

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1005020	ビル外壁での作業における安全基準の緩和	既設ビルにおいて改修工事は新築建設より建設費が見込めないで、労働に対する安全を守れば今までの建設基準を守れば会社の存続も危うい、建設費の軽減を図るためには働く技能者も変わらなければならないところで、ある程度の危険も技能の中に取り組む必要がある。それには外壁での安全を緩和していただければ、足場を不要とした工法も出てくるだろうと思います。建設費用を軽減し、受注、雇用を創出するためにも足場を使用しないロープによるぶら下がり工事も認められるようにしていただきたい。	建設市場では、新築の需要は衰退する一方、既存建築物への太陽光発電や風力発電設備の取り付けなどのリフォームの需要が増えている。しかし、工事の対価が生活を営むことができなほど抑えられている。そのため、さらなる工事コストの低減を図る必要があり、工事コストの大きな部分を占める足場を必要としない工法を可能にすべく、今回提案するものです。足場の軽減を図るには、屋上からのロープでぶら下がり外壁面の工事を懸垂工法として認めていただければと思います。技能者としても他者が出来ない工事ができる者として誇りと遣り甲斐がもてるだろうと思います。改修工事での足場は工事費に負担を与え工事の受注にも障害があり、足場を軽減できれば工事費の削減が見込め、中小企業の受注を助けるものです。出来れば国で失業者に対する技能講習で需要が無い溶接や大工などの講習をさせるより、各職種の技能者に外壁にぶら下がるロープワークや各種金具の扱い方の講習を施せば、各職の職人は専門の技を持っていることから、基本として降下講習は将来を見据えた講習になるだろうと思います。そこで、足場を使用しない工法として、ロープによるぶら下がり工事ができるように労働法の安全基準を緩和していただければと思います。当然建造物に入りする住民を守るためには1階上部で高所からの落下物を受け止める作業床までを足場とすることが必要です。		個人	東京都	厚生労働省
1007010	介護サービス事業所の人員基準の緩和による介護ボランティアの活用	介護保険制度の求める一定水準以上のサービス提供が確保できると認められる場合には、人員基準上の介護職員に代わり介護ボランティアを活用できるよう人員基準を緩和する。 介護職員(生活支援業務に従事する非常勤職員を想定)の常勤換算で2人分を、介護ボランティア(常勤換算3人)で代替することを想定	ボランティア意識の高揚が見られる現在、意欲のあるボランティアに介護サービスの一翼を担ってもらえる制度を整備することにより、今後益々増大する介護需要に応えられる地域の介護力の向上を図ることを目的とする。 なお、当該提案により、介護ボランティアの導入状況に応じた介護報酬の割引を行うことで、介護給付費の抑制を図るとともに、介護ボランティアのマンパワーの活用により介護職員の処遇の改善にも一定の効果が期待できる。 【介護ボランティアの具体的な活用事例】 ①介護老人福祉施設(地域密着型介護老人福祉施設を含む) ②介護職員(生活支援業務を担う非常勤職員)2人に代わり、介護ボランティアが常勤換算で3人配置することによって、当該人件費の削減分を、他の職員の処遇向上やケアの質の向上対策に充当し、効率的な経営やケアの質の向上につなげる。 【サービスの質の確保及び介護ボランティアの安定供給対策】 ・地域支援事業の活用により、介護ボランティアの安定供給を図る ・介護ボランティアには、一定の介護研修を義務付け、事業者の指示に従うよう誓約を求める(当然ながら、介護ボランティアの自由意志に基づくもの) ・介護ボランティアは生活援助系の介護サービスを中心に担う ・事業者には、事故等が発生した場合のための保険加入を義務付ける ・定期的にサービスの質について確認を行う		愛媛県	愛媛県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1011010	小中学校における障害のある児童 生徒への介助業務の医療的支援 特区	医師法第17条の特例により、医療的支援の必要な児童生徒と保護者の同意のもと、学校の教職員が、主治医など、医師による指導や保護者との連携において、実践的な研修を受けることにより、常駐する看護師資格を有する介助員の業務の補完として、痰の吸引や経管栄養等を、直接対象児童生徒に行うことができることとし、万全の学校体制を確立する。	《提案理由》本市では、「ノーマライゼーション社会」及び、「地域の学校でともに学び、ともに育つ教育」の考えのもと、希望するすべての子どもたちを地域の学校で受け入れ教育を進めており、痰の吸引や経管栄養等は、医療行為として看護師資格を有する介助員を配置し実施している。しかし、この行為は生活上必要不可欠なものであるため、緊急的な対応などの場合、その子どもをよく知り信頼関係も深くもてる立場にある教職員が実践的な研修を受け、看護師の業務の補完として、対象児童生徒の医療的な行為が実施できる万全の学校体制を実現させる。 《具体的事業の実施内容》学校の教職員が以下の条件で、直接対象の児童生徒に(ア)痰の吸引、(イ)経管栄養(胃ろうを含む、ただしチューブの交換等は含まない)、(ウ)自己導尿の補助、(エ)定期的な投薬管理等、対象児童生徒が、学校生活上必要不可欠とし、家庭では家族が常時行っている医療的な行為を実施することができることとする。 《条件》 ■主治医等による指導・連携のもと、実践的な研修を行う。■緊急的な対応などの場合、教職員が行う医療的な行為は、常駐する看護師資格を有する介助員の業務を補完する範囲内とする。■対象児童生徒について所要となる個別の研修を受けた教職員だけが医療的な行為を行う。■医療的支援マニュアルを作成し、諸問題や手順について校内委員会で確認する。		箕面市	大阪府	文部科学省 厚生労働省
1012010	介護予防通所介護の指定基準の 緩和	要支援者や軽度要介護者の個別機能訓練を専門的に行う介護予防事業単独の事業所を起業しやすくするために、下記の指定基準の変更及び緩和を図る。 ①人員基準にある生活相談員、看護師をなくし、機能訓練指導員の雇用充実を図る。 ②事業所評価加算を廃止し、特定高齢者の運動機能評価の事前、事後評価加算に変える。 ③通所介護計画書なくし運動器機能向上計画書のみでよいとするなど、書類の簡略化を図る。 ④設備基準を緩和しスポーツセンター、治療院でも開設できるようにする。 ⑤月単位の介護報酬を廃止し、一回単位とする。	新健康フロンティア戦略において膝痛・腰痛対策が介護予防には重要であることが掲げられた。しかし、ほとんどの通所介護事業所(デイサービスセンター)は、予防通所介護と一体的に行われるため、認知症や車椅子などの重度要介護者の介護が主体になって、要支援者や軽度要介護者の個別機能訓練が専門的に行われていない。そこで、介護予防通所介護の指定基準の変更及び緩和を図ることにより、専門的な介護予防事業単独の事業所を起業しやすくすることで、膝痛・腰痛を有する要支援者や軽度要介護高齢者が筋力トレーニングや痛みの管理などを専門的に行う事業所を増やし、より効果的に高齢者の生活機能の低下を防ぐことが可能になる。		特定非営利活動法人 介護 予防研究会	東京都	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1014010	ベトナム人介護福祉士への就労在留資格の認定	現在、ベトナム人看護師は、日本へ留学して日本における看護師資格を取得した後、一定期間(最長7年)、日本の医療機関での就労が認められる在留資格(医療)が適用されているが、介護士についても、日本において介護福祉士の資格を取得後、一定期間(最長5～7年程度)の就労を認可される在留資格を付与していただきたいこと。例えば、「人文知識・国際業務」、「技能」、「特定活動」など既存の分類の適用、または新規分類の開設。	現在の入国管理法令では、外国人(ベトナム人)が日本の介護福祉士の資格を取得しても、その後日本で就労するための在留資格が認定されないが、これを一定期間(例えば5～7年程度)認定していただきたいこと。 これが実現すれば、高齢者介護の職務を志すベトナム人に励みになると同時に、今後長期的に不足が予想される日本での高齢者介護専門職者の増強にも貢献できることになる。 提案理由: ①ベトナム国においては、高齢者介護に関する法制、行政施策、介護施設、専門職養成制度など、総合的な体系が未整備であり、また、養成機関がなく、職場も少ないので、介護専門職を志す者は、日本など先進的な外国に留学し、資格取得し、実践経験することがもっとも迅速で有効な手段であること。 ②日本においても、将来不足が懸念される介護専門職を外国人に一部依存せざるをえないならば、その準備は早期に、かつ多面的に準備することが望ましいと考えられること。 詳細は参考資料をご参照ください。		ユニカ株式会社	東京都	法務省 外務省 厚生労働省
1016010	入国管理事務局の新ガイドラインの見直し	2010年4月より在留資格変更許可申請および在留期間更新許可申請の際に新ガイドラインの運用に8事項では健康保険証の提示を求めるとなっているが、外国人向けの国際健康保険も可能とする。	神戸市在住の外国人に健康保険加入についてアンケートを募ったところ、半数は民間の健康保険や国際保険や自国の保険に加入しており、半数が日本の公的健康保険に加入し、無保険の者は1%でした。医療保障保険は高額なので、民間保険と公的保険の両方加入する事は、かなりの経済的負担になり不可能です。 外国人が加入する外国人向けの保険は簡単には手放せません。日本の公的健康保険は日本人のニーズに合った制度です。外国人向けの健康保険は、日本の公的健康保険ではカバーしてくれない保障も可能にしている。例えば日本にいる外国人医師の医療費、死亡時の遺体を自国へ送還する費用、入院時の家族の渡航費用がそれにあたる。 日本の国民健康保険加入すれば、場合により2から5年さかのぼり保険料を支払うことになり、数十万から100万円を超えることもあり、支払いが難しく、冷静に判断した上で、帰国する外国人もでくる。不誠実な外国人はかえって地下に潜ってしまうことになる。 法務省は外国人が健康保険に加入しているかどうか心配することは、十分理解できますが、すべての外国人が日本の公的保険に加入することには無理があると思います。また、今の健康保険についての法律は50年以上前の日本人の為のもので現在の外国人の状況と大きく異なり、それをそのまま適用すること自体に相当な無理があるのではないかと。 特に今回の入管のガイドラインの8項目、社会保険に加入することを強制するかのような対応は、こうした事情に照らして早急に見直して頂きたいと、公的、民間を問わず健康保険加入とし、無理のない対応を望みます。		フリーチョイス	兵庫県	法務省 厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1018010	道路が狭い離島における救急自動車の要件緩和	救急業務実施基準(昭和三十九年三月三日 自消甲教発第六号)で定める救急自動車の要件のうち、「隊員三人以上及び傷病者二人以上を収容」、「長さ1.9メートル、幅0.5メートル以上のベッド1台」等の要件を一定の条件の下緩和していただき、軽自動車を活用した救急業務を実施したい。	<p>【事業実施の背景】 家島町は、姫路市本土の約18kmの播磨灘に位置し、有人無人を含めて40余の島よからなる、面積20.27km²、人口約8千人の群島である。 島の95%が丘陵地である地形上の制約から、わずかに普通自動車が通行可能な周回道路が整備されているだけで、住宅地へのアクセス道路は、普通自動車の走行が不可能で、住民の生活交通手段には、主として原動機付自転車が用いられる特殊な地域である。 姫路市では、平成18年の編入合併を契機に、これまで常備消防未整備地域であった家島町において、平成23年度から救急救命士を配備した救急サービスを提供することとしている。 しかし、上記地域実情により、現行の救急自動車では活動範囲が限定されるため、傷病者の容態を悪化させぬよう、安全かつ速やかに搬送するためには、軽自動車を活用した救急活動が最も有効な手段であると考え、検討を進めている。</p> <p>【提案理由】 救急救命士は、医師の指示の下、医療機関に搬送されるまでの間に救急救命処置を行うことが可能であるが、救急救命士法では、この処置ができる場所は、「救急車内」と「救急車に乗せるまでの間」との制限がある。 つまり、軽救急車が「救急車」として認められなければ、救急救命処置が行えない。 また、消防法施行令における「救急隊の編成基準」の「救急自動車一台」という要件もクリアできず、救急救命士や資器材を配備したところで、消防法でいう「救急業務」が実施できない。 現実、軽自動車しか走行できない狭い道路の離島においては、公平な行政サービスの提供が不可能となり、住民に対する安全・安心を確保できない。</p>		姫路市	兵庫県	総務省 厚生労働省
