

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	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
090010	ふるさと特産実証事業による都市部高齢者入所要件の緩和	①老人福祉法(昭和38年法律第133号)第15条第6項、第20条第2項、第20条の8、第20条の9 ②介護保険法(平成9年法律第123号)第88条第2項から第4項、第117条、第118条 ③指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第39号)第4条の2、第7条第2項 ④指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成12年3月17日老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)第4条の2、第四の5(2) ⑤指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について(平成14年8月7日老計発第0807004号厚生労働省老健局計画課長通知)	①指定介護老人福祉施設については、公平性の観点から、正当な理由なくサービスの提供を拒めないようになっている。また、資源に限りがある中で、より必要性の高い方を優先的に入所させるように努めるよう求めている。 ②老人福祉事業の供給体制の確保のために都道府県において老人福祉計画を定めること(介護保険法の介護保険事業支援計画と一体的に作成)になっており、当該計画に定められた定員数に達しているか、又は当該申請に係る認可によってこれを超える場合には、都道府県知事の判断で特別養護老人ホームの設置認可をしないことができる。	①「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第4条の2の「正当な理由」の解釈として、「協定に基づいて、都市部の要介護者を市町村が設置する特別養護老人ホームに定員の一部として入所させることにより、当該市町村の住民たる要介護者が入所できないとき」を認めること。 ②老人福祉法第15条第6項の特別養護老人ホームの認可をしない旨の特例として、「ただし、協定に基づき、都市部の要介護者を市町村が設置する特別養護老人ホームに定員の一部として入所させる場合はこの限りでない」の規定を追加すること。	都市部において要介護者が増加しているにもかかわらず、老人介護福祉施設に入所することが困難となっている実態に鑑み、地方において、特別養護老人ホームを整備し、都市部の要介護者に入所の機会を提供するとともに、地方における雇用の拡大を図る。 具体的には、町の廃校となった小学校跡地を社会福祉法人に無償貸与し、80床(概ね地方向け30床、都市部向け50床)規模の特別養護老人ホームを整備する。この施設において都市部の要介護者を受け入れることにより、都市部では、土地不足による介護施設整備の遅延や介護待機者の増加等の課題の解消が図られる。さらに、地方においては、新たな介護施設の整備により雇用の創出が図られ、人口増対策にもつながるものである。 なお、本取組においては、介護保険法の適用等について新たな課題が発生することも想定されることから、構造改革特区の取組として実験的・先駆的に実施することが適当である。	C	-	①介護保険においては、被保険者は一定の要介護状態にある等の要件を満たす場合には公平なサービスの利用を可能とすることが求められるため、サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合は、入所者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合に限定されているところである。特定の地域の住民であること又は特定の地域の住民でないことを理由としてサービス提供の拒否を可能とすることは、制度の趣旨にそぐわず、被保険者間の公平性の観点からも不適当である。 ②老人福祉法第15条第6項に規定されている「必要入所定員総数」については、老人福祉法第20条の9において、都道府県が定める区域ごとに定められたものである。 ①の回答のとおり、被保険者間の公平性の観点から、都市部の要介護者を入所させることをもって設置認可の取扱いを変えることは不適当である。	右提案者の考える取組について、それぞれ実施可能かどうか明示された。 前回の回答趣旨は理解したが、下記のような取組は介護保険法上可能か。 ①東京都、都内の区、山形県、舟形町の四者間で合意の上、それぞれの介護保険事業(支援)計画に必要入所定員総数等の記載を行うことで、舟形町に整備する特養に区内の高齢者が入所することは可能か。この場合、住所地特例の対象となり得るか。 ②国の基本指針に「大都市部において、地域コミュニティや自治体間のつながりが強いなど特別な事情により…」とあるが、児童交流事業、災害協定の締結、農産物の販路構築への協力等は特別な事情にあたる考えられるか。 ③入所者を限定せず、舟形町の特養への入所者を都内で募集(例えば広告)することは可能か。	舟形ふるさと特産実証特区	1 0 0 2 0 1 0	山形県舟形町	山形県	厚生労働省	
090020	化粧品製造及び販売業の許可要件の緩和	・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第8条、第17条 ・医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則第八十五条、第八十七条、第九十条、第九十一条	化粧品製造販売業の許可要件として、薬剤師、薬学若しくは化学に関する専門の課程を修了した者又は薬学若しくは化学に関する科目を修得した後、化粧品等の品質管理又は製造販売後安全管理に関する業務に三年以上従事した者等の知識経験を有する者を総括製造販売責任者として設置する必要がある。 化粧品製造業の許可要件として、薬剤師、薬学若しくは化学に関する専門の課程を修了した者又は薬学若しくは化学に関する科目を修得した後、化粧品等の品質管理又は製造販売後安全管理に関する業務に三年以上従事した者等の知識経験を有する者を責任技術者として設置する必要がある。	現行法で規定されている化粧品の製造及び販売業を営む際の薬剤師等を常駐することの設置基準について、一定の要件のもと設置基準を緩和するもの。	■実施主体 さんべ女子カンパニー(今後、法人化予定) ■実施予定時期 平成27年4月～(西の原レストハウスの指定管理者として) ■提案理由 市の施設である大田市三指町の西の原レストハウスの指定管理者(H27.4～)として市へ応募中。さんべ女子会委員並びに三瓶山エリアで暮らす人の活動の場、交流の場、発信の場、売り場の創出を図ることを運営方針としている。 その具体的な事業の一つとして、三瓶山で採取されるハーブ・薬草等を活用した石鹸、ローションなどの化粧品の製造・販売することとしている。 石鹸やローションなどの化粧品の製造・販売する場合には、薬事法に基づき「化粧品製造販売業」と「化粧品製造業」の許可を取得することが必要であり、そのためには薬剤師などの専門知識を有する者の常駐が要件となっている。 規模によらず一律の設置基準が上記のような小規模な活動において高いハードルとなっている。 ■代替措置 地域に根ざした小規模の活動においては、「顧問薬剤師の監修のもと、定期的に実地指導及び運行状況把握する」などの期間限定の規制緩和をすることでスタートアップ支援が必要。	C	Ⅲ	総括製造販売責任者は、化粧品の品質管理及び製造販売後安全管理の確保に関する責任者として設置されるものであるため、責任者本人が当該業務に関する法令及び実務に精通し、司命的保健衛生上の問題が生じた場合も含めて化粧品の製造販売の品質管理及び安全管理について公正かつ適切に対応することが求められることから、必要な資格経験を定めているところである。 外部の顧問薬剤師による監修があつたとしても、総括製造販売責任者本人が化粧品の品質及び安全性の責任を負うに足りる知識経験を有するとは認められず、出荷製品の品質確認や副作用情報の収集、品質不良やアレルギー等の副作用等の保健衛生上の問題が発生した際の報告・回収等の対応が適切に実施されないおそれがあることから、総括製造販売責任者としての職務を果たすことは困難と考えるため、資格要件の緩和をすることはできない。 化粧品製造所の責任技術者は、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その製造所に勤務する従業員の監督、製造所の構造設備及び化粧品その他の物品の管理、その他製造所の業務について、必要な注意を払い、また、製造・試験等に関する記録を作成・保管する必要があることから、必要な資格経験を定めているところである。 提案された代替措置では、薬局に勤務する薬剤師が月に1度化粧品の製造を实地に管理するとしているが、薬局の業務に従事している間、当該製造所の従業員の監督、設備・物品の管理や試験検査等の管理・記録はもとより、品質不良等が生じた場合に現場に駆けつけ適切に報告・回収等の対応をすることが困難であることから、現場に従事している者のみでは責任技術者としての職務を果たすことは困難と考えるため、資格要件の緩和をすることはできない。		島根県大田市	島根県	厚生労働省			
