







管理コード	要請事項(事項名)	該当法等	制度の現状	求める措置の具体的な内容	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	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管(関係府省庁)
090190	同一診療所内における歯科医師監督・管理の下でのMTC(口コネクタ-歯)への歯科技工士の補助的作業と業務への一部参入の緩和	○歯科医師法(昭和23年法律第202号)第17条 ○歯科技工士法(昭和30年法律第168号)第20条	○歯科医師でなければ、歯科医業を営むことができない。 ○歯科技工士は、その業務を行うにあつては、印章取得、咬合採得、試咬、装着その他歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずおそれのある行為をしてはならない。	現行法で規定されている。 今後予想される高齢化社会における高齢者人口の増加に伴い、現在の歯歯装着者で不適合で困っている患者や潜在する将来の歯歯装着者の大きな増加から歯歯保険費への過剰負担・増徴への圧迫を未然に防ぎ、MTC特区採用によるMTC取扱医の増加促進によって、適合の高い歯歯を患者に提供し、医療費を軽減させる経済効果は、歯科技工士の雇用増加・技工士離れの抑制・国内の技術の継承に大きく貢献するものと考えられる。この特許を○MTCコネクタという特殊歯歯(歯科技工士が考案した歯歯)は特殊歯歯製造を有するため、作製した歯科技工士の連携が必要不可欠であり、その為同一診療所内での連携作業・口腔外技工行為が必要である。今般、保険制度改正に伴い、歯科技工士加入の普及の下、当該で開発されたMTC、並びに歯歯金銀は咬合器上での作製は半完成品であり、歯歯調整・研磨・確認といった複雑な三次元的調整への対応を考慮して初めて完全完成となすのは歯歯の専業である。しかしながら、作製する技工士の口腔外調整や補助的作業・アドバイスなどは困難と考えられる。よって、作製した歯科技工士・歯科医師・患者三者による対面環境を実現することが完全な歯歯の作製に不可欠である。留意すべき点として、対面する歯科技工士は卒業7年以上の実務経験のある者。又、基本的には医療行為自体は歯科医師自身が行い、あらゆる結果・事象の責任は管理者である歯科医師自身が負うものである。具体的内容としては、咬合域内にある口腔内の咬合・顎運動(中心咬合・側方運動・咀嚼の咬合運動)の確認と歯歯製作を認めることにより完全な歯歯の完成を目的とする。	C I		○御要望の行為には、歯科医行為(当該行為を行うに当たり、歯科医の医学的判断及び技術をもってするものでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為)が含まれるものと見做される。このように行為を安全かつ適切に実施するためには、解剖学、生理学、病理学、微生物学等、幅広い内容の体系的な知識等が必要とされる。 ○しかしながら、歯科技工士の養成課程においては、歯科技工士に関する内容に特化した教育が実施されており、歯科医行為を行うに当たり必要とされる知識等については十分に教育がなされている。 ○また、歯科技工士の業務が歯科医行為である以上、その実務経験の中で、上記の知識等を修得することはできない。 ○よって、御提案の内容について対応することは困難である。								
090200	日本国内において診療行為を行う医師資格の特例措置	○外国人医師等が行う臨床研修に係る医師法第十七条の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)	○原則、外国人医師が日本で医業に従事する場合、日本の免許の取得が不可欠である。 ○例外的に、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、診療を行うことが可能である。(臨床研修制度)	現行法で規定されている。 欧米の優れた医師を招聘し、国民の診療治療を許可する。 日本の医療は進歩が著しく、国民の医療ニーズは多岐にわたる。欧米の優れた医師を招聘し、国民の医療ニーズを患者の一人ひとりに届ける。欧米の優れた医師を招聘し、国民の医療ニーズを患者の一人ひとりに届ける。欧米の優れた医師を招聘し、国民の医療ニーズを患者の一人ひとりに届ける。	F I		○現在、「新成長戦略実現に向けた3段階構の経済対策」(平成22年9月10日閣議決定)を受け、外国医師の医療提供体制の在り方について御議論いただいております。地域医療支援病院の在り方についても併せて御議論いただいております。		具体的な検討の内容・プロセス、結果を得る時期、実施時期を明確にし、右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。						
090210	地域医療支援病院の開設要件の緩和	○医療法(昭和23年法律第205号)第4条 ○厚生労働大臣の定める地域医療支援病院の開設者(平成10年3月27日付け厚生省告示第105号)	○地域医療支援病院制度は、医療施設機能の体系化の一環として、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の機能等を通じてかかりつけ医を支援する能力を備え、かつ、病棟を有するものであること。都道府県知事が地域医療支援病院の名称を承認するものであること。	現在の開設要件は企業立病院の場合、250床以上の病床を有するものであること。また、地域医療支援病院は、地域医療支援病院の開設要件を企業立病院にまで広げて頂くことを提案したい。	F I		○現在社会保険審議会医療部において、医療提供体制の在り方について御議論いただいております。地域医療支援病院の在り方についても併せて御議論いただいております。		具体的な検討の内容・プロセス、結果を得る時期、実施時期を明確にされた。						
