

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920010	顔割り・髭割りの規制緩和	美容師法第1条の2、第2条、第3条、第6条	美容師は、美容師でなければならず、美容師以外の者が行うことはできない。	高齢者・障害者に対する訪問理美容サービスにおいて、美容師による顔割り・髭割りの容認を求め、誰もが安心して福祉理美容の実現のためには、地域・利用者への要求をとり、事業内容や働き方にも柔軟に対応する必要がある。特に、訪問理美容は対象として高齢者・障害者に特化した福祉サービスであり、顔割り・髭割りの要望が多いのが現状である。そこで、特例措置として認めていただくことを要望するものである。	顔割り・髭割りの施術行為は、法により美容師の資格を保持する者に認められているものであるが、介護施設の現場では、美容師資格を持たない介護職員・介護ヘルパーによる清拭・洗髪・髭割り、日常、行われている行為である。今回提案する、福祉サービスを目的とした訪問理美容における顔割り・髭割りは、介護の現場で日常的に行われている行為と変わるものではない。したがって、顔割り・髭割りが美容師のみに認められるとの法による解釈は、この時代には、そぐわないと思われる。また、少子高齢化で美容師が減少している状況では、美容師が医療施設・福祉施設・在宅の高齢者の訪問理美容を今後請け負うことになるのは必至であることから、福祉サービスを目的とする訪問理美容において、特例として顔割り行為・髭割り行為を認めていただくことを求めるものである。	C		美容師法は、美容の定義について「顔髪刈り等の方法により、容姿を整えることとし、これを業として行うことができる者を美容師に限定しており、美容師免許は、厚生労働大臣が指定する養成施設において、美容を業として行うに際して必要な法令の内容、美容において使用する器具の取扱方法及び美容の専門技術等を習得し、養成施設を卒業後に国家試験である美容師試験に合格した者に与えられている。顔割り等については、まさに「美容」行為に該当し、上述のとおり、美容に関する専門的知識・技術を有しているとして免許を与えられている美容師のみがこれを業として行うことが可能なものとなっている。したがって、顔割り等を行って美容師以外の者が行うことは、現行の美容師法に基づき(美容師制度の存在意義を否定するもの等)しく、仮に御提案にあるような場所及び対象者を限定するとしても、これを認めることは困難である。	回答では、顔割り等については、「美容」行為に該当し、美容師のみに認められた行為と示されていることから、美容師以外の者が行うのは違法行為であると認識して相違ございませんか。つまり、介護サービス(入浴介助)でおこなわれている顔割り・髭割りの行為は、美容師のみに定められた行為であり、介護福祉士・ヘルパーであっても、顔割り・髭割りをを行うのは容認されず、違法であり、認めないものと判断されますが、厚生労働省の見解をお示し下さい。		1 0 0 2 0 0 1 0	NPO法人 日本理美容福祉協会 札幌センター	n NPO法人	1	北海道	厚生労働省
0920020	医療・社会福祉施設における美容師による業の特例措置	美容師法第7条、美容師法施行令第4条	美容の業は、原則美容師で行うこととされているが、例外的に、疾病その他の理由により美容所に来ることができない者に対しては、美容所以外の場所でも行うことができるとされている。	現在、理美容師法において美容師は美容所で美容師は美容所での業を行ってはならないとなっていますが、福祉施設が設置しているスペースのすべてが美容所登録であり、現行のままでは美容師は業を行えなく(利用者さんに不便をかけております。よって措置をお願い致します。前文にあるように、施設利用者の7割が女性です。よって、「医療・社会福祉施設に限り」美容所での美容師による業(逆もあり)の許可、又は同一スペースでの理美容所の登録許可をお願い致します。	福祉施設に入所されている男女の比は、約3:7で女性の入所者の割合が高いにも関わらず、現在、医療・福祉施設に設置されているほとんどが美容所であり美容所での届出施設が無いのが現状です。理由は、顔割りなど美容の届出でなければ施設が出来なく、美容の届出が出来ないからです。しかし今の法律上、美容所での美容師の施術は(また逆もあり)出来なく、片方に偏ってしまいます。施設側にもスペースや費用などの点から美容、美容所、両方を整備するには難点があり、認識も薄いようです。今後時代の背景から福祉理美容は必要不可欠な物になっていくものと認めます。前文にあるように、施設利用者の7割が女性です。よって、「医療・社会福祉施設に限り」美容所での美容師による業(逆もあり)の許可、又は同一スペースでの理美容所の登録許可をお願い致します。	D		美容の業については、美容所で行うことが原則とされているが、この例外として、疾病その他の理由により美容所に来ることができない者等に対して美容を行う場合には美容所以外の場所において行うことができるとされている(いわゆる出張美容)。よって法令上認められている出張美容を行う場合には特段の制約はない。			1 0 5 7 0 1 0	内閣府認定NPO法人 日本理美容福祉協会 帯広センター	n NPO法人	1	北海道	厚生労働省
0920030	メーキャップ(メイクアップアーティスト)の店舗設置と雇用の緩和	美容師法第2条、第3条、第4条、第6条、第7条、第12条、第13条	美容の業は、美容師でなければならず、美容師以外の者が行うことはできない。	美容師免許を持たないメーキャップと想定する職種は、美容師法の適用外につき店舗設置や雇用を行う事を可能とする。	メーキャップの仕事は非常勤や短時間の労働が可能な仕事でもあり、妊娠、出産または育児により退職した者がその後、もしくは育児をしながらでもできる仕事である。このことから美容師法の緩和は主に女性の独立や就職、または再チャレンジの支援となるものと考えられる。	C		美容師法は、美容の定義について「パーマメントウェーブ、結髪、化粧等の方法により容姿を美しくすることとし、これを業として行うことができる者を美容師に限定しており、美容師免許は、厚生労働大臣が指定する養成施設において、美容を業として行うに際して必要な法令の内容、美容において使用する器具の取扱方法及び美容の専門技術等を習得し、養成施設を卒業後に国家試験である美容師試験に合格した者に与えられている。また、美容の業は、衛生措置の確保に適した構造設備のある美容所において原則行うべきものとされている。御要望にあるメーキャップについては、まさに「美容」に該当し、上述のとおり、美容に関する専門的知識・技術を有しているとして免許を与えられている美容師のみが、原則美容所において、これを業として行うことが可能なものとなっている。したがって、御要望にあるメーキャップを業として美容師以外の者が行うこと等については、現行の美容師法に基づき(美容師制度、美容所制度の存在意義を否定するもの等)しく、これを認めることは困難である。			1 0 2 3 0 1 0	個人	p 個人	1	北海道	厚生労働省
0920040	市街化調整区域内における介護施設の建設・指定認知症対応型共同生活介護事業所のユニット数の緩和	指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準、第93条第1項	指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活介護を有するものとし、その数は1又は2とする。	法改正により建設が不可能となる市街化調整区域内における介護施設等の建設を引き続き可能となるよう都市計画法による制限の緩和と指定認知症対応型共同生活介護事業所におけるユニット数は1又は2とする、との制限を撤廃し、必要と認められる場合は、3以上のユニット数を同一建物内において行うことができるようにする。	大和郡山市の弊社代表者の所有地は最寄駅から徒歩13分、住宅地にも近く、介護施設建設には適した場所であるが、調整区域である。認知症高齢者も地域社会の中で生活が営めるようにと理想は掲げられているが、実際建設を計画しても住宅地内においては地域住民の反対は必至である。当該地は住宅地に近いだけでなく、大型商業施設や医療モールにも隣接しており、施設建設には最適な場所であると考えられ、規制緩和措置を受け、実現したいと考えている。また、奈良県においては2ユニットの認知症対応型共同生活介護施設の設立でさえ困難な状況にあるのが現状であり、ユニット数の緩和を受け、入居者の症状や原因に合わせた個別対応のできる共同生活の場を提供したいと考える。多人数を1ヶ所に集めるという考えではなく、入居者は現在の1ユニット最高9名までに抑え、個室完備はもちろんのこと、家庭的な雰囲気やなじみの人間関係を保ちながら、終末まで介護・医療を行える環境を整えた上で、高齢化社会におけるシニアタウン的な施設の設立を考慮するものである。奈良県においても住宅地に1ユニットのみで共同住宅のように建築された施設が多いが、施設建築には少なからず地元住民の反対はいつも必至であり、建築後も地元との交流のない施設も多く存在する。認知症になった高齢者も安心して暮らせる街づくりの一つとして、地域密着型の制度とは異なるタイプの認知症対応型共同生活介護施設の存在も必要ではないかと考えるものである。	C		認知症高齢者グループホームは、これまでの施設のように多数の要介護高齢者を一堂に集めて集団生活の中でケアを提供することの反省の上であれば、少人数のユニットを複数作るということは認められないのか、ユニット数を1又は2に限定する理由を明らかにし回答されたい。あわせて、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。	回答では地域に密着し、小規模な事業形態を重視しているが、実情の把握について疑問である。当社は信念と理想を持ち、当事業を行ってきたが、新事業所開設において地域住民に温かく迎えられたことは一度もない。「火災が心配、うるうるされると困る、などの誤解や偏見の言葉を幾度となく聞いてきた。今般、高齢者が住みたい場所や環境を自身で選ぶようになっており(例、高齢者専用住宅等)、認知症高齢者も同じであると考え、住みたい場所として町レベルの開発を行いたいと考えている。日本の狭い土地事情や法人の安定運営を図るためには複数ユニットの運営が必要であると考えるものである。		1 0 7 5 0 1 0	ウェルコンサル株式会社		29	奈良県	厚生労働省 国土交通省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920050	介護保険法による地域密着型サービスの認知症対応型通所介護の利用を障がい者・児に拡大	介護保険法第8条第16項 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第41条 平成18年3月31日老計発0331004号、老振発0331004号、老老発0331017号通知「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準」について、第三、二、1	「認知症対応型通所介護」は、介護保険法において、認知症である者を対象として、認知症であることを前提として通所介護サービスを提供することを前提として地域密着型サービスに位置づけられている。	現在、地域密着型サービスの認知症対応型通所介護の利用者は、介護保険法に基づき(要支援、要介護の高齢者を対象としている。これを身体、知的、精神障がい者・児にも拡大し、障害者自立支援法に基づく福祉サービスを利用できるようにしていただきたい。	(具体的事業の実施内容) 平成19年3月30日由布市から指定を受けたバンブーハウスは定員12名の地域密着型サービスの認知症対応型通所介護施設である。現在、管理者1名(老年精神医学専門、身体障害者福祉法第15条指定医師)をはじめ、専従、兼務も含め7名の職員で運営している(補足資料の1)。対象者は介護保険法に基づく(要支援、要介護者であり、現在6名の利用者が登録している。この地域密着型サービスを身体、知的、精神障がい者・児にも広げること、施設の有効利用を図るとともに、認知症高齢者だけでなく、障がい者・児に対する地域住民の理解を促進したい。 (要望理由) 障害者自立支援法が施行され、障がいの種別にかかわらず、必要とするサービスを利用できるようになった。大分県では県民が支え合う福祉コミュニティづくりを進めており、バンブーハウスで認知症高齢者だけでなく、障がい者・児もサービスを利用できるようにすることにより、障がい者・児が地域で生き生きできる環境づくりが推進され、地域住民の理解も深まるものと考えられる。また由布市挾間町には、補足資料の2の障がい者が生活しているが、知的、精神障がい者・児は近隣の通所や入所施設を利用している。過疎化、高齢化が進む市町村では障害福祉サービスを実施する施設を新たに開設することは困難であり、この試みにより障がい者・児が身近な地域でサービスを受けることが可能となる。 高齢者通所介護は障がい者・児の受け入れが一般化されている。地域密着型認知症対応型通所介護においても障がい者・児の受け入れができるよう提案する。 なお、認知症高齢者と障がい者・児が交流することの効果やリスクについては補足資料の3、4を参照。	C		「認知症対応型通所介護」は、平成17年度の介護保険法改正の際に、認知症である者を対象に通所介護サービスを提供することを前提として地域密着型サービスに位置づけられたものであり、利用者を認知症の方に限定し、認知症の特性に配慮したサービス形態であることから、認知症の方以外も含めてサービスを提供することは認められない。		「認知症の特性に配慮したサービス」とは具体的にどのようなサービスであるのか、代替措置を講じたとしても、認知症高齢者を対象とする施設の利用を障害者・児に拡大できないのか、再度検討し回答されたい。		1 0 4 4 0 1 0	大分県、由布市、(医法)至誠会	f その他(地方自治体と民間企業等との共同提案等)	44 大分県	厚生労働省
0920060	地域密着型サービス事業における入居者の地域制限の緩和	介護保険法、第78条の2第4項第4号、介護保険法、第42条の2第1項	市町村長は、地域密着型サービス事業所の指定の申請があった場合において、当該申請に係る事業所が当該市町村の区域の外にある場合であって、その所在地の市町村の同意を得ていないときは、指定をしてはならない。市町村は、要介護被保険者が、当該市町村の長が指定する者から地域密着型サービスを受けたときは、要介護被保険者に対し、地域密着型サービスに要した費用について、地域密着型サービス費を支給する。	地域密着型サービス事業所の制度のもとに制限されている入居者の地域制限を撤廃し、入居者が希望する場所において、希望する介護・医療サービスを受け、生活ができるようにする。	今般は核家族化や少子化が進み、子供と離れて暮らす高齢者が多く、介護が必要となったとき、必ずしも住み慣れた場所による生活を望む者ばかりではない状況がある。子供たちの住む地域に転居を希望する高齢者や放職での生活を希望するものも多い。しかし現在の地域密着型サービスの制限のもとでは、住みたい場所まで介護を受けることが困難な事例が多い。市区町村における行政間連携の話し合いのもと入居区域を越境し、介護サービスを受けられることを可能とする制度はもうけられているが、市区町村の考えは各々異なり、時期はかりかり、認められないケースも多い。地域密着型サービス事業所の1つである認知症対応型共同生活介護は、認知症となった高齢者も住み慣れた街で安心して暮らせるようにという理想理念があるが、症状によっては、独居や家族による自宅介護が困難となり、入居施設を考えたとき、本人や家族の希望も考えた個別対応の必要性を痛感している。子供や兄弟の近く、幼少期を過ごした場所など、一定の条件下のもとで、地域制限を緩和させ、届け出程度の申し出により、迅速に入居を可能とすることも必要であると考える。提案するものである。	D		認知症対応型共同生活介護については、原則として、事業所所在の市町村の被保険者に利用が限られているが、事業所所在の市町村の同意を得た上で、他の市町村が事業所の指定を行えば、他の市町村の被保険者も利用可能な仕組みとしているところであり、他の市町村の被保険者の利用については、各保険者において適切に判断されるべきものである。		回答では各保険者において適切に判断すべきとされているが、本来人間には住みたい場所に住む権利がある。保険者間の同意のもと他の市町村事業所の認定ができれば入居可能とあるが、実際に認定されることは困難であり、実情は住民票を親戚等の家に移し、改めて介護保険の認定審査を受け、入居するケースが多い。しかし、認知症対応型共同生活介護は本来在宅サービスに位置づけられている以上、住民票は介護事業所に移されるべきものである。と考えると、住民票はどこに移そうが行政によって介入されるものではなく、本質から問うこの法自体の存在が不要なものではないかと考える。		1 0 7 5 0 2 0	ウエルコンサル株式会社	29 奈良県	厚生労働省	
0920070	介護ボランティア(仮称)制度による介護保険制度の安定的な運用	介護保険法第74条第1項、第76条の4第1項、第88条第1項、第97条第2項、第110条第1項、第115条の4第1項、第115条の13第1項 等	介護保健施設や居宅サービス等において必要な人員基準上の人員として位置づけられる者は、当該施設・事業所の「従業者」であることとされている。	介護ボランティアを、介護保険施設や居宅サービス事業所等の人員基準上の定員に認める制度の創設	介護ボランティアを、介護保険施設や居宅サービス事業所等の人員基準上の定員に認める制度の創設を提案する。 提案理由 高齢者の増加やそれに伴う介護給付費の増大が見込まれる中、介護保険制度の安定的な運用を図るためには、介護給付費の抑制及び地域の介護力向上が必要不可欠である。先般、厚生労働省から介護施設等でボランティア活動を行う5歳以上の介護保険料を軽減することが可能であるとの見解が示された。これにより、元気な高齢者が増え、将来的な介護給付費抑制が期待されるが、現在必要な経費を直接削減するものではないため、これと併せ、目の前の介護給付費も抑制し、かつ、サービスの質・量の向上を図ることが必要である。このため、介護ボランティアを介護保険サービスの従業者に準ずる者として制度に組み込み、人件費の減少分の、例えば半分を介護報酬の割引につなげ、残り半分を従業者待遇の改善に充てる等により、[保険者]介護給付費の抑制、[利用者]サービス利用料の減額、[提供者]従業者待遇の改善の、3者がそれぞれメリットを享受できるよう制度設計を提案する。 なお、当該介護ボランティアについては、提供する介護サービスの質が低下しないよう、一定の研修を義務付けるものとし、安定供給面については、社協等の活用(地域支援事業交付金を活用)等により補完する。	C		介護保険サービスは、質の高い人材により、確実かつ継続して質の高いサービスが提供できることが求められるものである。このことから、介護保険法においては、介護保険施設や居宅サービス事業所等(以下「施設等」という。)において、全国で一定水準以上のサービスの質を確保するために必要最低限の人員等が定められているところである。 これらの施設等においては、確実かつ継続してサービスを提供する義務があり、このため、施設等における人員は「従業者」が、使用者(管理者等)の指揮命令下のもとサービスを提供することにより、確実かつ質の高いサービスを提供する体制を確保できるものと考えている。 ご提案のボランティアについては、従業者と異なり、使用者(管理者等)の指揮命令下において、従業者と全(同じ責任や義務を負わせることは困難であり、また、同様の取扱いをすることはできないものと考えられ、従業者を配置した場合と同様の質の高いサービスの提供が担保できないものと考えられることから、施設等の最低限必要な人員として位置づけることは適当ではないと考える。		「質の高いサービス」及び「責任や義務」については、介護ボランティアに一定の研修(は資格の保有を要件として登録制とする)等、制度上の要件を設けることにより担保可能と考えている。 [詳細別紙]		1 0 7 6 0 1 0	愛媛県	b 都道府県単独	38 愛媛県	厚生労働省
0920080	地域支援事業の実施要件の緩和	介護保険法第115条の40第4項	地域支援事業については、当該事業の実施主体である市町村が、「老人介護支援センターの設置者その他の当該市町村が適当と認める者」(介護保険法第115条の40第4項)に対して、当該事業の委託を行うことを認めているものである。	現行法で規定されている地域支援事業について、一定の要件を満たしている場合には、施術所において運動器の機能向上トレーニング等を実施することを可能とする。	地域住民が自ら積極的に参加しやすく、既存の社会資源を有効活用した地域支援事業を実施することにより、費用対効果の期待出来る地域福祉の構築を目指す。 具体的には、運動器の機能向上トレーニング等を実施する場合には、現行法に必要な地域支援事業の委託要件については各市区町村の見解によるところが大きく、事業者が限定されていることから、要件を緩和する場合には、地域住民を優先的に考慮したものとすると、それにより、地域支援事業の普及が図られ介護予防が期待できる。 提案理由 北海道では、高齢者人口の増加に伴い脆弱高齢者も膨大な数に上り、現行法では地域支援事業委託には市区町村の見解による要件が必要のため、その取り組みはあまり進んでいない。また、現行の地域支援事業委託は、福祉施設等が多いため、地域住民が自身の規模や選択する余地がない恐れもある。そこで、本特例措置により、常習的に運動器や身体の疼痛等に悩む施術所を活用することにより、地域住民の選択肢を確保し、積極的な介護予防への取り組みを加速させることが見込める。また、既存の資源を活用することにより、費用対効果も期待出来る。 代替措置 対象となる施術所は限定され、かつ取得免許等も限られていることから、介護保険法に基づく正式の地域支援事業でなくとも簡易な方法を実施することは可能である。たとえば、別様に一定の実施要綱を策定し、運動器の機能向上トレーニングを実施するなど、簡略型を提示することにより、正式な地域支援事業の運動器の機能向上トレーニングと同等の介護予防効果が図れると考える。	D		地域支援事業については、自立支援に向けた介護予防の実施を確保する観点から、当該事業の実施主体である市町村が、「老人介護支援センターの設置者その他の当該市町村が適当と認める者」(介護保険法第115条の40第4項)に対して、当該事業の委託を行うことを認めているものである。 その上で、市町村は、地域の様々な実情に応じて地域支援事業の委託を行うことから、現行制度においても、地域住民における当該事業の必要性に応じて委託を行っているものと考えている。 なお、施術所については、実施される柔道整復等の医療類似行為の質等を確保する観点から、専用の施術室を設ける等の構造基準を満たすこと等が義務付けられており、専用の施術室において御提案の事業を行うことは想定していない。		平成19年7月13日開催された第1回介護予防の推進に向けた運動器疾患に関する検討会(資料2)で、生活機能病についての概念が示され、今後当然として重要視されるべき課題と思われ、運動器の疾患などを業として行うことのできる国家資格取得者が、運動器の機能向上トレーニングに参加することにより、具体的な介護予防が期待でき、低迷を続ける地域支援事業をも活性化させ、地域住民の期待に応えるものと考えます。また、地域支援事業についての実施要件の見直しや地域の社会資源の有効活用も必要と考えます。なお、施術所利用による介護予防等への取り組みは、同省よりあはき法等において、規制対象外と回答を得ております。(資料1)		1 1 0 9 0 1 0	NPO法人北海道機能訓練協会	1 北海道	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係府庁	
0920090	社会福祉施設における慰安事業	老人福祉法第二十条の六	軽費老人ホームは、老人福祉法において、無料又は低額な料金で、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことについて不安がある者として認定される者であって、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の者を入所させ、食事の提供その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設として規定されている。	社会福祉法人の運営する社会福祉事業には特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウスがあるが、これらでは入居申込をした者が入居し介護サービスを受けている。ケアハウスは在宅の介護施設であるが、自宅で家族の介護と介護保険サービスを受けている老人とその家族を慰安として数日間滞在してもらう支援措置を講じたい。本来、介護を受けることができないが、それをできるように緩和したい。介護を受ける老人の介護保険サービスも適用いただきたい。	経済的社会的効果について、介護家族慰安旅行が全国的に盛んに観光事業が活発となるとともに、介護老人を抱える家族の慰安を行い生活の支援を行なうことができる。事業の区域として想定している区域:島根県松江市、出雲市、雲南市、県外 現状の規制の問題点について:社会福祉事業においては、慰安旅行を受け入れるような設置要件(条例等)になっていない。他の地域へ、ショートステイでもない形で旅行に行くような介護も受けられない。介護保険サービスに想定されない。事例と経緯:事例はありません。社会福祉事業を運営していく中で、自宅で介護を受けている高齢者とその家族が置かれている状況は厳しいものがあり、旅行に行くこともできません。広域から、高齢者とその家族を迎え入れることにより、高齢者と家族に旅行の機会を与えたいと考えました。既に認められている規制の事項等:ショートステイの受け入れは現実に行なわれています。しかし、介護を必要とする高齢者と家族と一緒に旅行する規制緩和はあります。これを認められなかった理由:過去にこのような申請事例がなかったためです。特別の適用にあたっての弊害:介護体制の整った施設で高齢者を受け入れますので格別の弊害は思い当たりません。	C		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。	新設予定のケアハウスは、建物補助金はありません。運営費については、適切に利用者からいただきます。この「利用者」とは、老老介護や家族介護を対象としています。要介護のみを対象として、家族は近隣を旅行される場合もあります。新設のケアハウスに、このような部屋を設置したいと思います。		1 2 5 0 1 0	社会福祉法人 ふれい	k	社会福祉法人	32	島根県	厚生労働省
0920100	自動車事故対策機構:介護料支給要件の緩和	独立行政法人自動車事故対策機構法第13条第4号及び独立行政法人自動車事故対策機構に関する省令第19条第2号	自動車事故により介護を必要とする後遺障害をもたず傷害を受けた者であって労災保険等による介護補償給付又は介護給付その他の給付であって介護料に相当するものを受けている者を除く(者)に対し、介護料を支給している	制度が酷似の労災保険の介護(補償)給付等を参照し、自動車事故対策機構(介護料の訪問看護等費用(介護用品購入費用を含む))を優先して請求し、介護料給付等の支給限度額を超える場合等に、介護保険制度による介護給付等の給付を受けられる併給調整制度を望みます。	具体的事業の実施内容: 生活的リハビリテーションに意欲的に取り組む介護料支給者を対象に、機構法で定める介護用品の販売・貸与事業を行います。購入とレンタルの利用者には自動的に賛助会員として登録し、介助技法の提供も併せて行います。介護用品の販売・貸与事業の実施に当たっては、他の制度との一体的、効率的な運用が強く望まれています。介護保険制度及び障害者自立支援法等に準拠して、公的制度・訪問介護事業者等と連携も、介護の実践現場で傾聴の潜在的ニーズに応じて、次の生活支援を実施します。 レンタル機器搭載の生活的リハビリテーションカー(有資格者搭載)の配備と貸し出し、介護用品と基準器具のリネンサプライ 具体的事業の提案理由: 「重度後遺障害者の実態に関する調査報告書(発行:独立行政法人自動車事故対策機構)」が発表されました。調査のポイント、重度後遺障害者の実態把握、心理状況の把握、ニーズ把握から、今後の被害者支援事業のあり方とりまごめを行うものです。アンケート票配布時の受給者総数は、621人ですが、受給資格者と指定される重症性意識障害者だけでも全国に2万人以上が実在するといわれています。受給率のアップが今後の課題ですがダウンの原因は、類似する他の制度との併給の不透明、支給対象拡大にもなる周知の不徹底、受給資格者の書類の紛失又は記憶の不鮮明が挙げられます。提案事業では草の根運動を展開し介護料未請求者の解消に先ず取り組みます。アンケート・インタビュー調査から抽出されたニーズを踏まえ地域通貨による重度障害者(家族を含む。)との協働の実現を目指します。	C		独立行政法人自動車事故対策機構における介護料は、自賠責制度のセーフティネットの考えに基づき、過去の自賠責保険の運用益という限られた財源を活用し、日々の介護に必要な費用について、対象者を限定した上で支給するものであり、家族等の介護負担が生じることのない施設入所者や、労災保険や介護保険といった国の一般の医療・福祉制度で救済される被害者に対しては、給付を行わないこととしています。なお、障害者自立支援法に基づき(介護給付費については、独立行政法人自動車事故対策機構に関する省令第19条第1項第2号における「介護料に相当するもの」に該当しない)とされているため、現在でも併給は可能です。	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。	自動車事故対策機構:介護料受給者等の経済的自立を実現するための提案事業を行うに当たっては、寄附は大樹の陰であり、活動の要となる根拠法に基づき(補償制度が不可欠です。また対象者の生活的リハビリテーションを確保するために重要事項は必須です。提案事業の成否を担う一つの介護用品を例にご説明します。二つ以上の機能(吊り具機能、体位変換機能)を有する医療マット(意匠権登録済み)は、介護保険法では購入対象であり、障害者自立支援法では給付対象となります。障害の変化に対応しフィット仕立ての介護用品は購入には馴染まず貸与が適切です。そこに中途障害者と協働によるビジネスチャンスの所因があります。再検討を切望します。	1 0 2 7 0 1 0	医療自動車交通有限公司	g	民間企業	10	群馬県	厚生労働省 国土交通省
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和		輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) 輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻一第238号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を証したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り)を税関に提出しなければならない。	国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、栽培者等が新規に工業製品の製造を目指すような大規模な栽培を行う際には、種子の入手は輸入に頼らざるを得ない。しかし、種子の輸入にあたって、加熱等による発芽不能処理を施すことが規定されており、栽培許可等を受けた者であっても事業を視野に入れた栽培は事実上不可能であり、この規定を緩和することにより、環境保全対策及び農業の振興を図ることができる。 【提案理由】 木材・プラスチックの代替として大麻草の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 当社は、様々な大麻草からつくった製品開発を実施しており、特に国産の大麻草の繊維をとった後の茎(オガラと呼ばれる)とトクモロコシ由来のがり乳酸を使った生分解性のお着を製造販売している。石油から植物への時代の掛け橋となるようなメッセージを込めて「お着」を製作した。国産原料確保が難しいため生産量に限度があり、県内で自社と契約する栽培者確保したいが、種子の確保の問題で事業がストップしている。種子確保の問題をクリアして、次世代の子どもたちための新しい産業へつなげていきたい。	C		幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められたい。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。	私たちは、繊維型品種THC0.3%未満のものであれば、精神作用が発現しないという科学的根拠及びEU諸国やカナダでの実用経験に基づいた提案をしている。「THCの含有量の低い大麻が乱用につながる危険性は十分に認められる」とあるが、根拠を示して欲しい。 EU及びカナダで栽培が認められている産業用大麻の登録品種に限定した輸入であり、実際の栽培では、大麻取扱者免許を取得して実施するため、違法な栽培を助長することには全くつながらない。栽培用種子輸入基準とその運用制度によって実現可能である。違法な栽培が助長すると考える根拠を示して欲しい。 と に関して根拠がない場合は「ない」と回答して欲しい。	1 0 8 4 0 1 0	株式会社グラスマイル	g	民間企業	42	長崎県	厚生労働省 経済産業省	
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和		輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) 輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻一第238号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を証したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り)を税関に提出しなければならない。	国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、栽培者等が新規に工業製品の製造を目指すような栽培を行う際には、種子の入手は輸入に頼らざるを得ない。しかし、種子の輸入にあたって、加熱等による発芽不能処理を施すことが規定されており、栽培許可等を受けた者であっても事業を視野に入れた栽培は事実上不可能であるが、この規定を緩和することにより、環境保全対策及び農業の振興を図ることができる。 【提案理由】 千葉県は農業が盛んではあるが、中山間地の過疎、高齢化、離農、休耕地の増加は鴨川市においても深刻な問題である。昔から使われてきた大麻を復活させることで、環境負荷をかけた多様な製品を生み出し、地域興し、休耕地有効活用、新ビジネスによる雇用創出が期待できる。 歴史的にも古代朝廷の祭事を持って大和政権に影響を与えたとされる忌部一族が、阿波から安房に渡り大麻産業を興し、関東に広めたとされ、各地に伝承が残っている。鴨川自然王国でも大麻材ワークショップを実施し好評だった。地場生産のために種子入手の規制緩和、THC濃度基準の設定が不可欠である。	C		幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められたい。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。	1 0 5 2 0 1 0	農事組合法人鴨川自然王国	m	協同組合	12	千葉県	厚生労働省 経済産業省		

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	・輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) ・輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻第一第38号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案理由】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、喫緊の問題である地球温暖化対策として有効であるばかりでなく、離農が進む過疎地等における二酸化炭素排出権取引ビジネスが確立する可能性に期待できる。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な作物と考えられることから、農業の振興に寄与するばかりでなく、関連産業の創出も期待でき、ひいては日本経済の活性化が期待できる。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないが、再度検討し回答されたい。	私たちは、繊維型品種THC0.3%未満のものであれば、精神作用が発現しないという科学的根拠及びEUやカナダの実用的経験に基づいた提案をしている。「THCの含有量の低い大麻が乱用につながる危険性は十分に認められる」とあるが、科学的根拠を示して欲しい。 EU及びカナダで栽培が認められている産業用大麻の登録品種に限定した輸入であり、実際の栽培では、大麻取扱者免許を取得して実施するため、違法な栽培を助長することには全くつながらない。栽培用種子輸入基準とその運用制度によって実現可能である。違法な栽培が助長すると考える根拠を示して欲しい。 と に関して根拠がない場合は「ない」と回答して欲しい。		1 0 6 7 高知ヘンブユニオン	任意団体	39	高知県	厚生労働省 経済産業省
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	・輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) ・輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻第一第38号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案理由】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 当社は、原料から加工まで純国産をコンセプトとしたものづくりを実施しており、国産の大麻草の繊維をとった後の茎(オガラと呼ばれる)を液化し、発泡させたバイオマス・ウレタンフォームを使ったサーフボードを製造販売している。国産原料確保が難しいために生産量に限りがあり、製造拠点である千葉県伊すみ市周辺で、自社と契約する栽培者を確保したいが、種子の確保の問題で事業がストップしている。種子確保の問題をクリアして、ヘンブサーフボードを輸出産業界で育てるビジョンの実現につなげたい。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないが、再度検討し回答されたい。	私たちは、繊維型品種THC0.3%未満のものであれば、精神作用が発現しないという科学的根拠及びEU諸国やカナダの実用的経験に基づいた提案をしている。「THCの含有量の低い大麻が乱用につながる危険性は十分に認められる」とあるが、根拠を示して欲しい。 EU及びカナダで栽培が認められている産業用大麻の登録品種に限定した輸入であり、実際の栽培では、大麻取扱者免許を取得して実施するため、違法な栽培を助長することには全くつながらない。栽培用種子輸入基準とその運用制度によって実現可能である。違法な栽培が助長すると考える根拠を示して欲しい。 と に関して根拠がない場合は「ない」と回答して欲しい。		1 0 8 7 有限会社ビッグフィールド	民間企業	13	東京都	厚生労働省 経済産業省
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	・輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) ・輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻第一第38号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案理由】 木材・プラスチックの代替として大麻草の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段である。 熊本県は量産型とイグサの産地であり、同時に豊表に使う継糸は、麻糸を使用しており、昔から大麻栽培もさかんであった。当社は、麻の実をつかった豆腐を製造販売しているが、カナダからの輸入原料に頼っている。熊本県内に麻栽培農家がないため、来年度栽培免許を取得する予定である。そのためにも栽培用の種子の確保は必須事項である。麻はいりいろな製品加工ができ、無駄のない植物であるため、県内の離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図り、農業の振興に寄与するばかりでなく、関連産業の創出も期待できる。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないが、再度検討し回答されたい。	私たちは、繊維型品種THC0.3%未満のものであれば、精神作用が発現しないという科学的根拠及びEU諸国やカナダの実用的経験に基づいた提案をしている。「THCの含有量の低い大麻が乱用につながる危険性は十分に認められる」とあるが、根拠を示して欲しい。 EU及びカナダで栽培が認められている産業用大麻の登録品種に限定した輸入であり、実際の栽培では、大麻取扱者免許を取得して実施するため、違法な栽培を助長することには全くつながらない。栽培用種子輸入基準とその運用制度によって実現可能である。違法な栽培が助長すると考える根拠を示して欲しい。 と に関して根拠がない場合は「ない」と回答して欲しい。		1 0 1 0 たしる屋	民間企業	43	熊本県	厚生労働省 経済産業省
0920110	産業用大麻の種子についての輸入規制緩和	・輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) ・輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻第一第38号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	現在、国内における大麻草の栽培においては「トチギシロ」(栃木農業試験場が品種改良した低THC品種)に代表される産業用品種を栽培するよう指導されています。(岐阜県大麻取扱者指導要領:第502) 古来、国内で栽培されている繊維採取目的の品種は低THCでありますが、わずかながらTHCを含むことから担当所轄は乱用につながる恐れがあると危惧しており、神事祭事などの文化保存や新産業の創出、環境保全対策などを目的とする新規栽培の許可についても慎重になっています。乱用につながる心配を取り除き、相互理解を深めるために、フランスをはじめドイツなどで研究開発され毎年THC濃度の管理もされている、0.3%以下の品種の輸入規制緩和を提案いたします。 徳島県は、歴史的に見て、大麻にとって大変重要な土地です。木屋平にある三木家は、忌部のまつとして、今でも代々天皇即位の大嘗祭において、大麻の衣(アラタエ)を献上しています。徳島=大麻と言っても過言ではないほど、深い関わりがあるのです。ところが、戦後制定された法律により、すっかり姿を消してしまった大麻の栽培風土。これは、バイオマス的に見ても、歴史的に見ても、とても残念な事です。この度は、大麻発祥の地四国の中心徳島より、日本本来の姿を取り戻すべく、提案させて頂きました。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないが、再度検討し回答されたい。	私たちは、繊維型品種THC0.3%未満のものであれば、精神作用が発現しないという科学的根拠及びEU諸国やカナダの実用的経験に基づいた提案をしている。「THCの含有量の低い大麻が乱用につながる危険性は十分に認められる」とあるが、科学的根拠を示して欲しい。 EU及びカナダで栽培が認められている産業用大麻の登録品種に限定した輸入であり、実際の栽培では、大麻取扱者免許を取得して実施するため、違法な栽培を助長することには全くつながらない。栽培用種子輸入基準とその運用制度によって実現可能である。違法な栽培が助長すると考える根拠を示して欲しい。 と に関して根拠がない場合は「ない」と回答して欲しい。		1 1 1 1 1 0 0 0 0 0 0	任意団体	36	徳島県	厚生労働省 経済産業省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係府庁
0920110	産業用大麻草の種子についての輸入規制緩和		輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	現在、国内における大麻草の栽培においては「トチギシロ」(栃木農業試験場が品種改良した低THC品種)に代表される産業用品種を栽培するよう指導されています。(岐阜県大麻取扱者指導要領、第5の2) 古来、国内で栽培されている繊維採取目的の品種は低THCでありますが、わずかながらTHCを含むことから担当所轄は乱用につながる恐れがあると危惧しており、神事祭事などの文化保存や新産業の創出、環境保全対策などを目的とする新規栽培の許可についても慎重になっています。乱用につながる心配を取り除き、相互理解を深めるためにも、フランスをはじめドイツなどで研究開発され毎年THC濃度の管理もされている、0.3%以下の品種の輸入規制緩和を提案いたします。 岐阜県産業用麻協会はバイオマス資源の活用により自然の循環に逆らわない産業構造や持続可能な社会への転換に麻(産業用大麻草)を取り上げ岐阜県中心に活動している市民団体です。(以下、麻という)県伝統産業と麻の応用から新たな産業利用を促進すること、また県内に色濃く残る麻の文化、技術を伝えることから地域の活性化をはかり、地域の自立と関連産業の創出に期待します。 規制の緩和が実現され、麻の有効利用(栽培)が可能となりましたら、現在、他県や輸入に頼っている麻原料を県内産に切り替え、岐阜県政推進である「活力ある地域づくり」を地産地消をキーワードに市民の手により進めます。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。	岐阜県においては「岐阜県大麻取扱者指導要領」があり、第5の2に「栽培するために使用する種子の種類」として「大麻栽培者は、幻覚成分であるテトラヒドロカンナビノール(THC)含有量が少ない品種を栽培するよう努めるものとする」とあるが、厚生労働省においても国内の正規栽培大麻草についてTHC含有量を管理・測定できていない現状と「トチギシロ品種」を手でできないことから新規栽培において上記の指導に努めることは困難であり、現状としては海外で管理されている低THCの種子輸入に頼らざるを得ない。今回の回答で輸入規制を維持する場合、上記の指導に努めるにはどのように対応すれば良いか?回答願いたい。		岐阜県産業用麻協会	0 任意団体	21	岐阜県	厚生労働省 経済産業省
