

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	'措置の分類'の見直し	'措置の内容'の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	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・髷割りの規制緩和	美容師法第1条の2、第7条、第3条、第6条	美容の業は、美容師でなければ行てはならない。	高齢者・障害者に対する訪問美容サービスにおいて、美容師による顔割り・髷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入れ、事業内容や働き方にも柔軟に対応する事が必要である。特に、訪問美容は対象として高齢者・障害者に特化した福祉サービスであり、顔割り・髷割りの要望が多いのが現状である。そこで、特例処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・髷割りの施術行為は、法により美容師の資格を保持する者に認められているものであるが、介護施設の現場では、美容師資格を持たない介護職員・介護ヘルパーによる清拭・洗髪・髷割り等、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美容における顔割り・髷割りは、介護の現場で日常的に行われている行為と変わるものではない。したがって、顔割り・髷割りが美容師のみに認められると法による解釈は、この時代には、そぐわないものと思われる。また、少子高齢化で美容師が減少している状況では、美容師が医療施設・福祉施設・在宅への高齢者の訪問美容を今後担い負っていくことは必要であることから、福祉サービスを目的とする訪問美容において、特例として顔割り行為・髷割り行為を認めていただくことを求めるものである。	C		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、美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、介護の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・髷割りを行うことはできないのか、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。	回答では、顔割り等については、「美容、行為に該当し、美容師のみに認められた行為と示されていることから、美容師以外の者が行うのは違法行為であると認識して相違ございませんか。」つまり、介護サービス(入浴介助)でおこなわれている顔割り・髷割りの行為は、美容師のみに定められた行為であり、介護福祉士・ヘルパーであっても、顔割り・髷割りを行うのは容認される。違法であり、認めないものとする。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ていない。																	厚生労働省
0920020	医療・社会福祉施設における美容師による業の特例措置	美容師法第7条、美容師法施行令第4条	美容の業は、原則美容師で行うこととされているが、例外的に、疾病その他の理由により美容師に求ることができない者に対しては、美容師以外の場所でも行うことができる。	現在、理美容師法において美容師は美容所で美容師は美容師以外の場所で行うことは認められていないとされていますが、福祉施設が設置しているスペースすべてが美容師に求ることができない者に対しては、美容師以外の場所でも行うことができる。	福祉施設に入所されている男女の比は、約3:7で女性の入所者の割合が高いにも関わらず、現在、医療・福祉施設に設置されているほとんどが美容師であり美容師での雇出施設が無いのが現状です。理由は、顔割りなど美容の雇出では出来ないからです。しかし今の法律上、美容師での美容師の雇出は出来なく、片方に偏っています。施設側にもスペースや費用などの点から美容、美容師、両方を整備するには難点があり、認識も薄いようです。今後時代の背景から福祉美容は必要不可欠な物に成っていくものと思います。前文にあるように、施設利用者の7割が女性です。よって、「医療・社会福祉施設に限り」、美容師での美容師による業(逆もあり)の許可、又は同一スペースでの理美容師の登録許可をお願い致します。	D		美容の業については、美容師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師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師以外の場所において行うことができることとされている(いわゆる出張美容)。よって法令上認められている出張美容を行う場合には特段の制約はない。																内閣府認定NPO法人日本美容福祉協会 札幌センター	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6条、第7条、第12条、第13条	美容の業は、美容師でなければ行てはならない。美容師は、原則美容師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と想定する職種は、美容師法の適用外につき店舗設置や雇用を行う事を可能とする。	提案理由 メーキャップの定義とは…化粧師が被験者のために化粧やメイクアップ、ヘアセットを行う仕事である。ヘアセットについては蒸気熱などを使わず乾燥状態の髪(資料1)にヘアアイロン、ホットカーラー等の道具で髪に熱を加え熱が下がるとより「クセ」を利用しセットする。上記の内容と美容師国家試験内容との相違(資料1)により、メーキャップと美容師は全く異なる職種であり、美容師法の適用を受けない。また、現在の風潮によりメイクアップアーティスト科を設置する専門学校も多々ある事から、	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際して必要な法令の内容、美容において使用する器具の取扱方法及び美容の専門技術等を習得し、養成施設を卒業後に国家試験である美容師試験に合格した者に与えられている。また、美容の業は、衛生措置の確保に適した構造設備のある美容所において原則行うべきものとされている。御要望にあるメーキャップについては、まさに「美容」に該当し、上述のとおり、美容に関する専門知識・技術を有しているとして免許を与えらるべき美容師のみが、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については、現行の美容師法に基づき(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。																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、共同生活住居を有するものとし、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なる。	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が必至である。当該地は住宅地にないだけでなく、大型商業施設や医療モールにも隣接しており、施設建設には最適な場所であると考えられ、規制緩和と措置を受け、実現したいと考えている。また、奈良県においては2ユニットの認知症対応型共同生活介護施設の設立でさえ困難な状況にあるのが現状であり、2ユニットの緩和を受け、入居者の症状や原因に合わせた個別対応のできる共同生活の場を提供したいと考え、多人数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ユニット最多5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築ながら、終末まで介護・医療を受けられる環境を整えた上で、高齢化社会におけるシニアタウン的な施設の設立を考慮するものである。奈良県においても住宅地に1ユニットのみで共同住宅のように建築された施設が多いが、施設建築には少なからず地元住民の反対はいつも必至であり、建築後も地元との交流のない施設も多く存在する。認知症になった高齢者も安心して暮らせる街づくりとして、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に立ち、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ものである。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。ユニットの数を増やすことは、1か所に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考えは認められないが、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。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。																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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	プロジェクト名	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して通所介護サービスを提供することと前掲として地域密着型サービスに位置づけられている。	現在、地域密着型サービスの認知症対応型通所介護の利用者は、介護保険法に基づき要支援、要介護の高齢者を対象としている。これを身体、知的、精神障がい者・児にも拡大し、障害者自立支援法に基づく福祉サービスを利用できるようにしたい。	(具体的事業の実施内容) 平成19年3月30日由布市から指定を受けた「バンパーハウス」は定員12名の地域密着型サービスの認知症対応型通所介護施設である。現在、管理者1名(老年精神医学専門、身体障害者福祉法第15条指定医師)をはじめ、専従、兼務も含め7名の職員で運営している(補足資料1)。対象者は介護保険法に基づき(要支援、要介護者であり、現在6名の利用者が登録している。この地域密着型サービスを身体、知的、精神障がい者・児にも広げること、施設の有効利用を図るとともに、認知症高齢者だけでなく、障がい者・児に対する地域住民の理解を促進したい。 (要望理由) 障害者自立支援法が施行され、障がいの種別にかかわらず、必要とするサービスを利用できるようになった。大分県では県民が受け合う福祉コミュニティ(り)を進めており、バンパーハウスで認知症高齢者だけでなく、障がい者・児もサービスを利用できるようにすることにより、障がい者・児が地域で生き生きと生活できる環境づくりが促進され、地域住民の理解も深まるものと考えられる。また由布市民間通所や入所施設を利用している。過疎化、高齢化が進む市町村では障害福祉サービスを実施する施設を新たに開設することは困難であり、この点により障がい者・児が身近な地域でサービスを受けることが可能となる。 高齢者通所介護は障がい者・児の受け入れが一般化されている。地域密着型認知症対応型通所介護においても障がい者・児の受け入れができるよう提案する。 なお、認知症高齢者と障がい者・児が交流することの効果やリスクについては補足資料の3、4を参照。	C															1 0 4 4 0 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の地域制限の緩和	介護保険法、第7条の2第4項第4号 介護保険法、第42条の2第1項	市町村長は、地域密着型サービス事業所の指定の申請において、当該申請に係る事業所が当該市町村の区域の外にある場合であって、その所在地の市町村の同意を得ていないときは、指定してはならない。 市町村は、要介護被保険者が、当該市町村の長が指定する者から地域密着型サービスを受けたときは、要介護被保険者に対し、地域密着型サービスに要した費用について、地域密着型サービス費を支給する。	地域密着型サービス事業所の制度のもとに制限されている入居者の地域制限を撤廃し、入居者が希望する場所において、希望する介護・医療サービスを受け、生活ができるようにする。	今般は核家族化や少子化が進み、子供と離れて暮らす高齢者が多く、介護が必要となったとき、必ずしも住み慣れた場所による生活を望む者ばかりではない状況がある。子供たちの住む地域に転居を希望する高齢者や放縦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約のもとでは、住み慣れた場所で介護を受けたいことが困難な事例が多い。市区町村における行期間同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たいことを可能とする制度はもうけられているが、市区町村の考えは各々異なり、時間ばかりかかると認められないケースも多い。地域密着型サービス事業所の1つである認知症対応型共同生活介護は、認知症となった高齢者も住み慣れた街で安心して暮らせるよう、という理念があるが、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、本人や家族の希望を考えた個別対応の必要性を痛感している。子供や兄弟の近く、幼少期を過ごした場所など、一定の条件下のもとで、地域制限を緩和させ、届け出程度の申し出により、迅速に入居を可能とすることが必要であると考え、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が限られているが、事業所所在の市町村の同意を得た上で、他の市町村が事業所の指定を行えば、他の市町村の被保険者も利用可能な仕組みとしているところであり、他の市町村の被保険者の利用については、各保険者において適切に判断されるべきものである。	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 7 5 0 2 0	ウェルコムソナル株式会社	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運用	介護保険法第74条第1項、第78条第1項、第88条第2項、第97条第1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として位置づけられる者、当該施設・事業所の「従業員」であることとされている。	介護ボランティアを、介護保険施設や居宅サービス事業所等の人員基準上の定員に認める制度の創設	介護ボランティアを、介護保険施設や居宅サービス事業所等の人員基準上の定員に認める制度の創設を提案する。 提案理由 高齢者の増加やそれに伴う介護給付費の増大が見込まれる中、介護保険制度の安定的な運用を図るためには、介護給付費の抑制及び地域の介護力向上が必要不可欠である。 先般、厚生労働省から介護施設等ボランティア活動を行う65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、元来高齢者が増え、将来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。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・量の向上を図ることが必要である。 このため、介護ボランティアを介護保険サービスの従業者に準ずる者として制度に組み込み、人件費の減少分の、例えば半分を介護報酬の割引につなげ、残り半分を従業者待遇の改善に伴い、(保険者)介護給付費の抑制、(利用者)サービス利用料の減額、「提供者」従業者待遇の改善の、3者がそれぞれメリットを享受できるように制度設計を提案する。 なお、当該介護ボランティアについては、提供する介護サービスの質が低下しないよう、一定の研修を義務付けるものとし、安定供給面については、社協等の活用(地域支援事業交付金を活用)等により補完する。	C		介護保険サービスは、質の高い人材により、確実かつ継続して質の高いサービスが提供できることが求められるものである。 このことから、介護保険法においては、介護保険施設や居宅サービス事業所等(以下施設等)という、において、全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。 これらの施設等においては、確実かつ継続してサービスを提供する義務があり、このため、施設等における人員は「従業者」が、使用者(管理者)等の指揮命令下のもとサービスを提供することにより、確実かつ質の高いサービスを提供する体制を確保できるものと考えている。 この提案のボランティアについては、従業者と異なり、使用者(管理者)等の指揮命令下において、従業者と全(同じ責任や義務を負わせることは困難であり、また、同様の取扱いをするとはできないものと考えられ、従業者を配置した場合と同様の質の高いサービスの提供が担保できないものと考えられることと、施設等の最低限必要な人員として位置づけることは適当ではないと考える。	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 7 6 0 1 0	霞見県	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られる者」(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。	現行法で規定されている地域支援事業について、一定の要件を満たしている場合には、施設所において運動器の機能向上トレーニング等を実施することを可能とする。	地域住民が自ら積極的に参加しやすく、既存の社会資源を有効活用した地域支援事業を実施することにより、費用対効果の期待出来る地域福祉の構築を目指す。 具体的には、運動器の機能向上トレーニング等を実施する場合に、現行法に必要な地域支援事業の委託要件については各市区町村の見解によることから欠き、事業者が限定的に実施する余地がない恐れもある。そこで、本特例措置により、常期的に運動器や身体機能維持を兼ねる施設所を活用することにより、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膨大な数に上り、現行法では地域支援事業委託には市区町村の見解による要件が必要のため、その取り組みはあまり進んでいない。また、現行の地域支援事業委託は、福祉施設等が多いため、地域住民が自身の規模や選択する余地がない恐れもある。そこで、本特例措置により、常期的に運動器や身体機能維持を兼ね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。 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(正式の)地域支援事業でなくとも簡易な方法を実施することは可能である。たとえば、簡易型を提示することにより、正式な地域支援事業の運動器の機能向上トレーニングと同等の介護予防効果が図れると考える。	D		地域支援事業については、自立支援に向けた介護予防の実施を確保する観点から、当該事業の実施主体である市町村が「老人介護支援センター」の設置者その他の当該市町村が適当と認められる者(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。 その上で、市町村は、地域の様々な実情に応じて地域支援事業の委託を行うことと、現行制度においても、地域住民における当該事業の必要性に応じて委託を行っているものと考えている。 なお、施設所については、実施される柔道整復等の医療類似行為の質を確保する観点から、専用の施設室を設ける等の構造基準を満たすこと等が義務付けられており、専用の施設室において即座に事業を行うことは想定していない。 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。												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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管官庁
0920110	産業用大麻の種子についての輸入規制緩和		輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入については、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。)	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。)	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」といふ。)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	現在、国内における大麻草の栽培においては「チギシロ、(栃木農業試験場が品種改良した低THC品種)に代表される産業用品種を栽培するよう指導されています。(岐阜県大麻草取締部指導要領 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る毎年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。岐阜県産業用麻薬協会は「バイオマス資源の活用により自然の循環に逆らわない産業構造や持続可能な社会への転換に麻(産業用大麻)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、麻と称す)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。	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	岐阜県においては「岐阜県大麻草取締部指導要領」があり、第5の2に「栽培するため使用する種子の種類として“大麻栽培者は、幻覚成分であるテトラヒドロカンナビノール(THC)含有量が少ない品種を栽培するよう努めるものとする」とあるが、厚生労働省においても国内の正規栽培大麻草についてTHC含有量を管理・測定できていない現状と「チギシロ品種」を入手できないことからして新規栽培においては上記の指導に努めることは困難であり、発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから、現行の輸入規制を維持する必要がある。	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。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、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されているところである。	再々検討要請	「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されているところである。また、外国為替及び外国貿易法は、「我が国又は国際社会の平和及び安全の維持を期し、もつて国際収支の均衡及び通貨の安定を図るとも我が国経済の健全な発展に寄与することを目的」としており、その目的を全うするため、大麻種子の輸入について規制を設けているものである。単一条約を批准しつつ、産業用大麻の栽培が行なわれている加盟国がある一方で、国際麻薬統制委員会(INCB)の年次報告(1999)によると、1998年中に、合法的と称する目的のために栽培・収穫された100トン以上の違法な大麻が、ヨーロッパ諸国に流通したと推定されている。このような国際的な状況において、発芽可能な種子の輸入を認めることは、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから現行の輸入規制を維持する必要がある。なお、大麻の有効成分の抽出・濃縮については、比較的容易に行うことができる。	プロジェクト名	1 2 3 4 0 1 0	岐阜県産3業用麻草0会社	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。)	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。)	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」といふ。)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	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現行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削減に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	「THC成分は微量ではあるが、違法栽培や乱用の危険性があるため現行の輸入規制を維持する必要がある。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ります。か、或いはあらゆる措置を講じたとしても緩やかなる認められないのかについてお尋ねいたします。併せて、緩和される可能性があるものでないのか、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。	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る。	再々検討要請	「THCの抽出・濃縮による乱用の危険性としていますが、THCは他のカンナビノイドの含有比率によって効用が異なり、特にカンナビジオール(CBD)の含有率が高い産業用においては、向精神効果がないとされている。また、THCとCBDは構造的に類似しているため、前者を選択的に抽出することは困難である。こうしたことから産業用大麻栽培を認める限りに乱用の事例は報告されおらず、この点を踏まえて、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。	プロジェクト名	1 0 9 4 0 1 0 0 9 0 1 0	産業用大麻「麻」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。)	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。)	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」といふ。)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	現在、国内における大麻草の栽培においては「チギシロ、(栃木農業試験場が品種改良した低THC品種)に代表される産業用品種を栽培するよう指導されています。(岐阜県大麻草取締部指導要領 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る毎年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。岐阜県においては、繊維の町今治があり、現在量産型繊維試験場とタイアップして、大麻のストール、シューズ等を作成しています。夏はUVカットと涼しく、冬は静電防止で暖かい大麻は、とても好評です。しかし、古来日本は、至る所で栽培されていた大麻ですが、戦後すっかり栽培が許可制になり、日本製大麻の糸は、まず手に入りません。よって、高品質の糸も、当然外国産です。日本人にとって、とてもなじみ深いのに大麻を、バイオマスに見ても、文化的に見ても、今後復興される事を、切に願うものです。歴史的にみて大麻の発祥の地である中国から、大麻が復興することを願って提案致しました。	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	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。	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る。	再々検討要請	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品種のとちぎしるで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。問題は、現行規則が今日の運用実態に不慮し、時代のニーズに適合していないに過ぎない。低THC品種の栽培普及に努めることにより、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから現行の輸入規制を維持する必要がある。なお、大麻の有効成分の抽出・濃縮については、比較的容易に行うことができる。	プロジェクト名	1 1 2 0 1 0	KAYA	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。)	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。)	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」といふ。)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	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現行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削減に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	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。	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る。	再々検討要請	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品種のとちぎしるで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。問題は、現行規則が今日の運用実態に不慮し、時代のニーズに適合していないに過ぎない。低THC品種の栽培普及に努めることにより、大麻の違法な栽培を助長することになりかねないことから現行の輸入規制を維持する必要がある。なお、大麻の有効成分の抽出・濃縮については、比較的容易に行うことができる。	プロジェクト名	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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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)輸入のし、大麻種子の取扱については(昭和40年9月15日付け薬麻一第238号厚生労働省薬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ぬ)	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は過剰な規制であるのではないかと、再度検討し回答されたい。				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ことであり、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 1 5 9 0 1 0	株式会社ニュー・エイ・トレーディング	厚生労働省 経済産業省	
