

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請回答).xls

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称	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	指図の分類	指図の内容	各府省庁からの提案に対する回答	プロジェクト名	管理提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府省庁
0920010	外国人単純労働者における企業内転勤の一部自由化	労働基準法第13条、最低賃金法第4条	労働基準法及び最低賃金法は、事業又は事務所に使用される者で資金を支払われる者に適用されるものであり、日本国内の事業場で働く労働者については、外国人であるか否かにかかわらず、最低労働条件として担保されるべきものである。		国内に本社があり、外国に現地工場を有する企業において、外国人単純労働者の国内事業所への企業内転勤の一部自由化を推進する。	現在出入国管理及び難民認定法の企業内転勤においては、高度な技術者等のみの在留資格を認めているが、これからは外国人の良質な単純労働者(中・高度技術者)を、国内に一定条件のもとに治外法権的に受け入れる必要があると考えられる。そのため、現地事業所で6ヶ月以上勤務した者に対して、国内事業所への転勤を原則自由化するべきである。企業が国内に生産拠点を部分分注することにより、流通コストの削減と国内での設備投資及び流通が増え両立性化につながる効果がある。またそれに伴う国内の労働市場への影響については、治外法権的に特定工場の中だけで実施され(労働基準法・最低賃金法の除外)、一般国民とは区別されるので国内への影響は皆無と予想される。また、労働者制度と違い現地ローカルの介入がなく、現地事業所の勤務成績により企業責任で転勤が実施されると推察されるので、影響はないと思われる。	C	I	労働基準法及び最低賃金法は、適切な労働条件確保のため、労働条件の最低基準を定めており、これは外国人であるか否かにかかわらず、日本国内の事業場で働く労働者について、最低労働条件として担保されるべきものである。したがって、国内事業場で働く外国人労働者について労働基準法・最低賃金法を適用除外とし、保護の対象外とすることは不当ではない。また、国内の労働市場への影響は皆無とのことであるが、専門的・技術的と認められていない外国人単純労働者の受入れは、労働市場の二重構造化とともに、労働条件等の改善を期し、いでは求人充足・人材確保に被害する懸念もあり、我が国の労働市場に影響を及ぼすと考えられる。よって、御要望にお応えすることはできない。	1001010	個人	青森県	法務省 厚生労働省	
0920020	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	介護保険法第78条の4第1項、第88条第1項等	介護保険施設や居宅サービス等において、必要な人員基準上の人員として位置づけられる者は、当該施設・事業所の「従業者」であることとされている。		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(パート)の労働時間(1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	ボランティア業務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、介護給付量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見込まれる。	C	I	○介護保険制度においては、確実かつ継続して質の高いサービスを提供することが求められており、これは介護保険施設や居宅サービス事業所等(以下「施設等」という。)が基準を満たすことにより担保されているところである。 ○施設等においては、確実かつ継続してサービスを提供する義務がある。このため、施設等においては、従業者が従業者(管理業務)の指図命令下でサービスを提供することにより、確実かつ継続した質の高いサービスを提供する体制が確保される必要がある。 ○ご提案のボランティアについては、あくまでも自発的な活動であることから、従業者とは異なる使用者の指図命令下でなく、従業者と同等に責任や義務を負わせることはできず、同様の取扱いをすることはできないものと考えられる。このため、従業者を配置した場合と同様の質の高いサービスの提供が担保できないものと考えられることから、施設等の最低限必要な人員として位置付けることは適当ではないと考えられる。 ○なお、ご提案のように、誓約書等の提出を求め、従業者と同一の指図命令に従うものとした場合、その使用従属性等に鑑み、実態として労働者性が認められれば、労働基準法の「労働者」に該当することに留意が必要である。	1005010	愛媛県	愛媛県	厚生労働省	
0920030	腎臓移植を中西国地域で保険診療として認める。	健康保険法7条第2項 診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号)	腎臓移植は保険診療として認められていない。		腎臓移植を生体腎・献腎に次ぐ第3の移植として推進するため、次の内容の臨床研究を推進する。 ○次の特区の腎臓移植は保険診療として認める。 1. 中西国地域を中心とする複数の県(香川県、香川県、広島県(ほか)を特区として、各県隣接市町村が連携して、腎臓移植(片腎の全摘出となる腎疾患患者の治療施設)と特区内腎臓移植施設とのネットワークを構築する。 2. 公正なシステムを構築する。ドナー・レシピエントへのインフォームドコンセント等の第三者確認を特区内の各県配置の移植コーディネーターが支援する。	腎臓移植は愛媛県を中心として、市立宇和島病院ほか3病院で保険診療として実施されてきたが、いわゆる腎臓移植問題の結果、現時点では臨床研究として認められ、保険診療が認められていない。また、臨床研究の動きは徳洲会グループに認められている。臨床研究の医療費は研究機関が患者の負担となり、負担の大きさを臨床研究自体の継続が困難なほか、広域ネットワークを構築しければ提供側の確保は難しいことから、特区の腎臓移植は保険診療として認め、認定した腎臓移植ネットワークによる広域の臨床研究を行うことが必要。	C	III	新規の医療技術の保険適用については、学会等からの御提案に基づき、中医協において安全性・有効性の科学的なエビデンスに基づき検討を行うこととなる。いわゆる腎臓移植についても同様の手続により保険適用の可否を検討することとなるが、現時点では安全性・有効性の科学的なエビデンスが確認できないため、保険適用することは困難である。	1008010	NPO法人移植への理解を求める会	愛媛県	厚生労働省	
0920040	病床過剰地域において病床を設置する際の医療法適用除外等	医療法第30条の4第7項 及び第30条の11、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第1項	既存病床数が基準病床数を超える地域(病床過剰地域)では、都道府県は、病院開設・増床に対して、中止を勧告している。		病床過剰地域において病院の病床を設置しようとする場合は、その対象を医療法施行規則に掲げる特例病床に限って、かつ厚生労働省の同意を得た場合のみ設置が可能である。しかし、地域において必要とされる病床機能は個々の実情に応じて異なるものであり、国の統一の基準により、地域に必要な病床の適時適切な配置が阻害されている。このため、特例病床の基準を都道府県において設定可能とするよう求め、特例病床設置に当たって厚生労働省の同意を要するとする医療法の規定を適用除外とする。	我が国は、諸外国に比べて、人口当たりの病床数が多く、病床当たりの医師数が少ない状況にあり、医師の不足・地域偏在、地方の医療機関の規模縮小や廃院等が問題となっている。都道府県が特例病床の基準を自由に設定できるものとし、都道府県が病床過剰地域において特例病床の設置に対する許可を行使し、厚生労働大臣の同意を要することとした場合には、既に病床が過剰になっている地域において医療機関や病床が更に増加し、他の地域の医師が当該地域に集まり、他の地域の医療機関の規模縮小や廃院につながるおそれがあるため、「病床過剰地域において病床を設置する際の医療法適用除外等」を行うことは困難である。	C	I		1017010	埼玉県	埼玉県	厚生労働省	

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請回答).xls

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称	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	管理提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