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和		輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、栽培者等が新規に工業製品の製造を目指すような大規模な栽培を行う際には、種子の入手は輸入に頼らざるを得ない。 しかし、種子の輸入にあたって、加熱等による発芽不能処理を施すことが規定されており、栽培許可等を受けた者であっても事業を視野に入れた栽培は事実上不可能であり、この規定を緩和することにより、環境保全対策及び農業の振興を図ることができる。 【提案理由】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、喫緊の問題である地球温暖化対策として有効であるばかりでなく、離農が進む過疎地等における二酸化炭素排出権取引ビジネスが確立する可能性に期待できる。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な作物と考えられることから、農業の振興に寄与するばかりでなく、関連産業の創出も期待でき、ひいては日本経済の活性化が期待できる。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。	「THC成分は微量ではあるが、違法栽培や乱用の危険性があるため現行の輸入規制を継続する必要がある」とのご回答と理解いたしますが、違法栽培や乱用を防止するための措置を提案側において講ずることにより、規制が緩和される可能性はあるのか、またはあらゆる措置を講じたとしても緩和は認められないのかについてお尋ねいたします。 併せて、緩和される可能性があるのであれば、栽培許可の有無、圃場の管理や外部からの侵入対策、収穫した種や茎の収量の管理及び報告等、葉の廃棄方法やマニフェスト管理等、様々な条件が付されるものと思いますが、こうした事項について具体的にアドバイザーを賜りたく宜しくお願い致します。		産業カワサ-研究会林-ツク「麻」の「カ」	0 任意団体	1	北海道	厚生労働省 経済産業省
0920110	産業用大麻草の種子についての輸入規制緩和		輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	現在、国内における大麻草の栽培においては「トチギシロ」(栃木農業試験場が品種改良した低THC品種)に代表される産業用品種を栽培するよう指導されています。(岐阜県大麻取扱者指導要領、第5の2) 古来、国内で栽培されている繊維採取目的の品種は低THCでありますが、わずかながらTHCを含むことから担当所轄は乱用につながる恐れがあると危惧しており、神事祭事などの文化保存や新産業の創出、環境保全対策などを目的とする新規栽培の許可についても慎重になっています。乱用につながる心配を取り除き、相互理解を深めるためにも、フランスをはじめドイツなどで研究開発され毎年THC濃度の管理もされている、0.3%以下の品種の輸入規制緩和を提案いたします。 愛媛県においては、繊維の町今治があり、現在愛媛県繊維試験場とタイアップして、大麻のストール、シャツ等を作成しています。夏はUVカットで涼しく、冬は静電気防止で暖かい大麻は、とても好評です。しかし、古来日本は、至る所で栽培されていた大麻ですが、戦後すっかり栽培が許可制になり、日本製の大麻の糸は、まず手に入りません。よって、商品等の糸も、当然外国産です。日本人にとって、とてもなじみ深いこの大麻を、バイオマスの見ても、文化的に見ても、今後復興される事を、切に願うものです。歴史的にみて大麻の発祥の地である四国から、大麻が復興することをお願いして提案致しました。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。		ヘンプリズム志国プロジェクト	0 任意団体	38	愛媛県	厚生労働省 経済産業省	
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和		輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、栽培者等が新規に工業製品の製造を目指すような大規模な栽培を行う際には、種子の入手は輸入に頼らざるを得ない。 しかし、種子の輸入にあたって、加熱等による発芽不能処理を施すことが規定されており、栽培許可等を受けた者であっても事業を視野に入れた栽培は事実上不可能であり、この規定を緩和することにより、環境保全対策及び農業の振興を図ることができる。 【提案理由】 木材・プラスチックの代替として大麻草の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 当社は、様々な大麻草からつくった販売を実施しており、お客様の多くから国産原料をつかった商品が求められている。しかし、種子の確保の問題でそのようなプロジェクトに関しては、まことごとくがストップしている。種子確保の問題をクリアして、次世代の子どもたちための新しい産業へとつなげていきたい。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。	THCが0.3%未満であっても精神作用が発現した日本の実例や根拠を示して欲しい。 低THC品種は、EU諸国で10年、カナダで8年の商業栽培経験があり、薬物乱用につながったという報告はない。科学的根拠と海外の実用的経験を踏まえた種子輸入の基準と運用規則を定めることは十分可能ではないか。 私たちは所轄官庁が組織的・体系的な種子の輸入を認めている。これは薬物政策以前の問題であり、諸外国ができて、日本だけ産業用大麻に関する制度がつかないという根本的理由にはならない。よって薬物乱用防止以外の回答ができない場合は、諸外国の行政組織より能力が劣っていると理解してもよい。		KAYA	9 民間企業	22	静岡県	厚生労働省 経済産業省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係府庁
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	・輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) ・輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻第一第338号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、栽培者等が新規に工業製品の製造を目指すような大規模な栽培を行う際には、種子の入手は輸入に頼らざるを得ない。 しかし、種子の輸入にあたって、加熱等による発芽不能処理を施すことが規定されており、栽培許可等を受けた者であっても事業を視野に入れた栽培は事実上不可能であり、この規定を緩和することにより、環境保全対策及び農業の振興を図ることができる。 【提案理由】 持続可能な社会を再構築する上で、大麻は木材、プラスチックの代替として繊維と茎に活用でき、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考え、また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、喫緊の問題である地球温暖化対策として有効であるばかりでなく、離農が進む過疎地等における二酸化炭素排出権取引ビジネスが確立する可能性に期待できる。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な作物と考えられることから、農業の振興に寄与するばかりでなく、関連産業の創出も期待でき、ひいては日本経済の活性化が期待できる。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。	1 1 2 6 0 0 1 0	バイオマスタウン宮古島産業用ヘンプ促進プロジェクト	0	任意団体	47	沖縄県	厚生労働省 経済産業省
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	・輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) ・輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻第一第338号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、栽培者等が新規に工業製品の製造を目指すような大規模な栽培を行う際には、種子の入手は輸入に頼らざるを得ない。 しかし、種子の輸入にあたって加熱等による発芽不能処理を施すことが規定されており、栽培許可等を受けた者であっても事業を視野に入れた栽培は事実上不可能であり、この規定を緩和することにより環境保全対策及び農業の振興を図ることができる。 【提案理由】 広島県では、大朝町(昔は大朝町)、安佐南区(旧佐東町)など麻に由来した地名があり、麻づくり(広島市教育委員会)によると戦前は国内でも有数の産地であったことが伺える。戦後、麻は化学繊維によって、その歴史的役割は終わったかに見えたが、特に佐東町史によると「農業が大自然の新陳代謝能力を輪廻応用する生産技術であり、資源有限を、資源無限に延長する闘争を担うものである以上、麻栽培が復活する機会が、永久に来ないと考えよりも「歴史は繰り返す」事実を待つべきかもしれない」とあり、地球環境と地域活性化のための機会が2007年現在、再び来たと解釈できる。諸外国のように大規模栽培できない広島では、中山間地域のために国産麻の原料の供給を担うことを計画している。幸いなこと「あずま」と呼ばれる鱈、いわしなどの小魚の中に炒った麻の実とおからの煮物を詰めたものが郷土料理にあり、これらを背景にした新しい食品産業をつくりだしていきたい。県内に栽培農家がいないため、種子は海外からの輸入になってしまうが、現在の規制によって、次世代に広島の歴史を受け継ぐ事業ができないのは非常にもったいないことである。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。	THCが0.3%未満であっても精神作用が発現した日本の実例や根拠を示して欲しい。 低THC品種は、EU諸国で10年、カナダで8年の商業栽培経験があり、薬物乱用につながったという報告はない。科学的根拠と海外の実用的経験を踏まえた種子輸入の基準と運用規則を定めることは十分可能ではないか。 私たちは所轄官庁が組織的・体系的問題があることを認識している。これは薬物政策以前の問題であり、諸外国ができ、日本だけ産業用大麻に関する制度がつくれないという根本的理由にはならない。よって薬物乱用防止の観点以外の回答ができない場合は、諸外国の行政組織より能力が劣っていると理解してもよい。	1 1 8 8 0 1 0	有限会社イー・コーレシヨフ	g	民間企業	34	広島県	厚生労働省 経済産業省
0920110	産業用大麻種子の輸入規制緩和	・輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) ・輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻第一第338号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	麻薬成分が著しく少ない(麻薬成分THC含有率0.3%以下)ヨーロッパの産業用大麻草種子の輸入に関して、加熱による発芽不能処理を行わない種子を入手可能にする。産業用大麻の種子入手に関しては、唯一、栃木県の農業試験場が、トチキシロという低THCの品種の育種・管理をしている。今のところ、この農業試験場は、県外の農家への種子の提供を拒否している。そのため、栃木県以外で大麻種子を確保することが難しい。熱処理されていない大麻種子の輸入を可能にし、大麻栽培農家の生産活動を容易にしたい。	富山県内においては、かつて麻袋(主に米用保存袋)生産量が国内随一であったり、また福光麻布という極めて良質な麻布を生産し、大麻栽培は地域産業として大いに活況を呈していた。大麻草は、縄文時代より衣食住全てにわたり生活を満たしてきた日本古来の伝統種であり、また最近では、ヘンプと呼ばれ、注目のエコ素材として様々な分野で活用されている。その栽培においては、肥料農業を特に必要とせず、荒れ地を好み、栽培が極めて容易である。今、県内では鳥獣(特に猪、猿)による農作物および人の被害は深刻な問題であり、中山間地においては、食料となる作物の栽培が出来なくなり、農業を継続できず、里山の荒廃一歩加速させる原因になっている。耕作放棄された中山間地の活用は、大きなテーマである。大麻草栽培による耕作利用と、かつての地域産業を時代に合わせた形で復活させることにより、中山間地が抱える問題を解決し、新たな産業振興と雇用創出を目指すものである。また、ヘンプに関する市場ニーズは年々拡大しているものの、国内での作付面積は10ha程度に過ぎない。本格的に工業製品用の大麻栽培を行おうとする場合、その種子は輸入に頼らざるを得ないものの、種子を輸入する場合、発芽不能処理をすることが義務付けられており、事業化は事実上不可能である。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。	「大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現する」という回答の、日本での実例や医学的根拠を示して欲しい。産業用大麻である低THC品種は、EU諸国で10年、カナダで8年の商業栽培実績があり、薬物乱用につながったという報告はありません。医学的根拠と海外の実用的経験を踏まえた種子輸入の基準と、大麻の運用規則を定めることは十分可能だと考えます。先進諸外国にでき、日本だけ運用制度がつかないという根本的理由が理解できません。新たなバイオマス資源の利用可能性を封じ、「薬物乱用防止」以外の回答ができないということは、諸外国の行政組織より能力が劣っていると理解してもよいでしょうか。	1 1 2 8 0 1 1	とやま中山間地利用促進フォーラム	0	任意団体	16	富山県	厚生労働省 経済産業省
0920110	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	・輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行う等の件(昭和41年通商産業省告示第170号) ・輸入のけし、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付け薬麻第一第338号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、栽培者等が新規に工業製品の製造を目指すような大規模な栽培を行う際には、種子の入手は輸入に頼らざるを得ない。 しかし、種子の輸入にあたって、加熱等による発芽不能処理を施すことが規定されており、栽培許可等を受けた者であっても事業を視野に入れた栽培は事実上不可能であり、この規定を緩和することにより、環境保全対策及び農業の振興を図ることができる。 【提案理由】 持続可能な社会を再構築する上で、大麻は木材、プラスチックの代替として繊維と茎に活用でき、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考え、また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、喫緊の問題である地球温暖化対策として有効であるばかりでなく、離農が進む過疎地等における二酸化炭素排出権取引ビジネスが確立する可能性に期待できる。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な作物と考えられることから、農業の振興に寄与するばかりでなく、関連産業の創出も期待でき、ひいては日本経済の活性化が期待できる。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。 発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、産業用大麻栽培用種子の輸入を認められないか、再度検討し回答されたい。	THCが薬物乱用になる論拠は前回提出した資料で医学的根拠が低い記述が多い。THCについて関連した知識をホームページを通じて情報提供するをまず求めるべきであると思うが、それについて回答願いたい。	3 0 0 7 0 1 0 0	NPO法人設立準備団体 葛姑山ヘンプ会			経済産業省 厚生労働省		

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁		
0920120	産業用大麻の種子の輸入規制緩和		輸入される大麻の種子については、熟処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	大麻の種子の輸入にあたって、海外で脱穀された大麻の種子の輸入については、麻薬取締部の発芽試験などを簡素化あるいは省略できるように、通関を迅速にすることで事業運営に支障のないように規制を緩和していただきたい。	当社は大麻の種子を加工して、食用として販売したり、大麻の種子を使用したレストランを営んでいるものである。経済産業省発第708号通達によれば、「大麻の違法な栽培を防止するため、輸入する種子については発芽不能処理を行うこととしている。」が、通達が出された当時は、大麻種子の熟加工食品は存在しなかった。ナッツと呼ばれるこれら製品は目でみても発芽不能であるとわかるにもかかわらず、この通達があるために、財務省税関では麻薬取締部が発行する証明書が必要としている。麻薬取締部の発芽試験には7-10日間かかり、その間、貨物が税関で留め置きされるなど事業の障害となっている。大麻の粉や油は麻薬取締部と税関の判断により証明書は不要となっているが、海外で脱穀された熟処理済み加工食品についても、厚生労働省、財務省(税関)が判断できるように規制を緩和していただきたい。なお熟処理、脱穀したものの非発芽試験については輸出国の公的な証明書を提出することで確認することができる。	C		発芽可能な大麻の種子の流通は、国内における大麻の不法栽培及び乱用拡大につながるおそれ大きいことから、未然に防止する必要がある。したがって、たとえ輸出国の公的機関が発行した熟処理証明書とともに輸入された大麻の種子及び脱穀後の大麻の種子であっても、我が国の麻薬取締部において発芽不能であることを確認することが必要不可欠である。	輸出国の公的機関が発行した熟処理証明書とともに輸入された大麻の種子及び脱穀後の大麻の種子に対して、麻薬取締部において発芽不能であることを確認することは過剰な規制であるのではないかと、再度検討し回答された。			1 1 5 9 0 1 0	株式会社ニュー・エイジ・トレーディング	民間企業	13	東京都	厚生労働省 経済産業省	
0920130	産業用大麻原料の輸入規制緩和		大麻取締法第1条は、規制対象となる「大麻」について、THCの含有量の多寡にかかわらず、「大麻草(カンナビス・サティバ・エル)及びその製品をいう」と定義している。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草の樹皮を取り除いた後の幹の製品である粉碎したチップの輸入に関して、協議の上、なるべく基準を設ける。	産業用大麻は多分野での有効利用が可能であり、循環型社会構築に貢献し得ることは、欧州諸国の産業用大麻(バイオマス)による工業原料生産という実績が示している。しかし国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、工業製品への利用や需要開拓への用途開発は輸入原料に頼らざるを得ない。2005年7月、産業用大麻から得られる素材の大半を成す麻幹(おがら)チップのオーストラリアからの輸入に際し、0.015%という微量の粒子状の葉が混在していたため小牧での通関ができなかったケースがあった。THC含有率0.3%未満の品種を欧州諸国は産業用大麻の基準とし、その部位に関わらず産業素材として利用していることから、粒子状の葉の夾雑物としての混入率及びTHC含有率の合理的基準を設け、麻幹チップ輸入の円滑化を図る。このことにより、用途開発、需要の開拓と確保、延いては産業用大麻という資源作物の国内生産による新しい農業体系の展開と新産業の創出の効果、環境浄化と修復に貢献する。 【提案理由】 大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄っており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 2005年7月の麻幹チップ輸入は、北海道内の競走馬の育成牧場に敷き料として供する目的と建材メーカーへの複合ボード試作開発を予定していた。輸入通関の安定化により、当社のこれら顧客への信頼回復と共に他分野事業への展開が臨める。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。また、THCの含有量が少ない大麻から含有量が多い大麻への転換も容易である。よって、大麻の乱用によって生じる保健衛生上の危害を防止するためには、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象とする必要がある。	「THCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。」との回答であるが、科学的根拠を示して頂きたい。また大麻の低THC品種は、EU諸国で10年、カナダで8年の商業栽培実績があるが薬物乱用につながったという報告はなく、国内での大麻栽培実績がある栃木県においても1981年に低THC品種に切り替えることによって、大麻事犯の発生がなくなっている。現在まで国内における低THC品種の大麻栽培が薬物乱用につながっているという報告があればぜひ回答願いたい。科学的根拠に基づいた合理的な産業用大麻原料の輸入基準をつくることを要望する。			1 1 4 0 4 0 1 0	有限会社ジャパンエコロジープロダクション	民間企業	13	東京都	厚生労働省	
0920140	大麻取締法第1条に規定する「大麻」の定義から低THC品種の除外し、葉と花穂が産業利用を可能とする		大麻取締法第1条は、規制対象となる「大麻」について、THCの含有量の多寡にかかわらず、「大麻草(カンナビス・サティバ・エル)及びその製品をいう」と定義している。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草については、EUのように葉と花穂を使った加工及び製品を販売できるようにする	大麻草の花穂と葉からエッセンシャルオイル(精油)が抽出でき、非常に匂いもち、地域の特産品として商品化ができる。 平成8年5月23日 衛化第56号 厚生省生活衛生局長通知「食品衛生法に基づく添加物の表示等について、別添? 天然香料基原物質リストに「アサ、麻、Hemp」が掲載されている。 【提案理由】 低THC品種の大麻草の花穂と葉から取れるエッセンシャルオイルには、THC成分は全く含まれておらず、悪用する危険性が無い。 農薬が進む漁獲地等における地域活性化の切り札として精油ビジネスは有望であり、現に高知県のユズ精油は高品質でアロマテラピー効果が高いと評判であり、1リットルで20万円以上で取引されている。麻の花穂や葉は、海外では精油や香水や化粧品、ハーブティーなどに応用されている。高知県において付加価値の高い農業が求められているが、代替案に乏しい。麻は、利用離農、減反等起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な作物と考えられることから、農業の振興に寄するばかりでなく、関連産業の創出も期待でき、ひいては日本経済の活性化が期待できる。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、乱用につながる危険性は十分に認められる。また、THCの含有量が少ない大麻から含有量が多い大麻への転換も容易である。よって、大麻の乱用によって生じる保健衛生上の危害を防止するためには、THCの含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻を規制対象とする必要がある。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講ずる場合においては、葉と花穂の産業利用を可能とすることはできないが、再度検討し回答された。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。	大麻取締法第1条は、実態の合わなくなった国の規制の一つです。低THC品種の栽培実績のある栃木県では、1981年に低THC品種に切り替えることによって、大麻事犯の発生がなくなっています。現在まで国内における低THC品種の大麻栽培が薬物乱用につながっているという報告があればぜひ回答願いたい。 花穂や葉からつくられる精油は、香料や化粧品等の経済的付加価値が高く、しかもTHCを含有しない製品であるため、含有量を高めることは可能である。よって、THC濃度に基づいた大麻草栽培基準をつくり、特区として試験的に実施できる提案だと思いが、何が問題になるのか科学的根拠をベースにした回答を願いたい。			1 0 6 7 0 2 0	高知ヘンプユニオン	任意団体	39	高知県	厚生労働省
0920150	産業用大麻の栽培免許取得に関する緩和		農作物として出荷する目的での栽培を一律に認めるのではなく、その栽培目的が伝統文化の継承や一般に使用されている生活必需品として生活に密着した必要不可欠な場合に限り免許することとしている。	大麻栽培に関しては、県知事が交付する大麻取扱い免許を取得する必要があるものの、厚生労働省からの指導により、新たに免許取得することは、実上困難である。この指導を緩和させ、富山県内においても、かつて盛んであった大麻栽培を復活させ、新たな地域産業振興として役立てていきたい。	富山県内においては、かつて麻袋(主に米用保存袋)生産量が国内随一であったり、また福光麻布という極めて良質な麻布を生産し、大麻栽培は地域産業として大いに活況を呈していた。大麻草は、縄文時代より衣食住全てにわたり生活を満たしてきた日本古来の伝統種であり、また最近では、ヘンプと呼ばれ、注目のエコ素材として様々な分野で活用されている。その栽培においては、肥料農業を特に必要とせず、荒れ地を好み、栽培が極めて容易である。今日、県内では鳥獣(特に狼、猿、熊)による農作物および人的被害は深刻な問題であり、中山間地においては、食料となる作物の栽培が出来なくなり、農業を継続できず、里山の荒廃を一層加速させる原因になっている。耕作放棄された中山間地の活用は、大きなテーマである。大麻草栽培による耕作利用と、かつての地域産業を時代に合わせた形で復活させることにより、中山間地が抱える問題を解決し、新たな産業振興と雇用創出を目指すものである。また、ヘンプに関する市場ニーズは年々拡大しているものの、国内での作付面積は10ha程度にすぎない。本格的に工業製品用の大麻栽培を行なうとすると、その種子は輸入に頼らざるを得ないものの、種子を輸入する場合、発芽不能処理をすることが義務付けられており、事業化は事実上不可能である。	C		大麻事犯が急増しているという近年の薬物情勢の下、大麻乱用による保健衛生上の危害を防止するために、大麻の栽培を原則禁止している法の趣旨にかんがみれば、禁止行為の解除である免許については厳正かつ慎重に判断する必要があり、大麻栽培するほかに代替手段がなく、真に不可欠な場合に限定して栽培免許を付与すべきである。よって、農業の活性化・産業振興による広域的な地域再生を目的とした大麻の栽培について、認めることは困難である。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講ずる場合においては、現在すべての大麻について栽培を認めている「真に不可欠な場合」よりも広く、産業用大麻の栽培を認められないかと、再度検討し、回答された。	国産ヘンプによる中山間地域産業振興プロジェクト		1 1 2 8 0 1 0	とやま中山間地利用促進フォーラム	任意団体	16	富山県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920150	医薬監莞麻第294号通知の訂正	大麻栽培者免許に係る疑義について(回答)(平成13年3月13日付け医薬監莞麻第294号厚生労働省医薬局監視指導・麻薬対策課長通知)	農作物として出荷する目的での栽培を一律に認めるのではなく、その栽培目的が伝統文化の継承や一般に使用されている生活必需品として生活に密着した必要不可欠な場合に限り免許することとしている。	地域再生や持続可能な(社会・産業・生活)を目的とする産業利用の新規大麻栽培においては、その栽培許可を認めるものとする。	大麻取締法においては繊維採取・種子採取を目的とする栽培許可の分別があるのみであり、地域再生を目的とした産業利用などの栽培については何ら規制されていません。しかし、その運用は規制的です。岐阜県における大麻栽培はそのほとんどが神事・祭事などの伝統文化伝承が目的であり、厚生労働省による各都道府県への通知から地域再生や産業利用を目的とする栽培許可が認めにくい現状であります。その一つに栽培許可を出す担当者としても地域再生・産業利用による栽培が社会的な有用性や合理性があるとして許可を出して良いかどうか、前例がないこともあり判断しかねるという通知の解釈度合いによる個人差があります。地域産業の再生から山間地の過疎化・就業機会の低下を改善し持続可能な循環型社会づくりに繋がる活動としての新規大麻栽培を促進できるよう厚生労働省による通知の訂正を提案いたします。 そのほとんどが山間地であり、その生活様様は自然の循環に逆らわない持続可能な(社会・産業・生活)をいくんできました。しかし山間地における過疎化は進み、行政指導によるいくつもの対策をなく就業機会の低下による山間地での過疎・高齢化はとどまることをみさせません。バイオマス資源の有効利用が叫ばれる現在、環境負担が少い古来の素材であり、地域の気候風土にも適している大麻草の栽培は地域の活性化および関連産業の創出や休遊地の有効利用に期待できます。大麻栽培における地域住民の想いは切実なものです。	C		大麻草栽培が急増しているという近年の薬物情勢の下、大麻乱用による保健衛生上の危害を防止するために、大麻の栽培を原則禁止している法の趣旨にかんがみれば、禁止行為の解除である免許については厳正かつ慎重に判断する必要がある。大麻を栽培するほかに代替手段がなく、真に不可欠な場合に限りして栽培免許を付与すべきである。よって、農業の活性化・産業振興による広域的な地域再生を目的とした大麻の栽培について、認めることは困難である。	幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻を他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講じる場合においては、現在すべての大麻について栽培を認めている「真に不可欠な場合」よりも広く、産業用大麻の栽培を認められないが、再度検討し、回答されたい。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。			岐阜県産業用麻協会	0 任意団体	21 岐阜県	厚生労働省	
0920160	外国人介護福祉士及び看護師の就労	出入国管理及び難民認定法 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	介護業務に従事することを目的とした在留資格は存在しない。	外国人介護福祉士及び看護師の就労を可能とする。	医療・介護従業者は慢性的な不足状態にあり、高齢化社会を懸念される我国において、その従業者の数、質の低下は危惧される問題である。外務省、厚生労働省が連携し、フィリピン人介護士受け入れを行うための計画が進められているが、諸問題が発生している状態である。現在、奈良県では株式会社による介護士及び看護師の養成学校設立は認められていないが、今後受け入れが増えるであろう外国人の医療・介護従業者における日本文化の理解、技術取得、定着就労のためには社会性をもつ常識力豊かな人材育成が必要であり、外国人個人に対し柔軟に対応できる点においては民間企業による養成学校の設立運営はその良点を生かせるものであると考える。また入学資格を緩和させ、我国と教育制度の異なる国における就学者に対しても、同等程度の学力等が認められれば、入学を可能とし、学習意欲の高い外国人に対し門戸を広げ、医療・介護従業者を育成したいと考える。また日本人学生においては多様化する国際社会における社会性を身に付けることができ、国内だけに留まらず、医療・介護における発展途上国において指導的役割を担うことのできる人材育成につながるかと考える。	C	I	外国人介護福祉士の我が国での就労については、次の理由から認められない。 介護分野は介護福祉士の資格がなくとも就労できる分野であり、資格者・無資格者の区分なく同一の労働市場を形成しているため、外国人介護福祉士を受け入れることは、日本人介護労働者全体との競合・代替が生じること。 将来的にも、国内の供給余力が常に労働力需要を上回ることが見込まれる中、外国人介護福祉士を受け入れることは、この分野への就業希望の多い若者、女性等の雇用機会の喪失、日本人介護労働者の労働条件の低下などの悪影響が大きいこと。 介護分野において低労働条件が固定化すれば、介護サービスの質的向上を阻害すること。 なお、日本の看護師資格を有する外国人看護師については、在留資格「医療」に係る要件を満たす場合には、入国及び就労が可能である。				1 0 7 5 0 3 0	ウェルコンサル株式会社	g 民間企業	29 奈良県	厚生労働省
0920170	民間企業による介護福祉士、看護師の養成学校の設立	保健師助産師看護師養成所の指定申請等に関する指導要領(平成14年2月28日付医政発第0228005号別紙)	介護福祉士養成施設を設置する主体については、地方公共団体、学校法人及び社会福祉法人を原則とするとしている。	民間企業による介護福祉士、看護師の養成学校の設立を可能とする。	医療・介護従業者は慢性的な不足状態にあり、高齢化社会を懸念される我国において、その従業者の数、質の低下は危惧される問題である。外務省、厚生労働省が連携し、フィリピン人介護士受け入れを行うための計画が進められているが、諸問題が発生している状態である。現在、奈良県では株式会社による介護士及び看護師の養成学校設立は認められていないが、今後受け入れが増えるであろう外国人の医療・介護従業者における日本文化の理解、技術取得、定着就労のためには社会性をもつ常識力豊かな人材育成が必要であり、外国人個人に対し柔軟に対応できる点においては民間企業による養成学校の設立運営はその良点を生かせるものであると考える。また入学資格を緩和させ、我国と教育制度の異なる国における就学者に対しても、同等程度の学力等が認められれば、入学を可能とし、学習意欲の高い外国人に対し門戸を広げ、医療・介護従業者を育成したいと考える。また日本人学生においては多様化する国際社会における社会性を身に付けることができ、国内だけに留まらず、医療・介護における発展途上国において指導的役割を担うことのできる人材育成につながるかと考える。	C		介護福祉士養成施設設置の主体については、事業の十分な継続性、安定性を担保するため、地方公共団体、学校法人及び社会福祉法人を原則としているところである。 介護福祉士の在り方については、介護福祉士資格の取得方法も含め、全面的な見直しを行うこととしており、第166回通常国会に社会福祉士及び介護福祉士の改正法案を提出し、継続審議となったところである。 この制度改正の中で、養成課程における教育内容の全面的な見直し、養成施設設置の見直しを行う方針であるので、民間企業(営利法人)による養成施設設置の可否も含め、引き続き検討して参りたい。 看護師養成所の設置者については、事業の十分な継続性、安定性を保つため、原則として、国、地方公共団体及び営利を目的としない法人であるべきと考えており、その旨を保健師助産師看護師養成所の指定申請等に関する指導要領に規定しているところであるが、株式会社による学校設置の状況等を踏まえつつ、当該規定の改正の可否について、今後検討して参りたい。	回答では事業の継続性、安定性のためとされているが、民間企業においてもその条件をクリアさせることは可能ではないだろうか？ これからの高齢化社会を考えると介護・看護従業者の育成は重要課題であり、介護保険法がそうであったように、地方公共団体や社会福祉法人等だけでなく、活力ある民間の参入は望ましいものであると考える。従前の考えに変われず、技量だけでなく、魅力ある人材の育成を目指し、今回提案したものであり、早急な検討に期待したい。また一定下の条件のもと、特例等の措置をとることなどの検討も願うものである。			ウェルコンサル株式会社	g 民間企業	29 奈良県	厚生労働省	
0920180	外国人就学生の入学資格及び入学定員の上限の緩和	・保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第21条第1号 ・看護師養成所(3年課程)の入学資格は、学校教育法第56条第1項に規定する者(大学に入学する者)とする。 ・保健師助産師看護師学校養成所指定規則(昭和26年文部省厚生労働省令第1号)第4条第1号 ・看護師養成所の運営に関する指導要領(平成13年1月5日付健政発第5号別添)	看護師養成所(3年課程)の入学資格は、学校教育法第56条第1項に規定する者(大学に入学する者)とする。	外国人就学生に対し、専修学校専門課程の入学資格である高等学校卒業程度の要件を緩和し、国籍、年齢、学歴に捉われず、学習意欲の高い外国人に対し入学要件を別途定める。 外国人就学生の入学定員の上限を緩和し、定員の2分の1程度の受け入れを可能とする。	医療・介護従業者は慢性的な不足状態にあり、高齢化社会を懸念される我国において、その従業者の数、質の低下は危惧される問題である。外務省、厚生労働省が連携し、フィリピン人介護士受け入れを行うための計画が進められているが、諸問題が発生している状態である。現在、奈良県では株式会社による介護士及び看護師の養成学校設立は認められていないが、今後受け入れが増えるであろう外国人の医療・介護従業者における日本文化の理解、技術取得、定着就労のためには社会性をもつ常識力豊かな人材育成が必要であり、外国人個人に対し柔軟に対応できる点においては民間企業による養成学校の設立運営はその良点を生かせるものであると考える。また入学資格を緩和させ、我国と教育制度の異なる国における就学者に対しても、同等程度の学力等が認められれば、入学を可能とし、学習意欲の高い外国人に対し門戸を広げ、医療・介護従業者を育成したいと考える。また日本人学生においては多様化する国際社会における社会性を身に付けることができ、国内だけに留まらず、医療・介護における発展途上国において指導的役割を担うことのできる人材育成につながるかと考える。	D C		・看護師養成所の入学資格は、医療の高度化への対応等の観点から、最低限、高等学校卒業程度の学力が必要であると考えているが、高等学校卒業していないくても、これと同等以上の学力を有すると認められるのであれば入学は可能である。 ・看護師養成所の外国人の受入数・割合については、「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、留学・就学生の不法就労や不法滞在その他犯罪の防止に留意し、留学・就学生への教育の質の維持を図りつつ、平成16年度に従前の「総定員の3%以内であり、かつ5名以内」から「各学年度定員の10%以内」に緩和したところであり、その影響等を確認する必要があるため、即時の緩和は考えていないが、今後、当該緩和後の状況等を踏まえ、更なる緩和の可否について、検討してまいりたい。	現在、外国人の定員は各学年の10%以内とされているが、その程度の緩和で、これからの高齢化社会における看護・介護事業を支える従業者の確保が可能だろうか？ 看護師不足は深刻であり、机上の計算でなく、現状の地域医療の調査を是非行なってほしい。 人員不足は現従業者の敬儀を招き、質の低下は免れない。外国人による看護・介護従業者を増やすことは、彼らを労働力としてのみ考えるのではなく、先進国である日本において学び、世界における医療格差の是正につながるべくと考える。回答にあったように今後さらなる緩和だけでなく、撤廃もしくは外国人専門校の設立についても検討して頂くことを願うものである。			ウェルコンサル株式会社	g 民間企業	29 奈良県	文部科学省 厚生労働省	



管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920190	外国の医師資格者による医療行為の緩和	医師法第2条、第17条	医師にならうとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。 医師でなければ、医療をなしてはならない。	外国の医師資格を持つ医師を1病院1名に限り、かつ当該言語を話す患者に限り診察治療に当たらせる。	外国人の起業家を誘致するにあたっては、なによりも生活インフラの整備が必要となる。その観点からすると、安心して生活を進めていくうえで、医療の充実というものは大変重要なものである。そこで、医療を受けるうえで意思の疎通が欠かせないものであることから、外国の医師資格を有する者による医療行為を認め、外国人の患者であっても安心して医療を受けることができるよう、要望するものである。	C		医学に関する専門的知識・技術が不十分な者が日本国内において医療を行うことによる事故の発生や伝染病等の蔓延を未然に防止するなど、国内の医療安全や公衆衛生の確保を図る観点から、仮に診療対象が在日外国人である場合であっても、日本の医師免許を取得することが必要不可欠であり、これを緩和することは考えていない。 なお、英語による特例的な医師国家試験に合格した外国人医師が、診療対象や診療場所を限定する等の一定の条件の下で医療行為を行うことは、現在でも可能である。			1038060	社団法人日本ニュービジネス協議会連合会	h 社団法人・財団法人	13 東京都	法務省 厚生労働省	
0920200	外国の看護師資格者による看護業務の緩和	保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第31条	看護師でない者は、傷病者若しくはよく病に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業としてはならない。	外国の看護師資格を持つ看護師を1病院1名に限り採用し、看護業務に従事させる。	外国人の起業家を誘致するにあたっては、なによりも生活インフラの整備が必要となる。その観点からすると、安心して生活を進めていくうえで、医療の充実というものは大変重要なものである。そこで、医療を受けるうえで意思の疎通が欠かせないものであることから、外国の看護師資格を有する者による看護業務を認め、外国人の患者であっても安心して医療を受けることができるよう、要望するものである。	C		医学に関する専門的知識・技術が不十分な者が日本国内において医療を行うことによる事故や院内感染発生等の未然の防止。また、医療の提供において十分なコミュニケーションを図る等、国内の医療安全等の確保を図る観点から、日本において看護業務に従事するためには、日本の看護師免許を取得することが必要不可欠であり、これを緩和することは考えていない。なお、日本の看護師免許を有する外国人が、適切な手続を経た上で就労することは現時点において可能である。			1038070	社団法人日本ニュービジネス協議会連合会	h 社団法人・財団法人	13 東京都	法務省 厚生労働省	