0920120	産業用大麻原料の輸入規制緩和		大麻取締法第1条は、規制対象となる「大麻」について、THCの含有量の多寡にかかわらず、「大麻草(カンナビス、サテバ、エル)及びその製剤をい」と定義している。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」といふ。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草の樹皮を取り除いた後の幹の製剤である粉碎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、欧州諸国を筆頭にバイオマスに活用されている。しかし国内における産業用大麻の耕作面積は10ha程度に過ぎず、工業製品への利用や需要開拓への用途開発は輸入原料に頼らざるを得ない。2005年7月、産業用大麻から得られる素材の大半を成す麻幹(おがら)チップのオーストラリアからの輸入に際し、0.015%という微量の粒子状の葉が混在していたため小牧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、その部位に関わらず産業用大麻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とにより、用途開発、需要の開拓と確保、並びには産業用大麻という資源物の国内生産による新しい農業体系の展開と新産業の創出の効果、環境浄化と修復に貢献する。 [提案理由] 大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 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強まる。	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。」との回答であるが、科学的根拠を示して頂きたい。また大麻の低THC品種は、EU諸国で10年、カナダで8年の商業栽培実績があるが薬物乱用につながるという報告はない。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。					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年以内栽培実績がある。国内でも低THC品種のとちぎ生で5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。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 4 0 1 0	有限会社ジャパンエコロジックプロジェクト	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、葉と花穂が産業界利用を可能とする		大麻取締法第1条は、規制対象となる「大麻」について、THCの含有量の多寡にかかわらず、「大麻草(カンナビス、サテバ、エル)及びその製剤をい」と定義している。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」といふ。)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、非常にいい匂いをもち、地域の特産品として商品化ができる。 平成25年7月23日 衛生省生活衛生局長通達「食品衛生法に基づき(添加物の表示等)について、別添2「天然香料原料物質リスト」にアサ、麻、Hemp、が掲載されている。 [提案理由] 低THC品種の大麻草の花穂と葉から取れるエッセンシャルオイルには、THC成分は全く含まれておらず、悪用する危険性がない。 産業界が進む過疎地等における地域活性化の切り札として精油ビジネスは有望であり、現在高知県ユズ精油は高品質でアロマセラピー効果が高いと評判であり、リットルで20万円以上で取引されている。麻の花穂や葉は、海外では精油や香水や化粧品、ハーブティーなどに活用されている。高知県において付加価値の高い農業が求められているが代替案に乏しい。麻は、利用離れ、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区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講ずる場合においては、葉と花穂の産業界利用を可能とすることはできないかと、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。					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	高知ヘンブユニオン	厚生労働省
0920150	産業用大麻の栽培免許取得に関する緩和		農作物として出荷する目的での栽培を一律に認めるのではなく、その栽培目的が伝統文化の継承や一般に使用されている生活必需品として生活に密着した必要不可欠な場合に限り免許することとしている。	大麻栽培に関しては、農地が交付する大麻取扱者免許を取得する必要があるものの、厚生労働省からの指導により、新たに免許取得することは、実に困難である。この指導を緩和させ、富山県内においても、かつて盛んであった大麻栽培を復活させ、新たな地域産業振興として役立てていきたい。	富山県内においては、かつて麻袋(主に米用保存袋)生産量が国内唯一であったり、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、鎌倉時代より衣食住全てにわり生活を満たしてきた日本古来の伝統作物であり、また最近では、ヘンプと呼ばれ、注目のエコ素材として様々な分野で活用されている。その栽培においては、肥料農業を特に必要とせず、荒れ地を好み、栽培が極めて容易である。今日、県内では鳥獣(特に猿、猪、熊)による農作物および人的被害は深刻な問題であり、中山間地においては、食料となる作物の栽培が出来なくなり、農業を継続できず、里山の荒廃を一層加速させる原因となっている。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特長に合わせた形での復活させることにより、中山間地を抱える自治体、新たな産業振興と雇用創出を目指すものである。また、ヘンプに関する市場ニーズは年々拡大しているものの、国内での作付面積は10ha程度にすぎない。本格的に工業製品用の大麻栽培を行なおうとする場合、その種子は輸入に頼らざるを得ないものの、種子を輸入する場合、発芽不能処理をすることが義務付けられており、事業化は事実上不可能である。	C		幻覚成分の多寡にかかわらずすべての大麻を大麻取締法で規制した上で、幻覚成分が微量の産業用大麻をその他の大麻と区別して、保健衛生上の危害を防止するための適切な代替措置を講ずる場合においては、現在すべての大麻栽培に限り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。					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。また栽培実業者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、禁止行為の解除では、こ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。よって、大麻栽培するほかに代替手段がなく、真に不可欠な場合に限り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。								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	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	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管府庁
0920270	「人文知識・国際業務」(うち人文知識)の必要経年数の緩和	出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令	申請人が人文科学の分野に属する知識を必要とする業務に従事しようとする場合は、従事しようとする業務について、これに必要な知識に係る科目を専攻して大学を卒業し若しくはこれと同等以上の教育を受けた又は従事しようとする業務について10年以上の実務経験(大学、高等専門学校、高等学校、中等教育学校の後期課程又は専修学校の専門課程において当該知識に係る科目を専攻した期間を含む。)により、当該知識を修得していることが必要。	「人文知識・国際業務」(うち人文知識)の在留資格に係る基準において要求される実務経年数を「10年以上」から「4年以上」に緩和する。	政府が推進する対日投資の拡大を踏まえ、古くから港を通じて海外に門戸を開き、国際都市として発展してきた兵庫・神戸は、外国・外資系企業の経済活動も活発で、地域経済を支える大きな柱となっている。近年、兵庫・神戸への直接投資件数が増加し、「人文知識」の在留資格者の人材確保が重要となっている。地域への一層の投資促進をはかるため、財団法人日本国際教育支援協会が実施する「日本語能力試験」の1級合格かつ、独立行政法人日本貿易振興機構が実施する「BJTビジネス日本語能力テスト」で530点以上取得者に限り、「人文知識」の必要経年数を緩和する。	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、単純に実務経年数の緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものもあることから、政府として外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。	第10次提案募集の各府省庁からの回答において、法務省は「客観的指標があれば検討は可能である」とあるが、貴省としても同様の見解でよろしいか。また、右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたら、	C		「専門的・技術的分野」の外国人労働者の受入れであることを担保するための実務経年数について、提案のような試験をもって緩和することになれば、当該在留資格の専門性・技術性に係る同等性が担保できないおそれが強く、措置を行うことは困難である。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたら、	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ら、	C		「専門的・技術的分野」の外国人労働者の受入れであることを担保するための実務経年数について、提案のような試験をもって緩和することになれば、当該在留資格の専門性・技術性に係る同等性が担保できないおそれが強く、措置を行うことは困難である。		1 1 6 0 0 4 0	兵庫県、神戸市	法務省 厚生労働省	
0920280	「技術」の必要経年数の緩和	出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令	申請人が従事しようとする業務について、これに必要な技術若しくは知識に係る科目を専攻して大学を卒業し若しくはこれと同等以上の教育を受けた又は10年以上の実務経験(大学、高等専門学校、高等学校、中等教育学校の後期課程又は専修学校の専門課程において当該技術又は知識に係る科目を専攻した期間を含む。)により、当該技術若しくは知識を修得していることが必要。	「技術」(情報処理に関する技術又は知識を要する業務に従事する外国人)の在留資格に係る基準において要求される実務経年数を「10年以上」から「4年以上」に緩和する。	政府が推進する対日投資の拡大を踏まえ、古くから港を通じて海外に門戸を開き、国際都市として発展してきた兵庫・神戸は、外国・外資系企業の経済活動も活発で、地域経済を支える大きな柱となっている。近年、兵庫・神戸への直接投資件数が増加し、「技術」の在留資格者の人材確保が重要となっている。地域への一層の投資促進をはかるため、財団法人日本国際教育支援協会が実施する「日本語能力試験」の1級合格かつ、独立行政法人日本貿易振興機構が実施する「BJTビジネス日本語能力テスト」で530点以上取得者に限り、「技術」の必要経年数を緩和する。	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、単純に実務経年数の緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものもあることから、政府として外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。	第10次提案募集の各府省庁からの回答において、法務省は「客観的指標があれば検討は可能である」とあるが、貴省としても同様の見解でよろしいか。また、右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたら、	C		具体的「客観的指標」が示されることが、議論の前提になるものと考えているが、「専門的・技術的分野」の外国人労働者の受入れであることを担保するための実務経年数について、提案のような資格をもって緩和することになれば、当該在留資格の専門性・技術性に係る同等性が担保できないおそれが強く、措置を行うことは困難である。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたら、	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ら、	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、単純に実務経年数の緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものもあることから、政府として外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。 なお、現行制度においても、情報処理に関する技術又は知識を要する業務について、法務大臣が告示をもって定める情報処理技術に関する試験に合格し又は法務大臣が告示を持って定める情報処理技術に関する資格を有している場合には、実務経年数要件は必要とされない。		1 1 6 0 0 3 0	兵庫県、神戸市	法務省 厚生労働省	
0920290	「企業内転勤」の転勤前関連業務従事要件の緩和	出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令	転勤の直前に外国にある本店、支店その他の事業所にいて一年以上継続して法別表第一の二の表の技術の項又は人文知識・国際業務の項の下欄に掲げる業務に従事していることが必要。	「企業内転勤」の在留資格に係る基準において要求される関連業務経年期間を「1年以上」から「6ヶ月以上」に緩和する。	政府が推進する対日投資の拡大を踏まえ、古くから港を通じて海外に門戸を開き、国際都市として発展してきた兵庫・神戸は、外国・外資系企業の経済活動も活発で、地域経済を支える大きな柱となっている。規制改革、民間開放推進3年計画において、海外からの外国人転勤者に関する在留資格について見直しを検討されることとなっている。また、外国・外資系企業がビジネスを展開するための要員を本社から調達する場合に、適切な人材が確保できるよう従事期間の緩和を図るものである。	C		在留資格「企業内転勤」は、外国で活躍している職員を技術又は人文知識・国際業務の在留資格とは異なる簡易な要件の下に受け入れるものであることから、在留資格「技術」等の在留資格で規定している実務経年数等の要件を設けないものであり、活動に従事した期間を短縮することは困難である。なお、外国での業務従事経験がない者であっても、在留資格「技術」又は「人文知識・国際業務」に係る要件を満たす場合には、入国が可能である。	右の提案主体の意見を踏まえ、再度検討し回答されたら、	C		ご要望の趣旨を踏まえた場合であっても、前回回答したとおり、在留資格「企業内転勤」は、外国で活躍している職員を技術又は人文知識・国際業務の在留資格とは異なる簡易な要件の下に受け入れるものであることから、在留資格「技術」等の在留資格で規定している実務経年数等の要件を設けないものであり、活動に従事した期間を短縮することは困難である。なお、外国での業務従事経験がない者であっても、在留資格「技術」又は「人文知識・国際業務」に係る要件を満たす場合には、入国が可能である。			C				1 1 6 0 0 5 0	兵庫県、神戸市	法務省 厚生労働省	
0920300	外国企業による新規事業拠点創設時に必要な外国人材向け在留資格認定手続き簡素化	出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令	在留資格「投資・経営」について、申請人が本邦において貿易その他の事業の経営を開始しようとする場合は、当該事業がその経営又は管理に従事する者以外に二人以上の本邦に居住する者で常勤の職員が従事して置かれる規模のものであることが必要。在留資格「企業内転勤」について、申請人が転勤の直前に外国にある本店、支店その他の事業所にいて一年以上継続して法別表第一の二の表の技術の項又は人文知識・国際業務の項の下欄に掲げる業務に従事していることが必要。	「[内容] 期間更新により」短期滞在を、最大180日間付与することにより運用されている現行制度に関して、事業拠点設置準備段階にふさわしい在留資格の創設、もしくは、事業拠点設置準備段階から「投資・経営」・「企業内転勤」等の在留資格の付与	「[実施内容] 外国企業が新規の事業拠点を創設する段階において、拠点立上げ業務を担当する外国人材が日本で活動する際に利便性の高い在留資格制度を創出する。」「[提案理由・目的・効果] 当地へ進出予定の外国企業が一定の要件を満たす者については、拠点設置の準備段階から活動目的に合わせた在留資格を与えることで、拠点設置に必要な活動の円滑化を図り、アジアをはじめとする外国企業への対日投資を促進に資する。」「[在留資格] 短期滞在」では、最大180日間までしか期間が認められていないことから、日本法人及び日本支店設置業務に必要な銀行口座の開設、オフィスや社宅の賃借契約(など)が在留資格「短期滞在」だと行うに困難な状況にある。よって、拠点設置に限定した「在留資格」を創設するか、「投資・経営」などの既存の在留資格の付与と併せて緩和することにより、日本国内における拠点設置の準備を進める外国人材に対する社会的信用度も高く評価されると考えられ、対日投資の増加を図れるからである。	C		「投資・経営」・「企業内転勤」の在留資格は、その活動内容に鑑み、「技術」・「人文知識・国際業務」等の在留資格で要件とされる実務経年数等の要件が課されていないものである。そのため、現在の基準で「投資・経営」・「企業内転勤」の在留資格に該当しない者についてまでこれらの在留資格を付与することは、受入れ範囲の拡大であり、労働市場への悪影響も懸念され、政府として外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。	所管省庁である法務省は本提案事項に関して「D」回答であるが、それを踏まえ、貴省が「C」回答である理由を明確にされたら、	D			在留資格に係る基準を一律に緩和することについては、前回回答同様、適当でないと考えるが、法務省回答のとおり、既にこうした要望に対応している措置もなされているものと理解している。			D				1 1 8 7 1 6 0	福岡・アジア・グレートウェイ構想	警察庁 法務省 厚生労働省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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		
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企業・日本企業適合理化のための半年程度の研修を受講する場の在留資格「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。 ヒヤリングによれば「専修学校」のほか、「人材派遣業」「人材紹介開発業」「各種学校」の参入も想定され、専修学校が参入する際の「留学」在留資格要件緩和と、その他の事業者が参入する際の「新たな在留資格の創設」の双方から検討しておく必要がある。	【実施内容】 日本滞在経験が無い高度外国人材が日本企業で円滑に就労できるよう、生活体験をしながら、半年程度、日本社会に習熟し、日本企業に適応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。 参考すべきものに、専修学校や大学が、文科省と経産省からの受託事業として行う「留学生対象就職支援事業」があり、外国人技術者向けの研修においてもこうした経験を活かしながら、高等教育機関による実施も想定される。しかし最も就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。我が国労働市場に及ぼす影響等に鑑み適当でない。	所管省庁である法務省は本提案事項に関して「D」回答であるが、それを踏まえ、貴省が「C」回答である理由を明確にされた。					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、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、留学生が専任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。	「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。			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、二都市間での適用となるワーキングホリデイ制度を創設する。 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イ制度の創設もしくは外国人ケアワーカーが日本で就労できる在留資格の創設を求めるもの。 【提案理由・目的・効果等】 現在、本市においては、外国人ケアワーカーの受入を検討している企業が複数あり、今後、少子高齢化が進行する時代背景を踏まえ、先行モデル地区として外国人ケアワーカーの受入を進めたいと考えている。また、この人的交流の促進により、アジアにおける高度人材ネットワークのHubを目指したいと考えている。	C	I	外国人介護福祉士の我が国での就労については、次の理由から認められない。 介護分野は介護福祉士の資格がなくとも就労できる分野であり、資格者・無資格者の区分なく同一の労働市場を形成しているため、外国人介護福祉士を受け入れることは、日本人介護労働者全体との競合・代替が生じること。 将来的にも、国内の供給余力が常に労働力需要を上回るが見込まれる中、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。	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。	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。			前回にも回答したとおり、次のような現状分析・理由から、外国人介護福祉士の我が国での就労については認められない。 介護分野は介護福祉士の資格がなくとも就労できる分野であり、資格者・無資格者の区分なく同一の労働市場を形成しているため、外国人介護福祉士を受け入れることは、日本人介護労働者全体との競合・代替が生じること。 将来的にも、国内の供給余力が常に労働力需要を上回るが見込まれる中、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。							福岡・アジアゲートウェイ構想	1 1 8 7 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、政府が進める訪日観光客の増大や市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には、ブースに至る導線全てにおいて冷暖房・照明等を確保する必要があるので運営コストがかかる。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た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。 【その他】 本提案は、これらの乗組員、搭乗客に対する出入国手続の緩和を求めるものではない。また、このような運用は、これらの機体の飛来時のみ必要となるため、中部空港におけるCIQ職員の見直しを前提とするものでも必ずしもない。	検疫所では、現在の入国手続ブースを想定した必要最低限の人員で効率的に検疫業務を行っており、ビジネス小型機の乗客等に対する出入国手続施設での業務を想定した人員体制とはなっていないところである。このため、深夜早朝等の旅客便が到着しない時間帯に限定するなど、2ヶ所以上で同時に業務が生じないような措置等がなされれば、対応できる可能性もあるが、定期旅客便とビジネス小型機等の到着が重なった場合に検疫業務を行うためには、現在の人員体制では対応は困難である。	C	-	貴省の回答は、「現在の人員体制では対応が困難」とのことであるが、他の関係省庁からは前向きな回答が出ており、人員配置の工夫等を行う余地はないのか、再度検討し回答された。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。	財務省(税関当局)、法務省(入国当局)、農水省(動物植物検疫当局)から、設備・人員体制の状況等に応じて、可能な限り対応を実施したいなどの前向きな回答をいただいているところであり、同様の観点から再度ご検討頂ければ幸いです。			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が、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ため、具体的な内容をお聞きした上で対応を検討したい。									中部国際空港	1 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	'措置の分類の見直し	'措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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
0920350	出入国手続施設の多様化	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	諸外国の空港で導入されている、ビジネス機や貨物機などに対応した、空港会社が別に設ける出入国手続施設において、出入国手続(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、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。	再検討要請	財務省(税関当局)、法務省(入管当局)、農水省(動物植物検疫当局)から、設備・人員体制の状況等に応じて、可能な限り対応を実施したいなどの前向きな回答をいただき、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等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が、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ので、想定される到着便の頻度、時間帯、空港会社が別に設ける施設の内容等について、関西空港検疫所にお示しいただいた上で、具体的な調整を行いたい。	再々検討要請	それでは、内容等が具体化したときに今後御説明し、御検討頂くという進め方でよろしいか、御教授願います。また、本省からも必要に応じて御助言・御支援をお願い致します。	D	-	再検討要請に対する回答のとおり、本件については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ので、想定される到着便の頻度、時間帯、空港会社が別に設ける施設の内容等について、関西空港検疫所にお示しいただいた上で、具体的な調整を行いたい。	関西国際空港 アジア・ゲートウェイ特区	1 1 3 5 0 5 0	法務省 厚生労働省 農林水産省	
0920360	出入国審査手続時の「ビジネスクラス以上、及び「際内・内陸東縦など時間的制約のある、旅客に対する「専用手続レーンの設置」	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	日中の定期便等の搭乗客に対する出入国審査手続(1)について、ファーストクラス・ビジネスクラス搭乗客、及び国際線・国内線東縦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・国内線東縦など時間的制約のある旅客に対する専用手続レーンの設置の運用を要望するもの。 これにより、世界的な企業による国際ビジネス会議等の開催の円滑化など、中部圏での国際経済・文化交流拡大、ものづくり産業のさらなる集積・発展、金融資本市場の機能強化などが図られ、またアジアのゲートウェイとしての中部国際空港の国際競争力も向上、さらに、政府が進める訪日観光客の増大や官民の国際会議の開催数の増大にも貢献。 【提案理由】 現状では、ビジネスクラス以上の旅客及び国際線・国内線東縦旅客は、それ以外の搭乗客と同じ出入国手続のブースまで来て、列に並び、出入国手続を受けている。これらの搭乗客は、ビジネス目的、あるいは「乗り継ぎする必要があり、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)、ドバイ空港(UAE)、新バコク空港(タイ)、クアラルンプール空港(マレーシア)など、アジア、欧州の主要なハブ空港においては、このような出入国審査の専用手続レーンを導入している。 中部国際空港としても、アジアのゲートウェイとして、このような世界各空港の事例を取り入れ、多様な搭乗客の利便性向上を実現していく必要がある。 なお、ABTC(APECビジネス・トラベル・カード)を保有していれば、成田、関西、中部の各空港で入国審査の専用レーンの利用が可能となっているが、取得に一定の条件がある。交付に時間を要する(数ヶ月)ことなどから、あまり活用されていないようであり、当空港においても利用者は少ない。 【その他】 本提案は、これらの搭乗客に対する出入国審査の緩和を求めるものではなく、またレーン数の追加や、入管職員の見直し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ないのか、再度検討し回答されたい。	再検討要請	本提案は、乗客の種類によってレーンを分け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ないのか、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、支障が生じているのであれば、その内容を具体的に伺った上で検討したい。	再々検討要請	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、支障が生じているのであれば、その内容を具体的に伺った上で検討したい。	それでは、内容等が具体化したときに今後御説明し、御検討頂くという進め方でよろしいか、御教授願います。また、本省からも必要に応じて御助言・御支援をお願い致します。	D	-	検疫業務に支障が生じているという現状があるのであれば、改善策を検討する。ただし、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ことから、専用手続レーンの設置が必要な状況にはないと考え、 また、検疫業務について経済的なステータス等によって一部の乗客を優先することはできないが、検疫所では検疫検査場に到着した順に手続を行うことから、航空会社等が特定の乗客を優先的に降機させることで、これらの客については他の乗客より先に検疫手続を行うことは現行の規定の下でも対応が可能と考える。	中部国際空港 アジア・ゲートウェイ特区	1 1 3 4 0 2 0	法務省 厚生労働省 農林水産省