0920050	農地の保全を目的とする事業者に対する一般労働者派遣事業の規制の緩和	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5条	一般労働者派遣事業を行う場合は、労働者派遣法第5条に基づき、厚生労働大臣の許可が必要である。 ※ シルバー人材センターについては、その特殊性から、高齢者の雇用の安定の確保等に關する法律により、例外として、一般労働者派遣事業を届出により行うことができる。		厚生労働大臣の許可を要することとされている一般労働者派遣事業について、地域農業の維持、農地の保全等を目的に農作業の委託を行う者として農林水産大臣の認定を受けたものは、厚生労働大臣へ届け出ることで一般労働者派遣事業を行うことができる。	高齢化と後継者不足により農作業に支障を来している農家の求めに応じ、登録した会員を派遣し農作業に従事させるシステムを整備することにより、耕作放棄地の発生を抑制し、良好な農業環境と地域農業の維持を図る。 本事業は、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に定める一般労働者派遣事業に該当し、厚生労働大臣の許可を要することとなるが、地域農業の維持に貢献すると農林水産大臣の認定を受けた事業者については、シルバー人材センターと同様に、厚生労働大臣への届出で足りることとする。 提案理由 あわら市には、田舎農地開発事業で整備した約890haの畑作地帯があるが、労働人口の高齢化、後継者不足等により、約3割に当たる200haが休耕地、荒廃化している状況である。登録会員による農作業受委託の制度を整備することにより、耕作放棄地の発生を抑制し、良好な農業環境と地域農業の維持を図るものである。	C	I	○一般労働者派遣事業は、派遣する期間に限って派遣労働者を雇用するなど、特に派遣労働者の雇用に安定せず、派遣労働者の雇用に欠ける事象等が生ずるおそれが高いものである。このため、一般労働者派遣事業を的確かつ安定的に遂行するに足る財務的・組織的基礎など一定以上の事業遂行能力を求めるため資要件などを設け、事業を許可制としているところである。 ○仮に、事業者が地域農業の維持に貢献するよう所管大臣(農林水産大臣)の認定を受けたいとしても、そのことをもって実際に労働者派遣に従事する労働者の雇用の安定が図られているということではないことから、緩和は困難である。	1018010	あわら市	福井県	厚生労働省	
0920060	保育所入所要件の撤廃・緩和	児童福祉法第24条第1項 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。保育の実施を希望する保護者は、入所を希望する保育所等を記載した申込書を市町村に提出する。		特別の事情(特種児童がおらず、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、保護者の雇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、現行制度においては、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。現行の制度においては、前述の児童に別し、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妊による流産切迫等による離職も多々見られる存在、親の就労の多様化や多岐に及び、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、都府では幼稚園が撤廃・統合となる傾向にあり、保育に欠けないこどもに地域で集団活動等の場を確保できない。 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。国において、幼児一歳を含む新たな次世代育成支援のための包括的・一元的な制度検討の中で22年前半を目途に方向性を示すこととされているが、新制度実現までの間、現行制度の緩和を求めるため、再提案する。	C	I	「子ども・子育て新システムの基本制度案要綱」(平成22年6月29日 少子化社会対策会議決定)において、幼稚園・保育所・認定こども園については、その増損を各自も提供し(保育に欠ける要件の撤廃等)、新たな指針に基づき、幼児教育と保育をともに提供するとも園(仮称)に一体化するとされており、現段階において御指摘のような特区制度による先行した取組を行うことは適切ではない。	1030020	兵庫県	兵庫県	厚生労働省	
0920070	私立保育所における給食の外部搬入	児童福祉施設最低基準第11条 厚生労働省関係構造改定特別区域法第2条第3項に規定する省令の特例に関する措置及びその適用を受ける特定事業を定める省令	3歳未満児の給食の外部搬入については、特区の認定を受け、市町村の公立の保育所のみ行うことが可能である。		2歳以下児給食の外部搬入を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日付け児童第0401002号の構造改定特別区域における「私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。 また、平成22年度から3歳以上児に対する給食の外部搬入を認める特区の内容が、私立保育所も含めて全国展開される方針となっており、2歳以下児については依然として非効率な負担が認められている。 児童数が少ない施設での運営の合理化を進めるためには、保育所以外の様々な施設との一体的な運営が必要不可欠であり、給食の外部搬入によって保育運営の合理化を図るため、全年齢において給食の外部搬入対応可能な市町について、特区として認可する必要があるため。	C	III	「特区において調じられた規制の特例措置のあり方に関する評価意見」(平成22年2月4日構造改定特別区域構造基本部評価・調査委員会)において、3歳未満児の給食の外部搬入について、明確な推進等の観点から特に配慮が必要であるため、公立保育所においては特区として継続し、懸念される弊害を除去するための適切な方策の検討をいっかつ、私立保育所については、上記方策の検討を踏まえ、対応することとしており、現段階では御指摘のような特区制度による取組を行うことは適切ではない。	1030030	兵庫県	兵庫県	厚生労働省	
0920080	「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	出入国管理及び難民認定法第二条の二、第七条、附帯第一の二、四、五 出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の規定に基づき同法別表第一の五の表の下欄(二)に係る部分に限る。)に掲げる活動をする特定事項第十号	所定の在留資格をもって在留する者の扶養を受ける配偶者又は子については、在留資格「家族滞在」が付与される。また、「特定活動」の在留資格をもって在留する者でないいわゆる特定活動等活動又は特定情報取扱活動を行うものの親については、「特定活動」の在留資格により、入国・入居が認められる。		成長産業分野で受ける資本1億円以上の本邦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」を有する外国人に在留者の親の活動を、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創出に必要不可欠である。いっかつ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のないよう、親の活動に「特定活動」を加えることを求めるものである。 なお、本提案は適格条件も限定しており、家族滞在の拡大を求めたものではなく、一定の条件を満たす経営者等が、親の在留期間が障害となり入国を断念しないよう規制緩和を求めるものである。	C	I・III	本要望は、実質的に在留資格「家族滞在」の範囲拡大を求めるものであるところ、現行の「家族滞在」は、人道上の観点から家族としての結びつきを尊重し、在留資格を有する者の配偶者又は子に範囲を限定して国内の潜在を認めているものであり、現在、「特定活動」に在留が認められている父母は、特に高度な研究者・情報処理技術者について特例的に認めるのである。これ以上「家族滞在」の範囲を拡大して入国を行うことについては、社会保障負担も極めて国民生活にもある影響を十分に勘案して判断する必要があり、法務省における「ポイント制度」の検討も見守ってまいりたい。 いずれにしても、本要望は国家の入国管理制度に関する要望であり、入国後の人の特区外への転居の可能性も排除できないことから、特区で実施するにはなじまない事業である。	1030050	兵庫県	兵庫県	法務省 厚生労働省	

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請回答).xls

