

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090010	在宅家族介護サービスの介護保険事業	介護保険法第42条	市町村は、指定居宅サービス及び基準該当サービスの確保が著しく困難である地域であって、居宅型介護保険事業者が、指定居宅サービス及び基準該当居宅サービス以外の居宅サービス又はこれに相当するサービスを受けた場合において、必要があると認めるとき、特別居宅介護サービス費を支給する。	介護サービスを実施した事業者に保険給付する場合、指定事業者になることが必須となっております。事業者要件として、法人格を有すること、人員基準、設置基準があります。また、同居家族に対する介護サービスの制限もあります。在宅家族が介護サービスをする時、指定事業者となることについて、介護保険法第42条で特例がありますが、微妙となっております。上小阿仁村については、振興山村、豪雪寒冷地帯、過疎地域となっているのでその解釈が拡大されるものと期待している。	在宅家族が要介護3、4、5の人に介護サービスをケアプランに基づいて実施している場合、その家族に対して、12万円を限度として介護サービス料を支給する。他の事業所の介護サービスを受けている人については、12万円以下の部分について介護サービス料を家族に支給する。家族に対するケアプランに基づく介護サービスの確認については、村の地域包括支援センターの保健師、看護師等の職員よりチェックをする。他の事業所でのサービスが12万円を超える場合は、通常の介護保険事業で対応する。介護保険事業については、自宅で自立して日常生活ができるようサポートすることだと思います。長年生活を共にしてきた家族の介護が最善であると考えます。在宅家族介護については、他の事業所の介護サービスを受けても受けなくても、家族がトータル的に介護サービスをしているもので日常生活ができていれるものと理解しております。これに伴うサービス料は、30万円を超えているものと思われれます。就業活動をしながら他の事業所の介護サービスを受けている家族と専任で介護サービスをしている家族とのバランスについて、考慮することが求められております。少子高齢化により将来、益々、介護保険料の負担や介護の負担が介護者にのしかかってくるのが予想されます。在宅家族介護を主体として対応し、家族で対応できない部分について、他事業所による介護サービスで補完する。それによって、施設での高齢サービスに対する負担軽減と家族介護に対する報酬の支給をすることで、財政的にも継続的な介護保険事業の存続が将来的にも可能になることが期待できます。	D	-	市町村が、介護保険法第42条第1項第3号の規定に基づき、家族に対して特別居宅介護サービス費を支給することについて、特に禁じていない。ただし、御提案の事業実施内容をそのまま行った場合、 1 家族の心身の負担増 2 事業(サービス提供)継続性 3 等が問題となる可能性が高い。このため、例えば、住民が複数人集まりNPO等として介護サービスを提供するのであれば、上記問題を解決できると考えられ、 4 介護保険法第42条に基づき特別居宅介護サービス費の支給も可能であることから、家族個人に対する給付よりも、NPO等の組織に対する給付の方が好ましいと考えている。		1 0 2 8 0 1 0	上小阿仁村	秋田県	厚生労働省
090020	訪問介護サービスにかかる規制の緩和	介護保険法第8条 介護保険法施行規則第4条	訪問介護は、介護福祉士等の訪問介護員等が要介護者の居宅を訪問して、介護サービスを行う。	第二種社会福祉事業に基づく無料低額宿泊所に実質的に居住している介護保険加入者が訪問介護サービスを受けることができるようになる	第二種社会福祉事業に基づく無料低額宿泊所(以下宿泊所)に対して介護保険サービスの利用ができない現状を打開するために規制を緩和してもらいたい。宿泊所の利用者の中には高齢者も多く、要介護者の比率も年々高くなってきています。介護保険を収めてきた、本来サービスを利用できる人が利用できない現状を改善してほしい。訪問介護サービスを受けたいのは、居宅、また施設では軽費老人ホーム、有料老人ホーム、厚生労働省令で定めるものに限られます宿泊所は介護保険法上居宅ではなく、記載されているこの施設にも該当しない為、現在は介護サービスを利用することができません	D	-	介護保険法において、訪問介護を始めとする居宅サービスは、軽費老人ホーム、有料老人ホームその他の厚生労働省令で定める施設における居室を含む居宅において行われることとされており、これらにおいて指定居宅サービスを受けた費用について保険給付が行われることとなる。 1 居宅の範囲については、特段の数値基準等による定義を置いていないものの、対象者等の実態を踏まえつつ、介護保険の保険者が総合的に判断し、無料定額宿泊所が居宅とみなされることもある。		1 0 4 4 0 1 0	個人	東京都	厚生労働省
090030	認知症高齢者対応型共同生活介護事業所への障害者受入事業	介護保険法第8条第18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99条 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3、四、1及び3	認知症対応型共同生活介護は、介護保険法において要介護者であって認知症である者を対象にサービスを提供することを前提として、地域密着型サービスに位置づけられている。	認知症高齢者グループホームの設備については他のサービス利用者の利用が原則禁止されているが、地域の実情に応じて障害者の利用も可能とする。	年齢や障害の有無にとられず、住み慣れた身近な地域において暮らすことができるよう高齢者と障害者の共生型地域づくりをめざす。 提案理由: 障害者の地域移行を推進してゆくためには、障害者のニーズにあった様々なサービスが必要となるが、本道は面積が広大であり、また、人口の希薄な市町村も多く存在している。こういった市町村においては、障害者のみを対象としたサービスニューを身近な地域で提供することは困難な場合が多い。このため、高齢者と障害者の類似したサービスについては一体とした提供を可能とすることで、住み慣れた地域での生活が確保できる。	D	-	「認知症対応型共同生活介護」の人員、設備及び運営基準の遵守に支障がない限りにおいて、「認知症対応型共同生活介護」を行う共同生活住居が、指定を受けた居室以外の居室において、介護保険の特外で独自に入居者を受け入れることについては、介護保険法上、特段の制限はない。		1 1 0 4 0 1 0	北海道	北海道	厚生労働省

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090040	地域包括支援センターにおいて障害者自立支援法に基づく相談支援事業を実施する場合の人員配置基準の緩和	介護保険法施行規則第140条の52	地域包括支援センターと指定相談支援業務を行うためには、介護保険法施行規則第140条の52に定められる基準及び「障害者自立支援法に基づく指定相談支援の人員及び運営に関する基準」を満たさなければならない。	地域包括支援センターに係る職員の専従規制を緩和し、地域包括支援センターに配置されている専門職が障害者に対する相談支援に従事することを可能とする。	地域包括支援センターに係る職員の専従規制を緩和し、地域包括支援センターに配置されている専門職が障害者に対する相談支援に従事することを可能とする。 年齢や障害の有無にとられず、住み慣れた身近な地域において暮らすことができるよう高齢者と障害者の共生型地域づくりをめざす。 提案理由： 障害者の地域移行を推進していくためには、障害者のニーズにあった様々なサービスが必要となるが、本道は面積が広大であり、また、人口の稀薄な市町村も多く存在している、こういった市町村においては、障害者のみを対象とした相談支援体制の構築は困難な場合が多い。このため、高齢者に対する相談支援拠点として整備が進捗している地域包括支援センターの機能を活用することにより、相談窓口のワンストップ化を促進するとともに、障害者の一生を通じて途切れることのない支援体制の整備を図る。	D		事業の適切な運営の観点から、「地域包括支援センターとして」指定相談支援業務を行うことはできないが、地域包括支援センターは、地域の実情を勘案して、運営協議会において認められた場合には、専従等の配置すべき人員の基準を緩和することができるため、指定相談支援事業所の基準を満たせば、同一法人内で両者の業務に従事することが可能である。		1 1 0 4 2 0	北海道	北海道	厚生労働省
090050	障害者支援施設における高齢者の介護保険法に基づく(短期入所生活介護(ショートステイ)の利用	指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第9章	指定短期入所生活介護事業者の指定を受けるには、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)において定める基準を満たさなければならない。	旧法の身体障害者療護施設や知的障害者入所更正施設など特別養護老人ホームと同等の人員配置が行われている障害者支援施設の一部(空きベッド)について、介護保険法の指定に基づく短期入所生活介護(ショートステイ)サービスを提供することを可能とする(空床利用型ショートステイ)。	高齢者の在宅介護支援のためには、介護保険法の短期入所生活介護の利用が重要である。一方、障害者支援施設においては利用者の地域移行等による空きベッドが存在しており、その効率的な活用が求められている。このため、障害者支援施設について本来の目的を損なわない範囲で、一部を短期入所生活介護として利用することを可能とし、これにより、高齢者が身近な地域で生活できる環境を整備すると共に地域資源である障害者支援施設の有効活用を図る。 提案理由： 短期入所事業所については各法の指定を受けている場合であって空きがある場合には、身体障害、高齢者相互に利用することは現行制度においても可能であり、こうした措置を障害者支援施設にも、当該施設の本来の目的を損なわない範囲で適用する。 また、介護保険法において、障害者支援施設の指定(空きベッドの利用)は想定されていないことから、別途人員の配置が必要となっている。	C		介護保険制度においては、被保険者の要介護状態等に関し必要な保険給付を行うこととしており、当該保険給付の内容及び水準は、被保険者が要介護状態となった場合においても、可能な限り、その居宅においても、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮することとされており、介護保険サービスを提供する事業者については、高齢者に適切な介護サービスを提供するために必要な人員、設備等を有することとしているところである。 なお、特報以外の施設においては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)に定める基準を満たすものとして都道府県知事から短期入所生活介護の指定を受けたのであれば、介護保険制度における短期入所生活介護の事業を行うことは可能である。		1 1 0 4 0 3	北海道	北海道	厚生労働省
090060	民間や地域の知恵が主導する経済社会システムの構築のための地域福祉連携センター設置				現在、地域包括支援センターが、保健、医療、福祉に関する総合的な支援を行う拠点として、市内に設置されているが、残念ながら総合的な支援ができるシステムの構築はなされていない。そこで、地域福祉連携センターの設置が実現できれば、福祉、医療、保健の連携を具体的な取り組みや事例検討を積極的に進めることができる。また、保健、医療、福祉の連携強化を図り、地域の皆さんと問題を共有し、解決していける関係性をつくる中、パリティの考え方、地域で支える福祉の新しい形が必ず出来上がるはずである。行政だけの力だけではなく、地域住民の切実な思いと熱意により、地域福祉連携センターが機能することを旨とし、福祉財源の限界を超え民間の力を最大限に生かし、新たな取り組みをあくまで地域住民や施設に入所、通所されている方々を守るために、このシステムを創っていきたい。(詳細は別紙参照)	D		現行制度においても、ご提案の、福祉サービスのニーズの把握、福祉サービスの提供に関する、地域の連絡協議会を開催、福祉サービスを提供する、社会資源の紹介や情報提供、相談受付、といった機能を有するものであり、このようなセンターの設置にあたっては、民間と市町村において公共性を保持した新たな関係性の構築として、第三者的な立場での設置を実現したい。(詳細は別紙参照)		1 0 2 2 0 1 0	個人	岡山県	厚生労働省

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090070	地域ケア会議のチェック機能の整備	介護保険法第76条、第115条の3第9号等	市町村は、地域包括支援センターの責任主体として位置づけられている。また、市町村はサービス事業者に対して、必要があると認めるときは報告等を求めることができる。	地方自治体の外部監査制度を活用し、地域ケア会議を社会資源との情報共有や問題の共有をはかる場に、市町村に対しても福祉における監査の権限を行使できるようにする。	地域包括支援センターにおいて行われている違法行為、また民間企業が行っている虚偽申請に対する監査機能を、第三者的立場において行使できるようにすることで、監査の機能がはたらいけない機能の拡充を図っていく。本来は在宅介護支援センターにあるシステムであるが、社会資源との有効な会議をしていく。人材としては、委任という形をとり、コストを下げ、第三者としての管理、チェック機能を果たしたい。	C			1 0 2 2 0 0 2 0	個人	岡山県	総務省 厚生労働省	
090080	病児・病後児保育の利用促進(実施場所の要件緩和)	(自園型) 「保育対策等促進事業の実施について」(H12.3.29児童第247号厚生省児童家庭局各通知) (オープン型) 「次世代育成支援対策交付金の国庫補助について」(H19.1.22厚生労働省発産児第0122002号厚生労働事務次官通知)(緊急サポートネットワーク事業)特になし	実施場所: (オープン型) あらかじめ市町村が指定した保育所等の厚生労働省雇用均等・児童家庭局所管の児童福祉施設または病院もしくは診療所に付設された施設あるいは本事業のための専用施設であって適当と認められたもの (自園型) 当該事業を実施する保育所(緊急サポートネットワーク事業) 会員の自宅	病児・病後児保育に係る国の各施策について、地域の実情に応じて取り組めるよう、実施場所の要件を緩和する。	(実施内容)病児・病後児保育に係る国の各施策(病児・病後児保育事業(オープン型・自園型)、緊急サポートネットワーク事業)については、実施場所がそれぞれ会員の自宅や保育所に限定されているが、利用者の利便性を図るとともに、保育所や地域子育て支援拠点施設など、地域の実情に応じた施設で実施できるよう、実施場所の要件を緩和する。また、オープン型は交付金、自園型は補助金、緊急サポートネットワーク事業は国からの団体委託事業とされ、看護師の有効活用などの連携が図れない制度となっていることから、各事業が連携して効果的に実施できる体制とする。 (理由)・緊急サポートネットワーク事業については、会員の自宅で看病することを看護師・保護者双方が敬遠し、利用が進んでいない。・緊急サポートネットワーク事業、オープン型、自園型の各事業は異なる制度であるため、一体的な実施が困難である。	C			1 0 9 3 0 1 0	兵庫県	兵庫県	厚生労働省	
090090	病児・病後児保育の利用促進(職員配置基準の要件緩和)	・次世代育成支援対策交付金の交付対象事業及び評価基準について(平成19年1月22日産児発第0122003号) ・「保育対策等促進事業の実施について」(H12.3.29第247号厚生省児童家庭局長通知)	(オープン型)職員配置について、病後児保育・病児保育を専門に担当する職員として、看護師等(保健師、助産師、看護師及び准看護師をいう。)を配置し、利用定員に応じて保育士等を配置することとしている。 (自園型)保育中に体調不良となった児童を保護者が迎えに来るまでの間、保育所の静観室にて看護師等が安心・安全な体制で預かる事業	病児・病後児保育に係る国の各施策について、地域の実情に応じて取り組めるよう、職員配置基準の要件を緩和する。	(実施内容)人材活用の観点から、事業の実施にあたっては、緊急サポートネットワーク事業の登録看護師や医療機関の看護師がオープン型や自園型に派遣できるよう、柔軟な対応を可能とする。また、オープン型は交付金、自園型は補助金、緊急サポートネットワーク事業は国からの団体委託事業とされ、看護師の有効活用などの連携が図れない制度となっていることから、各事業が連携して効果的に実施できる体制とする。 (理由)・オープン型、自園型については、常勤看護師の配置が要件となっているが、利用者数が一定せず、利用者がいなくても配置が必要となるため、効率的な運営が難しい。 ・緊急サポートネットワーク事業、オープン型、自園型の各事業は異なる制度であるため、一体的な実施が困難である。	C			1 0 9 3 0 2 0	兵庫県	兵庫県	厚生労働省	

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の 分類	措置の 内容	各府省庁からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理 案 審 議 番 号 項	提案主体名	都道府県	制度の所管・関 係府庁
090100	保育所入所要件の撤廃	児童福祉法 第24条第1項 第39条 児童福祉法施行令 第27条	保育所は日々保護者の委託を受けて、保育に欠ける乳幼児を保育する施設である。	特別の事情(待機児童がない地域、地域の保育所が「認定こども園」の認定を受けることが困難等)のある地域において、保護者の就労の有無等に関係なく、保育所へ入所することが可能となるよう、保育所入所要件(保育の実施基準)を撤廃する。	保育所への入所要件は、保護者が就労、疾病等で十分な保育が受けられない10歳から小学校入学前の乳幼児ということになっている。 一方、核家族化や地域のコミュニケーションの希薄化などにより、近年は、専業主婦家庭における育児不安や悩み等が増大しており、児童虐待などにつながる恐れがあるなどの保育を必要とする乳幼児は、現行の制度では対応できない状況である。 また、非正規雇用の増加やリストラ等による離職も多く見られる現在、親の就労状況の変化により、保育所に通えないことになって、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	「保育に欠ける」要件を見直すことについては、対象者の大幅な増大が予想され、それに見合う財源の確保が必要不可欠であることから慎重な検討が必要である。 現実には保育サービスの量的拡大が図られ、保育の受け皿が増えなければならないが、すべての対象者にサービスが行き渡らず、保育の必要性の高い児童が保育サービスを利用できなくなるなど、大きな混乱が生じるおそれもある。 現行の保育所制度は、終日保育を行うことを前提とした施設であるが、それ以外の特別なニーズ(例えば、用事がある時に一時的に子どもを預かってほしいなど)に対しては、一時保育や特定保育などの各種の保育サービスを展開し、きめ細かく対応しているところ、必ずしもすべての保育ニーズを保育所の通常保育の部分で対応する必要はないのではないかと考えており、サービスを利用する子どもと保護者にとって、どのような形が望ましいのか、現在実施している各種の保育サービスの実施状況等も踏まえて考える必要がある。 いずれにせよ、福祉施設としての性格から手厚い公費を投入している保育所について、仮に「保育に欠ける」要件を見直し、保育を必要とする者がだれでも利用できる施設にするならば、制度のそのものの性格、公費負担の在り方、就労と育児の両立の観点からの根本的な制度設計の議論が必要な課題であると考えている。		1 0 9 3 6 0	兵庫県	兵庫県	厚生労働省	