0920360	出入国審査時の優先レーンの導入	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	世界の主要空港ですすでに導入されている、出入国審査における「ビジネスクラス以上の旅客」、「VIP旅客(ビジネスジェットを含む)」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」、「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、内陸乗り継ぎ旅客、VIPの利用増加が見込まれ、国が推進するアジア・ゲートウェイ構想実現のための、関西国際空港の国際競争力の強化を図ることができる。 【提案理由】国際線旅客は、出入国の際、税関、入国管理局、検疫における諸手続が必要となるが、現在、関西国際空港には世界の主要空港で導入されている「ビジネスクラス以上の旅客」、「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ないのか、再度検討し回答されたい。	再検討要請	本提案は、乗客の種類によってレーンを分け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ないのか、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、支障が生じているのであれば、その内容を具体的に伺った上で検討したい。	再々検討要請	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、支障が生じているのであれば、その内容を具体的に伺った上で検討したい。	それでは、内容等が具体化したときに今後御説明し、御検討頂くという進め方でよろしいか、御教授願います。また、本省からも必要に応じて御助言・御支援をお願い致します。	D	-	検疫業務に支障が生じているという現状があるのであれば、改善策を検討する。ただし、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ことから、専用手続レーンの設置が必要な状況にはないと考え、 また、検疫業務について経済的なステータス等によって一部の乗客を優先することはできないが、検疫所では検疫検査場に到着した順に手続を行うことから、航空会社等が特定の乗客を優先的に降機させることで、これらの客については他の乗客より先に検疫手続を行うことは現行の規定の下でも対応が可能と考える。	成田国際空港 アジア・ゲートウェイ特区	1 3 8 0 1 0	法務省 厚生労働省 農林水産省
0920360	出入国審査時の優先レーンの導入	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、診察等を行う。	世界の主要空港ですすでに導入されている、出入国審査における「ビジネスクラス以上の旅客」、「乗り継ぎ旅客、及び「VIP旅客(ビジネスジェットの旅客を含む)」」に対する「専用手続きレーン」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、内陸乗り継ぎ旅客、VIPの利用増加が見込まれ、国が推進するアジア・ゲートウェイ構想実現のための、関西国際空港の国際競争力の強化を図ることができる。 【提案理由】国際線旅客は、出入国の際、税関、入国管理局、検疫における諸手続が必要となるが、現在、関西国際空港には世界の主要空港で導入されている「ビジネスクラス以上の旅客」、「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ないのか、再度検討し回答されたい。	再検討要請	本提案は、乗客の種類によってレーンを分け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ないのか、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、支障が生じているのであれば、その内容を具体的に伺った上で検討したい。	再々検討要請	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、支障が生じているのであれば、その内容を具体的に伺った上で検討したい。	それでは、内容等が具体化したときに今後御説明し、御検討頂くという進め方でよろしいか、御教授願います。また、本省からも必要に応じて御助言・御支援をお願い致します。	D	-	検疫業務に支障が生じているという現状があるのであれば、改善策を検討する。ただし、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ことから、専用手続レーンの設置が必要な状況にはないと考え、 また、検疫業務について経済的なステータス等によって一部の乗客を優先することはできないが、検疫所では検疫検査場に到着した順に手続を行うことから、航空会社等が特定の乗客を優先的に降機させることで、これらの客については他の乗客より先に検疫手続を行うことは現行の規定の下でも対応が可能と考える。	関西国際空港 アジア・ゲートウェイ特区	1 1 3 5 0 6 0	法務省 厚生労働省 農林水産省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	「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	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体	制度の所管(関係)官庁
0920360	「乗り継ぎ外国人旅客」の出入国審査における専用手続きレーンの設置	検疫法	外国から来航した航空機については、検疫区域又は検疫所長の指示した場所において検疫を受け、検疫済証又は仮検疫済証の交付を受けなければならない。また、当該航空機に乗ってきた者等に対して、必要に応じて質問、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を通過する外国人旅客は年間の約300万人にも及び、待合1時間における空港地域の「周辺観光」が地元で大きく期待されているところである。「乗り継ぎ外国人旅客」の寄港地上陸許可申請の増加状況も踏まえながら、空港における手続きの円滑化を一層推進するため、入国審査官の増員による審査レーンの臨時設置等を含め、内容とする地域再生の支援措置についても検討頂きたい。さらに、専用レーンの設置により、繁忙期における出立審査の混雑、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。人員配置等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とはできないのか、再度検討し回答されたい。				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伺った上で検討したい。 なお、検疫業務については、海外から到着した乗客等によって一部の乗客を優先することはできないの、再度検討し回答されたい。	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ような現状があれば、改善策を検討することはできないの、再度検討し回答されたい。				検疫業務に支障が生じているという現状があるのであれば、改善策を検討する。ただし、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ことから、専用手続きレーンの設置が必要な状況にはないと考える。 また、検疫業務について経済的なステータス等によって一部の乗客を優先することはできないの、再度検討し回答されたい。	成田国際空港アジアゲートウェイ特区	1 1 5 1 0 5 1	千葉県 成田国際空港株式会社	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度が向上するとともに、国内での滞在時間及び消費も拡大し、地域経済の活性化に貢献する。また、アジアゲートウェイ特区での今後のインバウンド拡大も期待される。	C	-	検疫は、国内に常在しない感染症の病原体が国内に侵入することを防止するものであり、船舶が入港する直前の時点での乗組員及び乗客の健康状態等を確認する必要があることから、港へ到着する前に検疫を行うことはできない。 また、特に中国はインフルエンザ(H5N1)等の検疫感染症の流行地域であり、中国から来航する船舶に対して検疫を緩和するような措置を設けることはできない。	提案の趣旨は、港へ到着する前に検疫を行うことを求めるものではなく、接岸前(港の中に入っている)に検疫を行うというものであると思われる。再度検討し、回答されたい。			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れ、検疫を受けることは可能である。						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れ、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行為をしてはならない。	救急車に搭載している資機材を使用する「応急処置」は医療行為にあたるの見解があり、「救急隊員の行う応急処置等の基準」に定められている応急処置が行えるのは、同基準第2条によると消防法施行令第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ちからぬこと、国においては民間事業者の参入も進められているが、過疎地である当市ではこれも見込めない状況であり、人件費等の費用は増大する一方である。 そこで、周辺部のへき地での救急業務の機能が低下しない体制を築いていく(にあたり)、消防出張所の統廃合に伴いその業務を補完する形で救急等搬送事業所を市において新たに設置し、搬送用車両に消防職員OB又は看護士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「応急処置」は医療行為にあたるの見解があるため、消防職員を退職したと同時にその使用ができなくなる。 消防職員OBといえども、消防法施行令第44条第3項第1号に規定する救急業務に関する講習を受講した者であり、消防職員と同等の技術や知識を持っている。 「救急隊員の行う応急処置等の基準」に定められている応急処置が行えるのは、同基準第2条によると消防法施行令第44条第3項又は第44条の2第3項に該当する者であることから、消防職員OBにも同等の応急処置を行えるようにする。	E	-	「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、消防法施行令第51条に定める必要な講習を受けた者のみに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、医を所管する貴省の見解をお伺いしたい。	右の提案主体の意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。				医療行為とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的診断及び技術をもってする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応じ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士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条や「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るが、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条第3項において、休憩時間は労働者の自由利用に任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その他特例措置」の適用を受けられるようにする。	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又は看護士の嘱託職員3名で編成(24時間体制)であり、3名編成の内2名が出勤1名が連絡員となり、3班で編成する計画である。 労働基準法第34条第1項の休憩時間の取り扱いについて、同条第3項で「休憩時間は自由に利用しなければならない」と定められているが、労働基準法施行規則第33条第1項で消防職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。	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、「その必要を避ける限度で、厚生労働省令において別段の定めをすることができることとされているところであり、消防職員等については、労働基準法施行規則第33条第1項で休憩時間の自由利用の適用除外を認めているところである。 御要望の「消防法等に基づく救急業務を補完する形の緊急患者等搬送業務に従事する職員が」が「公衆の不便を避けるために必要なその他特例措置」の適用を受けられるようにするものである。 以上ことから「公衆の不便を避けるために必要なその他特例措置」の適用を受けることはできない。	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、「その必要を避ける限度で、厚生労働省令において別段の定めをすることができることとされているところであり、消防職員等については、労働基準法施行規則第33条第1項で休憩時間の自由利用の適用除外を認めているところである。 御要望の「消防法等に基づく救急業務を補完する形の緊急患者等搬送業務に従事する職員が」が「公衆の不便を避けるために必要なその他特例措置」の適用を受けられるようにするものである。 以上ことから「公衆の不便を避けるために必要なその他特例措置」の適用を受けることはできない。	右の提案主体の意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。				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、「その必要を避ける限度で、厚生労働省令において別段の定めをすることができることとされているところであり、消防職員等については、労働基準法施行規則第33条第1項で休憩時間の自由利用の適用除外を認めているところである。 御要望の「消防法等に基づく救急業務を補完する形の緊急患者等搬送業務に従事する職員が」が「公衆の不便を避けるために必要なその他特例措置」の適用を受けられるようにするものである。 以上ことから「公衆の不便を避けるために必要なその他特例措置」の適用を受けることはできない。					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	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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	
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・収納することができる)を私人が徴収・収納することができる。現行の範囲の拡大を求める。	現在、公の施設である高齢者または障害者福祉施設を市が直営し、市職員が福祉サービスを受けた市民から負担金(分担金)を徴収または収納している。 今後、これらの福祉施設に指定管理者制度の導入を実施して(予定であるが、現行の地方自治法、介護保険法(保険料の徴収・収納については規定があるため可能(同法第144条の2))および障害者自立支援法において、市民が支払う負担金(分担金)を私人である民間法人が徴収または収納することができる規定はない。 そのため、現行規定のまま指定管理者制度に移行したとしても、負担金(分担金)を市職員が徴収または収納しなければならないため、公の施設の運営において職員間を排除し、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、地方自治法に基づき(利用料金制のもとで、現在でも指定管理者たる私人にその収入として収受させることが可能である。					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定した費用の額の1割の支払いを受けるものとする、という趣旨である。								1 0 1 6 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職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。 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の認識がある。また、生活保護法において、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自立を促進すること、が求められており、これを達成するために、行政に加え、民間事業者が参加し、どう役割を分担することが適当かは、それぞれの地域において、行政の職員の量、質、体制、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しようとする事例や、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停止してしまったり、逆に自立可能な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。	- 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の認識がある。また、生活保護法において、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自立を促進すること、が求められており、これを達成するために、行政に加え、民間事業者が参加し、どう役割を分担することが適当かは、それぞれの地域において、行政の職員の量、質、体制、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しようとする事例や、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停止してしまったり、逆に自立可能な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。 前回回答でお示し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。							1 0 5 1 1 5 0	個人	厚生労働省		
0920420	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職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。 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の認識がある。また、生活保護法において、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自立を促進すること、が求められており、これを達成するために、行政に加え、民間事業者が参加し、どう役割を分担することが適当かは、それぞれの地域において、行政の職員の量、質、体制、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しようとする事例や、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停止してしまったり、逆に自立可能な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。	- 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の認識がある。また、生活保護法において、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自立を促進すること、が求められており、これを達成するために、行政に加え、民間事業者が参加し、どう役割を分担することが適当かは、それぞれの地域において、行政の職員の量、質、体制、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しようとする事例や、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停止してしまったり、逆に自立可能な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。 前回回答でお示し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。						3 0 0 3 1 5 0	市場化交渉推進協議会	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業上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁じられているものではなく、各市町村の判断で差し支えないこととされている。	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交付等その他の業務については民間委託可能な領域を拡大すべきである	「「公共サービス改革基本方針」の改定(国民健康保険関係の窓口業務及び国民健康保険料等の徴収業務の民間委託に関する留意事項)について、(保国発0328002号都道府県民生主官部(局)国民健康保険主管課(部)長あて厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)により、国民健康保険関係の窓口業務のうち、各種届出・申請書受付、申請者に対する制度に関する情報提供等及び証明書等の文書の引渡業務など、処分に当たらない事業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。各市町村の判断により民間委託を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。	D		国民健康保険関係の窓口業務のうち、各種届出・申請書受付、申請者に対する制度に関する情報提供等及び証明書等の文書の引渡業務など、処分に当たらない事業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。各市町村の判断により民間委託を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		国民健康保険における被保険者証の交付等については、健康保険と本質的な相違はない。 被保険者証の交付等については、住民基本台帳等との統合が必要となるが、個人情報保護等の観点から民間事業者のアクセスを認めることは困難である。したがって、交付等を外部委託するに当たっては、健康保険の判断に当たって、健康保険の判断に当たって、健康保険と本質的な相違はない。 被保険者証の交付等については、住民基本台帳等との統合が必要となるが、個人情報保護等の観点から民間事業者のアクセスを認めることは困難である。したがって、交付等を外部委託するに当たっては、健康保険の判断に当たって、健康保険の判断に当たって、健康保険と本質的な相違はない。								1 0 5 1 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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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
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委員会が推薦した者について、都道府県に設置された社会福祉法第7条第1項に規定する地方社会福祉審議会の意見を聴き、都道府県知事の推薦によって、厚生労働大臣が委嘱することとされているが、この委嘱権限を基礎自治体に移譲すること。 ・児童委員は民生委員に充てられたものとする	民生委員の選出方法は、市町村に設置された民生委員推薦委員会が推薦した者について、都道府県に設置された社会福祉法第7条第1項に規定する地方社会福祉審議会の意見を聴き、都道府県知事の推薦によって、厚生労働大臣が委嘱することとされているが、この委嘱権限を基礎自治体に移譲すること。	【実施内容】 民生委員・児童委員の委嘱権限を基礎自治体へ移譲することにより、基礎自治体で委嘱から指揮監督に至るまで一体的に行うことができる。 【提案理由】 住民との相談窓口として重要な役割を果たす民生委員・児童委員について、委嘱から指揮監督に至るまで基礎自治体の権限において一体的に行うことがより効果的である。 また、民生委員としての職務である、基礎自治体と住民とのパイプ役としての性格を考えると、当事者である市町村長からの委嘱による方が、より地域に密着した活動が促されるものと考えられる。 また、実際に市町村長が選定した候補者が、その後の県審議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		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 厚生労働大臣の委嘱が重要であるのであれば、厚生労働大臣名による委嘱状を基礎自治体で発行することとし、国や都道府県に対しては任命の報告を行うのみとするなど、任命に係る事務を基礎自治体で一元的に行える仕組みとすることはできないか。 なお、市町村長が選定した候補者が、県の審査過程において否定されたような事例はなく、県において改めて適格性を確認する必要性はないと考える。	C		各府省庁からの再検討要請に対する回答 右の提案主体からの意見を見直し、再度検討し回答された。	再々検討要請	提案主体からの再意見 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20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。	C		各府省庁からの再々検討要請に対する回答 民生委員・児童委員の委嘱については、厚生労働大臣が委嘱することにより、その職務が国家的にも重要であることを、民生委員・児童委員だけでなく、社会一般の人々も認識し、社会の理解、信頼を得て、民生委員・児童委員活動の活性化とその成果があがることを期待し、また無報酬のボランティアである民生委員・児童委員活動への使命感、責任感を高めることを期待しているものである。		1 0 2 0 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、人格優良で広く社会愛を得、且つ、社会福祉の増進に熱意のある者であつて児童福祉法の児童委員として、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、「ちがいを認めあふ地域」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性構築を結び、適切な支援ネットワークの輪の中、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。そうした観点に立て、少子高齢化が進む地域社会で、住民が相互に助け合う関係性を築き、それをコーディネートする地域福祉の担い手の裾野を広げることこそ重要で、私たちは私たちの地域社会のよりよいあり方を求める中で、民生委員・児童委員の委嘱に関する要件緩和の必要性を実感しました。地域から信頼を受ける人ならば、誰でも地域福祉の担い手になれるよう特例措置を求めるものです。ぜひ積極的にご検討いただきたいと考えます。 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委員会の意見員申を経て、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、人物に対する厳格な検証は行われ、要件の緩和によって、人材登用に傾りが起こることはありません。	C	I	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 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に基づく公権力の行使を行う地方公務員に該当するものと考えられる。要望内容は、地方公務員の国籍要件の問題に関わるものであり、困難である。	C		各府省庁からの再検討要請に対する回答 右の提案主体からの意見を見直し、再度検討し回答された。	再々検討要請	提案主体からの再意見 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20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。	C		各府省庁からの再々検討要請に対する回答 民生委員・児童委員の委嘱については、厚生労働大臣が委嘱することにより、その職務が国家的にも重要であることを、民生委員・児童委員だけでなく、社会一般の人々も認識し、社会の理解、信頼を得て、民生委員・児童委員活動の活性化とその成果があがること及び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。		1 1 5 7 0 1 0	大阪市生野区地域福祉アクション推進委員会	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となり、市町村合併の進展等、自治体をとりまく状況に変化があるものの保健所設置は進んでいない。こうした状況を踏まえて、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事務とともに、市町において総合的に保健行政が行われるのが望ましい。 