

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見 その他	措置の 分限の 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	各府省庁からの再検討要請 に対する回答	提案主体からの再意見 その他	措置の分 限の見直し	措置の内 容の見直し	各府省庁からの再々検討要請 に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見 その他	措置の分 限の見直し	措置の内 容の見直し	各府省庁からの再々検討要請 に対する回答	提案主体からの再意見	規制特例提案 事項管理番号	提案主体 名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0930010	介護保険における居住地特例の適用拡大	介護保険法第7条,第13条	住所地特例制度は介護保険施設(介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)に適用されている	C		<p>住所地特例対象者は、自らが居住し、税金を納め、選挙権を有する市町村と、介護保険の保険者となる市町村が異なるため、自らの加入する介護保険の事業計画の策定や条例・介護保険料の決定に關与することができない等の問題を有しており、これを拡大することは慎重な検討が必要である。</p> <p>グループホームや有料老人ホーム等については、介護保険施設ではなく、そこで生活を営む住居であるので、その所在市町村が費用負担を行うこととしており、住所地特例の対象とはしてない。</p> <p>いずれにしても、介護保険制度については、施行後5年を目途として見直しを行うこととされており、住所地特例制度の在り方を含め、これらのサービスの整備の在り方、市町村の間と方法等について、検討してまいりたい。</p>	<p>保険施設と、グループホームや有料老人ホーム等とで住所地特例の取り扱いに差を設ける合理的な理由を明確にした上で、提案の趣意を踏まえ、特区において実現できないか検討し回答されたい。</p> <p>また、貴省の回答にある今後の検討の中で、住居地特例については、その範囲を拡大する方向なのか等、検討のスケジュールも含めて具体的に示されたい。</p> <p>併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。</p>	<p>7月27日の新聞紙上に、痴呆高齢者グループホームの設置を規制する自治体がある市町村に上っていることが報道された。当該提案において指摘されていたこととあり、この問題の背景に住所地特例の非適用措置があることは明白です。現在の厳しい財政事情からすれば、できる限り自らの介護保険会計の負担にならないように行動するのは当然の理であり、机上の判断が通用しないことを表わしていると思われる。今後急速にこの「他力本願」の動きが広がることが懸念されることとです。</p> <p>この点について、厚生労働省の回答では、制度施行後5年を目途として見直しを行うこととされており、現在の姿勢も示されているところですが、現行施行後5年目を迎えていることからすれば、この点について既に具体的な見直し作業が行われていたなら、当面見直しの動きがないとすれば、当市としては、設置を推進する立場から特区として住所地特例の適用を改めて求めたいと考えます。</p>				<p>住所地特例対象者は、自らが居住し、税金を納め、選挙権を有する市町村と、介護保険の保険者となる市町村が異なるため、自らの加入する介護保険の事業計画の策定や条例・介護保険料の決定に關与することができない等の問題を有しており、これを拡大することは慎重な検討が必要である。</p> <p>グループホームや有料老人ホーム等とで住所地特例の取り扱いに差を設ける合理的な理由を明確にした上で、提案の趣意を踏まえ、特区において実現できないか検討し回答されたい。</p> <p>また、貴省の回答にある今後の検討の中で、住居地特例については、その範囲を拡大する方向なのか等、検討のスケジュールも含めて具体的に示されたい。</p> <p>併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。</p>	<p>住所地特例対象者は、自らが居住し、税金を納め、選挙権を有する市町村と、介護保険の保険者となる市町村が異なるため、自らの加入する介護保険の事業計画の策定や条例・介護保険料の決定に關与することができない等の問題を有しており、これを拡大することは慎重な検討が必要である。</p> <p>グループホームや有料老人ホーム等とで住所地特例の取り扱いに差を設ける合理的な理由を明確にした上で、提案の趣意を踏まえ、特区において実現できないか検討し回答されたい。</p> <p>また、貴省の回答にある今後の検討の中で、住居地特例については、その範囲を拡大する方向なのか等、検討のスケジュールも含めて具体的に示されたい。</p> <p>併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。</p>				<p>現在の取組み状況等について回答をいただきましたが、最も重要なことは介護サービスと保険制度の安定した運営の確保であると思われまふ。</p> <p>住所地特例は、介護保険施設のある市町村の介護保険財政に影響を及ぼすことへの対応策として機能し、そのもとに各府省庁からの施設整備も順調に進んでいます。このように有効に機能している住所地特例を拡大することに、何故躊躇するのであろうか。グループホームや有料老人ホームとの住所地特例の取扱いの差異について、旧措置時代の仕組みや経緯を挙げておられますが、新しい制度と古い仕組みとを比較しても、それは合理的な説明にはなり得ません。</p> <p>さらに、グループホームの設置について市町村に拒否できる権限を与えられたとしても、かえって住民の選択肢を狭めることになるのではないのでしょうか。また、有料老人ホームについては、何ら言及されていませんが、これはどういうことなのでしょうか。</p> <p>介護保険制度の安定化に機能している住所地特例を拡大して行くことが、将来に向けて必要と考えられ、改めて当提案の趣旨に沿った改革の推進を求めるものです。</p>	C			<p>先般とりまとめられた社会保障審議会介護保険部会報告書においては、痴呆性高齢者グループホームにおける住所地特例について、「市町村が直接、痴呆性高齢者グループホームの指定・指導監査を行い、市町村内における設置について主体的に関与することが可能となる。ならば、「住所地特例」をあらためて必要とする。住所地特例の在り方も含め、慎重に検討する必要がある。これはどうにか。住所地特例の安易な拡大は、自らの事業計画・保険運営の及ばない市町村で行われたサービスによる給付が増大することが恐れられる。また、同報告書は、多くの人の願っている施設型になる。これまでの地域で人生を送る。このごときの実現を課題としているが、住所地特例の安易な拡大は、住みなれた地域から遠く離れた地域で介護を受けるおそれがあり、この点からも慎重な検討が必要である。いすれにしても、介護保険制度については、施行後5年を目途として見直しを行うこととされており、住所地特例制度の在り方を含め、これらのサービスの整備の在り方、市町村の間と方法等について、検討してまいりたい。</p>	1214	12141070	埼玉県草加市	頑張る自治体・生産性向上プロジェクト	痴呆性高齢者グループホーム、ケアハウス、有料老人ホーム等の入居者に住居地特例を適用する。	
厚生労働省	0930010	介護保険における居住地特例の適用拡大	介護保険法第7条,第13条	住所地特例制度は介護保険施設(介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設)に適用されている	C		<p>住所地特例対象者は、自らが居住し、税金を納め、選挙権を有する市町村と、介護保険の保険者となる市町村が異なるため、自らの加入する介護保険の事業計画の策定や条例・介護保険料の決定に關与することができない等の問題を有しており、これを拡大することは慎重な検討が必要である。</p> <p>グループホームや有料老人ホーム等については、介護保険施設ではなく、そこで生活を営む住居であるので、その所在市町村が費用負担を行うこととしており、住所地特例の対象とはしてない。</p> <p>いずれにしても、介護保険制度については、施行後5年を目途として見直しを行うこととされており、住所地特例制度の在り方を含め、これらのサービスの整備の在り方、市町村の間と方法等について、検討してまいりたい。</p>	<p>保険施設と、グループホームや有料老人ホーム等とで住所地特例の取り扱いに差を設ける合理的な理由を明確にした上で、提案の趣意を踏まえ、特区において実現できないか検討し回答されたい。</p> <p>また、貴省の回答にある今後の検討の中で、住居地特例については、その範囲を拡大する方向なのか等、検討のスケジュールも含めて具体的に示されたい。</p> <p>併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。</p>	<p>7月27日の新聞紙上に、痴呆高齢者グループホームの設置を規制する自治体がある市町村に上っていることが報道された。当該提案において指摘されていたこととあり、この問題の背景に住所地特例の非適用措置があることは明白です。現在の厳しい財政事情からすれば、できる限り自らの介護保険会計の負担にならないように行動するのは当然の理であり、机上の判断が通用しないことを表わしていると思われる。今後急速にこの「他力本願」の動きが広がることが懸念されることとです。</p> <p>この点について、厚生労働省の回答では、制度施行後5年を目途として見直しを行うこととされており、現在の姿勢も示されているところですが、現行施行後5年目を迎えていることからすれば、この点について既に具体的な見直し作業が行われていたなら、当面見直しの動きがないとすれば、当市としては、設置を推進する立場から特区として住所地特例の適用を改めて求めたいと考えます。</p>				<p>住所地特例対象者は、自らが居住し、税金を納め、選挙権を有する市町村と、介護保険の保険者となる市町村が異なるため、自らの加入する介護保険の事業計画の策定や条例・介護保険料の決定に關与することができない等の問題を有しており、これを拡大することは慎重な検討が必要である。</p> <p>グループホームや有料老人ホーム等とで住所地特例の取り扱いに差を設ける合理的な理由を明確にした上で、提案の趣意を踏まえ、特区において実現できないか検討し回答されたい。</p> <p>また、貴省の回答にある今後の検討の中で、住居地特例については、その範囲を拡大する方向なのか等、検討のスケジュールも含めて具体的に示されたい。</p> <p>併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。</p>				<p>現在の取組み状況等について回答をいただきましたが、最も重要なことは介護サービスと保険制度の安定した運営の確保であると思われまふ。</p> <p>住所地特例は、介護保険施設のある市町村の介護保険財政に影響を及ぼすことへの対応策として機能し、そのもとに各府省庁からの施設整備も順調に進んでいます。このように有効に機能している住所地特例を拡大することに、何故躊躇するのであろうか。グループホームや有料老人ホームとの住所地特例の取扱いの差異について、旧措置時代の仕組みや経緯を挙げておられますが、新しい制度と古い仕組みとを比較しても、それは合理的な説明にはなり得ません。</p> <p>さらに、グループホームの設置について市町村に拒否できる権限を与えられたとしても、かえって住民の選択肢を狭めることになるのではないのでしょうか。また、有料老人ホームについては、何ら言及されていませんが、これはどういうことなのでしょうか。</p> <p>介護保険制度の安定化に機能している住所地特例を拡大して行くことが、将来に向けて必要と考えられ、改めて当提案の趣旨に沿った改革の推進を求めるものです。</p>	C			<p>先般とりまとめられた社会保障審議会介護保険部会報告書においては、痴呆性高齢者グループホームにおける住所地特例について、「市町村が直接、痴呆性高齢者グループホームの指定・指導監査を行い、市町村内における設置について主体的に関与することが可能となる。ならば、「住所地特例」をあらためて必要とする。住所地特例の在り方も含め、慎重に検討する必要がある。これはどうにか。住所地特例の安易な拡大は、自らの事業計画・保険運営の及ばない市町村で行われたサービスによる給付が増大することが恐れられる。また、同報告書は、多くの人の願っている施設型になる。これまでの地域で人生を送る。このごときの実現を課題としているが、住所地特例の安易な拡大は、住みなれた地域から遠く離れた地域で介護を受けるおそれがあり、この点からも慎重な検討が必要である。いすれにしても、介護保険制度については、施行後5年を目途として見直しを行うこととされており、住所地特例制度の在り方を含め、これらのサービスの整備の在り方、市町村の間と方法等について、検討してまいりたい。</p>	5094	50940002	和歌山県		痴呆性高齢者グループホーム及び特定施設入居者生活介護施設の入居者について、特別介護老人ホーム入居者と同様の住所地特例を適用する。		
厚生労働省	0930020	グリーンツーリズム振興のための旅館業法の適用緩和	旅館業法(昭和23年法律第136号)第2条第4項並びに第3条第1項及び第2項 旅館業法施行令(昭和32年政令第152号)第1条第3項及び第2条 旅館業法施行規則(昭和23年厚生省令第28号)第5条	宿泊料を受けて、人を宿泊させるものを旅館業法の適用対象としている。	E		<p>旅館業法にいう旅館業は、宿泊料を受けて人を宿泊させる営業をいうのであり、名称の如何を問わず、客観的にみて宿泊料にあたるものを全く徴収しない場合には、旅館業法の適用対象とはならない。本件要望に係る事業における料金設定について提案主体に確認したところ、農作業体験に係る衣類等のクリーニング代及び食費の実費相当額のみを徴収し、寝具の賃貸料・クリーニングに係る費用、光熱水道費、部屋の清掃に係る費用は徴収しないとのことである。したがって、本件要望に係る事業については、旅館業法にいう「宿泊料」を徴収しないものと考えられるので、旅館業法の規制の対象外である。</p>															<p>グリーン・ツーリズムなど、都市住民が農家に泊まりながら農作業や農家で暮らして体験する体験したいというニーズにあり、宿泊が伴う場合に実費程度の経費負担を利用者に求めるためには、宿泊に伴う対価が発生する以上、旅館業法に定める知事の許可を得ることとされている。</p> <p>一時的な受け入れ事業を行う際の旅館業法の許可を、都道府県知事が許可するまでもなく、NPO等へ移譲することで、旅館業法に基づく最小限の基準と交流事業を成功させるための総合的な支援体制が構築され、より質の高い都市住民の受け入れが可能となるよう措置を講じていただきたい。</p> <p>このことにより、農家の暮らしを体験したいという都市住民のニーズを満たすことができることと、こうした体験に伴う経済的負担を受け入れる農家が一方的に抱えなくても済むようになる。こうすることで、都市との農村との交流は、真に対等なものとなることを期待できる。</p>	1150	11501010	岩手県遠野市	日本のふるさと再生計画	ホームステイなど、農業や農家で暮らした際に都市住民等を受け入れる際に宿泊が伴う場合については、旅館業法第3条の許可の対象外とし、知事の許すことなく農家で受け入れを可能とし、当該体験を提供するに伴う実費程度の料金を農家が得ることを可能とする。ただし、一度に受け入れする人数を5名以内とするなど、あくまで少数に限る。	
厚生労働省	0930020	グリーンツーリズム振興のための旅館業法の適用緩和	旅館業法(昭和23年法律第136号)第2条第3項及び第4項並びに第3条第1項及び第2項 旅館業法施行令(昭和32年政令第152号)第1条第2項及び第3項	宿泊料を受けて、人を宿泊させるものを旅館業法の適用対象としている。	E		<p>旅館業法にいう旅館業は、宿泊料を受けて人を宿泊させる営業をいうのであり、名称の如何を問わず、客観的にみて宿泊料にあたるものを全く徴収しない場合には、旅館業法の適用対象とはならない。本件要望に係る事業における料金設定について提案主体に確認したところ、農作業体験に係る衣類等のクリーニング代及び食費の実費相当額のみを徴収し、寝具の賃貸料・クリーニングに係る費用、光熱水道費、部屋の清掃に係る費用は徴収しないとのことである。したがって、本件要望に係る事業については、旅館業法にいう「宿泊料」を徴収しないものと考えられるので、旅館業法の規制の対象外である。</p>																<p>グリーン・ツーリズムなど、都市住民が農家に泊まりながら農作業や農家で暮らして体験する体験したいというニーズにあり、宿泊が伴う場合に実費程度の経費負担を利用者に求めるためには、宿泊に伴う対価が発生する以上、旅館業法に定める知事の許可を得ることとされている。</p> <p>一時的な受け入れ事業を行う際の旅館業法の許可を、都道府県知事が許可するまでもなく、NPO等へ移譲することで、旅館業法に基づく最小限の基準と交流事業を成功させるための総合的な支援体制が構築され、より質の高い都市住民の受け入れが可能となるよう措置を講じていただきたい。</p> <p>このことにより、農家の暮らしを体験したいという都市住民のニーズを満たすことができることと、こうした体験に伴う経済的負担を受け入れる農家が一方的に抱えなくても済むようになる。こうすることで、都市との農村との交流は、真に対等なものとなることを期待できる。</p>	1150	11502010	岩手県遠野市	日本のふるさと再生計画	グリーン・ツーリズムなど、都市住民が農家に泊まりながら農作業や農家で暮らして体験する体験したいというニーズにあり、宿泊が伴う場合に実費程度の経費負担を利用者に求めるためには、宿泊に伴う対価が発生する以上、旅館業法に定める知事の許可を得ることとされている。 <p>一時的な受け入れ事業を行う際の旅館業法の許可を、都道府県知事が許可するまでもなく、NPO等へ移譲することで、旅館業法に基づく最小限の基準と交流事業を成功させるための総合的な支援体制が構築され、より質の高い都市住民の受け入れが可能となるよう措置を講じていただきたい。</p> <p>このことにより、農家の暮らしを体験したいという都市住民のニーズを満たすことができることと、こうした体験に伴う経済的負担を受け入れる農家が一方的に抱えなくても済むようになる。こうすることで、都市との農村との交流は、真に対等なものとなることを期待できる。</p>

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの再検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	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	再検討要請に対する回答	関係(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)名称	規制の特例事項の内容			
厚生労働省	0930020	グリーンツーリズム振興のための旅館業法の適用緩和	・旅館業法(昭和23年法律第138号)第2条第3項及び第4項並びに第3条第1項及び第2項 ・旅館業法施行令(昭和32年政令第152号)第1条第2項及び第3項並びに第2条 ・旅館業法施行規則(昭和23年厚生省令第28号)第5条	宿泊料を受けて、人を宿泊させるものを旅館業法の適用対象としている。	C		農林漁業体験民泊業であっても、宿泊料を受けて不特定多数に役務を提供する以上、ホテル、旅館と同様、一定の衛生基準をクリアしていることが不可欠である。したがって、公衆衛生上一定の構造設備を満たしているかにつき事前に確認する必要がある。許可制度に係らしめなければならないものと考えらる。よって、旅館業法の適用除外に関する当該要望の実現は困難である。 なお、「農林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」に定める「農林体験民泊業」を行う場合は、一般農家でも許可が受けられるよう簡易宿所の面積要件を適用しないこととして、既に許可要件を緩和したところである。	旅館業法にいう「宿泊料」の定義について、どのようなものを含まないか(提案主体が示す「実費相当」分のもの)として「宿泊料」に含まれるものがあるのかについて、具体的に示された。また、「都市と農村の交流の地域を広くする」という観点から、都市住民と農村住民との交流を目的とするものとして旅館業法の適用対象外とできないか、再度検討し回答された。	本県の特設提案の意図するところは、都市農村交流の一環として行われる活動のうち、頻度と実費の徴収という面から広く受け入れられる「宿泊料」について、交流活動の企画主体(交流し取り組む者)と受け入れ対象(宿泊する者)を限定することを条件に、旅館業法の対象外としていただきたいというものです。今回の回答では「宿泊料」に含まれるものはないと回答して提供以上とありますが、本提案は「不特定多数」を対象としたものでなく、提案でも触れましたが、下記のように特定、かつ「回数も限られたもの」を想定したものです。再検討をお願いします。特定の人的関係を通じて交流活動に取り組んでいる地域や農家が消耗してしまうことのないよう、一定の条件の下に規制を緩和し、特区創設の趣意である規制緩和による地域振興の一層の推進を可能にしたいと考えています。[特定の人的関係を活かした交流の事例] (1) 姉妹都市と農村の間で、相互に児童が行き来して行うゲーム大会(2) 親子連れを通じて児童の教育に取り組むNPOが実施する「ささい祭りのふるさと体験」(3) 当該市町村外の特定グループによる宿泊を伴う推薦活動を通じた耕作放棄地回復の取組等						旅館業法は、旅館業の適正な運営を確保することにより、公衆衛生の向上を図ることを目的としており、利用者である国民の身体・生命の安全を確保するための観点から、施行令により構造設備基準を定め、これに適合するものでなければ都道府県知事が許可を付与してはならないこととしている。このような旅館業法の目的に照らすと、宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業を行う以上は、当該施設について一定の衛生基準を満たしていることを行政において事前に確認する必要がある。これについての地域的な例外を認めたい。宿泊者又は営業者の主観的な意図・目的如何により例外を認めたい。何れも旅館業法の目的に反することとなる。 なお、ここにいう「宿泊料」とは、宿泊という役務の提供に伴う対価に当たるものすべてを含むものである。提案者が想定している遊具のクリーニング代、部屋の利用に係る光熱水費はこれに含まれる。	提案主体が求めているのは、特定の宿泊者に対し、回数限定で行う場合には、旅館業法の適用を外してほしいというものであり、都市と農村の交流の裾野を広げたいという観点からこれが実現できないか、再度検討し回答されたい。							再検討要請に対する回答でも述べたとおり、宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業を行う以上は、当該施設について一定の最低限度の衛生基準を満たしていることを行政において事前に確認する必要がある。宿泊者又は営業者の主観的な意図如何により例外を認めることは、公衆衛生の向上を図るという旅館業法の目的に反する。 なお、旅館業法は、宿泊者が特定されれば旅館業法の適用がないとするものではない。例えば、宿泊者が特定される会員の宿泊施設についても宿泊料を受けているのであれば旅館業法の対象とされている。 また、宿泊回数が何らかの形で限定されるようなものであっても、業として宿泊させることには変わりはない(年間回数程度)こと	1320	13201010	高知県、安芸市、横原町、十和村	素顔の都市農村交流における旅館業法の適用除外	以下の条件で実施される農家での宿泊について、旅館業法の規制の対象外とする。 (1) 市町村や地域の住民グループが企画する都市農村交流であること (2) 宿泊滞在が専ら受け入れ住民と交流者の人的交流を目的としたものであること (3) 宿泊・滞在にかかる交流者の負担は実費相当であること (4) 1農家あたりの受け入れの頻度が低い(年間回数程度)こと
厚生労働省	0930020	グリーンツーリズム振興のための旅館業法の適用緩和	・旅館業法(昭和23年法律第138号)第2条第4項及び第3条第1項及び第2項 ・旅館業法施行令(昭和32年政令第152号)第1条第3項及び第2条 ・旅館業法施行規則(昭和23年厚生省令第28号)第5条	宿泊料を受けて、人を宿泊させるものを旅館業法の適用対象としている。	C		農林漁業体験民泊業であっても、宿泊料を受けて不特定多数に役務を提供する以上、ホテル、旅館と同様、一定の衛生基準をクリアしていることが不可欠である。したがって、公衆衛生上一定の構造設備を満たしているかにつき事前に確認する必要がある。許可制度に係らしめなければならないものと考えらる。よって、旅館業法の適用除外に関する当該要望の実現は困難である。 なお、「農林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」に定める「農林体験民泊業」を行う場合は、一般農家でも許可が受けられるよう簡易宿所の面積要件を適用しないこととして、既に許可要件を緩和したところである。	旅館業法にいう「宿泊料」の定義について、どのようなものを含まないか(提案主体が示す「実費相当」分のもの)として「宿泊料」に含まれるものがあるのかについて、具体的に示された。また、「都市と農村の交流の地域を広くする」という観点から、都市住民と農村住民との交流を目的とするものとして旅館業法の適用対象外とできないか、再度検討し回答された。	現行の特設制度においては、簡易宿所における面積要件を適用しないなど緩和されているものの、旅館業法の許可を得るために一定の衛生基準をクリアすることが義務づけられている。この中には、宿泊者の需要を満たすことができる規模の入浴施設の設置、宿泊者の需要を満たすことができる洗面設備の設置、適当な数の便所の設置など、現況の民家でも対応できるものもあると考えられる。しかしながら、農林漁業体験プログラムの一つとして宿泊客へ食事を提供しようとする場合は、食品衛生法による基準(調理室が独立していることなど)をクリアしなければならない。また、現状の民家ではこうした設備が整備されていないため、旅館業法の許可を得ることは極めて困難である。農林漁業体験に係る特区適用対象については、現状ではどのような規制緩和が行われているか、具体的な衛生基準を示していただければ、今後の提案の参考とさせていただきます。また、農林漁業体験における民家宿泊については、旅館業法の簡易宿所等の許可基準を適用するのではなく、農林漁業体験施設の実情にあった衛生面や安全面での新たな衛生基準の設置を望みます。								旅館業法は、旅館業の適正な運営を確保することにより、公衆衛生の向上を図ることを目的としており、利用者である国民の身体・生命の安全を確保するための観点から、施行令により構造設備基準を定め、これに適合するものでなければ都道府県知事が許可を付与してはならないこととしている。このような旅館業法の目的に照らすと、宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業を行う以上は、当該施設について一定の衛生基準を満たしていることを行政において事前に確認する必要がある。これについての地域的な例外を認めたい。宿泊者又は営業者の主観的な意図・目的如何により例外を認めたい。何れも旅館業法の目的に反することとなる。 なお、ここにいう「宿泊料」とは、宿泊という役務の提供に伴う対価に当たるものすべてを含むものである。提案者が想定している遊具のクリーニング代、部屋の利用に係る光熱水費はこれに含まれる。	農林体験に基づく体験プログラムの一環としての民家への宿泊は、旅館業法で定義する旅館業の目的とは異なるため、旅館業法第1条及び2条について適用除外を求めます。農家を含む普通民家は、旅館業法で規定するホテル営業、旅館営業、簡易宿泊営業、下宿営業として整備された建築物ではなく、本来の使用目的が住宅であるため、旅館業法で規定する構造及び設備の基準を充たすことができないケースが通例であります。しかしながら、宿泊料を受けて不特定多数に役務を提供することから、衛生上、安全上の措置は事前に講じるものとするが、その場合の基準が具体的に示されていないことから、所管官庁のガイドラインの設置も併せて要望するものです。	1574	15741010	静岡県袋井市	民泊で健康グリーンツーリズム	農林体験に基づく体験プログラムの一環としての民家への宿泊は、旅館業法で定義する旅館業の目的とは異なるため、旅館業法第1条及び2条について適用除外を求めます。農家を含む普通民家は、旅館業法で規定するホテル営業、旅館営業、簡易宿泊営業、下宿営業として整備された建築物ではなく、本来の使用目的が住宅であるため、旅館業法で規定する構造及び設備の基準を充たすことができないケースが通例であります。しかしながら、宿泊料を受けて不特定多数に役務を提供することから、衛生上、安全上の措置は事前に講じるものとするが、その場合の基準が具体的に示されていないことから、所管官庁のガイドラインの設置も併せて要望するものです。					
厚生労働省	0930030	空港におけるCIC業務の民間委託	検疫法	検疫感染症の病原体が国内に侵入することを防止することを目的として、入国者に対し質問・診察、検査等を行い、その結果に応じ隔離、停留等、様々な措置をとることとしている。	C		検疫業務については、検疫法に基づき、検疫官が航空機の発航地等の感染症流行状況に応じた業務を実施し、必要に応じて検疫感染症の患者等の隔離、停留、貨物の消毒、廃棄命令、移動禁止措置等の公権力を行使する必要がことから、これを民間に委託することは困難である。 なお、国際チャーター機については近隣の検疫所等から職員を派遣し、地元自治体等の意向に沿うよう対応しているところであり、今後、国際線定期便が就航する事が決定した際には、検疫官署の設置を検討してまいりたい。														1035	10351010	個人	旭川空港に民間、検疫体制を整える。	所管官庁職員のみで実施されている規制を徹底する。			
厚生労働省	0930030	空港におけるCIC業務の民間委託	検疫法	検疫感染症の病原体が国内に侵入することを防止することを目的として、入国者に対し質問・診察、検査等を行い、その結果に応じ隔離、停留等、様々な措置をとることとしている。	C		検疫業務については、検疫法に基づき、検疫官が航空機の発航地等の感染症流行状況に応じた業務を実施し、必要に応じて検疫感染症の患者等の隔離、停留、貨物の消毒、廃棄命令、移動禁止措置等の公権力を行使する必要があることから、これを民間に委託することは困難である。 なお、国際チャーター機については近隣の検疫所等から職員を派遣し、地元自治体等の意向に沿うよう対応しているところであり、今後、国際線定期便が就航する事が決定した際には、検疫官署の設置を検討してまいりたい。														1035	10352010	個人	旭川空港に民間、検疫体制を整える。	関係所管官庁に依る、研修等の支援を頂き、民間に依る(C.I.O)業務の処理を行い一日も早く飛行場の機能を十分に活用する事で地域経済の活性化を目指す。			

