

地方公共団体における行政分野ごとの 事務執行上の課題と対応について

行政分野ごとの事務執行上の課題等

- 第2回・第3回研究会でのヒアリング等において、地方公共団体の各行政分野における事務処理を持続可能なものとする上での課題が指摘された。
- このうち、指摘が多かった介護保険・国民健康保険・保育・インフラ管理(例:道路)・消費生活相談の5分野に関し、各事務のフェーズごとの実態や課題等について、事務局から地方公共団体へのヒアリング等による調査を行った。

【ヒアリングにおける地方公共団体の声】

<介護保険>

- ・地域密着型サービスの充実が進められているが、サービス事業者の指定等の事務が市町村に移譲され事務負担が増加している。
- ・介護認定に係る訪問調査について、人員不足により実施が難しい。
- ・効率的な運用となるよう事務・人材確保の体制の再構築が必要。要介護者が寝たきりなど、デジタル技術の活用が難しいケースもある。

<国民健康保険>

- ・特定保健指導の対象者が増加しており、相談・訪問や指導勧奨等の増加により、業務負担が増加している。
- ・制度が複雑であることから、民間委託については業務の習得に時間を要する。

<保育>

- ・保育士について募集を行っても応募がなく不足しており、配置基準を満たすことができなくなるおそれがある。
- ・多様化する子育てニーズ(配慮が必要な児童の増加、早朝や延長保育など)への対応等が課題となっており、事務負担が増加している。
- ・施設型給付費について、加算の種類が多く、計算方法が複雑であり、制度そのものの簡素化も必要。

<インフラ管理>

- ・役場内に土木技師がおらず、一般行政職の職員が業務に従事しているが、事業者による工事設計が適正かどうかを見極めることが困難。
専門人材の確保について都道府県と市町村の連携も必要。
- ・インフラ老朽化が進む中、維持管理に加え更新の事務もあり、従来の体制・人員では対応しきれない。
- ・委託事業者においても担い手が減少しているほか、民間委託に伴う地方公共団体のノウハウ継承も課題。

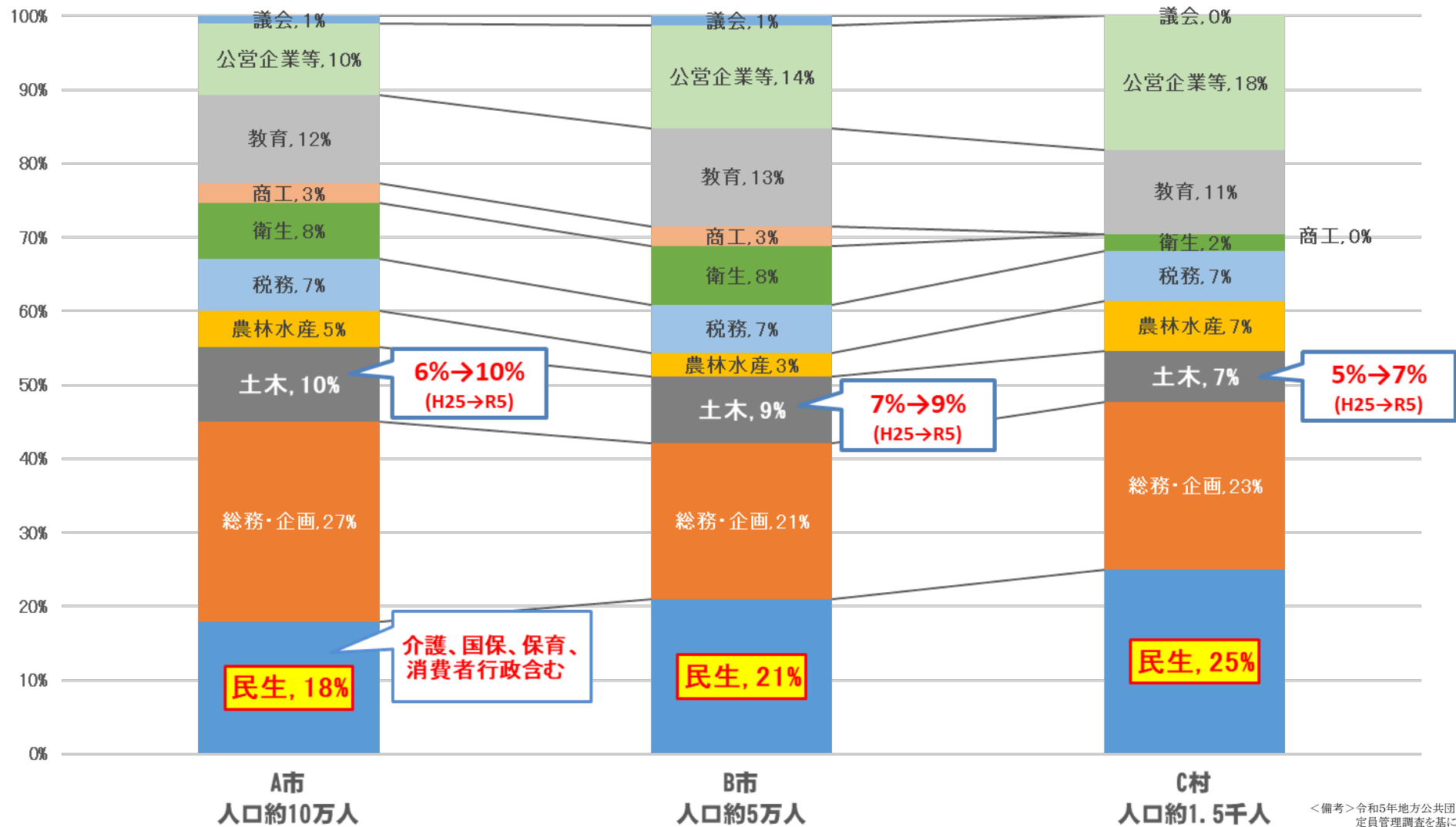
<消費生活相談>

- ・消費生活相談員は資格が必要であり、人材が不足する一方、県と市町村でそれぞれ相談体制を整備しており、業務の重複感がある。
- ・相談員の高齢化が進んでおり、地方公共団体間で人材の奪い合いが発生しているほか、相談内容が多様化・複雑化している。

市町村における部門別職員数・割合

- 市町村の職員数(常勤)は、**民生部門**、総務・企画部門等の割合が大きく、**人口規模が小さくなるほど、民生部門の職員数の割合が大きくなる傾向**がある。
- また、**土木分野**については、いずれの規模の団体においても、10年前と比べて**職員数の割合が増加**している状況。

人口規模別の部門別常勤職員割合比較(令和5年度)



1 介護保険

国・都道府県・市町村の主な役割分担（介護保険）

○ 国は全国共通の基準や方針を作成。都道府県は市町村業務に係る協力や調整等、事業者等（地域密着型サービス事業者等を除く）の指定等を実施。**市町村は要介護者等の認定、地域密着型サービス事業者等の指定等、介護報酬の支払い、介護予防事業など幅広い業務を担っている。**

	計画策定	保険財政	要介護・要支援認定		③介護サービス等の提供事業者関係	④介護予防等
			①認定調査等	②認定審査会		
国	・基本指針の策定	・介護給付費・財政安定化基金の国庫負担	・調査基準の策定	・審査基準の策定	・介護報酬の算定基準の策定 ・介護報酬の区分支給限度基準額の決定 ・介護サービス事業者の命令等	・介護予防・日常生活支援事業の実施指針の策定 ・地域支援事業実施要綱の制定
都道府県	・都道府県介護保険事業計画の策定	・財政安定化基金の設置・運営 ・国民健康保険団体連合会の監督	・市町村が行う認定業務に係る必要な協力・援助	・市町村による介護認定審査会の共同設置に係る調整・助言 ・都道府県介護認定審査会の設置（市町村から委託されている場合）	・ 居宅介護サービス事業者の指定等 ・ 介護保険施設の指定又は開設許可等 ・ケアマネジャーの登録（登録・削除、登録試験の実施等）等	・市町村が行う地域支援事業に関する情報提供・支援
市町村	・市町村介護保険事業計画の策定	・保険料の設定、賦課・徴収	・ 要介護者・要支援者の認定調査	・ 介護認定審査会の設置・運営	・ 地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者の指定等 ・ 介護報酬の支払い	・地域支援事業 …介護予防・日常生活支援総合事業の実施（サービス・活動事業、一般介護予防事業） …包括的支援事業の実施（ 地域包括支援センター設置・運営 等） …任意事業の実施（介護給付適正化事業（ ケアプランの点検 等）等）

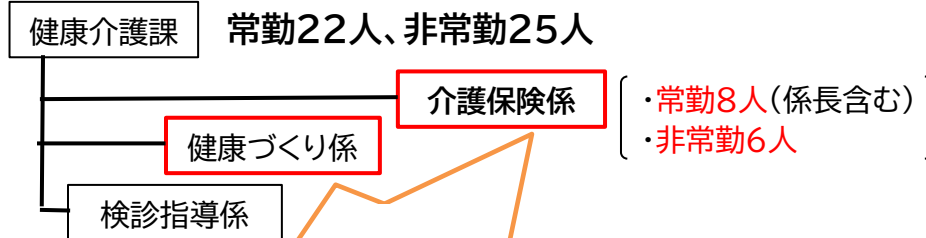
※**地域密着型サービス**：要介護者の住み慣れた地域での生活を支えるため、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24時間地域巡回型訪問サービス）、小規模多機能型居宅介護（通い・泊まり・訪問の組み合わせ）など、**身近な市町村で提供されることが適当なサービス類型**。原則として当該市町村の住民のみが利用可能。

※**介護給付適正化事業**：受給者が真に必要なサービスを、事業者が過不足なく適切に提供していること等を確認するために実施するもの。

市町村の事務執行体制（介護保険）

- 人口5万人規模の市では、認定審査、保険料賦課、事業者指導など各業務をそれぞれ**常勤職員1人**で対応している状況が見られる（認定調査については、**認定調査員（非常勤）**を確保し実施）。
- 人口1,500人規模の小規模町村では、**介護保険関連業務の全てを常勤職員1人のみで担当している**。**認定調査を外部委託**しているほか、**介護認定審査会の設置・運営を広域連合により共同処理**している状況が見られる。

<A市(人口約5万人)>



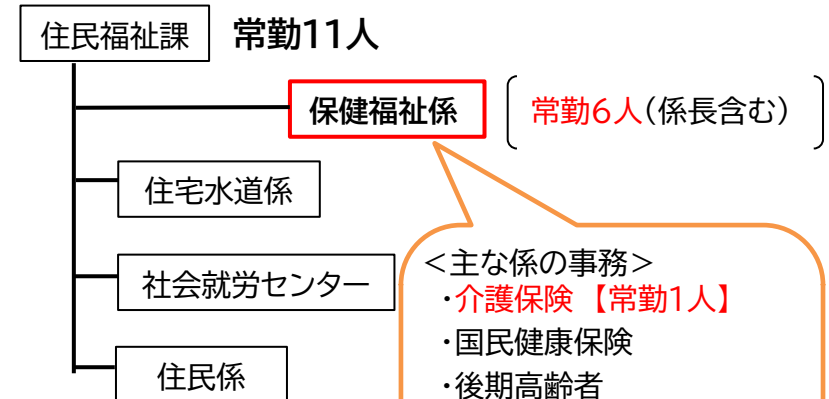
<介護保険係の事務>

- ・認定審査【常勤1人、非常勤4人(うち3人は認定調査員)】
- ・介護保険料賦課【常勤1人(、副担当1人)】
- ・事業者指導【常勤1人(、副担当1人)】
- ・介護給付の適正化【常勤1人】
- ・福祉施設・用具管理【常勤1人】
- ・資格の付与【常勤1人(、副担当1人)】
- ・計画策定【常勤1人】

<健康づくり係の事務(一部)>

- ・介護予防【常勤1人、非常勤8人】

<B村(人口約1.5千人)>



<主な係の事務>

- ・**介護保険【常勤1人】**
- ・国民健康保険
- ・後期高齢者
- ・地域福祉
- ・障害者福祉
- ・生活保護
- ・福祉医療 等

<業務の詳細>

- 要介護者数:1,906人、要支援者数:535人、事業所数:78か所
- ケアマネジャー資格保有者を認定調査員として任用。**年間調査数は1,200~1,300人、1人当たり所要時間は約1時間**
- 介護認定審査会**は4合議体(委員各5人)を設置しA市として**週2回開催**
- ケアプラン点検は専門知識を有する者のいる**市外事業者へ委託**(市内に委託先がない)
- 介護予防は地域が主体で実施し、そのサポートを行う。一部委託により対応
- ※担当者の所感としては、単純に**業務量が多く(電話・窓口対応は一人当たり毎日2時間)**、**目の前の事務の処理に追われている**状況。

<業務の詳細>

- 要介護者:82人、要支援者:16人、事業所数:3か所
- 認定調査は社会福祉協議会に委託。**年間調査数は20人程度、1人当たり所要時間は約1時間**
- 介護認定審査会の設置・運営**は、**広域連合**(15市町村で構成)において実施(週2回、10人程度の委員で審査会を開催)
- ケアプラン点検は著しい誤りがないか目を通す程度で実施
- 介護予防は地域が主体的に実施、必要に応じて事業者へ委託

業務の概況と課題（介護保険）

①要介護認定（認定調査等）

- 高齢化の進行により、認定申請数が増加。調査票の作成、事業者・住民からの電話対応のほか、医師や事業者とのやりとりなど**各業務の量が多く負担**となっており、デジタル技術を活用している例もある。一方、**身体機能・認知機能等の調査については、居宅訪問により対面で確認する必要がある**。
- 専門知識を有する**認定調査員の応募が少なく、確保が困難**となっている。

【業務の概況等】

- 調査員が**居宅訪問**の上、**本人・家族からの聞き取り等**を実施し、**身体機能・起居動作、生活機能、認知機能等について調査**。調査票を作成した上で、**主治医に意見書提出を依頼**。また、サービス利用者の認定情報を必要とする**事業者からの開示請求にも対応**。
- 調査には専門知識が必要なため、一般的に**ケアマネジャーの資格**を有する者が実施。また、**事業者への委託**を行っている市町村も見られる。
- 要介護（支援）認定者数は全国的に増加しており、制度開始時（平成12年）と比較して**2.7倍**となっている。
- 申請から決定までは30日以内と法定されているが、**全国的に超過**が見られる。（全国平均40.2日、超過団体数1,638団体）
- 調査員を**募集し続けているが、なかなか集まらない状況**。[一般市：約10万人]

【課題解決に向けた取組事例】

<共同処理>

- 広域化することでスケールメリットが生じており、調査員35人の**確保に支障は生じていない**。[広域連合（人口計35万人）]

<デジタルの活用>

※厚労省において、全国共通システム（介護情報基盤）の整備を予定している（次ページ参照）。

- タブレットとクラウドシステムを導入し、**現場での調査票作成が可能に**。[前橋市]
- 認定審査の進捗状況をWEB上で閲覧できる仕組みの構築**、事業者からの認定情報開示請求のオンライン化 [鶴ヶ島市、東大和市]

【課題解決が進まない理由・現状】

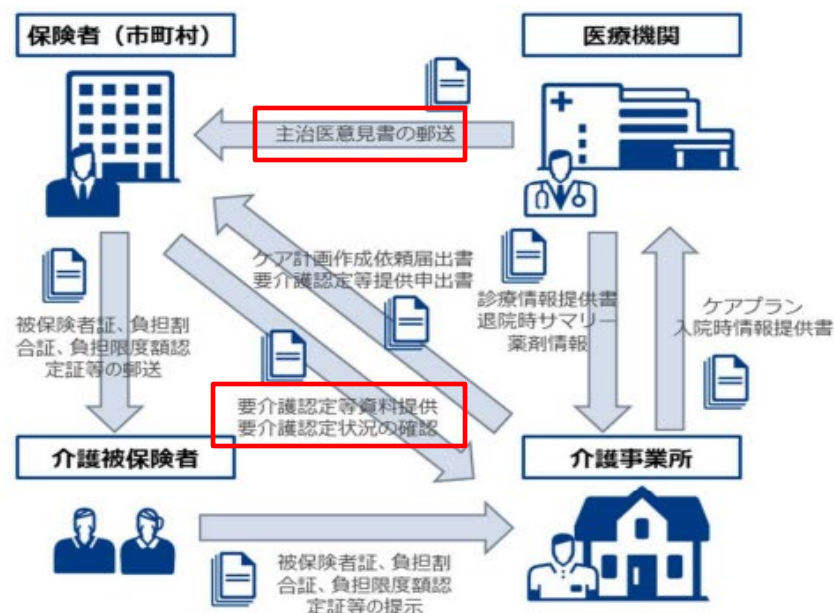
- 認定調査事務を共同処理しているのは全国で36件、171団体にとどまる。
- 人手が足りず、共同処理について他団体と検討する余裕や、デジタルツールの導入を検討する余裕がない。[町村：1万人未満]
- デジタルツールは認定業務の一部分への導入に限られ**、認定業務全体としては効率化されたとは言い難い。[中核市：約30万人]
- 受託事業者も複数の地方公共団体から受託を受けており、**受けられる業務量に限界がある**状況。[一般市：約10万人]

【参考】介護情報を集約するシステムの整備

介護情報基盤の整備(厚生労働省において実施)

