

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	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	措置の分類	措置の内容	各府県からの再検討要請に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府県からの再検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案事項管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府県	
090060	歯科医療従事者の拡大(各種検査業務等)	歯科医師法(昭和23年法律第202号)第17条	歯科医師法第17条において、歯科医師でなければ、歯科医業をなしてはならないとされている。	歯科医師以外のものが、歯科医師の指示の下、歯科医業(歯科医師法第17条、歯科衛生士法第2条の各号、第13条の各号)の一部(印象採得、咬合採得、歯周組織検査、唾液検査、口腔内写真検査、顎運動関連検査(MMG等)、歯周病検査、超音波)に係る業務)が行える様、特例を求める。	(要望内容) 歯科医師法第17条の規定により歯科医師以外の者は歯科医業を行う事は出来ない。これについて、過疎地域に限定して、歯科医師以外の者が、歯科医師の指示の下、印象採得、咬合採得、歯周組織検査、唾液検査、口腔内写真検査、顎運動関連検査(MMG等)、歯周病検査、超音波)に係る業務を行うようにする。なお、当該業務に必要な知識・能力を担保し安全に業務を行うため、地方公共団体もしくは非営利法人が開設する養成所において、最新学、生理学、病理学、微生物学等が業務を行えるものとする。 (提案理由) 歯科医師の増進に関する法律が制定され、歯科口腔保健の重要性が増し、チーム歯科医療の実現化を図ることが重要とされている。しかしながら、歯科衛生士は全国的に不足しており、厚生労働省、日本歯科医師会等が複数推進を行い増進傾向にはあるものの、都市部に偏在している。過疎地においては歯科衛生士の絶対数がそもそも少なく、人口流出に伴い歯科衛生士の人材流出が特に顕著である。このような地域においては深刻な人手不足を補うため、歯科医師の過剰労働を軽減し、歯科医療水準の向上、地域格差の是正、歯科助手の地位向上・待遇改善を図ることができると思われる。	D	-	御照会の検査等については、現行でも、歯科医師の指示の下、歯科衛生士が歯科診療の補助として行うこと等が認められているものであり、歯科医師のみに認められている行為ではない。	右提案者からの意見について検討し回答された。	現行規定で対応可能との回答であるが、以下の業務について有資格者以外の者が行うことは可能か、ご指示された。	D	-	それぞれの行為について一概に判断することは困難であるが、一般的に、歯磨きや入れ歯磨きは歯科行為ではなく、資格を有していない者であっても行うことができる。また、補綴物の材質・種類や治療方法は、歯科医学的な知識及び判断を伴わない一般的な内容であれば、資格を有していない者であっても行うことができる。印象採得は、一般的に歯科行為であると考えられることから、資格を有する者以外が家として行うことはできない。			1 0 0 0 0 5 0	個人	熊本県	厚生労働省
090070	歯科衛生士の業務範囲拡大	歯科医師法(昭和23年法律第202号)第17条 歯科衛生士法(昭和30年法律第160号)第20条 歯科医師法(昭和23年法律第202号)第17条	歯科衛生士法第20条において、歯科衛生士は、その業務を行うに当たっては、印象採得、咬合採得、試咬、歯磨き等の歯科医師が行うのと同様の業務を行うこととされている。	歯科衛生士が、歯科医師の指示の下、歯科医業(歯科医師法第17条、歯科衛生士法第20条)の一部(印象採得、咬合採得、試咬、歯磨き等の歯科医師が行うのと同様の業務)を行う行為、および、それに付随する検査)が行える様、特例を求める。	(要望内容) 歯科衛生士法第20条の規定により、歯科衛生士は印象採得等の業務を行う事は出来ない。これについて、歯科衛生士が、歯科医師の指示の下、印象採得、咬合採得、試咬、歯磨き等の業務を行う行為およびそれに付随する検査を行えるよう業務範囲を拡大する。 なお、業務を安全に行うため、地方公共団体または非営利法人のみが開設する養成所において最新学、生理学、病理学、微生物学等1年(800時間)以上教育を受けることとを要件とし、かつ、地方公共団体の実施する試験において合格した者に限定する。 (提案理由) 歯科衛生士は歯科技術業務および口腔観察業務以外ではない。そのため、歯科衛生士が歯科医業に参画する必要性が生じ、これらの業務は外注へと移行し、歯科衛生士の就業先も大規模に減少してきている。このため歯科衛生士が独立し、価格競争及び供給競争が生じ、これにより過酷な労働環境が形成され、若年層の離職率が90%という深刻な状況にある。歯科衛生士の高齢化が進んでいる中、現在の離職率を改善しなければ歯科医療の確保が難しく、しかしながら、個人開業が主な就業先となっている現状では、歯科衛生士の増進は、減少傾向にある新規労働者の受注競争を加速させることになりかねない。このため、歯科衛生士の業務を拡大することにより、歯科医療への就業を促し、歯科衛生士の高齢化の防止、継承者不足の解消、歯科工業界領域による歯科医療環境の予備軍となる。	C	-	歯科衛生士は、歯科医業を行うことを業とする者であり、その養成課程における教育内容を通じて、歯科医行為を適切に実施するために必要な専門的知識及び能力を修得しているものではないため、歯科衛生士が歯科医行為を行うことは認められていない。 このため、歯科衛生士が歯科医行為を行うことを望むのであれば、歯科診療の補助として歯科医行為を行うことが認められている歯科衛生士等の資格を別途取得すべきである。 なお、医療の提供が、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであることを踏まえ、歯科衛生士が歯科医行為を行うことは認められないと考える。	右提案者からの意見について検討し回答された。	貴府県によれば、歯科衛生士等の資格を別途取得すべきことであるが、労務共に時間的・経済的負担の重さ、極端な人材不足、養成所の不足等の理由から困難である。 本提案については、歯科衛生業務に必要な知識・能力を担保し安全に業務を行うため、養成所において、2年制当時の歯科衛生士養成所指導要領(準拠し、履修済み)の口腔解剖学、口腔機能学等を除く科目を1年以上履修した者につき、貴府において全府一律の水準を定め、試験に合格した者のみが歯科医師の直接的な指導の下で業務を行えるよう検討された。 また、准看護師の資格を有している者が歯科診療補助、歯科予防処置、歯科保健指導を行うことは可能かご指示された。	C	-	歯科衛生士と歯科医業の養成課程は、その教育内容等が全般的に異なっており、歯科衛生士養成課程を修了した者であっても1年の履修で歯科診療の補助に該当する業務を行う知識・能力を修得することは困難である。 しかしながら、基礎分野などの履修となりうる教育内容については、歯科衛生士の養成課程において履修を免除することなど現行の教育内容の見直しを旨、関係団体の意見も聞きながら検討していきたい。			1 0 0 9 0 6 0	個人	熊本県	厚生労働省
