

提案主体名	提案番号	①提案名	②具体的な事業の実施内容	③「②」の事業を実施した場合に想定される経済的社会的効果	④「②」の事業の実施を不可能又は困難とさせている規制等の内容	⑤「④」の規制等の根拠法令等	⑥「④」及び「⑤」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容	制度の所管・関係全庁庁	各府省庁からの検討要請に対する回答
三重県多気町等 6町共同	1	6町共同のデジタル行政プラットフォーム構築（包括的な行政業務委託スキームの構築）	個別自治体単独では実行が難しい、行政業務のDXを、6町包括的に委託できる、デジタル・プラットフォーム運営組織を設置し、人口減少化においても、持続可能な住民サービスの仕組みを構築	各自治体における行政業務の大幅な業務量及び業務コストの大幅な低減	*対象業務は今後の業務量調査に基づいて設定する予定。現時点での標準化が想定される業務を対象として以下の規制を想定する。①住民基本台帳/②選挙人名簿管理/③固定資産税（固定資産評価）/⑦国民健康保険/⑩介護保険/⑬生活保護	① 住民基本台帳 住民基本台帳法第36条の2第2項 同法第30条の29第2項 同法第30条の33第2項 公共サービス改革法第34条 ② 選挙人名簿管理 公職選挙法施行令第11条 ③ 固定資産税 地方税法第403,404,405条他 ⑦国民健康保険労働者派遣法第5条 ⑩介護保険 労働者派遣法第5条 介護保険法第27条、同法施行規則第35条第1項 ⑬生活保護 生活保護法第19条第1項、第4項 同法第78条 地方自治法第153条	政府が進める行政業務の標準化指針に沿って、標準化/デジタル化が可能な業務に関して、データ連携基盤運営に関する安全基準を満たしている前提のもと、外部委託を可能とする包括的な規制改革が必要。 （想定される課題） ① 管理上の問題 各準拠法の定めにより、「市町村の適切な管理下」におく必要があり、業務内容によっては、一部（住民基本台帳に関わる窓口業務、選挙人名簿管理など）市町村庁内での作業が求められるものもある。 ② 偽装請負の問題 業務の一部を外部委託した場合、市町村職員と委託先企業との連携が不可欠となるが、委託先職員が市町村職員に照会し、市町村職員が記述や補足の訂正などを行うケースにおいては、労働者派遣法の偽装請負に抵触する懸念もある。 ③ 守秘義務の問題 業務ワークフローを広範囲に委託する際には、各準拠法に定められる守秘義務条項の範疇を超えてしまう懸念がある。 ④ 権力的公務の前提となる調査業務 外部委託によるコスト削減が見込まれる、各種調査業務（固定資産評価/再建築費算定/証拠収集業務などの作業的な業務が、権力的公務の対象とみなされ、外部委託が出来ない懸念がある。	総務省 厚生労働省	<p>事業の実施内容及び提案する新たな措置の内容ともに、具体的でないため、回答は困難である。</p> <p>なお、選挙人名簿の調製及び保管については、市町村の選挙管理委員会がその任に当たるとされているが（公職選挙法第19条第2項）、選挙人名簿等に関する事務を外部に委託することは一般的に想定されており（公職選挙法第274条参照）、その際の基準については、別途定められている（選挙人名簿及び在外選挙人名簿並びに投票人名簿及び在外投票人名簿に係る磁気ディスクへの記録、磁気ディスク並びに当該選挙人名簿及び当該在外選挙人名簿並びに当該投票人名簿及び当該在外投票人名簿に記録されている事項の利用並びに磁気ディスク及びこれに関連する施設又は設備の管理の方法に関する技術的基準）。</p> <p>【安定局】 ②偽装請負の問題 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）では、「労働者派遣」とは、自己の雇用する労働者を、当該雇用関係の下に、かつ、他人の指揮命令を受けて、当該他人のために労働に従事させることをいひ、当該他人に対し当該労働者を当該他人に雇用させることを約してするものを含まないものとされ、「労働者派遣事業」とは、労働者派遣を業として行うことをいいます。 労働者派遣事業に該当するか否かについては、労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準(昭和61年労働省告示第37号)に基づき、実態に即して判断されるため、外部委託先における事業が当該基準の第2条各号のいずれにも該当する範囲内で実施されるという前提においては、「労働者派遣事業」には当たりません。