1019010	児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準の緩和	重症心身障害児施設の人員基準において、20床未満の小規模な重症心身障害児施設を設置する場合は、医師の数は、医療法に規定する診療所として必要とされる数で実施可能とする。	<p>【実施内容】小規模な重症心身障害児施設を設置することにより、入所待機児童の解消と障害児の親達の負担を軽減する。 【提案理由】北九州市内には重症心身障害児施設は東部地区に2箇所しかないため、常に待機者がいる状態である。また、市街地から離れた場所に設置されているために入所者の親達に負担がかかっており、新たな重症心身障害児施設の必要性が訴えられていた。これは、重い障害児ほど地域で、顔なじみの関係で支えあえるシステム、可能な限り在宅を継続できるシステムが必要とされていることに他ならない。 そのような状況下、西部地区にある小児科クリニックから小規模な重症心身障害児施設を設置したいと申し出があった。しかしながら設置には、「医療法に規定する病院として必要とされる従業者数」の基準があり、医師においては最低3人必要となるため、設置を希望している小規模な重症心身障害児施設の運営可能人員とのアンバランスが生じている。 そこで、今回の提案により、医師の数が最低1人で20床未満の小規模な重症心身障害児施設を設置を認めることで、待機児童の解消と親達の負担軽減が可能となる。つまりこれは、住み慣れた地域に入所施設、通園施設、短期入所施設が整備されることで、最も重度な障害児(重症心身障害児)を支えることが可能となるシステム作りの提案である。</p>		北九州市	福岡県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1020010	あん摩マッサージ指圧師養成施設の 設立について	<p>養成施設の地域(ブロック)ごとの適正配置の観点から、「あん摩マッサージ指圧師」養成施設がない新潟県、富山県、石川県及び長野県(以下「北信越地区」と略称する。)を特区として長野県内に「あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師」を養成する施設を開設したい。 そのために、意見書を求めることなく開設できるように提案する。</p>	<p><実施内容>長野県にある「はり師、きゅう師」の養成施設を「あん摩マッサージ指圧師、はり師及びきゅう師」の養成施設に課程変更。 <提案する理由>(1)北信越地区にはあん摩マッサージ指圧師養成施設がない。(2)有資格者人口10万人対比では全国レベル79.8人に対し、北信越地区レベルでは53.7人(対全国比67.3%) (3)あん摩マッサージ指圧師の養成施設(盲学校を除く。)は全国で27施設(うち8施設は視力障害者対象)、そのうち首都圏に14施設。(4)新設養成施設の認可に当たっては、地域の振興を考慮されるとともに、視覚障害者の生計維持の観点から養成定数を厳しく限定しており養成施設の配置、地域ごとにバランスが取れた配慮をする必要がある。(5)信越北陸ブロックで、柔道整復師、はり師、きゅう師の三つの資格を取得できる養成施設は長野市にある信州医療福祉専門学校のみ。あん摩マッサージ指圧師の養成施設として必要な改修は要るものの(例 視覚障害者のためのバリアフリーなど)、新たな設備投資の必要がない。(6)長野新幹線が2014年には金沢まで開業することから、通学の範囲が拡大。近県の「あん摩マッサージ指圧師・はり師・きゅう師」の三資格取得を希望する者も首都圏へ出向かなくてもよく、経費の節約に繋がる。(7)特区方式により養成施設の開設を北信越地域限定とし、養成施設の乱立を防止し、有資格者の過剰な増加がもたらす施術所ごとの治療(療養)費の減収を回避。</p>		学校法人A	長野県	厚生労働省
1022010	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が病状の安定している慢性 疾患(高血圧症、糖尿病、慢性閉 塞性肺疾患など)をもつ成人・高 齢患者に対して包括的健康アッセ メントを行うことができるよう規 制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントを実施できるよう規制を緩和する。 ① 医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅で行うものとする ② 病状が安定していると診断されている慢性疾患(高血圧症、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患など)をもつ成人・高齢患者とする ③ 検査項目は、予め決められた範囲内とする ④ 患者の病状が想定外に変化した場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること [包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p>	<p>医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅では、病状の安定した慢性疾患をもつ患者が外来等で長時間待たされたり、わざわざ来院しなければならないなど、様々な不便が生じている。 【効果】 ① 診療看護師が患者の病状について患者および家族と時間をかけてコミュニケーションすることにより、包括的な健康状態をアセスメントすることができ、患者や家族の満足度を高め、さらに、自宅を訪問することにより利便性に繋がる。 ② 現状において十分な医療サービスが提供されていない地域住民に対し、きめ細かい医療サービスを提供することが可能となる。 ③ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。 ④ 医師は医師でなければ行えない専門的な医療に専念できるようになり、医療の効率化、高度化、先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1022020	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、症状の安定している慢 性疾患(高血圧症、糖尿病、慢性 閉塞性肺疾患など)をもつ成人・高 齢患者に対して、看護的治療マ ネージメントを行うことができるよう 規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が看護的治療マネージメントを実施できるよう規制を緩和する。</p> <p>① 医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅で行うものとする</p> <p>② 症状が安定していると診断されている慢性疾患(高血圧症、糖尿病、慢性閉塞性肺疾患など)をもつ成人・高齢患者とする</p> <p>③ 処方する薬剤と処置は、予め決められた範囲内とする</p> <p>④ 行為の中で疑義が生じた場合、あるいは診療看護師が自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p> <p>[看護的治療マネージメント: 患者の病状に応じた生活指導、健康指導等を行い、必要な場合には予め決められた範囲内の処置および薬剤の処方を行うこと]</p>	<p>医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅では、病状の安定した慢性疾患をもつ患者が外来等で長時間待たされたり、わざわざ来院しなければならないなど、様々な不便が生じている。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師が患者の病状について丁寧に説明し、患者の生活状態に応じた個別的な生活指導、健康指導等を行うことにより、患者や家族の満足度を高めることができ、不必要な薬剤投与が避けられ、医療費の節減につながる。</p> <p>② 現状において十分な医療サービスが提供されていない地域住民に対し、きめ細かい医療サービスを提供することが可能となる。</p> <p>③ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>④ 医師は医師でなければ行えない専門的な医療に専念できるようになり、医療の効率化、高度化、先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省
1022030	大分県立看護科学大学大学院修 士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、発熱、下痢、便秘、悪 心・嘔吐、頭部を除く打撲、捻挫な どを訴える成人・高齢患者に包括 的健康アセスメントを行うことがで きるよう規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントを実施できるよう規制を緩和する。</p> <p>① 医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅で行うものとする</p> <p>② 発熱、下痢、便秘、悪心・嘔吐、頭部を除く打撲、捻挫などの症状を訴える成人・高齢患者とする</p> <p>③ 検査項目は、予め決められた範囲内とする</p> <p>④ 患者の病状が、あらかじめ示された範囲の疾患の症状を超えていると判断した場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p>	<p>医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅では、軽症の患者が外来等で長時間待たされたり、わざわざ来院しなければならないなど、様々な不便が生じている。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師が患者の病状について患者および家族と時間をかけてコミュニケーションすることにより、包括的な健康状態をアセスメントすることができ、患者や家族の満足度を高め、さらに、居宅を訪問することにより利便性に繋がる。</p> <p>② 現状において十分な医療サービスが提供されていない地域住民に対し、きめ細かい医療サービスを提供することが可能となる。