

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
0011010	先進医療制度適用不能ながん患者に対する混合診療による治療	先進医療制度を適用できないがん患者を京都地区において治療する際に混合診療を認める措置を求める	健康保険が適用される標準治療単独では進行がんの治療は困難である。一方、先進医療制度は治験を目的とし、症状及び治療履歴が多様な進行がん患者の大半がエントリー条件に適合しない。現状、患者は保険・自由診療の二者択一を迫られる。弊社は、京都に細胞培養センターを所有、在京都の医療機関がこれを利用し、がん免疫細胞療法を医師法に基き自由診療として実施している。患者生存のための治療の選択肢を拡大するため、京都において進行がんの治療として、免疫細胞療法と他の標準治療あるいは検査などの混合診療の例外的承認を求める。		リンパ球バンク株式会社	東京都	厚生労働省
0014010	北海道医療大学大学院看護福祉学研究所博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、緊急性が低く、突発的な症状を呈している患者に対し、医学的診断・治療を行うことができるように規制を緩和	① 医師と協働して症状別のプロトコールを作成し、そのプロトコール内での診断・治療(薬物療法を含む)、を行うことができる。また、その診断結果を患者に直接伝えることができる。 ② 緊急性が低く、突発的な症状とは、かぜ症状、頭部を除く打撲、擦過傷、捻挫などを指す。 ③ 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、指示を受けることとする。 【プロトコール】 プロトコールとは、現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、あらかじめ医師と協働して作成した治療指針を書面で示したもの	医師不足の医療施設等では、救急外来当番などで夜間の救急診療を行う際、軽症から重症の患者まで多くの患者を当直担当の勤務医が一手に引き受けている現状がある。また、在宅患者においても、緊急性の低い突発的な症状を呈する場合もある。それらの患者に対して、診療看護師が医学的診断・治療を行うことにより、患者に対しても迅速な対応が期待でき、また医師の負担軽減に繋がる。 【効果】 ① 軽症患者を診療看護師が診察することにより、迅速な対応が可能となり、地域住民の安心に繋がる。 ② 救急医療現場での医師の負担が軽減される。 ③ プロトコールを作成することにより、標準化された治療が提供されることとなり、医療の質保証に繋がる。 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。 ⑤ 緊急性が低い症状とはいえ早期対応により深刻な合併症を予防することができる。 ⑥ 看護師は、自律性の高い医療を提供できることにより、職業的満足度が向上、その結果として離職率低下に繋がる。また、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。		北海道医療大学	北海道	厚生労働省
0014020	北海道医療大学大学院看護福祉学研究所博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、症状の安定している慢性疾患患者に対し、医学的診断・治療を行い、継続的医療が提供できるように規制を緩和	① 医師と協働して症状別・疾患別のプロトコールを作成し、その範囲内で症状の安定した高血圧症や糖尿病などの慢性疾患患者に対して、診断・治療(薬物療法を含む)を提供することができる。患者の状態に関して患者に直接伝えることができる。 ② 診療行為の中で疑義が生じた場合、あるいは診療看護師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。 ※プロトコールとは、現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、あらかじめ医師と協働して作成した治療指針を書面で示したもの	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。また、慢性疾患患者というのは他の合併症を併発するリスクが高い。そのため、それらを早期発見できるような時間をかけた医療面接、検査、患者教育が必要となる。そのためそれらを総合的に行うことのできる診療看護師は、患者にとって利便性が高く、効率的な医療を提供できる。 【効果】 ① 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。 ② 医療のアクセスが良くなることで、患者が自分の生活に費やすことのできる時間が確保でき、結果として労働力確保に繋がる。 ③ 合併症を併発するリスクの高い慢性疾患患者に対して、早期に合併症を発見することにより、患者のQOL向上、医療費削減に繋がる。 ④ 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・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る。 ⑤ 看護師は、自律性の高い医療を提供できることにより、職業的満足度が向上、その結果として離職率低下に繋がる。また、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。 ⑥ 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。		北海道医療大学	北海道	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
0014030	北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、予防接種(インフルエンザワクチン、小児ウイルスワクチン、肺炎球菌ワクチン等)実施の判断を行い、患者に副反応を説明し同意を得ることができるよう規制を緩和	<p>① 小児・成人・老年期にある人に対し、必要な予防接種を特定し、その実施のための判断を行うことができる。</p> <p>② 予防接種による副反応について説明を患者に行い、予防接種実施に関する同意書を患者に求めることができる。</p> <p>③ 判断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、指示を受けることとする。</p>	<p>医師不足の医療施設等では、予防接種実施の判断及び副反応の説明のために医師の時間が割かれている。また在宅患者においては、予防接種を受けるだけのために外来受診が必要である。診療看護師が予防接種実施の判断及び副反応の説明を行うことにより、予防接種率の向上が期待でき、感染症が予防、及び医療費削減に繋がる。</p> <p>【効果】</p> <p>① 予防接種率向上が期待でき、その結果としての感染症予防による死亡率減少、医療費削減に繋がる。</p> <p>② 在宅患者や、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、医療サービス向上に繋がる。</p> <p>③ 自律性の高い役割を看護師が担うことになり、職業満足度の向上により、離職率低下が期待できる。また、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>		北海道医療大学	北海道	厚生労働省
0014040	北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、輸液療法実施に関しての判断を行い、その実施に必要なカテーテルの挿入を行うことができるように規制を緩和	<p>① 医師と協働して輸液療法に関するプロトコルを作成し、その範囲内で輸液療法の実施及び中止の判断を行うことができる。</p> <p>② 長期の輸液療法で必要となる末梢静脈挿入式中心静脈カテーテルやミッドラインカテーテルを挿入することができる。正しく挿入されているかの確認は医師が行う。</p> <p>③ 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。</p> <p>※プロトコルとは、現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、あらかじめ医師と協働して作成した治療指針を書面で示したもの</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、脱水症状など輸液療法が必要な患者に対し入院をもらい輸液療法を行う場合が多い。輸液療法のみ必要な患者にとって、入院ではなく、在宅で輸液療法を行うことができれば、不必要な入院を回避できる。また、その際に、診療看護師が末梢中心静脈ラインやミッドラインを挿入できると、血管アクセスが不良の患者に対して、何度も静脈注射を行う必要がなく、患者の苦痛軽減に繋がる。末梢中心静脈ラインは、通常の中心静脈ラインと異なり、末梢静脈から挿入する中心静脈であるため、穿刺の際の気胸・血胸のリスクが低いため、安全な医療の提供に繋がる。また、医師が中心静脈カテーテルを入れる機会が減り、負担軽減が期待できる。</p> <p>【効果】</p> <p>① 診療看護師が輸液療法管理を行うことにより、患者の生活に合った輸液療法、例えば在宅での治療が可能となる。その結果、患者のQOLの向上、不必要な入院を回避でき、医療費削減に繋がる。</p> <p>② 末梢中心静脈ラインは上記に述べたとおり、中心静脈ラインと比較して安全に挿入できるため、患者にとって安心できる医療の提供に繋がる。同時に、医療過誤のリスクが減少する。</p> <p>③ 自律性の高い役割を看護師が担うことになり、職業満足度の向上により、離職率低下が期待できる。また、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>		北海道医療大学	北海道	厚生労働省