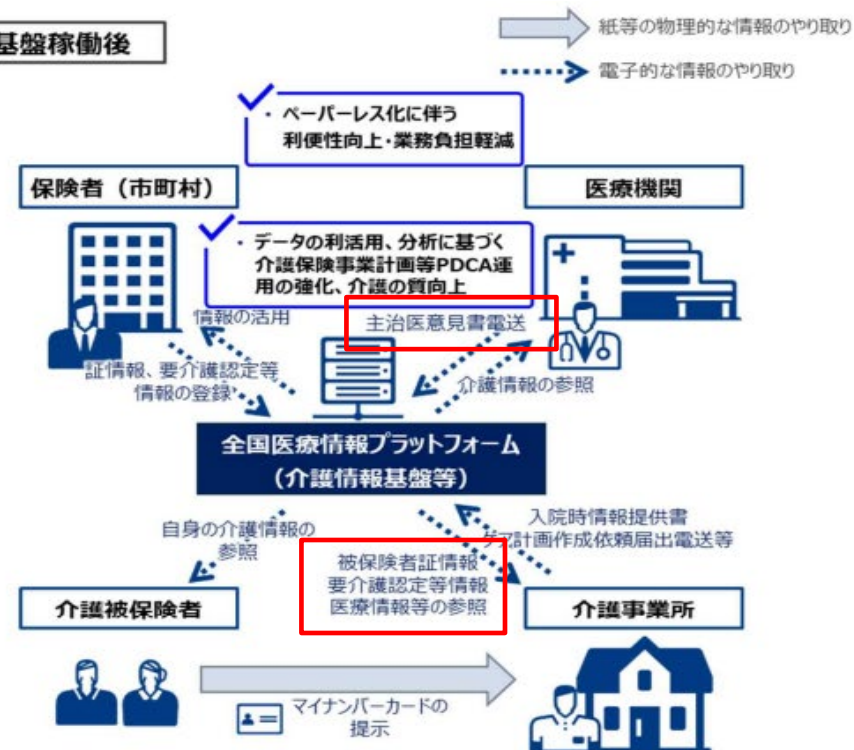
○情報を集約し、介護サービス利用者、地方公共団体、事業者、医療機関による閲覧を可能とするもので、全国医療情報プラットフォームを構成するもの。令和8年4月の運用開始を目指して調整が行われている。

現在



・ 各種情報の紙によるやり取り（証の紛失・再発行の発生、情報のやり取りのため郵送や市町村窓口への移動、負担割合証等の年間約500万件超に及ぶ証発行と事業所による確認・入力等）による非効率な業務、本来業務に時間が割けない、等

基盤稼働後



・ 介護事業所におけるデータ共有による多職種連携強化
・ 利用者の状態の適切な理解と利用者の状態に適したサービス利用の実現

(備考) 社会保障審議会介護保険部会(第113回)令和6年7月8日「資料1介護情報基盤について」から抜粋・加工

介護情報基盤上で主治医意見書を確認できるとともに、事業者からの認定の進捗状況の問合せ電話や認定情報の開示請求といった対応が不要となるなど、業務の効率化が図られる。

業務の概況と課題（介護保険）

②要介護認定（認定審査会）

- 医師、看護師、保健師、介護福祉士などの委員の確保が困難となっている。
- 一定規模以上の市町村では審査件数が多く、高頻度で開催しているため、資料の準備等が負担となっている。
- 半数以上の市町村（1,063団体）で認定審査会事務の共同処理が行われている。

【業務の概況等】

- 法律に基づき、委員は保健・医療・福祉の学識経験者から市町村長が任命。
- 調査票、主治医意見書を踏まえ、コンピュータによる一次判定、認定審査会による二次判定を実施して認定、通知。
- 地域の医師会などの職能団体や個人に直接依頼し、委員を確保。[一般市：約5万人]
- 10合議体（委員各4名）により月10回程度開催。夜間の開催が多い。[一般市：約10万人]
- 会計年度任用職員5名（週3勤務）が資料作成の準備等に専任。[一般市：約10万人]

※委員数は5人を標準として条例で定める数との旨が政令に規定されている。

【課題解決に向けた取組事例】

<共同処理>

- 認定審査会事務を共同処理しているのは全国で297件、1,063団体で他の介護保険業務より多い。
- 広域で委員の依頼を打診することができ、19合議体の計95名の委員の確保に支障は生じていない。[広域連合（人口計40万人）]

<デジタルの活用>

- タブレット・オンライン会議システムの活用により、ペーパーレス・リモートで開催が可能に。[常総市]

<事務の簡素化>

- 委員に対して事前に資料を共有して意見提出を依頼し、意見が割れた案件のみを集中的に審議する形式とすることで、認定審査会の開催時間を短縮（1回当たり1時間から15分程度に）。[鶴ヶ島市]
- 一次判定結果が前回の認定結果と同一である等の要件を満たす更新申請者については、認定審査会で一括審査することとし、審査を簡素化。[大川市]

【課題解決が進まない理由】

- 業務が忙しく、共同処理について他団体と検討する余裕や、デジタルツールの導入を検討する余裕がない。[一般市：約10万人]

業務の概況と課題（介護保険）

③介護サービス等の提供事業者関係（運営指導等）

- 中規模市町村では、事業者の運営指導にかけられる時間が限られるとともに、指導の機会が少ないことから、ノウハウが蓄積されにくい状況。小規模市町村では運営指導自体が実施できていない状況が見られる。
- 指定市町村事務受託法人(※)に運営指導を委託している市町村もあるが、当該法人が近隣に存在しないことが多い。

※都道府県が指定する法人(事業者に対する文書提出の求めや質問、照会等の業務(＝運営指導)を受託できる法人で、9都府県にのみ存在((独法)福祉医療機構のホームページより))

【業務の概況等】

- 地域密着型サービス事業者等については、指定権者である市町村が、厚労省が示すマニュアルに基づき、事業所に対して毎年度計画的に運営指導を実施。また、不正が疑われる場合は監査を実施。
- 地域密着型サービス事業者等以外の事業者については、指定権者である都道府県が運営指導等を実施。
- 域内の事業所数は20～30か所であり、指定の有効期間(6年)の間に一度は運営指導を行うことができるよう年間3, 4か所程度の事業所を訪問して運営指導。[一般市:約5万人]
- 域内の事業所数は6か所、人手が足りず、事業所を訪問しての運営指導はできていない。[町村:1万人未満]
- 事業者から請求される介護報酬に関する事務は、各都道府県の国保連に委託。

【課題解決に向けた取組事例】

<共同処理>

- 広域で運営指導を実施することにより、一定の指導機会を確保でき、ノウハウが蓄積できている。[一部事務組合(人口計10万人)]

<都道府県による支援>

- 都道府県が事業者に対して運営指導を実施する際に、同行して運営指導の方法を共有してもらっている。[裾野市]

<事業者への委託>

- 指定市町村事務受託法人に運営指導を委託することにより、職員の事務負担を軽減。[伊勢原市]

【課題解決が進まない理由・現状】

- 地域密着型サービス事業者の指定・運営指導等を共同処理しているのは全国で34件、199団体にとどまる。
- 業務が忙しく、共同処理について他団体と検討する余裕がない。[一般市:約10万人]
- 先行する委託事例や委託先となる指定市町村事務受託法人が近隣にない。[一般市:約5万人]

業務の概況と課題（介護保険）

④介護予防等

④-1 地域支援事業のうち一般住民向けの予防の取組

- 介護予防の実施に必要な**専門知識を有する職員が十分に確保できない**状況もあるが、**現時点では委託先となる事業者が比較的多く、委託を行う市町村が多い。**
- 地域の実情に応じた取組であるため、市町村が実施すべきとの認識により**共同処理を行う市町村が少ない。**

【業務の概況等】

- 運動機能向上の体操教室、認知症予防のサロンなどを実施。介護事業者等への委託による実施が多く見られる。小規模市町村では、人手に余裕がなく地域の主体的な取組に委ねている場合も見られる。
- 一定の専門知識やノウハウを有する職員の確保が困難な市町村も見られるが、特定の有資格者が必須ではないため、現時点で委託先は比較的多い。ただ、将来的に介護事業者の余裕がなくなる中で委託先を十分確保できるか不安。[一般市：約10万人]

【課題解決に向けた取組事例】

<共同処理>

- 専門知識を有する人材の確保が容易に。[一部事務組合(人口計15万人)]

<事業者への委託>

- 取組の大枠については、市で企画しているが、事業の執行・頻度など詳細の決定は委託事業者で対応している。[裾野市]

【課題解決が進まない理由・現状】

- 介護予防を共同処理しているのは全国で2件、8団体にとどまる。
- 介護予防教室等の実施頻度や内容は、地区単位で住民とやりとりして柔軟に決定しており、市町村の責務という感覚が強く、取組内容に共通性が乏しいので広域化によって効率化が図られない。[一般市：約5万人]

④-2 地域支援事業のうちケアプラン点検

- ケアプランの点検を行うことができる**専門知識を有する人材の確保が困難。**
- 委託先できる事業者が限定的であり、また、受託した事業者も**人手不足の状況が見られる。**

【業務の概況等】

- ケアマネジャーの資格を有する職員等が要介護者等のケアプランを点検し、事業者が適切なサービスを提供しているかについての確認を実施。
- 事業者へ委託する市町村もあるが、委託先にケアマネジャー等の資格を有する者が必要で委託先は限られる。

【課題解決に向けた取組事例】

<共同処理>

- ケアプランの点検を行うことのできるケアマネジャーの確保が容易に。[一部事務組合(人口計35万人)]

<事業者への委託>

- ケアプランの点検を行うケアマネジャーを十分に確保できないため、直営で実施することができない分は事業者へ委託している。[裾野市]

【課題解決が進まない理由・現状】

- ケアプラン点検を共同処理しているのは全国で32件、184団体にとどまる。
- 業務が忙しく、共同処理について他団体と検討する余裕がない。[一般市：約10万人]
- 受託事業者も人手不足であり、現時点以上の業務量を実施することができないと言われている。[一般市：約5万人]

【参考】介護保険事務全般に係る共同処理の例

福岡県介護保険広域連合 33市町村(圏域人口計約70万人)で構成

○介護保険制度開始にあたり平成11年に設立。

【組織体制】

- ・本部と生活圏域ごとに設置した8つの支部で**介護保険事務のほぼ全て(※)を共同処理**。ごく一部の業務のみ構成市町村が担う。(※)計画策定、認定調査、審査会運営、事業者の指定・指導、介護報酬の支払、保険料の賦課・徴収、地域支援事業(一部)など
- ・本部:3課33名。介護保険料の決定、介護給付費の支払い等、介護保険事業全般の管理業務を実施。
- ・支部:8支部164名(認定調査員89名を含む)。認定・調査、給付限度額の管理等、主に介護保険の認定と給付に関する業務を実施。

【各事務の概況】

- ・調査・審査会:審査会は88合議体(委員:5名)で年間で合計1,500回ほど開催。認定調査員、審査会委員の確保に概ね課題は無く、業務が回らない状況にはない。
- ・事業者指導:専門の係を設置し、517事業所のうち年間100件程度の運営指導を実施するためノウハウが蓄積され、必要に応じて監査も実施。
- ・介護予防:要支援者等を対象とした取組は広域連合が実施しているが、一般住民向けの体操教室や認知症カフェなど地区単位で住民とやりとりして柔軟に決定する必要があるものが少ないものは構成市町村が実施。

多くの介護保険業務を共同処理することで、調査員や審査会委員等の**人材の安定的な確保**が可能となるとともに、処理件数の増加による**ノウハウの蓄積が可能**となるなど**スケールメリットが発揮されている。**

2 国民健康保険

国・都道府県・市町村等の主な役割分担（国民健康保険）

- **市町村**は、**資格管理、保険料の決定・賦課・徴収**に加え、**保健分野の実施計画策定**や**特定健診・保健指導等**の事業実施など、多様な業務を担っている。財政運営については、平成30年改正により都道府県が責任主体となった。
- 都道府県ごとに、保険者（都道府県、市町村等）が**国保連**（国民健康保険団体連合会）を設置。国保連は、保険者からの委託を受けて医療機関への給付を行うほか、**データ分析支援や計画策定支援等の市町村への支援**を行っている。

	財政運営・ 計画策定	①資格管理	②保険料の 決定・賦課・徴収	③保険給付	④保健事業	
					計画策定	実施
国	・都道府県に 国庫負担金の 支払、調整交 付金等の交付				・国民健康保険法に基づ く保健事業の実施等に 関する指針の策定 ・市町村計画策定支援等	
都道府県	・ 財政運営の 責任主体 ・都道府県国 民健康保険運 営方針※1の策 定	・国保運営方針 に基づき、事務 の効率化、標準 化、広域化を推 進	・市町村ごとの標準保険 料率を算定・公表	・給付に必要な費用を、 全額、市町村に対して 支払い ・市町村が行った保険給 付の点検	市町村に対し、必要な助 言・支援	市町村に対し、必要な助 言・支援
国保連		・保険者事務共 同電算処理	・ 市町村向けに算定支援シ ステムの提供等	・医療機関からの請求に 基づき、給付実施。市 町村に費用を請求。 ・レセプト点検の支援	・ 計画策定支援等	・特定健診・特定保健指導 に係る費用の支払い及び データ管理 ・ データ分析支援等
市町村	・国保事業費 納付金を都道 府県に納付	・資格を管理（資 格確認書の発行 等）	・標準保険料率等を参考 に保険料率を決定 ・ 賦課・徴収	・保険給付の決定 ・窓口負担減免等	保健事業の実施計画 （データヘルス計画※2）の 策定	・ 特定健診・特定保健指導 の実施 ・ 保健事業の立案・実施

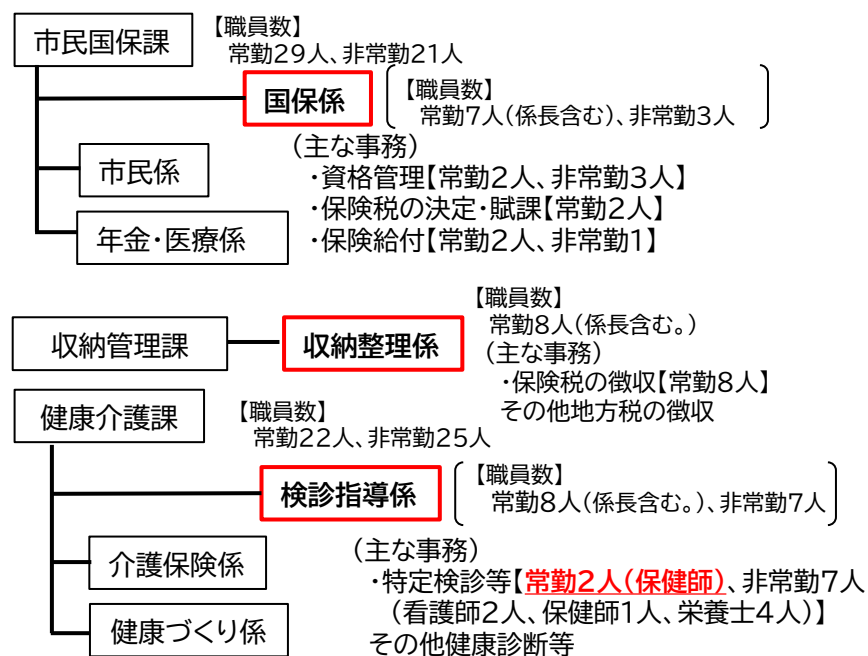
※1 国民健康保険事業の都道府県内の統一的な運営方針。市町村の意見や国保運営協議会の議論を経て、保険料の標準的な算定方法や事務の効率化、標準化、広域化に係る事項等を記載

※2 厚生労働大臣が策定する「保健事業の実施等に関する指針」に基づき、市町村及び組合において策定する、健康・医療情報を用いて効率的な保健事業を行うための計画 13

市町村の事務執行体制（国民健康保険）

- 人口5万人規模の市では、認定審査、保険料賦課など各業務を分担して行っているほか、保険税の徴収や保健事業で類似の業務（税の徴収や他の検診）と共に集約的に実施している状況が見られる。
- 人口1,500人規模の小規模町村においては、資格管理、保険料の決定・賦課・徴収及び保険給付を常勤職員1人のみで担当している。保健事業については、保健師2人で実施している。

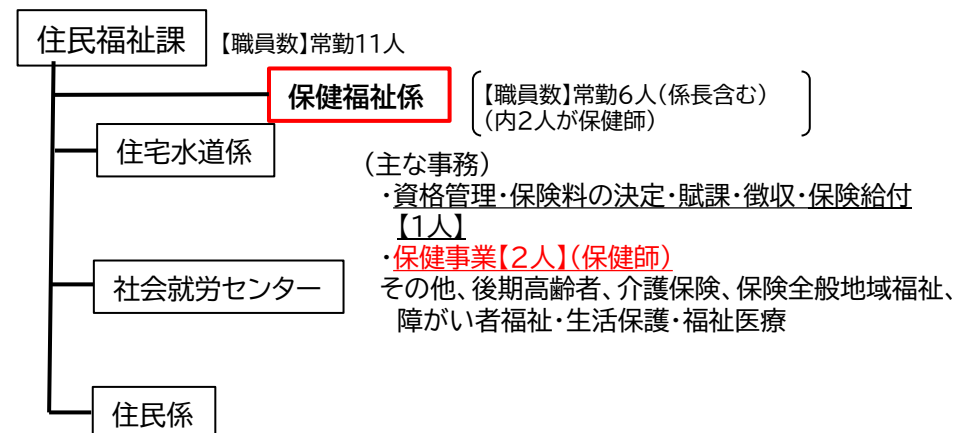
<A市(人口約5万人)>



<業務の詳細>

- 被保険者数：約10,000人(R4)、特定健診対象者：約7,500人(R4)
- 計画の策定や補助金の申請等の事務負担を正規職員が引き受けているため、**正規職員が保健指導を行うことができず、ノウハウが蓄積されない**。実際に保健指導を行うのは主に会計年度任用職員であるが、**保健師の人材確保**が課題。

