

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1006	1006010	出張美容サービスにおける男性の散髪行為の容認	現行の美容師法では、パーマ行為を伴わない男性の散髪は認められていないが、特区内にある福祉施設や病院での訪問美容サービスにおいては、パーマを伴わない男性への散髪を認める	寝たきり老人、福祉施設、病院等への訪問美容サービスを行います。福祉施設入所者、病院入院患者には、男性も女性もいますが、現行の美容師法では、パーマ行為を伴わない男性の散髪は認められていません。特別の導入により、福祉施設または病院等において、衛生に十分配慮しながら男女の差別なく散髪を行うことが可能です。なお、理容師資格が必要である額より行為については、求められる技術が散髪とは異なることから、お年寄りや患者さんが希望する場合は、これまでどおり理容師が対応することとします。	福祉施設入所者、病院入院患者には、男性も女性もいますが、現行の美容師法では、パーマ行為を伴わない男性の散髪は認められていません。福祉施設または病院等において訪問美容を行う際に「男女の差別なく散髪を行って欲しい」という要望が多くなってきています。現行の美容師法が障害となり、実現に至っていません。当該特例の実現によって、世間となりがちな患者さんやお年寄りの生活に活気とるのをおいを与え、地域の福祉の向上に寄与するものと考えます。	神奈川県	神奈川県厚木市(有)オクヤマエントナープライズ奥山一成	地域に愛される美容室を目指すソーシャル・アーティスト特区構想	美容組合が訪問美容活動を推進し、福祉施設病院等と訪問美容に関する契約を結び、組合員を福祉施設、病院等に派遣し訪問美容を行う。また、寝たきり老人宅からの在宅への訪問美容要請の電話受付をする。組合は訪問美容を行う際、寝たきりの状態でも散髪ができる新しい美容機器を組合員に貸し出し、機器使用に際して対応する新しい美容技術の教育を行い、かつ程度度の介護技術の教育も行う。訪問美容時の事故防止に役立てる。また美容室は待合の設置義務があるので、待合のスペースをお年寄り・障害者等が外出時の緊急回避所と開放し、訪問美容の経験を生かして緊急回避に来たお年寄り障害者に対応する。
1073	1073010	フェイスベントサービスにおける美容師法適用除外	特区内にあるテーマパークで行うフェイスベントサービス(顔に顔料でベントを施し、お客様に楽しんでいただく有償のサービス)については、美容師法の適用除外とし、美容師以外の者が美容所以外の場所で行えるようにする。	現在顔へのベントサービスを実施していますが、以前よりお客様の希望の高い顔へのベントサービスを施すことで、お客様がパークでより高いエンターテインメントを感じられ、満足度を示されることに繋がります。併せてベントサービス事業の売上向上が図れます。	平成15年1月に、業務委託会社である(有)エンジョイ ユア フェイス ジャパン からパークシミュレーターにて聚會を行い、同6月に以下の回答が寄せられたことにより、フェイスベントサービスを凍結しています。 本件サービスは「楽しみまたは変装」の目的で行うとしているが、美容師法第2条第1項にいう「化粧等の方法により、容姿を美しくする行為」には、他人に見せるという目的も含んでおり、本件行為が成分的に化粧品と変わりぬものであり、他人に見せて楽しむものであることからすると、客観的に、美容師法の適用と異なる行為と区別できないこと。 一部で「パーマメイク等は、美容を業とする者が行っており、本件行為とこれと明確に区別できないこと。 業の形態もテーマパーク内とはいえず、「装う行為自体を反復継続して行うもの」で、目的および形態からして、美容師法第5条にいう「美容業」の範囲に含まれること。 美容師法の適用を除外して頂くことにより、顔へのベントサービスが可能になりテーマパークの活性化に繋がります。	大阪府	株式会社ユー・エ・ジェイ	テーマパーク特区構想(フェイスベント)	ユニバーサルスタジオ・ジャパン内において、現在は美容師法の制限により、顔へのベントサービスのみを実施していますが、この適用除外を受けることによって、以前よりお客様からの要望の高い顔へのベントサービスを施すことができ、お客様がパークでより高いエンターテインメントを感じることができ、満足度を示されることに繋がります。
1055	1055010	水道工事の監督資格要件の緩和	水道技術者による布設工事の監督資格要件のうち、小規模事業者で他の国家資格等合格者には年数要件を緩和する。	代替措置 では、都道府県に事業認可事務が移譲されている小規模事業者は、布設工事の施設も小規模であり、簡易水道事業と大差がないことから、年数要件を緩和する。 代替措置 では、小規模事業者においては記載されている資格取得者に対しては監督者の資格要件を緩和することにより、職員の意欲向上を図る。 上記2点に該当する者については、水道法施行令第4号の「7年」を「3年6ヵ月」に、「同第5号の「10年」を「5年」に短縮する。	「安全」で「安定」した飲料水の確保をめざし、水道の普及を図ってきたが、整備率が100%近くになると建設工事に従事した職員は、布設した管路の維持管理が主な業務になり、小規模事業者では実務経験のある技術職員が減少している。一方、人事異動では技術職員(下水道・土木・農林等)間で異動があり、水道実務経験のある職員の確保に苦慮している。また、監理監督業務の民間委託を行うとしてもこの要件が大きな障害になり委託先が限定されている。 昨今は、特に若い技術職員で管工事に関する国家資格や日本水道協会が認定している資格などの取得が多く行われていることから、このような資格取得者には水道法施行令に定める実務経験年数を緩和する。	新潟県	新潟県新井市	水道監督資格要件の緩和	水道技術者による布設工事の監督資格要件のうち、小規模事業者で他の国家資格等合格者には年数要件を緩和する。