090220	日本の医師免許を持たない外国人医師による診療行為の規制緩和	○外国人医師等が行う臨床研修に係る医師法第十七条の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)	○原則、外国人医師が日本で医業に従事する場合、日本の免許の取得が不可欠である。 ○例外的に、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、診療を行うことが可能である。(臨床研修制度)	日本の医師免許を持たない外国人医師による診療行為の規制緩和の実現を求めている。 ○臨床研修制度において、その目的に限らず、医療技術の教習目的の場合や国際水準の共同研究目的の場合においても認めるとともに、認可基準の規制緩和を求めている。 ○また、厚生労働省の認可基準の中には、 ・日本人指導医師の監督を必要としない ・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 ・期間は2年間に限られる などがあり、規制となっている。 ○また、臨床研修制度において、その目的に限らず、医療技術の教習目的の場合や国際水準の共同研究目的の場合においても認めるとともに、認可基準の規制緩和を提案する。 ○また、厚生労働省の認可基準の中には、 ・日本人指導医師の監督を必要としない ・診療対価としての収入にあたる報酬を認める ・2年間という年限の弾力化を図る など認可基準の規制緩和を提案する。 これらの規制緩和の実施は、医療技術の向上と医療関連産業の国際競争力形成に寄与するものとする。	C I		○現在、「新成長戦略実現に向けた3段階構の経済対策」(平成22年9月10日閣議決定)を受け、臨床研修制度の活用を促進するために「2年間」という年限の弾力化を図ることについて、制度・運用の見直しを検討しているところである。 ○一方、現在の臨床研修制度は、我が国が高い水準を誇る医療に関する知識及び技術の習得を目的として来日する外国の医師が充実した医療研修を受けることができるように医師法の特例を認めたものである。この趣旨にかんがみれば、十分な指導体制を整え、日本人の指導医の実地の指導監督の下でのみ実施を認めることは当然であるから、御提案の「従来の指定病院に限らず、日常的な医療サービスの提供を可能とする」という対応については困難である。 ○また、医療研修を目的として来日した外国の医師に対して、診療対価としての報酬の支払いを可能とした場合、制度の趣旨に反し、安価な労働力として外国の医師の受入れが拡大し、充実した医療研修が行われなくなるおそれがあることから、御提案の「診療対価としての収入にあたる報酬を認める」について対応することは困難である。		右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。						
090230	外国医師等臨床研修制度に係る規制緩和	○外国人医師等が行う臨床研修に係る医師法第十七条の特例等に関する法律(昭和62年法律第29号)第2条、第3条、第9条 ○臨床研修制度の運営について(昭和63年建設省387厚生省健康政策局長通知)	○原則、外国人医師が日本で医業に従事する場合、日本の免許の取得が不可欠である。 ○例外的に、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、診療を行うことが可能である。(臨床研修制度)	日本の免許を持たない外国人医師等が、臨床研修に促進して日本の医療技術の向上を図る。 ○臨床研修制度において、その目的に限らず、医療技術の教習目的の場合や国際水準の共同研究目的の場合においても認めるとともに、認可基準の規制緩和を提案する。 ○また、厚生労働省の認可基準の中には、 ・日本人指導医師の監督を必要としない ・診療対価としての収入にあたる報酬を認める ・2年間という年限の弾力化を図る など認可基準の規制緩和を提案する。 これらの規制緩和の実施は、医療技術の向上と医療関連産業の国際競争力形成に寄与するものとする。	C I		○現在、「新成長戦略実現に向けた3段階構の経済対策」(平成22年9月10日閣議決定)を受け、臨床研修制度の活用を促進するために手続の簡便化や「2年間」という年限の弾力化を図ることについて、制度・運用の見直しを検討しているところである。 ○一方、現在の臨床研修制度は、我が国が高い水準を誇る医療に関する知識及び技術の習得を目的として来日する外国の医師が充実した医療研修を受けることができるように医師法の特例を認めたものである。この趣旨にかんがみれば、十分な指導体制を整え、日本人の指導医の実地の指導監督の下でのみ実施を認めることは当然であるから、御提案の「従来の指定病院に限らず、日常的な医療サービスの提供を可能とする」という対応については困難である。 ○また、医療研修を目的として来日した外国の医師に対して、診療対価としての報酬の支払いを可能とした場合、制度の趣旨に反し、安価な労働力として外国の医師の受入れが拡大し、充実した医療研修が行われなくなるおそれがあることから、御提案の「診療対価としての収入にあたる報酬を認める」について対応することは困難である。		右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。						
