

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1004010	「伝統工芸」分野に従事する外国人職人の永住許可要件の緩和及び「伝統工芸」分野に従事する活動に対する在留資格の創設		永住許可に関する緩和措置の要件に、伝統工芸分野に従事する職人を対象とした内容を盛り込み、かつ「伝統工芸」分野に従事する活動に対する在留資格の創設	<p>海外職人の受入による伝統工芸分野の活性化及び国際化を目的とする。日本での永住許可を取得するには、10年間の生活実績が必要となる。日本への貢献度が高いと認められた場合には短縮できる緩和措置(特定事業505)があるが、他の特定事業と併用せねばならず、弊害がある。この緩和措置を併用しなくとも適用できる様にし、且つ、伝統工芸分野に従事する海外職人を対象とすることとする。</p> <p>さらに、現状の入管制度では伝統工芸分野に従事する活動での在留資格は認められていないため、新たにこれを創設する。これらにより、当該分野の発展を目指す。</p> <p>提案理由： 少子高齢化等により、伝統工芸分野の後継者育成問題が深刻化しつつある。金沢市が実施したアンケート結果によると、後継者が「いる」との回答は20%未満。従事者の年齢層は40～60代が8割を占めており、20代は0.6%にとどまっている。これに加え、過去5年間の売上推移について「減少傾向」との回答が77.4%となっており、早急に対策を講じる必要がある。(別紙 補足資料参照) 年間12万人の観光等外国人宿泊客が訪れる金沢で、現状の新規参入率(0.3%)を外国人向けに開放しても、年間360人の従事者拡大に繋がる。 また情熱や目的意識を持って来日する外国人においては、修業に従事するにあたり、ほとんどが不安定な生活のまま過ごしている。そのため、石川県の伝統工芸分野36業種に従事する人材で受入先が証明出来るものがあれば、永住許可を取る生活実績を3年程度にすることで、外国人就労者の雇用による国際化と後継者育成問題を解消する。</p>		社団法人 金沢青年会議所	石川県	法務省 厚生労働省
1010010	保険医療機関である病院に近接する場所での民間保険調剤薬局による店舗運営の規制緩和		院外薬局の開設については、病院と公道を挟んだ所で可となるが、町の施設を利用し、構造的、機能的、経済的には独立し、調剤薬局としての適格性を欠くことなく、民間薬局参入による院外薬局誘致を現状の規制撤廃により行い、病院経営改善の一助としたい。	<p>現在病院の運営は、長年にわたる赤字経営により、病院だけでなく、町役場全体の財政圧迫の大きな要因となっている。病院としても病院経営改革プランに沿い改革に取り組んでいるところ。特に医薬費用に占める割合の多い医薬品の在庫圧縮にも取り組んでいるが、経費の圧縮も限界があり、医薬分業の趣旨にのっとり全面院外処方方を推進するため、院外薬局を新規に誘致し、病院の経営改善の一つの対策と患者様へのサービスの向上を図りたいと考えている。</p> <p>ところが、過疎地に位置する本町では、町外からの院外薬局の新規参入は皆無であり、町内の3軒の院外薬局についても、病院から300mから600m以上離れており、特に高齢の患者様が多い当院にとっては、院外処方は大変不便であり、院外処方方を推進することが大変困難な状況である。</p> <p>そこで病院に隣接する高野町の施設の2階に町内の院外薬局を賃貸借契約により誘致することを計画している。しかしながら、現状は「調剤薬局の取り扱いについて」で示されているように調剤薬局としての適格性が問われているため、特に病院と院外薬局との位置の規制を緩和する特例措置の創設により、調剤薬局としての適格性を堅持した上で、院外薬局が参入しやすい環境を整備できるよう提案する。</p>		高野町	和歌山県	厚生労働省
1013010	薬局薬剤師によるクリーンルーム(無菌調剤室)の共同使用による調剤		調剤業務において薬剤の準備(計量、注射薬の混合、錠剤の粉碎等)については、構造設備上一定の基準を満たしている薬局で行うこととあるが、無菌状態による調剤をしなければならない場合、当該薬局にクリーンルーム(無菌調剤室)が無い薬局は、薬局薬剤師が、調剤の一部(薬剤の準備)を構造設備上一定の基準を満たしている「薬局以外の施設」で行うことを認めて頂きたい。 ※「薬局以外の施設」とは、その他医療機関の調剤所等(クリーンルーム)を指す。	<p>●実施内容 現在、東近江医療圏内にはクリーンルームを設置している調剤薬局がないため、「薬局以外の施設」のクリーンルームを圏内の薬局薬剤師が共同使用できるようにする。実施形態としては以下の2点を想定。 ①圏内では平成25年度までに地域医療再生基金により「地域医療支援センター」を整備することとなり、当センターにクリーンルームを設置し共同使用できるようにする。なお、当センターには休日急患診療所が併設される見込みであり、クリーンルームの管理薬剤師は使用する薬局の管理薬剤師となる。 ②既設の医療機関のクリーンルームを契約等により共同使用できるようにする。この場合、クリーンルームの管理薬剤師は使用する薬局の管理薬剤師となる。</p> <p>●提案理由 今後ますます在宅による診療が進むこととなり、退院後の輸液の調合などの必要性は大きくなる。しかしながら、当地域には現在クリーンルームを設置している薬局は無く、各々の薬局でクリーンルームを整備することは容易でない。 今後ますます高齢化が進展し、国民の医療費は飛躍的に増大することが見込まれている。