1090	1090010	水道事業の民間への全面委託	水道事業における委託可能範囲の拡充	水道事業は水道法第24条の3にて、水道の管理に関する技術上の業務に委託可能な業務が限定されている。 事業計画、運営のソフト面全般から、施設管理のハード面まで、全面的に民間委託することにより、民間の活力、経営効率を取り入れ、行政のさらなるコスト削減が可能と思われる。 また、民間に対して新たな活動分野を提供することにより、地域経済の活性化に資することが期待される。		神奈川県	神奈川県小田原市	水道事業民間委託特区構想	地方自治体の実施している事業のうち、水道事業について、事業計画、運営のソフト面全般から、施設管理のハード面まで、全面的に民間委託することにより、民間の活力、経営効率を取り入れ、行政のさらなるコスト削減が可能と思われる。 また、民間に対して新たな活動分野を提供することにより、地域経済の活性化に資することが期待される。
1063	1063010	伊予柑ジュースにおける製造基準・規格の特例	伊予柑果汁は現在、食品衛生法で決められている殺菌方法では、品質低下が著しい。そこで食品衛生法・清涼飲料水・の項で決められている「加熱殺菌」の殺菌条件に特例を設定して頂きたい。 -加熱殺菌 代替措置により無加熱殺菌	現在、健康のために必要とされる果物の摂取量が年々減少している。いろいろな理由が考えられるが、生果として購入し、皮をむくとかカットするとかの操作が敬遠される事も一因であると思われる。その面からも加工処理が必要であるが、従来の加工品では、消費者の要求に応えられない面がある。そこで、加工処理(高温殺菌・常温流通)によって特に品質低下の著しい伊予柑ジュースを無加熱殺菌・チル流通するための食品衛生法特例を提案する。これによりビタミン等も豊富に含まれる伊予柑ジュースを提供する事が可能になり、伊予柑の消費拡大、地域活性化、又観光にも資するものと考えられる。	現在、健康のために必要とされる果物の摂取量が年々減少している。いろいろな理由が考えられるが、生果として購入し、皮をむくとかカットするとかの操作が敬遠される事も一因であると思われる。その面からも加工処理が必要であるが、従来の加工品では、消費者の要求に応えられない面がある。そこで、加工処理(高温殺菌・常温流通)によって特に品質低下の著しい伊予柑ジュースを無加熱殺菌・チル流通するための食品衛生法特例を提案する。これによりビタミン等も豊富に含まれる伊予柑ジュースを提供する事が可能になり、伊予柑の消費拡大、地域活性化、又観光にも資するものと考えられる。	愛媛県	のうみん株式会社	伊予柑生ジュース特区構想	愛媛県松山市は、日本における柑類類主要産地の一つであり、特に伊予柑等については主産地である。果物は嗜好品として、又健康上も重要な食品であるが、近年消費としての需要は減少している。消費の多様化に対応するためには、加工処理が必要であるが、ジュース加工する際に、伊予柑等加熱殺菌による品質低下が著しい品種がみられる。そこで、産地においてシーズン中(冬期)のみ、衛生管理を徹底した上での加熱殺菌しない生搾りジュースの製造流通できる特区を提案する。(シェルフライフ72)

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1157	1157010	院内製造されたPET用FDG製剤を他の医療機関に提供することの容認	PET用FDG製剤は、薬事法の規制により、院内製造されたものを自家消費する場合に限って使用が認められている、これをFDG製剤に限定して、他の医療機関に提供することを特例的に認める。	愛媛県立中央病院に整備されたサイクロトロンを使用してFDG製剤を合成し、松山市及び東温市内の医療機関に提供する。 提供された医療機関はサイクロトロンを前目で用意する必要がなく、PET装置導入の初期投資を低く抑えられるため、PET検査の増加分岐点を低減でき、がんの早期検出に極めて有効なPET検査のより一層の普及が期待できる。	院内で合成されたFDG製剤は、当該病院内で自家消費することは認められているが、他の医療機関に提供することは認められていない。このため、PET装置を導入する医療機関は、どんなに近距離に位置していても、それぞれが自前のサイクロトロンを購入する必要がある。初期投資に莫大な費用がかかる。このことが、PET施設の増設分岐点を大幅に引き上げてしまっている結果、患者への経済的負担を増大させ、かつ、PET検査の普及も阻害するという悪循環に陥らせている。 医療費全体の抑制という観点から考えても、PETによるがん検診を国民全体に普及させることにより、将来的にはがん治療関連医療費の大幅な抑制につながるのとは自明である。 国民の死因の3分の1を占めるがんに対して画期的な検出能力を有するPETを普及させることは、国策として取り組むべきと言っても過言ではないと思われる。そのためにも、まず薬事法の規制ありきではなく、いかに対応すれば国民に広くPET検査が普及するかという観点から、大英断をお願いしたい。	愛媛県	愛媛県	愛媛PET推進特区	院内製造されたPET用FDG製剤を、近距離の医療機関で、かつ、輸送中の品質保持、放射線防護対策が整うことを条件に院外への提供を容認する。
5002	50020001	院内で合成されたFDG薬剤の院外(サテライト)供給規制緩和	サイクロトロン核医学利用専門委員会が成熟技術とした放射性薬剤の(2001年規定)では設置した医療機関が院内製造によって、同一敷地内での使用が可能である。 サテライト(同一敷地内)においても同一医薬品(「事業所」)による製剤供給の規制緩和を要望する。 放射線防護防止法(文部科学省)上は対応可能。	院外サイクロトロン装置により合成されたFDG製剤のサテライト(院外)供給が不可欠となるため制度改正を要望いたします。 なお、本件については「日本核医学会」及び「日本アミノ酸協会(薬事法)が製剤供給の規制緩和を要望しているが、ガイドライン並みの放射性薬剤の基準により規制化され運用しているが、ガイドラインはあくまでも自主規制と認識される。 よって薬事法、医療法は何等明瞭に指定されていない、同一医薬品院内におけるFDG製剤の供給可否が判断出来ない。 そもそも「がん検診」ニーズが高く本件が実現出来る様に関係法上の要件等との整合性を図っていただきたい。	(規制等の問題点) ・現在PET検査薬剤(FDG)は医療機関に設置されたサイクロトロン装置により製造されたものだけが使用されている状況。