省庁名	管理コード	規制の特典事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見他	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特典事項の内容
厚生労働省	0930040	外国人介護労働者の受け入れ	・出入国管理及び難民認定法第2条の2、第19条及び別表第1の5	現在、外国からの介護労働者の受け入れは行っていない。	C	介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受入れを検討しているところである。具体的な受入れの条件については、今後の交渉の状況を見ながら、検討していきたいと考えている。	規制改革・民間開放推進3か年計画(抄) 「介護福祉士及びあん摩マッサージ指圧師については、FTA交渉における諸外国からの要望も踏まえ、不法就労、不法滞在その他犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種の受入制度を勘案しつつ、FTA交渉において合意した場合には、我が国の国家資格を有するなどの一定の条件に基づき、速やかに就労が可能となるように措置する。」	貴省の回答では、なぜ現状で外国人介護労働者を受入れることができないのか、提案者の提案する条件・内容をもっと今後受入れ可能とすることをできないのか、理由が明確にされていないので、今後の検討の具体的な内容及び検討スケジュールと併せて回答されたい。	貴省は「介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受入れを検討しているところである。具体的な受入れの条件については、今後の交渉の状況を見ながら、検討していきたいと考えている。という回答をしているが、受入れについての具体的な方針と制度の整備が現段階では不明確であり、その点について詳細に説明されたい。受入れに際して、日本語によるコミュニケーション能力の習得と、介護に関する十分な知識・技術の習得のための訪問介護員養成研修を受けることが、必要条件となることである。上記のような点について再検討され、その見解と今後の対応につき具体的に提示されたい。	C	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについては、併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現在進められているフィリピンのFTA交渉においては、日本の国家資格(介護福祉士)の取得を前提に、その受入条件等も含めて検討しながら、合意に向けて交渉に臨んでいるところであり、その具体的な検討内容及びスケジュールについては、状況を見て適宜公表したいと考えている。なお、前回答でも述べた通り、外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要であることから、現在進められているFTA交渉とは別に、特区において先行的に実施することは、現在のところ考えていない。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	C	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについては、併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	1030	10301030	ヒューマンホールディングス株式会社	東南アジア諸国からの介護・看護人材の育成・受入構想	現行法令上、「入国審査官は・・・当該外国人が次の各号に掲げる際の条件に適合しているかどうか審査しなければならない」として、「申請に係る本邦において行おうとする活動が単独のものではなく、別表第一の下欄に掲げる活動...又は別表第二の下欄に掲げる身分若しくは地位...を有する者としての活動のいずれかに該当し、かつ、別表第一の二の表及び四の表の下欄に掲げる活動を行おうとする者については我が国の産業及び雇い生活に与える影響その他の事情を勘案して法務省令で定める基準に適合すること。」(出入国管理及び難民認定法第7条)となっており、外国人が「介護」の業務に携わって在留・就労することができないが、特区においては、別表第一の二の表に「介護」の欄を加え、就労を可能にする。		
厚生労働省	0930040	外国人介護労働者の受け入れ	・出入国管理及び難民認定法第2条の2、第19条及び別表第1の5	現在、外国からの介護労働者の受け入れは行っていない。	C	介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受入れを検討しているところである。具体的な受入れの条件については、今後の交渉の状況を見ながら、検討していきたいと考えている。	規制改革・民間開放推進3か年計画(抄) 「介護福祉士及びあん摩マッサージ指圧師については、FTA交渉における諸外国からの要望も踏まえ、不法就労、不法滞在その他犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種の受入制度を勘案しつつ、FTA交渉において合意した場合には、我が国の国家資格を有するなどの一定の条件に基づき、速やかに就労が可能となるように措置する。」	貴省の回答では、なぜ現状で外国人介護労働者を受入れることができないのか、提案者の提案する条件・内容をもっと今後受入れ可能とすることをできないのか、理由が明確にされていないので、今後の検討の具体的な内容及び検討スケジュールと併せて回答されたい。	貴省は「介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受入れを検討しているところである。具体的な受入れの条件については、今後の交渉の状況を見ながら、検討していきたいと考えている。という回答をしているが、受入れについての具体的な方針と制度の整備が現段階では不明確であり、その点について詳細に説明されたい。受入れに際して、日本語によるコミュニケーション能力の習得と、介護に関する十分な知識・技術の習得のための訪問介護員養成研修を受けることが、必要条件となることである。上記のような点について再検討され、その見解と今後の対応につき具体的に提示されたい。	C	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについては、併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	C	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについては、併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	1044	10441010	社会福祉法人 太子福祉会	介護へのフィリピン人介護人材の受け入れ促進	現在、介護人材向けの就労可能な留資格は無し。そこで、当該在留資格を新設する。就労ビザを取得する要件は、フィリピンで介護資格を有し介護経験を持っていることを条件とする。			
厚生労働省	0930040	外国人介護労働者の受け入れ	・出入国管理及び難民認定法第2条の2、第19条及び別表第1の5	現在、外国からの介護労働者の受け入れは行っていない。	C	介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受入れを検討しているところである。具体的な受入れの条件については、今後の交渉の状況を見ながら、検討していきたいと考えている。	規制改革・民間開放推進3か年計画(抄) 「介護福祉士及びあん摩マッサージ指圧師については、FTA交渉における諸外国からの要望も踏まえ、不法就労、不法滞在その他犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種の受入制度を勘案しつつ、FTA交渉において合意した場合には、我が国の国家資格を有するなどの一定の条件に基づき、速やかに就労が可能となるように措置する。」	貴省の回答では、なぜ現状で外国人介護労働者を受入れることができないのか、提案者の提案する条件・内容をもっと今後受入れ可能とすることをできないのか、理由が明確にされていないので、今後の検討の具体的な内容及び検討スケジュールと併せて回答されたい。	貴省は「介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受入れを検討しているところである。具体的な受入れの条件については、今後の交渉の状況を見ながら、検討していきたいと考えている。という回答をしているが、受入れについての具体的な方針と制度の整備が現段階では不明確であり、その点について詳細に説明されたい。受入れに際して、日本語によるコミュニケーション能力の習得と、介護に関する十分な知識・技術の習得のための訪問介護員養成研修を受けることが、必要条件となることである。上記のような点について再検討され、その見解と今後の対応につき具体的に提示されたい。	C	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについては、併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	C	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについては、併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	1046	10461010	三洋エリクス株式会社	フィリピン介護人材活用構想	介護人材向けの就労ビザは現在無く、当該就労ビザを新設する。就労ビザを取得する要件は、フィリピンでの介護資格(ケアギバー)を有していることとする。				
厚生労働省	0930040	外国人介護労働者の受け入れ	・出入国管理及び難民認定法第2条の2、第19条及び別表第1の5	現在、外国からの介護労働者の受け入れは行っていない。	C	介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受入れを検討しているところである。具体的な受入れの条件については、今後の交渉の状況を見ながら、検討していきたいと考えている。	規制改革・民間開放推進3か年計画(抄) 「介護福祉士及びあん摩マッサージ指圧師については、FTA交渉における諸外国からの要望も踏まえ、不法就労、不法滞在その他犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種の受入制度を勘案しつつ、FTA交渉において合意した場合には、我が国の国家資格を有するなどの一定の条件に基づき、速やかに就労が可能となるように措置する。」	貴省の回答では、なぜ現状で外国人介護労働者を受入れることができないのか、提案者の提案する条件・内容をもっと今後受入れ可能とすることをできないのか、理由が明確にされていないので、今後の検討の具体的な内容及び検討スケジュールと併せて回答されたい。	貴省は「介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受入れを検討しているところである。具体的な受入れの条件については、今後の交渉の状況を見ながら、検討していきたいと考えている。という回答をしているが、受入れについての具体的な方針と制度の整備が現段階では不明確であり、その点について詳細に説明されたい。受入れに際して、日本語によるコミュニケーション能力の習得と、介護に関する十分な知識・技術の習得のための訪問介護員養成研修を受けることが、必要条件となることである。上記のような点について再検討され、その見解と今後の対応につき具体的に提示されたい。	C	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについては、併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	C	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについては、併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	1069	10691010	AHPネットワーク協同組合	新アジア共生ネットワークプロジェクト フィリピン介護ヘルパー受入れ支援事業	外国人介護ヘルパーを日本に受け入れるための在留資格が現在ないため、下記について介護の在留資格を新設、整備する。 1.平成25年5月24日法務省告示第13第1号「出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の規定に基づき同法別表第1005の表の下欄に掲げる活動を定める件」に(介護)を入れる。 2.平成25年5月24日法務省令第16号「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」(別表第102の表の医療の項の下欄に掲げる活動」に(介護)を追加する。				

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの再検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見	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	各府省庁からの再検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0930040	外国人介護労働者の受け入れ	・出入国管理及び難民認定法第2条の2、第19条及び別表第1の5	現在、外国からの介護労働者の受け入れは行っていない。	C		介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受け入れを検討しているところである。具体的な受け入れの条件については、今後の交渉の状況を踏まえ、検討していきたいと考えている。	貴省の回答では、なぜ現状で外国人介護労働者を受け入れることができないか、提案者の提案する条件・内容をもっと今後受け入れ可能とすることができないのか、理由が明確にされていないので、今後の検討の具体的な内容及び検討スケジュールと併せて回答されたい。		C		外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについて示されたい。また、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。	今後の検討内容及びスケジュールは適宜公表ということであるが、犯罪の防止・介護市場への影響等を勘案した検討とは、具体的にどのような形での検討がなされるのかお伺いしたい。			C		現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格(介護福祉士)の取得を前提に、その受け入れ条件等も含めて検討しながら、合意に向けて交渉に臨んでいるところであり、その具体的な検討内容及びスケジュールについては、状況を見て適宜公表したいと考えている。当面のスケジュールとしては、9月6日から8日にかけて、フィリピンとの次回会合(第4回)の場が設けられているところである。	1217	12171010	社会福祉法人さつき会	「日比 医療・福祉人材育成プロジェクト」	フィリピン看護士に対して「介護」の業務に携わる者として就労ビザを発給し、介護職として就労が出来る様にするため、就労が可能な在留許可として在留資格の特例活動(以下に掲げる要件を満たし、日本の介護施設で就労する。在留期間3年)を新設し、派遣・受入機関の受け入れ体制を整備されていること 看護技能の確保を図るため、比国において看護士の資格を有すること。 日本語によるコミュニケーションの担保を図るため、義務に支障のない程度の語学力の取得を義務付けさせること。 外国人看護士の介護技能の確保を図るため、来日後、訪問看護師2級資格を取得させること。				
厚生労働省	0930040	外国人介護労働者の受け入れ	・出入国管理及び難民認定法第2条の2、第19条及び別表第1の5	現在、外国からの介護労働者の受け入れは行っていない。	C		介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受け入れを検討しているところである。具体的な受け入れの条件については、今後の交渉の状況を踏まえ、検討していきたいと考えている。	貴省の回答では、なぜ現状で外国人介護労働者を受け入れることができないか、提案者の提案する条件・内容をもっと今後受け入れ可能とすることができないのか、理由が明確にされていないので、今後の検討の具体的な内容及び検討スケジュールと併せて回答されたい。		C		外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについて示されたい。併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。				C		現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格(介護福祉士)の取得を前提に、その受け入れ条件等も含めて検討しながら、合意に向けて交渉に臨んでいるところであり、その具体的な検討内容及びスケジュールについては、状況を見て適宜公表したいと考えている。当面のスケジュールとしては、9月6日から8日にかけて、フィリピンとの次回会合(第4回)の場が設けられているところである。	1591	15911010	株式会社 東京リガールマインド	外国人訪問介護員養成・受入特区	入国管理法別表第1の2の表の「技能」労働者に我が国の訪問介護員の資格を取得した者も含めること。「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」の特例措置を認めること。				
厚生労働省	0930040	外国人介護労働者の受け入れ	・出入国管理及び難民認定法第2条の2、第19条及び別表第1の5	現在、外国からの介護労働者の受け入れは行っていない。	C		介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受け入れを検討しているところである。具体的な受け入れの条件については、今後の交渉の状況を踏まえ、検討していきたいと考えている。	貴省の回答では、なぜ現状で外国人介護労働者を受け入れることができないか、提案者の提案する条件・内容をもっと今後受け入れ可能とすることができないのか、理由が明確にされていないので、今後の検討の具体的な内容及び検討スケジュールと併せて回答されたい。		C		外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについて示されたい。併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。				C		現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格(介護福祉士)の取得を前提に、その受け入れ条件等も含めて検討しながら、合意に向けて交渉に臨んでいるところであり、その具体的な検討内容及びスケジュールについては、状況を見て適宜公表したいと考えている。当面のスケジュールとしては、9月6日から8日にかけて、フィリピンとの次回会合(第4回)の場が設けられているところである。	5064	50640020	株式会社 東京リガールマインド		入国管理法別表第1の2の表の「技能」労働者に我が国の訪問介護員の資格を取得した者も含めること。「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」を改正すること。				
厚生労働省	0930050	介護関連資格等の取得における要件の緩和について	・出入国管理及び難民認定法第2条の2、第19条及び別表第1の5	現在、外国からの介護労働者の受け入れは行っていない。	C		介護労働者の受け入れについては、現在進められているFTA交渉の場において、タイやフィリピンから要望されているところであり、現在、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、受け入れを検討しているところである。具体的な受け入れの条件については、今後の交渉の状況を踏まえ、検討していきたいと考えている。	貴省の回答では、認定自治体の長が当該研修に支障をきたさないことを認め、研修内容の弾力化が可能とすることができ、なぜ現状ではできないか理由が明確にされていないので、貴省に予定している今後の検討の内容及びスケジュールと併せて回答されたい。		C		外国人介護労働者の受け入れについては、犯罪の防止等に留意し、我が国の労働市場への影響等を勘案しつつ、国内において慎重かつ十分な検討が必要である。	現段階での検討の内容とスケジュールについて示されたい。併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。				C		現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格(介護福祉士)の取得を前提に、その受け入れ条件等も含めて検討しながら、合意に向けて交渉に臨んでいるところであり、その具体的な検討内容及びスケジュールについては、状況を見て適宜公表したいと考えている。当面のスケジュールとしては、9月6日から8日にかけて、フィリピンとの次回会合(第4回)の場が設けられているところである。	1030	10301040	ヒューマンホールディングス株式会社	東南アジア諸国からの介護・看護人材の育成・受入構想	現行法令上、「法第7条第6項の政令で定める者は、次の各号に掲げる研修の課程を修了し、それぞれ当該各号に定める基準を満たした旨の証明書の交付を受けた者」として「一 都道府県知事の行う訪問介護員の養成に修了する者 当該都道府県知事」「二 次項の規定により都道府県知事が指定する者(以下「訪問介護員養成研修事業者」という。)の行う研修であって厚生労働省令で定める基準に適合するものとして都道府県知事の指定を受けたもの(以下「訪問介護員養成研修」という。)」当該訪問介護員養成研修事業者(介護保険法施行令第3条)として、都道府県知事の行う訪問介護員の研修を受けるか、厚生労働省令の基準に適合し、都道府県知事の指定を受けた事業者の研修を修了し、証明書の交付を受けなければならない。訪問介護員に関する省令第5条に訪問介護員養成研修に関する基準が定められているが、特区においては、認定自治体の長が当該研修に支障をきたさないとする範囲において認定した基準を適用し、研修内容の弾力化を可能とする。				