0920210	外国人に関する年金制度の見直し	厚生年金保険法附則第29条、国民年金法第9条の3の2	<社会保障協定の締結の推進> 社会保障協定については、ドイツ、イギリス、韓国、アメリカ、ベルギー及びフランスとの間で協定の締結が完了しているほか、スペイン及びイタリアとの間で協定の締結が完了している。また、チェコとの間で協定の締結が完了している。さらに、スウェーデン及びオーストラリアとの間で協定の締結が完了している。また、チェコとの間で協定の締結が完了している。さらに、スウェーデン及びオーストラリアとの間で協定の締結が完了している。また、チェコとの間で協定の締結が完了している。	外国人研究者等の年金加入機関が通算されるよう、日本と母国との間の社会保障協定の締結を拡大するとともに、未締結国の外国人研究者が受給資格期間を満たさず帰国する場合の脱退一時金について、在留期間5年の納付期間に対応した支給を行う。	世界最大の大型放射光施設Spring-8を擁し、先端分野に関わる放射光研究が展開されている播磨科学公園都市の特性を活かし、これまで外国人研究者の受入れ促進を図ってきた。その在留期間の上限が全国的に3年から5年に延長されたところであるが、加入が義務付けられている年金についても、その脱退一時金の支払いに関する見直し要望があることから、社会保障協定対象国の拡大を求めるとともに、脱退一時金支給の見直しを行うことにより、外国人研究者の受入環境を整え、人材の集積を強化し、研究開発成果の実用化や新産業創出による地域全体の経済活性化を目指す。 提案理由: 年金の二重加入等の問題については、社会保障協定により解決が図られてきているものの未だ協定未締結の国があり、それらの国からの受入も実際ある(ロシア、ポーランド等)ことから、受け入れた外国人研究者の年金について、取扱いの格差をなくすため、早急に当該協定の締結を進めていただきたい。 また、外国人研究者は短期加入で年金制度から途中離脱する可能性が高く、受給資格を満たさないため、脱退一時金の請求が可能であるが、保険料納付期間が3年までの場合はその期間にあわせて段階的に脱退一時金が支給されるものの、3年以上では一定額しか支給されない。在留期間の上限が5年であることから、年金保険の脱退一時金についても5年までの納付期間に対応した支払いを可能とさせていただきたい。	C	I	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。 社会保障協定の締結については、今後とも、相手国の社会保障制度における社会保障料の負担の規模、在留期間や通算日数等の状況、経費からの具体的要請の多寡、二国間関係、我が国と相手国の社会保障制度の違いなどを総合的に考慮し、一層推進していくこととする。 なお、この取組のあったロシア、ポーランドとは、現時点において、社会保障協定の締結に向けた具体的な予定はないものの、これらの国との交渉についても上記の基準に従って判断されるべきと考えられている。 また、協定締結の加速化を図るため、今後締結するいずれの国との協定にも対応できる国内法を整備することを目的として、「社会保障協定の実施に伴う厚生年金保険法等の特例等に関する法律案」を第166回通常国会に提出し、可決・成立後、平成19年6月27日に公布されたことである。 <脱退一時金制度の改正> 我が国の年金制度は、内外人平等、すなわち国籍にかかわらず等しく(適用されており、年金加入中に老齢・障害・死亡といった事由があれば、老齢年金や障害年金、遺族年金が支給されるという形で、年金制度の保障の対象となっている。一方、短期滞在の外国人の方については、保険料納付が老齢給付に結びつかないという問題は、社会保障協定の締結により解決すべき問題であるが、特に開発途上国などは、母国の年金制度が未成熟であるなどの理由で、協定による解決に期間がかかる場合があるのも事実であり、こうした実態を踏まえ、脱退一時金という特例的な制度を設けているところである。 そもそも、強制加入の賦課方式を採用している我が国の年金制度においては、保険料納付をできる限り将来の年金給付につなげる制度設計としているところ、制度からの途中離脱を給付事由とするのは極めて例外的な取扱いである。脱退一時金の支給額についてもこうした取扱いであることと踏まえて設定しているものであり、出入国管理法と関連するものではない。 脱退一時金の対象期間の上限の延長は、このような制度創設時の趣旨・目的に反し、特例的な法律上の位置付け(厚生年金保険法附則第29条において「当分の間」支給するものと規定)とから、厚生労働省としては、このような法律改正は考えていない。		社会保障協定の締結については、より一層の推進をお願いしたい。 また、提案第2点目である脱退一時金の給付期間5年までの段階的な支給についても、ご回答願いたい。外国人研究者は、短期加入で年金制度から途中離脱し、受給資格を満たさない可能性が極めて高いが、その場合の脱退一時金について、保険料納付期間が3年を超えたと一定額しか支給されないため、在留期間の上限(5年)まで、納付期間に対応した段階的な支給を可能とさせていただきたい。		1194010	兵庫県、たつの市、上郡町、佐用町	e 都道府県と市区町村の共同提案	28 兵庫県	外務省 厚生労働省
0920220	外国人の起業規制緩和特区	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	申請者が本邦において貿易その他の事業の経営を開始しようとする場合は、当該事業がその経営又は管理に従事する者以外に二人以上の本邦に居住する者で常勤の職員が従事して営まれる規模のものであることが必要。	特区内において、入国管理法上の「投資・経営」の資格基準の要件を緩和し、外国人の起業を促し、活性化へつなげる [資格基準の要件緩和] 2人以上の常勤職員の雇用 人数規制をなくす 個人での事業立ち上げも可能とする 年間投資額500万円以上 投資額下限の引下げ(100万円)	提案理由)外国のノウハウやビジネスアイデアを輸入することで日本全体の活性化を図る。 内容)「投資・経営」資格基準の要件緩和を実施することで、個人での起業も可能な「外国人起業特区」をつくる 効果)日本経済の活性化。長期的には、外国人の来日や観光客の増加にも繋がる。	C		我が国に受け入れられるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、省令等で定められている基準については、これを踏まえ、外国人が「投資・経営」の在留資格に相応しい活動に従事することを担保するために必要なものであり、提案のように当該基準を緩和することは、適当でない。			1055130	(株)パソナシャドーキャビネット	g 民間企業	13 東京都	警察庁 法務省 厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920230	「投資・経営」の「事業所の確保(存在)」の認定の緩和	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	申請人が本邦において貿易その他の事業の経営を開始しようとする場合は、当該事業がその経営又は管理に従事する者以外に二人以上の本邦に居住する者で常勤の職員が従事して営まれる規模のものであることが必要。	「投資・経営」の在留資格に係る基準において、当該事業がその経営又は管理に従事する者以外に二人以上の本邦に居住する者で常勤の職員が従事して営まれる規模のものであることが必要。	政府が推進する対日投資の拡大を踏まえ、古くから港を通じて海外に門戸を開き、国際都市として発展してきた兵庫・神戸は、留学生などを中心に、外国人による起業も多く、これらが、地域経済を支える大きな柱となっている。 外国人が起業する場合、資力が十分でなく、また一人で会社を立ち上げることが多いが、その場合、「住居」を「事業所」として起業したいというニーズが多い。外国人の起業を促進し地域経済の活性化を図るため、「住居」を「事業所」として申請する場合の要件の緩和を図るものである。	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、省令等で定められている基準については、これを踏まえ、外国人が「投資・経営」の在留資格に相応しい活動に従事することを担保するために必要なものであり、提案のように当該基準を緩和することは、適当でない。	所管省庁である法務省は本提案事項に関して「D」回答であるが、それを踏まえ、貴省が「C」回答である理由を明確にされたい。また、右の提案主体の意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。		1 6 0 6 0	兵庫県、神戸市	e 都道府県と市区町村の共同提案	28 兵庫県	警察庁 法務省 厚生労働省	
0920240	播州織産地における外国人研修・技能実習(職種・織布運転)の滞在期間の延長	技能実習制度に係る出入国管理上の取扱いに関する指針(平成5年4月5日法務省告示第141号)・技能実習制度推進事業運営基本方針(平成5年4月5日労働大臣公示)	「技能実習制度」は、一定期間の研修を終えた上で研修成果等の評価等を行い、一定の水準に達したと認められる場合に、その後雇用関係の下でより実践的な技術・技能等を習得することができる制度であり、研修期間と技能実習期間からなるものである。日本における滞在期間は、研修期間と技能実習期間を合わせて3年以上とされている。	諸外国の青年労働者等を一定期間、日本の産業界に受け入れて、産業上の技術・技能、知識等を修得してもらう仕組みとして、「外国人研修・技能実習制度」がある。 播州織産地では産地組合が織布運転の職種の研修生を受け入れているが、その期間を3年間で5年間に延長する。 在留資格「研修」(1年) + 在留資格「特定活動(技能実習)」(最長2年) 在留資格「研修」(1年) + 在留資格「特定活動(技能実習)」(最長4年)	播州織産地は我が国最大の先染め織物産地であるが、従業者の高齢化や後継者不足から経営者は将来に希望が得られず、経営意欲を失い廃業する企業が後を絶たず、産地活力の低下が著しい。業界では新商品の開発や展示高談会を開催する等各種の対策を講じているが、若く意欲的な外国人研修生の産地企業への積極的な受け入れを促進し、企業の活性化、ひいては産地の活性化を図る。 (現在、協同組合播州織総合準備センターが受入機関となって、平成16年度から毎年度3名の中国人研修生を受け入れ、同センターが研修・実習を行っている。)	C		技能実習期間の延長等については、技能実習生は実習終了後に母国へ帰国し、修得した技術等を母国の発展のために役立てることが当制度の趣旨であるため、技能実習の期間を延長し、母国に帰国してからの技能移転を遅らせることは適当ではなく、いざしらずに期間を長くすることは、定住化、不法就労の問題、家族の呼び寄せ問題、労働市場への影響などが発生するおそれがあることから適当ではない。	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。		1 2 4 0 8 0	兵庫県	b 都道府県単独	28 兵庫県	法務省 厚生労働省 経済産業省	
0920250	在留資格「人文知識・国際業務」の実務経験年数の撤廃	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	申請人が人文科学の分野に属する知識を必要とする業務に従事しようとする場合は、従事しようとする業務について、これに必要な知識に係る科目を専攻して大学を卒業し、若しくはこれと同等以上の教育を受け又は従事しようとする業務について十年以上の実務経験(大学、高等専門学校、高等学校、中等教育学校の後期課程又は専修学校の専門課程において当該知識に係る科目を専攻した期間を含む。)により、当該知識を修得していることが必要。	「特定家族滞在活動」で在留している外国人研究者の配偶者について、母国語を活用して就労するために「人文知識・国際業務」(うち国際業務)へ在留資格の変更を行う場合に要求される実務経験年数(3年以上)の撤廃を求める。	世界最大の大型放射光施設Spring-8を擁し、先端分野に関わる放射光研究が展開されている播磨科学公園都市の特性を活かし、これまで外国人研究者の受入れ促進を図ってきた。さらに外国人研究者の配偶者についても、社会活動への積極的な参加を可能とすることで、家族での滞在がしやすくなり、より魅力的な研究環境の提供が可能となる。 これにより、優秀な人材の集積を図り、研究開発成果の実用化や新産業創出による地域全体の経済活性化を目指す。 提案理由 播磨科学公園では外国人研究者が特例措置を活用し、長期(最大5年間)で研究プロジェクト等へ参加している。多くの外国人研究者は家族での滞在を望んでいるが、長期滞在のため家族も積極的な社会活動への参加を希望されており、日本の生活における障害となっている。そこで、「特定家族滞在活動」の資格を持つ外国人研究者の配偶者が母国語を活用して外国語学校等で就労するため、「人文知識・国際業務」(うち国際業務)への在留資格変更する場合に要求される実務経験年数要件を撤廃することで、積極的な社会活動への参加を可能とし、外国人研究者の受入れ環境の向上を図りたい。(国において、国家資格等の相互認証など、現状の学歴・実務経験要件と同等レベルであることの客観的な評価体制の整備に取り組むよう求める。)	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、単純に実務経験年数の緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものでもあることから、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。	第10次提案募集の各府省庁からの回答において、法務省は「客観的指標があれば検討は可能である」とあるが、貴省としても同様の見解でよろしいか。また、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。		1 9 4 0 3 0	兵庫県、たつの市、上郡町、佐用町	e 都道府県と市区町村の共同提案	28 兵庫県	法務省 厚生労働省	
0920260	在留資格「人文知識・国際業務」の必要な知識に係る科目専攻要件の撤廃	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	申請人が人文科学の分野に属する知識を必要とする業務に従事しようとする場合は、従事しようとする業務について、これに必要な知識に係る科目を専攻して大学を卒業し、若しくはこれと同等以上の教育を受け又は従事しようとする業務について十年以上の実務経験(大学、高等専門学校、高等学校、中等教育学校の後期課程又は専修学校の専門課程において当該知識に係る科目を専攻した期間を含む。)により、当該知識を修得していることが必要。	「人文知識・国際業務」の在留資格認定基準の「つである「従事しようとする業務」について、これに必要な知識に係る科目を専攻して大学を卒業することの業務必要知識の専攻要件を緩和し、大学を卒業すれば、日本人の就職と同様に、一般事務、営業、企画業務等に就労することを認める。	優秀な外国人が姫路に留学、就職することにより、姫路地域の活性化を図る。 具体的には、姫路獨協大学留学生が卒業後日本で就職する場合に、通訳業務、貿易業務に捕らわれず、一般事務、営業、企画業務等の職種の就労を認めることにより、就職の機会が増大することになる。日本で就職を希望する留学生が、姫路獨協大学への入学を希望することにつながり、また、その留学生が姫路地域を中心に就職することが期待できるため、優秀な人材を姫路地域に招聘できることとなる。 また、人口減少が必至となる日本において、将来、外国人受入れを拡大する場合のモデルケースとなる。	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、単純に科目専攻要件の緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものでもあることから、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。	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。		1 0 9 9 0 1 0	学校法人獨協学園 姫路獨協大学、姫路商工会議所	r その他(複数の主体による共同提案等)	28 兵庫県	法務省 厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号 管理番号	提案主体名	提案主体 分類コード	都道府県 コード	制度の所管 関係府庁
0920270	「人文知識・国際業務」(うち人文知識)の必要経年数の緩和	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	申請人が人文科学の分野に属する知識を必要とする業務に従事しようとする場合は、従事しようとする業務について、これに必要な知識に係る科目を専攻して大学を卒業し若しくはこれと同等以上の教育を受け又は従事しようとする業務について十年以上の実務経験(大学、高等専門学校、高等学校、中等教育学校の後期課程又は専修学校の専門課程において当該知識に係る科目を専攻した期間を含む。)により、当該知識を修得していることが必要。	「人文知識・国際業務」(うち人文知識)の在留資格に係る基準において要求される実務経年数を「10年以上」から「4年以上」に緩和する。	政府が推進する対日投資の拡大を踏まえ、古くから港を通じて海外に門戸を開き、国際都市として発展してきた兵庫・神戸は、外国・外資系企業の経済活動も活発で、地域経済を支える大きな柱となっている。近年、兵庫・神戸への直接投資件数が増加し、「人文知識」の在留資格者の人材確保が重要となっている。地域への一層の投資促進をはかるため、財団法人日本国際教育支援協会が実施する「日本語能力試験」の1級合格かつ、独立行政法人日本貿易振興機構が実施する「BJTビジネス日本語能力テスト」で530点以上取得者に限り、「人文知識」の必要経年数を緩和する。	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、単純に実務経年数の緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものであることから、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。	第10次提案募集の各府省庁からの回答において、法務省は「客観的指標があれば検討は可能である」とあるが、貴省としても同様の見解でよろしいか。また、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。		1 1 6 0 0 4 0	兵庫県、神戸市	e 都道府県と市区町村の共同提案	28 兵庫県	法務省 厚生労働省	
0920280	「技術」の必要経年数の緩和	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	申請人が従事しようとする業務について、これに必要な技術若しくは知識に係る科目を専攻して大学を卒業し若しくはこれと同等以上の教育を受け又は十年以上の実務経験(大学、高等専門学校、高等学校、中等教育学校の後期課程又は専修学校の専門課程において当該技術又は知識に係る科目を専攻した期間を含む。)により、当該技術若しくは知識を修得していることが必要。	「技術」(情報処理に関する技術又は知識を要する業務に従事する外国人)の在留資格に係る基準において要求される実務経年数を「10年以上」から「4年以上」に緩和する。	政府が推進する対日投資の拡大を踏まえ、古くから港を通じて海外に門戸を開き、国際都市として発展してきた兵庫・神戸は、外国・外資系企業の経済活動も活発で、地域経済を支える大きな柱となっている。日本の情報産業等において、IT技術者等が不足し、海外からのIT技術者等の受入が増加している。そこで、地域経済の活性化のため、情報産業界で世界的な認知度が高い民間ベンダー資格を取得し、高度な技術力が証明できる外国人について「技術」の必要経年数を緩和する。	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、単純に実務経年数の緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものであることから、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。	第10次提案募集の各府省庁からの回答において、法務省は「客観的指標があれば検討は可能である」とあるが、貴省としても同様の見解でよろしいか。また、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。		1 1 6 0 0 3 0	兵庫県、神戸市	e 都道府県と市区町村の共同提案	28 兵庫県	法務省 厚生労働省	
0920290	「企業内転勤」の転勤前関連業務従事要件の緩和	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	転勤の直前に外国にある本店・支店その他の事業所において一年以上継続して法別表第一の二の表の技術の項又は人文知識・国際業務の項の下欄に掲げる業務に従事していることが必要。	「企業内転勤」の在留資格に係る基準において要求される関連業務経年数を「1年以上」から「6ヶ月以上」に緩和する。	政府が推進する対日投資の拡大を踏まえ、古くから港を通じて海外に門戸を開き、国際都市として発展してきた兵庫・神戸は、外国・外資系企業の経済活動も活発で、地域経済を支える大きな柱となっている。規制改革、民間開放推進3年計画において、海外からの外国人転勤者に関する在留資格について見直しを検討されることとなっている。外国・外資系企業がビジネスを展開するための要員を本社から調達する場合には、適切な人材が確保できるよう従事期間の緩和を図るものである。	C		在留資格「企業内転勤」は、外国で活躍している職員を技術又は人文知識・国際業務の在留資格とは異なる簡易な要件の下に受け入れるものであることから、在留資格「技術」等の在留資格で規定している実務経年数等の要件を課していないものであり、活動に従事した期間を短縮することは困難である。なお、外国での業務従事経験がない者であっても、在留資格「技術」又は「人文知識・国際業務」に係る要件を満たす場合には、入国が可能である。	右の提案主体の意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。		1 1 6 0 0 5 0	兵庫県、神戸市	e 都道府県と市区町村の共同提案	28 兵庫県	法務省 厚生労働省	
0920300	外国企業による新規事業拠点創設時に必要な外国人人材在留資格認定手続き簡素化	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	在留資格「投資・経営」について、申請人が本邦において貿易その他の事業の経営を開始しようとする場合は、当該事業がその経営又は管理に従事する者以外に二人以上の本邦に居住する者で常勤の職員が従事して営まれる規模のものであることが必要。在留資格「企業内転勤」について、申請人が転勤の直前に外国にある本店・支店その他の事業所において一年以上継続して法別表第一の二の表の技術の項又は人文知識・国際業務の項の下欄に掲げる業務に従事していることが必要。	【内容】 期間更新により「短期滞在」を最大180日間付与することにより適用されている現行制度に開して、事業拠点設置準備段階にかかわり「在留資格」の創設、もしくは、事業拠点設置準備段階から「投資・経営」、「企業内転勤」等の在留資格の付与	【実施内容】 外国企業が新規の事業拠点を創設する段階において、拠点立上げ業務を担当する外国人が日本で活動する際に利便性の高い在留資格制度を創出する。 【提案理由・目的・効果】 当地へ進出予定の外国企業で一定の要件を満たす者については、拠点設置の準備段階から活動目的に合致した「在留資格」を与えることで、拠点設置に必要な活動の円滑化を図り、アジアをはじめとする外国企業の対日投資を促進し資する。 在留資格「短期滞在」では、最大180日間までしか期間が認められていないことから、日本法人及び日本支店設置業務に必要な行為(銀行口座の開設、オフィスや住宅の賃借契約など)が在留資格「短期滞在」だからという理由で行いにくい現状にある。よって、拠点設置に限定した「在留資格」を創設するか、「投資・経営」などの既存の在留資格の付与要件を緩和することにより、日本国内における拠点設置の準備を進める外国人に対する社会的な信用度も高く評価されると考えられ、対日投資の増加を図れるからである。	C		「投資・経営」、「企業内転勤」の在留資格は、その活動内容に鑑み、「技術」、「人文知識・国際業務」等の在留資格で要件とされる実務経験等の要件が課されていないものである。そのため、現在の基準で「投資・経営」、「企業内転勤」の在留資格に該当しない者についてまでこれらの在留資格を付与することは、受入れ範囲の拡大であり、労働市場への悪影響も懸念され、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。	所管省庁である法務省は本提案事項に関して「D」回答であるが、それを踏まえ、貴省が「C」回答である理由を明確にされたい。		1 1 8 7 1 6 0	福岡市	a 市区町村単独	40 福岡県	警察庁 法務省 厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920310	IT技術者など高度外国人材活用のため就労準備研修ができる在留資格の創設又は要件緩和	出入国管理及び難民認定法 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	就労準備研修を目的とした在留資格は存在しない。	【内容】 人材派遣・人材紹介・人材開発等の事業者が実施する日本社会・日本企業適応化のための半年程度、日本社会に習熟し、日本企業に適合させる就労準備研修を行なう。 【提案理由・目的・効果等】 人材派遣会社等は、顧客企業の需要に応じ、本国で研修した外国人技術者の派遣事業等を実施しているが、就業前の日本社会習熟期間に対応する在留資格が無い。結果「昨日まで本国、明日から日本の職場」となり、トラブルや離職の要因となっている。就労準備研修による円滑活用、定着性向上は、人材確保の日本企業、キャリアパスを図る本人の双方にとって有益であり、当該研修のための在留資格の創設が必要である。 参考とすべきものに、専修学校や大学が、文科省と経産省からの受託事業として行う「留学生対象就職支援事業」があり、外国人技術者向けの研修においてもこうした経験を活かし、高等教育機関による実施も想定される。しかし最も修業年限が短い専修学校専門課程で現行で1年以上という修業年限規定があり、これを研修内容に則した形で1年未満の修業年限も可能とする必要がある。 ヒヤリングによれば「専修学校」のほか、「人材派遣業」「人材紹介開発業」「各種学校」の参入も想定され、専修学校が参入する際の「留学」在留資格要件緩和と、その他の事業者が参入する際の「新たな在留資格の創設」の双方から検討しておく必要がある。	【実施内容】 日本滞在経験が無い高度外国人材が日本企業で円滑に就労できるよう、生活体験をしながら、半年程度、日本社会に習熟し、日本企業に適合させる就労準備研修を行なう。 【提案理由・目的・効果等】 人材派遣会社等は、顧客企業の需要に応じ、本国で研修した外国人技術者の派遣事業等を実施しているが、就業前の日本社会習熟期間に対応する在留資格が無い。結果「昨日まで本国、明日から日本の職場」となり、トラブルや離職の要因となっている。就労準備研修による円滑活用、定着性向上は、人材確保の日本企業、キャリアパスを図る本人の双方にとって有益であり、当該研修のための在留資格の創設が必要である。 参考とすべきものに、専修学校や大学が、文科省と経産省からの受託事業として行う「留学生対象就職支援事業」があり、外国人技術者向けの研修においてもこうした経験を活かし、高等教育機関による実施も想定される。しかし最も修業年限が短い専修学校専門課程で現行で1年以上という修業年限規定があり、これを研修内容に則した形で1年未満の修業年限も可能とする必要がある。 ヒヤリングによれば「専修学校」のほか、「人材派遣業」「人材紹介開発業」「各種学校」の参入も想定され、専修学校が参入する際の「留学」在留資格要件緩和と、その他の事業者が参入する際の「新たな在留資格の創設」の双方から検討しておく必要がある。	C	I	就労を伴わない活動について、「短期滞在」等の在留資格の下での入国・滞在は可能である。また、就労については、「技術」等の専門的・技術的分野の在留資格の下で認められるものであるが、当該在留資格要件の緩和や、当該分野以外の分野での就労を可能とする在留資格の創設は、我が国労働市場に及ぼす影響等に鑑み適当でない。	所管省庁である法務省は本提案事項に関して「D」回答であるが、それを踏まえ、貴省が「C」回答である理由を明確にされたい。	福岡・アジア ゲートウェイ構 想	福岡市	a 市区町村 単独	40	福岡県	警察庁 法務省 文部科学省 厚生労働省	
0920320	留学生の民間企業によるインターンシップ受入が可能となる在留資格要件の緩和	出入国管理及び難民認定法 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	留学生が、在留資格「留学」で認められる活動以外の収入を得る事業を運営する活動又は報酬を受ける活動を行うおとす場合には、あらかじめ法務大臣の許可(資格外活動の許可)を受けなければならない。その活動時間の上限は、1週につき28時間以内とされている。	【内容】 留学生が働く場合は、資格外活動許可が必要であり、その労働時間は、1週につき28時間以内と制限されている。 このため、留学生が夏休み以外にも当該企業等の就業時間と同じ就業時間でインターンシップによる実習が可能となるよう、インターンシップの場合に限り留学生の労働時間に関する規制を緩和する。	【実施内容】 留学生の在留資格要件の緩和により、留学生の日本企業等での就業機会の拡大及び企業等が優秀な留学生を育成・獲得できる機会を創出する。 【提案理由・目的・効果等】 留学生の企業でのインターンシップ実習が可能となれば、日本での就業機会の拡大につながるため、留学生にとって日本留学が極めて大きな魅力となる。また、企業等においても優秀な留学生の育成・獲得が期待される。	C	I	留学生の国内就職の促進については、積極的に取り組むべきものと考え、労働時間を週28時間までとしていることについては、「留学」の在留資格本来の活動と就労との両立を可能とする観点から定められたものであり、これを緩和することは適当ではない。	「留学生の国内就職の促進については、積極的に取り組むべきもの」と御回答いただいておりますが、本提案の実現に向けて前向きに再度検討し回答されたい。	福岡・アジア ゲートウェイ構 想	福岡市	a 市区町村 単独	40	福岡県	警察庁 法務省 厚生労働省	
0920330	自治体交流モデル地区として外国人ケアワーカー受入のための在留資格要件の緩和	出入国管理及び難民認定法 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	介護業務に従事することを目的とした在留資格は存在しない。	福岡市とケアワーカーの養成を行っているアジアの都市との間で自治体交流モデルとしてケアワーカーの受入に関する協定を結び、二都市間のみの適用となるワーキングホリデー制度を創設する。 就業ビザの在留資格(介護・看護等)を新設する。	【実施内容】 二国間ではなく、二都市間を対象としたワーキングホリデー制度の創設もしくは外国人ケアワーカーが日本で就労できる在留資格の創設を求めるもの。 【提案理由・目的・効果等】 現在、本市においては、外国人ケアワーカーの受入を検討している企業が複数あり、今後、少子高齢化が進行する時代背景を踏まえ、先行モデル地区として外国人ケアワーカーの受入を進めたいと考えている。また、この人的交流の促進により、アジアにおける高度人材ネットワークのハブを目指したいと考えている。	C	I	外国人介護福祉士の我が国での就労については、次の理由から認められない。 介護分野は介護福祉士の資格がなくとも就労できる分野であり、資格者・無資格者の区分なく同一の労働市場を形成しているため、外国人介護福祉士を受け入れることは、日本人介護労働者全体との競合・代替が生じること。 将来的にも、国内の供給余力が常に労働力需要を上回ることが見込まれる中、外国人介護福祉士を受け入れることは、この分野への就業希望の多い若者、女性等の雇用機会の喪失、日本人介護労働者の労働条件の低下などの悪影響が大きいため、介護分野において低労働条件が固定化すれば、介護サービスの質的向上を阻害すること。 なお、日本の看護師資格を有する外国人看護師については、在留資格「医療」に係る要件を満たす場合には、入国及び就労が可能である。	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。	外国人ケアワーカーの受入の検討にあたっては、現場の実状について十分考慮する必要があり、また、外国人の受入にあたっては、該行的な取り組みも必要と考えられるため、政府として具体的な検討を進める際には、複数の企業が外国人ケアワーカーの受入を考えている本市をモデルケースとして活用することを検討し回答されたい。	福岡・アジア ゲートウェイ構 想	福岡市	a 市区町村 単独	40	福岡県	法務省 外務省 厚生労働省
0920340	深夜早朝貨物機乗組員、ビジネス小型機搭乗客等に対応した出入国手続施設の多様化	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	深夜早朝貨物機乗組員、ビジネス小型機搭乗客等について、日中の定期便等の搭乗客とは別個の(空港会社が設ける)施設において、出入国手続(CIQ)を行う運用を求めるもの	・本提案は、国際空港として多様化する利用者の利便性向上を図るため、深夜早朝貨物機乗組員、ビジネス小型機搭乗客等について、日中の定期便等の搭乗客とは別個の(空港会社が設ける)施設において、出入国手続(CIQ)を行う運用を要望するもの。 ・これにより、世界的な企業による国際ビジネス会議等の開催の円滑化など、中部圏での国際経済・文化交流拡大、ものづくり産業のさらなる集積・発展、金融資本市場の機能強化などが図られ、またアジアのゲートウェイとしての中部国際空港の国際競争力も向上。さらに、政府が進める訪日観光客の増大や官民の国際会議の開催数の増大にも貢献。 (提案理由) ・現状では、深夜早朝貨物機の乗組員や、ビジネス小型機の搭乗客は、定期便等の搭乗客と別個の(空港会社が設ける)施設において、出入国手続(CIQ)を行う運用を求めている。 ・一方、フランクフルト・マイン空港(ドイツ)、スキポール空港(オランダ)、北京、上海の各空港(中国)など諸外国の空港では、これらの機体の搭乗客等に対して専用手続施設などを提供している。 ・中部国際空港としても、アジアのゲートウェイとして、このような世界各空港の事例を取り入れ、運営コスト削減や搭乗客の利便性向上を実現していく必要がある。 (その他) ・本提案は、これらの乗組員、搭乗客に対する出入国手続の緩和を求めるものではない。また、このような運用は、これらの機体の飛来時のみ必要となるため、中部空港におけるCIQ職員の見直しを前提とするものでも必ずしもない。	C	-	検疫所では、現在の出入国手続ブースを想定した必要最低限の人員で効率的に検疫業務を行っており、ビジネス小型機の乗客等に対する出入国手続施設での業務を想定した人員体制はなっていないところである。このため、深夜早朝等の旅客便が到着しない時間帯に限定するなど、2ヶ所以上で同時に業務が生じないような措置等がなされれば、対応できる可能性もあるが、定期旅客便とビジネス小型機等の到着が重なった場合に検疫業務を行うためには、現在の人員体制では対応は困難である。	貴省の回答は、「現在の人員体制では対応が困難」とのことであるが、他の関係省庁からは前向きな回答が出ており、人員配置の状況等に応じて、可能な限り対応を実施したいなどの前向きな回答をいただいているところであり、同様の観点から再度ご検討いただければ幸いです。	中部国際空港ア ジアゲートウェイ 特区	中部国際空港株式 社	g 民間企業	23	愛知県	法務省 厚生労働省 財務省 農林水産省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920350	出入国手続施設の多様化	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	諸外国の空港で導入されている、ビジネス機や貨物機などに対応した、空港会社が別に設ける出入国手続施設において、出入国手続(CIC)を行う運用を求める。	旅客ターミナルビルから遠く離れた場所に駐機するビジネス機や貨物機など多様な形態の利用者に対する利便性の向上を図ることにより、ビジネス機等の利用増加が見込まれ、経済交流の促進と、国が推進するアジア・ゲートウェイ構想実現のための、関西国際空港の国際競争力の強化を図ることができる。 (提案理由) 関西国際空港には、諸外国の空港にみられるような専用手続施設などの設置が無く、国際空港として多様化する利用者への利便性向上が望まれている。	C	-	検疫所では、現在の入国手続ブースを想定した必要最低限の人員で効率的に検疫業務を行っており、ビジネス小型機の乗客等に対する出入国手続施設での業務を想定した人員体制とはなっていないところである。このため、深夜早朝等の旅客便が到着しない時間帯に限定するなど、2ヶ所以上で同時に業務が生じないような措置等がなされれば、対応できる可能性もあるが、定期旅客便とビジネス小型機等の到着が重なった場合に検疫業務を行うためには、現在の人員体制では対応は困難である。	貴省の回答は、「現在の人員体制では対応が困難」とのことであるが、他の関係省庁からは前向きな回答が出ており、人員配置の状況等に応じて、可能な限り対応を実施したいなどの前向きな回答をいただいているところであり、同様の観点から再度ご検討いただければ幸いです。	関西国際空港アジア・ゲートウェイ特区	1 1 3 5 0 6 0	関西国際空港株式会社	g 民間企業	27 大阪府	法務省 厚生労働省 農林水産省	
0920360	出入国審査手続時の「ビジネスクラス以上」及び「際内・内線乗継など時間的制約のある」旅客に対する「専用手続レーンの設置」	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	日中の定期便等の搭乗客に対する出入国審査手続(1)について、ファーストクラス・ビジネスクラス搭乗客、及び国際線・国内線乗継など時間的制約のある旅客に対する専用手続レーンの設置の運用を求めるもの	・本提案は、国際空港として多様化する旅客への利便性向上を図るため、定期便等の搭乗客に対する出入国審査手続(1)について、ファーストクラス・ビジネスクラス搭乗客、及び国際線・国内線乗継など時間的制約のある旅客に対する専用手続レーンの設置の運用を要望するもの。 ・これにより、世界的な企業による国際ビジネス会議等の開催の円滑化など、中部圏での国際経済・文化交流拡大、ものづくり産業のさらなる集積・発展、金融資本市場の機能強化などが図られ、またアジアのゲートウェイとしての中部国際空港の国際競争力も向上。さらに、政府が進める訪日観光客の増大や官民の国際会議の開催数の増大にも貢献。 (提案理由) ・現状では、ビジネスクラス以上の旅客及び国際線・国内線乗継旅客は、それ以外の搭乗客と同じ出入国手続のブースまで来て、列に並び、出入国手続を受けている。これらの搭乗客は、ビジネス目的、あるいは 乗り継ぎする必要がある、したがって時間的制約が強いにもかかわらず、迅速に出入国手続を終えにくい状況となっている。 ・一方、ロンドン・ヒースロー空港(イギリス)、ミュンヘン空港(ドイツ)、ドバイ空港(UAE)、新バングコク空港(タイ)、クアラルンプール空港(マレーシア)など、アジア、欧州の主要なハブ空港においては、このような出入国審査の専用手続レーンを導入している。 ・中部国際空港としても、アジアのゲートウェイとして、このような世界各空港の事例を取り入れ、多様な搭乗客の利便性向上を実現していく必要がある。 ・なお、ABTC(APECビジネス・トラベル・カード)を保有していれば、成田、関西、中部の各空港で入国審査の専用レーンの利用が可能となっているが、取得に一定の条件がある、交付に時間を要する(数ヶ月)ことなどから、あまり活用されていないようであり、当空港においても利用者は少ない。 (その他) ・本提案は、これらの搭乗客に対する出入国審査の緩和を求めるものではなく、またレーン数の追加や、入管職員の定員増等を前提とするものでも必ずしもない。	C	-	検疫業務については、海外から到着した乗客の入国時の症状の有無を判断し、感染症の侵入を防ぐ公権力の行使であり、経済的なステータス等によって一部の乗客を優先すべき理由は存在しない。 なお、検疫手続では健康状態に異状がなければ、手続に時間を要することはない。	本提案は、乗客の種類によってレーンを分けるというものであり、一部の乗客を優先するという趣旨のものではない。人員配置の見直し等必要な手段を講じたうえで、乗客の種類によってレーンを分けることはできないのか、再度検討し回答されたい。	中部国際空港アジアゲートウェイ特区	1 1 3 4 0 2 0	中部国際空港株式会社	g 民間企業	23 愛知県	法務省 厚生労働省 財務省 農林水産省	
0920360	出入国審査時の優先レーンの導入	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	世界の主要空港ですでに導入されている、出入国審査における「ビジネスクラス以上の旅客」、「VIP旅客(ビジネスジェットの旅客を含む。)」等に対する「専用手続レーン」を設置する。	「ビジネスクラス以上の旅客」、「VIP(ビジネスジェットの旅客を含む。)」等に対する利便性の向上を図ることにより、ビジネス旅客、VIP等の利用増加が見込まれ、国が推進するアジア・ゲートウェイ構想実現のための、成田国際空港の国際競争力の強化を図ることができる。 (提案理由) 国際線旅客は、出入国の際、税関、入国管理局、検疫における諸手続が必要となるが、現在、成田国際空港には世界の主要空港で導入されている「ビジネスクラス以上の旅客」、「VIP」等に対する「専用手続レーン」は設置されておらず、これらの旅客に対する利便性向上が望まれている。	C	-	検疫業務については、海外から到着した乗客の入国時の症状の有無を判断し、感染症の侵入を防ぐ公権力の行使であり、経済的なステータス等によって一部の乗客を優先すべき理由は存在しない。 なお、検疫手続では健康状態に異状がなければ、手続に時間を要することはない。	本提案は、乗客の種類によってレーンを分けるというものであり、一部の乗客を優先するという趣旨のものではない。人員配置の見直し等必要な手段を講じたうえで、乗客の種類によってレーンを分けることはできないのか、再度検討し回答されたい。	成田国際空港アジア・ゲートウェイ特区	1 1 3 8 0 1 0	成田国際空港株式会社	g 民間企業	12 千葉県	法務省 厚生労働省 農林水産省	
0920360	出入国審査時の優先レーンの導入	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	世界の主要空港ですでに導入されている、出入国審査における「ビジネスクラス以上の旅客」、「乗り継ぎ旅客」及び「VIP旅客(ビジネスジェットの旅客を含む。)」に対する「専用手続レーン」を設置する。	「ビジネスクラス以上の旅客」、「乗り継ぎ旅客」及び「VIP(ビジネスジェットの旅客を含む。)」に対する利便性の向上を図ることにより、ビジネス旅客、内線乗り継ぎ旅客、VIPの利用増加が見込まれ、国が推進するアジア・ゲートウェイ構想実現のための、関西国際空港の国際競争力の強化を図ることができる。 (提案理由) 国際線旅客は、出入国の際、税関、入国管理局、検疫における諸手続が必要となるが、現在、関西国際空港には世界の主要空港で導入されている「ビジネスクラス以上の旅客」、「乗り継ぎ旅客」及び「VIP」に対する「専用手続レーン」は設置されておらず、これらの旅客に対する利便性向上が望まれている。	C	-	検疫業務については、海外から到着した乗客の入国時の症状の有無を判断し、感染症の侵入を防ぐ公権力の行使であり、経済的なステータス等によって一部の乗客を優先すべき理由は存在しない。 なお、検疫手続では健康状態に異状がなければ、手続に時間を要することはない。	本提案は、乗客の種類によってレーンを分けるというものであり、一部の乗客を優先するという趣旨のものではない。人員配置の見直し等必要な手段を講じたうえで、乗客の種類によってレーンを分けることはできないのか、再度検討し回答されたい。	関西国際空港アジア・ゲートウェイ特区	1 1 3 5 0 6 0	関西国際空港株式会社	g 民間企業	27 大阪府	法務省 厚生労働省 農林水産省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁	
0920360	「乗り継ぎ外国人旅客」の出入国審査における専用手続きレーンの設置	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて検問、診察等を行う。	「乗り継ぎ外国人旅客」による「周辺観光」の増加状況を踏まえ、繁忙期における「専用手続きレーン」の設置を検討する。	成田国際空港は、年間1,000万人以上の外国人が往来する我が国第1の観光ゲートウェイであるが、当空港で航空便を乗り換える通過外国人旅客は年間約300万人にも及び、待合時間における空港地域の「周辺観光」が地元へ大きく期待されているところである。「乗り継ぎ外国人旅客」の寄港地上陸許可申請の増加状況も踏まえながら、空港における手続きの円滑化を一層推進するため、入国審査官の増員による審査レーンの臨時設置等を内容とする地域再生の支援措置についても検討頂きたい。さらに、専用レーンの設置により、繁忙期における出入国審査の混雑、入国審査における外国人の指紋採取開始による混雑等にも対応できれば、旅客流動の円滑化が促進され、我が国経済の活性化にも資すると思われる。	C	-	検疫業務については、海外から到着した乗客の入国時の症状の有無を判断し、感染症の侵入を防ぐ公権力の行使であり、経済的なステータス等によって一部の乗客を優先すべき理由は存在しない。 なお、検疫手続では健康状態に異状がなければ、手続に時間を要することはできない。	本提案は、乗客の種類によってレーンを分けるというものであり、一部の乗客を優先するという趣旨のものではない。人員配置の見直し等必要な手段を講じたうえで、乗客の種類によってレーンを分けることはできないのか、再度検討し回答されたい。	成田国際空港アジア・ゲートウェイ特区	1 1 5 1 0 5 1	千葉県、成田国際空港株式会社	f  その他(地方自治体と民間企業等との共同提案等)	12	千葉県	法務省 厚生労働省 農林水産省	
0920370	CIQ対応の特例(船内での入国審査等の実施)	検疫法	外国から来航した船舶については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。	[内容] 中国人旅行者の接岸前でのCIQ手続き可能分野の拡大(船内での入国審査等の実施)	[実施内容] 円滑な入国が困難なほどの数の団体中国人旅行者が入国する際は、船内での入国審査を実施する等、接岸前での入国審査方法を拡大することにより、旅行者の円滑な入国を可能とする。 [提案理由・目的・効果等] 現在、九州や沖縄においては、大型クルーズ船での団体中国人旅行者の入港が行われているが、接岸後のCIQ手続きに非常に時間がかかることがあり、旅行者からのクレームの原因となっている。上記の対応により、入国審査の負担の軽減や旅行代理店へのクレーム対応が可能となり、中国人旅行者の満足が向上するとともに、国内での滞在時間及び消費も拡大し、地域経済の活性化に貢献する。また、アジアゲートウェイ特区での今後のインバウンド拡大も期待される。	C	-	検疫は、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入することを防止するものであり、船舶が入港する直前の時点での乗組員及び乗客の健康状態等を確認する必要があることから、港へ到着する前に検疫を行うことはできない。 また、特に中国はインフルエンザ(H5N1)等の検疫感染症の流行地域であり、中国から来航する船舶に対して検疫を緩和するような措置を設けることはできない。	提案の趣旨は、港へ到着する前に検疫を行うことを求めるものではなく、接岸前(港の中には入っている)に検疫を行うというものであると思われる。再度検討し、回答されたい。	福岡・アジアゲートウェイ構想	1 1 8 7 0 2 0	福岡市	a  市区町村単独	40	福岡県	法務省 財務省 厚生労働省 農林水産省	