<B村(人口約1.5千人)>



<業務の詳細>

- 被保険者数：約300人(R4)、特定健診対象者：約200人(R4)
- 滞納された保険料の徴収は、税務課と合同で実施。難しい事例は年に数件生じる程度。
- **人員が少なく**、保険給付の返戻の事務等、**件数が少ない事務が発生した際に**、対応方法を全て1人で調べる必要があるため、**対応に苦慮**している。

業務の概況と課題（国民健康保険）

①資格管理

- 本人の申請に基づき、加入・脱退等の被保険者資格の管理を行うが、転職等の際、住民から迅速に加入・脱退申請がなければ、**市町村側で即座に把握することが難しく、保険料の二重徴収等・還付対応等**が生じている。

【業務の概況】

- ・住民の転入・転出や転職等に伴い、本人の申請に基づき、職員が国保への加入や脱退等の資格管理を実施（5万人規模の市で年間約8千件程度）

【執行上の課題】

- ・転職等の際、本人が国保からの脱退手続等を行わない場合、誤った保険料徴収や保険給付が発生しうる。（保険料の二重徴収等があった場合、**還付等の後続手続が発生**）
- ・オンライン資格確認の開始により、社保への切り替え後には、国保情報集約システムから重複加入者のデータが把握できるようになった。
- ・一方、市町村がデータを把握するまでの期間（長い場合は2～3か月）は、なお二重徴収等に係る還付等の対応が必要。

【課題解決に向けた取組】

- **脱退等**に係る**申請のオンライン化**により、住民が来庁することなく申請することを可能とし、**脱退等に係る手続を促進**
→ 窓口受付件数の減少 **約400人/年**（古賀市）

<取り組みを進めるにあたっての課題>

- 住民の認知度を向上させる必要

③保険給付

- 国保連への給付費として、毎月、各市町村が個別に支払。**支払件数が多く、県から国保連へ直接支払う工夫例もあるが、全国的には半数に満たない**（18県/47県）（R3）。
- 毎月発生する高額療養費支給の**審査事務等が負担**。

【業務の概況】

- ・都道府県からの交付金を原資に、保険医療機関の診療報酬等の給付費（7割分等）を市町村から国保連へ支払
- ・様々な減免事由に照らし、窓口負担減免等を**審査・決定**。高額医療費支給手続等についても、**申請に基づき、毎月審査・決定**。

【執行上の課題】

- ・5万人規模の市では、**年間100件**の国保連への**支払事務**
- ・5万人規模の市では、同一の者からの申請も含め、**毎月250～300件**の高額医療費支給手続の**審査事務が発生**

【課題解決に向けた取組】

- 都道府県から国保連への給付費を直接支払（石川県等）
 - ・都道府県から市町村への交付金の収納事務を、**市町村から国保連に委託し、都道府県から国保連へ一括支払が可能に**
→ **市町村の収納・支払事務が解消**（全国実施状況 18県/47県）（R3）
- 高額療養費支給申請手続の簡素化（愛知県等）
 - ・マイナ保険証を利用しない者において、通常毎月必要な**申請及び審査**について、その省略が可能となる要綱改正を実施
※ マイナ保険証利用者等は毎月の申請及び審査は発生しない
 - ・**県は要綱の改正例の作成等**を通じ、**各市町村の制度化を促進・支援**（全国実施状況 6県/47県）（R3）

業務の概況と課題（国民健康保険）

②保険料の決定・賦課・徴収

- 都道府県が示す標準保険料率を参考に保険料率を決定し、個々に保険料を賦課するが、保険料の算定方法が都道府県単位で統一されていない場合、**各市町村で個別に算定する必要**がある。保険料統一に向けた動きは**全国的には道半ば**。
- 保険料の**納付勧奨や滞納整理に人員やノウハウが不足**する中、**一部事務組合等による共同処理の例は、全国的には少数**。

【業務の概況】

- ・ 都道府県が示す標準保険料率を参考に各市区町村が**保険料率を決定**の上、**個々の住民に対して保険料を賦課**
- ・ 保険料徴収では、職員が滞納者に対して、**財産調査や差し押さえ等**を行う（保険料方式：国保担当課、保険税方式：税務担当課が実施）

【執行上の課題】

- ・ 保険料の算定方法が県内で統一されていない場合、各市町村において**個別に保険料を算定する事務負担**が発生
- ・ 滞納整理では個別居宅訪問等が必要で、**人員やノウハウが不足**（中規模団体以上では対象者も多数）

【課題解決に向けた取組】

○保険料水準の完全統一（奈良県等）

- ・ 県が主導し、県内市町村の保険料統一に向けた合意形成を図り、**R6から完全統一**を実現。

→ **保険料算定の事務負担が軽減**

- ・ 保険料水準の統一化の過程で、**事務の標準化も推進**

（取組の一例）

H24	H27	H28	H29	H30	R6
国保の県単位化を市町村に提案	県が財政運営主体となる改正法成立（H30施行）	県単位化の方向性について合意	県単位化の制度設計について合意	改正法施行により県が財政運営主体に	保険料水準の完全統一化

出典：財政制度等審議会地方公聴会資料「奈良県における国保改革等の取組について」（令和元年5月13日）を基に事務局作成

<取り組みを進めるにあたっての課題>

- ・ 保険料統一に係る**全国的な進捗状況は道半ば**（完全統一を達成した県は2県/47県）

【課題解決に向けた取組】

○ 滞納の未然防止のための事務を共同処理（奈良県）

- ・ 保険料（税）納付を勧奨するため、収納コールセンターを**国保連に設置**

- ・ SMSによる納付勧奨などの定型業務を**国保連が実施**

→ 定型的な業務を一括して実施することで効率化
（全国実施状況 1県/47県）（R3）

○ 徴収事務を共同処理（高知県等）

- ・ 複数の団体で構成する滞納整理機構において、地方税とともに、滞納者から**徴収困難なケース**についてを**共同処理**。

→ 各市町村から職員を派遣し、ノウハウを派遣元に持ち帰ることで、人材確保・育成に寄与する取組もあり（全国実施状況 6県/47県）（R3）

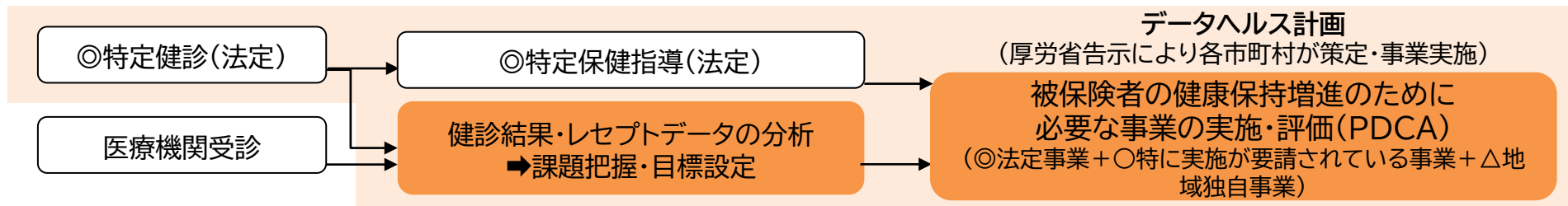
業務の概況と課題（国民健康保険）

④-1 データに基づく保健事業の実施

- 健診結果やレセプトデータの分析など専門性の高い業務は、特に小規模市町村における体制構築が難しい。
- データ分析を踏まえて行う**地域の健康課題に応じた独自事業が実施できていない**ケースも見られる。

【業務の概況】

- ・ 特定健診結果や診療報酬明細書等のデータを分析して把握できた、**地域独自の健康課題・医療費の課題**解決に向け、**定量的な目標を設定の上**、当該地域課題に応じた**保健事業を立案・実施・評価**して、PDCAサイクルを回す。
- ・ **市町村は一連の内容をデータヘルス計画**（6年に1回策定）に記載する。



	◎法定事務	○特に実施が要請されている事業	△地域独自事業
事業内容	特定健診・特定保健指導	特定健診・特定保健指導実施促進 後発医薬品差額通知送付 等	運動促進事業 食生活改善事業 等

【執行上の課題】

- ・ 保健指導等を行う**保健師がデータ分析・計画策定等の事務作業**も担っている等、**リソースがひっ迫している市町村**もある。
- ・ **小規模団体**を中心に、全国的に実施される法定事務(◎)や特に強く実施が要請されている事業(○)の実施で手一杯となっており、データ分析を踏まえた**地域独自の健康課題等に応じた事業(△)の立案・実施ができていない**。

<データ分析支援(埼玉県国保連等)>

- ・ 健康情報などの各種統計情報を活用した**データ分析ツールの提供**や**市町村の要望に応じた個別データ分析**を実施

<計画上の目標値設置の支援(滋賀県等)>

- ・ データヘルス計画策定・評価にあたって**必要なデータを、国保連が幅広く分析の上、各市町村に提供**
- ・ 計画策定時に設定する目標値等について、予め県主導で**市町共通の数値を示すことで市町の事務軽減**

業務の概況と課題（国民健康保険）

④-2 特定健診

- 対象者への健診の受診勧奨を行うが、都市部団体等では、**未受診者への個別勧奨が負担**。勧奨業務のうち**定型的な業務は共同実施等**で対応する例がある。

【業務の概況】

- ・ 40歳～75歳の被保険者・被扶養者を対象にメタボリックシンドロームに着目した**特定健康診査**（年1回）を実施
- ・ 健診受診を促すため、保健師・事務職員が電話・はがき等によって**個別に受診を勧奨**している。
（法により保険者は健診実施義務あり。被保険者等の受診義務はなし）

【執行上の課題】

- ・ 受診率の全国目標値が示され、交付金の算定指標に受診率が含まれるため、**受診率向上のため何度も受診勧奨を実施**
- ・ 特に架電等を**外部委託していない都市部の団体等**においては、**受診対象者に比例し、事務量が多い**。

【課題解決に向けた取組】

○ 受診勧奨はがきの作成・発送の共同実施（奈良県）

- ・ 県・国保連が受診勧奨はがきの発送対象基準を設定し、対象者に送付。取組参加**市町村は、対象者に誤りがないか、国保連から送付される対象者リストの確認等を実施**する。

< 取り組みを進めるにあたっての課題 >

- ・ **被保険者の受診は任意**であるため、**勧奨主体にかかわらず、受診勧奨施策全般の効果に限界**を感じている団体もある。

④-3 特定保健指導

- 特定健診結果に基づく対象者への保健指導について、**きめ細かな継続的指導**が必要だが、外部委託できず市町村が行う場合、**保健師等の不足が深刻**。国保連が**退職保健師を確保・派遣**する例が見られる。

【業務の概況】

- ・ 特定健診の結果をもとに、メタボリックシンドロームのリスクがある者に対して、**保健師等が個々の状況に応じたきめ細かな支援を実施**。初回支援で実施する面接では**行動計画・目標**を策定し、**その後も6か月間フォローアップし、継続的に支援**する。
（法により保険者は指導義務あり。対象者は指導を受けることが推奨）

【執行上の課題】

- ・ 医療機関等に外部委託せずに**直営**で実施している市町村では、特に**面接による特定保健指導（一人あたり20分以上）を実施する人材（保健師等）が不足**している。

【課題解決に向けた取組】

○ 退職保健師等の市町村派遣（39都府県国保連で実施）

- ・ 国保連が、**行政機関・医療機関等を退職した保健師等を市町村に単発的に派遣**し、特定保健指導の電話勧奨、特定保健指導、健康相談等の支援を実施。保健師等の育休時等に活用。

< 取り組みを進めるにあたっての課題 >

- ・ **派遣する保健師等も不足**してきている。
- ・ 法律上の実施義務主体や特定保健指導に係る国庫補助の対象は市町村とされるほか、保健師業務は多岐に渡るため、**都道府県等が市町村の特定保健指導を支援するために保健師を直接確保するインセンティブが弱い**。

3 保育

国・都道府県・市町村の主な役割分担（保育）

- 保育所の設置に係る認可は都道府県の事務とされ、保育所への給付は市町村の事務とされている。また、これらの事務に伴う指導監督もそれぞれの事務とされている。
- 保育所への入所調整は市町村が行うこととされており、保育の必要性の認定や利用調整を行っている。
- このほか、児童手当・児童扶養手当の支給と、その登録口座を活用した国の給付金の支給業務も存在している。

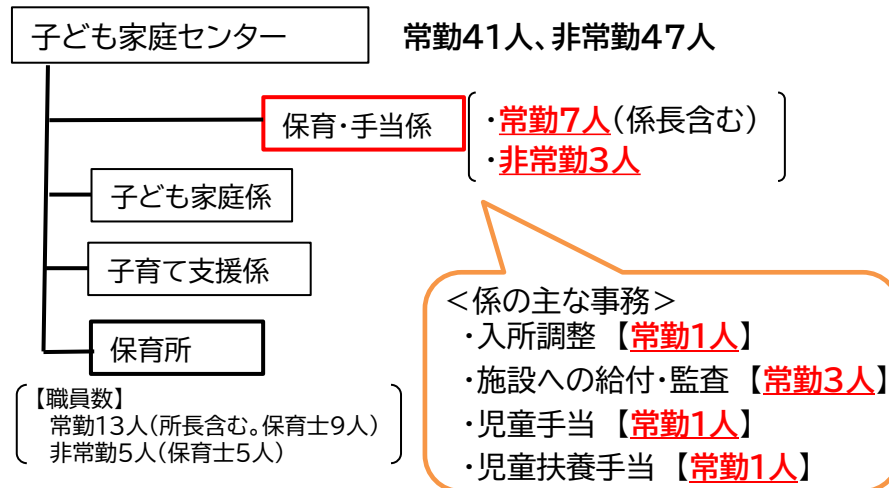
	計画策定	施設の 設置認可	①施設への 給付	施設への指導監督		保育士の 確保	③保育所 への入所 調整	④児童手当等の支給
				設置認可に係る 指導監督	②施設への給付 に係る指導監督			
国	・こども大綱の策定 ・基本指針の策定		・公定価格の算定			・保育士試験実施要領の策定		児童手当 ・実施主体：市町村 ・支給対象：児童を養育している者 児童扶養手当 ・実施主体：都道府県・市・福祉事務所設置町村 ・支給対象：父又は母と生計を同じくしていない児童を監護している母又は父等 【国の臨時の給付金】 子育て世帯生活支援特別給付金 （令和3～5年度） ・実施主体：都道府県・市町村 ・支給対象：児童扶養手当受給者等、住民税均等割非課税の子育て世帯等
都道府県	・都道府県こども計画の策定 ・都道府県子ども・子育て支援事業計画の策定	・保育所の設置に係る認可	・各種加算の認定（一部）	・認可基準の策定 ・指導・監督		・指定保育士養成施設の指定 ・保育士試験の実施 ・保育士登録簿の作成、登録証の交付	・市町村が行う認定業務に係る必要な協力・援助	
市町村	・市町村こども計画の策定 ・市町村子ども・子育て支援事業計画の策定		・対象施設の確認 ・施設型給付費等の支給		・運営基準の策定 ・指導・監督	・市町村立保育施設における保育士の採用	・保育の必要性の認定 ・保育所等の利用調整等	子育て世帯臨時特別給付金 （令和3・4年度） ・実施主体：市町村 ・支給対象：児童手当の受給者等 【その他】 地方公共団体独自の給付金

※ 認可保育所に関する事務のほか、地域型保育事業（小規模保育事業、家庭的保育事業、事業所内保育事業、居宅訪問型保育事業）については、市町村が事業実施に関する認可や地域型保育給付費の支給、指導監督等の事務を行うこととされている。

市町村の事務執行体制（保育）

- 人口5万人規模の市では、入所調整、施設への給付・監査など各業務を分担して行っている。特に業務ウェイトが高いのが施設への給付・監査であり、3名を充てている。
- 人口1,500人規模の小規模町村では、子どもの数が少ないこともあり、保育以外の子育て関連業務(学童保育や母子保健関係等)も含めて、常勤3名で業務を分担している。

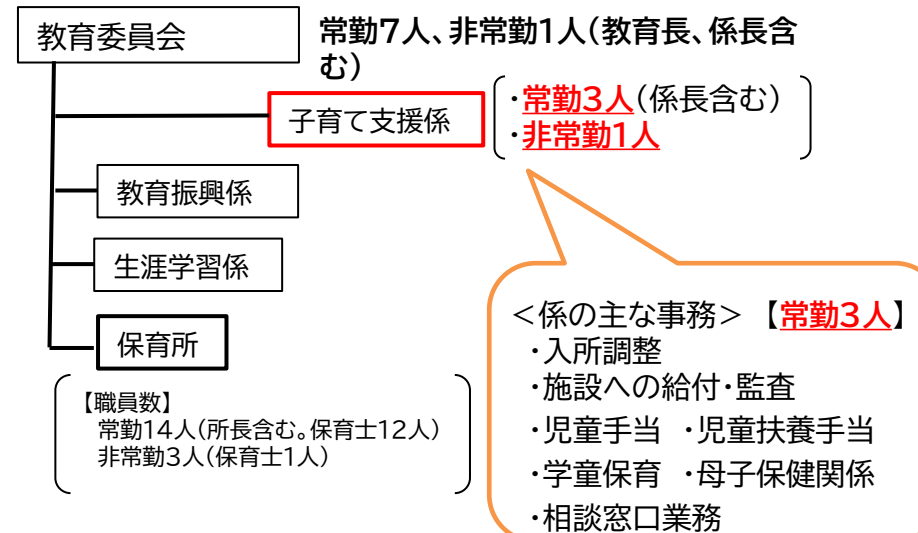
<A市(人口約5万人)>



<業務の詳細>

- 保育所への入所調整は保育の必要性の認定・保護者との調整など事務量が多いが1人で処理している。
- 施設への給付は3名で処理しているが、毎年4、5月の精算期の保育所からの提出資料の修正作業等事務量が多く、1人当たりの残業時間：月60時間程度となっている。
- 保育の必要性の認定：年間500人程度
- 保育所：14か所(うち公立1か所、私立13か所)
- 児童手当受給世帯：5,300世帯