090110	臨床研修病院の指定基準の緩和	医師法第16条の2 医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令	臨床研修病院の指定を受けるためには、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令第6項に規定する指定の基準を満たす必要がある。	臨床研修病院の指定基準となっている「産婦人科を必修科目とする」等を初めとする要件を病院のおかれている事情により緩和してほしい。	新臨床研修制度が始まって以来、医師不足が深刻となっている地方自治体病院については、産婦人科医等が不在の場合も多く、そのため臨床研修病院として申請できないためさらに医師の確保に苦慮する悪循環に陥っている。特に市立検査病院においては、第2次医療圏の地域センター病院であっても産婦人科の医師がいない、有資格者の状態となっている。1人でも2人でも最低一年間医師を確保できるよう配慮してほしい。	D	病院において臨床研修に必要な診療科の一部を確保できない場合でも、当該病院が管理型臨床研修病院や協力型臨床研修病院として、他の医療機関と協力して指定申請を行うことは可能である。		1 1 4 0 1 0	個人	北海道	厚生労働省	
090120	医師充足率を満たさない病院の診療報酬減額の特例	医師法 厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法(平成18年厚生労働省告示第104号)	医療法上の医師の配置基準を満たさない医療機関については、診療報酬における入院基本料が減額となる。	新医療研修制度導入のため、結果として医師充足率を満たさなくなったと思われる病院については、診療報酬減額を行わないでほしい。	新医療研修制度導入のため、特に地方の自治体病院においては、医歯学等からの派遣医師の引揚げにより医師の確保ができず、今後も医師充足率を満たすことが困難であることが予想される。このことから、過去の医師確保状況と比較し、明らかに新医療研修制度導入に起因し医師不足が生じたことを確認できる病院においては、診療報酬の減額を行わないでいただきたい。	C	「明らかに臨床研修制度の導入により医師不足が起こった医療機関」を特定するのは困難である上、そもそも医療法における医師の配置基準については、適切な医療の提供を行うために設定しているものであり、これを下回るものについては、提供される医療サービスの質の確保が図れない可能性があることから、診療報酬における入院基本料の減額措置を講じているところである。このため、御指摘のような医療機関全に対して、診療報酬の減額措置の緩和を行うことは困難である。なお、地域や診療科において、医師の確保が困難になっている現状に対応し、本年5月末には政府・与党で「緊急医師確保対策」をとりまとめ、現在、この対策の具体化を進め、医師確保に努めているところ。		1 0 1 4 0 2 0	個人	北海道	厚生労働省	

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090130	高度先進医療の国際的交流(教育、医療) [求める措置の具体的内容 について] (我々が小児心臓疾患、特に新生児複雑心疾患の治療や高度先進医療を、東南アジアや発展途上国を中心とした国々の医師だけでなく医療チームの一員である看護師、MEなどすべての医療関係者に教育、臨床研修できるように規制緩和をしていただきたい。)	外国医師等が行う臨床研修に係る医師法第17条等の特例等に関する法律	医療に関する知識及び技能の修得を目的として本邦に入国した外国医師若しくは外国歯科医師または外国看護師等が「医薬もしくは歯科医療又は保健師助産師看護師法第5条に規定する業務を行うことができるように、医師法第17条及び歯科医師法第17条並び保健師助産師看護師法第31条第1項等の特例等を定めている。	我々が小児心臓疾患、特に新生児複雑心疾患の治療や高度先進医療を、東南アジアや発展途上国を中心とした国々の医師だけでなく医療チームの一員である看護師、MEなどすべての医療関係者に教育、臨床研修できるように規制緩和をしていただきたい。また日本語研修の必修義務を廃止していただきたい。さらに、これらの治療に対し金銭面での自由診療的取組が出来るような措置を講じていただきたい。 上記事項が可能になるよう、岡山大学心臓血管外科を中心とした循環器治療部門を医療特区として申請いたします。[別添補足資料参照]	岡山大学医学部心臓血管外科では以前より東南アジアを中心に心臓血管外科手術の技術指導を行ってきました。インドネシア国ジャカルタ心臓病センター、やフィリピン心臓病センターなどです。小児心臓疾患に対する外科治療を主に、その他大動脈瘤、弁形成術など日本が、そして我々が進んでいる心臓手術分野のデモンストレーション、教育が主たる目的でした。 2・3年前より心臓外科医の教育だけでなく、麻酔医、小児循環器医、循環器内科医、人工心臓技師、看護師など循環器治療に携わるすべての部門の専門家の教育、研修を熱望されるようになりました。ご存知のように心臓病治療、手術は1人の力で出来るものではなく、治療に携わるチーム全員の力、技術が無いと成功しません。すべてはチームワークとチーム力なのであります。 平成16年より、外国人医師の日本での臨床研修に門戸は少しずつ開かれてきましたが、未だ十分とは言えません。さらに看護師や人工心臓技師などの医療従事者に対する臨床研修には多くの制約が存在するのは明らかです。東南アジア、中国を始め多くの国のこれらの医療関係者は日本での岡山大学での臨床研修を強く望んでいます。今までのように我々がそれぞれ国に行き手術や治療をすることも大切なことではありますが、岡山大学で彼らとトレーニングするほうがより充実した研修と効果を与えることが出来るのは誰の目にも明らかです。 四肢の壊死などに対するうじ治療など、我々にしかない高度先進医療を、わが国だけでなく、東南アジアを初めとする多くの国の患者様に提供することも我々医療人の勤めであり、使命であると思われず。またこれ以外の高度医療も、現在の我が国の規制下では十分な提供は出来ず、これでは真の国際貢献は出来ません。[別添補足資料参照]	D		平成18年の医療法等の改正に伴い、臨床研修制度の対象職種が拡大が行われたところであり、平成19年4月より従来の医師・歯科医師に加え、新たに看護師を始めとしたコメディカルについても臨床研修制度の対象職種とされたところであり、当該制度を活用することで、御提案は実現可能である。		1 0 3 0 0 1 0	岡山大学心臓血管外科、循環器治療部	岡山県	厚生労働省
090140	高度先進医療の国際的交流(教育、医療) [求める措置の具体的内容 について] (また日本語研修の必修義務を廃止していただきたい。)	外国医師等が行う臨床研修に係る医師法第17条等の特例等に関する法律第3条第4号	臨床研修の許可の基準として、臨床研修を行うのに支障のない程度に日本語、中国語、フランス語、ロシア語、英語、スペイン語又はドイツ語を理解し、使用する能力を有していることを求めている。	我々が小児心臓疾患、特に新生児複雑心疾患の治療や高度先進医療を、東南アジアや発展途上国を中心とした国々の医師だけでなく医療チームの一員である看護師、MEなどすべての医療関係者に教育、臨床研修できるように規制緩和をしていただきたい。また日本語研修の必修義務を廃止していただきたい。さらに、これらの治療に対し金銭面での自由診療的取組が出来るような措置を講じていただきたい。 上記事項が可能になるよう、岡山大学心臓血管外科を中心とした循環器治療部門を医療特区として申請いたします。[別添補足資料参照]	岡山大学医学部心臓血管外科では以前より東南アジアを中心に心臓血管外科手術の技術指導を行ってきました。インドネシア国ジャカルタ心臓病センター、やフィリピン心臓病センターなどです。小児心臓疾患に対する外科治療を主に、その他大動脈瘤、弁形成術など日本が、そして我々が進んでいる心臓手術分野のデモンストレーション、教育が主たる目的でした。 2・3年前より心臓外科医の教育だけでなく、麻酔医、小児循環器医、循環器内科医、人工心臓技師、看護師など循環器治療に携わるすべての部門の専門家の教育、研修を熱望されるようになりました。ご存知のように心臓病治療、手術は1人の力で出来るものではなく、治療に携わるチーム全員の力、技術が無いと成功しません。すべてはチームワークとチーム力なのであります。 平成16年より、外国人医師の日本での臨床研修に門戸は少しずつ開かれてきましたが、未だ十分とは言えません。さらに看護師や人工心臓技師などの医療従事者に対する臨床研修には多くの制約が存在するのは明らかです。東南アジア、中国を始め多くの国のこれらの医療関係者は日本での岡山大学での臨床研修を強く望んでいます。今までのように我々がそれぞれ国に行き手術や治療をすることも大切なことではありますが、岡山大学で彼らとトレーニングするほうがより充実した研修と効果を与えることが出来るのは誰の目にも明らかです。 四肢の壊死などに対するうじ治療など、我々にしかない高度先進医療を、わが国だけでなく、東南アジアを初めとする多くの国の患者様に提供することも我々医療人の勤めであり、使命であると思われず。またこれ以外の高度医療も、現在の我が国の規制下では十分な提供は出来ず、これでは真の国際貢献は出来ません。[別添補足資料参照]	E		御指摘の「日本語研修の必修義務」何を指すのが明らかではないが、臨床研修の許可を与えるための基準として、臨床研修を行うのに支障のない程度の語学能力を求めているが、日本語・中国語・フランス語・ロシア語・英語・スペイン語・ドイツ語のうち、いずれかの言語で語学能力を有していれば、語学能力についての基準を満たすこととなり、特段日本語の語学能力を必修として求めるものではない。	1 0 3 0 0 0 1 1	岡山大学心臓血管外科、循環器治療部	岡山県	厚生労働省	
090150	高度先進医療の国際的交流(教育、医療) [求める措置の具体的内容 について] (さらに、これらの治療に対し金銭面での自由診療的取組が出来るような措置を講じていただきたい。)		公的保険が適用されない自由診療に関して、費用負担などについて特段の規定は設けられていないところである。	我々が小児心臓疾患、特に新生児複雑心疾患の治療や高度先進医療を、東南アジアや発展途上国を中心とした国々の医師だけでなく医療チームの一員である看護師、MEなどすべての医療関係者に教育、臨床研修できるように規制緩和をしていただきたい。また日本語研修の必修義務を廃止していただきたい。さらに、これらの治療に対し金銭面での自由診療的取組が出来るような措置を講じていただきたい。 上記事項が可能になるよう、岡山大学心臓血管外科を中心とした循環器治療部門を医療特区として申請いたします。[別添補足資料参照]	岡山大学医学部心臓血管外科では以前より東南アジアを中心に心臓血管外科手術の技術指導を行ってきました。インドネシア国ジャカルタ心臓病センター、やフィリピン心臓病センターなどです。小児心臓疾患に対する外科治療を主に、その他大動脈瘤、弁形成術など日本が、そして我々が進んでいる心臓手術分野のデモンストレーション、教育が主たる目的でした。 2・3年前より心臓外科医の教育だけでなく、麻酔医、小児循環器医、循環器内科医、人工心臓技師、看護師など循環器治療に携わるすべての部門の専門家の教育、研修を熱望されるようになりました。ご存知のように心臓病治療、手術は1人の力で出来るものではなく、治療に携わるチーム全員の力、技術が無いと成功しません。すべてはチームワークとチーム力なのであります。 平成16年より、外国人医師の日本での臨床研修に門戸は少しずつ開かれてきましたが、未だ十分とは言えません。さらに看護師や人工心臓技師などの医療従事者に対する臨床研修には多くの制約が存在するのは明らかです。東南アジア、中国を始め多くの国のこれらの医療関係者は日本での岡山大学での臨床研修を強く望んでいます。今までのように我々がそれぞれ国に行き手術や治療をすることも大切なことではありますが、岡山大学で彼らとトレーニングするほうがより充実した研修と効果を与えることが出来るのは誰の目にも明らかです。 四肢の壊死などに対するうじ治療など、我々にしかない高度先進医療を、わが国だけでなく、東南アジアを初めとする多くの国の患者様に提供することも我々医療人の勤めであり、使命であると思われず。またこれ以外の高度医療も、現在の我が国の規制下では十分な提供は出来ず、これでは真の国際貢献は出来ません。[別添補足資料参照]	E		本要望について、医療法等で特段規制しているわけではない。	1 0 3 0 0 0 1 2	岡山大学心臓血管外科、循環器治療部	岡山県	厚生労働省	

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090160	先端医療広域連携(クラスター) 特区実現のための規制緩和(先進医療(混合医療)に関する規制緩和)	健康保険法(大正11年法律第80号) 厚生労働大臣の定める評価療養及び選定療養(平成18年厚生労働省告示第495号) 厚生労働大臣の定める先進医療及び施設基準(平成18年厚生労働省告示第574号)	我が国の医療保険制度においては、保険診療と保険外診療を併用することは原則として禁止している。薬事法上の治験や、一定の安全性、有効性等の認められた先進的な医療技術等については、今後保険導入のための議論を行う評価療養として、例外的に保険診療との併用を認めているものである。	先端医療広域連携(クラスター)特区で、先端医療に関する研究開発と臨床試験/治験に特化した病院/研究所/大学院大学から成るアジアにおける先端医療ハブを産学官民連携で運営し、ロボット医療/バイオ医療を中心として、高齢化社会における医療崩壊を解決可能な、先端医療の実用化を促進する。そのためには、先進医療(混合医療)に関する規制緩和を必要とする。	医療技術の迅速な発展にもかかわらず、高齢化社会における新たな難病や生活習慣病の出現により、生活の質が脅かされている。同時に医療従事者の不足や保険制度の不安定化などによる医療崩壊の到来により、医療システムの改革が求められている。先端医療の研究開発と迅速な実用化は、上記の問題を解決するために必須であり、臨床試験/治験に特化した医療を行なう先端医療病院はアジアにおける学際的ハブセンターとしてきわめて重要である。私どもはロボット技術を病院に導入し、先端医療病院の一部をロボット化病院とし、ロボット医療/バイオ医療を中心とした先端医療の研究開発と臨床試験/治験を迅速に推進し、医療/産業/社会のそれぞれに貢献する。コアとなる病院/研究所/大学院大学はスリム化し、1都道府県にとどまらずに最速の連携機関と広域連携し、特区における規制緩和の基で、研究開発と実用化を迅速に行なう。本事業により、1)未認可薬、医療技術の迅速な実用化 2)高度技術を有する医療従事者の育成 3)ベンチャー企業を含む新産業の創成 4)新しい医療システムの構築 5)保険制度の安定化 などの効果が国内的に認められ、また国際的にはアジアにおける先端医療ハブとして海外からの患者、外国人医療従事者の窓口として、国際競争力を有する医療機関としての知名度が上がると考えられる。	D		御要望の趣旨が不明であるが、保険との併用を希望される療養について、薬事法上の治験、先進医療等として認められることで、保険との併用が可能となるものである。		1 0 8 3 0 1 0	特定非営利活動法人先端医療推進機構	愛知県	厚生労働省
090170	先端医療広域連携(クラスター) 特区実現のための規制緩和(ロボットによる医療行為を含む病院内使用の適法化)	医師法第17条	医師でなければ、医療をしてはならない	先端医療広域連携(クラスター)特区で、先端医療に関する研究開発と臨床試験/治験に特化した病院/研究所/大学院大学から成るアジアにおける先端医療ハブを産学官民連携で運営し、ロボット医療/バイオ医療を中心として、高齢化社会における医療崩壊を解決可能な、先端医療の実用化を促進する。そのためには、ロボットによる医療行為を含む病院内使用の適法化を必要とする。	医療技術の迅速な発展にもかかわらず、高齢化社会における新たな難病や生活習慣病の出現により、生活の質が脅かされている。同時に医療従事者の不足や保険制度の不安定化などによる医療崩壊の到来により、医療システムの改革が求められている。先端医療の研究開発と迅速な実用化は、上記の問題を解決するために必須であり、臨床試験/治験に特化した医療を行なう先端医療病院はアジアにおける学際的ハブセンターとしてきわめて重要である。私どもはロボット技術を病院に導入し、先端医療病院の一部をロボット化病院とし、ロボット医療/バイオ医療を中心とした先端医療の研究開発と臨床試験/治験を迅速に推進し、医療/産業/社会のそれぞれに貢献する。コアとなる病院/研究所/大学院大学はスリム化し、1都道府県にとどまらずに最速の連携機関と広域連携し、特区における規制緩和の基で、研究開発と実用化を迅速に行なう。本事業により、1)未認可薬、医療技術の迅速な実用化 2)高度技術を有する医療従事者の育成 3)ベンチャー企業を含む新産業の創成 4)新しい医療システムの構築 5)保険制度の安定化 などの効果が国内的に認められ、また国際的にはアジアにおける先端医療ハブとして海外からの患者、外国人医療従事者の窓口として、国際競争力を有する医療機関としての知名度が上がると考えられる。	D	ご提案のロボットが何を指すのか必ずしも明らかではないが、ロボットを使用することにより医療行為を行うのであれば、医師等が行う必要がある。		1 0 8 3 0 1 1	特定非営利活動法人先端医療推進機構	愛知県	厚生労働省	