0920380	消防職員OBが行う応急処置の規制緩和	医師法第17条	医師でなければ医療をなしてはならない。	救急車に搭載している資機材を使用しての応急処置は医療行為にあたるとの見解があり、「救急隊員の行う応急処置等の基準」に定められている応急処置が行えるのは、同基準第2条による消防法施行令第44条第3項又は第44条の2第3項に該当する者である。消防職員OBについても消防職員と同等の応急処置ができるようにする。	救急業務については、周辺部のへき地においても平等のサービスを提供しなければならないが、当市を管轄する消防組合では救急業務の年間出動件数が少ない地域について、消防業務の再編に伴い出張所の統廃合を計画している。 住民の生命を守る観点から万全の体制はもちろんだこと、国においては民間事業者の参入も進められているが、過疎地である当市ではこれも見込めない状況であり、人件費等の費用は増大する一方である。 そこで、周辺部のへき地での救急業務の機能が低下しない体制を築いていくにあたり、消防出張所の統廃合に伴いその業務を補完する形で救急等搬送事業所を市において新たに設置し、搬送用車両に消防職員OB又は看護師を搭乗させる体制で救急隊の編成を行う予定である。 しかし、救急車に搭載している資機材を使用しての応急処置は医療行為にあたるとの見解があるため、消防職員を退職したと同時にその使用ができなくなる。 消防職員OBといえども、消防法施行令第44条第3項第1号に規定する救急業務に関する講習を受講した者であり、消防職員と同等の技術や知識を持っている。 「救急隊員の行う応急処置等の基準」に定められている応急処置が行えるのは、同基準第2条によると消防法施行令第44条第3項又は第44条の2第3項に該当する者であることから、消防職員OBにも同等の応急処置を行えるようにする。	E	-	消防法第2条第9項に規定する「応急の担当」を行う場合、「救急隊員の行う応急処置等の基準」(昭和53年消防庁告示第2号)等を満たす限りにおいては、医師法上、特段御提案を妨げる規定はない。	右の提案主体の意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	「救急隊員の行う応急処置等の基準」の第2条では救急隊員とは、消防法施行令第44条第3項等の条件を満たす消防職員が前提となっているため、消防職員OB(市の嘱託職員)は同基準の条件を満たしていないこととなるが、そもそも、同基準に定める応急処置の各々は医療行為にあたるのか見解をお伺いしたい。また、医療行為にあたるのであれば、消防職員OBの身分をはずれた者でも、その行為(同基準に定められた応急処置等)を行うことができるのか、医を所管する貴省の見解をお伺いしたい。	日田市緊急患者等搬送事業	1 0 6 4 0 1 0	大分県日田市	a  市区町村単独	44	大分県	総務省 厚生労働省
0920390	消防法等に基づく救急業務を補完する形の緊急患者等搬送業務に従事する職員に労働基準法の特別措置の適用を受けられるようにする	労働基準法第34条、労働基準法施行規則第33条第1項第1号(労働基準法第40条)	労働基準法第34条第3項において、休憩時間は労働者の自由に利用させなければならないことが定められているが、同法第40条において、「公衆の不便を避けるために必要なものその他特殊の必要のあるものについては、その必要避(べ)からざる限度で、休憩に関する規定等について、厚生労働省令で別段の定めをすることができる」とされており、労働基準法施行規則第33条第1項第1号において、消防団員及び常勤の消防団員等について労働基準法第34条第3項の規定の適用を除外しているところ。	現在、当市を管轄する消防本部の消防職員は労働基準法施行規則第33条第1項第1号の規定を適用し救急隊の編成を行っている。当市が行おうとする緊急患者等搬送業務に従事する職員にもこの規定を適用し、消防職員と同様の勤務編成が行えるようにする。	当市が行おうとする緊急患者等搬送業務は、消防職員OB又は看護師の嘱託職員3名で編成し24時間体制であり、3名編成の内2名が出動し1名が連絡員となり、3班で編成する計画である。 労働基準法第34条第1項の休憩時間の取り扱いについて、同条第3項で「休憩時間は自由に利用させなければならない」と定められているが、労働基準法施行規則第33条第1項で消防団員についてはこの規定を適用しないようになっている。 当市が行おうとする緊急患者等搬送業務に従事する職員にもこの規定を適用し、消防職員と同様の取り扱いとなるようにすることで、常時の出勤態勢がとれることとなる。	C	-	労働基準法においては、法定労働時間や休憩時間の一言取得を実施すると公衆に不便をもたらすなど不都合が生ずる事業について、第40条において、「その必要避(べ)からざる限度で、厚生労働省令において別段の定めをすることができる」と定められているところであり、消防職員等については、労働基準法施行規則第33条第1項で休憩時間の自由利用の適用除外を認めているところである。 御要望の「消防法等に基づく救急業務を補完する形の緊急患者等搬送業務に従事する職員」が休憩時間を自由に利用することによって、直ちに搬送しなければならない患者等が地元医療機関等に搬送されない場合があるか否かが御要望の内容からは明確でないこと等、当該業務に従事する職員が「公衆の不便を避けるために必要なものその他特殊の必要のあるもの」に該当するか否かが不明確であるため、御要望にお答えすることはできない。	今回提案の緊急患者等搬送業務は、過疎地域における消防出張所の統廃合に伴い、市民サービスを低下させないように消防団員の行っている救急業務を補完するものとして、市の嘱託職員が現行の消防の救急隊の行う業務と同様の業務と勤務形態で実施するものである。 当該業務に従事する職員が休憩時間を自由に利用すると、消防からの援助要請により直ちに搬送しなければならない患者が発生した場合、出動できない状況がおりうる可能性があるためこの規定を適用し常時の出勤態勢がとれるようにするものである。 以上のことから「公衆の不便を避けるために必要なものその他特殊の必要のあるもの」についてはこれに該当するものと考えられる。	日田市緊急患者等搬送事業	1 0 6 4 0 2 0	大分県日田市	a  市区町村単独	44	大分県	総務省 厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920400	私人へ公金委託ができる範囲の拡大	地方自治法第243条		介護保険法または障害者自立支援法に基づく福祉サービスを受けた市民がサービスの対価として支払う負担金(分担金)を私人が徴収・収納することができるよう、現行の範囲の拡大を求める。	現在、公の施設である高齢者または障害者福祉施設を市が直営し、市職員が福祉サービスを受けた市民から負担金(分担金)を徴収または収納している。 今後、これらの福祉施設に指定管理者制度を導入していく予定であるが、現行の地方自治法、介護保険法(保険料の徴収・収納については規定があるため可能(同法第144条の2。))および障害者自立支援法において、市民が支払う負担金(分担金)を私人である民間法人が徴収または収納することができる規定はない。 そのため、現行規定のまま指定管理者制度に移行したとしても、負担金(分担金)を市職員が徴収または収納しなければならないため、公の施設の運営において職員給与を排除し、より一層の効率化を図ることができないものである。 したがって、介護保険法および障害者自立支援法において、児童福祉法第56条の保育料(負担金(分担金))徴収のように、私人に負担金(分担金)を徴収または収納することができる規定を設け、私人の公金委託の拡大を求めるものである。	D	-	介護保険法及び障害者自立支援法におけるサービスの利用料金については、地方自治法に基づく利用料金制のもとで、現在でも指定管理者たる私人にその収入として収受させることが可能である。	貴省の回答は、「現在でも指定管理者たる私人にその収入として収受させることが可能」とのことであるが、「収受」とは、提案主体が言う「徴収・収納」の意味と解してよいかが、明確にされたい。			1 0 1 6 0 1 0	大阪府大東市	a 市区町村単独	27 大阪府	総務省 法務省 厚生労働省
0920410	生活保護資産調査・訪問調査権限の民間授権等	生活保護法第21条、第27条、第28条第1項及び第41条、第29条、第61条、第62条第1項及び第3項	生活保護の決定及び実施は、保護の実施機関(都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村長)が行い、その事務の執行については、社会福祉法に定める社会福祉主事が補助することとなっている。	生活保護法第21条(補助機関)に特例を設け、民間事業者も事務の補助を行うことができるものとする。 その他、これに基づき第27条、第28条第1項、第41条、第29条、第61条、第62条第1項・第3項の事務を民間に委ねる。 同法28条・29条の調査権限等を民間事業者にも付与する。 みなし公務員規定・秘密保持義務規定その他所要の監督規定を定める。	生活保護業務は生活保護法に基づき実施されるが、現状では生活保護現業員の業務が過重となり、チェック不全による不正受給も問題となっている。このため、民間活用が重要な課題として認識されている。 これに対し、既に厚生労働省からも大部分の業務において民間活用が可能である旨の見解が示されているところであり、これは自治体の経営改善のための選択肢を増やすものとして極めて高く評価すべきものであると考える。 そのうえで、民間が業務に従事した場合のプライバシー保護や権限濫用の防止のため、みなし公務員規定や秘密保持義務規定を定めるべきであり、また、居宅訪問や資産調査の円滑化・実効化を図るため、民間事業者に明確な法的根拠を有する調査権限を付与すべきである。 なお、罰則付調査権は、調査客体の同意に基づき一種の任意調査とされ、実力により実施する強制調査ではない。また、その罰則(調査妨害罪)は公務執行妨害罪の補充的規定でもあるとされるが、本体である公務執行妨害罪では民間事業者が客体となり得るのに、補充的規定である調査妨害罪では民間事業者を客体とする法特別措置ができないというのは直ちに首肯し得ない。そもそも、反証となる民間授権立法例も多数存在する。 こうした点からすれば、罰則付調査権が民間授権できないという解釈にはその根拠に疑問がある。 特に、民間事業者に調査権限を付与する場合、金融機関等は条理・契約あるいは慣習上の守秘義務を迫るため、調査が法令に基づくものでない限り協力しにくい。このように、法律により民間事業者に調査権限を付与しないと実務が動かず、極めて重要な課題である。	- D; E	-	生活保護法は、現行法上、保護の決定・実施・自立支援等に関連する業務について、非常勤職員の活用や民間委託を行うことは可能であり、現に非常勤職員の活用や民間委託が図られてきているところである。 民間事業者に生活保護に係る業務を委託した場合は、法律上の守秘義務はなく、委託契約においてこれを担保するのが一般的である。仮に、法令上の根拠を設けるのであれば、自治体の行政事務一般に関する法令において検討されるべきであり、生活保護法において、民間事業者に業務を委託することができる旨、当該事業者に守秘義務を課すなどの規定を創設することについては、このような民間委託が、自治体における業務の在り方として、一般的に適切なものと認識され、普及して、初めて検討できるものである。 生活保護行政は、今日、保護すべき者を保護すること(漏給防止)、保護すべきでない者を保護しないこと(差給防止)、保護した者についても自立を促進すること、が求められており、これを達成するために、行政に加え、民間事業者が参画し、どう役割を分担することが適当かは、それぞれの地域において、行政の側の職員の量的、質的体制と、活用できる民間事業者がどう確保できるかなどを踏まえて、自治体ごと判断すべきものであり、現に非常勤職員の活用や民間事業者への委託が行われている自治体においても、それぞれ、役割の分担や民間事業者に対する費用支払いの方法など、自治体の実情を踏まえた対応がなされている。 なお、生活保護行政に民間事業者が参画することが適当かどうかという点についても、一律にはその是非は判断できず、例えば、民間事業者が本来保護すべきでない者を保護に誘導するような事例や、民間事業者に自立支援に関する相談・助言業務を委託し、自立した人数の実績に基づいて費用が支払われるような契約であった場合、保護すべき者について保護を廃止してしまったり、逆に自立可能な者のみを対象とするような事例も起こり得るため、行政との役割分担を含めて、慎重に判断する必要がある。	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。			1 0 5 1 1 5 0	個人	p 個人	13 東京都	厚生労働省
0920410	生活保護資産調査・訪問調査権限の民間授権等	生活保護法第21条、第27条、第28条第1項及び第41条、第29条、第61条、第62条第1項及び第3項	生活保護の決定及び実施は、保護の実施機関(都道府県知事、市長及び福祉事務所を管理する町村長)が行い、その事務の執行については、社会福祉法に定める社会福祉主事が補助することとなっている。	生活保護法第21条(補助機関)に特例を設け、民間事業者も事務の補助を行うことができるものとする。 その他、これに基づき第27条、第28条第1項、第41条、第29条、第61条、第62条第1項・第3項の事務を民間に委ねる。 同法28条・29条の調査権限等を民間事業者にも付与する。 みなし公務員規定・秘密保持義務規定その他所要の監督規定を定める。	生活保護業務は生活保護法に基づき実施されるが、現状では生活保護現業員の業務が過重となり、チェック不全による不正受給も問題となっている。このため、民間活用が重要な課題として認識されている。 これに対し、既に厚生労働省からも大部分の業務において民間活用が可能である旨の見解が示されているところであり、これは自治体の経営改善のための選択肢を増やすものとして極めて高く評価すべきものであると考える。 そのうえで、民間が業務に従事した場合のプライバシー保護や権限濫用の防止のため、みなし公務員規定や秘密保持義務規定を定めるべきであり、また、居宅訪問や資産調査の円滑化・実効化を図るため、民間事業者に明確な法的根拠を有する調査権限を付与すべきである。 なお、罰則付調査権は、調査客体の同意に基づき一種の任意調査とされ、実力により実施する強制調査ではない。また、その罰則(調査妨害罪)は公務執行妨害罪の補充的規定でもあるとされるが、本体である公務執行妨害罪では民間事業者が客体となり得るのに、補充的規定である調査妨害罪では民間事業者を客体とする法特別措置ができないというのは直ちに首肯し得ない。そもそも、反証となる民間授権立法例も多数存在する。 こうした点からすれば、罰則付調査権が民間授権できないという解釈にはその根拠に疑問がある。 特に、民間事業者に調査権限を付与する場合、金融機関等は条理・契約あるいは慣習上の守秘義務を迫るため、調査が法令に基づくものでない限り協力しにくい。このように、法律により民間事業者に調査権限を付与しないと実務が動かず、極めて重要な課題である。	- D; E	-	生活保護法は、現行法上、保護の決定・実施・自立支援等に関連する業務について、非常勤職員の活用や民間委託を行うことは可能であり、現に非常勤職員の活用や民間委託が図られてきているところである。 民間事業者に生活保護に係る業務を委託した場合は、法律上の守秘義務はなく、委託契約においてこれを担保するのが一般的である。仮に、法令上の根拠を設けるのであれば、自治体の行政事務一般に関する法令において検討されるべきであり、生活保護法において、民間事業者に業務を委託することができる旨、当該事業者に守秘義務を課す旨などの規定を創設することについては、このような民間委託が、自治体における業務の在り方として、一般的に適切なものと認識され、普及して、初めて検討できるものである。 生活保護行政は、今日、保護すべき者を保護すること(漏給防止)、保護すべきでない者を保護しないこと(差給防止)、保護した者についても自立を促進すること、が求められており、これを達成するために、行政に加え、民間事業者が参画し、どう役割を分担することが適当かは、それぞれの地域において、行政の側の職員の量的、質的体制と、活用できる民間事業者がどう確保できるかなどを踏まえて、自治体ごと判断すべきものであり、現に非常勤職員の活用や民間事業者への委託が行われている自治体においても、それぞれ、役割の分担や民間事業者に対する費用支払いの方法など、自治体の実情を踏まえた対応がなされている。 なお、生活保護行政に民間事業者が参画することが適当かどうかという点についても、一律にはその是非は判断できず、例えば、民間事業者が本来保護すべきでない者を保護に誘導するような事例や、民間事業者に自立支援に関する相談・助言業務を委託し、自立した人数の実績に基づいて費用が支払われるような契約であった場合、保護すべき者について保護を廃止してしまったり、逆に自立可能な者のみを対象とするような事例も起こり得るため、行政との役割分担を含めて、慎重に判断する必要がある。	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。			3 0 0 3 1 5 0	市場化テスト推進協議会	o 任意団体	13 東京都	厚生労働省
0920420	国民健康保険、業務の民間委託可能領域の拡大	国民健康保険法	処分当たらない事実上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととされている。	国民健康保険被保険者証の交付その他の業務について民間委託可能な領域を拡大すべきである	国民健康保険関係の窓口業務においては、他の窓口業務と同様、国民健康保険被保険者証の作成交付などの業務は民間に委託できないものとされ、申請受付と引渡しといった程度の極めて限定的な作業のみが委託できるものとされている。 しかし、国民健康保険被保険者証についてみれば、そもそも、国民健康保険は医療保険の一領域に過ぎず、組合管掌保険などと本質的な差異があるとは考えられない。ところが、組合管掌保険では被保険者の資格審査や被保険者証作成交付なども含めて包括的にアウトソーシングすることは禁じられていないと解されること。同じ医療保険の一領域に過ぎない国民健康保険において、なぜ交付事務のアウトソーシングが認められないのか、極めて疑問があるところである。 自治体のニーズを踏まえ、建設的な検討をされることを要望する。	D	-	「公共サービス改革基本方針」の改定(国民健康保険関係の窓口業務及び国民健康保険料等の徴収業務の民間委託に関する留意事項)について、(保国発0328002号都道府県民生主官部(局)国民健康保険主管課(部)長あて厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)により、国民健康保険関係の窓口業務のうち、各種届出書・申請書の受付、申請者に対する制度に関する情報提供等及び証明書等の写しの引渡業務など、処分当たらない事実上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととされており、被保険者証の印刷発送など補助的な業務についても委託可能とされていることから、要望事項については対応済みである。 なお、健康保険においても、国民健康保険と同様の考え方により取り扱っているところである。	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。			1 0 5 1 8 0	個人	p 個人	13 東京都	厚生労働省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係府庁		
0920420	国民健康保険、業務の民間委託可能領域の拡大	国民健康保険法	処分当たらない事実上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないとされている。	国民健康保険被保険者証の交付その他の業務について民間委託可能な領域を拡大すべきである	国民健康保険関係の窓口業務においては、他の窓口業務と同様、国民健康保険被保険者証の作成交付などの業務は民間に委託できないものとされ、申請受付と引渡しといった程度の極めて限定的な作業のみが委託できるものとされている。 しかし、国民健康保険被保険者証については、国民健康保険は医療保険の領域に過ぎず、組合管掌保険などと本質的な差異があるとは考えられない。ところが、組合管掌保険では被保険者の資格審査や被保険者証作成交付なども含めて包括的にアウトソーシングすることは禁じられていないと解されること、同じ医療保険の領域に過ぎない国民健康保険において、なぜ交付事務のアウトソーシングが認められないのか、極めて疑問があるところである。 自治体のニーズを踏まえ、建設的な検討をされることを要望する。	D	-	「公共サービス改革基本方針」の改定(国民健康保険関係の窓口業務及び国民健康保険料等の徴収業務の民間委託に関する留意事項)について、(保国発0328002号都道府県民生主官部(局)国民健康保険主管課(部)長あて厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)により、国民健康保険関係の窓口業務のうち、各種届出書・申請書の受付、申請者に対する制度に関する情報提供等及び証明書等の文書の引渡業務など、処分当たらない事実上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととされており、被保険者証の印刷発送など補助的な業務についても委託可能とされていることから、要望事項については対応済みである。 なお、健康保険においても、国民健康保険と同様の考え方により取り扱っているところである。	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。	療養費・特別移送費など保険給付申請は、健康保険では外部委託可能。国民健康保険と健康保険とは本質的な違いがないはずだが、国民健康保険における当該業務の民間委託の可否、及び否の場合の根拠につきご教示願いたい。 被保険者証の交付、検認、更新など証明交付につき、これが行政処分として構成されることは承知しているが、その本質は健康保険の証明交付と異なるのか、異なる点と考える根拠も含めご教示願いたい。 行政処分といえども立法により民間授権が可能であるが、行政処分の中でも給付行政に該当し、侵害行政よりも民間授権になじみやすいと思われる被保険者証交付等について、民間授権の検討が不可能なのかご教示願いたい。			任意団体	13	東京都	厚生労働省		
0920430	児童手当・児童扶養手当関係業務の包括民間委託	児童手当法第7条、第27条、第28条	児童手当法第7条、第27条、第28条に規定する児童手当支給に係る認定処分、受給者に対する審査及び、官公署等に対する資産・収入についての調査などを行う者については、市町村長に限定されており、そのような行政処分を包括的に民間委託することについても現行法の下ではできない。	1. 権限の授権 (1)児童手当法第7条の認定業務を民間事業者に委託できる旨定める。 (2)同法第27条・第28条の調査権を委託民間事業者に授権し、第10条の支給制限についても所要の改正を行う。 2. 監督措置 秘密保持義務、みなし公務員規定、監督規定その他所要の措置を講じる。 (児童扶養手当法においても同旨の特例措置を講じる)	児童手当は、児童手当法に基づき、所得要件等一定の要件に合致する場合、支給が決定され開始される。受給者からは毎年6月頃に現況届が提出され、自治体は支給決定業務だけではなく(大量の現況届確認作業が必要となる。このような給付行政には、児童手当(市区町村)のほか、児童扶養手当(市区町村)、自治体独自の手当など、いくつかの類似制度があり、従事する職員の数も各自自治体ごとに数名は存在するところである。 ところが、これらは定型的審査であるうえ、受益的処分であること、特に出生の際には窓口業務に付随する業務でもあることから、民間開放の途を検討して然るべきである。 架空の議論ではあるが、自治事務である自治体独自の手当では、自治体が認定まで含めて民間に授権することも可能なはずである。これとの平仄を考えれば、児童手当等についてもこれを民間に授権することを可能とすべきである。	C		児童手当・児童扶養手当関係業務の包括民間委託については、申請者個人の家族状況、住居状況、所得状況等を把握する必要があることから、住民基本台帳をはじめ、市町村が台帳等の形で一体的に管理・保有する情報との突合が必要となり、個人情報保護の観点から問題が生じること 児童の監護要件や生計同一要件に適合しているかどうか等について、専門的な判断が必要であること 認定請求者等に対し、相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行うこと などの理由により、困難である。	貴省の回答は、申請者の所得状況等を把握する必要があるため、児童手当・児童扶養手当の包括民間委託については「個人情報保護の観点から問題生じ、とのことである。しかし、個人情報の保護については、秘密保持義務等所要の措置を講じることで対応できると思われる。したがって、児童手当・児童扶養手当関係の業務の中には、民間委託が可能なものもあるのではないかと、再度検討し回答されたい、あわせて、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。	児童手当業務は業務の繁閑の差が激しく、繁忙期には少なくない自治体で臨時職員やアルバイト等が利用されている。業務内容としては十分民間で実施可能である。児童手当の支給に関しては全国で膨大な事務が発生している。わざわざ受給者に申請を出させ、収入調査を行い、台帳を整備し、補助申請・使途報告をし、毎年現況届を提出させ、未受給者に申請を促すくらいならば、役所が住民登録と税務調査を見て対象者に給付すれば良いだけである。政策的意義も極めて曖昧な事業に膨大な事務処理コストを投入し続けるというのは、もはや仕事が目論み化しているのと同じか言いがたなく、業務改善の検討を行わないというのは極めて問題と考える。			個人	p	個人	13	東京都	厚生労働省
0920430	児童手当・児童扶養手当関係業務の包括民間委託	児童手当法第7条、第10条、第27条、第28条	児童手当法第7条、第27条、第28条に規定する児童手当支給に係る認定処分、受給者に対する審査及び、官公署等に対する資産・収入についての調査などを行う者については、市町村長に限定されており、そのような行政処分を包括的に民間委託することについても現行法の下ではできない。	1. 権限の授権 (1)児童手当法第7条の認定業務を民間事業者に委託できる旨定める。 (2)同法第27条・第28条の調査権を委託民間事業者に授権し、第10条の支給制限についても所要の改正を行う。 2. 監督措置 秘密保持義務、みなし公務員規定、監督規定その他所要の措置を講じる。 (児童扶養手当法においても同旨の特例措置を講じる)	児童手当は、児童手当法に基づき、所得要件等一定の要件に合致する場合、支給が決定され開始される。受給者からは毎年6月頃に現況届が提出され、自治体は支給決定業務だけではなく(大量の現況届確認作業が必要となる。このような給付行政には、児童手当(市区町村)のほか、児童扶養手当(市区町村)、自治体独自の手当など、いくつかの類似制度があり、従事する職員の数も各自自治体ごとに数名は存在するところである。 ところが、これらは定型的審査であるうえ、受益的処分であること、特に出生の際には窓口業務に付随する業務でもあることから、民間開放の途を検討して然るべきである。 架空の議論ではあるが、自治事務である自治体独自の手当では、自治体が認定まで含めて民間に授権することも可能なはずである。これとの平仄を考えれば、児童手当等についてもこれを民間に授権することを可能とすべきである。	C		児童手当・児童扶養手当関係業務の包括民間委託については、申請者個人の家族状況、住居状況、所得状況等を把握する必要があることから、住民基本台帳をはじめ、市町村が台帳等の形で一体的に管理・保有する情報との突合が必要となり、個人情報保護の観点から問題が生じること 児童の監護要件や生計同一要件に適合しているかどうか等について、専門的な判断が必要であること 認定請求者等に対し、相談に応じ、必要な情報提供及び助言を行うこと などの理由により、困難である。	貴省の回答は、申請者の所得状況等を把握する必要があるため、児童手当・児童扶養手当の包括民間委託については「個人情報保護の観点から問題生じ、とのことである。しかし、個人情報の保護については、秘密保持義務等所要の措置を講じることで対応できると思われる。したがって、児童手当・児童扶養手当関係の業務の中には、民間委託が可能なものもあるのではないかと、再度検討し回答されたい、あわせて、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。	児童手当業務は業務の繁閑の差が激しく、繁忙期には少なくない自治体で臨時職員やアルバイト等が利用されている。業務内容としては十分民間で実施可能である。児童手当の支給に関しては全国で膨大な事務が発生している。わざわざ受給者に申請を出させ、収入調査を行い、台帳を整備し、補助申請・使途報告をし、毎年現況届を提出させ、未受給者に申請を促すくらいならば、役所が住民登録と税務調査を見て対象者に給付すれば良いだけである。政策的意義も極めて曖昧な事業に膨大な事務処理コストを投入し続けるというのは、もはや仕事が目論み化しているのと同じか言いがたなく、業務改善の検討を行わないというのは極めて問題と考える。			任意団体	13	東京都	厚生労働省		
0920440	給水人口が5万人を超える水道事業認可・指導監督権限の県への移譲	水道法第六條第一項ほか 水道法第四十六條第一項及び同法施行令第十四條第一項	水道法では、給水人口が5万人を超え、河川の流水を水源とするもの及び河川の流水を水源とする水道用水供給事業者から供給される水を水源とするものである水道事業は厚生労働大臣の認可、それ以外の水道事業は都道府県知事が認可することとなっている。	現在、国が行っている給水人口が5万人を超える水道事業の認可・指導監督業務を県へ移譲し、水道事業は全て一元的に県知事が認可・指導監督を行えるようにすること。	【実施内容】 緊急時に迅速かつ適切に危機管理対応を行うために、認可や指導監督業務を通じ、平素から水道事業者との連携関係の確保や各施設の状態把握が可能となる。 認可・届出等の手続業務及び業務の改善指示等の監督業務に際し、当該事務の所管を県に一元化することにより、水道事業者側及び監督官庁側の双方において、コスト削減が図られるのみならず、二重行政を防止することにより、トータルとしてスリムで効率的な行政が構築できる。 【提案理由】 昨年度の回答において、「権限を県に委譲した場合の弊害として、水利調整を含めた適切な判断に基づく認可や指導監督ができなくなったり、必要な水量が確保できなくなったりするばかりでなく、合理的・効率的な事務の実施に支障をきたすことから適切でない。」とあったが、現に、給水人口5万人以下の県知事所管水道事業においては県知事が行い、特に支障をきたしたこともなく、地域の実情を十分把握し、適切に認可や指導監督が行われている。 また、指導監督と緊急時の危機管理対応は一体のものであり、通常時から施設や業務の改善指導等の指導監督を通じて、水道事業者と連携した危機管理対応が図られるのであって、例えば、国認可事業者において日常の維持管理の不備により大規模な水道施設事故が起きた場合にも、通常時に指導監督を行っていない県が非常時の危機管理対応を行い、また、通常時の指導監督のあり方についても対応を求められることによるが、現状では指導監督権限を有していないため、事業者に対する指示等ができない。	C		水道事業の認可については、従前、水利調整を要する事項が多いこと等の理由により、人口5万人超をリケゲールして厚生労働大臣の認可とされていたところ、その見直しについて地方分権推進委員会において、国と地方の役割分担はいかにあるべきかという観点から議論された。その結果、水利調整について国として果たすべき役割があるという認識が得られ、平成8年12月の同委員会第一次勧告において、「給水人口が5万人を超え水道事業で水利調整の必要があるもの以外の水道事業の認可を都道府県知事に委譲することとされた。そして、国と都道府県の役割分担の新たなルール作りとして、新たに水利調整の要否を加えるべきとされたこととを踏まえ、現状のとおり整理しているものである。 このように、水源確保のための水利調整については、国の事務とされているところ、仮に、単一の県内の水系であったとしても、水道事業に関する認可を実施することとした場合には、水道事業認可の機軸部分について、水利行政に際する国の権限(国土交通省・農林水産省・経済産業省)との調整を含めた適切な判断に基づき、認可や指導監督を行うことができなかったり、水道に必要な水量を確保できなくなったりするばかりでなく、厚生労働省において、重複して、水道事業の計画を練り・検討する必要があることとなり、合理的・効率的な事務の実施に支障をきたすことから、適切でないと考え、限られた水資源の利用については、問題が生じてからの調整は困難であり、地方分権推進委員会の結論があるように、国による問題を未然に防ごうとする必要不可欠であると考え、このような経緯から、ご指摘のように5万人以下の県知事所管水道事業においても、一部、水利調整を要するものが存在しているが、その存在をもって水利調整を要する5万人超の水道事業者についても都道府県知事の認可にすべきという理由にはあたらないと考える。したがって、水利調整の必要のあるものを含む水道事業全てを一元的に都道府県知事が認可・指導監督できるようにすることは適当ではない。 危機管理対応に関しては、ご指摘のように平素から水道事業者との連携関係の確保や施設の状態把握を行うことが必要であるが、都道府県知事は大臣認可の水道事業を含めて改善その他非常時の場合に緊急対応を命ずる権限の他、その事務を行うために必要な給水の徴収・立入検査権限を有していることである。その趣旨を踏まえ平素から都道府県内の水道事業者と連携を図ることが十分対応可能と考える。	日常の指導監督に県を関与させないこと、不都合があるのではないかと、再度検討し回答されたい、あわせて、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。	水利調整は国の事務とされていることは理解するが、県内の水道事業者においては、既に必要な水源の確保はなされており、今後、水需要の減少が見込まれる中で水利調整が必要となる新たな水源開発はないものと考えている。既に水利調整が図られ、今後も拡張のための新たな水源確保の予定がない水道事業についても、認可は国の事務であるということも理解しがたい。 危機管理対応については、「平素から水道事業者と連携を図ることが十分対応可能と考える。」という回答であるが、現状では、県は通常時における指導監督権限を有していないため、事業者に対する指示等ができないのであり、「十分対応可能」とする根拠を明確にされたい。			広島県	b	都道府県単独	34	広島県	厚生労働省



管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920450	民生委員・児童委員の任命権限の基礎自治体への移譲	民生委員法第5条 児童福祉法第16条	・民生委員は都道府県知事の推薦によって、厚生労働大臣が委嘱する。 ・都道府県知事の推薦は、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審議会の意見を聴き、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が、この委嘱権限を基礎自治体に移譲すること。 ・児童委員は民生委員に充てられたものとする	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審議会の意見を聴き、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が、この委嘱権限を基礎自治体に移譲すること。	【実施内容】 民生委員・児童委員の委嘱権限を基礎自治体へ移譲することにより、基礎自治体で委嘱から指揮監督に至るまで一体的に行うことができる。 【提案理由】 住民との相談窓口として重要な役割を果たす民生委員・児童委員について、委嘱から指揮監督に至るまで基礎自治体の権限において一体的に行うことがより効果的である。 また、民生委員としての職務である、基礎自治体と住民とのパイプ役としての性格を考えると、当事者である市町村長からの委嘱による方が、より地域に密着した活動が促されるものと考えられる。 また、実際に市町村長が選定した候補者が、その後の県審議を経て国が委嘱する過程において変更されたような事例もなく、現行の制度は形骸化している。	C		民生委員・児童委員の委嘱については、厚生労働大臣が委嘱することにより、その職務が国家的にも重要であることを、民生委員・児童委員だけでなく、社会一般の人々も認識し、社会の理解、信頼を得て、民生委員・児童委員活動の活性化とその成果があがることを期待し、また無報酬のボランティアである民生委員・児童委員活動への使命感、責任感を高めることを期待しているものである。したがって、移譲したときにはこうした効果が失われることが懸念されるため適当ではないと考える。 また、市町村の民生委員推薦会より推薦された候補者については、民生委員・児童委員に委嘱された場合にその指揮監督及び研修を行うこととされている都道府県知事においても、その適格性を確認する必要があることから、都道府県に設置する地方社会福祉審議会でその審査を経て、都道府県知事が厚生労働大臣に推薦することとしているところであるため。		厚生労働大臣の委嘱が重要であるのであれば、厚生労働大臣名による委嘱状を基礎自治体で発行することとし、国や都道府県に対しては任命の報告を行うのみとするなど、任命に係る事務を基礎自治体で一元的に行える仕組みとすることはできないか。 なお、市町村長が選定した候補者が、県の審査過程において否定されたような事例はなく、県において改めて適格性を確認する必要性はないと考える。			b 都道府県単独	34 広島県	厚生労働省	
0920460	民生委員・児童委員の委嘱に関する一部条件の緩和	民生委員法第6条	民生委員法第6条において民生委員を推薦するに当たっては、当該市町村の議会の議員の選挙権を有する者のうち、人格謹厳高く、広く社会実情に通じ、且つ、社会福祉の増進に熱意のある者であって児童福祉法の児童委員としても、適当である者から推薦することとされている。また、市町村の議会の議員の選挙権の要件は、公職選挙法第9条第2項に規定されており、外国籍の者は該当しないものとなっている。	大阪市生野区の民生委員・児童委員の委嘱に際して、区内に在住する20歳以上の外国人住民にも委嘱可能とする。	提案理由:生野区は、外国籍者が多数暮らす街です。地域における在日韓国・朝鮮人をはじめとした外国人住民の福祉サービスネットワークの向上の観点から提案いたします。私たちは、地域福祉の要のひとつとされてきた民生委員・児童委員に外国籍者も委嘱されるための条件の緩和を求めます。 私たちは民生委員・児童委員の委嘱条件が緩和され、外国籍者も地域福祉により貢献できる環境をつくることで、在日当事者にさらにきめ細かな福祉サービスの提供が可能になるだけでなく、「ちがいを認めあう地域の相互理解の増進にも役立つと考えています。 民生委員・児童委員は、支援が必要な人々と関係行政機関を結び、適切な支援ネットワークの輪の中に、当事者を牽引し、自立生活の可能性を高める役割があります。そうした観点に立つて、少子高齢化が進む地域社会で、住民が相互に助け合う関係性を築き、それをコーディネートする地域福祉の担い手の裾野を広げることがとても重要です。私たちは私たちの地域社会のよりよいあり方を求める中で、民生委員・児童委員の委嘱に関する要件緩和の必要性を実感しました。地域から信頼を受ける人ならば、誰でも地域福祉の担い手になれるよう特例措置を求めるものです。ぜひ積極的にご検討いただきたいと思います。	C	I	民生委員・児童委員は特別職の地方公務員であり、地方公務員については、最高裁判例において、公権力の行使を行う公務員となるためには日本国籍を必要とすることとされている。 民生委員・児童委員については、児童委員として児童虐待等の立入調査権に基づく公権力の行使を行う地方公務員に該当するものと考えられる。要望内容は、地方公務員の国籍要件の問題に関わるものであり、困難である。			1 1 5 0 1 1 0	大阪生野区地域福祉アクションプラン推進委員会	o 任意団体	27 大阪府	厚生労働省	
0920470	保健所設置要件の緩和	地域保健法第5条第1項	保健所は、都道府県、指定都市、中核市その他の政令で定める市又は特別区が、これを設置する。	保健所の設置については、一部特例で認められているものの、原則、指定都市、中核市が設置することとなり、市町村合併の進展等、自治体をとりまく状況に変化があるものの保健所設置は進んでいない、こうした状況を踏まえ、住民に身近な行政サービスは住民に身近な基礎自治体で行うという理念に従い、おおむね2次医療圏ごとに基礎自治体においてまとまった事務遂行が可能となるよう、保健所設置要件の緩和を要望する。	【実施内容】 保健所設置要件を緩和し、住民に身近な基礎自治体において、住民に身近な保健行政が実施できるよう、既に法定移譲等により実施している事務とともに、市町において総合的に保健行政が行われるのが望ましい。 【提案理由】 大牟田市や小樽市など人口10万人程度の市においても保健所を設置している例があることから、一定規模の市については、地域の健康危機について首長から一元的な体制を整備するために、保健所設置にかかる人口要件の緩和を行うべきである。 また、消防については、近隣自治体への業務委託や広域連合、一部事務組合による共同設置により危機管理全般を取り扱っており、これらの体制を参考に保健所についても当該関係市町の首長から保健所長への指揮命令系統を整理し、地域の健康危機に対処するための一元的な体制を整備することで、既存保健所設置市への業務委託や市町による共同設置を認めるべきである。	D C	I	人口要件の緩和 現行の地域保健に関する基本指針において、保健所政令市については、人口30万人の要件が定められているが、一部の保健所政令市は、30万人を下回っている。 人口が30万人を下回っている地方公共団体においても、保健所で行う事務事業が可能とされている地方公共団体に対しては、個別の事例に則して協議に応じてまいりたい。 既保健所設置市への事務委託 市町による共同設置 保健所で実施されている業務は、食品衛生法、医療法、薬事法、母子保健法その他の法律に基づき行われているものであり、各個別法において権限が規定されているものであることから、これらを包括的に委託すること又は市町による共同実施を行うことを認めることは現段階では困難である。 また、既保健所設置市への事務委託及び市町による共同設置を認める場合、健康危機が発生した際の対応など、本来県が行うべき業務について、隣の市又は事務組合が対応することとなり、一元的に整備すべき指揮命令系統が不明となることなどから、適当ではない。		：人口が30万人を下回っている場合でも、保健所で行う事務事業が可能とされている地方公共団体との個別協議に応じていたいただけるのであれば、協議が可能となる人口要件等の基準を示していただきたい。併せて、地域保健に関する基本指針において人口30万人を要件としている根拠を示していただきたい。 及び：危機管理全般を取り扱っている消防の例を参考に、近隣自治体への事務委託や広域連合等による共同設置を認めていただきたい。また、権限が個別法において規定されていることが、なぜ、包括的に委託すること又は市町による共同実施の支障となるのか、具体的な理由を示していただきたい。	1 0 8 2 0 5 0	広島県	b 都道府県単独	34 広島県	厚生労働省	