0014050	北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。)が、がん検診を実施し、そしてその結果を検診受診者に説明できるように規制を緩和	<p>① 診療看護師が子宮頸がん検診のため、問診・細胞診が実施でき、その結果を検診受診者に説明できるように規制を緩和</p> <p>② 診療看護師が前立腺がん検診のため、問診・血液検査(PSA)をオーダーでき、必要に応じて直腸診が実施できる。またその結果を検診受診者に説明できるように規制を緩和</p> <p>③ 診療看護師が乳がん検診のため、問診・視触診が実施でき、その結果を検診受診者に説明できるように規制を緩和</p>	<p>がん基本対策法に基づきがん基本計画が立案されているが、その中でがん検診受診率50%以上という目標が掲げられている。現実の受診率は目標に到達しておらず、がんの早期発見のためにも検診受診の機会を増やす必要がある。診療看護師ががん検診を行うことにより、地域住民に対する医療サービス拡大が可能となり、検診受診率向上が期待できる。</p> <p>【効果】</p> <p>① がん検診受診率の向上、その結果としてがんの早期発見・早期治療に繋がり、がんによる死亡率低下、及び医療費削減が期待できる。</p> <p>② 在宅で問診や可能ながんスクリーニング項目を実施することにより、医療へのアクセスの悪い住民に対してもがん検診を推進することが可能となる。</p> <p>③ 医師は、高度ながん治療に専念することができ、医療の効率化に繋がる。</p> <p>④ がん検診結果について、丁寧に診療看護師が説明することにより、住民のがん検診に対する意識が高まる。</p> <p>⑤ 自律性の高い役割を看護師が担うことになり、職業満足度の向上により、離職率低下が期待できる。また、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>⑥ 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>		北海道医療大学	北海道	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
0014060	北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成カリキュラムを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(以下、「診療看護師」という。))が、排尿障害を持つ患者に対して、医学的診断・内科的治療を行うことができるように規制を緩和	<p>① あらかじめ医師と協働して作成したプロトコールに基づき、排尿障害を持つ患者に対して、医学的診断を行うことができる</p> <p>② 診断に基づき、外科的治療が必要な患者を除き、内科的治療(薬物療法を含む)、尿道カテーテル挿入・抜去の判断を行うことができる</p> <p>③ 診断で明らかになったことを、本人に伝えることができるように規制を緩和</p> <p>【プロトコール】 プロトコールとは、現在のエビデンスを基に、ガイドライン等を用いて、あらかじめ医師と協働して治療指針を書面で示したもの</p>	<p>高齢化社会に伴い、何らかの排尿障害を持つ患者は増加しているが、医療機関に受診し、適切な診断・治療を受けていない患者は多い。患者の生活アセスメント技術を持ち、排尿障害の病態生理を理解している診療看護師が、医学的診断、患者の生活背景を考慮した治療を提供することにより、患者のQOL向上に繋がる。また、在宅や老人介護施設など医師不足の現場では、診療看護師が排尿障害について医学的診断・治療を行うことで、迅速な対応が可能となる。</p> <p>【効果】 ① 排尿障害という健康問題は、生活に密着している問題である。生活に対してアセスメントすることのできる診療看護師が、医学的診断に基づき、生活背景を考慮した治療を決定することができることにより、患者のQOL向上に繋がる。 ② 排尿障害に対して、適切な診断・治療を行うことにより、膀胱炎や皮膚障害などの合併症を予防することができる。これも患者のQOL向上に繋がり、また医療費削減が期待できる。 ③ 在宅や老人介護施設など、医師不足の状況において、診療看護師が排尿障害の問題に取り組むことにより、迅速な対応が可能となる。 ④ 自律性の高い役割を看護師が担うことになり、職業満足度の向上により、離職率低下が期待できる。また、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。</p>	北海道医療大学	北海道	厚生労働省	
0014070	北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(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定期的なカテーテル交換ができる。</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 ② 皮膚、胃あるいは関連消化器官に重大な症状・疾患をもたない患者であること 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増加しており、定期的な交換のためだけに、患者は外来受診の必要がある。診療看護師が定期的なカテーテル交換を行うことにより、患者にとって利便性の高い医療を提供することができる。また、医師の負担軽減に繋がる。</p> <p>【効果】 ① 定期的なカテーテル交換を診療看護師が行うことにより、外来受診を必要とせず、在宅などでカテーテルの交換を行うことができ、患者の利便性が向上する。 ② 医師への負担軽減により、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>	北海道医療大学	北海道	厚生労働省	
0014080	北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)のナースプラクティショナー養成コースを修了し、プライマリ・ケアに関する専門知識・技術を有すると教育機関での最終試験で認められた者(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・高齢患者に対して死亡を確認する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、診療看護師が死亡を確認することができる。</p> <p>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</p>	<p>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ている現状がある。また、死亡確認のためだけに、患者の臨終において医療施設に救急搬送されてくる場合もある。診療看護師が、在宅で患者の死亡確認により、患者の家族等の精神的負担が軽減されると同時に、在宅での看取りを希望する患者・家族の意向に沿うことが可能となる。死亡確認のために、在宅に訪問する医師への負担軽減となることにも繋がる。</p> <p>【効果】 ① 診療看護師が死亡を確認し、より迅速な死亡確認が可能となれば、患者の家族等の精神的負担軽減に繋がる。 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 医師への負担軽減により、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>	北海道医療大学	北海道	厚生労働省	
0014090	北海道医療大学大学院看護福祉学研究科博士前期・後期課程(看護学専攻)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が、医学的診断・治療(薬物療法を含む)・処置を実習として実施することを許容すること。	<p>下記条件の全てを満たす場合は、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が医療機関等における実習として、医学的診断・治療・処置を実施することができる。</p> <p>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</p>	<p>ナースプラクティショナー養成コースの履修にあたっては、医療機関等において実際の患者に接し、医学的診断、処方、処置を実践することが不可欠である。</p> <p>この場合、ナースプラクティショナー養成コース履修学生(以下、「学生」という。)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、診断の経過および結果についても、学生は必ず医師に報告する。</p> <p>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、円滑に履修を実行したい。</p>	北海道医療大学	北海道	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・関係府庁