【提案理由】 大牟田市や小樽市など人口10万人程度の市においても保健所を設置している例があることから、一定規模の市については、地域の健康危機について首長から一元的な体制を整備するために、保健所設置にかかる人口要件の緩和を行うべきである。 また、消防については、近隣自治体への業務委託や広域連合、一部事務組合による共同設置により危機管理全般を取り扱っており、これらの体制を参考に保健所についても当該関係市町の首長から保健所長への指揮命令系統を整理し、地域の健康危機に対処するための一元的な体制を整備することで、既存保健所設置市への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		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 ：人口が30万人を下回っている場合でも、保健所で行う事務事業が可能とされている地方公共団体との個別協議に応じていただけるのであれば、協議が可能となる人口要件等の基準を示していただきたい。併せて、地域保健に関する基本指針において人口30万人を要件としている根拠を示していただきたい。 及び「危機管理全般を取り扱っている消防の例を参考に、近隣自治体への事務委託や広域連合等による共同設置を認めていただきたい。また、権限が個別法において規定されていることが、なぜ、包括的に委託すること又は市町による共同実施の支援となるのか、具体的理由を示していただきたい。	D 、 C		各府省庁からの再検討要請に対する回答 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、その設置の協議に際しては、人口が30万人を下回っており、協議が可能となる人口(下限)を特に定めていたものではない。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、保健所の設置準備を円滑に進行できる人口規模として、その設置が確保される地方公共団体の人口を、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關して一部事務組合を設置しているものであるのに対し、保健所の行政業務は、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、感染症法、医療法、薬事法、母子保健法等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できても、業務の内容によって実質的に保健所が異なることは、住民の利便性が低下することは現段階では困難である。また、既保健所設置市への事務委託及び市町による共同設置を認める場合、健康危機が発生した際の対応など、本来県が行うべき業務については、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となり、適当ではない。	再々検討要請	提案主体からの再意見 今後、一層の地方分権の進展が見込まれることに鑑み、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・医療・福祉」サービスを一体的に提供できる体制整備については、引き続き研究検討を行ってまいりたい。	C		各府省庁からの再々検討要請に対する回答 住民により身近なところで保健・医療・福祉サービスを一体的に提供できる体制整備については、引き続き研究検討を行ってまいりたい。		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	地域保健法施行令第1条 地域保健法第5条第1項	現行の地域保健に関する基本指針において、人口30万人以上の要件が定められている。	保健所政令市の人口要件である30万人を特例市に相当する20万人に緩和する。	【提案理由】 近年わが国は少子高齢化が進み、地方の自治体においては、若年層の都市部への転出が相次ぐことで、自然増での人口増加の見込みがなくなり、人口が減少している中で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じ20万人とする。	D		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 現行の地域保健に関する基本指針において、保健所政令市については、人口30万人の要件が定められているが、一部の保健所政令市は、30万人を下回っている。 人口が30万人を下回っている地方公共団体においても、保健所で行う事務事業が可能とされている地方公共団体に対しては、個別の事例に則して協議に応じてまいりたい。	D		各府省庁からの再検討要請に対する回答 右の提案主体からの意見を見直し、再度検討し回答された。	再々検討要請	提案主体からの再意見 個人			各府省庁からの再々検討要請に対する回答 右の提案主体からの意見を見直し、再度検討し回答された。		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	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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都道府県のみでの設置義務を見直し、政令市や中核市においても設置が可能となる。 【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)の施行や入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う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助けているのか、また、貴省の回答は、「政令市や中核市において設置の意向があることを確認したうえで検討を進める」とあるが、政令市や中核市の設置の意向をどのよう把握しているのか、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、自立支援までも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。	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。	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、特別条例による移譲が可能であると理解してよいか、移譲できない場合は、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。	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。	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、麻薬施用者、麻薬管理者、麻薬研究者については、その免許は都道府県知事が行うこととしている。	麻薬取扱者に対して県及び保健所設置市が交付する免許は、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。	【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、国内全域で有効とするよう制度の見直しを行うこと。 【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、当該免許事務も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、医師が多く有しているが、医師は勤務地を変わる者も多く、市域を超えて異動する場合、免許有効期間内でも免許失効・新規申請を行う必要が生じ、申請者に不利益(手続きの煩雑さや手数料納付)が生じる。 このため、麻薬取扱免許の交付等の事務権限を保健所設置市に移譲権限した場合においても、全国一律の免許とすることが適当と考えられる。	C	麻薬取扱者のうち、麻薬卸売業者、麻薬小売業者、麻薬施用者、麻薬管理者、麻薬研究者については、その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としかんがみれば、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られる。 「がん患者の状況に応じて疼痛等の緩和を目的とした医療が早期に適切に実施されるようにする」というがん対策基本法の観点からも、円滑に麻薬施用が行えるよう免許の有効地域を国内全域とする制度の見直しを検討する必要がある。	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。	「がん患者の状況に応じて疼痛等の緩和を目的とした医療が早期に適切に実施されるようにする」というがん対策基本法の観点からも、円滑に麻薬施用が行えるよう免許の有効地域を国内全域とする制度の見直しを検討する必要がある。	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等が可能となり、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ならずとされており、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だきたい。 問題点:市域を超えて移動する場合、免許有効期間でも免許失効・新規申請が生じるなど、医師等免許も持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。	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、麻薬取扱者の免許を交付した保健所設置市の区域外の保健所設置市において、当該市により実施される業務の自主性及び自立性が十分に発揮されないおそれもある。 また、麻薬取扱者の免許を交付した保健所設置市の区域外の保健所設置市において、当該市により実施される業務の自主性及び自立性が十分に発揮されないおそれもある。 また、麻薬取扱者の免許を交付した保健所設置市の区域外の保健所設置市において、当該市により実施される業務の自主性及び自立性が十分に発揮されないおそれもある。 また、麻薬取扱者の免許を交付した保健所設置市の区域外の保健所設置市において、当該市により実施される業務の自主性及び自立性が十分に発揮されないおそれもある。	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關しては、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下たる都道府県が支給決定を行うこととしている。	障害児の施設入所の入所事務については、県及び政令指定都市が環境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】 障害児の施設入所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して処理することが可能となる。 また、「障害児」の施設入所に係る支給決定事務等は基礎自治体で行われており、「障害児」に関する支給決定事務等も合わせて対応することにより、サービスの一貫性・効率性の観点から適当である。	C	障害児の児童福祉施設への入所に係る実施主体の在り方については、障害者自立支援法施行3年後の見直しにおいて検討することとしている。	どのような方法で検討を行うのか、また検討には、どの程度時間を要するのか、貴省の回答にある「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。	障害者自立支援法附則第3条第1項において「政府は、この法律の施行後3年を目途として、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に当たっては、本県の現実を踏まえ、かつ、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。	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項に基づく本県の検討に当たっては、本県の現実を踏まえ、かつ、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。	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いるが、保健所によっては、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を、管内に入院可能な病院が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らえて、移譲可能かどうか継続的に検討を行っていただくようお願いしたい。	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措置は、都道府県が行うこととしている。	精神保健福祉対策のほとんどの事務が、保健所設置市で実施されているが、「精神保健福祉法に基づき(入院措置等)に係る事務のみ実施となっている。精神保健業務を、身近な基礎自治体である保健所設置市で完結実施できるよう、精神医療審査会及び精神保健福祉センターの設置要件を緩和すること。	【実施内容】 県の実施している「精神保健福祉法に基づき(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、住民により身近な基礎自治体で効果的・効果的に実施することができる。 【提案理由】 保健所は、地域精神保健福祉の拠点として、精神障害者をより身近な地域できめ細かく支援していくことや広域的な対応が可能であり、保健所設置市に対し、精神障害者の入院措置及びその一連の事務の権限移譲を行うことで、事務を円滑に実施することができる。 しかし、入院者の退院審査等を行う精神医療審査会やその事務を担う精神保健福祉センターは、県と指定都市に必要とされており、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、体制が整備されている保健所政令市・設置市においても、同様に広域的な対応は可能と考えられる。 なお、本件は、県から個別市町村へ権限移譲すべきではなく、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、住民に身近で精緻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極力ばらつきのない判断が必要であることから、市町村の区域を超えて広域的に対応する必要があるとされており、その権限を政令指定都市以外の市町村(以下「市町村」という。)に移譲することは望ましくない。 また、精神医療審査会、精神保健福祉センターについても、措置入院事務との関連性・整合性に加え、専門性の確保、地域の精神保健福祉の中核的機能等の観点から、一定規模以上の行政区域の単位で設置してその機能を果たすべきものと考えており、市町村での設置は適当ではない。	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、専門的判断を必要とし、極力ばらつきのない判断が求められると考えるため、当県としても一定規模以上の行政単位で業務を行うことが必要と考えるが、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。	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る。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おそれ強いことから、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。	保健所は、住民等に対する相談業務等を実施しており、地域精神保健福祉業務の中心的な行政機関であるが、一方で、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については、通報の受理、指定医による診察、退院等の請求の受理及び審査、病院の監督等を一体的に処理することによって成り立っているため、市町村の区域を超えて広域的に対応する必要がある。従って、保健所設置市であっても、政令指定都市以外の市のような一定規模以下の行政区域にこれらの事務を移譲することは、適当ではない。 なお、仮に、都道府県で行っているこれらの事務の権限を政令指定都市以外の保健所設置市に一律に移譲した場合、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るに至り、措置入院という人権に関わる事務の円滑な実施は困難であると考え	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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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	児童福祉施設設置基準第19条、第26条、第32条、第41条、第74条	児童福祉施設(保育所を含む)については、児童福祉施設最低基準により、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な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も、まず、公立保育所における給食の外部搬入容認事業、の全国化及び私立保育所も外部搬入容認事業の対象とするなどの規制緩和を実施すべきと考える。	【実施内容】 児童福祉施設、保育所の調理室の設置基準が廃止されることにより、地域の実情に応じた対応が可能となる。 【提案理由】 保育所については、児童福祉施設として児童にとっては、家庭の代替、生活の場であり、食育等の重要性、そのための調理室の必要性は一般的には理解できるが、各地域の実情に応じた対応が可能となるように規制を緩和すべしである。 なお、国においては、認定こども園制度が導入されるなど、地域の実情に応じた適切な対応が求められているが、こうした地方の実情に応じた柔軟な制度は他の施設においても求められている。 また、給食の外部搬入容認事業が公立保育所では認められているが、私立保育所においても一人ひとりの子どもの状況に応じた決め細やかな対応の確保は可能であり、私立保育所も含めた全国的な規制緩和が必要と考える。	C		右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。		保育所における調理室は、個々の子どもの状況に応じたきめ細やかな対応等の観点から必要性は理解できるが、各地域の実情に応じた対応が可能となるよう、規制の必要性について、緩和の検討をお願いしたい。 また、利点調査ではない国の容認調査は全国一律の必要規制による容認を調査して、外部搬入の容認を前提にした調査と受け止められ、結果として事業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るものである。 厚生労働省からの回答のように独立行政法人雇用・能力開発機構が支援措置の一部を担っている機関に過ぎず、計画認定の審査能力を有していないということであるならば、二重行政の回避を図る観点から、国又は都道府県のいずれかに事務の一元化を図ることを提案する。	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。		保育所における食事の重要性については十分に理解しているが、保育所の設置環境は、都市部、中山間、島嶼部など様々であり、地域の実情に即し、創意工夫を凝らした保育環境の構築ができるよう、全国一律の調理室の必要規制の見直しが必要とされている。 また、地域の実情に応じるとの観点からは、認定こども園制度を創設し、認定基準に関する国の指針において、一定の要件の下に、幼保連携型、幼保園型又は地方裁量型にあっては、満3歳以上の子どもについても外部入所を可能としているところである。 また、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、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、児童の処遇に弊害が生じていると言わざるを得ない結果が出ており、現段階での当該特例措置の全国展開は適当ではないと考える。公立保育所における特例措置の結果を踏まえ、私立保育所に来て当該特例措置の対象を拡げる必要性は乏しいものとする。					1 0 8 2 1 3 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(中小労働法)第4条、第5条	中小労働法第4条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られることである。	中小企業労働者確保法において、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ができるよう、制度の見直しを図ること。	【実施内容】 独立行政法人雇用・能力開発機構において改善計画の認定事務を助成金の交付事務と一体的に行うこと、行政サービスの向上と事務の効率化を図ることができる。 なお、指定検査機関に対して、あらかじめ県の改善計画の認定基準を明示することにより、自治事務としての県の政策との整合性を確保することが可能である。 【提案理由】 中小労働法に基づく改善計画の認定事務は、都道府県の自治事務であるが、県外に主たる事務所(雇用管理を所管する事務所)がある企業が県内で改善事業を実施しようとする場合には、主たる事務所の所在する都道府県が認定事務を行っているように、改善計画の認定基準は画一的である。 また、独立行政法人雇用・能力開発機構は、改善計画に基づく支援措置のうち、その中核となる助成金の交付を一括して担当しており、かつ、各都道府県単位に支所を設置し、地域の実情にも精通している。 改善計画の目的と助成金の交付目的は必ず共通していることから、独立行政法人雇用・能力開発機構は、改善計画の審査能力を十分に有していると認められる。	C	I	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。		中小労働法の計画認定事務に関する提案は、計画認定事務と助成金交付事務が二重行政となっていること、結果として事業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るものである。 厚生労働省からの回答のように独立行政法人雇用・能力開発機構が支援措置の一部を担っている機関に過ぎず、計画認定の審査能力を有していないということであるならば、二重行政の回避を図る観点から、国又は都道府県のいずれかに事務の一元化を図ることを提案する。	C	I	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。		中小労働法の改善計画の認定は、地域における中小企業の振興施策の推進に総合的な責務を有し、かつ、地域の実情に応じて自らの判断により、地域振興施策と一体となった雇用創出等の施策を行う都道府県知事自らが行うべきものであることは先に回答したとおりである。 当該計画の認定事務は、中小労働法の目的の達成に向けて、中小企業等々の雇用管理の改善のための取組について、地域における中小企業の振興施策及び雇用創出等の施策に照らし、総合的な観点から認定を行うものであるのに対し、助成金の交付をはじめとする各種支援措置に係る事務については、具体的に当該計画に基づき、各種支援措置に対応した事業が行われたか否かを確認するものである。 したがって、両者の事務は趣旨・目的、対象とする範囲が異なるものであり、それぞれ円滑かつ的確な事務遂行が可能な機関において行われていることから、二重行政という指摘は当たらず、事務の一元化は不適切である。					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られることである。	介護労働者法において、知事が介護労働者法第8条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られることである。	【実施内容】 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ように、改善計画の認定基準は画一的である。 また、介護労働者法に基づく改善計画のうち、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、各都道府県単位に支所を設置し、地域の実情にも精通している。 改善計画の目的と助成金の交付目的は必ず共通していることから、介護労働者法第8条改善計画の認定事務は、都道府県の自治事務であるが、県外に主たる事務所(雇用管理を所管する事務所)がある企業が県内で改善事業を実施しようとする場合には、主たる事務所の所在する都道府県が認定事務を行っているように、改善計画の認定基準は画一的である。 また、介護労働者法に基づく改善計画のうち、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、各都道府県単位に支所を設置し、地域の実情にも精通している。 改善計画の目的と助成金の交付目的は必ず共通していることから、介護労働者法第8条改善計画の認定事務は、都道府県の自治事務であるが、県外に主たる事務所(雇用管理を所管する事務所)がある企業が県内で改善事業を実施しようとする場合には、主たる事務所の所在する都道府県が認定事務を行っているように、改善計画の認定基準は画一的である。	C	I	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。		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、結果として事業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るものである。 厚生労働省からの回答のように介護労働者法センターが認定事務の一部を担っている機関に過ぎず、計画認定の審査能力を有していないということであるならば、二重行政の回避を図る観点から、国又は都道府県のいずれかに事務の一元化を図ることを提案する。	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。		介護労働者法の改善計画の認定は、地域の福祉行政に関する責務を有する都道府県知事が自ら行うべきものであることは先に回答したとおりである。 当該計画の認定事務は、介護労働者法の目的の達成に向けて、介護事業を行う事業主の雇用管理の改善のための取組について、地域における福祉行政に照らし、総合的な観点から認定を行うものであるのに対し、助成金の交付をはじめとする各種支援措置に係る事務については、具体的に当該計画に基づき、各種支援措置に対応した事業が行われたか否かを確認するものである。 したがって、両者の事務は趣旨・目的、対象とする範囲が異なるものであり、それぞれ円滑かつ的確な事務遂行が可能な機関において行われていることから、二重行政という指摘は当たらず、事務の一元化は不適切である。					1 0 8 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き(住民基本台帳法の証明事務(戸籍の附帯を含む)について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能としたい。 2 公共サービス改革法34条において、戸籍の附帯の発行については代理人等の申請を認めていないが、証明資料の確認により交付可能としたい。 3 上記1と同様に、住民基本台帳法の届出事務についても、受理・不受理の判断を除き委託可能としたい。 4 事務の委託にあたっては、契約類型として指揮命令権のある派遣契約を認めてほしい。 5 派遣契約の場合、特定業務以外は年制期間があるが、本件特区に限り規制を緩和してほしい。	【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、夜間サービスの拡充や休日開庁の拡充に努める区民のニーズに応えていく。 【提案理由】 区民事務所業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要とこと及び6業務についても「交付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のリフ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、代理人等のみ交付を別にすること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(区)がいない。区職員による指揮命令が必要なこと及び官民協働型の公共サービス改革を円滑に行うために採用するものである。 【代替措置】 証明発行や届出の際の入力事務については、申請者一件処理であり、大量データを一括して処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際しては(入力)による管理、或いはアクセスの取り扱いは委託対象としない。	5.C	5.I	5.C 5.I	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。		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確保の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係と我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置づけられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代償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、本要望のように労働者派遣で行うことが認められたとしても、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。						1 1 5 6 0 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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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	
