

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	措置の種類	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	「措置の種類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管・関係官庁
0920010	顔割り・髭割りの規制緩和	理容師法第1条の2、第2条、第3条、第6条	理容の業は、理容師でなければ行ってはならない。	高齢者・障害者に対する訪問理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る。誰もが安心できる福祉美容の実現のためには、地域・利用者の要求をとりえ、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、法により理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、介護施設現場では、理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・髭割りは、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容における顔割り・髭割りは、介護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・髭割りが理容師のみに認められるとの法による解釈は、この時代に、そぐわないものと思われる。また、少子高齢化で理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・在宅への高齢者の訪問理容を今後請け負うことには必ずであることから、福祉サービスを目的とする訪問理容において、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		理容師法は、理容の定義について「頭髪の刈込、顔そり等の方法により、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理容師に限定しており、理容師免許は、厚生労働大臣が指定する養成施設において、理容を業として行うに際して必要な法令の内容、理容において使用する器具の取扱方法及び理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理容師試験に合格した者に与えられている。顔そり等については、まさに「理容」行為に該当し、上述のとおり、理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理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、顔そり等を業として理容師以外の者が行うことは、現行の理容師法に基づく理容師制度の存在意義を否定するものと等しく、仮に御提案のように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。	介護サービスの利用者は身体が不自由である者も少なくなく、理容サービスを受けることができないことも想定される。そこで、介護現場に特化したうえで、一定の講習・実技研修を義務づける等代替措置を設けることで、美容師が顔割り・髭割りを行うことではないのが、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。	回答では、顔割り等については、「理容」行為に該当し、理容師のみに認められた行為と示されていることから、理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)で起こされている顔割り・髭割りの行為は、理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。	顔割り等とは理容行為に該当し、理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理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おり、また、身体が不自由などの理由により理容師に来ることができない方は、法令上出張理容の対象として位置づけられ、出張理容サービスを受けることができることとなっている。そのため、美容師が顔そり等を行うことを認めることは困難である。なお、介護従事者であっても、かみそりによる顔そり等は認められない。再度検討し、回答されたい。					1 0 2 0 1 0	NPO法人 日本理容福祉協会 札幌センター	厚生労働省	
0920020	医療・社会福祉施設における理容所での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、原則美容所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行うことができるとされている。	現在、理容師法において理容師は美容所で美容師は理容所での業を行ってはいないとなっており、美容師法が設置しているスペースのすべてが理容所登録であり、現行のままで美容師は業を行えない(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。	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理容所であり美容所での業の出張が難しいのが現状です。理由は、顔割りなど理容の出張でなければ施術が出来なく、美容の出張では出来ないのであります。しかし今の法律上、理容所での美容師は(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理容、美容所、両方を整備するには難点があります。認識も薄いため、今後時代の背景から福祉理容は必要不可欠な物に成っていくものと思えます。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、理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例の制約はない。									1 0 5 7 0 1 0	内閣府認証NPO法人 日本理容福祉協会 帯広センター	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5条、第7条、第12条、第13条	美容の業は、美容師でなければ行ってはならない。美容師は、原則美容所以外の場所において、美容の業をしてはならない。	美容師免許を持たないメーキャップ、想像する職種は、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その他の、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「パーマネントウェーブ、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く(美容師制度、美容師制度の存在意義を否定するものと等しく、これを認めることは困難である。	美容師法は、美容の定義について「パーマネントウェーブ、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く(美容師制度、美容師制度の存在意義を否定するものと等しく、これを認めることは困難である。						1 0 2 3 0 1 0	個人	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 ・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。その制限を撤廃し、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分で、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ずである。当該地は住宅地に近いため、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、入居者数は現在の1ユニット最高9名までに抑え、個室完備はもちろんだこと。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えるものである。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ずであり、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1つとして、地域密着型の制度とはまた異なるタイプの認知症対応型共同生活介護施設の有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から、認知症高齢者の特性を踏まえ、小規模な居住空間、家庭的な雰囲気、なじみの人間関係、住み慣れた地域での生活の継続といった要素を基本として、入居者一人一人の個性と生活リズムを尊重したケアを行うことであり、可能な限り小規模な事業形態とし、住み慣れた地域の中に設置できるようにすることが重要である。ユニット数を増やすことは、1か所は多数の要介護の認知症高齢者が集まることになり、家庭的な環境を維持することが難しく、上記のケアの在り方から考えて適切ではないと考えている。	小規模な事業形態を重視するのであれば、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が、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遭か(迎えられたことは一度もない)「火災の誤解や偏見の言葉を幾度と聞いた。現在、かつつの3ユニット以上を有するグループホームの中には、県内他市町村や地都道府県からの入居者を集めている事例も少なくはなく、入居に伴い家庭や地域における人間関係、居住環境の変化が生じ、なじみの関係を重視する認知症ケアの質の観点から問題があった。2ユニット規制は、こうした中で、経年グループホームを運営する関係者や認知症ケアの専門家を見を踏まえて行ったものであり、今後とも必要な措置であると考えられている。	同一主体が、同一建物内、同一敷地内に、それぞれが人員配置・管理体制等の基準を満たしていることを前提とした上で、複数の事業所を設けることはできるか、再度検討し、回答されたい。					1 0 7 5 0 1 0	ウェルコンサル株式会社	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	'措置の分類の見直し	'措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案項目番号	提案主体名	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、一)	「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する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、介護保険法に基づく(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。)	(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パンパ・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、業務も含め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。	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とする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、利用者は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、認知症の方以外に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。			「認知症対応型通所介護」は、記憶障害が進行していく一方で、感情やプライドは残存しているため、外界に対して強い不安を抱く(と同時に、周りの対応によっては、焦燥感、喪失感、怒り等)を覚えることもあろう。環境の変化に適応することができなくなり、認知症高齢者の特性の変化に対して、本人の「尊厳の保持」を基本とするケアの実施や小規模な居住空間、住み慣れた地域での生活の継続性などに配慮し、利用定員を12人以下の少人数とし、認知症高齢者専用のサービスとして位置づけられたものである。なお、再検討要請でいい代替措置、何を得ているのか不明であるため、その点の回答は差し控える。		認知症の方々が環境の変化に影響されやすい事を考慮して、介護保険法が改正され、地域密着型認知症通所介護が創設されたことは十分理解している。しかし、実態として多くの認知症の方が通所している高齢者の通所介護では、障がい者・児の受け入れが一般化していることや、地域密着型サービスの一つである「小規模多機能型居宅介護」については、障がい者・児の受け入れが特区で認められていることを考えれば、地域密着型認知症通所介護に障がい者・児の受け入れを実施することは、地域にとってぜひ必要である。(補足資料参照)		1 0 4 4 1 0	大分県、由布市、(医法)至誠会	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1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も、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。	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、入居者が希望する市町村は、要介護被保険者が、当該市町村の市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。	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、住み慣れた場所での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士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ることが可能とする制度もつけられているが、市区町村の考えは皆々異なる。時間がたりかかれば、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住み慣れた街で安心して暮らせる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られた個別対応の必要性を痛感している。子供や兄弟が近く、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、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に限られているが、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。	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。			認知症対応型共同生活介護は、高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにすることが重要との観点から、原則として、日常生活圏域内で利用及び提供が完結するサービスを開始に転換したものであり、原則、事業所所在の市町村の被保険者のみに利用を限っている。ただし、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と考えられている。		事業所所在の市町村の同意に係る手続きが円滑に進むよう努力することはないのか、再度検討し回答されたい。		1 0 7 5 0 2 0	ウェルコンサル株式会社	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介護	介護保険法第74条第1項、第76条の4第1項、第80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「従業員」であることとしている。	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を提案する。	介護ボランティアは、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を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」といふ)において、全額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。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、元元高齢者が増え、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抑制するものではないため、これと併せ、目前の介護給付費も抑制し、かつ、サービスの質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サービスに従事する者として制度に組み込み、人員数の減少分の、例えば半分を介護報酬の削りきにつなげ、残り半分を従事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」従事者待遇の改善の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、社会等を活用(地域支援事業交付金を活用)等により補完する。	C			「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もしくは資格の保有を要件として登録すること等、制度上の要件を設ける[詳細別紙]	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。			ボランティアとは、自発性に基づく活動、またはそれに携わる人であることを指すものであり、契約を締結したとしてもボランティアである以上は、使用者(管理者)の指揮命令に従う義務のある従業員とは異なる。介護ボランティアは質の高い人材により、確実かつ継続してサービスを提供する体制が必要であるとされており、このことから、従業者と同様の義務を課すことができる自発的な活動をを行うボランティアを施設等の最低限必要な人員として位置づけることは妥当ではないものと考えられる。		無償の従業者としての介護ボランティア(仮称)は、正規従業者と全く同じ責任や義務を負わせることはできないが、その代替策として、制度上の要件(「正規従業者」1名に対し、介護ボランティアは常勤換算2名・3名の配置とする)使用者の義務として保険加入を要件とする。介護ボランティア指導担当の正規従業員とチームとして業務を行う。を設けることにより、正規従業者と同様の労働体制が確保でき、チームとして相当の責任を担保し、義務をわたせて、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。また、介護ボランティア(仮称)の自発性は、無償の従業者として所定の労働に従事することの労働契約の締結の自発性であると考えられる。		1 0 7 6 0 1 0	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4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4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。	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4第4項)に対して、当該事業の委託を行うことのできる国家資格取得者、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、低速を続ける地域支援事業をも生活化させ、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用活用も必要と考えます。なお、施設所利用による介護予防等への取り組みは、同省よりあき法司において、規制対象外と回答をしております。(資料)	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、現行法で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、事業者が決定されていることから、要件を緩和する。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。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虚弱高齢者も数多く見られ、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なため、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、本特別措置により、常務的に運動器や身体疼痛等に携わる施設所を活用することにより、地域住民の選択権を確保し、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:対象となる施設所は限定され、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)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、別棟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、簡略化を指示することにより、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様の介護予防効果が図れると考える。	D			平成一九年七月十三日開催された第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認められ、運動器の国家資格取得者、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、低速を続ける地域支援事業をも生活化させ、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用活用も必要と考えます。なお、施設所利用による介護予防等への取り組みは、同省よりあき法司において、規制対象外と回答をしております。(資料)	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。			前申し上げたとおり、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4第4項)に対して、当該事業の委託を行うことのできるものとする。なお、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られている。	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。	地域住民に対する効果的な方法を実施していくことは、事業主体である市町村の責務であり、地域住民の願いでもある。時代の変化とともに社会保障制度自体が変革されようとしている中で、制度変革された地域支援事業に閉じては既存の福祉関連行政に囚われること(効果的の方策に向けて検討するべき)と考える。費用対効果の確保を図る観点から、地域住民の福祉の増進を図ることに否定的な要素に至らぬ者へ介護予防は、前向きに考える。また、施設所については、実施される医療類似行為との区分(時間や場所)を確保する等により可能と考える。建設的なご回答を希望する。		1 1 9 0 1 0	NPO法人北海道機能訓練協会	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管・関係官庁	
0920090	社会福祉施設における慰安事業	老人福祉法第二十條の六	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と認められる者であって、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、食事の提供や入浴の準備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・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、介護を受ける老人が家族とともに慰安旅行のように滞在することはできないが、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なり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、現状況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っても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る中で、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申請する規制緩和はありません。これまで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。特別の適用にあつたの弊害：介護体制の整った施設で高齢者を受け入れますので特別の弊害は思い当たりません。	C		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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見					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	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きたす者であって、介護料支給要件に該当する者であって、介護料を支給している者を除く者に対し、介護料を支給している	制度が難儀の労災保障の介護(補償)給付等を用い、自動車事故対策機構：介護料の訪問看護等費用(介護用品購入費用等を含む。)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：生活の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、介護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、他の制度と一体的、効率的な運用が強く望まれており、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、介護の実現現場で積極的なニーズに対応し、次の生活支援を実施します。レンタル機器搭載の生活の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。介護用品と基準理員のネットアップ 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。調査のポイントは、重度後遺障害者の実態把握、心理状況の把握、ニーズ把握からなり、今後の被害者支援事業のあり方の方のとりまねを行うものです。アンケート調査時の受給者総数は、621人ですが、受給資格者と認定される運送性意識障害者だけでなく全国に2万人以上が実在するとされています。受給率のアップが今後の課題です。タクワンの理由は、類似する他の制度との併給の不承認、支給対象拡大にともなう周知の不徹底、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。提案事業では車の根拠を展覧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り重度障害者(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して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、家族等による介護負担が生じることのない施設入所者や、労災保障については、給付を行なうこととしています。なお、障害者自立支援法に基づく介護給付については、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、再度検討し回答させていただきます。										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		輸入割当てを受けなければならない品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または産種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) 輸入の付し、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付付業麻第一第23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、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る。)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、種子の輸入にあつて、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、 【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産業化実績があり、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っており、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)とワロココ由来のポリ乳酸を使った生分解性のお着を製造販売をしている。