0020010	死体解剖保存法の運用見直し、解釈の拡大	現在の医療技術の水準、一般市民からの医療に対する要求(高質・安全安心)等を考慮し、死体解剖保存法にて医師及びコ・メディカルの医療技術研修(卒後教育の一環)、医療技術の研究開発及び医療機器の研究開発等の目的で死体を用いることが可能となるよう当該法の運用の見直し・解釈の拡大を求める。(別紙参照)	具体的には、厚労大臣による死体解剖資格認定者の監督・管理下にある施設にて医療技術研修・研究及び医療機器の研究開発を従来の方法に加えて死体を用い効果的に行う。運営はNPO法人が主体として学・産連携で行い、運営には現行法に準じ所轄地の保健所長への申請、許認可等を取得し死体の尊厳を十分に考慮した運営・管理体制とする。本事業の経済的社会的効果としては、死体を用いることにより総合的な医療技術研修が可能となり安全・安心な医療の普及、医療の効率化、医療体制の整備(生活の安心確保)、医療費の抑制、日本人の体型に合う新たな医療機器開発・研究の活発化される事が期待される。 提案理由:良質で安全な医療が普及するには効果的な医療技術研修と研究開発が行える設備・体制が必須である。現在、医療技術研修は実際に患者を治療・手術する場で修練を積むOJTに加えて、動物・シミュレータ等により行われているが再現不十分な場面も多くあり、実際にはOJTのみに頼っているとと言っても過言ではない。第11次特提提案募集にて本件は「当該法上の解剖とは、正常解剖及び病理解剖と解しており、今回の申請についてはいずれにも属さない」との理由で却下されている。一方で医療技術修練の在り方に関する研究班(厚労科研費)が発足し討議され、手技によっては死体を用いた医療技術修練が必要であり有効であるとの外科関連学会のコンセンサスが得られたとの報告がある。また、実際には必要に迫られて既に死体を用いた医療技術修練が国内で複数回実施されている現状を鑑みると、時代の要求を考慮し、法律または解釈等を早急に整備すべきであると考ええる。		特定非営利活動法人メリジャパン、日本整形外科勤務医会、日本人工関節学会、日本脊椎脊髄病学会、日本脊椎インストゥルメンテーション学会、日本内視鏡低侵襲脊椎外科学会、肩関節鏡手術研究会、股関節鏡フォーラム	愛知県	厚生労働省
0023010	外傷患者の救急搬送の地域制限の緩和	超広域外傷センターへの救急搬送は都道府県の医療計画外とする。超広域外傷センターから半径100km以内で発生した重度外傷患者や近くの救急病院で受け入れを断られた外傷患者は、都道府県境に関係なく、即時、超広域外傷センターに搬送する。	多くの先進国に整備されている外傷センターが我が国には整備されていないために、防ぎ得た死と防ぎ得た機能障害とが多数発生している。この中には多くの若年者が含まれており、国民総生産が低下している。重度外傷患者の救命と機能回復を行うには、どのような外傷にも対応できる高度の治療技術を持った医師を必要数一か所に集め、24時間どのような外傷にも対応できる診療体制をとる必要があるが、このような施設を都道府県ごとに作るのは効率が悪い。救急医療も含め現在の医療計画はすべて都道府県単位で行われているが、超広域外傷センターの構想は都道府県の枠組みを超えて考える必要がある。「新成長戦略」によれば、医療サービスの基盤強化のためには、「医療機関の機能分化と高度・専門的医療の集約化を加速させる事」が求められており、本提案はこれに合致する。	超広域外傷センター	個人	東京都	総務省 厚生労働省
0023020	病床規制の緩和	超広域外傷センターの病床は、都道府県単位で行われている医療計画の病床規制とは別に設定する。	青壮年の社会復帰や高齢者の健康寿命の延伸には運動機能の回復が重要である。現行の救急医療体制は、生命予後の改善のみを重視しているが、外傷治療では、生命予後のみならず機能の回復を図る事が極めて重要である。そのためには救命の段階から、機能回復のための手術を行い、ごく初期から適切なリハビリテーションを行わなければならない。まず救命を行い、別の医療機関で機能回復のための手術を行い、その後リハビリテーションを行って最良の機能回復は臨めない。このシームレスな治療のためには、機能回復の治療まで超広域外傷センターで行う必要があり、超広域外傷センターには十分な数の病床が必要である。現在、都道府県単位で行われている病床規制は超広域外傷センターの構想となじまない。	超広域外傷センター	個人	東京都	厚生労働省
0023030	ハイケアユニット入院医療管理料の日数制限の緩和	ハイケアユニット入院医療管理料の日数制限の撤廃。	多発外傷・脊髄損傷など外傷の中には、疾病に比べて長期間の集中治療を必要とするものがある。したがって、外傷の救急医療ではハイケアユニットの適用期間が3週間では足りない。ハイケアユニットに日数制限を設けることは、長期にICU・HCU管理が必要な重傷外傷患者の治療にはなじまない。	超広域外傷センター	個人	東京都	厚生労働省
0023050	医師免許・看護師免許の規制緩和 医師・看護師に対する入国ビザ発行の規制緩和	国際外傷機能再建センターでは、日本の免許を持たない外国の医師や看護師でも一定の技術レベルが認められれば日本国内で診療が行えるよう規制緩和する。それらの医師・看護師に就労ビザを発行する。	海外からの患者が言語の不自由なく安心して医療を受けられるよう、アジアを中心に国外から医師・看護師を受け入れる。	国際外傷機能再建センター	個人	東京都	法務省 厚生労働省
0023060	国内で未承認の医療機器・薬剤の使用規制緩和	諸外国で承認されている医療機器・薬剤は使用できるよう規制緩和する	海外から治療を受けるために国際外傷機能再建センターを受診した患者や自由診療の患者には、国際的に最高の医療を施すために、諸外国で承認されている医療機器・薬剤は使用できる事が必要である。その際、院内の倫理委員会などで承認を得ることが条件となる。	国際外傷機能再建センター	個人	東京都	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
0024040	徳之島(離島)において、通信回線を利用した遠隔医療並びに地域活性化推進に当って、通信事業関連の総ての法律、規制の緩和	ブロードバンドインターネットを利用した遠隔医療ネットワーク構築関連の総ての法律、規制の緩和	徳之島3町(天城町、伊仙町、徳之島町)と中核病院、開業医間で広域医療連携を推進する中で、医師への負担の軽減と、往診や通院が困難な環境下の慢性疾患の患者、がん末期患者、在宅酸素呼吸器装着患者に対する遠隔医療や、小児、妊婦などへの救急遠隔医療が構築でき、救命救急医療ネットとして活用できる。	徳之島(離島)における通信回線を利用した遠隔医療並びに地域活性化推進プロジェクト	天城町、ユニバーサルライツ株式会社	鹿児島県	総務省 厚生労働省
0026010	不開港にある保税工場の造船所に修繕のために入港する船舶については、入出港等の手続き等を開港と同等の扱いとし、負担軽減を図る。	不開港にある造船所に修繕のために入出港する船舶については、開港に比べ著しく不利な扱いとなっている。例えば、千年港(不開港)にある常石造船に修繕のために入港する船舶の入出港手続き等は、隣接する尾道糸崎港(開港)の造船所に比べ著しく不利な扱いとなっており、コスト面の競争力を低下させ、ひいては国際競争力の低下につながっている。修繕のために不開港に入出港する船舶については、開港に準じた手続きを認める。	① 外国貿易船が外国から直接不開港に入港するためには、検疫指定港(税関手続きが可能な開港)で検疫手続き並びに関税法に基づく不開港出入許可を事前に受けなければならない。これを無線検疫の場合であって、法令遵守体制の確立した保税工場の造船所に入港する船舶に対しては、これら手続きを不開港入港後に行えることとする。 ② 不開港における船舶の移動・転錨は、複数の不開港への入港とされ、それぞれの投錨場所について入港手続きと手数料の納付義務を負うのに対し、開港域については転錨は単なる港内移動として入港手続きもトン税納付義務もない。不開港の造船所に修繕のために入港する船舶については、開港と同様、沖合投錨並びに作業員等の乗入船は入渠修繕のための一連の行為とみなして、入港手続き(手数料納付)を必要としない扱いとする。 ③ 外国貿易船への入港税であるトン税、不開港手数料が、「修繕のみの目的で入港する船舶」についても課税され、さらに、開港ではトン税の納税義務が発生しない場合であっても不開港では「不開港出入手数料」が徴収され、また建造された新造船についても同様で、不開港の造船所が著しく不利な扱いとなっている。「修繕のみの目的で入港する船舶」については入港税の対象から除外し、さらに不開港の造船所に対する不利な取り扱いを撤廃する。 以上により、開港の造船所に比べ不利な不開港の造船所の負担を軽減し、国際競争力の強化策を講じるものである		ツネインホールディングス(株)	広島県	財務省 厚生労働省