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称	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	管理提案事項	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府省庁
0920090	田舎暮らし小規模民宿開業に係る規制緩和	旅館業法施行令第2条、旅館業法施行規則第5条第1項及び第2項	農林漁業者が農山漁村滞在型余暇活動のための基盤整備の促進に関する法律第2条第5項に規定する農林漁業体験型事業を営む施設については、旅館業法施行令第3条第3項第1号の基準(滞在型事業は客室の延床面積30㎡以上)は適用しない。		農林漁業者が農林漁業体験型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。	多自然地域での都市住民の田舎暮らしの推進、並びに、過疎化・高齢化が進む集落の活性化及び空き家活用等をまちづくり計画の目標とする地域において、「田舎暮らし小規模民宿」の開業を促進するため、以下の条件を満たす場合に、旅館業法上の高層宿所の客室面積の要件を適用しない。等農業者が行う農家民宿と同様の規制緩和を行う。 ①開業者：伝統的工芸品の製造事業者 ・市と連携し、集落の活性化及び空き家活用に取り取り組むNPO法人 ②対象地域：篠山市及び丹波市 ③活動内容：農家体験、陶芸体験などの田舎暮らし体験の機会提供 ④対象施設：自宅の一部又は空き家を宿泊施設に利用 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、余明法第2条第6項に規定する役割を提供できる伝統工芸品の製造事業者は開設できない。多自然地域で実施する体験型民宿は、都市部とは立地条件やニーズが異なり、全国一律の基準である必要はない。また、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既であり、集落の活性化及び空き家の活用に取り組めない。 開業者の条件を上記に限定し、再提案をする。 ※兵庫県では、経営耕作面積10a以上の個人としている。	C	Ⅲ	第16次提案の際に回答したとおり、農林漁業者が農林漁業体験型民宿を副業として行う場合には、議員立法である「農山漁村滞在型余暇活動のための基盤整備の促進に関する法律」(平成6年法律第46号、以下「農山漁村余暇法」という。)で規定する農林漁業体験型民宿を営む施設について農山漁村滞在型余暇活動又は山村・漁村滞在型余暇活動に必要な役割を農林水産省令で定めていることを考慮して、旅館業法において特例を定めているところであるが、そもそも、平成15年度に当該特例を設けた際、農山漁村余暇法では、農林漁業体験型民宿は、農林漁業者又はその組織する団体が行うものとされていたが、協賛等の団体が行うものは、副業として行うものではないと事業性が強いことから、特例の対象外としたところである。 したがって、NPO法人が営む場合については、事業性が強く、一般の宿泊施設と区別して特別な取扱いをしなければならない特段の理由はないと考えるところから、特区として認めることは困難である。 なお、経済産業大臣が指定する伝統的工芸品の製造事業者に限るものであれば検討する余地があると考え、前提条件として、「農山漁村余暇法」とともに、「伝統的工芸品産業の復興に関する法律」(昭和49年法律第57号)に、伝統的工芸品の製造体験型民宿を位置づける必要があると考える。	1030130	兵庫県、篠山市、丹波市	兵庫県	厚生労働省	
0920100	あん摩マツサージ指圧師養成施設の設置について	あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第19条、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第19条、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第19条(平成12年3月32日閣議決案第412号)1の(2)	厚生労働大臣は、視覚障害者であるあん摩マツサージ指圧師の生計の維持が著しく困難とならないようにする必要があると認めるときは、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第19条第1項及び第2項を適用するに当たって、平成12年3月32日閣議決案第412号)1の(2)に定める生徒の定員を増加しているの承認をしないことができる。		養成施設の地域(ブロック)ごとの適正配置の観点から、「あん摩マツサージ指圧師」養成施設が「あん摩マツサージ指圧師(盲学校を除く)」は全国で29施設(うち8施設は視力障害者対象)、そのうち京都府に16施設と集中していること。 ④施設養成施設の認可に当たっては、視覚障害者の生計維持の観点から養成定数を厳しく制限しているだけに、地域の振興の観点から、養成施設の配置は地域ごとによりバランスが取れた配慮をする必要があること。 ⑤盲校北館ブロックで、発達支援センター、はり師、きゅう師の三つの資格を取得できる養成施設は京都府にある1校だけであること、あん摩マツサージ指圧師の養成施設として必要な改修(例：視覚障害者のためのバリアフリーなど)を行うもの、新たな設備投資の必要がないこと。 ⑥長野新幹線が2014年には金沢まで開業することから、通学の範囲が拡大し、近隣の「あん摩マツサージ指圧師」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、経費の負担に軽減することができると見られる。 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)費の徴収を回避する。(別様有)	C	Ⅳ	・現状においても、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第2条第1項に基づき、あん摩マツサージ指圧師の養成所の設置申請は可能である。 ただし、あん摩マツサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律第19条第1項は、視覚障害者であるあん摩マツサージ指圧師の生計の維持が著しく困難にならないように、視覚障害者以外のあん摩マツサージ指圧師の学校・養成施設の開設をしないことができる旨規定している。現在においても、当該規定が、視覚障害者が生計を維持する上で重要な役割を果たしているものであり、所求の事案に依って、判断が行われるべきものである。 なお、法定看護職において、総合的な観点から、視覚障害者であるあん摩マツサージ指圧師の生計が著しく困難にならないかを御審議・御判断いただく必要がある。	1034010	学校法人A	長野県	厚生労働省		
0920110	介護予防サービス計画の策定に係る外部委託制限の撤廃	○介護保険法第47条第1項第1号、第50条第1項第1号、第81条第1項、第2項、第115条の24第1項、第2項 ○指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準 ○指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準	要支援者の介護予防サービス計画は、市町村が設置している地域包括支援センターで作成しているが、居宅介護支援事業者(ケアマネジャー)へ委託することが可能となっており、ケアマネジャー一人当たり8件まで委託することが可能。		介護保険法に定める「地域包括支援センター」の業務の一つとされている「介護予防サービス計画(予防プラン)」の策定について、制度上8件まで外部委託でできていることになっているが、その制限の撤廃をお願いしたい。	高齢化の進展によって増加する高齢者を地域で支えていくためには、「地域包括支援センター」の充実強化は不可欠である。 しかし、「介護予防サービス計画(予防プラン)」の策定は、膨大な件数に加え、1件に要する業務量が多く、京都府内の地域包括支援センターの大部分でその業務に忙殺されており、その他の本事業が果たせない状況にある。 外部委託の制限を撤廃することで、地域包括支援センターが本来果たすべき役割である、介護プランの策定における困難事例の後方支援、高齢者の権利擁護業務、医療機関や訪問看護ステーション等との連携強化などについて充実強化を図りたい。 外部委託先としては、介護サービス事業所を考慮しており、仮に介護予防から要介護に陥ったとしても同一のケアマネジャーで予防から介護まで一貫したプラン策定が可能となるメリットもある。	F	一	「明日の安心と成長のための緊急経済対策」における構造改革特区に係る臨時提案等に対する政府の対応方針(平成22年9月1日構造改革特別区域推進本部)において、「介護予防全体の見直しを図る中で、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あり方についても検討し、平成23年度中に結論を得る。(社会福祉審議会における議論が必要)」とされたところ。	1045010	京都府	京都府	厚生労働省	