0920570	印鑑登録事務のアウトソーシングの推進		労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(労働者派遣法)第40条の2	<p>1 公共サービス改革法に基づく印鑑登録の証明事務について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能としていただきたい。</p> <p>2 同法34条において、印鑑登録証明書の発行については代理人等の申請を認めていないが、印鑑登録証の持参により受付可能としていただきたい。</p> <p>3 上記1と同様に、印鑑登録事務についても、受理・不受理の判断を除き委託可能としていただきたい。</p> <p>4 事務の委託にあたっては、契約類型として指揮命令権のある派遣契約を認めていただきたい。</p> <p>5 派遣契約の場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和したい。</p>	<p>【実施内容】 足立区には、17の地区に住民基本台帳・印鑑登録・国民健康保険等に関する事務及び各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。</p> <p>【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。今回の提案では、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し官民協働で行政改革を図ると同時に区民サービスの拡充を図るものである。代理人等の申請については、代理人等のみ受付を別にすることは困難であるため要望するものである。派遣契約については、当該事務について受託者側にノウハウがないため、区職員による指揮命令が必要なこと及び官民協働型の公共サービス改革を円滑に行うために採用するものである。</p> <p>【代替措置】 証明発行や登録の際の入力事務については、申請者一任処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。</p>	5.C	5.1	5について 労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係など我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置付けられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれが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、本要望について仮に労働者派遣で行うことが認められたとしても、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。													1 1 5 6 0 3 0	足立区	総務省 厚生労働省 内閣府
0920580	税証明事務等のアウトソーシングの推進		労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(労働者派遣法)第40条の2	<p>1 公共サービス改革法に基づく税証明事務について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能としていただきたい。</p> <p>2 上記1と同様に、税関係の申告書受付(住民税申告・原動機付自転車等廃車申告)及び臨時発行(仮ナンバー)許可に関する期間制限についても、受理・不受理及び許可・不許可の判断を除き委託可能としていただきたい。</p> <p>3 事務の委託にあたっては、契約類型として指揮命令権のある派遣契約を認めていただきたい。</p> <p>4 派遣契約の場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和したい。</p>	<p>【実施内容】 足立区には、17の地区に住民基本台帳・印鑑登録・国民健康保険等に関する事務及び各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。</p> <p>【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。今回の提案では、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し官民協働で行政改革を図ると同時に区民サービスの拡充を図るものである。派遣契約については、当該事務について受託者側にノウハウがないため、区職員による指揮命令が必要なこと及び官民協働型の公共サービス改革を円滑に行うために採用するものである。</p> <p>【代替措置】 証明発行や届出の際の入力事務については、申請者一任処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。</p>	4.C	4.1	4について 労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係など我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置付けられるべきものとして、関係者の合意形成がなされており、また、派遣労働という働き方を望まない労働者がやむを得ず派遣労働者として固定化することのないよう、派遣受入期間についても、常用雇用の代替のおそれが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、本要望について仮に労働者派遣で行うことが認められたとしても、派遣受入期間の制限の撤廃は不適当である。												1 1 5 6 0 4 0	足立区	総務省 厚生労働省 国土交通省 内閣府	
0920590	国民健康保険の資格取得・喪失関係業務及び被保険者証等の交付業務のアウトソーシングの推進	国民健康保険法	処分に当たらない事実上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととされている。	<p>1 国民健康保険事務の被保険者証等の交付業務について、公権力の行使となる被保険者証等の交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能としていただきたい。</p> <p>2 上記1と同様に、国民健康保険事務の資格関係事務についても、届出の受理・不受理の判断を除き委託可能としていただきたい。</p> <p>3 事務の委託にあたり派遣契約を締結する場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和したい。</p>	<p>【実施内容】 足立区には、17の地区に国民健康保険事務のほか、住民基本台帳に関する事務や各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。</p> <p>【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。今回の提案では、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し、官民協働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。</p> <p>【代替措置】 被保険者証等の発行や届出の際の入力事務については、申請者一任処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。</p>	12.D 3.C	12-3	1, 2について 「公共サービス改革基本方針」の改定(国民健康保険関係の窓口業務及び国民健康保険料等の徴収業務の民間委託に関する留意事項)について、(保国発0328002号都道府県民生主官部(局)国民健康保険主管課(部)長あて厚生労働省保険局国民健康保険課長通知)により、国民健康保険関係の窓口業務のうち、各種届出書・申請書の受付、申請者に対する制度に関する情報提供等及び証明書の文書の引渡業務など、処分に当たらない事実上の行為については、国民健康保険法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととしていることから、要望事項については対応済みである。											1 1 5 6 0 5 0	足立区	厚生労働省 内閣府		
0920600	老人保健法の医療受給者証交付関係業務及び転出時の負担区分等証明書の交付関係業務のアウトソーシングの推進	老人保健法	処分に当たらない事実上の行為については、老人保健法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととされている。	<p>1 老人保健法の医療受給者証の交付関係業務について、公権力の行使となる受給者証等の交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能としていただきたい。</p> <p>2 上記1と同様に、転出時の負担区分等証明関係事務についても、届出の受理・不受理の判断を除き委託可能としていただきたい。</p> <p>3 事務の委託にあたり派遣契約を締結する場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和したい。</p> <p>4 なお、平成20年4月から開始される後期高齢者医療制度においても、同様の取り扱いとされたい。</p>	<p>【実施内容】 足立区には、17の地区に老人保健事務のほか、住民基本台帳に関する事務や各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所や主管課における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員にその他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。</p> <p>【提案理由】 区民事務所の業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条例を定め準備を進めていたが、端末操作及び6業務以外について関係省庁との調整が必要なこと及び6業務についても「受付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。今回の提案では、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し、官民協働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。</p> <p>【代替措置】 被保険者証等の発行や届出の際の入力事務については、申請者一任処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。</p>	12.4D 3.C	12.4-3	1, 2について 「公共サービス改革基本方針」の改定(老人医療関係の窓口業務の民間委託に関する留意事項)について、(保総発039007号都道府県老人医療主管部(局)長及び行政改革主管部(局)長あて厚生労働省保険局総務課長通知)により、老人医療関係の窓口業務のうち、各種届出書・申請書の受付、申請者に対する制度に関する情報提供等及び証明書の文書の引渡し業務など、処分に当たらない事実上の行為については、老人保健法上民間委託が禁止されているものではなく、各市町村の判断により民間委託して差し支えないこととしていることから、要望事項については対応済みである。											1 1 5 6 0 6 0	足立区	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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	制度の所管府庁		
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	市町村は認定を受けられる被保険者が他市町村に転出するときは、認定の給付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。	1 介護保険事務の受給資格証明書の交付業務について、公権力の行使となる交付・不交付の判断を除き、全ての事務処理を委託可能としたい。 2 事務の委託にあり派遣契約を締結する場合、特定業務以外は年数制限があるが、本件特区に限り規制を緩和したい。	【実施内容】 足立区には、17の地区に介護保険事務のほか、住民基本台帳に関する事務や各種証明書を発行している区民事務所がある。これらの事務所における事務のうち、公権力の行使については区の職員が行い、事務補助として派遣社員に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、夜間サービスなどの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。 【提案理由】 区民事務所業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条件を定め準備を進めていたが、週末操作及び業務以外について関係府庁との調整が必要なこと及び業務についても「交付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。 今回の提案は、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し民間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。 【代替措置】 届出の際の入力事務や、受給資格証明書の発行については、申請者一件処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。	1.D 2.C	1.- 2.-				1.D 2.C	1.- 2.-									1 1 5 6 0 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等に関する法律(労働者派遣法)第40条の2	専門的な業務等(26業務)を除いた労働者派遣に係る派遣受入期間制限については、最長3年である。	1 公共サービス改革法に基づき(戸籍及び外国人登録の証明書の発行について、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、球明資料の確認により交付可能としたい。 3 上記と同様に、戸籍及び外国人登録に係る派遣受入期間についても、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他の一連の事務を委託することにより、雇用の促進を図ると同時に自治体の行政改革を推進する。さらに、夜間サービスの拡大や休日開庁の拡充に努め区民のニーズに応えていく。 【提案理由】 区民事務所業務委託については、平成19年4月に実施予定で、18年度に条件を定め準備を進めていたが、週末操作及び業務以外について関係府庁との調整が必要なこと及び業務についても「交付」と「引渡し」のみの委託では事務が寸断され、委託のメリットが活かされないため実施を見送った。 今回の提案は、公権力の行使については区の職員が行うことを明確にした上で、民間の力を導入し民間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、代理人等のみ受けを別にすること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ノウハウがないため、区職員による指揮命令が必要なこと及び官民協働型の公共サービス改革を円滑に行うために採用するものである。 【代替措置】 証明発行や届出の際の入力事務については、申請者一件処理であり、大量データを一括に処理することはできない仕組みとなっている。また、入力に際してはパスワードによる管理、或いはアクセスログの採取などセキュリティ対策を講じている。	5.C	5.1				5.C	5.1									1 1 5 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等に関する法律第19条	養成施設設置規制は、視覚障害者の生活環境の改善、新たな養成施設による新たな養成施設の開設を否認する状況にある。「新設養成施設での視覚障害者の一定の雇用確保」によって、視覚障害者の生活維持を担保することを条件に、「関係団体の意見等」等新たな養成施設の施設設置規制を緩和し、申請者による新たな養成施設の開設を承認する。	プロジェクトの想定地域・静岡県 事業内容・身体的発達途上の子供達には適切な能力を持つ指導者が必要であり、従来の要治療者とは異なる場面であ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画期的に減少させることができる社会的効果を期待でき、特徴と根拠あるスポーツ振興が期待できる。相乗効果として、様々なプロチームの誕生により、スポーツをソフトとし、地方が活性化し、税収が増加する経済的効果と、新たな雇用による社会的効果が期待される。 就業環境・人材の確保・人材の確保は、「けんきくまじゅう」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が失われること本末転倒な事象となることも多い。特に、幼少期からのスポーツ選手育成においてはこれらの障害はと体の発達を阻害する危険があることから、医療的担保能力のある資格者の指導者が待ち望まれているが、最も相応しい資格者である、あん摩マッサージ指圧士がスポーツ分野で不足している。 代替措置・あはき法第19条については視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないようにするために規定されたものであるが、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。					今回の特区にての申請は、各団体の意見書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、盲学校などにお願しい事があるが、意見書を拒否、又は意見書の内容が反対であったり、意見書が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、認可されようと考えてよろしいのですか。			C									1 0 0 4 0 0	個人	厚生労働省
0920640	あん摩マッサージ指圧師養成施設設置の認定要件の緩和	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等に関する法律第19条	あん摩マッサージ指圧師養成施設を開設しようとする者から設置計画書の提出があった場合、知事はその内容を審査し、養成施設の設置に関する意見書を付して連達することとされている。 (2)社団法人全日本鍼灸マッサージ師会、社団法人日本あん摩マッサージ指圧師会及び社会福祉法人日本盲人会連合会に係る都道府県段階の組織及び知事が必要と認めない旨の意見書を添えて連達する。	【具体的事業の実施内容・別様あり】「治療のできるスポーツトレーナー」を目指す者のあん摩マッサージ指圧師養成施設を開設できるようにしたい。 【提案理由・別様あり】 長野市の施設がナショナルトレーニングセンターの強化拠点に指定され、競技者サポート体制の充実が求められている。長野マラソンなどの競技会に参加する住民が増え、各競技ベースボールチームが立ち上げられるなどプロを目指す競技人口も増加している。 スポーツ選手・愛好家などが、施設に通ったり、大会や練習時にトレーナー等からあん摩マッサージ指圧を受けられる機会が増えている。県内各競技団体からもあん摩マッサージ指圧師の資格を持つトレーナーの支援を求められている。 長野県では高齢者が増加すると見込まれており、かつ、介護する者のケアからあん摩マッサージ指圧の施術を求める人が増えている。 有資格者の人口10万人対比率が長野県では全国平均(約7.6人)よりほぼ10人少ない。加えて、視覚障害者の有資格者の人口1万人対比率は、長野県では平成16年が約3.0人(全国平均約2.6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聴覚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る。視覚障害者の有資格者の生業を脅かす原因となっている。 現状だと有資格者の増加が見込めず需要が満たされない。結果、業界の縮小につながるが、視覚障害者の有資格者の生業を脅かす恐れはない。					関係団体等の意見書について貴府の回答では、「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」とあるが、提案者はそのことを見直し、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)ことに対して、添付の義務を撤回することを提案したものである。そのことが「E」(事実誤認)とされる理由を明確にされた。また、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無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が明確にされていない。			C									1 0 5 8 0 1 0	個人	厚生労働省
0920660	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等に関する法律第19条	養成施設設置規制は、視覚障害者の生活環境の改善、新たな養成施設による新たな養成施設の開設を否認する状況にある。「新設養成施設での視覚障害者の一定の雇用確保」によって、視覚障害者の生活維持を担保することを条件に、「関係団体の意見等」等新たな養成施設の施設設置規制を緩和し、申請者による新たな養成施設の開設を承認する。	プロジェクトの想定地域・静岡県 事業内容・身体的発達途上の子供達には適切な能力を持つ指導者が必要であり、従来の要治療者とは異なる場面であ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画期的に減少させることができる社会的効果を期待でき、特徴と根拠あるスポーツ振興が期待できる。相乗効果として、様々なプロチームの誕生により、スポーツをソフトとし、地方が活性化し、税収が増加する経済的効果と、新たな雇用による社会的効果が期待される。 就業環境・人材の確保・人材の確保は、「けんきくまじゅう」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が失われること本末転倒な事象となることも多い。特に、幼少期からのスポーツ選手育成においてはこれらの障害はと体の発達を阻害する危険があることから、医療的担保能力のある資格者の指導者が待ち望まれているが、最も相応しい資格者である、あん摩マッサージ指圧士がスポーツ分野で不足している。 代替措置・あはき法第19条については視覚障害者であるあん摩マッサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないようにするために規定されたものであるが、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。					前回の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。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、所要の手続きに従って、判断が行われるべきものである。 なお、医道審議会において、御指摘の意見書も勘案し、総合的な観点から、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か否かを御審議・御判断いただいているところであり、その参画資料の一つとして必要であるため、御提案のように意見書の添付を廃止することは困難である。			C									1 0 0 4 0 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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管府庁		
0920650	鍼灸医療の療養費取扱いに関する規制緩和及び昭和25年1月19日厚生省保発4号を始めとする鍼灸医療の健康保険医療市場からの独占禁止法違反と思われる排除通知の完全撤廃	健康保険法(大正11年法律第70号) あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(昭和22年法律第217号)	はり、きゅうの施術については、神経痛等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らず医師の同意書又は診断書の添付撤廃。 要望2) 2疾患以上ある場合でも取り扱いは1疾患しかできないとされる鍼灸治療の過労疾患規制の撤廃。 要望3) 鍼灸治療開始から3ヶ月を経過後の医師の口頭または書面による再同意の撤廃。 要望4) 医師の療養の給付と鍼灸療養費の供給の併給。 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回電気併用で初回2,710円、2回目以降1,520円です。患者負担は回目以降の場合、1割152円、2割304円、3割456円です。傷病数が増えとても大変に安価です。また、宮崎県内には昭和39年から国民健康保険被保険者を対象とした鍼灸の補償制度があります。この制度では同意書の現物が緩和され、慢性の痛み等に対して力を出発してきました。この治療を規制緩和の基に国民健康保険者とどまらずに広がる事で社会性のある事業を実現できます。 鍼灸療養費に必要な医師の同意書・診断書は、施術に必要なものではなく、保険者が療養費を支給するために必要な科学的根拠を補完するための確認書です。従って、発生原因が明確で、治療と疲労回復の境界が明確となる科学的根拠を備えた理論及び施術方法の確立により置き代えることができます。 特に、厚生労働省主導により行われた東京大学医学部(マ・フ&キ-内科、東京女子医科大学大東洋医学研究所、埼玉医科大学大東洋医学科、岐阜大学医学部東洋医学講座の大学病院である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健康保険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確証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、療養に鍼灸保険取扱いが通っていたのですが、この通知により、鍼灸業界は健康保険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. 2.E 3.C 4.C 5.E (1-5)は要望番号)	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	排除命令 昭和25年1月19日保発4号。これは保険者に対する突然の命令書です。保険者がこれを実行する事で、結果的に鍼灸業界は健康保険医療市場から不当に排除されました。はり師・きゅう師免許は医療禁止の一部解除を内容とする国家の行為なのですが、廃止を求めます。 排除命令 昭和42年9月18日保発32号。医師の鍼灸は禁止ではない。つまり鍼灸治療は保険医師による適当な治療手段(無料に限る)となつていくことから、この通知の医師による適当な治療手段のないものは、はり又はきゅうについては、一定の要件を満たす場合に療養費が支給される取扱いとなつている。 療養費は、療養の給付に代えて支給されるものであるから、理学療法等の療養の給付が行われている場合には、はり又はきゅうに係る療養費を併せて支給することは認められない。 要望5)については、はり・きゅうの施術に対する健康保険医療市場からの不当な排除命令(通知通達)は行っていない。	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。	1.C 2.E 3.C 4.C 5.E (1-5)は要望番号)	1.C 2.E 3.C 4.C 5.E (1-5)は要望番号)	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。	再々検討要請	医師の鍼灸治療は禁止ではありません。鍼灸も医師の適当な治療手段である事から保険医及び健康保険医療機関において鍼灸治療が行われる事を、我々が否定するものではありません。しかし、療養費は、昭和42年保発32号の通り「医師による適当な治療手段のないもの」が支給対象とされているところであり、鍼灸は医師による適当な治療手段である事から、客観的な治療効果の判定が困難であること、治療と疲労回復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の、鎮痛等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類症疾患である頸痛症候群、五十肩、腰痛症、頸椎捻挫後遺症等を対象疾患とし、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.C 2.E 3.C 4.C 5.E (1-5)は要望番号)	1.C 2.E 3.C 4.C 5.E (1-5)は要望番号)	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 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第7条 柔道整復師法の緩和	あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第7条	あん摩、マッサージ業、指圧業、はり業及び柔道整復の業務又はこれらの施術所に関するものは、何人も、いかなる方法によるを問わず、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律及び柔道整復師法に掲げる事項以外の事項について、広告をしない。	医療法の改正により、患者等に正確な情報を提供し、その選択を支援する観点から、広告規制が大幅に緩和され、客観性・正確性を確保し得る事項については、広告事項としてできる限り幅広く認められることとなった。 例えば、医療従事者の年齢、性別、役職、略歴(生年月日、出身校、学位、免許取得日、勤務した医療機関の期間等)、医療従事者の専門性に関する認定を受けた旨等についても広告可能となった。 そこで、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律等においても医療法と同じ観点から、厚生労働省の医療広告ガイドラインに準じた広告制限の緩和を行う。	厚生労働省の医療広告ガイドラインに準じて、施術者の年齢、性別、役職、略歴等について広告をしないこと、無資格者による医療類似行為者の差別化を図り、被施術者に正確な情報が提供され、適切な選択が図られるよう支援する。 提案理由: 医療法の改正により、患者等に正確な情報を提供し得る観点から、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。施術者の年齢、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いる事項以外については、事実上である事項においても客観的評価が困難な場合があり、被施術者に適正な選択が定められるとの回答であったが、今回の医療法の改正では、医療従事者の経歴等は客観性を確保し得る事項とされたことから、施術者の客観的事実を証明できる事項(年齢、性別、役職、略歴、専門性に関する認定を受けた旨等)についても広告規制の緩和をせよとしたい。 また無資格者による「クイックマッサージ等」の医療類似行為に係る誇大広告等については、法的な規制がなく社会的な問題が生じており、有資格者における客観的事実である情報を提供できないことは、被施術者の利用者保護のために、公平性を欠くものとする。