<B村(人口約1.5千人)>



<業務の詳細>

- 村内に保育所は1か所のみであり、対象となる子どもも少ないため、量的な事務負担は大きくなく、広範にわたる業務を3名で処理している。
- 保育の必要性の認定：年間50人程度
- 保育所：1か所(公立)
- 児童手当の対象世帯：70~80世帯

業務の概況と課題（保育）

①施設への給付

- 保育施設への給付については、保育士の処遇改善に係る加算など算定方法が複雑になっており、施設と市町村との間で請求の補正等のやり取りが必要であり、施設数の多い中規模以上の団体では業務量が多い。
- 小規模団体においては、施設数が少ないため、給付業務の業務量は多くないものの、制度の理解が難しく、施設からの質疑対応等に時間を要しているとの声もある。
- 施設とのやり取りをシステム化し、省力化する取組も見られるが、施設側の対応などの課題もある。

【業務の概況】

- 毎月、施設への給付の支給（概算払い）を行い、出納整理期間（4月～5月）の間に前年度分の給付の精算を行う。
（参考）保育所等の数：約5万人の市で14か所 約14万人の市で32か所

【執行上の課題】

- 算定方式が複雑であり、そのために施設の請求に対する補正や事実確認に時間がかかる。
- 小規模団体においては、制度の理解が難しく、施設からの質疑に関し、県への疑義照会することなどで時間を要している。
（例）人口1.5千人の町村では1か月当たり5～10件の照会を県や周辺市町村に対して行っている。

【参考】第3回研究会 神戸市提出資料（抜粋）

- ・ 加算（支給条件）が28種と多く、どの加算が申請できるのか施設側での判断が困難であるため問い合わせが多発
- ・ 施設側の想定と市役所側の算定結果に齟齬が生じるケースも発生
 - 雇用形態により「配置」「兼務」「嘱託」の3区分があり、それぞれ単価が異なる
- ・ マニュアルにあたる国の通知は約120ページにも及ぶ
 - 担当者が変わるたびに、膨大な資料の確認・理解が必要になり、引継ぎ作業も大きな負担

■基本的な算定方法

$$\begin{array}{|c|c|c|c|} \hline \text{基本分単価} & + & \text{加算} & - \text{減算} \\ \hline \end{array} \times \begin{array}{|c|} \hline \text{月初日の} \\ \hline \text{在籍子ども数} \\ \hline \end{array} = \begin{array}{|c|} \hline \text{施設型給付費※や委託費} \\ \hline \text{として支払われる} \\ \hline \text{（月払い）} \\ \hline \end{array}$$

※施設で徴収する利用者負担額を除いた額

■基本分単価や加算のイメージ

地域区分	定員区分	認定区分	年齢区分	保育必要量	
				保育標準時間	保育短時間
□/100 地域	□□人 △△人	2号	4歳以上児(30:1)	円	円
			3歳児(20:1)	円	円
		3号	1・2歳児(6:1)	円	円
			0歳児(3:1)	円	円

+

主な加算(例)	
職員配置加算(3歳児)	円
主任保育士専任加算	円
処遇改善等加算Ⅰ	円 × % (加算率)
処遇改善等加算Ⅱ・Ⅲ	円
栄養管理加算	円

=

主な減算(例)	
定員を恒常的に超過する場合	α × □ / 100 円
土曜日に開所する場合	β × □ / 100 円

※αやβは基本分単価や加算の合計額。

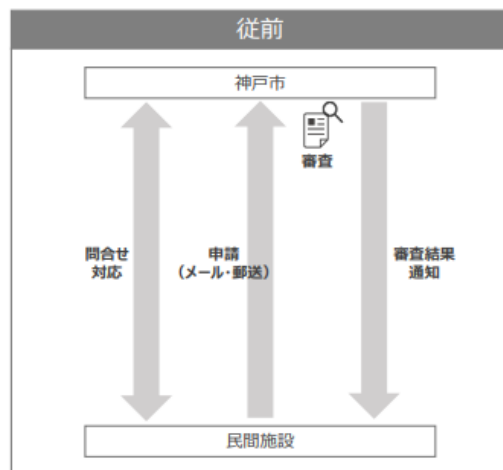
加算(人件費)	加算(管理費)
・3歳児配置改善加算(20:1→15:1) ・4歳以上児配置改善加算(30:1→25:1) ・チーム保育推進加算 ・事務職員雇上費加算 ・高齢者等活躍促進加算 ・主任保育士専任加算 ・療育支援加算 ・栄養管理加算 ・休日保育加算 ・夜間保育加算 ・処遇改善等加算Ⅰ(基礎分+賃金改善要件分(6%)) ・処遇改善等加算Ⅱ(月4万円・5千円) ・処遇改善等加算Ⅲ(3%程度(月額9千円))	・小学校接続加算 ・施設機能強化推進費加算 ・第三者評価受審加算 ・減価償却費加算 ・賃借料加算 ・冷暖房費加算 ・除雪費加算 ・降灰除去費加算

業務の概況と課題（保育）

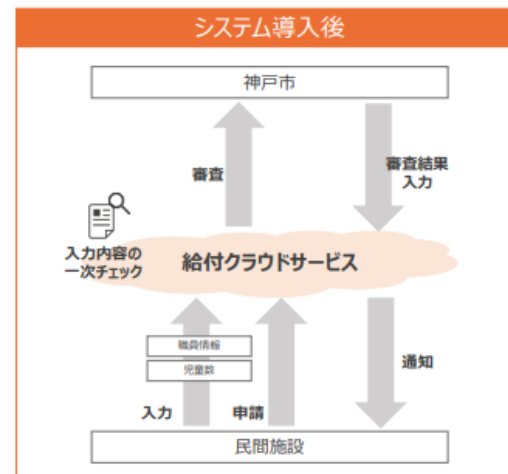
【課題解決に向けた取組】

○ クラウドシステムの活用(神戸市の例)

- ・ 施設型給付費・補助金等の申請・審査事務の省力化を目的に給付クラウドサービスを導入
- ・ 自動算定機能や申請の一次チェック機能、市と施設間のコミュニケーション機能等の実装により、市と施設間の問合せや申請・審査に係る負担を軽減



- ・ 施設と市のやり取りはメール・郵送が中心
- ・ 問合せや、申請・審査での施設・市の負担が大きい
 - ① 各施設から市に対する問合せ：年間4,000件
 - ② 市における審査業務：年間7,400時間
 - ③ 施設における各種申請業務：毎月約20時間



- ・ 保育職員が簡単に操作できる画面構成や、画面上のガイド表示等により、問合せ件数を削減
- ・ 入力内容の一次チェック機能により、審査や問合せの負担を削減
- ・ 加算等の自動算定により、施設の申請業務を省力化

※ こども家庭庁は、デジ田交付金を活用した保育業務ワンスオンリーの実証と、当該実証等を踏まえた保育業務施設管理プラットフォーム(全国的な基盤)の構築を目指している(令和8年度以降全国展開を進める。)

【取組に当たっての課題等】

○ システムの導入には施設側のシステム対応・運用理解も求められる。

○ 小規模団体においては施設数が少ないため、実際の給付業務より、複雑な制度に関する施設からの問合せ対応などに時間を要しているが、これはシステム化したとしても解消されない面がある(このため、別途、こども家庭庁において処遇改善等加算の一本化を検討中。)

業務の概況と課題（保育）

②施設への給付に係る指導監督

- 施設への給付に係る指導監督のうち、**実地指導に時間を要しており、特に施設数の多い市町村では計画どおり実地指導を終えられない**との声もある。
- 施設との**事前調整**については、**システム化により省力化する例も見られるが、実地での対応の省力化は困難**。
- 施設への給付と同様に、**小規模団体**にとっては**制度の理解に時間を要する**面がある。

【業務の概況】

- すべての施設を対象に定期的かつ計画的に実地指導を行うこととされている。都道府県が実施する施設の設置認可に係る監査と同様に1年ごとに実施しようとした場合に、人員の体制の問題から1年ごとの実地指導ができない場合がある。実地での対応のほか施設との日程の調整や事前の書面準備に係るやり取りなどを行う。
- 都道府県が実施する施設の設置認可に係る監査との内容が一部重複(1/4程度)しており、施設側の負担軽減のため、同一日の実施とする調整も行っている。

主な確認内容

※ 下線は、都道府県が行う監査と重複
又は一部重複が見られる事項

○利用定員に関する基準

○運営に関する基準

①内容及び手続きの説明及び同意

②応諾義務・選考

③小学校との連携、教育・保育の提供、評価、質の向上

④利用者負担の徴収

⑤事故防止及び事故発生時の対応、再発防止

⑥利用定員の遵守

⑦地域との連携

⑧会計の区分

⑨各種記録(職員、設備及び会計、教育・保育の提供計画等)の整備

○給付に関する事項

①地域区分、定員区分、認定区分・年齢区分

②基本分単価

③各種加算事項

④各種加減・乗除調整事項

【執行上の課題】

- 施設との事前のやりとりは、システム化などでの省力化を行う例もあるが、**実地での対応の負担はなお残る**。
- 実地指導においては、施設の安全性など施設全体の確認が必要な項目に時間を要するほか、施設側から制度内容を問われた場合に**制度が複雑なため確認に時間を要している**。
- ※ 施設への給付に係る指導監督に関する事務を一部事務組合で共同処理している例もある。
- ※ なお、前頁の保育業務施設管理プラットフォームについては給付のみならず、監査業務もその対象としている。

業務の概況と課題（保育）

③保育所への入所調整

- 保育所の入所調整に当たっては、**保育の必要性の認定に関する多岐にわたる項目の確認に時間を要しており、入所需
要が大きい市町村**(人口5万人程度以上)ほど**負担が重くなっている**一方、小規模市町村では入所調整の業務量は少ない。
- **システムやAIの活用により省力化**を行う例も見られ、**入所需要が大きい団体の業務効率化には効果的**であると考えら
れるが、市町村独自の確認項目も多いため、**広域的なシステム・AIの導入は難しく、導入経費の負担**などに課題がある。

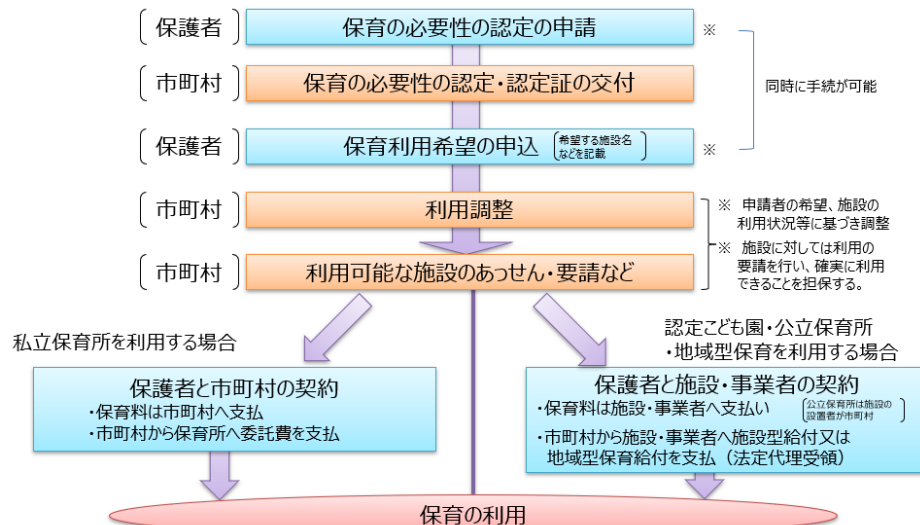
【業務の概況】

- 保育の必要性の認定に当たって、保護者や世帯の状況について多岐にわたる項目の確認を行い、点数化して判定する。保育の必
要性の認定の項目は、国の定める基準に基づき、市町村が地域の実情に応じて独自の項目を設けている。

<独自項目の例>

- ・祖父母と同居していない場合
- ・別居親族の介護・看護を行っている場合
- ・1年以上待機児童である場合
- ・保護者が保育士として市内で勤務している場合
- 申請の処理に当たって、保護者との間で、家庭状況等を踏まえた申請内容の事前調整や相談業務を行う団体もある。

※実際の運用に当たっては、更に細分化、詳細な設定を行うなど、従前の運用状況等を踏まえつつ、市町村ごとに運用



①事由	②区分（保育必要量）	③優先利用
1 就労 2 妊娠・出産 3 保護者の疾病・障害 4 同居親族等の介護・看護 5 災害復旧 6 求職活動 7 就学 8 虐待やDVのおそれがあること 9 育児休業取得時に、既に保育を利用していること 10 その他市町村が定める事由	1 保育標準時間 2 保育短時間	1 ひとり親家庭 2 生活保護世帯 3 生計中心者の失業により、就労の必要性が高い場合 4 虐待やDVのおそれがある場合など、社会的養護が必要な場合 5 子どもが障害を有する場合 6 育児休業明け 7 兄弟姉妹（多胎児を含む）が同一の保育所等の利用を希望する場合 8 小規模保育事業などの卒園児童 9 その他市町村が定める事由

保育の必要性認定・指数（優先順位）づけ	
<保育標準時間> Aグループ（10点） ○○ ○○ □□ □□	計 X人
Bグループ（9点） △△ △△ □□ ○○	計 Y人
※ 保育短時間も同様	

➡ 利用調整へ

業務の概況と課題（保育）

【執行上の課題】

- 保育所数に対する需要が大きい団体ほど業務量が大きく、保護者の希望との調整のため膨大な作業時間が発生している。
- 入所調整は、地理的条件等、地域と住民の実情を踏まえて行う必要があり、都道府県や広域での実施は困難。

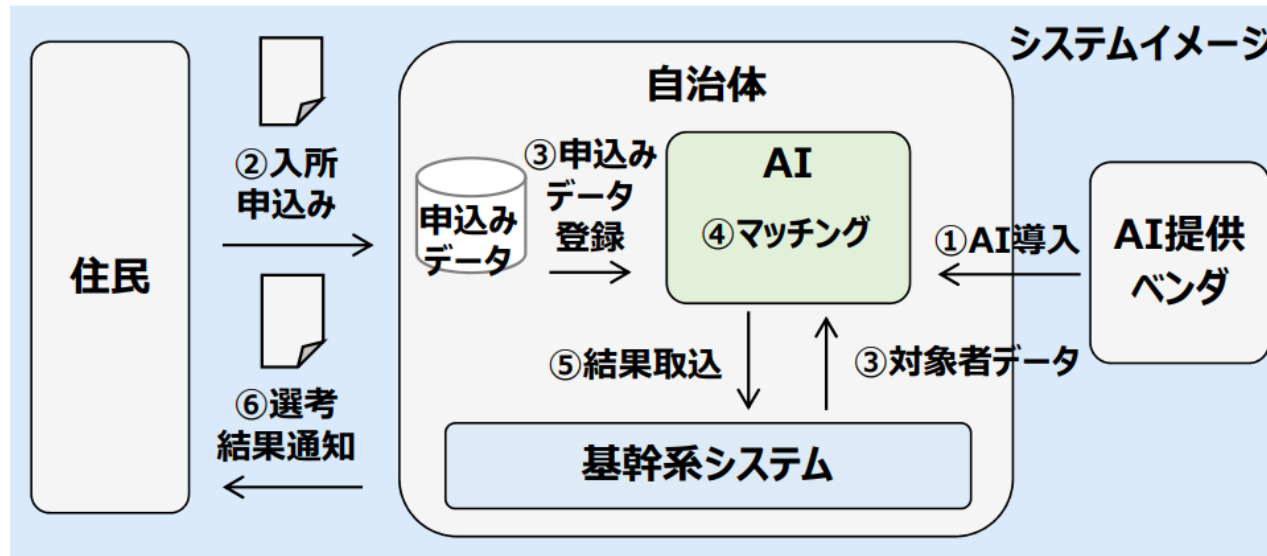
【課題解決に向けた取組】

○ AIによる判定の自動化の取組

- ・ 保育の必要性の点数から各保育施設への割り振る作業をAIによって自動化。人口15万人弱の市で、年間300時間程度の作業時間を削減。自動化により人的ミスも防止。

【取組に当たっての課題等】

- システム導入経費の確保が必要だが、団体ごとに独自項目も多く、広域でのシステム導入は困難。
- 事前のデータ入力や同点者の対応などAIを活用してもなお、人手を介する業務は残る。



業務の概況と課題（保育）

④児童手当等の支給

- 児童手当・児童扶養手当の支給については、繁忙期はあるものの、業務は定型化しており、**過度な負担とはなっていない**。
- 国の経済対策としての子育て関係の給付等については、児童手当の登録口座を活用し市町村が行っているが、短期間での対応が求められることが多く、対象世帯が多い団体では、**会計年度任用職員の増員**などの対応が必要となっている。
- 他方で、**対象世帯が少ない小規模団体**では、国等が行う給付についても**大きな負担とはなっていない**。