090030	公立施設が幼保連携型認定こども園に移行する際に必要な設備基準(自園調理)の緩和	幼保連携型認定こども園の学級の編成、職員、設備及び運営に関する基準第7条第3項及び同基準第13条第1項において読み替えて準用する児童福祉施設の設備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搬入については、特区の認定を受けた公立の保育所のみ行うことが可能である。	幼保連携型認定こども園に係る省令に規定される給食の提供については、満三歳児以上の園児に対する場合にのみ認められる外部搬入を、公立施設についてはすべての年齢の園児に対して外部搬入による給食の提供を認めるよう、当該年齢制限を撤廃すること。 「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定内容を保育所だけでなく、幼保連携型認定こども園への対応を要望するもの。	現在、当市では保育所の給食の提供については、「構造改革特別区域法第3条に基づく構造改革特別区域基本方針別表2の「920 公立保育所における給食外部搬入の容認事業」の認定を受け、給食センター方式による外部搬入により、0・1・2歳児の給食を提供している。 子ども子育て支援新制度施行に伴い、公立の保育所及び幼稚園が幼保連携型認定こども園に移行する際、現在は満3歳未満児について、自園調理が義務付けられているため、当市では公立施設が幼保連携型認定こども園へ移行することが困難になっている。そこで、公立施設については特区における実績を踏まえ年齢制限を撤廃することにより、幼保連携型認定こども園への円滑な移行を可能とすることを提案するもの。	A	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、公立の幼保連携型認定こども園については、公立の保育所と同様、構造改革特別区域において外部搬入方式を認めることができるよう措置することとされている。		公立幼保連携型認定こども園における外部搬入容認事業	1 0 0 5 0 1 0	安城市	愛知県	内閣府 文部科学省 厚生労働省	
090040	介護職員初任者研修を受講する外国人に対する「留学」の在留資格の付与	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成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希望する者には、「留学」の在留資格が許可される。	外国人向けの介護士養成講座を行っている研修施設で研修を受ける外国人に対して、「留学」の在留資格の付与を求め、「留学」の在留資格の付与は入管法別表にある通り、大学、短大、高校などで教育を受ける外国人に限定されているため、介護士養成の研修施設で受ける外国人も「留学」の在留資格の付与の対象に加える規制緩和を提案する。	【提案理由】日本の介護人材不足が深刻である中、厚労省では、2025年までに新たに100万人の介護労働者が必要と試算している。アジア諸国において日本の介護教育が高く評価されていることから介護職員初任者研修の受講を希望する学生は多い。しかしながら出入国管理及び難民認定法の規制によって介護研修施設へ留学生として入国することはできない。「留学」の在留資格を付与する外国人受け入れ機関に介護研修施設を加える特例措置を求めるとである。 【具体的事業の実施内容・提案理由】アジア諸国の医療系大学(大学、短大、専門学校、高校を含む)などから日本の介護資格取得(介護職員初任者研修)を目的とした介護研修生を「インターアジアスクール」(仮称)で受け入れる。 ◎送り出し国において、あらかじめ、日本語検定3～4級レベルの資格取得を前提。◎来日する介護研修生は、大学関係機関などからの推薦とする。 ◎研修生はインターアジアスクールが責任を持って引き受ける。◎受け入れる生徒数は、都度20名とし年間3回開催する。 ◎1回あたりの研修期間は4か月以内とする。 ◎研修期間内に40日間介護施設での実技研修を受ける。 ◎実技研修期間中は研修生であることから、インターアジアスクールより受け入れ施設に研修費を支払う。	C	I	「留学」の在留資格で行うことができる活動は「教育を受ける活動」であり、その性質上、当該活動を教育機関において行うことが不可欠の前提とされている。そのため、「教育機関」、つまり教育を行う実施主体が大学等と同等と認められる場合又は大学等に準ずる機関であると認められる機関で教育を受ける場合に限り、「留学」の在留資格を認めている。 このような制度は、「留学」の在留資格で我が国に在留する外国人が適正に「教育を受ける活動」を行うに当たり最低限の条件であると考えられており、御提案は受け入れ困難である。	⇒在留資格「留学」付与対象に介護研修施設で研修を受ける外国人を追加する件	1 0 0 7 0 1 0	株インターアジア	福岡県	法務省 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	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
090050	歯科医療従事者の拡大	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23年法律第204号)第2条及び第13条	歯科衛生士法第2条第1項において、歯科衛生士が業として行うことのできる行為が規定されている。一方、同法第13条により、歯科衛生士でなければ、歯科医師法の規定に基づいてなす場合を除き、同法第2条第1項に規定する業をしてはならないとされている。	歯科医師又は歯科衛生士以外のものが、それらの有資格者の指示の下、歯科衛生士業務(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)が行える様、特例を求める。	(要望内容) 歯科衛生士法第13条の規定により、歯科衛生士以外の者は同法第2条に規定する業務を行う事は出来ない。これについて、過疎地域に限定して、歯科医師又は歯科衛生士以外の者が、それらの有資格者の指示の下、歯科衛生業務を行えるようにする。 なお、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、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、歯科衛生士養成所指導要領に準拠して2年(1600時間)以上履修し、地方公共団体において実施する試験に合格した者のみが業務を行えるものとする。  (提案理由) 歯科口腔保健の推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復職推進を行い微増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や歯科助手採用を余儀なくされている。本提案により歯科衛生士の業務を行える人材を広く確保することにより、歯科医師の過剰労働の軽減、歯科医療水準の向上、地域間格差の是正、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。	C	I	歯科医師及び歯科衛生士は、その養成課程における教育内容等を通じて、歯科衛生士法(昭和23年法律第204号)第2条第1項に規定する予防処置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職種であるため、これらの職種にのみ当該予防処置を行うことを認めているものであり、これ以外の者に当該予防処置を行わせることは適当ではない。 また、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ると、医療に関する資格制度は全国一律の水準で定められるべきものであり、地方公共団体ごとに資格が設けられることは適当ではないと考える。 なお、地方公共団体が歯科衛生士学校養成所を設置し、歯科衛生士の養成・確保を図ることは、現行でも可能である。	右提案者からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	人口流出などにより、過疎地域では歯科衛生士が極端に不足しており、口腔保健支援センターの設置等により、歯科衛生士不足に拍車がかかっている現状である。歯科衛生士不足の解決は喫緊の課題であり、地域に根差した歯科医療従事者の確保が必要である。 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に準拠して2年以上履修した者につき、准看護師に準じ、貴省において全国一律の水準を定め、試験に合格した者のみが過疎地域において歯科衛生士業務の一部の業務を行えるよう検討されたい。	コ・デンタル及び口腔保健特区	1090040	個人	熊本県	厚生労働省