0027010	フグ肝特区(特定の養殖方法により生産されたフグ肝(肝臓)の可食化)	食品衛生法第6条の規定により、厚生労働大臣が別に定めている(「フグの衛生確保について」(昭和58年12月2日付け環乳第59号)フグの可食部位及び販売等の禁止について、囲い養殖法の技術を応用した「陸上循環養殖施設」で養殖した「フグ肝」を除外する。(或いは、可食部位として別表に追加する。)	【具体的事業の実施内容等】 囲い養殖法の技術を応用した「陸上循環養殖施設」で養殖した毒がないフグ、いわゆる“無毒フグ”の肝を佐賀県唐津地区の新名物料理として打ち出し、観光客の誘客を図ることにより唐津地域の活性化をめざすもの。 無毒フグの肝の可食化を認めることに伴う一般フグ(「陸上循環養殖施設」以外の養殖施設で生産されたフグ)の肝を無毒と偽る偽装表示及び悪意の第三者による一般フグの混入への対策として、商標登録(例:唐津無毒フグ)による法的な偽装表示防止措置を講じること及び認定業者制度の創設による無毒フグの取扱(養殖・提供)を認定業者のみに限定すること、さらにタグによる養殖段階から消費者への提供段階まで徹底した商品管理を行うことを予定している。 なお、構造改革特区に関する第5次提案において、今回と同種の提案を行っている(提案主体は前回と一部異なる)が、前回の提案時期から約5年が経過し、その間新たに約3,000匹の「陸上循環養殖施設」で養殖されたフグの肝の毒量を測定したが、いずれも2MU/g~8MU/g未満であり、無毒であることが確認されている。このことから、従来から主張しているとおり、「フグの毒化は食物連鎖によるもの」であり、陸上循環養殖施設で養殖されたフグは無毒であるとの証明がなされたものと認識している。 【再提案の理由・背景】 佐賀県唐津地域は、県内有数の観光地であり、また市内の呼子地区は「イカの活造り」発祥の地として、現在も名物料理である「イカの活造り」を重要な観光資源として官民が一体となった誘客活動に取組んでいるところである。しかし、イカの漁獲量が年々減少傾向にある上に、昨今の景気低迷の影響もあり、観光客数の大幅な増加が見込めない状況にある。 そこで、「無毒フグの肝」を新たな名物料理として唐津地域の宿泊施設や飲食店で提供することを可能にすることで、唐津地域の知名度の向上はもとより、新たな観光の目玉ができ、観光客の大幅な増加が期待できること。 また、現在フグ肝は有毒部位として全て産業廃棄物として廃棄されているが、フグ肝には生活習慣病予防に効果があるとされるEPA(エイコサペンタエン酸)やDHA(ドコサヘキサエン酸)等を多量に含んでおり、フグ肝を加工した機能性食品の開発をはじめとする新たな食品加工業の創出が唐津地域において期待できること。		佐賀県 唐津市	佐賀県	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
0027050	看護師による乳児保育特区(保育所における看護師配置補助要件の緩和)	乳児の人数に関らず、看護師を保育士定数に算入可能とするもの。	<p>【期待できる効果】 保育所における看護師の配置促進による保育サービスの向上。</p> <p>【提案理由】 今日、保育所における乳幼児の受け入れが増えるなか、体調急変への適切な対応や、特に配慮が必要な子どもへの対応のため、看護師の配置の必要性が高まっている。 一方、県内における保育所の現状は、平成21年4月1日時点において、看護師を配置している保育所が、全216施設中75施設に止まっている。 看護師の配置にかかる経費については「乳児を6人以上入所させている場合には看護師1人に限り、保育士定数に算入できる」とされているが、乳児6人以上の入所がない小規模な保育所の場合、保育士定数の枠外で看護師を雇用しなければならず、このことが、看護師の配置が進まない一因となっているため、乳児の人数に関らず、看護師を保育士定数に算入可能とすることで、看護師の配置促進を図るもの。</p> <p>【代替措置】 保育士定数に看護師を算入している保育所(乳児6名以上)において、運用上特段の不都合は生じていない。</p>		佐賀県	佐賀県	厚生労働省
0027060	安心レスパイト入院特区(重度のALS(筋萎縮性側索硬化症)患者に限定した医療保険と介護保険等の重複利用化)	重度のALS(筋萎縮性側索硬化症)患者のレスパイト入院中に、患者の療養上の特性を熟知したヘルパーを介護保険等を利用して医療機関に派遣し、患者・家族が安心できる療養環境を提供する。	<p>人工呼吸器を装着している筋萎縮性側索硬化症(ALS)の患者は、意思疎通が困難な場合が多く、さらには頻回の痰吸引や食事介助など、オーダーメイドの支援が必要であり、通常、介護保険等を利用して、患者の療養上の特性を熟知したヘルパーが対応することで、患者も家族も安心できる在宅療養環境が構築されている。</p> <p>しかし、重度のALS患者のレスパイト入院(家族の負担軽減のため、短期間医療機関が患者を受け入れる)においては、医療機関のスタッフの負担が大きいこと、患者の不安が大きいことなどから、受け入れ医療機関の確保が極めて困難な状況にある。</p> <p>また、現行制度においては、看護師の仕事と重複しないコミュニケーション支援を除いては、入院中に介護保険など他の制度を重複して利用することができない。</p> <p>このため、医療保険と介護保険等の重複を認めることにより、重症難病患者等が在宅で利用している慣れたヘルパーによる支援を受けながらレスパイト入院が可能となるため、受け入れ医療機関も増加し、患者・家族の福祉の向上が図られる。</p>		佐賀県	佐賀県	厚生労働省
0030010	NPOによる職業訓練校の受講指示権の付与	NPO法人が、ハローワークを経由せず、職業訓練校への受講指示を行うことを可能とする。	<p>現行では、手当を受けながら職業訓練を受けるためには、公共職業安定所長の受講指示が必要となるが、同様の手続が、NPO法人の受講指示によってもできるようにする。</p> <p>提案理由： 地域若者サポートステーション等を運営するNPO法人等が、長期間にわたって本人の性格や特性を踏まえ、訓練の必要性やその内容を判断した上で受講指示を行う方が、本人にとってより就職に結びつきやすい職業訓練へのマッチングが可能となる。</p>	市民で創るヨコハマ若者応援特区	市民で創るヨコハマ若者応援特区実行委員会	神奈川県	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
0030020	地域若者サポートステーションの 事業目標の特別設定	「利用開始から6か月経過した時点の就職等進 路決定者割合 平成22年度に30%」等とされ る地域若者サポートステーションの事業目標を 特別に設定する。	以下の厚生労働省の数値目標について、実現可能な期間と目標値を定める。 【政策目標】若年者等に対して職業キャリア支援を講ずること 【成果目標】職業キャリアの段階に応じた支援を充実すること 【成果目標を達成するための手段】地域における若者自立支援ネットワーク整備モデル事業 【成果目標の達成度合いの事後的な評価方法】地域若者サポートステーションの利用開始から6 か月後の時点で、 (1)就職した、求職活動を開始した等、より就職に結びつく方向に変化した者の割合 (2)就職等進路決定者の割合 その上で、業務指導要綱等に「事業実施にあたっては、利用開始から6か月後の時点で、継続 的に支援した者のうち、より就職等に結びつく方向に変化した者の割合を60%以上、就職等進路 決定者の割合を30%以上達成を目標とすること」とされている。 提案理由： 景気に左右される求人状況などを考慮すると、目標割合を一律に利用開始から6ヶ月後に定め たり、その割合を30%ないし60%と定めたりすることは、現実的な対応を度外視したものであ る。進路決定のみならず、日常生活や社会生活の自立といった多段階の成果を評価すべきであ る。	市民で創るヨコハ マ若者応援特区	市民で創るヨコ ハマ若者応援 特区実行委員 会	神奈川県	厚生労働省
0030030	NPO法人による職業紹介	ハローワークの情報を活用し、若者サポートス テーション等を運営するNPO法人が職業紹介を 行えるようにする。	NPO法人が、自身が用意した施設内において、職業安定法第33条1項に基づく厚生労働大臣 の許可により無料職業紹介事業を行う場合に、ハローワークの有する求人情報を共有し、職業紹 介を活用することができるようにする。 また、NPO法人が対応する求職者の希望業種・職種として求める情報について、ハローワーク が新規求人案件内で該当する情報を定期的に当該NPOに提供する。 提案理由： NPO法人が、求職者が求職を行える状態に至る前の段階において、様々なサポートを行ってき た場合でも、ハローワークに行かなければ具体的な職業紹介をしてもらえない状態を脱し、各段 階を経て職業マッチング、職業紹介に至るまで、一貫したサービス提供を可能とする。	市民で創るヨコハ マ若者応援特区	市民で創るヨコ ハマ若者応援 特区実行委員 会	神奈川県	厚生労働省