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に生産量に限度があり、県内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、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		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、種子の輸入にあつて、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、 【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産業化実績があり、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っており、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)とワロココ由来のポリ乳酸を使った生分解性のお着を製造販売をしている。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に生産量に限度があり、県内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、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。	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。										株式会社グラスマイル	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		輸入割当てを受けなければならない品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または産種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) 輸入の付し、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付付業麻第一第23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、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る。)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、種子の輸入にあつて、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、 【提案理由】 干草等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、環境負荷をかけるような多様な製品を生み出し、地域興、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担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、関東に広めたことされ、各地に伝承が残っている。鴨川自然王国でも大麻製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		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、種子の輸入にあつて、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、 【提案理由】 干草等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、環境負荷をかけるような多様な製品を生み出し、地域興、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担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、関東に広めたことされ、各地に伝承が残っている。鴨川自然王国でも大麻製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。	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。										農事組合法人鴨川自然王国	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	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	輸入割当てを受けなければならない旨の告示(昭和41年通商産業省告示第170号)	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削減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				幻覚成分の多量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。			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、大麻取締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規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。			THC含有量の少ない大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用される。また、大麻種子の段階においては生育した大麻のTHC含有量について判別することは極めて困難である。よって、THC含有量の多量にかかわらず、すべての大麻種子の輸入について現行の輸入規制を維持する必要がある。 なお、国際条約(千九百六十一年の麻薬に関する単一条約)において、THCを含有している大麻については、その量の多量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 0 6 7 0 1 0	高知ペンユニオン	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	輸入割当てを受けなければならない旨の告示(昭和41年通商産業省告示第170号)	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、原料から加工まで韓国産をコンセプトとしたものづくりを実施しており、国内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いすみ市周辺で、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、ペンサーフボードを輸出産業に育てるビジョンの実現につなげたい。	C			幻覚成分の多量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。			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、大麻取締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規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。			THC含有量の少ない大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用される。また、大麻種子の段階においては生育した大麻のTHC含有量について判別することは極めて困難である。よって、THC含有量の多量にかかわらず、すべての大麻種子の輸入について現行の輸入規制を維持する必要がある。 なお、国際条約(千九百六十一年の麻薬に関する単一条約)において、THCを含有している大麻については、その量の多量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。大麻の不正流通を防ぐために、大麻の種子輸入から栽培管理のTHC濃度基準の制度化によって対応可能である。制度化の可否を回答願う。		1 0 8 0 1 0	有限会社ビップフィールド	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	輸入割当てを受けなければならない旨の告示(昭和41年通商産業省告示第170号)	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である。 熊本県は豊後産とイグサの産地であり、同時に豊後に使う紐糸は、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。麻はいろ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			幻覚成分の多量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。			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、大麻取締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規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。			THC含有量の少ない大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用される。また、大麻種子の段階においては生育した大麻のTHC含有量について判別することは極めて困難である。よって、THC含有量の多量にかかわらず、すべての大麻種子の輸入について現行の輸入規制を維持する必要がある。 なお、国際条約(千九百六十一年の麻薬に関する単一条約)において、THCを含有している大麻については、その量の多量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。大麻の不正流通を防ぐために、大麻の種子輸入から栽培管理のTHC濃度基準の制度化によって対応可能である。制度化の可否を回答願う。		1 1 0 9 1 0	たしる屋	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	輸入割当てを受けなければならない旨の告示(昭和41年通商産業省告示第170号)	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「チゲシロ、(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) 去来、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た毎年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、歴史の中で、大麻にとって大変重要な土地です。水原平にある三大家は、徳島のまつえとして、今でも時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景。これは、バイオマスの見ても、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			幻覚成分の多量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。			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、大麻取締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規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。			THC含有量の少ない大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用される。また、大麻種子の段階においては生育した大麻のTHC含有量について判別することは極めて困難である。よって、THC含有量の多量にかかわらず、すべての大麻種子の輸入について現行の輸入規制を維持する必要がある。 なお、国際条約(千九百六十一年の麻薬に関する単一条約)において、THCを含有している大麻については、その量の多量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 1 1 0 1 0	ペンブリズム志田プロジェクト	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管・関係官庁
0920110	産業用大麻草の種子についての輸入規制緩和		輸入割当てを受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。	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(地方厚生局麻草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。	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區別して、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。		C			「免許を取得して大麻の栽培を行う場合には、栽培を行う大麻のTHC含有量の多寡にかかわらず、乱用に供されれば容易に乱用される。また、大麻種子の段階においては、生育した大麻のTHC含有量について判別することは極めて困難である。よって、THC含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻種子の輸入について現行の輸入規制を維持する必要がある。また、免許を取得して大麻の栽培を行う場合には、栽培を行う大麻のTHC含有量の多寡にかかわらず、乱用に供されるリスクの軽減に努めるよう指導しているところである。		1 4 3 0 1 0	岐阜県産業用大麻草	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		輸入割当てを受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。	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(地方厚生局麻草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。	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、【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、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。 生育環境が極めて近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、喫煙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削減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			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區別して、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。		C			「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輸入規制を緩和する必要がある。こ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者側において講じることにより、規制が緩和される可能性はあるのか、或いはあきらめ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、緩和許可の可能性を含めた或るの管理や、収穫した種や葉の収量の管理及び報告等、葉の薬用方法やマニフェスト管理等、様々な条件が付けられるものと思っております。こうした事項について具体的にアドバイスを賜りたくしお願い致します。		1 0 9 4 0 1 0 1 0 0 0 0 0	産業研究-研究会「麻」の力」	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		輸入割当てを受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。	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(地方厚生局麻草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。	現在、国内における大麻草の栽培においては「トリギシロ」(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。(岐阜県大麻取締者指導要領: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た毎年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循環型に近づく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(産)の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、技術を伝承す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			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區別して、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。		C			「THC含有量の少ない大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用される。また、大麻種子の段階においては、生育した大麻のTHC含有量について判別することは極めて困難である。よって、THC含有量の多寡にかかわらず、すべての大麻種子の輸入について現行の輸入規制を維持する必要がある。なお、国際条約(千九百六十一年の麻薬に関する単一条約)において、THCを含有している大麻については、その量の多寡にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要があります。		1 1 1 2 0 1 0	ヘンブリズム志田プロジェクト	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		輸入割当てを受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。輸入の承認を受けなければならない。	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(地方厚生局麻草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。	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、【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、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。 当社では、様々な大麻草かつつた販売を実施しており、お客さんの多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いまのところストップしている。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			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區別して、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。		C			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、薬物乱用につながるという報告はない、科学的根拠と海外の実用経験を踏まえたい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・体系的な問題があることを認識している。これは薬物政策以前の課題であり、諸外協ができて、日本だけでなく根本的理由にはない、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。		1 2 7 0 1 0	KAYA	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェク ト名	提案 事項 番号	提案主体名	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23 号厚生省薬務局麻 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。)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並 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削減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			幻覚成分の多量にかかわら 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。			C	THC含有量の少ない大麻であっても、抽出・濃縮等の方法に よれば容易に乱用される。また、大麻種子の段階においては 生育した大麻のTHC含有量について判別することは極めて困難 である。よって、THC含有量の多量にかかわらず、すべての大 麻種子の輸入について現行の輸入規制を維持する必要がある。 なお、国際条約(千九百六十一年の麻薬に関する単一条約) において、THCを含有している大麻については、その量の多量 にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、 すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。				1 2 6 0 1 0	バイオマスタウン 香島産業用ヘン プ促進プロジェクト	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23 号厚生省薬務局麻 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。)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(昔は大町)、安南区(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)による戦前は国内でも有効の産地であったことが同 じ。戦後、発展した化学繊維によって、その歴史の役割は終わっていったが、特に 佐東町史によると「農業者が大豆の新陳代謝能力を転用する生産技術であり、資源 有限で、資源無限に延長する職責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られる。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。幸いなことに「あずま」と呼ばれる麻、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。県内に栽培農家がないため、種子は海外からの 輸入になってしまいが、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			幻覚成分の多量にかかわら 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。			C	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。 私たちは所轄官庁が組織的・体質的 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 てもいいか。				1 1 8 8 0 1 0	有限会社イー・3 パレーゾ	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23 号厚生省薬務局麻 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。)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 い品種を入手可能にする。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、トナギシロとい う低THCの品種の育成・管理をしてい る。今のところ、この農業試験場は、 海外の農業者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。 熱処理されない大麻種子の輸 入を可能にする。大麻栽培農家の生産 活動を容易にしてほしい。	富山県内においては、かつて麻袋(主に米用保存袋)生産量が国内第一であったり、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、織文時より衣食住全てにわたり生活を満たして来た日本古 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、肥料農薬を特に必要とせず、汚れた地を好み、 栽培が極めて容易である。今日、県内では鳥獣(特に狼、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て形を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、 輸入を可能にする場合、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			幻覚成分の多量にかかわら 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。			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、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、大 麻種子の輸入について現行の輸入規制 を維持する必要がある。 なお、国際条約(千九百六十一年の麻 薬に関する単一条約)において、THCを 含有している大麻については、その量 の多量にかかわらず規制対象とされて いる。このことにかんがみても、す べての大麻種子の輸入について、厳 正に対処する必要がある。				1 2 8 0 1 1	国産 ヘン プ による 中山 間地 域振 興プ ロジ ェク ト	とやま中山間地利 用促進フォーラム	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23 号厚生省薬務局麻 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。)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並 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削減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			幻覚成分の多量にかかわら 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。			C	THC含有量の少ない大麻であっても、抽出・濃縮等の方法に よれば容易に乱用される。また、大麻種子の段階においては 生育した大麻のTHC含有量について判別することは極めて困難 である。よって、THC含有量の多量にかかわらず、すべての大 麻種子の輸入について現行の輸入規制を維持する必要がある。 なお、国際条約(千九百六十一年の麻薬に関する単一条約) において、THCを含有している大麻については、その量の多量 にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、 すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。				3 0 7 0 1 0	NPO法人設立準備団 体 麻姑山ヘン 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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	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		輸入割当てを受けべき貨物の品目、輸入の承認を受けべき貨物の原産地または船舶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(昭和41年通商産業省告示第170号)。 輸入の付し、大麻種子の取扱について(昭和40年9月15日付厚生省第一課238号厚生省業務局麻薬第一課長通知)	大麻の種子の輸入にあたって、海外で脱穀され熱処理されたものについて発芽不能の処理を施したものであることを証明する書類(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。	大麻の種子の輸入にあたって、海外で脱穀され熱処理されたものについては、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し、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。	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熱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り、再度検討し回答されたい。	C			発芽可能な大麻種子の流通は、大麻の乱用拡大に直結するおそれ大きい。よって、大麻乱用の未然防止の観点から、我が国の麻薬取締部において、発芽不能であることを厳正に確認しているところであり、保健衛生上の危害防止のため、必要かつ適正な規制である。		1 5 9 0 1 0	株式会社ニュー・エイジ・トレーディング	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	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製剤である粉砕したチップの輸入に関して、協議の上、然るべき基準を設ける。	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)という実態が示している。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(あがら)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入していたため畜小牧での通関ができなかった。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、その部位に限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、畜いで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産業化実績があり、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、国内の課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図れる。	C				「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。」との回答であったが、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るという報告はなく、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り、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。	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い。	EU及びカナダは、単一条約加盟国であるが、産業用大麻の運用規則を設けて10年近い栽培実績がある。国内でも低THC品種のとちぎるで25年の栽培実績がある。よって、国内外の運用実績により、低THC品種を区別して管理することができる。問題点は、現行規則が今日の運用実態に矛盾し、時代のニーズに適合していないだけである。低THC品種の栽培普及によって、抽出・濃縮による薬物乱用拡大につながるという報告はない。それは抽出・濃縮が不可能であることを意味する。大麻の不正流通を防ぐために、大麻の輸入原料のTHC濃度基準の制度化によって対応可能である。制度化の可否を回答願う。	1 1 4 0 4 0 1 0	有限会社ジャパンエコロジープログラクション	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	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剤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「食品衛生法に基づき(添加物の表示等について、別添2 天然香料基準原質リストに「アサ、麻、Hemp)が掲載されている。	C			大麻取締法第1条は、実態の合わない国々の規制の一つです。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り、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。	C		THC含有量の少ない大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用される。また、国際条約(千九百六十一年の麻薬に関する単一条約)において、THCを含有している大麻については、その量の多寡にかかわらず規制対象とされている。よって、我が国においても、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。	1 0 6 7 0 2 0	高知ヘンプユニオン	厚生労働省				