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、歯科医療をなす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、歯科医療業務(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)、細菌簡易培養検査、筋電図に係る業務)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療業務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)、細菌簡易培養検査、筋電図に係る業務を行えるようにする。 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、解剖学、生理学、病理学、微生物学等を1年(800時間)以上履修し、地方公共団体において実施する試験に合格した者のみが業務を行えるものとする。  (提案理由) 歯科口腔保健の推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復職推進を行い微増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余儀なくされている。人体に侵襲しない上記の業務について歯科医師以外が行えるようにすることにより、歯科医師の過剰労働の軽減、歯科医療水準の向上、地域間格差の是正、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、歯科医師のみ認められている行為ではない。	右提案者からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	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、ご教示されたい。 医薬部外品を用いた歯みがき等の口腔清掃行為または入れ歯磨き行為、歯補綴物の材質や種類の説明、一般的な治療方法の説明、患者へのプレゼン用模型の印象。	コ・デンタル及び口腔保健特区	1090050	個人	熊本県	厚生労働省
090070	歯科技工士の業務範囲拡大	歯科技工士法(昭和30年法律第166号)第20条 歯科医師法(昭和23年法律第202号)第17条	歯科技工士法第20条において、歯科技工士は、その業務を行うに当たっては、印象採得、咬合採得、試適、装着その他歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならないとされている。	歯科技工士が、歯科医師の指示の下、歯科行為等(歯科医師法第17条、歯科技工士法第20条)の一部(印象採得、咬合採得、試適、筋機能訓練、歯科口腔リハビリテーション)に関する行為、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) 歯科技工士法第20条の規定により、歯科技工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、歯科技工士が、歯科医師の指示の下、印象採得、咬合採得、試適、筋機能訓練、歯科口腔リハビリテーションに関する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解剖学、生理学、病理学、微生物学等を1年(800時間)以上教育を受けることを要件とし、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) 歯科技工士は歯科技工業務および口腔内観察業務以外はできない。そのため、歯科技工士が歯科医院に補助する必要性が乏しく、これらの業務は外注へと移行し、歯科技工士の就業先も個人開業へと移行した。このため歯科技工所が乱立し、価格競争及び納期競争が生じた。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。歯科技工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破綻を招く。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、単純に就業が増加しただけでは、減少傾向にある補綴物の受注競争を加速させることに繋がりがかねない。このため、歯科技工士の業務を拡大することにより、歯科医院への就業を促し、歯科技工業界の高齢化の防止、継承者不足の解消、歯科技工業界破綻による歯科医療崩壊の予防策となる。	C	-	歯科技工士は、歯科技工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等を通じて、歯科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、歯科技工士が歯科行為を行うことは認められていない。 このため、歯科技工士が歯科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ると、医療に関する資格制度は全国一律の水準で定められるべきものであり、地方公共団体ごとに資格が設けられることは適当ではないと考える。	右提案者からの意見を踏まえ、既存の養成課程に必要な科目を加えることにより必要な専門的知識及び能力を担保することにつき、再度検討し回答されたい。	貴省見解によれば、歯科衛生士等の資格を別途取得すべきとのことであるが、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に準拠し、履修済である口腔解剖学、口腔組織学等を除く科目を1年以上履修した者につき、貴省において全国一律の水準を定め、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い。 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教示されたい。	コ・デンタル及び口腔保健特区	1090060	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23年法律第204号)第2条及び第13条の2	歯科衛生士法第2条第2項において、歯科衛生士は、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第31条第1項及び第32条の規定にかかわらず、歯科診療の補助をなすことを業とすることができる。	歯科衛生士が、歯科医師の指示の下、歯科行為(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(主訴の聞き取り、主訴のカルテ記載、印象採得、咬合採得、歯周検査、顎運動関連検査(MMGなど)等の各種検査の業務)を行える様、特例を求める。	(要望内容) 歯科衛生士の行える業務は、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、主訴の聞き取り、主訴のカルテ記載、印象採得、咬合採得、歯周検査、顎運動関連検査(MMGなど)等の各種検査の業務を遂行できるよう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実務経験が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が認められている。 なお、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い。	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、ご教示されたい。 歯科口腔リハビリテーション、線外歯石除去、ルートプレーニング、補綴物仮着または装着、表面麻酔、HVS処置(薬物塗布、レーザー照射等)、可撤式または固定式矯正装置、マルチプラケッタ装置用ワイヤー装着。	コ・デンタル及び口腔保健特区	1090070	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	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