そんな中、入院患者の退院を促進し、地域の医療関係者が支えるしくみづくりが、今、求められている。 「薬局以外の施設」のクリーンルームを地域の薬局薬剤師が共同使用出来れば、入院しクリーンルームによる調剤を要する患者であっても、在宅患者で無菌調剤を要する者への対応が可能となり、入院患者の退院を促進することができるようになる。 薬局薬剤師によるクリーンルームの共同使用による調剤が出来ないままであれば、在宅患者で無菌調剤を要する者への対応が不十分であり、入院患者の退院を促進することが危ぶまれる。</p>		東近江薬剤師会	滋賀県	厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1017020	有料職業紹介事業の要件緩和		有料職業紹介において、港湾運送業務や建設業務に就く職業については、求職者に紹介してはならないと規制されているが、災害復旧・復興に携わる上記職業については、労働者の雇用環境の確保や雇用者の労働衛生管理等を条件の上、規制を緩和し、有料職業紹介の対象としていただきたい。	<p>本市は、東日本大震災によって、沿岸部に甚大な被害を受けた。そのため、沿岸部の住宅地においては、瓦礫の処理や道路整備等による建設関係業務、さらに、本市の基幹産業である工業にとって重要な拠点である小名浜港周辺では、早期復旧・復興のために、港湾関係業務が必要となり、相当程度の雇用が創出されることが考えられる。</p> <p>提案理由： 災害復旧・復興作業には、建設・港湾関係業務に関する求人が増えることが予想されることから、これらの業務について有料職業紹介の対象とすることで、これまで以上に、職業紹介の場が増える。 雇用者にとっては、多くの求人を広告費、費用、労力を抑えて求人できるとともに、希望に沿った労働者を確保することができる。 求職者にとっては、多くの求人を知る機会が増え、職業選択の幅が広がるとともに、より希望に近い職業条件を選択することができる。</p>		いわき市	福島県	厚生労働省
1018010	介護施設に関する規制の緩和		株式会社等民間の一般法人に特別養護老人ホームの開設・運用を認める。	<p>介護保険事業の開設運営主体及び医療事業の病床規制緩和等により、先進的な介護・医療特区を作り社会福祉の向上を目的とする。</p> <p><事業内容>介護保険事業について、株式会社等民間の一般法人に特別養護老人ホームの開設・運営を認め、医療事業について、病床規制を緩和し、病院設立を認めるようにする。 <特区申請対象地域>介護・医療施設を建設する場合、地価(土地購入費・借地代)の多寡が計画の成否を左右するため、名古屋駅から近く、比較的地価が安価な港区・中川区)を特区指定地区と想定している。</p> <p>提案理由：現在特別養護老人ホームの開設・運営を認められているのは地方公共団体、社会福祉法人または社会医療法人である。社会福祉法人が特別養護老人ホームを建設する場合、地方公共団体が建設費の約半分を負担してきた過去の経緯があり、地方自治体の財政負担面の問題から、特別養護老人ホームが必要に対して供給が少なく、特別養護老人ホーム入所希望待機者が増加している。一方、経営不振が続くあおなみ線沿線地域は、雇用創出や経済活性化が望まれる地域と思われる。本特区指定が、当該地域活性化と名古屋市のおおなみ線に投下した資本約460億円の毀損防止に資すると考えられる。</p> <p>更に民間会社に特養開設・運営を認めることにより、ア.建築費の公的補助が不要となるイ. 黒字法人の場合納税を行うので地方公共団体の財政にプラス効果が期待される。なお、老人福祉の観点から民間企業参画にあたり入口基準(参入企業の認定基準)と出口基準(廃業・倒産時の対応)を明確化する。</p>	いちょうタウンプロジェクト	個人	愛知県	厚生労働省
1018030	医療施設に関する規制の緩和		県が定める病床数規制を緩和し、特区における病院設立を認める。	<p>介護保険事業の開設運営主体及び医療事業の病床規制緩和等により、先進的な介護・医療特区を作り社会福祉の向上に資することを目的とする。</p> <p><事業内容>介護保険事業について、株式会社等民間の一般法人に特別養護老人ホームの開設・運営を認め、医療事業について、病床規制を緩和し、病院設立を認めるようにする。 <特区申請対象地域>介護・医療施設を建設する場合、地価(土地購入費・借地代)の多寡が計画の成否を左右するため、名古屋駅から至近距離、比較的地価が安価、かつ地域活性化余地が見られる「あおなみ線沿線(港区・中川区)」を特区指定地区と想定している。</p> <p>提案理由：社会福祉法人が特別養護老人ホームを建設する場合、地方公共団体が建設費の約半分を負担してきた過去の経緯がある。地方公共団体の財政負担面の問題から、特別養護老人ホームが必要に対して供給が少なく、特別養護老人ホーム入所希望待機者が増加している。一方、経営不振が続くあおなみ線沿線地域は、雇用創出や地域経済の活性化が望まれる地域と思われる。当該地域の活性化は、名古屋市があおなみ線に投下した資本約460億円の毀損防止に資すると考えられる。</p> <p>更に、介護事業を展開する以上、当該地区で有床診療所や病院の新規開設を含めた医療機能強化が必要である。現在、名古屋医療圏では既存病床数が基準病少数を上回るため、新規病院開設は困難であるので規制緩和が求められる。