090240	複数医療機関での一括治療の受託	○医療法(昭和23年法律第205号)第4条 ○厚生労働大臣の定める地域医療支援病院の開設者(平成10年3月27日付け厚生省告示第105号)	○地域医療支援病院制度は、医療施設機能の体系化の一環として、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の機能等を通じてかかりつけ医を支援する能力を備え、かつ、病棟を有するものであること。都道府県知事が地域医療支援病院の名称を承認するものであること。	①現状②問題点 イ) 現行では、厚生労働大臣の指定は病院のみ。臨床研修を受入れる十分な体制があれば診療所の指定も可能である。実際、特殊な高度な技術を持つ診療所が、外国医師等の臨床研修受入れに意欲あるケースがある。診療所が指定を受けられない合理的な根拠がある場合は、具体的に示していただきたい。 ロ) 現行の標準処理期間は約2ヶ月で、臨床研修する者、受入病院双方の負担となっている。2ヶ月という期間の根拠について、具体的に示された。 ハ) 許可は滞在期間2年(外国看護師等については1年)であり、臨床研修の効果を十分に得るには短い期間。滞在期間については合理的根拠がある場合は、具体的に示された。 ニ) 厚生労働大臣は、臨床研修中の外国人医師等が行う診療に対しては、報酬を支払わないが、研修には報酬が支払われない合理的根拠を具体的に示された。また、就業活動が可能な在留資格を取得している外国人医師等が、医療に関する知識及び技術の修得に付随する教授を行う場合には、報酬を支給するとされているが、運用では、デモンストレーションや実技による研修を含むものとされており、解釈が明確にすべき。 ③解決策 イ) 診療所も厚生労働大臣の指定を受けることができるようにする。 ロ) 標準処理期間を概ね1ヶ月に短縮する。 ハ) 許可の有効期間を年単位に延長する。 ニ) 「教授を行う場合」と「研修を行う場合」に変更し、報酬を支払うことができる場合を明確化する。 ④効果 臨床研修制度の弾力化により、臨床研修の受入れが進み、外国人患者に対するホスピタリティ向上を図るとともに、国際医療交流による相互の医療技術の向上に期待することができる。	C I IV		○現在、「新成長戦略実現に向けた3段階構の経済対策」(平成22年9月10日閣議決定)を受け、臨床研修制度の活用を促進するために手続の簡便化や「2年間」という年限の弾力化を図ることについて、制度・運用の見直しを検討しているところである。 ○一方、現在の臨床研修制度は、我が国が高い水準を誇る医療に関する知識及び技術の習得を目的として来日する外国の医師が充実した医療研修を受けることができるように医師法の特例を認めたものである。この趣旨にかんがみれば、十分な指導体制を整え、日本人の指導医の実地の指導監督の下でのみ実施を認めることは当然であるから、御提案の「従来の指定病院に限らず、日常的な医療サービスの提供を可能とする」という対応については困難である。 ○また、医療研修を目的として来日した外国の医師に対して、診療対価としての報酬の支払いを可能とした場合、制度の趣旨に反し、安価な労働力として外国の医師の受入れが拡大し、充実した医療研修が行われなくなるおそれがあることから、御提案の「診療対価としての収入にあたる報酬を認める」について対応することは困難である。		右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。						
090240	複数医療機関での一括治療の受託	○医療法(昭和23年法律第205号)第4条 ○厚生労働大臣の定める地域医療支援病院の開設者(平成10年3月27日付け厚生省告示第105号)	○地域医療支援病院制度は、医療施設機能の体系化の一環として、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の機能等を通じてかかりつけ医を支援する能力を備え、かつ、病棟を有するものであること。都道府県知事が地域医療支援病院の名称を承認するものであること。	①現状②問題点 イ) 現行では、厚生労働大臣の指定は病院のみ。臨床研修を受入れる十分な体制があれば診療所の指定も可能である。実際、特殊な高度な技術を持つ診療所が、外国医師等の臨床研修受入れに意欲あるケースがある。診療所が指定を受けられない合理的な根拠がある場合は、具体的に示していただきたい。 ロ) 現行の標準処理期間は約2ヶ月で、臨床研修する者、受入病院双方の負担となっている。2ヶ月という期間の根拠について、具体的に示された。 ハ) 許可は滞在期間2年(外国看護師等については1年)であり、臨床研修の効果を十分に得るには短い期間。滞在期間については合理的根拠がある場合は、具体的に示された。 ニ) 厚生労働大臣は、臨床研修中の外国人医師等が行う診療に対しては、報酬を支払わないが、研修には報酬が支払われない合理的根拠を具体的に示された。また、就業活動が可能な在留資格を取得している外国人医師等が、医療に関する知識及び技術の修得に付随する教授を行う場合には、報酬を支給するとされているが、運用では、デモンストレーションや実技による研修を含むものとされており、解釈が明確にすべき。 ③解決策 イ) 診療所も厚生労働大臣の指定を受けることができるようにする。 ロ) 標準処理期間を概ね1ヶ月に短縮する。 ハ) 許可の有効期間を年単位に延長する。 ニ) 「教授を行う場合」と「研修を行う場合」に変更し、報酬を支払うことができる場合を明確化する。 ④効果 臨床研修制度の弾力化により、臨床研修の受入れが進み、外国人患者に対するホスピタリティ向上を図るとともに、国際医療交流による相互の医療技術の向上に期待することができる。	C I IV		○現在、「新成長戦略実現に向けた3段階構の経済対策」(平成22年9月10日閣議決定)を受け、臨床研修制度の活用を促進するために手続の簡便化や「2年間」という年限の弾力化を図ることについて、制度・運用の見直しを検討しているところである。 ○一方、現在の臨床研修制度は、我が国が高い水準を誇る医療に関する知識及び技術の習得を目的として来日する外国の医師が充実した医療研修を受けることができるように医師法の特例を認めたものである。この趣旨にかんがみれば、十分な指導体制を整え、日本人の指導医の実地の指導監督の下でのみ実施を認めることは当然であるから、御提案の「従来の指定病院に限らず、日常的な医療サービスの提供を可能とする」という対応については困難である。 ○また、医療研修を目的として来日した外国の医師に対して、診療対価としての報酬の支払いを可能とした場合、制度の趣旨に反し、安価な労働力として外国の医師の受入れが拡大し、充実した医療研修が行われなくなるおそれがあることから、御提案の「診療対価としての収入にあたる報酬を認める」について対応することは困難である。		右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。						