090180	先端医療広域連携(クラスター) 特区実現のための規制緩和(治験および先進医療専門病院内の病床規制の除外)	医療法第30条の4第2項第12号 医療法第30条の11 医療法第30条の4第7項 医療法施行令第5条の4 医療法施行規則第30条の32の2	都道府県知事は医療計画に基づき、二次医療圏ごとに基準病床数を算定することとなる。(法第30条の4第2項第12号) この基準病床数は、地域ごとどの程度の病床数を整備すべきかという整備目標として位置づけられるとともに、それ以上の病床の増加を抑制する基準となっている。(法第30条の11) なお、特定の病床等については、各区域で整備する必要のあるもの限り、各区域で基準病床数を超える病床が存在する場合でも必要に応じ例外的に(都道府県知事の勧告が行われることなく)整備できるものとされている。(法第30条の4第7項) 対象となる病床として、がんの専門病床等13種類が規定され、そのなかの1つとして「第 相臨床試験に係る病床」が規定されている。(医療法施行令第5条の4、医療法施行規則第30条の32の2)	先端医療広域連携(クラスター)特区で、先端医療に関する研究開発と臨床試験/治験に特化した病院/研究所/大学院大学から成るアジアにおける先端医療ハブを産学官民連携で運営し、ロボット医療/バイオ医療を中心として、高齢化社会における医療崩壊を解決可能な、先端医療の実用化を促進する。そのためには、治験および先進医療専門病院内の病床規制の除外を必要とする。	医療技術の迅速な発展にもかかわらず、高齢化社会における新たな難病や生活習慣病の出現により、生活の質が脅かされている。同時に医療従事者の不足や保険制度の不安定化などによる医療崩壊の到来により、医療システムの改革が求められている。先端医療の研究開発と迅速な実用化は、上記の問題を解決するために必須であり、臨床試験/治験に特化した医療を行なう先端医療病院はアジアにおける学際的ハブセンターとしてきわめて重要である。私どもはロボット技術を病院に導入し、先端医療病院の一部をロボット化病院とし、ロボット医療/バイオ医療を中心とした先端医療の研究開発と臨床試験/治験を迅速に推進し、医療/産業/社会のそれぞれに貢献する。コアとなる病院/研究所/大学院大学はスリム化し、1都道府県にとどまらずに最速の連携機関と広域連携し、特区における規制緩和の基で、研究開発と実用化を迅速に行なう。本事業により、1)未認可薬、医療技術の迅速な実用化 2)高度技術を有する医療従事者の育成 3)ベンチャー企業を含む新産業の創成 4)新しい医療システムの構築 5)保険制度の安定化 などの効果が国内的に認められ、また国際的にはアジアにおける先端医療ハブとして海外からの患者、外国人医療従事者の窓口として、国際競争力を有する医療機関としての知名度が上がると考えられる。	D	求める措置の具体的な内容が定かではないが、左欄の制度の現状にも記載したとおり、特定の病床等については、各区域で整備する必要のあるもの限り、各区域で基準病床数を超える病床が存在する場合でも必要に応じ例外的に(都道府県知事の勧告が行われることなく)整備できるものとされている。(法第30条の4第7項) 対象となる病床として、がんの専門病床等13種類が規定され、そのなかの1つとして「第 相臨床試験に係る病床」が規定されている。(医療法施行令第5条の4、医療法施行規則第30条の32の2) したがって提案されている病院が第 相臨床試験を行うものであれば、都道府県知事から厚生労働大臣への協議を経たうえで、病床規制の例外として整備することができる。		1 0 8 3 0 1 2	特定非営利活動法人先端医療推進機構	愛知県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090190	先端医療広域連携(クラスター)特区実現のための規制緩和(医療従事者の資格(外国人医師等)の医療従事制限の緩和)	外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第17条等の特例等に関する法律	医療に関する知識及び技能の修得を目的として本邦に入国した外国医師若しくは外国歯科医師または外国看護師等が医療もしくは歯科医療又は保健師助産師看護師法第5条に規定する業務を行うことができるように、医師法第17条及び歯科医師法第17条並びに保健師助産師看護師法第31条第1項等の特例等を定めている。	先端医療広域連携(クラスター)特区で、先端医療に関する研究開発と臨床試験/治療に特化した病院/研究所/大学院大学から成るアジアにおける先端医療ハブを産学官民連携で運営し、ロボット医療/バイオ医療を中心として、高齢化社会における医療環境を解決可能な、先端医療の実用化を促進する。そのためには、外国人医師による高度医療の研究または研修を可能とし、日本人医師の管理下で医療行為を認めることが必要である。	医療技術の迅速な発展にもかかわらず、高齢化社会における新たな難病や生活習慣病の出現により、生活の質が脅かされている。同時に医療従事者の不足や保険制度の不安定化などによる医療提供の到来により、医療システムの改革が求められている。先端医療の研究開発と迅速な実用化は、上記の問題を解決するために必須であり、臨床試験/治療に特化した医療を行なう先端医療病院はアジアにおける学際的ハブセンターとしてきわめて重要である。私どもはロボット技術を病院に導入し、先端医療病院の一部をロボット化病院とし、ロボット医療/バイオ医療を中心とした先端医療の研究開発と臨床試験/治療を迅速に推進し、医療/産業/社会のそれぞれに貢献する。コアとなる病院/研究所/大学院大学はスリム化し、1都道府県にとどまらずに最速の連携機関と広域連携し、特区における規制緩和の基で、研究開発と実用化を迅速に行なう。本事業により、1)承認可能、医療技術の迅速な実用化 2)高度技術を有する医療従事者の育成 3)ベンチャー企業を含む新産業の創成 4)新しい医療システムの構築 5)保険制度の安定化 などの効果が国内的に認められ、また国際的にはアジアにおける先端医療ハブとして海外からの患者、外国人医療従事者の窓口として、国際競争力を有する医療機関としての知名度が上がると考えられる。	D	医療に関する知識及び技能の修得を目的として本邦に入国した外国医師等が、臨床修練指定病院において、臨床修練指導医の実地の指導監督の下、医療行為を行うことは現在でも可能である。		1 0 8 3 0 1 3	特定非営利活動法人先端医療推進機構	愛知県	法務省 厚生労働省	
090200	留学・研修経験のある外国人医師のへき地医療特区又はへき地における規制緩和	医師法第2条 医師法第13条第3号 外国医師等が行う臨床修練に係る医師法第17条等の特例等に関する法律	医師にならうとする者は、医師国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない。 外国の医学校を卒業し、又は外国で医師免許を得た者で厚生労働大臣が認定したものは、医師国家試験を受けることができる。 医療に関する知識及び技能の修得を目的として本邦に入国した外国医師若しくは外国歯科医師または外国看護師等が医療もしくは歯科医療又は保健師助産師看護師法第5条に規定する業務を行うことができるように、医師法第17条及び歯科医師法第17条並びに保健師助産師看護師法第31条第1項等の特例等を定めている。	日本に留学・研修した経験のある、日本の医師と同等の技能を有する外国人医師が、へき地等の医師不足地域において医療行為に従事することを可能にする。	地方における医師確保は医師不足地域において、優先度の最も高い政策課題の1つとなっている。特に、医師の専門医志向や大病院志向による都市部への集中、卒後臨床研修導入後の研修医の都市部への流出などの影響で、医師の偏在が拡大しており、へき地等の条件不利地域における医師不足の状況は悪化の一途をたどり、勤務医の就業条件は過酷を極めていくとともに、地域住民への医療供給体制に重大な影響が生じている。 現在、日本の医師免許をもたない外国人医師は、日本国内での医療行為は認められていない。一方、日本は、毎年多くの医療技術者を外国人留学生、研修生を受け入れており、日本の生活文化や医療環境に慣れ親しんだ経験を持つ外国人医師が、世界各国で医師として活躍しているが、これらも留学経験等のある医師は、日本の医療環境にも適応でき、へき地医療拠点病院等においても地域医療を担う医師としての活躍が期待できる。 医師は、高度な専門的知識、技能を有することを求められるため、日本で医療活動を行うにあたっては、日本の専門医に相当する医療技術を有することについて、医療関係者による評価を行うことにより、医療技術を担保する。 現在国では、緊急臨時的な医師派遣制度を構築するなど、地方の医師不足解消に最大限の努力を怠っていないが、「臨時的」である上に、派遣人数についても限定された人数となっており、本特区もしくは規制緩和の実施を行うことで、へき地等における医師不足解消の一助となることを期待される。 (別紙 補足資料あり)	D	地域に必要な医師を確保する観点から、医師の地域定着を促進する施策の推進は重要と考えており、御提案のように、地元大学や病院において留学・研修経験のある外国人医師に活躍していただけるような環境を整備することは有意義な方策の一つと考えている。 御提案については、日本の医師国家試験の受験資格の認定や臨床修練制度の活用等により実施可能なものであり、県においてもこれらの制度を外国人医師が積極的に活用できるよう、外国人医師の方に対する支援を合わせて講じるなど、必要な措置に取り組んでいきたい。	1 0 2 4 0 1 0	新潟県	新潟県	法務省 厚生労働省		
090210	医学部入定員要件の緩和	'新医師確保総合対策'(平成18年8月31日、地域医療に関する関係府庁連絡会議) '緊急医師確保対策'について、(平成19年5月31日、政府・与党) '緊急医師確保対策'に関する取組について(平成19年8月30日、地域医療に関する関係府庁連絡者会議)	医師不足が特に深刻と認められる10県において、平成19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のため、全都道府県を対象に各都道府県5名の医師養成数の増を認める。	'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) 県が養成するへ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提とした修学資金の貸与を行い、大学卒業後、県の指定する医療機関で一定期間勤務すれば修学資金返還を免除することとし、その対象者については、大学の現定員を増やすことにより対応する。なお、本県の2次保健医療圏では、北播磨 西播磨 但馬、丹波、淡路地域が当該基準を満たすことになり、増員した医師は当該地域の医療機関へ派遣する。 (提案理由) 平成16年の人口100万人当たりの医学部定員は全国平均59.7人に対して本県は35.8人(全国41位)と非常に低位にあり、本県のように県域が広く、都市部とへき地が混在している県においては、現行の国の基準では大学の定員増は認められず、本県における医師不足を解消することができないため。	D	平成19年5月末に政府・与党においてとりまとめた「緊急医師確保対策」に基づき、医師確保が必要な地域や診療科で勤務する医師の養成を推進するため、奨学金の設定や地域医療を担う医師を養成するためのプログラムの策定・実施を条件として、全都道府県を対象に医師養成数の増を容認したところである。 なお、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、各都道府県が設置する医療対策協議会の積極的活用や、大学医学部における地域枠の設定・拡大、奨学金の活用等を組み合わせることで、県内における医師の偏在の解消等に努めていきたい。	1 0 9 3 0 4 0	兵庫県	兵庫県	文部科学省 厚生労働省		

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090220	医学部入学生定員要件の緩和	「新医師確保総合対策」(平成19年8月31日、地域医療に関する関係省庁連絡会議) 「緊急医師確保対策について」(平成19年5月31日、政府・与党) 「緊急医師確保対策」に関する取組について(平成19年8月30日 地域医療に関する関係省庁連絡者会議)	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のため、全都道府県を対象に各都道府県5名の医師養成数の増を認める。	新医師確保総合対策での大学医学部定員増の基準を2次保健医療圏毎に算定し、基準を満たす地域に新たに派遣する医師については、現定員とは別枠の定員を認める。	(実施内容) 県が養成するべき医療従事者を義務づける医師については、現定員とは別枠の定員とすることにより、へき地における医師不足の解消を目指す。 具体的には、国公立大学医学部等において、大学が入学を許可した者に対し、県内のへき地における医療従事者を新規とした修学資金の奨与を行い、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地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。	D	平成19年5月末に政府・与党においてとりまとめた「緊急医師確保対策」に基づき、医師確保が必要な地域や診療科で勤務する医師の養成を推進するため、奨学金の設定や地域医療を担う医師を養成するためのプログラムの策定、実施を条件として、全都道府県を対象に医師養成数の増を認めたことである。 なお、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、各都道府県が設置する医療対策協議会の積極的活用や、大学医学部における地域特種の設定・拡大、奨学金の活用等を組み合わせたことにより、県内における医師の偏在の解消等に努めていただきたい。		1 0 9 3 0 5 0	兵庫県	兵庫県	文部科学省 厚生労働省	
090230	訪問歯科診療半径16km圏内制限の緩和	診療報酬の算定方法(平成18年厚生労働省告示第2号)	保険医療機関の所在地と患者の所在地との距離が半径16キロメートルを超える歯科診療訪問については、当該保険医療機関からの歯科訪問診療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められる。	現行法で規定されている訪問診療報酬を半径16kmの圏内外問わず算定する。訪問歯科診療の範囲、半径16km圏内の撤廃もしくは範囲拡大する。	訪問診療適用範囲(半径16km)圏外での歯科診療、圏外で歯科診療を希望されている患者様(歯科医院に通えない方)のご自宅や入所、入院されている病院、施設までスタッフが、車で移動し、機材等を運んで、患者様に負担がからないうちその場所で治療を行う。圏外という枠がない為に患者様、そのご家族様の要望に応えることができる。圏外ではない為、歯科医院も積極的に診療を行なえ、お互いの信頼関係もより強いものとなる。 本件については、第9次提案募集において提案書の提出をさせていただいている。(管理コード09020170・提案事項管理番号068010)提案に対する厚生労働省からの回答は、現状の制度で保険医療機関から患者の所在地が16kmを超える場合であってもやむを得ない絶対理由がある場合には訪問診療の算定を認めているという事から変更する必要はないが、絶対理由の条件が明確でないので、文章において例示を示すことにより明確化していきたい。と回答をいただいたが、未だその例示が出ていない。	C	「疑義解釈資料の送付について(その7)」(平成19年4月20日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡)において、「患者の所在地から半径16キロメートル以内に、患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない場合、患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しているも当該保険医療機関が往診等を行っていない場合等が考えられる。」と、既に例示をお示ししているところである。 なお、半径16キロメートルの範囲を拡大することについては、 ・我が国の医療保険制度が、地域における医療に地域において確保するという観点を尊重したものであること ・遠方の患者に対して、歯科訪問診療を設定している趣旨である。定期的・計画的な歯科治療を行うことが困難な場合が想定されること 一般的に歯科治療は観光的な処置やX線検査、麻酔等を伴うことが多く、歯科訪問診療時にも緊急の場合というものが想定されるため、患者の所在地から一定の範囲内において、緊急の状況に対応できる設備や人員を有する保険医療機関より歯科訪問診療が行われることが、医療安全の観点からも必要であること等から、適切ではないと考えている。		1 0 7 4 0 1 0	医療法人社団 郁栄会	千葉県	厚生労働省	
090240	訪問歯科診療半径16km圏内制限の基準の明確化	診療報酬の算定方法(平成18年厚生労働省告示第2号)	保険医療機関の所在地と患者の所在地との距離が半径16キロメートルを超える歯科診療訪問については、当該保険医療機関からの歯科訪問診療を必要とする絶対的な理由がある場合に認められる。	第9次提案募集において厚生労働省からの再々検討要請に対する回答では、「... (中略) ...当該「やむを得ない絶対的理由」について、医療機関や患者から算定基準が明確でなく、診療後に請求が返戻されるかどうか予測しがたいとの指摘であるので、これに対応できる歯科訪問診療の算定が認められるケースについては、御指摘を踏まえ文章において例示を示すことなどにより、明確化していきたいと考えている。」と回答をいただいたが、未だその例示が出ていない、文章において例示を示して欲しい。	訪問診療適用範囲(半径16km)圏外での歯科診療、圏外で歯科診療を希望されている患者様(歯科医院に通えない方)のご自宅や入所、入院されている病院、施設までスタッフが、車で移動し、機材等を運んで、患者様に負担がからないうちその場所で治療を行う。圏外という枠がない為に患者様、そのご家族様の要望に応えることができる。圏外ではない為、歯科医院も積極的に診療を行なえ、お互いの信頼関係もより強いものとなる。 本件については、第9次提案募集において提案書の提出をさせていただいている。(管理コード09020170・提案事項管理番号068010)提案に対する厚生労働省からの回答は、現状の制度で保険医療機関から患者の所在地が16kmを超える場合であってもやむを得ない絶対理由がある場合には訪問診療の算定を認めているという事から変更する必要はないが、絶対理由の条件が明確でないので、文章において例示を示すことにより明確化していきたい。と回答をいただいたが、未だその例示が出ていない。	E	「疑義解釈資料の送付について(その7)」(平成19年4月20日付け厚生労働省保険局医療課事務連絡)において、「患者の所在地から半径16キロメートル以内に、患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しない場合、患者の求める診療に専門的に対応できる保険医療機関が存在しているも当該保険医療機関が往診等を行っていない場合等が考えられる。」と、既に例示をお示ししているところである。		1 0 7 4 0 2 0	医療法人社団 郁栄会	千葉県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090250	地域医療支援において使用する移動型診療車両を保険医療機関とする事の承認	健康保険法(大正11年法律第80号)	我が国の医療保険制度においては、医療法上の医療機関であり、健康保険法等に抵触しないものである。基本的に保険医療機関の指定がなされるものである。	当院が行うへき地・離島などの医療過疎地域への支援活動は、それら地域の方が都心部の方と同等に平等な医療行為が受けられることを目指すものである。この医療支援において、それら地域の保険医療機関の医師の要請により「移動型診療車両」で出向いて行き、現地医師の指示による治療のための専門検査を実施した場合に限り、保険診療を認めて頂きたいとである。このことにより、医療過疎地域の方地元で迅速に平等な医療行為が受けられることとなるため、地元医療の充実と医療費の削減効果が図られる。	当院はへき地・離島などの医療過疎地域を抱える地域医療格差の問題を解決するために、これら地域へ診療所機能を備えた「移動型診療車両」と専門医とで出向いて行つての診療活動の実践による医療支援を目指している。このへき地医療支援で使用する移動型診療車両は、「診療所」(当院は脳神経外科専門医院のためMRIを搭載、診察室など診療に必要な一連の機器を装備)としての機能を備えており、へき地・離島などへ移動しての診療活動を行う際、十分な効果も期待できるものである。この移動診療の目的は医療過疎地などの医師と連携し、プライマリケア(一次診療)の充実を図ることにより、それら地域の方々へ国民の権利である自由な医療が受けられるようになるものである。したがって、現地医師がそれら地域の患者で精密検査の必要性を認めた場合に、この移動型診療車両(当院)へ要請があればその場所に出向き、MRI撮影などの診療を実施する。現在このようなケースに関しては自費診療となり患者の費用負担が増大している。その患者に対して保険診療が認められなければ公平な医療の提供にならないため、このようなケースの「移動型診療車両」での医療行為については保険診療として認めてもらいたい。当然ながら、現地の病院で実施する一般検査に関しては、当該医療機関の保険適用となるものであり、当院の「移動型診療所」においては、MRI撮影料と造影料のみの請求となる。[添付資料参照]	D	我が国の医療保険制度においては、医療法上位置付けられる医療機関であり、健康保険法等に抵触しないものである。基本的に保険医療機関の指定がなされるものである。	移動型保険医療機関による地域医療支援		1 0 9 8 0 0 1 0	河村クリニック、(株)大阪ワールドトレードセンタービルディング	大阪府	厚生労働省
