

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|---------------------------------|---------------------------|--|--|---------|------------------|------|--------------|
| 1001010 | 外国人単純労働者における企業内転勤の一部自由化 | | 国内に本社があり、外国に現地工場を有する企業において、外国人単純労働者の国内事業所への企業内転勤の一部自由化を推進する。 | <p>現在出入国管理及び難民認定法の企業内転勤においては、高度な技術者等のみの在留資格を認めているが、これからは外国人の良質な単純労働者(中程度技術者)を、国内に一定条件のもとに治外法権的に受け入れる必要があると考えられる。そのため、現地事業所で6ヶ月以上勤務した者に対して、国内事業所への転勤を原則自由化するべきである。企業が国内に生産拠点を部分シフトすることにより、流通コストの削減と国内での設備投資及び流通が増え再活性化につながる効果がある。</p> <p>またそれに伴う国内の労働市場への影響については、治外法権的に特定工場の中だけで実施され(労働基準法・最低賃金法の除外)、一般国民とは区別されるので国内への影響は皆無と予想される。治安に関しても、研修生制度と違い現地ブローカーの介入がなく、現地事業所の勤務成績により企業責任で転勤が実施されると推察されるので、影響はないと思われる。</p> | | 個人 | 青森県 | 法務省 厚生労働省 |
| 1005010 | 介護サービス事業所の人員基準の緩和による介護ボランティアの活用 | | <p>介護保険制度の求める一定水準以上のサービス提供が確保できると認められる場合には、人員基準上の介護職員に代わり介護ボランティアを活用できるよう人員基準を緩和する。</p> <p>介護職員(生活支援業務に従事する非常勤職員を想定)の常勤換算で1人分を、介護ボランティア(常勤換算3人)で代替することを想定</p> | <p>ボランティア意識の高揚が見られる現在、意欲のあるボランティアに介護サービスの一翼を担ってもらえる制度を整備することにより、今後益々増大する介護需要に応えられる地域の介護力の向上を図ることを目的とする。</p> <p>なお、当該提案により、介護ボランティアの導入状況に応じた介護報酬の割引を行うことで、介護給付費の抑制を図るとともに、介護ボランティアのマンパワーの活用により介護職員の処遇の改善にも一定の効果も期待できる。</p> <p>【介護ボランティアの具体的な活用事例】</p> <ul style="list-style-type: none"> ①介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設を含む) ②介護職員(生活支援業務を担う常勤職員)1人に代わり、介護ボランティアが常勤換算で3人配置することによって、当該人件費の削減分を、他の職員の処遇向上やケアの質の向上対策に充当し、効率的な経営やケアの質の向上につなげる。 <p>【サービスの質の確保及び介護ボランティアの安定供給対策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域支援事業の活用により、介護ボランティアの安定供給を図る ・介護ボランティアには、一定の介護研修を義務付け、事業者の指示に従うよう誓約を求める(当然ながら、介護ボランティアの自由意志に基づくもの) ・介護ボランティアは生活援助系の介護サービスを中心に担う ・事業者には、事故等が発生した場合のための保険加入を義務付ける ・定期的にサービスの質について確認を行う | | 愛媛県 | 愛媛県 | 厚生労働省 |
| 1008010 | 特区修復腎移植ネットワークの構築による臨床研究の推進 | | <p>復腎移植を生体腎・献腎に次ぐ第3の移植として推進するため、次の内容の臨床研究を推進すること。</p> <p>○次の特区の修復腎移植は保険診療として認める。</p> <p>1. 中四国地域を中心とする複数の県(愛媛県、香川県、広島県ほか)を特区として、各県臓器バンクが連携して、腎提供施設(片腎の全摘出となる腎疾患患者の治療施設)と特区内腎移植施設のネットワークを構築する。</p> <p>2. 公正なレシピエント選定や、ドナーやレシピエントへのインフォームドコンセント等の第三者確認を特区内の各県配置の移植コーディネーターが支援する。</p> | <p>修復腎移植は愛媛県を中心として、市立宇和島病院ほか3病院で保険診療として実施されてきたが、いわゆる病室腎移植問題の結果、現時点では臨床研究として認めることとされ、保険診療が認められていない。また、臨床研究の動きは徳洲会グループに限定されている。臨床研究の医療費は研究機関が患者の負担となり、負担の大きさから臨床研究自体の継続が困難なほか、広域ネットワークを構築しなければ提供腎の確保は難しいことから、特区の修復腎移植は保険診療として認め、認定した修復腎移植ネットワークによる広域の臨床研究を行うことが必要。</p> | | NPO法人移植への理解を求める会 | 愛媛県 | 厚生労働省 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|-----------------------------------|---------------------------|---|---|---------|-------|------|-------------|