省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	'措置の分類、見直し'	'措置の内容、見直し'	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの再検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	'措置の分類、見直し'	'措置の内容、見直し'	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの再検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	'措置の分類、見直し'	'措置の内容、見直し'	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの再検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	'措置の分類、見直し'	'措置の内容、見直し'	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの再検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0930070	外国人看護師日本の看護師資格取得した外国人の就労制限の撤廃	・出入国管理及び難民認定法第7条 ・出入国管理法及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令(法別表第1の2の表の医療の項の下欄に掲げる活動)	日本の看護師学校等を卒業し、日本の看護師免許を取得した外国人は、「医療」の在留資格を取得し、4年間の研修として看護業務に従事することができる。	C	現在、我が国はフィリピンとのFTA交渉において、フィリピン人の看護師の受け入れ及び在留資格の緩和等について交渉を進めているところであり、その具体的な条件等については、規制改革・民間開放推進3か年計画(平成16年3月19日閣議決定)に基づき、今後の交渉状況を踏まえて検討していきたいと考えている。	現在、我が国はフィリピンとのFTA交渉において、フィリピン人の看護師の受け入れ及び在留資格の緩和等について交渉を進めているところであり、その具体的な条件等については、規制改革・民間開放推進3か年計画(平成16年3月19日閣議決定)に基づき、今後の交渉状況を踏まえて検討していきたいと考えている。 規制改革・民間開放推進3か年計画(抄) 「FTA交渉における諸外国からの要望も踏まえ、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種への受入体制等を勘案しつつ、FTA交渉において合意した場合には、医療分野の我が国の国家資格を取得した外国人に対しては、就労制限の緩和を図る。」	現在、外国人看護師に、日本の看護師国家資格取得後も研修目的として4年間の在留期間を設けているが、この期間制限を撤廃し在留資格の更新が可能とする。また、在留期間については、現状では少なくとも、提案者の提示している条件(内容)が今後可能となることができないか、理由を明確に示さない。また、貴省において行うこととしている検討の具体的な内容及びスケジュールについても併せて回答されたい。右の提案主体の意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。			現在の看護師に係る「医療」の在留資格は、労働力としての受け入れを前提としたものではなく、外国人が我が国で得た看護知識・技術を修得した上で帰国し、母国での看護業務に役立てていただくという技術協力の観点から設定されたものであり、看護知識・技術を修得するための期間としては4年が適当であることから、この撤廃は困難である。また、FTA交渉が合意された場合には、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、我が国の労働市場への影響を踏まえ、就労制限の緩和を逐次実施することとしている。	現段階での検討の内容とスケジュールについては示されたい。また、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。			C			既にお示ししているとおり、現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格取得を前提に合意に向けた交渉に臨んでいるところである。今後のFTA交渉の状況を見据えながら、FTA相手国の看護師が日本の看護師国家資格を円滑に取得できるような環境整備などを含めて受入条件を検討しているところである。その具体的な検討内容及びスケジュールについては、交渉の状況を見て適宜公表したいと考えている。 当面のスケジュールとしては、9月6日から9日にかけて、フィリピンの次回例会(第4回)の場が設けられているところである。現在、そのようなFTA交渉を進めている中であることから、個別に一部の地域のみ限定して先行的に実施することは、交渉に支障をきたすものであり不適当である。	1062	10621011	医療法人 弘仁会 板倉病院	船橋市における医療の国際化に向けた外国人看護師活用構想	日本人看護師の就労環境の確保、コミュニケーションミスによるアブリハットの防止といった観点から現在外国人が看護師になることには不必要な高いハードルを設けていかなければならぬ。今後、少子高齢化及び国際化の流れの中、外国人も高い専門性や技能を有するものとみられる者に限り、日本の看護師国家資格の取得を条件に日本での就労が可能となる特例措置を講ずるべき。具体的には、現在、外国人看護師は、日本の看護師国家資格取得を条件に日本での就労が可能となる特例措置を講ずるべき。現行制度では、日本の看護師国家資格の取得は、日本の看護師養成校を卒業する必要があるが、フィリピンの看護師資格保有者に限り、日本の看護師国家試験の受験資格を与える。															
厚生労働省	0930070	外国人看護師日本の看護師資格取得した外国人の就労制限の撤廃	・出入国管理及び難民認定法第7条 ・出入国管理法及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令(法別表第1の2の表の医療の項の下欄に掲げる活動)	日本の看護師学校等を卒業し、日本の看護師免許を取得した外国人は、「医療」の在留資格を取得し、4年間の研修として看護業務に従事することができる。	C	現在、我が国はフィリピンとのFTA交渉において、フィリピン人の看護師の受け入れ及び在留資格の緩和等について交渉を進めているところであり、その具体的な条件等については、規制改革・民間開放推進3か年計画(平成16年3月19日閣議決定)に基づき、今後の交渉状況を踏まえて検討していきたいと考えている。	現在、我が国はフィリピンとのFTA交渉において、フィリピン人の看護師の受け入れ及び在留資格の緩和等について交渉を進めているところであり、その具体的な条件等については、規制改革・民間開放推進3か年計画(平成16年3月19日閣議決定)に基づき、今後の交渉状況を踏まえて検討していきたいと考えている。 規制改革・民間開放推進3か年計画(抄) 「FTA交渉における諸外国からの要望も踏まえ、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種への受入体制等を勘案しつつ、FTA交渉において合意した場合には、医療分野の我が国の国家資格を取得した外国人に対しては、就労制限の緩和を図る。」	外国人看護師に対しては現在研修目的の4年間の在留期間を設けているが、更新可能な在留資格を条件として一定期間の日本語教育を義務とし、ビザ(医療)を発給し、看護師として就労を許可する。			現在の看護師に係る「医療」の在留資格は、労働力としての受け入れを前提としたものではなく、外国人が我が国で得た看護知識・技術を修得した上で帰国し、母国での看護業務に役立てていただくという技術協力の観点から設定されたものであり、看護知識・技術を修得するための期間としては4年が適当であることから、この撤廃は困難である。また、FTA交渉が合意された場合には、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、我が国の労働市場への影響を踏まえ、就労制限の緩和を逐次実施することとしている。	現段階での検討の内容とスケジュールについては示されたい。併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。			C			既にお示ししているとおり、現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格取得を前提に合意に向けた交渉に臨んでいるところである。今後のFTA交渉の状況を見据えながら、FTA相手国の看護師が日本の看護師国家資格を円滑に取得できるような環境整備などを含めて受入条件を検討しているところである。その具体的な検討内容及びスケジュールについては、交渉の状況を見て適宜公表したいと考えている。 当面のスケジュールとしては、9月6日から9日にかけて、フィリピンの次回例会(第4回)の場が設けられているところである。現在、そのようなFTA交渉を進めている中であることから、個別に一部の地域のみ限定して先行的に実施することは、交渉に支障をきたすものであり不適当である。	1100	11001011	医療法人 あかね	外国人看護師の就労期間の上限の撤廃と相手国の看護師資格を基にビザ(医療)を発給を可能にする構想	外国人看護師に対しては現在研修目的の4年間限りの就労が認められているが、更新可能なビザに改められたい。また、フィリピンの看護師資格を条件として一定期間の日本語教育を義務とし、ビザ(医療)を発給し、看護師として就労を許可する。															
厚生労働省	0930070	外国人看護師日本の看護師資格取得した外国人の就労制限の撤廃	・出入国管理及び難民認定法第7条 ・出入国管理法及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令(法別表第1の2の表の医療の項の下欄に掲げる活動)	日本の看護師学校等を卒業し、日本の看護師免許を取得した外国人は、「医療」の在留資格を取得し、4年間の研修として看護業務に従事することができる。	C	現在、我が国はフィリピンとのFTA交渉において、フィリピン人の看護師の受け入れ及び在留資格の緩和等について交渉を進めているところであり、その具体的な条件等については、規制改革・民間開放推進3か年計画(平成16年3月19日閣議決定)に基づき、今後の交渉状況を踏まえて検討していきたいと考えている。	現在、我が国はフィリピンとのFTA交渉において、フィリピン人の看護師の受け入れ及び在留資格の緩和等について交渉を進めているところであり、その具体的な条件等については、規制改革・民間開放推進3か年計画(平成16年3月19日閣議決定)に基づき、今後の交渉状況を踏まえて検討していきたいと考えている。 規制改革・民間開放推進3か年計画(抄) 「FTA交渉における諸外国からの要望も踏まえ、我が国の労働市場への影響や相手国における同様の職種への受入体制等を勘案しつつ、FTA交渉において合意した場合には、医療分野の我が国の国家資格を取得した外国人に対しては、就労制限の緩和を図る。」	「日本の看護師国家試験受験合格者は4年を超えて看護業務に従事できるものとすること」を認め、在留期間については、現状では少なくとも、提案者の提示している条件(内容)が今後可能となることができないか、理由を明確に示さない。			現在の看護師に係る「医療」の在留資格は、労働力としての受け入れを前提としたものではなく、外国人が我が国で得た看護知識・技術を修得した上で帰国し、母国での看護業務に役立てていただくという技術協力の観点から設定されたものであり、看護知識・技術を修得するための期間としては4年が適当であることから、この撤廃は困難である。また、FTA交渉が合意された場合には、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、我が国の労働市場への影響を踏まえ、就労制限の緩和を逐次実施することとしている。	現段階での検討の内容とスケジュールについては示されたい。併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。			C			既にお示ししているとおり、現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格取得を前提に合意に向けた交渉に臨んでいるところである。今後のFTA交渉の状況を見据えながら、FTA相手国の看護師が日本の看護師国家資格を円滑に取得できるような環境整備などを含めて受入条件を検討しているところである。その具体的な検討内容及びスケジュールについては、交渉の状況を見て適宜公表したいと考えている。 当面のスケジュールとしては、9月6日から9日にかけて、フィリピンの次回例会(第4回)の場が設けられているところである。現在、そのようなFTA交渉を進めている中であることから、個別に一部の地域のみ限定して先行的に実施することは、交渉に支障をきたすものであり不適当である。	1307	13071011	株式会社 日立製作所 日立立総合病院	フィリピン看護学部卒看護師採用プロジェクト	フィリピンにおいて看護師の資格を取得した者については日本の国家試験を受験できるものとし国家試験合格者は4年を超えて看護業務に従事できるものとする。															
厚生労働省	0930080	看護師資格の相互認証による外国人看護師の在留資格の付与	・出入国管理及び難民認定法第7条 ・出入国管理法及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令(法別表第1の2の表の医療の項の下欄に掲げる活動)	外国人看護師が我が国で看護業務に従事するためには、保健師助産師看護師法に規定する日本の看護師免許を取得する必要がある。外国で看護教育を受けた者が日本国内で看護業務に従事するためには次の2通りの方策がある。 ・永住者等の在留資格に制限のない在留資格を有し、厚生労働大臣が一定以上の知識、技能を有すると認められた場合に、国家試験を受験し、看護師免許を取得して看護業務に従事する。 日本、の看護師学校等を卒業し、日本の看護師免許を取得した上で「医療」の在留資格を取得し、4年間の研修として看護業務に従事する。	C	医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認する上で我が国の看護師免許の取得は不可欠であることから、外国の看護師資格を有する者をそのまま我が国に受け入れることはできない。 なお、現在、我が国はフィリピンとのFTA交渉において、フィリピン人の看護師の受け入れ及び在留資格の緩和等に関して協議を行っているところであるが、国民の生命と健康を守る観点から、フィリピンとの合意に向けて、我が国の看護師国家資格の取得を最低限の条件とした交渉に真剣に取り組んでいるところであり、個別に一部の地域のみ特別な取扱いを認めることは困難である。	貴省において行うこととしている「検査の具体的な内容及びスケジュール」については回答されたい。また、FTA交渉以外の外国人の看護師の受け入れについては、どのような理由を以てして、併せて、右の提案主体の意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。	貴省は「医療」の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識、技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認する上で我が国の看護師免許の取得は不可欠である。また、貴省において行うこととしている「検査の具体的な内容及びスケジュール」については回答されたい。また、FTA交渉以外の外国人の看護師の受け入れについては、どのような理由を以てして、併せて、右の提案主体の意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。				FTA交渉が合意された場合には、規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき、我が国の労働市場への影響を踏まえ、就労制限の緩和を逐次実施することとしている。 なお、現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格取得を前提に、その受入条件等も含めて検討しながら、合意に向けて交渉に臨んでいる。その内容については、状況を見て適宜公表したい。	現段階での検討の内容とスケジュールについては示されたい。併せて、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。			C			既にお示ししているとおり、現在進められているフィリピンとのFTA交渉においては、日本の国家資格取得を前提に合意に向けた交渉に臨んでいるところである。今後のFTA交渉の状況を見据えながら、FTA相手国の看護師が日本の看護師国家資格を円滑に取得できるような環境整備などを含めて受入条件を検討しているところである。その具体的な検討内容及びスケジュールについては、交渉の状況を見て適宜公表したいと考えている。 当面のスケジュールとしては、9月6日から9日にかけて、フィリピンの次回例会(第4回)の場が設けられているところである。現在、そのようなFTA交渉を進めている中であることから、個別に一部の地域のみ限定して先行的に実施することは、交渉に支障をきたすものであり不適当である。	1030	10301012	ヒューマンボグス株式会社	東南アジア諸国からの介護・看護人材の育成・受入構想	現行法令上、「入国審査官は、・・・当該外国人が次の各号に掲げる上陸のための条件に適合しているかどうかを調査しなければならない。」(出入国管理及び難民認定法第7条)として、「三 申請人が保健師、助産師、看護師又は准看護師としての業務に従事しようとする場合には、保健師助産師看護師学校及び養成所を卒業し又は修了しなければならないが、特区においては、この制限を撤廃し、海外における看護資格の取得者については、就労ビザ(医療)を発給し、更新可能な1年又は3年の就労資格を与えるものとする。」														







省庁名	管理コード	規制の特典事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	再々検討要請	規制(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特典事項の内容		
厚生労働省	0930090	看護師受験資格の特例	保健師助産師看護師法第21条	外国の学校、養成所を卒業し、又は外国で看護師免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が保健師助産師看護師法第21条第1号、2号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有するもの限り、日本の看護師国家試験の受験資格を認めている。	D-4		看護師国家試験の受験資格については、「規制改革・民間開放推進3か年計画」(平成16年3月19日閣議決定)により、永住資格を所有する者のみを対象としている受験制度を平成16年度中に見直し、外国で医師・看護師などの教育を受けた者、資格を得た者などの医療分野の高度な人材であって、我が国で継続的に医療に従事する意思を持つ者が国家試験を受けることにより、永住許可を受けていること、我が国の資格を取得できるような措置することとしている。 なお、フィリピンのFTA交渉においては、日本の看護師国家資格の取得等を最低限の条件とした交渉に取り組んでおり、そのための環境整備について検討を行っているところである。	貴省において19「外国人労働者」の資格取得などに関する議論を進めること、また、我が国の資格を取得できるような措置すること、その措置の内容及びスケジュールについて明確に示されたこと、貴省において行うこととしているものの具体的な内容及びスケジュールについて開示されたこと、併せて、右の提案主体から意見を踏まえ、再度検討し回答されたこと。	FTA交渉という政府レベルの協議が優先されることは理解しているが、それによって一括されるのではなく、個別の提案内容に対しての意見、指摘等を載きたいと思っております。 そして、今後のFTA交渉の推移の中で、当法人が提示した要件がどういった解釈をされるのか、提示要件が反映されるのかを注視していきたいと考えています。	D-4		規制改革・民間開放推進3か年計画に基づき(国家試験の受験資格要件の緩和については、平成17年度の国家試験から実施するため、今年度中に通知を发出することとしている。 また、FTA交渉が合意された場合には、就労制限の緩和を逐次実施されていることとあり、現在進められているフィリピンのFTA交渉においては、日本の国家資格取得を前提に、その受入条件等も含めて検討しながら、合意に向けて交渉を随進している。その内容については、状況を見て適宜公表したい。 なお、受験資格の認定に当たっては、個人個人により、修了した教育内容が異なることから、個々の修めた教育内容を審査し、我が国の看護教育カリキュラム等と同等と認められた者については、国家試験を受験資格を付与することとしており、不足分の補習プログラムの実施は考えていない。	現段階での検討の内容とスケジュールについて示されたい。 また、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。 併せて、右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	あくまでも「個々人の審査」であるのか「国毎に要件や条件を定める」ことであるのか、それにかかるとは誰が担っていくのかわたい。 不足分の補習は考えていないという事であれば、就労希望者は事前にスクリーニングされると捉えてよろしいのか、それとも、本国の就労の中で、看護師国家試験の受験資格が付与される(将来的あるいは自動的に)者と、そうではない(邦人の看護職志望者と同様に看護学校入学という正規のルートに準じて)者等に分かれ、当該就労者によって個々に異なる形態になっていくと考えた方がよろしいのか、あるいはそれも含めた中で現段階では未だ検討段階であるということなのか、意見を伺いたい。	D-4		現在、看護師国家試験の受験資格については、従来、永住資格を所有する者のみが対象であったが、平成17年度の看護師国家試験から永住資格等を所有していても受験可能とする措置を行うこととしている。 外国人看護師の受験資格の認定については、日本における看護教育との同等性を制約的に鑑み別荘審査すべきものと考えている。 既にお示ししている通り、現在進められているフィリピンのFTA交渉においては、日本の国家資格取得を前提に合意に向けた交渉が進んでいるところである。今後、FTA交渉の状況を見据えながら、FTA相手国の看護師が日本の看護師国家資格を円滑に取得できるような環境整備などを進めたいと検討しているところである。その具体的な検討内容及びスケジュールについては、交渉の状況を見て適宜公表したいと考えている。 当面のスケジュールとしては、9月15日から8日にかけて、フィリピンの次期国会(議案1期)の場が設けられているところである。 そもそも受験資格をはじめ国家資格の取得に関わることについては、一部の地域に特例的取り扱いを行うことは、不適当である。 現在、そのようなFTA交渉を進めている中であることから、個別に一部地域のみに限定して先行的に実施することは、交渉に支障をきたすものであり不適当である。 なお、現在、全国で119の看護師大学があり、実務におかれては本年3月の看護師大学が設立され、今後、看護師の確保に向けて期待しているところである。	1217	12171020	社会福祉法人さつき会	「日比 医療・福祉人材連携プロジェクト」	フィリピン看護師であって、以下の要件を満たしたのものについては、養成学校卒業者と全く同等の知識・技能を得ているものみならず、 現在もしくは在学中の雇用において、厚生労働省が日比看護師資格を審査した上で不足分の補習プログラムを作成し、フィリピン看護師に対して、その受講を義務づける。 日本の就労に適する高度な日本語教育を受け、業務に支障のない程度の語学力の取得を義務づける。 補習プログラム受講開始から三年の間は、就労等の生活の中で更に語学力、日本の生活習慣、受験対策等の自己研修の機会を設ける。											
厚生労働省	0930090	看護師受験資格の特例	保健師助産師看護師法第21条	外国の学校、養成所を卒業し、又は外国で看護師免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が保健師助産師看護師法第21条第1号、2号に掲げる者と同等以上の知識及び技能を有するもの限り、日本の看護師国家試験の受験資格を認めている。	D-4		看護師国家試験の受験資格については、「規制改革・民間開放推進3か年計画」(平成16年3月19日閣議決定)により、永住資格を所有する者のみを対象としている受験制度を平成16年度中に見直し、外国で医師・看護師などの教育を受けた者、資格を得た者などの医療分野の高度な人材であって、我が国で継続的に医療に従事する意思を持つ者が国家試験を受けることにより、永住許可を受けていること、我が国の資格を取得できるような措置することとしている。 なお、フィリピンのFTA交渉においては、日本の看護師国家資格の取得等を最低限の条件とした交渉に取り組んでおり、そのための環境整備について検討を行っているところである。	貴省において行うこととしているものの具体的な内容及びスケジュールについて開示されたこと、併せて、右の提案主体から意見を踏まえ、再度検討し回答されたこと。	日本の看護師国家試験の受験資格を得ることのできる外国での看護師資格取得者および教育修了者に関する明確な基準の設定を前提とした受験制度の早期実現をお願いしたい。	D-4		看護師については、外国人労働力として受け入れられること、看護職業務と同等の働き方を確保すること、また、我が国の資格を取得できるような措置すること、その措置の内容及びスケジュールについて明確に示されたこと、貴省において行うこととしているものの具体的な内容及びスケジュールについて開示されたこと、併せて、右の提案主体から意見を踏まえ、再度検討し回答されたこと。	現段階での検討の内容とスケジュールについて示されたい。 また、FTA交渉とは別に、特区において先行的に実施できないのであれば、その理由を示されたい。 併せて、右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	貴省回答では、外国人労働力の受入れよりも国内の潜在労働力の活用が先決、との見解であるが、当院においては、看護協会・ハローワーク・民間の求人サイト等への求人情報発信および、関東・東北を中心とした多数の看護師養成機関への求人活動を行っているにも拘わらず、当院の立地条件等により、慢性的な看護師の不足状況(20～30名)が改善される見込みは薄いことから、今回申請特区の早期実現を再度お願いするもの。	D-4		既にお示ししている通り、現在進められているフィリピンのFTA交渉においては、日本の国家資格取得を前提に合意に向けた交渉が進んでいるところである。今後、FTA交渉の状況を見据えながら、FTA相手国の看護師が日本の看護師国家資格を円滑に取得できるような環境整備などを進めたいと検討しているところである。その具体的な検討内容及びスケジュールについては、交渉の状況を見て適宜公表したいと考えている。 当面のスケジュールとしては、9月15日から8日にかけて、フィリピンの次期国会(議案1期)の場が設けられているところである。 そもそも受験資格をはじめ国家資格の取得に関わることについては、一部の地域に特例的取り扱いを行うことは、不適当である。 現在、そのようなFTA交渉を進めている中であることから、個別に一部地域のみで先行的に実施することは、交渉に支障をきたすものであり不適当である。 なお、現在、全国で119の看護師大学があり、実務におかれては本年3月の看護師大学が設立され、今後、看護師の確保に向けて期待しているところである。	1307	13071012	株式会社日立製作所日立総合病院	フィリピン看護師採用プロジェクト	フィリピンにおいて看護師の資格を取得した者については日本の看護師国家試験を受験できるものとし国家試験合格者は在学を超えて看護業務に従事できるものとする。											
厚生労働省	0930100	介護保険利用者1割負担分を事業者が負担する規制の緩和	介護保険法第41条第4項、第48条第2項	介護保険給付にあたっては、原則として厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に要した費用の額を超えるときは、当該現に要した費用の額とすする)の百分の九十に相当する額を給付することとしている。	C		介護保険制度においては、介護報酬により各介護サービスについて給付対象とする上限額を定めているが、事業者が独自にこれよりも低い額で介護サービスを提供することも可能である。 ただしその場合、当該要した費用の9割を介護保険の給付としており、事業者判断による割引分を利用者負担の免除のみにあてることができる。 これは、仮に利用者負担のみを免除した場合、特定の者のみが相当安価にサービスを利用できることとなり、同様に保険料を支払っている他の被保険者との公平を欠くことに加え、利用者負担の免除により、過大にサービス利用が増加し、保険給付費、ひいては保険料に影響を与えることとなるものであり、社会保険方式による本制度の根本である。 こうした理由により、事業者の数量により利用者負担部分のみを値引きすることを認めることはできない。 なお、利用者負担に関し、低所得者については、負担能力に照らして無理のない負担という観点から、月々の利用者負担の上限額を特別に低く設定し、施設における食事の標準負担額を引き下げるなど、すでに負担軽減措置を図っているところである。	介護保険法第41条第4項、第48条第2項									介護保険法第27条第2項に規定する要介護認定調査における委託先(調査従事者)の範囲拡大	介護保険法第27条第2項、第3項	B-2		個人ケアマネジャーに対して、認定調査を委託することについては、来年通常国会へ提出する予定の介護保険法の見直しの中で対応してまいりたい。(施行期日については現時点では未定)	貴省回答で「介護保険法の見直し」の中で対応、とあるが、それは個人ケアマネジャーに対する認定調査の委託を法案で盛り込む予定との趣旨が、明確にされたこと。	B-2		居室介護支援事業者等に所属していない介護支援専門員資格を持つ者に対し、認定調査の委託を行うことが可能とすることを平成17年に提出予定の介護保険法の改正案に反映する方向で対応する予定である。				1026	10261010	社会福祉法人鞍手会 グティエンタープライズ株式会社 有限会社 かじと個人	社会福祉施設に特化した住みだくなる町づくり特区構想	現状は介護保険利用者負担は絶対1割を事業者は取らなければならない。 1割負担のみの値引きや、介護介護保険利用者1割負担分を事業者が負担する事は禁止されている。 (事業者間の競争条件を同じにするとの理由や、介護保険の主眼は公平に負担するとの理由から規制がある)
厚生労働省	0930110	施設から通所介護する場合、サービスセンターの利用時間を削減しない請求できるシステムにする	介護保険法第41条第5項	通所介護は通所介護サービスに含まれない。通所介護の介護報酬は、通所介護計画に位置づけられた通所介護サービスが行われたことに対して支払われるものである。 従来から、通所サービスの提供時間帯における併設医療機関の受診に緊急やむを得ない場合を除いて認められていないところであるが、今回のご提案のケースについても、利用者が医療機関の受診を受けている時間について、医療機関による医療サービスが行われており、通所介護サービスの介助行為が行われていないので、通所介護サービスの報酬を算定することはできない。	C		通所介護の介護報酬は、通所介護計画に位置づけられた通所介護サービスが行われたことに対して支払われるものである。 従来から、通所サービスの提供時間帯における併設医療機関の受診に緊急やむを得ない場合を除いて認められていないところであるが、今回のご提案のケースについても、利用者が医療機関の受診を受けている時間について、医療機関による医療サービスが行われており、通所介護サービスの介助行為が行われていないので、通所介護サービスの報酬を算定することはできない。																									施設からヘルパー資格者が病院へ移送する場合、規制ではデイサービスの利用時間より減算して介護保険を請求することになる。国土交通省との関係でヘルパー資格者が施設から通所介護することは白タクになるとの議論がある。	
厚生労働省	0930120	介護保険法第27条第2項に規定する要介護認定調査における委託先(調査従事者)の範囲拡大	介護保険法第27条第2項、第3項	認定調査の委託先については、介護保険法上、市町村が直接実施するほか、指定居宅介護支援事業者又は介護保険施設に委託することができることとしている。	B-2		個人ケアマネジャーに対して、認定調査を委託することについては、来年通常国会へ提出する予定の介護保険法の見直しの中で対応してまいりたい。(施行期日については現時点では未定)	貴省回答で「介護保険法の見直し」の中で対応、とあるが、それは個人ケアマネジャーに対する認定調査の委託を法案で盛り込む予定との趣旨が、明確にされたこと。																				1028	10281010	福岡県いむき市	ケアマネジメント支援構想	介護保険法第27条第2項に規定する要介護認定調査の委託先(指定居宅介護支援事業者所及び介護保険施設)の範囲拡大を求め、「指定居宅介護支援事業者、介護保険施設に所属していない介護支援専門員有資格者」を適応させる。	