0920150	産業用大麻の栽培免許取得に関する緩和	大麻栽培者免許に係る緩和について(回答)平成13年3月13日付医薬監麻第3194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者免許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には、実在困難である。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復活していただきたい。	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、荒地を好み、栽培が極めて容易である。今日、県内では無敵(特に、熊、鹿)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、里山の荒廃を一般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て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うおととする場合、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			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、葉と花穂の産業利用を可能とすることはできない。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。	C	大麻事犯が増え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は、認めることは困難である。	C		平成18年中の大麻事犯の情勢を見ると、押収量は減少したものの、検挙人員が過去最高を記録した。また栽培事犯での検挙者数が増加傾向にあり、過去30年間で最高となり、薬物事犯の情勢は依然として憂慮すべき状況にある。このような情勢の下、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定して栽培免許を付与する現行の免許制度を維持する必要がある。	1 1 2 8 0 1 0	国産ヘンプによる中山間地域産業振興プロジェクト	とやま中山間地利用促進フォーラム	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	制度の所管・関係官庁
0920150	医薬監死麻第294号通知の訂正	大麻栽培者免許に係る経過について(回答)平成13年3月3日付け医薬監死麻第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草栽培においては、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別分があるのみであり、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、その適用は規制的であります。岐阜県における大麻草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られていない現状であります。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兼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草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。 [地域特性]岐阜県の揖斐地域は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」をはぐくんできました。しかし山間部における過疎化は進み、行政指導によるいくつかの対策をなし就業機会の低下による山間地での過疎・高齢化はとまるとみせません。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通じ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。大麻草栽培における地域性への想いは切実なものです。	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ずるための大麻については、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、再度検討し、回答されたら、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。	C		平成18年中の大麻事犯の情勢を見ると、押収量は減少したものの、検挙人員が過去最高を記録した。また栽培事案での検挙者数が増加傾向にあり、過去30年間で最高となっており、薬物事犯の情勢は依然として憂慮すべき状況にある。このような情勢の下、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ながみれば、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。		前意見で岐阜県の山間地においては他に産業の創出が難しく代替手段がない1所まできている現状を踏まえ、過疎化対策など地域再生にとって真に必要不可欠であり、他に代替案がないので提案している。重ねて代替案があれば回答願いたい。この提案は現行法や免許制度の見直し、改正を求めているのではない(貴省からの通知によっては規制されていない栽培目的をも規制してしまい、麻の社会的な有用性・合理性・可能性について理解しようという姿勢が少しも無い体質的問題の改善を求めることが含まれた提案であることを付け加えて再意見とする。	1 4 3 0 2 0	岐阜県産業用麻用	厚生労働省	
0920160	外国人介護福祉士及び看護士の就労	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士の就労を可能とする。	医療・介護従事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士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・介護従事者による日本文化の理解、技術取得、定着就労のためには社会性を身につける必要がある。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、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ことを考える。	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。	C	I					1 0 7 5 0 3 0	ウェルコンサル株式会社	厚生労働省	
0920170	民間企業による介護福祉士、看護士の養成学校の設立	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)	看護師等養成所の設置者は、国、地方公共団体のほか、営利を目的としない法人であることを原則とすることとしている。	民間企業による介護福祉士、看護士の養成学校の設立を可能とする。	医療・介護従事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士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・介護従事者による日本文化の理解、技術取得、定着就労のためには社会性を身につける必要がある。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、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ことを考える。	C			介護福祉士養成施設の設置主体については、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、第16回国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、養成施設の設置の見直しを行う方針であるが、民間企業(営利法人)による養成施設の設置の可否も含め、引き続き検討して参りたい。	C		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。従前の考えに捉われず、投資だけでなく、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。		社会福祉士及び介護福祉士法の改正とあわせて、養成課程における教育内容についても見直しを行うこととして、専門家からなる作業チームで議論したい。その中で、養成施設に係る指定要件の見直しの検討も行うこととしており、民間企業による養成施設の設置の可否についても検討していくこととしているが、改正法案が継続審議中であるため検討の時期についてはお示しできない。 また、前回回答でもお答えしたとおり、看護師養成所の設置者については、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とする旨を「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があるが、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。	1 0 7 5 0 3 1	ウェルコンサル株式会社	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 ・保健師助産師看護師法施行令(昭和28年政令第386号) ・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 ・看護師等養成所の運営に関する指導要領(平成13年5月5日付医政発第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(大学に入学できる者)とする。 ・看護師養成所で受入れる就学生の人数は、1学年定員の10%以内であること。	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・介護従事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士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・介護従事者による日本文化の理解、技術取得、定着就労のためには社会性を身につける必要がある。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、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ことを考える。	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、厳制限、高等学校卒業程度の学力が必要であると考えているが、高等学校を卒業していないことで、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人数・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。	C		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うべき。人員不足は従業者の確保を担ぎ、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かと考える。回答にあったように今後さらなる緩和だけでなく、措置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。		更なる緩和の可否について、今後検討してまいりたい。このことであるが、具体的にどのようなスケジュールで検討することを想定しているのか御説明願いたい。	1 0 7 5 0 3 2	ウェルコンサル株式会社	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	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。 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療治療に当たらせる。	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(う)えて、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。			C				外国人企業家特区	1 0 3 8 0 6 0	社団法人日本ニュービジネス協議会連合会	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、傷病者若しくはい(う)婦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(う)えて、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。			C				外国人企業家特区	1 0 3 8 0 7 0	社団法人日本ニュービジネス協議会連合会	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	<社会保険協定の締結の推進> 社会保険協定については、ドイツ、韓国、アメリカ、ベルギー及びフランスとの間で締結済み、カナダ及びオーストラリアとの間で締結済み、カナダ及びオーストラリアとの間で署名済みであり、オランダとの間で協定内容について本協定を合意している。また、チリとの間で政府間交渉を行っているほか、スペイン及びイタリアとの間で当期間協議を実施しているところ。 さらに、スウェーデン及びスイスの間では、協定締結を視野に入れた当期間の情報意見交換を開催することについて合意している。 <脱退一時金の改正> 我が国の年金制度は、年齢に関らずしきり適用されており、年金制度の保障の対象となっており、日本に短期滞在する外国人の方については、保険料納付を義務付けられているが、このように適用が限られるまでの間の特例措置として、短期滞在の外国人の方に対し給付を行っている。	外国人研究者等の年金加入機関が適算されるよう、日本と母国との間の社会保険協定締結を拡大するとともに、未締結国の外国人研究者が支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して見直し要望があることから、社会保険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、社会保険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にある(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、支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5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していただきたい。	C	I	<社会保険協定の締結の推進> 社会保険協定については、これまでドイツ、イギリス、韓国、アメリカ、ベルギー及びフランスとの間で締結済み、カナダ及びオーストラリアとの間で署名済みであり、平成19年4月にオランダとの間で協定の内容で合意している。また、チリとの間で政府間交渉を行っているほか、スペイン及びイタリアとの間で当期間協議を実施しているところ。 さらに、スウェーデン及びスイスの間では、協定締結を視野に入れた当期間の情報意見交換を開催することについて合意している。 社会保険協定締結に向けた取組については、今後とも、相手国の社会保険制度における社会保険料の負担の規模、在留外国人や出入り企業等の状況、経済界からの具体的要望の多寡、二国間関係、我が国と相手国の社会保険制度の違いなどを総合的に考慮しつつ、一層推進していくこととしている。 なお、ご指摘のあったロシア、ポーランドは、現時点において、社会保険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ものと考えている。 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制を整備することを目的として、「社会保険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日に公布されたところである。 <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、年金制度加入中に老齢・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、保険料納付を義務付けられているが、特に滞連上層などは、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待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、強制加入の課税方式を採っている我が国の年金制度においては、保険料納付ができる期間の年金給付につながる制度設計としているところ、制度からの中途離脱が事由とすることで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、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、このような制度設計時の趣旨・目的に反し、特例的な	社会保険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納付期間5年まで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、支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年を超える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していただきたい。			<社会保険協定の締結の推進> 社会保険協定については、これまでドイツ、イギリス、韓国、アメリカ、ベルギー及びフランスとの間で締結済み、カナダ及びオーストラリアとの間で署名済みであり、平成19年4月にオランダとの間で協定の内容で合意している。また、チリとの間で政府間交渉を行っているほか、スペイン及びイタリアとの間で当期間協議を実施しているところ。 さらに、スウェーデン及びスイスの間では、協定締結を視野に入れた当期間の情報意見交換を開催することについて合意している。 社会保険協定締結に向けた取組については、今後とも、相手国の社会保険制度における社会保険料の負担の規模、在留外国人や出入り企業等の状況、経済界からの具体的要望の多寡、二国間関係、我が国と相手国の社会保険制度の違いなどを総合的に考慮しつつ、一層推進していくこととしている。 なお、ご指摘のあったロシア、ポーランドは、現時点において、社会保険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ものと考えている。 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制を整備することを目的として、「社会保険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日に公布されたところである。 <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、保険料が支払われることとなる。一方、短期滞在の外国人の方については、制度に加入している限り(滞連上層)といった場合を除き、保険料納付を義務付けられているが、このように適用が限られるまでの間の特例措置として、短期滞在の外国人の方に対し給付を行っている。また、我が国は、我が国と相手国の社会保険制度の違いなどを総合的に考慮しつつ、一層推進していくこととしている。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制を整備することを目的として、「社会保険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日に公布されたところである。 そもそも、我が国の年金制度は、社会連帯と相互扶助の理念に基づき、被保険者の要件に該当する限り(滞連上層)の事由に関わらず(強制加入)被保険者として、納付された保険料を財源として、被保険者の老齢・障害・死亡に伴う年金給付方式の制度である。制度からの中途離脱が事由とすることで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、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、このような制度設計時の趣旨・目的に反し、特例的な	我が国の年金制度上、短期滞在の外国人についても強制的に被保険者として、滞連上層中、保険料を納付し続ける義務を負うが、一方、滞在が3年を超えると脱退一時金が一定額しか支払われず、実質払い捨ての状態になっている。このことへの考え方をご教示願いたい。 また、在留期間が最大5年に延長されたことを考慮して、5年まで納付期間に対応した段階的な支給を行うことが、より合理的と考えられ、法律上の位置づけ(当分の間、支給するものと規定)と整合しないとは言えないと考えられる。			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 1 9 4 1 0	兵庫県、たつの市、上郡町、佐用町	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。	特区内において、出入国管理法上の「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、活性化へとつなげる(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」を助成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。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。		C		「規模」要件につき、少なくとも2人以上の雇用が原則であり、「500万以上」の規模であれば、認可の可能性が高くなる。レベルなのが現状の法文上の表現であるため、明確な条件緩和を検討いただきたい。 また、「500万」の根拠もあるが資本金規制の緩和の流れがなかなかなく、外国人というだけの理由で会社設立の壁を設けるのは、機会格差の是正と国際化の流れに逆行すると考えます。 不法就労等の問題については、事業報告および事後規制を強化することで対応し、起業による産業活性化の場部分に目を向けるべきだと考えます。今後の国内の労働力不足を解消するための外国人活用政策の一環としての導入を強く希望します。			本要件が「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」ということであるが、それぞれどのような考え方に基づき担保するものかと考えているのか、御教示願いたい。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。			ご回答に関して、会社法の起業時の資本金規制緩和と逆行する措置であり、金額基準の明確な根拠が不明確である。対内直接投資と頭脳流入を通じた経済活性化の観点で公表されている経済産業省の下記コメントにもある通り、さらなる具体的な緩和措置を検討いただきたい。 また、我が国で外国人が事業活動を行うためには「投資・経営」の取得が必要であるが、ビザ発給には、従業員や事業所の確保が要件として課されており、これについても要件緩和を検討する必要がある。			1 0 5 5 1 3 0	(株)パソナシャドーキャビネット	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	措置の種類	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	「措置の種類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	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・日本企業適化のための半年程度の研修を受講する場合の在留資格「特定(就労準備)研修」の創設 専修学校専門課程の修業年限規制(現行1年以上)を緩和し、就業準備に限定した修業年限1年未満の教育課程を認め、同課程に留学できるようにする。	【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。 参考とすべきもので、専修学校や大学が、文科省と経産省からの委託事業として行う「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「C」回答である理由を明確にされたい。				D	提案が就労を目的としたものである場合には、就労が「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り、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が、我が国労働市場に及ぼす影響等にかんがみ適当でなく、対応は困難である。 なお、半年程度の研修が就労を伴わない場合にあっては、法務省回答のとおり、現行の在留資格制度で対応可能なものと考えられる。				福岡・アジアゲートウェイ構想	1 1 8 7 1 7 0	福岡市	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伴う事業を運営する活動又は報酬を受ける活動を行うこととする場合には、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られるが、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。			C	留学生について、学業との両立を考えた場合、週28時間の要件のこれ以上の緩和は困難である。しかしながら、この場合であっても、通常想定されるインターンシップ(無報酬)であれば、時間制限と関係なく行うことができるので、提案がねらいとする留学生の国内就職支援は可能であると考えられる。				福岡・アジアゲートウェイ構想	1 1 8 7 1 9 0	福岡市	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在留資格を有す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ると、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(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、日本人介護福祉士全体との競合・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。			C	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る。また、外国人の受入にあたっては試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いただきたい。				福岡・アジアゲートウェイ構想	1 1 8 2 1 0	福岡市	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、検疫区域又は検査所長の指示した場所において検査を受け、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。	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、政府で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。深夜早朝時間帯に飛来する場合、ブースに至る導線等に於いて冷感房・照明等を確保する必要があり、さらには搭乗客が、またビジネス小型機で緊急に飛来する搭乗客が、迅速に出入国手続を終えにくい状況となっている。 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。 ・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職員定員増前提とするものでも必ずしもない。	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、政府で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。深夜早朝時間帯に飛来する場合、ブースに至る導線等に於いて冷感房・照明等を確保する必要があり、さらには搭乗客が、またビジネス小型機で緊急に飛来する搭乗客が、迅速に出入国手続を終えにくい状況となっている。 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。 ・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職員定員増前提とするものでも必ずしもない。	C	-	費省の回答は、「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、人員配置の工夫等を行う余地はないのか、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。				D	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いることから、定期旅客便とビジネス小型機の到着が重なった場合等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。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。				中部国際空港 アジアゲートウェイ特区	1 3 4 0 1 0	中部国際空港株式会社	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェク ト名	提案 番号 項目	提案主体名	制度の 所管・ 関係官 庁	