| 1017010 | 病床過剰地域において病床を設置する際の医療法適用除外等 | | <p>病床過剰地域において病院の病床を設置しようとする場合は、その対象を医療法施行規則に掲げる特例病床に限って、かつ厚生労働省の同意を得た場合のみ設置が可能である。</p> <p>しかし、地域において必要とされる病床機能は個々の実情に応じて異なるものであり、国の統一の基準により、地域に必要な病床の過剰適切な配置が阻害されている。</p> <p>このため、特例病床の基準を都道府県において設定可能とするよう改め、特例病床設置に当たって厚生労働省の同意を要するものを医療法の規定を適用除外とする。</p> | <p>地域において必要とされる病床機能が適時適切に配置されるとともに、病床の増加によって医療従事者の需要が高まることにより雇用機会が拡大される。</p> | | 埼玉県 | 埼玉県 | 厚生労働省 |
| 1018010 | 農地の保全を目的とする事業者に対する一般労働者派遣事業の規制の緩和 | | <p>厚生労働大臣の許可を要することとされている一般労働者派遣事業について、地域農業の維持、農地の保全等を目的に農作業の受託を行う者として農林水産大臣の認定を受けたものは、厚生労働大臣へ届け出ることにより一般労働者派遣事業を行うことができる。</p> | <p>高齢化と後継者不足により農作業に支障を来している農家の求めに応じ、登録した会員を派遣し農作業に従事させるシステムを整備することにより、耕作放棄地の発生を抑制し、良好な農業環境と地域農業の維持を図る。</p> <p>本事業は、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律に定める一般労働者派遣事業に該当し、厚生労働大臣の許可を要することとなるが、地域農業の維持に貢献すると農林水産大臣の認定を受けた事業者については、シルバー人材センターと同様に、厚生労働大臣への届出で足りることとする。</p> <p>提案理由： あわら市には、国営農地開発事業で整備した約690haの畑作地帯があるが、労働人口の高齢化、後継者不足等により、約3割に当たる200haが休耕地、荒廃化している状況である。登録会員による農作業受委託の制度を整備することにより、耕作放棄地の発生を抑制し、良好な農業環境と地域農業の維持を図るものである。</p> | | あわら市 | 福井県 | 厚生労働省 |
| 1030020 | 保育所入所要件の撤廃・緩和 | | <p>特別の事情(待機児童がおらず、地域に幼稚園または「認定こども園」の認定を受けることができる保育所がない等)のある地域において、保護者の就労の有無等の要件に関係なく、保育所へ入所することが可能となるよう、保育所入所要件(保育の実施基準)を撤廃する、または一定の割合まで、保育に欠けない児童の入所を認めるなど要件を緩和する。</p> | <p>保育所の入所要件については、保護者が就労、疾病等で十分な保育が受けられない0歳から小学校入学前の乳幼児ということになっている。</p> <p>一方、現代社会においては、核家族化が進むとともに、地域社会、特に世代間のコミュニケーションが激減し、地域社会による子育ての意識も希薄化しており、専業主婦においても育児に関する悩みや不安等が増大しており、育児放棄や児童虐待につながる恐れも否定できない中、現行の制度においては、前述の児童に対し、保育所では対応できない状況にある。</p> <p>また、パートタイムの増加や不況による派遣切り等による離職も多く見られる現在、親の就労の多様化や失職により、保育所に通えなくなる児童も想定され、児童の健全な幼児教育・保育環境が確保されない状況となっている。</p> <p>さらに、郡部では幼稚園が統合・廃園となる傾向にあり、保育に欠けないこどもに地域で集団活動等の場を提供できない状況が生じている。</p> <p>前述のような児童に対応していくためには、一定の条件を満たす地域において保育所入所要件(保育の実施基準)を撤廃または緩和し、保育を実施する必要がある。国において、幼保一体化を含む新たな次世代育成支援のための包括的・一元的な制度検討の中で22年前半を目処に方向を示すこととされているが、新制度実現までの間、現行制度の緩和を求めるため、再提案する。</p> | | 兵庫県 | 兵庫県 | 厚生労働省 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|---|---------------------------|--|--|---------|-------------|------|--------------|
| 1030030 | 民間立保育所における給食の外部搬入 | | 2歳以下児給食の外部搬入を特区として認可する。 | <p>公立保育所については、平成20年4月1日付け児発第0401002号の構造改革特別区域における「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての通知で給食の外部搬入が認められることとなった。</p> <p>また、平成22年度から3歳以上児に対する給食の外部搬入を認める特区の内容が、私立保育所も含めて全国展開される方針となったが、2歳以下児については依然として非効率な自園調理が求められている。</p> <p>児童数が少ない施設の運営の合理化を進めるためには、保育所以外の様々な施設との一体的な運営が必要不可欠であり、給食の外部搬入によって保育所運営の合理化を図るために、全年齢において給食の外部搬入対応が可能な市町について、特区として認可する必要があるため。</p> | | 兵庫県 | 兵庫県 | 厚生労働省 |