0920480	保健所政令市人口要件規制の緩和	地域保健法第5条 地域保健法施行令第1条 地域保健対策の推進に関する基本的な指針(平成6年厚生省告示第374号)第二	現行の地域保健に関する基本指針において、人口30万人の要件が定められている。	保健所政令市の人口要件である30万人を特例市に相当する20万人に緩和する。	【提案理由】 近年わが国は少子高齢化が進み、地方の自治体においては、若年層の都市部への転出が相次ぐことで、自然増での人口増加の見込みがなくなり、人口が減少している中での行政運営が大きな課題となっている。 そんな中、市民の健康・福祉・子育て・食の安全の要となる保健所は、政令で指定する人口30万人以上の市(中核市)以上が設置の一要件とされている。 そこで、地域住民の福祉のトータルサポートを一次窓口の市が担うことにより、きめ細かいサービスが展開できるようにするため、保健所設置の人口要件を特例市と同じ20万人とする。	D		現行の地域保健に関する基本指針において、保健所政令市については、人口30万人の要件が定められているが、一部の保健所政令市は、30万人を下回っている。 人口が30万人を下回っている地方公共団体においても、保健所で行う事務事業が可能とされている地方公共団体に対しては、個別の事例に則して協議に応じてまいりたい。			1 0 6 2 0 1 0	個人	p 個人	14 神奈川県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920490	婦人相談所設置に関する制度の見直し	売春防止法第34条、婦人相談所に関する政令第1条、第2条の配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律第3条	都道府県は、婦人相談所を設置しなければならないとあり、また所長及び判定員は都道府県の職員でなければならない。	婦人相談所の売春防止法による設置義務(都道府県設置)を見直し、政令市や中核市においても設置できるよう制度の見直しを行うこと。	【実施内容】 婦人相談所の売春防止法による設置義務を見直し、政令市や中核市においても設置を可能とすることで、住民に身近な政令市や中核市において一体的な支援が可能となる。 【提案理由】 平成13年の配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律(DV防止法)の施行や人身取引被害者の保護等により、婦人相談所が担う機能や役割が重要になってきている。特に、増加する配偶者暴力相談的確に対応し、被害者の支援をきめ細かにしていくことが求められている。 改正DV防止法では市町村に配偶者暴力相談支援センターが設置できるよう規定されたが、配偶者暴力被害者の一時保護は引き続き婦人相談所が行うことになっている。このため、緊急を要する暴力被害者の保護等について、住民に身近な政令市や中核市においても、相談から保護、自立支援までの一体的支援が可能となるよう設置基準を緩和すべきである。 また、児童と配偶者への暴力に関する相談等、児童相談所と婦人相談所が一括して対応する必要がある案件について、婦人相談所が都道府県のみで設置となっているため、住民に身近な政令市や中核市における一体的な対応ができない。	F		政令市又は中核市からの具体的な要望は承認していないところであり、提案主体と実際に業務を行うこととなる政令市又は中核市で十分調整され、政令市又は中核市において設置の意向があることを確認した上で検討を進めたいと考えている。	法律は、婦人相談所を市町村が任意に設置することまで妨げているのか、また、貴省の回答は、「政令市や中核市において設置の意向があることを確認したうえで検討を進める」とあるが、政令市や中核市の設置の意向をどのように把握するのか、また、検討方法:スケジュールは、どのようなものか、以上の点について、明確に回答されたい。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。	DV被害者等の一時保護については婦人相談所のみが行っているが、被害者の支援に迅速かつ的確な対応を行うため、住民に身近な政令市や中核市においても相談から保護、自立支援までを一体的に行えるよう求めることが求められている。 このため、国として婦人相談所の設置基準を緩和して体制の充実が図られるよう誘導すべきであると考え、 政令市、中核市の設置の意向は別として、制度の見直しについての見解を示していただきたい。		広島県	b 都道府県単独	34	広島県	厚生労働省
0920500	麻薬取扱者免許の制度の見直し	麻薬及び向精神薬取締法第3条第1項	麻薬取扱者のうち、麻薬卸売業者、麻薬小売業者、麻薬施用者、麻薬管理者、麻薬研究者については、その免許は都道府県知事が行うこととしている。	麻薬取扱者に対して県及び保健所設置市が交付する免許を、当該県及び市の区域のみでなく、国内全域で有効となるよう制度の見直しを行うこと、医療用麻薬の円滑な施用を図ることができる。 【提案理由】 麻薬取扱者に係る県知事免許は、現行制度では当該県の区域において有効であるが、終末期医療等での医療用麻薬の円滑な施用を推進する観点からも、国内全域において有効とした方が望ましい。 また、当該免許事務を保健所設置市に移譲した場合、当該免許は当該市の区域のみで有効とされており、免許申請者の業務が複数の市町にまたがる場合、それぞれの免許権者への申請手続きが必要となり申請者に不都合を生じることとなる。 麻薬取扱者免許は、医師が多(有しているが、医師は勤務地を変わる者も多く、市域を越えて異動する場合、免許有効期間内でも免許失効・新規申請を行う必要が生じ、申請者に不利益・手続きの煩雑さや手数料納付)が生じる。 このため、麻薬取扱免許の交付等の事務権限を保健所設置市に移譲権限した場合においても、全国一律の免許とすることが適当と考えられる。	C		麻薬取扱者のうち、麻薬卸売業者、麻薬小売業者、麻薬施用者、麻薬管理者、麻薬研究者については、その免許は都道府県知事が行うこととしている。 これら麻薬取扱者間の麻薬の流通を同一の都道府県内に限ることにより、実効ある監視が行われ、医療用麻薬の不正な横流しが防止されていることにかんがみれば、取扱者免許の有効な地域は現行の制度のままであるべきと考え、 麻薬施用者については、必要があれば、県外の患者に対しても、往診等の方法により麻薬を施用することができ、現状においても医療用麻薬の円滑な施用がなされているものと考えている。	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。	県外から転入する医師(麻薬施用者)の免許については新規手続きとなるため、免許が交付されるまでの間、必要な麻薬施用ができない実態がある。 「がん患者の状況に応じて疼痛等の緩和を目的とする医療が早期に適切に実施されるようにする」というがん対策基本法の観点からも、円滑に麻薬施用が行えるよう、免許の有効地域を国内全域とする制度の見直しを検討する必要がある。		広島県	b 都道府県単独	34	広島県	厚生労働省	
0920510	障害児の施設入所事務の制度の見直し	児童福祉法第27条第1項第3号	障害児の施設入所に関しては、他の児童福祉施設の入所と同様、児童の専門的相談機関であり、措置権限を有する児童相談所の所管行たる都道府県が支給決定を行うこととしている。	障害児の施設への入所事務については、県及び政令指定都市が権限の実施者として支給決定を行うこととなっているが、これを基礎自治体の事務とするよう制度の見直しを行うこと。	【実施内容】 障害児の施設への入所に係る支給決定事務を基礎自治体の事務とすることで、障害児サービスの一体的な提供が可能となる。 【提案理由】 障害児に関する支給決定事務のうち児童デイサービスについては、既に基礎自治体において事務処理を行っており、施設入所に関する事務を基礎自治体に移譲することにより、障害児サービス全体を基礎自治体で統一的に処理することが可能となる。 また、「障害児」の施設入所に係る支給決定事務等は基礎自治体で行われており、「障害児」に関する支給決定事務等も合わせて対応することが、サービスの一貫性・効率性の観点から適当である。	C		障害児の児童福祉施設への入所に係る実施主体の在り方については、障害者自立支援法施行3年後の見直しにおいて検討することとしている。	どのような方法で検討を行うのか、また検討には、どの程度時間を要するのか、貴省の回答にあたり「検討する」の具体的な内容について、明確に回答されたい。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。	障害児の児童福祉施設への入所に係る実施主体のあり方検討に当たっては、本県の提案理由を踏まえるとともに、地方の意見を聞く機会を設けるなど、随時協議の上、検討されるよう希望する。		広島県	b 都道府県単独	34	広島県	厚生労働省
0920520	精神医療審査会の設置要件の緩和	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条、第12条第38条の3、第38条の5	精神医療審査会の事務を含め、精神障害者に対する措置入院に関する措置は、都道府県が行うこととしている。	精神保健福祉対策のほとんどの事務が、保健所設置市で実施されているが、「精神保健福祉法」に基づく入院措置等に係る事務のみ県実施となっている。 精神保健業務を、身近な基礎自治体である保健所設置市で完結実施できるよう、精神医療審査会及び精神保健福祉センターの設置要件を緩和すること。	【実施内容】 県の実施している「精神保健福祉法」に基づく入院措置等に係る事務を、精神医療審査会及び精神保健福祉センターの設置も合わせて保健所設置市へ権限移譲することにより、住民に身近な基礎自治体で効率的・効果的に実施することができる。 【提案理由】 保健所は、地域精神保健福祉の拠点として、精神障害者をより身近な地域できめ細かく支援していくことや広域的な対応が可能であり、保健所設置市に対し、精神障害者の入院措置及びその一連の事務の権限移譲を行うことで、事務を円滑に実施することができる。しかし、入院者の退院審査等を行う精神医療審査会やその事務を担う精神保健福祉センターは、県と指定都市に配置とされており、これらの設置ができなければ権限移譲ができない状況となっている。 現在、県保健所や政令市保健所においても、区域外の指定病院への措置入院等の広域的な対応は行っており、中核市等の一定の規模の要件を具備し、体制が整備されている保健所政令市・設置市においても、同様に広域的な対応は可能と考えられる。 なお、本件は、県から個別市町村へ権限移譲すべきものではなく、全国の保健所設置市へ統一して要件緩和すべきものである。	C		ご指摘の精神医療審査会の事務を含め、精神障害者に対する措置入院に関する事務は、住民に身近で継続的なサービス提供業務ではなく、精神障害者の入権に関わる行政処分に関するものである。 精神障害者の措置入院に関する事務については、精神医療に関する専門的判断、措置入院先の精神科病院の調整、入権との関わりから極力ばらつきのない判断が必要であることなどから、市町村の区域を越えて広域的に対応する必要があると考えており、その権限を政令指定都市以外の市町村(以下「市町村」という。)に移譲することは望ましくない。 また、精神医療審査会、精神保健福祉センターについても、措置入院事務との関連性・整合性に加え、専門性の確保、地域の精神保健福祉の中核的機能等の観点から、一定規模以上の行政区域の単位で設置してその機能を果たすべきものと考えており、市町村での設置は適当ではない。	確かに当該事務は、精神障害者の入権に関わる行政処分に関係し、専門的な判断を必要とし、極力ばらつきのない判断が求められると考えられるため、当県としても一定規模以上の行政単位で業務を行うことが必要と考えますが、政令指定都市以外の全ての市町村に移譲を考慮しているのではなく、保健所政令市・設置市の規模の自治体であれば、措置入院等の件数も多数あり、それに対応すべき専門的な体制の確保も可能な行政単位と考えられるため、法定移譲する方向で制度改正をお願いしたい。		広島県	b 都道府県単独	34	広島県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係府庁
0920530	児童福祉施設等における施設設置基準の最低基準の見直し	児童福祉施設設置基準第19条、第26条、第32条、第41条、第74条	児童福祉施設(保育所を含む)については、児童福祉施設設置基準により、調理室の設置が義務付けられている。	児童福祉施設、保育所の調理室の設置基準を廃止し、設置管理者の裁量により設置できるよう制度の見直しを行うこと。また、必置規制の撤廃が当面困難であるとしても、まず、「公立保育所における給食の外部搬入承認事業」の全国化及び私立保育所も外部搬入承認事業の対象とするなどの規制緩和を実施すべきと考える。	【実施内容】児童福祉施設、保育所の調理室の設置基準が廃止されることにより、地域の実情に応じた対応が可能となる。 【提案理由】保育所については、児童福祉施設として児童にとっては、家庭の代替、生活の場であり、食育等の重要性、そのための調理室の必要性は一般的には理解できるが、各地域の実情に応じた対応が可能となるように規制を緩和すべしである。 なお、国においては、認定こども園制度が導入されるなど、地域の実情に応じた適切な対応が求められているが、こうした地方の実情に応じた柔軟な制度は他の施設においても求められている。 また、給食の外部搬入承認事業が公立保育所では認められているが、私立保育所においても一人ひとりの子どもの状況に応じた決め細やかな対応の確保は可能であり、私立保育所も含めた全国的な規制緩和が必要と考える。	C		児童福祉施設等は、保護者がいないなど家庭環境に恵まれない児童が入所しているため、施設における調理業務は、単に食事を作るだけでなく、温かい愛情を持った家庭に近い環境のもとで食事を提供し、入所児童の精神面での安定を図る等の目的があることから、調理室の必置規制を廃止することは困難である。 保育所における食事は、乳幼児の健全な発達・発育のために欠くことのできないものであり、保育所に設置することとされている調理室は、離乳食やアレルギー児の食事など、個々の子どもの状況に応じたきめ細やかな対応等の観点から、重要な役割を果たしているものである。 現在、構造改革特区において実施している「公立保育所における給食の外部搬入承認事業」については、公立に係る要望がとりわけ多かったことを踏まえ、まずは公立に限定して特別措置を講ずることとしたものである。この特別措置について平成17年度上半期と平成18年度上半期に実施した弊害調査においては、体調不良児やアレルギー児への対応についてきめ細やかな対応がなされていないとする保護者や保育士の意見が寄せられたことなど児童の処遇に弊害が生じていると言わざるを得ない結果が出ており、現段階での当該特別措置の全国展開は適当ではないと考える。また、これまでの公立保育所における特別措置の結果を踏まえれば、私立保育所まで当該特別措置の対象を広げる必要性は乏しいものと考えられる。	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。	保育所における調理室は、個々の子どもの状況に応じたきめ細やかな対応等の観点から必要性は理解できるが、各地域の実情に応じた対応が可能となるよう、機動的な必置規制について、緩和の検討をお願いしたい。 また、利点調査ではない国の弊害調査は全国一律の必置規制による弊害を調査しておらず、外部搬入の弊害を前提にした調査とも受け止められる危険性もあり、これをもって全国展開は適当でないとか公立は認めて私立保育所は認めないという理由は当たらないと考える。		広島県	b 都道府県単独	34 広島県	厚生労働省	
0920540	中小企業労働者確保法における改善計画認定事務の民間開放	中小企業における労働力の確保及び良好な雇用の創出のための雇用管理の改善の促進に関する法律(中小労働法)第4条、第5条	中小労働法第4条の改善計画の認定を受けた事業主は、同法第7条に規定する必要な助成及び援助等を受けることができる。	中小企業労働者確保法において県知事が行う改善計画の認定について、知事が独立行政法人雇用・能力開発機構を認定計画の審査機関に指定し、機構において改善計画の認定事務を一体的に行うことができるよう、制度の見直しを図ること。	【実施内容】独立行政法人雇用・能力開発機構において改善計画の認定事務を助成金の交付事務と一体的に行うこと、行政サービスの向上と事務の効率化を図ることができる。 なお、指定検査機関に対して、あらかじめ県の改善計画の認定基準を明示することにより、自治事務としての県の政策との整合性を確保することが可能である。 【提案理由】中小労働法に基づく改善計画の認定事務は、都道府県の自治事務であるが、県外に主たる事務所(雇用管理を所管する事務所)がある企業が県内で改善事業を実施しようとする場合には、主たる事務所の所在する都道府県が認定事務を行っているように、改善計画の認定基準は画一的である。 また、独立行政法人雇用・能力開発機構は、改善計画に基づく支援措置のうち、その中核となる助成金の交付を一括して担当しており、かつ、各都道府県単位の支所を設置し、地域の実情にも精通している。 改善計画の目的と助成金の交付目的は必ず共通していることから、独立行政法人雇用・能力開発機構は、改善計画の審査能力を十分に有していると認められる。	C	I	中小労働法は、中小企業の振興及びその労働者の職業の安定等を通じて、国民経済の健全な発展に寄与することを目的としており、その目的を達成するための改善計画の認定事務は、地域における中小企業の振興施策の推進に総合的な責務を有し、かつ、地域の実情に応じて自らの判断により、地域振興施策と一体となった雇用創出等の施策を行う都道府県知事自ら自治事務として行うべきものであり、併せて各地域の個々の中小企業の実績を十分かつ的確に把握している都道府県が担うのが適当である。 また、改善計画に基づく支援措置の窓口は、中小企業構造の高度化に資するための融資を行う都道府県や中小企業信用保険法の特別措置、中小企業投資育成株式会社法の特別措置及び当該計画を実施するため必要とする資金の融資等を行う金融機関など多岐にわたることから、助成金の支給機関という当該支援措置の一部のみを担っているに過ぎない独立行政法人雇用・能力開発機構(以下「機構」という。)を改善計画の審査機関に指定し、改善計画の認定事務を行わせることは適当ではない。 なお、機構は、事業主の負担軽減の観点から、助成金の支給に係る改善計画の作成において、相談・援助を行っているが、あくまでも事業主の負担軽減の観点から行っているものであり、実質的な審査を行っているものでなく、改善計画の審査能力を十分に有しているとは認められない。	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。	中小労働法の計画認定事務に関する提案は、計画認定事務と助成金交付事務が二重行政となっていることが、結果として事業主への負担増となっていることを回避するため、事務の一元化を図ることを目的として提案していたものである。 厚生労働省からの回答のように独立行政法人雇用・能力開発機構が支援措置の一部を担っている機関に過ぎず、計画認定の審査能力を有していないということであるならば、二重行政の回避を図る観点から、国又は都道府県のいずれかに事務の一元化を図ることを提案する。		広島県	b 都道府県単独	34 広島県	厚生労働省	
0920550	介護労働者法における改善計画認定事務の民間開放	介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律(介護労働者法)第8条から第12条まで	介護労働者法第8条の改善計画の認定を受けた事業主は、同法第10条に規定する必要な助成及び援助等を受けることができる。	介護労働者法において県知事が行う改善計画の認定について、知事が介護労働安定センターを認定計画の審査機関に指定し、同センターにおいて改善計画の認定事務を助成金の交付事務と一体的に行うことができるよう、制度の見直しを図ること。	【実施内容】介護労働安定センターにおいて改善計画の認定事務を助成金の交付事務と一体的に行うこと、行政サービスの向上と事務の効率化を図ることができる。 なお、指定検査機関に対して、あらかじめ県の改善計画の認定基準を明示することにより、自治事務としての県の政策との整合性を確保することが可能である。 【提案理由】介護労働者法に基づく改善計画の認定事務は、都道府県の自治事務であるが、県外に主たる事務所がある企業が県内で改善事業を実施しようとする場合には、主たる事務所の所在する都道府県が認定事務を行っているように、改善計画の認定基準は画一的である。 また、介護労働安定センターは、改善計画に基づく支援措置のうち、その中核となる助成金の交付を一括して担当しており、かつ、各都道府県単位の支所を設置し、地域の実情にも精通している。 改善計画の目的と助成金の交付目的は必ず共通していることから、介護労働安定センターは、改善計画の審査能力を十分に有していると認められる。	C	I	介護労働者法に基づく各種の支援措置については、地域における増大する介護サービス需要への対応を支援し、介護労働力の確保に資するとともに、介護労働者の福祉の増進を図ることを目的としており、その目的を達成するための改善計画の認定事務は、当該計画がその目的に沿ったものか否かを確認するものであることから、地域の社会福祉行政に関する責務を有する都道府県知事が自ら自治事務として行うべきものであり、地域の社会福祉について判断する役割を持たない介護労働安定センターを指定し、これに認定事務を行わせることは不適当である。 なお、介護労働に知見を有することから、事業主は改善計画の認定申請を介護労働安定センター都道府県支部経由で行うことや、介護労働安定センター都道府県支部において、改善計画の認定申請を都道府県に提出するに当たり、その妥当性についての判断を意見として付すこと等が可能である旨を関係者に通知しているところであるが、あくまでも事業主の負担軽減及び都道府県知事の認定の参考のためにに行っているものであり、それをもって改善計画の審査能力を十分に有しているとは認められない。	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。	介護労働者法の計画認定事務に関する提案は、計画認定事務と助成金交付事務が二重行政となっていることが、結果として事業主への負担増となっていることを回避するため、事務の一元化を図ることを目的として提案していたものである。 厚生労働省からの回答のように介護労働安定センターが計画認定の審査能力を有していないということであるならば、二重行政の回避を図る観点から、国又は都道府県のいずれかに事務の一元化を図ることを提案する。		広島県	b 都道府県単独	34 広島県	厚生労働省	
0920560	住民基本台帳事務のアウトソーシングの推進	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(労働者派遣法)第40条の2	専門的な業務等(26業務)を除いた労働者派遣に係る派遣受入期間制限については、最長3年である。	1 公共サービス改革法に基づく(住民基本台帳法の証明事務(戸籍の附票を含む)について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能としたい。 2 公共サービス改革法34条において、戸籍の附票の発行については代理人等の申請を認めていないが、疎明資料の確認により交付可能としたい。 3 上記1と同様に、住民基本台帳法の届出事務についても、受理・不受理の判断を除き委託可能としたい。 4 事務の委託については、当該事務について受託者側にノウハウがないため、区職員による指揮命令が必要なこと及び官民協働型の公共サービス改革を円滑に行うために採用するものである。 【代替措置】証明発行や届出の際の入力事務については、申請者一件処理であり、大量データを一括して処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。なお、本件特区においては、住基ネットの取り扱いには委託対象としない。	5.C	5.I	5)について労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係と我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置付けられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれが少ない専門的な業務等を除き、労働者派遣を活用する場合の共通のルールとして一定の制限が設けられているところであり、本要望について仮に労働者派遣で行うことが認められたとしても、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。			1 5 6 0 1 0	足立区	a 市区町村単独	13 東京都	総務省 厚生労働省 内閣府		

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁	
0920570	印鑑登録事務のアウトソーシングの推進	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(労働者派遣法)第40条の2	専門的な業務等(26業務)を除いた労働者派遣に係る派遣受入期間制限については、最長3年である。	1 公共サービス改革法に基づく印鑑登録の証明事務について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能とさせていただきたい。 2 同法34条において、印鑑登録証明書発行については代理人等の申請を認めていないが、印鑑登録証の持参により受付可能とさせていただきたい。 3 上記1と同様に、印鑑登録事務についても、受理・不受理の判断を除き委託可能とさせていただきたい。 4 事務の委託にあたっては、契約類型として指揮命令権のある派遣契約を認めていただきたい。 5 派遣契約の場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和願いたい。	【実施内容】 足立区には、17の地区に住民基本台帳・印鑑登録・国民健康保険等に関する事務及び各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。 【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。 今回の提案では、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し官民協働で行政改革を図ると同時に区民サービスの拡充を図るものである。代理人等の申請については、当該事務について受託者側にノウハウがないため、区職員による指揮命令が必要なこと及び官民協働型の公共サービス改革を円滑に行うために採用するものである。 【代替措置】 証明発行や登録の際の入力事務については、申請者一件処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。	5.C	5.1	5について 労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係など我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置付けられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれがない専門的な業務等を除き、労働者派遣を活用する場合の共通のルールとして一定の制限が設けられているところであり、本要望について仮に労働者派遣で行うことが認められたとしても、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。					1 5 6 0 3 0	足立区	a 市区町村単独	13 東京都	総務省 厚生労働省 内閣府
0920580	税証明事務等のアウトソーシングの推進	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(労働者派遣法)第40条の2	専門的な業務等(26業務)を除いた労働者派遣に係る派遣受入期間制限については、最長3年である。	1 公共サービス改革法に基づく税証明事務について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能とさせていただきたい。 2 上記1と同様に、税関係の申告書受付(住民税申告・原動機付自転車等廃車申告)及び臨時運行(飯ナンパ)許可についても、受理・不受理及び許可・不許可の判断を除き委託可能とさせていただきたい。 3 事務の委託にあたっては、契約類型として指揮命令権のある派遣契約を認めていただきたい。 4 派遣契約の場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和願いたい。	【実施内容】 足立区には、17の地区に住民基本台帳・印鑑登録・国民健康保険等に関する事務及び各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。 【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。 今回の提案では、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し官民協働で行政改革を図ると同時に区民サービスの拡充を図るものである。派遣契約については、当該事務について受託者側にノウハウがないため、区職員による指揮命令が必要なこと及び官民協働型の公共サービス改革を円滑に行うために採用するものである。 【代替措置】 証明発行や届出の際の入力事務については、申請者一件処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。	4.C	4.1	4について 労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係など我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置付けられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれがない専門的な業務等を除き、労働者派遣を活用する場合の共通のルールとして一定の制限が設けられているところであり、本要望について仮に労働者派遣で行うことが認められたとしても、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。				1 5 6 0 4 0	足立区	a 市区町村単独	13 東京都	総務省 厚生労働省 国土交通省 内閣府	
0920590	国民健康保険の資格取得・喪失関係業務及び被保険者証等の交付業務のアウトソーシングの推進	国民健康保険法	処分に当たらない事実上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととされている。	1 国民健康保険の被保険者証等の交付業務について、公権力の行使となる被保険者証等の交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能とさせていただきたい。 2 上記1と同様に、国民健康保険の資格関係事務についても、届出の受理・不受理の判断を除き委託可能とさせていただきたい。 3 事務の委託にあたり派遣契約を締結する場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和願いたい。	【実施内容】 足立区には、17の地区に国民健康保険事務のほか、住民基本台帳に関する事務や各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。 【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。 今回の提案は、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し、官民協働による行政改革と区民サービスの拡充を図るものである。 【代替措置】 被保険者証等の発行や届出の際の入力事務については、申請者一件処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。	12.0 3.C	12.2 3.1	1、2について 「公共サービス改革基本方針」の改定(国民健康保険関係の窓口業務及び国民健康保険料等の徴収業務の民間委託に関する留意事項)について、(保国発0328002号都道府県民生主官部(局)国民健康保険主管課(部)長あて厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)により、国民健康保険関係の窓口業務のうち、各種届出書・申請書の受付、申請者に対する制度に関する情報提供等及び証明書の文書の引渡業務など、処分に当たらない事実上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととしていることから、要望事項については対応済みである。 3について 労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係など我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置付けられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれがない専門的な業務等を除き、労働者派遣を活用する場合の共通のルールとして一定の制限が設けられているところであり、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。				1 1 5 6 0 5 0	足立区	a 市区町村単独	13 東京都	厚生労働省 内閣府	
0920600	老人保健法の医療受給者証交付関係業務及び転出時の負担区分等証明書交付関係業務のアウトソーシングの推進	老人保健法	処分に当たらない事実上の行為については、老人保健法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととされている。	1 老人保健法の医療受給者証の交付関係業務について、公権力の行使となる受給者証等の交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能とさせていただきたい。 2 上記1と同様に、転出時の負担区分等証明書関係事務についても、届出の受理・不受理の判断を除き委託可能とさせていただきたい。 3 事務の委託にあたり派遣契約を締結する場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和願いたい。 4 なお、平成20年4月から開始される後期高齢者医療制度においても、同様の取り扱いとされたい。	【実施内容】 足立区には、17の地区に老人保健事務のほか、住民基本台帳に関する事務や各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。 【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。 今回の提案は、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し、官民協働による行政改革と区民サービスの拡充を図るものである。 【代替措置】 被保険者証等の発行や届出の際の入力事務については、申請者一件処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。	12.4D 3.C	12.4 3.1	1、2について 「公共サービス改革基本方針」の改定(老人医療関係の窓口業務の民間委託に関する留意事項)について、(保総発0330007号都道府県老人医療主管部(局)長及び行政改革主管部(局)長あて厚生労働省保険局総務課長通知)により、老人医療関係の窓口業務のうち、各種届出書・申請書の受付、申請者に対する制度に関する情報提供等及び証明書の文書の引渡し業務など、処分に当たらない事実上の行為については、老人保健法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととしていることから、要望事項については対応済みである。 3について 労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係など我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置付けられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれがない専門的な業務等を除き、労働者派遣を活用する場合の共通のルールとして一定の制限が設けられているところであり、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。 4について 後期高齢者医療制度においても同様とする方向で検討中である。				1 1 5 6 0 6 0	足立区	13 東京都	厚生労働省 内閣府		

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920610	介護保険受給資格証明書の交付業務のアウトソーシングの推進	介護保険法第36条	市町村は認定を受けている被保険者が他市町村に転出するときは、認定の内容等を記載した受給者資格証明書を交付しています。転入先の市町村で14日以内にその証明書を送ることを申請した場合、証明書の内容に即して認定を行うことができます。	1 介護保険事務の受給資格証明書の交付業務について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除去、全ての事務処理を委託可能としたい。2 事務の委託にあたり派遣契約を締結する場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和したい。	【実施内容】 足立区には、17の地区に介護保険事務のほか、住民基本台帳に関する事務や各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。今回の提案は、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し、官民協働による行政改革と区民サービスの拡充を図るものである。【代替措置】 届出の際の入力事務や、受給資格証明書の発行については、申請者一件処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。	1.D 2.C	1. - 2.	1について 介護保険関係の窓口業務に関して、申請書の受付及び通知書の引渡業務など公権力の行使処分に当たらない事実上の行為については、介護保険法上民間委託が禁止されておらず、市町村の判断で民間委託することが可能であり、同様に、受給資格証明書に関する窓口業務についても、公権力の行使以外の事実上の行為については、民間委託することが可能であります。 なお、昨年の市場化テストにおいて嶋門市から同趣旨の御要望をいただき、介護保険関係の窓口業務に関して「公共サービス基本方針」に基づき通知を発出する予定ですが、現在その内容等について内閣府と協議中です。				1 5 6 0 7 0	足立区	a 市区町村単独	13 東京都	厚生労働省 内閣府
0920620	戸籍事務及び外国人登録事務のアウトソーシングの推進	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(労働者派遣法)第40条の2	専門的な業務等(26業務)を除いた労働者派遣に係る派遣受入期間制限については、最長3年である。	1 公共サービス改革法に基づき(戸籍及び外国人登録の証明事務について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除去、全ての事務処理を委託可能としたい。2 同法34条において、戸籍証明については代理人等の申請を認めないが、疎明資料の確認により受付可能としたい。3 上記1と同様に、戸籍及び外国人登録に係る届出事務についても、受理・不受理の判断を除き委託可能としたい。4 事務の委託にあたっては、契約類型として指揮命令権のある派遣契約を認めていただきたい。5 派遣契約の場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和したい。	【実施内容】 足立区には、17の地区に住民基本台帳・印鑑登録・国民健康保険等に関する事務及び各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。今回の提案は、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し官民協働で行政改革を図ると同時に区民サービスの拡充を図るものである。代理人等の申請については、代理人等のみ受付を別にするには困難であるため要望するものである。派遣契約については、当該事務について受託者側にノウハウがないため、区職員による指揮命令が必要なこと及び官民協働型の公共サービス改革を円滑に行うために採用するものである。【代替措置】 証明発行や届出の際の入力事務については、申請者一件処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。	5.C	5.1	5について 労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係などが我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがあります。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置付けられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれが少ない専門的な業務等を除き、労働者派遣を活用する場合の共通のルールとして一定の制限が設けられているところであり、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。				1 5 6 0 2 0	足立区	a 市区町村単独	13 東京都	法務省 厚生労働省 内閣府
0920630	あん摩マッサージ指圧師等の養成施設設置に係る要件緩和。	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第19条	厚生労働大臣は、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難とならないようにするため必要があると認めるときは、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設で視覚障害者以外の者を教育し、又は養成するものについての認定又はその生徒の定員の増加についての承認をしないことができる。	養成施設設置規制は、視覚障害者の生活権確保の観点から、事実上晴眼者による新たな養成施設の開設を否認する状況にある。新設養成施設での視覚障害者の一定の雇用義務により、視覚障害者の生計維持を担保することを条件に、「関係団体の意見書」等新たな養成施設の施設設置規制を緩和し、晴眼者による新たな養成施設の開設を承認する。	プロジェクトの想定地域: 静岡県 事業内容: 身体的発達途上の子供達には適切な能力を持つ指導者が必要であり、従来の要治療者とは異なる場面であらざる指導者の能力が期待されていることから、社会的需要に応じるため、新たな養成施設を開設する。 経済的社会的効果: スポーツ障害の発生を画期的に減少させることができる社会的効果を期待でき、特徴と根拠あるスポーツ振興が期待できる。相乗効果として、様々なプロチームの誕生により、スポーツを介し、地方が活性化し、税収が増加する経済的効果と、新たな雇用による社会的効果が期待される。 提案理由: 人々に活気を与えるスポーツ振興は、「げんきなまちづくり」には必要不可欠な要素である一方、スポーツの盛んな地域では、過度な練習・事故などによるスポーツ障害も多く、結果的に本来の趣旨からすると本来軽微な事態となることも多い。 特に、幼少期からのスポーツ選手育成においてはこれらの障害は心と体の発達を阻害する危険があることから、医療的担保能力のある資格者の指導者が待ち望まれているが、最も相応しい資格者である、あん摩マッサージ指圧士がスポーツ分野で不足している。 代替措置: あはき法第19条については視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないようにするために規定されたものであるため、一定数の視覚障害者を雇用することを条件に付すことで根本思想は維持しつつ、規制を緩和できる。	C		あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第19条は、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないように、視覚障害者以外のあん摩マッサージ指圧師の学校・養成施設の開設又は生徒の増加の承認をしないことができる旨規定したものである。現在においても、当該規定が、視覚障害者が生計を維持する上で重要な役割を果たしているものであり、所要の手續に従って、判断が行われるべきものである。 なお、御指摘の関係団体等の意見書については、医道審議会において審議をする際の参考資料として使用されるものであり、認定に際し、養成施設の設置者に対して特段の規制を加えるものではない。	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。			1 0 0 4 0 1 0	個人	p 個人	22 静岡県	厚生労働省
0920640	あん摩マッサージ指圧師養成施設認定要件の緩和	あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゆう師等に関する法律第19条	あん摩マッサージ指圧師に係る養成施設の設置計画書の提出があった場合は、都道府県知事等は、都道府県知事等の意見、関係団体等の意見書を添えて、当該計画書を地方厚生局長に送達するものとされている。	あん摩マッサージ指圧師養成施設を開設しようとする場合、次の条件が付されているので、(2)に定める関係団体の意見書を添付する認定要件を緩和したい。 (1) 養成施設を設置しようとする者から設置計画書の提出があった場合、知事はその内容を審査し、養成施設の設置に関する意見書を添付して送達することとされている。 (2) 社団法人全日本鍼灸マッサージ師会、社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会及び社会福祉法人日本盲人会連合会に係る都道府県段階の組織及び知事が必要と認める団体並びに盲学校の意見書を添えて送達する。	(具体的事実の実施内容: 別様あり) 治療のできるスポーツトレーナー、を目指す者のあん摩マッサージ指圧師養成施設を開設できるようにしたい。 【提案理由】 別様あり。長野市の施設がナショナルトレーニングセンターの強化拠点に指定され、競技者サポート施設の実現が求められている。長野マラソンなどの競技会に参加する住民が増え、北信越ベースボールチャレンジリーグが立上げされるなどプロを目指す競技人口も増加している。 スポーツ選手・愛好家などが、施設に通ったり、大会や練習時にトレーナー等からあん摩マッサージ指圧を受ける機会が増えている。県内各競技団体からもあん摩マッサージ指圧師の資格を持つトレーナーの支援を求められている。 長野県では高齢者が増加すると見込まれており、かつ、介護する者のケアからあん摩マッサージ指圧の施設を求めたい。 有資格者の人口10万人対比率が長野県では全国平均(約7.6%)よりもほぼ10人少ない。加えて、視覚障害者の有資格者の人口10万人対比率は、長野県では平成6年が約30人(全国平均約26人)16年が約15人(全国平均約20人)である。さらに、長野県の盲学校に学ぶ児童生徒数は減少している。 視覚障害者の有資格者の高齢化と晴眼者の養成施設の開設に係る制約が、施設に従事する有資格者の増加が見込まず、結果として、無免許者の類似施設の増加につながる。視覚障害者の有資格者の生業を脅かす原因となっている。 現状だと有資格者の増加が見込まず需要が満たされない。結果、業界の縮小につながる。視覚障害者の有資格者の生業を脅かす恐れがある。	E		あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第19条は、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないように、視覚障害者以外のあん摩マッサージ指圧師の学校・養成施設の開設又は生徒の増加の承認をしないことができる旨規定したものである。現在においても、当該規定が、視覚障害者が生計を維持する上で重要な役割を果たしているものであり、所要の手續に従って、判断が行われるべきものである。 なお、御指摘の関係団体等の意見書については、医道審議会において審議をする際の参考資料として使用されるものであり、認定に際し、養成施設の設置者に対して特段の規制を加えるものではない。	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。			1 0 5 8 0 1 0	個人	p 個人	20 長野県	厚生労働省