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの再検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	備考(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0930130	高齢者等への高額医療費償還適正化	老人保健法施行規則第52条	高額医療費の支給を受けようとする者は、高額医療費支給申請書を市町村長に提出して申請しなければならない。	D - 1		老人保健法に基づく高額医療費の支給については、申請書を作成することができない特別な事情があると認められる際には、簡法に基づいて必要な措置を採ることにより、申請書の受理に代えることができる旨規定されており(老人保健法施行規則第54条)、さらに、市町村に対し、高額医療費の支給対象となる者に対し通知するとともに、実質的な申請は初回のみで足りるようにする等申請の事務負担軽減等を指導しているところである(平成14年9月12日保険局総務課長通知(保総発第0912001号))ことから、草加市が実質的に求めている高齢者の負担軽減措置は、現行法の枠内で行うことが可能と考えられる。 なお、高額医療費の支給は権利であり、権利を行使するか否かは、本人の判断によるべきものである。													1214	12141040	埼玉県草加市	頑張る自治体・生産性向上プロジェクト	75歳以上の高齢者等を対象とする高額医療費制度について、草加市の職権により還付金を振込む。
厚生労働省	0930140	介護福祉士国家資格取得要件となる見込みの「介護技術講習会」の運営要件の緩和		「介護技術講習会」の実施主体は介護福祉士指定養成施設の設置者とする予定である。	C		「介護福祉士試験の在り方等介護福祉士の質の向上に関する検討会報告書」(平成15年6月)における、「介護技術講習会の実施主体については、同講習会が介護福祉士の資格を取得するための資格取得前の講習であることを踏まえ、介護福祉士養成を担っている指定養成施設の設置者とする。」との提言を踏まえ、「介護技術講習会」の実施主体は介護福祉士指定養成施設の設置者とする予定である。 介護福祉士指定養成施設は、介護等の専門的知識及び技術をもつ介護福祉士の養成を行うために必要とされる、入学資格や修業年限、教育内容、教員、施設設備等の基準を満たすものとして厚生労働大臣が指定する施設であり、社会福祉法人であっても、当該指定養成施設の設置者となるのであれば、同講習会の実施主体となることは可能である。													1305	13051030	社会福祉法人 聖徳会	地域の福祉力を高めるまちづくり計画	社会福祉法人も介護福祉士国家資格取得要件となる「介護技術講習会」の運営ができるような要件の緩和を提案します。
厚生労働省	0930150	介護保険制度の処分延期通知の簡素化	介護保険法 第27条第14項、第32条第3項、第33条第4項、介護保険法施行規則第39条、第53条	要介護認定の申請に対する処分については、介護保険法上、申請のあった日から30日以内にならなければならないとされている。ただし、当該申請に係る被保険者の心身の状況の調査に日時を要する等特別な理由がある場合には、当該申請のあった日から30日以内に、当該被保険者に対し、当該申請に対する処分をするためになおする期間及びその理由を通知し、延期することができる。	C		更新認定については、有効期間の満了の日より前日から満了の日までの間に要介護認定の申請を行うこととしているが、これは有効期間内に判定結果を通知することを可能とするともに、要介護状態区分の変化に伴うケアプランの見直しや非該当となった場合の介護保険以外のサービス調整等に十分な期間を確保するために配慮しているものである。このため、判定結果の通知期間の終期を有効期間満了日まで延長することにより、サービス調整等の期間が十分確保されず、被保険者に不利益が生じる事例が増加するおそれがあると考えられる。 なお、要介護認定の申請が集中しているという指摘については、大垣市の実態を踏まえつつ、運用上の工夫についてご相談して参りたい。	更新認定については有効期間の満了日の60日前から申請できることは承知いたしております。大垣市では、60日前の一週間ほどの間に更新対象者の約8割が申請していますが、30日以内に審査判定を行えない場合もありません。この場合、処分延期通知書を送付することになりますが、今回の提案は、早期に更新申請をされた上で、審査判定に30日以上有する期間満了日とし、処分延期通知の簡素化を求めたものであり、その点について再検討していただきたい。												1420	14201010	岐阜県大垣市	介護保険制度の処分延期通知の簡素化特異構想	介護保険法において、要介護・要支援認定は申請のあった日から30日以内に審査判定を行わなければならない。しかし、更新申請については、有効期間満了日の60日前から申請可能である為、月初めに申請が集中する。しかし申請から30日以内に審査判定されなくても、有効期間が残っているという人が多い。サービスを希望する利用者に対して不利益が発生しない為、早期に更新申請をされた上で、審査判定に30日以上を有する場合には、審査判定期限を有効期間満了日とする。
厚生労働省	0930160	専修学校附帯教育事業において通信教育で介護福祉士国家試験受験資格取得を可能とする特例	学校教育法 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第21条第3項(介護福祉士試験の受験資格)法第40条第2項第2号の厚生労働省令で定めるもの、2学校教育法による高等学校又は中等教育学校の専攻科(修業年限2年以上のものに限る。)において別表第2に定める科目及び単位数を修めて卒業した者	介護福祉士の受験資格として専修学校の専門課程における通信制の導入については、「介護福祉士試験の在り方等介護福祉士の質の向上に関する検討会」における議論や、同検討会による「介護福祉士の資格取得方法については、資格の取得方法の見直しに関する環境整備の卒業生が受験資格を取得する方法に統一することを検討する。」との提言を踏まえ、現在、検討を行っているところである。	C		介護福祉士の受験資格としての専修学校の専門課程における通信制の導入については、「介護福祉士試験の在り方等介護福祉士の質の向上に関する検討会」における議論や、同検討会による「介護福祉士の資格取得方法については、資格の取得方法の見直しに関する環境整備の卒業生が受験資格を取得する方法に統一することを検討する。」との提言を踏まえ、現在、検討を行っているところである。	貴省の回答では「現在検討を行っている」とのことであるが、右の提案主体からの意見も踏まえ、検討内容及びそのスケジュールを明らかにされたい。												1492	14921010	学校法人新潟福祉医療学園	専修学校における介護福祉士「通信教育」養成構想	専修学校設置基準にある「附帯教育事業」での通信教育を、学校教育法第45条の高等学校通信教育課程設置と同等とみなして、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第21条の三の施行規則を緩和して、専修学校における通信教育についても介護福祉士国家試験受験資格付のための養成施設として指定を認めてくださるようお願い致します。
厚生労働省	0930170	認定調査のケアマネジャー資格者個人に対する委託	介護保険法第17条第2項、第3項	認定調査の委託先については、介護保険法上、市町村が直接実施するほか、指定居宅介護支援事業者又は介護保険施設に委託することができることとされている。	B - 2		個人のケアマネジャーに対して、認定調査を委託することについては、来年度国会へ提出する予定の介護保険法の見直しの中で対応してまいりたい。(施行期日については現時点では未定)															福岡県北九州市	認定調査のケアマネジャー個人に対する委託	介護保険法上、指定居宅介護支援事業者等に限定されている認定調査を、ケアマネジャー個人に委託できるように介護保険法の「指定居宅介護支援事業者等」の改正(範囲の拡大)



省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の種類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容						
厚生労働省	0930210	指定通所介護事業等における知的障害者及び障害児の受入事業の全国化	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準	身体障害者住宅生活支援事業の実施等について 在宅知的障害者サービス事業の実施について 構造改革特別区域における指定通所介護事業等における知的障害者及び障害児の受入事業	D-2		・現在、構造改革特別区域及び構造改革特別区域標準方式に基づき、構造改革特別区域で介護保険法による指定通所介護事業所において知的障害者及び障害児の受入を行っている。 ・同法及び同方式においては、特例措置が講じられる規制の所轄庁庁長は特例措置の適用状況について調査を行い、構造改革特別区域推進本部に報告されている。 ・厚生労働省において、調査を行ったところ、現場で実際にサービスを担当している担当者からは、混合処遇に対する意識が根強く、障害者の担当者・家族からは不安の声もみられたこと。 ・このような結果をふまえて、混合処遇については、専門的かつ適切なケアを確保するための具体的方策を引き続き構築・検討することが必要であり、現段階で全国化を認めることは困難である。	・全国化は可能か否かという観点で、「措置の分類、見直し」の回答を再考された。 併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答された。		C		高年齢・障害者のケアのあり方については、ケアを受ける個々の生活、専断に関する問題であるので、メトリックが報告されているからといって直によいと判断できる問題ではなく、それぞれに対して専門的なケアが適切に行われているかどうかを見ることが必要。 現場のサービス担当者の中に、混合処遇によるケアの方法に対する不安が少なないことなどを踏まれば、やはり、混合処遇の方法について、専門的かつ適切なケアを確保するための具体的方策を、有識者の意見も聞きつつ、引き続き検討することが必要とされている。		指定短期入所生活介護事業等における知的障害者等の受入は、平成15年度より制度化されている。今回の貴省の御回答からすると、指定短期入所生活介護事業所における知的障害者等の受入が制度化された理由は、専門的なケアかつ適切なケアが確保可能であるからと考えるが、確保可能とす根拠についてお示しいただきたい。また、数日間にわたり宿泊を行うショートステイにおいて、知的障害者等の受入が全国的に可能であるのに対し、日中を中心として日帰りでサービスを行うデイサービスにおいて、知的障害者等の受入れが特区事業でしか実施できないことには、制度に矛盾があるのでお示しいただきたい。					指定短期入所生活介護サービスと指定通所介護サービスとは、それぞれ目的、サービス内容等が異なるものであるため、指定短期入所生活介護サービスで認められているから、指定通所介護サービスでも当然認められるというわけではない。 指定通所介護サービスにおける高年齢・障害者のケアのあり方については、ケアを受ける個々の生活、専断に関する問題であり、慎重に検討することが必要。現場のサービス担当者の中に、混合処遇によるケアの方法に対する不安が少なくないことなどを踏まれば、混合処遇の方法について、専門的かつ適切なケアを確保するための具体的方策を、有識者の意見も聞きつつ、引き続き検討することが必要と考えている。	5096	50960001	千葉県					指定通所介護事業所等における知的障害者及び障害児の受入事業(2019.6)については、現在、構造改革特別区域計画の認定を得た場合のみ事業実施が可能であるが、この事業を法令等に基づき(全国的な)制度とする。																	
厚生労働省	0930220	障害者に係る小規模通所授産施設の実施	障害者に係る小規模通所授産施設を運営することに関する社会福祉法人に関する資産要件等について(平成12年12月1日 障第891号、社援第2619号)	B-1		・小規模通所授産施設を運営する事業と併せて行うことができる事業については、「障害者に係る小規模通所授産施設を運営する社会福祉法人に関する資産要件等について」(平成12年12月1日障第891号、社援第2619号)により限定しており、現状においては、小規模通所授産施設を運営する事業と併せて短期入所事業を実施することはできない。しかし、今後、「身体障害者、知的障害者及び障害児に係る単独型入所事業等」について、(平成16年3月29日障第第0329003号)により、宿泊を伴う単独型短期入所事業を行うに当たって「資産要件等」が緩和されたことに伴い、障害者に係る小規模通所授産施設を運営する社会福祉法人についても、小規模通所授産施設の実施に支障がない範囲で、単独型短期入所事業を実施することを可能とする予定である。	貴省の回答にある「障害者に係る小規模通所授産施設を運営する社会福祉法人」についても、小規模通所授産施設の実施に支障がない範囲で、単独型短期入所事業を実施することを可能とする。	B-1				平成16年度中に所要の措置を行う。																								1037	10371010	岐阜県岐阜市	福祉サービスの向上特区	・障害者に係る小規模通所授産施設を運営することを設けて設立認可された社会福祉法人は、「障害者に係る小規模通所授産施設を運営する社会福祉法人に関する資産要件等について」(平成12年12月1日 障第891号、社援第2619号) 各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長・各指定都市市長及び厚生省大臣官房障害保健福祉部長・社会・保健局長連名通知 において経営することができる事業が限定列挙されていない。  (規制の緩和 当該社会福祉法人の設立目的及び資産要件からして制限を受けることは必要を待す、通常の社会福祉法人の活動範囲と同一にしようという提案ではありません。)				
厚生労働省	0930230	介護保険法上の指定短期入所生活介護事業所における知的障害者、障害児、精神障害者の受入の容認	介護保険法上の指定短期入所生活介護事業所における知的障害者、障害児、精神障害者の受入の容認	C-1		・現行制度上は、例えば、高齢者及び知的障害者の短期入所事業を行う場合には、介護保険法上の指定短期入所生活介護事業所への指定を受けなければならない。身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者の短期入所事業との相互利用並びに65歳未満の身体障害者による介護保険法上の指定短期入所生活介護事業の相互利用については、(平成15年10月29日障第1029001号) 知的障害者福祉法に基づく指定居宅生活支援事業の実施等に関する基準(平成14年厚生労働省令第80号) 精神障害者住宅生活支援事業の実施等について(平成14年2月27日障第0327005各都道府県知事・各指定都市市長官 社会・保健局長連名通知)	・現行制度上は、例えば、身体障害者及び知的障害者の短期入所事業を行う場合には、身体障害者福祉法上の指定短期入所生活介護事業等との相互利用及び65歳未満の身体障害者による介護保険法上の指定短期入所生活介護事業の相互利用については、(平成14年2月27日障第0327005各都道府県知事・各指定都市市長官 社会・保健局長連名通知) により、身体障害者福祉法上の指定短期入所生活介護事業に利用することは可能である。	C-1				原則として、身体障害者短期入所事業は身体障害者療護施設等において、知的障害者短期入所事業は知的障害者更生施設等において、障害児短期入所事業は肢体不自由児施設等の障害児施設において、精神障害者短期入所事業は精神障害者生活訓練施設等において行うこととしてあり、それぞれの施設が本来対象とする利用者が異なるという違いがあるため、障害特性や年齢に応じた支援が必要となる。  事業所を指定することにより、当該サービスを提供する事業者であることを明確にして、サービス利用者や市町村が、それぞれの事について適切なサービスを提供することができる事業所であることを確認し、また、報告の徴収等により指定権者によるチェック機能を働かせるために行うものであり、指定を受けずに受け入れることについては認められない。															1066	10662010	宮城県	介護保険法上の指定短期入所生活介護事業所における知的障害者、障害児、精神障害者の受入の容認	・介護保険法上の指定短期入所生活介護事業所における知的障害者、障害児、精神障害者(以下、知的障害者等)の受入を容認すること。期限、介護保険法上の指定短期入所生活介護事業所については、今後について新たな要件を定めずして、知的障害者福祉法上、障害児福祉法上の指定短期入所生活介護事業の指定を受けらるることとする。(16.3.29、障第029007) 指定居宅生活支援事業の実施等に関する基準(平成14年厚生労働省令第80号) 精神障害者住宅生活支援事業の実施等について(平成14年2月27日障第0327005各都道府県知事・各指定都市市長官 社会・保健局長連名通知) において、身体障害者及び知的障害者の短期入所事業との相互利用並びに65歳未満の身体障害者による介護保険法上の指定短期入所生活介護事業の相互利用については、(平成15年10月29日障第1029001号)により、身体障害者福祉法上の指定短期入所生活介護事業に利用することは可能である。  しかし、現制度においては、それぞれ(障害者、知的障害者等)に定める要件があり、上の指定を受けらることによって、年齢や障害の種類による利用の制限がなされることとなる。 よって、介護保険法上の指定短期入所生活介護事業所においては、新たに知的障害者等による指定短期入所事業の指定を受けらることを容認して、知的障害者等の受入を容認すること。 また、知的障害者及び知的障害者の短期入所生活介護事業の利用(期限・指定)を定め、16.3.29(障第029007)における、65歳未満の身体障害者による介護保険法上の指定短期入所生活介護事業の利用(期限・指定)を定め、16.3.29(障第029007)における、65歳未満の身体障害者による介護保険法上の指定短期入所生活介護事業の利用(期限・指定)を定め、16.3.29(障第029007)において、精神障害者等の短期入所事業(補助)まじりに行うもの。													
厚生労働省	0930240	身体障害者、知的障害者、障害児及び精神障害者に係る身体障害者短期入所事業所、知的障害者短期入所事業所、障害児短期入所事業所、知的障害者福祉法上の指定短期入所生活介護事業の実施	身体障害者、知的障害者、障害児及び精神障害者に係る身体障害者短期入所事業所、知的障害者短期入所事業所、障害児短期入所事業所、知的障害者福祉法上の指定短期入所生活介護事業の実施	C-1		・現行制度上は、例えば、身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者の短期入所事業はそれぞれ必要となる機能が異なることから、身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者から、身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者による適切なサービスを提供するために必要な基準も異なるため、身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者の短期入所事業を行う場合には、それぞれ指定を受けなければならない。利用者が、それぞれ指定を受けている場合には、短期入所事業所において空きがある場合に、障害者種別を超えて相互に利用することは、認められる。	・現行制度上は、身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者の短期入所事業はそれぞれ必要となる機能が異なることから、身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者から、身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者による適切なサービスを提供するために必要な基準も異なるため、身体障害者、知的障害者、障害児又は精神障害者の短期入所事業を行う場合には、それぞれ指定を受けなければならない。利用者が、それぞれ指定を受けている場合には、短期入所事業所において空きがある場合に、障害者種別を超えて相互に利用することは、認められる。	C-1				原則として、身体障害者短期入所事業は身体障害者療護施設等において、知的障害者短期入所事業は知的障害者更生施設等において、障害児短期入所事業は肢体不自由児施設等の障害児施設において、精神障害者短期入所事業は精神障害者生活訓練施設等において行うこととしてあり、それぞれの施設が本来対象とする利用者が異なるという違いがあるため、障害特性や年齢に応じた支援が必要となる。  事業所を指定することにより、当該サービスを提供する事業者であることを明確にして、サービス利用者や市町村が、それぞれの事について適切なサービスを提供することができる事業所であることを確認し、また、報告の徴収等により指定権者によるチェック機能を働かせるために行うものであり、指定を受けずに受け入れることについては認められない。																												1086	10862020	宮城県	介護保険法上の指定短期入所生活介護事業所における知的障害者、障害児、精神障害者の受入の容認	・障害者種別を超えた短期入所事業所を相互に利用することを可能とするもの。 ・近所においてショートステイサービスを利用することが困難な身体障害者、知的障害者、障害児及び精神障害者に、一定割合の身体障害者、知的障害者及び精神障害者を受入れることによって、より身近なところでのショートステイサービスの利用を行うもの。