090260	へき地・離島などの地域医療支援のための移動型診療車両における診療手続きの簡素化要請	医療法第9条 医療法第9条 医療法施行令第4条の2第1項及び第2項 医療法施行規則第1条の14 昭和37.6.20 医発554 各都道府県知事宛厚生省医務局長通知「巡回診療の医療法上の取扱いについて」	巡回診療の実施場所ごとに診療所開設の手続きをとらなければならない。	当院が行うへき地・離島などの医療過疎地域への支援活動において、それら地域へのプライマリケア充実のため、「移動型診療車両」で現地向き診療を行うには、開設届などの手続きが必要である。また、現地保険医療機関に「移動型診療車両」を横付けしての診療では、現地医療機関から構造設備変更届などの提出や視察確認などの手続きも必要となる。我々のへき地医療支援は、1か所での滞在は短期間が大半であり、数多くの地域に出向いてこそ価値あるものとなり、迅速さが要求される。そのためこれら手続きの簡素化を願うものである	当院はへき地・離島などの医療過疎地域を抱える地域医療格差の問題を解決するために、これら地域へ診療所機能を備えた「移動型診療車両」と専門医とで出向いて行つての診療活動の実践による医療支援を目指している。この医療支援は医療過疎地などの医師と連携し、プライマリケア(一次診療)の充実を図ることにより、それら地域の方々や遠方都心部の基幹病院などに出向かなくとも地元で手軽に診療を受けられるようにすることを目的としており、その成果を十分に発揮するためには迅速さが要求される。しかし、へき地・離島などへ巡回診療を行うには医療法施行規則第一条に基づいて診療所開設届、平面図、周辺見取り図、などの施設届と終了後の廃止届の提出が必要となる。また現地保険医療機関の要請によって、その施設に横付けしての医療支援などでは構造設備変更届の提出及び設備の視察を受ける必要があり、時間的制約を受けることとなる。このことはへき地医療支援のため、現地へ出向き直ちに診療を開始する難事となるため、一定期間内に数多くの場所へ出向いて行くことが困難となる。医療格差問題を抱えている多くのの方々へ平等な医療の提供を実施し、国民の権利である自由な医療を受けることを可能とするために、これら手続きの簡素化を求めている。[添付資料参照]	B-2	巡回診療といえど、公衆又は特定多数人に対し、医療という高度に患者の生命・健康にかかわる行為を提供するものであるため、診療が行われる場所にて一定程度管理・把握する必要がある。そのため、診療が行われる場所ごとに診療所開設の手続きを必要としているところである。一方で、地方公共団体、公的医療機関の開設者又は公益法人等が行う巡回診療については、無医地区における医療の確保等に必要である場合に限り、手続きの簡素化を認めているところである。よって、医療法人等が行う巡回診療についても、同様の取扱いとする旨の通知を発出し、都道府県に周知していただくこととしている。	移動型保険医療機関による地域医療支援	1 0 9 8 0 2 0	河村クリニック、(株)大阪ワールドトレードセンタービルディング	大阪府	厚生労働省	
090270	2か所管理医師兼務許可	医療法第10条、第12条	病院、診療所又は助産所を管理する医師、歯科医師又は助産師は、その病院、診療所又は助産所の所在地の都道府県の許可を受けた場合を除くほか、他の病院、診療所又は助産所を管理しないものでなければならない。	現在保険医療機関として地域医療充実のためにクリニックを開設しているが、よりの確な診断を実施するために、最新医療機器の増設を予定している。しかし、限られた現行クリニック内では、最新機器を複数導入することは物理的に不可能であるため、別の場所へ保険医療機関を開設し(管理医師は同じ)、新規設の医療機関へ最新機器を導入し、患者への医療活動に幅を持たせたいため、同一医師による医療機関の2か所開設の承認を願うものである。	当院は「脳神経外科専門医院」であり、保険医療機関として地元地域医療の充実と、医療過疎地への医療支援を実施し、地域医療格差の解消を目指している。その目的の一つである地域医療の現場での確な診断を行うためには、高度医療機器や最新医療機器を兼ね備える必要があるため、医療機器の進歩に合わせて最新の医療機器の導入を予定しているが、現在クリニックを運営している場所では複数の最新機器を設置するためのスペースの確保ができず、物理的に設置が不可能な状況である。しかし地元の方々や、健康で長生きして頂けるためのかかりつけ医としては、これら機器の導入により医療水準を高めていくことも医療従事者としての任務であると考えている。そこで、現在のクリニックの診療日と重複しない曜日(新規のクリニックを開設することにより、その新規設の場所へそれら医療機器を導入し患者への貢献を図ることとしたい。具体的な新規開設について、既存クリニックの休診日である土・日のみ診療とし、(既存クリニックは月・金 / 新規設は1日の休暇を取得)現行クリニックへの影響は無いものとする。地元医療の充実のために2か所管理医師の兼務規制の緩和を求めるものである。[添付資料参照]	D	医療法第12条第2項の規定により、都道府県知事の許可があれば本要望の内容は実現可能であるため、現行制度上で対応可能である。	移動型保険医療機関による地域医療支援	1 0 9 8 0 0 0	河村クリニック、(株)大阪ワールドトレードセンタービルディング	大阪府	厚生労働省	

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090280	保険医療機関一体性に関する規制緩和	医療法第20条	病院、診療所又は助産所は、清潔を保持するものとし、その構造設備は、衛生上、防火上、及び保安上安全と認められるようなものでなければならぬ。	現在テナントビルで、保険医療機関としてクリニックを運営しており、更に充実した地域医療への貢献のために最新医療機器の導入を考えている。しかし、現在のクリニックの場所には、最新医療機器を設置するスペースが確保できないため、現在入居している同ビル敷地内1階駐車場への設置を考えている。地域医療充実のため、この検査機器と当クリニックとの一体性を認めて頂きたい。	当院は「脳神経外科専門医院」であり、保険医療機関として地元地域医療の充実と、医療過疎地への医療支援を実施し、地域医療格差の解消を目指している。その目的の一つである地元地域医療の充実のため「脳神経外科」では欠かせない最新の高性能MRIの導入を予定しているが、現行テナントビル内のクリニックの設置は、物理的に不可能であるため、設置場所を同ビル敷地内にある1階の専用検査スペースとした。この場合の設置理由は、厚労省医政局より、各都道府県及び病院団体等に平成17年7月1日「医政局発第0701001号」として通知された内容「従来手術部門や病棟部門などが公道を隔てて位置する場合、原則、渡り廊下等を設け施設の一体性を確保する必要があるが、一体性があると認められるための要件を満たせば渡り廊下等を設けなくても認められる旨が示されたため、これら要件を比較したうえで結論づけたものである。本通知では「公道等を隔てて位置する医療施設」の一体性を認めるにあたり、公道を隔てた高施設の敷地が面していなければならない。「管理面」安全性の確保が挙げられており、本提案での当該施設が予定している内容と、これら内容のものを比較すれば、同一敷地内で公道などを隔てていないため、「管理面」の問題、安全面の問題、双方とも、より十分に確保されているため、何ら医療上の問題は無いとの判断からである。当然ながら、運用面では、患者の移動時は当院のスタッフが完全介助を行う。本医療機器を保険医療機器として当クリニックとの一体性が認められることは、患者へよりの確かな診断を行うことが可能となり、地域医療の充実をより高めることができるため、一体性の承認を求めるものである。[添付資料参照]	D		本要望に係る許可の権限は都道府県にあり、許可の是非は都道府県の判断によるものである。なお、病院、診療所又は助産所が、医療機関としての一体性があり、その構造設備が衛生上、防火上及び保安上安全と認められるのであれば、都道府県の判断により許可しても差し支えないものと考えている。		河村クリニック、(株)大阪ワールドトレードセンタービルディング	1098060	大阪府	厚生労働省
090290	院内製造されたPET用のFDG製剤を、県内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、製造販売の許可、製造販売の承認、製造業の許可及び販売業の許可が必要とされている。これを、次の要件を充足した場合に限る。薬事法の許可、承認を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ないこと。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ることにする。	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「県脳研センター」という。)で院内製剤されているFDG製剤を提供し、現在、県内では、県脳研センターで年間約500件程度と限定的にしか実施されていないPET-CTを用いた検査や診断を、秋大病院において、年間約1,200件(1日6件)の検査・診断を安定的に実施することが可能となり、がんの早期発見や、よりの確かな診断・治療により、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することが期待される。また、県脳研センターは、平成10年には院内製造されたFDGを用いたPET検査について、「高度先進医療」の承認を受けており、現在、保険診療の対象となっており、当該FDG製剤の品質、安全性、有効性については特に問題ないと考えている。また、秋大病院は、車で約10分間の近距離にあり、輸送中の品質保持、放射線防護対策を講ずることにより、秋大病院での使用にあつては、品質、安全性、有効性の確保が可能である。さらに、不特定多数の医療機関に提供するのではなく、秋大病院(都道府県がん診療拠点病院)に限定して提供するものであることから、仮に当該FDG製剤について不具合があった場合でも、県と秋大病院との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と考えられる。なお、本県の岩手県北上市にFDGの製造工場が竣工したが「放射性同位元素の半減期が約2時間と短いことから、同工場からの安定的供給、特にを期間の供給に著しい難点があることから、本提案を行うものである。	C		薬事法上の医薬品であるPET用FDG製剤について、製造販売を行う場合には、製造数量、販売先等に関わらず、適切な品質管理、副作用情報等の安全性に関する情報の収集・提供、不良品の自主回収等の危害防止措置等を講じる必要があることから、品質管理のシステム等に関する審査を受けた上で製造販売許可を得る必要がある。(医療機関に販売・授与を行う場合には、販売業の許可も得る必要がある。)また、個別の品目ごとに安全性・有効性等を確認する必要があることから、品目ごとの承認を得る必要がある。さらに、その製造については、製造管理・品質管理体制が整備された施設でなされる必要があることから、その構造設備の状況等に関する審査を受けた上で製造業の許可を得る必要がある。	1099403	秋田県	秋田県	厚生労働省	
090300	第二種感染症指定医療機関の感染症病床への結核患者収容禁止の解除	1. 医療法第7条第2項 2. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律	医療法第7条第2項により、病床の種類として感染症病床、結核病床等の区分が規定されている。感染症病床とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に規定する一種感染症、二種感染症(結核を除く。)及び指定感染症の患者並びに新感染症の所見がある者を入院させるものである。結核病床は、結核の患者を入院させるためのものである。	【提案理由】 1. 結核病床の確保 結核病床指定の返上、休止が相次いでおり、今後の継続的な結核病床の確保が課題となっているため、感染症病床を活用して、結核病床の確保を図りたいと考えている。 2. 結核患者の利便性の向上 結核病床が確保されていない保健医療圏があり、結核病床のない保健医療圏の患者は、遠隔地の医療機関への入院を余儀なくされている。一方、結核病床はないが、感染症病床は整備されている保健医療圏もあるため、感染症病床を活用した入院が可能となれば、結核患者の利便性向上が図られる。 3. 結核医療と感染症医療の両立 これまで、地域の甲種病院においては、施設上の制約から、感染症病床と結核病床をそれぞれ確保することができないという課題があった。しかし、感染症病床への結核患者収容が可能となれば、感染症病床の指定を行い、現行の施設スペースの中で、結核医療と感染症医療の両立を図ることが可能となる。 4. 感染症病床の有効利用 第二種感染症指定医療機関は、二種感染症(急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群)及び指定感染症(インフルエンザ(H5N1))の患者が収容対象であり、患者は極めて稀であるため、結核患者を収容することで施設の有効活用が図られる。	D		感染症病床及び結核病床は、それぞれ感染症患者及び結核患者を入院させるための病床である。一方、感染症病床及び結核病床とは、感染症患者及び結核患者それぞれの専用病床にか入院できないというものはなく、療養病床及び一般病床に感染症患者及び結核患者が緊急差別的に入院することは可能である。ただしその場合は、医療法施行規則第16条第1項第9号に規定する病室として、また、感染症予防法等に規定する必要な整備を満たした上でなければならない。	1065010	青森県、佐賀県	青森県、佐賀県	厚生労働省		

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090340	平成19年3月26日の厚生労働省告示第五十三号に基づく、鍼灸医療療養費取り扱い規制である保発32号「医師による適当な治療手段のないもの」という文章の撤廃	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、きゆ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。	鍼灸治療は、平成十九年三月二十六日厚生労働省告示第五十三号第一一条26項Dの厚生労働大臣の指定する治療です。つまり鍼灸治療(SSP療法を含む)は、厚生労働大臣の指定する医師の治療手段の一つであり、またこの治療を行っている医療機関は都道府県知事に報告する義務を課せられています。よって、昭和42年9月18日保発32号の「医師による適当な治療手段のないもの」は鍼灸治療に関し完全に該当しませんので、規制緩和を要望します。	健康保険の鍼灸治療は1傷病につき鍼灸2術電気併用で初回2,710円、2回目以降1,520円です。患者負担は1回につき現金、1割152円、2割304円、3割456円です。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助制度があります。この制度では同意書の規制が緩和され、慣性の痛み等に対して力を発揮してきました。この治療を規制緩和の基に国民健康保険者にとまらざるで広げる事で社会的な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リサーチ・アクト-内科、東京女子医科大学東洋医学研究所、埼玉医科大学東洋医学科、岐阜大学医学部東洋医学講座の大学病院である4施設による共同研究の結果は重視されてしかるべきであり健保被保険者等に研究補助金を還元すべきです。これは保険者の求めるEBMであり、この施術方法は科学的根拠を越える科学的根拠となります。最近では変形性膝関節症の鍼灸に関する科学的根拠等もあり、国のこれまでの鍼灸に関する非科学的な否定の停止を要望します。昭和25年厚生省保発4号が発出される直前まで鍼灸療養費制度における今日のような規制は無く、順調に鍼灸保険取り扱いが進んでいたのですが、この通知により鍼灸業界は保険医療市場からほぼ完全に排除されました。そして、内閣総理大臣答弁があるとも排除は未だに続いており、鍼灸市場の正常な発展が困難な状態が続いています。	C	療養費の支給は、健康保険法の規定により、同法による「療養の給付」等を保険者が行うことが困難であると認めるとき等に行うこととされている。このため、鍼灸師の施術に係る療養費の支給についても、「療養の給付を行うことが困難である」という範囲内で行われる必要がある。具体的な条件として「医師による適当な治療手段のないもの」との要件を課しているところである。なお、医師は法律上鍼灸に係る施術を行うことは許されているが、一般的にはこれを行っていないことと、ご指摘の保発32号通知においては「医師による適当な治療手段のないもの」という表現を行っているものである。	鍼灸医療に関する自由診療市場及び健康保険医療市場における身分隔離政策の徹底排除に関するプロジェクト	1 1 0 2 0 2 0	社団法人 宮崎県鍼灸マッサージ師会	宮崎県	厚生労働省	
090350	鍼灸治療の有効性を証明する医学的研究結果に対する、厚生労働省の非科学的な根拠による否定の即時停止と鍼灸療養費の規制緩和	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、きゆ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。	厚生労働省厚生労働科学研究事業の長規科学研究「慢性関節リウマチに対する鍼灸治療の多施設ランダム化比較試験」 「高齢者の筋・骨格系の痛みに対する鍼灸及び徒手治療法の除痛効果に関する基礎的および臨床的研究」 医療薬品製造の「エビデンスに基づく変形性膝関節症の鍼灸医学」 に対する厚生労働省の非科学的な否定の停止及び再評価。並びに、国民に対する科学的根拠に基づいた同意書による健康保険による適切な鍼灸医療の提供を要望します。	昭和39年制定の鍼灸助成金は、鍼灸療養費と同じ疾患に対し、同意書無しでの治療を可能にして今現在も患者の痛みに効果を発揮し続けています。宮崎県民は、医師同意書がなくとも保険料から支払われる助成金による鍼灸治療がきちん受けられる事、そして助成金の指定する疾患と療養費の指定する疾患が同一である事から、鍼灸療養費の治療も医師の同意書なしでも問題なく受けられる事を43年間の歴史から知っています。療養費の規制緩和は皆保険による鍼灸治療を可能とする社会的な事業です。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リサーチ・アクト-内科、東京女子医科大学東洋医学研究所、埼玉医科大学東洋医学科、岐阜大学医学部東洋医学講座の大学病院である4施設による共同研究の結果は重視されてしかるべきであり健保被保険者等に研究補助金を還元すべきです。この研究は非常に有効であることを科学的に証明したものであります。また、最近では変形性膝関節症の鍼灸に関する科学的根拠等もあり、国のこれまでの鍼灸に関する非科学的な否定の停止を要望します。このように、同意書の規制緩和の要件である「鍼灸の科学的効果」を明らかにする有効な医学的根拠、も多く出てきています。そして、内閣総理大臣も同意書は必要ないと答弁されているので、規制緩和をお願いします。	C	鍼灸の施術における医師の同意書は、保険者が保険料等を財源とする健康保険から給付を行うかどうかを判断するために必要とされるものであり、はり、きゅうの施術を受けるための条件とされているものではないものである。また、医師の同意を要件としているのは、施術の手段・方式や成績判定基準等が明確でないため、客観的な治療効果の判定が困難であること、治療と疲労回復等との境界が明確でないこと等を理由とするものであることから、廃止や省略はできないものである。	鍼灸医療に関する自由診療市場及び健康保険医療市場における身分隔離政策の徹底排除に関するプロジェクト	1 1 0 2 0 3 0	社団法人 宮崎県鍼灸マッサージ師会	宮崎県	厚生労働省	