</p> <p>③ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>④ 医師は医師でなければ行えない専門的な医療に専念できるようになり、医療の効率化、高度化、先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1022040	大分県立看護科学大学大学院修士課程(看護学)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、成人・老年期の健康に関する専門知識と技能を有すると厚生労働大臣が認める者(以下「診療看護師」という)が、発熱、下痢、便秘、悪心・嘔吐、頭部を除く打撲、捻挫などを訴える成人・高齢患者に対して、看護的治療マネジメントを行うことができるよう規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントを行い、病状が軽微であると判断した場合、看護的治療マネジメントを実施できるよう規制を緩和する。</p> <p>① 医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅で行うものとする</p> <p>② 発熱、下痢、便秘、悪心・嘔吐、頭部を除く打撲、捻挫などの症状を訴える成人・高齢患者とする</p> <p>③ 処方薬剤と処置は、予め決められた範囲内とする</p> <p>④ 疑義が生じた場合、あるいは診療看護師では自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p> <p>[看護的治療マネジメント: 患者の病状に応じた生活指導、健康指導等を行い、必要な場合には予め決められた範囲内の処置および薬剤の処方を行うこと]</p>	<p>医師不足の医療施設等または医療サービスが十分に行き届かない在宅では、軽症の患者が外来等で長時間待たされたり、わざわざ来院しなければならないなど、様々な不便が生じている。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師が患者の病状について丁寧に説明し、患者の生活状態に応じた個別的な生活指導、健康指導等を行うことにより、患者や家族の満足度を高めることができ、不必要な薬剤投与が避けられ、医療費の節減に繋がる。</p> <p>② 現状において十分な医療サービスが提供されていない地域住民に対し、きめ細かい医療サービスを提供することが可能となる。</p> <p>③ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>④ 医師は医師でなければ行えない専門的な医療に専念できるようになり、医療の効率化、高度化、先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省
1022050	大分県立看護科学大学大学院修士課程(看護学)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、成人・老年期の健康に関する専門知識と技能を有すると厚生労働大臣が認める者(以下「診療看護師」という)が、本態性高血圧症の成人・高齢患者に対して包括的健康アセスメントを行えるように規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントを実施できるよう規制を緩和する。</p> <p>① 医師により「本態性高血圧症」と診断され、病状が安定していることから、医師が包括的健康アセスメントを診療看護師に対して指示した成人・高齢患者であること</p> <p>② 検査の範囲は、判断基準が数量的に示されている検査で予め医師が指示した血液検査および尿検査と脈波測定、心電図検査および胸部レントゲン検査(胸部比)とする</p> <p>③ 医師による診察の結果、下記のハイリスク患者でないこと 透析患者、腎機能低下の患者、虚血性心疾患の患者、不整脈のある患者、糖尿病患者および脳出血・脳梗塞の既往をもつ患者</p> <p>④ 病状に、予め医師が示した範囲を超える変化があった場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p>	<p>高血圧症は、日常診療の場で最も多くみられる疾患の一つで、人口の約20%が罹患している。「本態性高血圧症」は、日本人の高血圧症のうち90%以上を占め、過度のストレス、塩分の過剰摂取、喫煙、過度の飲酒、運動不足などが関与する生活習慣病の代表的疾患で、生活習慣の改善が特に重要である。</p> <p>「本態性高血圧症」と診断され、病状が安定している患者が定期的に再診のため来院した場合や、患者の自宅を訪問した場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントを行い、その結果を患者に説明することとする。それにより、丁寧に時間をかけた適切な生活習慣の改善指導や健康教育が可能となり、患者および家族の生活状態の総合的な管理ができる。</p> <p>ただし、包括的健康アセスメントの結果、病状に変化があると判断した場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けることとする。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師が検査結果について分かりやすく説明し、指導を十分に行うことにより、患者や家族の満足度を高めることができ、患者サービスに寄与できる。</p> <p>② 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>③ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1022060	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、本態性高血圧症の成 人・高齢患者に対して、既に医師 により処方されている薬剤を継続 して処方(継続処方)できるよう規 制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントの結果に基づき薬剤の継続処方を行うことができるよう規制を緩和する。</p> <p>① 医師により「本態性高血圧症」と診断され、病状が安定していることから、医師が薬剤の投与を診療看護師に対して指示した成人・高齢患者であること</p> <p>② 薬剤は既に処方されている下記の範囲のものとする</p> <p>降圧剤(Ca拮抗薬、アンギオテンシン変換酵素阻害薬(ACE阻害薬)、アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB))、利尿剤</p> <p>③ 下記のハイリスク患者でないこと</p> <p>透析患者、腎機能低下の患者、虚血性心疾患の患者、不整脈のある患者、糖尿病患者および脳出血・脳梗塞の既往をもつ患者</p> <p>④ 病状に、予め医師が示した範囲を超える変化があった場合、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p>	<p>高血圧症は、日常診療の場で最も多くみられる疾患の一つで、人口の約20%が罹患している。「本態性高血圧症」は、日本人の高血圧症のうち90%以上を占め、過度のストレス、塩分の過剰摂取、喫煙、過度の飲酒、運動不足などが関与する生活習慣病の代表的疾患で、生活習慣の改善が特に重要である。</p> <p>「本態性高血圧症」と診断され病状が安定している患者が定期的に再診のため来院した場合や、患者の居宅を訪問した場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントの結果に基づき継続処方できることとする。</p> <p>ただし、包括的健康アセスメントの結果、病状に変化があると判断した場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けることとする。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師の包括的健康アセスメントに基づき薬剤の継続処方することで、患者は在宅や無医地区でも薬剤を入手することができるため、患者や家族の利便に繋がる。</p> <p>② 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>③ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省
1022070	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、在宅等で療養中の成 人・高齢患者の褥瘡に対して、ド レッシング剤および外用薬の処方 と処置が行えるよう規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、褥瘡のある患者に対して、診療看護師が包括的健康アセスメントを継続的にを行い、一定範囲のドレッシング剤や外用薬の処方および処置が行えるよう規制を緩和する。</p> <p>① 在宅あるいは介護老人保健施設等で療養中の成人・高齢患者であること</p> <p>② 褥瘡の状況と処方・処置について医師に報告すること</p> <p>③ 一定期間経過観察し、病状に変化があれば、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>④ ドレッシング剤および外用薬は下記のものとする</p> <p><ドレッシング剤></p> <p>・ハイドロコロイド ・ポリウレタンフォーム</p> <p><外用薬></p> <p>・カデキソマーヨウ素(一般名:カデックス)</p> <p>・スルファジアジン銀(一般名:ゲーベン)</p> <p>・プロスタグランディン (一般名:プロスタンディン)</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p>	<p>高齢化が進み、要介護認定者が年々増加する中、在宅療養者等の褥瘡が深刻な問題となっている。褥瘡は早期発見、早期治療が重要であるが、現状では医師の診療なしでは看護職によるドレッシング剤や外用薬の処方と処置ができず、対応が遅れ悪化する場合がある。</p> <p>診療看護師が褥瘡の包括的健康アセスメントを継続的にを行い、その結果に基づき、早期にドレッシング剤や外用薬の処方および処置を行うことにより、褥瘡の悪化を防止することが可能となる。</p> <p>【効果】</p> <p>① 褥瘡の早期で適切な処置が可能となり、悪化を防止できるとともに、患者の身体的苦痛の軽減に寄与できる。</p> <p>② 家族の介護負担の軽減に寄与できる。</p> <p>③ 褥瘡悪化の予防が可能となり、人件費や医療材料費などの医療費の削減に繋がる。</p> <p>④ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>⑤ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1022080	大分県立看護科学大学大学院修士課程(看護学)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、成人・老年期の健康に関する専門知識と技能を有すると厚生労働大臣が認める者(以下「診療看護師」という)が、在宅等で療養中の成人・高齢患者の褥瘡に対してデブリードマンができるよう規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、褥瘡のある患者に対して、診療看護師が包括的アセスメントを継続的に行い、褥瘡の組織が壊死した部分のデブリードマンができるよう規制を緩和する。</p> <p>① 在宅あるいは介護老人保健施設等で療養中の成人・高齢患者であること</p> <p>② 褥瘡の状況と処方・処置について医師に報告すること</p> <p>③ 疑義が生じた場合、あるいは診療看護師では自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p> <p>[デブリードマン: 挫滅創や感染創などにおける壊死部分や異物を除去し、健全な創とすること。異物や壊死部分は血行障害や感染を招来し、創の治癒機転を著しく阻害して癩痕も醜形となるため、汚染創の処置においてはデブリードマンは必須の手法である。出典:南山堂医学大辞典第19版]</p>	<p>在宅あるいは介護老人保健施設等で療養中の患者の褥瘡の問題は、患者や家族にとって深刻である。褥瘡が進展し組織が壊死した場合は、壊死部分を切除しなければ新しい肉芽、組織の発生は遅れる。診療看護師が褥瘡の包括的アセスメントを継続的に行い、その結果に基づき、褥瘡に対して早期にデブリードマンができれば、患者の身体的苦痛や家族の負担が軽減できる。</p> <p>【効果】</p> <p>① 適切な時期に処置ができることにより、回復も早まり患者の身体的苦痛の軽減に寄与できる。</p> <p>② 家族の介護負担の軽減に寄与できる。</p> <p>③ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>④ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省