今回の医療法改正で広告規制が大幅な緩和がなされたことを踏まえ、被施術者に正確な情報が提供され、その選択を支援するため、再度提案したい。	C	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	無資格の医療類似行為者については、法律に基づく罰則は不要で、なんらかの法的な規制を受けなければならぬ。国民に対して、誤った健康情報の発信や誇大・虚偽広告など野放しの状態になっており、被施術者に不当に誘引するなどの悪影響に関する苦情や不利益が多量に発生している。今回の提案については、医療法の改正に準じて、有資格者の施術に関して、被施術者に正確な情報が提供され、その選択を支援する観点から、客観性・正確性を確保できる事項について広告制限の緩和を要するものであり、無資格の医療類似行為者との差別化を図り、被施術者に適正な選択を支援することができる。	C	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。	再々検討要請	法の立法趣旨については理解しており、誇大広告に係る規制緩和を求めているものではない。有資格者の免許登録番号・登録年月日等については、事実に関する事項であり、このような内容を情報開示することは責務が回復された被施術者による適正な選択が促されることではないと考える。特に施術所の開設数も全国的にみて多く、消費者意識も高い大阪府において、無資格者の虚偽・誇大広告が氾濫する現状を鑑み、有資格者の免許取得に関する客観的な情報を提供できるようにすることは消費者のニーズである。この特区により、被施術者に正確な情報が提供され、その選択を支援することができる。	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。	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、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第5条	育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第5条	育児・介護休業法では、労働者の権利として、子が1歳(一定の場合には1歳6ヶ月)に達するまでの間、育児休業を取得することができる。	提案理由: 育児休業期間の最長期間を3年まで延長する事により育児保育の福祉増進をめざすと共に、育児期間を終えたものの社会復帰を支援する。現行法上は就業規則に盛り込むことにより民間でも3年まで取得する事は可能だが、実際に3年までと定めている例は少ない。実際の意見としては、1年間育児休暇を取得し復帰したい人、3年までとりたい人など多様な考えを持った人がいる。その中で、3年まで取得できれば、退職しなくても良かったという意見がある。現状の育児支援の状況では、保育施設の不足、また、保育費用が経済的な負担になるなど、育児負担から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潜在求職者の割合は、未子年齢別に3歳未満では3.0%、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そうない」と回答した女性が未子年齢3歳未満の既婚者で75.6%という結果がある(国家公務員は3年まで法律上取得可能)。3年まで規制緩和することにより、「保育所に頼らず、自分で育児し仕事に復帰する」育児の為、退職を余儀なくされた人も退職することなく仕事を続けられる、など育児方法の多様性を確保する事により、より女性が働きやすい環境を整備したいと考える。 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の策定を義務づける。また取得の方法も継続して取得するのではなく、会社と相談して分割して取得するなど柔軟性を持たせる等	C	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	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。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課題であると考えられる。このように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が育児休業を取得するに必要とされることと鑑み、適当ではないと考えられる。	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。	C	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。	再々検討要請	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定められているものである。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が育児休業を取得するに必要とされることと鑑み、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に取得しなかった理由を見ると、女性では「職場への迷惑がかかるため」が最も多く、また多くの女性が育児休業を取得する前に退職を希望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重要であると考えている。	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。	1 0 5 0 8 0	(株)パ ン ド ー 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	保幼育士となる資格を有する者は、厚生労働大臣の指定する保幼育士養成施設を卒業した者、保育士試験に合格した者とされている。	「認定子ども園」における児童の保育・養育に携わる要員として、新しい国家資格認定試験及び保幼育士資格認定試験並びに小論文とし、知識偏重にならないよう、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小論文を課する。受験者の便宜を図るため、認定試験は同日同会場での、1回限りの試験とする。「認定子ども園」の成果は父兄に好評ですが、サービス提供側の便向上に課題があります。	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遂行できる新しい人材「保幼育士」が望まれる。認定試験は、新「保幼育士」に相応しいものとするため現行の幼稚園教員認定試験及び保育士資格認定試験並びに小論文とし、知識偏重にならないよう、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小論文を課する。受験者の便宜を図るため、認定試験は同日同会場での、1回限りの試験とする。「認定子ども園」の成果は父兄に好評ですが、サービス提供側の便向上に課題があります。	C	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	幼稚園教諭免許と保育士資格については、満3歳からの子どもの対象に1日に4時間を標準とした教育を行う学校である幼稚園と、保護者の就労等の事情により保育に欠ける0歳からの子どもの対象に1日原則8時間の保育を行う児童福祉施設である保育所という両施設の目的・役割の違いを踏まえたものとなっている。 このため、幼稚園教諭免許保有者は、教職の意義及び教員の役割を理解し、適切に教育課程を編成して3歳からの子どもの指導に当たる能力を有することと力点が置かれているのに対し、保育士資格保有者は、児童福祉、小児保健、小児栄養、保育原理、基礎的な教育原理を幅広く理解し、専門的知識を持って0～2歳児の低年齢児を含む子どもの保育に当たる能力の養成に力点が置かれているものである。これを単純に一元化し、新たな国家資格を創設することは困難である。 一方で、近年幼児を取り巻く課題は多様化し、認定子ども園の創設など幼児の一層の連携促進が求められている中、教育・保育双方の質を確保した人材が望まれている。このため、文部科学省・厚生労働省では、幼稚園教員免許状と保育士資格の併有を促進するため、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	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。	再々検討要請	幼稚園教諭免許と保育士資格については、満3歳からの子どもの対象に1日に4時間を標準とした教育を行う学校である幼稚園と、保護者の就労等の事情により保育に欠ける0歳からの子どもの対象に1日原則8時間の保育を行う児童福祉施設である保育所という両施設の目的・役割の違いを踏まえたものとなっている。 このため、幼稚園教諭免許保有者は、教職の意義及び教員の役割を理解し、適切に教育課程を編成して3歳からの子どもの指導に当たる能力を有することと力点が置かれているのに対し、保育士資格保有者は、児童福祉、小児保健、小児栄養、保育原理、基礎的な教育原理を幅広く理解し、専門的知識を持って0～2歳児の低年齢児を含む子どもの保育に当たる能力の養成に力点が置かれているものである。これを単純に一元化し、新たな国家資格を創設することは困難である。 一方で、近年幼児を取り巻く課題は多様化し、認定子ども園の創設など幼児の一層の連携促進が求められている中、教育・保育双方の質を確保した人材が望まれている。このため、文部科学省・厚生労働省では、幼稚園教員免許状と保育士資格の併有を促進するため、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。	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 3 0 8 0	社団法人 日本 ニュー ビ ジ 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」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	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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	
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日産児第1209001号)	通信制による指定保育士養成施設については、大学又は短期大学であって、すでに指定保育士養成施設として指定されていることを条件としている。	指定保育士養成専修学校において通信教育でも保育士資格を取得できるように授業方法及び教育機会を弾力化・多様化することを目的とする。	提案理由: 通学教育による保育士養成は、大学、短期大学及び専修学校で認められているが、通信教育での養成は、大学又は短期大学でのみ可能である。指定保育士養成専修学校が通信教育課程を設置し、保育士養成を行うことができない理由はないと考える。 教育指導指針: 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		各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	「平成20年度中に結論される」との回答を頂きましたが、当該年度の末日の結果次第により、その養成の指定を新たに受ける準備。更に、学生募集を開始する準備等を想定すると、最長で平成22年度から通信制保育士養成が開設可能となります。しかし、時間的に早急な為、不十分な体制でのスタートが予想されます。開設準備等の進捗を踏まえ、平成19年度内でご検討され、今提案の実現をお願いする次第であります。	F		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	F		各府省庁からの再々検討要請に対する回答	資格取得プロセスプロジェクト(専修学校通信教育課程で保育士の養成可能)	1081030	学校法人新潟福祉医療学園新潟福祉医療専門学校	文部科学省 厚生労働省	
0920700	短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		各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	事実誤認である。短時間勤務の保育士の受入れについては、「保育所における短時間勤務の保育士の導入について(平成10年2月18日児発第85号)」において「常勤の保育士の総数が、最低基準上の定数の8割以上であること、等を条件として可能としたことである。しかし、平成14年の当該通知の改正により、保育士定数の2割未満とする規制は撤廃している。 「保育所における短時間勤務の保育士の導入について」の一部改正について(平成14年5月21日児発第0521001号)	E		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	E		各府省庁からの再々検討要請に対する回答		1055040	(株)パナソニック ビネット	厚生労働省	
0920710	保育所への入所選考者について、シングルマザーへの対応についての所轄官庁の公式見解について。	児童福祉法第24条第3項 母子及び寡婦福祉法第28条	市町村は、保育所に入所する児童を選考する場合には、母子家庭等の福祉が増進されるように特別の配慮をしなければならないとされている。	現行法では「当該保育所に入所する児童を公正な方法で選考することができる」とあるが、市町村による選考課程において、「シングルマザーへ配慮した選考を求め」といった通知を、所轄官庁に求めたいと考えます。	提案理由: 公設の保育所については、私設のものに比べて、その保育費用が安価であるのに対し、私設のものは場合によっては高額で、その保育費用にもかなりの差がある。シングルマザーとして働く女性も増えてきており、保育施設を充実させることが今後女性の労働を促進する上で非常に重要となっています。具体的措置: 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」といった通知を、所轄官庁に求めたいと考えます。	E		各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	事実誤認である。母子及び寡婦福祉法第28条により市町村は母子家庭等の福祉が増進されるよう特別の配慮をすることとされ、また、平成15年の通知「保育所入所等の選考者に対する特別の配慮」において、母子家庭等の福祉を保育所入所の必要性が高いものとして優先的に取り扱うことについて特別の配慮を求めているところである。	D		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	D		各府省庁からの再々検討要請に対する回答		1055090	(株)パナソニック ビネット	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歳から小学校入事前の乳幼児ということになっている。 一方、核家族化や地域のコミュニケーションの希薄化などにより、近年は、専業主婦家庭における育児不安や悩み等が増大しており、児童虐待などにつながる恐れがあるなどの保育を必要とする乳幼児は、現行の制度では対応できない状況である。 また、非正規雇用者の増加やストライキ等による離職も多く見られる現在、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入所要件(保育の実施基準)の撤廃を行う必要がある。	C		各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	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。	右の提案主体からの意見は踏まえ、再度検討し回答された。	C		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	C		各府省庁からの再々検討要請に対する回答		124050	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	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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	
0920730	私立保育所における給食の外部搬入の容認	児童福祉施設最低基準第32条第1項、第5項	保育所には調理室の設置が必要	公立保育所における給食の外部搬入については、民間保育所も同様に緩和を求め、	就学前のこどもに関する教育、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ものにについては、外部搬入できるよ容認してもらう。	C					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、各府庁の長の承認を受け、補助金等の公布の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸付け、又は担保に供してはならない。	国庫補助を受けて設置した幼稚園、保育所が認定こども園として認定を受ける場合、転用等にかかる財産処分等の目的外使用の承認が必要とされているが、認定こども園として利用している間については、「幼稚園教育要領」や「保育所指針」に基づき、教育、保育を一時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(認可外施設)への転用等にかかる財産処分等の目的外使用の承認を要しないこととするべきである。	国庫補助を受けて設置した幼稚園、保育所が認定こども園として認定を受ける場合、転用等にかかる財産処分等の目的外使用の承認が必要とされているが、認定こども園として利用している間については、「幼稚園教育要領」や「保育所指針」に基づき、教育、保育を一時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(認可外施設)への転用等にかかる財産処分等の目的外使用の承認を要しないこととするべきである。	C					C									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。	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、嘱託員として任用することとし、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。	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、嘱託員として任用することとし、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				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事権行使し、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				C	I									1 0 5 1 0 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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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、指揮監督系統を確保したうえで、人事管理を民間に委ね、自治体が徐々に組織のスリム化を図れるようになるべきである。なお、労働者派遣と類似する部分があるが、本制度では期間制限を設けないものとすべきである。	自治体においては、業務の適切な管理運営のため、外部人材資源を活用する場合でも指揮命令権を直接行使したいというニーズが強く存在する。他方、給与計算や福利厚生事務などはまさに外部委託を実施すべき業務に他ならない、こうした点を考えると、自治体においてはPEOへの潜在的ニーズが高いものと思われる。現行の地方公務員制度・労働法制度はかかる共同雇用制度を想定していないと思われるが、新しい公共を創出するためのツールとして、地方公共団体に関する法特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。 御提案の「自治体版PEO」について、その内容が必ずしも明らかではないことから労働者供給事業に該当するか判断することはできないが、労働者供給事業は、使用者責任の不明確化、不適切な就業管理・雇用管理等の弊害が生じるおそれがあることから禁止されているものであり、特例措置を設けることは適当ではない。 なお、労働者派遣法上、自治体が労働者派遣法に基づ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 0 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	労働者派遣法の第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)	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。	「人材都市ぎふ」を標榜する岐阜市では、英語授業における教師の助手としてALTを活用し、国際化社会を担う生徒の育成をめざしている。具体的には、民間事業者から派遣を受け、市内全22の中学校に1名ずつALTを配置し、労働省告示による派遣のクーリング期間を1ヶ月程度に短縮することで、通年で継続的にチームティーチング(T-T)を実施し、子供たちの英語能力向上をめざす。 【提案理由】 生徒の英語能力を効率的に伸ばすため本市では派遣により年間を通じた継続的なALT活用を検討しているが、現状では労働者派遣および厚生労働省告示により、3ヶ月超のクーリング期間を設けなければ継続的なALT活用ができない。しかし3ヶ月超の空白期間は生徒の英語能力向上において多大な損失となり、さらにALTにおいても雇用が数ヶ月にわたり途切れ、経済的な不利益を生じることとなる。よって、クーリング期間を1ヶ月程度に短縮することで通年かつ継続的な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、また請負によるALTの活用については学校がALTに対し直接指示・命令ができず、T-Tに支障が生じることが考えられ、両方法とも本市では予定していない。 【代替措置】 一般の派遣労働者と異なる事情を持つALT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ると考える。	C		労働者派遣制度においては、26業務以外の業務に対する労働者派遣は、臨時的・一時的な業務への受け入れであると位置付けられ、派遣受入期間の制限が設けられているところであるが、派遣受入期間の算定に当たり、新たな労働者派遣の開始とその直前に行われていた労働者派遣の終了との間の期間が3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ヶ月を超えた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のものである。このクーリング期間とは、あくまで派遣受入期間の算定に当たっての「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。	右の提案主体からの意見 回答された。											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人材アップを目的とした自覚職種の派遣期間制限の撤廃	労働者派遣法の第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	若年層の就労促進やキャリアアップを目的とした取り組みを実施する場合の阻害要因となっている派遣期間の制限について、原則として自由化職種の期間制限の撤廃を要望しますが、特に若年層の就労対策を強化するため、対象年齢を限定(特に就職氷河期世代)する形で派遣期間の制限がなくれば、採用枠に対して派遣期間の制限が広がることと認められ、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います。新規採用についても就職率が大き(アップしており、フリーターと呼ばれる数も187万人と昨年と比べ14万人減となりました。しかし、03年まで続いた就職氷河期に大学を卒業した若年層には、決して追い風にはならず、このような状況が本人達にとってはストレスです。このような若年層の労働希望者が望むのは、本人がやりたい仕事に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はかりではないといえます。一方、企業の採用と同様に優秀な人材の確保は必要と考えられるもの、正社員の採用だけでなく、様々な雇用形態で優秀な人材の獲得をしたいと考えております。現状の派遣期間の制限があれば、採用枠が発生した場合に現行の法規制により派遣の選択肢がない状況が発生し、これらの若年層の雇用機会が失われていると考えられます。この制限により、派遣期間の制限がなくれば、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ことと認められ、また、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、外国を見てみると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、労働時間の違いによる賃金・福利厚生等の諸条件の格差は日本特有の問題であり、これを派遣という雇用形態で派遣会社が適切な就労条件で働ける環境作りを担うことにより、若年層が自分の目指す仕事に就ける社会の仕組みづくりを実現します。	C		労働者派遣事業については、その利用の仕方によっては、労働者の安定した雇用機会の確保、長期雇用慣行を前提とした雇用の安定、職業能力の有効発揮、安定した労使関係など我が国の雇用慣行に悪影響を及ぼすおそれがある。我が国においては、働き方が多様化している一方で、長期雇用慣行は今後の基本的な雇用形態として位置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 ピネット	厚生労働省
0920790	土業派遣の解禁(過疎地域限定)土業…弁理士・外国法律事務所弁理士・地方書士・土地家屋調査士・公認会計士・税理士・弁理士・社会保険労務士・行政書士の業務	社会保険労務士法第25条の第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をされている。過疎地においては土業不足のため、住民が都都市まで移動がいらいら、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く指揮命令を通じて、実質的に派遣先での業務に影響を与えるおそれがあり、また、他の開業社会保険労務士又は社会保険労務士法人以外の者が派遣元となることは、無資格者である派遣先が社会保険労務士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 ピネット	金融庁 総務省 法務省 財務省 厚生労働省 経済産業省	



管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府省庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案事項番号	提案主体名	制度の所管府庁			
0920840	特例子会社の適用の拡大、複数の会社(JV)での特例子会社の認定。	障害者の雇用促進等に関する法律(以下「障害者雇用促進法」という。)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、第45条	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。	<p>【提案理由】</p> <p>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。</p> <p>【内容】</p> <p>複数の企業に出資を呼びかけ、共同で特例子会社を作る。特例子会社の認定基準を緩和し、親子関係が無くても特例子会社として認定する。出資した企業に法定雇用率を算分する。出資した企業に仕事を持ち寄り、ワークシェアリングする。</p> <p>【効果】</p> <p>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。仕事を持ち寄り、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、新しい仕事が生まれ、雇用が促進される。</p>	C						C									1 0 5 5 0 2 0	(株)パンチャローキヤビネット	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17年度まで実施していたが、平成17年度から一般財源化している。	孤独死への地方自治体の危機管理能力を高めるための支援措置を求める。地方自治体は、住民の生命と財産を守る義務がある。現在、全国で65歳以上の独居高齢者は、410万2千人に達し、孤独死も増加の一途を辿っている。このような社会的現象を防止するには、「おたっしゅコール」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)の下から一般財源化している。	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。秋田市・大崎市・神戸市等の他、周辺2市に提案したが、緊急通報システムをすでに導入しているため、同じようなシステムは必要ないと断られた経緯がある。12年度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勤ボランティアの緊急通報システムやガスが一定時間使用されない場合を緊急事態として対応するシステムを設置し、「孤独死・防止に努めているが、毎年70人近い「孤独死」が発生している。2006年の1年間で、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。大地震災害を継続している自治体とも思えない。民間企業が、危機管理能力の不足から不祥事を起こす・徹底的に叩かれ企業存続の危機に立たされる。「孤独死を防ぐおたっしゅコール」システムは、究極の安否確認システムで、孤独死防止の切れ目である。「おたっしゅコール」が、地域ぐるみの高齢者支援事業、「地域再生を柱とした孤独死・孤立死ゼロ・プロジェクト」を全国の自治体に提案し、人の生命への危機管理能力を高めるガイドラインにして頂きたい。	E		緊急通報体制等整備事業は、介護予防・地域支え合い事業のメニューとして平成16年度まで実施していたが、平成17年度から一般財源化しており、特段の規制がなく、各市町村の判断により可能と考える。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。			E	緊急通報体制等整備事業は、平成17年度から一般財源化しており、ご提案のような事業を実施することについては、特段の規制はなく、各市町村の判断により可能と考える。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。								1 0 2 0 2 0 1	NPO法人デイコールサービス協会	厚生労働省	
