

04 総務省(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
1001010	防災のためのアマチュア局ゲストオペレーター制度運用方法の緩和	現行措置にある、いわゆるアマチュア局ゲストオペレーター制度について、防災及びその訓練のための特例として、区市町村の管理に属する公共・公用の施設を設置(常置)場所としている社団が開設するアマチュア局をあらかじめ免許人の承諾を受けた運用者が運用する場合は、当該免許人の立ち会いがなくても、電波法令上の当該免許人がする無線局の運用とする。	必要な資格を有する住民ボランティアの協力を得て、区市町村の管理に属する公の施設又は区市町村事務所等を設置(常置)場所としている社団のアマチュア局(以下「公共・公用施設内社団アマチュア局」という。)を活用した、地域防災情報連絡体制の構築を目指す。 具体的には、公共・公用施設内社団アマチュア局の防災及びその訓練の運用に限り、あらかじめ免許人の承諾を受けた必要な資格を有する住民ボランティアは、免許人の立ち会い条件を不要とします。 それにより、災害時における公共・公用施設内社団アマチュア局の運用可能性の向上につながります。 提案理由： 防災のため、各地の区市町村防災計画においてアマチュア無線の活用が計画されています。こうした計画では、学校や児童館などの公共施設利用者を主たる構成員とする社団や区市町村職員を主たる構成員とする社団が開設する公共・公用施設内社団アマチュア局の活用が考えられるところです。 ところで、いわゆるアマチュア局ゲストオペレーター制度では、ゲストである運用者は、アマチュア局の免許人の立ち会いの下で運用しなければなりません。 しかし、災害時にまで免許人の立ち会いを条件とすると、公共・公用施設内社団アマチュア局の運用可能性が限定されてしまいます。 そこで、あらかじめ免許人の承諾を受けた必要な資格を有する住民ボランティアは、免許人の立ち会い無く公共・公用施設内社団アマチュア局の運用できることとすることで、災害時における公共・公用施設内社団アマチュア局の運用可能性の向上を図ります。		個人	東京都	総務省
1005010	火災時等に中低層ビルから避難する際に使用する「緩降機」についての規制緩和	消防法の緩降機について、避難者が操作するものであっても一定の条件を満たしていれば、簡易的な器具でも避難器具として認め、一人でも助かる方法を検討していただければと思います。	小規模の土地に建つ中低層のビルにおいては内階段しか避難通路が無く、緩降機が高額で一定の設置面積を必要とすることから、設置されないビルが多く、3階以上の建物においては下階で火災が発生した場合に避難が出来ない建物が多い。そこで、今回提案の降下器が緩降機として認められるよう、緩降機の技術上の規格を定める省令第3案に定める「一般構造」等の要件を緩和し、降下器のような簡易的な器具でも避難器具として認めていただきたい。 避難器具を使用するためのアームを外壁に取り付け、ロープを下げられるようにし、避難器具やアームを作ることと取り付けることで新たな雇用が生み出せ、火災にあっては住民の命を守ることを目的にする。緩降機を取り付けるには平均で30万円程度の負担を強いること、降下器ならロープを取り付けるアームやロープをセットにしても緩降機に比べれば1/3程度で設置できることから建物ユーザーも設置しやすい。		個人	東京都	総務省
1010010	任期付短時間勤務職員の任期を、医師に限り無くす特例	平成20年度に公立病院特例債を借り入れ、極めて厳しい状況にある三浦市立病院の経営改善を進めるために、最も重要なことは医師の増員である。そこで、医師増員の障害となっている「地方公務員法及び地方公共団体の一般職の任期付採用職員の採用に関する法律」第6条に定める任期の制限について、医師が望む形態での安定した就業条件とするために医師に限り撤廃し、併せて地方公務員等共済組合に当該医師が加入できるものとし、少しでも多くの医師を確保する。	三浦市民にとってなくてはならない病院を持続する責務をもつ三浦市立病院は、現在、改革プランに基づき、全部適用への移行をはじめとする経営健全化への取り組みを行っている。平成23年度経常黒字とする収支計画に基づき経営改革は「まったなし」との認識のもと、現給保障のない給与削減などの経営改革に取り組んでいるが、歳出削減は今後、大きな効果の見込めるものがなく、診療報酬増額のために医師確保に全力で取り組む。 提案理由 現在三浦市立病院は、医局の引き上げに加え半島の先端などの地理的不利条件もあいまって、プラン上の医師よりも5人少ない状況で経営が続いている。医師確保は公募採用の事務長が席を暖める暇もなく東奔西走しているが、その面談事例に次のような事例があった。