0030040	若者サポートステーションの契約 期間の複数年度化	地域若者サポートステーションの契約期間を複 数年度とすることを可能とする。	厚生労働省の募集要項に定められている契約期間を年度単位でなく、複数年度とすることを可 能とする。 提案理由： 単年度契約では、発展的な事業計画が立てづらい。利用者の個人々の状況にあわせ、中長期 的な視点でサポートすることが必要である。 また、単年度契約では、職員の雇用も有期契約となり、職員の定着の面からも問題がある。キャ リアカウンセラー、産業カウンセラー、心理士などの専門職も含めた職員の安定的なサポート体 制が不可欠である。 一方、ケアプランやサービス提供の進捗状況については、数ヶ月ごとに点検・評価を行い、柔軟 な計画見直しを行うことで、個々の利用者に対する適切な福祉・就労の提供を可能とする。	市民で創るヨコハ マ若者応援特区	市民で創るヨコ ハマ若者応援 特区実行委員 会	神奈川県	厚生労働省
0030050	職業訓練校による職業紹介	職業訓練校がハローワークの情報を活用し、職 業紹介を行うことを可能にする。	国、県、市の職業訓練校や、行政から受託した専修学校、企業、NPO法人等の民間職業訓練機 関が、ハローワークの情報を活用して職業紹介を行うことを可能とする。 提案理由： 職業訓練校等が、専門的スキル等の習得状況に応じて、職業紹介を行うことを可能とすること により、より適切な就業が可能となる。	市民で創るヨコハ マ若者応援特区	市民で創るヨコ ハマ若者応援 特区実行委員 会	神奈川県	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
0030060	職業訓練校からの委託訓練における実地訓練の内容の充実、訓練期間の弾力化	委託訓練の実態の監督の義務化および訓練実施期間の設定を弾力化する。	民間等に職業訓練を委託した場合において、実地訓練の実態の監督を義務づけるとともに、訓練の実施期間の設定を弾力化する。 提案理由： 委託訓練を委託先任せとせず、訓練プログラムと関連した実地訓練を確保することにより、受講生の就業に結びつきやすくする。 また、委託先における専門的スキルについて、本来必要となる期間を圧縮して修了させるケースを防ぐことが必要である。	市民で創るヨコハマ若者応援特区	市民で創るヨコハマ若者応援特区実行委員会	神奈川県	厚生労働省
0030090	NPOによる生活保護の申請受理・実質的決定	NPO法人に対し、生活保護の申請受理及び実質的決定を行う権限を付与する。	NPO法人が、自治体から生活保護ケースワーク業務の委託を受けることを可能とする。 生活保護の申請受理及び実質的決定について、NPO法人が行うことを可能とする。 提案理由： NPO法人が、本人に寄り添い、本人の就労意欲や生活状況等をつぶさに確認しながら、適切に生活保護を活用することを可能とするため。	市民で創るヨコハマ若者応援特区	市民で創るヨコハマ若者応援特区実行委員会	神奈川県	厚生労働省
0030100	本人の状況に応じた生活保護の給付方式	NPO法人が自立支援において生活保護を活用することを可能にする。	NPO法人による自立支援の一環として生活保護を活用できることとする。 自立支援での活用にあたっては、就職後の生活支援も視野に、一定の期間、弾力的な状況を設定しての給付方式を、NPO法人の裁量により設けることを可能とする。 提案理由： 生活保護を一律基準に基づいて運用する結果、生活保護から抜けられない者や、親元から出ず自立できない者が発生している状況を踏まえ、生活保護の条件設定を弾力的に行うことにより、NPO法人が自立支援を行いやすくするもの。	市民で創るヨコハマ若者応援特区	市民で創るヨコハマ若者応援特区実行委員会	神奈川県	厚生労働省
0034020	ハローワークの職業紹介に関する事務の先行移管	国の出先機関原則廃止に向けた道筋を早期に示すため、国の出先機関の事務を希望する地方に先行移管する制度を創設する。 そのため、ハローワーク(公共職業安定所)の職業紹介に関する事務について、埼玉県に先行移管する。併せて、業務の民間委託ができる制度を創設する。 また、国と地方の間の人材相互派遣制度を創設する。	ハローワークの職業相談・職業紹介や求人受付などの事務を県へ移管すれば、地域の総合的行政機関である県が一元的に労働行政を展開できるようになる(県は産業界や教育界、市町村との太いネットワークがあるので、その強みを活かし、労働行政を産業政策や福祉政策・教育政策と一体的・戦略的に展開できる。) その際、マンツーマンで専門的なサポートが必要な若者、女性の方々に、カウンセリングやスキルアップ、職業紹介をトータルにサポートするため、民間のノウハウを活用することで、より効果的に行うことができる。 その結果、求人の拡大や雇用のミスマッチの解消により、失業率の低下につながる。 また、現行制度では認められていない国と地方の間の人材相互派遣制度が創設されれば、事業の性質や事業量に応じて柔軟な人材活用が可能となる。		埼玉県	埼玉県	人事院 総務省 厚生労働省
0034040	社会福祉法人が運営する保育所が一時預かり事業(一時保育)を行う場合の評議員会設置の適用除外	社会福祉法人が運営する保育所が一時預かり事業(一時保育)を行う場合、社会福祉法人に評議員会の設置が義務づけられている。 地域によっては、一時預かり事業のニーズや評議員確保の困難度が異なることから、保育所を運営する社会福祉法人が一時預かり事業(一時保育)を行う場合については、評議員会の設置を適用除外とする。	社会福祉法人が運営する保育所が一時預かり事業(一時保育)を行う場合、社会福祉法人に評議員会の設置が義務づけられている。 しかし、地域によっては、一時預かり事業(一時保育)に対するニーズが異なっている。 また、評議員会の設置については、ボランティアである評議員が必要であるが、その候補者がいないなど、社会福祉法人にとって負担が大きく、一時預かり事業(一時保育)を実施していた社会福祉法人が、実施を取りやめるケースも見受けられる。 保育所を運営する社会福祉法人が一時預かり事業(一時保育)を行う場合については、評議員会の設置を適用除外とすることにより、保育所を運営する社会福祉法人の負担が軽減され、一時預かり事業(一時保育)の実施が増え、子育て家庭への支援を充実することができる。		埼玉県	埼玉県	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
0034060	障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業所に配置が義務づけられているサービス管理責任者の資格要件の緩和	障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業所を運営するには、一定の要件を満たしたサービス管理責任者が必要である。 配置が義務づけられているサービス管理責任者の資格要件について、社会福祉主事任用資格者等は5年の実務経験、それ以外の者は10年の実務経験を要するところを、それぞれ、3年、5年の実務経験に短縮する。	障害者自立支援法に基づく生活介護や就労継続支援B型等の障害福祉サービス事業所を運営するには、一定の要件を満たしたサービス管理責任者が必要である。 障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業所に配置が義務づけられているサービス管理責任者については、資格要件が、社会福祉主事任用資格者等は5年の実務経験、それ以外の者は10年の実務経験を要するとされているが、これを緩和し、それぞれ、3年、5年の実務経験に短縮する。 これにより、旧体系の障害者施設や法定外の施設である小規模作業所が、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス事業所に移行する(以下「新体系への移行」)場合など、サービス管理責任者の確保が容易となり、新体系への移行を促進することができる。		埼玉県	埼玉県	厚生労働省
0034070	病児・病後児保育事業のうち体調不良児対応型に係る国庫補助採択基準の撤廃	病児・病後児保育事業のうち体調不良児対応型については、「病児・病後児保育事業実施要綱」において、看護師等を1名以上配置することと規定されている。しかし、体調不良児対応型については、実施要綱に定める要件のほか、国庫補助採択基準により、看護師等を常時2名以上配置等の要件が別途定められているので、実施要綱にない補助採択基準を撤廃する。	病児・病後児保育事業のうち体調不良児対応型については、「病児・病後児保育事業実施要綱」において、看護師等を1名以上配置することと規定されている。しかし、体調不良児対応型については、実施要綱に定める要件のほか、現在、国庫補助採択基準により、看護師等を常時2名以上配置等の要件が別途定められている。 病児・病後児保育事業は、利用者のニーズが高く、子育て世代への就労支援の推進にとっても、事業の拡大が喫緊の課題となっている。 求める措置が実現されることにより、保育所の体調不良児対応型への取組が容易となり、子育て支援、就労支援につながる。		埼玉県	埼玉県	厚生労働省