| 1030050 | 「投資・経営」、「技術」、「人文知識・国際業務」の在留資格を有する外国人の親への長期在留資格の付与 | | 成長産業分野であって資本金1億円以上の本社設置外資系企業について、在留資格「投資・経営」「技術」「人文知識・国際業務」を有する外国人在籍者の親の活動を、在留資格「特定活動」に追加する。 | <p>兵庫・神戸は、開港以来、国際都市として発展してきた歴史を有し、外国・外資系企業の経済活動が活発で、世界的な外資系企業が本社を設置している。これら大企業は地域経済に大きく寄与するなか、とりわけ、成長事業を展開する企業活動は、今後の地域経済の発展において極めて重要である。</p> <p>これら成長事業を展開する大企業の外国人経営者や経営幹部層なども範囲に含む、高度な人材の獲得は、外国人と日本人が共生して発展してきた当地域の経済成長や雇用創出に必要不可欠である。いわゆる高度人材の親の在留が認められたことを踏まえ、当地域にとって同程度に重要である外国人経営者等が、親の問題で入国が困難になったり、在留を断念することがないよう、親の活動を「特定活動」に加えることを求めるものである。</p> <p>なお、本提案は適用条件も限定しており、家族滞在の拡大を求めたものではなく、一定の条件をみたく経営者等が、親の在留期間が障害となり入国を断念しないよう規制緩和を求めるものである。</p> | | 兵庫県 | 兵庫県 | 法務省 厚生労働省 |
| 1030130 | 田舎暮らし小規模民宿開業に係る規制緩和 | | 農林漁業者が農林漁業体験民宿を開業する場合に適用される規制緩和を、既存の施設を利用して開業する田舎暮らし体験民宿にも適用する。 | <p>多自然地域での都市住民の田舎暮らしの推進、並びに、過疎化・高齢化が進む集落の活性化及び空き家活用等をまちづくり計画の目標とする地域において、「田舎暮らし小規模民宿」の開業を推進するため、以下の条件を満たす場合に、旅館業法上の簡易宿所の客室面積の要件を適用しない。等農業者が行う農家民宿と同様の規制緩和を行う。</p> <p>①開業者：・伝統的工芸品の製造事業者 ・市と連携し、集落の活性化及び空き家活用に取り組みNPO法人</p> <p>②対象地域：篠山市及び丹波市</p> <p>③活動内容：農業体験、陶芸体験などの田舎暮らし体験の機会提供</p> <p>④対象施設：自宅の一部又は空き家を宿泊施設に利用</p> <p>⑤宿泊人数：10人未満</p> <p>提案理由： 現行法では、農業者(※)が開設する「農家民宿」に限り客室面積の規制が除外されているが、余暇法第2条第5項に規定する役務を提供できる伝統工芸品の製造事業者は開設できない。多自然地域で実施する体験型民宿は、都市部とは立地条件やニーズが異なり、全国一律の基準である必要はない。また、過疎化・高齢化が進む小集落では、農業者の開業者を確保することが困難であり、集落の活性化及び空き家の活用に取り組みめない。 開業者の条件を上記に限定し、再提案をする。 ※兵庫県では、経営耕作面積10a以上等の個人としている。</p> | | 兵庫県、篠山市、丹波市 | 兵庫県 | 厚生労働省 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|---------------------------|---------------------------|--|---|----------------------------------|-------|------|-------------|
| 1034010 | あん摩マッサージ指圧師養成施設の設置について | | 養成施設の地域(ブロック)ごとの適正配置の観点から、「あん摩マッサージ指圧師」養成施設がない新潟県、富山県、石川県及び長野県(以下「北信越地区」と略称する。)を特区として長野県内に「あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師」を養成する施設を開設したい。 | <p><実施内容>長野県にある「はり師、きゅう師」の養成施設を「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師」の養成施設に課程変更する。</p> <p><提案する理由>(1)北信越地区にはあん摩マッサージ指圧師養成施設がないこと。 (2)有資格者人口10万人対比では全国レベル79.8人に対し、北信越地区レベルでは53.7人(対全国比67.3%)、全国レベルより16.1人少なくなっていること。 (3)あん摩マッサージ指圧師の養成施設(盲学校を除く。)は全国で29施設(うち8施設は視覚障害者対象)、そのうち首都圏に16施設と集中していること。 (4)新設養成施設の認可に当たっては、視覚障害者の生計維持の観点から養成定数を厳しく限定しているだけに、地域の振興の観点から、養成施設の配置は地域ごとにバランスが取れた配慮をすることがあること。 (5)信越北陸ブロックで、柔道整復師、はり師、きゅう師の三つの資格を取得できる養成施設は長野市にある1校だけであること。あん摩マッサージ指圧師の養成施設として必要な改修(例 視覚障害者のためのバリアフリーなど)を行うものの、新たな設備投資の必要がないこと。 (6)長野新幹線が2014年には金沢まで開業することから、通学の範囲が拡大し、近県の「あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師」の三資格取得を希望する者も首都圏へ出向かなくてもよく、経費の節約に繋がることができる。 (7)特区方式により養成施設の開設を北信越地域限定とし、養成施設の乱立を防止し、有資格者の過剰な増加がもたらす施術所ごとの治療(療養)費の減収を回避する。(別様有)</p> | | 学校法人A | 長野県 | 厚生労働省 |
