

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|--|---|--|---------------|-------|------|-------------|
| 1031010 | 通所介護事業所等利用者に対する通所先の事業所における介護保険法上の訪問看護の実施 | <p>日常生活圏域(中学校区)ごとに、現在、在宅療養者の居宅に訪問し看護を提供している訪問看護を、居宅だけでなく他の介護サービス事業所(「通所介護」、「短期入所生活介護」、「通所リハビリテーション」)においても看護を提供できるようにする。(このことを「エリアサポート制」と定義する。詳細は別紙のとおり。)</p> <p>については、次の点を要望する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の介護サービス事業所における看護の提供についても、訪問看護として介護報酬の算定を認めることとする。 | <p>エリアサポート制による訪問看護を、日常生活圏域内で、地域包括支援センターと連携させることで、利用者への専門的ケアの提供から個々の事情を汲み取り、地域看護、さらにコミュニティソーシャルワークへと点から面へ発展させることで、地域全体の在宅療養環境の向上を目指す。「通所介護事業所における看護職員の人員配置基準の緩和」を求める提案と関連しており、通所介護事業所に配置されている看護職員をエリアサポート制の訪問看護ステーションに集積させることで、効率的な看護の提供を可能とする。</p> <p>【提案理由】</p> <p>①現行は、1人の在宅療養患者が場面が変わるごとに、提供される看護技術が同様にも関わらず異なる看護師が係わることになる。この制度により1人の利用者に対して1人の看護師が係わり、居宅での様子も通所先での様子もトータルに看ることが出来、連続性のあるよりきめ細かなケアが実現できる。</p> <p>②慢性的な看護師不足の状況にあるにもかかわらず、様々な場所に分散配置するのは非効率である。特に通所施設は整備数が多いので、看護師数も相当を要している半面比較的状态の安定した患者が利用しているため、常時の看護師配置でなくても、定時・必要時に訪問する看護師で充足する。また市内介護サービス事業所宛にアンケート調査をしたところ、「医療依存度の高い利用者が増えているが、看護師確保が困難」との意見が多数あり、事業所側からの一定のニーズが伺える。</p> | エリアサポート 特区 | 近江八幡市 | 滋賀県 | 厚生労働省 |
| 1031020 | 通所介護事業所における看護職員の人員配置基準の緩和 | <p>現在の通所介護事業所配置基準上にある看護師の配置について、エリアサポートによる訪問看護に登録している等の要件を満たした場合には、配置を緩和する。</p> <p>なお、人員基準は滋賀県条例により定められているが、当該条例の基準は、厚生省令の基準に従い定められている。したがって、下記のいずれかの緩和を要望する。</p> <p>①通所介護事業所における看護職員の人員配置基準を定める厚生省令において、当該人員配置基準を削除する。</p> <p>②各自治体の条例により、通所介護の看護職員の人員配置を独自で定めることを可能とする。</p> | <p>エリアサポート制による訪問看護を、日常生活圏域内で、地域包括支援センターと連携させることで、利用者への専門的ケアの提供から個々の事情を汲み取り、地域看護、さらにコミュニティソーシャルワークへと点から面へ発展させることで、地域全体の在宅療養環境の向上を目指す。「通所介護事業所等利用者に対する通所先の事業所における介護保険法上の訪問看護の実施」を求める提案と関連しており、通所介護事業所に配置されている看護職員をエリアサポート制の訪問看護ステーションに集積させることで、効率的な看護の提供を可能とする。</p> <p>【提案理由】</p> <p>①現行は、1人の在宅療養患者が場面が変わるごとに、提供される看護技術が同様にも関わらず異なる看護師が係わることになる。この制度により1人の利用者に対して1人の看護師が係わり、居宅での様子も通所先での様子もトータルに看ることが出来、連続性のあるよりきめ細かなケアが実現できる。</p> <p>②慢性的な看護師不足の状況にあるにもかかわらず、様々な場所に分散配置するのは非効率である。特に通所施設は整備数が多いので、看護師数も相当を要している半面比較的状态の安定した患者が利用しているため、常時の看護師配置でなくても、定時・必要時に訪問する看護師で充足する。また市内介護サービス事業所宛にアンケート調査をしたところ、「医療依存度の高い利用者が増えているが、看護師確保が困難」との意見が多数あり、事業所側からの一定のニーズが伺える。</p> | エリアサポート 特区 | 近江八幡市 | 滋賀県 | 厚生労働省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 | フィリピンの看護師免許所有者・介護士認定資格者に愛知県で介護助手として就労するためのビザ発給を認める | フィリピン国の看護師免許所有者、介護士認定資格者で、日本語検定N4以上取得者に愛知県で介護助手として1年間介護事業に従事することを例外的に認める。 | <p><問題点></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 愛知県では介護要員が不足(現在60%の施設が不足)しており、今後介護が必要な方が増え、介護要員の増々の不足が予想される。 2. 現在特別老人ホームへの入所希望待機者が9,200人いる。 3. 約570の追加施設が必要で、約3000人の介護要員が必要となる。 4. 一方介護事業に携わる若者の離職率が高く、現状のままでは、老々介護の悲劇が増える、又、施設に入れない親の為に、働き盛りの人が転職・退職し、親の介護に縛られ、日本の経済・社会へ悪影響が益々不安となる。 <p><解決策></p> <ol style="list-style-type: none"> 5. フィリピン国の看護師免許所有者と介護士認定資格者に、愛知県で介護福祉士ではなく介護補助者(介護助手)として働いてもらう。 6. 介護福祉士が担っている介護業務の内、免許を持たなくてもできる業務を介護助手に任せる事で、より効果的な介護業務を果たせるようになる。 <p><懸念対応></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. 外国人の単純労働者受け入れで懸念されている治安悪化等は左記要件を充たすフィリピン国資格保有者の入国による治安悪化はない。 8. 愛知県は外国人の受け入れに、県・市の行政対応も充実しており、地域住民との軋轢を回避できる。 9. 受入施設と管理組合での管理監督体制をさらに充実させ、認可以外の仕事従事(不法就労)等の不当行為をさせないと同時に、不当労働の管理をはかる。 10. フィリピンでは看護師・介護士が医療・介護以外の仕事に従事しているか、又は就労できずにいる資格保持者が約20万人いて、人員確保は容易である。(フィリピンでは老人介護ホームはほとんどなく、大家族による自宅介護が一般的である為) | フィリピン人介護助手就労ビザ認可 | 国際フレンド・リンク(株) | 愛知県 | 厚生労働省 法務省 |
| 1002010 | 地域限定の外国人の就労ビザ発給の特例 | ベトナム人の日本での就労希望者に介護業務にも就労ビザを発給して欲しい。期間限定でもよい。 | <p>北海道では要介護者は増加しているが、介護職員は激減している。夜勤者が一人足りないだけで、一ヶ月の勤務が組めず事業の継続が困難となり、他の就業者の雇用も喪失される。職員自身も高齢化し常勤や夜勤が辛い、なかなか軽減も出来ない。</p> <p>町の若い人は帯広や札幌に就業する。国内では長く介護労働者不足が問題であるが改善されず、現場では介護の質の低下が著しい。東南アジアでも親日で平均年齢28歳の若い国ベトナムの方と今の緊急事態を乗り切りたい。3年程度の猶予期間で次の対策を検討可能。</p> <p>現在、介護業務が「専門的、技術分野」の対象かどうかの評価の確立を待つ時間的余裕はない。過労により職員が休職し来月の勤務が組めないこともあり得る。当地域での外国人就労状況により周辺地域および介護施設からも採用の意向は高い。</p> | | 特定非営利活動法人オーデイナリーサーヴァンツ | 北海道 | 厚生労働省 法務省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|---|--|--|-----------------|-------|------|--------------|
| 1020010 | 在留資格『技術』、『人文知識・国際業務』申請時の学歴職務の完全一致に関する規制緩和 | <p>労働力の枯渇する当地区製造業に有能な外国人人材を供給するため、在留資格『技術』、『人文知識・国際業務』のビザ申請時における「学歴・職務の完全一致」を「有能な人材を適職へ」程度、日本人就労者と同程度の一致にまで緩和して頂きたい。学歴単独、職務単独についてではなく、学歴と職歴のマッチングを緩和する。学歴等の条件、受入先企業の条件は残し、それらの間の厳密な一対一対応を多対多対応とする。</p> | <p>人材は汎用的であり適職には幅がある。当地区では外国人就労者を適切に供給するため、一人当たりが『技術』、『人文知識・国際業務』という在留資格で就労できる職種・業務を、同様の学歴を持つ日本人就職希望者の場合と同等に増やす。製造業の生産工程に就業する場合、製造業界は製造に関する多種多様でより高度な知識・技術を持つ就労者を求めている。「高度＝必要学歴＋排他的専門性」を「高度＝必要学歴(含む専門性)＋汎用性」と捉え直す。専門士や学士という称号への信頼は従来通りに保持する。外国人就労者のマンパワーにより地元製造業に活力を与えたい当地区では、学歴要件に不備がなく、ただ外国人であるがために就労に対し大幅な制限が課される現状を変えるため、規制の特例措置を求める。在留資格『技術』、『人文知識・国際業務』でビザを取得した外国人就労者は、当地区では主に製造業関連企業等において業務と学歴の関連性の度合いの緩和により比較的柔軟に希望職種に就けるようになる。(太田特区就労ビザプロジェクトに共通)</p> <p>太田市周辺の製造業を長年支えた日系人の帰国熱が続き、その三分の一を失った。若年層の就業率不振や製造業離れ、デフレ賃金引き下げも影響し労働力供給の限界点、産業衰退の兆しが表れている。地元産業に見放されては市民サービスに影響を及ぼす。当地区には安定大量な労働力の補給が絶対に不可欠である。本特区案は、新たな外国人就労者のプロデュースを通じ地域産業を後押しする。全国的に広がる産業空洞化傾向を人的資源の受入により抑制する最初の試みであり、地域、国への大規模な経済効果を狙う。</p> | 太田特区就労ビザプロジェクト1 | 太田市 | 群馬県 | 厚生労働省 法務省 |