なお、医療保険の公的負担が病床数の多寡との関係で語られる事が多いがドイツ・オランダ等では両者間に相関関係が見出しにくいことから病床規制撤廃に踏み切るケースが増加傾向にある事を付言しておく。</p>	いちょうタウンプロジェクト	個人	愛知県	厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1028010	民生委員児童委員定数基準の緩和		厚生労働省の定める基準では、世帯数に応じて民生委員児童委員の数が定められているが、町内会(自治会)で高齢者等の要支援者の見守り活動を推進するため、当該定数基準について、民生委員児童委員の増員に限って緩和することで、規模の小さい町内会にも1人以上配置可能とする。	民生委員児童委員を規模の小さい町内会(自治会)にも1人以上配置し、区長(自治会長)、民生委員児童委員等で構成される町内福祉連絡会を市内の全ての町内に設置して、要支援者の見守り活動を継続的に行う。 提案理由： 越前市では、現在、町内福祉連絡会の設置を区長や民生委員に呼びかけている。町内福祉連絡会を設置することにより、高齢者等の熱中症、孤独死の対策や児童虐待防止などの要支援者の見守り活動の強化と継続性を確保することができる。また、区長等との連携強化、近年増加する民生委員児童委員の業務量の増加による負担の軽減、災害時における救護活動の強化等を図ることができ、助け合い、支え合う地域社会の形成が推進される。 しかしながら、複数の町内を担当する民生委員児童委員(約4割)の区域においては、地域住民や町内会との関係が希薄となり、町内単位で見守り活動を行うことが困難な状況である。		越前市	福井県	厚生労働省
1029010	理容業・美容業に関する規制の見直し		1 病院・特別養護老人ホーム等医療・福祉施設に設置する理・美容所の作業場の共用化 2 上記1の場合、理・美容師である従業者の数がそれぞれ常時2名以上である場合の、管理理・美容師の配置基準の緩和	【現状】病院、特別養護老人ホーム等医療・福祉施設への理容所・美容所の併設は、利用者の利便性向上等に有効だが、その作業場は、各々、別個に設けることとされ共用は認められていないこと、従業者として理容師、美容師がそれぞれ2名以上配置される場合、各々に管理理容師、管理美容師を配置する必要があることから、併設は進んでいない。 【実施内容・提案理由】 1 医療・福祉施設に理・美容所を設置する場合、スペースが限られているため、理・美容所の施設を共用できるとする。 2 理・美容師である従業者数がそれぞれ常時2名以上である場合に、配置が必要な管理理・美容師は管理理容師、管理美容師いずれか1名で可とする。 上記により、施設への理・美容所設置を促進し、利用者の利便性の向上と雇用機会の拡大を図る。 作業所の共有化で理容師が美容行為を、美容師が理容行為を行う事例の懸念もあるが、対象を病院、福祉施設に特定しているため、立入の強化等で担保することが可能と考える。		長野県	長野県	厚生労働省
1029020	麻薬小売業に係る規制の見直し		1 麻薬小売業の間譲渡に係る許可権限を厚生労働省地方厚生局(麻薬取締部)から都道府県に委譲 2 上記許可の期間を、現行の最長1年から2年に改正	【現状】麻薬小売業の間譲渡の許可は、厚生労働省地方厚生局麻薬取締部が行い、その許可期間は最長1年である。 【実施内容・提案理由】 1 この制度は、そもそも麻薬小売業者の免許を有しなければ譲渡を行うことができないもので、当該許可については麻薬小売業者免許の権限を持つ都道府県知事が行うことが適当である。 また、申請者が事前相談のために、厚生労働省地方厚生局麻薬取締部を訪問する場合もあるが、移動距離や時間、また、経済的にも過大な負担となるものであり、これらのことから都道府県知事が許可を行うことが適当である。 2 麻薬小売業者免許の許可期間は最長2年であり、両許可の整合性を図るため、許可期間を延長し2年に改正するのが適当である。 上記により、麻薬小売業者が譲渡許可を取得しやすくなるため、麻薬小売業者免許を持つ薬局の対応が向上し、ひいては患者の利便性の向上に資する。		長野県	長野県	厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1031010	別々の法人による、病院施設の他用途との時間区分兼用		病院のリハビリテーションに使用される機能訓練室を、時間区分により他の法人(株式会社など)が運営するフィットネスクラブのトレーニング室として兼用できるようにする。	<p>・提案理由 現在の診療報酬体系では、所定の日数を超えると原則的に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えて医療施設でリハを受け続けることができないことが問題となっている。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と民間のフィットネスサービスがどちらも利用できない「隙間の時間」が発生しており、社会復帰を目指す患者にとっては大きな問題である。 平成23年3月に発出された通知によって、同一医療法人の運営する疾病予防施設については適切な措置を行えば施設の時間区分兼用が認められることとなったが、いまだ別の事業者が運営するフィットネスクラブとの時間区分による兼用は認められていない。 時間区分により医療施設のリハ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、医療関係者が近くにいる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ることができ、また効率的な施設利用という経済的な面からもメリットは大きいと考えられる。</p> <p>・代替措置 清潔保持を確実なものにするため、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通する通路は施錠し、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。また、医療施設をフィットネスクラブ事業者に時間貸しで賃貸することは収益業務に当たるため、特別医療法人、社会医療法人のみを対象とする。</p>		特定・特別医療法人 社団十全会	岡山県	厚生労働省