</p> <p>【老健局】 <要介護認定について> ○要介護認定は、主治医意見書や訪問調査結果をもとに、介護認定審査会が検討し、市町村が決定することとなっているが、具体的な業務処理方法は各保険者の判断に委ねられるものと認識しています。 ○例えば、名古屋市では平成30年4月から「業務集約化」により、区役所単位で行っていた要介護認定事務の一部を民間委託しています。 （参考）名古屋市での民間委託内容 市で受け付けた申請書の内容確認、認定調査依頼等に係る業務、審査会資料作成、審査会議事録作成、認定通知及び被保険者証の送付等 ○なお、要介護認定については、これまで自治体等の意見を踏まえつつ、データに基づき簡素化の取組を進めてきたところであり、具体的には、 ・平成16年度以降、随時、認定の有効期間の見直しを行ってきたほか、 ・平成30年度には、認定審査会の業務簡素化等にも取り組んできているところです。 ○引き続き、関係者の意見を踏まえながら、要介護者等のサービス利用に影響が生じないよう適切に対応してまいります。</p> <p>【社会局】 令和3年3月31日に、「保護の実施機関における業務負担軽減に向けた方策について」（厚生労働省社会・援護局保護課事務連絡）を発出したところです。 また、現行制度で外部委託が困難な業務については、地方公共団体等の意見を踏まえつつ、外部委託を可能とすることについて検討し、令和3年度中に結論を得ることとしています。</p>

提案主体名	提案番号	①提案名	②具体的な事業の実施内容	③「②」の事業を実施した場合に想定される経済的社会的効果	④「②」の事業の実施を不可能又は困難とさせている規制等の内容	⑤「④」の規制等の根拠法令等	⑥「④」及び「⑤」の規制・制度改革のために提案する新たな措置の内容	制度の所管・関係全 省庁	各府省庁からの検討要請に対する回答
三重県多気町等 6町共同	2	健康寿命延伸の為の ヘルスケア連携ネット ワーク構築	マイナンバーカード取得及び、健康保険証登録を 必須とした、医療費の自己負担軽減施策（健 康増進の取組みを行う者は、健康保険料自己 負担額軽減やキャッシュバックを検討）	今後、更なる増加が見込まれる医療ヘルスケア コストを、健康維持や未病に資源配分することで、 医療ヘルスケア全体のコストを、中長期的に大幅 削減させる。	現在、健康維持に対する健診の受診や国が推 進するマイナンバーカードの活用などは必須義務 ではないが、国民は国民皆保険制度のもとで、 一定水準以上の医療を享受できる権利を有して いる。そのため、国民皆保険制度を活用して医 療サービスの提供を受けようとする場合は、マイ ナンバーカード利用を必須条件とし、一定水準以 上の健康維持活動の証明（健診受診の必須 化・ライフログの共有など）があることを条件とし たい。	国民健康保険法第74条、老人保健 法第28条、国民健康保険法第42 条 ■国民健康保険法（昭和三十三年 法律第九十二号）第43条 ■厚生労働省：一部負担金の徴収 猶予及び減免並びに保険医療機関 等の部負担金の取扱について（昭和 三十四年三月三〇日保発第二号各 都道府県知事あて厚生省保険局長 通知）	医療費の自己負担割合を軽減することをインセンティブとす ることで地域住民が病院に通院しやすい環境を提供し、結 果として病気の早期発見、重症化の予防に繋げることが できる。 当該インセンティブの要件例 ・定期健診の受診や、自治体が企画する健康増進プログラ ムへの参加を要件とすることで、生活習慣病の予防に加 え、疾病早期発見や重症化予防することになり、 現在より医療費の削減に繋げることができる。 ・マイナンバーカードの取得や、マイナンバーカードの健康保 険証利用を要件とすることで、同カードの取得率向上と、特 定健診情報や薬剤情報等の活用による健康増進プログラ ム等の改善から、より地域の実態に沿った取組みに繋げて いくことができる。 ・更に、こうした活動により得られたデータを参加する自治体 間で連携することで、上記の運営コストを低減することが できるとともに、 地域で新たなコミュニティが形成することが可能となり、住民 の日々の生活を豊かにする地域社会を構築することができる。	厚生労働省	提案対象の規制等の内容及びその改革のために担当省庁が実施すべき措 置が明確でないため、明確な回答が困難である。 なお、現行制度においても、保険者等による個人の予防・健康づくりに向けた インセンティブを提供する取組は可能となっている。厚生労働省HPにガイドラ インを掲載し、留意点、方法等をお示ししているため、適宜ご参照いただきたい。 https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000124579.html