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、放射線を人体に対して照射することを業として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、歯科医行為(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(歯科用CT、パノラマ、セファログラフ、歯科用レントゲン等、歯科放射線写真撮影における照射スイッチ操作等の業務)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業として放射線を人体に照射することはできない。これについて、歯科衛生士有資格者につき、歯科医師の指示の下、歯科用CT、パノラマ、セファログラフ、歯科用レントゲン等、歯科放射線写真撮影における照射スイッチ操作等の業務を行えるよう業務範囲を拡大する。 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解説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、歯科医院においては放射線技師を雇用する程の保険点数が無く、歯科医師が業務を遂行している。これによる歯科医師の業務過多がチーム歯科医療を阻害している。 現在歯科衛生士は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等を通じて、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ると、医療に関する資格制度は全国一律の水準で定められるべきものであり、地方公共団体ごとに資格が設けられることは適当ではないと考える。	右提案者からの意見を踏まえ、既存の養成課程に必要な科目を加えることにより必要な専門的知識及び能力を担保することにつき、再度検討し回答されたい。	貴省見解によれば、診療放射線技師等の資格を別途取得すべきとのことであるが、労使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履修科目のうち放射線治療学等及び履修済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年間以上受けた者につき、貴省において全国一律の水準を定め、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するにつき検討されたい。	コ・デンタル及び口腔保健特区	1 0 0 9 0 8 0 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95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を、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明確にする。 (提案理由) 平成22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、町村では県の設置する口腔保健支援センターが管轄となる。しかしながら、県設置の場合では郡市区単位の設置となるため、郡市区における中心都市が基準に取り組まれる。その為、その中心地と辺縁部とは実情が異なり、同法の主旨である、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、保健所設置市及び特別区以外、口腔保健支援センターを設けることができるとされており、同法第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策の実施のため、歯科医療又は保健指導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を実施するため、同法第7条から第11条までに規定する施策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はないと考えるが、業務を委託することが禁止されているものではない。			コ・デンタル及び口腔保健特区	1 0 0 9 0 9 0 0	個人	熊本県	厚生労働省
090110	シルバー人材センターにおける就業業務制限の緩和	・高齢者の雇用の安定等に関する法律第41条、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軽易な業務(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(通達)	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、高齢者退職者に対し、臨時的かつ短期的な就業又はその他の軽易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。 「臨時的かつ短期的な就業」とは、生計の維持を目的とした本格的な就業ではなく、任意的就業であって、連続的又は断続的なおおむね月10日程度以内の就業を指し、また、「軽易な業務」とは、一定の業務のうち、1週間当たりの労働時間が平均的な労働時間よりも短く、かつ1週間当たりの就業時間がおおむね20時間を超えないもの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業務制限を緩和し、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時間にして、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業務制限を、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時間に緩和し、高齢者の就業機会の拡大と収入の増加を図る。なお就業範囲拡大に伴い、急増する高齢者の受け皿機能を十分に果たせるよう、市、シルバー人材センター、ハローワーク等が連携して(仮称)草加市シルバー人材バンクセンターを設置し、シルバー世代の積極的な人材登録と職業紹介、職業提供を行う。 (提案理由) 草加市のシルバー人材センターは、2千名を超える会員数、受注業務の多様化、ボランティア活動の展開など、全国にも誇れる組織であるが、ここ数年、会員数が減少傾向にある。高齢者の急増に反して会員数が減少する原因の一つは、高齢者の働く市場、仕事に求めるものの変化にあると考えられる。第一に、より多く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「臨時的かつ短期的な」もの又は「他の軽易な業務」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、また雇用の需給状況に鑑みて民業を圧迫せず、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、シルバーの就業業務制限を緩和することで、元氣なうちは働き、社会参加できる機会を積極的に拡大し、「風土化」「弱体化」「貧困化」の連鎖を断ち切り、はたっつ元氣都市を目指すことができる。	D	-	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に果たすことは、重要と考えられる。 シルバー人材センター事業で提供する就業については、おおむね月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、両方の要件を満たす必要はない。 また、いずれの要件も「おおむね」の目安であるため、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。			働くシルバー、はたっつ元氣都市づくり	1 0 1 2 0 0 1 0	草加市	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追加	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。	