0920350	出入国手続施設の多様化		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、当該航空機に乗りこた者等に対して、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(CIQ)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			貴省の回答は、「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。						関西国際空港アジア・ゲートウェイ特区	1 3 5 0 5 0	関西国際空港株式会社	法務省 厚生労働省 財務省 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・内際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」		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、当該航空機に乗りこた者等に対して、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、あるいは乗り継ぎの必要があり、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た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)、F(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、入国職員の設定増等を前提とするものでも必ずしもない。	C					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 3 4 0 2 0	中部国際空港株式会社	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		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、当該航空機に乗りこた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	世界の主要空港ですすでに導入されている「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「専用手続きレーン」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、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「専用手続きレーン」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			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 3 8 0 1 0	成田国際空港株式会社	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		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、当該航空機に乗りこた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	世界の主要空港ですすでに導入されている「ビジネスクラス以上の旅客」、「乗り継ぎ旅客及び「VIP旅客(ビジネスジェット)の旅客を含む。」に対する「専用手続きレーン」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、内際乗り継ぎ旅客、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、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「専用手続きレーン」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			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 3 5 0 6 0	関西国際空港株式会社	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	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、当該航空機に乗り継ぎ乗客等に対して、必要に応じて質問、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(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考えられる。	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ではできないが、再度検討し回答されたい。	C	-	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と考えるが、支障が生じているのであれば、その内容を具体的に示した上で検討したい。 なお、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。		アジアゲートウェイ構想の推進を政府として行っている中で、検疫業務に支障が生じている現状があれば、改善策を検討す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 5 1 0 5 1	千葉県、成田国際空港株式会社	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)	【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い。接岸前(港の中)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。	D	-	船舶に対する検疫は、検疫法に基づき、着岸する前に検疫港に定められた検疫区域に当該船舶を入境し、検疫を受けることは可能である。			福岡・アジアゲートウェイ構想	1 1 8 7 0 2 0	福岡市	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すてはならない。	救急車に搭載している資機材を使用する際の応急処置は医療行為にあたる見解があり、「救急隊員の行う応急処置等の基準」に定められている。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。 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たらさないと、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みない状況であり、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する際の応急処置は医療行為にあたる見解があるため、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「応急の手当」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。	C	「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、消防法施行規則第51条に定める必要な講習を受けた者のみで与えられた特例措置と考えることとなるのか、その際は、必要な講習を受けその能力を取得した者は、消防職員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、医療を所管する貴省の見解をお伺いしたい。		医療行為とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするものでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為であり、ある行為が医療行為であるか否かについては、個々の行為の態様に依り個別具体的に判断する必要がある。 このように医療行為は、人体に危害を及ぼす危険性の高い行為であり、必要な医学的知識や技術を有する医師や看護師等が行うことが必要と考えている。 消防法第2条第9項に規定する「応急の手当」を行う場合には、消防法施行令第44条「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)等を満たす必要があり、御提案のように、消防職員でない消防職員OBに行わせることは困難である。		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	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例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、その必要を避けるべからざる限度で、休憩に関する規定等については、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、消防吏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(24時間体制)であり、3名編成の内2名が出勤し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は、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項で消防吏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斉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、「その必要を避(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されているところであり、消防吏員等については、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。 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、出勤できない状況がもたらされ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。		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吏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、出勤できない状況がもたらされ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。 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。	C		労働基準法においては、法定労働時間や休憩時間の一斉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、「その必要を避(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されているところであり、消防吏員等については、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くなる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。		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	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管・関係府庁	
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き(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、公施設の運営において職員間とを排除し、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。	現在、公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の導入を実施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)を私人で徴収する規定はない。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、公施設の運営において職員間とを排除し、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、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。		費省の回答は、「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、明確にされた。	D		提案主体が「徴収・収納」をどのような意味で使っているか必ずしも明らかではないが、第1次検討要請に対する回答で述べた「収受」とは、指定介護老人福祉施設、指定障害者支援施設等が利用者負担として厚生労働大臣が定める基準により算出した費用の額の1割の支払いを受けるとする、という趣旨である。					1 0 5 1 6 0 0 1 0	大阪府大東市	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4項、第29条、第61条、第62条、第66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4項、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、みなし公務員規定と秘密保持義務規定を定めるべきであり、また、居室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く(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には直ちには首肯し得ない、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、金融機関としては、調査が法令に基づいた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前、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、初めて検討すべきものである。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すこと、が求められており、これを達成するために、行政に加え、民間事業者が参加し、より役割を分担することが適当では、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加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。	- D; E		生活保護法上、民間委託できる範囲については、何ら規制はない。これを踏まえて、既に、自治体においては、自らの判断により、民間委託、非常勤職員・嘱託職員の活用等により業務を行っているところも多く、そのこと自体問題は生じていない。前回答で示したような社会的要請に応えられるよう、生活保護の事務体制については、それぞれの自治体で判断されるべき問題だと考えている。	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。				0 5 1 1 5 0	個人	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4項、第29条、第61条、第62条、第66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4項、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、みなし公務員規定と秘密保持義務規定を定めるべきであり、また、居室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く(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には直ちには首肯し得ない、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、金融機関としては、調査が法令に基づいた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前、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、初めて検討すべきものである。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すこと、が求められており、これを達成するために、行政に加え、民間事業者が参加し、より役割を分担することが適当では、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加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。	- D; E		生活保護法上、民間委託できる範囲については、何ら規制はない。これを踏まえて、既に、自治体においては、自らの判断により、民間委託、非常勤職員・嘱託職員の活用等により業務を行っているところも多く、そのこと自体問題は生じていない。前回答で示したような社会的要請に応えられるよう、生活保護の事務体制については、それぞれの自治体で判断されるべき問題だと考えている。	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。				3 0 0 3 1 5 0	市場化テスド推進協議会	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。	国民健康保険被保険者証の交付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るものとされ、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の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許されていないと解釈されること。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、(保第第032802号都道府県民生主審(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、申請書に対する処理など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いと、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。	D C		療養費・特別移送費など保険給付申請は、健康保険と健康保険とは本質的な差がないことと認められる。健康保険においては、被保険者の判断と責任のもと、保険証の交付等も外部委託することが可能である。とすれば、国民健康保険についても、交付等が行政処分として構成されなければ委託可能なはずである。もとより、国民健康保険の交付等は法により行政処分とされており、法改正なしには委託困難であることは承知する。しかし、交付等を外部委託するか否かは本来被保険者の判断に委ねるべきものであり、被保険者にその選択権を与えるようにするのが法のあり方ではないかと思料するが、かかる法特別措置に関する費省見解をお伺いしたい。	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 1 8 0	個人	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	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民生委員推薦会が推薦した者について、都道府県に設置された社会福祉法第7条第1項に規定する地方社会福祉協議会の意見を聴き、都道府県知事の推薦によって、厚生労働大臣が委嘱することとされているが、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	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協議会の意見を聴き、都道府県知事の推薦によって、厚生労働大臣が委嘱することとされているが、この委嘱権限を基礎自治体に移譲すること。 また、実際に市町村長が選定した候補者が、その後の県審議会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。	【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、その後の県審議会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、社会的理解、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られる。 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、都道府県の設置する地方社会福祉協議会での審査を経て、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、厚生労働大臣による委嘱を基礎自治体で実行することとし、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もなく、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。	C		都道府県知事については、前回回答したとおり、民生委員・児童委員が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ことから、民生委員の推薦の過程においても、その適格性を確認する必要がある。 また、民生委員は地域住民の福祉の増進のために必要な活動を行うものであることやその職務上の地位を政治的に利用してはならないことから、その選出は慎重に行われる必要がある。 このため、市町村の民生委員推薦会による審査だけでなく、都道府県に設置される社会福祉に関する有識者等からなる地方社会福祉協議会において、民生委員候補者の職業や年齢等について、その適格性の審査を行う必要がある。	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。	本件事務権限移譲については、平成19年7月に中国地方知事会が国へ提出した「平成19年度 国の施策に関する提案書」においても提案されており、地方の実情に照らして権限移譲を早期に実行していただきたい。		1 0 2 8 4 0	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、人格徳見高く、社会実情に適合し、且つ、社会福祉の増進に熱意のある者である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。そうした観点に立って、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視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により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別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考えます。 民生委員・児童委員は、地域の責任ある立場の人々によって区内から推薦され、大阪市民生委員推薦会の意見書を経て、厚生労働大臣に推薦され、そしてようやく委嘱されることになっています。この過程で、人物に対する重層的な検証は行われ、要件の緩和によって、人材登用に偏りが起こることはありません。	C		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。 提案理由は、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。		民生委員・児童委員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もなく、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。	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い。		1 1 5 7 0 1 1 0	大阪市生野区地域福祉アクションプラン推進委員会	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になっており、市町村合併の進展等、自治体をとりまく状況が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て、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請する。 【具体的内容】 ・人口要件の緩和 ・既保健所設置市への事務委託 ・市町による共同設置	【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市において、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、近隣自治体から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事務委託や市町による共同設置を認めるべきである。	