ある女医から「子育ての関係があり短時間の勤務となってしまうが、安定した状況であればぜひ働きたい。」との意向が示され、短時間勤務職員としての採用を打診したが採用に至らなかった。このことは医師にとってだけでなく、一刻も早い経営健全化を目指す三浦市立病院にとっても大きな障害となっている。また、本事例の女医は夫婦共に医師であり、更に女医は、三浦市立病院が再開を渴望している産科の医師でもあり、その意味でも、極めて大きな障害であったといえる。もちろん当該事例に拘泥するものではないが、今後も医師確保にはできる限りあらゆる条件設定を可能とする必要があるとの認識に基づき、医師に限り、条例で規定する範囲内で任期を定めずに任用できるものとし、併せて、地方公務員等共済組合にも加入できるものとする。		三浦市	神奈川県	総務省

04 総務省(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
1011020	ふるさと納税に係る私人への公金 取扱いの緩和	現在ふるさと納税の収納事務については、地方自治法及び地方自治法施行令により私人に委託できないことになっている。 ふるさと納税利用者の利便向上及びふるさと納税の促進のために、収納事務を私人に委託できるよう緩和措置を求める。	現在、私人に委託できる歳入の収納事務は、地方自治法施行令第158条第1項により限定列举されており、現状のままではふるさと納税の徴収事務を私人に委託することができない。 本地域の課題として、かねてから生活の身近にある「コンビニ」を利用してふるさと納税したいと希望する意見があり、また、市としてもコンビニ収納を実施することにより歳入増が見込まれることから、特区を活用することにより、ふるさと納税の収入事務を私人に委託することを可能とし、コンビニからふるさと納税の手続きを行うことができる環境を整え、ふるさと納税利用者の利便性の向上及び本市の収入の確保並びにまちづくりの推進に取り組む。(※コンビニを活用した具体的な事業スキームは、別添資料『ふるさと納税インターネットCVS収納システム F-REGI公金支払ご提案書』を参照) なお、クレジットカードは、地方自治法第231条の2第6項により私人への委託が認められており、本市のふるさと納税においても既に対応している。		箕面市	大阪府	総務省
1018010	道路が狭隘な離島における救急 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。	【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余の島しよからなる、面積20.27km ² 、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。 【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隘な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。		姫路市	兵庫県	総務省 厚生労働省
1024010	個人等が所有しているエコポイン トと当選品付き抽選券を交換し、 いずれかの応募者に環境配慮型 商品が当たる「エコポイント宝くじ (仮称)」の創設	今回提案する「エコポイント宝くじ(仮称)」とは、当選品付き抽選券を、個人等が所有しているエコポイントと交換で取得し、いずれかの応募者に環境配慮型商品を配分するシステムです。 現在、刑法の特例として、地方財政資金の調達を目的に、都道府県等に宝くじの発売が認められているところですが、このエコポイント宝くじについては、現金ではなくエコポイントを抽選券と交換であり、環境貢献の観点から、関東圏と関西圏において特区として認めていただきたい	地球温暖化対策の1つの手段として提案させて頂くこのエコポイント宝くじ創設は、当社の特許権を利用したシステムであり、個人等から一定のエコポイントを協賛・拠出して頂き、一定の算出方法で環境配慮型商品が寄贈されるというものであります。この算出方式は現状行われている宝くじ方式、町内会などで利用されているガラガラポン抽選方式と一緒です。 エコポイント宝くじのシステムとしては、エコポイントとの交換により抽選券を入手した応募者に、当選品としてエコカーや太陽光発電システムなどの環境配慮型商品が当選するものです。また、応募者から拠出されたエコポイントの一部を、幼児施設(保育所・幼稚園等)などの公益的なエコ事業の促進に充てる予定です。全てが【環境とエネルギー】分野で政府が進める低炭素社会の実現に特化した事業形態で考えられております。		株式会社 市 姫商事	福井県	総務省 法務省 経済産業省 環境省 消費者庁