1022090	大分県立看護科学大学大学院修士課程(看護学)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、成人・老年期の健康に関する専門知識と技能を有すると厚生労働大臣が認める者(以下「診療看護師」という)が、在宅療養中の終末期ケアを提供している成人・高齢患者の疼痛緩和するために看護的治療マネージメントができるよう規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が終末期ケアを提供している患者に対して疼痛緩和するために看護的治療マネージメントができるよう規制を緩和する。</p> <p>① 医療サービスが十分に行き届かない在宅で終末期ケアを提供している成人・高齢患者であること</p> <p>② あらかじめ医師と協議した範囲内の薬剤の処方・処置を行うものとする</p> <p>③ 疑義が生じた場合、あるいは診療看護師では自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[看護的治療マネージメント: 患者の病状に応じた生活指導、健康指導等を行い、必要な場合には予め決められた範囲内の処置および薬剤の処方を行うこと]</p>	<p>在宅療養中の患者の疼痛は患者や家族にとって非常に深刻である。診療看護師が訪問した時に苦痛を訴える患者に対して、臨機に鎮痛剤を処方・投与することにより、患者の疼痛を軽減することができ、患者や家族の満足度を高めることができる。</p> <p>【効果】</p> <p>① 迅速な鎮痛効果が得られ、患者の体力の消耗が抑制されるとともに、患者や家族の満足度を高めることに繋がる。</p> <p>② 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>③ 医師の負担軽減により、医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1022100	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースブラ クティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、下肢末梢血管閉塞症の 成人・高齢患者に対して包括的健 康アセスメントが行えるよう規制を 緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントを実施することができるよう規制を緩和する。</p> <p>① 医師により「下肢末梢血管閉塞症」と診断され、病状が安定していることから、医師が包括的健康アセスメントを診療看護師に対して指示した成人・高齢患者であること</p> <p>② 検査の範囲は、判断基準が示されている検査で予め医師が指示した脈波検査、ABI(足関節上腕血圧比)、SPP(皮膚還流圧)とする</p> <p>③ ハイリスク(腎疾患、肝疾患、心疾患)患者でないこと</p> <p>④ 病状に、予め医師が示した範囲を超える変化があった場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p>	<p>高齢化および糖尿病や慢性腎不全患者の増加に伴い、下肢の末梢血管閉塞症の患者が増加している。この疾患は、肥満、高血圧、脂質異常、喫煙などが高血糖と重なって発症するため、個別的な生活習慣の改善や健康教育などにより患者の生活状態の総合的な管理を行うことが必要である。「下肢末梢血管閉塞症」は、局所的な障害で直接生命を脅かすものではないが、徐々に進行し、悪化すれば安静時疼痛、潰瘍形成、大腿切断へ進行しQOL(生活の質)は著しく低下する。また、心筋梗塞や脳梗塞などを合併すると生命の危険を伴うこともある。</p> <p>診療看護師が包括的健康アセスメントを行ない、丁寧に時間をかけた適切な生活習慣の改善指導や健康教育を行うことで、症状の悪化を防止し血行再建手術や下肢切断の回避も可能となる。</p> <p>ただし、包括的健康アセスメントの結果、病状に変化があると判断した場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けることとする。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師が丁寧に検査結果について説明し生活指導を行うことで、疾患の進行を遅らせることが可能となり、患者および家族の満足度や自己管理能力を高めることができる。</p> <p>② 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>③ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省
1022110	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースブラ クティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、下肢末梢血管閉塞症の 成人・高齢患者に対して、予め医 師により処方されている運動療法・ 処置および薬剤を継続して処方 (継続処方)を行えるよう規制を緩 和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が包括的健康アセスメントの結果に基づき、運動療法・処置および薬剤の継続処方を行えるよう規制を緩和する。</p> <p>① 医師により「下肢末梢血管閉塞症」と診断され、病状が安定していることから、医師が包括的健康アセスメントを診療看護師に対して指示した成人・高齢患者であること</p> <p>② 運動療法は、予め医師により指示されている範囲内とする</p> <p>③ 処置は、外用薬、ドレッシング剤による処置や臨入爪の予防のための処置とする</p> <p>④ 薬剤は、予め医師により処方されている下記の範囲のものとする</p> <p>外用薬、ドレッシング剤、抗血小板薬、プロスタサイクリン製剤、血管拡張剤(アンギオテンシン変換酵素阻害薬(ACE阻害薬)、アンギオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB))</p> <p>⑤ ハイリスク(腎疾患、肝疾患、心疾患)患者でないこと</p> <p>⑥ 病状に、予め医師が示した範囲を超える変化があった場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p> <p>[包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の中から必要な検査項目を判断し、自ら実施またはオーダーし、その結果から患者の健康状態を判断すること]</p>	<p>高齢化および糖尿病や慢性腎不全患者の増加に伴い、下肢の末梢血管閉塞症の患者が増加している。この疾患は、肥満、高血圧、脂質異常、喫煙などが高血糖と重なって発症するため、個別的な生活習慣の改善や健康教育などを行うことが必要である。「下肢末梢血管閉塞症」は、局所的な障害で直接生命を脅かすものではないが、徐々に進行し、悪化すれば安静時疼痛、潰瘍形成、大腿切断へ進行しQOL(生活の質)は著しく低下する。また、心筋梗塞や脳梗塞などを合併すると生命の危険を伴うこともある。</p> <p>診療看護師が包括的健康アセスメントの結果に基づき、予め医師により処方されている運動療法・処置、薬剤の継続処方ができることとする。</p> <p>ただし、包括的健康アセスメントの結果、病状に変化があると判断した場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けることとする。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師による適切で継続的な処置が可能となり、血行再建手術や下肢切断の回避が可能となる。</p> <p>② 継続的な処置により症状悪化の防止に繋がり、患者の身体的苦痛の軽減、家族の介護負担の軽減に寄与できる。</p> <p>③ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>④ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1022120	大分県立看護科学大学大学院修士課程(看護学)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、成人・老年期の健康に関する専門知識と技能を有すると厚生労働大臣が認める者(以下「診療看護師」という)が、在宅等で療養中の胃瘻造設している成人・高齢患者のカテーテル交換ができるよう規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が胃瘻を造設している患者のカテーテル交換ができるよう規制を緩和する。</p> <p>① 在宅あるいは介護老人保健施設等で療養中の成人・高齢患者であること</p> <p>② 皮膚、胃あるいは関連消化器に重大な症状・疾患をもたない患者であること</p> <p>③ 疑義が生じた場合、あるいは診療看護師では自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p>	<p>胃瘻を造設して在宅などで療養している患者は多く、訪問看護の場面で、カテーテルが閉塞していたり、汚染されていてもその場でカテーテルを交換できず、現状ではいったん医療機関で医師の指示を受けた後に必要物品を持ち込み交換しなければならない。頻回に訪問する診療看護師がその場で観察して判断し交換できれば、患者や家族の満足度を高めることができ、医療の効率化に繋がる。</p> <p>【効果】</p> <p>① 早期にカテーテルの交換ができることにより、患者や家族の満足度を高めることに繋がる。</p> <p>② 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>③ 医師の負担軽減により、医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省