省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	'措置の分類、見直し	'措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	'措置の分類、見直し	'措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	理由(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)名称	規制の特例事項の内容			
厚生労働省	0930290	知的障害者更生施設等における自立訓練事業実施に係る基準の緩和	知的障害者福祉法に基づき(指定施設支援等に要する費用の額の算定に関する基準(平成15年厚生労働省告示第30号))	施設訓練等支援費の算定に係る告示により、知的障害者更生施設等の利用者の自立訓練について、知的障害者更生施設等と同一敷地内に確保することが困難である場合において、自立訓練を行った場合には、加算が認められている。	D	-	自立訓練加算は、当該訓練を行うための居室を、本体施設である知的障害者更生施設等と同一敷地内に確保することが困難である場合は、本体施設に隣接した借家など、本体施設との連携が困難な遠隔地で自立訓練を行う場合については認められないところである。													1590	15901050	北海道	高齢者・障害者暮らし安心プラン	施設訓練等支援費の算定に係る告示にかかわらず、知的障害者更生施設等の利用者の自立訓練について、施設の同一敷地内にある建物等に限定しないこととする。			
厚生労働省	0930300	身体障害者入所施設等における指定基準の緩和	身体障害者更生支援施設等に関する基準(平成15年厚生労働省令第二十一号) 身体障害者福祉法に基づき(指定住宅支援事業者等の人員、設備及び運営に関する基準(平成14年厚生労働省令第78号)) 身体障害者福祉法に基づき(指定施設支援等に要する費用の額の算定に関する基準(平成15年厚生労働省告示第28号))等	身体障害者入所施設等(身体障害者小規模通所施設を除く。)は、当該施設と一体的に管理運営を行う、通所による入所者の支援を行う施設であって入所者二十人以上とする分場を設置することができる。	C	-	障害者施設の設備及び運営に関する基準において、障害者施設における入所者への適切な支援を確保するために、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めているが、入所施設を小規模化した場合において、最低基準を満たさない施設は、入所者の支援に支障があるため、これを認めることはできない。 なお、御提案の内容が、入所施設を小規模化した場合において必要となる職員の増加分についての補助金の拡充を含むとすれば、それは認められない。				A-1		入所施設利用者の地域生活への移行を進める観点から、地域の中の施設として施設の小規模化を図り、グループホーム等への本来的な地域移行への段階的な形態となるよう、本体施設とサテライト型施設が緊密に連携を取り一体的な施設運営を行うことをはじめとする諸条件を満たした場合には、定員を10〜20名程度とする小規模サテライト型施設の設置を可能とすることとする。	規模や職員配置基準が定められているのが法令であるならば、措置区分ではないの また、どういった障害者施設についてサテライト化を容認する見込みなのか、貴省回答にある「諸条件」の内容としてどういうものを想定し、検討しているのか、について併せて明確にされたい。 併せて、右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。			A-1	1590	15901060	北海道	高齢者・障害者暮らし安心プラン	本体施設と一体的な運営を行う小規模サテライト型施設の定員については、10〜20名程度とされているが、サテライト型施設をグループホーム等への本格的な地域移行への段階的な形態とするためには、できるだけ小規模化を図ることが効果的であると考えられることから、その定員については、既存の分場(通所)の設置条件と同様に、5名以上からの設置を可能とさせていただきたい。	本体施設とサテライト型施設を別個独立の施設として定めるのではなく、一体的な施設運営を行う一つの単位として扱う事を予定しているため、職員配置基準や設備基準については施設設備等と併せて現行法令の基準を満たすことを原則とし、サテライト型施設の整備を進める観点から、利用者への適切な支援を確保するために必要な個別の条件や人員及び設備基準の緩和等について、通達より手当てする予定であるため、措置区分をとしていくところである。 当該特例措置の対象となる施設について特に限定はしていないが、例えば身体障害者支援施設をサテライト化する場合には、通常の介護職員を常態一人以上配置することを義務づける等により、利用者への適切な支援が確保されるようにする。 当該特例措置の実施に当たっての諸条件については、現時点では具体的に言及する段階にはないが、前述したような特別な人員配置基準や設備基準の在り方について、検討を進めたいところである。 定員を5人以上とすることについては、入所施設利用者の地域生活移行を進める観点から、利用者への適切な支援が確保される場合には可能とする。	分場による施設支援を、通所だけでなく入所についても実施できるように指定基準等を緩和する。			
厚生労働省	0930310	障害児施設における調理業務の外部委託の容認	児童福祉施設最低基準(昭和23年厚生省令第63号)	児童福祉施設最低基準において、障害児施設には調理員を置くことが義務付けられているが、構造改革特区により、障害児施設における調理業務の外部委託が認められているところである(909(917)特区)。	D-2	-	当該要望については、現在、特区評価の手続きにのっとり、特区評価委員会等において検討を行っているところである。													5095	50950006	東京都		障害児施設における調理業務の外部委託を認めること			
厚生労働省	0930320	無資格保育士の児童福祉施設最低基準確保における「保育士、制度」の容認	児童福祉施設最低基準第33条第2項での「保育士の数は、「保育士」かつ2人を下ることはできない。」	児童福祉施設最低基準により保育士を置かなければならない。	C	-	保育所における保育については、全国的に一定の質を確保するために、児童福祉施設最低基準により国家資格である保育士資格を有する者を配置することとされており、地方公共団体が独自に認めた者を保育士に替えて業務を行わせることは、こうした質の確保が困難となることから適当でない。 なお児童福祉施設最低基準における保育士の配置基準を満たした上で、地方公共団体が独自に認めた者を補助的に配置することは可能である。													1073	10731010	神奈川県 座間市	子育て支援保育所運営サポート構想	無資格保育士に対して「准保育士」の資格を市が一定の基準に基づき行う。			
厚生労働省	0930330	児童福祉施設等における施設設備基準、職員配置基準の最低基準の見直し	児童福祉施設最低基準(昭和23年12月29日厚生省令第63号) 第19条第1号、第21条第1項、第22条第1項、第26条第1号、第27条、第41条第1号、第42条、第74条第1号、第75条第1項、第79条第2項、第80条 第49条、第49条第1項、第3項、第5項、第55条第1号、第56条、第60条第1項第1号、第2項第1号、第61条第1項、第3項、第68条、第69条第1項、第72条、第73条第1項 第32条第1号、第5号、第33条第1項	乳幼児、母子生活支援施設、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設及び児童自立支援施設には、調理室(場)を設置し、調理員を配置しなければならない。 知的障害児施設、第二種自閉症児施設、知的障害児通園施設、盲ろう聴覚児通園施設、肢体不自由児施設、肢体不自由児童施設、重症心身障害児施設には、調理室を設置し、調理員を配置しなければならない。 保育所は、調理室を設置し、調理員を配置しなければならない。ただし、調理業務の全部を委託する施設にあっては、調理員をおかなくすることができる。			調理員(児童福祉施設(保育所を除く)) 現在、調理担当者が施設に設置されている調理室において調理を行うことを前提に、調理業務の外部への委託を認める特区を設けており、今後、その成果を慎重に検討する必要がある。なお、障害児施設における特区については、特区評価の手続きにのっとり、特区評価委員会において検討を行っているところである。(構造改革特区908(912)、908(917)) (保育所) 既に、児童福祉施設最低基準において、調理業務の全部を委託する場合、調理員をおかなくすることができる。 調理室施設における調理業務は、単に食事を提供するだけでなく、一人一人の状況に応じたためやかな食事を対応や調理を通じた児童とのふれあいなどにより、食を通じた児童の健全な成長を図るとともに、将来子どもたちが家(家庭生活のモデル)を示すなど、児童の生育において重要な役割を果たしている。そうであるが故に、上記特区においても、調理室において調理が行われ、家庭的な雰囲気が確保されることを求めているものである。 以上のことから、児童福祉施設(調理室(場))の必要規制を廃止することは困難である。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。																	児童福祉施設(保育所を除く)調理員:D-2調理室:C (保育所)調理員:D-1調理室:C	<児童養護施設等> 児童養護施設等は、いわゆる入所型の施設であり、そこに暮らしている被虐待児等の子どもたちにとっては生活の場そのものであり、幼稚園や小中学校と同様のものとして考えることは極めて不適当であり、児童福祉施設の調理業務の必要規制を廃止することは困難である。 <保育所> 保育所における食事については、子どもの発育・発達に欠くことができない重要なものである。特に3歳以上を対象とした幼稚園や小中学校とは異なる、乳児を含む低年齢児を受け入れる施設であり、離乳食等一人ひとりにきめ細やかな対応が必要と、食の健康や栄養的観点の中で、おいしい(食事)ができることが必要である。 この子どもの発達の下、一人ひとりに対応、多様な保育ニーズへの対応、食を通じた児童の健全な成長を促す観点から、保育所の調理室の必要規制を撤廃することは困難である。 なお、現在構造改革特区で認められている「公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」においても、保育所に調理室を設けることは必要としているところである。	保育所における食事については、子どもの発育・発達に欠くことができない重要なものである。一人ひとりが子どもの状況に応じたためやかな対応、多様な保育ニーズへの対応、食を通じた児童の健全な成長を促す観点から、保育所の調理室は本来必要なものである。 保育所の給食の外部搬入の全面化については、公立保育所における給食の外部搬入の実施状況について十分検証したうえで、なおも慎重に判断することが必要であり、現段階でこれを認めることは困難である。





09 厚生労働省(特区)																																
省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの再検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	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	各府省庁からの再検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容				
厚生労働省	0930390	私立保育所における給食の外部搬入容認	児童福祉施設最低基準第32条(設備基準) 保育所保育指針	保育所には調理室を設けなければならない。また、保育所の施設外において調理し搬入することは原則認めない。	C		保育所の調理室については、一人ひとりの子どもの状況に応じたきめ細やかな対応、多様な保育ニーズへの対応、食育を通じた児童の健全育成、を図る観点から必要である。 公立保育所については、運営の合理化を進める観点から先般特区において給食の外部搬入を認めるところであるが、この場合でも調理室を設置することは必要である。 私立保育所の給食の外部搬入については、この特区における公立保育所の給食の外部搬入の実施状況等を検証した上で、慎重に判断することが必要であり、現段階でこれを認めることは困難である。	公立保育所のみでなく、私立保育所においても、給食の外部搬入を実施することにより、保育所経営の合理化を図る必要があることである。この観点から、右の提案者からの意見も踏まえ、提案が実現できないか、再度検討のうえ回答されたい。		C		保育所における食事については、子どもの発達を促進することができない重要なものであり、専ら食育一人ひとりによる対応が求められる。食育を通じた児童の健全育成、を図る観点から、保育所における給食の外部搬入については、公立保育所の運営の合理化を進める観点として、私立も公立同様であり、保育所における給食の外部搬入の実施状況の検証に当たっては、公立に限らず私立も対象とした方がより実態に即した検証結果が得られるものと考え、再度検討をお願いする。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。												1582	15821020	北海道	子育て環境充実プラン	既に特区認定されている公立保育所と同様に、私立保育所も給食の外部搬入を容認し、外部搬入の場合、調理室の必要規制を徹底する。			
厚生労働省	0930400	幼稚園、保育所における職員の資格要件の緩和	教育職員免許法第1条(免許)第5条(授与) 幼稚園設置基準第5条(職員配置) 幼稚園教育要領 児童福祉施設最低基準第33条(職員配置) 保育所保育指針	特区における幼稚園と保育所見の合同活動において事業に携わる職員は幼稚園教諭免許と保育士資格の併有を条件としている	C		幼稚園は、満3歳から小学校就学までの幼児に教育を行う学校であり、保育所は保育に欠けた子どもを保護する児童福祉施設である。幼稚園教諭と保育士の資格は、このような幼稚園と保育所の基本的な目的や機能等の違いを反映し、それぞれ求められる専門性を異にしている。 幼稚園児と保育所見の合同活動は、それぞれ幼稚園教育、保育所保育の一環として実施されるものであるため、ご提案のように、幼稚園教諭又は保育士のいずれかの資格のみで、このような合同活動に携わることが困難である。 保育士と幼稚園教諭については相互の資格取得を促進するため、平成14年度に養成課程の整合性が図られるよう、保育士の養成課程を見直し、さらに、15年度「規制改革推進3ヶ年計画(再改定)」や経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003に基づき、幼稚園教諭免許所有者が保育士資格を取得しやすいうちに措置したところである。 なお「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003」において検討することがされた「就学前の教育・保育を一体として捉えた一貫した総合施設」については、平成16年度中に基本的な考え方のとりまとめを行い、平成17年度に試行事業を実施し、平成18年度からの実施を目指している。	幼稚園児と保育所見の2つの学級に当たる、いわゆるチームティーミングの形態で合同活動を行う場合は、それぞれの免許・資格の保有者から、適宜指導・助言を受けることが可能であることから、資格要件を緩和しても差し支えないと考える。	C		幼稚園児と保育所見の2つの学級に当たる、いわゆるチームティーミングの形態で合同活動を行う場合は、それぞれの免許・資格の保有者から、適宜指導・助言を受けることが可能であることから、資格要件を緩和しても差し支えないと考える。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	幼稚園児と保育所見の2つの学級に当たる、いわゆるチームティーミングの形態で合同活動を行う場合は、それぞれの免許・資格の保有者から、適宜指導・助言を受けることが可能であることから、資格要件を緩和しても差し支えないと考える。												1582	15822010	北海道	子育て環境充実プラン	保育士と幼稚園教諭の片方のみの資格保有者でも幼稚園、保育所における合同活動の従事を可能とする。			
厚生労働省	0930410	市税等・介護保険料・保育料・幼稚園使用料・市営住宅使用料・水道使用料の納付書再発行事務の指定管理者への委託	介護保険法第131条 児童福祉法第56条第3項 水道法	介護保険法上、規制はなされていない。 保育料は、利用者が市町村に対し納付している。 水道法上、規制はなされていない。	E D-1 E		介護保険の第1号保険料の普通徴収は、保険者である市町村が地方自治法231条の規定により納入の通知をすることにより保険料を徴収するものであるが、納付書再発行事務について当該事務が委託可能か否かは、介護保険法に定めを置くものではなく、地方制度関係法規に基づき各市町村が判断すべきものと考え、 保育料は、保育の実施者である市町村が児童福祉法56条の規定により保育の利用者に対し納入通知を行うことでその徴収を行うものであるが、納付書の再発行事務について指定管理者に委託可能か否かは各地方公共団体が判断すべきものと考え、 水道使用料の納付書再発行事務について当該事務が委託可能か否かは、水道法で規制されているものではない。																				1009	10092080	大阪府大阪市	駅前サービスセンター民営構想	公の施設の指定管理者に限り、市税等・介護保険料・保育料・幼稚園使用料・市営住宅使用料・水道使用料の納付書再発行事務を委任可能とする。	
厚生労働省	0930420	ハローワークの雇用情報を求人事業者に公開する	職業安定法第5条の4、第51条の2 職業安定法第41条第4項、第48条第2項	公共職業安定所その他職業紹介事業者は、その業務に際し、求職者の個人情報を収集し、保管し、又は使用するに当たっては、その業務の目的の達成に必要な範囲内で求職者の個人情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内で行ってこれを保管し、及び使用し、又は提供し、又は開示し、又は第三者に提供し、又は開示しないこととする。ただし、本人の同意がある場合その他正当な理由がある場合は、この限りでない。 公共職業安定所その他職業紹介事業者の業務に従事する者等は、その業務に際して知り得た個人情報のみならず他人に知らせてはならない。 保険給付に当たっては、原則として厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に算定した費用の額を超えるときは、当該現に算定した費用の額とする。)の百分の九十に相当する額を給付することとされている。	C		公共職業安定所については、求職者のプライバシー保護等のため、求職者の個人情報の提供や他人への提供を行うことができない。 ただし、業務の達成の目的を達成し、個人情報を収集するに当たっては、求職者の同意なく収集し、個人情報を収集し、並びに当該収集の目的の範囲内で行ってこれを保管し、及び使用し、又は提供し、又は開示し、又は第三者に提供し、又は開示しないこととする。ただし、本人の同意がある場合その他正当な理由がある場合は、この限りでない。 公共職業安定所その他職業紹介事業者の業務に従事する者等は、その業務に際して知り得た個人情報のみならず他人に知らせてはならない。 保険給付に当たっては、原則として厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に算定した費用の額を超えるときは、当該現に算定した費用の額とする。)の百分の九十に相当する額を給付することとされている。																					1026	10262040	社会福祉法人兼手会 ケイ・ティ・エンタープライズ株式会社 有限会社 かじと個人	社会福祉施設に特化した住みたくる町づくり特区構想	1.求職者情報が求人事業者に情報が公開されていない場合があり、直接事業者と個人が面談や電話で雇用条件の確認が出来ない。 2.生活保護者と収入格差が大きい基礎年金のみの利用者に対しての1割負担は、大きな問題である。 3.米作農家は、転作助成金目当てに作りたくもない米以外の農作物を形式的に作っているだけで休耕地や遊休地が有効に活用されていない。

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	規制の特例事項の内容					
厚生労働省	0930430	町における民生委員の推薦手続きの簡略化	民生委員法第5条及び同第8条	民生委員法第5条において、民生委員の選出方法は、市町村に設置された民生委員推薦会が推薦した者について、都道府県に設置された社会福祉法第7条第1項に規定する地方社会福祉協議会の意見を聴き、都道府県知事の推薦によって、厚生労働大臣が委嘱することとされている。また、民生委員法第8条において、市町村に設置される民生委員推薦会の構成について規定されている。	C		民生委員の推薦に当たっては、市町村に、広く各界から民意を代表する者によって構成される民生委員推薦会を設置し、推薦を受けることとしている。これは、当該市町村において、公平に適任者を選出するためである。今回の要望である民生委員推薦会を省略し、行政区長から推薦のみとすることは、推薦に当たり行政区長との親疎の関係などが強く影響し、適任者の選出に公平性が失われる危険性があることから、民生委員推薦会を廃止することはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。		C			民生委員については、民生委員法第4条に基づき、各市町村ごとに定数を設定することであり、仮に横町提案に採り民生委員推薦会を廃止し、推薦準備会等において行政区ごとの推薦を受け、市町村民団ら推薦で選出した場合には、行政区からあがってきた候補者の数が当該市町村の定数を超えた場合に、市町村民団自身が定数に見合う数の候補者を選出しなければならず、適任者の選出に公平性が失われる危険性がある。また、最終的に定数に見合った推薦者の選定を地域の実情を把握している市町村ではなく、都道府県段階の判断に委ねた場合には、効率的な選定が行われずおそれがある。このようなことから、民生委員推薦会を廃止することは適当でない。なお、民生委員推薦会を廃止し、区域ごとの推薦準備会の設置を義務づけた場合には、推薦準備会に現行の民生委員推薦会と同様の体制を整えていただくことになり、現行の制度よりも市町村の財政負担と事務負担の増大も考えられる。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。		C		民生委員が担当する区域ごとに候補者を選定しているため、市町村の定数は超えない、としているが、このことは、民生委員が担当する区域において候補者が複数名あがった場合に、実質的に当該区域を管轄する行政区長に対して候補者の絞り込み及び選定・推薦の権限を与えていることになる。行政区という狭い範囲で、行政区長との親疎の関係などにより、人選が左右されることは望ましくない。市町村単位の推薦委員会において幅広い視点から適切な者を選定することにより、民生委員の選定の公正や透明性が図られるものである。このため、民生委員推薦会を廃止することはできない。	1183	11831080	若手県案波町	循環型まちづくり構想	民生委員の委嘱に当たって、町で民生委員推薦会を開催し票に推薦しているところであるが、この推薦の権限を町長に移譲するための法改正が必要である。									
厚生労働省	0930440	合併後の地域自治組織への戸籍管掌、外国人登録事務の継続、及び社会福祉協議会の設置の権限等の付与	社会福祉法第109条	地区社会福祉協議会は、政令指定都市にのみ設置することができる。	D-1		市町村が合併した場合には社会福祉協議会は合併しなければならぬが、旧市町村単位の支部を設けることもできるなど法人の組織等について特段の制限は設けておらず、事務の統一を行う必要はない。																				合併・政令指定都市移行を目指す本地域において、本市区域は一つの行政区になることが予定されている。行政区においては戸籍管掌、外国人登録事務、及び社会福祉協議会の設置、についてその権限が与えられるが、合併後から政令指定都市移行までの期間は一時にその権限を失い、事務の統一をせざるを得ない。合併による住民の混乱を防ぐとともに無駄なコストを省き、スムーズな合併・政令指定都市移行を目指すために、合併後から政令指定都市移行の期間、地域自治組織へ前述の政令指定都市行政区の権限等を付与することができるような特例措置を求めるものである。	1449	14491010	地方公共団体	スムーズ合併・政令指定都市移行事務特区構想	
厚生労働省	0930450	社会福祉法人が高齢者向け優良賃貸住宅事業を実施する場合の特例	社会福祉法人の認可について(平成12年12月1日 閣第890号、社規第2618号、老発第794号、児発第908号)	社会福祉法人が収益事業である高齢者向け優良賃貸住宅事業を実施する場合には、定数の変更が必要である。	C		社会福祉法人の主たる業務は社会福祉事業であり、その経営する社会福祉事業に支障がない限りにおいて公益事業又は収益事業を行うことができることとされている。どのような公益事業又は収益事業を行うかは、社会福祉事業の安定性・継続性に大きな影響を与える事項であり、法人の行う主な業務を対外的に明らかにするために、定款に記載することが不可欠である。	提案主体の「定款の変更などの煩雑な手続きが、高齢者向け優良賃貸住宅建設促進の阻害要因となっている」という提案の趣旨を踏まえ、定款変更手続きの簡素化も含め再度検討のうえ回答されたい。		C		社会福祉事業に用いられる不動産は固定資産税を免除される。しかし、仮に社会福祉施設を営む法人に対し基本財産で社会福祉事業以外の事業を行うことを認めた場合には、基本財産のうちどの部分が免税されるのかが不明確になってしまう。このため、従来の基本財産をやむを得ず公益事業又は収益事業に用いる場合には、定款変更を行い当該財産を基本財産から除く必要がある。なお、定款変更の手続きにおいて簡素化が必要なお示しがあるのであればご教示願いたい。															（部分）高齢者が安心して住み替えができる高齢者向け優良賃貸住宅の整備の促進するための支援措置 特定優良賃貸住宅の空き家を高齢者向け優良賃貸住宅として管理することを認める目的外使用の弾力化を行う。 社会福祉法人が高齢者向け優良賃貸住宅事業を実施する場合に、建設用地を基本財産のままとし実施ができるようになる。	1601	16012021	福岡県	高齢者安心住み替え支援構想	
厚生労働省	0930460	年金現況証明書交付事務の指定管理者への委任			E		市町村民団が行う各種証明書の交付事務の指定管理者への委任に関しては、厚生年金保険・国民年金法令上特段の規制を設けない。																					公の施設の指定管理者に限り、年金現況証明書交付事務（公証）を委任可能とする。	1009	10092090	大阪府大阪市	駅前サービスセンター 民営構想