…薬事法第2条第1項に規定する医薬品に該当せず。附則法第2条第1項に該当。 ・FDG薬剤のデリバリーについては日本メジコフィジックス(株)が全国8拠点にPETラボを完成させており、薬事法上の承認を取換次第、速やかに供給出来る体制を整備している。 ・同一医薬品法における薬剤供給については放射線法上は対応可能と思われるが、薬事法、医療法上等の規制があり現状では不可能である。 (規制改革、民間開放の必要性) ・同一医薬品法によるサテライト方式のPET検査施設を計画しているがPET検査薬(FDG)のデリバリー確保が実現可能である。 (PET検査者の利便性) ・サテライト方式によるPET検査施設の増設(2PET検査設備の低減) : PETカメラのみを設備投資で済み、検査料金の低下に繋がる。以上のことから検査、受診者の利用増加が実現でき、「がん」の早期発見に繋がり、最終的には医療費削減が期待できる。		医療法人 祥仁会 理事長 千葉肇哉		
1051	1051010	優良飲用薬用温泉水を医薬品として販売等することを容認すること	薬事法第2条第1項で、「医薬品」とは「日本薬局方に収められている物」等と規定されているが、適応症が客観的に明らかな優良飲用薬用温泉水を薬事法上の「医薬品」として販売等することができるようにしてほしい。	優良飲用薬用温泉水のポリングによる市販及び輸出行為(医薬品として)	現在我が国には未利用、優良、飲用、薬用温泉水が、毎分約51万m3もあります。この優良飲用薬用温泉水を、温泉法に定める泉質別、適応症(効能)を表示して販売したい。 1.放射能、関節痛、筋肉痛、神経痛、慢性消化器病、痛風、慢性胆のう炎、胆石症 2.硫酸塩泉、慢性便秘、肥満症、糖尿病、痛風、慢性胆のう炎、胆石症 3.炭酸水素塩泉、慢性消化器病、肝臓病、糖尿病、痛風 4.硫酸泉、慢性便秘、糖尿病、痛風 5.塩化物泉、慢性消化器病、慢性便秘 6.二酸化炭素泉、慢性消化器病、慢性便秘	静岡県、宮城県、新潟県	個人	優良、飲用、薬用温泉水販売構想	優良飲用薬用温泉水をボトル詰めし、医薬品として国内市場に流通する。更に近隣諸国に輸出して関係諸国民の健康保持、及我国の国保財源の健全化、産産の促進、経済の発展に最大貢献するものと期待するものである。
1107	1107010	大麻栽培免許の交付要件の緩和(産業用利用を目的とする大麻栽培を追加)	大麻取締法において栽培免許を交付する際の要件「その栽培目的が伝統文化の継承や一般に使用されている生活必需品として生活に密着した必要不可欠な場合(平成13年3月13日付医薬部外品第294号)」を緩和し、低THC品種については、栽培、管理、利用方法が適切と認められる場合には、産業用利用を目的とする大麻栽培にも免許を交付する。	本提案は、大麻栽培免許の交付要件を緩和していただき、産業用利用を目的とした大麻の栽培について、町内農家により麻栽培組合を組織し、無毒麻(とちぎしろ)などの低THC品種に限定して町内の遊休農地などに栽培を行うことを目指すものであります。 麻の栽培管理手法については、日本一の大麻の産地であり、低THC品種の無毒麻(とちぎしろ)により、不正栽培、盗難、乱用助長等の問題の心配が一切無い手法を既に確立しております。 本提案においても、特区内で栽培する麻を全て低THC品種とし、町内農家による麻栽培組合を組織し、紫波町および麻栽培組合による適切な管理のもと町内の遊休農地などの有効利用を含めて栽培を行うことを考え、栃木県と同等の措置をとるよう体制を整備します。 栽培した麻の利用方法としては、麻粉は町の炭化施設において麻炭を生産し、国内自給率90%の花火の助燃剤として販売でき、麻灰は、必須脂肪酸、必須アミノ酸など豊富な栄養素を持っていることから、地域で運営する食品加工の任意組合で「レッキングパン」、もちなどを生産し、産地直売所などで販売することができます。初皮繊維からは精粉が生産でき、これにより厳しい環境にある農業において、大麻の栽培・加工・販売を地域で一体的に行うことで農業6次産業化を図り、農家所得の向上を目指すものであります。 これにより、まちづくりの理念として、祖先から受け継いだ自然や郷土の文化を未来の子供たちに引き継ぐために、循環型社会の構築に取り組んでいる当時の新たな産業として、日本の伝統的な農作物であり、環境にやさしく利用価値が高い大麻の栽培からそれを利用して大麻、食品、繊維などの生産、販売まで地域で一体的に行い農業の6次産業化を図ります。	「麻の栽培については、大英断が必要である」として、大英断を前提とした大麻栽培を認めるべきである。 我が国の麻の栽培面積は、大麻取締法の制定と厳格な栽培免許制度の運用により年々減少し続け1950年の4049haから1999年には僅か12haになっており、今では伝統的な農作物である麻の栽培が日本の各地消え去っています。しかし、現在においても麻製品の需要は多く、原料について国内需要の殆どを輸入に頼っている現状にあります。一方で、政府においては、地球温暖化対策推進大綱やバイオマス・エコフッド総合戦略の策定などに見られるように、これまでの化石資源に依存した社会のあり方を再見せようとしており、麻は、衣服(繊維)、紙、住宅用建材、バイオエタノール、医薬品(化粧品、生分解性プラスチック、健康食品(必須アミノ酸、必須脂肪酸))など様々な用途に利用可能なことから、石油などの化石資源と違い持続的に再生可能な資源でもあります。近年、地球温暖化問題が深刻化する中で、麻は地球環境や人間生命・健康を守る優れた農作物として再認識され、諸外国ではもともと栽培しているロシア・中国・フランス等に加え、イギリス、ドイツ、カナダ、オーストラリア等でも、低THC品種の産産用大麻の栽培を解禁しております。したがって、我が国においても規制のみ観点からだけでなく、伝統的な農作物である麻の有用性を再認識し、少しでも国内自給の方策を積極的に検討すべきであり、産業用利用を目的とした大麻栽培を認めるべきであります。 