D C		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考える地方公共団体に対しては、個別の事例に応じ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、母子保健法が規定さ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で行う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であると考えている地方公共団体との個別協議に応じて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、近隣自治体への業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、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が、具体的な理由を示していただきたい。	D C		地方公共団体の保健所設置については、人口が30万人を下回っている場合でも、その設置の協議に個別に依拠するということがあり、協議が可能となる人口(下関)を特定しているものではない。なお、保健所の設置を検討すべき地方公共団体の人口規模については、保健所の設置運営を円滑に遂行できる人口規模として、その設置が義務づけられる地方公共団体のうち、最も人口要件の小さい中核市の人口が30万人であることによる。 及び、消防の例については、市町村がそもそも権限を有する業務に別して一部事務組合を設置しているものに対し、保健所が行う業務は、基本的には都道府県、指定都市、中核市が権限を有しており、本来は市町村が権限を有する業務ではないため、参考とすることは困難である。また、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、母子保健法以外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ため、個別法による委託の是非の解釈が優先する。仮に一部の業務について委託することが可能であっても、業務の内容によって窓口となる保健所が異なることは、住民の利便性が低下するため、包括的に業務を委託すること又は市町による共同実施を認めることは現段階では困難である。さらに、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、近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。	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。	今後、一層の地方分権の進展が見込まれることに基づき、保健所業務の既保健所設置市への事務委託又は市町での共同実施を含め、住民により身近なところで保健・福祉サービスを一体的に提供できる体制整備について、引き続き研究・検討を行っていただきたい。	1 0 8 2 0 5 0	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、人口が減少していく中で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く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考えている地方公共団体に対しては、個別の事例に応じて協議に応じてまいりたい。			D			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 6 2 0 1 0	個人	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	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、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に的確に対応し、被害者の支援をきめ細かに行っ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の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知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、費省の回答は、「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体制整備す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に資するよう誘導すべきであると考えられる。 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。	D	-	地方自治法第252条の17の2の規定に基づき、あらかじめ市町村長との協議を行った上で、条例で定めることにより、都道府県知事の権限に属する事務の一部を市町村に配分することができることから、広島県が、あらかじめ、その権限に属する事務の一部を処理し、又は処理することとなる市町村長に協議した上で、条例を制定することにより、市町村は婦人相談所を設置することができる。	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。	市町村の婦人相談所設置は、売春防止法第34条で規定されている婦人相談所の設置事務について、特例条例による移譲が可能であると理解しやすいが、移譲ができない場合は、7月30日に行った、内閣府からの再検討要請及び本県からの意見について、あらためて回答されたい。	1 0 8 2 0 6 0	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は、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促すことができる。 【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。	【実施内容】 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促すことができる。 【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、麻薬管理者、麻薬研究者については、その活動範囲が比較的狭く、又は直接麻薬を使用する者であることから、より厳やかな監視を行うことができる都道府県知事が免許を行うこととしている。 これらの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る。 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、というがん対策基本法の観点から、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。	C	県外から転入する医師等に対する免許事務については、各地方自治体において迅速に対応がなされているものと考えており、麻薬取扱者免許の有効な地域が一都道府県に限定されていることにより、必要な麻薬施用が困難になっているという事例は承知していない。	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。	広島県では、麻薬取扱者の免許交付等の権限について、身近な市での免許申請が可能となり、また、薬事、医療等の監視指導業務等と一体的に実施できることから、保健所設置市への移譲を進めることとしている。 地方自治法第252条の17の2の規定に基づき権限を移譲することを考えているが、その場合、免許の有効範囲は移譲した市域のみになると考えており、少なくともこの場合の有効範囲を県内一円で有効とすることを認めていた。また、市域を越えて移動する場合、免許有効期間でも免許失効・新規申請が生じるなど、医師等免許をもっている者にとって、手続きの煩雑さや手数料納付がその都度必要となる。	1 0 8 2 0 7 0	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庁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推進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、「障害者」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。	【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、「障害者」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、費省の回答にある「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。	C	障害者自立支援法附則第3条第1項において「政府は、この法第252条第3号を自注として、この法律及び障害者等の福祉に関する他の法律の規定の施行の状況、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等を勘案し、この法律の規定に基づいて必要な措置を講ずるものとする。」としているところであり、現在、その方法やスケジュール等も含め検討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い。	障害者自立支援法附則第3条第1項に基づき(本事業の検討に当たっては、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、随時協議を行いながら進められるよう、改めて要望する。	1 0 8 2 0 8 0	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事務は、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き(入院措置等に係る事務、のみ実施とされている。 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き(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、しかし、入院者の退院後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、県と指定都市に必要とされており、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、体制を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。	【実施内容】 県の実施している「精神保健福祉法に基づき(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、しかし、入院者の退院後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、県と指定都市に必要とされており、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、体制を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、住民に身近で頻繁なサービス提供業務ではなく、精神障害者の人権に関わる行政処分に関係するものである。 「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、人権との関わりから権限は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」といふ。)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は、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。	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。	確かに当該事務は、精神障害者の人権に関わる行政処分に関係し、専門的な判断を必要とし、権限ばらつきのない判断が求められるものと考えられるため、当該市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へますが、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。	C	政令指定都市以外の保健所設置市については、仮に措置入院に係る一連の事務を処理すること自体は可能であるとしても、それらの事務を処理するに当たっては、その人口規模等の観点から、区域外の病院への措置や入院の斡旋紹介への対応等が多数を占め、措置入院という人権に係る事務の円滑な実施に支障をきたす恐れが強いことから、精神医療審査会等の事務を含めた措置入院に関する一連の事務を移譲することは、適切ではない。	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。	現在、広島県では各保健所で措置入院に係る事務を行っており、保健所による、区域外の病院への措置や入院の斡旋紹介への対応等が多数を占めているが、特に大きな問題もなく、業務を行っている。また、保健所設置市の規模になると、管内入院可能な病院もいくつか存在するため、区域外病院への措置事例は、比較的少ないのではないかと考える。 については、全国の実情などをと、移譲可能かどうか継続的に検討を行っていたらよろしい。	1 0 8 2 1 2 0	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	制度の所管・関係官庁	
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	児童福祉施設最低基準第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、児童福祉施設最低基準により、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、必要規制の撤廃が当面困難であるとして、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を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規制を緩和すべきである。 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幅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その安定を図る等の目的があることから、調理室の必要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。 また、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例措置を講じた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例措置を講じた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、現段階での当該特例措置の結果を踏まえてはならないと考える。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。	C		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。 また、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、公立に限定して講じているものの、平成17年度上半期と平成18年度上半期に実施した調査においては、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、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る。 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。		1 0 8 2 1 3 0	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(中小労働力法)第4条、第5条	中小労働力法第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助成金の交付事務と一体的に行うことにより、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により、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、指定審査機関に対して、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】 中小労働力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ことにより、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、地域の実情に精通している。 改善計画の目的と助成金の交付目的は自ずと共通していることから、独立行政法人雇用・能力開発機構において、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			中小労働力法は、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、地域の実情に応じた自らの判断により、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例措置、中小企業投資育成株式会社の特例措置及び当該計画を実施するための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、助成金の交付審査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・援助を行うことが、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い。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。	C	I	中小労働力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だいたものである。 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計画認定の審査能力を有していないという観点から、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。	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 8 2 2 1 0	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により、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により、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、指定審査機関に対して、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(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ことにより、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自ずと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、介護労働力の確保を図るとともに、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判断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自ら自治事務として行うべきものであり、地域の実情に精通している。改善計画の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留意し、併せて等が可能な限り関係者に通知していることであるが、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。	C		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だいたものである。 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。	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 8 2 2 2 0	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ていること。 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ないが、疎明資料の確認により交付可能としたこと。 3 上記1と同様に、住民基本台帳法の提出事務についても、受理・不受理の判断を除き委託可能としたこと。 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いただきたい。 5 派遣契約の場合、特定業務以外は任意制があるが、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、夜間サービスの拡充や休日開庁の拡充に努めたい。 【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、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となること及び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、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となる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、住民ネットの取り扱い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、常雇用の代替のおそれが少ない専門的な業務を除き、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ことである。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。	5.C	5.I			1 1 5 0 6 1 0	足立区	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	制度の所管・関係府庁
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と併せて提出していただきます。	1 介護保険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・不交付の判断を除き、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願いたい。	【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。これらの事務における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ることにより、【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、18年度に条件を定め準備を進めていたが、端末操作及び業務以外について関係省庁との調整が必要と及び業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が中断され、委託のメリットを活か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】 届出の際の人口事務や、受給資格証明書の発行については、申請者一社処理であり、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、また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 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専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」に基づき通知書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.D 2.C	1.- 2.-					1 1 5 6 7 0	足立区	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く(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・不交付の判断を除き、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交付可能としたい。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ることにより、【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、18年度に条件を定め準備を進めていたが、端末操作及び業務以外について関係省庁との調整が必要と及び業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が中断され、委託のメリットを活か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。【代替措置】 証明発行や届出の際の人口事務については、申請者一社処理であり、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、また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 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。			5.C	5.1					1 1 5 6 6 0 2 0	足立区	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	あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゆう師養成施設指導要領について(平成12年3月31日健政発第412号)1の(2)	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にならないようとする必要がある認めるときは、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員し、又は養成施設での視覚障害者の一定の業務を、視覚障害者の生徒の定員の増加について承認をしないことができる。関係団体の意見書が提出された場合は、都道府県知事は、関係府知事の意見に、関係団体の意見書も併せて、当該計画を地方厚生局長に送達するものとされている。	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ん摩マッサージ指圧師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顕著的に減少させることができる社会的効果も期待でき、特設と組織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、スポーツソフと、地方が活性化し、収入が増加する経済効果と、新たな雇用による社会的効果が期待される。【提案理由】 様々な生活を支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転倒の事故となることも多い。特に、年少期からのスポーツ障害の発生においてはこれらの障害は心身の発達を阻害する危険があることから、医療的対応能力のある資格者の指導者が待望されているが、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】 あまは法第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・養成施設の新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、所要の手法に従って、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。	今回の特区にての申請は、各団体の意見が必要であることの規制を外して欲しいことが目的であり、意見書の提出を関係団体である、盲人会、日本あん摩マッサージ指圧師会、盲学校などにもお願いした事があるが、意見書を拒否、又は意見書の内容は反対であった。意見書を拒否により未提出のケースや反対の内容であっても、医道審議会は、意見書以外、設置計画に特別の問題がない時は、認可されると考えようである。	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。	盲人の生活権を守る為に、あん摩、指圧、マッサージ国家資格者の増加を規制するところがあるが、このままの状態が盲人の生活権を守っているとは考えられない。特区の意味は、特区の中でまず実行してみよう。メリット、デメリットをクローズアップすることが目的であると考え、以前のままで、特区の意味がない。			1 0 0 4 0 1 0	個人	厚生労働省