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県庁からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	管理番号	提案主体名	都道府県	制度の所管(項目)府県	
090250	「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」	○医療法(昭和23年法律第201号)第17条	○医師でなければ医業をしてはならない。	医療法第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、療の吸引や経管栄養等を、直接対象児童生徒が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、療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)療の吸引、(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)自己導便の補助、(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確認する。	F	I		○現在、厚生労働大臣の主導により「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度のあり方に関する検討会」を設置し、介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度のあり方について検討を進めているところである。本検討会の議論を踏まえ、小・中学校における検討を進めているところである。本検討会の議論を踏まえ、小・中学校について検討を進めているところである。本検討会の議論を踏まえ、小・中学校について検討を進めているところである。	具体的な検討内容・プロセス、結論を得る時期、実施時期を明確にし、右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	医療的な行為が必要な子どもの就学を保障するため、看護師の配置など国による制度の構築が必要と考えています。安心して子どもも保護者も教職員も関わっていただける環境を整えるべく、国が早急に対策を立てていただくことが必要です。 小中学校における就学を保障するため、緊急的な対応として、保護者と同様に対象児童・生徒をよく知り信頼関係も厚い教職員が実践的な研修を受けること等により、看護師の業務の補完として、医療的な行為を実施する特区提案を認めていただきたい。		1 0 7 4 0 0 0	兵庫県教育委員会	大阪府	文部科学省 厚生労働省
090260	市が認定する保育室の運営を医療法人が担えるようにすること	○医療法(昭和23年法律第205号)第42条	○医療法人は、その開設する病院、診療所又は介護老人保健施設の業務に支障のない限り、医療法第42条各号に掲げる業務を附帯業務として行うことができる。	医療法人が、市独自に認定する「横浜保育室」の運営に参入可能となることを求めます。 横浜市は、認可保育所に準じた基準により認可外保育施設を「横浜保育室」として認定し、市単独予算により助成しています。医療法第42条に規定する、医療法人が本来の業務に支障がない限り行うことができる業務(附帯業務)として、「児童福祉法による「保育所」は可能となっておりますが、横浜保育室のような市単独予算により助成する保育施設についても、同様に附帯業務認定が可能となることを求めます。	医療法人(市内1,177法人)が市独自に認定する「横浜保育室」の運営に参入可能となる。 提案理由:①待機児童の解消は市政の最重要課題で、横浜保育室は待機解消に資する事業。②横浜保育室は認可と並び重要な受け入れ先として市民に受け入れられている事業。③厚生労働省の特種児童の定義(新定義)<平成14年通知>では、「横浜保育室」のような地方単独施設を、入所待ち児童数から除くことが可能。④助成金の交付や会計処理の適正化の指導により、医療法人の本業の業務に支障が出る可能性は少ない。	F	IV		○地方単独事業による認可外保育施設の運営を医療法人の附帯業務に加えることについて、速やかに検討を行い結論を得る。	具体的な検討内容・プロセス、結論を得る時期、実施時期を明確にされた。		1 0 5 8 0 0 1 0	横浜市	神奈川県	厚生労働省	
090270	①家庭的保育事業の共同実施の促進(養護の運用) ②家庭的保育事業の共同実施の認可外保育施設への届出等の免除	○児童福祉法第64条の2②、第24条、第34条の14～16、第59条	○児童福祉法施行規則第36条の36～39	家庭的保育事業は、多様な保育サービスへのニーズに対応する事業として、家庭的な環境による保育を実施する。一部改正について(児童福祉法第420条第1号)平成22年4月20日通知	家庭的保育事業の共同実施(マシソンカーや空き店舗などを活用して複数の家庭的保育者が担当する児童の保育を行う)ながら、必要に応じて相互に援助しあうことにより、児童福祉法第42条の2に定める認可外保育施設として(厚生労働省発覚児0420第2号)平成22年4月20日通知			①B-2 全国的に対応(平成23年度中に) ②C(特区)として対応(不可)	①Ⅳ(別令又は通達の手当を必要とするもの) ②Ⅲ(命令・告示上の手当を必要とするもの)	①Ⅳ(別令又は通達の手当を必要とするもの) ②Ⅲ(命令・告示上の手当を必要とするもの)		1 0 3 0 0 1 0	神奈川県	神奈川県	厚生労働省	