省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの再検討要請に対する回答	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	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	各府省庁からの再検討要請に対する回答	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容					
厚生労働省	0930520	精神科の外来患者に対する治療食を提供する場合の健康保険の適用	健康保険法、健康保険法の規定による療養の費用の額の算定方法	医療保険における精神科専門療法においては、精神科デイケア、精神科ナイトケア等において、食事を提供した場合は、加算を算定することができる。	D-1(現行制度において対応可能)			'措置の概要(対応策)'を示された。					医療保険における精神科専門療法においては、精神科デイケア、精神科ナイトケア等において、食事を提供した場合は、加算を算定することができる。また、肝臓食や糖尿食等を医師が必要と認められた者に対し、管理栄養士が医師の指示に基づき指導を行った場合には、外来栄養食事指導料等が算定できる。								1643	16431010	富田林市伏見堂野成研会附属 汐の宮温泉病院	外来患者に提供する治療食の健康保険適用	現在の農作物は農業の影響で栄養価が不足している。土壌を改良して栽培されたミネラルを多く含む無農薬の野菜を使い医師の指示による治療食を提供すること、量を減らす生活習慣病の改善のみならず、精神病の再発も抑える。				
厚生労働省	0930530	医療関係業務の労働者派遣の音	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第4条第1項第3号、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施行令第2条	病院等が派遣労働者となる医療資格者を特定できないことによるチーム医療に支障が生じるおそれがある。病院等における医療関係業務について、紹介予定派遣の場合に限り労働者派遣が可能。紹介予定派遣以外の労働者派遣は引き続き禁止。	C		医療安全の確保を図る観点から、チーム医療の円滑な遂行は不可欠である。そのため、その観点を十分に踏まえ「医療分野における規制改革に関する検討会」及び労働政策審議会のご検討を経て、医療分野について本年3月に紹介予定派遣の形態による労働者派遣を解禁したところであり、その実施状況を十分踏まえるべきである。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	費省は「医療分野について本年3月に紹介予定派遣の形態による労働者派遣を解禁したところであり、その実施状況を十分踏まえるべきである。」と回答しているが、紹介予定派遣はあくまで正規職員としての就労を前提としており、通常の労働者派遣とは根本的に異なるものである。通常の労働者派遣だからこそ、臨時的・一時的な労働力需給のニーズへの対応が可能とするものであり、また、責任の所在や派遣労働者のコミュニケーション能力等について、派遣先の医療機関と合意の上、提携を結んだら、チーム医療の円滑な遂行に支障をきたすものではないと考え、上記のような点について再検討され、その見解と今後の対応につき具体的に提示されたい。			「医療分野における規制改革に関する検討会報告書」において、通常の労働者派遣は、派遣先が派遣労働者を特定できないため、医療機関における医療資格者の労働者派遣については、チーム医療に支障が生じる等の問題がある。また、派遣労働者が頻繁に入れ替わるとすれば、医療スタッフや患者との間のコミュニケーションや信頼関係に支障が生じるのではないかとの指摘等を踏まえた上で、紹介予定派遣に限って医療機関への医療資格者の労働者派遣を解禁しても差し支えない、としたものである。											1030	10301060	ヒューマンホールディングス株式会社	東南アジア諸国からの介護・看護人材の育成・受入構想	現行法令上、「何人も、次の各号のいずれかに該当する業務について、労働者派遣事業を行ってはならない」(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第4条)として、「三．．．その業務の実施の適正を確保するためには業として行う労働者派遣により派遣労働者に従事させることが適当でない」と認められる業務．．．で、「保健師助産師看護師法．．．に規定する業務」(同法施行令第2条)とある。特区においては、認定自治体の長が医療の提供に支障が生じないと認定した場合には、この制限の適用を除外し、通常の労働者派遣を可能とする。		
厚生労働省	0930540	医療従事者における派遣業務実施上の規制の特	「派遣先が講ずべき措置に関する指針」(平成11年労働省告示第138号)第2の1の(1)、「派遣元事業主が講ずべき措置に関する指針」(平成11年労働省告示第137号)第2の12の(1)	派遣先は、紹介予定派遣を受け入れるに当たっては、6月を超えて同一の派遣労働者を受け入れてはならない。派遣元事業主は、紹介予定派遣を行うに当たっては、6月を超えて同一の派遣労働者の労働者派遣を行ってはならない。	C		紹介予定派遣については、派遣労働者の派遣先による直接雇用を実現させるといふ制度趣旨から、同一の派遣労働者の受入期間を6月に限定しているところであり、医療関連業務のみこの制限を緩和することは不相当である。本提案は、直接雇用に移行することを念頭に置いたものではなく、医療関連業務についての通常の労働者派遣の解禁を求めるものである。また、医療関係業務を通常の労働者派遣の対象とすることについては、「0930530医療関係業務の労働者派遣の音」に対する「措置の概要(対応策)」のとおり、	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	今回の件について、以下の質問について回答をお願いします。チーム医療がなされるかどうかは正社員かどうかはあまり関係がなく、どちらかという個人の資質レベルの問題だと思うのですが、いかがお考えでしょうか。「紹介予定派遣の実施状況について、現在厚生労働省がどのように考えられているのか」を教えてください。実施状況が良かった場合の今後のスケジュールについてご教授下さい。そもそも実施状況の悪しき場合は何を基準に判断されるのかご教授下さい。また、他の条件(4年の就労条件の履行、看護師の相互認証、看護師国家試験受験資格の緩和)も含め緩和された場合には、弊社は前向きな検討をしたく宜しくお願いします。			「医療分野における規制改革に関する検討会報告書」において、通常の労働者派遣は、派遣先が派遣労働者を特定できないため、医療機関における医療資格者の労働者派遣については、チーム医療に支障が生じる等の問題がある。また、派遣労働者が頻繁に入れ替わるとすれば、医療スタッフや患者との間のコミュニケーションや信頼関係に支障が生じるのではないかとの指摘等を踏まえた上で、紹介予定派遣に限って医療機関への医療資格者の労働者派遣を解禁しても差し支えない、としたものである。本年3月に紹介予定派遣に限って医療機関における医療資格者の労働者派遣を解禁したばかりであり、その実施状況については現在のところ把握していない。																	「医療分野における規制改革に関する検討会報告書」において、通常の労働者派遣は、派遣先が派遣労働者を特定できないため、医療機関における医療資格者の労働者派遣については、チーム医療に支障が生じる等の問題がある。また、派遣労働者が頻繁に入れ替わるとすれば、医療スタッフや患者との間のコミュニケーションや信頼関係に支障が生じるのではないかとの指摘等を踏まえた上で、紹介予定派遣に限って医療機関への医療資格者の労働者派遣を解禁しても差し支えない、としたものである。本年3月に紹介予定派遣に限って医療機関における医療資格者の労働者派遣を解禁したところであり、その実施状況を十分踏まえるべきである。紹介予定派遣については、派遣労働者の派遣先による直接雇用を実現させるといふ制度趣旨から、同一の派遣労働者の受入期間を6月に限定しているところであり、医療関係業務のみこの制限を緩和することは不相当である。本提案は、直接雇用に移行することを念頭に置いたものではなく、医療関連業務についての通常の労働者派遣の解禁を求めるものである。また、医療関係業務を通常の労働者派遣の対象とすることについては、「0930530医療関係業務の労働者派遣の音」に対する「措置の概要(対応策)」のとおり、
厚生労働省	0930550	理学療法士の独自活動の音	理学療法士及び作業療法士法第2条、第5条	医療行為に該当しない予防措置や健康増進に関する相談業務を行うことは、一般的に可能である。	D-1		医療行為に該当しない予防措置や健康増進に関する相談業務を行うことは、一般的に可能である。															1059	10591010	神奈川県小田原市	理学療法士独自活動特区構想	理学療法士が理学療法を行う際は、医師の指示が必要とされている。治療行為に該当しない予防措置や健康増進に関する相談業務等について、理学療法士が独自の判断により活動することを可能とする。			
厚生労働省	0930560	自治体病院機能再編成を円滑に推進するため、新たに開設する際の医師数の規制緩和	医療法第7条、第21条、医療法施行規則第13条	病院の開設許可を受ける際には、医療法第21条の規定に基づく医師その他の従業者の人員配置に係る標準数を満たす必要がある。	D-1		病院については、その外来・入院患者数に応じた算定される標準数を満たすよう指導しているところであるが、「市町村合併に伴う医療機関の開設許可等について(通知)」(平成16年7月5日医政総発第0705001号)において、市町村合併により病院が改めて開設許可を受ける場合等には、人員配置に係る標準数を満たしていない場合であっても都道府県知事の判断で許可可能としている。	市町村合併とは関係なく、自治体病院機能再編成のために新たに病院を開設する場合にも、市町村が合併した場合のような開設主体の変更とは異なり、既存の病院の規模等も変更した上で新たに開設許可を取得することとなるため、民間病院の場合と同様に人員配置に係る標準数を満たす必要がある。													1153	11532060	青森県	自治体病院機能再編成の推進による地域医療体制の再生構想	自治体病院機能再編成の実行に際し、新たに病院を開設する場合、医師の標準員数について規制緩和する経過措置を講ずる。				

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、の見直し	措置の内容、の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	備考(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0930570	特定病床適用の拡大及び弾力的適用	医療法施行規則第30条の32の2第1項第1号	都道府県知事は、高度な医療に係る病床など一定の条件を満たす場合には厚生労働大臣に協議の上、各区域(二次医療圏等)で整備する必要のあるものに限る、基準病床数を超える病床が存在する場合、病床過剰地域でも例外的に整備できるとされている。	D-1		御提案については、医療法施行規則において高度ながん診療又は循環器疾患診療を行う病院の病床を設けているところであり、御提案のセンターを開設する地域を管轄する都道府県の判断に基づき必要とされる病床の種類ごとに必要数と根拠を示して厚生労働大臣と協議いただきたい。	提案主体の想定している計画は「各区域(二次医療圏等)で整備する必要のあるもの」として認められるのかどうかについては、特定病床の特例の適用に当たって、医療計画との整合性に留意し、当該施設の医療従事者数、病床利用率等の実績や待機患者数等を勘案し、地域の既存の医療機能を強化してもなお、必要と認められるものであることなどを確認すること等が必要であり、まずは二次医療圏等医療計画を定める都道府県がその必要性を判断することになる。		D-1									1185	11851010	NPO法人 りんくうメディカルプラザ	りんくう国際医療特区構想	りんくう国際先進医療センターの心臓センター50床と骨髄移植センター50床の全100病床を医療法施行規則第30条の32の2に規定する特定病床(循環器・がん)とする。	
厚生労働省	0930580	外国人スタッフによる医療行為の承認	(1)外国の医師又は歯科医師の受入れについて(平成16年6月22日医政発0622004号) (2)外国医師又は外国歯科医師が行う臨床研修に係る医師法第17条の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)	外国医師は、厚生労働大臣の許可を受けて、臨床研修を行うことができる。	D-1		「外国の医師又は歯科医師の受入れについて(平成16年6月22日医政発0622004号)において、2国間の取り決めにより、特例的な医師国家試験に合格した外国医師に対し、診療対象を当該国民等に限定した我が国の限定的な医師免許を付与することとしたところであり、各都道府県からの要請があれば、これを受けて当該要請に係る相手国と調整することとしているので、大阪府に相談された上で、大阪府が要請してくれば、御提案を解決することが可能になる。なお、これとは別に臨床研修制度の枠組みの中で、医療に関する知識及び技能の修得に加え、これに付随して行われる教授を目的として入国した外国医師について、厚生労働大臣の許可を与えることを明確化しており、この枠組みの中で外国医師が医療行為を行うことは可能である。													1185	11851020	NPO法人 りんくうメディカルプラザ	りんくう国際医療特区構想	外国での医師免許取得者が当特区内でその当該国からの患者に対して自由診療下での4年間医療行為が可能となる規制緩和或いは、当特区内で外国人には該当国のスタッフが診療可能とする規制緩和。
厚生労働省	0930590	刑務所内の診療所等の管理委託	監獄法(関連法令:医療法)	行刑施設内の診療所等の管理を他の医療機関に委託することは行っていない。また、地域住民への医療を提供するために、行刑施設の診療設備等を他の医療機関に利用させることも行っていない。	A-1	医療法について検討中。	刑務所内での診療所業務の委託等については監獄法を所管する法務省においてその是非も含めて幅広く検討が進められているところであるが、監獄法との関係をはじめとする制度的な問題が整理されれば、医療法で認められる範囲に必要な対応を検討することとしている。	貴省回答にある「監獄法との関係をはじめとする制度的な問題、及び「医療法で認められる範囲に必要な対応、について、その具体的な内容を示されたい。			A-1	医療法について検討中。	本提案については、監獄法上、行刑施設内の診療所等の管理の委託も含めて公権力の行使を外部に委託することが前提であり、現在法務省において検討中である。行刑施設内の診療所等の管理委託が監獄法上可能であると整理された場合については、当該診療所等の運営責任を確保することなど、医療法上どのような対応が必要であるかも含め検討することとしている。	貴省回答にある「当該診療所等の運営責任を確保することなど、医療法上どのような対応が必要であるかも含め検討、について、具体的にはどのような検討(措置)していくつもりなのか、明確にされたい。		A-1	医療法について検討中。	1275	12751020	山口県、山口県美祿市	美祿社会復帰促進センターP.F.特区	刑務所の中に設けられた診療所等の管理を公的医療機関に委託するとともに、併せて当該医療機関が地域住民に対する医療を提供するため、診療所の設備等を利用できるよう、監獄法及び医療法の規制の特例を設ける。		
厚生労働省	0930600	外国人指導医に対する限定的な医師免許の交付	外国医師又は外国歯科医師が行う臨床研修に係る医師法第17条の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)	外国医師は、厚生労働大臣の許可を受けて、臨床研修を行うことができる。	D-1		医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認する上で我が国の医師免許の取得は不可欠であることから、臨床研修指導医に限定した免許であっても外国の医師資格を有する者にそのまま付与することはできない。ただし、ご提案の実質的内容については、医療に関する知識及び技能の修得に加えて、これに付随して行われる教授を目的とする場合も対象とした臨床研修制度により対応可能である。													1294	12941010	医療法人 鉄衛会亀田総合病院	鴨川医療特区	外国人医師であって、日本人の臨床研修医に対して、臨床研修の一環として教育を行う目的で入国したものに對して、医師法第17条の特例として、以下の要件を満たしたものに對し、特例として、当該外国人医師に限り、2年(特定活動2年、又は教育3年)を限とする。日本人の臨床研修医とは異なる臨床研修医に限定した活動(厚生労働省が指定する)を認める。 外国人医師に対して左記特例を認めるにあたって、以下の要件を課す。 外国人医師が以下を満たしていること。 ・臨床研修指導医と同程度の知識及び技術を有する者であって、当該外国人医師が指導医に相当する上、当該外国人医師が指導医に相当する者として与えられた権限を有する能力を有すること。 外国人医師が以下に該当していないこと。 ・医師法第3条に規定する場合。 ・医師法第7条第2項に規定する医療の停止の命令に相当する外国の法令による処分を受け、当該外国において医療を行うことができない者。 外国人医師の統制条件として以下の要件を満たしていること。 ・臨床研修指導医に同程度の知識及び技術を有する者であって、当該外国人医師が指導医に相当する上、当該外国人医師が指導医に相当する者として与えられた権限を有する能力を有すること。 ・臨床研修指導医に同程度の知識及び技術を有する者であって、当該外国人医師が指導医に相当する上、当該外国人医師が指導医に相当する者として与えられた権限を有すること。 ・臨床研修指導医に同程度の知識及び技術を有する者であって、当該外国人医師が指導医に相当する上、当該外国人医師が指導医に相当する者として与えられた権限を有すること。

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	措置の分類、内容の見直し	措置の内容、内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、内容の見直し	措置の内容、内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、内容の見直し	措置の内容、内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	規制特例提案事項管理番号	提案主体	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容									
厚生労働省	0930610	保健センター整備・運営における民間委託	予防接種法(昭和23年法律第68号)第3条第1項 結核予防法(昭和26年法律第96号)第4条、第13条	予防接種法第3条に基づく(定期)予防接種並びに結核予防法第4条の定期健康診断及び第13条に基づく(定期)予防接種については、PFIにより整備・運営される市町村保健センターへ委託が可能である。	D-1		ただし、市町村保健センターの事業が、診療所の開設の許可を得て医療又は歯科医療に該当する事業を行っている場合には、医療法の非営利原則に基づき、株式会社等営利を目的とする者に当該事業の実施を委託することはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	回答いただいた内容は、現行の規定により対応可能とされているが、対応策の但し書きにある事業範囲がわかりづらいので明確にしてほしい。 PFI事業では、当該事業に専従する特別目的会社(SPC)が公共とPFI事業契約を結ぶが、SPCは主に株式会社を採ることが多い。		D-1			医療機関で行われる医療又は歯科医療については、医療機関の非営利原則に基づき、株式会社等営利を目的とする者に当該事業の実施を委託することはできないため、SPCと医療機関を分ける必要がある。 なお、株式会社の医療参入の拡大措置については、「基本方針2003」で示された方針に従い、特区において、自由診療の分野において高度な医療を提供する場合に限り認めるところであり、それ以外の分野への拡大は困難である。														1312	13121010	株式会社オリエタルコンサルティング	PFI保健事業特区	市町村の保健センターの整備・運営に際し、PFI事業の導入をより円滑にするために、現在、民間委託を認めない下記の保健事業についてPFI事業として委託可能とする。 【民間事業者への委託が認められていない保健事業】 予防接種法第3条に基づく(定期)予防接種 結核予防法第2条・13条に基づく健康診断および予防接種									
厚生労働省	0930620	外国の医療関係資格の相互承認と外国人に対する「医療」の在留資格要件の緩和	出入国管理及び難民認定法の一部を改正する法律の施行に伴い医療分野における外国人労働者等の受け入れにおける留留事項等について(平成29年5月25日健政発567号・案発974号)	外国の医療関係資格を有する者が日本に医療に係る業務に従事する場合、日本の免許の取得が不可欠である。	C		医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者との日本語によるコミュニケーション能力等が必要であり、それを確認する上で我が国の国家免許の取得は不可欠であることから、外国の医療関係資格を有する者そのまま我が国に受け入れ、業務に従事させることはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、特区において提案内容が実現できないか、再度検討し回答された。	日本語によるコミュニケーション能力を有することは確かに必要であるが、これのついでには、別途受け入れ側の面接や経歴等で判断できるものである。また、当該通達第一改正の概要、3医療分野における取扱い、(1)日本に医療に従事する場合、イ陸上許可により「医療」の在留資格を踏まえ、特区において提案内容が実現できないか、再度検討し回答された。	C		医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力の確保は、受け入れ側の面接や経歴等で判断できるものである。また、当該通達第一改正の概要、3医療分野における取扱い、(1)日本に医療に従事する場合、イ陸上許可により「医療」の在留資格を踏まえ、特区において提案内容が実現できないか、再度検討し回答された。		医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力の確保は、受け入れ側の面接や経歴等で判断できるものである。また、当該通達第一改正の概要、3医療分野における取扱い、(1)日本に医療に従事する場合、イ陸上許可により「医療」の在留資格を踏まえ、特区において提案内容が実現できないか、再度検討し回答された。													1397	13971010	福井県福井市	福井高度医療特区(福井型「デジタル・ツーリズム」)	日本の法律上の医療関係資格を有する外国人だけでない、当該外国の法律上の医療関係資格を有する外国人の就業も可能とする。										
厚生労働省	0930630	一定要件を満たし、外国医師が行う臨床検査に係る医師法17条の特例等に関する診療の可能化	外国医師又は外国歯科医師が行う臨床検査に係る医師法17条の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)	外国医師は、厚生労働大臣の許可を受け、臨床試験を行うことができる。	D-1		平成15年4月より、臨床試験制度において、医療に関する知識及び技能の修得に加え、これに付随して行う教授を目的として入国する外国医師又は外国歯科医師について、厚生労働大臣の許可を与えることを明確化したところであり、この枠組みの中で、外国歯科医師が日本人に対する歯科医療行為を行うい、歯科医学交流による日本歯科医師のスキルアップを行うことは可能であるが、歯科医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認する上で我が国の歯科医師免許の取得は不可欠であることから、外国の歯科医師資格を有する者そのまま我が国に受け入れ、業務に従事させることはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、特区において提案内容が実現できないか、再度検討し回答された。	本提案は「臨床試験制度」において対応することが可能であるという回答でしたが、「臨床試験制度」は外国人歯科医師が日本の「歯」を専門とするため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力の確保は、受け入れ側の面接や経歴等で判断できるものである。また、当該通達第一改正の概要、3医療分野における取扱い、(1)日本に医療に従事する場合、イ陸上許可により「医療」の在留資格を踏まえ、特区において提案内容が実現できないか、再度検討し回答された。	D-1		臨床試験制度において、外国人歯科医師が日本人に対する歯科医療行為を行うい、歯科医学交流による日本歯科医師のスキルアップを行うことは可能であるが、歯科医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認する上で我が国の歯科医師免許の取得は不可欠であることから、外国の歯科医師資格を有する者そのまま我が国に受け入れ、業務に従事させることはできない。	前回は引き続き、本提案は「臨床試験制度」において対応することが可能であるという回答でしたが、「臨床試験制度」は厚生労働大臣の指定する病院においてのみ入行する制度で、厚生労働省に確認したところ、指定病院になることができるのは大学病院に準ずる機能を持っている病院ということが条件で、小規模なところについては、「前例がない」ということもあり、指定することはできないという返事でした。また、この「臨床試験制度」で「教授・医療行為」を行うことができるというのですが、それを行うためには、外国人歯科医師本人が、我が国に入国して許可申請をしないといけない。さらに許可があるまでには約2ヵ月もかかります。高度な技術を持った著名な外国の歯科医師をこのような制度で我が国に迎えることは非現実的です。しかも、その歯科医師に対してこの制度では報酬を支払うこともできません。これらのことから、この「臨床試験制度」は、もともと外国人歯科医師がその外国人自身の歯科医療の知識及び技能の修得を目的とするための「研修」を目的としたものであることが明らかです。 本提案は、「日本の歯科医療の質の向上」を目的とした事業を行うためのものです。歯科医療においては、「臨床」における技術の高度化が不可欠です。日本の歯科医師が外国の高度な技術に接し、クオリティの高い研修教育を受けるためには、「高度な歯科医療技術を持った外国歯科医師資格を有する歯科医師を受け入れやすく、する制度が必要である。また、高度な技術を求めて海外に流出する日本人患者の国内での受け入れ、日本在住の外国人が母国語により高度な歯科医療を受けたいことは「臨床試験制度」では対応できません。そのため、外国人歯科医師に対する「研修」を目的とした「臨床試験制度」とは別の特例制度を設け、高度な技術を持った外国歯科医師資格を有する歯科医師が、日本において「研修」、「指導」、「教授」及び「診療」を包括的に入る制度を明確化して入国した外国人歯科医師が診療を行うことができるようにする必要があります。 次に、今回も「外国の歯科医師資格を有する者」をそのまま我が国に受け入れ、業務に従事させることはできないという回答でしたが、無条件に受け入れるものではありません。日本語によるコミュニケーションが可能な場合は、日本人患者と外国人歯科医師とのコミュニケーションが円滑に図られているか、チェックを行うための医療従事者の通訳又は日本人歯科医師による監督をつけること。また、外国人歯科医師の知識・技能等の客観的確認のために、外国において歯科医師資格を取得した後7年以上の臨床経験を有している者に限ること。(「その他」の欄に続きます)																					1517	15171010	医療法人社団 協立歯科クリニック 福井	外国歯科医師資格を有した歯科医師による診療の可能化	現状は、わが国の歯科医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けた歯科医師でなければ歯科医師ができないが、外国の歯科医師免許を持った者であっても一定の要件を満たす等について右記の代替措置の内容を満たす場合に限って、我が国において、歯科診療ができるようになること。			
厚生労働省	0930640	外国歯科医師の入国に関する特例	外国医師又は外国歯科医師が行う臨床検査に係る医師法17条の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)	外国医師は、厚生労働大臣の許可を受け、臨床試験を行うことができる。	D-1		平成15年4月より、臨床試験制度において、医療に関する知識及び技能の修得に加え、これに付随して行う教授を目的として入国する外国医師又は外国歯科医師について、厚生労働大臣の許可を与えることを明確化したところであり、この枠組みの中で、外国歯科医師が日本人に対する歯科医療行為を行うい、歯科医学交流による日本歯科医師のスキルアップを行うことは可能であるが、歯科医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認する上で我が国の歯科医師免許の取得は不可欠であることから、外国の歯科医師資格を有する者そのまま我が国に受け入れ、業務に従事させることはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、特区において提案内容が実現できないか、再度検討し回答された。	本提案は「臨床試験制度」において対応することが可能であるという回答でしたが、「臨床試験制度」は外国人歯科医師が日本の「歯」を専門とするため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力の確保は、受け入れ側の面接や経歴等で判断できるものである。また、当該通達第一改正の概要、3医療分野における取扱い、(1)日本に医療に従事する場合、イ陸上許可により「医療」の在留資格を踏まえ、特区において提案内容が実現できないか、再度検討し回答された。	D-1		臨床試験制度において、外国人歯科医師が日本人に対する歯科医療行為を行うい、歯科医学交流による日本歯科医師のスキルアップを行うことは可能であるが、歯科医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認する上で我が国の歯科医師免許の取得は不可欠であることから、外国の歯科医師資格を有する者そのまま我が国に受け入れ、業務に従事させることはできない。	前回は引き続き、本提案は「臨床試験制度」において対応することが可能であるという回答でしたが、「臨床試験制度」は厚生労働大臣の指定する病院においてのみ入行する制度で、厚生労働省に確認したところ、指定病院になることができるのは大学病院に準ずる機能を持っている病院ということが条件で、小規模なところについては、「前例がない」ということもあり、指定することはできないという返事でした。また、この「臨床試験制度」で「教授・医療行為」を行うことができるというのですが、それを行うためには、外国人歯科医師本人が、我が国に入国して許可申請をしないといけない。さらに許可があるまでには約2ヵ月もかかります。高度な技術を持った著名な外国の歯科医師をこのような制度で我が国に迎えることは非現実的です。しかも、その歯科医師に対してこの制度では報酬を支払うこともできません。これらのことから、この「臨床試験制度」は、もともと外国人歯科医師がその外国人自身の歯科医療の知識及び技能の修得を目的とするための「研修」を目的としたものであることが明らかです。 本提案は、「日本の歯科医療の質の向上」を目的とした事業を行うためのものです。歯科医療においては、「臨床」における技術の高度化が不可欠です。日本の歯科医師が外国の高度な技術に接し、クオリティの高い研修教育を受けるためには、「高度な歯科医療技術を持った外国歯科医師資格を有する歯科医師を受け入れやすく、する制度が必要である。また、高度な技術を求めて海外に流出する日本人患者の国内での受け入れ、日本在住の外国人が母国語により高度な歯科医療を受けたいことは「臨床試験制度」では対応できません。そのため、外国人歯科医師に対する「研修」を目的とした「臨床試験制度」とは別の特例制度を設け、高度な技術を持った外国歯科医師資格を有する歯科医師が、日本において「研修」、「指導」、「教授」及び「診療」を包括的に入る制度を明確化して入国した外国人歯科医師が診療を行うことができるようにする必要があります。 次に、今回も「外国の歯科医師資格を有する者」をそのまま我が国に受け入れ、業務に従事させることはできないという回答でしたが、無条件に受け入れるものではありません。日本語によるコミュニケーションが可能な場合は、日本人患者と外国人歯科医師とのコミュニケーションが円滑に図られているか、チェックを行うための医療従事者の通訳又は日本人歯科医師による監督をつけること。また、外国人歯科医師の知識・技能等の客観的確認のために、外国において歯科医師資格を取得した後7年以上の臨床経験を有している者に限ること。(「その他」の欄に続きます)																								1517	15171020	医療法人社団 協立歯科クリニック 福井	外国歯科医師資格を有した歯科医師による診療の可能化	現状は、外国人歯科医師の就労が限定されているので、「特定の診療所において、日本の歯科医療高度化のための研修業務、高度な技術による診療業務、外国人への診療業務」を「法別表第一の二の表の医療の項の下欄に掲げる活動」に追加すること。