麻の栽培行為は、大麻乱用による保健衛生上の危害を防止する観点から、現在の免許制度により栽培目的が国民生活にとって必要不可欠なものに限定されており、また、1970年代には日本においても大麻を扱うための麻の盗難が多発してきており、しかし、日本一の大麻の産地である栃木県では、盗難から麻栽培を守るため、1982年に低THC品種の無毒麻(とちぎしろ)を開発し、これを普及しており、全ての麻をとちぎしろに切り替えてから、盗難の問題は既に解消されております。このため、現在では低THC品種のもので栽培、管理を適切に行えば、不正栽培、盗難、乱用助長等の問題はなくなっております。 前回の厚生労働省の回答にある「大麻の栽培を安易に認めれば、不正栽培、盗難、乱用助長等の問題が起こりうる」ということから、保健衛生上の危害を防止するために、麻に必要不可欠な栽培目的を限定して栽培免許を交付することが必要である。については、まず不正栽培については、麻の栽培は都道府県知事より栽培免許を交付されたものであることになっており、本提案にある産業用利用を目的とした大麻	岩手県	岩手県紫波町	麻による農業6次産業化構想	伝統的な農作物である麻は、環境負荷が少なく(利用価値が高い)ことから、持続的に再生可能な(バイオマスとして)非常に有用である。大麻乱用による保健衛生上の危害を防止する観点から、麻の栽培は国民生活にとつて必要不可欠なものに限定されているが、栃木県で実証されているとおり、現在では低THC品種のもので栽培、管理を適切に行えば、不正栽培、盗難、乱用助長等の問題はなくなっている。このため、麻栽培免許の交付要件を緩和し、循環型社会の構築に取り組んでいる紫波町の新たな産業として、低THC品種に限定して産業利用を目的に栽培を行い、それらを利用して大麻、食品等の生産、販売まで地域で一体的に行い農業の6次産業化を図る。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1146	1146030	アメリカ、EU諸国で承認されている医薬品、医療材料の使用の限定的自由化	アメリカ、EU諸国のうち2か国以上で承認されている医薬品、医療材料であれば、安全性、有効性の面で一定の基準を満たした製品が多いと理解される。このような製品の使用については、患者側からの要望が大きく、これを提供することが特定機能病院の責務であると考え、したがって、当院では他先進国で既に導入され、安全性、有効性について実績のある医薬品、医療材料について、更に日本固有の問題等について審査する機関を院内に設け、一定の基準を満たしたものである場合には、従前の治験・審査の手続きを経るものとし、本件で求める規制の特例は新薬の輸入、使用に限るものとする。	カテーテル、ペースメーカーなどの医療材料は内外価格差が大きいと指摘されており、規制が緩和されれば製造事業者などと交渉を行い、輸入、使用する。 現在では医療材料の輸入が品目別・事業者別の承認となっていることで、内外価格差が解消される。	保健衛生上の危害防止の観点から未承認の医療材料の輸入は認められないという回答であった。十分な審査基準を持つ多数の国において承認されたものであれば、指摘のような問題は発生しないものと考えられるが、この点に関する合理的な拒否理由が提示されていない。	東京都	東京大学医学部附属病院	健康づくり特区	東京大学医学部附属病院は、「健康づくり特区」を東京都文京区内で実施する。この特区では、保険診療を受ける患者に対し、高度な医療(以下、高次医療)を付加的に提供する場合には、届出を行うことで保険診療との併用を認め、保険外診療以外のものについて保険請求を認める「高次医療」の創設など5つの項目の実施により、先端医療や高次医療の開発と実践、個々の患者に最適な医療の提供を目指すものである。本構想は、規制の特例が認められれば、病院内での必要な審査を経て、すくなくとも実施可能である。特例を求める法令は、医療法、健康保険法、薬事法等の医療制度の根本を形成する法令であり、多岐にわたっている。
1146	1146040	治験終了後の未承認薬の使用	現在の医療保険制度においては医薬品、医療材料は薬事法による認可以降、薬価収載されるまでの間は当該薬品を投与した際、実費徴収が可能となっているが、これを治験終了後から認可の期間にも拡張し、治験に参加して先進的な治療の恩恵を受けることができた患者に対して継続的な提供が可能としたい。	当院では常時100プロトコル以上の治験が実施されており、治験の結果として病状が回復した患者に対しても、治験終了に伴って未承認薬を提供することができなくなっている。特にクローン病などの難治の再発性疾患で、治験終了後に自費による継続投与と保険診療を組合せを考えている。	現行の医師主導の治験により、患者への薬剤の投与等を再開すれば実現できるという主旨の回答であったが、医師主導の治験では製薬企業側の協力が得られる可能性が低下すると考えられ、また、このような方法で実現する合理性がない。10月22日の内閣府での公開討論の場でも患者から指摘のあったところであり、社会的要請が大きいと判断した。	東京都	東京大学医学部附属病院	健康づくり特区	東京大学医学部附属病院は、「健康づくり特区」を東京都文京区内で実施する。この特区では、保険診療を受ける患者に対し、高度な医療(以下、高次医療)を付加的に提供する場合には、届出を行うことで保険診療との併用を認め、保険外診療以外のものについて保険請求を認める「高次医療」の創設など5つの項目の実施により、先端医療や高次医療の開発と実践、個々の患者に最適な医療の提供を目指すものである。本構想は、規制の特例が認められれば、病院内での必要な審査を経て、すくなくとも実施可能である。特例を求める法令は、医療法、健康保険法、薬事法等の医療制度の根本を形成する法令であり、多岐にわたっている。
1035	1035010	離島に所在する100床未満の保険医療機関における複合病棟の承認	平成14年厚生労働省の複合病棟に関する告示・通知により1つの看護単位での一般病床と療養病床の健康保険に係る費用の算定ができなくなった。	高齢化比率が高くなった離島医療の環境の中で、1つの看護単位で一般病床(35床)と療養病床(25床)の届出が可能となれば、患者の島外入院を防ぎ、離島医療の機能が上がる。	地域の高齢化に配慮し、平成14年度に100床未満の病院で複合病棟の届出をしようとしたところ、既に厚生労働省の告示・通知から届出ができなかったため、離島医療の機能を高めるため提案する。	長崎県	長崎県新上五島町	複合病棟(病院)に関する診療報酬制度の緩和	1つの看護単位で一般病床と療養病床の複合を可能にするように、高齢化比率の高い離島に所在する100床未満の病院の受診率を高め、経営健全化を図られ、住民の島外入院等を防ぐことになる。