| 1045010 | 介護予防サービス計画の策定に係る外部委託制限の撤廃 | | 介護保険法に定める「地域包括支援センター」の業務の一つとされている「介護予防サービス計画(予防プラン)」の策定について、制度上8件まで外部委託できることになっているが、その制限の撤廃をお願いしたい。 | <p>高齢化の進展によって増加する高齢者を地域で支えていくためには、「地域包括支援センター」の充実強化は不可欠である。</p> <p>しかし、「介護予防サービス計画(予防プラン)」の策定は、膨大な件数に加え、1件に要する業務量が多く、京都府内の地域包括支援センターの大部分でその業務に忙殺されており、その他の本来業務が果たせない状況にある。</p> <p>外部委託の制限を撤廃することで、地域包括支援センターが本来果たすべき役割である、介護プランの策定における困難事例の後方支援、高齢者の権利擁護業務、医療機関や訪問看護ステーション等との連携強化などについて充実強化を図りたい。</p> <p>外部委託先としては、介護サービス事業所を考慮しており、仮に介護予防から要介護に陥ったとしても同一のケアマネージャーで予防から介護まで一貫したプラン策定が可能となるメリットもある。</p> | | 京都府 | 京都府 | 厚生労働省 |
| 1047010 | リハビリ専門職の効率的運用 | | 医療におけるリハビリテーションの業務量の変動や専門職種の有効活用に対応するため、診療報酬上のスタッフ基準の中に併設の施設等での一部業務を兼任することを可能とする。 | <p>【実施内容】 公的な医療機関等においては、診療報酬上のスタッフ基準の中に併設の施設等での一部業務を兼任することを可能とする。</p> <p>【提案理由】 医療の診療報酬に基づくリハビリテーションの施設基準は、専門職種の配置人数により決まり、専門職員の他の施設との兼任は認められていない。特に100床未満の小規模医療機関ではリハビリテーション業務量の変動が大きい。これら医療におけるリハビリテーションの業務量変動への円滑な対応、専門スタッフの有効活用・人材確保、採算性の改善、利用者へのサービス向上のため、公的な医療機関等においては、併設の施設等での一部業務を兼任することを可能とする制度を望む。</p> | 見附市 SmartWellnessCity構築プロジェクト | 見附市 | 新潟県 | 厚生労働省 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|----------------------------------|---------------------------|--|---|----------------------------------|-------|------|-------------|
| 1047050 | 公共職業安定所(ハローワーク)における雇用、求人情報の提供・連携 | | ハローワークに集まる求人、求職などの各種情報については、担当官轄内をまとめた数字や市町村単位の大きな数字について公表されているが、市町村単位の詳細情報は公表されていないため、市内の状況判断は難しい状況にある。 見附市について、求職者の人数、年齢構成、希望職種、希望の業務形態などの詳細な情報について提供してもらい、連携を強化する。 | 【実施内容】 見附市の求職者人数、年齢構成、希望職種、希望業務形態などの詳細な情報について提供してもらい、連携を強化する。 【提案理由】 人口の減少を防ぐためには、市民の雇用に関する動きや要望、また同様に企業側の動きをタイムリーにとらえた政策展開による、安定した生活基盤の構築が必要不可欠である。現在もハローワークとは連携しているが、市民ニーズに応じた働く環境づくりのために、ハローワークに集まる各種情報を見附市と共有・協力して事業を展開できる仕組みを構築する。 事業概要 ・企業誘致活動への応用 ・地場産業支援への応用 ・求職者と求人をつなげる取り組み | 見附市 SmartWellnessCity構築プロジェクト | 見附市 | 新潟県 | 厚生労働省 |
| 1048030 | 保育所における調理員定数特区 | | 保育所における給食調理の実態に応じて、調理員定数を細分化するもの | 保育所における調理員定数については、「定員40人以下は1人、41人以上150人以下の場合は2人、151人以上の場合は3人」となっているが、調理に係る業務は煩雑化し、離乳食やアレルギー食などの個別対応もあることから、実態に応じた定数とするため、「定員40人以下は2人、41人以上80人以下の場合は3人、81人以上150人以下の場合は4人」とし、配置基準の改善を行うとともに、定数区分を細分化する。 【提案理由】 ・給食は保育の重要な一部を担っており、また園児の健康・安全面に直接影響するものであるにもかかわらず、「定員40人以下は1人」などとしている現在の調理員定数は、実態を反映していないこと | | 佐賀県 | 佐賀県 | 厚生労働省 |
| 1048040 | 私立保育所給食外部搬入特区 | | 私立保育所における満3歳未満児を対象とした給食外部搬入を認めるもの | 【実施内容】 給食の外部搬入については、満3歳以上の児童に対する食事の提供に限り、公立・私立を問わず全国展開されることとなったが、満3歳未満の児童に対する給食の外部搬入は、公立保育所に限られている。 今後、地方においては、園児数が減少し、小規模な私立保育所が急速に増加することが見込まれることから、私立保育所も含めて満3歳未満の児童に対する外部搬入の対象とすることにより、保育所運営のコスト削減を実現する。 【提案理由】 ・もともと外部搬入について「園内で満3歳以上と満3歳未満」とで線を引くことに合理的な理由が無く、私立保育所と公立保育所の施設基準は同一であることから、「公立と私立」とで取り扱いを異にする合理的な理由が見当たらないこと ・学校給食センターなど、地域の資源を活用することができること | | 佐賀県 | 佐賀県 | 厚生労働省 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|--|---------------------------|--|--|---------|-------|------|----------------|