0920120	リハビリ専門職の効率的運用	・診療報酬の算定方法(平成20年厚生労働省告示第59号) ・特設診療科の施設基準等(平成20年厚生労働省告示第22号)	診療報酬上の疾患別リハビリテーションについては、理学療法士・作業療法士等の人員配置に応じて段階的に区分された報酬が設定されており、充実した人員配置に対しては、高い評価を行っているところである。		医療におけるリハビリテーションの業務量の変動や専門職種の有効活用に対応するため、診療報酬上のスタッフ基準の中に併設の施設等で一部業務を兼任することを可能とする。	【実施内容】 公的な医療機関等においては、診療報酬上のスタッフ基準の中に併設の施設等で一部業務を兼任することを可能とする。 【提案理由】 医療の高度化に対応するリハビリテーションの施設基準は、専門職種の配置人数により決まり、専門職員の他の施設での兼任は認められていない。特に00床未満の小規模医療機関ではリハビリテーション業務量の変動が大きい。これら医療におけるリハビリテーションの業務量変動への円滑な対応、専門スタッフの有効活用・人材確保、採算性の改善、利用者へのサービス向上のため、公的な医療機関等においては、併設の施設等で一部業務を兼任することを可能とする制度を望む。	C	Ⅲ	診療報酬上の疾患別リハビリテーションについては、理学療法士・作業療法士等の人員配置に応じて段階的に区分された報酬が設定されており、充実した人員配置に対しては、高い評価を行っているところである。 この人員配置要件を緩和することについては、中医協の諮問・答申が必要であり、その際にはエビデンスに基づいた議論が必要となるが、現時点では、これまで同様の点数を維持したまま人員配置要件を緩和する特段の理由はないものと考えている。 なお、医療機関のスタッフが、リハビリテーションの業務量の変動や専門職種の有効活用のために併設施設等の業務を兼任した場合には、当該人員体制に応じた適切な報酬が算定されるものである。	1047010	見附市 SmierWellnessCity 構築プロジェクト	新潟県	厚生労働省	

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請回答).xls

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称	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	管理提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府省庁
0920130	公共職業安定所(ハローワーク)における雇用、求人情報の提供・連携		公共職業安定所における求人、求職、就職の状況(新規求職者を除く。)を取りまとめ、求人倍率等の指標を作成している。市区町村単位で求職者について集計可能なものは、現行システム上、求職者数のみである。		ハローワークに集まる求人、求職などの各種情報については、担当官轄内をまとめた数字や市区町村単位の大きな数字について公表されているが、市区町村単位の詳細情報は公表されていないため、市内の状況判断は難しい状況にある。 見附市について、求職者の人数、年齢構成、希望職種、希望の業務形態などの詳細な情報について提供してもらい、連携を強化する。	【実施内容】 見附市の求職者人数、年齢構成、希望職種、希望業務形態などの詳細な情報について提供してもらい、連携を強化する。 【提案理由】 人口の減少を防ぐためには、市民の雇用に関する動きや要望、また同様に企業側の動きをタイムリーにとらえた政策展開による、安定した生活基盤の構築が必要不可欠である。現在もハローワークとは連携しているが、市民ニーズに応じた働く環境づくりのために、ハローワークに集まる各種情報を見附市と共有・協力して事業を展開できる仕組みを構築する。 事業概要 ・企業就業活動への応用 ・地域産業支援への応用 ・求職者と求人をつなげる取り組み	E	—	市区町村単位のデータを提供することについて特段の規制はない。 現行システム上、市区町村単位のデータを集計できるのは求職者数のみであるが、今後新システムへの移行が予定されており、要望に応じて可能な範囲でデータを提供してまいります。	見附市 SmartWellnessCity 構築プロジェクト	1047050	見附市	新潟県	厚生労働省
0920140	保育所における調理員定数特区	「児童福祉法による保育所運営費国庫負担金について」(昭和51年4月18日厚生省発児第59号の5厚生省児童家庭局長通知)	民間保育所に対する保育所運営費の支弁に当たり、調理員については、定員45人以下の施設は1人分、定員46人～150人までの施設は2人分、定員151人以上の施設は3人分の経費を算定していることから、各施設において、当該調理員数を充足することとしている。		保育所における給食調理の実態に応じて、調理員定数を細分化するもの	【実施内容】 給食は保育の重要な一部を担っており、また園児の健康・安全面に直接影響するものであるにもかかわらず、「定員40人以下は1人」などとしている現在の調理員定数は、実態を反映していないこと 【提案理由】 給食の外部購入については、満3歳以上の児童に対する食事の提供に限り、公立・私立を問わず全国展開されることとなったが、満3歳未満の児童に対する給食の外部購入は、公立保育所に限られている。 今後、地方においては、園児数が減少し、小規模な私立保育所が増加することが見込まれることから、私立保育所も含めて満3歳未満の児童に対する外部購入の対象とすることになり、保育所運営のコスト削減を実現する。 【提案理由】 ・ もともと外部購入について「園内で満3歳以上と満3歳未満」とで線を引きことに合理的な理由が無く、私立保育所と公立保育所の施設基準は同一であることから、「公立と私立」とで取り扱いを異にする合理的な理由が見当たらないこと ・ 学校給食センターなど、地域の資源を活用することができること	E	IV	保育所運営費上の職員配置基準についての改善の提案ということであれば、実現のために、当然に予算措置が伴うものであり、「構造改革特区提案」の趣旨には馴染まないものと考え。 なお、民間保育所に対する保育所運営費の支弁に当たり、調理員については、定員45人以下の施設は1人分、定員46人～150人までの施設は2人分、定員151人以上の施設は3人分の経費を算定していることから、各施設において、当該調理員数を充足することとしているが、各施設の調理業務の実態に応じて、これに上乗せして調理員を配置することについて、何ら規制していない。	1048030	佐賀県	佐賀県	厚生労働省	
0920150	私立保育所における給食の外部購入	「児童福祉施設最低基準第11条 厚生労働省関係構造改革特別区域法第2条第3項に規定する省令の特例に関する措置及びその適用を受ける特定事業を定める省令	3歳未満児の給食の外部購入については、特区の認定を受け、市区町村の公立の保育所のみ行うことが可能である。		私立保育所における満3歳未満児を対象とした給食外部購入を認めるもの	【実施内容】 給食の外部購入については、満3歳以上の児童に対する食事の提供に限り、公立・私立を問わず全国展開されることとなったが、満3歳未満の児童に対する給食の外部購入は、公立保育所に限られている。 今後、地方においては、園児数が減少し、小規模な私立保育所が増加することが見込まれることから、私立保育所も含めて満3歳未満の児童に対する外部購入の対象とすることになり、保育所運営のコスト削減を実現する。 【提案理由】 ・ もともと外部購入について「園内で満3歳以上と満3歳未満」とで線を引きことに合理的な理由が無く、私立保育所と公立保育所の施設基準は同一であることから、「公立と私立」とで取り扱いを異にする合理的な理由が見当たらないこと ・ 学校給食センターなど、地域の資源を活用することができること	C	III	「特区において課じられた規制の特例措置のあり方に関する評価意見」(平成22年2月4日構造改革特別区域推進本部評価・調査委員会)において、3歳未満児の給食の外部購入について、明確機能発達の観点から特に配慮が必要であるため、公立保育所においては特区として継続し、懸念される影響を除去するための適切な方策の検討をいっかつ、私立保育所については、上記方策の検討を踏まえ、対応することとしており、現段階では御指摘のような特区制度による取組を行うことは適切ではない。	1048040	佐賀県	佐賀県	厚生労働省	