090360	鍼灸療養費に関する規制緩和	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、きゆ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。	保険医療機関におけるSSP療法という鍼灸療法は消炎鎮痛処置として保険がきく、保険医療機関及び柔道整復術治療法で使用されるSSPは鎮痛剤という実践を通じて生まれたもので、まさに鍼灸療養費の「はり」電気併用を簡単にしたものです。鍼灸師はSSP使用でき、鍼灸治療自体にSSPと同様以上の効果がある事から、貴省の「科学的メカニズムが未だ解明されていない」の削除と、鍼灸施術においても保険医療機関及び柔道整復のSSP対象疾患について、少なくとも柔道整復並みの保険取り扱いができるよう規制緩和を要望します。	SSPは鍼灸治療を簡単にしたものであるが、これが鍼灸治療である。本来、このSSPは鍼灸治療であるのだから医師又ははり師のみしか取り扱えないはずであるが、保険医療機関やはり師以外の施術所において、実際はそれ以外の者が扱っている。更に、法令上鍼灸治療やはり師以外の「PT等」がSSPという鍼灸療化した場合であって消炎鎮痛処置をし保険請求ができることになっている。保険医療機関では無資格者のSSP治療でも保険取り扱いが必要なのに、なぜか、はり師の施術所では、はり師が行う療養費のはり治療に医師の同意書が必要とする。SSPという名の鍼灸治療が保険医療機関において消炎鎮痛の治療に効果があるという科学的根拠の基に保険請求ができるのであれば、当然、人体に対して針を直接刺入する鍼師の行う鍼灸治療には同様以上の効果があるのである。更に、はり師の電気併用の場合はSSPと同じ低周波を刺した針に通電するのである。この点について厚生労働省は、貴省見解の「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」という文言を撤回しなれば、やはり、鍼灸師の施術所を健康保険医療市場から不当に排除していることになる。よって、はり師の施術について「科学的メカニズムが未だ解明されていない」といわれる解釈を、無資格者でさえ提供できるSSPという名の鍼灸治療と同様以上の評価にしたいと同時に、無資格者によるSSPと言う名の「鍼灸療法」や「鍼灸師の指示・禁止を要望します。代替措置「保険医療機関の保険・消炎鎮痛」や「柔道整復術の保険・治療法」で使用される保険SSPを、今後は「医療機関勤務はり師」や「開業はり師」が担当する。	C	鍼灸師の施術に係る療養費では、鍼灸と併せて、施術効果を促進するため、鍼灸業務の範囲内において人の健康に危害を及ぼすおそれのない電気針又は電気温灸器を使用した場合は、療養費の支給対象としているが、SSPは低周波通電を目的とする支導子であり、はり師の本来のテクノロジーに組み込まられないものであり、療養費の支給対象にはできない。	鍼灸医療に関する自由診療市場及び健康保険医療市場における身分隔離政策の徹底排除に関するプロジェクト	1 1 0 2 0 4 0	社団法人 宮崎県鍼灸マッサージ師会	宮崎県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090370	連続運転認定された第一種压力容器と同種同形式容器の認定要領の緩和	労働安全衛生法第41条第2項 ボイラー及び压力容器安全規則第75条第1項 平成14年3月29日付け基発第0329016号「ボイラー等の連続運転に係る認定制度について」	ボイラー及び第一種压力容器については、原則開放による性能検査を毎年受検しなければならないが、安全管理等が優良な事業場についてはその性能検査を連続運転により行うことができる期間を最大4年まで認めている。 ボイラー等の連続運転認定事業場において、認定を受けようとするボイラー等を追加する場合には、変更の認定を受けなければならない。	ボイラー等の連続運転事業場において、連続運転認定を取得した第一種压力容器と同種(材料等)同形式(形状、サイズ等)、同一使用する第一種压力容器を予備機として追加設置する場合、現行法では追加容器は新たに認定取得が必要だが、本提案では、自動的に連続運転認定を可能にする。	現行法では、連続運転認定を取得した第一種压力容器を同種・同形式の容器に更新する場合は、更新機器の認定は継続できる。本提案における追加容器は、認定継続ができる更新機器と同様であり、認定を可能にしても技術的に問題ないと考え、第8次提案においても同様の提案を行ったが、その提案(0930010)では、予備機の追設に限定していなかった。今回の提案は、予備機としての追設に限定することで、第8次提案と、以下の2点において異なっている。 予備機の追設による、全体プロセスへの影響はない(上下流プロセスも使用条件は不変である) 制御装置及び運転管理には本質的な変更はない、切り替えに関する僅かな変更があるが連続運転が認められている事業場でもあり、設備管理上も運転管理上も問題のない範囲内である。 この提案が実現すれば、追加機器の停止中性能検査費用の削減につながる。	C	第一種压力容器の予備機を追加する場合、本機と予備機では運転頻度が異なり、運転を停止している間の管理状況によっては、内部の残留物が凝縮して腐食が進むおそれや雨水により腐食が起こるおそれがある。 連続運転認定事業場において、連続運転が認められた第一種压力容器と同種のものも予備機として設置する場合であっても上記のような理由から、当該容器の安全性、当該容器に係る事業場の安全管理等について別途確認した上で連続運転の可否を判断する必要がある。		1 0 3 5 0 1 0	大分コンピュータ立地企業連絡協議会	大分県	厚生労働省	
090380	ボイラー安全弁の止め弁の設置	労働安全衛生法第37条第2項 ボイラー構造規格第62条、第65条	蒸気ボイラーには、安全弁を2個以上備えなければならない。ただし、伝熱面積50平方メートル以下の蒸気ボイラーにあっては安全弁を1個とすることができる。安全弁は、ボイラー本体の容易に検査できる位置に直接取り付けなければならない。 水の温度が120度以下の温水ボイラーには、逃がし弁を備えなければならない。水の温度が120度を超える温水ボイラーには、安全弁を備えなければならない。	ボイラーと安全弁との間に条件付き止め弁の設置を可能とする。	安全弁の検査または修理を行う場合、ボイラーと安全弁との間に止め弁を設置すれば、ボイラーを止めずに行うことができる。このような状況は、第一種压力容器と安全弁の間の止め弁でも同様であり、第一種压力容器の場合は、2個以上の安全弁の設置等の条件を満たせば、止め弁の設置が認められている(基発第0430004号)。ボイラーの場合も全く同様で、2個以上の安全弁の設置等の条件を満たせば、ボイラーと安全弁との間に止め弁を設置しても問題ないと考え、	C	ボイラーは压力容器と異なり、本体に火気等の熱源を有し、直接水、蒸気を熱するもので、負荷変動などにより圧力の異常上昇の危険が高いことから、本体と安全弁の間に止め弁を設置することは適当ではない。		1 0 3 0 5 0 2 0	大分コンピュータ立地企業連絡協議会	大分県	厚生労働省	
090390	第一種低層住居専用地域規制緩和	・旅館業法(昭和23年法律第138号)第2条第3項及び第41項並びに第3条第1項及び第2項 ・旅館業法施行令(昭和32年政令第152号)第1条第2項及び第3項	宿泊料を受けて、人を宿泊させるものを旅館業法の適用対象としている。	宗教活動(研修)に伴う宿泊の容認	第一種低層住居専用地域においての宿泊施設(旅館業)の禁止があるが、一般宿泊ではなく研修学習として宿泊が必要な場合、旅館業ではなく、別施設としての扱いを望む。当法人は当寺院にて、広く宗教活動を行っている。その中で、宗教活動(研修)に伴う宿泊が必要になる。例えば座禅である。日中ではざわめきや騒音があり神経を集中できない。よって、朝・昼や夜中の静かな時間の体験学習となるため宿泊の必要性がある。この場合、研修費として一人当たり5,000円を検討している。それは宿泊費ではなく、研修費である。この費用に食事代を含む。宿泊の有無に料金を変えることなく、統一の料金とする。宿泊に対する対価ではないため、研修費の割り増しはない。これらを実施できれば、京都の歴史や文化を身近に触れ、情操教育としての役割を果たせる効果願います。	C	本件提案について、宿泊の有無を問わず料金は統一、宿泊費ではなく研修費を徴収とされているが、他方、朝・昼や夜中の静かな時間の体験学習となるため宿泊の必要性があるとされており、基本的には宿泊を伴う研修が想定されていること、また、旅館業法上の「宿泊料」とは、宿泊という役務の提供に伴う対価に当たるものであり、名目の如何を問わないものであること、提案内容に伴う宿泊に係る器具運搬費用や水道光熱費等には研修費として徴収される費用の一部が充てられると見込まれることからすれば、本件提案は、宿泊料を受けて人を宿泊させようとするものであり、旅館業法の対象となる。 旅館業法は、旅館業の適正な運営を確保することにより、公衆衛生の向上を図ることを目的としており、利用者である国民の身体・生命の安全を確保するなどの観点から、施行令により構造設備基準を定め、これを適合するものでなければ都道府県知事が許可を与えてはならないこととしている。このような旅館業法の目的に照らすと、宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業を行う以上は、当該施設について一定の衛生基準を満たしていることを行政において事前に確認する必要がある。これについての地域的な例外を認めたり、宿泊者又は営業者の主観的な意図・目的如何により例外を認めたりすることは、公衆衛生の向上を図るといふ旅館業法の目的に反することとなる。 よって、本件提案について旅館業法の適用を除外することは不相当である。		1 0 3 2 0 1 0	宗教法人 真正極楽寺	京都府	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	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090400	同一給水区域内、未普及地域解消事業に伴う地域料金の設定の容認	水道法第14条第2項第4号	水道法第14条第2項第4号に基づき、水道事業者が定める供給規程の適合すべき要件として、特定の者に対して不当な差別的取扱いをするものでないこととされている。	現行法(特別なものに対して不当な差別的取扱いをするものでないこと)の法解釈では、新たに拡張した区域に対する前掲の料金設定は差別的取扱いとしているが、未普及地域の水道料金設定を可能とする。	水道未普及地域解消にあたり、補助対象事業として既存の水道事業の区域拡張となるが、未普及解消地域だけの水道料金設定を期間を限定して可能とすることで、未普及地域解消の早期実現と給水希望全戸が参加可能な対応を目指す。 具体的には、既存の水道事業の区域となることから、同一給水区域内同一水道料金となるため整備事業費の内、地元負担金の一括清算が必要となる。一戸あたりの負担額は国、府の補助及び市の支援を受けても高額となり、給水を希望したくても負担金の確保ができない等により現状維持をやむなくされる場合も想定される。そのため、一括負担金は必要最低金額とし残りの地元負担金は地域全体で割り入れ、水道料金と合わせ返済できる「その地域だけの水道料金」を期間を限定して設定可能とすることですべての給水希望者が受益を受けられる状況が作れ、後に残る問題もなくなる。 提案理由 当該地域は山村地域であり、地形的条件、集落の分散等事業費が大きくなる要素が多い割に、対象人口が少なく、一戸あたりの負担額は高額となり、高齢世帯等も多く給水を受けたくても参加できずやむなく(現状維持を選択せざるを得ない)現状もある。そうした実情の中、独自の水道料金設定の出来る簡易水道事業として計画を進めていましたが、補助採択基準により簡易水道事業としては評価できず、上水道区域拡張となったものであり、別途料金設定は出来ないため本提案の実施により給水を希望する全戸の対応が可能となるものです。 代替措置 未普及地域解消事業に伴う地域料金は給水条例で料金、期間を明確にすることにより、対応の意志を明らかに出来る。	C		水道法第14条第2項第4号に基づき、あらゆる人の生活に不可欠な水を供給する水道の料金は、「特定の者に対して不当な差別的取扱いをするものでない等」であるが、本提案の内容については、料金設定等の詳細が不明であるため、特定の者に対する不当な差別的取扱いに該当するか否かが判断できない。提案主体の提案理由の中で、地元負担金の一括清算について触れられているが、分担金の分割納付等の方法も考えられるものと思料される。また、提案理由の中で、補助採択基準について触れられているが、当該事業が水道事業に係る国庫補助金の補助採択基準に該当するか否か等については、補助要望の取次めを行う都道府県衛生部局を通じて相談いただきたい。		1 0 8 0 0 1 0	亀岡市	京都府	厚生労働省
090410	港湾における貿易関係行政機関の窓口の一元化による民間事業者の行う貿易関係業務の簡素化、迅速化	該当なし	食品衛生法第27条では「販売の用に供し、又は営業上使用する食品、添加物、器具又は容器包装を輸入しようとする者は、厚生労働省令で定めるところにより、その都度厚生労働大臣に届けなければならない。」とされており、届出を受けた検査所では食品衛生法に適合した食品等であるか食品衛生監視員が審査を行い、届々の輸入食品の違反率並びに輸入数量等を勘案し、必要に応じてモニタリング検査等の検査を行っている。 また、動物検疫所、植物防疫所及び税関においても、各官署がそれぞれ所管する法律の規定に基づき必要な検査が行われている。	各港湾の貿易にかかる各省庁システムについて「府省共通ポータル」化への取り組みがなされているが、貿易サービスの高度化のためには、現地における各種検査業務等も併せてポータル化(窓口一元化)を構築する必要がある。このためには、貿易関係の現地検査業務等の窓口一元化が可能となるよう各関係省庁の設置法を緩和すべきである。	下関港は、朝鮮半島や中国との近接性から、貿易のスピードを要求する貨物が集まる港湾である。 このような港湾となるにあたり、税関など貿易に関する業務を行う関係官庁にも多大なご協力をいただき、下関港は、円滑な貿易の基盤となってきたが、東アジアの経済発展に伴い、貿易スピードの向上に対する要求は、下関港においても増加していく傾向にあり、貿易にかかる諸業務を円滑に行うことが、ますます重要となっている。 わが国の貿易にかかると手続は、それぞれの所管の省庁が多く関与していることに特徴があり、手続きの煩雑になっているとの指摘がある。 これについては、税関を中心とした積極的な取り組みにより、平成20年10月に、「次世代シゲングルウィンド」(府省共通ポータル)として、貿易にかかると各省庁のシステムが調和し、各種ドキュメントの電子化が促進され、迅速化が期待される。 しかし、港湾における手続きの簡素化等は図れるが、一方で、この申請手続きに伴い現地で扱われる貿易にかかると各種検査業務等についてはポータル化されないため、煩雑性は引き続き残ることとなる。 これらを解消するためには、植物検疫、食品検疫、税関等の現地検査業務等もポータル化(窓口一元化)を行う必要がある。これにより、申請手続きの簡素化に併せて現地検査業務等も窓口が一元化されれば、さらなる簡素化、通関スピードの向上及び民間事業者の負担軽減等が図れる。	C(運用により対応)		検査所においてモニタリング検査等の行政検査を実施する場合には、当該貨物について、輸入者等から動物検疫所、植物防疫所及び税関が行う検査との時間調整に係る要請がなされる際には、これらの関係官署と連携し、対応していくことである。 今後とも、検査所が実施するモニタリング検査等の行政検査については、引き続き関係官署と連携のうまい適切に対応してまいります。		1 0 5 0 4 1 0	下関市	山口県	財務省 厚生労働省 農林水産省
090420	特定の製法方法と検査を経た養殖トラフグの肝(肝臓)の可食	食品衛生法(昭和22年法律第133号)食品衛生法施行規則(昭和23年厚生省令第23号) <関連通知> 「フグの衛生確保について」(昭和18年12月2日付環乳第59号厚生省環境衛生局長通知) 「フグの衛生確保について」(昭和18年12月2日付環乳第59号厚生省環境衛生局長通知)	食品衛生法第6条第2号及び食品衛生法施行規則第1条第1号の規定により、有毒な物質が含まれる食品については、当該有毒な物質の処理等により一般に人の健康を損なうおそれがないと認められる場合は、販売等の禁止の対象とならないこととされている。 「フグの衛生確保について」(昭和18年12月2日付環乳第59号)において、有毒部位の除去という処理により人の健康を損なうおそれがないと認められるフグの種類(トラフグ等2種類)及び有毒物質の程度により人の健康を損なうおそれがないと認められる部位(筋肉等)等を定めている。	フグ毒を生成するとされる「底生生物」及び「ウテリア」の混入のない、水質の水を循環して使用する「閉鎖型循環式陸上養殖システム」にて養殖したトラフグの肝を全量毒性検査して安全性を確保することにより、「みぎき」もしくは「肝」として可食できないか	「閉鎖型循環式陸上養殖システム」(別紙資料参照)にてフグの毒化の原因と考えられる「バクテリア」と「底生生物」の繁殖場への混入を使用する海水を精製する過すことで防ぎ、管理された毒化しない環境でトラフグを養殖する。そして魚体を解体し解体した肝の全ての毒性検査を行い、検査期間中は本体を真空パックによるロケット管理の上急速冷凍保持し、検査の結果毒性のなかったものについてのみ冷凍のまま出荷することとする。なお、出荷する区域は主に宮城県内とし、その他の地域においてはアンテナショップやPRのために提携する飲食店へ出荷するものとする。東原市は、年に約1,000人ずつの人口が減るなど年々過疎が進んでおり、その中で何の地域活性化につながるような明るい材料が必要だと考えています。沿岸地域ではない真山においてフグの肝を提供することにより、やりようによって新たな地産品の創出もできるといことを地域の人達にも示したい。	C		一般的に、フグはテトロドトキシンという極めて致死性の高い有毒物質を持っているため、食用可能な部位等を制限し食品としての安全性を確保していることである。現在、フグ肝は有毒部位であることから食用することと認められていないことを踏まえ、特区においても、以下の理由によりフグ肝の可食化は認められない。 フグの肝を有毒部位と認めると当たっては、毒であることの科学的知見が得られていることが前提であるが、フグが毒化する機構が完全に分かっていない(現時点において、肝が毒化のフグを確実に生産する方法が科学的に確立されているとは言い難い)。 仮に特区区域において、生産から流通、消費に至るまでの行程において、毒性検査、認定業者等、タグによる追跡等の措置を講じたとしても、人的ミスによる食中毒発生の可能性が否定できないこと。 仮に特区区域において、適正かつ確実な毒性検査、認定業者制、タグによる追跡等の措置を講じたとしても、認定業者以外の者のフグ肝に関する取次も認められる中、食中毒の発生が否定できないこと。 なお、トラフグの肝については、構造改善特別区域(平成14年法律第119号)に基づき実施された第5次提案事業において同様の提案があった際、厚生労働省から食品安全委員会に対し、食品安全基本法(平成15年法律第119号)第11条第1項に規定する食品検査等に関する取次を認められたこと。平成17年8月3日付府食第76号にて厚生労働大臣まで通知された経緯がある。 現在までの知見において、テトロドトキシンによるトラフグの毒化機構は十分に明らかには解らないこと。 フグの毒性機構が十分に解明されていない以上、製法方法における危害要因及び制御すべきポイントが特定することが不可能であること等により、現時点において、提案された方法により養殖されたトラフグの肝について、食品としての安全性が確保されていると確認することやできないと結論付けられたことである。その後新たな科学的知見が明らかになっていない以上、仮に条件について食品健康影響評価を行ったとしても、同様の結論になると考えられる。		1 1 2 5 0 1 0	(有)築館クリーンセンター高森ファーム事業部	宮城県	厚生労働省