児童福祉法に基づき障害児通所支援に、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・気管内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、学校教育における、医療的ケアを必要とする児童生徒への対応事例が年々増えてきている。「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」を継続していくために、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していただきたい。 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、 <b>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</b> 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という制度の追加に係るものであり、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。			障害児学校生活支援事業	1 0 1 8 0 1 0 0	豊中市教育委員会 支援教育チーム	大阪府	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	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		
090130	非検査港における検査の特例	検査法第3条、第4条、第5条、第8条第1項、同条第2項、 検査法施行令第1条の2、別表第1	検査法第4条において、外国を発航し、又は外国に寄港して来航した船舶の長は、検査済証又は仮検査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、検査法第8条において、検査を受けようとするときは船舶を検査区域に入れ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特別な検査を実施し、一類感染症等発生国・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えるよう特例を認める。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、また感染症の国内侵入リスクを一定程度抑える事ができる。 【提案理由】 国内においては、2020年に向けて訪日外国人旅行者数2000万人、またクルーズ100万人時代の実現を目標として掲げている中、本県においても、外国クルーズ船の寄港は海外観光客の誘客に資するとともに地域への経済効果が非常に大きいことから、県と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ところである。 本県南部に位置する油津港は、南九州に16万トン級が寄港できる港が無い中、来年4月には16万トン級の大型クルーズ船に対応できるよう整備を進めていることや、特に成長著しいアジアにおける大型クルーズ船の一次拠点である上海や香港などからの距離的な優位性により、中国発着の日本太平洋側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、船会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るが、検査港ではないため、一類感染症等発生国・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、大手クルーズ船社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、無検査港対象港である油津港について外国大型クルーズ船に限り、検査港としての取扱いを求めようとするものであるが、国内に常在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所の限られた人員・予算で確実な検査の実効性を確保する観点から、今後も引き続き全国統一的な基準で検査港・検査区域を定めていく必要があり、「検査港等の方針について」(平成8年11月5日付け健康感第136号エイズ結核感染症課長及び衛生感第365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。				1 0 2 1 0 1 0	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	検査法第3条、第4条、第5条、第8条第1項、同条第2項、 検査法施行令第1条の2、別表第1	検査法第4条において、外国を発航し、又は外国に寄港して来航した船舶の長は、検査済証又は仮検査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、検査法第8条において、検査を受けようとするときは船舶を検査区域に入れ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、検査港指定基準を緩和し、検査港に指定し、外国クルーズ船のファーストポートとしての入港を可能とする。	【要望内容】 油津港に関して、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3分の1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寄港できるようにする。なお、本特例を実施できる港を、外国クルーズ船が受け入れ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】 国内においては、2020年に向けて訪日外国人旅行者数2000万人、クルーズ100万人時代の実現を目標として掲げている中、本県においても、外国クルーズ船の寄港は地域への経済効果が非常に大きいことから、県と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ところである。 本県南部に位置する油津港は、南九州に16万トン級が寄港できる港が無い中、来年4月には16万トン級の大型クルーズ船に対応できるよう整備を進めていることや、特に成長著しいアジアにおける大型クルーズ船の一次拠点である上海などからの距離的な優位性により、中国発着の日本太平洋側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、船会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るが、検査港ではないため、一類感染症等発生国・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、船会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、無検査港対象港である油津港について検査港指定の要件を緩和し、検査港としての取扱いを求めようとするものであるが、国内に常在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所の限られた人員・予算で確実な検査の実効性を確保する観点から、今後も引き続き全国統一的な基準で検査港・検査区域を定めていく必要があり、「検査港等の方針について」(平成8年11月5日付け健康感第136号エイズ結核感染症課長及び衛生感第365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。				1 0 2 1 0 2 0	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、旅館業法施行令第1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す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日以上の賃貸借契約と厳密な審査により、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年から市民間共同「飛騨里山オフィスプロジェクト」により、空き家調査、古民家等地域資源の活用、都市部との交流事業が積極的に取り組まれており、地方創生の先進事例となっている。また、地域住民も地域の魅力を再認識し、その期待は大きい。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気で移住を希望する者に対して、一般住宅を短期賃貸することで定住人口拡大につなげた。 