0920640	あん摩マッサージ指圧師養成施設の認定要件の緩和	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	あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゆう師養成施設指導要領について(平成12年3月31日健政発第412号)1の(2)	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にならないようとする必要がある認めるときは、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員し、又は養成施設での視覚障害者の一定の業務を、視覚障害者の生徒の定員の増加について承認をしないことができる。関係団体の意見書が提出された場合は、都道府県知事は、関係府知事の意見に、関係団体の意見書も併せて、当該計画を地方厚生局長に送達するものとされている。	(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】 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、競技者サポート体制の充実が求められている。長野マラソンの競技会に参加する住民が増え、北信ベースボールレジャ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、大会や練習団体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を増やしてほしいという要望が寄せられている。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の人が増えている。【有資格者の人口】 0万人対比率が長野県では全国平均(約76人)よりもほぼ10人少ない。【加入率】 加入率対比率は、長野県では全国平均(約3.0人)よりもほぼ1.0人少ない。【全国平均】 約2人(16年が約1.5人、全国平均約2.0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、施設業に従事する有資格者の増加が見込めず、結果として、無免許者の類似施設の増加につながり、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めず必要が満たされない、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)とあるが、提案者はそのことを承知した上で、関係団体等の意見書を添付するように義務付けられている(平成12.3.31健政発第412号通知1の(2))ことを認めている。関係団体等の意見書が参考資料であるならば、添付を義務付ける必要はないものと考えられるが、義務付けられている根拠及び理由を明確にしたい。	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。	関係団体等の意見書について貴省の回答では、「参考資料として使用されるものである。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」とあるが、提案者はそのことを承知した上で、関係団体等の意見書を添付するように義務付けられている(平成12.3.31健政発第412号通知1の(2))ことを認めている。関係団体等の意見書が参考資料であるならば、添付を義務付ける必要はないものと考えられるが、義務付けられている根拠及び理由を明確にしたい。	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。	視覚障害者の有資格者の生業をおかす恐れのないように、提案時の別様(添付資料1)において示したように「視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計が著しく(困難にならない)とあるが、提案者はそのことを承知した上で、関係団体等の意見書を添付するように義務付けられている(平成12.3.31健政発第412号通知1の(2))ことを認めている。関係団体等の意見書が参考資料であるならば、添付を義務付ける必要はないものと考えられるが、義務付けられている根拠及び理由を明確にしたい。			1 0 1 5 8 0 1 0	個人	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管・関係府庁
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) はり師、きゅう師及びあん摩・マッサージ指圧師の施術に係る療養費の支給の留意事項等について(平成16年10月1日保医発1001002号、平成17年3月30日保医発0330001号(一部改正))	はり・きゅうの施術については、神経痛等の対象疾患について、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。	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疾患しかでないこと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) 医師の療養費の給付と鍼灸療養費の供給の解離。 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(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傷病につき鍼灸2術電気併用で初回2710円、2回目以降1520円で、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。傷病数が増える大変な安値です。また、富嶺県内には昭和39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、慢性的な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保被保険者にとどまらず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充するための確認書です。従って、発生原因が明確で、治療と療養費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97分、7分、内科、東京女子医科大学東洋医学研究所、埼玉医科大学東洋医学科、岐阜大学医学部東洋医学講座の大学病院である4施設による共同研究の結果は重視されてしかるべきであり保健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越え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、簡潔に鍼灸療養費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。このような理由も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. 1. 2. 2. 3. 3. 4. 4. 5. 5. (1-5は要望番号)	排除命令 昭和25年1月19日保発4号、これは被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と内容を求めます。 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(無制限)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する同意ではないの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。	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. C 2. E 3. C 4. C 5. E (1-5は要望番号)	1. 1. 2. 2. 3. 3. 4. 4. 5. 5. (1-5は要望番号)	ご指摘の 昭和25年1月19日保発4号及び 昭和42年9月28日保発32号の各通知は、はり・きゅうの施術に対する健康保険医療市場からの排除命令を行ったものではない、はり・きゅうの施術において医師の同意を要件としているのは、施療の手段、方式や成績判定基準等が明確でないため、客観的な治療効果の判定が困難であること、治療と療養費との境界が明確でないこと等を理由とするものであるから、廃止や省略はできないものである。 はり・きゅうの施術については、科学的メカニズムが未だ解明されていないもの、鎮痛薬に対する一定の効果が経験的に認められていることから、神経痛、リウマチ及びこれらの難症疾患である頸腕症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等を対象疾患として、これらの疾患について、医師による適当な治療手段がない場合に限り、療養費の支給対象としているものである。	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 1 2 1 0	社団法人 宮崎県鍼灸マッサージ師会	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 柔道整復師法第24条	あん摩業、マッサージ指圧業、はり業若しくはきゅう業及び柔道整復業務又はこれらの施術所に関しては、何人も、いかなる方法による間接的、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係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との差別化を図り、被施業者の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。 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。 前回の提案では、厚生労働省は法律で広告し得るとしては、事業である事項において客観的実業が困難な場合があり、被施業者による適正な選択が図られ、被施業者の不利益を生じることである。この通知により、客観性・正確性を確保し得る事項とされたことから、施術者の客観的実業を証明できる事項(年齢、性別、役職、略歴、専門性に係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実業である情報を提供できないことは、被施業者の利用者保護のために、公平性を欠くものとする。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、被施業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	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られた業種については、人の健康に害を及ぼすおそれのある行為であり、健康被害を不当に誘引すること等により生じる被施業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、一定の事項に限ることとする。 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実業からも施術水準等を認認されるおそれがある。このような事項について広告を認めた場合、被施業者による適正な選択が図られ、被施業者の不利益を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。		C	C	前同回答でも申し上げたとおり、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られた業種については、人の健康に害を及ぼすおそれのある行為であり、健康被害を不当に誘引すること等により生じる被施業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、一定の事項に限ることとする。 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実業からも施術水準等を認認されるおそれがある。このような事項について広告を認めた場合、被施業者による適正な選択が図られ、被施業者の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。	1 1 4 2 0 1 0	大阪府	厚生労働省		
0920670	育児休暇期間の延長	育児休業法第5条	育児・介護休業法では、労働者の権利として、子が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暇期間を3年までとし、育児休業の両立支援を行う。	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年まで取得が可能だが、実際に3年まで取得している例は少ない。実態の意見としては、1年間育児休業を取得し続けたい人、3年までとりたい人多く多様な考えを持った人がある。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。現状の育児支援の状況では、保育施設の不足、また、保育費用が経済的な負担となるなど、育児負担が女性の就業が妨げら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理由の割合は、未子年齢別に3歳未満で39%、また就業を希望しながら求職していない理由については、「家事・育児や通学などのため仕事が続けられない」と回答した女性が未子年齢3歳未満の就業者で75.6%という結果がある(国家公務員共済組合連合会)。3年まで規制緩和することで、「保育者に頼らず、自分で育児に責任を負う」「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)整理し、働き続ける」という育児方法の多様性を確保する事になり、より女性が働きやすい環境を整備したいと考える。 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やすくなる。また、会社への復帰についても企業に対しては仕事への復帰に際しての支援プログラム構築を義務づける。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けて取得するなど柔軟性を持たせる等	C	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年間を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ことである。 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こと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な観点であると考えられるが、このような観点を除き、再度検討し回答された。	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。		C	C	育児・介護休業法において、労働者が請求することができる権利として定められた1年(一定の場合には1年6ヶ月)という育児休業期間は、労働者のニーズと事業主の負担を踏まえたものである。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は、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ことと適当ではないと考えられる。 また、育児・介護休業法では、事業主は、1歳から3歳までの子を養育する労働者のために、育児休業に準ずる措置又は勤務時間短縮等の措置を講じなければならないとされており、事業主が育児休業に準ずる措置を講ずることとした場合には、労働者は3歳まで育児休業を取得することが可能である。 なお、ご指摘のとおり、厚生労働省としても、仕事と家庭の両立支援は重要な課題であると認識しているが、育児休業を利用できたのに取得しなかった理由を見ても、女性では「職場への返りがあかぬため、が量も多く、また多くの女性が育児休業を取得する前々退職している実態がある。したがって、最低基準としての育児休業期間を延長するよりも、まずは、希望するすべての労働者が育児休業制度等の両立支援制度を利用できる環境の整備が必要であると考える。	1 0 5 5 0 8 0	(株)パソナシャードキャビネット	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	保育人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、保育人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、新しい職業資格「保幼育士(仮称)」を新設し、両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、教育中心の幼稚園教員と保育中心の保育士の役割を効果的に融合して実行できる新しい人材「保幼育士」が求められる。認定試験は、新「保幼育士」に対応し得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、知識論にならないように努め、全人間的な能力「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。受験者の偏差を図るため、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」の結果は父兄に好評ですが、サービス提供側の便宜上試験上は課題があります。	C	C	幼稚園教諭免許と保育士資格については、満3歳からの子どもを対象に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歳からの子どもを対象に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2〜6歳の低年齢児を含む子どもも保育に当たる能力の養成に力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、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質的進展が求められる中、教育・保育双方の質的向上を確保するために、人材が必要とされている。このため、文部科学省、厚生労働省では、幼稚園教諭免許状と保育士資格の併有を促進するため、両資格の養成施設(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。			C	C	幼稚園教諭免許と保育士資格については、満3歳からの子どもを対象に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歳からの子どもを対象に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2〜6歳の低年齢児を含む子どもも保育に当たる能力の養成に力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、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質的進展が求められる中、教育・保育双方の質的向上を確保するために、人材が必要とされている。このため、文部科学省、厚生労働省では、幼稚園教諭免許状と保育士資格の併有を促進するため、両資格の養成施設(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	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	「措置の分類、見直し」	「措置の内容、見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	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日産児発第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通信教育で、取得可能とする。	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られる。 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										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)	1 0 8 1 0 3 0	学校法人新潟福祉医療専門学校	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											1 0 5 5 0 4 0	(株)パナソニック	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るといった通知を、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、その保育費用が安値であるのに対し、私設のものは場合によっては高価で、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。具体的な措置: 現状の入所選考について各市町村ごとに異なりますが、「シングルマザーへ配慮した選考を求めるといった通知を、所轄官庁に求めたいと考えます。」	E										1 0 5 5 0 9 0	(株)パナソニック	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等に関係なく、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10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、非正規雇用の増加やリストラ等による離職も多くなっている。親の就労状況の変化により、保育所に通えなくなることによって、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に入所要件(保育の実施基準)の撤廃を行う必要がある。 こういった取り組みにより、地域の実情に応じ、適切に実施していただきたいと考えている。	C											1 1 2 4 0 5 0	兵庫県	厚生労働省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェク ト名	提案 事項 番号	提案主体名	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る。	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共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したが、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のものについては、外部搬入できるよう容認してもらう。	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は平成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、私立保育所にまで当該特別措置の対象を拡げる必要性は乏しいものと考ええる。			C					1 1 9 6 0 1 0	東員町	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、各府省の長の承認を受けずに、補助金等の公布の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、質付け、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目的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目的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、「適正化法」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府省の長の承認を受けずに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、この趣旨はいうまでもなく(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がみだりに補助目的の外施設等に転用等されることを防止しているものと考ええる。 つまり、この適正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目的の承認を要する段階において、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、手続き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ものではないか、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「手続き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。右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。		C		保育所を整備する目的で国庫補助を行った建物について、保育所以外の目的で使用する場合には、本来の補助目的から外れることとなる。しかしながら、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、平成19年度中に、手続きの簡素化について検討することとしているところ。	目的外使用承認手続きの適用除外が難しいとしても、貴省において検討するとしている手続きの簡素化について、施設の種類や運営主体のうち、比較的整理を行いやすいものから、できるだけ早期に実施することとはできないのか。また、比較的整理を行いやすいもの以外についても、政府として認定こども園制度を創設し、その推進を図っている現状に鑑み、例えは、おそくとも来年度中には結論を得るように進めることはできないか。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。	1 1 2 4 0 1 0	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、嘱託等として任用することとしたい。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。 即提案の「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、特別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く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。		C	I				1 1 4 8 0 9 0	草加市	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、指揮監督システムを確保したうえで、人事管理を民間に委ね、自治体が徐々に組織のスリム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別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。 即提案の「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、特別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く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。		C	I				1 0 5 0 1 6 9 0	個人	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	措置の種類	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管・関係官庁		
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、第二雇用主(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、指揮監督システムを確保したうえで、人事管理を民間に委ね、自治体が徐々に組織のスリム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な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く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 9 0	市場化テスト推進協議会	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23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じた継続的な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、1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は直接雇用は適当でないと考えられ、また調査による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に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」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ヶ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ヶ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)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の「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。		3ヶ月ものクーリング期間は、本市が派遣によりALTを活用した授業を実施する上で実際に大きな妨げになるため、提案を認めて頂きたい。 また、提案の趣意は、派遣可能期間の制限上設定されたクーリング期間によって生じるALTの長期不在期間の解消だが、そもそもALTは、ネイティブスピーカーとして外国語を教えるという専門性と、数年後にはほとんど人が入れ替わるという特殊事情があり、派遣可能期間を制限しても常用雇用の代替の恐れが少ないため、労働者派遣法第40条の2第1項第1号の法令で定める業務からALTを位置づけ、派遣可能期間制限から除外し頂きたい。 もし位置づけられない場合は、その理由をご教示頂きたい。	C	I	前にも回答したとおり、いわゆるクーリング期間は、派遣受入期間の算定にあたって「継続して、役務の提供を受け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く、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。 政令で定める派遣期間の制限のないいわゆる26業務に含める業務については、当該業務の専門性や常用労働者の雇用の安定に及ぼす影響などについて具体的に検討することが必要であり、具体的な要望、業務の実態等を踏まえ、必要に応じて検討すべきであると考えているところであるが、「ALT業務」については、その専門性や常用労働者の雇用の安定に及ぼす影響について検討するための具体性がなく、これをもっていわゆる26業務に含めることの可否について回答することは困難である。						1 0 5 4 0 1 0	岐阜市	厚生労働省