1076	1076030	地方公共団体が開設する病院における病床数に対する特定療養環境(差額室料の割合)に関する規制緩和	地方公共団体が開設する病院における病床数に対する特定療養環境(差額室料の割合)の規制を緩和する。現在、その割合の上限規制が3割であるが、民間病院並みの5割まで引き上げる。	市立芦屋病院は地域性に特徴があることから医療費の個人負担が増えるにも拘らず、患者が入院する際には個室(差額ベッド)を優先して希望する患者が多いという実態がある。	芦屋病院においては、プライバシー確保や療養環境面での充実から、入院時に個室入居を希望する患者が多く、患者満足度向上の妨げになっていること。病院事業の収入確保面での妨げになっていること。	兵庫県	兵庫県芦屋市	公立病院効率化構想	芦屋病院施設内において個人診療所を開業することにより、一層の診療連携推進による患者への安心提供を確保するとともに、病院が現在保有する資源の有効活用が見込まれる。 市有地内での保険調剤薬局、小売販売事業の運営実施を目的に、市有地を民間事業者に貸すことにより、患者及び地域住民の生活面での利便性向上、地域経済の活性化及び国が推進する医薬分業を図る。 地方公共団体が開設する病院における病床数に対する特定療養環境の規制緩和を実施することで、病院事業収入の確保と入院患者の満足度向上を図る。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1098	1098010	保険医療機関内での鍼灸治療の実施	いわゆる混合診療の禁止により禁じられている保険診療と自由診療による治療を患者の希望により鍼灸治療が実施できることを容認する。	明治鍼灸大学は我が国で始めて認可された高度な知識と技術を有する鍼灸師養成を目的とした4年制大学であり、その設立においては附属病院を設置することが義務付けられた。しかし、保険医療機関内での鍼灸治療は混合診療の禁止に抵触することから教育研究活動に一定の制限を強いられてきた。その様な状況下でも臨床研究を積み重ね、東西医学による補充医療の有効性・有用性を明らかにしてきた。一方、欧米では、新しい医療の構築と医療費抑制を目的として補充代替医療が積極的に取り込まれ、素晴らしい実績をあげている。そこで本学附属病院において鍼灸治療を行い、東西医学による統合医療の医療モデルを科学的な根拠に基づいて構築する。		京都府	明治鍼灸大学	東西医学による統合医療特区	明治鍼灸大学は我が国で始めて認可された高度な知識と技術を有する鍼灸師養成を目的とした4年制大学であり、その設立においては附属病院を設置することが義務付けられた。しかし、保険医療機関内での鍼灸治療は混合診療の禁止に抵触することから教育研究活動に一定の制限を強いられてきた。その様な状況下でも臨床研究を積み重ね、東西医学による補充医療の有効性・有用性を明らかにしてきた。一方、欧米では、新しい医療の構築と医療費抑制を目的として補充代替医療が積極的に取り込まれ、素晴らしい実績をあげている。そこで本学附属病院において鍼灸治療を行い、東西医学による統合医療の医療モデルを科学的な根拠に基づいて構築する。
1146	1146010	「高次医療」制度の新設	保険診療を受ける患者に対し、高度な医療(以下、高次医療)を付加的に提供する場合に、届出を行うことで保険診療との併用を認め、保険外診療以外のものについて保険請求を認める。	当院において保険診療を行う患者について、基本的な保険診療と併せて患者の希望で、保険未収載の医療を付加的に提供し、治療の効果を高める。例えば、健康保険法関連の法令で定められた基準を超えた看護師を配置して診療に当たらせること、安全で確実な診療のために不可欠となっている医療材料を使用することを想定している。		東京都	東京大学医学部附属病院	健康づくり特区	東京大学医学部附属病院は、「健康づくり特区」を東京都文京区内で実施する。この特区では、保険診療を受ける患者に対し、高度な医療(以下、高次医療)を付加的に提供する場合には、届出を行うことで保険診療との併用を認め、保険外診療以外のものについて保険請求を認める「高次医療」の創設など5つの項目の実施により、先端医療や高次医療の開発・実践、個々の患者に最適な医療の提供を目指すものである。本構想は、規制の特例が認められれば、病院内での必要な審査を経て、すぐにも実施可能である。特例を定める法令は、医療法、健康保険法、薬事法等の医療制度の根本を形成する法令であり、多岐にわたっている。
1146	1146020	高度先進医療の届出制	現在、認可制となっている高度先進医療について、特定承認保険医療機関内での審査を経たものは、事後の届出制で実施可能とする。	当院では現在4種類の高度先進医療を申請しているが、長いものでは3年以上も認可されておらず、結果的に患者の不利益につながっていることは看過しがたい。届出制に規制緩和されれば、これらの医療については医療機関側の責任で高度先進医療として実施し、事後に届出を行う。		東京都	東京大学医学部附属病院	健康づくり特区	東京大学医学部附属病院は、「健康づくり特区」を東京都文京区内で実施する。この特区では、保険診療を受ける患者に対し、高度な医療(以下、高次医療)を付加的に提供する場合には、届出を行うことで保険診療との併用を認め、保険外診療以外のものについて保険請求を認める「高次医療」の創設など5つの項目の実施により、先端医療や高次医療の開発・実践、個々の患者に最適な医療の提供を目指すものである。本構想は、規制の特例が認められれば、病院内での必要な審査を経て、すぐにも実施可能である。特例を定める法令は、医療法、健康保険法、薬事法等の医療制度の根本を形成する法令であり、多岐にわたっている。