0920860	老人医療費3兆円削減構想	診療報酬の算定方法(平成18年厚生労働省告示第92号)	在宅療養支援診療所については、当該診療所において、24時間連絡を受けられる医師や看護師等を配置し、その連絡先を文書で患者に提供していること。当該診療所において、他の保険医療機関の医師、看護師等の連携により、患者の求めに応じて、24時間いつでも看護が可能な体制を確保し、住診・訪問看護の前後者の氏名、担当医師を文書で患者に提供していること。また、当該診療所において、又は他の保険医療機関の連携により他の保険医療機関において、在宅療養患者の緊急入院を受けられる体制を確保していることなど。算定要件としてあり、「デューコール同診システム」の前提に掛けられ部分については、現行制度で対応可能であると考えられている。	在宅死亡率を全国平均6割に高めるための支援措置を求める。在宅重視で安心して終末期を迎える医療を提供するために「デューコール同診システム」を考案した。そのモデル事業では、在宅死亡率を6割に高め、老人医療費を大幅削減できることを実証した。大幅削減実証が普及活動最大の障害となっており、このような健康保険診療による「ケア・システム」が健康保険診療として認められれば全国的に普及する。在宅死亡率全国平均6割に高め、老人医療費3兆円削減が実現できる。	平成18年度の診療報酬改定において、高齢者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることも選択できるよう、診療報酬上の制度として新たに在宅療養支援診療所を設け、在宅療養支援診療所が在宅医療における中心的役割を担うこととし、これを患者に対する24時間の窓口として、必要に応じて他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携を図りつつ、24時間住診及び訪問看護等を提供できる体制を構築するとともに、入院から在宅療養への円滑な移行に係る評価、在宅療養における24時間対応に係る評価、在宅におけるターミナルケアに係る評価、特別看護士ホーム等におけるターミナルケアに係る評価を充実させたところである。	D		平成18年度診療報酬改定においては、高齢者ができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活を送れるよう、また、身近な人に囲まれて在宅での最期を迎えることも選択できるよう、診療報酬上の制度として新たに在宅療養支援診療所を設け、在宅療養支援診療所が在宅医療における中心的役割を担うこととし、これを患者に対する24時間の窓口として、必要に応じて他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション等との連携を図りつつ、24時間住診及び訪問看護等を提供できる体制を構築するとともに、入院から在宅療養への円滑な移行に係る評価、在宅療養における24時間対応に係る評価、在宅におけるターミナルケアに係る評価、特別看護士ホーム等におけるターミナルケアに係る評価を充実させたところである。	また、新たに創設した在宅医学総合管理科においては、在宅療養支援診療所の主治医が、住診及び訪問看護に24時間対応できる体制を確保すること、個別の患者ごとに総合的な在宅療養計画を作成すること等を算定要件としている。御要望のようなサービスは、当該サービスのみを算定して診療報酬上評価する性格のものではなく、既に在宅時医学総合管理科の中で、総合的に評価しているものである。			D										1 0 1 0 2 0 2 0	NPO法人デイコールサービス協会	厚生労働省	
0920870	院内製造したPET用のFDG製剤について、薬事法の許可等を経ずに、他の特定の医療機関に提供することの容認	薬事法第12条第1項、第13条第1項、第14条第1項及び第24条第1項	薬事法上の医薬品であるPET用FDG製剤については、院内で製造し、他の医療機関に販売又は授与を行う授与を行う場合、薬事法に基づく医薬品の製造販売業許可、製造販売承認及び販売業許可を得る必要がある。	院内製造したPET用のFDG製剤を他の医療機関に提供する場合、薬事法上の医薬品としての取扱いが必要となり、製造販売の許可、製造販売の承認、製造販売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は、薬事法の許可、承認を経ずに他の医療機関に提供することを特例的に認める。当該FDG製剤を用いた診療が保険診療の対象となっていること。当該FDG製剤の輸送中の品質保持、放射線防護対策が整っていること。提供する医療機関は都道府県知事が必要と認める特定の医療機関に限定。	平成20年度にPET・CTを設置する国立大学法人秋田大学医学部附属病院(以下「秋大病院」という。)]に対し、秋田県立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経ずに提供する。これにより、県内では脳研センターで限定的にしか実施されていないPET検査について、秋大病院においても、安定的に実施可能となり、全国1位となっている本県のがん死亡率低減に大いに寄与できる。院内製造したFDG製剤を他の医療機関に提供する場合は、医薬品として薬事法による許可等が必要とされているが、実務的には多額の費用と期間を要することから、実現は困難とされている。薬事法の許可等は、保健衛生上の観点から、品質、安全性、有効性を確保することを目的とするものであるが、脳研センターで院内製造したFDG製剤については、当該製剤を用いたPET検査において、「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ているなど、品質、安全性、有効性に問題ない。また、脳研センターと秋大病院は、車で約10分間の近接にあり、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、特定の対応に限っ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、県東の岩手県北上市の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		本県の提案は、院内製剤したPET用FDG製剤を他の医療機関への提供について、無条件に薬事法上の許可、承認を経ずに認めることを提案している点では、一定の衛生上の観点等から、保健衛生上の観点等から、一定の条件(補足資料のとおり)を充足した場合には限定してあり、届出ごとの承認を得る必要がある。今般の回答においては、こうした条件を付加した場合においても対応不可の場合が不明であります。また、再度ご検討願います。また、県東のFDGの製造工場からの供給については、冬期間の安定的供給に難点があることから、再度、本提案についてご検討願います。	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	院内で製造されたPET用FDG製剤は、その病院内において使用されるという前提で製造されたものである。そのため、補足資料において示された「一定の条件」が、これについては、安全上許容されない。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。										1 0 9 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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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	
0920880	クリニックモデルでの共同受付・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を注意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「クリニックモデル」で、各診療所の受付・医事業務を一括して企業が受託するシステムを認めていただきたい。	クリニックモデ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		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」とあるが、待合室の責任者を決定すれば良いということか、また、クリニックモデルは個々に認可された医療機関の集合体であり、患者はそれぞれの医療機関に通院するため、貴省の回答にあるように、受付において適当な診療科に振り分けるということはないのではありませんか、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始まるという考え方であり、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た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デ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化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 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を注意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なければならない。	現行の診療所の設置に関する要件について、同一の建物内に2以上の診療所が隣接して設置され、医療サービスが累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、併せて、会計処理(金銭の授受)についても一括して行うことができることとする。	2以上の診療所を隣接して設置する医療サービスの集積地であるメディカルモールの開設について医療法上の根拠を明確にすることにより、医療空白地域への医療サービスの供給、住民ニーズに見合った医療サービスの供給等を実現するとともに、メディカルモールを中核として、薬局、食品、フィットネス等の健康サービス産業を集積させた健康サービス産業クラスターの地域における形成を可能にすることにより、地域経済の活性化及び地域における住民の健康の向上を目指すもの、メディカルモール事業においては、各診療所が共同で利用する総合受付及び待合室が設置され、スペースの有効活用を実現し、各診療所の非診療行為を請け負うことで医師が診療に専念できる環境が提供されている。しかし、メディカルモールにおける総合受付の設置、待合室の共同利用及び集中会計のシステムについては法令上の明確な根拠がないため、場合によっては開設が許可されないこととありうる。現状においては、共用の待合室等の外、各診療所内のスペースにも受付及び待合室を設置することで運営は可能との旨の回答を厚生労働省の担当官から伺っているのみであり、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		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」とあるが、待合室の責任者を決定すれば良いということか、また、メディカルモールは個々に認可された医療機関の集合体であり、患者はそれぞれの医療機関に通院するため、貴省の回答にあるように、受付において適当な診療科に振り分けるということはないのではありませんか、さらに右の提案主体の意見も踏まえ、再度検討のうえ回答されたい。		貴省ご回答においては、メディカルモールにおける待合室の共同利用、共同受付については、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、責任の所在の明確性をどのように担保するかについては各医療機関の責任の所在の明確化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。		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。							責任の所在を明確化すること、患者等に混乱を生じさせないこと等、待合室及び受付を共同利用するに当たって担保すべき事項について、その事項及び内容について検討が必要とされており、順次議論を進めているところ。	1 0 6 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なるよう当該法の運用の見直しをされたたい。	具体的事業の実施内容:医療技術研修・研究施設の設立により、医療の質の向上と安全に寄与することを目指す。具体的には、当該施設において医療技術研修及び研究開発を従来の模型、シミュレーター及び豚等に加え遺体を用いることと効果的に、解剖体は獣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と研究開発が行える体制を整えることが必要である。模型、シミュレーターや豚を用いる研修施設はあるが、シミュレーターは感傷等が再現できず、豚は人間とは解剖学的形状等が異なることから不十分である。これらに加えて遺体を用いることでより効果的な研修と研究開発を行うことができる。特に手術手技研修に遺体を用いることは効果はラニンググループ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が医療技術研修や研究開発に遺体を用いている。現行法で言う医学教育及び研究の定義が不明確なためシグレーションの中で行われている。篤志の尊重と尊厳の維持を考慮すればグリーンゾーンを無くして厳正に運用されるように整備することが併発である。本提案は医学教育及び研究のために死体解剖をすることを認めている現行法の目的からは逸脱しており、遺体提供者及びその遺族が同意しているのであれば、このことにより社会的利益とそれ被害・不利益をこうむる者は存在せず、むしろ賛同が得られるものと思われる。(別紙参照)	C		死体解剖保存法上の解剖とは、正常解剖及び病理解剖と解しており、今回の申請についてはいずれにも属さない。 また、現時点における学会等の医療現場における正常解剖及び病理解剖以外の医学の教育及び研究については、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が必ずしもあつては一致しているが、それは其々の診療科目で何を技術として行おうと考えているかの違いによるものである。 また、右の提案主体は、その必要性について研修をすることによって医師の技量が高くなるという見方をしているが、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こと等についての純医学的なりわい等を整形外科、脳神経外科等を対象に行うことを要望する。また、一般国民を対象に本提案についてのサナーを同時に行うことも要望する。(補足資料参照)		「御提案については、関係各方面からの意見を聴取しながら、その実施の当否を含め、検討を進めてまいりたい。」とあるが、提案主体の提案内容を十分に尊重し、早急に検討を進められたい。あわせて、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。		「御提案については、関係各方面からの意見を聴取しながら、その実施の当否を含め、検討を進めてまいりたい。」とあるが、提案主体の提案内容を十分に尊重し、早急に検討を進められたい。あわせて、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。		「御提案については、関係各方面からの意見を聴取しながら、その実施の当否を含め、検討を進めてまいりたい。」とあるが、提案主体の提案内容を十分に尊重し、早急に検討を進められたい。あわせて、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。						前回答及び前々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諸点から、正常解剖及び病理解剖以外の医学の教育及び研究において死体使用の必要性が高いという一致した認識が必ずしもあつては一致している。以上を踏まえ、現時点においては、死体解剖保存法の観点から、御提案を認めることは困難であるが、御提案については、関係各方面からの意見を聴取しながら、その実施の当否を含め、検討を進めてまいりたい。	1 0 8 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グ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で業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管理薬剤師以外の場所での業務を許可されていますが、北海道知事の許可を受ける際には北海道保健局の条例が定められており規定の条例項目以外には許可される事はありません。その為、国の法解釈と北海道庁保健局の解釈に乖離があり国と地方行政の溝としまはより薬剤師の地域における救急医療活動が来らずにあります。	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薬物治療を受けています。しかし、休日や夜間となりますと処方効率から営業する薬局は皆無であります。そこで病院に隣接している薬局に管理薬剤師も含めた地域の薬剤師が当番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局の条例の乖離により苫小牧市の進める救急医療体制に薬剤師が十分な支援が出来ずにあります。	D		薬事法第7条第3項の規定により、薬局の管理者は、都道府県知事の許可を受けたときは、その薬局以外の場所で業として薬局の管理その他薬事に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履行するにあたって支障を生ずることがないと考えられる時に与えることができる旨を示していることであり、具体的な許可の当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 9 0 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	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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				
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)	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重労働を解消するための勤務環境の整備等を講じている他、ユビキタス社会の実現に向けて「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	e-文書法の対象範囲となる医療関係文書等として「厚生労働省の所管する法令の規定に基づく(民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する省令)において指定された文書等においては、電子署名及び認証業務に関する法律」により求められる要件を満たすことにより、電子署名によって記名・押印にかわり電子署名を施すこととで作成・保存が可能であるが、院外処方せんについては処方せんの偽造や再利用を防止する必要があること等、課題を克服する必要があるが、対象外とされてきた。今後、保健医療福祉分野の認証間構築等一定のインフラを整備されたことから患者等の利便性の向上や技術的実現可能性などを見据えながら慎重に検討したい。	今後の具体的な検討のスケジュールを示された。また、右の提案主体の意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	慎重に検討したいとの回答であったが、当該提案は、医師の労働軽減につながるが、一部の医師の人材不足解消に資するものであるため、早期の実現をお願いしたい。	F	電子署名及びその前提となる電磁的記録による処方せんの作成・交付等については、「重点計画」(2007年(平成19年)7月、「IT戦略本部」の記載(処方せんの電子化と処方調剤情報の共有)を踏まえ今年度より検討を開始することとしている。	患者等に交付しない限り、院内処方せんの電子化が可能であるか。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・署名は不要であることと理解してよいが、あわせて、右の提案主体からの意見も踏まえ、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。	処方せんの発行した医師の責任の明確化や内容の真正性の確保のため、処方せんに医師の記名押印又は署名を求めているが、処方せんの真正性確保には、処方せんの記載事項をすべて記載する必要があるが、記名押印又は署名は要せず、処方せんに医師の記名押印等の省略については、対応することは困難である。但し、いわゆる院内処方せん(患者等に交付しない場合に限る。)については、医師法施行規則で規定されている事項をすべて記載する必要があるが、記名押印又は署名は要せず、処方せんに医師の記名押印等の省略については、対応することは困難である。但し、いわゆる院内処方せん(患者等に交付しない場合に限る。)については、医師法施行規則で規定されている事項をすべて記載する必要があるが、記名押印又は署名は要せず、処方せんに医師の記名押印等の省略については、対応することは困難である。													
0920930	医療従事者の派遣解雇		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施行令第2条第2項の省令	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おける病院等において医療を行う場合については労働者派遣が可能である。	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らぬ問題はないものと考えられる。 国においては、緊急医師確保対策の中で過重労働を解消するための勤務環境の整備等を講じている他、ユビキタス社会の実現に向けて「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	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。	貴省の回答では「医療従事者の派遣労働を可能とすべく検討し、結論を得る予定である。」とあるが、検討の方法・検討の手順・具体的なスケジュールを示された。	「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																
0920940	医師国家試験受験資格の緩和		医師国家試験の受験資格として、大学において医学の正規の課程を修めて卒業していること等という要件を課している。	医学部6年生や卒業生、医師国家試験の受験を、一定の要件を満たした医学部5年生にも認める規制緩和。	医師が不足している県の大学医学部においては、暫定的に医学部の定員増がなされているが、卒業生が出るまで6年を要することから即効性がなく、地域医療の担い手を確保する即効性のある対策が必要である。そこで、事実上、卒前教育が行われている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年に短縮し、これによって、国家的に医師の育成が短期化される。実際的に医師の育成が短期化される。大学医学部の学生は、このようなプロセスの中途段階に存在しており、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年生での医師国家試験受験を認めることはできない。	C	医師国家試験の受験資格として、大学において医学の正規の課程を修めて卒業していること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・倫理面に関し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存在しており、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年生での医師国家試験受験を認めることはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	前回答でも申し上げたとおり、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・倫理面に関し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存在しており、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年生での医師国家試験受験を認めることはできない。	C																
0920950	医師国家試験予備試験の受験資格の緩和		医師国家試験予備試験は、外国の医学部を卒業し、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り、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る。	日本の医学部に在学する学生であっても、医師国家試験予備試験を受験できるようにする規制緩和。	日本の医学部を卒業した者だけが受験できるのが現行の医師国家試験であるが、海外の医学部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を受験を認め、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。先にとりまとめた「イノベーション」においても「出る杭をばさず、こが通われよう、優秀な学生が医師免許を早期に取得し、この日の在学期間を研究等に充当することは人的資源の有効活用と有効と考える。	C	医師国家試験の受験資格として、大学において医学の正規の課程を修めて卒業していること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・倫理面に関し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存在しており、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年生での医師国家試験受験を認めることはできない。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答されたい。	前回答でも申し上げたとおり、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・倫理面に関し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存在しており、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年生での医師国家試験受験を認めることはできない。	C																

1  
7  
8  
0  
4  
0

1  
0  
9  
6  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

1  
6  
6  
2  
0  
1  
0

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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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	