1022130	大分県立看護科学大学大学院修士課程(看護学)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、成人・老年期の健康に関する専門知識と技能を有すると厚生労働大臣が認める者(以下「診療看護師」という)が、在宅等で療養中の膀胱瘻を造設している成人・高齢患者のカテーテル交換ができるよう規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が膀胱瘻を造設している患者のカテーテル交換ができるよう規制を緩和する。</p> <p>① 在宅あるいは介護老人保健施設等で療養中の成人・高齢患者であること</p> <p>② 皮膚、膀胱あるいは泌尿器に重大な症状・疾患をもたない患者であること</p> <p>③ 疑義が生じた場合、あるいは診療看護師では自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p>	<p>膀胱瘻を造設して在宅などで療養している患者は多く、訪問看護の場面で、カテーテルが閉塞していたり、汚染されていてもその場でカテーテルを交換できず、現状ではいったん医療機関で医師の指示を受けた後に必要物品を持ち込み交換しなければならない。頻回に訪問する診療看護師がその場で観察して判断し交換できれば、患者の苦痛は軽減し、患者や家族の満足度を高めることができ、医療の効率化に繋がる。</p> <p>【効果】</p> <p>① 早期にカテーテルの交換ができることにより、患者の苦痛の軽減とともに患者や家族の満足度を高めることに繋がる。</p> <p>② 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>③ 医師の負担軽減により、医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省
1022140	大分県立看護科学大学大学院修士課程(看護学)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、成人・老年期の健康に関する専門知識と技能を有すると厚生労働大臣が認める者(以下「診療看護師」という)が、在宅等で療養中の成人・高齢患者に点眼薬の処方ができるよう規制を緩和	<p>下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師が点眼薬の処方ができるよう規制を緩和する。</p> <p>① 在宅あるいは介護老人保健施設等で療養中の成人・高齢患者であること</p> <p>② 予め医師と協議した範囲内の点眼薬を処方するものとする</p> <p>③ 緑内障など点眼により危険をとまなう眼科疾患のない患者であること</p> <p>④ 疑義が生じた場合、あるいは診療看護師では自ら判断することが難しい場合は、直ちに医師に報告し、指示を受けること</p>	<p>訪問看護の場面では、高齢者は眼脂が多いか或いは乾燥しやすいため、開眼しにくい症例があり、敢えて眼科医院等を受診し点眼薬を処方してもらうケースが多い。頻回に訪問する診療看護師がその場で判断し、点眼薬を処方できれば患者や家族の満足度を高めることができる。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師が訪問した時に処方できることにより、患者の苦痛の軽減とともに患者や家族の満足度を高めることに繋がる。</p> <p>② 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護職の確保に繋がる。</p> <p>③ 医師の負担軽減により、医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医療の高度化・先進化に繋がる。</p>		大分県立看護科学大学、社会医療法人敬和会大分岡病院	大分県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1022150	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、成人・高齢者に対して インフルエンザの予防接種および簡 易検査キットによる検査ができるよ う規制を緩和	診療看護師がインフルエンザの予防接種およ び簡易検査キットによる検査が行えるよう規制を 緩和する。 ただし、予防接種の対象者は、問診において健 康状態に異常がなく、現在通院していない、また は深刻な既往症のない成人・高齢者のみとし、問 診によりアレルギーやアナフィラキシー ショックの既往のある場合は医師に報告し、 指示を受けることとする。	インフルエンザは、感染拡大および重症化の防止の観点から予防と早期発見がきわめて重要であ る。毎年、老人施設などではインフルエンザが蔓延し死者を出している。またインフルエンザに既に 罹患した人が、感染に気づかずに病院等を受診し院内感染の感染源となる場合がある。 診療看護師が問診、視診、打診、触診、聴診を実施し、総合的に健康状態を判断し、その結果に 基づき予防接種を行うことや簡易検査キットによる検査ができれば、インフルエンザへの早期対応、 蔓延防止に寄与できる。また、今後予測されるパンデミックに陥った場合、医師は重症患者への対 応に追われることは必至であり、診療看護師が予防接種や検査ができることで、社会的混乱を軽減 できる。 【効果】 ① 診療看護師が予防接種や検査を実施できれば、施設などでの高齢者のインフルエンザの集団発 生の防止に寄与できる。 ② 診療看護師が検査を実施できれば、すでにインフルエンザに罹患している患者が不用意に病院 等を受診し院内感染の感染源となることを防止できる。 ③ 今後予測されるパンデミックの際の社会的混乱を軽減できる。 ④ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護 職の確保に繋がる。 ⑤ 医師の負担軽減により医師が専門性の高い業務に専念することができ、医療の効率化および医 療の高度化・先進化に繋がる。		大分県立看護 科学大学、社 会医療法人敬 和会大分岡病 院	大分県	厚生労働省
1022160	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、成人・高齢者に対し て除細動器を使用できるように規 制を緩和	致死的不整脈をきたした成人・高齢者に対 し、診療看護師が医師の指示なしで除細動器 を使用できるように規制を緩和する。	重篤な不整脈により心臓からの血液の拍出がなくなり、数分後には心停止をきたす状態にある患 者に対して、一瞬、強制的に電気を流し洞調律に回復させるために、除細動器を用いた処置を一刻 も早く実施することが救命上重要であり、診療看護師が医師の指示なしで成人・高齢患者に対し、除 細動器を使用できることとする。 既に救急救命士は、平成15年に医師の包括的指示による除細動器の使用が認められている。大 学院修士課程で系統的な教育を受けた診療看護師が、医師の指示がなくても除細動器を使用する ことは十分可能である。 なお、一般市民も使用が可能となったAED(自動体外式除細動器)は、必要性の有無を機械が判 断し、人はボタンを押すだけで医師の判断はない。 【効果】 ① 早期対処による救命が可能となり、脳障害による後遺症も少なくなる。 ② 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看護 職の確保に繋がる。		大分県立看護 科学大学、社 会医療法人敬 和会大分岡病 院	大分県	厚生労働省
1022170	大分県立看護科学大学大学院修 士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを履修して いる学生(以下「診療看護師学生」 という)が、包括的健康アッセ メント、処方、処置を実習として実施す ることを許容すること。	下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師 学生が医療機関等における実習として、包括的 健康アセスメント、処方、処置を実施することを許 容すること。 ① 事前に医師の了承を得ること ② 医師の指導監督の下で行うこと ③ 医師に報告し確認を得ること ④ 医師は別途実習対象になった患者に対し自 ら診察を行うこと [包括的健康アセスメント: 生活状態や病状について問診、視診、打診、触 診、聴診を実施し、予め医師が指示した検査の 中から必要な検査項目を判断し、自ら実施ま たはオーダーし、その結果から患者の健康状態を 判断すること]	ナースプラクティショナー養成コースの履修を修了するには、医療機関等において実際の患者に接 して包括的健康アセスメント、処方、処置を実践することが不可欠である。 この場合、診療看護師学生の行う包括的健康アセスメント、処方、処置に関しては、実際に行う前 に必ず医師の了承を得た上で、医師の指導監督下で行うこととする。また、包括的健康アッセ メントの経過および結果についても、診療看護師学生は必ず医師に報告する。 医師は自らの責任において別途実習対象になった患者に対し、自ら診察を行うこととする。 将来診療看護師となるために教育上不可欠な医師の指導監督の下での実習としての医療行為 は、医師が自らの責任の下に行っているものと法的な性格においては差異はないと考えられる。以 上について確認の上、円滑に履修を執行したい。		大分県立看護 科学大学、社 会医療法人敬 和会大分岡病 院	大分県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1022180	大分県立看護科学大学大学院 修士課程(看護学)のナースプラク ティショナー養成コースを修了し、 成人・老年期の健康に関する専門 知識と技能を有すると厚生労働大 臣が認める者(以下「診療看護師」 という)が、在宅で終末期ケアを 行ってきた成人・高齢患者の死亡 を確認することができるよう規制を 緩和	下記条件の全てを満たす場合は、診療看護師 が死亡を確認することができるよう規制を緩和す る。 ① 医療サービスが十分行き届かない在宅で終 末期ケアを行ってきた成人・高齢患者であること ② 死亡原因および死亡に至る経過が予測した 範囲内であること ③ 事後に診療看護師は死亡の報告書を作成 し、医師に報告すること	医療サービスが十分に行き届かない在宅医療では、死亡した時点から医師による死亡の確認まで 時間を要し、死後の処置や弔いに関する措置ができないことなどから、様々な不便が生じている。 【効果】 ① 診療看護師が死亡を確認することが可能となれば患者の家族等の利便性が向上する。 ② 在宅での臨終を希望する患者および家族の意向に沿うことが可能となる。 ③ 裁量範囲の拡大により看護職の自律の促進、キャリアアップの機会の拡大となり、質の高い看 護職の確保に繋がる。 ④ 医師不足地域の医師の負担軽減に繋がる。		大分県立看護 科学大学、社 会医療法人敬 和会大分岡病 院	大分県	厚生労働省
1026010	田舎暮らし体験民宿開業に係る規 制緩和	農林漁業者が農林漁業体験民宿を開業する場 合に適用される規制緩和を、既存の施設を利用 して開業する田舎暮らし体験民宿にも適用する。	多自然居住地域での都市住民の田舎暮らしの推進と過疎化・高齢化が進む集落の活性化を目的 に、小規模な民宿の開業を推進するため、以下の条件を満たす場合に、簡易宿所の客室面積の用 件を適用しない。 ①開業者：個人又はNPO法人等で、事前に県民局に登録した者、 ②対象地域：概ね、高齢化率40%以上の集落、 ③活動内容：農業体験、陶芸体験などの田舎暮らし体験の機会の提供、 ④対象施設：自宅の一部又は空き家を宿泊施設に利用(改修を含む。)、 ⑤宿泊人数：10人未満 (提案理由) 現行法では、農業者(※)が開設する「農家民宿」に限り客室面積の規制が除外されているが、過 疎化・高齢化が進む小集落では、農業者の開業者を確保することが困難である。※兵庫県では、経 営耕作面積10a以上等の個人としている。		兵庫県、篠山 市、丹波市	兵庫県	厚生労働省