090080	歯科衛生士の業務拡大(各種検査業務等)	歯科医師法(昭和23年法律第202号)第17条 歯科衛生士法(昭和30年法律第160号)第20条 歯科医師法(昭和23年法律第202号)第17条	歯科衛生士法第20条において、歯科衛生士は、その業務を行うに当たっては、印象採得、咬合採得、試咬、歯磨き等の歯科医師が行うのと同様の業務を行うこととされている。	歯科衛生士が、歯科医師の指示の下、歯科医業(歯科医師法第17条、歯科衛生士法第20条)の一部(印象採得、咬合採得、試咬、歯磨き等の歯科医師が行うのと同様の業務)を行う行為、および、それに付随する検査)が行える様、特例を求める。	(要望内容) 歯科衛生士が行える業務は、歯科衛生士法第2条に規定されたものに限定されている。これについて、歯科衛生士が歯科医師の指示の下、主訴のカルテ記載、印象採得、咬合採得、歯周組織検査、唾液検査、顎運動関連検査(MMG等)等の各種検査の業務を遂行できる業務範囲を拡大する。 その際、業務を安全に行うため、対象となる歯科衛生士を、3年制教育に移行後の専門教育を受けた歯科衛生士、もしくは2年制以下の教育を受けた歯科衛生士で業務経歴が3年以上あり、地方公共団体もしくは非営利法人が開設する養成所において1年(800時間)以上の教育を受けた者に限定する。 (提案理由) 歯科衛生士は現在3年制教育に完全移行しており、知識・技術の高度化が図られているにもかかわらず、その業務範囲は従来と変わっておらず、高度化された知識・技術を応用する機会に乏しい。このため、歯科衛生士の業務範囲を拡大することが歯科医療の向上に資するものと思われる。	D	-	御照会の検査等については、現行でも、歯科医師の指示の下、歯科衛生士が歯科診療の補助として行うこと等が認められているものであり、歯科医師のみに認められている行為ではない。 このため、カルテの記載については、歯科医師が最終的に確認し、署名等を行う必要がある。	右提案者からの意見について検討し回答された。	現行規定で対応可能との回答であるが、以下の業務について歯科衛生士が行うことは問題ないか、ご指示された。	D	-	歯科衛生士が公費でのそれぞれの行為を行うことができるかについては、患者の状態や事例などにより異なるため、一概にお答えすることは困難であるが、歯科衛生士は、歯科医師の指示の下、歯科診療の補助を行うことができる。			1 0 0 9 0 7 0	個人	熊本県	厚生労働省
090090	歯科衛生士の業務拡大(放射線写真撮影等)	診療放射線技師法(昭和26年法律第226号)第2条第2項及び第24条	診療放射線技師法第24条において、医師、歯科医師又は診療放射線技師でなければ、放射線を人体に照射して撮影することを業としてしてはならないとされている。	歯科衛生士が、歯科医師の指示の下、歯科医業(歯科医師法第17条、歯科衛生士法第20条)の一部(印象採得、咬合採得、歯周組織検査、唾液検査、顎運動関連検査(MMG等)等の各種検査の業務)が行える様、特例を求める。	(要望内容) 診療放射線技師法第24条の規定により、医師、歯科医師又は診療放射線技師でなければ、放射線を人体に照射して撮影することを業としてしてはならないとされている。 この際、業務の安全性を担保するため、地方公共団体または非営利法人の開設した養成所において1年(800時間)以上の教育を受け、かつ、地方公共団体の実施する試験に合格した者のみを対象とする。 (提案理由) 放射線写真撮影に関しては、現在、医師、歯科医師、放射線技師のみが業務を行うことができるが、歯科医業においては放射線技師を雇用する程の保険料が少なく、歯科医師が業務を遂行している。これにより歯科医業の業務過多がチーム歯科医療を阻害している。 歯科衛生士は3年制教育に完全移行しており、知識・技術の高度化が図られているにもかかわらず、その業務範囲は従来と変わっておらず、高度化された知識・技術を応用する機会に乏しい。このため、歯科衛生士の業務範囲を拡大することが歯科医療の向上に資するものと思われる。	C	-	歯科衛生士は、その養成課程における教育内容を通じて、人体に対する放射線の照射を適切に実施するために必要な専門的知識及び能力を修得しているものではないため、歯科衛生士が人体に対する放射線の照射を行うことは認められていない。 このため、歯科衛生士が人体に対する放射線の照射を行うことを望むのであれば、放射線の照射を行うことが認められている診療放射線技師等の資格を別途取得すべきである。 なお、医療の提供が、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであることを踏まえ、歯科衛生士が放射線の照射を行うことは認められないと考える。	右提案者からの意見について検討し回答された。	貴府県によれば、診療放射線技師等の資格を別途取得すべきことであるが、労務共に時間的・経済的負担の重さ、極端な人材不足、養成所の不足等の理由から困難である。 本提案については、歯科における放射線撮影のみを目的とする事から、放射線技師における放射線科目のうち放射線物理学等及び履修科目を除く科目の合計30～40単位の教育を養成所において1年以上受け、かつ、貴府において全府一律の水準を定め、試験に合格した者のみが歯科医師の直接的な指導の下で業務を行えるものとして検討された。	C	-	ご提案の内容について必ずしも明らかではないが、診療放射線技師学校養成所指定規則(昭和24年文部省令第1号)別添一第二条で定められており、診療放射線技師学校養成所においては、歯科衛生士学校養成所において既に履修した科目については免除することが可能である。			1 0 0 9 0 8 0	個人	熊本県	厚生労働省