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1165	1165010	国民健康保険の賦課(課税)限度額の撤廃	国民健康保険制度は健全な運営の確保が困難になってきているが、この制度的要因として、国保税の限度額が設けられていることによる中位以下の所得層における税の負担感の増加、納税意欲の減退が挙げられる。そこで高所得者層の占める割合が比較的多い土曜町においては限度額を現行の1.1倍の範囲内で設定できる特例を提案したい。町内において、限度額を支払っている世帯は約3:0世帯あり、全加入者の2割強を占めており、限度額を上げたとしても、この層の納税意欲に悪影響を及ぼすことは少なく、課税の不公平感を取り除き、納税意欲を増す効果が期待できる。	国民健康保険税の限度額を上げる。これにより、中位以下の所得層の税負担の不公平感を軽減することができ、同時に納税意欲を高めることが可能となる。結果として国民健康保険制度の健全な運営の確保へと繋がることを期待される。	農業生産額が大きく、高所得者層の占める割合の多い土曜町においては国保税の課税限度額が設定されていることにより、中位以下の所得層の負担が相対的に大きくなっている。その結果、中位以下の所得層の負担が増し、納税意欲が減退し、保険の健全な運営の確保に支障を来している。全国一律の限度額を撤廃し、現在の限度額を少し上げることにより、高額納税者の納税意欲が減退することは考えにくく、むしろ中位以下の所得層の税負担の不公平感を軽減し、納税意欲を高めることができ、国民健康保険制度の健全な運営の確保へと繋がることを期待される。	北海道	北海道河東郡土曜町	安全・安心特区	国民健康保険制度は健全な運営の確保が困難になってきているが、この制度的要因として、国保税の限度額が設けられていることによる中位以下の所得層における税の負担感の増加、納税意欲の減退が挙げられる。そこで高所得者層の占める割合が比較的多い土曜町においては限度額を現行の1.1倍までの範囲で設定できるとする特例を提案したい。町内において、限度額を支払っている世帯は約3:0世帯あり、全加入者の2割強を占めており、限度額を少し上げたとしても、この層の納税意欲に悪影響を及ぼすことは少なく、逆に中位以下の所得層への課税額を大きく減らすことができ、課税の不公平感を取り除き、納税意欲を増す効果が期待できる。
1146	1146050	新たな治療法への保険の準用	学術的、または海外での事例では医療上必要であることがわかっているが、わが国の保険医療制度の中では保険適用となっていない処置、手術等を行った場合、保険点数を準用して請求することを可能とする。	規制の特例が認められれば、前立腺がんに対する永久密封小線源治療、ホモグラフィ(凍結保存同種凍結)を用いた弁置換術、胎児工工コーナード多数の処置、手術等について実施する準備がある。(現在でも多くのものを病院の持ち出しとして患者に提供している。)		東京都	東京大学医学部附属病院	健康づくり特区	東京大学医学部附属病院は、「健康づくり特区」を東京都文京区内で実施する。この特区では、保険診療を受ける患者に対し、高度な医療(以下、高次医療)を付加的に提供する場合には、前出を行うことで保険診療との併用を認め、保険外診療以外のものについて保険請求を認める「高次医療」の創設など、7つの項目の実施により、先端医療や高次医療の開発と実践、個々の患者に最適な医療の提供を目指すものである。本構想は、規制の特例が認められれば、病院内での必要な審査を経て、すくなくても実施可能である。特例を求める法令は、医療法、健康保険法、薬事法等の医療制度の根本を形成する法令であり、多岐にわたっている。
1247	1247010	混合診療の自由化	保険内診療と保険外診療の併用を認めることを提案します。	現在、「高度先進医療」につき、「特定承認保険医療機関」でのみ認められている。保険内診療と保険外診療の併用、つまり「混合診療」を一般の病院でも可能とします。このことにより、利用者の病院選択に幅を広げ、医療機関同士の競争を促進し、医療サービスの質の向上と利用者の満足度向上を図ります。	現状の制度でも、「高度先進医療」を「特定承認保険医療機関」で行うのであれば、混合診療が認められています。しかし、「特定承認保険医療機関」と認められるため、また「高度先進医療」として認定されるには数年の時間を要します。そのため、高度医療を自己判断で受けようとする、本来は保険の利(診療まで含めて全額自己負担)になってしまい、患者にとっての負担が多くなっています。また、「高度先進医療」と認められたものについても、「特定承認保険医療機関」以外で診療を受けると、全額自己負担になってしまうことから、患者にとっては病院選びの選択肢が全国98か所の「特定承認保険医療機関」に実質的に限られてしまっています。そこで、混合診療を認め、患者が自己の判断で保険の利かない高度な診療を受けやすくなる必要があります。また、「高度先進医療」についても、保険の適用を受けて「特定承認保険医療機関」で診療を受けるか、保険の適用を受けずとも、自身の希望する一般病院で診療を受けるか、患者にとっての選択しを広げることができます。	東京都	株式会社東京リーガルマインド	医療分野における自由化特区提案	(1)混合診療を解禁し、利用者の医療機関選択の幅を広げる (2)医療広告規制を緩和し、医療機関と利用者の情報のミスマッチを解消する (3)医師派遣の規制を緩和し、医療関係者の人材交流活性化と医療機関内部の透明化を図る (4)診療報酬を自由化し、医療資源の効率的活用を図る 以上の4点を通じて、良質な医療サービスの提供を目指す