0920160	保育所実地検査特区	児童福祉法施行令第38条	都道府県知事は、当該職員をして、1年に1回以上、園以外の者の設置する児童福祉施設が法第45条第1項の規定に基づき定められた最低基準を遵守しているかどうかを実地につき検査させなければならない。		保育所に対する実地検査の頻度について、実態に応じて県が独自に設定するもの	【実施内容】 保育所に対しては「1年一回以上の実地検査を実施すること」が求められているが、質の高い保育サービスが提供され、相当以前から良好に運営されていると認められる保育所について、隔年の実地検査、また書面検査を導入する。 【提案理由】 ・ 保育所に対する指導監査は自治事務であり、その運用は県に委ねられていること ・ 本県の場合、220の保育所に対して年一回以上の実地検査を実施しているが、大半の保育所は、最低基準に抵触するような事象はほとんど無いこと ・ 実地検査のための人員・時間的コストが負担となっていること ・ 書面監査でも対応可能な項目(健康診断、検便等)があること ・ 運営主体の社会福祉法人については、「隔年の実地検査」としていること	C	II	児童福祉施設の実地検査については、関係法令等に照らし当該施設の最低基準が遵守されているかどうかを検査することで、児童福祉行政の適正かつ円滑なる実施を確保することを目的としている。そのため、年1回の定期的な実地検査が必要であり、御指摘のような特区制度による取組を行うことは適切ではない。	1048050	佐賀県	佐賀県	厚生労働省	

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請回答).xls

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称	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	管理提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府省庁
0920170	幼稚園教諭免許・保育士資格相互みなし特区	児童福祉法、児童福祉法施行規則	保育士の資格を取得するには、指定保育士養成施設において所定の単位を取得して卒業するか、都道府県の実施する保育士試験に合格する必要がある。 保育士試験の受験資格は、短大・2年以上の専門学校卒業、大学に2年以上在籍及び高校卒業後児童福祉施設で2年間の勤務などとなっている。		幼稚園と保育所における教諭免許と保育士資格を同一のものとして相互にみなすもの	【実施内容】 幼稚園において「保育士資格を幼稚園教諭免許」とみなし、保育所において「幼稚園教諭免許を保育士資格」と相互にみなすことで、地域における人的資源の活用を図る。 なお、認定子ども園に準じて、対象園児は3歳以上とし、みなし期間は3年間(特別の事情がある場合は6年間)とする。 【提案理由】 ・3歳児以上の場合、幼稚園と保育所との教育・保育プログラムに大きな差は無く、認定子ども園では、何の問題もなく実施されていること。 ・幼稚園においても、預かり保育や子育て支援などの充実に伴い、保育士の配置が求められていること。 ・幼稚園の園児数減に伴い、幼稚園教諭免許保有者が過剰になる一方で、保育所の保育士不足が深刻な問題になっていること	C	I	「子ども・子育て新システムの基本制度案要綱」(平成22年6月29日 少子化社会対策会議決定)において、幼稚園・保育所・認定子ども園の垣根を取り払い、幼児教育と保育をともに提供する子ども園(園)として機能を一体化することとしており、その一環として、資格の共通化についても併せて検討を進めていくこととしている。したがって、現段階においてご指摘のような特区制度による先行した取組を行うことは適切ではない。 なお、保育士資格と幼稚園教諭免許については、年々多様化する教育・保育ニーズに適切に対応できるようにするため、平成23年度より保育士の養成課程を身置するとともに、平成21年度から、幼稚園教諭免許所有者が保育士試験を受験する際に、科目の一部を免除する等の措置を講ずることにより、両資格の併有を促進する取組を実施している。		1048060	佐賀県	佐賀県	文部科学省 厚生労働省
0920180	地域子育て支援拠点事業を実施する社会福祉法人の評議員会設置及び経理区分設定の適用除外特区	「社会福祉法人の認可について」(平成12年12月1日付局長通達通知)	保育所を運営する社会福祉法人が地域子育て支援拠点事業を実施する場合、評議員会設置と経理区分明確化が必要となっている。		地域子育て支援拠点事業を実施する場合における、評議員会設置と経理区分設定の適用除外するもの	【実施内容】 保育所を運営する社会福祉法人が地域子育て支援拠点事業を実施する場合について、評議員会の設置と経理区分の設定の適用を除外することで、事業者の負担軽減を図るとともに、事業の促進を図る。 【提案理由】 ・地域子育て支援拠点事業については、平成21年4月施行の法改正により、第二種社会福祉事業として位置付けられ、平成24年5月31日までには評議員会の設置と保育所会計区分し・会計処理が求められているが、事業者側の事務負担が大きい、事業の進展が損なわれる恐れがあること。 ・これに伴い事業実施者が減ること、在宅で子育てをしている家庭への支援が停滞することが懸念されること	B-1	IV	「明日の安心と成長のための緊急経済対策」における構造改革特区に係る臨時提案等に対する政府の対応方針(平成22年6月2日 構造改革特区区域格差本部決定)において、保育所を運営する社会福祉法人が一時預かり事業を行う場合については、評議員会の設置及び経理区分の明確化の適用除外とすることで、全国的措置に対応することとしているが、ご要望の地域子育て支援拠点事業についても同様に適用除外とすることで、全国的措置に対応することとする。	1048070	佐賀県	佐賀県	厚生労働省	
0920190	「国と民間企業との間の人事交流に関する法律」と同様な自治体独自の制度創設	雇用保険法第13条第1項と民間企業との間の人事交流に関する法律第22条	雇用保険の支給資格を得るためには、被保険者であった期間のうち、寛政の支払いの対象となる旨(11日以上ある月が原則として雇職前2年間のうち12ヶ月以上必要。 なお、国と民間企業との間の人事交流における雇用保険との関係では、以下の特例措置が設けられている。 ①支給要件の緩和の対象とすることにより、交流採用後一定期間経過後に交流先企業を離脱した場合においても、基本手当の支給資格を得ることが可能。 ②交流採用職員として雇用にされている期間は、交流元企業から賃金が支払われず、雇用保険料も納付されないことが適用されることから、基本手当の所定給付日数の算定基礎期間から除外する。		次の事項について、透明性・公開性を確保した公正な手続きのもとで行うための制度を創設すること。 【交流派遣】 民間企業等に派遣された地方公務員が、派遣期間中、地方公務員の身分を保持しながら、民間企業等から給与をもらうことができるようにする。 【交流採用】 地方公共団体に、期間を定めて採用される民間企業等の社員が、不利益を蒙ることなく、公務員の身分を持って公務に従事できるようにする。 【人事委員会の関与】 人事交流に関して人事委員会が関与する範囲は、各地方公共団体が、状況に応じて定めるものとする。	社会情勢がめまぐるしく変化している現代において、民間企業が持つ市場ニーズの把握手法やノウハウ、効率的経営手法等を活かすとともに、民間企業から見た行政規制等の課題を把握すること等により、地域の現状に応じた行政経営を効果的かつ機動的に行っていくことが必要である。 【提案実現の支障となっている制約】 【交流派遣】 民間企業等からの要請に基づき、地方公務員を派遣する場合、地方公務員法第35条(職務に専念する義務)及び第38条(営利企業等の従事制限)が適用されるため、派遣先の民間企業等で業務に従事する地方公務員は、民間企業等から給料を受け取ることができない。 【交流採用】 ・任用職員として採用される者は、地方公務員法が適用されることから、企業を離職しなければならない。 ・そのため、雇用保険が適用されないこととなり、任期満了後に元企業に復帰し、その後失職した場合に収入が減少すること、また、派遣元企業の退職金を請求するためには、派遣元企業の社内規程等を変更しなければならないことなど、採用される者に不利益が生じる。 ・そのような不利益が生じる任期職員制度での採用は、民間企業の協力が得られにくい。 【具体的実施内容】 【人事委員会の関与】 民間企業等との公務手続きや交流派遣される職員に関する派遣先企業との取決めの締結は、各任命権者で行うこととし、人事委員会には、交流基準の策定等、人事交流の適正な実施を確保するための最小限の事務を処理することとするなど、各地方公共団体の状況に応じて、人事委員会が関与する範囲は、条例等で定めることとする。	C	I	国と民間企業との間の人事交流については、官民人事交流法において、交流派遣・交流採用についての取扱が制度上整備されており、交流採用の際には雇用保険の支給要件の緩和の対象としているところである。 しかしながら、地方と民間企業との間の人事交流については、交流派遣・交流採用についての制度上の整備がされており、そのような段階で雇用保険についての対応することは困難である。	1048080	佐賀県	佐賀県	総務省 厚生労働省	