【業務の概況】

- 児童手当、児童扶養手当については、手当の対象者であることの確認事務（監護の有無等）と支給事務がある。
- 転出入が多い4月の事務量が多く、令和7年からは、児童手当の多子加算のカウント対象が22歳年度末まで拡大されるため、転出入した子育て世帯のみならず、高校卒業を機に他市町村に転出する者について監護相当の確認等の事務が増加する。
- 隔月でそれぞれの支給を行う。支給事務についてはルーティン化している。
- 国の経済対策としての子育て関係の給付は、児童手当の登録口座を活用して行っているものが多い。
（令和5年11月の経済対策以降は、低所得世帯を対象に子どもの数に応じた加算をする仕組みがとられており、低所得世帯の登録口座を用いて行うことが多くなっている。）

【執行上の課題】

- 児童手当、児童扶養手当の支給に関しては、住民移動時期の対応以外の支給に係る業務は定型化しており、過度な事務負担とはなっていない。
- 国の経済対策としての子育て関係の給付については、短期間での対応が必要となることもあり、対象世帯の多い地方公共団体では、**会計年度職員の増員による対応**を行うところもある。他方で、対象世帯が少ない地方公共団体では、事務負担は大きくないという声もある。**国による支給も考えられるが、児童と保護者の関係の確認に際しては、家族関係（離婚・DVなど）の現況確認を行う必要がある**ほか、個人情報の安全な情報連携の方策の検討等の課題も多い。
- ※ 給付金の性質によっては、**市町村の確認事務を不要とすることも考えられる**（例：**全国民に一律で一定金額を支給する給付金**など、**支給要件が簡素であるもの**等）。

4 インフラ管理

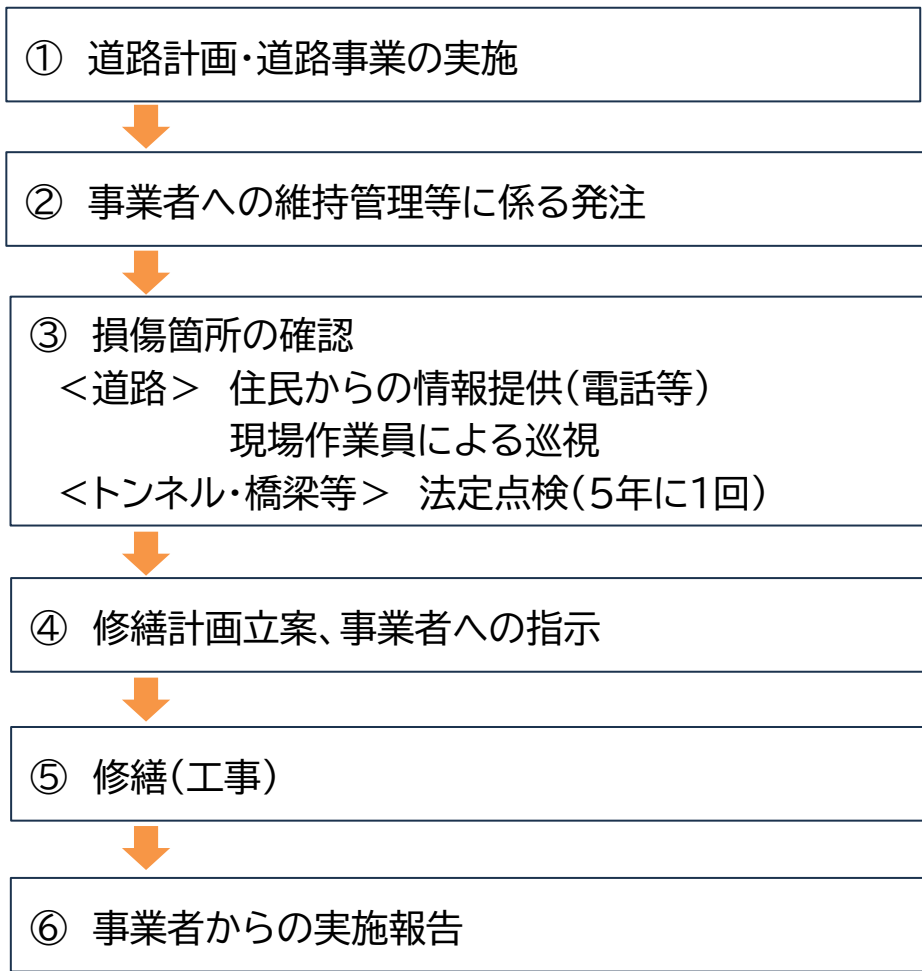
国・都道府県・市町村の主な役割分担等（インフラ管理（道路））

- 道路管理者(国・都道府県・市町村)が、それぞれ管轄する道路について維持管理を実施。
- 管理者が異なっても、実施する業務に大きな差はないと考えられる。

<役割分担>

	事務の種類
国	○国道の計画・新設 ○指定区間の国道の管理等 ○管理費用の負担
都道府県	○指定区間外の国道(指定都市区域部分を除く。)の管理等 ○都道府県道の計画・新設 ○都道府県道の管理等 ○管理費用の負担
市町村	○市町村道の計画・新設 ○市町村道の管理等 ○市域に存する指定区間外の国道の維持、修繕、災害復旧以外の管理等(指定都市のみ) ○管理費用の負担 ○区域に存する都道府県道の管理費用の一部負担

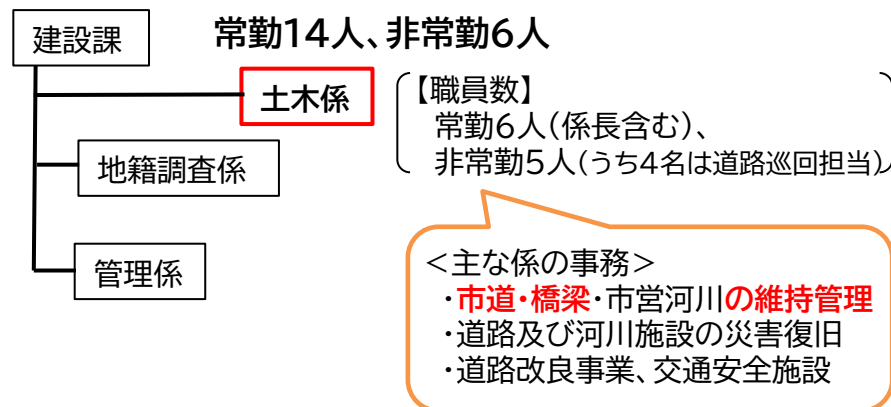
<主な業務フロー>



市町村の事務執行体制（インフラ管理（道路））

- 人口5万人規模の市、人口1,500人規模の小規模町村では、**技術職員を配置できておらず、技術的業務も含め全ての業務を事務職員が実施**しており、維持管理に係る発注や、道路巡回、住民からの情報提供の受付などを行っている実態が見られる。

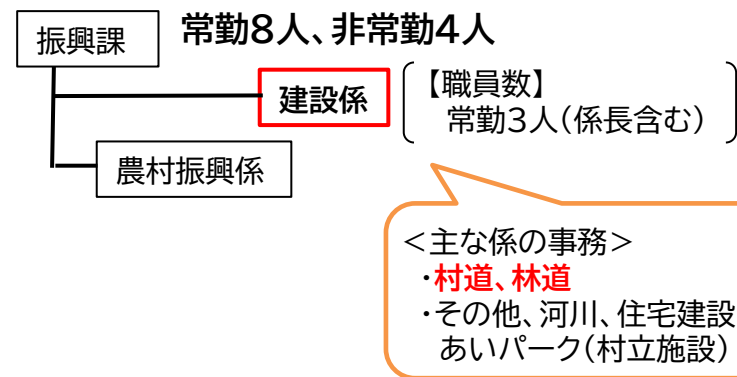
<A市(人口約5万人)>



<業務の詳細>

- 常勤6人の職員中、**技術職員はおらず、技術的業務も含め全ての業務を事務職員が実施**。
- 住民からの情報提供(自治会の要望、庁舎来訪、電話、メール、市LINE)や、日常的な**道路巡回(4名の非常勤職員で週4日実施)**により損傷箇所を発見し、修繕(月50件程度)を実施。

<B村(人口約1.5千人)>



<業務の詳細>

- 常勤3人の職員中、**技術職員はおらず、技術的業務も含め全ての業務を事務職員が実施**。
- 住民からの情報提供(自治会の要望、庁舎来訪、電話)や、日常的な道路巡回(3名の職員で実施)により損傷箇所を発見し、修繕を実施。

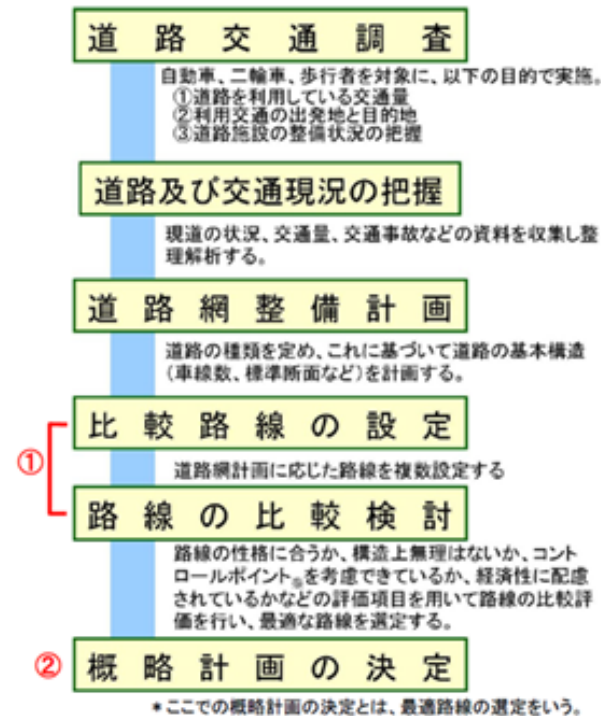
業務の概況と課題（インフラ管理（道路））

①道路計画、道路事業の実施

- 道路管理者は、道路交通調査の結果に基づいて、**道路網整備計画を策定**するとともに、最適な路線の選定を行い、住民等への説明を行った上で、用地買収等、工事等の事業を実施している。
- 道路網の整備は、**住民の日常生活の実態等を踏まえ、地域の実情に応じて行うことが必要**。
- 新規の道路整備については、各地方公共団体において**予算や人員の範囲内**で、優先順位を付けた上で各年度に実施するなど、**可能な範囲で事業を行う**ことが想定され、事務負担が過大となるケースは少ないと考えられる。

【業務の概況】

- ・ 道路管理者は、道路交通調査により、現道の状況、交通量、交通事故等の状況を把握した上で、**道路網整備計画を策定**
- ・ 道路網整備計画に沿って、路線の比較検討を行い、最適な路線を選定（概略計画の決定）
- ・ 住民等への説明を行った上で、事業認定を受けて、用地買収・工事等の道路事業を実施
- ・ 工事の竣工により、道路の供用を開始



（出典）国土交通省HP「道路行政の簡単解説」

※道路事業の実施（新規道路の建設工事）にあたっての課題については、維持管理に係る課題（後述）と同様。

業務の概況と課題（インフラ管理（道路））

②事業者への維持管理等に係る発注

- **一般行政職員**が事業者への発注に当たっての仕様作成を行わざるを得ない市町村では、**仕様が適正かどうか**等についての**判断が困難**なケースが生じている。
- 広域的な維持管理の取組として、各団体が事業者と契約を締結する**共同発注**や、**他の地方公共団体への委託**を行っている例があるが、**維持管理水準**や**責任分担**の調整、**受託側においても人材が不足しておりメリットが不明確**であるといった課題がある。

【業務の概況】 想定作業量から事業費を積算した上で、**仕様を作成**。公告・入札を経て、事業者と契約手続きを行う。

【執行上の課題】 技術職員がいないため、**一般行政職員**が研修等を受講して業務に従事しているが、**仕様の作成にあたって必要な知識を十分に備えていない**。（市町村）

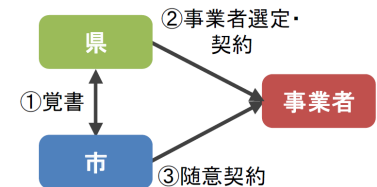
【課題解決に向けた取組】

県と市による共同発注（静岡県・下田市）

県道と市道の日常維持管理を**同一の事業者へ委託**。

- 【効果】
- ・ 市の発注事務の軽減、業務の効率化（近隣箇所をまとめて作業等）
 - ・ 県・市の業務量（業務時間）が36%削減

【課題】 将来的に**連携市町村が増えた場合、事務手続きが煩雑となり、事業者の事務負担が大きくなる**可能性がある。

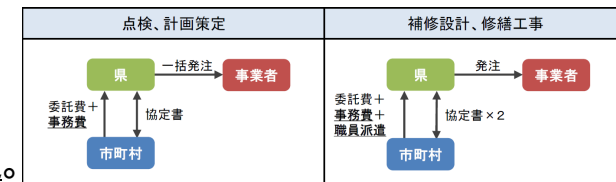


市から県への点検等業務の委託（奈良県）

県が、県と複数市町村の業務をとりまとめて橋梁点検等を**一括発注**。市町村が**県へ職員を派遣**し、県職員のサポートを受けながら自らの市町村の橋梁の補修設計等の業務に従事。

【効果】 修繕の着手率、完了率が全国平均を上回る。

【課題】 **県の技術職員数も減少**しており、県内市町村の補完のための**人的リソースが不足**。



（出典）国土交通省「第5回群マネ計画検討会」（令和6年12月16日）資料

<取組にあたっての課題等>

- ・ 共同発注について、**一括して契約事務**を行う団体にとっては、**業務が増えることになる**ため取り組みづらい。（中核市）
- ・ 団体によって**維持管理水準（パトロールの頻度等）が異なっている**ほか、**瑕疵があった場合等の責任の所在の明確化を図る必要**。

※令和7年2月7日に閣議決定された道路法改正案において、道路管理者間の協議により道路の点検や修繕等を他の地方公共団体が代行できる制度（連携協力道路制度）等が盛り込まれている。

業務の概況と課題（インフラ管理（道路））

③-1 損傷箇所の確認(道路)

- 道路の損傷箇所を発見するためのパトロールについて、小規模団体では、巡回に係る人員が不足している。住民からの電話等による通報もあるが、聴取内容の記録に時間を要している。
- 民間配送車両や住民投稿アプリの活用を行っている団体もあるが、小規模団体における導入には課題(山間部では車両の運行頻度が少ない、導入費用が高額)がある。

【業務の概況】 ・道路の巡回(パトロール)を行い、目視により損傷箇所を確認。事業者が修繕を実施。
(一般行政職員、現業職員、会計年度任用職員が実施するほか、事業者に委託している団体もある)
・住民からの電話等により損傷箇所を把握し、通報内容を記録した上で、現場確認等を実施。

【執行上の課題】 ・巡回を行う人員が不足している。他の部署の職員が公用車を運転する機会に、道路の点検を依頼。(町村)
・住民からの通報内容(損傷箇所の位置、情報等)の聴取、記録等に時間を要している。(市)

【課題解決に向けた取組】

市民投稿アプリの活用(兵庫県尼崎市)

市民が投稿用アプリを用いて、道路や公園などの不具合を投稿することが可能。



(出典)尼崎市HP

<取組にあたっての課題等>

- ・ AIを活用した道路損傷検知について、導入費用が高額であることから難しい。(一般市)
- ・ 山間部においては、民間の配送車両の運行頻度が少なく、こうした車両の活用も困難。投稿アプリについても開発費用が課題。(町村)

民間の配送車両の活用(茨城県鹿嶋市)

- ・ 民間企業が提供する製品配送車両とAIによる道路損傷検知技術を活用した道路維持管理サービスを導入。
- ・ 民間の配送車両が損傷箇所をAIにより探知・撮影し、市に報告。担当者が確認し、修繕の必要性を判断。

出光グループ製品配送車両



①道路損傷箇所をAIが検知



②道路損傷箇所を撮影



自治体道路管理担当者



③場所と写真を自治体に報告
④損傷箇所の報告を確認
⑤道路修繕の必要性判断

(出典)鹿嶋市HP

業務の概況と課題（インフラ管理（道路））

③－２ 損傷箇所の確認（トンネル・橋梁等）

- トンネル、橋梁等については、5年に1回の**法定点検**を行うこととされており、**必要な知識と技能が求められる**ことから、多くの団体では、**事業者**に委託して実施している。
- 近接目視を基本としつつ、**ドローン**等を活用した点検も行われているが、第三者被害の恐れがある箇所では**打音検査等も併せて行う必要**がある。

【業務の概況】

- ・受託事業者が、近接目視・触診・打音等により橋梁の法定点検を実施。
- ・管内にある橋梁を5年間で**全て点検**（一巡）する形で、点検業務自体は毎年実施。

【執行上の課題】

- ・橋梁の点検は非常に専門性が高いことから、**技術職員がいない小規模団体**においては、事業者が実施した業務が適正になされたかどうか等について**評価・判断することが難しい**。（町村）

【課題解決に向けた取組】

ドローンの活用（千葉県君津市）

- ・民間企業、高専と協力し、ドローンを活用した橋梁点検の実証実験を実施。
- ・職員自らがドローンを操縦・撮影し、撮影した映像から**AIを活用し、コンクリートのひび割れ等の損傷の検知及び定量的な評価による診断補助**を実施。