| 1020011 | 在留資格『技術』、『人文知識・国際業務』就労者の業務範囲の拡大 | <p>在留資格『技術』、『人文知識・国際業務』就労者について、就労時に本人の成長や現場状況、能力を汲み、柔軟で多様な配置、業務を遂行できるよう現場裁量(現場フレキシビリティ)を認めて頂きたい。外国人就労者の就労先によっては複数の業務をこなす必要があり、研修や教育を含む異なる指示を受ける。状況に応じた業務変化を一括りに学歴(専攻科)の枠内で縛り続けることには無理があり、彼らの就労意思と現場のニーズを尊重し、業務の幅を認めてもらいたい。</p> | <p>日本の企業に就職した場合、本人の意思で職務内容を限定することは極めて困難である。業務内容と申請内容の現場における一致を管理状態の適宜報告等に置き換えることで、外国人による就労が現実に即して可能になる。『技術』の在留資格で機械の専門家として自動車部品製造企業に就職し、就労現場のまとめ役、通訳等の業務を行うケース、もしくは『人文知識・国際業務』の在留資格で事務員として一般企業に就職し、本人の適性等により情報処理作業等を行うケース、資格に拘らず人員調整等現場の諸事情により別種の業務を行わざるを得ないケースが可能になる。また就労意思や能力に関して、彼らが多様な業務の遂行は必ずしも単一の業務遂行に専門性や質に関し劣ることを意味しない。外国人人材がより柔軟に業務遂行でき、彼らの汎用性をプラスに評価できるようになる。この規制緩和の対象は「部分的な現場裁量」であり、完全な現場裁量ではない。太田特区就労ライセンスを取得し就労者に特区ビザが下りれば、現場の実務がこれまでよりも尊重される。必要に応じ「関連業種・職種等の範囲内」といった範囲設定を付すことも検討中である。</p> | 太田特区就労ビザプロジェクト2 | 太田市 | 群馬県 | 厚生労働省 法務省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|--------------------------------------|---|---|-----------------|-------|------|--------------|
| 1020012 | 在留資格『技術』、『人文知識・国際業務』就労者の離職時の就職活動等の特例 | 外国人就労者が在留期間内の就労状況の変化に対処するための一時的な資格外活動及び就職活動への在留資格切り替えを許可して頂きたい。就労することが特区就労ビザの大前提であり、この規制緩和により、特区就労者には、就労環境の変化等にも対処できる、自立した就労者となるための機会を提供する。 | 就労の意思を持つ外国人就労者が入国時の雇用契約を解除されてしまった場合、一時的な資格外活動及び就職活動への在留資格切り替えを認める。現行法では資格外活動は理由・状況の如何に拘わらず認められていない。就職活動に関しては、外国人の離職・転職時にその件についての入管への報告が義務付けられていないため、それまでの履歴はリアルタイムに把握されていない。本特区提案では、この資格外活動及び就職活動を、離職中に有効に使えるか否か、『失業保険』『生活保護』等を提供する際に評価として参照できるようにする。また「適切に就労し自力で経済活動を営めない場合」、事情を調査した上で、理由によっては自己積立金を使い帰国することを勧告する。太田特区は「働く意思がある」ことを中心に人の流れを円滑化する地域であり、コンパクトでスムーズな無駄のない人の流れを想定している。労働力の流入を切望する当地区にとっては必要な措置である。なお資格外活動及び就職活動の期間については就労実績に比例する期間を設定する。 | 太田特区就労ビザプロジェクト3 | 太田市 | 群馬県 | 厚生労働省 法務省 |
| 1020020 | 外国人留学生のアルバイト(資格外活動)制限時間に関する部分的緩和。 | 外国人留学生のアルバイトは現在一週間に28時間まで可能だが、これを日本人学生と同程度の40時間にまで拡大して頂きたい。 | 日本人学生と同程度(労働基準法第三十二条にある「40時間以内」)までの緩和を想定している。日本人学生の場合、本来の目的である学業に悪影響のないよう担保がない。その意味でも、同程度の条件までの緩和を想定している。本特区案は、自己責任を「提示すべき事柄やチャンスを与えず、本人の判断や努力に委ね自らその行動の責任を負う」ものではなく、「提示すべき事柄やチャンスを与えた上で本人の判断や努力に成果を委ね自らその行動の責任を負う」ものと解す。従って、拡がった可能性をどう使うかは本人次第である。彼らの個々の状況判断、努力に委ねたい。この緩和により経済的条件から解放され留学できるようになる者が増えるのであれば、大変喜ばしいことだが、翻って、学業が疎かになれば本人が苦勞し、経済的に困窮し、チャンスを失うかもしれない。 (太田特区留学ビザプロジェクトに共通) 太田特区就労ビザプロジェクトは太田特区留学ビザプロジェクトを惹起する。太田区内所在の専門学校や大学に潤沢な人材が確保され、活躍の場が拡がるのが望ましいが、全国的にも、就業を希望する留学生のおよそ半分が日本で職を得、残りは帰国せざるを得ない現状がある。流出する人材を高度人材として活かし、地域が人を育て、人が地域に貢献することが就労・留学の両プロジェクトに共通する本提案の基本コンセプトである。 | 太田特区留学ビザプロジェクト1 | 太田市 | 群馬県 | 厚生労働省 法務省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|-------------------------|---|--|---|-------|------|----------------|
| 1020021 | 外国人留学生の卒業後の就職活動期間の延長 | 外国人留学生に対し特定活動として1年間まで認められる就職活動期間を、3年程度にまで延長して頂きたい(延長後のアルバイトも認め、留学ビザプロジェクトと同様に時間延長の対象とする)。この特区案では、留学キャリア、納税、学費納入者をきちんと評価する。既に日本国内で経済活動を経験した留学生に対し日本人学生が第二新卒として再就職するのと同程度の「挑戦するための機会」を提示することは、彼らの才能の取りこぼしを防止する意味でも必要な措置であり、公平である。 | 「卒業までに費やした学資・労力・時間等の対価としてやっと得た権利が一年間で霧消してしまうのはなぜか」。特区では「公正な評価」を国際社会に向けて回答したい。併せて、「就職活動を行った事実」や「就業の意思確認」を条件とすることも検討している。現在2010年から始まった「卒業後3年間で新卒扱いとする」方針は世間でも定着しているが、これを外国人留学生の卒業のケースにも当てはめる。この政策が日本人に対し見込んだ効果と同等の効果を外国人留学生の就職率向上に対しても期待する。 太田特区は「働く意思がある」ことを中心に人の流れを円滑化する地域であり、地域が協力し、教育から就労へのステップアップの断絶を無くすことにより、就労者の流入のみならず育成し増やすことを狙う。これにより、人材の全般的な管理・有効活用がなされていない現状に対し、手続きコストや簡便性に関しても、就学と就業の間の垣根を低くすることができるようになる。現実の問題として「短期滞在で入国し就職活動をする」といった方法を認めることは、現行の入管法における在留資格の内容に適った活動であるのか疑問に感じられる。 | 太田特区留学ビザプロジェクト2 | 太田市 | 群馬県 | 厚生労働省 法務省 |
| 1033020 | 認定こども園における職員配置及び資格基準の緩和 | 発達障害グレーゾーンの子どもに対する早期発見、早期療育を図るため、臨床発達心理士等の専門的知識を持った者が、子どもの育ちに関する知識・技術を持ち、かつ、意欲、適性及び能力等を考慮して適当と認められる場合は、認定こども園における職員配置及び資格基準における保育士もしくは幼稚園教諭とみなすことを可能とする。 | 【提案の理由】 発達障害グレーゾーンの子どもが増加傾向にある一方、子どもの発達について学術的、医学的根拠に基づく指導を施すことのできる臨床発達心理士、言語聴覚士、作業療法士などの専門職(以下「専門職」という)は不足しており、増加するニーズに対応できていない。 地方においては、小児発達専門の医療機関を受診することも困難な状況であり、そのような状況下では、地域での早期発見、早期療育の観点から、就学前保育・教育の現場における指導、経過観察が重要であると認識している。 当町においても、町内の認定こども園において対応を検討しているが、職員配置基準により、専門職は保育士等とは別に加配しなければならないため、小規模な自治体では財政的に配置が難しく、子どもや保護者のニーズに合わせた支援が行うことが困難であり、また、現場の保育士も専門的な知識が浅いため、対応に苦慮している。 【求める措置】 現行の保育所における保育士の配置基準では、看護師を1名に限って保育士とみなすことができる経過措置が設けられていることに習い、認定こども園における職員配置基準において、専門職を一定の割合で保育士もしくは幼稚園教諭とみなすことができることとしたい。 【事業効果】 専門職が「特別支援教育コーディネーター」の役割を担うことができると共に、虐待防止も含めた「親育」の充実が期待できる。 【代替措置】 子どもへの教育・保育の質を担保するため、専門職は保育業務に関する研修を受けてから配置することや、採用から一定期間(5年程度)を目処に幼稚園教員免許や保育士の資格を取得することを条件とするなどの措置を設ける。 | 「公立:幼保連携型認定こども園」運営を包括的民間委託による先進的幼児教育・保育、親育の充実特区 | 安平町 | 北海道 | 厚生労働省 文部科学省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|---------------------------------------|---|--|---------|-------|------|----------------|