0920780	若年層の就労促進とキャリアアップを目的とした自由化職種へ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あ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(特に就労水戸期世代)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、本人がやりが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人ばかりではないといえます。 一方、企業の採用も優秀な人材の確保は必要と考えるものの、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確保をしたいと考えています。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ると考えられます。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、これら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施します。	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、安定した労使関係などが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。 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	厚生労働省	
0920790	土業派遣の解禁(過疎地域限定) 土業…弁護士・外国法律事務所弁護士・地方農士・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、その使用者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土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に限定し派遣法により禁止されている「土業の派遣」を認める	現在、土業派遣は労働者派遣法で規制されている。 過疎地においては土業不足のため、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ていない。そのため、過疎地においては土業の人材派遣をとおして、過疎地の住民が土業のサービスを受けられる機会を創出すべきである。	C	I	社会保険労務士法人が、当該社会保険労務士法人の使用者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には、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元が社会保険労務士との間の雇用契約に基づき(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る)ため、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	金融庁 総務省 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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	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と定義されている。医薬品の効能・効果を標榜した場合、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、医薬品のような効能・効果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・学で共同開発したもので、プロジェクトの趣旨を市民に理解してもらうには、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」、「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、市としても障害が生じている。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別措置を求める。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(日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量の薬酸を摂取しても血液中の薬酸値が低い。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		各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	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には、個別に相談されたいとのことであるが、相談先は、地元保健所であろうしいか、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とご教示願います。			「具体的な表現の使用の可否については、都道府県の業務主管課又は保健所において相談を受け付けているところである。また、市民の薬酸摂取推奨量を400µg/日としてプロジェクトを推進することの可否については、食事摂取基準の観点からは、表示についての規制をするものではないため、回答できない。」とあるが、仮に提案主体が薬酸摂取推奨量を400µg/日とし推奨しても、少なくとも貴省の所管する法令上、問題となることはないと理解して良いか、再度検討し回答されたか、再度検討し回答されたか。					1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	坂戸市	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であり、栄養士免許は、厚生労働大臣の指定した栄養士養成施設において、必要の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教育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日健康第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対応に改造することにも準備室等設ける)。また、道沿いを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の健康科学科で従来より学生募集(栄養士養成コース)があることは募集要項に記載する)し、希望者(高専)から20名ずつを予定、多数の場合は選択した栄養士養成コースで単位を取得する。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た。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行える。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、しっかり健康、最後は薬」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、健康運動指導士を養成取得した人では、運動を実践し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、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		各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	貴省の回答では、「単位取得のみで養成が認められない理由は、栄養士の教育は、入学時から栄養に関する専門的知識及び技術について、基礎的なものから専門的なものへ、体系的なものから各論的なものへ順次移行して実施される必要がある」とあるが、栄養士免許取得のための必須単位以外においても、栄養に関する幅広い深い知識及び適切な判断力を培い、入学時から卒業までを通じて、職業人としての栄養士を養成する教育を総合的に行う必要があるためである。 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。			「単位取得のみでの養成が認められない理由は、栄養士の教育は、入学時から栄養に関する専門的知識及び技術について、基礎的なものから専門的なものへ、体系的なものから各論的なものへ順次移行して実施される必要がある」とあるが、栄養士免許取得のための必須単位以外においても、栄養に関する幅広い深い知識及び適切な判断力を培い、入学時から卒業までを通じて、職業人としての栄養士を養成する教育を総合的に行う必要があるためである。 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 2 3 4 5 6 7 8 9 10	学校法人 加計学園 倉敷芸術科学大学	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がある。 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る者として、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とされている。	特区において、特別措置510を活用して民間事業者により実施される特定刑務施設の運営等に係る事業に際して、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に必要な訓練を受け、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。	専連川社会復帰促進センター等PT特区においては、特別措置510(特定刑務施設における収容及び処遇に関する事務の委託(従事業務))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、受刑者に対する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と、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る。社会復帰促進センターは、犯罪傾向の低い受刑者を収容する刑務所であり、そこに収容される受刑者は、刑務施設及び受刑者の処遇等に関する法律に基づき処遇を受けることにより、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、当該施設において調理師法に基づく必要の業務に従事し、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でき、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		各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	貴省の回答では、「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以て示していることとされている。また、各々の養成カリキュラムも異なる。実習室についても各々の養成に沿った実習設備、備品等を供える必要があり、また、各々の養成カリキュラムの時間割や適切な時間の実習実施に支障をきたすためである。			調理師免許欠格事由の判断基準を示す通知等は発出していない。				1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	(株)三井物産戦略研究所	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2項 介護保険法施行規則第22条の23第2項 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規則について(平成18年6月20日老振発第0620001号厚生労働省老健局長通知)	介護員養成研修は、都道府県知事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、訪問介護実習、老人デイ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、特別措置510を活用して民間事業者により実施される特定刑務施設の運営等に係る事業に際して、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に必要な訓練を受け、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。	専連川社会復帰促進センター等PT特区においては、特別措置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訓練、演習及び実習により構成され、このうち実習については、別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の中には、身体障害者等である受刑者を収容する特化ユニットを当該研修で必要とする。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を備えている場合には、身体障害者等である受刑者を収容する特化ユニットを当該研修で必要とする。併せて、訪問介護実習、老人デイサービスセンター等における実習指導者、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ことを認める。	D		各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	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に適切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」・在宅や施設等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」といふ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。							1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	(株)三井物産戦略研究所	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管・関係官庁
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別付賃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、子会社の株主総会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1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、株式会社等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累算する。出資した企業に仕事を持ち寄り、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。仕事をもち寄り、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生まれる。新しい仕事生まれ、雇用が促進される。	C		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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号 1 0 5 5 0 2 0	(株)パソナシャドーカービネット	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が、410万人に達し、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、「おたっしゅコール」のような有効な安否確認システムが必要だ。おたっしゅコール(定時自動発信機能)の実務が理解できる危機管理能力が備わり、「地域(人的交流)再生ツール」の「おたっしゅコール」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、「おたっしゅコール」は高齢者の健康増進・安否確認・自立支援に有効な先駆的取組につき、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11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思われる経緯がある。12月目を迎えた阪神大震災の復興住宅では、見守り支援員や非常ボタンの緊急通報システムやガスが一定時間使われぬ場合を緊急事態として対応するシステム「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。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の徹底的に叩かれ企業存亡の危機に立たされる。「孤独死を防止」(おたっしゅコール)システムは、究極の安否確認システムで、孤独死防止の切札である。「おたっしゅコール」が進む。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として頂きたい。	E		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。	再検討要請	提案主体からの意見	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号 1 0 2 0 1 0	NPO法人デューコーサービス協会	厚生労働省
0920860	老人医療費3兆円削減の目標	診療報酬の算定方法(平成18年度厚生労働省告示第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時間連絡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事前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、看護師等との連携により、患者の求めに応じて、24時間往診・訪問看護が可能な体制を確立し、往診・訪問看護の担当者の氏名、担当日時を文書で事前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の連携により他の保険医療機関の緊急入院を受け入れる体制を確立していること。また、当該診療所において、診療報酬の算定方法として、現行制度で対応可能なことと見なしている。	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。在宅重傷で安心して終末期を迎える医療を提供するために「デューコール」システムを考案した。そのモデル事業で、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証した。大幅削減実証が活動拡大の障害となっている。このような電話問診による「ケア」システムが全国的に普及する。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、普段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思えなかった。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との、かかりつけ医が毎日定刻に在宅患者に電話を掛け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(デューコール)システム」は、在宅患者宅に在宅医療用が開発された電話機を設置し、毎日定時24時間緊急時に、かかりつけ医や病院などを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時間往診・診診連携体制を確立させ、患者情報の先取り効果で、適切な措置や指導で病状を安定させ、安心して終末期を迎えられ医療を提供する。日本で初めてシステムだが、サービスとシステムの見解の相違があるが認められなかった。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		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。	再検討要請	提案主体からの意見	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号 1 0 2 0 2 0	NPO法人デューコーサービス協会	厚生労働省
0920870	院内製造したPET用のFDG製剤について、薬事法の許可等を踏まえ、他の特定の医療機関に提供することの承認	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、は、薬事法上の医薬品としての取り扱いが必要となり、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る。薬事法の許可、承認を踏まえ、他の特定の医療機関に提供することの承認	平成20年度にPET-CTを設置する国立大学法人大阪大学医学部附属病院(以下「秋大病院」という。)に対し、秋田県立脳血管研究センター(以下「脳研センター」という。)で院内製剤したFDG製剤を薬事法の許可等を踏まえて提供する。これにより、県内では脳研センターで限定したしか実証されていない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、は、薬事法上の医薬品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、当該製剤を付いた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、脳研センターは秋大病院は、車で約19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		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。	再検討要請	提案主体からの意見	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号 1 0 8 0 1 0	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	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こと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でなければならない。	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、医事業務を一括して企業が委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ていないところである。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。	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ていないところである。とあるが、待合室の責任者を決定すれば良いというところ。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連院するため、貴省の回答にあるように、受付において適当な診療科に振り分けるということではないのか、再度検討のうえ回答されたい。			前回答でも申し上げたが、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ていないところ。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ことと考え方があり、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するおそれがあることから、適当でないとしているところ。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が、責任の具体的内容や責任の所在の明確性をどのように担保するかについては更なる議論が必要であると考える。					1 0 9 6 0 2 0	総合メディカル株式会社	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こと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でなければならない。	現在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、医療サービス等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、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、食料品、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あり。現状においては、共用の待合室等の場合、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聞いているのみであり、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であると考えられる。	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ていないところである。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。	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ていないところである。とあるが、待合室の責任者を決定すれば良いというところ。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連院するため、貴省の回答にあるように、受付において適当な診療科に振り分けるということではないのか、さらに右の提案主体の意見を踏まえ、再度検討のうえ回答されたい。			前回答でも申し上げたが、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ていないところ。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ことと考え方があり、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するおそれがあることから、適当でないとしているところ。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が、責任の具体的内容や責任の所在の明確性をどのように担保するかについては更なる議論が必要であると考える。					1 0 6 0 1 0	(株)三井物産戦略研究所	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コメディカルスタッフの医療技術研修(卒後教育の一環)、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遺体を用いることが認められるかが不明確である。現在の医療技術の水準、医療に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、医師及びコ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遺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。	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て遺体を用いることで効果的に行う。解剖体は敬体と死体解剖保存法第12条による遺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: 質の高い医療が安全に普及されるには効果的な医療技術研修・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触等が再現できず、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。これらに加えて遺体を用いることで効果的な研修・研究開発を行うことができる。特に手術手技研修に遺体を用いることの効果はトレーニング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遺体を用いているが、現行法で言う医学教育及び研究の定義が不明確なため、トレーニングの中で行われている、無志の尊厳と尊厳の維持を考慮すればトレーニングを無くして適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る現行法の目的からは逸脱しておらず、遺体提供者及びその遺族が同意していることにより社会的利益こそある被害・不利益をさむる者も存在せず、むしろ賛同が得られるものと思われる。(別紙参照)	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、その必要性とご遺体に対する尊厳を持った取り扱いのあり方についての考え方の差異、シミュレーター等の代替手段の取り扱いを如何に考えるか等の観点から、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られるわけではない。