1026030	民間立保育所における給食の外 部搬入	特区による公立保育所の給食の外部搬入実施 地域において、市町が運営の合理化を図るため に、民間立保育所での給食の外部搬入を実施す る場合のみ、特区として認可する。	公立保育所については、平成20年4月1日付け児発第0401002号の構造改革特別区域における「公立 保育所における給食の外部搬入方式の容認事業」についての通知で給食の外部搬入が認めら れることとなった。一方、郡部においては、児童数、施設数も少なく、運営の合理化を図るため、学校 施設などと一緒、公立保育所、民間立保育所を一体的に運営することを余儀なくされている。給食 事業も、公立保育所は特区として給食の外部搬入が認められたことにより、学校施設と一体的に運 用することが可能となったが、民間立保育所については、同一市町内でありながら、他の学校施設と 同一の取り扱いができず、運営の効率化が進んでいないため。		兵庫県	兵庫県	厚生労働省
1026040	保育所入所要件の撤廃・緩和	特別の事情(待機児童がおらず、地域に幼稚園 または「認定こども園」の認定を受けることができ る保育所がない等)のある地域において、保護者 の就労の有無等の要件に関係なく、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、または一定の割 合まで、保育に欠けない児童の入所を認めるな ど要件を緩和する。	保育所の入所要件については、保護者が就労、疾病等で十分な保育が受けられない0歳から小学 校入学前の乳幼児ということになっている。一方、現代社会においては、核家族化が進むとともに、 地域社会、特に世代間のコミュニケーションが激減し、地域社会による子育ての意識も希薄化してお り、専業主婦においても育児に関する悩みや不安等が増大しており、育児放棄や児童虐待につなが る恐れも否定できない中、現行の制度においては、前述の児童に対して、保育所では対応できない状 況にある。また、パートタイムの増加や不況による派遣切り等による離職も多く見られる現在、親の就 労の多様化や失職により、保育所に通えなくなる児童も想定され、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っている。さらに、郡部では幼稚園が統合・廃園となる傾向にあり、保育 に欠けないこどもに地域で集団活動等の場を提供できない状況が生じている。前述のような児童に 対応していくためには、一定の条件を満たす地域において保育所入所要件(保育の実施基準)を撤 廃または緩和し、保育を実施する必要があるため。		兵庫県	兵庫県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1026050	「投資・経営」、「技術」、「人文知識・国際業務」の在留資格を有する外国人の親への長期在留資格の付与	成長産業分野であって資本金1億円以上の本社設置外資系企業について、在留資格「投資・経営」「技術」「人文知識・国際業務」を有する外国人在籍者の親の活動を、在留資格「特定活動」に追加する。	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、世界的な外資系企業が本社を設置している。これら大企業は地域経済に大きく寄与するなか、とりわけ、成長事業を展開する企業活動は、今後の地域経済の発展において極めて重要である。これら成長事業を展開する大企業の外国人経営者や経営幹部層なども範囲に含む、高度な人材の獲得は、外国人と日本人が共生して発展してきた当地域の経済成長や雇用創出に必要不可欠である。いわゆる高度人材の親の在留が認められたことを踏まえ、当地域にとって同程度に重要である外国人経営者等が、親の問題で入国が困難になったり、在留を断念することがないよう、親の活動を「特定活動」に加えることを求めるものである。		兵庫県	兵庫県	警察庁 法務省 厚生労働省
1026100	外国人に関する年金脱退一時金制度の見直し	社会保障協定未締結国の外国人研究者が受給資格期間を満たさずに帰国する場合の脱退一時金について、在留期間5年の納付期間に対応した支給を行う。	世界最大の大型放射光施設SPring-8を擁し、先端分野に関わる放射光研究が展開されている播磨科学公園都市の特性を活かし、これまで外国人研究者の受入れ促進を図ってきた。外国人研究者に加入が義務付けられている年金について、脱退一時金支給額の見直しを行うことにより、外国人研究者の受入環境を整え、人材の集積を強化し、研究開発成果の実用化や新産業創出による地域全体の経済活性化を目指す。 ＜提案理由＞ 社会保障協定未締結国の外国人研究者は、年金受給資格を満たさない場合に脱退一時金を請求することが可能であるが、保険料納付期間が3年までの場合はその期間にあわせて段階的に脱退一時金が支給されるものの、3年以上では一定額しか支給されない。在留資格「特定活動」を有する外国人研究者の在留期間が3年から5年に延長された以上、脱退一時金の上限も5年とするのが適当であり、納付期間に対応した支払いを可能としていただきたい。		兵庫県、たつの市、上郡町、佐用町	兵庫県	厚生労働省
1026110	在留資格「人文知識・国際業務」の実務経験年数の緩和等	「特定家族滞在活動」で在留している外国人研究者の配偶者について、母国語を活用して就労するために「人文知識・国際業務」(うち国際業務)へ在留資格の変更を行う場合に要求される実務経験年数(3年以上)の緩和、あるいは当該要件に替わる新たな評価基準の設定を求める。	世界最大の大型放射光施設SPring-8を擁し、先端分野に関わる放射光研究が展開されている播磨科学公園都市の特性を活かし、これまで外国人研究者の受入れ促進を図ってきた。外国人研究者の配偶者についても社会活動への積極的な参加を可能とすることで、家族での滞在がしやすくなり、より魅力的な研究環境の提供が可能となる。これにより、優秀な人材の集積を図り、研究開発成果の実用化や新産業創出による地域全体の経済活性化を目指す。 ＜提案理由＞ 播磨科学公園都市では外国人研究者が特例措置を活用し、長期(最大5年間)で研究プロジェクト等へ参加している。多くの外国人研究者は家族での滞在を望んでいるが、長期滞在のため家族も積極的な社会活動への参加を希望しており、日本の生活における障害となっている。そこで、「特定家族滞在活動」の資格を持つ外国人研究者の配偶者が母国語を活用して外国語学校等で就労するため、「人文知識・国際業務」(うち国際業務)に在留資格を変更する場合に要求される実務経験年数要件の緩和、あるいはこれに替わる新たな評価基準を設定することで、積極的な社会活動への参加を可能とし、外国人研究者の受入れ環境の向上を図りたい。		兵庫県、たつの市、上郡町、佐用町	兵庫県	法務省 厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1027010	山形ものづくり人材育成特区の設置	「山形ものづくり人材育成特区」において、即戦力となるものづくり技術者を育成するため、現行法では認められていない、山形県立産業技術短期大学校(以下「産業技術短期大学校」という。)から山形大学工学部への編入学が可能となるようにする。(学校教育法第124条中“当該教育を行うにつき他の法律に特別の規定があるもの”に係る特例)	<p>やまがた新ものづくり産業群を支える技術者の育成・高度化を図るため、「ものづくり人材育成特区」を設ける。具体的には、高度な専門知識の付与をととして、ものづくり技術力の向上を図り、全県あげて即戦力となるものづくり技術者を育成する。</p> <p>山形県立産業技術短期大学校(以下「産技短」という。)卒業生は県内への定着率が9割にのぼり、同校卒業生の質の一層の高度化を図ることが、本県ものづくり産業群の持続的発展に直ちに結びつくものとなっている。</p> <p>このため、当面は、短期大学や高等専門学校から山形大学工学部へ編入学することと同様に、産技短から山形大学工学部へ編入学することができるよう特例措置を設ける。</p> <p>この特区計画を行うことにより、まず実践力を身に付け、効果的な職業教育を受けた若人が、その実績の上により論理的で高度な教育を受けて特色ある成長過程を経験して大きく育ち、その数はわずかであっても、地域をより活性化する人材となるに違いない。また、このような場が有ることは、ものづくりへの人の流れを確かなものとするに繋がり、ものづくり人材の資質向上が図られるとともに、ものづくり人材の裾野を拡大し、新ものづくり産業群の強化が図られるものである。</p>		山形県、山形大学工学部	山形県	文部科学省 厚生労働省
1033010	救急救命士による血糖測定	救急救命士による血糖測定を可能とする。	<p>救急の現場では、意識障害の患者について、糖尿病による重症低血糖発作と脳卒中等の脳血管障害を鑑別することは、適正な医療機関の選択にも重要となる。この鑑別には血糖測定が有効であるが、第三者が採血することは医療行為とされるため、救急救命士は血糖測定を行うことができない。そのため、低血糖発作が疑われる患者であっても、救急隊は脳血管障害にも対応可能な医療施設へ搬送せざるを得ないケースもある。血糖測定は、糖尿病患者の自己検査用として一般的に使用されている簡易血糖測定器により行うが、糖尿病患者だけでなく医学知識のほとんどない患者家族でさえ外来での短時間の練習のみで支障なく行うことができるものであり、研修を受けた救急救命士にとっては全く支障がない。また、血糖測定に必要な血液は、直径1ミリの半球程度と微量であり、採血用穿刺器具(穿刺針)は使い捨てのものを使用するため使い回しによる感染症など人体に影響を及ぼす可能性も非常に低い。本提案にあたり、当市では、21年度(財)救急振興財団の救急に関する調査研究事業助成を受け、消防と市立病院が協力し、医師の指導の下、救急現場における血糖測定と低血糖発作症例に対するブドウ糖溶液の投与までを想定した本市独自の救急救命士の研修プログラムを実施しており、すぐにも対応可能な状態にある。本提案は地域を限定した特区提案であり、モデルケースとして実施することにより、その意義も有効に果たせるものと考えられる。また、研修プログラムには、埼玉県内外からも多くの救急救命士に参加をいただいております。血糖測定が救急の現場で活動する救急救命士の悲願であることを付け加えさせていただきます。</p>		草加市	埼玉県	総務省 厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1034010	2010年4月発効入国管理局新ガイドラインの見直し	入管法の改正により、2010年4月より在留資格変更許可申請および在留期間更新許可申請の際に新ガイドラインを運用し、保険証の提示を求めるとなっているが、その保険が日本の公的保険だけでなく、外国人向けの民間の国際健康保険でも可となるよう求める。	日本の公的健康保険は、日本人のニーズに合うように作られた制度です。横浜市において永住権をもたず就労ビザを有して働いている外国人の多くは、ある一定期間日本で就労し、雇用契約が終了すると帰国したり、あるいは引き続き他国で新しい職を得るなどのように、彼ら特有の就労スタイルを持っています。そのような国境を越えて働く外国人にとって、その特有のスタイルにあったワールドワイドな国際医療保険に加入することは不可欠です。それは外国人のニーズを十分考慮した上で設計されているので、日本の公的健康保険では保険適用の対象とならないような部分にまで保険適用範囲を広げています。日本には永住権を有する外国人もいれば、永住権を持たず就労のためだけに一時的に滞在する外国人もいます。すべての外国人が公的であれ、民間であれ健康保険に加入すべきであるという考えにはおおむね賛同いたしますし、日本で永住権を持つ外国人に対して日本の公的保険への加入を促すことには一定の理解ができます。しかしながら、それを一時的滞在者にまで適用することには無理があると思います。今後、すべての外国人に日本の国民健康保険加入を義務付けるとすれば、場合によっては2から5年さかのぼり保険料を支払うことになり、その金額は100万円を超えることもあります。それはあまりに大きな負担です。このように、日本人を対象として設計された制度を、永住権の有無にかかわらず一律に外国人に適用すること自体に相当な無理があると考えます。こうした事情に照らし、今回の入管のガイドラインの8項目日本の公的保険に加入することを強制するかのような対応は見直して頂きたく提案いたします。		Association of Foreign Businesses	神奈川県	法務省 厚生労働省