0920630	あん摩マッサージ指圧師等の養成施設設置に係る要件緩和。	あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゆう師等に関する法律第19条	厚生労働大臣は、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難とならないようにするため必要があると認めるときは、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設で視覚障害者以外の者を教育し、又は養成するものについての認定又はその生徒の定員の増加についての承認をしないことができる。	養成施設設置規制は、視覚障害者の生活権確保の観点から、事実上晴眼者による新たな養成施設の開設を否認する状況にある。新設養成施設での視覚障害者の一定の雇用義務により、視覚障害者の生計維持を担保することを条件に、「関係団体の意見書」等新たな養成施設の施設設置規制を緩和し、晴眼者による新たな養成施設の開設を承認する。	プロジェクトの想定地域: 静岡県 事業内容: 身体的発達途上の子供達には適切な能力を持つ指導者が必要であり、従来の要治療者とは異なる場面であらざる指導者の能力が期待されていることから、社会的需要に応じるため、新たな養成施設を開設する。 経済的社会的効果: スポーツ障害の発生を画期的に減少させることができる社会的効果を期待でき、特徴と根拠あるスポーツ振興が期待できる。相乗効果として、様々なプロチームの誕生により、スポーツを介し、地方が活性化し、税収が増加する経済的効果と、新たな雇用による社会的効果が期待される。 提案理由: 人々に活気を与えるスポーツ振興は、「げんきなまちづくり」には必要不可欠な要素である一方、スポーツの盛んな地域では、過度な練習・事故などによるスポーツ障害も多く、結果的に本来の趣旨からすると本来軽微な事態となることも多い。 特に、幼少期からのスポーツ選手育成においてはこれらの障害は心と体の発達を阻害する危険があることから、医療的担保能力のある資格者の指導者が待ち望まれているが、最も相応しい資格者である、あん摩マッサージ指圧士がスポーツ分野で不足している。 代替措置: あはき法第19条については視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないようにするために規定されたものであるため、一定数の視覚障害者を雇用することを条件に付すことで根本思想は維持しつつ、規制を緩和できる。	C		あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第19条は、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないように、視覚障害者以外のあん摩マッサージ指圧師の学校・養成施設の開設又は生徒の増加の承認をしないことができる旨規定したものである。現在においても、当該規定が、視覚障害者が生計を維持する上で重要な役割を果たしているものであり、所要の手續に従って、判断が行われるべきものである。 なお、御指摘の関係団体等の意見書については、医道審議会において審議をする際の参考資料として使用されるものであり、認定に際し、養成施設の設置者に対して特段の規制を加えるものではない。	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。			1 0 0 4 0 1 0	個人	p 個人	22 静岡県	厚生労働省
0920640	あん摩マッサージ指圧師養成施設認定要件の緩和	あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゆう師等に関する法律第19条	厚生労働大臣は、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難とならないようにするため必要があると認めるときは、あん摩マッサージ指圧師に係る学校又は養成施設で視覚障害者以外の者を教育し、又は養成するものについての認定又はその生徒の定員の増加についての承認をしないことができる。	あん摩マッサージ指圧師養成施設を開設しようとする場合、次の条件が付されているので、(2)に定める関係団体の意見書を添付する認定要件を緩和したい。 (1) 養成施設を設置しようとする者から設置計画書の提出があった場合、知事はその内容を審査し、養成施設の設置に関する意見書を添付して送達することとされている。 (2) 社団法人全日本鍼灸マッサージ師会、社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会及び社会福祉法人日本盲人会連合会に係る都道府県段階の組織及び知事が必要と認める団体並びに盲学校の意見書を添えて送達する。	(具体的事実の実施内容: 別様あり) 治療のできるスポーツトレーナー、を目指す者のあん摩マッサージ指圧師養成施設を開設できるようにしたい。 【提案理由】 別様あり。長野市の施設がナショナルトレーニングセンターの強化拠点に指定され、競技者サポート施設の実現が求められている。長野マラソンなどの競技会に参加する住民が増え、北信越ベースボールチャレンジリーグが立上げされるなどプロを目指す競技人口も増加している。 スポーツ選手・愛好家などが、施設に通ったり、大会や練習時にトレーナー等からあん摩マッサージ指圧を受ける機会が増えている。県内各競技団体からもあん摩マッサージ指圧師の資格を持つトレーナーの支援を求められている。 長野県では高齢者が増加すると見込まれており、かつ、介護する者のケアからあん摩マッサージ指圧の施設を求めたい。 有資格者の人口10万人対比率が長野県では全国平均(約7.6%)よりもほぼ10人少ない。加えて、視覚障害者の有資格者の人口10万人対比率は、長野県では平成6年が約30人(全国平均約26人)16年が約15人(全国平均約20人)である。さらに、長野県の盲学校に学ぶ児童生徒数は減少している。 視覚障害者の有資格者の高齢化と晴眼者の養成施設の開設に係る制約が、施設に従事する有資格者の増加が見込まず、結果として、無免許者の類似施設の増加につながる。視覚障害者の有資格者の生業を脅かす原因となっている。 現状だと有資格者の増加が見込まず需要が満たされない。結果、業界の縮小につながる。視覚障害者の有資格者の生業を脅かす恐れがある。	E		あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第19条は、視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないように、視覚障害者以外のあん摩マッサージ指圧師の学校・養成施設の開設又は生徒の増加の承認をしないことができる旨規定したものである。現在においても、当該規定が、視覚障害者が生計を維持する上で重要な役割を果たしているものであり、所要の手續に従って、判断が行われるべきものである。 なお、御指摘の関係団体等の意見書については、医道審議会において審議をする際の参考資料として使用されるものであり、認定に際し、養成施設の設置者に対して特段の規制を加えるものではない。	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。			1 0 5 8 0 1 0	個人	p 個人	20 長野県	厚生労働省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁	
0920650	鍼灸医療の療養費取り扱いに関する規制緩和及び昭和25年1月19日厚生省保発4号を始めとする鍼灸医療の健康保険医療市場からの独占禁止法違反と思われる排除通知の完全撤廃	健康保険法(大正11年法律第70号) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和22年法律第217号)	はり、きゅうの施術については、神経痛等について、医師による適当な治療手段がなく、医師の同意がある場合に限り、療養費の支給対象としている。 (平成16年10月1日保医発1001002号、平成17年3月30日保医医発0330001号(一部改正))	要望1) はり治療、きゅう治療の療養費支給申請にかかわる医師の同意書又は診断書の添付撤廃。 要望2) 2疾患以上ある場合でも取り扱いは1疾患しかできないとされる鍼灸治療の適応疾患数規制の撤廃。 要望3) 鍼灸治療開始から3ヶ月を経過後の医師の口頭または書面による再同意の撤廃。 要望4) 医師の療養の給付と鍼灸療養費の併給の撤廃。 要望5) その他、鍼灸施術に対する健康保険医療市場からの不当な排除命令書(通知通達)による、はり師免許、きゅう師免許種類隔離政策の完全撤廃。	健康保険の鍼灸治療は1個病につき鍼灸2術電気併用で初回2710円、2回目以降1520円です。患者負担は2回目以降の場合、1割152円、2割304円、3割456円です。傷病数が増えても大変に安値です。また、宮崎県内には昭和30年から国民健康保険被保険者を対象とした鍼灸の補助制度があります。この制度では同意書の規制が緩和され、慢性の痛み等に対して力を発揮してきました。この治療を規制緩和の基に国民健康保険者にとどまらずに広がる事で社会性のある事業を実現できます。 鍼灸療養費に必要な医師の同意書、診断書は、施術に必要なものではなく、保険者が療養費を支給するために必要な科学的根拠を補完するための確認書です。従って、発生原因が明確で、治療と疲労回復の境界が明確となる科学的根拠を備えた理論及び施術方法の確立により置き代えることができます。 特に、厚生労働省主導により行われた東京大学医学部917F・7ALB1-内科、東京女子医科大学大東洋医学研究所、埼玉医科大学大東洋医学科、岐阜大学医学部東洋医学講座の大学院で4施設による共同研究の結果は重視されるべきであり健保被保険者等に研究補助金を還元すべきです。これは保険者の求めるEBMであり、この施術方法は科学的根拠を認める科学的根拠となります。 昭和25年厚生省保発4号が発出される直前まで鍼灸療養費制度における今日のような規制は無く、順調に鍼灸保険取り扱いが進んでいたのですが、この通知により、鍼灸業界は保険医療市場からほぼ完全に排除されました。このような理由なき突然の通知により鍼灸の正常な発展は出来なくなったのです。	1. C 2. E 3. C 4. C 5. E (1-5は要望番号)	1. 2. 3. 4. 5.- (1-5は要望番号)	要望1) について はり、きゅうにおける医師の同意書は、保険者が保険料等を財源とする医療保険から給付を行うかどうかを判断するために必要とされるものであり、具体的には、慢性病であること、医師による適当な治療手段がないこと、を保険者が確認するためのものであるため、廃止することはできない。 要望2) について はり、きゅうは、疾病数にかかわらず1回の施術により身体生活機能の変調を矯正することを基本的考え方としていることから、疾病数に応じた取り扱いとしていない。 要望3) について はり、きゅうによる治療を継続するかどうかは、3ヶ月ごとに医師の医学的判断にかからしめることが必要であることから、初療又は前回の同意から3ヶ月を経過した時点において更に治療を続ける場合には、改めて医師の同意を必要とすることとしているものである。 要望4) について 健康保険法等に基づく保険給付は、保険医療機関等からの現物給付として療養の給付を行うことを原則としており、それが困難である場合等で保険者がやむを得ないと認めるときは、療養の給付に代えて現金給付として療養費払いを行うことが認められていることである。 はり及びきゅうについては、一定の要件を満たす場合に療養費が支給される取扱いとなっている。 療養費は、療養の給付に代えて支給されるものであるから、理学療法等の療養の給付が行われている場合には、はり又はきゅうに係る療養費を併せて支給することは認められない。 要望5) について はり、きゅうの施術に対する健康保険医療市場からの不当な排除命令(通知通達)は行ってない。	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。	排除命令 昭和25年1月19日保発4号、これは保険者に対する突然の命令書です。保険者がこれを実行する事で、結果的に鍼灸業界は健康保険医療市場から不当に排除されました。はり師、きゅう師免許は医療禁止の一部解除を内容とする国家の行為なので、すなわち、廃止を求めます。 排除命令 昭和42年9月18日保発32号、「医師の鍼灸は禁止ではない」。つまり鍼灸治療は保険医療による適当な治療手段(無料に限る)となっていることから、この通知の「医師による適当な治療手段のないもの」はすでに該当しません。また、鍼灸療養費の同意書は施術に対しての同意ではないのでこの通知は鍼灸師に該当しません。よって廃止を求めます。		1 1 2 1 0 1 0	社団法人 宮崎県鍼灸マッサージ師会	h 社団法人・財団法人	45	宮崎県	厚生労働省
0920660	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律等広告制限の緩和	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第7条 あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第24条 柔道整復師法第24条	あん摩業、マッサージ業、指圧業、はり業若しくはきゅう業及び柔道整復の業務又はこれらの施術に関しては、何人も、いかなる方法によるを問わず、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律及び柔道整復師法に掲げる事項以外の事項について、広告をしてはならない。	医療法の改正により、患者等に正確な情報を提供し、その選択を支援する観点から、広告規制が大幅に緩和され、客観性・正確性を確保し得る事項については、広告事項としてできる限り幅広く認められることとなった。 例えば、医療従事者の年齢、性別、役職、略歴(生年月日、出身校、学位、免許取得日、勤務した医療機関の期間等)、医療従事者の専門性に関する認定を受けた旨等についても広告可能となった。 そこで、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律等においても医療法と同じ観点から、厚生労働省の医療広告ガイドラインに準じた広告制限の緩和を行う。	厚生労働省の医療広告ガイドラインに準じて、施術者の年齢、性別、役職、略歴等についても広告可能とすることで、無資格者による医療類似行為者との差別化を図り、被施術者に正確な情報が提供され、適切な選択が図られるよう支援する。 提案理由: 医療法の改正により、患者等に正確な情報が提供されその選択を支援する観点から、広告規制が大幅に緩和され、客観性・正確性を確保し得る事項(例えば、医療従事者の年齢、性別、役職、略歴、医療従事者の専門性に関する認定を受けた旨等)については、広告可能となった。 今回の提案では、厚生労働省は法律で広告し得るとしている事項以外については、事実である事項においても客観的評価が困難な場合があり、被施術者に適正な選択が定められるとの回答であったが、今回の医療法の改正では、医療従事者の経歴等は客観性を確保し得る事項とされたことから、施術者の客観的事実を証明できる事項(年齢、性別、役職、略歴、専門性に関する認定を受けた旨等)についても広告規制の緩和をされた。 また無資格者による「クイックマッサージ等」の医療類似行為に係る誇大広告等については、法的な規制がなく社会的な問題が生じており、有資格者における客観的事実である情報を提供できないことは、被施術者の利用者保護のために、公平性を欠くものと考え、今回の医療法改正で広告規制の大幅な緩和がなされたことを踏まえ、被施術者に正確な情報が提供され、その選択を支援するため、再度提案したい。	C		あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律の対象となるあん摩マッサージ指圧、はり及びきゅう並びに柔道整復師法に定める柔道整復については、人の健康に害を及ぼすおそれのある行為であり、例えば、誇大広告により被施術者を不当に誘引すること等により生じる被施術者への不利益を未然に防止するため、広告できる事項については、一定の事項に限られていることである。 当該施術については、医療と異なり、確立された専門性の認定もなく、役職や経歴といった客観的事実からも施術水準等を誤認されるおそれがあるため、このような事項について広告を認めない場合、被施術者による適正な選択が定められ、被施術者に不利益が生じるおそれがあるため、御提案を認め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。	無資格の医療類似行為者については、法律に基づき(開業届は不要で、なんら法的な規制を受けない)ことから、国民に対して、誤った健康情報の発信や誇大・虚偽広告など野放しの状態になっており、被施術者を不当に誘引するなど健康被害に関する苦情や不利益が多く発生している。今回の提案については、医療法の改正に準じて、有資格者の施術に準じて、被施術者に正確な情報が提供されその選択を支援する観点から、客観性・正確性を確保できる事項について広告制限の緩和を要望するものであり、このことにより、無資格の医療類似行為者との差別化を図り、被施術者の適正な選択を支援することができる。		1 1 4 2 0 1 0	大阪府	b 都道府県単独	27	大阪府	厚生労働省
0920670	育児休業期間の延長	育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第5条	育児・介護休業法では、労働者の権利として、子が1歳(一定の場合には1歳6ヶ月)に達するまでの間、育児休業を取得することができる。	現行法で1年6ヶ月までとされている育児休業期間を3年までとし、育児と就労の両立支援を行う。	提案理由: 育児休業期間の最長期間を3年まで延長する事により育児保育の福祉増進をめざすと共に、育児期間を終えたものの社会復帰を支援する。現行法上は就業規則に盛り込むことにより民間でも3年まで取得する事は可能だが、実際に3年までと定めている例は少ない。実際の意見としては、1年間育児休業を取得し復帰したい人、3年までとりたい人多様な考えを持った人がいる。その中で、3年まで取得できれば、退職しなくても良かったという意見がある。現状の育児休業の状況では、保育施設の不足、また、保育費用が経済的な負担になるなど、育児負担から女性の就業が阻害されている状況である。国民生活白書にも、就職を希望しているが就職していない潜在的求職者の割合は、未子年齢別に3歳未満で3.0%、また就業を希望しながら就職していない理由については、「家事・育児と通学などのため仕事が続けられそうにない」と回答した女性が未子年齢3歳未満の既婚者で75.6%という結果がある。国家公務員は3年まで法律上取得可能)、3年まで規制緩和することにより、「保育所に頼らず、自分で育児し仕事に復帰する」、「育児の為、退職を余儀なくされた人も退職することなく仕事を続けられる。など育児方法の多様性を保障する事により、より女性が働きやすい環境を整備したい」と考えます。 代替措置: 育児休業期間を1年6ヶ月から3年までとし、安心して育児に取り組みできるようにする。また、会社への復帰についても企業に対しても仕事への復帰に際しての支援プログラムの策定を義務づける。また取得の方法も継続して取得するのではなく、会社側と相談して分割して取得するなど柔軟性を高める等	C		育児・介護休業法では、労働者の権利として、子が1歳(一定の場合には1歳6ヶ月)に達するまでの間、育児休業を取得することができる。 この休業期間は、時間的にも労力的にも仕事と子育ての両立が最も難しい時期である。子が1歳に達するまでの1年間で最低取得できる期間として規定されているものであり、平成16年には、子が保育所に入れない場合などには、子が1歳6ヶ月に達するまで休業を延長することができるよう労働者のニーズと事業主の負担を踏まえた改正が行われたところである。 この期間をさらに子が3歳に達するまでに延長することについては、1歳までの期間に比べれば労働者の育児の負担が減少する一方、休業期間の長期化による事業主の負担が増大すること、最低基準としてすべての労働者、すべての事業主に適用されるものであることに鑑みると適当ではないと考えられる。	近年少子化が深刻な社会問題となっており、労働者の育児の負担を軽減し、家庭と仕事の両立を支援することは重要であると考え、このような観点から、再度検討し回答された。		1 0 5 5 0 8 0	(株)パソナシャドーキャビネット	g 民間企業	13	東京都	厚生労働省	
0920680	「保幼育士」(仮称)の創設と資格認定試験の一元化	児童福祉法第18条の6	保育士となる資格を有する者は、厚生労働大臣の指定する保育士養成施設を卒業した者、保育士試験に合格した者とされている。	「認定子ども園」における児童の保育・養育に携わる要員として、新しい国家資格「保幼育士」(仮称)を新設し、同資格の認定試験を一元化する。	幼保一元化の流れ、とりわけ「認定子ども園」のスタートに伴い、教育センターの幼稚園教員と保育センターの保育士の役割を効果的に融合して遂行できる新しい人材「保幼育士」が望まれる。認定試験は、新「保幼育士」に相応しいものとするため現行の幼稚園教員認定試験及び保育士資格認定試験並びに小論文とし、知識偏重にならないように努め、全人間的な魅力・コミュニケーション能力を把握するために小論文を課する。受験者の便宜を図るため、認定試験は同日同会場での、1回限りの試験とする。「認定子ども園」の成果は父兄に好評ですが、サービス提供側の便宜向上に課題があります。	C		幼稚園教諭免許と保育士資格については、満3歳からの子どもの対象に1日に4時間を標準とした教育を行う学校である幼稚園と、保護者の就労等の事情により保育に欠ける0歳からの子どもの対象に1日原則8時間の保育を行う児童福祉施設である保育所という両施設の目的・役割の違いを踏まえたものとなっている。 このため、幼稚園教諭免許保有者は、教職の意義及び教員の役割を理解し、適切に教育課程を編成して満3歳からの子どもの指導に当たる能力を有することに力点が置かれているのに対し、保育士資格保有者は、児童福祉、小児保健、小児栄養、保育原理、基礎的な教育原理を幅広く理解し、専門的知識を持って0～2歳児の低年齢児を含む子どもの保育に当たる能力の養成に力点が置かれているものであって、これらを単純に一元化し、新たな国家資格を創設することは困難である。 一方で、近年幼児を取り巻く課題は多様化し、認定子ども園の創設など幼児の一層の連携促進が求められている中、教育・保育双方の資質を備えた人材が望まれている。このため、文部科学省・厚生労働省では、幼稚園教員免許状と保育士資格の併有を促進する。幼稚園の養成施設(短大など)での必要単位の取得を促進。幼稚園教員による「保育士試験受験」の促進。保育士を対象とした「幼稚園教員資格認定試験」の創設などを行っているところである。今後とも、両資格の併有促進を通じて、社会の要請に応えて参りたい。			1 0 3 8 0 8 0	社団法人日本ニュービジネス協議会連合会	h 社団法人・財団法人	13	東京都	文部科学省 厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920690	保育士養成の授業等開設方法の緩和	指定保育士養成施設の指定及び運営の基準について(平成15年12月9日雇児発第1209001号)	通信制による指定保育士養成施設については、大学又は短期大学であって、すでに指定保育士養成施設として指定されていることを条件としている。	指定保育士養成専修学校において通信教育でも保育士資格を取得できるように授業方法及び教育機会を弾力化多様化することを目的とする。	指定保育士養成専修学校において通信教育でも保育士資格を取得できるように授業方法及び教育機会を弾力化多様化することを目的とする。 提案理由: 通学教育による保育士養成は、大学、短期大学及び専修学校で認められているが、通信教育での養成は、大学又は短期大学でのみ可能である。指定保育士養成専修学校が通信教育課程を設置し、保育士養成を行うことができない理由はないと考える。 教育指導措置: 対象となる指定保育士養成施設が通信教育により資格取得する場合、指定保育士養成施設指定基準の通信教育部と同様の措置を取ること、教育の質を担保する。また、専修学校においても自己点検評価及び第三者評価を求め、その指定基準の遵守義務を果たす。	F		乳幼児に直接に接し保育を行う保育士の養成において、通信教育を活用することの可否及び指定基準のあり方については、有識者の意見等も踏まえながら検討し、平成20年度中に結論を得ることとした。 専修学校については、学校教育法(昭和22年法律第26号)において、附帯事業としてしか通信教育を行うことが認められていないところである。	費省の回答では、「平成20年度中に結論を得ることとした」とあるが、検討のプロセスとスケジュールを具体的に提示された。併せて、右の提案主体の意見を踏まえ、本年度中の結論と措置の実施についても検討し回答されたい。	「平成20年度中に結論される」との回答を頂きましたが、当該年度の末日の結果次第により、その養成の指定を新たに受ける準備、更に、学生募集を開始する準備等を想定すると、最短で平成22年度から通信制保育士養成が開設可能となります。しかし、時間的に早急な為、不十分な体制でのスタートが予想されます。開設準備等の諸事情を勘案し、平成19年度内でご検討され、今提案の実現をお願いする次第であります。	資格取得プロセス統一プロジェクト(専修学校通信教育課程で保育士の養成可能に)	1 0 8 1 0 3 0	学校法人新潟福祉医療学園新潟福祉医療専門学校	i 学校法人・国公立大学	15 新潟県	文部科学省 厚生労働省
0920700	時間勤務保育士の定数の拡大	保育所における短時間勤務の保育士の導入について(平成10年2月18日雇児発第85号)	一定の条件の下で、保育士定数の一部に、短時間勤務者を充てることが可能とされている。	短時間勤務保育士の受け入れ可能枠は保育士定数の2割以内とされているが、受け入れ枠を増やし、3 - 4割まで可能とする。	保育士は現状の雇用形態の場合2 - 3年で辞めてしまうケースが多く、一旦仕事をやめ、家庭に入ってしまうと復帰することが難しいという現状がある。時間外保育や休日保育の拡大により常勤保育士の拘束時間が長くなっているのが定着しない理由の一つである。短時間勤務の保育士枠を増やし、柔軟な勤務形態をとることで保育士の稼働数が増え、待機児童の削減や時間外保育枠の拡大が可能となる。また正規保育士への過剰労働の削減にもつながる。	E		事実誤認である。 短時間勤務の保育士の導入については、「保育所における短時間勤務の保育士の導入について(平成10年2月18日雇児発第85号)」において「常勤の保育士の総数が、最低基準上の定数の8割以上であること」等を条件として可能としたところである。 しかし、平成14年の当該通知の改正により、保育士定数の2割未満とする規制は撤廃している。 「保育所における短時間勤務の保育士の導入について」の一部改正について(平成14年5月21日雇児発第0521001号)		1 0 5 5 0 4 0	(株)パソナシャドーキャビネット	g 民間企業	13 東京都	厚生労働省		
0920710	保育所への入所選考について、シングルマザーへの対応についての所轄官庁の公式見解について。	児童福祉法第24条第3項 母子及び寡婦福祉法第28条	市町村は、保育所に入所する児童を選考する場合には、母子家庭等の福祉が増進されるように特別の配慮をしなければならないとされている。	現行法では「当該保育所に入所する児童を公正な方法で選考することができる」とあるが、市町村による選考課程において、「シングルマザーへ配慮した選考を求め」といった通知を、所轄官庁に求めたいと考えます。	提案理由: 公設の保育所については、私設のものに比べて、その保育費用が安価であるのに対し、私設のものによっては高額で、その保育費用にもかなりの差がある。シングルマザーとして働く女性も増えてきており、保育施設を充実させることが今後女性就労を促進する上で非常に重要となっている。また、非正規雇用者の増加やリストラ等による離職も多くなっている。このため、シングルマザーへ配慮した選考を求め、といった通知を、所轄官庁に求めたいと考えます。	E		事実誤認である。 母子及び寡婦福祉法第28条により市町村は母子家庭等の福祉が増進されるよう特別の配慮をすることとされ、また、平成15年の通知「保育所への入所等の選考の際における母子家庭等の取扱いについて」においても、母子家庭等の児童を保育所入所の必要性が高いものとして優先的に取り扱うことについて特別の配慮を求めているところである。	費省の回答によると現行制度で対応可能と思われる。措置分類は「D」と思料するが如何。	1 0 5 5 0 9 0	(株)パソナシャドーキャビネット	g 民間企業	13 東京都	厚生労働省		
0920720	保育所入所要件の撤廃	児童福祉法第24条第1項 第39条 児童福祉法施行令第27条	保育所は日々保護者の委託を受けて、保育に欠ける乳幼児を保育する施設である。	特別の事情(待機児童がない地域、地域の保育所が「認定こども園」の認定を受けることが困難等)のある地域において、保護者の就労の有無に関係なく、保育所へ入所することが可能となるよう、保育所入所要件(保育の実施基準)を撤廃する。	保育所への入所要件は、保護者が就労、疾病等で十分な保育が受けられない0歳から小学校入学前の乳幼児ということになっている。 一方、核家族化や地域のコミュニケーションの希薄化などにより、近年は、専業主婦家庭における育児不安や悩み等が増大しており、児童虐待などにつながる恐れがあるなどの保育を必要とする乳幼児は、現行の制度では対応できない状況である。 また、非正規雇用者の増加やリストラ等による離職も多くなっている。このため、保育所に入所し、児童の健全な幼児教育・保育環境が確保されない状況となる。 なお、認定こども園制度では、認可保育所・認可幼稚園以外の部分は、国制度の助成の対象とならないことから、その普及にも限界があると考えられる。 このため、全ての就学前児童が保育所を利用できるよう入所要件(保育の実施基準)の撤廃を行う必要がある。	C		保育所への入所要件は、保護者が就労、疾病等で十分な保育が受けられない0歳から小学校入学前の乳幼児ということになっている。 一方、核家族化や地域のコミュニケーションの希薄化などにより、近年は、専業主婦家庭における育児不安や悩み等が増大しており、児童虐待などにつながる恐れがあるなどの保育を必要とする乳幼児は、現行の制度では対応できない状況である。 また、非正規雇用者の増加やリストラ等による離職も多くなっている。このため、保育所に入所し、児童の健全な幼児教育・保育環境が確保されない状況となる。 なお、認定こども園制度では、認可保育所・認可幼稚園以外の部分は、国制度の助成の対象とならないことから、その普及にも限界があると考えられる。 このため、全ての就学前児童が保育所を利用できるよう入所要件(保育の実施基準)の撤廃を行う必要がある。	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。	保育所入所要件を撤廃する地域については、待機児童がない地域、特に地域の児童数が少ないため地域の保育所が「幼保連携型認定こども園」の認定を受けることが困難であるなど保育需要の高くない地域に限るものであることから、保育の必要性の高い児童の利用が確保されず、仕事と子育ての両立が損なわれるというのではない。 また、地方公共団体において行財政構造改革の必要性が言われる中、新たに公立の幼稚園を建設するのではなく、保育所を運営する民間の活力を利用し、就学前の子ども全てに対して、幼児教育・保育の環境を提供することのほうに、多額の財政負担が生じないものとする。	1 1 2 4 0 5 0	兵庫県	b 都道府県単独	28 兵庫県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号 管理番号	提案主体名	提案主体 分類コード	都道府県 コード	制度の所管 関係官庁
0920730	私立保育所における給食の外部搬入の容認	児童福祉施設最低基準第32条第1項、第5項	保育所には調理室の設置が必要	公立保育所における給食の外部搬入については、民間保育所も同様に緩和を求め、	就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律及び、幼稚園と保育所の施設の利用化等に関する指針により、幼稚園、保育園園児が共に交流できるようになったが、給食についてのみ、交流することが困難となる、直営の施設で調理したものについては、外部搬入できるよう容認してもら、	C		保育所における給食は、乳幼児の健全な発達・発育のために欠くことのできないものであり、保育所に設置することとされている調理室は、離乳食やアレルギー児の食事など、個々の子どもの状況に応じたきめ細やかな対応等の観点から、重要な役割を果たしているものである。 現在、構造改革特区において実施している「公立保育所における給食の外部搬入容認事業」については、公立に係る要望がとりわけ多かったことを踏まえ、まずは公立に限定して特例措置を講じることとしたものである。この特例措置について平成17年度上半期と平成18年度上半期に実施した実態調査においては、体調不良児やアレルギー児への対応についてきめ細やかな対応がなされていないとする保護者や保育士の意見が寄せられたことなど児童の処遇に弊害が生じていると言わざるを得ない結果が出ており、現段階での当該特例措置の全国展開は適当ではないと考え、また、これまでの公立保育所における特例措置の結果を踏まえれば、私立保育所にまで当該特例措置の対象を広げる必要性は乏しいものとする。			1 1 9 6 0 1 0	東員町	a 市区町村 単独	24 三重県	厚生労働省	
0920740	国庫補助を受けて設置した幼稚園、保育所を認定こども園として利用する場合の目的外使用承認手続きの適用除外	補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律第22条	補助事業等により、又は効用の増加した政令で定める財産を、各府庁の長の承認を受けず、補助金等の公布の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け、又は担保に供してはならない。	国庫補助を受けて設置した幼稚園、保育所が認定こども園として認定を受ける場合、国の転用等の承認手続きを不要とする	国庫補助を受けて設置した幼稚園、保育所が認定こども園として認定を受ける場合、転用等にかかる財産処分等の目的外使用の承認が必要とされているが、認定こども園として利用している間については、「幼稚園教育要領」や「保育所指針」に基づき、教育、保育を一体的に提供する施設であることから、新たに認可を受ける施設や付加する機能(認可外保育施設)への転用等にかかる財産処分等の目的外使用の承認を要しないこととするべきである。	C		「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」(以下、「適化法」といふ)第22条において、「国庫補助施設の財産処分については各省各庁の長の承認を受けずして補助金の交付の目的に反して使用等をしてはならない」と規定しており、この趣旨はいつまでもなく国庫補助金の適正な執行のためであり、国庫補助により建設した施設のみならず補助目的の施設等に転用等されることを防止しているものとする。 つまり、この適化法の趣旨に鑑みれば、本提案の国庫補助金の交付を受けて整備した保育所の転用等に当たっては、当該施設について財産処分の承認をする段階において、補助目的の達成状況等を総合的に勘案して個別具体的に国庫補助金の返還の要否を判断することが必要である。 ただし、認定こども園にかかる財産処分においては、就学前の子どもに関する教育・保育・子育て支援の総合的な提供を推進するという制度の趣旨に鑑み、手続の簡素化を検討しているところである。	国庫補助金を受けて整備した幼稚園、保育所を認定こども園として利用する場合、どのような理由から「目的外使用承認手続き」が必要となるのか、幼保連携を妨げかねないのではないか、目的外使用となる理由をご説明いただきたい。また、貴省の回答は「手続の簡素化を検討している」とあるが、今後の検討スケジュール、検討内容について、ご教示いただきたい。また、同様の趣旨から、国庫補助金の交付を受けて整備した保育所の認定こども園への転用に当たっては、国庫補助金の返還を不要とすべきである。		1 1 2 4 0 1 0	兵庫県	b 都道府県 単独	28 兵庫県	文部科学省 厚生労働省	
0920750	人材派遣事業を活用した専門的な職員の採用	職業安定法第4条第6号及び第44条 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(労働者派遣法)第2条第1号	労働者供給事業を行うこと及び労働者供給事業を行う者から供給される労働者を自らの指揮命令の下に労働させてはならない。	人材派遣会社等より人材の派遣を受け、臨時職員、嘱託員、任期付一般職員等として任用する。	市町村がある専門分野に係る事務で人材を確保する必要が生じた時、市町村が独自に一定の専門知識を有した人材を確保しようとしても、短時間で確保するのは困難である。このようなケースでは、便宜上、事務を委託する方式を採用している例も見られるが、法令上、委託可能な事務が制限されるほか、指揮命令系統上の不都合が生じるなどの問題がある。 そこで、民間の人材派遣会社等より人材の派遣を受け、事務の内容により任期付一般職員、臨時職員、嘱託等として任用できることとしたい。なお、この場合市町村は、人材派遣会社に対し対価を支払う。この制度により、市町村には、効率的、効果的に人材を確保、活用できる道が用意され、また期間を区切ったプロジェクト事業などにおいても有効な人材確保が可能となる。	C	I	労働者が供給元と雇用関係にあり、供給先と労働者の間にも雇用関係がある場合に、供給元が供給契約に基づいて労働者を供給先の指揮命令を受けて労働者に従事させることは職業安定法第4条第6号に規定する労働者供給に当たり、これを業として行うことは職業安定法第44条により禁止されている。 御提案の「人材派遣事業を活用した専門的な職員の採用」について、その内容が必ずしも明らかでないことから労働者供給事業に該当するか判断することはできないが、労働者供給事業は、使用者責任の不明確化、不適切な就業管理・雇用管理等の弊害が生じるおそれがあることから禁止されているものであり、特例措置を設けることは適当ではない。 なお、労働者派遣法上、市町村が労働者派遣法に基づき労働者派遣を受け入れることは禁止されていないものである。			1 1 4 8 0 9 0	草加市	a 市区町村 単独	11 埼玉県	総務省 厚生労働省	
0920760	自治体版PEO(共同雇用職員制度)の導入	職業安定法第4条第6号及び第44条	労働者供給事業を行うこと及び労働者供給事業を行う者から供給される労働者を自らの指揮命令の下に労働させてはならない。	第一任用主(自治体)が指揮命令権及び人事権を行使し、第二任用主(民間企業)が雇用管理及び福利厚生を実施する仕組みを導入する。 これにより、指揮監督系統を確保したうえで、人事管理を民間に委ね、自治体が徐々に組織の入り込みを図れるようにすべきである。 なお、労働者派遣と類似する部分があるが、本制度では期間制限を設けないものとするべきである。	自治体においては、業務の適切な管理運営のため、外部人材資源を活用する場合でも指揮命令権を直接行使したいというニーズが強く存在する。他方、給与計算や福利厚生事務などはまさに外部委託を実施すべき業務に他ならない。こうした点を考えると、自治体においては、PEOへの潜在的ニーズが高いものと思われる。 現行の地方公務員制度・労働法制度はかかる共同雇用制度を想定していないと思われるが、新しい公共を創出するためのツールとして、地方公共団体に関する法特例措置として検討すべきである。	C	I	労働者が供給元と雇用関係にあり、供給先と労働者の間にも雇用関係がある場合に、供給元が供給契約に基づいて労働者を供給先の指揮命令を受けて労働者に従事させることは職業安定法第4条第6号に規定する労働者供給に当たり、これを業として行うことは職業安定法第44条により禁止されている。 御提案の「自治体版PEO」について、その内容が必ずしも明らかでないことから労働者供給事業に該当するか判断することはできないが、労働者供給事業は、使用者責任の不明確化、不適切な就業管理・雇用管理等の弊害が生じるおそれがあることから禁止されているものであり、特例措置を設けることは適当ではない。 なお、労働者派遣法上、自治体が労働者派遣法に基づき労働者派遣を受け入れることは禁止されていないものである。			1 0 5 1 0 9 0	個人	p 個人	13 東京都	総務省 厚生労働省	



管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係府庁	
0920760	自治体版PEO(共同雇用職員制度)の導入	職業安定法第4条第号及び第44条	労働者供給事業を行うこと及び労働者供給事業者から供給される労働者を自らの指揮命令の下に労働させてはならない。	第一任用主(自治体)が指揮命令権及び人事権を行使し、第二任用主(民間企業)が雇用管理及び福利厚生を実施する仕組みを導入する。これにより、指揮監督系統を確保したうえ、人事管理を民間に委ね、自治体が徐々に組織のIT化を図れるようにすべきである。なお、労働者派遣と類似する部分があるが、本制度では期間制限を設けないものとすべきである。	自治体においては、業務の適切な管理運営のため、外部人材資源を活用する場合でも指揮命令権を直接行使したいというニーズが強く存在する。他方、給与計算や福利厚生事務などはまさに外部委託を実施すべき業務に他ならない。こうした点を考えると、自治体においてはPEOへの潜在的ニーズが高いものと思われる。現行の地方公務員制度・労働法制度はかかる共同雇用制度を想定していないと思われるが、新しい公共を創出するためのツールとして、地方公共団体に関する法特例措置として検討すべきである。	C	I	労働者が供給元と雇用関係にあり、供給先と労働者の間にも雇用関係がある場合に、供給元が供給契約に基づいて労働者を供給先の指揮命令を受けて労働者に従事させることは職業安定法第4条第6号に規定する労働者供給に当たり、これを業として行うことは職業安定法第44条により禁止されている。 御提案の「自治体版PEO」について、その内容が必ずしも明らかではないことから労働者供給事業に該当するか判断することはできないが、労働者供給事業は、使用者責任の不明確化、不適切な就業管理・雇用管理等の弊害が生じるおそれがあることから禁止されているものであり、特例措置を設けることは適当ではない。 なお、労働者派遣法上、自治体が労働者派遣法に基づき労働者派遣を受け入れることは禁止されていないものである。			3 0 0 3 0 9 0	市場化テスト推進協議会	任意団体	13	東京都	総務省 厚生労働省	
0920770	ALT派遣に係るクーリング期間の短縮	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(労働者派遣法)第40条の2 派遣先が講ずべき措置に関する指針第2の14の(3)	・専門的な業務等(26業務)を除いた業務については派遣受入期間制限が設けられている。 ・新たな労働者派遣の開始と新たな労働者派遣の受入の直前に受け入れていた労働者派遣の終了との間の期間が3月を超えない場合には、当該派遣先は継続して労働者派遣の役務の提供を受けているものとみなす。	ALT派遣に限って、厚生労働省告示で定める3ヶ月超の派遣停止期間(クーリング期間)を、1ヶ月程度に短縮する。	「人材都市きふ」を標榜する岐阜市では、英語授業における教師の助手としてALTを活用し、国際化社会を担う生徒の育成をめざしている。具体的には、民間事業者から派遣を受け、市内全22の中学校に1名ずつALTを配置し、労働省告示による派遣のクーリング期間を1ヶ月程度に短縮することで、通年で継続的にチームティーチング(T-T)を実施し、子供たちの英語能力向上をめざす。 【提案理由】 生徒の英語能力を効率的に伸ばすため本市では派遣により年間を通した継続的なALT活用を検討しているが、現状では労働者派遣法および厚生労働省告示により、3ヶ月超のクーリング期間を設けなければ継続的なALT活用ができない。しかし3ヶ月超の空白期間は生徒の英語能力向上において多大な損失となり、さらにALTにおいても雇用が数ヶ月にわたり途切れ、経済的な不利益を生じることとなる。よって、クーリング期間を1ヶ月程度に短縮することで派遣での通年かつ継続的なALT活用が実現され、生徒の英語能力向上とALTのニーズに合わせた雇用確保が期待できる。なお、直接雇用によるALT活用についてはALTの大半が2～3年で帰国し長期雇用を望んでおらず、その確保や管理等効率的な事業実施のために直接雇用は適当でないと考えられ、また請負によるALTの活用については学校がALTに対し直接指示・命令ができず、T-Tに支障が生じることが考えられ、両方法とも本市では予定していない。 【代替措置】 一般の派遣労働者と異なる事情を持つALTを対象を限定することで、労働者派遣法の目的である「派遣労働者の雇用の安定」等については適正に確保されると考える。	C		労働者派遣制度においては、26業務以外の業務に対する労働者派遣は、臨時的・一時的な業務への受け入れであると位置付けられ、派遣受入期間の制限が設けられているところであるが、派遣受入期間の算定に当たり、新たな労働者派遣の開始とその直前に行われていた労働者派遣の終了との間の期間が3箇月を超えない場合には継続して労働者派遣の役務の提供を受けているものとみなし、他方その期間が3箇月を超える場合にはもはや継続して労働者派遣の役務の提供を受けているものとはしない(いわゆるクーリング期間)ものである。このクーリング期間とは、あくまで派遣受入期間の算定に当たって「継続して」役務の提供をしているか否かの判断基準となるものであり、業務によってその内容が変わる性質のものではない。 したがって、ALT業務への派遣について特例を設けることは不適当である。	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。			1 0 5 4 0 1 0	岐阜市	a 市区町村単独	21	岐阜県	厚生労働省