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、関係各府省庁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ます。	C		本提案について検討を進めていただけないことへの回答に期待をしている。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遺体を用いるか、それ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。遺体を用いて研修をすることによって医師の技量などの向上を図るのか、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理し、脳神経外科等を対象に行うことを要する。また、一般国民を対象に本提案についてのなりサーチを同時に行うことも要する。(補足資料参照)	国会での議論を踏まえ、どのように進めたいかをお考えいただくの違ひによるものである。遺体を用いて研修をすることによって医師の技量などの向上を図るのか、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理し、脳神経外科等を対象にを行うことを要する。また、一般国民を対象に本提案についてのなりサーチを同時に行うことも要する。(補足資料参照)			前回答でも申し上げたとおり、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、その必要性とご遺体に対する尊厳を持った取り扱いのあり方についての考え方の差異、シミュレーター等の代替手段の取り扱いを如何に考えるか等の観点から、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られるわけではない。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、関係各府省庁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ます。						1 0 8 0 0 1 0	特定非営利活動法人 MERI Japan	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業務特区	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として薬局の管理その他薬事に関する業務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所の条例が定められており規定の条項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所の解釈に乖離があり国と地方行政の溝と穴にはま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ることで調剤治療をしています。しかし、休日や夜間となりますと採薬率が低下し、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を含めた地域の薬剤師が当番制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所の条例により苫小牧市の定める救急医療体制・薬剤師が十分な支援を出来ずにあります。	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等として薬局の管理その他薬事に関する業務に従事することができることとされている。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	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	措置の種類	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	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き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しなければ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。	現在、多くの医療機関において電子カルテシステム等を利用して処方せんについて電磁的記録により作成されているにも関わらず、電子署名が認められていないため、プリントアウトして医師が再度確認した後に記名押印している。電磁的記録による処方せん作成の一連の作業において電子認証ができるようになれば、医師の事務量が減少するため、医師の貴重な労働の一部軽減につながる。 国においては、緊急医師確保対策の中で過剰労働を解消するための勤務環境の整備等を講ずることとしている。コビド19パンデミック社会の実現に向けてU-Japan政策を展開している状況の中、時代に合った規制緩和が必要。	F								患者等に交付しない限り、院内処方せんの電子化は可能であるが、また、院内処方せんを印刷した場合であっても、医師の記名押印署名は不要であると理解してよいか、あわせて、右の提案主体からの意見を踏まえ、院外処方せんの取扱についても、再度検討し回答されたい。		レセプトオンライン化により平成25年度までに対応となっているが、レセプトオンライン化は、レセプトを電算処理システムに対応させることが必要であり、40床未満の病院に対しても導入期限の猶予措置が設けられるなど、導入のハードルが高く、中小薬局等が導入するまで相当の時間がかかることが想定されている。本県の提案は、病院の電子システムから印刷された処方せんは医師の指示によるものであることから、院外処方せんの取扱については、医師の記名押印を省略することを求めるものである。現在、医師不足対策への早急な対応が望まれており、レセプトオンライン化に先行して実施する必要があると考える。		1 7 8 4 0	福井県	厚生労働省
0920930	医療従事者の派遣解禁	労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律第4条第1項第3号 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律施行令第2条 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律第2項の市町村を定める省令	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ある病院において医療を行う場合については労働者派遣が可能である。	厚生労働省は「チーム医療の円滑な遂行の助け」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無いものと考えられる。 医師以外の医療従事者についても同様で、「患者のために」という目的で一致できる医療人であれば、たとえ派遣という勤務形態であってもチーム医療を阻害することにはならない。 また、働き方の多様化により休職中、あるいは定年後の医師、看護師等が、可能な時間だけ働くなど、就業機会の拡大にもつながるので、全国の医師不足、看護師不足問題の解決に向けての一助ともなり得る。	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、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で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られる。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の負担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。	F											1 0 9 6 0 1 0	総合メディカル株式会社	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た者であること等という要件を課している。	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(ことにより、国家試験に合格したのちに、この日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。 以前にこの提案を行ったところ、厚労省からは「現在の国家試験を受験する者よりも、人格形成が不十分で医学知識・技能が劣るため」との回答を得たが、以下の点で反論できる。 医学教育コアカリキュラムでは崇高な理念や目的が掲げられているものの、特に地方大学では卒前教育に当たる教官等が不足していることからそうした教育は実現が困難で、医師国家試験の合格のみが至上命題となっているところが少ない(当センター調べ)、人格は医師国家試験では判定できないし、え、人格等を理由として受験を認めないことは道義の疑いがある。	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付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。 大学医学部の学生は、このようなプロセスの中途段階にいる存在であり、医師として必要な専門的知識や技術、医師に求められる人格の涵養等が未だ不十分であるため、国民の安全と健康を確保する観点から、御指摘のような医学部5年次の医師国家試験受験を認めることはできない。	C											1 6 2 0 1 0	特定非営利活動法人 医学教育振興センター	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、外国で医学校を卒業し、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って、厚生労働大臣が適当と認定したものでなければ、これを受けることができない。	日本の医学部に在学する学生であり、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が受験できるのが現行の医師国家試験であるが、海外の医学校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、先立とりとめられた「バネーション25」においても「出る杭をのびす、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、この日の在学期間に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											1 6 2 0 1 0	特定非営利活動法人 医学教育振興センター	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	「措置の分類の見直し	「措置の内容の見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	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に下ろし、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なると考えられる。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ぐ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、医師の質を統一的に試験する。また、処分や臨床研修等についても国がこれまでどおり行い、医師の質を担保する。	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。	C		前回回答でも申し上げたように、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。			1 6 2 3 0	特定非営利活動法人 医学教育振興センター	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」(平成9年内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、現定員とは別種の定員を認める。	(実施内容) 県が養成するべき地産地消を義務づける医師については、現定員とは別種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倒し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16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、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、奨学金の活用等を含め合わせることで、県内における医師の偏在の解消等に努めていきたい。 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。	C	前回回答申し上げたように、兵庫県のよう、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、奨学金の活用等を含め合わせることで、県内における医師の偏在の解消等に努めていきたい。 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。			1 1 2 4 0 3	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」(平成9年内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、現定員とは別種の定員を認める。	(実施内容) 県が養成するべき地産地消を義務づける医師については、現定員とは別種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倒し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、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、奨学金の活用等を含め合わせることで、県内における医師の偏在の解消等に努めていきたい。 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。	C	前回回答申し上げたように、兵庫県のよう、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、奨学金の活用等を含め合わせることで、県内における医師の偏在の解消等に努めていきたい。 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。			1 1 2 4 0 0	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、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は当該行為を行うためには診療所開設の手続きを行うことが必要である。	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、検査機器の性能向上により車載が可能なものも増え、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、今回の移動型検査車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】本案は、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た診療する内容と同等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症化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。本案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連携し使用する。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ビルの特設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確保し、脳血管造影に代表される精密検査の急期検査入院を行う。災害時には、現地医師と専門医、手術設備を備えた病院と連携し、高レベルでの救急処置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ことが必要である。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なものである。			D					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	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	「措置の分類の見直し」	「措置の内容の見直し」	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管・関係官庁	
0921000	移動型検査車を保険医療機関の一部とする承認要望。	健康保険法その他医療保険法	我が国の医療保険制度においては、基本的に、疾病、負傷等の発生を保険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、早期治療による高額療養費の削減を目的としている。当院の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可して頂き、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】本案は、過疎地、僻地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た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。本案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を、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。	E				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た患者」に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(高埴増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ている。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、高額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。		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。	D又はCの場合は-		都道府県医療担当部局及び地方社会保険事務局と相談されたところ、行政とは既に相談済みで「門前払い」であった。現行制度で一部対応可能であるが、現地に診療所を開設する移動型検査車を現地医療機関に設置し届け出をすること等、時間的制約があり現地診療にはそぐわない。結果的には現行の巡回診療(自費診療)しか手段が無い。我々が考える移動型検査車を用いた診療は現行の巡回診療とは異なる。日常かかりつけ医がプライマリケアを行う際、専門分野において支援を行うことが目的で「転ばぬ先の杖」は健康者に対する健診ではなく、現地プライマリケアの支援を行うための検査車がその状況にあり、保険給付の対象となるべきと考える。		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	1 8 0 2 0	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規制緩和。例えば「へき地医療支援診療所」の新設等。	健康保険法その他医療保険法	我が国の医療保険制度においては、基本的に、疾病、負傷等の発生を保険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、送信側施設基準および受信側施設基準が定められている。まず送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車載した移動型検査車を診療所等に運搬し使用する。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。本案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を、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。	C			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、専門医による診療(MR読影など)を随時行うための提案である。より多くの離島、僻地の医療施設と連携し、タイムリー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(送信機)と専門医(受信機、本体医療施設)間での遠隔診断は現行のそれとは異なり、複数の地域から同時に専門医の診断を可能にする。専門医の運送する診療所が「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。		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。	C		第10次僻地保健医療対策において診療を支援する方策の中に「専門的な病院と診療所を結ぶ情報通信技術を用いた診断システムを構築することあり、特定機能病院のみが対象であることに疑問を感じる。遠隔診断における僻地患者のメリットは、通信により遠隔より専門医の医療を受診できることにある。その多くは必ずしも大病院での診療を必要とし、また入院加算が必要であれば近隣の大病院で収容できる。現行では専門医の診断能力が僻地に還元されず、本提案では基幹病院への患者集中を解消でき、専門医との連携による僻地の地域医療の支援を可能にする。専門医の迅速なプライマリケア水準を高め、現地における迅速で効率的な診断支援をすることにより医療費の圧縮にも繋がる。		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	1 8 0 3 0	厚生労働省			
0921020	上級看護士(エグゼクティブナース)の適用、免許の交付、許可書の発行。 ・コンピューター・TV電話での医師の診断プロトコルを判定し、診療補助を行う。	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、医療をなしてはならない。 ・看護師は、傷病者若しくはほよ(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ことが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。	【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、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おりません。 【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・就業形態で勤務が可能なエグゼクティブナース制度(従来の看護士のワンクッションの上級看護士)を特区提案し、米国で増え続けている「インストアクリニック」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「インストアクリニック」が急激に増え続けています。ここでは、医師ではなく「プライマリ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、日本における職場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肺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。よって診療は限られた範囲を資格を取得した上級看護士(ナースプラクティショナー)、専門的ではないが、「予防不要」「時間を取らない」が売りとなり、必要とき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。インストアクリニックの場合、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			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械が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薬業のみを取り扱い、薬剤師を加えインストアクリニックを運営する。患者が購入した一般大薬業を看護師が、薬を塗る・貼るなどを行うことも可能となる。		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。	C		たとえ一般大薬業であっても、処方医師の医学的判断等を持ってなければ人体に危害を及ぼすおそれがあり、これを看護師に認めることはできない。 なお、御要望の内容が不明確であるが、看護師が医師の指示の下、診療の補助行為を行うことは可能である。		日本版ナースプラクティショナーの創造-インストアクリニック	1 0 5 0 5 0	(株)パソナシャトーキャビネット	厚生労働省		
0921030	「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	看護研修研究センター教育規程	厚生労働省看護研修研究センターにおける看護教員養成課程において、看護師養成所専任教員専任は、修業年限は1年、専任教員は30名程度としているところ。	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く、地区では、看護専門学校の新設が急務であり、それには専任教員4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研究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、受けたいも受講できない。研修期間として全国から集まり定員超過となり、受けたいも受講できない。研修期間を精査すれば、期間を凝縮できるはず。研修内容を精査すれば、研修期間を短縮し、研修回数を実施すれば、国民が受講できる機会が増えてきたか」としてほしい。	C			看護研修研究センターにおける看護教員養成課程の専任教員、研修期間及び研修回数は、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。御要望の専任教員の増加、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。			C			公私協力看護専門学校構想	1 8 0 5 0 2 0	個人	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	措置の分類、見直し	措置の内容、見直し	各府省庁からの再検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	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・栄養基準、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基準の管理、食育等の実施にあつては、専門的知識を有する栄養士を配置するのが効果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基準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員の削減につながるばかりでなく、幼児期からの正しい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。			E	-					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つて、政令で定めるものの施設につき、条例で、基準別に、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、酒類を製品(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場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、特定農業者による酒類の製造事業の特区認定を受けて見て、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が必要となる。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なり特区制度が活かされない、折角の特区認定を受けても、田舎の農家では酒類を生計の主とするわけがなく、また、資金力が乏しいため、設備投資の経費が嵩めば、参入者が限定され身近な地域興しに繋がらない。	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、当該基準を緩和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。	費省回答では、「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告を発出しているなど、都道府県の判断基準を事実的に満たしていることは無いのか。			D	-	酒類製造業等の施設基準については、「許可営業施設の最低基準案の送付について」(昭和32年9月9日付け衛環発第43号厚生省公衆衛生局環境衛生部長通知)により、基準案を示しているところであるが、施設基準の設定については自治事務であり、基準の内容は都道府県の判断に委ねられる。	規制改革会議1次答申の「食品衛生法に基づく許可基準の柔軟運用」に引用されているように、技術的助言を行うことについて、検討されたい。	2001010	美作市	美作の国・賑わいのある田舎都市特区	1 認定自治体	33 岡山県	厚生労働省	