【提案理由】 現行法解釈では1ヵ月未満の宿泊で料金徴収する場合は旅館業に該当し、基準に合った施設改修が必要となる。しかし、当施設は移住後を想定した一般住宅にて生活体験することに意義があり、ホテル・旅館ではその目的は成し得ない。一方、滞在条件1ヵ月以上では利用者は既に移住可能者である。移住検討という目的から当施設は3日以上滞在条件の賃貸住宅としたい。 【代替措置】 ・当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・審査を行って本気で移住を希望する者に貸し出すもので、不特定多数に貸すものではない。さらに滞在中は管理者が随時同行サポートすることで、公衆衛生の確保や善良の風俗の保持が担保されることと、立地についても周辺住民に受容されやすい。 ・本市では旅行者がホテル・旅館に3日以上滞在されることは極希であり、当施設は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もうとする者は、都道府県知事(保健所を設置する市又は特別区にあっては、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。 移住希望者が宿泊する場合であっても管理者(営業業者)が公衆衛生上の管理や善良な風俗の維持に関わるものとして、宿泊料を徴収して、人を宿泊させることは、他の営業業者が旅館業を営む場合と異なる点はなく、移住希望者が宿泊するという理由だけで旅館業の許可を受けないことを認めることはできない。 なお、御提案の内容については、国家戦略特別区域法第13条における旅館業法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法の特例措置については、各特区の区域計画において同条の事業が位置付けられ、当該計画が内閣総理大臣の認定を受けた後に、事業者が都道府県知事等の特例措置を受けられることにより適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・弊害を含め、施行状況を評価した上で当該評価結果に基づき所要の措置が講じられることになる。 したがって、これらの検証結果を待たずに、同条の特例を同法の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、特に対応方法を踏まえ、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再検討をお願いしたい。また国家戦略特区は外国人宿泊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「お試し居住に活用する市町村の数を倍増」を目標に空き家活用を推進しているが、空き家をそのまま活用することは現旅館業法では不可能であり、改修には多額の経費がかかる。また、そもそも貸出家は滞在者が希望すれば売却可能とも考えており、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したい。			1 0 2 3 0 5 0	飛騨市移住交流促進特区	飛騨市	岐阜県	厚生労働省
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12条	医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため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。 また、その開設者が医師である場合、原則として管理者としてその病院、診療所を管理しなければならないが、都道府県知事の許可を受けた場合、他の者にこれを管理させて差支ない。さらに、その管理する医師は、都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、他の病院、診療所を管理しない者でなければならない。	運営主体及び開設者が異なる診療所が、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・開設者が時間区切った上で共用できるようにすることで、持続的で効率的な初期救急医療の提供につながる。 提案理由: 本市では、休日及び土曜日の準夜における初期救急診療は、医師会に委託して、医師会館内の秋方休日急病診療所で行い、毎日の夜間における小児科の初期救急診療は、北河内7市で構成する北河内夜間救急センター協議会が本市の保健センター内で行っている。 この運営主体・管理者が異なる初期救急機関を集約するに際し、ひとつの診療所施設・設備を共用することで、利用者にとっては、どの時間帯でも同じ場所で受診することができ、医療の供給側にとっては、診察室や調剤室のタイムシェアによる効率化を図ることができる。 代替措置: 共有する診療所は、使用目的を初期救急診療に限り、秋方市及び地自法第252条の2の2に規定する協議会の公的セクターが運営する医療機関であること、また、時間を区切って異なる医療機関が運営することから責任の所在は明確となる。	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準夜における開設者が異なる開設・管理を行うことは、それぞれ医療法第7条第1項における開設を行うことであれば、医療法上、特段規制はなく、現行規定において対応可能である。				1 0 2 6 0 1 0	秋方市	大阪府	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 分類	措置 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	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 府庁
090170	食事による栄養補給用食品の指示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20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26年3月5日保医発0305第3号)J120	我が国の医療保険制度においては、疾病又は負傷に関して療養の給付を行うものとされているが、入院時の食事療養及び生活療養については療養の給付に含まれないものとされており、当該療養を受けた場合、入院時食事療養費及び入院時生活療養費が支給されることとなっている。 栄養剤又は胃薬よりの流動食点滴注入を行った場合、そこで使用する高カロリー栄養又は流動食のうち、薬価収載されている高カロリー薬(医薬品)については、保険医療機関は療養の給付として、入院患者又は在宅患者に提供することができる。この場合、保険医療機関は、療養の給付に要する費用から、患者の一部負担金を控除した額を保険者に請求できることとなる。 薬価収載されていない流動食(食品)については、保険医療機関は入院時の食事療養として、入院患者に提供することができる。この場合、保険医療機関は、入院時食事療養費(食事療養に要する費用から患者の食事療養標準負担額を控除した額)を保険者に請求できることとなる。 なお、入院患者のみならず在宅の患者においても、薬価収載されていない流動食(食品)について、栄養食事指導の一環として食事箋の発行を行うことは可能である。	在宅での医療行為としての栄養管理において、栄養補給用食品(一般食品としての流動食:医療保険適用外)を保険外併用療養費(当該食品分は患者全額負担であるが、保険診療には保険適用される)に該当させた上で、医師が食事箋(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。	提案理由: 入院時の患者の食事については、医師の食事箋が発行され、療養の一環として栄養補給用食品の使用が認められるのに対し、在宅での食事については、医師の食事箋が発行されない。 在宅・通院患者等の栄養管理は、自己負担が少ない等という理由から、ごく一部の保険適用製品(医薬品)の使用が大半を占めている。保険適用製品は現在5~6種類しか存在していないため、患者の状態に応じた製品の利用は困難だが、保険適用対象外の製品は100種類以上存在しており、患者の状態に応じた製品を選択使用できる。食事箋による指示ができるようになることで、このような保険適用外製品について、活用が促進され、患者の栄養状態の向上が期待でき、副作用、合併症など患者の状態の悪化に伴う追加医療費の削減が期待できる。 また、単価の安い(保険適用製品の1/2~2/3の単価)製品を使用することで、公費負担額が削減できる。	