090280	○学校法人立の保育所における各種立預金の目的外使用等に伴う都道府県知事への協議手続きの免除	○「保育所運営費の経理等について」(児発299号)平成12年3月30日通知	保育所運営費の弾力運用については、「保育所運営費の経理等について」(児発299号)により規定している。	社会福祉法人立保育所と同様、学校法人立保育所においても、法人理事会の承認によって積立金の目的外使用や前期末支払資金残高の取り崩しを認めることで、法人間の格差を是正し、事業者負担を軽減する。	【実施内容】社会福祉法人立保育所と同様、学校法人立保育所においても、「保育所運営費の経理等について」(平成12年3月30日児発299号通知)1(5)の要件を満たす場合は、法人理事会の承認によって積立金の目的外使用や前期末支払資金残高の取り崩しを認めることで、法人間の格差を是正し、事業者負担を軽減する。 【提案理由】「社会福祉法人立保育所においては、法人理事会の承認によって積立金の目的外使用や前期末支払資金残高の取り崩しを認めることで、法人間の格差を是正し、事業者負担を軽減する」という趣旨は、通知1(5)を満たす場合であっても、異議なく承認されている。限内では認定とともない推進により幼稚園を経営している学校法人が保育所を新設するケースが増加しているが、社会福祉法人立保育所の取扱いと異なるため、法人間で取扱い格差が生じている。また、幼保一体化の推進に伴い施設基準の緩和、施設整備の対象事業者の拡充など、法人間の格差が是正されている中で、当該規定のみ社会福祉法人立保育所に限定する必要性がない。このため、当該規定を学校法人立の保育所にも適用させることで、法人間の格差を是正し、事業者負担を軽減するとともに、幼保一体化を推進することができる。	F(提案内容) Ⅳ(別令又は通達の手当を必要とするもの)		学校法人立の保育所において各種立預金の目的外使用及び前期末支払資金残高の充出を行う場合、社会福祉法人立の保育所と同様に理事会の承認を要することとする方向でその条件について検討を行う。	具体的な検討内容・プロセス、結論を得る時期、実施時期を明確にされた。		1 0 4 0 0 3 0	佐賀県	佐賀県	厚生労働省		
090290	共同生活介護(ケアホーム)における入居定員の緩和及び短期入所施設の緩和	○【法律】障害者自立支援法第5条第8項及び第10項	【共同生活介護(ケアホーム)における共同生活住居の入居定員については、障害者自立支援法に基づく指定障害サービスの実施等に関する法律(以下「ケアホーム」という。)の第140条第4項の規定により、新築の場合、10名以下としている。	①現行法で規定されているケアホームの入居定員について、一定の条件を満たした場合には市町村判断により、地域の特性に応じたユニットの入居定員を定めることと可能とする。 ②短期入所施設について、一定の条件を満たした場合には市町村の判断によって、ケアホームでの短期入所事業の実施を可能とする。	障害者自立支援法に基づくケアホームについて、同法基準で規定されている新設ケアホームの入居定員(2～10名)を緩和し、地域の特性に応じた入居定員にする。または、同法第5条第8項に規定されている短期入居施設の実施を可能とする。 【提案理由】平成22年4月1日に草加市椿木町に開設したケアホーム「ひまわりの郷」(1棟10名入居定員の棟(ユニット)が同一敷地に3つある。)には、現在29名が入居しており、各棟には居室と同じりの空きが1室ずつ3つある。現行法の規制を緩和することにより、当該部屋を居室として使用する。または、当該部屋で短期入居事業を行うことにより、障がい者を介護する家族の介護負担を軽減するメリット(恩恵)に繋げるとともに、緊急ニーズ(虐待・介護者不在)への対応を図るものである。 代替措置:居室として使用する場合には、現行法の設備基準を遵守する。また、短期入居事業を行う場合は、他入居者に対して家族的なきめ細かなサービスが提供できるように、職員を指定基準以上に配置する。更に、各棟の設備利用に支障が生じないように配慮することにより、入居利用者及び短期入居事業利用者の安全を確保する。	D	Ⅰ		共同生活介護(ケアホーム)は、利用者に対して、家庭的な雰囲気の下で、介護等のサービスを提供するために、新築の場合は定員を10名以下としているところであり、これを超える定員を認めることについては、障害当事者からも施設と同様ようになってしまつとの非常に大きな懸念が寄せられていることもあり、当面としては認められない。 共同生活介護事業所における居室の短期入居事業としての利用については、「単独型事業所」として事業を行うことが可能であり、現行制度において対応可能である。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	20人が定員の既存施設によるケアホームの場合、都道府県知事が特に必要であると認めるときは、本来の定員より10名を超えて入居させることができるとされている。ついでに、新規の建物においても、都道府県知事が特に必要と認めるときは、本来の定員より超えて入居させることが可能となるよう、再度ご検討願いたい。 また、短期入居施設における単独型事業の場合、専用の設備を別に設けなければならないため、相互の交流を図ることができず、期待していた効果が得られない。双方のサービス提供に支障がないと認められる場合、併設事業所としての事業を行うことができるよう、再度ご検討願いたい。	1 0 3 0 0 0 1 0	草加市	埼玉県	厚生労働省	
090300	区と社会福祉法人が事業所を協働して運営し、業務を委託した場合の障害者の雇用促進等に関する法律(昭和35年法律第123号)第43条	○【省令】障害者自立支援法に基づく指定障害サービス等の事業等に関する法律(昭和35年法律第123号)第43条	障害者の雇用の促進等に関する法律(以下「法」という。)は、障害者の職業の安定を図ることを目的として、社会福祉法人等に委託して、労働者を雇用して事業活動を行うすべての事業主に、障害者の雇用義務を課している。このため、事業主の雇用する労働者(以下「従業員」という。)の算定については、法第43条において、当該事業主において自ら障害者を雇用していることが必要であることとされており、事業主が雇用していない障害者を雇用する算定の対象とすることはできず、また、障害者を雇用している事業主に対する発注を行ったことをもって雇用率の算定の対象とすることはしていないところである。	地域の障害者の雇用機会の拡大を図ることを目的に、行政特例子会社方式を運用する。