0920200	Smart Wellness City実証研究特区	高齢者の医療の確保に関する法律第16条	個人情報の第三者への提供については、個人情報保護法の規定に基づき取り扱っている。		市民の健康状態を適切に把握するため、健康保険組合等に、当該市域に居住する組合員に係る医療費データを請求することを可能とする	市民の健康状態を適切に把握するため、現在保険者が集めており、市町村単位での集計がなされていない医療費データについて、当該市域の組合員が多数いると考えられる健康保険組合、健康保険組合連合会及び全国健康保険協会に対し、当該市域の住民に係る医療費データ(匿名化されたデータ)を請求することが可能となるよう提言された。 具体的には、市の提案の立案、評価のために、匿名を削除する等の措置により匿名化された医療費データを請求する場合、一定の条件のもとであれば個人情報保護法第23条に言う「個人データの提供」には当たらず、被保険者の同意も不要である旨について保険者に通知された。 加えて、市民の健康状態を把握するための一定の体制を整えている地方公共団体として、保険者がデータ請求に対応しやすい様、その旨について国として調査・公表されたい	D	-	現在の健康保険法では、地方自治体が、健康保険組合及び全国健康保険協会に対し、匿名化された医療費データの提供を求めることについては規制していない。また、個人情報保護法でも、特定の個人の識別ができない医療費のデータ(個人情報保護法第2条の個人情報に当たらないもの)を地方自治体が健康保険組合及び全国健康保険協会に求めることを規制していない。 したがって、通知で周知するまでもなく、地方自治体がこれら医療費のデータの提供を求めることは制限されていない(健康保険組合及び全国健康保険協会がデータを提供する義務もない)。 なお、厚生労働省においては、高齢者の医療の確保に関する法律第16条の規定に基づき、医療費適正化計画の作成等に資する調査・分析を行うことを目的として、平成21年4月診療分からレセプト情報等を匿名化した上で収集し、データベースの構築を進めているところであるが、これらのデータについては、医療サービスの質の向上等に資するものであれば、他の目的によるデータ利用を制限するとはなっていないことから、有識者による検討会を設置し、その議論を踏まえた上で平成22年度中にデータの活用ルールを決定し、平成23年度の早期にはデータ利用の申請を受け付け、有識者による個別審査を経た上でデータの提供を可能とする方向で検討を進めている。	1051110	伊達市、晃府市、新潟県、三条市、坂南市、秋田県、茨城県、新潟県、岐阜県	福島県、茨城県、新潟県、岐阜県	厚生労働省 消費者庁	

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請回答).xls

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称	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	管理提案番号	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府庁
0920210	Smart Wellness City実証研究特区(市民の健診データの一元的把握)	労働安全衛生法第66条、104条	労働安全衛生法において、以下のとおり規定されている。 ○事業者は、常時使用する労働者に対し、定期的に、医師による健康診断を実施し、その結果を保存しておくなければならない。 ○健康診断の実施に従事した者は、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならない。 なお、事業者以外から事業者に対する健診データの請求及び事業者の対応に関する規定はない。		市長が市民の健康状態を適切に把握するため、健康診断実施者に対し、当該市域に居住する構成員に係る健診データを請求することを可能とする	市民の健康状態を適切に把握するため、市が把握する健康診断(基本健康診査等)データに加え、労働安全衛生法に基づく健康診断、学校保健安全法に基づく健康診断等のデータを集計することが必要である。このため、それらの健康診断・健康診査のデータについて、当該市域の構成員が多数いると考えられる企業や学校に対し、当該市域の住民に係る健康診査データ(匿名化されたデータ)を請求することが可能となるよう措置された。 具体的には、市の健康の政策、評価のために、匿名を削除する等の措置により匿名化された健康診査データを請求する場合、一定の条件のもとであれば個人情報保護法第23条に言う個人データの提供には当たらず、構成員の同意も不要である旨について健康診断を実施する企業及び学校に通知された。	D	-	労働安全衛生法では、同法に基づく健康診断の実施に従事した者が、その実施に関して知り得た労働者の秘密を漏らしてはならないと定めているが、労働者個人が特定されないことが担保された上で、市長が健康データを事業者に請求することは妨げていないため、現状でも市が企業に対して匿名化された健康データを請求することは可能である。 ただし、市の求めに応じ企業が健康データを提供するかどうかは事業主の任意であり、国は事業主に健康データの提供を強制することはできない。	1051120	伊達市、晃附市、新潟市、三上市、岐阜市、福島県、新潟県、岐阜県	文部科学省 厚生労働省 消費庁		
0920220	医療施設の部分と他用途との時間区分による兼用	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、防火及び安全に十分留意し、かつ、施設として管理区分を明確にするよう努めなければならない。		現行法で制限されている医療施設のリハビリテーション室とフィットネスクラブのトレーニング室との兼用について、時間によって管理区分を明確にすることにより可能とする。	提案理由 現在の診療報酬体系では、特定の患者を除いて所定の日数を超えると点数が算定できないいわゆる「180日ルール」があり、患者はこの日数を超過して医療施設でリハビリテーションを受け続けることができない。一方で、民間のフィットネスクラブ事業者としては疾患を抱えた患者にサービスを提供することはリスクの観点から受け入れづらい。このことから、患者にとっては病院でのリハビリテーションと民間のフィットネスクラブサービスとをどちらも利用できない「期間の時間」が発生している。これは、継続的なリハビリテーションにより社会復帰を目指す患者にとっては大きな問題である。 現行法では、医療施設と他の施設とを同一建物内に設ける場合、専用の出入口を設けるだけでない等により明確な区分を行うなどの措置が求められているが、時間区分により医療施設のリハビリテーション室をフィットネスクラブとして利用することが可能になれば、医療関係者が遠くに行くことで民間事業者にとっての上記リスクを軽減できるだけでなく、患者にとっても同じ施設で継続的にサービスを受けられることができ、メリットは大きいと考えられる。 また、一般に医療施設のリハビリテーションは夜間行われず、フィットネスクラブには夜間利用のニーズがあるため、施設を効率的に活用することができる。 代替措置 医療施設部分と他用途の部分とを自由に往来できる場合には感染管理上の問題が懸念されることから、フィットネスクラブとして利用している時間帯には医療施設へ直達する通路は施設し、一般利用者と患者が動線上交錯しないようにするなど、管理区分を明確にするための措置を講じる。 なお、医療施設をフィットネスクラブ事業者に時間貸して賃貸することは収益事業に当たると見られるため、特別医療法人、社会医療法人のみを対象とする。	D	IV	医療機関に他の施設を提供する場合、患者への医療の提供に支障を来さないこと及び患者に混乱を来さないこと、両施設を明確に区分することが必要である。本提案については、患者に対する治療その他サービスに支障がなくなり、機能訓練室として利用する時間とフィットネスクラブとして利用する時間を明確に区分すること及び医療機関とフィットネスクラブの経営主体が異なることを利用者に明示することが実施に担保された場合は、実施は可能である。	1054010	特定・特別医療法人 国十全会	岡山県	厚生労働省	