D	-	「制度の現状」において示した通り、薬価収載されていない流動食(食品)について、在宅患者に対し、栄養食事指導の一環として食事箋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、公的保険給付と関係のないものであるから、当然に患者の全額自己負担となる。	右提案者からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	在宅患者への食事箋の発行が現行規定により対応可能であることは分かりましたが、全額自己負担であるため、現実的に患者への効果は限定されます(経済的理由により、薬価収載された限られた栄養剤の使用を余儀なくされているのが現状)。そのため、現在、入院患者に給付されている入院時食事療養費(健康保険法第52条等)を拡充し、在宅患者が食事箋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)できるようにして頂きたい。 ※これにより、在宅患者の負担額の軽減が期待でき、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等も期待できる。	1 0 3 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・農山漁村交流等の活性化	旅館業法第3条第2項 同法施行令第1条第3項1号 同法施行規則第5条第1項4号及び2項	農林漁業者が農山漁業滞在型余暇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(簡易宿所営業は客室の延床面積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平方メートル未満であっても営業を認めているが、新たに、NPO法人や農事組合法人等の農林漁業者以外の者が「農山漁村滞在型余暇活動のための基盤整備の促進に関する法律」に規定する「農山漁村滞在型余暇活動」の役割を提供する「農林漁業体験民泊」を行う場合も、この特例措置を適用すること。	提案理由: ・農山漁村においては、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、非農林漁業者が空き家等を活用して農林漁業体験民泊を行う上で障害になっており、非農林漁業者の参入が進んでいない状況にある。 ・よって、農林漁業者に限らず、多様な主体が空き家等を活用して、都市住民や海外旅行者等に対し、農山漁村に滞在しつつ、農林漁業の体験その他農林漁業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、前回の厚労省の回答ではNPO等では「自ら家族が暮らす農林漁業者の生活の場」で「利用者が生活を共にすることができないので、認められない」としているが、現行の旅館業法の定める規定では、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定めを設けておらず、農林漁業者であれば、自宅以外の空き家等を用いて営業する場合であっても、旅館業法の特例が認められている。 ・このため、NPO等が開設する場合に限り、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ようであるが、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、委託が行われると考える。 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には、事業者が直接行うのは宿泊サービス部分のみとなる。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(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何ら変わりなく、具体例として提示された事業のように、自宅の一部分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。 既存建物を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、営業者自身の居住部分を設けることを理由に旅館業の基準を満たせないとすることは不適切であり、他の旅館業の営業者と同様に旅館業法の最低限の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。	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、不採択としているが、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、委託はしないものである。 加えて、農林漁業体験民泊の役割については、「農山漁村滞在型余暇活動のための基盤整備の促進に関する法律(余暇法)」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しかできないものではなく、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	保育所型認定こども園に規定されている認定の有効期間の廃止	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律第5条	保育所型認定こども園の認定については、5年を超えない範囲内においてその有効期間を定めることとしている。	保育所型認定こども園のみ規定されている認定の有効期間を廃止すること。	① 保育所を保育所型認定こども園として認定するに当たり有効認定とする理由は、地域における保育需要が将来的に増加した場合に、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こども園についても、保育所と同様の役割を担っているが、有効認定ではない。 ② 来年度から実施予定の子ども・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年間の需給計画を策定し、県においてもそれを踏まえ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需給状況に鑑みて判断する必要性は無いと考えられる。 以上のことから、保育所型の有効認定は廃止すべきである。	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、保育所型認定こど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。			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搬入の拡大	児童福祉施設の設備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搬入については、特区の認定を受け、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こと。	提案理由: ・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給食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。 ・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。 ・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」。 ・なお、現在、公立保育所における実施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搬入については、平成28年度の構造改革特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。	右提案者からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	平成24年度に行われた構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会の評価で指摘のあった弊害の除去については、「外部搬入により対応できない部分を、各園での工夫により対応している」と同評価が指摘しており、各保育所での取組方法によって対応可能であると考えられる。そのため、保育所運営の合理化に向けた選択肢を広げる上でも、28年度の再評価を待つことなく、自治体が計画を策定し、管理・把握する特区においては、私立保育所でも給食の外部搬入を認めることは可能ではないか。	