（出典）君津市HP及び君津市公式YouTubeチャンネル

<取組にあたっての課題等>

- ・橋梁の点検については、非常に専門性が高いことから、技術職員がいない小規模団体においては、事業者が実施した業務の適正性等について評価・判断することが難しい。（町村）
- ・委託している業務についてドローン等を活用しても、地方公共団体の職員の事務の削減に資するものではない。（県）
- ・**桁下を道路・鉄道と交差する場合など、第三者被害を予防する必要がある箇所**については、**打音検査も行う必要**がある。

業務の概況と課題（インフラ管理（道路））

⑤修繕(工事)

- トンネルや橋梁といった道路構造物の**大規模修繕**には、**高度な専門性や技術力が求められることから、技術職員が不足している小規模団体**においては、**工事の積算や施工管理**を実施することが**難しい**。
- **高度な技術力を要する修繕**や、**災害復旧などの大規模工事等**については、道路法上の**代行制度**を活用して、**技術力不足を補うことが考えられるが、今後、技術職員の不足が各地で更に深刻化した場合の体制の確保が課題と**考えられる。

【業務の概況】 ・点検(トンネル・橋梁は5年に1回の法定点検)により発見した**損傷箇所**について、修繕を実施。

【執行上の課題】 ・橋梁の修繕には、**高度な専門性や技術力が必要**であることから、**技術職員がいない小規模団体**においては、工事の積算や施工管理の実施が困難。

【課題解決に向けた取組】

高度な技術力を有する修繕や災害復旧工事の代行

道路法において、以下のような代行制度が設けられている。

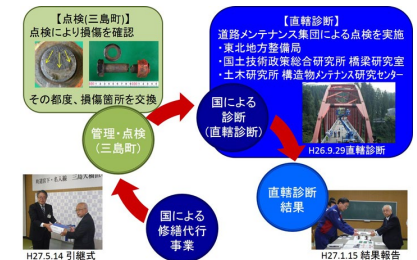
- (1) **高度な技術力・機械力を要する一定の修繕工事**について、**国が本来の道路管理者に代わって行うことができる**。(平成25年創設)
- (2) **災害が発生した場合、都道府県が市町村に代わって災害復旧工事等を行うことができる**。(令和2年創設)

◆活用例(福島県三島町)

- ・ 三島大橋では、高力ボルトの破断・脱落や鋼部材の塗装、床版の劣化損傷が進行していたが、**補修には高度な専門知識・技術力を要するため、技術職員がいない町では対応が困難**
- ・ 国に要請し、地方整備局の職員などで構成する「道路メンテナンス技術集団」の派遣を受けて直轄診断を行い、**国による修繕代行事業**(上記(1))として橋梁保全対策を実施

<取組にあたっての課題等>

今後、技術職員がいない市町村が更に増加することが想定される中、**代行制度を希望する団体が増加した場合、代行する側の工事实施体制の確保に影響が生じる可能性もある**。



(出典)国土交通省東北地方整備局郡山国道事務所HP
日本経済新聞、2015-5-2、
<https://www.nikkei.com/article/DGXMZO86351360R00C15A5000000/?msockid=091edf68876d6eb22460ca2c86356f52>、(参照2025-2-11)

業務の概況と課題（インフラ管理（道路））

④、⑥ 事業者に対する指示・実施報告

- **事業者に対する** 損傷箇所の修繕の**指示**や、事業者からの**実施報告のやりとり**に係る事務が煩雑であるほか、**小規模団体**では**技術職員がい**ないことから**的確な判断・指示が困難**なケースもある。**データ連携ツール**などのデジタル技術の活用も考えられるが、小規模団体においては**導入コスト**の面で課題がある。

【業務の概況】

- ・修繕が必要な箇所の情報（位置、状況等）を、修繕の方法とともに、事業者に対して指示。
- ・事業者からの修繕の**実施報告を確認**。

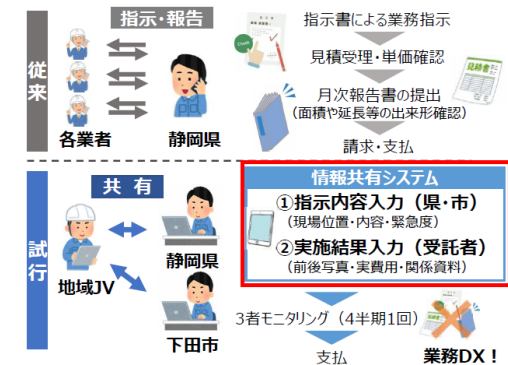
【執行上の課題】

- ・**一般行政職員**では、技術的な知識が十分でないことから、**修繕が必要かどうかや、どのように修繕を行ったら良いか等**について、事業者への指示にあたって**的確な判断を行うことが難しい**。（町村）
- ・事業者に対して詳細な箇所の情報を伝える必要があり、**事業者とのやりとりに時間・労力を要している**。

【課題解決に向けた取組】

データ連携ツールの活用（静岡県）

- ・県道と市道の日常維持管理業務を**同一事業者（JV）が受注**することで、地方公共団体側の**事業者とのやりとりに係る負担が軽減**すると考えられる。
- ・静岡県及び下田市が**作業指示をシステムへ登録**（現場位置、内容、緊急度）。
- ・受注者はシステムで指示内容を確認。対応完了後は、**写真や関係資料とともにシステムへ実施結果を登録**。
- ・1つのシステムで、事業者が県と市の指示内容を一括で確認できる。



（出典）国土交通省「第5回群マネ計画検討会」（令和6年12月16日）資料

<取組にあたっての課題等>

- ・**規模の小さい団体**においては、データ連携ツールの導入にあたって、**導入・運用費用が高額**であることから、費用対効果の観点で、**導入が難しい**。（一般市）

5 消費者行政

国・都道府県・市町村等の主な役割分担（消費者行政）

- **国(独法)**は、休日などに**地方公共団体のセンターを補完する役割**を果たしているほか、海外事業者対応や外国人観光客向けの相談といった**専門性の高い相談**に対応。
- **都道府県**は「**広域的な見地や専門的な知識を必要とする相談対応**」、**市町村**は「**住民からの相談対応**」を行うこととされているが、実際は、**住民から相談を受けた機関**(都道府県、市町村)が **内容を問わず対応**している状況。
- この他、**地域住民に対する情報提供**(啓発活動、出前講座等)や、**見守りネットワーク**の構築(高齢者へのアプローチ等)など、**地域コミュニティと密接な関連性を有する業務**も存在。

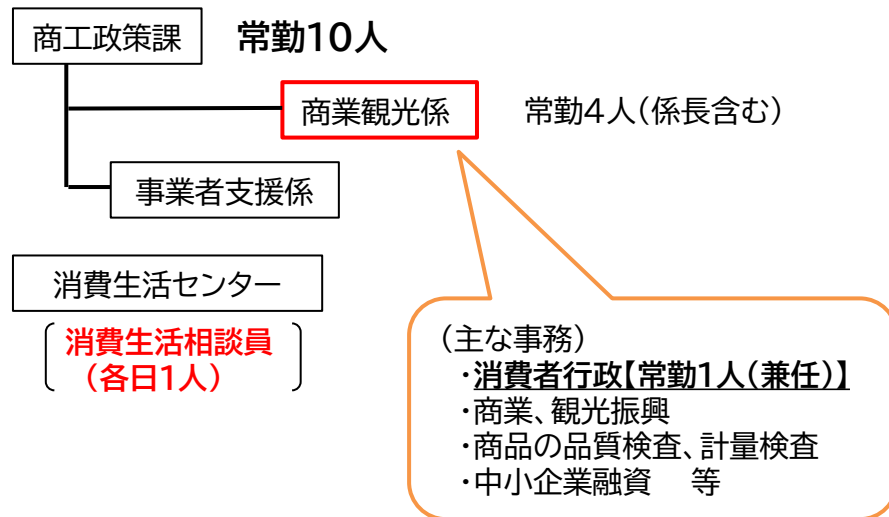
	①相談受付・対応等		②相談対応後のシステム入力・制度対応等	③消費者安全の確保のための情報提供・見守り
		あっせん		
国等 (消費者庁・独法国民生活センター)	○ 国民からの苦情、問合せ等に対する必要な情報提供 *国民生活センターは以下の相談に対応 ・休日や昼休みなど地方公共団体のセンターの閉庁日等の相談対応 ・海外事業者とのトラブルの相談対応 ・外国人観光客からの相談対応		【消費者庁・関係省庁】 ○ 行政処分等(業務停止命令等) 【独法】 ○ PIO-NETの運営、相談情報の分析 ○ 相談内容と関係する省庁への規制等の要望 等	○ 国民に対する広報活動 ○ 消費者安全確保地域協議会(見守りネットワーク)の設置促進
都道府県	○ 市町村に対する援助 ○ 広域的な見地や専門的な知識を必要とする相談受付・対応 ○ 消費生活センターの設置(義務) ○ 市町村との情報交換 等	○ 広域的な見地や専門的な知識を必要とする相談について、事業者に対する交渉(あっせん)を実施	○ データベース(※)への入力等	○ 住民に対する情報提供 ○ 消費者安全確保地域協議会(見守りネットワーク)の設置
市町村	○ 住民からの相談対応 ○ 消費生活センターの設置(努力義務) ※センター設置市町村数:1,132 (設置率65.8%)(R6.4現在) ○ 都道府県との情報交換 等	○ 事業者に対する交渉(あっせん)を実施	○ データベース(※)への入力等	○ 住民に対する情報提供 ○ 消費者安全確保地域協議会(見守りネットワーク)の設置 ※基本的には市町村が主導

(※) 全国消費生活情報ネットワークシステム(PIO-NET)。全国の消費生活センター等から相談情報を収集し、分析した上で施策や相談対応に活用。

市町村の事務執行体制（消費者行政）

- 人口5万人規模の市では、消費生活センターを設置しており消費生活相談員を配置できているが、**相談員の高齢化**に直面している状況が見られる。
- 人口1,500人規模の**小規模町村**では、**専任の職員がおらず**（相談員の資格をもたない兼任職員が対応）、**都道府県から派遣**された相談員が相談対応（月1回）を行っている状況が見られる。

<A市(人口約5万人)>



<業務の詳細>

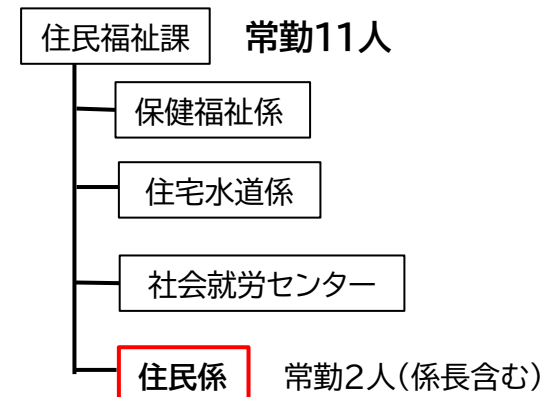
商業政策課

- 係長と1人の常勤職員(兼任)が消費生活センターの運営に関する業務や消費者向けの啓発(出前講座等)を実施。

消費生活センター

- 消費生活相談員(委託先(公益社団法人)から派遣)3人が在籍しており、輪番で**各日1人**が相談対応を実施。
相談員はいずれも50代後半～60代後半であり、**将来の担い手の確保に課題**がある。
- 件数は約250件/年。
- 相談対応の所要時間は、内容によるが短くとも30分以上、場合によっては後日のフォローアップも実施。

<B村(人口約1.5千人)>



- (主な事務)
- ・消費者行政【常勤1人(兼任)】
 - ・受付案内
 - ・戸籍、住民記録、マイナンバー、国民年金
 - ・労政、人権、交通共済 等

※消費生活相談員はいない。

<業務の詳細>

- 1人の常勤職員(兼任)が相談対応。
- 件数は僅少。専門的な相談など村での対応が難しい場合は、都道府県の消費生活センターを案内する場合も存在。
- **都道府県から月に1回、相談員の派遣**を受け、当該相談員が役場内で住民からの相談に対応している。

業務の概況と課題（消費者行政）

①相談受付・対応

- **小規模市町村**では、国家資格である**消費生活相談員の確保が困難**な状況であるほか、**相談内容が複雑化・高度化**（インターネット上の取引に関する相談の増加等）する中、**相談件数が少ない**ため職員の**ノウハウが蓄積されない**といった課題がある。
- 都道府県と市町村のセンターの**役割分担が不明確**という指摘もある。
- **消費生活センターの共同設置**等を行っている例もあるが、**対面による相談が効果的なケースも存在**することから、**住民が身近な範囲に相談できる環境を確保**することも重要と考えられる。

【業務の概況】

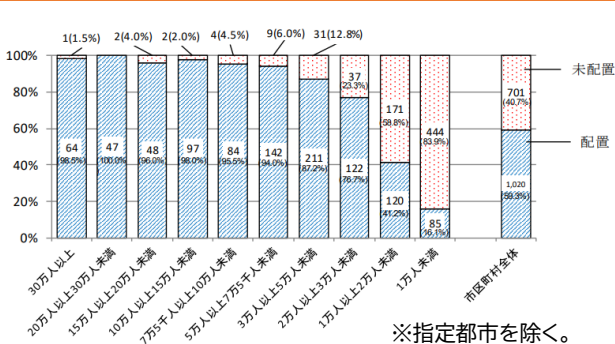
- ・消費者からの相談は**電話**によるケースが多く、内容によっては、**事業者との仲介（あっせん）**、後日のフォローアップを行う。
- ・市町村の相談センターで対応が難しいものについては、**都道府県のセンターを案内**するものもある。

【執行上の課題】

- ・現職の消費生活相談員のうち有資格者（国家資格）は**全国で約1,700名**しかいない。域内の新規合格者が10名程度の都道府県（人口500万人以上）もあり、人材の奪い合いに直面。
- ・**相談員がいない**ことから、兼任職員が相談に対応しているが、**年間数件と処理件数が少ない**ため**ノウハウの蓄積が困難**。（町村）
- ・**インターネット通販関係**など域外の事業者とのトラブルについて、小規模団体では**事業者へのあっせんが難しい**。（町村）
- ・**県と市の消費生活センターで受け付ける相談内容を区別しておらず、役割分担が不明確**。（中核市）
- ・都道府県のセンターから、**対面での相談が効果的**である（例：**契約書等の書類の確認、スマホの画面を見ながら相談等**）と判断され、**市町村のセンターに引き継がれる**ケースがあり、こうした対応に人手を要している。

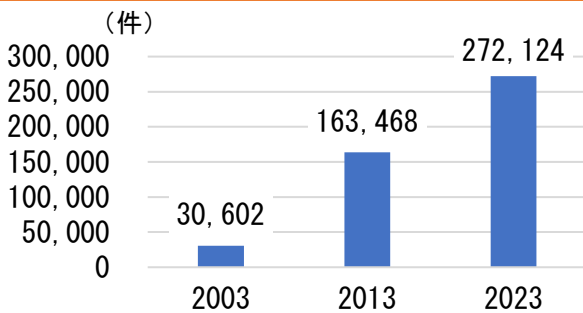
	消費者安全法上の 主な役割	実際に対応する 案件
都道府県	○広域的な見地 や専門的な知識を必要とする相談対応	○ネット通販関係 ○金融商品関係 ○エステ関係 ・ ・
市町村	○消費者からの 相談対応	・ ・ 等

市町村の人口規模別の相談員の配置状況



※指定都市を除く。

インターネット通販に関する相談件数



※2003年の件数は「電子商取引」に関する相談件数として集計された値。

業務の概況と課題（消費者行政）

【課題解決に向けた取組】

○ 消費生活センターの共同設置（相楽広域行政組合）

- ・ 近隣市町村（1市3町1村（人口計12万人））で構成する一部事務組合において消費生活センターを共同設置し、消費生活相談員を2名確保。

<参考> 消費生活相談に係る共同処理制度の活用状況：全国で82件（170団体）（注）

（注） 地方自治法上の事務の共同処理制度（一部事務組合、事務の委託等）の活用件数（R5.7.1現在）

共同設置の効果のイメージ



○ 同一のNPOへの消費生活相談業務の委託（鳥取県、佐賀県）

- ・ 全県又は県内ブロックごとに同じ事業者に市町村から相談対応業務を委託。曜日ごとに消費生活相談員が各市町村を巡回。相談員がいる日は対面でも相談を受け付け、相談員が他の市町村にいる日も電話を転送することで相談を受け付けるなどしている。

○ 都道府県からの消費生活相談員の派遣

- ・ 月に1度、都道府県の消費生活相談員が村に派遣され、相談を受け付けている。（町村）

<取組に当たっての課題等>

- 対面での相談が効果的な場合もあるが、消費生活センターの共同設置・集約化を行う場合、窓口までの距離が遠くなる住民が生じる。
- 消費生活センターの共同設置等を行う場合、市町村ごとに相談件数等が異なることから、費用負担をどのようにするのか調整が必要であるほか、都道府県など規模の大きい団体においても、相談員が不足しているという状況がある。

業務の概況と課題（消費者行政）

②相談後の対応等

- 相談対応を行った後、対応した案件の内容を、消費生活相談情報を集約するデータベース（PIO-NET）に入力し、消費者への注意喚起や他の相談処理への活用を行うこととなっているが、相談件数が一定程度ある団体においては、相談情報の入力に時間を要しており、相談員の負担軽減を図ることが課題となっている。