0034090	地域包括支援センターにおける介護予防サービス計画(ケアプラン)作成業務の委託件数制限の撤廃	地域包括支援センターでは、介護予防事業、総合相談支援事業等のほか、要支援者の介護予防サービス計画(ケアプラン)作成を行っている。 しかし、同センターから、居宅介護支援事業所に作成委託できるケアプラン件数は、介護支援専門員1人につき、8件までしか認められていない。 このため、要支援者のケアプランの作成について、件数の制限を撤廃する。	地域包括支援センターでは、介護予防事業、総合相談支援事業等のほか、要支援者の介護予防サービス計画(ケアプラン)作成を行っている。高齢者が増加する中、要支援者のケアプラン作成件数も増加している。 しかし、居宅介護支援事業所に委託できるケアプラン件数は、介護支援専門員1人につき、8件までしか認められていない。 一方、要介護者に係るケアプランについては、標準は示されているが件数の制限はない。 地域の実情によって、要支援者のケアプラン作成のニーズが異なることから、要支援者の介護予防サービス計画(ケアプラン)作成の委託件数の制限を撤廃することとする。 これにより、居宅介護支援事業所へのケアプラン作成の委託数が拡大し、要支援者に対する介護サービスの展開が促進されるとともに、地域包括支援センターが重要な役割を担うべきとされている「地域の高齢者の包括的・継続的マネジメント事業」や「総合相談・支援事業」を積極的に推進することができる。		埼玉県	埼玉県	厚生労働省
0034100	要介護認定及び要支援認定における認定有効期間の延長	要介護認定及び要支援認定では、認定有効期間は、新規認定が6か月以内、更新認定が24か月以内となっている。 これを緩和し、新規、更新とも、認定有効期間を36か月以内まで延長する。	要介護認定及び要支援認定では、認定有効期間が短いと、更新手続きや事務処理が、高齢者や市町村の負担になっている。 認定有効期間は、新規認定が6か月以内、更新認定が24か月以内となっているが、長期間状態に変化のない人も多くいる。 また、心身の状態が変わった際には区分変更申請ができる。このことから、認定有効期間を36か月以内まで延長する。 認定有効期間を延長することにより、高齢者の負担が軽減され、安定的に介護サービスを受けることができる。併せて、市町村の事務や経費負担が軽減される。		埼玉県	埼玉県	厚生労働省
0034110	社会福祉法人が所有する老人福祉施設の財産処分(転用等)の承認基準の緩和	社会福祉法人が、国庫補助金で建設した老人福祉施設で、10年以上経過した施設の財産処分(転用等)は厚生労働大臣への報告となり、10年未満のものを財産処分(転用等)する場合には、厚生労働大臣の承認が必要である。 この基準を緩和し、10年未満のものについても、県知事の承認及び厚生労働大臣への報告により、財産処分(転用等)ができることとする。	社会福祉法人が、国庫補助金で建設した老人福祉施設で、10年以上経過した施設の財産処分(転用等)は厚生労働大臣への報告となり、10年未満のものを財産処分(転用等)する場合には、厚生労働大臣の承認が必要である。 この基準を緩和し、10年未満のものについて、県知事の承認及び厚生労働大臣への報告により、財産処分(転用等)ができることとする。 求める措置が実現されることにより、地域の介護ニーズに弾力的に対応することができる。 また、ショートステイ床から特養床への用途変更により、少しでも早く、特養床に入所できるようになり、特別養護老人ホームの待機者の解消に寄与する。		埼玉県	埼玉県	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
0035010	独立行政法人科学債の発行	独立行政法人通則法第45条5項の「個別法に特段の定めがある場合を除くほか、長期借入金及び債権発行をすることができない。」という規制の特例を認め、科学債を発行する。	つくば市における独立行政法人(大学を含む)が一体となって、国策研究を行う資金を集めるため、同時に、日本の未来を担うポストドク研究生活安定を図る基金を募るため、独立行政法人が証券会社との連携の下に「科学債」を発行することを可能にする。 政府の成長戦略に決定された、グリーンイノベーションとライフイノベーションの研究をつくば在住の研究所・大学(以下、研究所群という)で総力を挙げて研究するため、独自の資金調達をめざす。「科学債」は、10年据え置き債で、科学技術の研究成果が得られたときに配当・元本償還する。一種のベンチャーキャピタルの形成であり、先端性・信頼性の最も高い日本の研究所群への投資であり、かつ、政府の成長戦略と第4期科学技術基本計画のリード機関、リードエリアとなるべき研究所群を国に先駆けて動かすものである。かかる研究所群に対し、広く民間、個人、外国などから投資する仕組みを作る。 また、集まった資金の一部を使い、ポストドク保障基金を設立し、ポストドクや若手研究者が、連続してプロジェクトに就く機会を行い、その生活がワークシェアリングシステムによって、パーマナント研究者と同等の生涯所得・社会保障が得られるように支援する仕組みをつくる。 日本は、国際経済における地位が次第に低下し、研究部門で後発のアジア諸国にも、追い越されようとしている中で、研究所群は、国の動きを待つのではなく、国の動きに呼応して、すでにある科学インフラを活用して迅速に国策イノベーションを進めなければならない。従来、研究機関の横のつながりと若手の養成にボトルネックを指摘されてきたが、科学債の収益はこの二つの問題の解決を図る資金となり、国策イノベーションの国内最大の担い手として、つくばの研究所群が力を発揮することになる。 国家的な共通課題である新成長戦略(グリーン・イノベーション及びライフ・イノベーション)に係る研究開発に関し、つくばに立地する各研究機関が産官学・国内外で連携して取り組む。	国家戦略つくばオフィス実現プロジェクト	国家戦略つくばオフィス実現委員会	茨城県	総務省 外務省 文部科学省 厚生労働省 農林水産省 経済産業省 国土交通省 環境省 内閣府
0035030	寄付金と反対給付及び利益相反にかかわる規制緩和	・国策研究を目的として寄付が行われた場合 ・複数機関に対して同じ目的で寄付が行われた場合 の双方を満たす場合のみ、研究開発の目的を限定し、かつ研究開発成果の情報を対価とする寄付行為を可能とする。(反対給付にかかわる規制の緩和) また、寄付金控除の控除対象限度額の引上げあるいは全廃(全額損金算入)を行う。 【具体的内容】 ① 研究開発に関する利益相反ガイドラインの緩和	※提案理由 研究開発力の強化、イノベーション創出のために、研究開発機関におけるオープンイノベーションを阻害する規制の緩和が必要。より具体的には、民間企業からの研究開発機関への投資を促進し、さらに、研究開発機関における利益相反ガイドラインを緩和することで、課題解決型国策研究におけるニーズとシーズの連携を頻度・規模ともに増加させることを目指す。 ※具体的実施内容 寄付を行った側: 1) 寄付金を用いた研究開発の目的を定めることができる。(国に対する寄付、あるいは指定寄付金のイメージ) 2) リードタイム1年の間に限り、研究成果にかかわる情報を寄付行為の対価として独占的に得ることが出来る。(反対給付にかかわる規制の緩和) 寄付を受けた側: 研究開発に関する利益相反ガイドラインを大幅に緩和する。(反対給付にかかわる考え方、利益相反ガイドラインを明示するだけでも可。) 寄付行為に対して: 景品表示法を適用しない。 寄付をする側の宣伝効果、将来における販売促進効果などを規制の目的として問わない。	国家戦略つくばオフィス実現プロジェクト	国家戦略つくばオフィス実現委員会	茨城県	外務省 文部科学省 厚生労働省 農林水産省 経済産業省 国土交通省 環境省 内閣府
0037010	第二種社会福祉事業にかかる評議会の設置、経理区分明確化等の緩和	評議会の設置、経理区分明確化の経過措置の延長措置等	第二種社会福祉事業にかかる評議会の設置、経理区分明確化等の緩和措置を講ずることにより、在宅子育て支援の充実や保育所待機児童解消の重要部分を担っている一時預かり事業を維持、拡大する。 提案理由: 第二種社会福祉事業にかかる評議会の設置、経理区分明確化等の規定により、事業者側の負担(評議員の人选、経理区分の分離事務にかかる新たな人件費の発生、保育士の兼務が困難等)が大きく、一時預かり事業を撤退する恐れがある。 事業実施者が減ることで、在宅子育て中の家庭がリフレッシュ等のために保育施設を利用することが困難となり、その結果、無理に就労等の実績をつくり保育所への入所を希望する世帯が増えることで、更なる保育所待機児童増加につながる懸念がある。 代替措置: 評議会の設置、経理区分明確化の経過措置をさらに延長する若しくは努力義務にする等の緩和措置をとることで、事業者の撤退を防ぐ。		横浜市	神奈川県	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
0038010	管理栄養士国家試験受験資格要件の緩和(栄養士法第5条の3第3号で規定される卒業後の1年以上の実務経験の免除)	修業年限が4年である栄養士養成施設の在学中に、卒業後に行う1年以上の実務経験に相当する内容をインターンシップ制度で実施し、そのインターンシップ制度を経た者に限り、栄養士法第5条の3第3号で規定される卒業後の1年以上の実務経験の免除の特例を求める、	<p>修業年限が4年である栄養士養成施設の在学中に、卒業後に行う1年以上の実務経験に相当する内容をインターンシップ制度で実施し、そのインターンシップ制度を経た者に限り、卒業後に行う1年以上の実務経験を免除し、管理栄養士国家試験受験資格を得るものとする。これにより、国家試験を受験し就職する学生の選択肢が増え、即戦力としてより高度な栄養指導の業務に従事することが可能になる。</p> <p>提案理由：静岡県東部は、静岡県が「富士山麓先端健康産業集積構想(ファルマバレープロジェクト)」を推進している地域である。また三島市は「健康都市」宣言とともに、「三島市食育基本条例」を制定し「食育推進都市」を宣言、市民、事業者等との協働による全市的な活動として「食育」を積極的に進めている。</p> <p>しかし、静岡県東部地域には管理栄養士養成施設が設置されていない。地域に根ざした大学から多くの管理栄養士を輩出し、ファルマバレープロジェクトや食育推進事業を、食事や栄養の面から積極的に推進していく。</p> <p>代替措置：すでに栄養士免許を取得している日本大学短期大学部専攻科食物栄養専攻の学生が在学中(2年間)の1年次から、静岡県立がんセンターや静岡県総合健康センター等において、1年間の栄養士実務経験と同等の実務経験を年間計画として積み充足させる。また、食育を推進している三島市の保健センターなどが実施する各種事業に参画し、地域に根ざした管理栄養士になるための経験を積み重ねる。</p>		三島市、日本大学短期大学部専攻科食物栄養学専攻	静岡県	厚生労働省