| 1048050 | 保育所実地検査特区 | | 保育所に対する実地検査の頻度について、実態に応じて県が独自に設定するもの | <p>【実施内容】 保育所に対しては「年一回以上の実地検査を実施する」ことが求められているが、質の高い保育サービスが提供され、相当以前から良好に運営されていると認められる保育所について、隔年の実地検査、また書面検査を導入する。</p> <p>【提案理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保育所に対する指導監査は自治事務であり、その運用は県に委ねられていること ・ 本県の場合、220の保育所に対して年一回以上の実地検査を実施しているが、大半の保育所は、最低基準に抵触するような事例はほとんど無いこと ・ 実地検査のための人員・時間的コストが負担となっていること ・ 書面監査でも対応可能な項目(健康診断、検便等)があること ・ 運営主体の社会福祉法人については、「隔年の実地検査」としていること | | 佐賀県 | 佐賀県 | 厚生労働省 |
| 1048060 | 幼稚園教諭免許・保育士資格相互みなし特区 | | 幼稚園と保育所における教諭免許と保育士資格を同一のものとして相互にみなすもの | <p>【実施内容】 幼稚園において「保育士資格を幼稚園教諭免許」とみなし、保育所において「幼稚園教諭免許を保育士資格」と相互にみなすことで、地域における人的資源の活用を図る。 なお、認定こども園に準じて、対象園児は3歳以上とし、みなし期間は3年間(特別の事情がある場合は6年間)とする。</p> <p>【提案理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3歳児以上の場合、幼稚園と保育所との教育・保育プログラムに大きな差は無く、認定こども園では、何の問題もなく運営されていること ・ 幼稚園においても、預かり保育や子育て支援などの充実に伴い、保育士の配置が求められていること ・ 幼稚園の園児数減に伴い、幼稚園教諭免許保有者が過剰になる一方で、保育所の保育士不足が深刻な問題になっていること | | 佐賀県 | 佐賀県 | 文部科学省 厚生労働省 |
| 1048070 | 地域子育て支援拠点事業を実施する社会福祉法人の評議員会設置及び経理区分設定の適用除外特区 | | 地域子育て支援拠点事業を実施する場合における、評議員会設置と経理区分設定の適用を除外するもの | <p>【実施内容】 保育所を運営する社会福祉法人が地域子育て支援拠点事業を実施する場合について、評議員会の設置と経理区分の設定の適用を除外することで、事業者の負担軽減を図るとともに、事業の促進を図る。</p> <p>【提案理由】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域子育て支援拠点事業については、平成21年4月施行の法改正により、第二種社会福祉事業として位置付けられ、平成24年3月31日までに評議員会の設置と保育所会計と区分した会計処理が求められているが、事業者側の事務負担が大きくなり、事業の促進が損なわれる恐れがあること ・ これに伴い事業実施者が減ることで、在宅で子育てをしている家庭への支援が停滞することが懸念されること | | 佐賀県 | 佐賀県 | 厚生労働省 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|--|---------------------------|---|--|---------|--------------------------|-----------------|------------------------|
| 1048080 | 「国と民間企業との間の人事交流に関する法律」と同様な自治体版の制度創設 | | <p>次の事項について、透明性・公開性を確保した公正な手続きのもとで行うための制度を創設する。</p> <p>【交流派遣】 民間企業等に派遣された地方公務員が、派遣期間中、地方公務員の身分を保有しながら、民間企業等から給与をもらうことができるようにする。</p> <p>【交流採用】 地方公共団体に、期間を定めて採用される民間企業等の社員が、不利益を被ることなく、公務員の身分を持って公務に従事できるようにする。</p> <p>【人事委員会の関与】 人事交流に関して人事委員会が関与する範囲は、各地方公共団体が、状況に応じて定めるものとする。</p> | <p>社会情勢がめまぐるしく変化している現代において、民間企業が持つ市場ニーズの把握手法やブランド戦略、効率的な経営手法等を活かすとともに、民間企業から見た行政規制等の課題を把握すること等により、地域の実状に応じた行政経営を効果的かつ機動的に行っていくことが必要である。 (提案実現の支障となっている制約)</p> <p>【交流派遣】 民間企業等からの要請に基づき、地方公務員を派遣する場合、地方公務員法第35条(職務に専念する義務)及び第38条(営利企業等の従事制限)が適用されるため、派遣先の民間企業等で業務に従事する地方公務員は、民間企業等から給与を受け取るができない。</p> <p>【交流採用】 ・ 任期付職員として採用される者は、地方公務員法が適用されることから、企業を離職しなければならない。 ・ そのため、雇用保険が通算されないこととなり、任期満了後に元の企業に復職し、その後失業した場合はリスクが増大すること、また、派遣元の企業の退職金を通算するためには、派遣元企業の社内規則等を変更しなければならないことなど、採用される者に不利益が生じる。 ・ そのような不利益が生じる任期付職員制度での採用は、民間企業の協力が得られにくい。 (具体的な実施内容) 【人事委員会の関与】 民間企業等との公券手続きや交流派遣される職員に関する派遣先企業との取決めの締結は、各任命権者で行うこととし、人事委員会には、交流基準の策定等、人事交流の適正な実施を確保するための最小限の事務を処理することとするなど、各地方公共団体の状況に応じて、人事委員会が関与する範囲は、条例等で定めることとする。</p> | | 佐賀県 | 佐賀県 | 総務省 厚生労働省 |