0920780	若年層の就労促進とスキルアップを目的とした自由化職種の派遣期間制限の撤廃	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(労働者派遣法)第40条の2	専門的な業務等(26業務)を除いた労働者派遣に係る派遣受入期間制限については、最長3年である。	若年層の就労促進やキャリアアップを目的とした取り組みを実施する場合の阻害要因となっている派遣期間の制限について、原則として自由化職種の期間制限の撤廃を要望しますが、特に若年層の就労対策を強化するため、対象年齢を限定(特に就職氷河期世代)する形で派遣期間の制限撤廃(もしくは、対象年齢層に対しての個人契約別期間制限の導入)の早期改正を求めます。 H14年の派遣法改正で45歳以上の労働者の派遣期間が1年～3年の例のように	経済の回復に伴い、日本で正社員としての労働者数が増えてきています。新規採用についても就職率が大きくアップしており、フリーターと呼ばれる数も187万人と昨年と比べ14万人減となりました。しかし、03年まで続いた就職氷河期に大学を卒業した若年層には、決して追い風にはならず、このような状況が本人達にとってはストレスです。このような若年層の労働希望者が望むのは、本人がやりたい仕事で適切な就労条件で働ける環境であり、必ずしも正社員雇用を望むばかりではないといえます。一方、企業の採用も同様に優秀な人材の確保は必要と考えるもの。正社員の採用だけでなく、様々な雇用形態で優秀な人材の獲得を促したいと考えております。現状の派遣期間の制限があれば、採用枠が発生した場合に現行の法規制により派遣の選択肢がない状況が発生し、これらの若年層の雇用機会が失われていくと考えられます。この制度により、派遣期間の制限がなくなれば、採用枠に対し派遣雇用を希望する労働者の雇用が広がると考えられます。特に若年層の就労職種として採用の可能性が高い、営業や販売といった職種において、経験の浅い若年層の雇用を派遣と言う雇用形態で採用する可能性は高くなると考えられます。また、このような雇用形態については、外国を見てもパートやアルバイトなどの正社員でない働き方は、増加している状況であります。しかし、労働形態の違いによる賃金・福利厚生等の諸条件の格差は日本特有の問題であり、これを派遣という雇用形態で派遣会社が適切な就労条件で働ける環境作りを担うことにより、若年層が自分の目指す仕事に就ける社会の仕組みづくりを実現します。	C		労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係と我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置づけられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれが少ない専門的な業務等を除き、労働者派遣を活用する場合の共通ルールとして一定の制限が設けられているところであり、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。 また、平成16年3月から、常用雇用との調和を図りつつ、派遣労働者や派遣先のニーズに的確に応える観点から、派遣受入期間の1年という制限を見直し、最長3年までの期間で臨時的・一時的と判断される期間が設定されたものであり、これを緩和することは常用雇用代替を招くおそれがあるため不適当である。				1 0 5 5 0 1 0	(株)パソナシャドーキャビネット	g 民間企業	13	東京都	厚生労働省
0920790	士業派遣の解禁(過疎地限定) 士業・・・弁護士・外国法律事務所弁護士・地方書士・土地家屋調査士・公認会計士・税理士・弁理士・社会保険労務士・行政書士の業務	社会保険労務士法第25条の9第1項第1号、同法第27条、社会保険労務士法施行規則第17条の3第2号	社会保険労務士法人は、その使用人である社会保険労務士を労働者派遣の対象とし、かつ、他の開業社会保険労務士又は社会保険労務士法人を派遣先とする労働者派遣事業を行うことができる。	町の過疎地に限り、労働者派遣法で禁止されているいわゆる士業の派遣禁止を解禁すべきである。現状過疎地にて、サービスを受けられない地域の労働者派遣法により禁止されている「士業の派遣」を認める	現在、士業派遣は労働者派遣法で規制をされている。過疎地においては士業不足のため、住民が都市部まで移動がいられ、満足した社会サービスを受けられない。そのため、過疎地においては士業の人材派遣をとおして、過疎地の住民が士業のサービスを受けられる機会を創出すべきである。	C		社会保険労務士法人が、当該社会保険労務士法人の使用人である社会保険労務士を労働者派遣の対象とし、かつ、他の開業社会保険労務士又は社会保険労務士法人を派遣先とする場合は、労働者派遣事業を行うことが可能である。 一方、社会保険労務士法人以外の者が派遣元となることは、無資格者である派遣先が社会保険労務士との間の雇用契約に基づく指揮命令を通じて、実質的に派遣先での業務に影響を与えるおそれがあり、また、他の開業社会保険労務士又は社会保険労務士法人以外の者が派遣先となることは、無資格者である派遣先が社会保険労務士に対して業務に関する指揮命令権を有することになり、社会保険労務士業務の公正性の確保が困難となるおそれがあることから、無資格者の社会保険労務士業務への介入を排除する規定である社会保険労務士法第27条の趣旨に反するため、社会保険労務士を一般の労働者派遣事業の対象とする特例を設けることは不適当である。				1 0 5 5 0 7 0	(株)パソナシャドーキャビネット	g 民間企業	13	東京都	金融庁 総務省 法務省 財務省 厚生労働省 経済産業省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920800	薬酸添加製品の説明等における薬事法等の規制緩和	薬事法	薬事法において、「医薬品」は人の疾病の診断、治療又は予防に使用されることが目的とされている物と定義されている。医薬品の効能・効果等を標榜した場合、医薬品に該当するものと判断されることから、食品については、医薬品的な効能・効果等を標榜することはできない。	坂戸市薬酸プロジェクトの一環で開発した薬酸添加製品の健康に関する表現について、「健康づくり」、「健康を応援」、「共同開発」、「副作用はない」などを可能とする。また、プロジェクトの趣旨から、市民の1日当りの薬酸摂取推奨量を400μgとする。	薬酸添加製品は、薬酸を多く含んでいる野菜を多く食べてもらう運動を、医学的、栄養学的に市民に働きかけていく(薬酸プロジェクトの一環として、産・官・学で共同開発したもので、プロジェクトの趣旨を市民に届けてもらうには、薬酸添加製品の説明は必要不可欠である。この説明の中で、市民に趣旨を理解してもらう上で、「健康づくり」、「健康を応援」、「共同開発、ならびに「副作用はない」などの表現を使用したいが、地元保健所の担当者によっては、使用に関して薬事法第66条の運用上の指導内容が異なることもあり、市としても障害がでている。よって、これらの表現を行いたい。薬事法第66条の規定を根拠に「健康づくり」等の表現ができないので、この規制を緩和する特例措置を求める。また、厚生労働省で策定している「日本人の食事摂取基準2005年版」では、成人の薬酸摂取推奨量は240μg/日が提示されているが坂戸市薬酸プロジェクトの協力者である女子栄養大学の研究では、日本人の約15%の人は、遺伝子の関係から他の人と同じ量の薬酸を摂取しても血液中の薬酸値が低く、この人たちは240μg/日では足りないという結果となっている。しかし400μg/日の薬酸を摂取すれば、こうした人でも安全なレベルまで上げることができる」と報告されている。よって、市民の薬酸摂取推奨量を、厚生労働省の推奨基準ではなく、400μg/日として当プロジェクトを推進していけるようにしたい。	C		食品として販売されている製品については、医薬品的な効能・効果等を標榜した場合、人の疾病の診断、治療又は予防に使用されることが目的とされている物であり、医薬品に該当すると判断されることから、医薬品的な効能・効果等を標榜することはできない。具体的ないかなる表現が医薬品的な効能・効果の標榜に当たるかについては、当該表現が用いれている文面も勘案し、個別具体的に判断することはできないが、少なくとも、「副作用はない」との表現は、医薬品的な効能・効果等を標榜するものであり、使用することはできないものである。他の表現の使用の可否については、個別に御相談いただきたい。食事摂取基準は、科学的根拠に基づき、5年毎に日本人の基準値を定めており、食事摂取基準(2005年版)では、12歳以上の薬酸推奨量を240μg/日としているところである。なお、食事摂取基準(2005年版)では、「妊娠を計画している女性、または、妊娠の可能性のある女性は、神経管閉鎖障害のリスクの低減のために、400μg/日の摂取が望まれる」と記載しているところである。	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。	薬酸添加製品の健康に関する表現について、どこまで使用できるかは、個別に相談されたいとのことであるが、相談先は、地元保健所であるしいか、また、坂戸市薬酸プロジェクトの一環として、坂戸市民に対する薬酸摂取推奨量を400μg/日として推進することができるのかご教示願います。		1 0 3 2 0 1 0	坂戸市	a 市区町村単独	11 埼玉県	厚生労働省
0920810	栄養士養成施設の指定基準の緩和	栄養士法 栄養士法施行令 栄養士法施行規則 栄養士養成施設指導要領 調理師法施行規則 調理師養成施設指導要領	栄養士法において、栄養士とは、都道府県知事の免許を受けて、栄養士の名称を用いて栄養の指導に従事することを業とする者をいい、栄養士免許は、厚生労働大臣の指定した栄養士の養成施設において、必要な知識及び技能を修得した者に対して与えられるものである。栄養士養成施設は、厚生労働省令で定める基準に適合するものであることとされている。	現行法で規定されている栄養士養成施設の指定について、現行と同等の栄養士の質が確保されている場合には、同一学部の2学科で設けた栄養士養成コース(仮称)において、栄養士養成施設としての指定を可能とする。また、これに伴って栄養士養成施設指導要領(平成13年9月21日健発第936号)の施設設備等に関する事項の緩和措置を可能とする。具体的には、給食実習室については、既存の学生食堂の活用を可能とする(HACCP対応に改造するとともに準備室等設ける)。また、道路を挟んで同一法人内の関連校(調理師養成等)があることで、その施設設備(調理実習室等)の活用を可能とする。	運動と栄養の両方の指導ができる栄養士、健康食品・機能性食品等の摂取を適切に指導できる栄養士を養成することにより、緊急の課題である生活習慣病予防・メタボリックシンドローム対策(健康づくり)が効果的に推進できる。具体的には、倉敷芸術科学大学生命科学部健康科学科と生命科学科で従来どおり学生募集(栄養士を選択するコースがあることは募集要項に記載する)し、希望者(両学科から20名ずつ)を予定、多数の場合は選抜)に栄養士養成コースで単位を取得させる。つまり、教職の免許取得のように、学部(健康科学科と生命科学科が対象)が栄養士の免許を出せる指定を受けていて、栄養士免許に必要な単位を栄養士養成コースで取得させる方式を考えている。これにより、健康科学科では健康運動指導士・健康運動実践指導者と栄養士、生命科学科ではNR(Nutritional Representative: 栄養情報担当者)と栄養士の資格を持った人材を養成でき、住民・勤労者の健康づくりが効果的に入る。提案理由 健康日本21の中間とりまとめで、「1に運動、2に食事、しっかりと禁煙、最後に薬」と具体的に健康づくりの推進方法が提示された。このように、健康づくりにおいて運動と栄養は車の両輪ではあるが、栄養士で、健康運動指導士を講習で取得した人では、運動を実際にパフォーマンスしてみせるには力不足である。一方、機能性食品等は適切に摂取すれば病気の予防・健康づくりに役立つものの、栄養士で適切に指導できる人は少ない。したがって、運動と栄養または機能性食品と栄養に関する両方の学問を大学教育の中で修めた人材が必要である。そのために、栄養士養成施設の指定基準の緩和を提案する次第である。	C		栄養士養成施設の指定にあたっては、同一学部内であっても、それぞれの学科が、栄養士養成施設としての設置基準(施設設備、教員等)を満たしていれば、指定を受けるものではなく、当該学科が栄養士養成施設としての指定を受け、栄養士として必要な知識及び技能を修得した者は、栄養士免許を取得することが可能であるが、単位取得のみで資格取得を目標とする養成は認められない。また、既存の学生食堂をHACCP対応に改造する等、給食実習室として利用した場合、どのような衛生管理の問題が生じるのか。適正な実習の実施にどのような支障が生じるのか。を具体的に回答されたい。さらに、調理師養成施設としての調理実習室を栄養士養成施設としての給食実習室として利用することは、各々の設置基準に基づき、それぞれ専用の実習室を設けることとされていることから、ご提案の内容は既存の調理師養成施設の設置基準を満たせばいいから、栄養士養成施設としての基準を満たさないため、認められない。調理師養成施設は調理師の養成を目的とした施設であり、栄養士養成施設は栄養士の養成を目的とする施設として、全国統一的な資質を担保するために、各々について必要な設置基準を設けていることから、栄養士養成施設の指定を受けようとするのであれば、現行制度の下、設置基準に基づき施設を整備し、栄養士養成施設の指定を申請することを検討されたい。	貴省の回答では、「単位取得のみで資格取得を目標とする養成は認められない」とあるが、その理由を明確にされたい。また、学生食堂の利用について、利用した場合、どのような衛生管理の問題が生じるのか。適正な実習の実施にどのような支障が生じるのか。を具体的に回答されたい。さらに、調理師養成施設の調理実習室を利用する場合、貴省の回答では、「それぞれ専用の実習室を設けることとされている」とあるが、専用で無ければならない理由も回答されたい。	1 0 4 8 0 1 0	学校法人 加計学園 倉敷芸術科学大学	i 学校法人・国公立大学	33 岡山県	厚生労働省		
0920820	調理師免許の取得に係る相対的欠格事由の緩和	調理師法 (相対的欠格事由) 第四条の二  次の各号のいずれかに該当する者には、第三条の免許を与えないこととする。 一  麻薬、あへん、大麻又は覚せい剤の中毒者 二  罰金以上の刑に処せられた者	調理師法においては、調理師の名称を用いて調理の業務に従事することができ、都道府県知事が調理師免許を与えているところである。また、都道府県知事は罰金以上の刑に処せられた者に対しては免許を与えないことが許されている。	特区において、特例措置510を活用して民間事業者により実施される特定刑事施設の運営等に係る事業に関連して、社会復帰促進センターに収容された受刑者であって、当該施設において調理の業務への従事等の必要な訓練等を受け、調理師試験に合格した者については、法第4条の2第2号を適用しないこととするもの。	喜連川社会復帰促進センター等PF特区においては、特例措置510「特定刑事施設における収容及び処遇に関する事務の委託促進事業」を活用して、国の刑務所における収容及び処遇に関する事務の民間委託が行われることとされている。その一環として、受刑者の社会復帰に向けた調理師免許取得のための訓練等の職業訓練が民間企業によって行われる予定である。しかし、調理師免許に関して、現行制度においては、罰金以上の刑に処せられた者についてはこれを与えないこととされていることから、当該施設において職業訓練を受け、調理師試験に合格したとしても調理師免許が取得できない場合がありうる。社会復帰促進センターは、国の刑務所のうち、犯罪傾向の進んでいない者を収容する刑務所であり、そこに収容される受刑者は、刑事施設及び受刑者の処遇に関する法律に基づき処遇を実施することにより、健全な社会人として円滑な社会復帰を実現できる可能性がある者である。したがって、当該施設において調理師法に基づき必要な業務に従事し、調理師免許の取得が可能となることにより受刑者の就労と円滑な社会復帰が促進されると考えられる。併せて、調理師に関する職業訓練を中心として食に関する関連産業の当該地域への集積が期待され、雇用の拡大、定住人口の増大、消費の拡大等を通じた地域経済の活性化が期待できる。	C		調理師法においては、調理師の資格を定めることにより、調理業務従事者の資質を向上させ、国民の食生活の向上に資することを目的としている。欠格事由は、資格制度の目的を達成するためにふさわしくない者に対して免許を与えないことがある旨であることであり、一律に欠格事由を適用しないこととするの要望は資格制度の根本に関わることであったため、認められない。なお、罰金以上の刑に処せられた者のうち、どのような者に対して免許を与えないかの決定権は都道府県知事が有しているが、一般的解釈として、「健全な社会人として円滑な社会復帰を実現できる可能性が高い者」に対して、相対的欠格事由に該当するとする理由により、免許を与えないことは想定しづらいと考えられる。	貴省回答では、「どのような者に対して免許を与えないかの決定権は都道府県知事が有している」とあるが、例示などを示した通達を発出しているなど、都道府県の判断基準を実質的に縛っていることは無いのか。	1 0 6 6 0 0 0	社会復帰促進センターにおける業務の拡充	(株)三井物産戦略研究所 g 民間企業	13 東京都	厚生労働省		
0920830	介護員養成研修実習対象施設の拡大	介護保険法施行規則 第22条の23第1項 介護保険法施行規則 第22条の23第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準(厚生労働省告示第219号)。 介護員養成研修の取扱細則について(平成18年6月20日老振発第0620001号 厚生労働省老健局振興課長通知)	介護員養成研修又は都道府県知事が指定する者が研修を行うこととなっている。研修を行う者の指定に当たっては、介護保険法施行規則等の規定に基づき行われることとなり、訪問介護員養成研修2級課程においては、特別養護老人ホーム等における介護実習、訪問介護サービスセンター提供現場の見学を行うこととされている。	特区において、特例措置510を活用して民間事業者により実施される特定刑事施設の運営等に係る事業に関連して、社会復帰促進センターに収容された受刑者等である受刑者を収容する特化ユニットを当該研修の実習施設として認める。併せて、開設からの期間及び実習指導者の当該施設における業務に従事した期間についても特段制限を設けないこととするを認める。	喜連川社会復帰促進センター等PF特区においては、特例措置510を活用して、国の刑務所における収容及び処遇に関する事務の民間委託が行われることとされており、その一環として、受刑者の社会復帰のための介護員2級課程の養成研修が行われる予定である。当該研修は厚生労働省令に基づき講義、演習及び実習によって構成され、このうち実習については、初の試みとして社会復帰促進センターに設置された身体障害者等である受刑者を収容する特化ユニットにおいて実施することが検討されている。しかし、特化ユニットは実習施設として明確に認められていないため、受刑者は実習を行うことができず、収容中に当該研修を終了することができない。社会復帰促進センターは、国の刑務所のうち、犯罪傾向の進んでいない者を収容する刑務所であり、そこに収容される受刑者は、刑事施設及び受刑者の処遇に関する法律に基づき処遇を実施することにより、健全な社会人として円滑な社会復帰を実現できる可能性が高い者の集団である。したがって、実習に必要な指導者の配置等の実習施設として必要な要件の具備を条件に特化ユニットを実習施設として認めることにより、介護員養成研修2級課程の講義、演習及び実習が全て受刑施設内で実施可能となり、受刑者の円滑な社会復帰と就労が促進されるものと考えられる。併せて、介護員養成に関連する産業を中心として、介護・福祉等に関する関連産業の当該地域への集積が期待され、雇用の拡大、定住人口の増大、消費の拡大等を通じた地域経済の活性化が期待できる。また、介護関係の労働者の育成による介護サービスの安定的供給が可能となるものと思われる。	D		介護員養成研修事業者の指定事務については、介護保険法施行令第3条の規定等に従い、都道府県知事が行うこととされている。訪問介護員養成研修2級課程の実習については、特別養護老人ホーム等における介護実習及び訪問介護に関する実習並びに老人デイサービスセンター等のサービス提供現場の見学を行うこととされており、実施に当たっては、前述内容を満たす実習を行うのに適当な施設を実習施設として利用できるとされている。介護員養成に当たっては、実習の目的として、介護技術の習得に加え、「介護サービス施設等における各職種の業務内容、連携(チームアプローチ)等の仕組みを理解し、体験を深めること」「介護の目的・機能、様々な状態像の利用者や家族との関わり方、コミュニケーションのあり方等について体験的に理解を深めること」「在宅や施設における利用者の生活を知ること、利用者・家族について理解を深めること」等が重要であると考えている。したがって、ご提案における「特化ユニット」というものがどのような施設なのか不明であるが、いずれにせよ、研修事業者の指定に当たっては、前述の点に留意しつつ、指定権者である都道府県知事が個別に判断することとなるものと考えられる。	社会復帰促進センターにおける業務の拡充	1 0 6 6 0 7 0	(株)三井物産戦略研究所	13 東京都	厚生労働省			

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係府庁	
0920840	特例子会社の適用の拡大、複数の会社(JV)での特例子会社の認定。	障害者の雇用促進等に関する法律第43条、第44条、第45条	障害者の雇用促進等に関する法律(以下「障害者雇用促進法」という。)第44条では、事業主が障害者の雇用に特別の配慮をした子会社を設立し、一定の要件を満たしているとして厚生労働大臣(公共職業安定所長)の認定を受けた場合は、特例的に雇用率制度及び納付金制度の適用上同一の事業主と見なすこととしている(特例子会社制度)。特例子会社制度においては、親会社が子会社の株主の議決権の過半数を有していること、子会社のうち少なくとも5名以上は親事業主の役員又は従業員から選任されていること、子会社の従業員のうち相当数が親事業主から派遣されていること等を認定要件としている。	親子関係の無い企業であっても複数の企業が共同で出資し、協同組合、株式会社の形式で障害者を雇用する特例子会社を設立する、出資した割合によって実雇用率を算出し、法定雇用率に含むことができるようにする。	【提案理由】 現状一般企業の多くが法定雇用率の1.8%を遵守できていない状況。特に中小企業において、障害者の雇用はインフラ、受け入れ態勢等において、雇用が難しい。一方障害者側も就業環境、労働条件、通勤の問題で企業とのマッチングが困難なケースが目立つ。 【内容】 複数の企業に出資を呼びかけ、共同で特例子会社を作る。特例子会社の認定基準を緩和し、親子関係が無くても特例子会社として認定する。出資した企業に法定雇用率を算分する。出資した企業にて仕事を待ち寄り、ワークシェアリングする。 【効果】 ノウハウの無い企業、中小企業でも、障害者を雇用しやすくなる。仕事を待ち寄り、ワークシェアリングすることにより、仕事内容の多様性が高まり、新しい仕事が生まれ、雇用が促進される。	C		障害者雇用促進法において、障害者の雇用義務は、労働者を雇用して事業活動を行う個々の事業主ごとに課されているものであり、親会社と子会社との関係にある企業であっても法人格が異なれば別々に適用されることが原則である。この原則のもと、同一の事業主体であると認められる場合に限り、特例として、親事業主が直接雇用していない障害者についても、雇用率の算定対象等としており、それを親会社と子会社の間で認めているのが、特例子会社制度である。 一方、御提案の複数の企業が共同出資するスキームでは、出資先企業と出資元企業は、同一の事業主体であると認められる関係にはないため、特例として認めることは適当ではない。なお、障害者の雇用機会確保という観点からは、このような場合、出資先企業を1つの事業主として認めて障害者雇用率算定等も行うため、障害者雇用促進法上の評価は既にしていると考えられる。 また、障害者雇用率算定等において、出資比率に応じて分割して出資元企業において評価することについては、個々の出資元企業は、出資先企業における障害者雇用の推進について、特例子会社制度の親会社のように、その責任を全体的にも部分的にも果たせる状態にあるとは言えないため、慎重に検討する必要がある。				1 0 5 5 0 2 0	(株)パソナシャドーキャビネット	g 民間企業	13 東京都	厚生労働省	
0920850	独居高齢者の孤独死防止及び高齢者夫婦の孤立死防止対策		緊急通報体制等整備事業は、介護予防・地域支え合い事業のメニューとして平成16年度まで実施していたが、平成17年度から一般財源化している。	孤独死への地方自治体の危機管理能力を高めるための支援措置を求める。地方自治体は、住民の生命と財産を守る義務がある。現在、全国で65歳以上の独居高齢者は、410万2千人に達し、孤独死も増加の一途を辿っている。このような社会的現象を防止するには、「おたっちゃんコール」のような有効な安否確認システムが必要だ。おたっちゃんコール(定時自動発信機能)の実務が理解できると危機管理能力が備わり、「地域(人的交流)再生ツール」の「おたっちゃんコール」が、災害発生時に威力を発揮することを確信できる。	平成16年度の提案では、「おたっちゃんコール」は高齢者の健康増進・安否確認・自立支援に有効な先駆的業務につき、実施計画書を提出するよう厚生労働省から回答があり、実施計画書を提出したが、実施主体を地方自治体に変更するよう連絡があった。枚方市・大阪市・神戸市等の他、周辺12市に提案したが、緊急通報システムをすでに導入しているため、同じようなシステムは必要ないと断られた経緯がある。12月目を迎えた阪神大震災の復興住宅では、見守り支援要員や非常ボタン等の緊急通報システムやガスが一定時間使われない場合を緊急事態として対応するシステムを設置し、「孤独死・防止に努めているが、毎年70人近い「孤独死」が発生している。2006年の1年間では、66人と減っているが、死後1ヶ月以上たつて見つかるケースが5人と急増している。その原因は、人間よりも機械頼みの自治体に、人の生命への危機管理能力が全くないからだ。大地震災害を経験している自治体とは思えない。民間企業が、危機管理能力の不足から不祥事を起こすと徹底的に叩かれ企業存亡の危機に立たされる。「孤独死を防ぐ(おたっちゃんコール)システム」は、究極の安否確認システムで、孤独死防止の切れ目である。「おたっちゃんコール」が、地域ぐるみの高齢者支援事業、「地域再生を柱とした孤独死・孤立死ゼロ・プロジェクト」を全国の自治体に提案し、人の生命への危機管理能力を高めるガイドラインにして頂きたい。	E		緊急通報体制等整備事業は、介護予防・地域支え合い事業のメニューとして平成16年度まで実施していたが、平成17年度から一般財源化しており、各府県庁からの提案を実施することについては、特段の規制はなく、各市町村の判断により可能と考える。	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。		平成16年度まで実施していた緊急通報体制等整備事業では、管理責任が問われなかったため、大阪市社会福祉協議会は大阪市の緊急通報システムを独占し、さまざまな管理で得た剰余金等で裏金総額1億4100万円を作っていた。警備会社に委託している自治体では、北海道のニトホーブ社のような低価格競争によるシェア争いの弊害がでている。特段の規制がなく(市町村の判断で導入可能で事実誤認とあるが、既得権団体に随意契約提携の自治体が悪人に反対する理由は、管理責任問題の表面化で、今回は、これらの問題を解決するため、地域再生を柱とした「孤独死・孤立死ゼロ・プロジェクト」で危機管理能力を高めるための支援措置を求めています。		1 1 0 2 0 1 0	NPO法人デイコールサービス協会	g 民間企業	27 大阪府	厚生労働省
0920860	老人医療費3兆円削減構想	診療報酬の算定方法平成18年厚生労働省告示第92号	在宅療養支援診療所については、当該診療所において、24時間診療を受けられる医師又は看護職員を配置し、その連絡先を文書で患者に提供していること。当該診療所において、他の保険医療機関の保険医、看護士等との連携により、患者の求めに応じて、24時間住診・訪問看護が可能な体制を確保し、住診・訪問看護の担当者の氏名、担当日時等を文書で患者に提供していること。また、当該診療所において、又は他の保険医療機関との連携により他の保険医療機関において、在宅療養者の緊急入浴を受け入れる体制を確保していること等を算定要件としており、「デイコール問診システム」の利点に挙げられた部分については、現行制度で対応可能であるとされている。	在宅死亡率を全国平均6割に高めるための支援措置を求める。在宅重視で安心して終末期を迎える医療を提供するために「デイコール問診システム」を構築し、そのモデル事業では、在宅死亡率を6割に高め、老人医療費を大幅削減できることを実現した。大幅削減実証が普及活動最大の障害となっている。このような電話問診による「デイケア」システムが健康保険診療として認可を受ければ全国的に普及する。在宅死亡率全国平均6割に高め、老人医療費3兆円削減が実現できる。	平成18年度の診療報酬改定で、社会的入院の受皿として、政府が医療制度改革の柱に据えている。在宅での看取りを増やすため、手厚い診療報酬が付けられた「在宅療養支援診療所」が新設されたが、書類上の医療制度や診療体制・連携体制では、在宅での看取りを増やすことはできない。昨年は、届出書類が都道府県知事から各地の社会保険事務局長に変更になっただけで、実態が伴っていないと懸念があったので、支援措置を求める提案書を提出した。再々検討要請したが、厚生労働省からは、在宅での看取りを増やすため、ターミナルケア支援の評価を充実したところであるのと、かかりつけ医が毎日定刻に在宅患者に電話を掛け問診するようなサービスに診療報酬は認められないとの回答であった。「在宅死を減らす(デイコール問診)システム」は、在宅患者宅に、在宅医療用に開発された電話機を設置し、毎日定時と24時間緊急時に、かかりつけ医や病歴書などを共有する連携医師や病院に、患者情報を発信することにより、実態が伴う24時間病診・診診連携体制を確立させ、患者情報の先取り効果で、適切な処置や指導が病状を安定させ、安心して終末期を迎えられる医療を提供する。日本で初めてのシステムだが、サービスシステムの見解の相違があり認められなかった。1年間の在宅での看取りが全く増えていないので再提案する。	D		平成18年度診療報酬改定においては、高齢者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることも選択できるよう、診療報酬上の制度として新たに在宅療養支援診療所を設け、在宅療養支援診療所が在宅医療における中心的な役割を担うこととし、これを患者に対する24時間の窓口として、必要に応じて他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携を図りつつ、24時間住診及び訪問看護等を提供できる体制を構築することとし、 ・入院から在宅療養への円滑な移行に係る評価 ・在宅療養における24時間対応体制に係る評価 ・在宅におけるターミナルケアに係る評価 ・特別養護老人ホーム等におけるターミナルケアに係る評価を充実させたところである。 また、新たに創設した在宅医学総合管理料においては、在宅療養支援診療所の主治医が、住診及び訪問看護により24時間対応できる体制を確保すること、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を作成すること等を算定要件としている。御要望のようなサービスは、当該サービスのみを独立して診療報酬上評価する性格のものではなく、既に在宅医学総合管理料の中で、総合的に評価しているものである。			1 1 0 2 0 2 0	NPO法人デイコールサービス協会	n NPO法人	27 大阪府	厚生労働省		
0920870	院内製造したPET用のFDG製剤について、薬事法の許可等を経ずに、他の特定の医療機関に提供することの容認	薬事法第12条第1項、第13条第1項、第14条第1項及び第24条第1項	薬事法上の医薬品であるPET用FDG製剤については、院内で製造し、他の医療機関に販売又は授与を行う授与を行う場合、薬事法に基づき(医薬品の製造販売業許可、製造業許可、製造販売承認及び販売業許可)を得る必要がある。	院内製造したPET用のFDG製剤を他の医療機関に提供する場合、薬事法上の医薬品としての取扱いが必要となり、製造販売の許可、製造販売の承認、製造業の許可及び販売業の許可が必要とされている。これを、次の要件を充足した場合に限り、薬事法の許可、承認を経ずに他の医療機関に提供することを特例的に認める。 当該FDG製剤を用いた診療が保険診療の対象となっていること。当該FDG製剤の輸送中の品質保持、放射線防護対策が整っていること。提供する医療機関は都道府県知事が必要と認める特定の医療機関に限定。	平成20年度にPET-CTを設置する国立大学法人秋田大学医学部附属病院(以下「秋大病院」という。)に対し、秋田県立血管研究センター(以下「脳研センター」という。)で院内製造したFDG製剤を薬事法の許可等を経ずに提供することにより、県内では脳研センターで限定的にしか実施されていないPET検査について、秋大病院においても、安定的に実施可能となり、全国1位となっている本県のがん死亡率低減に大いに寄与できる。院内製造したFDG製剤を他の医療機関に提供する場合、医薬品として薬事法による許可等が必要とされているが、実務的には多額の費用と相当の期間を要することから実現は困難とされている。薬事法の許可等は、保健衛生上の観点から、品質、安全性、有効性を確保することを目的とするものであるが、脳研センターで院内製造したFDG製剤については、当該製剤を用いたPET検査について、「高度先進医療」の承認を受けた経緯があり、現在は保険診療の対象とされるなど、品質、安全性、有効性に問題ない。また、脳研センターと秋大病院は、車で約10分間の近距離にあり、輸送中の品質保持、放射線防護対策を講ずることにより、秋大病院での使用についても、品質、安全性、有効性の確保は可能である。さらに、特定の医療機関に限定して提供するものであり、当該FDG製剤について不具合があった場合の対応についても、あらかじめ県と国立大学法人との供給契約において具体的に定めることにより問題の解決は可能である。なお、隣県の岩手県北上市のFDG製造工場からの供給については、冬期間の供給に難点があることから、本提案・要望が必要である。	C		薬事法上の医薬品であるPET用FDG製剤について、製造販売を行う場合には、適切な品質管理、副作用情報等の安全性に関する情報の収集・提供、不良品の自主回収等の危害防止措置等を講ずる必要があることから、品質管理のシステム等に関する審査を受けた上で製造販売業許可を得る必要がある。(医療機関に販売・授与を行う場合には、販売業の許可も得る必要がある。)また、個別の品目ごとに安全性・有効性等を確認する必要があることから、品目ごとの承認を得る必要がある。 さらに、その製造については、製造管理・品質管理体制が整備された施設でなされる必要があることから、その構造設備の状況等に関する審査を受けた上で製造業の許可を得る必要がある。	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。		本県の提案は、院内製剤したPET用FDG製剤の他の医療機関への提供について、無条件に薬事法上の許可、承認を経ずに認めることを提案しているのではなく、保健衛生上の観点等から、一定の要件(補足資料のとおり)を充足した場合に限定してあります。令般の回答においては、こうした条件を付加した場合において対応不可な部分がありますので、再度ご検討願います。また、本県のがん死亡率が全国1位であること、また、隣県のFDGの製造工場からの供給については、特に冬期間の安定的供給に難点があることから、再度、本提案についてご検討願います。	1 0 9 8 0 1 0	秋田県	b 都道府県単独	5 秋田県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920880	クリニックモールでの共同受付・医事業務委託の解禁	医療法第10条、第12条、第15条、第20条	病院又は診療所の管理者は、その病院又は診療所に勤務する医師等の従業者を監督し、その業務遂行に欠けるところのないよう必要な注意をしなければならない。また、病院又は診療所は、清潔を保持するものとし、その構造設備は、衛生上、防火上及び保安上安全と認められるようなものとならなければならない。	複数の診療所の集合体であるいわゆる「クリニックモール」で、各診療所の受付、医療事務を一括して企業が受託するシステムを認めていただきたい。	クリニックモールで複数診療所が共同で受付、医事業務を行うことはシステム、人的資源を共有できることから、効率化、ひいては国民医療費の抑制につながる。また、これにより、医療の質や患者サービスの質が低下するものではない。個人情報保護の観点から、情報漏洩が懸念される声もあるが、個人情報保護法第22条に基づいた委託先の監督がなされ、また「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン(平成16年12月24日厚生労働省)」を遵守できる事業者であれば、問題ないものと思われる。	C	-	医療機関については、医療法第15条第1項に基づき、医療機関毎に管理者を置き、それぞれの管理者が各医療機関の運営管理全般にわたりその責任を負うとともに、その責任の所在が明確化されていることが不可欠であり、その独立性を確保しなければならないこと。その観点から、待合室の共同利用については、未受診の段階における待合室での感染があった場合の責任所在の明確化の困難等から、現在のところ異なる医療機関における共用を認めないことである。また、受付については、患者の状態を尋ね、適当な診療科に振り分ける時点から医療の一連の流れが開始されるものであるため、各医療機関にまたがる総合受付の設置は、各医療機関における医療提供に当たっての管理責任の所在を不明確にし、適当でないと考えられる。従ってご指摘のクリニックモールにおける共同受付等については各医療機関の責任の所在の明確性が担保されない限り困難と考える。一方、診療料金授受、レセプト関連業務等の事務を一括して業務委託することは問題ないと考えられる。	貴省の回答において「待合室の共同利用については、未受診の段階における待合室での感染があった場合の責任所在の明確化の困難等から、現在のところ異なる医療機関における共用を認めないことである。」とあるが、待合室の責任者を決定すれば良いということか。また、クリニックモールは個々に認可された医療機関の集合体であり、患者はそれぞれの医療機関に通院するため、貴省の回答があるように、受付において適当な診療科に振り分けるといったことはしないのではないか、再度検討のうえ回答されたい。		1 0 9 6 6 2 0	総合メディカル株式会社	g 民間企業	40 福岡県	厚生労働省	
0920890	メディカルモールに係る設置根拠の明確化	医療法第10条、第12条、第15条、第20条	病院又は診療所の管理者は、その病院又は診療所に勤務する医師等の従業者を監督し、その業務遂行に欠けるところのないよう必要な注意をしなければならない。また、病院又は診療所は、清潔を保持するものとし、その構造設備は、衛生上、防火上及び保安上安全と認められるようなものとならなければならない。	現行の診療所の設置に関する要件について、同一の建物内に2以上の診療所が隣接して設置され、医療サービスが集積していると判断される場合には、各診療所について個別の受付及び待合室を設置することなく、共用の受付及び待合室を設置することができることとし、併せて、会計処理(金銭の授受)についても一括して行うことができることとする。	2以上の診療所を隣接して設置する医療サービスの集積地であるメディカルモールの開設について医療法上の根拠を明確にすることにより、医療空白地域への医療サービスの供給、住民ニーズに見合った医療サービスの供給等を実現するとともに、メディカルモールを中核として、薬局、食品、フィットネス等の健康サービス産業を集積させた健康サービス産業クラスターの地域における形成を可能にすることにより、地域経済の活性化及び地域における住民の健康の向上を目指すもの。メディカルモール事業においては、各診療所が共同で利用する総合受付及び待合室が設置され、スペースの有効活用を実現し、各診療所の非診療行為を請け負うことで医師が診療に専念できる環境が提供されている。しかし、メディカルモールにおける総合受付の設置、待合室の共同利用及び集中会計のシステムについては法令上の明確な根拠がないため、場合によっては開設が許可されないことがありうる。現状においては、共用の待合室等の外、各診療所内のスペースにも受付及び待合室を設置することで運営は可能との旨の回答を厚生労働省の担当官から得ているのみであり、法令上の明確な根拠は示されていない。しかし、実際の開設の許可に係る窓口である地方公共団体の保健所等においては、それぞれ対応が異なり、その解釈等によって新規の開設又は既存のメディカルモールの運営が困難になる可能性がある。また、そもそも各診療所内のスペースにも受付及び待合室を設けることは、スペースの有効活用による診療所の運営の効率化及び診療所を設置する医師の負担の軽減という観点からすると、著しく妥当性を欠くものと考えられる。	C	-	医療機関については、医療法第15条第1項に基づき、医療機関毎に管理者を置き、それぞれの管理者が各医療機関の運営管理全般にわたりその責任を負うとともに、その責任の所在が明確化されていることが不可欠であり、その独立性を確保しなければならないこと。その観点から、待合室の共同利用については、未受診の段階における待合室での感染があった場合の責任所在の明確化の困難等から、現在のところ異なる医療機関における共用を認めないことである。また、受付については、患者の状態を尋ね、適当な診療科に振り分ける時点から医療の一連の流れが開始されるものであるため、各医療機関にまたがる総合受付の設置は、各医療機関における医療提供に当たっての管理責任の所在を不明確にし、適当でないと考えられる。従ってご指摘のメディカルモールにおける共同受付等については各医療機関の責任の所在の明確性が担保されない限り困難と考える。一方、診療料金授受、レセプト関連業務等の事務を一括して業務委託することは問題ないと考えられる。	貴省の回答において「待合室の共同利用については、未受診の段階における待合室での感染があった場合の責任所在の明確化の困難等から、現在のところ異なる医療機関における共用を認めないことである。」とあるが、待合室の責任者を決定すれば良いということか。また、メディカルモールは個々に認可された医療機関の集合体であり、患者はそれぞれの医療機関に通院するため、貴省の回答があるように、受付において適当な診療科に振り分けるといったことはしないのではないか、さらに右の提案主体の意見も踏まえ、再度検討のうえ回答されたい。		1 0 6 6 0 1 0	(株)三井物産戦略研究所	g 民間企業	13 東京都	厚生労働省	
0920900	死体解剖保存法に関する運用の見直し	死体解剖保存法	医学の教育又は研究のために行われる解剖については、死体解剖保存法を遵守した上で行うことができる。	死体解剖保存法の条文にある医学教育及び研究の定義が不明確なために医師及びメディカルスタッフの医療技術研修(事後教育の一環)、医療技術の研究開発及び医療機器の研究開発等の目的で遗体を用いることが認められるかが不明瞭である。現在の医療技術の水準、医療の求められているニーズ(高質、高効率、安全安心)等を考慮して医学教育及び研究の定義を明確にし、医師及びメディカルスタッフの医療技術研修、医療技術の研究開発及び医療機器の研究開発等の目的で遗体を用いることが可能となるよう当該法の運用の見直しをされたい。	具体的事業の実施内容: 医療技術研修・研究施設の設立により、医療の質の向上と安全に寄与することを目指す。具体的には、当該施設において医療技術研修及び研究開発を従来の模型、シミュレーター及び豚等に加え遗体を用いることで効果的に行う。解剖体は献体と死体解剖保存法第12条による遗体を用いるため大学内に当該施設を置く。管理運営は、大学の管理下でISO9001に準拠して行い監査体制を整える。人員・資源の確保のため将来的には産学連携による施設運営の実現を目指す。提案理由: 質の高い医療と安全に普及されるには効果的な医療技術研修と研究開発が行える体制が整っていることが必要である。模型、シミュレーターや豚を用いる研修施設はあるが、シミュレーターは感傷等が再現できず、豚は人間とは解剖学的形状等が異なることから不十分である。これらに加えて遗体を用いることにより効果的な研修と研究開発を行うことができる。特に手術手技研修に遗体を用いることの効果はラーニングカーブに顕著に現れている。既に一部の大学においてその効果と必要性から医療技術研修や研究開発に遗体を用いているが、現行法で言う医学教育及び研究の定義が不明確なためにグレーゾーンの中で行われている。馬蹄の尊重と尊厳の維持を考慮すればグレーゾーンを無くして厳正に運用されるように整備することが必要である。本提案は医学教育及び研究のために死体解剖をすることを認めている現行法の目的からは逸脱しておらず、遗体提供者及びその遺族が同意しているのであれば、このことによる社会的利益とそれら被害・不利益をこうむる者は存在せず、むしろ賛同が得られるものと思われる。(別紙参照)	C	-	死体解剖保存法上の解剖とは、正常解剖及び病理解剖と解しており、今回の申請についてはいずれにも属さない。また、現時点における学会等の医療現場における正常解剖及び病理解剖以外の医学の教育及び研究における死体使用については、その必要性と遗体に対する尊厳を持つ取り扱いを如何に考えるか等の諸点から、正常解剖及び病理解剖以外の医学の教育及び研究において死体使用の必要性が高いという一致した認識が必ずしもあつていない。以上を踏まえ、現時点においては、死体解剖保存法の観点から、御提案を認めることは困難であるが、御提案については、関係各方面からの意見を聴取しながら、その実施の可否を含め、検討を進めてまいりたい。	本提案について検討を進めていただけたとの回答に期待している。現時点で学会等における正常解剖及び病理解剖以外の教育及び研究目的で遗体を用いることの必要性が高いという一致した認識が必ずしもあつてはいないことは承知しているが、それは其々の診療科目で何を技術として行おうと考えているかの違いによるものである。遗体を用いて研修をすることによって医師の技量がどのくらい向上するのか、それが患者の実際の手術等にメリットを齎すのかという点等についての純医学的なりサーチを整形外科、脳神経外科等を対象に行うことを要望する。また、一般国民を対象に本提案についてのリサーチを同時に行うことも要望する。(補足資料参照)		1 0 8 0 0 0 1 0	特定非営利活動法人 MERI Japan	n NPO法人	23 愛知県	厚生労働省	