【業務の概況】

- ・相談員が、相談を受けた内容や事業者の情報等について、PIO-NETに入力。集約された情報は、他の相談処理や消費者への注意喚起等に活用。

【執行上の課題】

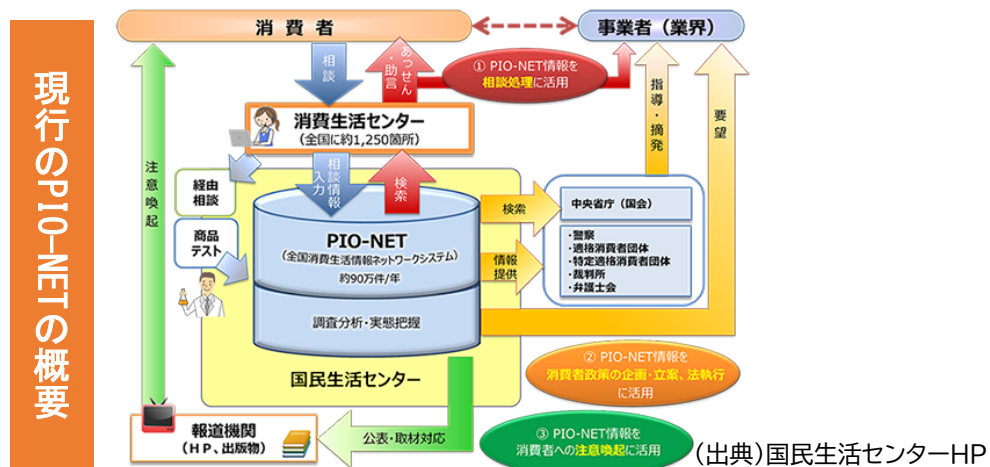
- ・相談内容のカテゴリやキーワードなど様々な情報を入力する必要があり、相談件数が多い時には、後日の入力となる。（一般市）
- ・専用回線・専用端末による接続が求められており、相談員のテレワークが困難。

【課題解決に向けた取組】

○ PIO-NETの刷新

デジタル化の進展を踏まえ、2026年度にPIO-NETを改修予定。

- ・消費者向けFAQの整備により自己解決の支援を強化。
- ・相談員向けFAQ等の整備、PIO-NETへの入力内容の見直し等により相談員の業務支援の強化と負担軽減を図る。



現状

- 消費者
・平日の昼間に電話する時間がない
・スマホで解決策を調べたい
- 相談員
・相談情報の入力に時間がかかる
・テレワークに対応できない

検討の方向性

- 多様な相談者のニーズに対応
(FAQ・ウェブサイト充実、オンライン相談など)
 - 相談員の負担軽減、業務の高度化
(相談支援システム、音声入力機能、テレワーク対応など)
 - AIなどによる相談データの分析強化・有効活用
- 消費生活相談のサービス向上への取組

③消費者安全の確保のための情報提供・見守り

- **地域の団体への出前講座等の啓発活動**を実施しているほか、**市町村役場の関係部署**（福祉関係等）や**地域で見守り活動を行う者**（自治会、民生委員等）で構成される**見守りネットワーク**（消費者安全確保地域協議会）を設置し、構成員からの情報提供等を踏まえ、高齢者をはじめ配慮を要する消費者に対する**見守り活動**などに取り組んでいる。
- 見守りにあたっては、**住民一人ひとりに寄り添った顔の見える関係**が重要であるほか、**市町村内の福祉・教育等の関係者とも連携**しながら取り組む必要がある。

【業務の概況】

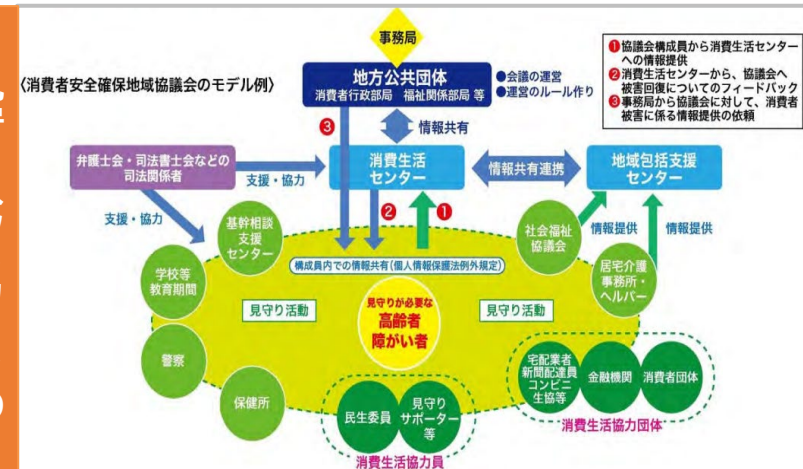
- ・地域の自治会の集まりや大学の新入生向けの出前講座などで啓発活動を実施している。
- ・見守りネットワークの構成員（ヘルパー等の福祉関係者など）が消費者被害の可能性があることに気づいた場合、消費生活センターに連絡。被害の未然防止に資する情報を、**市町村役場の関係部署（福祉担当、教育担当等）や警察署などの構成員と共有**する。
- ・**福祉担当課の中に消費生活センター**を設置することで、生活保護の受給申請に来た方を、消費生活相談につなぐことが可能となっている。（宮城県大崎市）

【執行上の課題】

- ・啓発活動等に従事する**消費生活相談員の確保が困難**。
- ・**地域コミュニティや市町村役場内の他部署と密接に関連する業務であるため、広域実施による合理化が難しい**と考えられる。
- ・**見守りネットワークを設置しているのは全市区町村のうち29%（506市区町村）にとどまっており、人口5万人未満の団体に限れば、さらに設置率は低い（23%）。**

※地方公共団体から2025年1月末日までに消費者庁に対して設置報告のあった協議会（広域連携による設置を含む。）

見守りネットワークのイメージ



各行政分野における課題等を踏まえた検討の視点（案）①

介護保険

- 認定審査会の委員のほか、専門性が求められる認定調査等を担うケアマネジャーの確保については、広域で取り組むことが有効か。
- 事業者に対する指導については、中小規模の市町村では十分に行えていない、件数の少なさからノウハウが蓄積されないなどの課題が見られることから、広域で取り組むことが考えられるか。
- 要介護者の認定調査について、居宅訪問による個々人の身体機能や生活機能等の調査については、引き続き住民に近い市町村等が対面により行う必要があるか。他方、医師・事業者等とのやりとりについては、事務量が多く、一部でデジタル技術の活用も見られるが、デジタル化の徹底による効率化が考えられるか。

国民健康保険

- 保険給付に要した費用については、市町村を経由せず、都道府県から直接、国保連へ給付費を支払うことで効率化が図られるか。
- 保険料の納付勧奨や特定健診の受診勧奨等のうち、定型業務は委託等による集約化が考えられる。他方、訪問勧奨等住民への個別対応が必要なケースは、引き続き市町村職員が担う必要があるが、保険料の滞納整理等は、広域での共同処理が有効か。
- レセプトデータ分析等の専門性が高く小規模市町村で体制構築が難しい業務等については、都道府県単位で設置される国保連や都道府県が広域支援の役割を果たすことが考えられるか。
- 特定保健指導について、住民一人ひとりに寄り添ったきめ細かな対応が求められるため、引き続き市町村が担う必要があるが、指導事務を担う保健師については、国保連や都道府県による広域的な確保が有効か。

保育

- 施設給付について、加算・減算などの複雑な仕組みの理解や、施設数が多い場合の事務量が課題となっている点について、システム化や事務の簡素化による対応が考えられるか。
- 保育所への入所調整については、入所需要の多い一定規模以上の団体については、デジタル技術の活用により効率化を図ることが効果的か。一方、必要性認定に当たり市町村独自の項目があるため共通システム化には課題もあるが、どのような方法が考えられるか。

各行政分野における課題等を踏まえた検討の視点（案）②

インフラ管理

- 道路整備の計画については、引き続き各道路管理者において、地域の実情を踏まえて行うことが必要。
- 道路管理については、修繕等の仕様作成等に必要な技術的な知見の不足が課題。管理者によって実施する業務に大きな差はないことから、地方公共団体の枠を越えて維持管理に取り組むことが効果的か。受託側のインセンティブやリソースの確保をどのように考えるか。
- 道路の損傷個所の確認については、住民による通報や民間事業者など外部リソースの活用が効果的か。中小規模の団体でも取組を進めるためには、費用を抑えてデジタル化を進めることができるかが課題か。

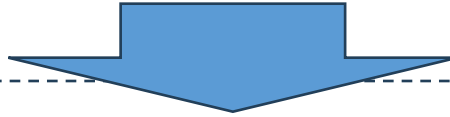
消費者行政

- 消費生活相談については、相談内容が複雑化・高度化する中、専門的な消費生活相談員の確保に課題が生じているほか、小規模市町村では相談件数が少なくノウハウが蓄積されない状況にある。都道府県と市町村の役割が実態上重複しており、広域で専門人材を確保し共同処理することが効果的ではないか。一人当たりの相談件数のボリュームを確保することで、専門人材の処遇を改善し、安定的な確保に繋がるか。また、上記の観点から、都道府県と市町村の役割分担についても整理が必要ではないか。
- 他方で、市町村の福祉部門や自治会等との連携により住民のアクセスポイントや対面での相談機会を確保することも重要であり、各市町村も一定の役割を果たすことが必要だと考えられ、広域化の方向性とどのようにバランスをとるか。

給付事務

- 保護者による児童の監護の有無など、個々の住民に関する現況確認が必要な給付金については、市町村等が一定の役割を果たすことが必要である。他方、そのような実態の確認が不要な全国一律の個人給付については、デジタル技術を活用して国が実施することが考えられるか。

各行政分野における課題等を踏まえた検討の視点（案）③



- これらの各行政分野におけるフェーズごとの事務を分野横断的に見たときに、あるいは、他の類似の行政分野にも拡張して見たときに、事務処理の広域化や垂直補完、デジタル化、事務の簡略化の工夫など、こういう種類の課題には、こういう種類の対応策が適しているというカテゴライズが可能か。
- その場合に、カテゴリーを分ける上での考慮要素として、当該事務の処理に必要となる人材の専門性、国・都道府県・市町村間の事務の共通性、企画立案業務か定型業務かといった事務の性質、あるいは、行政サービスの提供対象者の規模など、どのような要素が考えられるか。
- 個別の事務について、現行の制度を前提に上記の対応策を考えることに加え、地方公共団体における事務執行を持続可能なものとする観点からは、国・都道府県・市町村を通じた事務フローの全体を俯瞰した上で、事務処理の方法を規定する制度についても見直しを検討すべき点があるか。
- また、事務処理の方法に関する制度の見直しに留まらず、国・都道府県・市町村の役割分担についても見直しすべき点が考えられるか。

參考資料

要介護・要支援認定等見直しの経緯（平成30年度以降）

「規制改革推進会議 第8回健康・医療・介護WG」(令和6年3月14日)厚労省資料

①要介護更新認定有効期間の上限を24か月から36か月に延長

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。平成30年4月1日施行。

②一定の要件に合致する者について、認定審査会の簡素化を可能に

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」(平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会)を受けて通知改正。平成30年4月1日施行。

③指定市町村事務受託法人が認定調査を行う場合に、介護支援専門員以外(※)も実施可能に

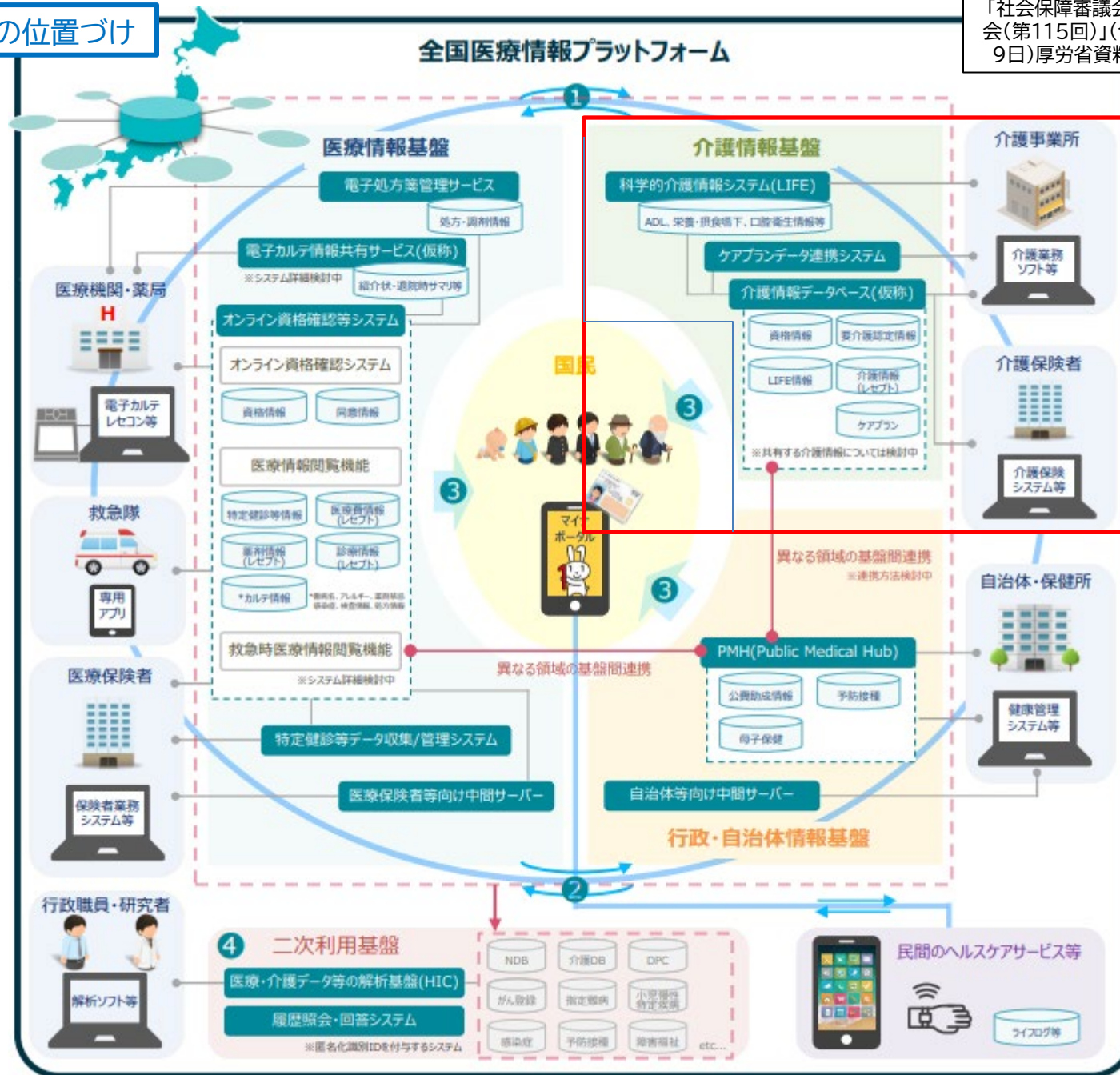
- 「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和2年4月1日施行。

④2次判定後において直前の要介護度と同じ要介護度と判定された者の要介護更新認定有効期間の上限を36か月から48か月に変更

- 「介護保険制度の見直しに関する意見」(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会)を受けて省令改正。令和3年4月1日施行。

※認定調査員として1年以上従事した経験を有する者とする者。

医療・介護・福祉に係る専門的な知見を有する者（介護保険施行規則113号の2第1号又は2号で規定される者であってかつ介護に係る実務5年以上）。



- 高齢化や地域資源の状況は地域によって異なり、各地域の特性を踏まえた地域包括ケアシステムの構築が重要
- 一方、小規模な市町村などにおいては、一人の職員が複数の業務（地域ケア会議、総合事業、生活支援体制整備等）を担っている場合もあり、事業執行に追われて、十分な施策検討が行えていない状況がある
また、人事異動などにより事業の目的や運営ノウハウが継承されていないケースも見受けられ、市町村ごとの状況に応じたオーダーメイド型の伴走支援が重要
- なお、各種施策の実施にあたっては、各職能団体の協力は不可欠。専門職向けの研修や検討会の実施を通じて、各団体との規範的統合や課題認識の共有を実施

（市町村支援に向けた各種事業の概要）

生活支援サービスの充実

伴走支援

●スーパーバイザー派遣推進事業

- 市町村の生活支援体制整備事業を中心とした課題解決に向けた取組支援

認知症施策の推進

伴走支援

●チームオレンジ構築に向けた伴走支援

- チームオレンジの構築に向けた課題抽出、ステップアップ研修カリキュラム立案等を支援

市 町 村

地域ケア会議の充実・強化

伴走支援

●スーパーバイザー派遣推進事業

- 市町村の地域ケア会議を中心とした課題解決に向けた取組支援

派遣調整

●地域ケア会議への専門職派遣調整

- 地域ケア会議への専門職派遣調整を、県が各職能団体と調整

個別派遣

●地域包括ケア広域支援員派遣促進事業

- リハ専門職や経験のある市町村職員を市町村に派遣し、地域ケア会議・介護予防等の取組支援

人材育成

●地域ケア会議アドバイザー強化研修

- 地域ケア会議で助言を行うリハ専門職等を対象にした研修会を開催

主な取組例

- 市町村ごとに事務の運用にばらつきがあるため、事務処理を標準化（基準の統一や市町村事務処理標準システムの導入等）することにより、効率化が可能と考えられる。
- また、市町村が実施する事務については、市町村ごとに単独で行うのではなく、より広域的に実施（共同実施）することにより、効率化が可能と考えられる。
- 各都道府県における標準化・広域化の実施状況（令和３年度時点）は下記の通り。