1031020	別々の法人による、病院施設の他用途との常時兼用		病院のリハビリテーションに使用される機能訓練室を、常時他の法人(株式会社など)が運営するフィットネスクラブのトレーニング室として兼用できるようにする。	<p>・提案理由 現在の診療報酬体系では、所定の日数を超えると原則的に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えて医療施設でリハを受け続けることができないことが問題となっている。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と民間のフィットネスサービスがどちらも利用できない「隙間の時間」が発生しており、社会復帰を目指す患者にとっては大きな問題である。 平成23年3月に発出された通知によって、同一医療法人の運営する疾病予防施設については適切な措置を行えば施設の時間区分兼用が認められることとなったが、いまだ別の事業者が運営するフィットネスクラブとの時間区分による兼用は認められていない。 医療施設のリハ室をフィットネスクラブとして共用することが可能になれば、医療関係者が近くにいる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ることができ、また効率的な施設利用という経済的な面からもメリットは大きいと考えられる。</p> <p>・代替措置 常時兼用できることとした場合には、医療施設部分と他用途の部分とを自由に往来できることから、清潔保持を確保するため患者に対して事前にメディカルチェックを行い、感染症の罹患がないか、また体力低下などから易感性になっていないかを確認し、リスクのある患者に対してはリハ室でのリハを行わないようにする。さらに管理上、フィットネスクラブの利用者と病院のリハを区別できるよう名札やリストタグなどで明示を行い、サービスの提供者と利用者との関係が曖昧にならないようにする。 なお、医療施設をフィットネスクラブ事業者に時間貸しで賃貸することは収益業務に当たるため、病院建物の賃主としては特別医療法人、社会医療法人のみを対象とする。</p>		特定・特別医療法人 社団十全会	岡山県	厚生労働省
1032010	東日本関東大震災の被災地における「個人事業主」に対する「労働者性の判断基準」の適用除外。		被災地における労働者性の判断基準を緩和することで、企業の積極的な自営業者等の受入れを促し、就労機会の増大を目指す。	<p>被災地においては自営業者等の復興のために、早急な「職の創出」が必要である。 昭和60年に示された「労働者性の判断基準」により個人事業主と委託・請負契約を締結する企業は、就業場所や業務実施時間を指定せず、業務の指示も行わないこと等とされている。企業が労働者として雇用する場合は、厳格な義務に拘束される。 一方、被災地の企業が独立して働く「自営業者」(個人事業主)等を自社内で社員と連携させ、未経験の分野について指導しながら「職」を提供できる環境にすれば、柔軟に受入れ計画が立てられ、幅広く「職」の機会が生まれる。その結果、自営業者にとっては復興を果たすまでの期間の就労機会が増大し、また、新たな能力開発の機会にもつながる。被災地においては早急な「職の創出」が必要なことから、労働者性の判断基準の適用除外とすることで、就労機会の増大を目指す。</p>	被災地での個人事業主へのセーフティネットの拡充	株式会社パソナグループ	東京都	厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1032030	復興支援に関わる労働者派遣法の緩和措置:医療機関等への看護師派遣の実現(期間限定措置:3年間)		復興支援に関わる労働者派遣法の緩和措置を要望します。 [医療分野への迅速な人材提供] 被災者への迅速な救済対応として、医療分野での人員不足が問題となっている。人材派遣のスキームを活かし、病院等における医業等の医療関連業務を紹介予定派遣のみの制限を緩和し、通常の派遣においても可能とする。(期間限定措置:3年間)	[医療分野への迅速な人材提供] 被災者への迅速な救済対応として、医療分野での人員不足が問題となっている。人材派遣のスキームを活かし、病院等における医業等の医療関連業務を紹介予定派遣のみの制限を緩和し、医療機関等に対する看護師の派遣も可能とする。 →実施理由:震災によって被災を受けた病院数は、被災3県で380病院となっており、緊急対応だけでなく、全壊した病院の新設までは長期間に及ぶ可能性もあり、復興状況に応じた柔軟な人材提供が被災地現場では必要となる。そのため、人材派遣のメリットを活かすことで、迅速な医療対応に貢献するため。	パソナグループ シャドーキャビネット 復興支援省	株式会社パソナグループ	東京都	厚生労働省