| 1051110 | Smart Wellness City実証研究特区(市民の医療費データの一元的把握) | | 市民の健康状態を適切に把握するため、健康保険組合等に対し、当該市域に居住する組合員に係る医療費データを請求することを可能とする | <p>市民の健康状態を適切に把握するため、現在保険者が集めており、市町村単位での集計がなされていない医療費データについて、当該市域の組合員が多数いると考えられる健康保険組合、健康保険組合連合会及び全国健康保険協会に対し、当該市域の住民に係る医療費データ(匿名化されたデータ)を請求することが可能となるよう措置されたい。</p> <p>具体的には、市の施策の立案、評価のために、氏名を削除する等の措置により匿名化された医療費データを請求する場合、一定の条件のもとであれば個人情報保護法第23条に言う「個人データの提供」には当たらず、被保険者の同意も不要である旨について保険者に通知されたい。</p> <p>加えて、市民の健康状態を把握するための一定の体制を整えている地方公共団体として、保険者がデータ請求に対応しやすい様、その旨について国として調査・公表されたい</p> | | 伊達市、見附市、新潟市、三条市、岐阜市、筑波大学 | 福島県、茨城県、新潟県、岐阜県 | 厚生労働省 消費者庁 |
| 1051120 | Smart Wellness City実証研究特区(市民の健診データの一元的把握) | | 市長が市民の健康状態を適切に把握するため、健康診断実施者に対し、当該市域に居住する構成員に係る健診データを請求することを可能とする | <p>市民の健康状態を適切に把握するため、市が把握する健康診断(基本健康診査等)データに加え、労働安全衛生法に基づく健康診断、学校保健安全法に基づく健康診断等のデータを集計することが必要である。このため、それらの健康診断・健康診査のデータについて、当該市域の構成員が多数いると考えられる企業や学校に対し、当該市域の住民に係る健診データ(匿名化されたデータ)を請求することが可能となるよう措置されたい。</p> <p>具体的には、市の施策の立案、評価のために、氏名を削除する等の措置により匿名化された健診データを請求する場合、一定の条件のもとであれば個人情報保護法第23条に言う「個人データの提供」には当たらず、構成員の同意も不要である旨について健康診断を実施する企業及び学校に通知されたい。</p> <p>加えて、市民の健康状態を把握するための一定の体制を整えている地方公共団体として、保険者がデータ請求に対応しやすい様、その旨について国として調査・公表されたい。</p> | | 伊達市、見附市、新潟市、三条市、岐阜市、筑波大学 | 福島県、茨城県、新潟県、岐阜県 | 文部科学省 厚生労働省 消費者庁 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|---|---------------------------|---|---|-----------|----------------|------|-------------|
| 1054010 | 医療施設の部分と他用途との時間区分による兼用 | | 現行法で制限されている医療施設のリハビリテーション室とフィットネススクラブのトレーニング室との兼用について、時間によって管理区分を明確にすることにより可能とする。 | <p>・提案理由 現在の診療報酬体系では、特定の患者を除いて所定の日数を超えると点数が算定できないいわゆる「180日ルール」があり、患者はこの日数を超えて医療施設でリハビリテーションを受け続けることができない。一方で、民間のフィットネススクラブ事業者としては疾患を抱えた患者にサービスを提供することはリスクの観点から受け入れづらい。このことから、患者にとっては病院でのリハビリテーションと民間のフィットネスサービスがどちらも利用できない「隙間の時間」が発生している。これは、継続的なリハビリテーションにより社会復帰を目指す患者にとっては大きな問題である。</p> <p>現行法では、医療施設と他の施設とを同一建物内に設ける場合、専用の出入口を設けるだけでなく壁などにより明確な区分を行うなどの措置が求められているが、時間区分により医療施設のリハビリテーション室をフィットネススクラブとして利用することが可能になれば、医療関係者が近くにいることで民間事業者にとっての上記リスクを軽減できるだけでなく、患者にとっても同じ施設で継続的にサービスを受けることができ、メリットは大きいと考えられる。また、一般的に医療施設のリハビリテーションは夜間行われないが、フィットネススクラブには夜間利用のニーズがあるため、施設を効率的に活用することができる。</p> <p>・代替措置 医療施設部分と他用途の部分とを自由に往来できる場合には感染管理上の問題が懸念されることから、フィットネススクラブとして利用している時間帯には医療施設へ直通する通路は施設し、一般利用者と患者が動線上交錯しないようにするなど、管理区分を明確にするための措置を講じる。</p> <p>また、医療施設をフィットネススクラブ事業者に時間貸して賃貸することは収益業務に当たるため、特別医療法人、社会医療法人のみを対象とする。</p> | | 特定・特別医療法人 団十全会 | 岡山県 | 厚生労働省 |