また、福祉的訓練の環境を整備し、社会福祉法人と連携して業務の集中管理を行う。 1. 具体的には、区と区内社会福祉法人が協力して、庁舎内に障害者自立支援サービス事業の「就労継続支援A型事業所」を設置する。 2. 「就労継続支援A型事業所」の利用者は、区内社会福祉法人の仕事に携わることと、業務量を併せて区と社会福祉法人の雇用率にも反映する。 【提案理由】障害者自立支援法では障害者が地域で安心して暮らせる社会の実現を目指し、そのために就労支援を抜本的に強化している。また平成20年度からチャレンジ雇用拡大を図る取組も行っている。しかし多くの区・地方公共団体では障害者雇用は身体障害者を中心に法定雇用率は達成しているが、知的障害者や精神障害者は雇用率に結びついていないのが現状である。また、社会福祉法人においても障害者雇用を生み出さずじまい状況にある。原因としては、知的障害者が本来持つ勤続性・作業の正確性が理解されていないこと、障害者の一般就労に結びつけない直接的な訓練が不十分などがあげられる。これらのことを乗り越えるには、雇用を定するのではなく、雇用と福祉の両面のメリットを持つ「就労継続A型事業所」の環境の中で一定期間(3年程度)訓練し、いずれは地域内の企業や法人へ就職ができる循環型の仕組みを構築することが必要である。このことを行政が率先して取り組むことにより各自治体のみならず民間企業の障害者雇用の底上げを行うことができる。	C	I		ご提案の内容は、区が設置した就労継続支援A型事業所において、社会福祉法人の職員を在籍向けにより当該事業所に勤務させ、かつ、当該事業所が当該社会福祉法人の業務を担った場合に、区と雇用契約を結んでいる障害者について、当該社会福祉法人の業務に算定するとの要望であるが、法における雇用率の算定は、事業主と障害者との間で雇用関係が成立していることを前提としていることから、区と雇用契約を結んでいる障害者について、障害者との間で雇用関係が成立していない社会福祉法人の雇用率に算定することは困難である。	右の提案主体からの意見を踏まえ、再度検討し回答された。	各府県庁からの提案に対する回答によると、区と雇用関係を結んでいる障害者について、障害者との間で雇用関係が成立していない社会福祉法人の雇用率に算定することは困難である。とCの判定であるが、法人と協力するのではなく、区役所単独で、区にA型事業所を作り、施設長と運営職員が区接用の職員で行なった場合に、A型事業所の利用者を区役所として障害者の法定雇用率に算定できるのか、引き続き検討をお願いしたい。	1 0 3 0 0 0 1 0	品川区	東京都	厚生労働省		

管理コード	要望事項(事項名)	該当法令等	制度の現状	求める措置の具体的な内容	具体的事業の実施内容・提案理由	措置の分類	措置の内容	各府県からの提案に対する回答	再検討要請	提案主体からの意見	プロジェクト名	管 理 事 業 番号	提案主体名	都道府県	制度の所管(関係府県)
090310	指定市町村事務委託法人の事業の基準(人員基準)の緩和	介護保険法第24条の2第2項、介護保険法施行令第11条の2第2項第1号、介護保険法施行規則第34条の7	指定市町村事務委託法人は、認定調査の事務を委託しようとする場合、事務を遂行するために必要な数以上の介護支援専門員を有していなければならない。認定調査を行う時は、介護支援専門員に行わせることとされている。	指定市町村事務委託法人において介護認定調査を行うに当たり、現行法の規定では、介護支援専門員のみが調査を行うことが可能であるが、介護支援専門員だけでは、看護師、栄養師、介護福祉士、社会福祉士等、保健、医療、福祉に関する専門的知識を有している者で、都道府県及び指定市町村が行う研修を修了した者についても、調査を行うことが可能とする。	衆田町の介護認定者数は平成21年度で1,144人、平成26年度には1,406人になると推計され、認定者数の増加に伴い介護認定調査(以下「認定調査」という。)件数も増加している。現在当町では人件費抑制政策の下、臨時採用の非常勤職員が全体の約8割、現行法で規定されている指定介護支援事業所等への委託が全体の約1割を占めており、臨時採用の非常勤職員には任用期間があり、任期満了の際に新たにその職務の遂行に必要な資格要件を備える者を確保することは困難で、優秀な人材不足の問題を抱えている。この状況の中で、当町では指定市町村事務委託法人(以下「受託法人」という。)指定申請の動きがある。受託法人は、都道府県が指定し、市町村からの委託を受け新規・更新・区分変更に係る認定調査を行うことができ、中立的公平で安定的認定調査の実施が可能となるものとして町では期待している。しかし、介護保険法施行規則第34条の7において、受託法人は認定調査を遂行するために必要な数以上の介護支援専門員を有していなければならないと規定されており、人員確保が難しい状況の中、この規定が受託法人立ち上げの妨げになっている。認定調査は、保健、医療、福祉に関する専門知識を有している者で、都道府県及び指定市町村が行う研修を修了した者であれば、介護支援専門員でなくても適任に遂行が可能であることが市町村職員が認定調査を現行で行っていることでも実証されている。介護保険事業運営には、職員員の安定確保が不可欠で、今後更に増加することが想定される認定調査を適正に実施する体制を確保するためには、受託法人の人員基準を緩和する必要がある。	F	I、II、III	要介護認定等に係る調査(以下「認定調査」という。)を実施する場合、原則として介護保険制度の運営主体である市町村の職員が対応することとしている。その上で、認定調査に係る事務の効率的な実施に資するよう、市町村の判断で、指定市町村事務委託法人に委託することを可能とし、具体的な事務の委託については、保健・医療・福祉等の専門的知識を有する介護支援専門員に限定して認めているところ。この提案にもあわせて、今後、少子高齢化の更なる進展により、認定調査の件数の増加が見込まれる中で、地域によっては、その事務が膨大になることが予想されるため、今後、特定制度において具体的にどういった対応が可能か検討することとする。