1036010	児童デイサービスにおける学校送迎		児童デイサービスの送迎については、居宅と事業所間に限定されているが、児童が放課後に児童デイサービスを利用する場合には、学校に送迎できるよう緩和する。	児童デイサービスの送迎について、居宅から事業所のみならず、学校から事業所も送迎できるよう緩和する。就学前に利用していた児童デイサービスを就学後も継続して利用したいという声は多く、放課後や土曜日・日曜日に児童デイサービスを利用しているという現状がある。児童デイサービスでの送迎は居宅と事業所間に限られているため、放課後児童デイサービスを利用する場合は、一度保護者が自宅まで連れて帰り(児童デイサービスの利用を希望する児童は自力登下校できない場合が多い。)自宅に送迎に来てもらうか、保護者が学校に迎えに行きそのまま児童デイサービス事業所に連れて行くことになる。そのため、保護者が就労している場合や体調不良の場合は、放課後に児童デイサービスを利用することが難しい状況であり、学校から事業所に送迎してもらいたいという保護者からの要望は多い。また、特別支援学校では、児童クラブがなく、児童デイサービス事業所が学校に送迎できるよう緩和されれば、保護者の就労支援や介護の負担軽減となると考えられる。		松山市	愛媛県	厚生労働省
1036020	就労継続支援B型の対象者要件の緩和		就労経験がない障がい者が就労継続支援B型(以下「B型」という。)を利用する場合、就労移行支援事業を利用し、B型の利用可否についての評価を受けなければならない。これに関して、明らかにB型の利用が適当と思われる障がい者については、別の指標を用いることにより、就労移行支援を利用することなくB型の支給決定ができるよう、所要の規定の改正を行う。	B型の対象者は、原則として次の(1)～(3)のいずれかに該当する者であると規定されている。 (1)就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者 (2)就労移行支援を利用した結果、本事業の利用が適当と判断された者 (3)(1)及び(2)のいずれにも該当しない者であって、50歳に達している者又は障害基礎年金1級受給者 このため、特別支援学校高等部を卒業後すぐにB型を利用したい場合は、学校の職場実習等の際に就労移行支援の暫定支給決定を受け、評価のための短期間(1～2週間)の利用を行わざるを得ない。これは、重度の知的障がい者など、一般的にB型の利用が適当と考えられる場合も同様である。 現行制度の問題点であるが、利用者側に関しては、①受け入れ可能な就労移行支援事業所を探すことが難しい、②障がいの程度に適さない就労移行支援事業所の利用による心身の負担が大きい、③発達障がい等による場所・人へのこだわりが強い場合、短期間とは言え、その後利用しない事業所に通所することが難しい、などが挙げられる。一方、就労移行支援事業所側に関しては、①本来の事業の目的(一般就労に必要な知識及び能力の向上等)とは異なる支援を行わなければならない、②短期間でアセスメントや評価を行わなければならない、などが挙げられる。 なお、能力的に一般就労や就労移行支援・就労継続支援A型の利用が可能な障がい者が、B型事業所の都合によってB型を利用することがないよう、第三者の判断は必要である。具体的には、相談支援事業所による支援計画の立案を条件とする、といった代替案が考えられる。		松山市	愛媛県	厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1036030	介護保険による訪問介護サービス内容の拡大		介護保険法による訪問介護のサービスとして、代読や代筆の行為が認められていないが、視覚障がい者については、サービスの範囲として認められるよう提案したい。	介護保険法による訪問介護の業務の中に視覚障がい者や聴覚障がい者、知的障がい者等の代読、代筆等のコミュニケーションに関する補償を業務の対象とする。 (提案理由) 介護保険法における訪問介護の業務としては、代読、代筆は身体介護にも生活援助にも該当しないため訪問介護としてできないサービスとされてきた。しかし、障がい者(視覚障がい者、聴覚障がい者、知的障がい者等)も年齢や疾患により障害者自立支援法による障害福祉サービスから介護保険法によるサービスを優先して利用することとされている。そこで、介護保険による訪問介護としても、障害福祉サービスで認められる代読、代筆等のコミュニケーション等にかかる行為もサービスの対象としていただきたい。(代読、代筆等にかかるサービスのみを障害福祉サービスで対応するというのは、運用上、本人の利便性とも妥当ではないと思われる。) ただし、ヘルパーの行為が、明らかな違法行為となったり、本人が希望しない内容とならないよう、サービス提供者の倫理問題には注意が必要。また、対象者の限定や場合によっては委任状等が必要と思われる。		松山市	愛媛県	厚生労働省