| 1014010 | 認定こども園における3歳未満児に対する公立給食センターからの給食の外部搬入 | 田原市が設置する給食センターから、認定こども園への給食の外部搬入を可能とすること。 | <p>田原市では、市内40施設(小中学校27校、保育所21ヶ所の内13ヶ所)の子どもたちに、安全・安心で温かく、美味しく栄養バランスの良い食事を提供するため、田原市給食センターからの外部搬入により給食を提供しており、平成26年4月以降は、新たにPFI方式で設置する給食センターから市内50施設への給食の提供を開始することを予定している。</p> <p>新たな給食センターからの外部搬入においては、「献立」と「食材調達」は今までどおり市が行うとともに、運営開始後は、モニタリング(事業監視)を行うことで常に安全・安心でおいしい給食を提供し、独立したアレルギー対応食調理室を整備するなど、きめ細やかな個別対応や配慮を行うこととしている。</p> <p>今後、市内私立幼稚園が認定こども園化を想定しているところ、現行では認められていない認定こども園への給食の外部搬入の実施について認めていただきたい。</p> <p>提案理由: 田原市給食センターからの外部搬入による給食の提供は、きめ細やかな個別対応や配慮が可能であり、認定こども園についても、公立保育園同様に、田原市給食センターからの外部搬入による給食の提供を容認しても差し支えないものとする。</p> | | 田原市 | 愛知県 | 厚生労働省 文部科学省 |
| 1014011 | 私立保育所における3歳未満児に対する公立給食センターからの給食の外部搬入 | 田原市が設置する給食センターから、私立の認可保育所への給食の外部搬入を可能とすること。 | <p>現在、保育所21ヶ所全てが公立であり、その内13ヶ所については、特区認定(920)を受け、田原市給食センターからの外部搬入により3歳未満児(離乳食を除く)の給食を提供している。</p> <p>上記公立保育所のうち1ヶ所については、平成26年4月1日に民営化を予定している。</p> <p>平成26年4月からは、市内50施設(小中学校27校、保育所21ヶ所、私立幼稚園2園)に対し、田原市が建設する新たな給食センターからの給食の提供開始を予定しており、民営化を予定している保育所についても、引き続き給食の外部搬入を行えるよう提案するもの。</p> <p>「献立」と「食材調達」は今までどおり市が行い、また運営開始後は、モニタリング(事業監視)を行うことで常に安全・安心でおいしい給食を提供し、独立したアレルギー対応食調理室を整備するなど、きめ細やかな個別対応や配慮を行う。</p> <p>提案理由: 提供先の公立・私立の区分による違いが不明確であることに加え、民営化による保育所の運営形態の変更のみを理由に、これまで行えた外部搬入が行えなくなることは不合理であることから、当該保育所においても、従前の公立保育園同様に、田原市給食センターからの外部搬入による給食の提供を容認すべき。</p> | | 田原市 | 愛知県 | 厚生労働省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|------------------------------|--|--|---------|-------|------|-----------------------|
| 1032010 | 保育所型認定こども園の有期認定規定の廃止 | 認定こども園の4類型(幼保連携型、幼稚園型、保育所型及び地方裁量型)のうち、保育所型のみ期限(5年を超えない範囲内)を定め認定することとされている規定を廃止し、当該保育所の更新手続き等の事務負担及び都道府県における更新管理業務の軽減を図る。 | <p>現在、認定こども園の4類型(幼保連携型、幼稚園型、保育所型及び地方裁量型)のうち、保育所型のみ期限(5年を超えない範囲内)を定め認定することとされていることは、制度全体として整合性が図れていない。</p> <p>加えて、平成27年度からの実施が見込まれる子ども・子育て支援新制度においても、幼保連携型認定こども園は有期認定規定の対象とならないこととされており、保育所型認定こども園だけが有期認定の対象となることは整合性に欠ける。</p> <p>H25.4.1現在兵庫県下41市町のうち待機児童がある市町は11市町で、約3/4の市町には待機児童がいないことから、いわゆる潜在的待機児童があることを考慮しても、一律に保育需要の増加を見据えて有期認定とする必要はない。</p> | | 兵庫県 | 兵庫県 | 厚生労働省 文部科学省 内閣府 |
| 1032050 | 私立保育所における3歳未満児に対する給食の外部搬入の実施 | 公立・私立を問わず保育所の適切な運営を図るため、公立保育所が給食の外部搬入を認められている地域では、私立保育所でも満3歳に満たない児童に対して給食の外部搬入を可能とする | <p>公立保育所では、特区認定により満3歳に満たない児童の食事の外部搬入が認められている一方で、私立保育所では認められておらず、公立保育所とのバランスを欠く。</p> <p>私立保育所で給食の外部搬入が可能となることで、保育所運営の合理化に向けた選択肢が広がり、効率化が進む可能性がある。</p> <p>平成24年に行われた構造改革特区評価・調査委員会による調査では、「公立保育所における給食の外部搬入実施により、保育士の加配、延長保育の充実、保育料の軽減等、保護者の望む保育の提供に繋がっていることが確認されている。</p> | | 兵庫県 | 兵庫県 | 厚生労働省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|-------------------------------|--|---|---------|-------|------|-------------|