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090430	調理師免許の取得に係る要件の緩和	調理師法 調理師法施行規則	調理師免許の取得に係る要件は、調理師法第3条において、厚生労働大臣の指定する調理師養成施設におたるに1年以上、調理、栄養及び衛生に関して調理師たるに必要な知識及び技能を修得したものを、もしくは、多数人に対して飲食物を調理して供与する施設又は適業で厚生労働省令の定めるものにおいて2年以上調理の業務に従事した後に、調理師試験に合格したものと規定されている。	特区において、特別措置510を活用して民間事業者により実施される特定刑事施設の運営等に係る事業に関連して、社会復帰促進センターに収容された受刑者であって、当該施設において2年以上調理の業務に従事した者については、法第3条第1項第2号の適用については、多数人に対して飲食物を調理して供与する施設において従事したものとみなすことを求めるもの。	喜連川社会復帰促進センター等PF特区においては、特別措置510「特定刑事施設における収容及び処遇に関する事務の委託促進事業」を活用して、国の刑務所における収容及び処遇に関する事務の民間委託が行われていることとしている。その一環として、受刑者の社会復帰に向けた調理師免許取得のための訓練等の職業訓練が民間企業によって行われている。しかし、調理師免許に関して、現行制度においては、刑事施設は「多数人に対して飲食物を調理して供与する施設」に当たらないとされることから、当該施設において調理の業務に従事し、調理師試験に合格したとしても調理師免許が取得できない。社会復帰促進センターは、国の刑務所のうち、犯罪傾向の進んでいない者を収容する刑務所であり、そこに収容される受刑者は、刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律に基づき処遇を実施することにより、健全な社会人として円滑な社会復帰を促進できる可能性が高い者の集団である。したがって、当該施設において調理師法に基づき必要な業務に従事し、調理師免許の取得が可能とすることにより受刑者の就労と円滑な社会復帰が促進されると考えられる。併せて、調理師に関する職業訓練を中心として食に関する関連産業の当該地域への集積が期待され、雇用の拡大、定住人口の増大、消費の拡大等を通じた地域経済の活性化が期待できる。	C		調理師資格は全国で通用する資格であり、資格要件としての実務経験は全国的である必要があるため、特区として認めることにはそぐわないものである。 なお、調理師免許については、調理師法第3条において「多数人に対して飲食物を調理して供与する施設又は適業で厚生労働省令の定めるものにおいて2年以上調理の業務に従事した後に、調理師試験に合格したものと定められており、矯正施設が当該施設に当たらないとはいえないという点で、事実誤認がある。また、受刑中に訓練として行う調理は、反復継続して調理の行為に専ら従事しているとはいえないと考えられるため、調理の業務に従事した」とはいえない。 加えて、受刑終了後に業務として調理の実務を行うことで、調理師試験を受験することが可能であり、受刑者について将来の調理師免許取得を妨げるものではない。		1 0 8 5 0 4 0	(株)三井物産戦略研究所	東京都	厚生労働省
090440	「化製場等に関する法律及び畜場法施行令の規制緩和	化製場等に関する法律(昭和23年法律第140号) と畜場法(昭和28年法律第114号) と畜場法施行令(昭和23年政令第216号)	化製場等に関する法律第2条第2項の規定により、死亡獣畜の解体、埋却又は焼却は、死亡獣畜取扱場以外の施設又は区域で行ってはならないこととされているが、同項ただし書の規定により、食用に供する目的で解体する場合及び都道府県知事の許可を受けた場合はこの限りではないとされている。 また、牛、馬、豚、めん羊及び山羊については、と畜場法第13条第1項の規定により、と畜場以外の場所において、食用に供する目的とさしてはならないとされているが、同項ただし書第4号及びと畜場法施行令第4条第2号の規定により、離島であるため、その他土地の状況により、と畜場以外の場所においてとますることがやむを得ない場合であって、かつ、都道府県知事が指定した地域において、又は都道府県知事の許可を受けてとまする場合はこの限りではないとされている。	奄美大島のノヤギは、化製場等に関する法律第2条第2項のただし書き及びと畜場法施行令第4条第2項について、1件ごとの許可でなく、区域としての許可とする。	提案理由 奄美大島では貴重なタンパク源・滋養強壮に効果がある食材として、家庭で山羊を飼育し、祝い事や集落行事の際に食する文化が受け継がれているが、社会環境の変化等により飼育世帯が減少し、伝統食文化継承の懸念材料となっている。 一方、本島では野生化した山羊(ノヤギ)による被害が拡大しており、有害鳥獣として捕獲が実施され、と畜場で処理した後、食材として活用されている。 奄美大島の特異な自然・希少動植物を保護する観点から捕獲したノヤギを、伝統食の食材として活用することは、食文化継承の有効な策であるが、現行、食材活用するには、生体で捕獲する必要があり、ノヤギの多くが生息する崖地での生体捕獲・運搬等は、非効率なうえ危険を伴うものである。 そこで、本特別措置及び衛生管理マニュアル等により、捕殺した場合に放血・解体処置等を行えるよう条件を整備する。 このこと、銃による捕獲も可能となり、捕獲の効率及び安全性が高まる。また、ノヤギを伝統食食材の安定した供給源の一つとして、さらに有効活用することが可能となる。 代替措置 山羊とノヤギの区別を図るため、適正管理条例を制定する。また、公衆衛生上問題が発生しないよう、鹿児島県と畜場法施行規則第9条(と畜場外のとま又は解体方法)の遵守、併せて独自の衛生管理マニュアルを策定・運用することで、安全性の確保に努める。	化製場法(E)と畜場法(D)	食用に供する目的で死亡獣畜を解体等する場合には、化製場等に関する法律第2条第2項ただし書の規定により、同項の規定は適用されない。 また、と畜場法第13条第1項ただし書第4号及びと畜場法施行令第4条第1項第2号の規定により、離島であるため、その他土地の状況により、と畜場以外の場所においてとますることがやむを得ない場合には、都道府県知事が指定した地域において化製場をとますることが認められている。 なお、当該都道府県知事による地域の指定は自治事務である。		1 0 5 9 0 2 0	奄美市、大和村、宇検村、瀬戸内町、龍郷町	鹿児島県	厚生労働省	
090450	「獣畜からの除外	化製場等に関する法律(昭和23年法律第140号) と畜場法(昭和28年法律第114号) と畜場法施行令(昭和23年政令第216号)	化製場等に関する法律第2条第2項の規定により、死亡獣畜の解体、埋却又は焼却は、死亡獣畜取扱場以外の施設又は区域で行ってはならないこととされているが、同項ただし書の規定により、食用に供する目的で解体する場合及び都道府県知事の許可を受けた場合はこの限りではないとされている。 また、牛、馬、豚、めん羊及び山羊については、と畜場法第13条第1項の規定により、と畜場以外の場所において、食用に供する目的とさしてはならないとされているが、同項ただし書第4号及びと畜場法施行令第4条第2号の規定により、離島であるため、その他土地の状況により、と畜場以外の場所においてとますることがやむを得ない場合であって、かつ、都道府県知事が指定した地域において、又は都道府県知事の許可を受けてとまする場合はこの限りではないとされている。	奄美大島のノヤギを、「と畜場法」及び「化製場等に関する法律」の「獣畜」としての規定から除外する。	提案理由 奄美大島では貴重なタンパク源・滋養強壮に効果がある食材として、家庭で山羊を飼育し、祝い事や集落行事の際に食する文化が受け継がれているが、社会環境の変化等により飼育世帯が減少し、伝統食文化継承の懸念材料となっている。 一方、本島では野生化した山羊(ノヤギ)による被害が拡大しており、有害鳥獣として捕獲が実施され、と畜場で処理した後、食材として活用されている。 奄美大島の特異な自然・希少動植物を保護する観点から捕獲したノヤギを、伝統食の食材として活用することは、食文化継承の有効な策であるが、現行、食材活用するには、生体で捕獲する必要があり、ノヤギの多くが生息する崖地での生体捕獲・運搬等は、非効率なうえ危険を伴うものである。 そこで、本特別措置及び衛生管理マニュアル等により、捕殺した場合に放血・解体処置等を行えるよう条件を整備する。 このこと、銃による捕獲も可能となり、捕獲の効率及び安全性が高まる。また、ノヤギを伝統食食材の安定した供給源の一つとして、さらに有効活用することが可能となる。 代替措置 山羊とノヤギの区別を図るため、適正管理条例を制定する。また、公衆衛生上問題が発生しないよう、鹿児島県と畜場法施行規則第9条(と畜場外のとま又は解体方法)の遵守、併せて独自の衛生管理マニュアルを策定・運用することで、安全性の確保に努める。	化製場法(E)と畜場法(D)	食用に供する目的で死亡獣畜を解体等する場合には、化製場等に関する法律第2条第2項ただし書の規定により、同項の規定は適用されない。 また、同法においては、食肉の安全性を確保するため、同法に規定する「獣畜」について、獣医師であるか、畜産検査員による食肉検査、と畜場と獣畜の処理の衛生管理等を規定しているところ、本提案のようにノヤギをこれらの規定の対象である「獣畜」から除外することについては、国民の健康を損なうおそれがあることから、認めることは困難である。 なお、現在のと畜場法の枠組みにおいても、と畜場以外の場所においてとますることがやむを得ない場合には、都道府県知事が指定した地域において獣畜をとますることが認められており(上記090440の回答参照)、本提案については合理的理由がないと考えられる。		1 0 5 9 0 3 0	奄美市、大和村、宇検村、瀬戸内町、龍郷町	鹿児島県	厚生労働省	

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁	
090460	ALTIに係る派遣期間制限の除外	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40条の2第1項 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4条	・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可能期間が設けられている。	「人材都市ぎふ」を標榜する岐阜市では、生徒の英語能力を効率的に伸ばすため、本年、市内全中学校に22名のALTIを派遣により配置した。今後も継続的にALTIを活用したいが、現状では労働者派遣法で派遣期間制限が設けられており、派遣可能期間を超えて派遣受け入れを継続する場合には、告示により3ヶ月間超のクーリング期間を設ける必要がある。そのため、ALTIの派遣受け入れを停止しなければならないよう、労働者派遣法施行令第4条に定める業務にALTI業務を位置づける。	前回提案時の貴省回答「ALTI業務は 業務の専門性や 常用労働者の雇用の安定に及ぼす影響 について具体的に検討できないため、派遣期間制限のない26業務に含めることの可否について回答困難。に対し、どのような条件や材料が揃えば検討できるのか省庁へ確認したが回答頂けなかったため、再度ご教授頂きたい。」 については、岐阜市はALTI派遣受け入れに際し、英語を母語とし、出身国にて大学以上の教育機関を卒業した者、ALTIとして十分な経験がある、あるいは研修を受けた者、英語の発音、リズム等において優秀かつ現代の標準的な語学力がある者等、多くの条件を付しており、専門性を担保している。また、26業務のうち「通訳、翻訳等業務」とALTI業務には、英語を母語とする者が文章等をチェックし文法上等の誤りを訂正する等共通点があり、同様の専門性があると考えられる。 については、前回提案時にも述べたが、岐阜市におけるALTIは英語を母語とし、そのほとんどが数年後に自国へ戻り、数人で入られ替わるといった特殊事情がある。更にビザの手続きや日常生活の世話など雇用管理も通常の業務と比べ極めて特殊であり、通常の就業形態とは異なる。このようにALTI業務には具体的な特殊性があり、労働者派遣法において派遣期間制限から除外される業務として定められている「就業形態、雇用形態等の特殊性により、特別の雇用管理を行う必要があると認められる業務」に位置づけることが可能と考える。 以上からALTI業務を派遣期間制限から除外するため、ALTI業務の専門性と常用労働者の雇用の安定に及ぼす影響について具体的に検討できないかご教授頂きたい。	C		労働者派遣法施行令第4条に掲げる業務は、公労使の意見も経て、「専門的な知識、技術等又は経験を必要とする業務」または「特別な雇用管理を行う必要があると認められる業務」であって、「当該業務に係る労働者派遣が労働者の職業生活の全期間に渡るその能力の有効な発揮及びその雇用の安定に資すると認められる雇用慣行を損なわないと認められるものであること」を要しているところであるが、前提案のALTI業務については、他の業務に比べて特別に、専門性や雇用管理の特殊性があるとする客観的根拠が示されておらず、常用労働者の雇用の安定に及ぼす影響などについて具体的に検討するのめ整理もなされていないため、公労使の意見を経て具体的に検討することは困難である。			1 1 2 0 1 0	岐阜市	岐阜県	厚生労働省
090470	市所有施設を管理するための人材派遣	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7条第1項第1号第40条の2第1項 派遣先が講ずべき措置に関する指針	専ら労働者派遣の役務の提供を特定の者に提供することを目的として行われる労働者派遣事業は認められない。 ・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可能期間が設けられている。 ・新たな労働者派遣の開始と新たな労働者派遣の受入の直前に受け入れていた労働者派遣の終了との間の期間が3箇月を超えない場合には、当該派遣先を継続して労働者派遣の役務の提供を受けているものとみなす。	自治体が出資している公益法人が派遣元となっており、市所有施設を管理するための労働者を派遣できるよう、規制を緩和してもらいたい。さらに、労働者派遣を行うにあたっては、クーリングオフ期間をなくしてほしい。	市所有の施設を効率よく(管理するため、財団法人恵那市施設管理公社から市の施設に人材を派遣するシステムを構築したい)、給食センターなどの施設は、市の直営では非常にコストがかかり、完全に民間委託するには安定した供給ができない(なる恐れがあるため、公社からの人材派遣を切望している)そこで、上記の労働者派遣が可能となるよう、規制を緩和してほしい。 さらに、労働者派遣が可能となつたとしても、労働者派遣における現行のクーリングオフ期間(3年受け入れ後、3ヶ月間の派遣を受け入れない期間が必要)があるため、安定した行政サービスの提供が出来ないおそれがある。そこで、市出資の公益法人から市の施設に労働者を派遣する場合にあっては、このクーリングオフ期間をなくしてほしい。	C	前段について 後段について	労働者派遣制度においては、自治体が出資している公益法人であっても、一般労働者派遣事業の許可又は特定労働者派遣事業の届出がなされなければ、派遣元事業主として労働者派遣事業を行うことはできるが、当該事業が専ら労働者派遣の役務を特定の者に提供することを目的として行われるものであってはならない。 また、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づけられ、派遣受入可能期間の制限が設けられていることであるが、派遣受入可能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た労働者派遣の終了との間が3箇月を超えない場合には継続して労働者派遣の役務の提供を受けているものとみなし、他方その期間が3箇月を超える場合にはもはや継続して労働者派遣の役務の提供を受けているものとはしない(いわゆるクーリングオフ)ものである。このクーリングオフ期間とは、あくまで派遣受入期間の算定に当たっての「継続して、役務の提供を行っている」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。従って、御提案の場合において特例を設けることは適当ではない。		1 0 9 1 0 1 0	恵那市	岐阜県	総務省 厚生労働省	