1040010	サプリメントの法的位置づけの明確化及び効能表示に係る規制緩和	人の身体の構造又は機能に影響を及ぼすことを目的とし、主に自己の健康の管理、疾病の予防等のために使用される、人体に対する作用が緩和的、いわゆるサプリメントについて、薬事法第2条第2項に定める「医薬部外品」に分類し、同条同項第3号に基づく厚生労働大臣の指定の対象とすること等により法令における位置づけを明確化するとともに、消費者の合理的選択に資する個別の商品に成分のみならず効能の表示も可能なように、同法第68条の適用にあつては医薬品と同等の取扱いとすることを求める。	いわゆるサプリメントについては、現在我が国では広く健康食品として取り扱われ、法令による明確に位置づけはなく、その安全性の確保は各事業者に任されているため、科学的根拠がある安全なものから、粗悪品まで様々な製品が流通している。加えて、消費者の商品の選択基準が、商品の広告以外存在しないため、粗悪品と知らずに購入し摂取した場合や誤使用による健康被害は後を絶たず、死に至る事例も少なくない。このようなことから、厚生労働省では、「健康食品」の安全性の確保に関する検討会等を設置して、安全性の確保等のために国が採るべき措置について検討を行い、製造段階でのGMSの活用、販売段階での行政機関等から消費者への情報提供、健康被害発生後の被害情報の収集・分析、結果の製造及び販売段階への反映等の措置を講じるとしたが、依然として健康被害が生じていることを考えると、これらの措置では不十分であることは明らかである。そもそも、行政機関が情報を提供したとしても、一般消費者が個別の製品に照らしてそれを理解するのは容易ではなく、健康食品の購入に際してそうした情報を参照する可能性は極めて低いと考えられる。また、「食品と医薬品の区分に関する通知」に基づき考えると、サプリメントの形状は食品として用いられないものが多く、予防等を目的として摂取するものが多いことから、医薬品として分類される可能性も決して低いとは言えない。したがって、本提案を行うものである。これにより消費者における安全の確保、適正な商品の流通促進、粗悪品の排除が可能となり、サプリメントの製造を行う地域企業の活性化も図ることができるものと考えられる。		(株)三井物産 戦略研究所	東京都	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1041010	企業の障害者雇用率における算定基準の緩和	○週20時間未満の障害者が雇用率に加算される。 現行の「障害者の雇用の促進等に関する法律」では、法定雇用率の加算対象とならない週20時間未満の障害者も実勤務時間に応じて弾力的に雇用率に加算されるように特例を設けたい。 (例えば、半分の10時間であれば現行の1pに対して0.5pの加算)	■提案の背景 企業が障害者を雇用する場合、法定雇用率への加算は重要な動機になっている。しかしながら、重度の身体障害者や、精神障害者、知的障害者、難病を抱える内部障害者など体調やメンタル面での不安定さから週20時間を安定して勤務することが困難な方も多くおり、時間面の制約が一般企業への就労が進まない要因のひとつになっている。 ■事業の実施内容 企業内で発生するひとつの仕事を、複数の超短時間労働者で分け合うワークシェアリングを実現する。 ■メリット 就労形態が多様化により社会参加の可能性が拡大する。		株式会社 ゼネラルパート ナーズ	東京都	厚生労働省
1041020	障害者雇用納付金制度における納付金(調整金)の二段階化	○雇用納付金を2段階で地方自治体が独自に設定できる 現行の「障害者雇用納付金制度」では、障害者雇用率(1.8%)未達成または達成している事業主に対して、不足または超過人数あたり一律の納付金の納付ならびに調整金の支給が設定されている。 この法律で定められている納付金および調整金に加えて、地方自治体が独自の基準で条例を定め、納付金および調整を2段階で設定できるようにしたい。 (例: 総額=納付金50,000円(調整金27,000円)+地方自治体が設ける独自の納付(調整)金)	■背景 東京都が10年間で30000人の雇用実現を目標に掲げるなど障害者雇用に対する目標は地方自治体ごとに異なります。 企業にとって大きなインセンティブとなる、納付金ならびに調整金を条例として2段階で設定できるようになれば、自治体が目指す目標達成に向けた企業への指導も独自性が出せるようになり、地域の特性や実情に応じた政策の実現が可能になります。		株式会社 ゼネラルパート ナーズ	東京都	厚生労働省
1041030	障害種別・重軽度ごとの障害者雇用率の設定を可能にする緩和措置	現行の「障害者の雇用の促進等に関する法律」では、56人に1人(1.8%)の雇用が義務付けられているが、身体・精神・知的、いずれの障害者で雇用率を満たすかは設定されていない。そのため地方自治体が各地域における障害者の比率や雇用の実情やにあわせて、障害別の雇用率を設定できるようにしたい。 (例: 雇用率達成(1.8%)= 身体が1.0%精神が0.6%、知的が0.2%)	■背景 この数年で障害者採用が大きく進み全国平均の数字は数年連続で上昇しているが、一方で、障害者であっても障害の種類や、障害の重さによって、雇用率に差が生まれている。厚生労働省の発表を見ても、知的障害者52.6% 身体障害者43.0%に対して、精神障害者は17.3%と大きな開きがあることがわかる。 地域ごとに障害者の比率や雇用状況に特徴があり地方自治体ごとに雇用率の内訳を設定することができれば地域の実情に応じた障害者雇用政策を実現できるようになる。		株式会社 ゼネラルパート ナーズ	東京都	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1045010	救急救命士による血糖測定と低血糖発作症例へのブドウ糖溶液の投与	意識障害を呈している傷病者へ、直接メディカルコントロール下において救急救命士による簡易血糖測定器による血糖値測定と、低血糖発作が確定した際にブドウ糖溶液の投与を行う。	重症低血糖発作で昏睡状態となり救急搬送されるケースも増加しています。この場合、意識障害のため症状からは脳血管障害との鑑別が困難であり、救急隊は脳外科の診療科のある医療機関の選定を行わなければなりません。 鑑別には血糖測定が有効ですが、現行法では救急救命士が簡易血糖測定器を用いて血糖測定を実施することはできません。 今回、政権が交代し、民主党政策の中に救急救命士の処置拡大が謳われております。ここには、国民に迅速な医療の提供を行うべく救急救命士の処置拡大を進めるといふ、政権与党の意図が読み取れます。 低血糖発作が疑われる患者に対し、直接メディカルコントロール下において救急救命士による血糖測定と低血糖発作時のブドウ糖投与を御検討いただきたいと思います。		印旛地域救急業務メディカルコントロール協議会	千葉県	総務省 厚生労働省
1045020	救急救命士による重症喘息患者に対する吸入β刺激薬使用	喘息治療中患者の重症発作時に、直接メディカルコントロール下において、処方されている吸入β刺激薬を救急救命士が使用し、病院前における喘息死を防ぐことに寄与する。	先に処置拡大されたエピペン同様に、患者本人に処方されている吸入β刺激薬の本人使用を救急救命士が代行することを提案いたします。 病院前救護において救急救命士による吸入β刺激薬の使用は、喘息死にいたる患者を救命することに非常に有効と考えます。 今回、政権が交代し、民主党政策の中に救急救命士の処置拡大が謳われております。ここには、国民に迅速な医療の提供を行うべく救急救命士の処置拡大を進めるといふ、政権与党の意図が読み取れます。 重症喘息発作の患者に対し、直接メディカルコントロール下において救急救命士による吸入β刺激薬の使用を御検討いただきたいと思います。		印旛地域救急業務メディカルコントロール協議会	千葉県	総務省 厚生労働省
1045030	救急救命士による心肺機能停止前の静脈路確保と輸液について	出血性ショックや、明らかな脱水等を呈している傷病者に対し、直接メディカルコントロール下において救急救命士による静脈路確保、輸液処置により、防ぎ得た死亡の削減に寄与する。	救急救命士が静脈路確保を施行する場合、現行法では心肺機能停止患者に限られます。 今回、政権が交代し、民主党政策の中に救急救命士の処置拡大が謳われております。ここには、国民に迅速な医療の提供を行うべく救急救命士の処置拡大を進めるといふ、政権与党の意図が読み取れます。 何卒、出血性ショックや、明らかな脱水症を呈する傷病者に対し、直接メディカルコントロール下において救急救命士による心肺機能停止前の静脈路確保と輸液を御検討いただきたいと思います。		印旛地域救急業務メディカルコントロール協議会	千葉県	総務省 厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1048010	保育ママ制度における規制改革提案	「保育ママ制度」において、国の補助金の支給要件の緩和に関する以下の2点を要望する。 1. 現在、保育の対象として3歳未満となっている児童の年齢については、来年4月から小学校入学前までに拡大する方針のようだが、ある程度自立した生活ができるようになる小学校低学年まで対象範囲を拡大するよう、求める。 2. 現行制度における家庭的保育者の要件は、「未就学児童を現に養育していないこと」となっているが、これを撤廃し、家庭的保育者1名が実子を含めて3名以下の保育対象児童の保育を可能とするよう、要件緩和を求める。	1. 「保育ママ制度」における保育の対象年齢を小学校入学前まで緩和したとしても、実際には保護者の負担は子供が小学校に入学したからといって急に軽くなるものではない。 そのため、子供が小学校に入学してから保護者の勤務時間帯とのミスマッチが生じ、保護者の負担が増大、就業継続が困難となる、いわゆる「小1の壁」にぶつかる事になる。 その対策として「放課後子供プラン」が実施されているが、その進捗は思わしくない。そこで、「放課後子供プラン」の見直しと合わせて、保育ママの対象年齢を小学校低学年あたりまで広げ、「小1の壁」に対する解決策を2本柱とする事で、子育てをしている女性の就業率を上げ、ワークライフバランスの向上につなげる。 2. 「未就学児童を現に養育していないこと」などといった保育者に関する国の補助金支給要件の厳しさから保育ママのなり手が少ない。自治体によっては、国の補助金に頼らず自治体独自で保育者要件を緩和し保育制度を運用している例もあるが、このようなケースは、非常に少ない。 そのため、現行の保育者要件を緩和しなければ、そのなり手の不足が予想され、「保育ママ制度」が効果を挙げるのは難しいと思われる。 現行の保育者に関する国の補助金支給要件である「未就学児童を現に養育していないこと」を撤廃、配置基準である「家庭的保育者が1人で保育する場合は3人以下」「実子を含めて3人以下」とすることで、女性が子育てしながら収入を得る機会を作り、保育ママのなり手の確保にも役立つのではないかと考える。 上記2点について、エリアを限定した実証実験を行ったうえで、問題がないようであれば、全国的な規制緩和を実施していただきたい。		株式会社パソナグループ シャドーキャビネット	神奈川県	厚生労働省