090100	市町村による口腔保健支援センターの設置および外部委託	歯科口腔保健の推進に関する法律(平成23年法律第99号)第15条	歯科口腔保健の推進に関する法律第15条第1項において、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができることとされている。	市町村が独自による口腔保健支援センターの設置を可能とし、その業務を歯科医師が執行役員として在籍する非営利法人に外部委託することができるよう明確にする。	(要望内容) 市町村において口腔保健支援センターの設置を可能とする。 また、当該センターの業務は、歯科医師等の専門家が執行役員として在籍する非営利法人に外部委託できるように明確にする。 (提案理由) 平成23年歯科口腔保健の推進に関する法律が制定され、地方自治体はその地域の実情に合わせた歯科口腔保健の推進に対し責務を負うこととされている。歯科口腔保健の推進に関する法律第15条の規定により、口腔保健センターの設置は都道府県もしくは保健所を設置する市または特別区に限られており、市町村では従前の設置する口腔保健支援センターが主となる。しかしながら、県政の場では都市圏単位の設置となるため、都市圏における中心都市が基準に取り込まれる。その為、その中心地と周辺部とでは実情が異なり、市法の主旨である、その地域の実情に合わせた歯科口腔保健サービスの実施が難しくなる。	D	-	歯科口腔保健の推進に関する法律第15条第1項において、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、口腔保健支援センターを設けることができることとされており、同条第2項において、口腔保健支援センターは、同法第7条から第11条までに規定する施設の実施のため、歯科医療又は保健に係る業務に従事する者などに対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関であることとされている。 この点、都道府県、保健所設置市及び特別区以外の市町村であっても、地域の実情に合わせた歯科口腔保健サービスの実施を行うことが可能である。同法第7条から第11条までに規定する施設を実施するための支援を行うことは可能である。 また、同様に、歯科医師等が執行役員として在籍する非営利法人であっても、当該支援を行うことは可能であるため、口腔保健支援センターの業務を委託する必要があると考え、業務を委託することが禁止されているものではない。	右提案者からの意見について検討し回答された。	貴府県によれば、診療放射線技師等の資格を別途取得すべきことであるが、労務共に時間的・経済的負担の重さ、極端な人材不足、養成所の不足等の理由から困難である。 本提案については、歯科における放射線撮影のみを目的とする事から、放射線技師における放射線科目のうち放射線物理学等及び履修科目を除く科目の合計30～40単位の教育を養成所において1年以上受け、かつ、貴府において全府一律の水準を定め、試験に合格した者のみが歯科医師の直接的な指導の下で業務を行えるものとして検討された。	D	-	口腔保健支援センターは、同法第7条から第11条までに規定する施設の実施のため、歯科医療又は保健に係る業務に従事する者などに対する情報の提供、研修の実施その他の支援を行う機関であることとされている。 この点、都道府県、保健所設置市及び特別区以外の市町村であっても、地域の実情に合わせた歯科口腔保健サービスの実施を行うことが可能である。同法第7条から第11条までに規定する施設を実施するための支援を行うことは可能である。 また、同様に、歯科医師等が執行役員として在籍する非営利法人であっても、当該支援を行うことは可能であるため、口腔保健支援センターの業務を委託する必要があると考え、業務を委託することが禁止されているものではない。			1 0 0 9 0 9 0	個人	熊本県	厚生労働省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	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	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの検討要請に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	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	
090110	シルバー人材センターにおける就労制限緩和の緩和	高齢者等の雇用の安定等に関する法律第41条、第42条 高齢者等の雇用の安定等に関する法律第41条第1項に基づき厚生労働大臣が定める経費な業務(告示) 高齢者等の雇用の安定等に関する法律の一部を改正する法律の施行について(通告)	高齢者等の雇用の安定等に関する法律第42条においては、同法第41条に基づき都道府県知事の指定を受けたシルバー人材センターの業務として、高齢者退避職者に対し、臨時かつ短期的な就業又はその他の経費な業務に係る就業機会を確保し、組織的に提供すること等を規定している。「臨時かつ短期的な就業」とは、生計の維持を目的とした本格的な就業ではなく、任意の就業であって、連続的又は定期的なおおむね10日程度以内の就業を指し、また、「経費な業務」とは、一定の業務のうち、通常の労働時間が平均的労働時間を超えて相当程度短い業務(1週間当たりの就業時間がおおむね20時間を超えない)の業務を指すものとして運用している。	シルバー人材センターにおける高齢者の就業機会を確保し、高齢者の就業機会の拡大と収入の増加を図る。具体的には、就労日数の制限を月10日から15日に、就労時間の制限を週20時間から週30時間に変更し、シルバー人材センターが急増する高齢者の受け皿としての機能を十分に果たせるようにする。	シルバー人材センターにおける高齢者の就業機会を確保し、高齢者の就業機会の拡大と収入の増加を図る。具体的には、就労日数の制限を月10日から15日に、就労時間の制限を週20時間から週30時間に変更し、シルバー人材センターが急増する高齢者の受け皿としての機能を十分に果たせるようにする。 【提案理由】 東京都のシルバー人材センターは、2千名を超える会員数、受注業務の多様さ、ボランティア活動の展開など、全国にも例を数える組織であるが、この数年、会員数が減少傾向にある。高齢者の急増増加に反して会員数が減少する原因の一つは、高齢者の働く環境、仕事に求めるものの変化にあると考えられる。第一に、お金の収入を求める傾向が強まっていること。第二に、現役時代に培った経験、知識、技術等をより有効に生かせる仕事を求める傾向がある。しかし、現行は、従事できる業務が「臨時かつ短期的なもの又はその他の経費な業務」に限定されていることなどから、こうしたニーズに応える仕事を提供しにくい状況となっている。 そのため、大都市圏近郊で高齢者が増加しており、また雇用の供給状況に鑑みて需要を促進させ、むしろ中小企業の活性化に繋がることが想定される地域においては、シルバーの就業機会を確保することで、元気が回復し、社会参加や健康を面的に拡大し、「孤立化」「疎離化」「貧困化」の連鎖を断ち切り、はつととした元気都市を目指すことができる。	D	-	各府省庁からの検討要請に対する回答		提案主体からの意見	シルバー人材センターが急増する高齢者の活躍の場の受け皿としての機能を十分果たすことは、重要と考えます。シルバー人材センター事業で提供できる就業については、おおむね10日程度以内の就業又は1週間当たりの就業時間がおおむね20時間を超えない就業であり、両方の条件を満たす必要はない。 また、いずれの条件もおおむね10日以内の就業であるため、多少の超過等は運用の範囲としてありうるものであり、その点をご理解いただきたい。	D	-	各府省庁からの再検討要請に対する回答	働くシルバー、はつと元気都市づくり	東京都	埼玉県	厚生労働省