0920960	医師免許の都道府県単位での付与	医師法第2条・第6	医師にならんとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。	国が与える医師免許の権限を地方自治体に委譲。	地方の大学を卒業した医師が都市部に移動してしまうことが医師不足の一因となっている。これを是正するためには、現状では国が有している医師免許を付与する権限を都道府県単位の医師免許に下ろし、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することが考えられる。これにより、医師不足の県から医師過剰の県への移動に制限が加えられると思量される。具体的には「医師免許証(県内のみ有効)」といった免許証を発給する。また、救急搬送等で県をまた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、医師の資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、医師の資質を担保する。	C	医師免許は、一定の基準を満たし、医療行為を行っても差し支えないと認められる者に対して与えられるものであり、都道府県毎に求められる水準が異なるものではない。そのため、都道府県毎に異なる免許を与えることに合理性はなく、御提案を認めることは困難である。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。		A県は試験の難易度が低く、B県は難易度が高いというように、各都道府県で水準が異なる免許を与えるものではない。免許の発給者は知事であるが、各県単位で医師免許証を発給することによって、適用する範囲を県単位に限定するもの、試験の水準について懸念については、国が統一的な基準を設けなければいまいし、保育士や准看護師の先例があることから、各県単位で免許を発給したとしても能力に差が出ることはない。	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 2 6 2 0 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18年9月31日、地域医療に関する関係省庁連絡会議) 「新医師確保総合対策」(平成18年9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医療従事者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人に対して本県は35.8人(全国41位)と非常に低位にあり、本県のように県域が広く、都市部とへき地が混在している県においては、現行の国の基準では大学の定員増は認められず、本県における医師不足を解消することができないため。	C	兵庫県のように、人口10万対医師数としては概ね全国平均と同程度であっても、県内において医師の偏在がみられるような場合には、医療対策協議会の積極的活用や、地域枠の設定・拡大、奨学金の活用等を組み合わせていくことにより、県内における医師の偏在の解消等に努めていくことである。 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。	既に本県では医療対策協議会の積極的活用や、一定期間地元の医療機関で医療に従事することを条件とする奨学金を活用した入学制度等の対策を講じ、県内における医師の偏在の解消に努めていることである。 「医師の需給に関する検討会報告書」(平成18年7月28日)では、「人口に比して医学部定員が不足している県に比べて未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、一定員の暫定的な調整を検討する必要がある」とされているところであり、その内容を反映した形で提案の実現を図っていただきたい。	C	緊急医師確保対策に基づき、具体的な内容について関係省庁で検討していることであるが、検討スケジュールについては、どのようになっているのか、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。								1 2 4 0 3 0	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18年9月31日、地域医療に関する関係省庁連絡会議) 「新医師確保総合対策」(平成18年9月31日、地域医療に関する関係省庁連絡会議) 「緊急医師確保対策について」(平成19年5月31日、政府・与党)	当該閣議決定において、引き続き医学部定員の削減に取り組むとされている。 医師不足が特に深刻と認められる10県において、平成20年度から最大10年に限り10名を限度として医師養成数の増を認める。 医師不足地域や診療科で勤務する医師の養成の推進。	新医師確保総合対策での大学医学部定員増の基準を2次保健医療圏毎に算定し、基準を満たす地域に新たに派遣する医師については、現定員とは別種の定員を認める。	(実施内容) 県が養成するべき地医療従事者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た修学資金の貸与を行い、大学卒業後、県の指定する医療機関で一定期間勤務すれば修学資金返還を免除することとし、その対象者については、大学の現定員を増やすことにより対応する。 なお、本県の2次保健医療圏では、北播磨、西播磨、但馬、丹波、淡路地域が当該基準を満たすことになり、増員した医師は当該圏域の医療機関へ派遣する。 (提案理由) 本県のように県域が広く、都市部とへき地が混在している県においては、現行の国の基準では大学の定員増は認められず、本県における医師不足を解消することができないため。	C	兵庫県のように、人口10万対医師数としては概ね全国平均と同程度であっても、県内において医師の偏在がみられるような場合には、医療対策協議会の積極的活用や、地域枠の設定・拡大、奨学金の活用等を組み合わせていくことにより、県内における医師の偏在の解消等に努めていくことである。 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。	既に本県では医療対策協議会の積極的活用や、一定期間地元の医療機関で医療に従事することを条件とする奨学金を活用した入学制度等の対策を講じ、県内における医師の偏在の解消に努めていることである。 「医師の需給に関する検討会報告書」(平成18年7月28日)では、「人口に比して医学部定員が不足している県に比べて未だ医師が不足している県の大学医学部に対して、一定員の暫定的な調整を検討する必要がある」とされているところであり、その内容を反映した形で提案の実現を図っていただきたい。	C	緊急医師確保対策に基づき、具体的な内容について関係省庁で検討していることであるが、検討スケジュールについては、どのようになっているのか、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。								1 2 4 0 0	文部科学省 厚生労働省			
0920990	精密検査用機器を搭載した移動型検査車による検査の規制緩和を求める。	医療法第一条の五、第七条、第八条	診断や、診療の補助に該当する生理学的検査は医行為に該当するので、診療所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承認が必要である。	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、機器の小型化・車両自体の性能向上により車載が可能であるにも関わらず、検査車への車載の規制内容が厳密には規定されていないと認識している。そのため、移動型検査車での精密検査の実施を目的として当該行為を行うためには、移動型検査車に必要となる精密検査機器の車載の承認、および同機器を搭載した移動型検査車による診療の緩和を求めるものである。	【提案理由】本家は、過疎地、僻地での予防医学を目的とした保険診療の充実を図り、現地医師と専門医とが連携診断で連携することにより、専門医が最新機器を用いた検査の内容と同レベルの一次診療が現場で可能となる。結果、後送の診療現場での重複診療による患者側の負担軽減及び診療報酬の圧縮が図れると考え提案した。また災害時の医療現場では、検査機器不足に陥る可能性が高く、被災地から離れた地域からの応援が必要である。本家は医師と企業との連携が不可欠であるが、現行法では制約があり今回の提案に至ったものである。 【実施内容】精密検査機器等を搭載した移動型検査車を、同検査機器が未整備の現地診療所に運搬し使用する。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、専門医は大阪南港WTCビル内の各専門医と連携診断に連携し、早期診断による早期治療に繋げる。また専門性の高い医療施設を同ビルに招致し、専門医の経験と意見を反映した車載型血管造影、生化学・生理検査等の移動型検査車を開発し、医療現場のサポートを充実させる。陸・海の基地として最適な立地条件を備えたWTCビルでは、離島・僻地からの精密検査入院に限定した入院病床を数床確保し、脳血管造影に代表される精密検査のみ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連携し、高レベルでの受療患者の治療を実施することが可能となる。	D	診断や診療の補助に該当する生理学的検査は医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承認が必要である。検査機器の搭載を制限するよう規制はないため、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搭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、検査車を衛生検査車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。													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の医療の支援	1 1 8 0 0 0 0	河村クリック、(有)大阪府健康維持支援センター、(株)大阪ワール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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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各法	我が国の医療保険制度においては、基本的に、疾病、負傷等の発生を保障事故として保険給付を行うものであり、これらが発生する前の単なる予防については、保険給付の対象とならない。	保険診療を行うには届出が必要であるが、現行移動型検査車による保険診療には多くの規制がある。本提案は、僻地において精密検査機器が未整備の現地掛かり付け医からの依頼による移動型検査車での一次診療の充実、自費診療から保険診療への変更による患者負担の軽減、後送医療機関での重複診療軽減による診療報酬の圧縮、早期発見、早期治療による高額療養費の削減を目的としている。については、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用を認めて頂きたい。	【提案理由】本家は、過疎地、僻地での予防医学を目的とした保険診療の充実を図り、現地医師と専門医とが遠隔診断で連携することにより、専門医が最新機器を用いた診療による患者側の負担軽減及び診療報酬の圧縮が図れると考え提案した。また災害時の医療現場では、検査機器不足に陥る可能性が高く、被災地から離れた地域からの応援が必要である。本家は医師と企業との連携が不可欠であるが、現行法では制約があり今回の提案に至ったものである。 【実施内容】精密検査機器等を搭載した移動型検査車を、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ビルに招致し、専門医の経験と意見を反映した車載型血管造影、生化学・生理検査等の移動型検査車を開発し、医療現場のサポートを充実させる。陸・海の基地として最適な立地条件を備えたWTCビルでは、離島、僻地からの精密検査入院に限定した入院病床を数床保有し、脳血管造影に代表される精密検査の為に短期検査入院を行う。災害時には、現地医師と専門医、手術設備を備えた病院と連携し、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		右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。		巡回健診(診療)など健康診断等の予防を目的とした自費診療についての保険給付認定の提案ではない。離島・僻地等の保険医療施設において「掛かりつけ医師が特に必要と認められた患者」に対し依頼を受けた場合、地域施設(高磁場MRIなど)を移動型検査車に搭載し、現地に赴き行った診療(精密検査)に対しては、健康診断、予防接種等の予防を目的とした診療については、保険給付の対象としていないため、御要望を実現させることは困難である。そのため、当該事業を行うために保険医療機関としての指定を認めることに対する御要望は、事実確認である。		検査車を地域の保険医療機関にむかわせて、当該保険医療機関の医師が、当該検査車において検査等の診療を行うことについては、現行の医療・医療保険関係制度において対応可能な場合もあるが、御要望の内容が不明確であり、個別具体的な事業内容とともべき手続が異なることから、具体的な事業内容とともに、都道府県医療担当部局及び地方社会保険事務局に御相談された。		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。		都道府県医療担当部局及び地方社会保険事務局に相談されたところ、行政とは別に相談済みで、「門前払い」であった。現行制度で一部対応可能とあるが、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すこと等、時間的制約があり現地診療には「そわなない。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、専門分野にたいし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の「杖」にあたり、保険給付の対象となるべきと考ええる。		当方からの質問に対する要望者からの回答によれば、検査車について保険医療機関の指定を受けることが目的ではないとのことであるが、その場合であれば、基本的には当該検査車を地域の医療機関に届け付けし、当該医療機関の一部として構造設備変更の手続きを行うことで、その検査車において保険診療を行うことは可能である。	移動型検査車を用いた離島・僻地での予防医療の支援	1 8 0 0 2 0	(株)大阪ワルドセンタービルディング	厚生労働省
0921010	移動型検査車による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各法	我が国の医療保険制度においては、基本的に、疾病、負傷等の発生を保障事故として保険給付を行うものであり、これらが発生する前の単なる予防については、保険給付の対象とならない。	遠隔診断での診療には、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信が出来る環境が要件となっているが、この部分については移動型検査車に通信機器を搭載することで対応可能と考えている。また、受信側施設基準では特定機能病院や僻地医療拠点病院等であることが要件となっており、診療所での受信は認められていない。については当該診療所の目的である僻地での予防医学的な診療に限り、診療所での遠隔診断を認める等の規制緩和を要望したい。	【提案理由】本家は、過疎地、僻地での予防医学を目的とした保険診療の充実を図り、現地医師と専門医とが遠隔診断で連携することにより、専門医が最新機器を用いた診療による患者側の負担軽減及び診療報酬の圧縮が図れると考え提案した。また災害時の医療現場では、検査機器不足に陥る可能性が高く、被災地から離れた地域からの応援が必要である。本家は医師と企業との連携が不可欠であるが、現行法では制約があり今回の提案に至ったものである。 【実施内容】精密検査機器等を搭載した移動型検査車を、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ビルに招致し、専門医の経験と意見を反映した車載型血管造影、生化学・生理検査等の移動型検査車を開発し、医療現場のサポートを充実させる。陸・海の基地として最適な立地条件を備えたWTCビルでは、離島、僻地からの精密検査入院に限定した入院病床を数床保有し、脳血管造影に代表される精密検査の為に短期検査入院を行う。災害時には、現地医師と専門医、手術設備を備えた病院と連携し、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		右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。		本提案は予防目的の診療に対するものではない。診療(検査)設備の充実が難しい離島、僻地においては、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、専門医による診断(MRI撮影)を随時行うための提案である。よりの離島、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(送信側)と専門医師(受信側、本施設医療施設)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。専門医の運営する診療所が「僻地医療支援施設」としての承認(新設)を求めるための提案である。		遠隔画像診断に係る加算における受信側の医療機関については、他の診療所等との連携の観点として、配置医師や設備等に余裕があり、診断を行った患者の疾患、病態等に合わせた受け入れ体制を整えることができること。画像を医療機関に下して受信し、画像診断を専ら担当する医師が診断を下すに当たって、他診療科の診療と迅速かつ密な連携がとれること。等の理由から、その対象医療機関を特定機能病院等のへき地医療の中核を担う病院に限定して加算を設けていくところであり、御要望を実現することは困難である。なお、現行の制度においても、当該加算を算定しなければ、診断に係る画像を専門医のいる医療機関に電子で送信し、当該専門医が診断を行うことは可能である。		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「専門的な病院と僻地を結び情報通信技術を用いた診断システムを構築する」という特定機能病院のみが対象であることに疑問を感じ、必要に応じて患者の疾患、病態等に合わせた受け入れ体制を整えることができること。画像を医療機関において受信し、画像診断を専ら担当する医師が診断を下すに当たって、他診療科の医師と迅速かつ密な連携がとれること。等の理由から、その対象医療機関を特定機能病院等のへき地医療の中核を担う病院に限定して加算を設けていくところであり、御要望を実現することは困難である。なお、現行の制度においても、当該加算を算定しなければ、診断に係る画像を専門医のいる医療機関に電子で送信し、当該専門医が診断を行うことは可能である。		移動型検査車を用いた離島・僻地での予防医療の支援	1 8 0 0 3 0	河村クリニック(有)大阪市上本町健康センター(株)大阪ワルドセンタービルディング	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	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、医療をなすはならない。 ・看護士は、傷病者若しくはほかに婦に対する療養上の世話又は診療の補助を業とする。 ・看護士は、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、医薬品を指示し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしないはならない。	【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ます。不規則な勤務形態や過重労働などの要因により医師・看護士が不足している一方で、30~40万人の有資格者の復職が実現できておりません。 【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(従来の看護士のファンク上の上級看護士)」を特区提案し、米国で増え続けている「インスタアクリニク」の開設につなげたい。 【米国の状況】近年、商業施設やドラッグストア内のクリニック/インスタアクリニクが急激に増え続けています。そこでは、医師ではなく「プライマリ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「予約不要」「時間取らない」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。インスタアクリニクの場合、商業施設やドラッグストアの営業時間に準じた診療時間であることから、不規則な勤務形態も解消され、有資格者の復職も実現できると考えられている。	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。		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補助を行うる機能を持つ検査機器を使用することで診断は行わない、また処方については一般大衆のみを取り扱い、薬剤師を加えインスタアクリニクを運営する。患者が購入した一般大衆薬を看護士が、薬を貼る、貼るなどを行うことも可能となる。		たとえ一般大衆薬であっても、処方医師の医学的診断等を持ってしなければ人体に危害を及ぼすおそれがあり、これを看護士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、看護士が医師の指示の下、診療の補助行為を行うことは可能である。		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。		御要望の内容が不明確であるが、前回回答でもお答えしたとおり、看護士が医師の指示の下、診療の補助行為を行うことは可能である。なお、医療法上、医師が公衆又は特定多数の人のために医療を行う場所は病院又は診療所であり、病院又は診療所の開設には都道府県知事の許可等が必要である。	日本版グレースプラクティショナーの創造-インスタアクリニク	1 0 5 0 5 0	(株)バナナシャドーキャット	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	看護研修センター教育規程	厚生労働省看護研修センターにおける看護教員養成課程において、看護師等養成所の運営に関する指導要領について、の第四教員に関する事項(1)課程において、看護師等養成所専任教員は、修業年限は1年、専任教員は30名程度としていること。	先に提案した要望事項の提案理由にあるように、慢性的看護師不足にあえく 地区では、看護専門学校設立が急務であり、それには専任教員8人以上とあるが、以下の点を改善していただきたい。「専任教員として必要な研修」の、厚生労働省看護研修センターの看護教員養成課程で受講できる人数を増やしてほしい。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、受けても受講できない。研修期間としていただきたい!理由 教員を離れ、遠方から長期、滞在せねばならず、研修内容を研修すれば、期間を凝縮できるはず 研修を実施していただきたい!理由 研修期間で 実施すれば、国民が受講できる機会が増え助かる	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。		看護研修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。御要望の専任教員数の増加、研修期間の短縮及び研修回数の増加は、満足な教員養成に支障をきたすおそれがあることから、これを認めることはできない。										公私協力看護専門学校構想	1 8 1 5 0 2 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	「措置の分類」の見直し	「措置の内容」の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	制度の所管官庁					
0921040	「看護師等養成所の運営に関する指導要領」について、の見直し	看護教員養成講習会実施要領(平成10年3月4日付健政発第241号別添)	講習会は、都道府県又はこれに準ずるものとして厚生労働省が認める者が実施すること。期間は、原則として8ヶ月(900時間)以上とする。	「看護師等養成所の運営に関する指導要領」について、の第四教員に関する事項 1 専任教員 (3) 看護師養成所の専任教員について、厚生労働省が認定した看護教員養成講習会を で行えるよう弾力的に認定し、研修期間を に、研修回数としてほしい。	先に提案した要望事項の提案理由にあるように、慢性的看護師不足にあえぐ 地区では、看護専門学校の設立が急務であり、それには専任教員8人以上とあるが、以下の点を改善していただきたい。 「専任教員として必要な研修」の内、 厚生労働省が認定した看護教員養成講習会とあるが、もっと弾力的に認定し、でも行えるようにしてほしい。理由大阪、愛知等で実施しているが遠方であり、しかも受講は地元優先で、定員に達すると、もう受講できない。 研修期間を とし、研修を実施していただきたい。理由 内容を精査し、 とし、実施すれば、受講できるかもしれない。教員にはありがたいが、家庭を離れ、8ヶ月～1年間もの間、遠方の地へ学ばなければならないというのが、大きなネックとなり、看護教員が不足し、地方は困っているというのを無視せず、改善案を講じてください。	C		看護教員養成講習会は、一定の基準を満たしていれば、各都道府県において実施することは可能である。また、各都道府県が看護教員養成講習会のニーズ等を勘案し、必要と考える回数の実施をすることを規制していない。なお、研修期間は、看護教員として必要な知識や技術を身につけるために最低限必要な研修を行うことができる期間として8ヶ月以上としており、これを短縮することは考えていない。			C								公私協力看護専門学校構想	1 1 8 5 0 3 0	個人	厚生労働省					
0921050	「看護師等養成所の運営に関する指導要領」について、の見直し	看護師等養成所の運営に関する指導要領(平成13年1月5日付健政発第5号別添)	看護師養成所の専任教員となることができる者は、次の及びのいずれにも該当する者である。保健師、助産師又は看護師(以下「看護師等」とい。として5年以上業務に従事した者。専任教員として必要な研修を修了した者又は看護師の教育に関し、これと同等以上の学識経験を有する者。これと同等以上の学識基準を有すると認められた者。看護師等として保健師助産師看護師学校の専任教員(昭和40年文部省「厚生省令第一号」別表3の専門分野の教員に3年以上従事し、大学において教育に関する科目を履修して卒業した者は、専任教員となること)ができる。	「看護師等養成所の運営に関する指導要領」について、の第四教員に関する事項 1 専任教員 (3) 看護師養成所の専任教員について、「看護師の教育に関し、これと同等以上の学識基準を有すると認められた者」の中に、公立の総合病院で長期にわたり勤務し、看護師として欠かすことができません。どうか に、灯りをともすことにもなる看護専門学校、その一日も早い設立のため、特区として加えていただきますよう、切にお願いいたします。	先に提案した要望事項の提案理由にあるように、慢性的看護師不足にあえぐ 地区では、看護専門学校の設立が急務であり、それには専任教員8人以上とあるが、「看護師の教育に関し、これと同等以上の学識基準を有する者」と認められる者、の中に、公立の総合病院で長期にわたり勤務し、管理職を経験した方を加えていただきたい。理由 由、業務に耐え続けられ、知識があり、しかも管理職まで経験した情熱のあるベテラン看護師は、これから看護師になるとする者のよいお手本となり、看護専門学校を運営していく上でも、指導者として欠かすことができません。どうか に、灯りをともすことにもなる看護専門学校、その一日も早い設立のため、特区として加えていただきますよう、切にお願いいたします。	D		御要望の「公立の総合病院で長期にわたり勤務し、管理職を経験した者」が、看護師の教育に関し、専任教員として必要な研修を修了した者と同等以上の学識経験を有しているのであれば、専任教員とすることは可能である。			D								公私協力看護専門学校構想	1 1 8 5 0 4 0	個人	厚生労働省					
0921060	水道水における残留塩素数値の規制緩和	水道法施行規則第十七条第一項の三	給水栓における水が、遊離残留塩素が0.1mg/L(結合残留塩素の場合、0.4mg/L)以上保持するように塩素消毒をすること。	水道法施行規則第十七条の三で定める水道水の遊離残留塩素0.1mg/Lを0.5mg/L程度とする数値緩和。	当村は、高層層原を代表する「尾瀬」を始め日光白根山、武尊山、至仏山など標高2000m級の山々に囲まれ、村内面積の91%が森林に覆われている。その大半が日光国立公園に指定され、それぞれ特色ある景観は自然を愛する人の心を魅了している。平成18年度の観光入込客は215万人で、観光と農業が村の基幹産業となっているが、「バブル」経済破綻後、景気低迷のあおりを受け年々観光人口が減少し続けている。近年全国的に健康と自然及び安全に関する意識が高まり、ミネラルウォーター類の国内生産は、2005年180万キロリットルに達し、2002年からの平均伸び率は112.26%となっている。(日本ミネラルウォーター協会資料)当村の簡易水道は、全国でも珍しく、表流水でなく「湧水」を利用している。湧水は地表を流れることなく(空気にも触れず、病原菌が入りづらい)取水した極めて衛生的な水であるが、水道法により一定の「塩素消毒」を行っている。自然からの恵みの水を自然に近い状態で供給したいため、できるだけ残留塩素の数を低下させたい。残留塩素濃度の引下げは、塩素や維持管理のコスト削減になる他、体に負担を与えず健康のために一番という事である。「自然の恵みの供給」は多くの人に安全と安心感を与え、観光客や定住者等の増加が見込まれるほか、本村で生産される高原野菜・果物のイメージアップにも繋がり、「尾瀬の郷ブランド」として産業の振興や地域の活性化が図られる。さらに、貴重な自然の恵みや景観を後世に残すため、村民や来村者が自然保護、環境保全をもう一度見つめ直すことにより「美しい日本」の創造へつながることと確信する。	水道水は、浄水場で一旦消毒されたとしても、送水、配水等の過程において汚水を吸引する等により汚染されるおそれがあるため、消毒の効果を給水栓に至るまで保持しておく必要があります。遊離残留塩素0.1mg/Lという濃度は、通常の場合の消毒の効果を十分に確保するための濃度であり、他方、遊離残留塩素0.1mg/Lという濃度では、塩素による健康上の支障を生じることはない。	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									右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。			片品村	1 1 3 6 0 1 0	片品村	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	措置の分類の見直し	措置の内容の見直し	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	再々検討要請	提案主体からの再意見	各府省庁からの再々検討要請に対する回答	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率的かつ効果的である。保育所給食の調理・搬入委託先として学校給食センターを活用する場合に、栄養士の資格を有し、学校給食の献立や栄養基準の管理を行う栄養教諭を保育所の給食業務に活用したいと考えているが、栄養教諭は学校給食法等により学校の教育職員として位置づけられ、市町村立学校職員給与負担法により都道府県が給与費を負担しているため、栄養教諭が保育所の給食業務に携わることが困難な状況にある。栄養教諭が保育所の給食業務に携わることが出来れば、保育所独自で栄養士を確保する必要がなくなり人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	-					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、特定事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で必要となる。このようなことで農家の方にとって二重三重の設備投資になり、農家にとって負担が重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、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の弊が大きい。 そこで、原料採取、調理室、製造室、製品等の作業室は、隣室その他これに類する適切な方法によりそれぞれ区画されていること、製造場と同室で瓶詰め工程の営業許可が可能となるよう、各都道府県に対して、食品衛生法に基づく条例における許可基準の緩和に関する通達を発する等の措置を強く要請する。(特例は特区と抱き合わせ) 代替措置 年一回の講習で基準が満たされるよう、調理場と製造場が同室でも製造許可が可能になるよう措置を講ずる。	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つては、知事が公衆衛生上支障がないと認めたときは、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。	貴省回答では、「都道府県の判断に委ねられる。」とあるが、例示などを示した通達を発しているなど、都道府県の判断基準を実質的に縛っていることは無いのか。			B-1	-	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)に認識されているように、技術的助言を行うことについて、検討されたい。						2001010	美作市	美作の里、賑わいのふる田園都市特区	1 認定自治体	33 岡山県	厚生労働省		