1041010	障害児通所施設における給食業務の緩和		現在障害児通所施設の給食について、基準により、自園での調理とされている。同じ児童福祉施設の保育所では、特区(番号920)により、一定の条件を持って、外部搬入が認められている。一般的に障害児通所施設は、通園児童数が30～50名と、保育所に比べ少なく、給食調理業務のコスト面からも厳しい運営となる。外部搬入への緩和により、結果的にコスト面でのゆとりができ、サービスの向上に繋がると考える。	保育所における特区では、調理室、調理設備の設置、食育プログラムに基づく食事を提供できることなど、一定の条件がある。障害児施設においても、障害児に対する食事の提供に必要と思われる再加熱、刻み食、アレルギー除去食等の対応を行うための設備及び調理士の配置、配食等衛生上管理できる体制、設備など一定の条件を設けることにより、安全な食の提供については、確保できると考える。給食提供にかかる費用については、国県の補助及び利用者の負担があるが、市町村等施設運営主体の持出しもあり、厳しい運営状況と考えられる。外部搬入により、コスト面での効率化されることにより、結果、調理員や栄養士等の常勤雇用も可能となり、雇用面での改善が図られるなどにより、給食サービスの向上に繋がるものと考えられる。		日進市	愛知県	厚生労働省
1046010	医療型短期入所サービス費を算定すべき指定短期入所事業所の施設基準の緩和		医療型短期入所サービス費の算定に伴う施設基準については、医療法に規定する病院、診療所及び介護保険法に規定する介護老人保健施設に限定せず、障害者支援施設や障害福祉サービス事業所においても医療型短期入所サービスが提供できるように、施設基準の緩和をしていただきたい。	本市では、障害者や高齢者を含め誰もが地域で安全に安心して暮らすことができる地域社会を目指し、「指定小規模多機能居宅介護事業所における障害児(者)の受入事業」の特区認定など地域の実情に応じた取り組みを行っています。 しかしながら、医療的ケアが必要な障害児(者)が、家族の病気の際や家族の介護負担軽減のために一泊以上の短期入所をするには、短期入所を実施している事業者が、久留米市内では田主丸町にある第2ゆかり学園(重度心身障害児施設)1箇所のみであり、医療的ケアが必要な障害児(者)の家族から、環境の変化に敏感な子どもたちのために、身近な施設で対応できるように要望があつています。 短期入所を受け入れる施設が増えない理由としては、安全に医療的ケアが必要な障害児(者)を受け入れるためには、医師の指示のもとでの痰の吸引を始めとする医療行為を安全に行うため、医療的ケアを専門に対応する看護師を確保する必要があります。しかしながら、新たに看護師を確保したとしても、サービス提供に関する報酬への対応がなく通常の指定短期入所の報酬単価では赤字となるため、施設は受入れることができないと考えています。 看護師を新たに確保して医療的ケアが必要な障害児(者)への支援に対応する施設については、医療型短期入所サービス費算定の施設となるよう見直しをいただくように提案するものです。これにより、誰もが安心して地域社会で暮らすことが出来るまちづくりにつながるものと考えています。また、新たな雇用創出と、介護する家族の負担軽減等、経済的・社会的にも効果が高いものと考えています。		久留米市	福岡県	厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1052010	複数医療機関での一括治験受託		<p>治験は医療品メーカーが開発医療品の安全性、有効性、使用方法、使用容量等を人体で調査するため、医療機関に依頼してその試験を行っているが医療品メーカーは試験薬の公平性等を保つため一ヶ所の医療機関で被験者が4～5例以上の試験が可能な医療機関を選定している。地方の中小の医療機関では症例適用要件に適合する被験者が1～2例と少ない医療機関が多く、これが地方の医療機関で治験が進まない原因となっている。この状況を踏まえ、「医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令」第6条の医療機関の選定の範囲を治験特区については特例を設け、特区内の複数の同一治験医療機関をグループ化し1グループを1医療機関とみなし適用して治験受託を進めることとする。</p>	<p>福山治験ネットワークでは少症例機関の集約化を検討してきたが、 (1) 患者の他の機関への移動は患者の了承が得られにくい。 (2) 患者の了承が得られたとしても患者を出す機関は患者減少となる。 (3) GCP 上患者紹介方式についての制度的なものが無い。 (4) GCP 上治験は医療機関とメーカーによる契約とされ2～3機関の共同治験受託が許されていない。 等の治験推進のネックが生じている。 そこで、福山治験ネットワークでは、次の要領で区内治験事業を行う事とする。 1. 治験実施医療機関は福山治験ネットワーク加入医療機関とする。 2. 治験支援業者(SMO)は、福山治験ネットワーク専属の(SMO)に依頼をする。 3. 区内での治験は、1 医院単独治験実施可能な医療機関を除いて、他の少数実施可能医療機関を集合調整し、その代表機関で責任医師を勤めて頂き、他の医療機関は分担医師を勤めて頂くよう調整をし、このグループで1プロトコールの治験を行う事とする。 4. 治験実施結果報告書はGCPに基づき、従前どおり治験分担医師が報告書を作成し、責任医師の承認を得て治験依頼者へ報告する。 5. この間の依頼者等モニタリング等については、責任医師機関へ治験カルテ等を送付し、責任医師が対応するが、必要がある場合は、分担医師機関も対応に協力する。責任医師が最終責任者として責任医師所在の医療機関でモニタリングを受けることで、地域の治験ネットワーク内でGCPに沿った治験が可能であると考ええる。</p> <p>なお、本提案について、2～3社の医療品メーカーに意見を求めたところ、モニタリングまで責任医師医療機関でまとめていただければ経済性も高まりおおいに賛成との意見があった。</p>		社会医療法人祥栄会 脳神経センター大田記念病院	広島県	厚生労働省