090120	公立小中学校への看護師配置による通所支援の通知	児童福祉法第六条の二	児童福祉法において、障害児通所支援とは児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス及び保育所等訪問支援をいうものと規定している。	児童福祉法に基づく障害児通所支援に、公立小中学校への看護師配置による通所支援を加えること	現在、豊中市立小中学校に通学する医療的ケアを必要とする児童生徒は17人であり、人工呼吸器の管理や経管栄養・気管吸引等の医療的ケアを受けながら学習している。 平成24年7月の文部科学省、中教審報告で「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進」という方向性が示されたことにより、学校現場に対する「医療的ケアを必要とする児童生徒の受け皿を確保して」「小児在宅医療を支える体制づくり」及び「障害児の教育を受ける権利の保障」「合理的配慮の提供」を継続していただくため、障害児通所支援(公立小中学校への看護師配置)による通所支援を加えていただくこと。 そうすることによって、地域における医療、福祉、教育の連携体制の構築の推進と、中教審の報告が示す、「共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進」が図られると考える。	C	I	本提案は、障害児通所支援に公立小中学校への看護師配置による通所支援を追加する制度の通知(様式)もであり、児童福祉法の規制に係るものではないため、構造改革特区として対応するものではない。				C	I	各府省庁からの再検討要請に対する回答	障害児学校生活支援事業	豊中市教育委員会 支援教育チーム	大阪府	厚生労働省
090130	非検査港における検査の特例	検疫法第3条、第4条、第5条、第8条第1項、同条第2項、 検疫法施行令第1条の2、別表第1	検疫法第4条において、外国を乗航し、又は外国に寄港して乗航した船舶の長は、検疫証又は疫検済証の交付を受けた後でなければ、当該船舶を国内の港に入れないこととされている。 また、検疫法第9条において、検査を受けようとするときは船舶検査区域に入らなければならないとされている。	非検査港(無検査港)である油津港において、外国クルーズ船に限り、検疫を免除し、一類感染症発生国・流行地域からファーストポートとしての入港を可能とする。	【要望内容】 国際クルーズ船が入港する場合に限り、非検査港において臨時で検査を行うよう特例を認める。なお、本特例を実施できる港については、外国クルーズ船の入港実績のある無検査港に限定することにより、対象となる港を絞ることができ、また感染症の国内流入リスクを一定程度低減する事ができる。 【提案理由】 国においては、2020年に向けて訪日外国人旅行者数2000万人、またクルーズ100万人の実現を目指して掲げている。本県においても、外国クルーズ船の寄港は海外観光の誘客に資するとともに地域への経済効果も非常に大きいことから、県や地元市等が一体となって積極的に誘致活動を推進していることである。 本県南部に位置する油津港は、南九州に16万トンの積荷を積みこめる港が無く、東4月には16万トンの大型クルーズ船に相当する設備を備えていること、特に成長著しいアジアにおける大型クルーズ船の一大拠点である上海や香港などから距離的に優位性により、中国発着の日本太平洋クルーズの南九州におけるファーストポートの拠点として、船社や旅行会社からも大きな期待を寄せられている。 しかしながら、油津港は無検査港には指定されていないため、一類感染症発生国・流行地域からの船舶はファーストポートとして入港できず、大規模クルーズ船や旅行会社からの強い要請に対応できず、誘致活動に大きな支障が生じている。 なお、油津港は、出入国管理については「出入国港」として、また税関については「開港」として指定されており、ファーストポートとしての入港は可能な状況にある。	C	I	本提案は、無検査港対象である油津港について外国大型クルーズ船に限り、検査としての見直しを求めるものだが、国内に常駐しない感染症の病原体の侵入を防止する検査制度の目的及び検査の限られた人員・予算で実効性の高い検査を実施する観点から、今後引き続き全国的な基準で検査港・検査区域を定めていく必要がある。「検査港の方針について」(平成28年11月5日付健康部長第138号エイズ結核感染症部長及び検疫法第35号検査所業務管理室長通知)において定められている検査港等の指定の特例は認められない。				C	I	各府省庁からの再検討要請に対する回答	宮崎県、日南市	宮崎県	厚生労働省	
090140	検査港指定基準の緩和による検査港指定	検疫法第3条、第4条、第5条、第8条第1項、同条第2項、 検疫法施行令第1条の2、別表第1	検疫法第4条において、外国を乗航し、又は外国に寄港して乗航した船舶の長は、検疫証又は疫検済証の交付を受けた後でなければ、当該船舶を国内の港に入れないこととされている。 また、検疫法第9条において、検査を受けようとするときは船舶検査区域に入らなければならないとされている。	非検査港(無検査港)である油津港において、外国クルーズ船に限り、検疫を免除し、一類感染症発生国・流行地域からファーストポートとしての入港を可能とする。	【要望内容】 油津港に限り、検査港なみの体制を整備した上で、検査港指定基準のうち入港隻数を特例的に30分に緩和し、検査港に指定することにより、ファーストポートとして検査を受けることができる。なお、本特例を実施できる港を、外国クルーズ船が入港し可能な無検査港に限定することにより、限られた予算・人員の中で、効率的な検査を実施できる。 【提案理由】 国においては、2020年に向けて訪日外国人旅行者数2000万人、クルーズ100万人の実現を目指して掲げている。本県においても、外国クルーズ船の寄港は海外観光の誘客に資するとともに地域への経済効果も非常に大きいことから、県や地元市等が一体となって積極的に誘致活動を推進していることである。 本県南部に位置する油津港は、南九州に16万トンの積荷を積みこめる港が無く、東4月には16万トンの大型クルーズ船に相当する設備を備えていること、特に成長著しいアジアにおける大型クルーズ船の一大拠点である上海などからの距離的に優位性により、中国発着の日本太平洋クルーズの南九州におけるファーストポートの拠点として、船社等からも大きな期待を寄せられている。 しかしながら、油津港は無検査港には指定されていないため、一類感染症発生国・流行地域からの船舶はファーストポートとして入港できないことから、船社等からの強い要請に対応できず、誘致活動に大きな支障が生じている。 なお、油津港は、出入国管理については「出入国港」として、また税関については「開港」として指定されており、ファーストポートとしての入港は可能な状況にある。	C	I	本提案は、無検査港対象である油津港について検査港指定の要件を緩和し、検査としての見直しを求めるものだが、国内に常駐しない感染症の病原体の侵入を防止する検査制度の目的及び検査の限られた人員・予算で実効性の高い検査を実施する観点から、今後引き続き全国的な基準で検査港・検査区域を定めていく必要がある。「検査港の方針について」(平成28年11月5日付健康部長第138号エイズ結核感染症部長及び検疫法第35号検査所業務管理室長通知)において定められている検査港等の指定基準を緩和して検査港としての指定を行うことは認められない。				C	I	各府省庁からの再検討要請に対する回答	宮崎県、日南市	宮崎県	厚生労働省	