| 1032020 | 非農林漁業者の農林漁業体験民宿開業に係る旅館業法の規制緩和 | <p>過疎法に基づく過疎地域がある市町において、非農林漁業者(NPO法人など地域外の者も含む)が、農林漁業者が運営する農家民宿と同じ目的で、集落の農家等の協力を得ながら農林漁業体験民宿を開設するにあたり、市町が事業者とともに、消防法については消防署、旅館業法については保健所に事前確認し、宿泊者安全性等(消防・保健衛生)の確保ができると市町が認めたものについて、農林漁業者と同様の旅館業法の特例を認めること。</p> | <p>過疎化、高齢化が進む多自然地域においては、空き家の増加など地域の活力低下が喫緊の課題である。 地域活性化には、農家民宿の運営による都市住民等との交流が有効であるが、集落内部には民宿運営の担い手が無く、外部人材の活用が必要である。 農家民宿運営の担い手として、交流パートナーとしてのNPO法人が有効であり、空き家解消、古民家再生、交流拠点としての宿泊施設開設、都市部ニーズに対応した農林漁業体験の提供の観点から、非農林漁業者の農林漁業体験民宿の開業と規制緩和の適用を求める。</p> | | 兵庫県 | 兵庫県 | 厚生労働省 |
| 1032030 | 臨床研修医定員枠の決定権限の県への移譲 | <p>都道府県が地域の政策的必要性も勘案し臨床研修医の定員配分を調整できるよう、定員枠の決定権限を都道府県に移譲すること。</p> | <p>都道府県全体の臨床研修医の定員枠及び各病院の定員枠は国が決定しており、へき地の臨床研修病院の受入定員枠は実績ベースで絞られている中でへき地所在病院への定員配分が実質的に困難である。 臨床研修病院の指定及び研修医の受入定員調整について、都道府県が地域事情や政策的必要性も勘案して受入枠を設定できるようにすることにより、地域の医師不足の解消につなげることができる。</p> | | 兵庫県 | 兵庫県 | 厚生労働省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|---|---|--|---------|-----------------------|------|-------------|
| 1032040 | 医師修学資金制度による養成医師に係る臨床研修受入の別枠化及び臨床研修医の定員の弾力化と人事配置権の規制緩和 | 臨床研修医の定員枠の決定権限について都道府県への移譲が認められるまでの間は、へき地に所在する臨床研修病院へ誘導するための手法として、個々の臨床研修病院の定員枠について、都道府県が地域の政策的必要性も勘案し調整できる権限を拡大するよう、制度を変更すること。 | <p>①医師修学資金制度による養成医師にかかる臨床研修受入の別枠化 臨床研修病院が受入可能な範囲内で、修学資金制度による養成医師については臨床研修医定員の別枠として取り扱えるようにすること。</p> <p>②臨床研修医の定員の弾力化と人員配置権の規制緩和 都市部病院とへき地病院が連携して策定する研修プログラムへの参加希望者が定員を上回った場合に、その超過定員分を県内の他の研修プログラムへの定員調整分として扱えるようにすること。</p> <p>(提案理由)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国の医学部入学定員の緊急臨時的増員も含めた、いわゆる地域枠出身の臨床研修医も各病院の定員の内数として処理されているため、へき地等における医師不足病院において、現状以上の臨床研修医数の確保が困難。 ・医師修学資金制度の仕組みにより、へき地で勤務すべき医師は増えているが、へき地の臨床研修病院の受入定員枠は実績ベースで絞られてきている。 ・臨床研修病院の指定及び研修医の受入定員調整について、都道府県が地域事情や政策的必要性も勘案して受入枠を設定できるようにすることにより、地域の医師不足の解消につなげることができる。 | | 兵庫県 | 兵庫県 | 厚生労働省 |
| 1005010 | 内視鏡手術用支援機器加算の施設基準の緩和 | 内視鏡手術用支援機器加算の施設基準の項目の必要症例数の撤廃あるいは縮小 | 内視鏡手術用支援機器加算の施設基準を満たすために前立腺悪性腫瘍手術に係る手術を1年間に合わせて20例以上実施しなければならないが、症例数のハードルが高く、施設基準を満たすことが非常に困難です。安全で精度の高い手術を地域の患者様に提供できるよう施設基準の必要症例数の撤廃あるいは縮小を要望します。 | | 社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院、笠松町 | 岐阜県 | 厚生労働省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|------------------------|-------------------------------------|--|---------|-----------------------|------|-------------|