0920230	日本の医師免許を持たない外国人医師による医療行為の規制緩和及び医師免許互換制度が継続されている対象の拡大	外国人医師が行う臨床診療に係る医師法第17条の特例等に関する法律第3条、第4条、第5条、第6条、第7条、第9条	原則、外国人医師が日本で医療に従事する場合、日本の免許の取得が不可欠である。 例外として、日本の医師免許等を有しない外国人医師が、厚生労働大臣の許可を受けて、適切な指導能力を有する日本の医師の実地指導の下で、臨床診療を行うことが可能である。(臨床研修制) また、在留外国人に対する外国医師による医療の提供が必要であると考える都道府県は、外国医師等の受け入れを厚生労働省に申請可能。		日本の医師免許を持たない外国人医師による医療行為の規制緩和を実施するとともに医師免許互換制度が継続されている対象の拡大を求める。	日本国内で医療行為を行うためには日本の医師免許が必要であり、日本の医師免許を持たない外国人医師は医療行為ができない。例外的に「医師免許二国間協定制度」並びに「臨床研修制」が適用される場合のみ実施が可能となっている。二国間協定制度は許可数が数人であること、外国人の診療に限定されているケースもあることから実効性は低いものとなっている。また、臨床研修制においては、厚生労働省の認可にかかわらず許可基準や指定病院での実施、日本人指導医師の監督に基づく実施、診療対価としての収入にあたる報酬が認められていない等、外国人医師を受け入れる厳しい条件が多数存在している。そこで、医師免許二国間協定制度による協定国数を拡大し、許可人数を増やすとともに、臨床研修制においては、許可基準の緩和をはじめとするさまざまな条件に対する規制緩和を実施することにより、医療技術に関する国際交流の促進と、日本に進出する海外企業従業員の生活基準を確保する。 外国人医師による医療行為に関する医師免許制度の規制緩和を実施することにより、医療技術の国際交流を促進し、技術進歩と外資系企業誘致の促進が円滑にいくものと期待する。	D	IV	「外国の医師又は歯科医師の受け入れについて(平成16年6月22日付医政発第0622004号厚生労働省医政局長通知)において、当初、一定数の相手国の医師又は歯科医師と日本の医師又は歯科医師を相互に受け入れ合うという従来の取扱いを要し、相手国における日本人医師の受け入れられない場合においても、特例的な医師国家試験等を実施し、診療対象、診療場所を限定した上で受け入れを認めるよう改正したところである。したがって、現状においても必要に応じ受け入れは可能である。 医師免許互換制度の見直しについては、御提案の内容が不明確であるため、回答しかねるが、「規制・制度改革に係る対応方針」(平成22年6月18日閣議決定)において、医師の臨床研修制度の活用を促進するため、手続の簡素化や2年間という年限の弾力化を図るとともに、国内での診療について、臨床研修目的の場合だけでなく、医療技術の教育的の場合や国際水準の共同研究等の場合にも認めるための制度改正を行ったため、平成22年度中に検討し、結論を導く。	1057010	大阪府	大阪府	厚生労働省	
0920240	学校法人による保育事業参加促進のための緩和	1 児童福祉法第56条の2第1項第2号 2 児童福祉施設最低基準第33条 3 保育所の設置認可等について(平成12年3月30日厚労発第295号厚生労働省児童局長通知)第1-2(3)①④ 4 児童福祉法第39条第1項	1 児童福祉施設への施設整備補助の対象となる設置主体は、社会福祉法人、日本赤十字社又は公益社団法人、若しくは公益社団法人(特別医療法人を含む)に限られている。 2 保育士の数は満3歳以上満4歳に満たない幼児がおおむね20人つき1人以上とする。 3 社会福祉法人以外の者による設置認可申請があった場合、設置主体は社会福祉事業について知識経験を有する者、保育サービスの利用者及び実務を担当する幹部職員を含む運営委員会を設置すること。 4 保育所は、日々保護者の委託を受けて、保育に欠けるその乳児又は幼児を保育することを目的とする施設である。		学校法人が、保育事業に参入するにあたり、施設整備の補助を受ける際に規制となる設置主体の緩和と、運営費の補助を受けるために必要となる認可要件である、保育士の配置要件及び認可の際の審査要件を緩和することで、幼稚園を運営する学校法人の保育事業参加を促進するもの。	1 設置主体の緩和 私立児童福祉施設に対する補助の対象となる設置主体の緩和を図り、幼稚園を運営する学校法人が、保育所を設置する場合においても、都道府県及び市町村の補助を受けし、学校法人による保育整備を促進する。 ※児童福祉法第56条第1項第2号 国、都道府県及び市町村以外の者で設置する児童福祉施設の開設の際に、都道府県及び市町村が補助可能な設置主体を社会福祉法人、日本赤十字社又は公益社団法人又は公益社団法人に限る。 2 資格要件の緩和 保育所の最低基準により保育に欠ける幼児の数に応じて保育士の配置数が定められているが、保育に欠ける幼児のうち、3歳以上の幼児については、幼稚園における預かり保育の発達が認められていることから、保育士に限らず幼稚園教師の配置を可とする。 3 認可時の審査要件の緩和 保育所の設置認可等について(平成12年3月30日厚労発第295号厚生労働省児童局長通知)第1-2(3)①④に定める社会福祉法人以外の者による設置認可の審査要件を緩和。 緩和する要件: 局長通知第1-2(3)①④に規定する運営委員会の設置。学校法人の行う理事会をもって運営委員会に代えるものとする。 4 認可外保育施設における認可要件の緩和 認可外保育施設が認可保育所に移行する場合、継続入所を希望する児童にあては、経過措置として保育に欠ける要件を具備しなくても入所を可とする。	C	I	児童福祉施設への施設整備補助の対象となる設置主体の緩和の実現のためには、当然に予算措置が伴うものであり、「構造改革特区提案」の趣旨には馴染まないものと考ええる。 また、「子ども子育て新システムの基本制度案(第1次) (平成22年6月29日 少年化社会対策会議決議)」において、幼稚園・保育所・認定こども園については、その垣根を取り払い(保育に欠ける要件の撤廃等)、新たな指針に基づき、幼児教育と保育をともに提供するこども園(併称)に一体化するとされており、その事業主体についても、多様な主体の参入促進のため、施設整備費の切り方を見直す等としており、現段階において御指摘のような特区制度による先行した取組を行うことは適切ではない。	みやび保育支援特区	1061020	宮城県	宮城県	厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請回答).xls

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	拡充提案・関連提案に係る規制の特例措置の番号・名称	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	管理提案者事項	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係府省庁
0920250	救急救命士の間接声門視認型硬性喉頭鏡使用の許可	救急救命士法第44条第1項、救急救命士法施行規則第21条第2号、救急救命士法施行規則第21条第2号の規定に基づき厚生労働省の指定する器具(平成16年厚生省告示第18号)「救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施について(平成16年3月20日付け医務第032001号厚生労働省医政局長通知)」、「救急救命士の気管内チューブによる気道確保の実施に係るメディカルコントロール体制の充実強化について(平成16年3月23日付け消防第59号医務局長通知)」等消防庁救急救助部長、厚生労働省医政局指導課長通知)	所定の講習、実習を終了する等の条件を満たした救急救命士は、医師の具体的な指示の下、地域メディカルコントロール協議会の作成したマニュアルに沿って、気管内チューブによる気道確保であれば気道確保が困難な意識障害または意識の患者に対する気管内チューブによる気道確保を行うことができる。		21世紀、間接声門視認型硬性喉頭鏡(AWS)が日本でも開発され、研修医や救急救命士など短期間に習熟でき成功率も高い。しかし、救急救命士法では、間接視野で使用するAWSは許可されない。複数の地域で、十分な病院実習を救急救命士に行い、画像伝送装置を救命車に導入し気管挿管を医師が後方支援する体制を整え、処置の安全性を担保した上で、特区対応で許可をいただき、救急現場で救急救命士が間接声門視認型硬性喉頭鏡を使用することの是非を検討するためのヒアリングを実施する。	21世紀に入り、エアウェイスコープ(以下AWSと略す:HOYA・IBPENTAX社製)や、エトラック(プリムス:スベイン製)等の新しい気管挿管用具(間接声門視認型硬性喉頭鏡)が開発され臨床使用されている。日本麻酔科学会・臨床麻酔学会・日本救急医学学会・蘇生学会などの関係学会ではここ数年、これらが、研修医や救急救命士などの実習結果にて、従来の直接視野でのマスキット型硬性喉頭鏡と比べ短期間で習熟でき成功率が高い(失敗率が少ない)という報告が多数なされてきている。しかし、現在の救急救命士法「マスキット型硬性喉頭鏡を使用し、直接下で容易に声門が確認できる虚像に限る」という文脈を厳重に解釈すると、間接視野で使用するAWSは救急救命士には許可されない事となる。複数の地域で、大学病院・救急救命センターなどの連携を図り、十分な病院実習を救急救命士に行い、画像伝送装置を救命車に導入し気管挿管を医師が後方支援する体制を整え、処置の安全性を担保した上で、特区対応で許可をいただき、救急現場で救急救命士が間接声門視認型硬性喉頭鏡を使用することの是非を検討するためのヒアリングを実施する。なお、残念ながら外国と比べても後発と言わざるを得ない日本国内での「救急救命士の気管挿管」が、より安全に実施できる体制を確保することにより、近い将来に十分な国民の理解を得られ、気管挿管意思発作など心停止になる前に助けを必要とする患者において、命の連鎖が築かれる事を期待している。	D		救急救命士によるビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管に係る検証事業については、現行法令下においても、対象地域メディカルコントロール協議会によるプロトコルの作成等メディカルコントロール体制の整備を行った上で実施することは可能である。なお、平成22年度中に、救急救命士によるビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管についての医学的安全性、有効性等に関する検証事業を行うこととしており、当該検証事業の結果を踏まえ、具体的実施体制について検討を行う予定である。	1065010	日本遠隔医療学会救急医療分科会、個人	北海道、東京都、長野県、岐阜県、兵庫県、岡山県、香川県、大分県	総務省厚生労働省	