090150	移住体験用住宅における旅館業法の規定の適用除外	旅館業法第2条 旅館業法施行令第1条	旅館業を営む場合は、旅館業法第2条で定める構造設備基準を満たす必要がある。 ただし、他の法令により旅館・ホテルを営むことが出来ない地域等については、旅館業法施行令に定める構造設備基準を満たさず場合であっても旅館業を営むことは出来ない。	移住体験用の一般住宅については、3日以上、旅館業法の規定の適用除外とする。	当市は人口減少・高齢化が著しく、地域活性化・定住人口拡大が喫緊課題となっている。2012年から市民民間共同「飛騨屋山(オアシスプロジェクト)」により、空き家調査、空き家等活用促進の活用、都市部との交流事業が積極的に取り組まれており、地方創生の推進事例となっている。また、地域住民と地元の観光客との関係も、その関係は大きい。しかし、交流から移住定住に至るには、その地の風土、コミュニティ等を知るための生活体験が必要であり、本特例措置により本県で移住を希望する者に対して、一般住宅を短期間賃貸することで定住人口拡大につなげる。 【提案理由】 現行法解釈では1ヶ月未満の宿泊で料金徴収する場合は旅館業に該当し、基準に合った施設整備が必要不可欠。しかし、当施設は移住を促すため一般住宅に生活設備を備えることには意味があり、ホテル等でその目的は異なる。一方、滞在条件1ヶ月以上は利用者は既に「移住」を希望する。移住計画という目的から当該施設は3日以上滞在条件の賃貸住宅と見なす。 【期待】 ・当該施設は移住目的の一戸建て貸切施設であり、賃貸借契約の締結、身分証明・移住意思の確認・審査を行うことで移住を希望する者にし出すので、不特定多数に貸すのではない。さらには滞在は管理者が随時行方確認することで、公衆衛生の確保や善良の風俗の保持が担保されるとともに、立地についても周辺住民に受容されやすい。 ・本県では旅行者がホテル・旅館に3日以上滞在することは極めて希であり、当該施設は3日以上滞在を条件とすることで、旅行者との差別化、既存旅館業者と役割分担もできる。	C	I	旅館業法に定められる旅館業を営むようとする者は、都道府県知事(保健所を設置する市又は特別区)においては、市長又は区長)によって、施設を設ける場所、構造設備等が公衆衛生上必要な基準に適合していることの確認を受ける必要がある。 ・移住希望者が宿する場合であっても管理(営業)者が公衆衛生上の管理や善良な風俗の維持に関するものとして、宿泊料を徴収して、人を宿泊させることは、他の営業者が旅館業を営む場合と異なる点はなく、移住客が宿泊するという理由だけで旅館業の許可を要しないことを認めることではない。 なお、旅館業の内容については、国家戦略特別区域法第13条における旅館業の特例措置と同様の内容となるが、国家戦略特別区域における旅館業の特例措置については、各特区の区域計画において対象の事業が位置づけられ、当該計画が内容別最大限の効果を発揮し、事業者が建設費等の特定投資を受け、これにより活用されるものであり、これらの手続きは今後行われることとなる。 当該特例措置については、今後、国家戦略特別区域ごとに、その効果・影響を考慮し、現行状況を踏まえ、当該特例措置に基づき所定の措置が講じられることとなる。したがって、これらの検証結果を待たずに、同様の特例措置を国家戦略特別区域以外の区域にも拡大することや、さらなる基準緩和を行うことも出来ない。	右提案者からの意見 特に対応方法を提示し、再度検討し、回答されたい。	法的に認めないというご回答ですが、特区事業は規制の特例措置を提案するものであり、規制を緩和し、また国家戦略特別区は外国人客のための旅館業法適用除外というものであり本提案と同様の内容ではない。まちひとしごと創生本部の総合戦略の中でも「お試し居住に取り組む市町村の数を増大」を目標に空き家活用を推進しているが、空き家をその非活用することや現行旅館業法では不可であり、改修には多額の経費がかかる。また、そもそも提出家庭は滞在者が希望すれば先即可能ともなっており、旅館業法に合わせた工事はその後の居住に繋がらないと考える。ご指摘の公衆衛生上の管理等について対応方法を示すのでご検討をお願いいたします。			各府省庁からの再検討要請に対する回答	飛騨市移住交流促進特区	飛騨市	岐阜県	厚生労働省	

管理コード	審査事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求めの措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの検討要請に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案事項管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府省庁
090160	運営主体及び開設者が異なる診療所の開設	医療法第7条第1項、第8条、第10条、第21条	医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数のために医療又は歯科医療を行う場合、病院または診療所の開設が必要であり医師又は歯科医師が管理者とならなければならない。	運営主体及び開設者が異なる診療所の一の診療所施設・設備を用いて救急医療を提供することを可能とする。	休日や夜間における軽症救急患者に対応するため、市町村の圏域ごとに整備することとされている初期救急体制は、様々な運営形態で整備されており、小児科をはじめとする医師の確保が困難な状況が続いているなかで、救急医療を提供する診療所の施設・設備を異なる運営主体・開設者が共同して行うことで、持続的に効率的な初期救急医療の提供につながる。	D	-	運営主体・管理者が異なる初期救急機関を集約した際の医療法における開設者及び管理者が明らかではないが、例えば同一診療所において平日夜間の開設者と休日及び土曜日の夜間における開設者が異なる開設者・管理者をそれぞれ医療法第7条第1項における開設者を行うことであれば、医療法上、特設規制はなく、現行規定において対応可能である。		D	-			1 0 2 6 0 1 0	枚方市	大阪府	厚生労働省	