0043010	バイオ関連企業・研究機関等に係る法人税等の軽減措置の創設、国研究資金等の優先投入	<p>彩都地域等へのバイオ関連企業・研究機関の立地促進に向けた、予算の重点配分及び思い切った法人関係税等の軽減免除を求める。</p> <p>【具体的内容】</p> <p>① 国の研究開発予算に係る重点配分</p>	<p>①現状 我が国の成長戦略上重要なバイオ産業を振興し、国際的バイオクラスターを形成していくためには、国家戦略として、ポテンシャルの高い地域に、バイオ関連企業や研究機関を集積させ、世界から優秀な研究者・人材を呼び込み、次々とイノベーションを起こす環境づくりが必要。北大阪・彩都地区は我が国No1のバイオクラスターだが、国家戦略の下、誘致を進める他国のバイオクラスターとの競争に勝ち抜いていくためには、内外から成長が見込める先進バイオ医薬や医療機器関連企業・研究機関等の集積を一層図っていく必要がある。</p> <p>②問題点 アジア諸都市では、国家間競争に勝ち抜くため、企業や研究機関、人材を呼び込むためのずば抜けた税優遇措置等のインセンティブを用意。我国においては、各省庁ごとの個別法(企業立地法等)等による支援の他は、自治体が独自で創設した補助金等のインセンティブにとどまり、クラスター形成のための国家的取り組みが不足。</p> <p>③解決策 彩都地域及びバイオ・ライフサイエンス研究のナショナルセンターである大阪大学等の拠点における、バイオ関連企業・研究機関の立地を促進するため、国の研究開発に係る予算の重点配分の特例措置や思い切った法人関係税等の軽減免除を講じる。また、地方税を免除した際の地元自治体の税収減に対しては、国による財政支援を講じられたい。</p> <p>④効果 北大阪・彩都地区に企業・研究機関の集積に向けた思い切ったインセンティブを講じることにより、世界トップクラスのバイオクラスターの形成を図り、我が国のバイオ・ライフサイエンス分野の国際競争力を高める。</p>	国際バイオクラスターの創生・先進医療等の開発促進	大阪府	大阪府	厚生労働省 経済産業省

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・ 関係府庁
0043011	バイオ関連企業・研究機関等に係る法人税等の軽減措置の創設、国研究資金等の優先投入	彩都地域等へのバイオ関連企業・研究機関の立地促進に向けた、予算の重点配分及び思い切った法人関係税等の軽減免除を求める。 【具体的内容】 ② 法人関係税等の軽減免除	①現状 我が国の成長戦略上重要なバイオ産業を振興し、国際的バイオクラスターを形成していくためには、国家戦略として、ポテンシャルの高い地域に、バイオ関連企業や研究機関を集積させ、世界から優秀な研究者・人材を呼び込み、次々とイノベーションを起こす環境づくりが必要。 北大阪・彩都地区は我が国No1のバイオクラスターだが、国家戦略の下、誘致を進める他国のバイオクラスターとの競争に勝ち抜いていくためには、内外から成長が見込める先進バイオ医療や医療機器関連企業・研究機関等の集積を一層図っていく必要がある。 ②問題点 アジア諸都市では、国家間競争に勝ち抜くため、企業や研究機関、人材を呼び込むためのずば抜けた税優遇措置等のインセンティブを用意。我国においては、各省庁ごとの個別法(企業立地法等)等による支援の他は、自治体が独自で創設した補助金等のインセンティブにとどまり、クラスター形成のための国家的取り組みが不足。 ③解決策 彩都地域及びバイオ・ライフサイエンス研究のナショナルセンターである大阪大学等の拠点における、バイオ関連企業・研究機関の立地を促進するため、国の研究開発に係る予算の重点配分の特例措置や思い切った法人関係税等の軽減免除を講じる。また、地方税を免除した際の地元自治体の税収減に対しては、国による財政支援を講じられたい。 ④効果 北大阪・彩都地区に企業・研究機関の集積に向けた思い切ったインセンティブを講じることにより、世界トップクラスのバイオクラスターの形成を図り、我が国のバイオ・ライフサイエンス分野の国際競争力を高める。	国際バイオクラスターの創生・先進医療等の開発促進	大阪府	大阪府	総務省 財務省 厚生労働省 経済産業省
0043020	バイオベンチャー・中小医療機器企業に対する投資促進税制の創設	製薬企業等研究開発型企業の幅広い研究開発促進とバイオベンチャー等への投資促進税制の創設	①現状 世界の製薬企業は、開発競争に勝ち抜くため、自社での研究開発に加え、有望なシーズを持ったバイオベンチャーに投資し、研究開発・新薬開発のスピードアップを進めている。(現状は、製薬企業が海外の有望ベンチャーに相次いで出資・買収を進めている)。一方、国内バイオベンチャーは、せっかく有望なシーズがあっても、開発・製品化までの期間が長いいため、研究開発費用の調達に困難な状況が続いている。(他国に比べ投資による資金確保が進まない) ②問題点 製薬企業等が自社で研究開発投資を行う際には、税制上のインセンティブ(研究開発促進税制:試験研究費の12%の額を法人税から控除など)があるものの、製薬企業等が国内のバイオベンチャーに研究開発目的で投資する場合には税制上のインセンティブがない。 ③解決策 製薬企業等がバイオベンチャー・中小医療機器企業等に研究開発目的で投資を行う場合に、自社の研究開発投資の際適用される研究開発促進税制と同様に、投資額の一定率の額を法人税から控除するなど新たな税制を創設する。 ④効果 バイオベンチャー等の資金調達が円滑化することにより、バイオベンチャーの成長を促進するとともに、厳しい国際競争に晒される我が国の製薬企業等の研究開発と製品化を促進・スピードアップすることが期待できる。また、バイオ分野の開発体制の海外流出が続く中、国内での開発体制の強化にもつながり、国内での投資促進とあわせ、知財、人材の流出防止にもつながる。	国際バイオクラスターの創生・先進医療等の開発促進	大阪府	大阪府	財務省 厚生労働省 経済産業省
0043320	国際見本市等への医薬品等のサンプル持込みに対する薬事規制、輸入検査の緩和	専門的な関係者のみが集まる見本市において、会場でのサンプルの授与や広告宣伝を認めるよう薬事法の規制緩和を求める。	①現状 医薬品、医療機器関連の市場は高齢化等に伴い拡大することが見込まれている。世界からのバイヤーや技術者が集う医薬品や医療関係の国際見本市、展示会の誘致・開催は、わが国、とりわけ大阪の強みである医薬・医療機器産業の市場拡大や同産業の発信力の向上に大きく貢献することが期待される。 ②問題点 医薬品、医療機器については、見本市では広告宣伝を目的としないサンプル展示のみが認められている。その他の行為については、禁止されているため、見本市会場でのサンプル品の授与や広告宣伝などができない。 ③解決策 専門的な関係者のみが集まる見本市においては、会場でのサンプルの授与や広告宣伝を認めるよう薬事法の規制緩和を求める。 ④効果 医薬・医療機器関連の展示会、見本市の海外出展者の増加が見込まれる。	国際コンベンション都市の創出	大阪府	大阪府	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
0043380	外国人を対象とした医療機関や留学生寮等の整備に係る税財政支援措置の創設	外国人のための宿舎や日本語学校、国際学校、外国人受入体制の整った医療機関を整備するため、財政支援や税の軽減を求める。	①現状 国等による留学生宿舎整備事業や留学生宿舎建設奨励事業が中止された。 ②問題点 外国人研究者や留学生が安心して大阪で暮らせるための施設整備が不十分。 ③解決策 特区エリア内(彩都地区、夢洲咲洲地区等)における外国人のための宿舎、日本語学校、国際学校、医療機関の整備や、日本人と留学生が共同で居住したり、地域住民との交流拠点となる留学生寮整備に対して、国庫補助金等の財政支援や税の軽減を行う。 ④効果 特区事業に関連する研究を行う優秀な外国人研究者や留学生を府内に呼び込むことが可能となる。	外国人高度・専門人材等の受入拡大	大阪府	大阪府	文部科学省 厚生労働省 国土交通省