取組内容	実施状況 (実施済みor検討中)		実施済みor検討中の場合で、 国保連や民間に委託している 場合は委託先を記載 (記載がない場合は都道府県が実施)		
	実施済み ※ 1	検討中	都道府県	国保連 ※ 3	民間
保険料（税）減免の基準（要件）	8	17	25	0	0
一部負担金の減免基準（要件）	12	16	28	0	0
出産育児一時金の給付水準の統一	20	7	27	0	0
葬祭費の給付水準の統一	20	7	27	0	0
高額医療費支給申請手続きの簡素化（70歳以上）	5	27	32	0	0
高額医療費支給申請手続きの簡素化（70歳未満）	1	30	31	0	0
収納対策の共同実施（滞納整理機構）	6	3	9	0	0
共同収納コールセンターの実施	1	5	5	1	0
口座振替の促進等の広報	10	5	10	5	0
重複・多剤投与者に対する服薬情報通知	10	4	4	8	2
後発医薬品差額通知の送付（回数、対象月数、様式、内容）	34	1	3	32	0
特定健診の受診促進に係る広報	23	4	13	12	2
後発医薬品の使用促進に係る広報	17	4	9	12	0
県内市町村間の異動があった被保険者のレセプト点検	30	2	20	12	0
柔道整復療養費及びあん摩マッサージ指圧、はり・きゅう療養費の内容点検業務委託（委託先の集約）	14	8	5	16	1
保険給付費等交付金の国保連への直接支払	18	3	17	4	0

課題

対策

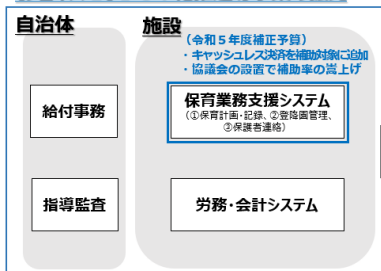
施設の
給付・監査事務
を効率化

効果

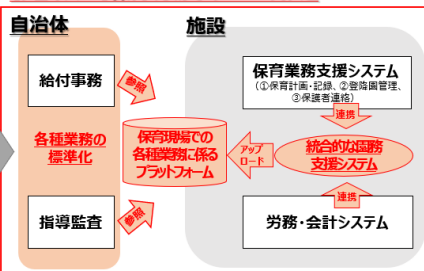
- 保育施設等のICT導入は限定的で、手書き、アナログの業務も多い。
- 給付・監査の事務で、多くの書類作成を求められている。
- 自治体によって、書類の様式も異なる。
- 自治体においても、多くの書類の管理や煩雑な審査が必要

- ◆ 保育施設等のICT導入や業務支援アプリの活用を推進。
 - ◆ 給付・監査の事務の標準化を進めて、保育施設等と自治体の間でオンライン手続を行うための施設管理プラットフォーム（※）を整備。
- （※）国がガバメントクラウド上で稼働する共通システムを整備し、各自治体はそれを利用することを想定。
- ◆ 保育施設等は、業務支援システムから、施設管理プラットフォームに必要な情報を提出、自治体は、施設管理プラットフォームを参照して、各種事務を効率的に処理。
 - ◆ デジ田交付金TYPE Sを活用して保育業務のワンスオンリーを試行。

【フェーズ1】ICT化推進等事業の拡充



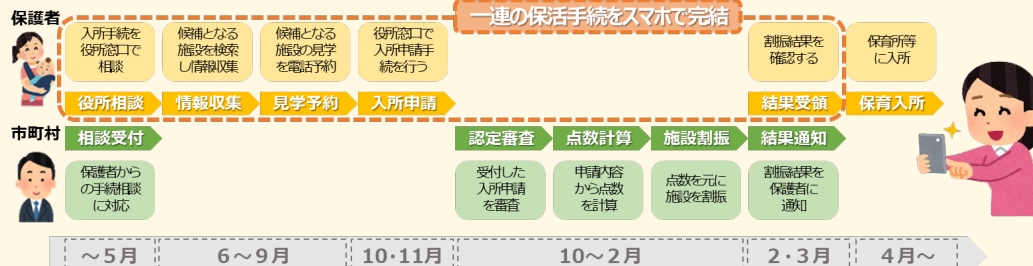
【フェーズ2】保育現場でのDXの推進



保活ワンストップシステムの全国展開

- 情報収集、見学予約、窓口申請等の手続がバラバラで煩雑。
- 入所決定に多くの時間を要するため、入所に向けた準備の支障に。
- 施設では、見学予約に電話で対応。
- 自治体の、保育認定、点数計算、施設割振等の事務が煩雑。

- ◆ 入所申請や届出情報の標準化を進めて、保護者・施設・自治体の間で保活に関する情報を受け渡すための連携基盤を整備。
- ◆ 保護者は、情報収集、見学予約、窓口申請等の一連の保活手続を、スマホからのワンストップ・オンラインで完結。
- ◆ 自治体は、オンライン申請された情報を業務システムに取り込むことで業務効率化。
- ◆ デジ田交付金TYPE Sを活用して保活ワンストップを試行。

保護者の
保活手続
を効率化

- 保活での保護者の不安やストレスを軽減。
- 施設では、見学予約をオンライン受付。
- 自治体の業務効率化により、入所決定までの期間を短縮。
- マッチング精度の向上と自治体事務の迅速化により、入所施設への利用満足度を向上。

施設管理PF

施設管理PF

令和6年度補正予算額 34億円

事業の目的

- 給付・監査等の保育業務のワンスオンリーを実現することにより、保育士等の事務負担を軽減し、こどもと向き合う時間を確保するとともに、自治体担当者の事務負担を軽減し、保育の質の向上に関わる業務に注力できるような環境を整備する。

事業の概要

- 保育施設等におけるICT導入は限定的で、手書きやアナログの業務が存続しているため、給付・監査等の場面で多くの書類作成が必要となっており、保育士等の事務負担が大きくなっている。また、自治体においても、多くの書類管理や煩雑な審査が必要であり、担当者の事務負担が大きくなっている。
- こうした課題を解決し、保育における給付・監査等の業務のオンライン・ワンスオンリー（※）を実現するために、
 - ・ 保育施設等の保育ICTシステム
 - ・ 自治体の基幹業務システム（子ども・子育て支援システム）

（※）一度提出した情報は、二度提出することを不要とすること

等と連携し、

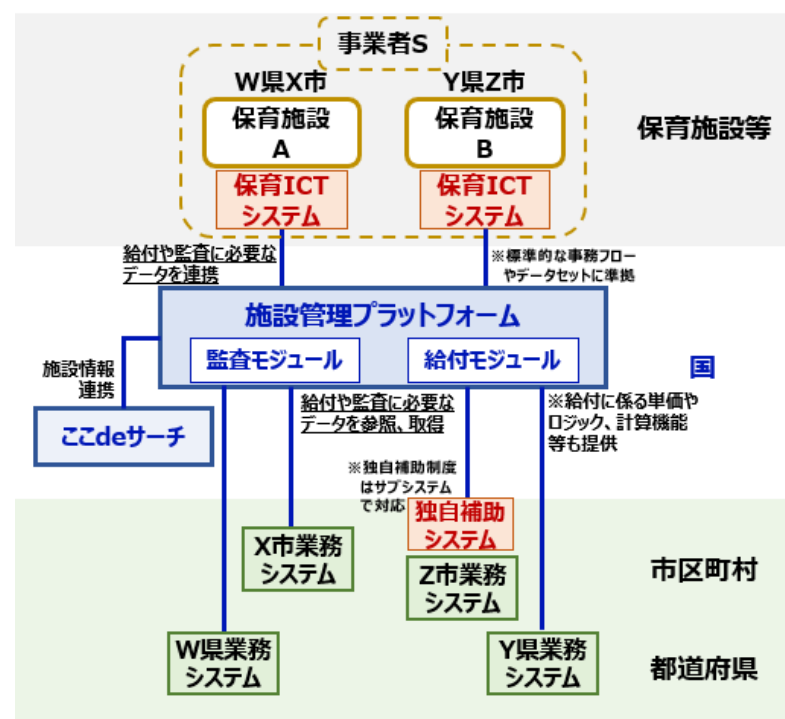
- ① 給付・監査情報入力機能（加算認定申請、監査調書等）
- ② 給付金自動計算・審査機能（職員配置、公定価格計算等）
- ③ 監査書類提出・通知機能（実施通知、結果通知等）

等の機能を有する全国的な基盤（施設管理プラットフォーム）を整備する。

※具体的な機能等については、デジタル田園都市国家構想交付金TYPESを活用した試行や「[保育分野における事務フロー・データセット等に関する協議会](#)」における議論等を踏まえつつ、検討。

※令和8年度のシステム改修に係る要件定義等も上記予算額の中で実施。

【システムのイメージ図】



実施主体等

【実施主体】国（委託により実施）

地域インフラ群再生戦略マネジメント(期待される効果)

自治体、事業者、技術者の「3つの束」が、地域のインフラ群をマネジメントする戦略

【自治体】

【民間事業者】

背景

インフラの老朽化＋技術系職員の不足

維持管理業務の収益性の低さ＋担い手の不足

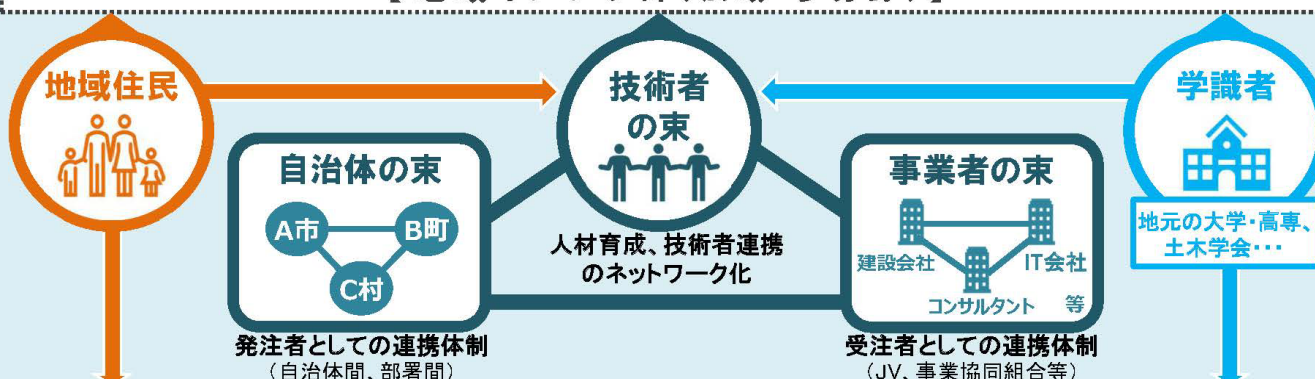
目指す姿

予防保全型のメンテナンスサイクルの構築へ

魅力的なメンテナンス産業の確立へ

3つの束

【地域インフラ群(広域・多分野)】



メンテナンス業務のマネジメント戦略

インフラ分野を束ねる
(道路、河川、公園...)契約年数を束ねる
(複数年契約)業務プロセスを束ねる
(点検、設計、補修工事)創意工夫を引き出す
(性能規定等)データ連携、
新技術活用

スケールメリットや創意工夫により、メンテナンス業務を効率化

期待される
効果

自治体職員の直営対応時間の縮減

維持管理業務の収益性向上

インフラ管理者として計画・マネジメントに注力

地域建設業の経営安定化・体制確保(人員、資機材等)

必要なインフラを次世代に引き継ぎ、
地域の将来像を実現インフラメンテナンスの
社会的なプレゼンス向上地域の災害対応力を向上し、
地域の安全・安心を実現

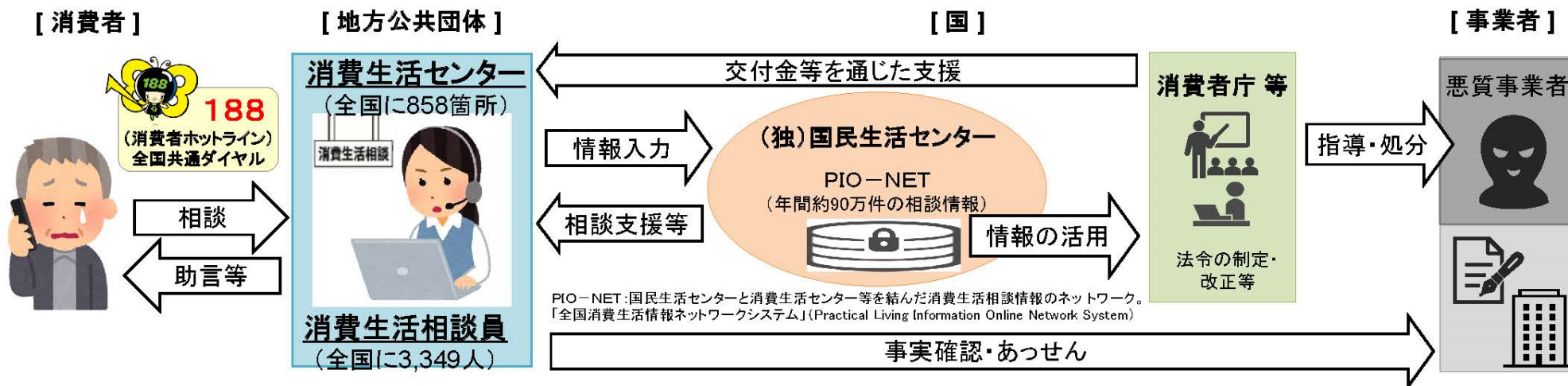
地方消費者行政について

1. 沿革

- 昭和43年に制定された消費者保護基本法において地方公共団体の消費者行政に関する事務が明文化され、翌年の地方自治法の改正により「消費者の保護」が地方公共団体の事務として規定。その後、平成12年の地方自治法の改正により、「自治事務」として位置付け。
- 消費者庁創設時(2009年)に、消費者安全法で事務を明記。また、交付金等を通じて消費生活センターの設置等を支援。

2. 法律上の位置付け・主な事務

- ・消費生活相談・あっせん・情報収集と住民への提供等(消費者安全法)
※消費生活センター(消費者安全法第10条・11条) **858箇所**〔都道府県(必置) 84箇所、市町村等(努力義務) 774箇所〕
- ・見守りネットワークの設置等(消費者安全法) … 高齢者・障がい者等の配慮を要する消費者の消費者被害の防止・救済を目的
- ・消費者教育・啓発(消費者教育推進法)
- ・事業者指導・法執行等(特定商取引法、景品表示法等) … 都道府県を中心に実施

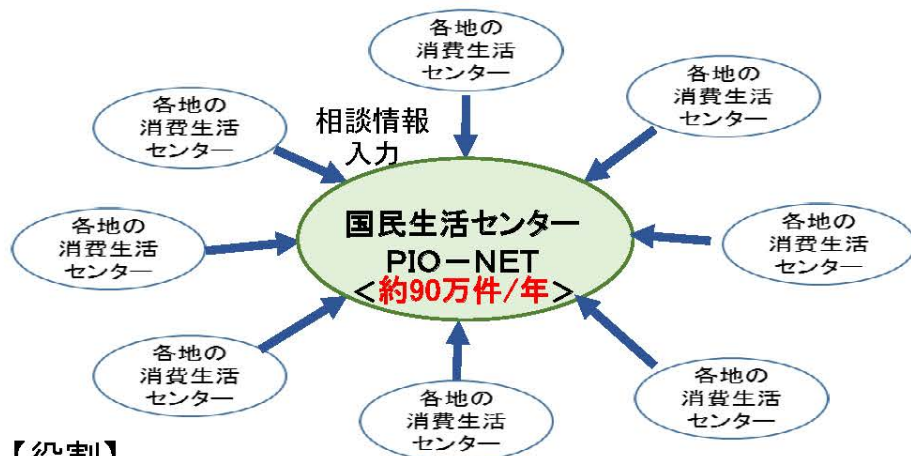


相談過程で得られた情報はPIO-NET(パイオネット)を通じ国に集約
それを基に国は行政処分、法令制定・改正、計画策定等を実施
(相談員が聞き取った情報は国の消費者行政の源泉)

消費生活相談のデジタル化について

PIO-NETの概要

全国の消費生活センター等に寄せられた消費生活相談情報を収集
(相談は主に電話にて受付)



【役割】

- ①相談現場における助言・あっせん
- ②消費者への迅速な注意喚起
- ③法執行の端緒
- ④立法政策の根拠(立法事実)



消費者ホットライン188

現状



消費者

- ・平日の昼間に電話する時間がない
- ・スマホで解決策を調べたい

- ・相談情報の入力に時間がかかる
- ・テレワークに対応できない



相談員

検討の方向性

多様な相談者のニーズに対応

(FAQ・ウェブサイト充実、オンライン相談など)

相談員の負担軽減、業務の高度化

(相談支援システム、音声入力機能、テレワーク対応など)

相談データの分析強化・有効活用



消費生活相談のサービス向上への取組

消費生活相談のデジタル化の取組状況

「消費生活相談デジタル・トランス
フォーメーションアクションプラン2022・2023」より

DX後のサービス・業務イメージ

	消費者向けFAQ（自己解決支援）
現状	解決方法をWebで調べても見つからない。 消費者庁、国民生活センター、各自治体のホームページに注意喚起があるが、どれを見ればよいかわからない 
DX後	ポータルサイトにFAQを掲載し、消費者の自己解決を支援。 2023年4月より、先行的な実証実験として、「消費者トラブルFAQサイト」を国民生活センターにて開設 

	ナレッジ（相談員向けFAQ）の整備
現状	相談処理の情報収集にあたり、紙のマニュアルや研修資料、PIO-NET等から必要な情報を自分で探し出す必要がある 
DX後	相談の大まかな内容を入力すると、ナレッジ（相談員向けFAQ）が自動で表示。 相談員の負担が軽減され、相談対応の質が向上 