1054010	保育所における准看護師特区		<p>児童福祉施設最低基準附則において、乳児6名以上を入所させる保育所に係る保育士の数の算定は、当該保育所に勤務する保健師又は看護師を、1人に限って保育士とみなすことができると規定されているが、これを准看護師まで拡大するもの。</p>	<p>【実施内容】 保育所に勤務する准看護師も保育士定数に算入することができるようにすることで、安心して子どもを育てることができる環境を整備する。</p> <p>【提案内容】 ・児童福祉施設最低基準附則で保育士定数に算入できるのは看護師(保健師)に限定されており、准看護師は認められていない</p> <p>しかしながら ・准看護師は、園医の指導の下、適切な保健指導が可能であるなど、保育所では看護師と同様の役割を担っており、県内29保育所で30名の准看護師が配置されている(H22.4.1) ・また、保育対策等促進事業の病児・病後児保育事業においては、看護師のほか准看護師の配置も認められていることから、保育士定数の算入を准看護師まで拡大することで、子どもの体調急変への適切な対応や感染症対策などを推進し、安心して子どもを育てることができる環境を整備する。</p>		佐賀県	佐賀県	厚生労働省
1055040	外国医師等臨床修練制度の規制緩和		<p>日本の免許を持たない外国医師等が、診療業務等に従事して日本の優れた医療に関する知識・技能を習得したり、病院や医師間の交流を促進するため、診療所における修練を認める等、臨床修練制度とその運用を緩和する。</p>	<p>1. 指定対象医療機関に診療所を追加 ①現状、②問題点 ・府内には、特殊・高度な技術を持ち、外国医師等の臨床修練受入を希望する診療所が存在するが、現行の臨床修練制度は対象が病院に限定されている。 ・H23.3国から「『大学病院等と同等の教育機能等を有する診療所は想定しがたい』ため、診療所を追加することは不可。」と回答を受けた。 ・しかし、臨床修練病院の指定基準である「高度かつ専門的な診療機能を有すること」「受入体制が確立していること」「外国医師等の研修や医療に関する国際交流などの実績又は具体的な計画があること」について、診療所もクリア不可能ではなく、結果として病床数のみをもって対象から排除されていることになる。仮に大学病院等と同等の教育機能等を有する診療所が存在しないなら、その合理的根拠を示されたい。</p> <p>③解決策 ・診療所についても外国医師等臨床修練の指定可能な医療機関とする。</p> <p>2. 報酬の支払い ①現状、②問題点 ・厚生労働省通知では、原則として、臨床修練中の外国医師等が行う診療に対しては報酬を支給しないこととされている。但し、就労活動が可能な在留資格(資格外活動許可)を取得し、教授を行う場合には報酬の支給が可能とされている。 ・臨床修練で訪日する場合は、通常は就労を伴わない研修ビザであるのが実態であり、診療を行うにも関わらず報酬支給されないことが外国医師等受入の障壁となり、医師等の国際交流が進まないことになる。 ・そもそも本制度は、医師法第17条等(医業)の特例を法制度化したものであり、当然診療を行い、一定の報酬を与えるべきものである。</p> <p>③解決策 ・外国医師等が行う診療に対し、教授以外にも報酬を支払うこととした上で、臨床修練で訪日する場合は、就労活動が可能な在留資格(例えば「医療」)を付与することを原則とする。</p> <p>④効果 ・臨床修練制度の弾力化により、臨床修練の受入れが進み、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、医師等の国際交流により、相互の医療技術の向上や国際貢献につながる。</p>	大阪府	大阪府	大阪府	法務省 厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1057010	ブリッジ社会福祉法人の認可		ブリッジ社会福祉法人は、その名の通り、あくまで避難している社会福祉施設を運営する複数の社会福祉法人が、避難が解除され戻るまでの“繋ぎ”の社会福祉法人である。つまり近い将来確実に解散する事を前提とした社会福祉法人である。また、このブリッジ社会福祉法人は、原発事故を抱える福島県の特異な事情の為、ブリッジ社会福祉法人の設立は福島県のみとする。よって、設立要件については次のように設立基準を緩和すること。	<p>①ブリッジ社会福祉法人の認可申請においては、活動場所は、市町村ではなく福島県とする。</p> <p>②役員に関して、理事定数は現状6名以上とすべきところ3名以上とし、福島県社会福祉協議会老人福祉施設協議会会長、社会福祉法人福島県社会福祉協議会、福島県の避難している社会福祉施設の施設長、福島県の社会福祉事業に注力しているものとする。</p> <p>③評議員は、福島県、避難している福祉施設が所属する自治体、福島県、福島県内の社会福祉関係者より組織し、ブリッジ社会福祉法人が適正に運営されているか常に見定める。 施設の整備又は運営と密接に関連する業務を行う者が評議員総数の3分の1を超えても構わないこととする。</p> <p>④資産は、ブリッジ社会福祉法人に参加する社会福祉法人の基本財産、運用財産をもって、ブリッジ社会福祉法人の資産とみなす。</p> <p>⑤ブリッジ社会福祉法人の認可申請においては、福島県の調査を必要としない。(代わりに評議員として県が参加し、適切に運営しているかどうか見定める。またブリッジ社会福祉法人は既存の社会福祉施設の集合体であるので、調査省略は差し障りないものとする)</p>	福島県福祉復興プロジェクト	株式会社青木会計	福島県	厚生労働省