0043450	就労に係る在留資格の拡充(「介護」資格の創設、「技能」の資格要件の緩和)	・大都市圏で不足する介護士等への就労促進のため、新たな在留資格「介護」を創設 ・ソフトウェア開発、美容師、調理師等への就労促進のため、在留資格「技能」の資格要件の緩和	①現状 留学生が卒業して日本の企業に就職する場合、在留資格変更許可が必要であり、「就労」を目的とする在留資格は「人文知識・国際業務」「技術」など16種類である。在留資格変更基準として、従事しようとする業務に必要な知識に関わる科目を専攻し大学を卒業、またはこれと同等以上の教育を受けていること等の条件が求められる。 ②問題点 ・介護士等については、就労可能な在留資格がないため、留学生の就職、留学生受入拡大の阻害要因となっている。 ・ソフトウェア開発、美容師、調理師等への就労促進については、就労可能な在留資格がない。 ③解決策 ・日本での資格取得者を対象とした新たな在留資格「介護」を創設。 ・ソフトウェア開発、美容師、調理師等について、日本での資格取得者を対象として「技能」の資格要件の緩和。 なお、在留期間の上限は10年とし、1年以内の再入国許可取得も不要とする。 ④効果 開空や大学の集積等といった大阪のポテンシャルを活かし、本特例措置により留学生の受入を促進し、地域において人材不足が懸念されている分野等の活性化、大阪の国際化を推進する。	外国人高度・専門人材等の受入拡大	大阪府	大阪府	法務省 厚生労働省
0043490	求人・雇用を行った事業主への各種助成金の対象の拡大(ハローワークだけでなく民間職業紹介事業者に拡大)	求人・雇用につながる事業主への「若年者等正規雇用化特別奨励金」など、各種助成金の対象機関に公的就労支援機関、民間事業者を含めるよう求める。	①現状 事業主がハローワークに求人し、若年者等の人材を新たに雇用した場合には、事業主に助成金等が支給される。(例:年長フリーターや内定を取消された学生を雇用した中小企業に100万円を支給する「若年者等正規雇用化特別奨励金」など) 地方公共団体の就労支援機関やその委託を受けた民間事業者等では、企業の人材確保に関する相談等にもきめ細かく対応しながら求人開拓等を行っているが、これら民間事業者を活用した求人企業はほとんどが、助成制度の対象とらない。 ②問題点 事業主が効果的な人材確保のための自社PR方法などのコンサルティングなどを受けながら助成制度も活用できるとなれば、求人に対する相当のインセンティブが働き、求人の拡大につながると予想されるが、実際には、ハローワークへの求人しか助成を受けられないため、事業主の求人意欲喚起を阻害している。 ③解決策 ハローワーク及びハローワークで取扱う助成制度の企画立案機能を府に移管する。もしくは、各助成制度の実施要綱の要件を緩和し、地方自治体の就労支援機関や民間事業者による求人開拓、雇用斡旋したものも助成金等の対象とする。 ④効果 地方自治体の就労支援機関や民間事業者に対する求人情報が増加することで、マッチングの確率と事業主の利便性の向上、労働市場の活性化が図られる。	ハローワークの地方移管	大阪府	大阪府	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
0043500	労働力調査等の雇用労働統計に係る調査事項・方法の都道府県への協議	地方の雇用情勢を正確に分析できるよう、調査の制度設計に当たっては、地方の意見を反映させることを求める。	①現状 総務省が実施する労働力調査[完全失業率など]は、全国平均を求めることを目的としているため、府のデータについても全域を対象としていない。また、厚生労働省の実施する有効求人倍率は、ハローワークを経由した求人数等(全体の就職者の3割程度)を基に算出しているなど、府の実態を正確に表すデータとなっていない。 ②問題点 現在の国のデータではサンプリング手法などの問題から、地方単位での正確な分析・実勢把握ができないため、地方の雇用情勢を踏まえた効果的な対策を講じることができない。 ③解決策 雇用関係の統計調査については、地方単位での分析が可能となるよう、サンプリングのあり方や調査内容などを地方自治体と協議した上で制度設計を行うものとする。 ④効果 地域の雇用情勢を把握・分析することで、労働局移管に先駆け、地方公共団体の実情に応じた雇用対策(教育現場や福祉施策との連携)が可能となる。	ハローワークの地方移管	大阪府	大阪府	総務省 厚生労働省
0043510	ハローワーク求人情報の民間職業紹介事業者等との共有化	ハローワークの求人情報を公的就労支援機関、民間職業紹介事業者に提供できるよう規制緩和を求める。	①現状 国が、ハローワークにおいて、求人開拓と職業紹介を行う一方、民間の職業紹介事業者や、これらの事業者業務委託を行っている地方自治体の就労支援機関においても、企業や求職者への相談支援などきめ細かなサービスを提供しながら、求人開拓や人材紹介を行っている。 ②問題点 職業安定法により、求職者等の個人情報については、ハローワークなど各機関の業務の範囲内でしか取り扱うことができず、相互に、企業や人材の情報交換を行うことは、できない。このため、地方公共団体やその委託を受けた民間事業者等は、ハローワークの求人情報を活用した就労支援を行えない。 平成17年3月の構造改革特区の全国展開では、官民共同の「窓口」を設置する場合に限り、求人・求職情報の共有化が認められたが、実際にハローワークが分室を多数設置することは困難であり、窓口は普及していない。 前項に記載のとおり、民間事業者等が求人開拓した事業主は国の助成金を受けられないこともあり、地方自治体や民間事業者の求人開拓や職業紹介活動の効果が限定的なものにとどまっており、相乗効果が期待できない。 ③解決策 ハローワークの所管を大阪府に移管する。もしくは、職業安定法の規制を緩和し、ハローワークの求人情報を、希望する民間事業者でも取り扱えるようにするとともに、希望する民間事業者の求人・求職者情報をハローワークに提供できるようにする。 ④効果 ハローワーク、民間事業者等が相互に乗り入れることで、マッチングの確率と求職者の利便性の向上、労働市場の活性化が図られる。	ハローワークの地方移管	大阪府	大阪府	厚生労働省
0043540	保育サービスへの民間参入を促進するための施設整備補助対象の拡大(学校法人、宗教法人、株式会社等)	企業等の参入促進のため、施設整備補助対象を拡大する。(学校法人、宗教法人等)	①現状 女性の社会進出、経済状況の悪化に伴う共働き世帯の増加、就労形態の多様化やひとり親家庭の増加等に伴う保育ニーズの増大と多様化に対応するため、新たな保育制度の構築が求められている。現在国の社会保障審議会少子化対策特別部会において、検討が進められているが、特区認定により全国に先駆けて実施するもの。 ②課題 ・企業等が参入する場合の負担軽減策(施設整備補助対象の制限等)が不十分である。 ③解決策 ・企業等の参入促進のため、施設整備補助対象を拡大。(学校法人、宗教法人等) ④効果 保育所への入所を希望する児童が全て入所可能となる待機児童ゼロ化など、出産・育児後に働きたい全ての人が仕事に復帰できる保育環境を実現。	安心して働ける保育サービスの構築	大阪府	大阪府	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
0043550	保育サービスに係る保護者負担の適正化(保育料控除制度の創設、応能負担化)	・保育料控除制度の創設など保護者負担の軽減策の拡充。 ・全ての保育サービスの応能負担化(一時預かり、病児・病後児保育、放課後児童クラブ等)	①現状 女性の社会進出、経済状況の悪化に伴う共働き世帯の増加、就労形態の多様化やひとり親家庭の増加等に伴う保育ニーズの増大と多様化に対応するため、新たな保育制度の構築が求められている。現在国の社会保障審議会少子化対策特別部会において、検討が進められているが、特区認定により全国に先駆けて実施するもの。 ②課題 ・保育料について、所得に対する負担が大きいため。 ・一時預かり等の利用料について、所得にかかわらず一律負担となっている。 ③解決策 ・保育料控除制度の創設など保護者負担の軽減策の拡充。 ・全ての保育サービスの応能負担化(一時預かり、病児・病後児保育、放課後児童クラブ等) ④効果 保育所への入所を希望する児童が全て入所可能となる待機児童ゼロ化など、出産・育児後に働きたい全ての人が仕事に復帰できる保育環境を実現。	安心して働ける保育サービスの構築	大阪府	大阪府	厚生労働省
0043560	保育所の施設設置・運営基準(人員配置、居室・設備面積等)、施設の設置認可・指導権限等の市町村への委任	・施設整備・運営の基準を定める権限を保育の実施主体である市町村に委任。 ・施設の設置認可、指導権限を市町村に委任。 ・施設整備と保育サービスの実施に要する経費を税財源により市町村に移譲。	①現状 女性の社会進出、経済状況の悪化に伴う共働き世帯の増加、就労形態の多様化やひとり親家庭の増加等に伴う保育ニーズの増大と多様化に対応するため、新たな保育制度の構築が求められている。現在国の社会保障審議会少子化対策特別部会において、検討が進められているが、特区認定により全国に先駆けて実施するもの。 ②課題 ・施設整備や運営に関する基準が、全国一律の制度である。 ・保育の実施主体は市町村であるにも関わらず、施設の認可・指導権限は都道府県にあり、施設整備やサービス提供に必要な財源は国・都道府県及び市町村が法定負担する仕組みである。 ・市町村域内においても、地域偏在などで需要と供給のミスマッチ現象がみられる。 ③解決策 ・施設整備・運営の基準を定める権限を保育の実施主体である市町村に委任。 ・施設の設置認可、指導権限を市町村に委任。 ・施設整備と保育サービスの実施に要する経費を税財源により市町村に移譲。 ④効果 保育所への入所を希望する児童が全て入所可能となる待機児童ゼロ化など、出産・育児後に働きたい全ての人が仕事に復帰できる保育環境を実現。	安心して働ける保育サービスの構築	大阪府	大阪府	厚生労働省