090170	食事メニューによる栄養補助給用食品の指針についての在宅医療への適用	健康保険法(大正11年4月22日法律第70号)第63条第1項、第2項、第76条第1項、第2項 診療報酬の算定方法(平成29年3月5日厚生労働省告示第59号)別表第一-J120 診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(平成29年3月5日厚生労働省告示第3号)J120	食が国の医療保険制度においては、医療又は介護に際して療養の給付を行うものとして、入院時の食事療養及び在宅医療については療養の給付に含まれないものとしており、当該療養を受けた場合、入院時食事療養費及び入院時医療費が算定されることとされている。	在宅での医療行為としての栄養管理において、栄養補助給用食品(一般食品としての流動食・医療保険適用外)を保険外費用(当該食品分は患者全額負担である)が、保険診療(保険適用内)に該当せず、医師が食事(医薬品の処方箋)に相当・病院内では一般に使用されている)を発行して当該食品を指示できるようにする。	在宅での医療行為としての栄養管理において、栄養補助給用食品(一般食品としての流動食・医療保険適用外)を保険外費用(当該食品分は患者全額負担である)が、保険診療(保険適用内)に該当せず、医師が食事(医薬品の処方箋)に相当・病院内では一般に使用されている)を発行して当該食品を指示できるようにすること。	D	-	「制度の現状」において示した通り、運搬・販売されている流動食(食品)について、在宅患者に対し、栄養指導の一環として食事の発行を行うことは可能であることから、ご提案については、現行規定により対応可能である。 なお、在宅患者が購入する食品の代金については、公的保険給付と併せての支払いとなることから、患者の負担は自己負担となる。	右提案者からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	C	-	在宅患者への食事の発行が現行規定により対応可能であることは分かったが、全額自己負担であるため、現時的に患者への負担は限定される(経済的理由により、運搬された限られた栄養剤の使用を余儀なくされているが現状)。そのため、入院患者に提供されている入院時食事療養費(健康保険法第63条等)を拡充し、在宅患者が食事により指示された流動食を医療機関から提供された場合についても、食事療養費を給付(入院時食事療養費に準じた在宅時食事療養費)できるようにしたい。 ※これにより、在宅患者の負担感の軽減が期待でき、製品の選択幅が拡大するとともに、患者の栄養状態の向上も期待できる。		1 0 2 0 0 3 0	兵庫県	兵庫県	厚生労働省	
090180	農林漁業体験民泊の規制緩和による都市・農山村交流等の活性化	旅館業法第3条第2項、同法施行令第1条第3項、同法施行規則第5条第1項第4号及び第2項	農林漁業者が農山村滞在型観光活動のための基盤整備の促進に関する法律第2条第5項に規定する農林漁業体験民泊を営む施設については、旅館業法施行令第1条第3項第1号の基準(同項第2号の基準は客室の延床面積33㎡以上)は適用しない。	旅館業法においては、特例として、農林漁業者が農林漁業体験民泊を行う場合に限り、客室面積が33㎡未満であっても客室を認めているが、新たに、NPO法人や農業者組合法人等の農林漁業者以外の者が「農山村滞在型観光活動のための基盤整備の促進に関する法律」に規定する「農山村滞在型観光活動」の役割を提供する「農林漁業体験民泊」を行う場合に、この特例措置を適用すること。	提案理由: ・農山村においては、高齢化等により人材が不足している状況にある。 ・このため、農林水産省においては、非農業者等の農業参入を促進するよう各種規制緩和を進めているところである。 ・しかしながら、現在、旅館業法においては、客室面積に係る特例を農林漁業者のみに限定していることから、非農林漁業者が宿泊客等を利用し、農林漁業体験民泊を行う上で障害となっており、非農林漁業者の参入が進みにくい状況にある。 ・よって、農林漁業者に限らず、多様な主体が住民参事等を活用し、都市住民や海外旅行者等に受け、農山村に滞在し、農林漁業の体験その他農山村に対する理解を深める余暇活動の機会を提供することにより、都市農村交流及び国際交流を通じた地域活性化を図ることが可能となる。 ・なお、前回の骨子案の回答でNPO等では「自家消費が主たる目的とする農林漁業者の生活の場」で利用者が生活を行うことができないので、認められないとしているが、現在の旅館業法の規定では、農林漁業者が農林漁業体験民泊を行う役割としてそのような規定は設けられておらず、農林漁業者であれば、自宅以外の空き家等を取り扱うことも可能である。旅館業法の特例が認められている。 ・このため、NPO等が開業する場合に限り、自宅や生活体験を条件に特例を認めない理由にならない。 ・また、高齢化・過疎化が進む中山間地域においては、農林漁業者が減っている状況にあり、農林漁業者以外では客室面積が33㎡以下の空き家等を活用できないことは、当該地域の活性化の阻害要因となっている。	C	Ⅲ	非農林漁業者が空き家等を利用して、自宅兼宿泊施設として使用することを想定されているが、非農林漁業者が農林漁業体験民泊を行う場合は、農林漁業体験に関する部分は他の農林漁業者と連携、委託して行われると考える。 したがって、非農林漁業者である事業者が農林漁業体験民泊を行う場合は、事業者が単独で行う宿泊サービス部分となる。このような場合は、農林漁業者が自宅に宿泊させて農林漁業を体験させる方式と異なり非農林漁業者が宿泊サービスを提供する部分については、他の旅館業を営む事業者と同等であり、具体例として提供された事業のように、自宅の一部のみを宿泊施設として使用することを前提とする必要はないと考える。 既存建物や旅館業における基準を満たすようにすることが出来るにも関わらず、事業者自身の居住部分を取り扱うことを理由に旅館業の基準を満たさないことは不適切であり、他の旅館業の参入と同様に旅館業法の最低基準を満たすようにすべきと考える。	右提案者からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	C	Ⅲ	非農林漁業者が農林漁業体験民泊を行う場合は、農林漁業体験の役割を農林漁業者に委託して行われると想定されるため、不採択しているが、今回要望のある非農林漁業者については、自ら農林漁業体験の役割を提供し、委託しないものである。加えて、農林漁業体験民泊の役割については、農山村滞在型観光活動のための基盤整備の促進に関する法律(旅館業法)で規定されており、役割の提供内容については農林漁業者にかたがたではないが、役割の提供者は農林漁業者に限定されない。については、農林漁業体験民泊を非農林漁業者が実施することも想定されていることも踏まえ、旅館業法においても、非農林漁業者が直接農林漁業体験民泊を営む場合に限り、特例を認めてもらえるよう、再度ご検討をいただきたい。		1 0 3 0 0 5 0	兵庫県	兵庫県	厚生労働省	