| 1005020 | 内視鏡手術用支援機器加算の適応部位の拡大 | 内視鏡手術用支援機器を使用した肝臓及び直腸、胃、食道領域手術の保険適用 | <p>内視鏡手術用支援機器を使用した手術で保険診療が適応される疾患は、現在前立腺悪性腫瘍のみです。腹腔鏡下で行う直腸切除・切断術、低位前方切除術は保険適応とされていますが、内視鏡手術用支援機器を使用した同手術は保険適応が認められていません。また肝臓に対する手術において腹腔鏡下肝切除術が保険適応とされているが、直腸領域同様に内視鏡手術用支援機器を使用した同手術は保険適応が認められていません。胃、食道でも同様のことが言えます。</p> <p>また、患者負担が高額な為、内視鏡手術用支援機器を利用しにくい現状にあります。内視鏡手術用支援機器の利点である鉗子の自由度の高さ、術者の手の震えを制御するフィルタリング機能などにより、安全性と低侵襲性の向上が見込めることから、精度の高い手術が患者様に提供できる内視鏡手術用支援機器の肝臓及び直腸、胃、食道領域への適用を要望します。</p> | | 社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院、笠松町 | 岐阜県 | 厚生労働省 |
| 1005030 | 内視鏡手術用支援機器を使用した混合診療の解禁 | 内視鏡手術用支援機器による手術に対する混合診療の解禁 | <p>現在、日本では、保険を使用した診療(保険診療)と保険外の診療(自由診療)を同時に行うこと(混合診療)は原則禁止されています。一方、海外では内視鏡手術用支援機器が多くの外科系疾患(甲状腺、心臓、呼吸器、消化器、肝臓、婦人科臓器、前立腺等、(前立腺癌に関してはすでに日本でも保険適応))に臨床応用され、その有用性が証明されています。さらに近未来には、より多くの外科系疾患に対して内視鏡手術用支援機器を使用した手術が行われるであろうと予測されています。しかし、国内においては、前立腺を除く多くの外科系疾患は保険適応でないため、それらの疾患に使用した場合、すべての診療が自費診療となり、患者の自己負担は内視鏡手術用支援機器に要する経費のみならず、本来なら保険適応となる部分(入院費、点滴代、給食費等)に対しても自己負担となり、その負担が200万～300万と高額です。すなわち現状では、高額費用を負担できる人しか内視鏡手術用支援機器手術を受けられません。</p> <p>一方で、先進医療の枠組みにおいて、現在でも混合診療が認められているものの、申請に対する認可に時間が掛かること等、早期実現にあたっての障害もございます。</p> <p>今回、前述の外科系疾患に対して内視鏡手術用支援機器を使用する混合診療を認めただけであれば、患者負担は内視鏡手術用支援機器に要する費用のみとなり(50万前後)、現行の全額自己負担に比し、はるかに自己負担額が減少します。より多くの人が内視鏡手術用支援機器の恩恵を受けることができる社会を実現するため、外科系疾患に対する内視鏡手術用支援機器手術を使用した混合診療の解禁を要望します。</p> | | 社会医療法人蘇西厚生会松波総合病院、笠松町 | 岐阜県 | 厚生労働省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|---|--|--|---------|------------|------|-------------|
| 1052010 | 社会医療法人の認定要件の拡充 | 社会医療法人の認定要件である「へき地医療への支援実績」について、へき地診療所だけでなくへき地医療拠点病院への医師派遣についても認定要件とする。 | <p>現在、へき地医療への支援実績を認定要件として社会医療法人となるためには、医療法人がへき地診療所に医師を直接派遣する必要がある。</p> <p>しかしながら、これまで全くへき地医療の経験がない病院では、へき地の総合的な診療ノウハウの蓄積がなく、へき地診療所へ直接医師を派遣することは難しい状況である。</p> <p>一方、へき地医療の現状を見ると、へき地診療所だけでなくへき地医療拠点病院においても、年々、常勤医師数が減少する傾向にあり、医師不足が深刻で、へき地診療所への支援が厳しくなりつつある。</p> <p>このような状況を受け、社会医療法人の認定要件を拡大することにより、へき地医療拠点病院のマンパワーを確保し、へき地医療拠点病院がへき地診療所を支援する体制を強化する必要がある。</p> | | 熊本県(医療政策課) | 熊本県 | 厚生労働省 |