1247	1247040	診療報酬の自由化	医療機関における診療報酬を、医療機関の側で自由に決定できることとします。また、一般病院に「包括払い」制度を導入することを提案いたします。	現状では、全国の大学病院本院と国立がんセンター中央病院、国立循環器病センターの8施設を対象に導入されている「包括払い」の制度を、他の一般病院にまで拡大します。このことにより、過剰払いを解消し、医療費の伸びを抑制します。	現状の制度では、どの医療行為を何回行ったかで機械的に診療報酬が決定されるため、医療機関の側で自由に価格を設定することができません。しかしながら、医療機関が行う医療サービスの質はそれぞれ異なるはずで、また、利用者の側がどの程度の質を求めるかもまたそれぞれです。そこで診療報酬の自由化を行う必要があります。診療報酬を診療行為の種類と回数によって決定するのではなく、病気の種類別に1日分の診療報酬を定額化する「包括払い」を導入し、また入院期間が延びることに1日当たりの診療報酬が減額される制度にすれば、病院側は早く治して退院させようとするでしょうから、過剰診療を抑え、医療費の増大を食い止めることができると考えます。	東京都	株式会社東京リーガルマインド	医療分野における自由化特区提案	(1)混合診療を解禁し、利用者の医療機関選択の幅を広げる (2)医療広告規制を緩和し、医療機関と利用者の情報のミスマッチを解消する (3)医師派遣の規制を緩和し、医療関係者の人材交流活性化と医療機関内部の透明化を図る (4)診療報酬を自由化し、医療資源の効率的活用を図る 以上の4点を通じて、良質な医療サービスの提供を目指す

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1003	1003010	社会保険労務士法における業務緩和について	雇用保険・労災保険においては、商工会議所等で事務組合を設置し、事業主の委託を受けて保険料の納付事務の他、各種書類の作成、手続きをしているが、それと同様に商工会議所・商工会において国が定める経営改善普及事業の一環として、健康保険・厚生年金の事務一切が出来るようにすべきである。	主に小規模事業所(従業員20人以下)を対象とし社会保険労務士有資格者又は労務実務経験10年以上の職員が業務に当たることとし、1.健康保険の傷病手当請求をはじめとする各種書類の作成、手続き、2.厚生年金をはじめとする各種年金給付裁定請求書の提出、3.就業規則をはじめとする会社規定の作成、4.保険料の納付代行、5.その他労務に関する相談、指導。	同じ社会保険でありながら、労災保険・雇用保険は商工会議所で事務組合を設置し、保険制度の普及啓蒙と円滑な事務処理に多大な貢献をしてきたが、健康保険・厚生年金保険においては認められておらず、個別に対応するか、社会保険労務士に委託しているケースが多い。事業主としては、業務多岐にわたる社会保険が、一つの窓口で対応できれば事務の効率化につながるものと期待は大きい。また社会保険制度の円滑な推進に寄与できるものと思われる。国に於かれて社会保険料徴収等の一元化を図られると共に商工会議所等に設置されている経営指導員の義務でもある経営改善普及事業の拡充強化につなげるべき。以前商工会議所で社会保険全般を取扱う為、数寄りの社会保険事務所に相談したが、社会保険労務士より取り下げて欲しいとの要望が出たため実施を中止した経緯あり。	愛媛県	宇和島商工会議所 連絡担当 宇都宮和幸	商工会議所における社会保険事務代行構想	申請主体 宇和島商工会議所、特区地区 宇和島市内の商工会議所会員、実施方法 主に小規模事業所(従業員20人以下)を対象とし社会保険労務士有資格者又は労務実務経験10年以上の職員が業務にあたる。代行内容 1.健康保険の傷病手当請求をはじめとする各種書類の作成、手続き、2.厚生年金をはじめとする各種年金給付裁定請求書の提出、3.就業規則をはじめとする会社規定の作成、4.その他労務に関する相談、指導、組合費 従業員10人未満 月額3000円、従業員10人以上20人以下 月額5000円。
1042	1042020	訪問看護師の派遣先を学校へも拡大し、障害のある児童生徒の就学を支援できるようにする	健康保険法第88条第一項の訪問看護療養費について「居宅」の解釈を学校に拡大する特例を導入する。	地域の学校でともに学び、ともに生きることを基本に、日常的に医療的ケアを必要とする子どもの就学を支援するために、健康保険法第88条第一項の訪問看護療養費について「居宅」の解釈を学校に拡大することにより、医療的ケアを学校等教育活動の中で行えるようになる。このことにより、医療的ケアの必要な子どもも、地域の学校に就学できる条件を整えることができる。具体的には、箕面市の訪問看護ステーションの看護師を学校教育に必要な時間に派遣する。派遣された看護師は主治医の指示書に従って、医療的ケアを行う。学校行事として校外学習や宿泊を伴う修学旅行等にも派遣し、実費弁償額として旅費を支給する。	地域の普通学校に希望して就学している障害のある子どもへの教育効果は大きく、子どもの健康状態にも好影響を及ぼしていることは多く報告されている。しかし看護師の配置の義務のない学校では、医療的ケアをおこなうことできる職員がいなかったため、家族にかかる負担が大きく、居宅療養中の者に対して派遣される訪問看護師を、家庭の拡大解釈で学校に派遣できるようにすることで、ともに学びと育つ教育を実現させることができる。また、訪問看護師を家庭ではなく学校に派遣することで、当該児のQOL(クオリティライフ)を広げ、看護師の雇用拡大も期待できる。	大阪府	箕面市	医師等による研修を受けた教職員と訪問看護師が公立小中学校で医療的ケアを行う特区	地域の学校でともに学び、ともに生きることを基本に、日常的に医療的ケアを必要とする子どもの就学を支援するために、医師法第17条の特例を導入し、主治医・学校の指示と看護師の指導のもと、実践的シミュレーション研修を受けた教職員が、保護者の同意を受け、口腔内吸引・経管栄養・自己導尿補助等主治医・学校の指示の範囲内の医療的ケアを学校教育活動の中で行えるようにする。健康保険法第88条第一項の訪問看護療養費について「居宅」の解釈を学校に拡大することで、特例を導入し、訪問看護師を学校に派遣し、医療的ケアの実施及び日常的な教職員の直接指導ができるようにする。