090480	外国人に対する年金制度の見直し	厚生年金保険法附則第29条、国民年金法附則第9条の3第302	我が国の年金制度は、国籍にかかわらず適用されており、年金制度の保障の対象となっている。日本に短期滞在する外国人の方について保険料納付が老齢給付に結びつかないという問題は、社会保障協定の締結により解決すべき問題ではあるが、このような解決が図られるまでの間の当分の間の臨時的かつ暫定的な特例措置として、短期滞在の外国人の方に対し脱退一時金を給付している。	日本と母国との間で年金加入期間が通算される社会保障協定が未締結の国の外国人研究者が、受給資格期間を満たさず帰国する場合は脱退一時金について、在留期間5年の保険料納付期間に対応した支給を行う。	世界最大の大型放射光施設SPring-8を擁し、先端分野に関わる放射光研究が展開されている播磨科学公園都市の特性を活かし、これまで外国人研究者の受け入れ促進を図ってきた。これら外国人研究者は、年金制度へ加入が義務づけられているものの、短期加入で受給資格を満たさないまま制度から途中離脱する可能性が高く、社会保障協定未締結国(ロシア、ポーランド等)の研究者については、脱退一時金を請求することができず、しかしながら、保険料納付期間が3年までの場合はその期間にあわせて段階的に脱退一時金が支給されるものの、3年以上は一定額しか支給されず、「特定研究活動」で在留している播磨科学公園都市内の研究者にとっては、最大5年の在留期間中保険料を払い続けたとしても、3年を超えると実質払い捨の状態になってしまう。したがって、保険料納付が老齢給付に結びつかないという問題が社会保障協定により解決されるまでの間の特例措置として脱退一時金制度が設けられていることから、保険料納付期間(在留期間の上限(5年))に対応した段階的な脱退一時金の支給をお願したい。なお、このことが法附則(当分の間)支給する旨の規定と整合しないということであれば、その「当分の間」の解釈(「当分の間」を3年と想定している理由)をご教示いただきたい。	C		我が国の年金制度は、内外人平等、すなわち国籍にかかわらず適用され、保険事故が起きた場合には必要な保障が提供されているところであり、短期滞在の外国人の方についても、制度に加入している間に障害又は死亡といった保険事故が発生した場合には障害給付又は遺族給付が支払われることとなる。 一方、こうした方の保険料納付が老齢給付に結びつかないという問題は、社会保障協定の締結により解決すべき問題ではあるが、特に開発途上国などは、母国の年金制度が未成熟であるなどの理由で、協定による解決に時間がかかる場合があるのも事実であり、こうした実態を踏まえ、脱退一時金という特例的な制度を設けているところである。 そもそも、我が国の年金制度は、社会連帯と相互扶助の理念に基づき、保険料の拠出に相当する現行の個人事業主等に関わらず(強制)に保険料を支払うこと、納付された保険料を財源として、保険事故の際に給付を行う賦課方式の社会保険制度であり、制度からの途中離脱を給付事由とすることは極めて例外的な取扱いである。脱退一時金の支給についてもちょうつた取扱いがあることを踏まえて設定しているものである。 脱退一時金の対象期間の上限の延長は、このような制度創設の趣旨に反し、特例的な制度としての法上の位置づけ(厚生年金保険法附則第29条において「当分の間」支給するもその規定)と整合しないことから、厚生労働省としては、このような法改正は考えていない。なお、質問のあった「当分の間」の解釈については、脱退一時金制度は、厚生年金保険法上臨時かつ暫定的な措置として設けられているものであることを意味するものであり、脱退一時金の支給対象期間と関係はない。		1 2 2 0 1 0	兵庫県、たつの市、上郡町、佐用町	兵庫県	厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県庁からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090490	在留資格「人文知識・国際業務(うち国際業務)」の要件撤廃	出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令	申請人が外国の文化に基盤を有する思考又は感受性を必要とする業務に従事しようとする場合は、次のいずれにも該当していることが必要。 翻訳、通訳、語学の指導、広報、宣伝又は海外品開発その他これらに類似する業務に従事すること。 従事しようとする業務に関連する業務について3年以上の実務経験を有すること。(ただし、大学を卒業した者が翻訳、通訳又は語学の指導に係る業務に従事する場合は、この限りでない。)	特定家族滞在活動で在留している外国人研究者の配偶者が、母国語を活用して就労するため、「人文知識・国際業務(うち国際業務)」へ在留資格変更を行う際に要求される現行要件(学歴、実務経験年数(3年以上))以外の評価基準の整備を求める。	世界最大の大型放射光施設Spring-8を擁し、先端分野に関わる放射光研究が展開されている播磨科学公園都市の特性を活かして外国人研究者の受入れ促進を図っている。 現在、当該研究者は長期(最大5年)に渡るプロジェクト等で研究活動を行っているため、家族での滞在を希望しているが、長期滞在ゆえ家族自身も積極的な社会活動への参加を望んでいる。家族での滞在がしづらい、より魅力的な研究環境を提供することが、ひいては優秀な人材の集積・新産業創出による地域経済の活性化につながるものと考えているが、現在、「人文知識・国際業務(うち国際業務)」へ在留資格の変更を行う際には、学歴又は実務経験年数(3年以上)が要求されており、母国語の能力を活用した社会参加への道を困難なものにしている。 ついでに、現行要件を撤廃して、外国人研究者の配偶者が社会活動へ参加できる道を開いていただきたい。また、単純に現行要件を撤廃することが困難ということであれば、現行要件に代わる別の基準をもってその能力を評価できる体制を国において整備いただきたい(相互認証、国家資格等)。	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、実務経験年数要件の廃止・緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものでもあることから、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。 また、現在のところ、現行要件と同等の専門性・技術性が確保されることが客観的に確認できる国家資格等の評価基準があると承知していないところである。		1 1 2 2 0 2 0	兵庫県、たつの市、上郡町、佐用町	兵庫県	法務省 厚生労働省
090500	「技術」の必要経験年数の緩和	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	申請者が従事しようとする業務について、これに必要な技術若しくは知識に係る科目を専攻して大学を卒業し若しくはこれと同等以上の教育を受け又は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。	現在相互認証されている資格・試験以外の民間ベンダー資格などについても相互認証の対象となるよう、国における考え方及び拡大に向けた整備を求め、新たに対象となった資格等を有する外国人について、在留資格「技術」において要求される実務経験年数を「10年以上」から「4年以上」に緩和する。	兵庫・神戸は、開港以来、国際都市として発展してきた歴史を有し、外国・外資系企業の経済活動が活発で、地域経済を支える大きな柱となっている。このようななか、情報産業等において「技術者が不足し、海外から優秀な「技術者を確保しなければならぬ状況である。即戦力を求める企業では、技術者を雇用する際に民間ベンダー資格など様々な資格・試験を指標としており、相互認証されている国家資格以外のものも専門分野での能力を確認し得るといえることから、当地域に優れた人材を幅広く確保するために、現在相互認証されている資格等を拡大し、新たに相互認証の対象となった資格等を有する外国人について、実務経験年数を「10年以上」から「4年以上」に緩和することを求めるもの。	C		我が国に受け入れるべき外国人労働者の範囲は、出入国管理及び難民認定法上「我が国の産業及び国民生活に与える影響」を勘案して決定するものであり、単純に実務経験年数の緩和を行うことは、その程度にかかわらず、単純労働者の受入れにつながるものでもあることから、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。 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も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、実務経験年数要件は必要とされていない。	1 0 9 3 0 8 0	兵庫県	兵庫県	法務省 厚生労働省 経済産業省	
090510	「企業内転勤」の転勤前関連業務従事要件の緩和	出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令	転勤の直前に外国にある本店、支店その他の事業所において1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。	在留資格「企業内転勤」において要求される関連業務経験期間を「1年以上」から「6ヶ月以上」に緩和する。	兵庫・神戸は、開港以来、国際都市として発展してきた歴史を有し、外国・外資系企業の経済活動が活発で、地域経済を支える大きな柱となっている。これらの企業において、事業展開の時機を失すことな人材を確保することが重要であることから、ひょうご、神戸で勤務させることを前提に外国で新たに雇った者のうち、雇用前の別会社において「技術」「人文知識・国際業務(うち人文知識)」分野で3年以上の実務経験を有する者について、転勤前の従事期間を「1年以上」から「6ヶ月以上」に緩和することを求めるもの。	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」等の在留資格を想定している実務経験年数等の要件を課していないものであり、活動に従事した期間を短縮することは困難である。 なお、外国での業務従事経験がない者であっても、在留資格「技術」又は「人文知識・国際業務」に係る要件を満たす場合には、入国が可能である。	1 0 9 3 0 9 0	兵庫県	兵庫県	法務省 厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090520	在留資格「人文知識・国際業務」の必要な知識に係る科目専攻要件の撤廃	出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令	申請人が人文科学の分野に属する知識を必要とする業務に従事しようとする場合は、従事しようとする業務について、これに必要な知識に係る科目を専攻して大学を卒業し若しくはこれと同等以上の教育を受け又は従事しようとする業務について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」の在留資格認定基準の1つである「従事しようとする業務について、これに必要な知識に係る科目を専攻して大学を卒業する」ことを卒業することの業務必要知識の専攻要件を緩和し、大学を卒業すれば、日本人の就職と同様に、一般事務、営業、企画業務等に就労することを認める。	優秀な外国人が姫路に留学、就職することにより、姫路地域における活性化を図る。 具体的には、現状においては学歴要件により専攻課程修了後の留学生在に在留資格が付与されず、日本で就職できないケースも少なくない。運用として「専攻科目の内容と従事しようとする業務に関連性が認められれば、在留資格を許可されることがあるが、どのような場合に関連性を認められるのかが明確ではないため、企業としても優秀な人材の採用機会を逃すことも多いのではないか。 姫路理科大学留学生在が卒業後姫路で就職する場合に、通訳業務、貿易業務に捕らわれず、一般事務、営業、企画業務等の職種に就労を認めることにより、就職の機会が増大することになる。日本で就職を希望する留学生在が、当大学への入学を希望することが期待できるため、優秀な人材を姫路地域に招聘できることとなる。 また、人口減少が必至となる日本において、将来、外国人受入れを拡大する場合のモデルケースとなる。 提案理由: 単純労働者とは専門知識や技術を有しない労働者とされているが、留學生は4年間の高等教育により専攻科目の知識を修得し、留學生生活における様々な経験から得た知識を身に付けており、総合的に見て「専門知識」とする者と考える。 また、日本人労働者との競合・代替の問題、労働条件面への悪影響等については、単純労働者の受入れに起因するもので、単純労働に従事することがなければ問題は発生しないと考え、更に、就職先の企業を姫路商工会議所会員企業に限定し採用職種や就職後の就業状況を確認することも、単純労働への従事が防止できる。	C	我が国は、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、外国人労働者を受け入れるべき職種の範囲を決定しており、外国人労働者の学歴のみをもって受け入れられているわけではない。 単純に科目専攻要件の緩和を行うことは、「専門的・技術的分野」に係る外国人労働者を受け入れるという政府としての基本政策に照らして、困難である。		1 0 8 1 0 1 0	学校法人理協学園 姫路理科大学、姫路商工会議所	兵庫県	法務省 厚生労働省	
090530	島おこしのための外国人の在留資格の拡大	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、外国に特有の製品の製造又は修理に係る技能について10年以上の実務経験(外国の教育機関において当該製品の製造又は修理に係る科目を専攻した期間を含む。)を有する者で、当該技能を要する業務に従事するもの等の要件に該当していることが必要。	外国人の在留について「技能」の資格で在留するものが本邦でできる活動に「国内で生産が困難になった製品の製造」も含める。	・実施内容 離島の地域活性化を図るひとつの手段として、石材産業に使われていた廃工場や廃倉庫を使って、中国から靴縫製の職人100人を招致し皮革靴の国内生産工場を立ち上げる。それにより国外に流出した技術の再導入と後継者の育成及び住民の雇用場の創出と商店やサービス業の活性化を図る。 ・提案理由 皮革靴完成品を輸入する場合大変高額の関税がかかるため、日本の皮革靴メーカーのほとんどはアッパー部を海外生産し、国内で完成品としています。そのため国内では靴縫製職人の後継者が育たず、また現在の職人も高齢化がすすみ国内で皮革靴を生産することは難しくなっています。 一方で、離島では運送コストがかさむため、産産が根づきにくいという地理的条件があります。空回諸島(有人七島、人口約7,700人)ではかつて石材産業で栄えていましたが、外国産の石材に押され衰退し、人口減少が続き、高齢化率も60%に近(注)っており、生活に必要な機能の喪失や地域の維持管理上でも問題が発生し始めています。10年ほど前からこうした状況をどうにかしたいと島の住民が島おこし組織を設立し、医療福祉や観光開発、特産品開発、移住対策などを手がけ、昨年NPO法人格を取得し活発に活動しています。とはいえ、小規模な事業所を設置し事業を行うことも住民のニーズに応えることはできませんが、島の置かれている状況を大きく転換するには力不足といわざるをえません。産業おこしが今の島の活性化にとって必要不可欠となっています。 国外に流出した技術の再導入を図りたい皮革靴メーカーと産業おこしを望む島の住民団体がつながり、プロジェクトの実現に向けて協働しています。	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、「技能」の在留資格で本邦に在留する者が本邦で行うことができる活動に「国内で生産が困難になった製品の製造」を含めることは、単純労働者の受入れにつながるものでもあることから、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。		1 1 0 1 0 1	特定非営利活動法人かさおか島つり海社	岡山県	法務省 厚生労働省	
090540	入国管理行政	出入国管理及び難民認定法別表第一	外国人の単純労働者の受入れは認められていない。	外国人の単純労働者の受入れ	現在、就労目的でありながら、結婚や留学のビザを持って日本に入国する外国人が少なくないと考え、一方、このような目的を持って入国する外国人の労働力が不可欠な業種もあると思われる。このような不正目的の外国人は自身も不正であるとの認識があるから、検発することもないし、雇入れ側も弱みに付け込んで付与しなくてはならない福利厚生を施さなかったり賃金の未払いをしたりすることがあるようである。80兆円もの国債のある我が国であるから、せつかの労働者を正規に認め、税収を増やすことが必要であると考え、	C	単純労働者の受入れについては、若者・女性等の雇用機会の拡大を妨げ、労働市場の二層化等の悪影響が生じる。 低賃金分野の温存等、生産性の向上や、産業構造の高度化が阻害される等の懸念があることから、政府としての外国人労働者受入れに係る基本政策に照らして、措置を行うことは困難である。		1 0 2 7 0 2 0	個人	東京都	警察庁 法務省 厚生労働省	

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090550	大麻取締法第1条に規定する「大麻」の定義から低THC品種の除外し、葉と花穂が産業利用を可能とする	大麻取締法第1条	大麻取締法第1条は、規制対象となる「大麻」について、THCの含有量の多寡にかかわらず、「大麻草(カンナビス・サテバ・エル)及びその製品をいふ」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のように葉と花穂を使つた加工及び製品を販売できるようにする	大麻草の花穂と葉からエッセンシャルオイル(精油)が抽出でき、非常に匂いをもち、地域の特産品として商品化ができる。 平成8年5月23日 衛化第56号 厚生省生活衛生局長通知「食品衛生法に基づき(添加物の表示等)について、別添2 天然香料基原物質リストに「アサ、麻、Hemp」が掲載されている。 【提案理由】 低THC品種の大麻草の花穂と葉から取れるエッセンシャルオイルには、THC成分は全く含まれておらず、悪用する危険性が低い。 離農が進む遠浅地帯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、例えば高知県のユズの精油は高品質でアロマテラピー効果が高いと評判であり、1リットルで20万円以上で取引されている。大麻草の花穂や葉は、海外では精油や香水や化粧品、ハーブティーなどに応用されている。当社のコスメティック商品シリーズにアサ精油が商品化できれば、各地の大麻農業でもっとも付加価値の高い原料となる。大麻草は、利用離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な作物と考えられることから、農業の振興に寄与するばかりでなく、関連産業の創出も期待でき、ひいては日本経済の活性化が期待できる。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められ、THCの含有量が少ない大麻から含有量が多い大麻への転換も容易である。 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、大麻の乱用によって生じる保健衛生上の危険性を防止するためには、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 1 0 7 1 0 1 0	株式会社ニュー・エイジ・トレーディング	東京都	厚生労働省
090560	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行なう等の件(昭和41年4月30日通商産業省告示第170号) 輸入のけし、大麻種子の取扱について(厚生省通知:昭和40年9月15日業務-第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻(カンナビス・サテバ・エル)であっても、テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」といふ)の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業構想】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、バイオマス燃料への転換などが期待できる。また、硝酸性窒素のクリーニングクロープとして地下水の浄化作用にもっとも貢献できる作物である。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地(北海道1万ha)の農地保全を図る上で最適な次世代作物である。農業の振興に寄与するばかりでなく、畑に工場を隣接して幅広く工業製品を製造することによって地域経済の活性化が可能である。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 0 3 8 0 1 0	産業カスター研究会(カスター・麻7071社)	北海道	厚生労働省 経済産業省