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	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3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にあつては、市長又は区長。)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を営むことは出来ない。	旅館業法第2条第4項にある「簡易宿所営業」の施設の構造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泊所(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、地域振興の資源と捉えた場合、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・下仁田町は、「富岡製糸場と絹産業遺産群」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。新たな宿泊所を敷いて建設せず、周辺地域の空き家となった民家に宿泊し、長期の滞在、グリーンツーリズムも含めた観光を喚起して貰えば、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ば、過疎化対策ともなり得る。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、地域の空き屋が吸収し、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、上記の市町に高崎市を加えているのは、高崎市が上記の市町をつなぐ結節点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、これらの要素と事業の担い手であるシルバー人材センター等が旅館業を運営することを理由に規制の緩和を求め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営業者に共通して求められる構造設備の最低基準を満たさなくてもよいとはならないことを御理解下さい。 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構造設備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、それらについては、都道府県等に御相談下さい。			AKIYA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 高岡市研究室、同高岡市研究室、同高岡市研究室、同伊勢崎市研究室	群馬県	厚生労働省
090220	保険医療機関における付添看護要件の緩和と障害福祉サービスの事業追加	保険医療機関及び保険医療費担当規則(昭和32年4月30日厚生省令第15号) 基本診療科の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて(平成26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よっ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よらない者が付き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、障害福祉サービスの付添看護を行う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】 重度の身体障がい児・者や意思疎通の困難な重度の知的、精神障がい児・者に限定したうえで、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よっ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。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よらない者が付き添うことは差し支えない」とされている。しかし、会話ができません、ナースコールボタンを押せない程の障がいがある患者の場合、医療機関より常時家族等の付添を求められるという実態がある。こうした場合に、常時家族等が見守りを行うことが不可であるとき、普段から介護を行っているヘルパーによって家族と同等の介護を施すことのできる支援体制を整えることが必要となるため、入院中も障害福祉サービスの事業として、付添支援を利用できるようにしていただきたい。	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。したがって、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に伴う付添看護を解消するため、平成6年の健康保険法改正時に療養の給付の対象範囲の見直しを行い、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職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費担当規則」(昭和32年4月30日厚生省令第15号)も、「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による看護を受けさせてはならない。」と改定した。 入院中の患者に対する付き添い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、付き添いヘルパーに看護の代替を求める恐れがあり、また、付き添い側も線引きが曖昧となり、一部看護職員の業務を補充するような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成に関してこれらに準ずる機関において教育を受ける活動を希望する者には、「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も、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25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「設備及び編成に関してこれらに準ずる機関」であるか否かが客観的に判断されていないため、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「設備及び編成に関してこれらに準ずる機関」と認められる要件を問い合わせたところ、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「設備及び編成に関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るのであれば、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要件を第三者が容易に判断できる基準を公示すべきと考える。 ついで、職業訓練法人設立の調理師養成施設が客観的に「設備及び編成に関してこれらに準ずる機関」と認められる要件の明示を求める。	C	I	現行制度は専修学校又は各種学校による受入れは認めており、御提案の職業訓練施設についてこれらの機関として申請いただければ受入れは可能である。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に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い職業訓練法人設立の調理師養成施設として受入れを行おうとしているのか、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。	右提案者からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	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勘案す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の件であり、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、東京都調理職業訓練協会	東京都	法務省 厚生労働省