| 1057010 | 外国人医師による医療行為に関する医師免許制度の規制緩和(臨床研修制度の見直し) | | 日本の医師免許を持たない外国人医師による医療行為の規制緩和を実施するとともに医師免許互換制度が締結されている対象の拡大を求める。 | <p>日本国内で医療行為を行うためには日本の医師免許が必要であり、日本の医師免許を持たない外国人医師は医療行為ができない。例外的に、「医師免許二国間協定制度」並びに「臨床研修制度」が適用される場合のみ実施が可能となっている。二国間協定制度は許可枠が数人であることや外国人の診療に限定されているケースもあることから実効性が低いものとなっている。また、臨床研修制度においては、厚生労働省の認可にかかるさまざまな許可基準や指定病院での実施、日本人指導医師の監督に基づく実施、診療対価としての収入にあたる報酬が認められていない等、外国人医師を受け入れる厳しい条件が多く存在している。</p> <p>そこで、医師免許二国間協定制度による協定締結対象国を拡大し、許可人数を増員するとともに、臨床研修制度においては、許可基準の緩和をはじめとするさまざまな条件に対する規制緩和を実施することにより、医療技術に関する国際交流の促進と、日本に進出する海外企業就業者の生活環境基盤整備を図る。</p> <p>外国人医師による医療行為に関する医師免許制度の規制緩和を実施することにより、医療技術の国際交流を通じた技術進歩と外資系企業誘致の促進が円滑にいくものと期待する。</p> | 成長戦略拠点特区 | 大阪市 | 大阪府 | 厚生労働省 |
| 1061020 | 学校法人による保育事業参入促進のための緩和 | | 学校法人が、保育事業に参入するにあたり、施設整備の補助を受ける際に規制となる設置主体の緩和と、運営費の補助を受けるために必要となる認可要件である、保育士の配置要件及び認可の際の審査要件を緩和することで、幼稚園を運営する学校法人の保育所事業参入を促進するもの。 | <p>1 設置主体の緩和 私立児童福祉施設に対する補助の対象となる設置主体の緩和を図り、幼稚園を運営する学校法人が、保育所を設置する場合においても、都道府県及び市町村の補助を可とし、学校法人による保育所整備を促進する。 ※児童福祉法第56条の2第1項第2号</p> <p>2 資格要件の緩和 保育所の最低基準により保育に欠ける乳幼児の数に応じて保育士の配置数が定められているが、保育に欠ける乳幼児のうち、3歳以上の幼児については、幼稚園における預かり保育の浸透が図られていることから、保育士に限らず幼稚園教諭の配置を可とする。</p> <p>3 認可時の審査要件の緩和 保育所の設置認可等について(平成12年3月30日雇児発第295号厚生省児童家庭局長通知)第1—2(3)①(イ)に定める社会福祉法人以外の者による設置認可の審査要件を緩和。</p> <p>緩和する要件:局長通知第1—2(3)①(イ)に規定する運営委員会の設置。学校法人の行う理事会をもって運営委員会に代えるものとする。</p> <p>4 認可外保育施設における認可要件の緩和 認可外保育施設が認可保育所に移行する場合、継続入所を希望する児童にあっては、経過措置として保育に欠ける要件を具備していなくとも入所を可とする。</p> | みやぎ保育支援特区 | 宮城県 | 宮城県 | 厚生労働省 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|---|---------------------------|--|---|---------|--------------------|---------------------------------|--------------|
| 1065010 | 救急救命士の間接声門視認型硬性喉頭鏡使用の許可 | | 21世紀、間接声門視認型硬性喉頭鏡(AWS)が日本でも開発され、研修医や救急救命士など短期間に習熟でき成功率も高い。しかし、救急救命士法では、間接視野で使用するAWSは許可されない。複数の地域で、大学病院・救命救急センターとの連携を図り、十分な病院実習を救急救命士に行い、画像伝送装置を救急車に導入し気管挿管を医師が後方支援する体制を整え処置の安全性を担保した上で、特区対応で許可をいただき、救急現場で救急救命士が間接声門視認型硬性喉頭鏡を使用することは是非を検討するためのエビデンス集積をする。 | 21世紀に入り、エアウェイスコープ®(以下AWSと略す:HOYA・IBPENTAX社製)や、エトラック®(プリズム式:スベイン製)等の新しい気管挿管用具(間接声門視認型硬性喉頭鏡)が開発され臨床使用されている。日本麻酔科学会・臨床麻酔学会・日本救急医学会・蘇生学会などの関係学会ではここ数年、これらが、研修医や救急救命士などの実習結果にて、従来型の直視するマッキントッシュ型喉頭鏡と比べ短期間で習熟でき成功率が高い(失敗例が少ない)という報告が多数なされてきている。しかし、現在の救急救命士法の「マッキントッシュ型喉頭鏡を使用した、直視下で容易に声門が確認できる症例に限る」という文脈を素直に解釈すると、間接視野で使用するAWSは救急救命士には許可されない事となる。複数の地域で、大学病院・救命救急センターなどとの連携を図り、十分な病院実習を救急救命士に行うと共に、画像伝送装置を救急車などに導入し、気管挿管の動画像を見た医師が後方支援する体制を整え、処置の安全性を担保した上で特区対応で許可をいただき、実際の救急現場で救急救命士が間接声門視認型硬性喉頭鏡を使用することは是非を検討するための症例・データ集積をする。望むべくは、救命処置でありながら現状では心肺停止状態になるまで許可されないというおかしな、残念ながら諸外国と比べても後発と言わざるを得ない日本国内での「救急救命士の気管挿管」が、より安全に実施できる体制を確保することにより、近い将来に十分な国民の理解を得て拡充され、気管支喘息重責発作など心停止になる前に助けるべき患者において、命の連鎖が繋がる事を期待している。 | | 日本遠隔医療学会救急医療分科会、個人 | 北海道、東京都、長野県、岐阜県、兵庫県、岡山県、香川県、大分県 | 総務省 厚生労働省 |