		現行「医行為」と定められている内容を、一般市 民でも一定条件の元であれば実施可能にする （医療介護専門職不足解消と地域共生社会 の実現）	将来的にな不安材料である、医療人材不足解 消の一助となり、共 助・互助推進で医療機関に 頼らない自立型地域を創生する。	医師が行う「診断」の前提として、正確な検査が 求められる場面では十分な知識・技術を有しな い無資格者がこれを行うことは許されない。	・医師法第17条 ・歯科医師法第17条 ・保健師助産師看護師法第31条 ・厚生省 通知「医師法第17条、歯 科医師法第17条及び保健師助産 師看護師法第31条の解釈について」 (平成17年7月26 日)(医政発第0726005号)	医師が行う「診断」の前提として正確な検査が求められる 場面では十分な知識・技術を有しない無資格者がこれ を行うことは許されないと考えられる。しかし、それ以外の場 面で無資格者が心電図検査・血糖測定・視力検査（健康 状態の把握・スクリーニングを目的とする場合）を行ったと してもそれ自体で健康被害や保健衛生上の危害を招来する とは考えにくい。また「医療行為」と評価できるか否かにつ いては、医療機器の進歩、安全性の向上、社会的要因に よっても変化すると考えられる。そのため、医療的知識・技 術を有しない無資格者が行っても健康被害や保健衛生上 の危害を生ずるおそれがないか、あるいは著しく危険性が低 く有資格者以外が実施しなければならないような社会的必 要性が認められる場合、かつそれらを業としない場合は、医 行為でないとの解釈を加えることが必要。	厚生労働省	医師法第17条において、医師でなければ医業をなしてはならないと規定されて おり、医業とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもつ てするものでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為 (医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解されます。 ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ、個別具 体的に判断する必要があります。	
三重県多気町等 6町共同	3	【ゼロカーボン分野】 カーボンオフセットへ 企業版ふるさと納税制 度の活用	ゼロカーボンの取組により獲得した余剰分のカー ボンオフセットを、企業版ふるさと納税制度を活用 し、寄付する企業へ提供できる仕組みを構築す る。	企業からの寄付増加による地方自治体の財務 体質改善及び地域事業の活性化	企業版ふるさと納税制度では、寄付企業へ寄付 の代償として経済的な利益を供与してはならない とされている。	地域再生法施行規則第13条	(提案概要) 企業版ふるさと納税制度を活用した、企業側のカーボンレ ジット取得時の企業側負担の軽減と、地域におけるカー ボンクレジット販売促進による経済活性化。 (想定される課題) 企業版ふるさと納税で規制されている経済的な利益供与 禁止への抵触の可能性。 企業が実質負担する金額や、ゼロカーボンの取組におけ るカーボンオフセットに限り、寄付企業へ提供を可能とする制 度改革が必要	内閣府	ご提案の内容については、「対価（＝カーボンクレジット）を伴う経済的利益 の供与は税法上の寄附金として認められるのか」という点につき、弊府としては 検討・回答する立場にない。 なお、仮に税法上の寄附金であるとされる場合、提案団体の想定していると おり、企業版ふるさと納税に係る寄附を行う企業に対して、当該寄附の見返り としてカーボンクレジットを提供することは、地域再生法施行規則が禁止する「寄 附を行うことの代償として経済的な利益を供与」することに該当することは明らか であるから、提案内容は当該禁止規定に抵触する。当該禁止規定は、営利 活動において地方公共団体と様々な利害関係を有し得るとする企業の性質に 鑑み、企業版ふるさと納税に係る寄附を行う企業と寄附を受ける地方公共団 体との癒着につながらないよう、地域再生法の委任に基づいて規定しているもの である。 また、提案団体の提案内容のとおりに取り扱うことは、提案団体と同じように全 国の企業から寄附を受けられるはずのすべての地方公共団体に比して不公平 な状態を惹起することとなる。全国的に税制上の特例を設けている仕組みに照 らしても、提案内容を実現することは適当でなく、困難である。