0920910	休日、夜間の救急医療をサポートする為の管理薬剤師を含めた地域薬剤師による休日及び救急夜間当番時の管理薬剤師の兼務特区	薬事法第7条第3項	都道府県知事の許可を受けたときは、薬局の管理者は、その薬局以外の場所等で業務として薬局の管理その他薬事に従事することができる。	管理薬剤師は薬事法7条3項の規定により都道府県知事の許可を受けた時に管理薬局以外の場所での業務を許可されていますが、北海道知事の許可を受ける際には北海道保健局の条例が定められており規定の条項項目以外には許可される事はありません。その為、国の法解釈と北海道庁保健局の解釈に差違があり国と地方行政の隔たりにまはり薬剤師の地域における救急医療活動が出来ずにあります。	苫小牧市立病院が市民の要望で休日、夜間の救急患者の受け入れを行っております。同病院では通常は患者に処方箋を発行し、患者は利便性の高い薬局で調剤を受けてくださいと案内をしております。しかし、休日や夜間となりますと採算効率から営業する薬局は皆無であります。そこで病院に隣接している薬局に管理薬剤師も含めた地域の薬剤師が当番で協力することで地域の救急医療を支えたいと思うのですが薬事法を示す国の見解と北海道保健局の条例の乖離により苫小牧市の進める救急医療体制に薬剤師が十分な支援が出来ずにあります。	D	-	薬事法第7条第3項の規定により、薬局の管理者は、都道府県知事の許可を受けたときは、その薬局以外の場所で業として薬局の管理その他薬事に従事することができるとされている。この許可の運用については、「昭和36年2月8日付薬発第44号業務局長通知」により、薬局の管理者としての義務を遂行するにあたって支障を生ずることがないと考えられる時に与えることができる旨を示していることであり、具体的な許可の可否は各都道府県が判断することになっている。このため、本要望の事項については、各都道府県知事の許可を受けることにより、対応可能である。			1 0 0 9 0 1 0	苫小牧薬剤師会	g 民間企業	1 北海道	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0920920	処方せんの記載事項の電磁的記録への対応拡大		「厚生労働省の所管する法令の規定に基づく(民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令(平成17年厚生労働省令第44号))」 「電子署名及び認証業務に関する法律(平成12年法律第102号)」	法令に保存義務が規定されている文書等は、他の法令の規定により署名等をしなくてはならないとされているものについては、当該規定の法令にかかわらず電子署名及び認証業務に関する法律第2条第1項に規定する電子署名をもって、当該署名等に代えることができる。	処方せんの記載事項について、医師の記名押印または署名が義務付けられているが、電磁的記録に記録することができる情報について電子署名することをもって要件充足するよう運用を緩和する。	F		e-文書法の対象範囲となる医療関係文書として「厚生労働省の所管する法令の規定に基づく民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令」において指定された文書等においては、「電子署名及び認証業務に関する法律」により求められる要件を満たすことにより、電子署名によって記名・押印にかわり電子署名を施すことで作成・保存が可能であるが、院外処方せんについては処方せんの偽造や再利用を防止する必要があること等、課題を克服する必要がある対象外とされてきた。今般、保健医療福祉分野の認証局の構築等一定のインフラも整備されたことから患者等の利便性の向上や技術的実現可能性などを見据えながら慎重に検討したい。	今後の具体的な検討のスケジュールを示されたい。また、再度検討し回答されたい。		福井県	b 都道府県単独	18 福井県	厚生労働省		
0920930	医療従事者の派遣解禁		病院等における医療関係業務に労働者派遣を行うことは原則として禁止されているが、当該業務について紹介予定派遣を行う場合、産前産後休業中等の医療関係労働者の業務を代替する場合及びへき地における病院等において医療を行う場合については労働者派遣法が定める省令	厚生労働省は「チーム医療の円滑な遂行の妨げ、を理由として医師派遣の自由化に反対の立場をとっているが、実際の現場では多くの非常勤医師が勤務している。大学医局からいわゆる「派遣」される医師は、事実上人材派遣会社からの派遣と変わるところがない。また、現状でもへき地を含む市町村では医師の派遣が自由化されており、それを全国に拡大することについてはなんら問題はないものとする。	厚生労働省は「チーム医療の円滑な遂行の妨げ、を理由として医師派遣の自由化に反対の立場をとっているが、実際の現場では多くの非常勤医師が勤務している。大学医局からいわゆる「派遣」される医師は、事実上人材派遣会社からの派遣と変わるところがない。また、現状でもへき地を含む市町村では医師の派遣が自由化されており、それを全国に拡大することについてはなんら問題はないものとする。	F		医療関係業務に労働者派遣を行うことは原則として禁止されているが、平成18年4月から産前産後休業中等の労働者の業務及びへき地を含む市町村の病院等における医師の労働者派遣が可能としたところである。しかし近時、医師の地域間や診療科目間の偏在や病院における医師不足がより深刻な問題となっており、このような問題を解決するためには派遣制度をより活用することが効果的であると考える。このため、「規制改革推進のための3か年計画」(平成19年6月22日閣議決定)において決定されたとおり、平成19年度中には医療分野における労働者派遣のニーズや紹介予定派遣の運用状況、医療サービスの質や同じチームで働く(常勤)の職員への影響等を踏まえつつ、医療従事者の派遣労働を可能とすべく検討し、結論を得る予定である。	費省の回答では「医療従事者の派遣労働を可能とすべく検討し、結論を得る予定である」とあるが、検討の方法・検討の手順・具体的なスケジュールを示されたい。		1 0 9 6 0 1 0	総合メディカル株式会社	40 福岡県	厚生労働省	厚生労働省	
0920940	医師国家試験受験資格の緩和	医師法第11条	医師国家試験の受験資格として、大学において医学の正規の課程を修めて卒業していること等という要件を課している。	医学部6年生や卒業生、医師国家試験の受験を、一定の要件を満たした医学部5年生にも認める規制緩和。	医師が不足している県の大学医学部においては、暫定的に医学部の定員増がなされているが、卒業生が出るまで6年を要することから即効性がなく、地域医療の担い手を確保する即効性のある対策が必要である。そこで、事実上、卒前教育が終了している5年生に医師国家試験を受験することを認めることを提案する。修業期間を6年に短縮することによって、国家試験に合格したのちに、この在学期間に研修医なみのトレーニングが可能となり、実質的に医師の育成が短縮化される。	C		医師国家試験の受験資格として、大学において医学の正規の課程を修めて卒業していること等という要件を課している。	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。		1 6 2 2 0 1 0	特定非営利活動法人 医学教育振興センター	n NPO法人	12 千葉県	厚生労働省	
0920950	医師国家試験予備試験の受験資格の緩和	医師法第12条	医師国家試験予備試験は、外国の医科大学を卒業し、又は外国で医師免許を得た者のうち、医師法第11条第3号に該当しない者であつて、厚生労働大臣が適当と認定したものでなければ、これを受けられない。	日本の医学部に在学する学生であっても、医師国家試験予備試験を受験できるようにする規制緩和。	日本の医学部を卒業した者だけが受験できるのが現在の医師国家試験であるが、海外の医科大学を卒業した者は医師国家試験予備試験を受験し合格することによって、医師国家試験を受験できる制度がある。これを拡大し、日本の医学部に在学する者であっても、医師国家試験予備試験の受験を認め、合格者は飛び級して医師国家試験を受験できるようにするもの、先にとりまとめられたイノベーション25においても「出航をのばす」ことが謳われており、優秀な学生が医師免許を早期に取得し、この在学期間を研究等に充当することは人的資源の有効活用にも有効と考える。	C		医師国家試験の受験資格として、大学において医学の正規の課程を修めて卒業していること等という要件を課しているのは、医学に関する専門的知識や技術を十分に身につけていることが安全・安心な医療を提供していく上で必要不可欠であるとともに、道徳面・倫理面においても必要な知識の習得等を求めているためである。	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。		1 6 2 2 0	特定非営利活動法人 医学教育振興センター	n NPO法人	12 千葉県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号 項目	提案主体名	提案主体 分類コード	都道府県 コード	制度の所管 関係官庁
0920960	医師免許の都道府県単位での付与	医師法第2条・第6条	医師にならんとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。	国が与える医師免許の権限を地方自治体に委譲。	地方の大学を卒業した医師が都市部に移動してしまうことが医師不足の一因となっている。これを是正するためには、現状では国が有している医師免許を付与する権限を都道府県単位の医師に下す。診療に従事しようとする医療機関が立地する地域で有効な免許がなければ、診療ができないようにすることが考えられる。これにより、医師不足の県から医師過剰の県への移動に制限が加えられると思量される。具体的には「医師免許証(県内のみ有効)」といった免許証を発給する。また、救急搬送等で県をまたぎ医療行為については制限から外すほか、医師国家試験は従来どおり国が一元的に実施し、医師の資質を統一的に試験する。また、処方や臨床研修等についても国がこれまでどおり行い、医師の資質を担保する。	C		医師免許は、一定の基準を満たし、医療行為を行っても差し支えないと認められる者に対して与えられるものであり、都道府県毎に求められる水準が異なるものではない。そのため、都道府県毎に異なる免許を与えることに合理性はなく、御提案を認め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。	A県は試験の難易度が低く、B県は難易度が高いというように、各都道府県で水準が異なる免許を与えるものではない。免許の発給者は知事であるが、各県単位で医師免許証を発給することによって、適用する範囲を県単位に限定するもの。試験の水準についての懸念については、国が統一的な基準を設ければよいし、保育士や准看護師の先例があることから、各県単位で免許を発給したとしても能力に差が出るとはいえない。		1 1 6 2 0 3 0	特定非営利活動法人 医学教育振興センター	n NPO法人	12 千葉県	厚生労働省
0920970	医学部入学定員要件の緩和	平成9年の閣議決定「財政構造改革の推進について」(平09閣内122) 「新医師確保総合対策」(平成18年8月31日、地域医療に関する関係省庁連絡会議) 「緊急医師確保対策について」(平成19年5月31日、政府・与党)	当該閣議決定において、引き続き医学部定員の削減に取り組むとされている。 医師不足が特に深刻と認められる10県において、平成20年度から最大10年に限り10名を限度として医師養成数の増を認める。 医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進。	「医師の需給に関する検討会報告書」(平成18年7月28日)の内容を踏まえ、人口に比して国公立大学医学部等の定員が少ない県に対して、定員の暫定的な調整を容認し、現定員とは別枠の定員を認める。	(実施内容) 県が養成するべき医療従事者を義務づける医師については、現定員とは別枠の定員とすることにより、へき地における医師不足の解消を目指す。 具体的には、国公立大学医学部等において、大学が入学を許可した者に対し、県内のへき地における医療従事者を前提とした修学資金の貸与を行い、大学卒業後、県の指定する医療機関で一定期間勤務すれば修学資金返還を免除することとし、その対象者については、大学の現定員を増やすことにより対応する。 なお、本県の2次保健医療圏では、北播磨、西播磨、但馬、丹波、淡路地域が当該基準を満たすことになり、増員した医師は当該圏域の医療機関へ派遣する。 (提案理由) 平成18年の人口100万人当たりの医学部定員は全国平均59.7人に対して本県は35.8人(全国41位)と非常に低位にあり、本県のように県域が広く、都市部とへき地が混在している県においては、現行の国の基準では大学の定員増は認められず、本県における医師不足を解消することができないため。	C		兵庫県のように、人口10万対医師数としては概ね全国平均と同程度であっても、県内において医師の偏在がみられるような場合には、医療対策協議会の積極的活用や、地域枠の設定・拡大、奨学金の活用等を組み合わせることにより、県内における医師の偏在の解消等に努めていただきたい。 また国としても、本年5月に政府・与党において緊急医師確保対策を取りまとめたところであり、この中で、地域や特定の診療科で医師が不足している現状に対応し、奨学金を活用して都道府県が定める地域や診療科に確実に医師が配置できるための医師養成数の緊急臨時的な増加等の対策を掲げたところであり、現在、具体的な内容について関係省庁で検討しているところ。	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。	既に本県では医療対策協議会の積極的活用や、一定期間地元医療機関で医療に従事することを条件とする奨学金を活用した入学制度等の対策を講じ、県内における医師の偏在の解消に努めているところである。 「医師の需給に関する検討会報告書」(平成18年7月28日)では、「人口に比して医学部定員が少ないために未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、…定員の暫定的な調整を検討する必要がある」とされているところであり、その内容を反映した形で提案の実現を図っていただきたい。	1 1 2 4 0 3 0	兵庫県	b 都道府県単独	28 兵庫県	文部科学省 厚生労働省	
0920980	医学部入学定員要件の緩和	平成9年の閣議決定「財政構造改革の推進について」(平09閣内122) 「新医師確保総合対策」(平成18年8月31日、地域医療に関する関係省庁連絡会議) 「緊急医師確保対策について」(平成19年5月31日、政府・与党)	当該閣議決定において、引き続き医学部定員の削減に取り組むとされている。 医師不足が特に深刻と認められる10県において、平成20年度から最大10年に限り10名を限度として医師養成数の増を認める。 医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進。	新医師確保総合対策での大学医学部定員増の基準を2次保健医療圏毎に算定し、基準を満たす地域に新たに派遣する医師については、現定員とは別枠の定員を認める。	(実施内容) 県が養成するべき医療従事者を義務づける医師については、現定員とは別枠の定員とすることにより、へき地における医師不足の解消を目指す。 具体的には、国公立大学医学部等において、大学が入学を許可した者に対し、県内のへき地における医療従事者を前提とした修学資金の貸与を行い、大学卒業後、県の指定する医療機関で一定期間勤務すれば修学資金返還を免除することとし、その対象者については、大学の現定員を増やすことにより対応する。 なお、本県の2次保健医療圏では、北播磨、西播磨、但馬、丹波、淡路地域が当該基準を満たすことになり、増員した医師は当該圏域の医療機関へ派遣する。 (提案理由) 本県のように県域が広く、都市部とへき地が混在している県においては、現行の国の基準では大学の定員増は認められず、本県における医師不足を解消することができないため。	C		兵庫県のように、人口10万対医師数としては概ね全国平均と同程度であっても、県内において医師の偏在がみられるような場合には、医療対策協議会の積極的活用や、地域枠の設定・拡大、奨学金の活用等を組み合わせることにより、県内における医師の偏在の解消等に努めていただきたい。 また国としても、本年5月に政府・与党において緊急医師確保対策を取りまとめたところであり、この中で、地域や特定の診療科で医師が不足している現状に対応し、奨学金を活用して都道府県が定める地域や診療科に確実に医師が配置できるための医師養成数の緊急臨時的な増加等の対策を掲げたところであり、現在、具体的な内容について関係省庁で検討しているところ。	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。	既に本県では医療対策協議会の積極的活用や、一定期間地元医療機関で医療に従事することを条件とする奨学金を活用した入学制度等の対策を講じ、県内における医師の偏在の解消に努めているところである。 「医師の需給に関する検討会報告書」(平成18年7月28日)では、「人口に比して医学部定員が少ないために未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、…定員の暫定的な調整を検討する必要がある」とされているところであり、その内容を反映した形で提案の実現を図っていただきたい。	1 1 2 4 0 4 0	兵庫県	b 都道府県単独	28 兵庫県	文部科学省 厚生労働省	
0920990	精密検査用機器を車載した移動型検査車による検査の規制緩和を求める。	医療法第一条の二、第一条の五、第七条、第八条	診断や、診療の補助に該当する生理学的検査は医療行為に該当するので、診療所等の医療提供施設で行われることが必要である。そのため検査車において当該行為を行うためには診療所開設の手続きを行う必要がある。	現在、レントゲンやMRIを搭載した移動型検査車による検査は認められているが、生化学・生理検査等の機器については、機器の小型化、車両自体の性能向上により車載が可能であるにも関わらず、検査車への車載の規制内容が厳密には規定されていないと認識している。そのため、移動型検査車での精密検査の実施を目的としている当院としては、今回の移動検査に必要な精密検査機器の車載の承認、および同機器を車載した移動型検査車による診療の緩和を求めるものである。	【提案理由】本家は、過疎地、僻地での予防医学を目的とした保険診療の充実を図り、現地医師と専門医とが遠隔診断で連携することにより、専門医が最新機器を用い診療する内容と同レベルの一次診療が現地で可能となる。結果、後送の診療現場での重複診療による患者側の負担軽減及び診療報酬の圧縮が図れると考え提案した。また災害時の医療現場では、検査機器不足に陥る可能性が高く、被災地から離れた地域からの応援が必要である。本家は医師と企業との連携が不可欠であるが、現行法では制約があり今回の提案に至ったものである。 【実施内容】精密検査機器等を車載した移動型検査車、同検査機器が未整備の現地診療所等に運搬し使用する。現地医師単独での運用に支障がある場合は、検査車同乗の医師が運用をサポートし、専門診断は大阪南港WTCビル内の各専門医と遠隔診断にて連携し、早期診断による早期治療に繋げる。また専門性の高い医療施設を同ビルに招致し、専門医の経験と意見を反映した車載型血管造影、生化学・生理検査等の移動型検査車を開発し、医療現場のサポートを充実させる。陸・海の基地として最適な立地条件を備えたWTCビルでは、離島・僻地からの精密検査入院に限定した入院病床を確保し、脳血管造影に代表される精密検査の為の短期検査入院を行う。災害時には、現地医師と専門医、手術設備を備えた病院とが連携し、高レベルでの要救助者の治療を実施することが可能となる。	D		診断や診療の補助に該当する生理学的検査は医療行為に該当するので、診療所等の医療提供施設で行われることが必要である。そのため検査車において当該行為を行うためには診療所開設の手続きを行う必要がある。検査車であるが、検査車であっても設置可能な検査機器の種類を制限するような規制はないため、所要の手続きを行えば要望のような生化学・生理検査等の機器を車載した検査車を診療所として開設することができ、同検査車における診療も可能である。なお、この場合、検査車を衛生検査所として登録することは不要であり、根拠法令として挙げられている規定は無関係のものである。		移動型検査車を用いた離島・僻地での予防医学領域における地域医療の支援	1 1 8 0 1 0 0	河村クリニック、 (有)大阪市上本町健康維持支援センター、(株)大阪ワールドトレードセンタービルディング	r その他(複数の主体による共同提案等)	27 大阪府	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係府庁
0921000	移動型検査車を保険医療機関の一部とする承認を要望。	健康保険法その他医療保険各法	我が国の医療保険制度においては、基本的に、疾病、負傷等の発生を保障事故として保険給付を行うものであり、これらが発生する前の単なる予防については、保険給付の対象とならない。	保険診療を行うには届出が必要であるが、現在移動型検査車による保険診療には多くの規制がある。本提案は、僻地において精密検査機器が未整備の現地掛かり付け医からの依頼による移動型検査車での一次診療の充実、自費診療から保険診療への変更による患者負担の軽減、後送医療機関での重複診療軽減による診療報酬の圧縮、早期発見・早期治療による高齢療養費の削減を目的としている。 については、当該分院たる機能を有した移動型検査車を、分離された保険医療機関の一部として認許して頂き、また遠隔診断による保険適応を認めて頂きたい。	【提案理由】本家は、過疎地、僻地での予防医学を目的とした保険診療の充実を図り、現地医師と専門医とが遠隔診断で連携することにより、専門医が最新機器を用い診療する内容と同レベルの一次診療が現地で可能となる。結果、後送の診療現場での重複診療による患者側の負担軽減及び診療報酬の圧縮が図れると考え提案した。また災害時の医療現場では、検査機器不足に陥る可能性が高く、被災地から離れた地域からの応援が必要である。本家は医師と企業との連携が不可欠であるが、現行法では制約があり今回の提案に至ったものである。 【実施内容】精密検査機器等を搭載した移動型検査車、同検査機器が未整備の現地診療所等に運搬し使用する。現地医師単独での運用に支障がある場合は、検査車同乗の医師が運用をサポートし、専門診断は大阪南港WTCビル内の各専門医と遠隔診断にて連携し、早期診断による早期治療に繋げる。また専門性の高い医療施設を同じビルに招致し、専門医の経験と意見を反映した車載型血管撮影、生化学・生理検査等の移動型検査車を開発し、医療現場をサポートを充実させる。陸・海の基地として最適な立地条件を備えたWTCビルでは、離島・僻地からの精密検査入院に限定した入院病床を数床保有し、脳血管撮影に代表される精密検査の為に短期検査入院を行う。災害時には、現地医師と専門医、手術設備を備えた病院とが連携し、高レベルでの要救助者の治療を実施することが可能となる。	E		御指摘の事業内容が不明確であるが、我が国の医療保険制度においては、健康診断、予防接種等の予防を目的とした診療については、保険給付の対象としていないため、御要望を実現させることは困難である。そのため、当該事業を行うために保険医療機関としての指定を認めることに対する御要望は、事実認識である。	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。	巡回健診(診療)など健康診断等の予防を目的とした自費診療についての保険給付認定の提案ではない。離島、僻地等の保険医療施設において「掛かりつけ医師が特に必要と認められた患者、対し依頼を受けた場合、地域施設では保有が難しい医療機器(高磁場MRIなど)を移動型検査車に搭載し、現地に赴き行った診療(精密検査)に対しての保険適応承認を求めるとのである。それにより、疾病の早い時期「予防に極めて近い段階」で早期発見・対処を可能とし、後送医療施設での重複診療(検査)の防止による医療費の圧縮が期待でき、高齢医療機器の配備が難しい離島・僻地での「医療の充実」と「地方と都市部の医療格差是正」が可能となる。	移動型検査車を用いた離島・僻地での予防医学領域における地域医療の支援	1 1 8 0 0 2 0	河村クリニック、 (有)大阪市上本町健康維持支援センター、(株)大阪ワールドトレードセンタービルディング	r その他(複数の主体による共同提案等)	27	大阪府 厚生労働省
0921010	移動型検査車にて遠隔診断が行えるよう受信側施設の新設等。	健康保険法その他医療保険各法	我が国の医療保険制度においては、基本的に、疾病、負傷等の発生を保障事故として保険給付を行うものであり、これらが発生する前の単なる予防については、保険給付の対象とならない。	遠隔診断での診療には、受信側施設基準および受信側施設基準が定められている。まず受信側施設基準としては、画像の撮影および送受信が出来る環境が要件となっているが、この部分については移動型検査車に通信機器を搭載することで対応可能と考えられている。また、受信側施設基準では特定機能病院や僻地医療拠点病院等であることが要件となっており、診療所での受信は認められていない。については当該診療所の目的である僻地での予防医学的な診療に限り、診療所の遠隔診断を認める等の規制緩和を要望したい。	【提案理由】本家は、過疎地、僻地での予防医学を目的とした保険診療の充実を図り、現地医師と専門医とが遠隔診断で連携することにより、専門医が最新機器を用い診療する内容と同レベルの一次診療が現地で可能となる。結果、後送の診療現場での重複診療による患者側の負担軽減及び診療報酬の圧縮が図れると考え提案した。また災害時の医療現場では、検査機器不足に陥る可能性が高く、被災地から離れた地域からの応援が必要である。本家は医師と企業との連携が不可欠であるが、現行法では制約があり今回の提案に至ったものである。 【実施内容】精密検査機器等を搭載した移動型検査車、同検査機器が未整備の現地診療所等に運搬し使用する。現地医師単独での運用に支障がある場合は、検査車同乗の医師が運用をサポートし、専門診断は大阪南港WTCビル内の各専門医と遠隔診断にて連携し、早期診断による早期治療に繋げる。また専門性の高い医療施設を同じビルに招致し、専門医の経験と意見を反映した車載型血管撮影、生化学・生理検査等の移動型検査車を開発し、医療現場をサポートを充実させる。陸・海の基地として最適な立地条件を備えたWTCビルでは、離島・僻地からの精密検査入院に限定した入院病床を数床保有し、脳血管撮影に代表される精密検査の為に短期検査入院を行う。災害時には、現地医師と専門医、手術設備を備えた病院とが連携し、高レベルでの要救助者の治療を実施することが可能となる。	C		御指摘の事業内容が不明確であるが、我が国の医療保険制度においては、健康診断、予防接種等の予防を目的とした診療については、保険給付の対象としていないため、御要望を実現させ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。	本提案は予防目的の診療に対するものではない。診療(検査)設備の充実が難しい離島・僻地において、現地医師の依頼により移動型検査車を持ち込み、日常的に行うことが困難な診療(検査)を現地で先行し、専門医による診断(MRI撮影など)を随時行うための提案である。より多くの離島・僻地に専門医による診断を行うことを目的としている。都市部専門施設の分身たる移動型検査車(送信側)と専門医師(受信側、本館医療施設)間での遠隔診断は現在のそれとは異なり、複数の地域から同時に専門医の診断を可能にする。専門医の運営する診療所が「僻地医療支援施設」としての承認(新設)を求めるための提案である。	移動型検査車を用いた離島・僻地での予防医学領域における地域医療の支援	1 8 0 0 0 3 0	河村クリニック、 (有)大阪市上本町健康維持支援センター、(株)大阪ワールドトレードセンタービルディング	r その他(複数の主体による共同提案等)	27	大阪府 厚生労働省
0921020	上級正看護士(エグゼクティブ・ナース)の適用、免許の交付、許可書の発行。	・医師法(昭和23年法律第201号)第17条 ・保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第5条、第37条	・医師でなければ、医業をなしてはならない。 ・看護師は、傷病者若しくはほく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を業とする。 ・看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示が合った場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。	・看護士による診察の規制許可措置 医師の対面診療のみならず、コンピューター(ネット・TV電話)を使用し診察(医師より指示)を上級看護士が行う。 ・看護士からエグゼクティブナース資格受験プログラム の制定。 ・上級正看護士(エグゼクティブナース)の適用、免許の交付、許可書の発行	(提案理由)医療従事者不足 現在わが国におきまして医療従事者不足は医療格差の根本的な原因となっております。不規則な勤務形態や過重労働などの要因により医師・看護士が不足している一方で、30～40万人の有資格者の復職が実現できていません。 (実施内容)雇用創造 そこで有資格者の雇用機会を創出することが、医療格差の是正につながるかと考え、新たな雇用・就業形態で勤務可能な「エグゼクティブ・ナース制度(従来の看護士のワンランク上の上級看護士)」を特区提案し、米国で増え続けている「インスタクリニク」の開設につなげたい。 (米国の状況) 近年、商業施設やドラッグストア内のクリニック「インスタクリニク」が急激に増え続けています。そこでは、医師ではなくプライマリーケアを専門とする医療スタッフが、風邪などのありふれた病気の治療、日本における職域健診で実施されるような一般的な臨床検査、あるいはインフルエンザや肝炎などに対するワクチンの接種など専門的ではない医療サービスを提供している。よって診察は限られた範囲を資格を取得し認定された上級正看護士(ナースプラクティショナー)、専門的ではないが、「予約不要」「時間を取らない」が売りとなり、必要とならぬうちに気軽に受診できる身近な医療サービスとして市民に受け入れられ、急激に成長している。インスタクリニクの場合、商業施設やドラッグストアの営業時間に準じた診療時間であることから、不規則な勤務形態も解消され、有資格者の復職も実現できると考えている。	C		例えば診断については、医師の医学的な判断等を持ってしなければ、人体に危害を及ぼすおそれがある行為であり、これを看護師に認めることは医療安全の観点から困難である。	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。	診断行為を直接行う、医学的な判断ではなく、あくまでも診療補助行為を行うことが大前提です。診療補助行為として心電計のように既に機能を診断判断補助を行える機能を持つ検査機器を使用することで診断は行わない。また処方については一般大衆のみを取り扱い、薬剤師を加えインスタクリニクを運営する。患者が購入した一般大衆薬を看護師が、薬を塗る・貼るなどを行うことも可能となる。	日本版ナースプラクティショナーの創造-インスタクリニク	1 0 5 0 5 0 5	(株)パソナシャドーキャビネット	g 民間企業	13	東京都 厚生労働省
0921030	「看護師養成所の運営に関する指導要領について」の見直し	看護研修センター教育規程	厚生労働省看護研修センターにおける看護教員養成課程において、看護師養成所教員専攻は、修業年限は1年、募集人員は90名程度としていること。	「看護師等養成所の運営に関する指導要領について」の第四教員に関する事項(1)専任教員(3)看護師養成所の専任教員について、厚生労働省看護研修センターの看護教員養成課程で受講できる人数枠を増加させ、研修期間を6ヶ月に、研修回数を年2回としてほしい。	先に提案した要望事項の提案理由にあるように、慢性的看護師不足に加え「能登北部地区では、看護専門学校の新設が義務であり、それには専任教員8人以上とあるが、以下の点を改善していただきたい。」「専任教員として必要な研修」の内、厚生労働省看護研修センターの看護教員養成課程で受講できる人数枠を増やしてほしい。理由 全国唯一の国立研修機関として全国から集まり定員超過となり、受けたくても受講できない。6ヶ月の研修期間としていただきたい理由 家庭を離れ、遠方で長期間、滞在せねばならず、研修内容を精査すれば、期間を凝縮できるはず。年間2回研修を実施していただきたい理由 6ヶ月の研修期間で2回実施すれば、国民が受講できる機会が増え助かる	C		看護研修センターにおける看護教員養成課程の募集人員、研修期間及び研修回数。当該センターの教員数及び施設等をかんがみ、満足な教員養成ができるよう設定しているものである。御要望の募集人員の増加、研修期間の短縮及び研修回数の増加は、満足な教員養成に支障をきたすおそれがあることから、これを認めることはできない。			公私協力看護専門学校構想	1 1 8 5 0 2 0	個人	p 個人	17	石川県 厚生労働省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	提案主体名	提案主体分類コード	都道府県コード	制度の所管・関係官庁	
0921040	「看護師等養成所の運営に関する指導要領について」の見直し	看護師養成講習会実施要領(平成10年3月4日付健政発第241号別添)	「講習会は、都道府県又はこれに準ずるものとして厚生労働省が認める者が実施すること。期間は、原則として8ヶ月(900時間)以上とする。」	「看護師等養成所の運営に関する指導要領について」の第四教員に関する事項「専任教員(3)看護師養成所の専任教員について、厚生労働省が認定した看護師養成講習会を石川県でも行えるよう弾力的に認定し、研修期間を6ヶ月とし、研修回数を年2回としてほしい。」	先に提案した要望事項の提案理由にあるように、慢性的看護師不足にあえぐ能登北部地区では、看護専門学校の設立が急務であり、それには専任教員8人以上とあるが、以下の点を改善していただきたい。「専任教員として必要な研修」の内、厚生労働省が認定した看護師養成講習会とあるが、もっと弾力的に認定し、石川県でも行えるようにしてほしい。理由 大坂・愛知等で実施しているが遠方であり、しかも受講は地元優先で、定員に達すると、もう受講できない。研修期間を6ヶ月とし年2回研修を実施していただきたい。理由 内容を精査し6ヶ月とし2回実施すれば、受講できるかもしれない。教員にはなりたいたが、家庭を離れ、8ヶ月～1年間の間、遠方の地で学ばなければならないというのが、大きなネックとなり、看護師が不足し、地方は困っているというのを無視せず、改善策を講じてください。	C		看護教員養成講習会は、一定の基準を満たしていれば、各都道府県において実施することは可能である。また、各都道府県が看護教員養成講習会のコース等を助成し、必要と考える回数の実施することを規制していない。なお、研修期間は、看護教員として必要な知識や技術を身につけるために最低限必要な研修を行うことができる期間として8ヶ月以上としており、これを短縮することは考えていない。			公私協力看護専門学校構想	個人	p 個人	17 石川県	厚生労働省	
0921050	「看護師等養成所の運営に関する指導要領について」の見直し	看護師等養成所の運営に関する指導要領(平成13年1月5日付健政発第5号別添)	看護師養成所の専任教員とすることができる者は、次の及びのいずれにも該当する者である。保健師、助産師又は看護師(以下「看護師等」といふ。)として5年以上業務に従事した者。専任教員として必要な研修を修了した者又は看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者。ただし、看護師等として保健師助産師看護専門学校養成所指定規則(昭和26年文部省・厚生省令第1号)別表3の専門分野の教育内容のうち1つの業務に従事し、大学において教育に関する科目を履修して卒業した者は、専任教員とすることができる。	「看護師等養成所の運営に関する指導要領について」の第四教員に関する事項「専任教員(3)看護師養成所の専任教員について、「看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有すると認められる者」の中に、公立の総合病院で長期にわたり勤務され管理職を経験した方を加えてほしい。」	先に提案した要望事項の提案理由にあるように、慢性的看護師不足にあえぐ能登北部地区では、看護専門学校の設立が急務であり、それには専任教員8人以上とあるが、「看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有する者」の中に、公立の総合病院で長期にわたり勤務され管理職を経験した方を加えてほしい。理由 長年、激務に耐え続けられ、知識があり、しかも管理職まで経験した情熱のあるベテラン看護師は、これから看護師になるという者よりお手本となり、看護専門学校を運営していく上でも、指導者として欠かすことができません。どうか、地震で困窮する能登に、灯りをともすことにもなる看護専門学校、その一日も早い設立のため、特区として加えていただきたいすよう、切にお願いいたします。	D		御要望の「公立の総合病院で長期にわたり勤務し、管理職を経験した者」が、看護師の教育に関し、専任教員として必要な研修を修了した者と同等以上の学識経験を有しているのであれば、専任教員とすることは可能である。			公私協力看護専門学校構想	個人	p 個人	17 石川県	厚生労働省	
0921060	水道水における残留塩素数値の規制緩和	水道法施行規則第十七条第一項の三	給水栓における水が、遊離残留塩素を0.1mg/L(結合残留塩素の場合は、0.4mg/L)以上保持するように塩素消毒をすること。	水道法施行規則第十七条の三で定める水道水の遊離残留塩素0.1mg/Lを0.05mg/L程度とする数値緩和。	当村は、高層湿原を代表する「尾瀬」を始め日光白根山、武尊山、至仏山など標高2000m級の山々に囲まれ、村内面積の91%が森林に覆われている。その大半が日光国立公園に指定され、それぞれ特色ある景観は自然を感じる人の心を魅了している。平成18年度の観光入込客は225万人で、観光と農業が村の基幹産業となっているが、バブル経済破綻後、景気低迷のあおりを受け年々観光人口が減少し続けている。近年全国的に健康と自然及び安全に関する意識が高まり、ミネラルウォーター類の国内生産は、2006年180万キロリットルに達し、2002年からの平均伸び率は11.2、2.6%になっている。(日本ミネラルウォーター協会資料)当村の簡易水道は、全国でも珍しく、表流水でなく「湧水」を利用している。湧水は地表を流れることなく空気に触れず、病原菌が入りづらいよう取水した極めて衛生的な水であるが、水道法により一定の「塩素消毒」を行っている。自然からの恵みの水を自然に近い状態で供給したいため、できるだけ残留塩素の数値を低く下げたい。残留塩素濃度の引下げは、塩素や維持管理のコスト削減になる他、体に負担を与えず健康のために一番という事である。「自然の恵みの供給」は多くの人に安全と安心感を与え、観光客や定住者等の増加が見込まれるほか、本村で生産される高原野菜・果物のイメージアップにも繋がりが、「尾瀬の郷ブランド」として産業の振興や地域の活性化が図られる。さらに、貴重な自然の恵みや景観を後世に残すため、村民や来村者が自然保護、環境保全をもう一度見つめ直すことにより「美しい日本」の創造へつなげることと確信する。	C		水道水は、浄水場で一旦消毒されたとしても、送水、配水等の過程において汚水を吸引する等により汚染されるおそれがあるため、消毒の効果を給水栓に至るまで保持させておく必要があり、遊離残留塩素0.1mg/Lという濃度は、通常の場合の消毒の効果を十分に確保するための濃度と定められたものである(病原生物に著しく汚染されるおそれがある場合等は0.2mg/L)。他方、遊離残留塩素0.1mg/Lという濃度では、塩素による健康上の支障を生じることはない。	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。				片品村	a 市区町村単独	10 群馬県	厚生労働省



規制の特例措置に係る拡充提案・関連提案

管理コード	規制の特例措置の番号・名称	該当法令等	制度の現状	拡充提案・関連提案の別	提案内容	提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	提案事項管理番号	提案主体名	特区の名称	特区との関係	都道府県コード	制度の所管・関係官庁
0930010	920 公立保育所における給食の外部搬入方式の容認事業			2 関連提案	給食の外部搬入について、給食の調理・搬入委託先として学校給食センターを活用する場合において、保育所入園児童の給食の献立・栄養素量・食育等の管理・指導に学校の栄養教諭が携われるようにする。	保育所の給食の献立作成や園児に提供する栄養素量の管理、食育等の実施にあっては、専門的知識を有する栄養士を配置するのが効率的かつ効果的である。 保育所給食の調理・搬入委託先として学校給食センターを活用する場合に、栄養士の資格を有し、学校給食の献立や栄養素量の管理等を行う栄養教諭を保育所の給食業務に活用したいと考えているが、栄養教諭は学校給食法等により学校の教育職員として位置づけられ、市町村立学校職員給与負担法により都道府県が給与費を負担しているため、栄養教諭が保育所の給食業務に携わることが困難な状況にある。栄養教諭が保育所の給食業務に携わることが出来れば、保育所独自で栄養士を確保する必要がなくなり人件費の削減につながるばかりでなく、幼児期からの一貫した食に関する管理と食育の実践により児童の正しい食習慣の定着に資すると考える。	E	-	公立保育所において給食の外部搬入を行う場合には、「保育所における調理業務の委託について」(平成10年2月18日児発第86号)を遵守する必要があるが、当該通知においては、栄養士による必要な配慮がなされることを求めているものの、必ずしも保育所に独自に栄養士を配置することを求めるものではない。			2006010	大野町	心豊かな給食特区	1 認定自治体	21 岐阜県	総務省 文部科学省 厚生労働省
0930020	707 農家民宿等における酒類の製造免許要件の特例	食品衛生法(昭和22年法律第233号)第51条、第52条第1項	食品衛生法第51条において、都道府県は、飲食店営業等公衆衛生に与える影響が著しい営業であって、政令で定めるものの施設につき、条例で、業種別に、必要な基準を定めなければならないこととされている。また同法第52条第1項において、これらの営業を営もうとする者は都道府県知事等の許可を受けなければならないこととされている。	2 関連提案	現行法では、濁酒を製品(土産等)として販売する場合、調理場と別に専用の酒類製造業としての施設及び許可が必要であるが、同一施設で調理と製造ができるよう食品衛生法の許可基準の規制緩和を求める。	今回、特定農業者による濁酒の製造事業の特認を受けて見て、食品衛生法の規制緩和がネックとなり、相談は数十件の問い合わせがあるが、農家民宿等において専用の調理場及び、瓶詰め等を行う場合は酒類等の製造場の施設が食品衛生法で必要となる。このようなことで農家の方にとって二重三重の設備投資になり、農家にとって負担が重荷となり特区制度が活かされない。(折角の特認を受けても、田舎の農家では濁酒を生計の主とするわけではなく、また、資金力が乏しいため、設備投資の経費が高ければ、参加者が限定され身近の地域興しに繋がらない)そこで、原材料室、調理室、製造室、製品等の作業室は、隔壁その他これに類する適切な方法によりそれぞれ区画されていることを、製造場と同室で瓶詰め工程の営業許可が可能となるよう、各都道府県に対して、食品衛生法に基づく条例における許可基準の緩和に関する通達を発する等の措置を強く要望する。(特例は特区と抱き合わせで)	D	-	酒類製造業の施設基準については、食品衛生法により、都道府県が条例で定めることとされており、個別具体的な基準の内容については都道府県の判断に委ねられる。なお、各都道府県の条例によっては、知事が公衆衛生上支障がないと認めるときは、当該基準をしん酌することができる旨の規定を設けている場合があることから、条例の運用の詳細については都道府県に相談いただきたい。	貴省回答では、「都道府県の判断に委ねられる。」とあるが、例示などを示した通達を発出しているなど、都道府県の判断基準を実質的に縛っていることは無いのか。	2001010	美作市	美作の国・賑わいのある田園都市特区	1 認定自治体	33 岡山県	厚生労働省	