04 総務省(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
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。	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する。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。		草加市	埼玉県	総務省 厚生労働省
1033020	地域限定条例の制定改廃の直接請求	住民による条例の制定改廃の直接請求は、選挙権を有する者の総数の50分の1以上の者の連署が必要とされているが、特定の地域に限定した事項に関する条例の場合には、当該地域の有権者の総数の50分の1以上の者の連署をもって請求をすることができることとする。	平成16年6月に草加市における最高規範として「草加市みんなでまちづくり自治基本条例」を制定し、市民、市議会、市が市民自治を原則として、それぞれが主体的にまちづくりを行うこととなった。当市では、この条例の趣旨に則り、地方分権をさらに進め、地域への分権を推進しているところであり、今後、特定の地域に限定した条例の制定または改廃の必要性が増すことが予想される。条例の制定改廃については、地方自治法において、住民による直接請求の要件が定められており、選挙権を有する者の総数の五十分の一以上の者の連署が必要とされている。しかし、条例の対象地域に関わらず、直接請求の要件は一定であることから、地域を限定しない通常の条例に比べ、むしろ限定的な条例であるにも関わらず、対象地域外の住民の連署が得られにくく、結果的に通常の条例に対する直接請求よりも厳しい要件となっていると考えられる。そこで、特定の地域に限定した事項に関する条例については、「条例の定めるところ」により、当該地域の有権者の総数の五十分の一以上の者の連署をもって、制定または改廃の請求をすることができることとする。なお、本提案中の「条例の定めるところ」については、当市における最高規範である草加市みんなでまちづくり自治基本条例で「他の条例などの制定改廃や計画などの策定を行うときは、この条例の趣旨を尊重すること」としていることから、当該条例に要件を追加することとする。		草加市	埼玉県	総務省
1039010	セルフ式スタンドの給油可能基準の明確化及び船舶等の車両以外への給油の解禁	現在セルフ式ガソリンスタンドでは、車両以外への給油は認められていないが、なぜ認められないのか判断基準が明確に示されていない。そこで、給油が可能となる判断基準を明確化し、その判断基準が満たされるのであれば、船舶等の車両以外にも給油を認めていただきたい。	給油取扱所のうち、必要な安全対策を付加した給油取扱所では、顧客自らが車両に対し給油することが認められている。しかしながら、同じ必要な安全対策を付加した給油取扱所の装置によって、同じようなガソリンタンクへの給油であっても、その給油先が車両でない場合は給油することができない。同じガソリンを消費して作動するエンジンを有していても、車両が車両以外かで給油の可否が変わるのは正しいことは思えない。危険物を扱うことを考えれば、給油の可否はその危険性で判断されるべきである。その基準が示されず、現在の規制のままセルフ式のスタンド(必要な安全対策を付加した給油取扱所)が増加すれば、給油が必要であっても思うように給油ができない船舶等が増加することとなり、その活動が制限され、経済にとってもマイナスとなってしまう。そこで、給油が可能となる判断基準を明確に示していただき、その基準が満たされているのであれば、車両以外の、例えば船舶であっても給油を認めていただきたい。なお、その基準を満足できない車両は、何らかの対処が必要となるわけで、このことは給油行為全体として安全性が向上することにもなることから、是非基準を明確にしていきたい。		個人	埼玉県	総務省
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う、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

04 総務省(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
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、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、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