090190	保育所認定認定も園に規定されている認定の有効期間の廃止	就学前の子どもの関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第5条	保育所認定認定も園に規定されている認定の有効期間の廃止	保育所認定認定も園のみに規定されている認定の有効期間を廃止すること。	① 保育所を保育所認定認定も園として認定するに当たって有効期間認定する理由は、地域における保育需要が将来に増加した場合に、保育を必要とする子どもが保育を受けられなくなることを防止するためのことであるが、新たな幼保連携型認定認定も園についても、保育所と同様の役割を持っているが、有効認定ではない。 ② 単年度から事業年度の子ども子育て支援制度では、市町村では保育等のニーズ調査を行い、5年間の供給計画を策定し、県においてそれを踏まえ5年間の計画を策定することとされていることから、あえて認定の有効期間を設定し、5年ごとに都道府県が供給計画を編み替える必要は無いと考えられる。 また、認定の有効期間(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、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ことができる。	B-2	I	「平成26年の地方からの提案等に関する対応方針」(平成27年1月30日閣議決定)において、保育所認定認定も園を認定する際に定めることとされている有効期間については廃止することとされている。		B-2	I			1 0 3 0 0 8 0	兵庫県	兵庫県	内閣府 文部科学省 厚生労働省	
090200	保育所における給食の外部導入の拡大	児童福祉施設設置及び運営に関する基準第32条の2	3才未満児の給食の外部導入については、特設の認定を受け、公立の保育所のみ行うことが可能である。	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導入を認められている地域では、私立保育所でも第32条にない児童に対して給食の外部導入を可能とすること。	提案理由: ・公立保育所では、特設認定により第32条に満たない児童の給食の外部導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。 ・私立保育所で給食の外部導入が可能となると、保育所運営の合理化に向けた住民負担の低減、効率化も図れる可能性がある。 ・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導入実施により、保育士の加配、延長保育の充実、保育料の特減等、保護者の負担軽減の提供に繋がっている」として肯定されている。 ・現在、公立保育所における給食についても構造改革特区の認定が必要であることから、私立保育所についても同様に特区による方法が最も現実的である。	C	Ⅲ	「平成26年の地方からの提案等に関する対応方針」(平成27年1月30日閣議決定)において、3歳未満児に対する給食の外部導入については、平成28年度の構造改革特区別区域推進本部評価・調査委員会の評価を踏まえ検討することとされており、当該閣議決定に基づき検討を行う。	右提案者からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	C	Ⅲ	平成24年度に行われた構造改革特区別区域推進本部評価・調査委員会の評価では、関係府省庁の調査によれば弊害の発生は引継ぎ課題が認められることから、3歳未満児に対する給食の外部導入については平成28年度に改めて評価を行うこととされた。また「平成26年の地方からの提案等に関する対応方針」(平成27年1月30日閣議決定)においても、平成28年度の構造改革特区別区域推進本部評価・調査委員会の評価を踏まえて検討することとされており、当該閣議決定に基づき検討を行うこととしている。したがって、現時点で併用型の3歳未満児の私立保育所で給食の外部導入方式を実施することは適切ではない。		1 0 3 0 0 9 0	兵庫県	兵庫県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求る措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの検討要請に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案事項管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府省庁
090210	旅館業法及び旅館業法施行令の緩和	旅館業法第3条 旅館業法施行令第1条第3項	旅館業法第2条第4項に基づく簡易宿所営業を営む場合は、旅館業法施行令第1条で定める構造設備基準を満たし、同法第8条の規定に基づき、都道府県知事(保健所を設置する市又は特別区)の許可を受けなければならないこととされている。 ただし、他の法令により旅館・ホテルを営むことが出来ない地域等については、旅館業法施行令に定める構造設備基準を満たす場合であっても旅館業法を営むとは出来ない。	旅館業法第2条第4項にある「簡易宿所営業」の施設の種類設備の基準を定める旅館業法施行令第1条3項を、特区における空き家を簡易宿所(あるいは民宿)として利用する際に、空き家の現況に応じ、緩和して適用すること。	全国規模で空き家の増加が問題視されているが、群馬県もその例外ではない。全国の各市・区で空き家の適性管理に関する条例が定立されており、群馬県藤岡市でも、先般、空き家に関する条例を定め、その適正な管理を求めている。この空き家をただ放置・管理するのではなく、地域資源の資源と見た場合、設備の整った空き家は宿泊所としても利用しうる。特に、群馬県富岡市・藤岡市・伊勢崎市・下田町は、「富岡製糸場と絹産業遺産遺産群」として世界遺産に登録された施設を抱え、今後、観光客の増加が見込まれるが、宿泊施設は必ずしも十分ではない。新たな宿泊地を創出して観光客を誘致する。周辺地域の空き家となった民家に宿泊して、長期の滞在、グリーンツーリズムも含めた観光を享受し、空き家の有効活用と地域振興を期待できる。これにより日本の地方の良さを知り、留学や移住に結びつけ、意識化が実現する。これら宿泊所として利用する空き家の管理は地域の高齢者によって担われるよう促す。すでに上記の市町で空き家に関する条例を制定した藤岡市では空き家の管理について「シルバー人材センター」の活用を藤岡市公式サイト等を通して呼びかけている。このように、地域の観光資源による集客を、地域の空き家が吸収し、観光客の観光規模の長期化・広域化を促し、さらに高齢者の雇用拡大にも繋がりを加えることとを期待し、左記のように法令適用の緩和を提案する。なお、上記の市町に富岡市を加えているのは、富岡市が上記の市町と並び、観光地としての役割を果たす交通の要所であり、広い市域に空き家が点在しているためである。	C	II	観光資源の活用や空き家の活用などを背景とした御提案の事業については、これらの事業と事業の担い手である「シルバー人材センター」が旅館業を運営することを理由に規制の緩和を求めらるものと思われるが、空き家を活用するからといって、安全衛生面において旅館の適正構造を維持する観点から旅館業を営む業者等と共通して求められる構造設備の最低基準を高たなくてはならないと御理解下さい。 なお、旅館業法施行令第1条第3項第4号から第6号の各号の規定に関する簡易宿所営業の施設の種類設備基準に係る具体的な内容は、都道府県等の条例等で定められているため、それについては、都道府県等に御相談下さい。						AKYAステイプロジェクト	1 0 3 1 0 1 0	上武大学ビジネス情報学部 森下研究室 藤岡市研究班、同富岡市研究班、同富岡市研究班、同伊勢崎市研究班	群馬県	厚生労働省