1048020	PEO(共同雇用)サービスの実現 ※PEO:雇用専門事業 Professional Employer Organizations	現在、法で禁止されている労働者の複数者による雇用を認めて欲しい。	企業が従業員に対して本来行わなければならない以下の業務をPEO会社に引き継ぎ、企業は本来業務である事業運営に特化できる。 ・人事管理 ・健康と安全管理 ・災害補償、クレーム ・給与支払 ・税金・社会保険料の支払 ・失業保険の請求 ・その他 国も企業からの税金・社会保険料の徴収・回収先を特定でき、未回収リスクの削減が可能。 従業員にとっても、知らないが為の社会保険加入漏れや充実した人事サービスの受益が可能になり、中小企業への就職の壁である「処遇格差」の縮小につなげられる。		株式会社パソナグループ シャドーキャビネット	神奈川県	厚生労働省
1048050	未就学児を子に持つ非正規雇用社員(パート、アルバイト、自由化職種派遣)の期間制限撤廃	再就職困難な主婦に対しての期間制限を撤廃する。	正社員として再就職するにも残業に対応できないなど家庭との両立が困難となる為、非正規社員を選択する主婦が多い。また未就学児を子に持つ主婦は待機児童の問題もあり、就業先を失うことは、同時に子供の預かり先も失うことになってしまう。派遣法で定める自由化職種の期間制限のように、労働者・企業が共に継続を望んでも同条件の継続ができない。この場合、直雇用を本人が望まない場合は継続可能とする。 特区として、非正規社員の比率が首都圏で最も高い埼玉県(24.9%)に対してこれを行う。		株式会社パソナグループ シャドーキャビネット	神奈川県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1048080	理・美容統一資格を策定	東京都の介護施設にて就業する理美容師については、理・美容資格のいずれかを取得していた場合に、資格の相互認定、一定の講習により相互の資格を無条件に認可する。そうすることで、介護理容の出来る人財を増やし、高齢者へのサービス拡大と雇用拡大を生み出すことにつなげる。また、新規受講者に対しては 統一化された新資格を受けてもらう	理・美容資格の統一を図り、今後拡大してくるであろう介護分野での散髪や顔そりを行なえる人財を増やし、新たな雇用創造につなげる。美容資格を取得したが美容院の環境、処遇などに不満を感じ、退社した若者や介護に興味があるが、理美容の分野から関わりたいと考えている人など、介護理容を目指す若者を増加させる。 また、美容師に比較し理容師の資格取得を目指す若者が少なく、理容店の後継難が危惧されている現状を打開することにも、理・美容資格の統一は有効であると考えられる。理容と美容を法的に区別する仕組みは世界的にも珍しく、より柔軟な仕組み作りが社会のニーズに応えられると考えられる。 まずは、東京都にある介護施設を対象としてそこで働く理・美容師に対しては理・美容資格統一特区として展開。		株式会社パソナグループ シャドーキャビネット	神奈川県	厚生労働省
1048090	「登録販売者」資格のための受験資格の要件緩和	現在、「大学薬学部卒業」以外の者が、登録販売者として医薬品販売に従事するためには、「1年以上の実務経験の後、試験に合格し、店舗所在地の都道府県に登録する」こととなっているが、受験資格の要件を緩和し、「試験に合格した後に、1年以上の実務経験を積み、店舗所在地の都道府県に登録すること」で、登録販売者として医薬品販売に従事することを可能とする。 本提案は、実務経験を否定するものではなく、未経験者であっても、試験に合格した後に、実務経験を積むことで、登録販売者の登録を認めることを求めるものである。	薬事法の改正により、薬剤師とは別に一般用医薬品(第2種・3種)の販売が可能な「登録販売者」の資格が創設されたが、一般用医薬品の「通信販売」の規制がなされ、「対面販売」が原則化されたことに伴い、地域における「登録販売者」へのニーズは急激に拡大すると思われる。 しかし、登録販売者の受験資格の要件には、1年以上の実務要件が求められているため、地域によっては、実務経験を積める場所が少なく、それが「一般用医薬品の販売体制の地域格差」につながる可能性も考えられる。 そこで、未経験者であっても、登録販売者試験の受験を可能とし、試験合格後に1年以上の実務経験を積み、店舗の所在地の都道府県に登録することができることを認めることで、民間企業(スーパー、ドラッグストア、コンビニ、家電量販店など)も将来の「登録販売者」が確保できる地域に出店を考えるようになり、それが全国における一般医薬品 販売体制の格差解消につながると思われる。 また、全国各地で「登録販売者」として働けるチャンスが増えることにより、地域の中でしか働くことが難しい主婦層などの地域における雇用創出に繋がると考えられる。 なお、要件緩和の手法として、「①実務経験の認定機関の設定」及び「②最低限必要なカリキュラム(科目)の設定」により、実務経験が無い者でも、最低限必要なカリキュラム(科目)を取得し、試験合格後、認定機関で1年の実務経験を積んだ者は、資格取得を可能とすることを認めるということも考えられないか。 ※国が認めた販売所を「認定機関」とし、国が定めた「最低限必要なカリキュラム」を取得する学校や通信教育などを設定する。		株式会社パソナグループ シャドーキャビネット	神奈川県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1048100	トライアル雇用(試用雇用)奨励金 障害者雇用に関する助成金受給 要件の緩和	トライアル雇用奨励金の対象となる労働者は、中高年齢者(45歳以上65歳未満)、若年者等(30歳未満)、母子家庭の母等、障害者、日雇労働者、ホームレス、季節労働者であり、対象労働者をトライアル雇用として原則3ヶ月間雇入れた場合、トライアル雇用を実施する労働者1人につき月額40,000円が最大3ヶ月間支給される。 今回求める措置は 障害者を対象としたトライアル雇用の期間を最長3ヶ月から6ヶ月に延長する措置	障害者の能力に合わせた適正な職域の見極めは健常者よりも時間を必要とします。特段、知的障害者、精神障害者は個人それぞれの障害に合わせた職域の開発と提供が必要であり、3ヶ月では個人の適正見極めが出来ない可能性が高い。 そこで以下のようにトライアル期間に柔軟性を持たせた特区を提案したい。 ①障害者のトライアル雇用に関しては企業規模に関わらず奨励金の支給期間を6ヶ月とする。 ②従業員300人以下の中小企業に対してのトライアル雇用については奨励金の支給期間を6ヶ月とする。		株式会社パソナグループ シャドーキャビネット	神奈川県	厚生労働省
1049050	感染症予防に関する検疫手続、検疫要件の緩和	現行法で規定されている感染症の予防に必要な措置を講ずるところについて、船舶の構造及び乗、下船方法等を変更し国内、国外の旅客船利用者との接触を遮断するなど、一定の要件を満たした外国航路船舶を使用する場合に限り、船舶の資格変更(内、外航船への変更)に伴う感染症の検疫手続及び検疫を本邦出発地又は目的地で行なうことを可能とする。	外国航路船舶(超高速船)を国内旅客輸送手段として活用することにより、減便、廃止されていく離島と本土を結ぶ生活航路を確保するとともに、離島と本土の交流人口の拡大を図っていく。 提案理由: 離島と本土を結ぶ航路の経営状況は、利用者の減少や燃料価格の高騰により非常に厳しく、会社存続のために航路の減便や休止を余儀なくされている。 しかし、本市の北部地域と本土を結ぶ航路(超高速船)は、移動距離や時間、経費を勘案すると島民の生活を支える上で重要な移動手段であり、存続を図っていく必要がある。 そこで、韓国との国境に近接しているという本市の地理的な特性を活かし、福岡市と釜山市を結ぶ外国航路船舶(超高速船)を本市の北部地域と福岡市とを結ぶ国内旅客輸送手段として活用し、島民の生活路線の確保と交流人口の拡大を図っていくものである。 代替措置: 外国航路船舶を国内旅客輸送手段として活用するためには、船舶の資格の変更を行い、博多～比田勝間を内変し、比田勝～釜山間を外変することにより国内旅客輸送手段として活用を図ることができる可能性があるが、国内外の航路利用者の利便性を考慮すると、船舶の構造及び乗、下船の方法等を変更し、国内、国外航路の旅客船利用者との接触を遮断する方法により、混乗による利用と検疫手続及び検疫要件の緩和を図ることができるものと考えられる。 船舶の資格変更に伴う弊害: 釜山～博多間の外国航路利用者は、船舶の資格の変更を比田勝港(寄港地)で行った場合、一旦比田勝港に上陸し出入国の手続きを行ったあと再度、乗船し目的地に向かうこととなり、利便性を大きく損なうことになる。	外国航路船舶を活用した国内旅客輸送手段確保プロジェクト	対馬市	長崎県	厚生労働省

09 厚生労働省(特区16次提案 検討要請).xls

提案事項 管理番号	要望事項 (事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・ 関係府省庁
1050010	外国人に対する公的保険適用の見直し	2010年4月より在留資格変更許可申請および在留期間更新許可申請の際に新ガイドラインの運用に8事項では健康保険証の提示を求めるとなっているが、これが外国人関係で大きな問題が発生しており、今後公的保険加入条件を緩和し、外国人向けの民間の健康保険も可能とする。	<p>日本在住の外国人に公的健康保険に加入を求めることは、長年外国人と雇用などで接した立場から、外国人の実情に照らして困難な点が多いと思います。現実的には多くの外国人は海外または日本の民間の保険を活用しており公的医療保障保険は高額なので、特に出稼ぎの日系人には大きな負担です。</p> <p>もともと日本の公的健康保険は日本人のための制度です。外国人向けの民間健康保険は、日本の公的健康保険ではカバーしてくれない保障も可能にしますし、経済的に弱い立場のある外国人向けの低コストの民間保険もあります。例えば日本にいる外国人医師の医療費、死亡時の遺体を自国へ送還する費用、入院時の家族の渡航費用などへのニーズもあります。</p> <p>実例として、来日後数年したところで、日本の国民健康保険加入した人はさかのぼって保険料を支払うことになり、100万円を超えたこともあります。保険料の支払いが難しく、冷静に判断した上で、帰国する外国人もでてくるでしょうし、多くの外国人はかえって地下に潜ってしまうでしょう。</p> <p>欧州では、入国に際して民間の健康保険加入を求めるところもあり、外国人の健康保険加入がポイントであるなら、民間の保険の適用も合理的と考えます。すべての外国人が日本の公的保険に加入することには無理があると思います。また、今の健康保険の法律は時代が異なるもので、外国人の事情が変わった現在に適用するのは相当な無理があるでしょう。</p> <p>特に入管のガイドラインの8項目、社会保険加入を強制するようなことは、外国人の諸事情に照らして早急に見直して頂きたく、将来的には公的、民間を問わず健康保険加入とし、無理のない対応を望みます。</p>		外国人労働者 問題協議会	神奈川県	法務省 厚生労働省