なお、この場合、認定調査が適切に行われるよう、介護支援専門員以外で当該事務を行うことができる者の範囲については、例えば、介護支援専門員と同程度の知識を有する者に限定することなど、留意が必要。	具体的な検討の内容・プロセス、結論を得る時期、実施時期についてお示し願いたい。介護保険事業運営において安定的な認定調査員の確保は必要不可欠であり、既に生じている個性的な人材不足の解決は当面において喫緊の課題であり、早急な対応が必要である。また、回答にもあるように、介護支援専門員以外で当該事務を行うことのできる者の範囲については、認定調査が適切に行われるよう支援が必要であり、介護支援専門員と同程度の知識を有する者として、保健・医療・福祉分野の法定資格を有する者で、当該資格に係る業務に一定期間従事し、かつ都道府県及び指定市町村が行う研修を修了した者等に限定することが考えられるがどうか。	1 0 4 6 0 1 0	090310	宮城県	厚生労働省		
090320	乳牛の分娩後5日以内の搾乳制限の緩和	乳及び乳製品の成分規格等に関する省令別表二(2)1	分べん後5日以内の牛、山羊又はめん羊から乳を搾取してはならない。	現在、北留前を取り組まれている管内の乳質向上の取組の活性化のため、初乳について医療研究機関と連携してヒトの健康への影響を明らかにした上で、初乳の特性を活かした新たな乳製品の開発を通じた産業の活性化を図る。初乳の食品利用については、海外において既に実用化されており、また古くから国内でも牛乳豆腐等による食経験があることから、毒性がないことは明らかであるものの、人体に与える影響について検討が必要である。そこで、NPOらと共同でヒトや管内医療機関の協力の下でヒトへヒトへ初乳を試験を実施し、初乳の食品利用が問題ないことを証明したい。生乳の利用制限期間を短縮することで、初乳の処分に係るコスト削減及び有効利用による利益拡大につながり、管内の良質乳生産への取組も活性化される。	現在、北留前を取り組まれている管内の乳質向上の取組の活性化のため、初乳について医療研究機関と連携してヒトの健康への影響を明らかにした上で、初乳の特性を活かした新たな乳製品の開発を通じた産業の活性化を図る。初乳の食品利用については、海外において既に実用化されており、また古くから国内でも牛乳豆腐等による食経験があることから、毒性がないことは明らかであるものの、人体に与える影響について検討が必要である。そこで、NPOらと共同でヒトや管内医療機関の協力の下でヒトへヒトへ初乳を試験を実施し、初乳の食品利用が問題ないことを証明したい。生乳の利用制限期間を短縮することで、初乳の処分に係るコスト削減及び有効利用による利益拡大につながり、管内の良質乳生産への取組も活性化される。	C	III	食品として初乳の安全性が確認されれば、当該規制を撤廃又は緩和することは当然である。初乳は通常飲用に用いる乳と比較すると、脂肪分、たんぱく質等の成分が多く異なり、現時点でヒトの健康に与える影響等については十分な情報が得られていない。そのため、安全性の確認されていない初乳を、地域が限定されているとはいえ、多数の消費者が飲食に供することは制限されている。なお、当該規制を改正するにあたっては、安全性に係るデータが収集された後、食品安全委員会による食品健康影響評価を受け、更に厚生労働省の審議・食品衛生審議会の審議を受ける必要がある。	「当該規制を改正するためには、安全性に係るデータが収集された後、具体的なデータが必要になる。地域では古くから初乳を用いて調理された牛乳豆腐等が自家消費により食べ続けられており、基本的な安全性には問題がないと考えています。しかしながら、初乳の安全性を立証するためには、酪農家による自家消費だけでなく、ヒトへ初乳を試験による幅広いデータ収集が重要だと考えています。そのため、特区により自家消費以外の初乳の摂取を認めていただき、データの収集に努めたいと考えておりますので、改めてご検討をお願いします。もし、このような進め方に問題があれば、どのような方法により安全性に係るデータの収集を進めるべきか御教示をお願いします。	1 0 4 6 0 1 0	090320	北海道	北海道	厚生労働省	
090330	自治体による「救急業務」の実施		消防の「救急業務」に限定されている「救急業務」の応急処置を人口が少ない山村地域を抱える山間部の過疎地域の町村が実施する特定の医療機関への「疾病者搬送」に限定する。	消防の「救急業務」に限定されている「救急業務」の応急処置を人口が少ない山村地域を抱える山間部の過疎地域の町村が実施する特定の医療機関への「疾病者搬送」に限定する。	消防の「救急業務」に限定されている「救急業務」の応急処置を人口が少ない山村地域を抱える山間部の過疎地域の町村が実施する特定の医療機関への「疾病者搬送」に限定する。			○御提案については、厚生労働省においては規制を所管していないが必要に応じて総務省より協議を受ける。			1 0 6 0 6 0 1 0	090330	徳島県	徳島県	消防省 厚生労働省
090340	調理師指定養成施設等の兼用のについて	調理師法施行規則第6条第9号	調理師指定養成施設におけるカリキュラムは、日本の調理師免許取得を目的とするものであり、調理師免許取得できない日本で就労することが認められない留学生であっても、日本の法規に関する講義や日本料理以外の実習を受けなければならない。	調理師指定養成施設におけるカリキュラムは、日本の調理師免許取得を目的とするものであり、調理師免許取得できない日本で就労することが認められない留学生であっても、日本の法規に関する講義や日本料理以外の実習を受けなければならない。	①現状 アジア地域では、日本料理への関心が高まり、調理指導のニーズも膨らんでいる中、大阪にある複数の調理師指定養成施設では、日本料理を学びたい留学生を受け入れている。調理師指定養成施設におけるカリキュラムは、日本の調理師免許取得を目的とするものであり、調理師免許取得できない日本で就労することが認められない留学生であっても、日本の法規に関する講義や日本料理以外の実習を受けなければならない。 ②問題点 卒業後は、自国で日本料理に携わることとなる留学生にとっては、より深く日本料理を学びたいというニーズが高い。しかし、留学生のニーズに合った日本料理中の専用カリキュラムを設けた場合には「指定養成外の教育」と扱いとなることから、調理師法施行規則の定めにより、指定養成施設の教室や調理実習室等を兼用することができない(兼用が不可能な合理的な根拠がある場合は、具体的に示された)。しかしながら、「救急業務」が搬送中に行う「応急処置」は常備消防の「救急業務」を前提に制度が構築されていることから、町が「傷病者搬送」を行う場合、限られた「応急処置」しか行えず救急率を高める対策を早急に講じる必要がある。このための措置としての提案であり、住民の安心安全を確保し、活気に満ちた町づくりを行うことを目的とする。 ③解決策 留学生用のカリキュラムについて、調理師養成カリキュラムに準じた授業内容・授業時間とするなど一定の要件を満たす場合には、指定養成施設の教室や調理実習室の兼用を可能とする。 ④効果 日本料理に関する職業技術・文化・サービスを学ぶ留学生の受け入れ拡大につながるだけでなく、日本食という世界に誇る日本文化の魅力発信という観点からも非常に有意義である。	C	III	調理師養成施設は、その卒業により無試験で調理師免許を取得できる施設であったり、職人としての調理師養成の質を確保するため養成施設指定の基準を設けているものである。校舎については、教室が不足することや十分な設備により生徒に不利益が生じないよう同時に授業を行う学級の数を下回らない数の専用の普通教室及び調理実習室及び調理実習室並びに集団給食調理実習室、調理実習準備室、更衣室、図書室、教員室、事務室及び医務室を備えているものであることとしている。	公共事業等に該当すると判断する。本提案が、該当法令の公共事業等に該当するが難しいことは当然に理解している。本府の提案は、留学生カリキュラムによる留学生の受け入れ拡大・日本文化の魅力発信といった効果を期待するものである。頂いた回答は、法令の解釈に留まり、規制緩和と申請自体に対する判断をされていない。については、右の提案主体からの判断の合理的な根拠を示されたい。なお、留学生カリキュラム設置にあたっては、調理師養成施設がその本来目的に支障が生じないよう、授業を行う学級の数を調整するなど、特別の配慮を行うことを条件とすることで、要件緩和による問題が生じないとする。	1 0 8 3 0 3 0	090340	大阪府	大阪府	厚生労働省	
090350	調理師指定養成施設等で学んだ留学生の在留・就労可変	出入国管理及び難民認定法第2条の2、第2条第2号	入管法別表第1の1及び第1の2に就労目的の在留資格が規定されている。	日本料理を学ぶため、調理師指定養成施設等に学んだ留学生は、卒業後、海外において日本料理の魅力を十分に発信していくために、一定期間(2年又は3年で更新し)日本料理の分野で就労することができるよう、「特定活動」などの在留資格を認める。	①現状 アジア地域では、日本料理への関心が高まり、調理指導のニーズも膨らんでいる中、大阪にある複数の調理師指定養成施設では、日本料理を学びたい留学生を受け入れている。 ②問題点 外国人は、調理師免許を取得しても日本で就労することが認められていないため、留学生は、養成施設卒業後は、海外で日本料理として就労することを希望している。しかし、養成施設等における履修だけでは、日本料理人として十分な実践力がつかないことは言えず、海外で日本料理の技術・文化を正しく伝えるためには、卒業後、日本料理の現場で「見習い期間」として一定期間就労することが必要である。(就労が不可能とする合理的な根拠がある場合は、具体的に示された) ③解決策 調理師指定養成施設等で日本料理を学んだ留学生に限り、一定の要件(例えば、就労先は指定養成施設との契約に限定する等)を満たした場合、一定期間(2～3年間)、「特定活動」等の在留資格を認める。 ④効果 外国人の就労については、我が国の産業及び国民生活に与える影響を十分に勘案し、国民のコンセンサスを踏まえつつ、多方面から慎重に検討していくことが必要であるものの、実践的な技術を身につけた留学生が現地で日本料理を正しく広めることで、日本が世界に誇る文化のひとつである日本料理の職業技術、文化、サービスなどを世界にPRしていくことが可能となる。また、カリキュラムの魅力が高まることで、留学生の受け入れ拡大につながる。食文化を誇る大阪には、留学生の受け入れ可能な調理師指定養成施設や日本料理店も十分にあり、本件について、特区として取組むにふさわしいと考える。	C	I、III	専門的・技術的分野に該当するとは評価されていない分野における外国人労働者の受け入れについては、外国人労働者の安易な受け入れ範囲の拡大につながり、国内の労働市場の二重構造化ととなり、労働条件等の改善を妨げ、ひいては国内の求人充足・人材確保を阻害する懸念もあり、国民生活全体にわたる幅広い見地に立った慎重な対応が必要である。 ①そもそも日本国内で料理人として就労が認められるのは、日本人のみでは確保が困難な外国料理のみであること。②外国人が調理師養成施設卒業後に日本料理の現場で「見習い期間」として一定期間就労すること、専門的・技術的分野での就労とは認められず、実質的な単純労働者の受け入れにつながりかねないことから、御要望の実現は困難である。	「日本料理人」としての能力を確立するには、調理師指定養成施設での教育のみならず現場での実践が必要である。本提案は、調理師指定養成施設等が提供するホテル等においてのみ留学生を受け入れ、一定期間後は帰宅し帰国し帰国後条件での在留資格であるので、懸念されているような外国人労働者の安易な受け入れ範囲の拡大につながるものではない。逆に、留学生が帰国後日本料理を正しく広めることを通じて日本との関係と効果の方が高いと考える。さらには、本府における調理師指定養成施設は9施設に留まり、本提案が国内の労働市場の阻害といった大きな影響をもたらすことは考えにくい。判断の合理的な根拠を示されたい。	1 0 8 3 0 3 0	090350	大阪府	大阪府	法務省 厚生労働省	