090220	保険医療機関における付添看護業務の緩和と障害福祉サービスの事業追加	基本診療法の施設基準等及びその届出に関する手続の取扱いについて(平成29年3月5日保医発0305第1号)	看護は、当該保険医療機関の看護要員のみにて行われるものであり、当該保険医療機関において患者の負担による付添看護は原則的に行わないこととなっている。 ただし、患者の病状により、又は治療に対する理解が困難な小児患者又は知的障害を有する患者等の場合は、医師の許可を得て家族等患者の負担にならない者が付添うことは差し支えないものとしている。	・保険医療機関における付添看護要件を緩和し、障害福祉サービス(付添ヘルパー)については、付添を可能とすること。 ・障害福祉サービスの事業に、医療機関の中で入院中にヘルパーが付き添いを行う事業(付添支援)を追加すること。	【具体的事業の実施内容】 重症の身体障がい者や重症発達障害の困難な重症の知的、精神障がい者等に限定したうえで、医療機関の中で入院中にヘルパーが付き添いを行う事業(付添支援)を可能とすること。 【提案理由】 国の通知では、「看護は、当該保険医療機関の看護要員のみにて行われるものであり、当該保険医療機関において患者の負担による付添看護が行われてはならない」としている。重症の身体障がい者や重症発達障害の困難な重症の知的、精神障がい者等に限定したうえで、医療機関の中で入院中にヘルパーが付き添いを行う事業(付添支援)を追加すること。 しかし、重症の身体障がい者や重症発達障害の困難な重症の知的、精神障がい者等に限定したうえで、医療機関の中で入院中にヘルパーが付き添いを行う事業(付添支援)を追加すること。 したがって、重症の身体障がい者や重症発達障害の困難な重症の知的、精神障がい者等に限定したうえで、医療機関の中で入院中にヘルパーが付き添いを行う事業(付添支援)を追加すること。 したがって、重症の身体障がい者や重症発達障害の困難な重症の知的、精神障がい者等に限定したうえで、医療機関の中で入院中にヘルパーが付き添いを行う事業(付添支援)を追加すること。	C	III	健康保険法等に基づく診療報酬については、被保険者間の公平を期する観点から、基本的に全国一律の制度としていますが、一部地域に限定される構造改革特区としての対応は適さないと考えます。 なお、保険医療機関における看護サービスの充実のため、並びに患者及び家族の負担軽減を図るため、平成6年の健康保険法改正時に患者の負担の軽減を図る観点から、入院患者に対する看護は入院している保険医療機関の看護員が行うこととして付添看護の解消を図った。それに合わせて、「保険医療機関及び保険医療従事者に関する法律(平成29年3月5日保医発0305第1号)」「保険医療機関は、その入院患者に対して、患者の負担により、当該保険医療機関の従業者以外の者が付添看護を受けさせるべきではない」と改定した。 入院中の患者に対する付添ヘルパーの派遣を認めると、当該保険医療機関で十分な看護サービスの提供がなされなくなる可能性がある。つまり、保険医療機関が、付添ヘルパーに看護の代替を求める恐れがあり、また、付添ヘルパーが喫煙者になり、一部看護職員の業務を補充するようない行為を行うようになる可能性が懸念されている。						1 0 3 2 0 8 0	熊本県	熊本県	厚生労働省	
090230	職業訓練法人設立の調理師養成施設での外国人留学生受入要件の緩和	出入国管理及び難民認定法第2条の2、第7条第1項第2号、別表第一の四、出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令	本邦の大学、高等専門学校、高等専門学校(中等教育学校の後期課程を含む。)若しくは特別支援学校の高等部、専修学校若しくは各種学校又は設備及び編制に關してこれらに準ずる機関において教育を受ける活動を受ける場合には、「留学」の在留資格が許可される。	職業訓練法人設立の調理師養成施設において、学校法人等で外国人留学生を受け入れる場合と同様に、在留資格「留学」での外国人留学生の受入を可能とする。	第26次提案募集関係の再々検討要請に対する回答において、当該施設が「設備及び編制に關してこれらに準ずる機関」であるかが客観的に判断されていたため、対応は困難と回答されている。 そこで、東京入国管理局に職業訓練法人設立の調理師養成施設が客観的に「設備及び編制に關してこれらに準ずる機関」と認められるかどうかを問いつけたところ、そのような判断基準は持ち合わせていないとの回答があった。 構造改革特区として対応不可の理由として「設備及び編制に關してこれらに準ずる機関」として客観的に認められるかどうか不明とされている。例えば、日本語学校における告示の制度のように、客観的に認められる条件を第三者が客観的に判断できる基準を告示すべきと考える。 つまりは、職業訓練法人設立の調理師養成施設が客観的に「設備及び編制に關してこれらに準ずる機関」と認められる条件の明示を求める。	C	I	現行制度は専修学校又は各種学校による受入は認められており、御提案の職業訓練施設についてもこれらと同様に申請し受け入れは可能である。職業訓練法人が設立した当該調理師養成施設の設立要件はこれらの教育機関のそれと同様であるとの説明を以前からいただいているところ、当該施設はなぜ専修学校又は各種学校ではなく職業訓練法人設立の調理師養成施設として受入を行うおとしているのか、特別な事情があれば御提示いただきたい。 なお、東京都に確認したところ、職業訓練法人の設立する職業能力開発短期大学校において実施される認定職業訓練への留学生受け入れを可能とする措置を講ずる予定と聞いており、貴法人が設立する職業能力開発短期大学校において留学生の受け入れが可能となると考えている。	確かに、当法人が併設する職業訓練短期大学校において留学生の受入が可能になると東京都より回答を頂いている。 しかし、職業訓練短期大学校と調理師養成施設とは根拠法を別にすることから、法定されるカリキュラム・設備や卒業後に取りうる進路など、生徒が学校を選択する際に異なる事項に相違点が多数存在する。 あくまで当法人が求めていることは調理師養成施設での受入、要望事項を引き続き求める。					1 0 3 8 0 1 0	職業訓練法人 東京都調理師職業訓練協会	東京都	法務省 厚生労働省	