0920260	認可保育所待機児童に対する保育パトナー制度	児童福祉法第24条、第39条第1項	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。保育の実施を希望する保護者は、入所を希望する保育所を記載した申込書を市町村に提出する。		「保育に欠ける」要件を満たしていても、認可保育所に入所できず、やむを得ず代替施設を利用する際にも、認可保育所利用時と同様に、公費の支援を実施する。	①現状 保育所整備が進む中、大阪府における保育所利用児童数は年々増加しているが、一方で府内においては依然として、一定数の待機児童が発生している。 ②問題点 国においては、保育に欠ける要件を満たす児童のうち、認可保育所に通園児に対しては、施設への運営負担金という形で公費負担を実施しているが、認可外保育施設等の代替サービスを利用する児童に対しては、公費負担を行っておらず、保育に欠ける要件を満たしているにも関わらず、認可保育所利用児童と待機児童の間に不公平が生じている。 ③解決策 一定要件を満たす認可外保育施設の利用、ベビシッター制度の活用及び一時預かり事業、一時預かり事業の活用等により、保育サービスに限定したパトナー制度を実施する。また、保育者徴収金及び公費負担(国、府、市町村)の割合は認可保育所運営負担金と同等とする(保育者徴収金は約37%、その他の公費負担分の負担割合は:国:府=2:1:1、パトナーの金額は、利用する代替サービスの種類に応じて変動・今後市町村等と調整)④効果 待機児童の解消を図るとともに、保育に欠けながらも、公費負担を享受できない児童の間の不公平感を解消することができる。 ※国においては、内閣府に設けられた「子ども・子育て新システム検討会議」の中で新たな保育制度が議論されており、また、6月18日に閣議決定された「新成長戦略」においても、幼保一体化の推進、利用者本位の保育制度に向けた抜本的な改革など、保育施策の充実が記され、「保育に欠ける要件の撤廃・全ての就学前児童に対する保育サービスの提供が検討されている。	E	I	パトナー制度については、当然に予算措置が伴うものであり、「構造改革特区提案」の趣旨には抵触しないと考える。また、「子ども・子育て新システムの基本制度案要綱」(平成22年6月29日 少子化社会対策会議決定)において、給付内容について、幼保一体給付(仮称)として、こども園(仮称)への給付を始め、小規模保育サービス、短時間利用者向け保育サービス、早朝・夜間・休日保育サービス、事業所内保育サービス等の多様な保育サービスに対する給付としている。また、給付の仕組みとして、利用したサービスに、利用したサービスの費用を確実に保護者に負担する仕組み(利用者補助方式)としている。これは、現行の認可保育所以外の多様な保育サービスの利用者に対しても給付する仕組みである。そのため慎重な検討が必要であり、現段階において、期待するような特区制度による取組を行うことは適切ではない。	1066020	大阪府	大阪府	厚生労働省	
0920270	地域子育て支援拠点事業を実施する社会福祉法人の協議員会設置及び経理区分設定の適用除外特区	「社会福祉法人の認可について」(平成12年12月1日付け局長通達通知)	保育所を運営する社会福祉法人が地域子育て支援拠点事業を実施する場合、協議員会設置と経理区分明確化が必要となっている。		社会福祉法人が運営する保育所が「地域子育て支援拠点事業」を行う場合、協議員会の設置及び経理区分の明確化の適用除外	①現状 「地域子育て支援拠点事業」が第2種社会福祉事業と位置づけられた(H21.4~)により、保育所を運営する社会福祉法人が「地域子育て支援拠点事業」を行う場合、協議員会の設置及び経理区分の明確化が必要となっている。(改正法を待たず、現在保育所が「保育所」での事業実施を除外するよう)申し入れた結果、法施行から3年間の経過措置を設けられた経緯あり。 ②問題点 協議員会の設置及び経理区分の明確化にかかる事業者側の負担(協議員の人選、経理区分の明確化にかかる事務費の発生等)が大きいため、実施をためらう事業者が多く一時預かり事業・H20年度実施193箇所⇒H21年度136箇所、地域子育て支援拠点事業:H20年度実施163箇所⇒H21年度17箇所/地域の子育て支援活動の停滞につながることが懸念される。 ③解決策 保育所を運営する社会福祉法人が「地域子育て支援拠点事業」を行う場合には、協議員会の設置及び経理区分の明確化の適用を除外する。 ④効果 社会福祉法人が積極的に「地域子育て支援拠点事業」に取り組むことにより、地域における子育て支援が充実する。 ※第2種社会福祉事業である「一時預かり事業」に関する同様の提案(提案者:埼玉県、横浜市)においては、協議員会の設置及び経理区分の明確化の適用除外が認められ、特区ではなく、全国展開が可能とされている。(H22年度に対応予定)	B-1	IV	「明日の安心と成長のための緊急経済対策」における構造改革特区に係る臨時提案等に対する政府の対応方針(平成22年6月29日 構造改革特区推進本部決定)において、保育所を運営する社会福祉法人が一時預かり事業を行う場合には、協議員会の設置及び経理区分の明確化の適用除外とすることで、全国的措置で対応することとしているが、ご要望の地域子育て支援拠点事業についても同様に適用除外とすることで、全国的措置で対応することとする。	1066030	大阪府	大阪府	厚生労働省	
0920280	家庭的保育事業(保育対策等促進事業)における要件緩和	○児童福祉法第34条の14、34条の15、34条の16、34条の17 ○家庭的保育事業の実施について(平成21年10月30日 鹿児島1030第2号)	事業の実施基準 ①実施場所・設備基準 ①乳幼児の保育を行う専用の部屋を有すること ②乳幼児の保育を行う部屋は、その面積が9.9㎡以上であって、採光及び換気の状態が良好であること ただし、3人を超えて保育する場合には、当該部屋の面積は、3人を超える児童1人につき、3.3㎡を加算した面積以上であること (2)配置基準 保育する乳幼児の数は3人以下であること。ただし、家庭的保育者が家庭的保育補助者(市町村が実施する研修を修了したものに限る。)とともに保育する場合は、5人以下であること。		○面積基準の撤廃 ○保育者配置基準の撤廃	①現状 保育所整備が進む中、大阪府における保育所利用児童数は年々増加しているが、一方で府内においては依然として、一定数の待機児童が発生している。 ②問題点 機動的な運用を確保する事業について、待機児童が発生している都府市の市町村において、保育マの宅等に面積基準を満たす保育場所を確保することが難しく、事業費及び障害となっている。 ③解決策 →実施主体である市町村が、地域の保育ニーズ及び保育実施環境を確認の上、定めることとする。 →実施主体である市町村が、地域の保育ニーズ及び保育実施環境を確認の上、定めることとする。 ※国においては、内閣府に設けられた「子ども・子育て新システム検討会議」の中で新たな保育制度が議論されており、また、6月18日に閣議決定された「新成長戦略」においても、幼保一体化の推進、利用者本位の保育制度に向けた抜本的な改革など、保育施策の充実が記され、「保育に欠ける要件の撤廃・全ての就学前児童に対する保育サービスの提供」が検討されている。	C	I	家庭的保育事業については、「家庭的保育の在り方に関する検討報告書」(平成21年3月31日)において、これを利用する乳幼児の健全な育成が図られ、その福祉を促進する観点から、面積基準については、現行の児童福祉施設設備基準を適に引き、新たな保育者の配置基準については保育士又は看護師に限定されていたが、平成22年4月からは、一定の研修を修了し、市町村長の認めた者も従事できることとしたところである。面積基準や保育者の配置基準については、家庭的保育事業において、子どもの健やかな育を確保する保育に深刻な影響を与えるものであることから、一定の質の確保が必要であり、基準の撤廃はできない。	1066040	大阪府	大阪府	厚生労働省	