090560	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	輸入割当てを受けるべき貨物の品目、輸入の承認を受けるべき貨物の原産地または船積地域その他貨物の輸入について必要な事項の公表を行なう等の件(昭和41年4月30日通商産業省告示第170号) 輸入のけし、大麻種子の取扱について(厚生省通知:昭和40年9月15日業務-第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻(カンナビス・サテバ・エル)であっても、テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」といふ)の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業構想】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、バイオマス燃料への転換などが期待できる。また、硝酸性窒素のクリーニングクロープとして地下水の浄化作用にもっとも貢献できる作物である。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な次世代作物である。農業の振興に寄与するばかりでなく、畑に工場を隣接して幅広く工業製品を製造することによって地域経済の活性化が可能である。	C		大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 0 7 0 1 0	株式会社グラスマイル	長崎県	厚生労働省 経済産業省

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090560	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	-輸入割当てを受け るべき貨物の品目、 輸入の承認を受け るべき貨物の原産地 または船積地域その他 貨物の輸入について 必要な事項の公表を 行なう等の件(昭和 41年4月30日通商産 業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種 子の取扱について (厚生省通知:昭和 40年9月15日業務- 第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻(カンナビス・サテバ、エル)であっても、テトラヒドロカンナビオール(以下「THC」という。)の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業構想】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、バイオマス燃料への転換などが期待できる。また、硝酸性窒素のクリーニングクロープとして地下水の浄化作用にもっとも貢献できる作物である。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な次世代作物である。農業の振興に寄与するばかりでなく、畑に工場を隣接して幅広く工業製品を製造することによって地域経済の活性化が可能である。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。	1 7 2 0 1 0	株式会社日本ベン	東京都	厚生労働省 経済産業省		
090560	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	-輸入割当てを受け るべき貨物の品目、 輸入の承認を受け るべき貨物の原産地 または船積地域その他 貨物の輸入について 必要な事項の公表を 行なう等の件(昭和 41年4月30日通商産 業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種 子の取扱について (厚生省通知:昭和 40年9月15日業務- 第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻(カンナビス・サテバ、エル)であっても、テトラヒドロカンナビオール(以下「THC」という。)の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業構想】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、バイオマス燃料への転換などが期待できる。また、硝酸性窒素のクリーニングクロープとして地下水の浄化作用にもっとも貢献できる作物である。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な次世代作物である。農業の振興に寄与するばかりでなく、畑に工場を隣接して幅広く工業製品を製造することによって地域経済の活性化が可能である。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。	1 0 8 6 0 1 0	KAYA	静岡県	厚生労働省 経済産業省		
090560	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	-輸入割当てを受け るべき貨物の品目、 輸入の承認を受け るべき貨物の原産地 または船積地域その他 貨物の輸入について 必要な事項の公表を 行なう等の件(昭和 41年4月30日通商産 業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種 子の取扱について (厚生省通知:昭和 40年9月15日業務- 第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻(カンナビス・サテバ、エル)であっても、テトラヒドロカンナビオール(以下「THC」という。)の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業構想】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、バイオマス燃料への転換などが期待できる。また、硝酸性窒素のクリーニングクロープとして地下水の浄化作用にもっとも貢献できる作物である。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な次世代作物である。農業の振興に寄与するばかりでなく、畑に工場を隣接して幅広く工業製品を製造することによって地域経済の活性化が可能である。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。	1 0 8 9 1 0	(有)ジャパンエコ グループダクシオン	東京都	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	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090560	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または他貨物の輸入について必要な事項の公表を行なう等の件(昭和41年4月30日通商産業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種子の取扱について(厚生省通知:昭和41年9月15日業務-第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻(カンナビス・サテバ、エル)であっても、テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業概要】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、バイオマス燃料への転換が期待できる。また、断熱性窓葉のクリーニングロボットとして地下水の浄化作用にもっとも貢献できる作物である。更には、難燃、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地(北海道1万ha)の農地保全を図る上で最適な次世代作物である。農業の振興に寄与するばかりでなく、畑に工場を隣接して幅広く工業製品を製造することによって地域経済の活性化が可能である。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 0 9 0 0 1 0	岐阜県産業用麻薬会	岐阜県	厚生労働省 経済産業省	
090560	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または他貨物の輸入について必要な事項の公表を行なう等の件(昭和41年4月30日通商産業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種子の取扱について(厚生省通知:昭和40年9月15日業務-第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が著しく低い(THC含有率0.3%程度以下)品種の大麻草において、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案理由】 持続可能な社会を再構築する上で、大麻は木材、プラスチックの代替として繊維と茎に活用できる。断熱性、生分解性、炭素固定による環境負荷低減などのメリットがあり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、喫煙の問題である地球温暖化対策として有効であるばかりでなく、難燃が進む過疎地等における二酸化炭素排出権取引ビジネスが確立する可能性に期待できる。更には、難燃、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な作物と考えられることから、農業の振興に寄与するばかりでなく、関連産業の創出も期待でき、ひいては日本経済の活性化が期待できる。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 0 9 0 0 1 0	バイオマスタウン宮古島産業用 hemp 促進プロジェクト	沖縄県	厚生労働省 経済産業省	
090560	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または他貨物の輸入について必要な事項の公表を行なう等の件(昭和41年4月30日通商産業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種子の取扱について(厚生省通知:昭和40年9月15日業務-第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類(地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限る。)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻(カンナビス・サテバ、エル)であっても、テトラヒドロカンナビノール(以下「THC」という。)の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案理由】 広島県では、大朝町(昔は大麻町)、安佐南区(旧佐東町)など麻に由来した地名があり、麻づくり(広島市教育委員会)による戦前は国内でも有数の産地であったことが伺える。戦後、発展した化学繊維によって、その歴史的な役割は終ったかに見えたが、特に佐東町史によると「農業が大自然の恩恵に恵まれても、輸送能力が輸送力に乏しく、資源有限で、資源無限に達する難業に挑む必要があった。麻栽培は輸送する機会が、永久に来ない」という歴史を語り継ぐ。事実を待つべきかもしれない。とり、地球環境と地域活性化のための機会が2007年現在、再び来た」と解釈できる。諸外国のように大規模栽培できない広島では、中山間地域のために国産麻の原料供給を担うことを計画している。幸いなことに「あずま」と呼ばれる絹、いわしなどの小魚の中に炒った麻の実とおからの煮物を詰めたものが郷土料理にあり、これらを原料にした新しい食品産業をつくりたい。県内に栽培農家が少ないため、種子は海外からの輸入になりますが、現在の規制によって、次世代に広島の歴史を受け継ぐ事業ができないのは非常にもったいないことである。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 0 1 0 8 0 1 0	有限会社イー・コーポレーション	広島県	厚生労働省 経済産業省	

管理コード	要望事項 (事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
090560	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	-輸入割当てを受け るべき貨物の品目、 輸入の承認を受け るべき貨物の原産地 または船積地域その他 貨物の輸入について 必要な事項の公表を 行なう等の件 (昭和 41年4月30日通商産 業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種 子の取扱について (厚生省通知:昭和 40年9月15日業務 - 第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類 (地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻 (カンナビス・サテバ、エル) であっても、テトラヒドロカンナビノール (以下「THC」という。) の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業構想】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 熊本県は豊後達とイグサの産地であり、同時に豊表に使う雑糸は、麻糸を使用しており、昔から大麻栽培もさかんであった。当社では、麻の実をつかった豆腐を製造販売しているが、カナダからの輸入原料に頼っている。熊本県内に麻栽培農家がいなかったため、来年度栽培免許を取得する予定である。そのためにも栽培用の種子の確保は必須事項である。麻はいろいろな製品加工ができ、無駄のない植物であるため、県内の離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図り、農業の振興に寄与するばかりでなく、関連産業の創出も期待できる。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 1 0 9 0 1 0	たしる屋	熊本県	厚生労働省 経済産業省	
090560	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	-輸入割当てを受け るべき貨物の品目、 輸入の承認を受け るべき貨物の原産地 または船積地域その他 貨物の輸入について 必要な事項の公表を 行なう等の件 (昭和 41年4月30日通商産 業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種 子の取扱について (厚生省通知:昭和 40年9月15日業務 - 第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類 (地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻 (カンナビス・サテバ、エル) であっても、テトラヒドロカンナビノール (以下「THC」という。) の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業構想】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、バイオマス燃料への転換などが期待できる。また、硝酸性窒素のクリーニングクロープとして地下水の浄化作用にもっとも貢献できる作物である。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な次世代作物である。農業の振興に寄与するばかりでなく、畑に工場を隣接して幅広い工業製品を製造することによって地域経済の活性化が可能である。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 1 0 0 1 0	高知ヘンプユニオン	高知県	厚生労働省 経済産業省	
090560	産業用大麻の種子の輸入規制緩和	-輸入割当てを受け るべき貨物の品目、 輸入の承認を受け るべき貨物の原産地 または船積地域その他 貨物の輸入について 必要な事項の公表を 行なう等の件 (昭和 41年4月30日通商産 業省告示第170号) -輸入のけし、大麻種 子の取扱について (厚生省通知:昭和 40年9月15日業務 - 第238号)	輸入される大麻の種子については、熱処理等によって発芽不能の処理を施したものであることを証する書類 (地方厚生局麻薬取締部が発行したものに限り、)を税関に提出しなければならない。	学術上の分類は大麻 (カンナビス・サテバ、エル) であっても、テトラヒドロカンナビノール (以下「THC」という。) の含有量が皆無である品種の大麻について、発芽不能処理を行わずその種子を輸入することができるものとする。	【提案実現後の事業構想】 木材・プラスチックの代替として大麻の繊維と茎を活用し、建材、断熱材、不織布として欧州諸国で事業化実績があり、国内でも実現は容易であると考えられる。また、大麻を原料とした生分解性プラスチックが欧州の自動車メーカーの内装品として採用され、廃棄物の減量及び化石燃料の使用抑制に寄与しており、国内の諸問題解決の有効な手段と考えられる。 生育速度が極めて速いことから温室効果ガスである二酸化炭素の固定化に特化しており、バイオマス燃料への転換などが期待できる。また、硝酸性窒素のクリーニングクロープとして地下水の浄化作用にもっとも貢献できる作物である。更には、離農、減反等に起因して増加する耕作放棄地、休耕地の農地保全を図る上で最適な次世代作物である。農業の振興に寄与するばかりでなく、畑に工場を隣接して幅広い工業製品を製造することによって地域経済の活性化が可能である。	C	大麻の幻覚成分であるTHCは、微量の摂取でも精神作用が発現することから、THCの含有量が低い大麻であっても、抽出・濃縮等の方法によれば容易に乱用につながる危険性は十分に認められる。よって、大麻取締法は、THCの含有量にかかわらず、すべての大麻を規制対象としているところである。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、その量にかかわらず規制対象とされている。このことにかんがみても、すべての大麻種子の輸入について、厳正に対処する必要がある。		1 1 0 1 1	ヘンプリズム志国プロジェクト	愛媛県	厚生労働省 経済産業省	