09 厚生労働省(特区)																					
省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	
厚生労働省	0930650	尊厳死に関する特例	刑法第199条(殺人罪)又は第202条(同意殺人罪)	刑法第199条(殺人罪)又は第202条(同意殺人罪)に該当する可能性のある行為である。	C		刑法第199条及び第202条は、人の生命があらゆる価値の根元であるという見地から、その生命を保護することを目的とした普遍的な性格を有する基本的な刑罰であり、日本国内の特定の地域においてのみ、その適用を排除することは適当でない。なお、尊厳死の問題は、人の生命の保護と生命の処分に関する自己決定権とが衝突する究極の問題であり、様々な視点から全国的なレベルで議論を尽くしていかなければならないものである。														
厚生労働省	0930660	自治体病院等の再編整備に向けた病床基準の緩和	医療法第7条の2、医療法第30条の3、医療法第33条の5、医療法第35条の2、第5条の3、第5条の4	医療法では自治体病院等が各区域(二次医療圏等)で基準病床数を超過する病床が存在する等(病床過剰地域)の場合で、病床数の増加等の申請を行った場合は、開設許可等を与えないことが出来るとされている。なお、現行の医療計画制度では、病床過剰地域での真なる開設主体の病院の再編等を認めていない。	B-1		病床過剰地域において、開設主体が医療法で定める公的医療機関同士であり、再編に係る医療機関のうち、二次医療圏内だけでない(二次医療圏を超過する医療機関の再編を行う場合も含め、個別に厚生労働大臣あて協議することによって、制度的に可能かどうかを検討する。	個別に厚生労働大臣の協議するという条件は付されたこと、また、二次医療圏を超過する場合には「知事の判断により、病床増を伴う自治体病院の新設あるいは病床について認めることを認めているが、この実現可能性について責重の考えを明示されていない。」併せて、提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答されたい。							自治体病院の再編整備に当たっては、地域医療が適切に確保されるよう、地域の事情を十分考慮した上で、医師を始めとする医療技術者や病床、医療設備などの医療資源の適正な配置についての検討が必要であるとともに、地域住民の理解・納得を得て進めることが極めて重要である。						
厚生労働省	0930670	一定要件を満たした外国人専門医の入国・診療行為及び日本医師に対する指導の容認	外国医師又は外国歯科医師が行う臨床研修に係る医師法17条の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)	外国医師は、厚生労働大臣の許可を受けて、臨床研修を行うことができる。	D-1		医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認する上で我が国の医師免許の取得は不可欠であることから、外国の医師資格を有する者から、外国の医師資格を取得し、業務に従事させることはできない。ただし、ご提案の実質的内容については、医療に関する知識及び技能の修得に加えて、これに付随して行われる教授を目的とする場合も対象とした臨床研修制度により対応可能である。	外国医師等の臨床研修に関する法律(昭和62年法律第29号)が、外国人医師の臨床研修に必要となる知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することを確認する上で我が国の医師免許の取得は不可欠であることから、外国の医師資格を有する者から、外国の医師資格を取得し、業務に従事させることはできない。ただし、ご提案の実質的内容については、医療に関する知識及び技能の修得に加えて、これに付随して行われる教授を目的とする場合も対象とした臨床研修制度により対応可能である。	外国医師等の臨床研修に関する法律(昭和62年法律第29号)が、外国人医師の臨床研修に必要となる知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することを確認する上で我が国の医師免許の取得は不可欠であることから、外国の医師資格を有する者から、外国の医師資格を取得し、業務に従事させることはできない。ただし、ご提案の実質的内容については、医療に関する知識及び技能の修得に加えて、これに付随して行われる教授を目的とする場合も対象とした臨床研修制度により対応可能である。							外国医師等の臨床研修に関する法律(昭和62年法律第29号)が、外国人医師の臨床研修に必要となる知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することを確認する上で我が国の医師免許の取得は不可欠であることから、外国の医師資格を有する者から、外国の医師資格を取得し、業務に従事させることはできない。ただし、ご提案の実質的内容については、医療に関する知識及び技能の修得に加えて、これに付随して行われる教授を目的とする場合も対象とした臨床研修制度により対応可能である。					
厚生労働省	0930680	外国人研修生(コメディカル)の医療従事に関する規制緩和	保健師助産師看護師法第7条、8条、第29条、第30条、31条、32条、理学療法士及び作業療法士法第2条、第15条	外国のコメディカル資格を有する者が日本で医療に係る業務に従事する場合、日本の免許の取得が不可欠である。	C		医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認することが必要であり、外国のコメディカル資格を有する者から、外国の国家免許の取得は不可欠である。業務に従事させることはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	兵庫県災害医療センターで行う外国人コメディカルの医療研修については、語学が堪能で経歴・業績を有する日本人指導医師、コメディカルの責任のもと、一定期間に限り、研修を行うに支障のない程度に日本語能力を有する外国人を対象に行うこととしている。また、IICA(研修生の受入れ及び基礎的な語学研修の実施(1ヶ月程度の活用等))と連携し、万全の体制で医療研修を実施いたします。ぜひとも再考をお願いします。					外国人コメディカルの医療研修については、指導監督に熟意と識見を有する医師、コメディカルの責任のもと、関係機関とも連携し万全の体制で実施することとしているが、当該研修生の受け入れにも慎重を期し、「外国人医師又は外国歯科医師が行う臨床研修に係る医師法第17条及び歯科医師法第17条の特例等に関する法律、第3条に準じ、次の基準を満たしている者を対象にしたいと考えているので、趣旨をご理解のうえ、再考願いたい。	外国人コメディカルの医療研修については、指導監督に熟意と識見を有する医師、コメディカルの責任のもと、関係機関とも連携し万全の体制で実施することとしているが、当該研修生の受け入れにも慎重を期し、「外国人医師又は外国歯科医師が行う臨床研修に係る医師法第17条及び歯科医師法第17条の特例等に関する法律、第3条に準じ、次の基準を満たしている者を対象にしたいと考えているので、趣旨をご理解のうえ、再考願いたい。	外国人コメディカルの医療研修については、指導監督に熟意と識見を有する医師、コメディカルの責任のもと、関係機関とも連携し万全の体制で実施することとしているが、当該研修生の受け入れにも慎重を期し、「外国人医師又は外国歯科医師が行う臨床研修に係る医師法第17条及び歯科医師法第17条の特例等に関する法律、第3条に準じ、次の基準を満たしている者を対象にしたいと考えているので、趣旨をご理解のうえ、再考願いたい。					
北海道	1590	15901010	15901010	北海道	高年齢者・障害者暮らし安心プラン	高年齢者・障害者暮らし安心プラン	自治体病院の再編整備に当たっては、地域医療が適切に確保されるよう、地域の事情を十分考慮した上で、医師を始めとする医療技術者や病床、医療設備などの医療資源の適正な配置についての検討が必要であるとともに、地域住民の理解・納得を得て進めることが極めて重要である。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。							自治体病院の再編整備に当たっては、地域医療が適切に確保されるよう、地域の事情を十分考慮した上で、医師を始めとする医療技術者や病床、医療設備などの医療資源の適正な配置についての検討が必要であるとともに、地域住民の理解・納得を得て進めることが極めて重要である。						
北海道	1590	15901010	15901010	北海道	高年齢者・障害者暮らし安心プラン	高年齢者・障害者暮らし安心プラン	自治体病院の再編整備に当たっては、地域医療が適切に確保されるよう、地域の事情を十分考慮した上で、医師を始めとする医療技術者や病床、医療設備などの医療資源の適正な配置についての検討が必要であるとともに、地域住民の理解・納得を得て進めることが極めて重要である。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。							自治体病院の再編整備に当たっては、地域医療が適切に確保されるよう、地域の事情を十分考慮した上で、医師を始めとする医療技術者や病床、医療設備などの医療資源の適正な配置についての検討が必要であるとともに、地域住民の理解・納得を得て進めることが極めて重要である。						
北海道	1604	16041010	16041010	北海道	医療法人財団 河北協合病院	医療法人財団 河北協合病院	医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認することが必要であり、外国のコメディカル資格を有する者から、外国の国家免許の取得は不可欠である。業務に従事させることはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。							自治体病院の再編整備に当たっては、地域医療が適切に確保されるよう、地域の事情を十分考慮した上で、医師を始めとする医療技術者や病床、医療設備などの医療資源の適正な配置についての検討が必要であるとともに、地域住民の理解・納得を得て進めることが極めて重要である。						
北海道	1616	16161020	16161020	北海道	災害医療支援拠点構想	災害医療支援拠点構想	医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識・技能、患者・家族や他の医療従事者等との日本語によるコミュニケーション能力などを有することが必要であり、それを確認することが必要であり、外国のコメディカル資格を有する者から、外国の国家免許の取得は不可欠である。業務に従事させることはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。							自治体病院の再編整備に当たっては、地域医療が適切に確保されるよう、地域の事情を十分考慮した上で、医師を始めとする医療技術者や病床、医療設備などの医療資源の適正な配置についての検討が必要であるとともに、地域住民の理解・納得を得て進めることが極めて重要である。						

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0930690	臨床検査技師による研究目的採血の容認	医師法17条、臨床検査技師、衛生検査技師に関する法律第37条の2、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律30条	医師でなければ、医薬をなしてはならない。臨床検査技師は、診療の補助として採血(医師の具体的な指示を受けて行なうものに限る)を業とすることができる。業として人体から採血することは、医療・歯科医療以外の目的で行われるものであっても医療に該当する。	C		採血の可否の決定については、対象者の病態、健康状況等の総合的な医学的判断を要するため、医師の具体的な指示があれば、臨床検査技師が研究目的で採血を行うことは可能である。													1644	16441010	茨城県(独)食品総合研究所	つくば・東海・日立知的特区	臨床検査技師が、研究目的で少量(10cc未満)の採血をする場合は、医師の包括的な指導の下に、単独で行うことができる。
厚生労働省	0930700	看護師による研究目的採血の容認	医師法17条、保健師助産師看護師法第31条及び第37条、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律30条	医師でなければ、医薬をなしてはならない。看護師は、診療の補助として採血(医師の具体的な指示を受けて行なうものに限る)を業とすることができる。業として人体から採血することは、医療・歯科医療以外の目的で行われるものであっても医療に該当する。	C		採血の可否の決定については、対象者の病態、健康状況等の総合的な医学的判断を要するため、医師の具体的な指示があれば、看護師が研究目的で採血を行うことは可能である。													1644	16441020	茨城県(独)食品総合研究所	つくば・東海・日立知的特区	看護師は、診療の補助としての業に加えて、医師の包括的な指導の下に、研究目的で少量(10cc未満)の採血を単独で行うことができる。
厚生労働省	0930710	営利法人による保険医療機関の経営	構造改革特別区域法第14条	特区において株式会社が高度医療の提供できる高度医療の内容については、厚生労働大臣が定める指針に適合するものとされている。	D-2		貴省で定める指針の「その他、倫理的・安全性の問題がなく、これらに類するもの」により、地方公共団体が必要とする「高度医療」が幅広く認められると考えられるのが明確にされない。				D-2									5078	50780009	(社)日本経済団体連合会		構造改革特区における株式会社医療参入に係るガイドラインについては、地方公共団体や民間事業者等の自発的な立案により、地域の特性に応じた規制の特例を導入するといった制度の趣旨を踏まえて、医療の種類を限定列举するのではなく、地方公共団体が必要とする高度医療が幅広く認められるような方式とすべきである。
厚生労働省	0930720	薬事法の規制緩和	薬事法第2条、医薬品の範囲に関する基準(昭和46年6月1日薬発第476号別紙)	疾病の診断、治療や予防等の機能を標榜したものは医薬品に該当し、健康食品としては販売できない。	C		骨粗鬆症等の疾病の予防・治療効果や美肌作用を表示した農作物加工品は、医薬品に該当し、科学的に有効性、安全性等について厳密に審査した上で、承認・許可を受ける必要がある。医薬品としての科学的な審査を受けることなく、骨粗鬆症などに対する機能などを表示することは、正しい医療を受ける機会を失わせるおそれがあるので、保健衛生上の観点から認められない。なお、イソフラボンの女性ホルモン様作用は、弱いものであり、ヒトでの骨粗鬆症などの疾病に対しての予防・治療効果や美肌作用などについては、科学的には確立していない。また、女性ホルモン様作用を示す場合には、子宮頸癌などのホルモンが関与する疾病のリスクを増大させてきた植物であっても、摂取方法や摂取量によっては、アマメシバの大量摂取による閉塞性細菌性肺炎の発生などにより健康被害が生じることがある。													1031	10311010	和田山町特産物市場組合	若返り特区	学名「プレアリア・ミリフィカ」は、葛属マメ科の植物である。これの塊根を乾燥し粉末にして商品名「夢美人」として販売している。「プレアリア・ミリフィカ」には、大豆の数千倍ともいわれるイソフラボンが含まれている。イソフラボンには、骨粗鬆症、更年期障害、ガンの発生を抑制する作用があるとともに女性らしい体を作るエストロゲンと同様の働きがあり美肌作用、豊胸効果、生理不調改善などの作用がある。しかし、「夢美人」は医薬品でないためこれらの効果・効果・作用を表示できない。このため、医薬品以外の農産物単体加工品に効果・効果・作用が表示できるよう規制緩和を行う。
厚生労働省	0930730	未承認医療機器の個人輸入後の緩和	薬事法第22条、第23条、第55条	薬として医薬品、医療用具等を輸入する場合は、承認及び許可が必要である。医師が、自己の患者の治療に際し国内では入手できない医薬品等を外国から輸入することは、その必要性、医師個人が使用し全責任を負うこと、他人に販売授与しないことなどを確認し、薬としての輸入でないことから輸入を認めている。	C		個人輸入された医療用具は、その効果、安全性等について国による承認がされていないため、輸入した医師個人の責任により使用されるべきである。輸入後に安易にその使用を拡大することは、保健衛生上の危害の恐れが高いため認められない。													1111	11111010	医療法人社団 桂田会	未承認医療機器の個人輸入後の緩和	未承認医療機器の輸入に関して、現状では医師の責任において個人輸入が認められており、その医師のみ治療に携わる事が義務づけられております。この度の規制緩和の提案をいたしました医師が個人輸入後の医療機器を、医師の所属する医療法人内で勤務する医師に対しても医療法人の責任の下で使用を認めて頂きたい提案いたします。















省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	規制(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0930990	労働者災害補償保険法の適用	労働者災害補償保険法第3条	労災保険法は、労働者を使用する原則すべての事業に適用される。この場合、労働者とは、使用者の指揮監督のもとに現実に労務を提供し、その対価として賃金の支払いを受ける者をいう。	C		労災保険は、本来、労働基準法上の労働者に対する使用者の災害補償責任を確実に履行するための制度である。したがって、労働者とは認められないボランティアについては、労災保険の強制適用の対象とすることはできない。	労災保険が労働基準法上の労働者のみに適用される理由を、より具体的に示された。併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答された。	・高齢化の進展等による後継者不足により、農業の従事者を雇入れなければならないようになってきている現在、収入が少ない農家は定められている最低賃金で労働者を雇入れることは、非常に困難な状況となっている。 ・都道府県別に定められている最低賃金を遵守せず、労働契約の締結が可能になれば、このような状況は打開できると考え、また、最低賃金にとらわれず、農業支援を行いたいと考えているものがある。 ・雇用契約の締結が可能となれば、労働災害補償保険の適用も受けられることになるため、NPO活動に従事するものについては、最低賃金の適用を除外していただきたい。	C			右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討のうえ回答された。	従来、親戚や地域内の人々の相互扶助により、支えられてきた農業が、現在は高齢化、人口減少により、地域内相互扶助が機能しなくなってきた。国内の農業存続の危機につながりかねない重要な問題との認識に立ち、このような状況を助けたいと考える人々が都市部には存在するが、全くのボランティアでは全地域的な広がりには期待できないと考える。作業場までの足代や昼食代、程度の費用負担があれば、農作業手伝いネットワークも広がりを見せ、農業活性化、まちの活性化につながると思われる。企業に雇われるという考えから、自ら進んで労働を提供するという考えに立ち、地域の活性化に役立ちたいという人々の思いを汲んでいただければと思います。そこには、労働条件の改善とか生活の安定とかという概念は、当てはまらない考えが存在しており、最低賃金を遵守せず、雇用契約の締結が可能となれば、労働災害補償保険の適用も受けられることになるため、農作業支援も安心して取り組むことが可能となるため、何卒特例措置をお願いしたい。また、保険料については、現行基準で決められている(最低賃金に基いた保険料)は、当然支払うものとする。	C				最低賃金法は、賃金の最低額を保障することにより、賃金の低廉な労働者の労働条件の改善を図り、もって、労働者の生活の安定、事業の公正な競争の確保等に資することを目的としているものである。御要望の趣旨が、自ら進んで労働を提供する考え方に立ち、地域の活性化に役立ちたいということであったとしても、雇用契約を締結して、作業に従事する以上、労働者に該当することから、上記最低賃金法の目的により原則として最低賃金の適用を受けるものである。したがって、NPO活動に従事する者が労働者であるならば最低賃金の適用を除外することはできず、御要望にはお応えできない。	1263	12631050	青森県八戸市、(仮)NPO法人「農援隊」	はちのへ農援隊特区構想	・NPO法人が行う農作業ボランティア活動等業に限り、労働者災害補償保険法の適用をお願いしたい。
厚生労働省	0931000	職業訓練科目等に係る設置基準の緩和	職業能力開発促進法施行規則第10条第1項第1～9号、第2項第24条 職業訓練法の一部を改正する法律の施行について(昭和60年0月1日能発第210号)	(公共職業訓練当部分) 職業能力開発促進法施行規則別表第1において、普通課程の普通職業訓練科の設置基準となる訓練科の基準を示してあるところであるが、訓練科の設置にあたっては、別表第1の訓練科以外の訓練科を含む。地域の訓練コースに於ける設置が予定である。 (認定職業訓練当部分) 都道府県において、事業主等が行う職業訓練を認定するにあたって、訓練生数が、事業主の都合は別表第1名以上、事業主以外の団体の場合は、一訓練科につき5人以上であることを要件としている。また、及び普通課程は、認定職業訓練の施設・設備や運営に要する費用の一定割合を補助しており、この場合、原則として補助対象となる訓練科につき、普通課程については、訓練生数が5名以上であることを補助要件としている。	(前段) E (後段) C		(公共職業訓練関係)訓練科の新設・改廃等に際し、協議等は必要とされていること。設置基準を緩和することについて、地域の実情を踏まえて、再度検討のうえ回答された。併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答された。	提案主体は、道内では職種によって「事業所自体が5名以上訓練生を5名以上確保することが難しい」と述べているところ。設置基準を緩和することについて、地域の実情を踏まえて、再度検討のうえ回答された。併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答された。		(前段) E (後段) C										1581	15811010	北海道	地域雇用環境創造プラン	公共職業訓練において、地域の実情に応じた訓練科を配置できるように、また、認定訓練における長期訓練の認定時訓練生数基準を緩和する。
厚生労働省	0931010	外国人研究者受入促進事業の適正な運用	構造改革特別区域法第25条	外国人研究者受入促進事業においては、「本邦の公私の機関との契約に基づき」ことを要件としており、その立証資料の一部として報酬の支払いに係る資料を求めている。	-		外国人研究者の受入に当たった給与支払いに関する要望については、在留資格審査手続に関するものであると理解しており、手続の所管官庁において判断すべきものである。													1114	11141020	福島県	知的・創造開発特区	特定活動資格を申請する外国人研究者が給与等の報酬を全く得ない場合でも当該資格を与える。
厚生労働省	0931020	国際請負業務、の在留資格の新設	出入国管理及び難民認定法別表第一の三	査証免除該当国の者や、ABTC(APEC BUSINESS TRAVEL CARD)、数次査証を所持する者は在留資格「短期滞在」に求められた活動を行う目的で入国することは何れでも可能である。	D-1		現在の入管法上の在留資格である「短期滞在」の要件の範囲内であれば、複数回入国可能な査証の発給により、複数回入国できるとしても、当省としては問題ないと考える。													1165	11651020	福岡県福岡市	福岡アジアビジネス特区	短期滞在査証に対応する在留資格としては現在、「短期滞在」のみとなっているが、新たに本邦の企業と外国の企業との委託契約又は請負契約に基づき、本邦に断続的に滞在して行う会合への参加、業務連絡、その他の当該契約に基づき実施される業務に従事するための活動を行う「国際請負業務」という在留資格を新設する。