| 1051020 | 二次医療圏内における小児救急医療に係る連携体制の構築のための特例病床の適用条件緩和 | 二次医療圏内において、病院の立地が偏在しているなどの理由により、小児救急医療を含む小児医療に係る連携体制の構築が困難な場合においては、医療法施行規則に規定する特例病床の適用条件を柔軟に取り扱うこととする。 | <p>基準病床数は、国が定める画一的な計算式、計数、上限規定、病床総数によるマクロ的な規制などにより定められており、必ずしも地域の実情に見合った病床数ではないと認識している。</p> <p>本市は、大阪府が設定する北河内医療圏の最南部に位置し、特にニーズの高い小児救急医療に対応する一次及び二次救急医療対応病院は最北部の枚方市に立地している。しかも、都市的な道路事情や、鉄軌道が大阪市を中心に放射状に整備されていることもあり、圏域北部(枚方市)に立地する北河内夜間救急センター小児科における枚方市民の患者割合は30%程度にあるのに比して、本市市民の割合は5%程度、最西部の守口市の割合は3%程度と圧倒的に低い状況となっており、結果的に圏域外の病院にその多くを依存せざるを得ない状況にある。</p> <p>このような医療圏内における病院の偏在を解消し、小児二次救急医療における切迫したニーズに対応した医療連携体制を構築することにより、市民の安心を確保することが強く求められている。</p> <p>以上のような状況から、病院の立地が偏在しているなどの理由により、小児救急医療を含む小児医療に係る連携体制の構築が困難な場合においては、医療法施行規則に規定する特例病床の適用条件を柔軟に取り扱うことにより、二次救急医療併置の小児科病院の開設あるいは増床ができるようにされたい。</p> | A市 | — | — | 厚生労働省 |

| 提案事項管理番号 | 要望事項(事項名) | 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 |
|----------|------------------------------|--|---|---------|-------|------|-------------|
| 1016020 | 医療機器製造販売業における品質保証責任者の資格要件の緩和 | 医療機器製造販売業の許可要件である品質保証責任者の資格要件について、最もリスクの低い「クラスⅠ」の医療機器のみを扱う第3種製造販売業においては、厚生労働省令に定める従事経験に関する項目を緩和もしくは撤廃する。 | <p>成長が期待できる医療機器製造販売分野には、製造業を中心に参入希望企業も多い。しかし、医療機器製造販売業の許可要件である品質保証責任者は、厚生労働省令で医療機器等の分野での品質管理業務等に3年以上従事することが条件となっており、参入希望社内ではその条件を満たす職員がおらず、また、外部からの招聘も難しいことから、品質保証責任者の確保が難しく、このことが、当該分野への新規参入に際して大きな障壁となっている。</p> <p>参入希望企業の多くは、医療機器以外の製造分野において十分な品質管理を行っており、そのような企業であれば品質管理上問題が生じることはないと思慮されるが、一方で、医療機器製造販売分野についてはその特性からより厳格な安全性を担保する必要もあることから、</p> <p>①対象を最もリスクの低い「クラスⅠ」の医療機器のみを扱う第3種製造販売業に限定する。 ②都道府県が定めた基準に従って個別に審査する等の方法により、品質保証責任者に求められる資質を担保する。 以上を条件として、省令に定める従事経験の項目を緩和もしくは撤廃していただきたい。</p> <p>【提案理由】 新規参入の障壁を取り除くことで、成長分野である医療機器製造分野への参入を促し、産業の活性化を図る。特に、中小企業の新規参入が期待できる。</p> <p>【代替措置】 都道府県が事前に基準を設けた上で、品質管理の経験年数・保有資格・学歴に加え企業としての管理体制を実査し、基準をクリアした者を品質保証責任者として認定する等により、責任者としての資質はもちろん企業としての品質管理体制を担保できると考えている。</p> | | 長野県 | 長野県 | 厚生労働省 |
| 1035010 | 国民健康保険法における基準収入額適用申請の職権適用 | 国民健康保険法施行規則24条の3に基づく申請(基準収入額適用申請)について、申請書に記載すべき事項がすべて公簿等で確認できる場合は、職権により適用できるようにする。 | <p>市では国民健康保険法施行規則24条の3に基づく申請(基準収入額適用申請)が可能と思われる被保険者に対して、申請を促すために申請書を郵送しているが、その中には、住基情報や市税に関する公簿等により、適用が確実であると言える被保険者も多く、そのような被保険者に対し、毎年区役所に来庁して申請するという手間をかけさせている。また、対象者が高齢であることもあり、申請忘れ等により利益機会を失っている被保険者も多く見受けられる。</p> <p>同施行規則第24条の2によると、同施行令第27条の2第3項第1号に規定する収入の額は、所得税法第36条第1項に規定する収入金額を引用しているため、所得を申告している者における基準収入額適用申請書に記載すべき収入額は、把握可能である。</p> <p>よって、被保険者の自己負担割合を判定する際、その判定に影響のある世帯員全員の収入が公簿等により確認できる場合においては、基準収入額適用を職権によりおこなうことを可能とすることにより、住民サービスの向上と自治体窓口の業務効率化を図ると共に、受益者である被保険者の機会損失を防ぎたい。</p> | 千葉市 | | 千葉県 | 厚生労働省 |