| 1066020 | 認可保育所待機児童に対する保育パウチャー制度 | | 「保育に欠ける」要件を満たしていても、認可保育所に入所できず、やむを得ず代替施設を利用する際に、認可保育所利用時と同様に、公的支援を実施する。 | ①現状 保育所整備が進む中、大阪府における保育所利用児童数は年々増加しているが、一方で府内においては依然として、一定数の待機児童が発生している。 ②問題点 国においては、保育に欠ける要件を満たす児童のうち、認可保育所に通う児童に対しては、施設への運営負担金という形で公費負担を実施しているが、認可外保育施設等の代替サービスを利用する児童に対しては、公費負担を行っておらず、保育に欠ける要件を満たしているにも関わらず、認可保育所利用児童と待機児童の間に不公平が生じている。 ③解決策 一定要件を満たす認可外保育施設の利用、ベビーシッター制度の活用及び一時預かり事業、保育ママ制度の活用等に際し、保育サービスに限定したパウチャー券を支給する。また、保護者徴収金及び公費負担(国、府、市町村)の割合は認可保育所運営負担金と同様とする(保護者徴収金は約37%、その他の公費負担部分の負担割合は国:府:市=2:1:1、パウチャーの金額は、利用する代替サービスの種類に応じて変動・今後市町村等と調整) ④効果 待機児童の解消を図るとともに、保育に欠けながらも、公費負担を享受できない児童の間の不公平感を解消することができる。 ※国においては、内閣府に設けられた「子ども・子育て新システム検討会議」の中で新たな保育制度が議論されており、また、6月18日に閣議決定された「新成長戦略」においても、幼保一体化の推進、利用者本位の保育制度に向けた抜本的な改革など、保育施策の充実が明記され、「保育に欠ける要件の撤廃・全ての就学前児童に対する保育サービスの提供が検討されている。 | | 大阪府 | 大阪府 | 厚生労働省 |
| 1066030 | 第2種社会福祉事業における社会福祉法人の評議員会の設置及び経理区分明確化の適用除外 | | 社会福祉法人が運営する保育所が「地域子育て支援拠点事業」を行う場合の、評議員会の設置及び経理区分の明確化の適用除外 | ①現状 「地域子育て支援拠点事業」が第2種社会福祉事業と位置づけられた(H21.4~)ことにより、保育所を運営する社会福祉法人が「地域子育て支援拠点事業」を行う場合、評議員会の設置及び経理区分の明確化が必要となっている。(法改正を受けて、厚生労働省保育課に「保育所での事業実施を対象外とするよう」申し入れた結果、法施行から3年間の経過措置が設けられた経緯あり。) ②問題点 評議員会の設置及び経理区分の明確化にかかる事業者側の負担(評議員の人選、経理区分の明確化にかかる事務費の発生等)が大きいため、実施をためらう事業者が多く(一時預かり事業:H20度実施193箇所3⇒H21度136箇所、地域子育て支援拠点事業:H20度実施163箇所3⇒H21度167箇所)地域の子育て支援活動の停滞につながる事が懸念される。 ③解決策 保育所を運営する社会福祉法人が「地域子育て支援拠点事業」を行う場合については、評議員会の設置及び経理区分の明確化の適用を除外する。 ④効果 社会福祉法人が積極的に「地域子育て支援拠点事業」に取り組むことにより、地域における子育て支援が充実する。 ※第2種社会福祉事業である「一時預かり事業」に関する同様の提案(提案者:埼玉県、横浜市)においては、評議員会の設置及び経理区分の明確化の適用除外が認められ、特区ではなく、全国展開が可能とされている。(H22年度中に対応予定) | | 大阪府 | 大阪府 | 厚生労働省 |

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請).xls

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称 | 求める措置の具体的内容 | 具体的事業の実施内容・提案理由 | プロジェクト名 | 提案主体名 | 都道府県 | 制度の所管・関係府省庁 |
|----------|----------------------------|---------------------------|---|---|---------|-------|------|-------------|
| 1066040 | 家庭的保育事業(保育対策等促進事業)における要件緩和 | | <ul style="list-style-type: none"> ○面積基準の撤廃 ○保育者配置基準の撤廃 | <p>①現状 保育所整備が進む中、大阪府における保育所利用児童数は年々増加しているが、一方で府内においては依然として、一定数の待機児童が発生している。</p> <p>②問題点 機動的待機児童解消策である家庭的保育事業について、待機児童が発生している都市部の市町村において、保育ママの自宅等に面積基準を満たす保育場所を確保することが難しく、事業普及の障壁となっている。</p> <p>③解決策 ・面積基準(専用の部屋を有し、面積が9.9平方メートル以上)の撤廃 ・保育者配置要件の基準 ⇒実施主体である市町村が、地域の保育ニーズ及び保育実施環境を確認の上、定めることとする。</p> <p>④効果 保育場所の確保が容易になることにより、保育ママの担い手が増加し、市町村における家庭的保育事業の普及が進み、地域の多様な保育サービスの提供に資するとともに、待機児童解消及び就労機会の拡大につながる。</p> <p>※国においては、内閣府に設けられた「子ども・子育て新システム検討会議」の中で新たな保育制度が議論されており、また、6月18日に閣議決定された「新成長戦略」においても、幼保一体化の推進、利用者本位の保育制度に向けた抜本的な改革など、保育施策の充実が明記され、「保育に欠ける要件の撤廃・全ての就学前児童に対する保育サービスの提供」が検討されている。</p> | | 大阪府 | 大阪府 | 厚生労働省 |