09 厚生労働省(特区)																					
省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0931080	特別養護老人ホームにおけるサテライト型及び分散型の入所施設の一時的な運営	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第4号)	特別養護老人ホームの最低基準に適合する必要がある。例えば、20人未満の定員を有する施設の設置や、施設相互の連携を前提とした設備の共用は、原則として認められない。	A1 D1	特別養護老人ホームの一部の中に、特別養護老人ホームの機能を併設する小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること。母体施設の運営・コスト性を定めることができること、といった大きなメリットがある。	特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。	貴省回答では、サテライト型特別養護老人ホームの設置について「一定の基準緩和を認めることとする」との定員、人員、設備、運営等の要件について具体的な内容を示された。		A1			特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。こうした最低基準の見直しについては、入所者の処遇に問題がないことを担保する観点から、介護施設関係者、建築・消防関係の専門家、医療関係者等と連携をとりつつ、慎重な検討を重ねる必要がある。							特別養護老人ホームにおけるサテライトを本体施設とともに一つとして、または分散配置した小規模施設を連携させ一つの施設として運営を可能となるよう制度の改正を行う。	
厚生労働省	0931090	サテライト型短期入所施設の整備	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)	指定短期入所生活介護事業は、その利用定員を20人以上とする。(第123条第1項) 基準該当短期入所生活介護事業所は、その利用定員を20人未満とする。(第140条の29)	D1	指定通所介護事業所又は社会福祉施設に併設する場合には、基準該当短期入所生活介護事業所として、その利用定員を20人未満とすることができ(第140条の29)、現行制度においても対応可能。														住み慣れた地域で暮らせるプロジェクト - 佐田町版 コミュニティケアの推進 -	佐田町では、要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らしを支える地域分散型支援システムが必要であり、24時間365日のサービスは提供が確保される小規模多機能施設(サポートセンター)を小学校区に設置していくことが必要である。この施設の機能として、治まり、住むというケアの連続性を確保するために宿泊機能は不可欠なものであり制度の確立が必要である。現状では、2床程度の宿泊(短期入所)機能を備えた施設では短期入所施設としても認可されず介護保険報酬の対象とされていない。このことが小規模多機能施設を効果的に展開していく上で支障点となっている。
厚生労働省	0931100	養護老人ホームの最低定員及び職員配置基準の緩和	「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第19号)」	養護老人ホームの定員は、50人以上特別養護老人ホームの併設する場合にあたっては、20人以上としている。	C	養護老人ホームの最低定員については、広範囲からの入所を想定していること、また、施設の効率的な経営を図る必要があること、という2つの観点から原則として50人としていることである。これを引き下げることができない。	提案の趣旨は、当初は50人定員で整備されたものの、その後入所率の落ち込みの特に大きい養護老人ホームについては、その現状に合わせ、定員の最低基準の引き下げを可能とすることを求めるものであり、その趣旨を踏まえ、提案を実現できないが、再度検討のうえ回答された。			B-2			養護老人ホームの最低定員については、広範囲からの入所を想定していること、また、施設の効率的な経営を図る必要があること、という2つの観点から原則として50人としている。							養護老人ホームの入所定員及び職員配置基準特区	「養護老人ホーム(以下、「施設」という。 )は、設立には最低定員50人と、定員に合わせた職員配置が義務付けられている。そこで50人定員の「施設」で、入所率の落ち込みの特に大きい「施設」については、その現状に合わせて、定員の最低基準の引き下げを可能とする。それに合わせて、職員配置基準も変更する。この特例は、定員50人の「施設」で、入所率が採算ラインを大きく下回っている「施設」の経営改善の救済手段として設けるものであり、新規「施設」には適用しないものとする。
厚生労働省	0931110	特別養護老人ホーム設置法人の規制緩和の推進	老人福祉法(昭和39年法律第133号)第15条 構造改革特別区域法(平成14年法律第189号)第30条、第31条	社会福祉法人以外の法人による特別養護老人ホームの設置については、構造改革特別区域法において、P法又は公設民営方式の下、認められている。	C	特別養護老人ホームの最低定員については、広範囲からの入所を想定していること、また、施設の効率的な経営を図る必要があること、という2つの観点から原則として50人としていることである。これを引き下げることができない。	提案主体が「具体的事業の実施内容」にて示している(3)の要件を満たす株式会社について、特区において特別養護老人ホーム設置を可能とできないが、再度検討のうえ回答された。	規制緩和は早期に実施すべき課題であり、地方の実情を踏まえ、実質的な検討を進めるべきである。		D1, D2			特別養護老人ホームの最低定員については、広範囲からの入所を想定していること、また、施設の効率的な経営を図る必要があること、という2つの観点から原則として50人としている。							特別養護老人ホーム設置法人の規制緩和の推進	1 株式会社による特別養護老人ホームの設置・運営(民設民営)を認める。 2 株式会社が特別養護老人ホームを設置する場合には、「特定施設入所者介護」として、介護保険の給付の対象としているところであり、また、これらについては、経営主体の法人格の種類に制限は設けていない。

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	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	各府省庁からの再検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	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	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	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	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	備考(プロジェクト)管理番号	規制特例事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)名称	規制の特例事項の内容								
厚生労働省	0931120	社会福祉施設の整備に係る設備及び運営に関する基準の緩和	特別介護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第46号)	特別介護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第39号)	A1	D1	特別介護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けことが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。この最低限必要な基準を定められ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別介護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別介護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別介護老人ホームが、定員を1～2ユニット分(10～20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別介護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。	貴省回答では、サテライト型特別介護老人ホームの設置について「一定の基準緩和を認めることとする」とのことが、定員、人員、設備、運営等の要件について具体的に示された。併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答された。		A1		特別介護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けことが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。この最低限必要な基準を定められ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別介護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別介護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別介護老人ホームが、定員を1～2ユニット分(10～20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別介護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。																											
厚生労働省	0931130	サテライト型特別介護老人ホームの設置基準の緩和	特別介護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第46号)	特別介護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第39号)	A1	D1	特別介護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けことが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。この最低限必要な基準を定められ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別介護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別介護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別介護老人ホームが、定員を1～2ユニット分(10～20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別介護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。	貴省回答では、サテライト型特別介護老人ホームの設置について「一定の基準緩和を認めることとする」とのことが、定員、人員、設備、運営等の要件について具体的に示された。併せて、右の提案主体からの意見も踏まえ、再度検討し回答された。		A1		特別介護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けことが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。この最低限必要な基準を定められ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別介護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別介護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別介護老人ホームが、定員を1～2ユニット分(10～20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別介護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。																											
厚生労働省	0931140	サテライト型特別介護老人ホームの整備	社会福祉施設等施設整備費及び社会福祉施設等設備整備費の国庫負担(補助)について(厚生省社第17月25日厚生省社第409号)	特別介護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)		C	特別介護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けことが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。この最低限必要な基準を定められ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別介護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別介護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別介護老人ホームが、定員を1～2ユニット分(10～20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別介護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。	今次の特区提案に対し、既存の特別介護老人ホームが、定員を1～2ユニット分(10～20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別介護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。 なお、こうしたサテライト型特別介護老人ホームの整備に対する財政支援に関しては、別途提案が上ってきている今次の地域再生提案の中に深く関連するものがあることから、これと併せて検討することとしたい。		A1		特別介護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けことが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。この最低限必要な基準を定められ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別介護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別介護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別介護老人ホームが、定員を1～2ユニット分(10～20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別介護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。																											
厚生労働省	0931150	社会福祉施設の設置基準緩和による木材利用推進	特別介護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)	特別介護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第40号)		C	特別介護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けことが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に関して最低限必要な基準を定めている。この最低限必要な基準を定められ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別介護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別介護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別介護老人ホームが、定員を1～2ユニット分(10～20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別介護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。	特別介護老人ホーム等においては、要介護の高齢者をその入所対象としており、こうした入所者の安全性を確保する観点から、その最低基準において耐火及び準耐火建築物であることを要件としている。 一方、特別介護老人ホーム等の木造建築については、昨年、構造改革特区において平屋建てであって、入所者の必要な安全性が確保されている場合に容認したことがある。 特区における特例措置は、十分な評価を行った上で、全国における取り扱いや特例措置のあり方の検討を行うこととされており、(構造改革特区区域基本方針(平成15年1月24日閣議決定))、その評価については、構造改革特区推進本部評価委員会が8月末を目途に評価意見を作成することとしており、未だ当該特例措置の評価は行われていない。 したがって、今後の展開については、特区における特例措置の効果や影響等の十分な評価を行った上で、更に検討を行うべきである。	構造改革特区区域基本方針(平成15年1月24日閣議決定)の2.(2)特区において講じられた規制の特例措置の評価、においては、ア)地域を限定することなく全国において実施、イ)引き続き当該地域特性を有する地域に限定して適用、ウ)規制の特例措置の廃止のいずれかの評価を行うこととされており、特例措置(915)の評価によって、今回の提案の趣旨に基づいた規制の特例の拡大がなされるので、今回の提案の趣旨に基づいて判断いただきたい。		C	特別介護老人ホーム等においては、要介護の高齢者をその入所対象としており、こうした入所者の安全性を確保する観点から、その最低基準において耐火及び準耐火建築物であることを要件としている。 一方、構造改革特区において平屋建てであって、入所者の必要な安全性が確保されている場合に容認したことがある。 特区における特例措置は、十分な評価を行った上で、全国における取り扱いや特例措置のあり方の検討を行うこととされており、(構造改革特区区域基本方針(平成15年1月24日閣議決定))、その評価については、構造改革特区推進本部評価委員会が8月末を目途に評価意見を作成することとしており、未だ当該特例措置の評価は行われていない。 したがって、今後の展開については、特区における特例措置の効果や影響等の十分な評価を行った上で、更に検討を行うべきである。																											

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの回答に対する再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	備考(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容
厚生労働省	0931160	特別養護老人ホームにおける施設整備基準の緩和	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第46号) 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第39号)	要望のような特別養護老人ホームを設置する際にも、現行の特別養護老人ホームの最低基準に適合する必要がある。例えば、20人未満の定員を有する施設の設置や、施設相互の連携を前提とした設備の共用は、原則として認められない。	A1 D1	特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができること、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別養護老人ホームが、定員を1-2ユニット分(10-20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別養護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。	費省回答では、サテライト型特別養護老人ホームの設置については「一定の基準緩和を認める」とのことだが、定員、人員、設備、運営等について具体的などのようなように緩和するのか、その内容を示されたい。												1328	13281010	長岡市	「地域社会での暮らしと安心を守る包括的ケアシステムの構築」 - 地域サポートセンター(仮称)の創設 -	特別養護老人ホームを整備する際に求められる「鉄筋耐火構造」などの施設整備基準の緩和を求めるもの。	
厚生労働省	0931170	活力ある自立した地域社会を再生するための、地域志向・地域参画型の多機能なサービス提供を行うための包括的な支援	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第7号)	指定通所介護事業所は、指定通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。(第94条) 指定短期入所生活介護事業は、その利用定員を20人以上とする。(第123条第1項) 基準該当短期入所生活介護事業所は、その利用定員を20人未満とする。(第140条の29)	D1 D1	指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所以外の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる(第94条ただし書)こととしており、現行制度においても対応可能。 指定通所介護事業所又は社会福祉施設に併設する場合には、基準該当短期入所生活介護事業所として、その利用定員を20人未満とすることができ(第140条の29)、現行制度においても対応可能。													1487	14872011	兵庫県神戸市	地域包括あんしんケアシステム構想 - 既存施設を活用した小地域型多機能施設の展開 -	(2)部分 活力ある自立した地域社会を再生するために、市民に身近な生活圏において、地域志向・地域参画型の多機能なサービスを提供するための包括的な支援及び、その拠点となる小規模なサービス提供施設等の整備に対する基準の柔軟な適用が必要となる。 (1)小規模特養や介護予防施設、地域交流スペース等の整備に対する包括的な支援 (2)各種サービスにおいて、サービス提供責任者(管理者)が業務(統括)できるよう、省令基準要件の緩和	
厚生労働省	0931180	養護老人ホームの民間委託に伴う規制緩和	「社会福祉事業団等の設立及び運営の基準」について(昭和46年7月16日社第121号)	「社会福祉事業団等の設立及び運営の基準」について(昭和46年7月16日社第121号)においては、地方公共団体が設置した社会福祉施設の経営を委嘱する場合において、措置に要する費用について、施設を設置した都道府県、市に対して支出するものとしている。	D1	措置費について、運営主体である社会福祉法人が設置主体である地方公共団体を經由することなく直接受領できることとすべきとのご提案であるが、当該社会福祉法人が養護老人ホームの設置主体として老人福祉法第15条第4項の認可を受けることにより、現行制度においても対応可能。 右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	厚生労働省の回答では、「老人福祉法第15条第4項の認可を受けること」が前提となっている。これは、設置主体そのものを萩市から萩市社会福祉事業団へ変更する必要がある。いわゆる施設を萩市から事業団へ譲渡し完全な民営とするものである。設置主体を民間法人に変更すれば、可能であることは当然のことであるが、今回、萩市が提案したのは、あくまでも公設民営施設における管理委託又は指定管理者制度の中で、設置者として市の責任を明確にしつつも、委託(指定管理)法人に措置費の請求、受領事務を直轄行わせることで、事務の合理化、利用者の処遇向上に資しようとするものである。既に、厚生労働省と連絡を取り合い、現行の規定(46通知)では効率的でないことは理解していたにいたっており、現在検討中との回答をいただいた。については、提案内容が実現可能となる見込みや今後の取組みについて、現在の検討状況を御案内いただきたい。															山口県萩市	養護老人ホームの民間委託に伴う規制緩和	養護老人ホームを指定管理者制度を活用して公設民営に移行した場合においても、老人ホーム等の措置費については、通知により設置した自治体が、措置を委託する自治体からの措置費(扶助費)を受け入れ、施設運営に要する経費も、設置主体である自治体が施設運営に要する経費を予算化し、委託料として委託先の法人に支出することとなる。社会福祉事業団等の設立及び運営の基準(いわゆるヨンロク通知)の規制を緩和し、市町村(措置業者)への措置費請求権(受入れる権限含む)も指定管理者に委任可能とすることで、行政事務の効率化、利用者の処遇向上を図る。
厚生労働省	0931190	介護保険法に規定する指定居宅サービス事業の規制緩和	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第7号)	指定短期入所生活介護事業は、その利用定員を20人以上とする。(第123条第1項) 基準該当短期入所生活介護事業所は、その利用定員を20人未満とする。(第140条の29)	D1	指定通所介護事業所又は社会福祉施設に併設する場合には、基準該当短期入所生活介護事業所として、その利用定員を20人未満とすることができ(第140条の29)、現行制度においても対応可能。																埼玉県志木市	志木市型あんしん介護まちづくり計画	介護保険法第74条第2項で指定居宅サービス事業の設備及び運営に関する基準に志木市で定めるものを加える。

省庁名	管理コード	規制の特例事項名	該当法令等	制度の現状	措置の分類	措置の内容	措置の概要(対応策)	再検討要請	提案主体からの意見	提案主体意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	各府省庁からの再検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	各府省庁からの再々検討要請	提案主体からの再意見	提案主体からの再意見その他	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	規制特例提案事項管理番号	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	規制の特例事項の内容					
厚生労働省	0931200	痴呆性高齢者グループホームにおける知的障害者の受入	指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準	現在、指定痴呆対応型共同生活介護事業所において知的障害者の受入は認められていない。	C		痴呆性高齢者グループホームにおいて、痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。	貴省回答にある「痴呆性高齢者へのケアの手法の確立、」や、痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアの有効性に関する知見の集積、について、今後検討すべき課題となっている。 また、痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現在のところ、それが両者に支障を及ぼさないこと、あるいは、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。	本県の提案は、「施設から地域・家庭へ」を一層推進するため、過疎地域をはじめ知的障害者を少数抱える地域において、知的障害者グループホームの設置が困難な場合に、痴呆性高齢者グループホームの定員に空きがあれば、比較的高齢の知的障害者の利用を可能にしようとするものである。したがって、知的障害者の地域生活を可能にするための補完的混合利用を可能にしたいとの考えに基づいている。 ・現状において、痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、有効性等に関する知見の集積(エビデンス)がない。したがって、代替措置として、介護者に知的障害者の介護の専門家を配置する。比較的高齢の知的障害者に限定することとして提案した点をご理解の上、再度ご検討いただきたい。	C		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。	痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。		痴呆性高齢者との知的障害者の混合したケアについては、現時点では、有効性に関する知見の集積(エビデンス)が乏しく、このようケアの提供については、実践者・専門家においても、賛否両論がある。 このような状況において、現段階でご提案を認めることは困難な。御提案のようなケアを、介護保険の外で、自治体が責任を持って提供したいということであれば、それについて、特段の法令上の規制はない。	1563	15631020	千葉県	健康福祉千葉特区(拡充)	痴呆性高齢者グループホーム(以下、「G H」という。)に空きがある場合に知的障害者の利用を可能とする。  この問題については、厚生労働省において実施している未来志向プロジェクトの状況や、有識者等の意見も踏まえながら、専門的かつ適切なケアを確保するための具体的方策を引き続き検討していきたい。
厚生労働省	0931210	特別養護老人ホームに係る入所定員の廃止	特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第46号)	要望のような特別養護老人ホームを設置する際にも、現行の特別養護老人ホームの最低基準に適合する必要がある。例えば、20人未満の定員を有する施設の設置や、施設相互の連携を前提とした設備の共用は、原則として認められない。	A1		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域に展開することができ、母体施設の改修が容易になり、母体施設の個室・ユニット化を進めることができること、といった大きなメリットがある。 以上の観点から、既存の特別養護老人ホームが、定員を1-2ユニット分(10-20人程度)減らし、その定員分を、本体施設との密接な連携を保持しつつ街の中に整備するもの(いわゆる「サテライト型特別養護老人ホーム」)については、施設入所者の処遇が低下しないことを担保しつつ、一定の基準緩和を認めることとする。	貴省回答では、サテライト型特別養護老人ホームの設置については「一定の基準緩和を認める」とのことだが、定員、人員、設備、運営等について具体的などのような内容を示されたい。	A 1		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域にサテライト型特別養護老人ホームの整備を進めることが可能となるような基準緩和を進めていく観点から、必要設備や施設の基準、施設長その他のスタッフに関する人員基準の在り方について、検討を進めていくところである。		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域にサテライト型特別養護老人ホームの整備を進めることが可能となるような基準緩和を進めていく観点から、必要設備や施設の基準、施設長その他のスタッフに関する人員基準の在り方について、検討を進めていくところである。		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域にサテライト型特別養護老人ホームの整備を進めることが可能となるような基準緩和を進めていく観点から、必要設備や施設の基準、施設長その他のスタッフに関する人員基準の在り方について、検討を進めていくところである。		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域にサテライト型特別養護老人ホームの整備を進めることが可能となるような基準緩和を進めていく観点から、必要設備や施設の基準、施設長その他のスタッフに関する人員基準の在り方について、検討を進めていくところである。		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域にサテライト型特別養護老人ホームの整備を進めることが可能となるような基準緩和を進めていく観点から、必要設備や施設の基準、施設長その他のスタッフに関する人員基準の在り方について、検討を進めていくところである。		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域にサテライト型特別養護老人ホームの整備を進めることが可能となるような基準緩和を進めていく観点から、必要設備や施設の基準、施設長その他のスタッフに関する人員基準の在り方について、検討を進めていくところである。		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域にサテライト型特別養護老人ホームの整備を進めることが可能となるような基準緩和を進めていく観点から、必要設備や施設の基準、施設長その他のスタッフに関する人員基準の在り方について、検討を進めていくところである。		特別養護老人ホームは、痴呆や寝たきりなど、常時の介護が必要で、在宅ではこれを受けることが困難な高齢者のための入所施設であり、こうした利用者の保護を図るため、施設の人員、設備及び運営に關して最低限必要な基準を定めている。この最低基準を満たさない施設は、入所者の処遇に問題があると考えられ、これを認めることはできない。 しかしながら、ご指摘のような、特別養護老人ホームの一部を街の中に移し、母体施設のバックアップを受けて運営される小規模な特別養護老人ホームについては、施設機能を高齢者の住み慣れた地域にサテライト型特別養護老人ホームの整備を進めることが可能となるような基準緩和を進めていく観点から、必要設備や施設の基準、施設長その他のスタッフに関する人員基準の在り方について、検討を進めていくところである。	1261	12611020	青森県三沢市、社会福祉法人東陽会	地域密着多機能型老人ホームの整備促進による活性化構想	今回、特別養護老人ホーム110名の老朽改築にあたり、改めて地域住民の身近な住宅地に、規制緩和した多機能小規模施設を、規制緩和した住宅ベースの定員16名の特別養護老人ホーム4分館(別に住居4室)として整備し、通い・泊まり・住む多機能サービスや、筋力トレーニングを行う拠点と共に、住民の身近な地域でサービスを展開することができるよう計画しているもの。現在の老人福祉法では特別養護老人ホームの入所定員は20名以上(実態は50名以上)と定められている。しかしながら、その他の社会福祉施設を併設することにより、地域の要望にきめ細やかに対応できる地域密着型の施設の建設が促進され、それぞれの地域の特性を十分に反映した個性豊かなまちづくりを企画し推進する、市の総合的な施策を充実させることは十分可能である。				
厚生労働省	0931220	役場出張所機能の外部委託	生活保護法第19条等	例えば、生活保護の決定及び実施については市長が行うこと、及び委任はその管理下にある行政庁に限ると規定されている一方、町村長に協力義務が課せられている。	C		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。	「プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等」が十分配慮され、「相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断」が備わっていないれば、提案が可能となるのが明らかになると考えられる。	C		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。		児童手当、生活保護、高額医療費、要介護・要支援認定の申請の受理事務等を農協等に外部委託することについては、住民の個人情報に関わる事務を地方公共団体以外の窓口において取り扱うことについて、プライバシーの保護、正確な事務処理の確保等に十分配慮する必要があること、相談に対する対応や、質問により申請者等の実情を把握し、場合によっては他の窓口に取り次ぐなど高度な専門的知識・判断が必要であること等の理由により認められない。	1265	12652010	福島県船引町	役場出張所事務の包括的外部委託による地域再生構想	・権限移譲が必要な事務の内容、範囲 ・権限移譲による場合の住民票と戸籍の発行取次ぎ事務など(別様提案のポイント参照)の事務しか委託ができず、特に地域住民の生活に関わる深い児童手当や生活保護申請、老人医療費請求や介護認定申請ほか各種補助申請など保健福祉関係事務等も含めた事務を包括的に外部委託する。  ・委託の方法 町が条例に基づき、個人情報の守秘義務やプライバシーの確保を厳密に規定した「特定事務の取り扱いに関する協定」を結ぶ。 受託先は、田村郡内を網羅する、農業経済の中心組織であり、役場よりも早期に広域化と経営組織の再編を成功させた実績と能力があり、将来にわたって、今回の提案内容に充分対応できる事が、確実である。				