1057040	特設介護施設の職員配置基準について		特設介護施設の職員配置基準は、老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホームであるので、それに準じた職員配置をするのが妥当だが、原発事故により避難せざるを得なくなった施設の職員を優先的に雇用していく為に、呼び戻すまでに時間がかかる場合が考えられる。これを考慮し、さらに避難している利用者を受け入れた場合に適切な介護サービスを提供する為、特別養護老人ホームの職員配置基準を次の通り基準を緩和すること。	<p>多床室とし1部屋あたり利用者2から4人部屋とする。5部屋で1ユニットと考える。 定員は地域密着型特別養護老人ホーム並みの小規模なものから、100名以上の規模まで想定される。 定員超過の場合の介護報酬の減算については、半年程度の経過措置をとり、弾力的な見方をすること。</p> <p>①介護員 現行利用者3名に対し介護員1名以上を配置するところ、利用者4名に対し介護員1名をユニット単位で配置することとする。 1ユニットの利用者10人に対し介護員3名(夜勤1名) 1ユニットの利用者15人に対し介護員6名(夜勤1名) 1ユニットの利用者20人に対し介護員8名(夜勤1名) ※避難前の施設入所者ごとにユニットを形成することを想定しており、ユニット利用者数が多い場合は、介護員の割合を増やして対応する。</p> <p>②看護師 利用者100人に看護師2名配置する。1施設1名は夜勤対応。</p> <p>③その他 利用者100人に対し管理栄養士1名配置する。 施設ごとに生活相談員1名以上配置する。 利用者100人に介護支援専門員1名配置。</p>	福島県福祉復興プロジェクト	株式会社青木会計	福島県	厚生労働省
1057050	介護保険法の運用について		介護保険法に定める指定介護老人福祉施設の指定においては、特設介護施設は、老人福祉法第二十条の五に規定する特別養護老人ホームであることを前提として次の通り運用すること。	<p>①特設介護施設を運営するブリッジ社会福祉法人が、当該施設の運用上、有効且つ必要とされる各介護保険給付事業の指定、認可においては、特別養護老人ホームであることを前提として運用すること。</p> <p>②介護保険法に定める市町村が行う各事業者の指定、指導、監督においては、当該ブリッジ社会福祉法人に対して、福島県は必要に応じてこれを代理執行することができる。</p> <p>③地域密着型特別養護老人ホーム並みの小規模な特設介護施設の利用者は、原則避難時において既に入居していた利用者である為、複数の市町村に亘ることになること。</p>	福島県福祉復興プロジェクト	株式会社青木会計	福島県	厚生労働省

09 厚生労働省 非予算(構造改革特区・地域再生 検討要請).xlsx

提案事項管理番号	要望事項(事項名)	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	プロジェクト名	提案主体名	都道府県	制度の所管・関係省庁
1019010	介護保険法における保険資格の住所地特例について		<p>65歳以上の第1号被保険者の住所地の異動に際して、前住所地に15年以上継続的に居住し、住民税、介護保険料(第1号及び第2号)を納めてきた場合に限り、居宅サービス、地域密着型サービスであっても保険資格は前住所地の被保険者のまま残し、要介護の状態となり介護サービスを利用するときは、前住所地の保険者から給付を受ける保険資格の住所地特例を提案する。</p> <p>(※)15年以上の継続的な居住を目安とする理由 第2号被保険者となる40歳から第1号被保険者となる65歳までの25年間のうち、半数以上の期間、生活を維持し、住民税や介護保険料を負担する居住地を主たる住所とすることが望ましいことから15年以上を目安とする。</p>	<p>当市郊外には多くの別荘分譲地があり、豊かな自然や温暖な気候を求め、定年退職後に転入する高齢者も多く、当市の平成23年4月の高齢化率は32.4%で、全国平均を大きく上回っている。転入により当市の被保険者となった高齢者が、転入後に要介護の状態となったときには、当市の被保険者として保険給付を受けることとなり、転入する高齢者の増加は、介護保険財政の負担増につながる。</p> <p>本提案の効果として、当市は、他市から転入する高齢者が増加した場合であっても、介護給付費の増加を心配することなく介護サービスの一層の充実を図り、介護を産業として雇用の充実など地域の活性化を図るまちづくりを進めることができる。</p> <p>あわせて、首都圏など大都市部では、今後、団塊の世代の高齢化が進み、介護施設での受入れは今以上に困難な状況となり、都市部から2時間エリアでの受入れ可能な自治体を探しているとの報告が全国市町村議会議員研修会でされたと同様。そのような大都市部の抱える介護の課題を改善する方法として、本提案により、当市において転居後に安心して介護サービス全般が受けられる体制を整え、大都市部から高齢者の積極的な受入れを大都市部と当市が連携し、進めることが可能となる。</p>		伊東市	静岡県	厚生労働省