1076	1076020	保険医療機関である病院の敷地内における民間保険調剤薬局及び小売販売業者による店舗運営の規制緩和	市有地において、芦屋市と民間事業者との間で土地の賃貸借契約を締結し、保険調剤薬局及びコンビニエンスストア等の小売店舗を運営する。そのために関連する規制を撤廃する。	現在、市有地の一部(伝染病等跡地)について民間事業者と土地の賃貸借契約を締結し、保険調剤薬局及びコンビニエンスストア等の小売店舗を運営していること。このことにより、患者や地域住民の生活面での利便性向上と、購買活動や雇用面における地域経済の活性化を図るものである。本提案は、医薬分業の推進と患者の利便性確保の面において、効果が見込めるものである。(別添1:一部再掲)	・入院機能の充実に推進する病院にとって、外来診療機能を提供することにより院内に勤務する薬剤師業務の効率化が妨げられ、入院診療関連業務の妨げになっていること。 ・当病院にとって、一部の外来診療提供することが経営効率化、健全化の妨げになっていること。 ・病院の周辺地域が一大住宅地域であるにも拘らず、保険調剤薬局が存在しておらず地域住民にとって不便、不利益であること。 ・病院の周辺地域が一大住宅地域であり、保険調剤薬局や商業店舗を開設できるような土地が少く、患者や地域住民にとって不便、不利益であることにも経済活動活性化がもたねられていないこと。	兵庫県	兵庫県芦屋市	公立病院効率化構想	芦屋病院施設内において個人診療所を開業することにより、一層の診療連携推進による患者への安心提供を確保すると共に、病院が現在保有する資産の有効活用が図られる。 市有地での保険調剤薬局、小売販売業の運営実施を目的に、市有地を民間事業者に貸すことにより、患者及び地域住民の生活面での利便性向上、地域経済の活性化及び国が推進する医薬分業を図る。 地方公共団体が開設する病院における病床数に対する特定療養環境の規制緩和を実施することで、病院事業収入の確保と入院患者の満足度向上を図る。
1007	1007010	民間ヘルパーによる人工呼吸器使用者のための痰の吸引行為	医師法等の規制 = 「痰の吸引は医療行為に含まれる為、民間のヘルパーが業務として行う場合には医師法に違反する」に特別措置を設け、体の自由の利かない重度の身体障害者が人工呼吸器を使用している場合に民間のヘルパーに痰の吸引行為を認める。	ALS患者の在宅療養の支援に対する支援について(医政発第0717001号)と同様な支援措置を在宅療養をしている人工呼吸器使用者に対して適用し、一般の介助サービスでも人工呼吸器使用者に痰の吸引をすることを可能とする。	痰の吸引等のために家族は休息なしの介助に従事せざるをえない。老老介護に見られるような家族共倒れのような最悪のケースも懸念される。 介護の定着定着となつては規制を緩和することで介護の現場での混乱を回避し、地域介護全体のスキル向上と効率化が期待できる。 昨年6月、人工呼吸器使用者の代表格でもあるALS患者に在宅に限定してはあがるが一般の介助サービス提供者による吸引が実施されることとなった。それから1年余りが経過したが特に問題は起きていない。 24時間体制の看護が必要で、常に痰による窒息の危険がある重度の身体障害者はALS患者と同程度の介護が必要。	大阪府	吉田憲司	人工呼吸器使用者のための介助人に吸引を許可する介助特区	在宅療養の人工呼吸器使用者は確実に増えている中で、医師法等の規制に特別措置を設け、一般の介助サービスでも人工呼吸器使用者に痰の吸引を行うことを可能とする。この規制の特別措置ができれば、民間ヘルパー等でも人工呼吸器使用者の吸引介護を実施できるようになり、家族の介護負担軽減とケアレスミス(不注意による事故)の予防と安全性の向上につながる。また、介護の現場での業務分担の錯綜などを回避し、地域介護全体のスキル向上と効率化が期待できる。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1042	1042010	小中学校教職員が医師の指示のもとで障害のある児童生徒の介護業務の医療的ケアを行うようにする	医師法第17条の特例により、主治医・学校医の指示と看護士の指導のもと、実践的シミュレーション研修を受けた当該教職員が、保護者の同意を受け、口腔までの吸引・経管栄養・自己導尿補助などをおこなう。	地域の学校でともに学び、ともに生きることが基本に、日常的に医療的ケアを必要とする子どもの就学を支援するために、医師法第17条の特例を導入することにより、主治医・学校医の指示と看護士の指導のもと、実践的シミュレーション研修を受けた当該教職員が、保護者の同意を受け、口腔までの吸引・経管栄養・自己導尿補助など主治医・学校医の指示の範囲内の医療的ケアを学校教育活動の中で行うようにする。	地域の普通学校に希望して就学している障害のある子どもへの教育効果は大きく、子どもの健康状態にも好影響を及ぼしていることは多く報告されている。しかし、看護士の配置の義務が無い学校では医療的ケアを行える教員がいないので、家族にかかる負担が大きい。家族には認められている医療的ケアを実践的な研修を受けた職員が医療的ケアを行うことを保護者が同意することで共に学び、共に教育を実現させることができる。	大阪府	箕面市	医師等による研修を受けた教職員と訪問看護師が公立小中学校で医療的ケアを行う特区	地域の学校でともに学び、ともに生きることが基本に、日常的に医療的ケアを必要とする子どもの就学を支援するために、医師法第17条の特例を導入し、主治医・学校医の指示と看護士の指導のもと、実践的シミュレーション研修を受けた教職員が、保護者の同意を受け、口腔内吸引・経管栄養・自己導尿補助等主治医・学校医の指示の範囲内の医療的ケアを学校教育活動の中で行うようにする。健康保険法第88条第一項の訪問看護療養費について「居宅」の解釈を学校に拡大することで、特例を導入し、訪問看護師を学校に派遣し、医療的ケアの実施及び日常的な教職員の直接指導をできるようにする。
1223	1223010	外国歯科医師による診療の可能化	外国歯科医師(外国において歯科医師資格に相当する資格を有する者)について、右記の代替措置の内容を満たす場合に限って、病院以外の診療所における研修会等でも、教授を目的とした歯科診療ができるようにすること。	日本の歯科医療高度化のため、大学病院以外の一定基準を満たした特定のクリニック(1)オペ室完備(12㎡以上)、(2)オペに対応できる滅菌消毒設備の完備、(3)治療撮影機材が設置可能、(4)教授するものが指定する機器の設置が可能)を会場にして研修会を開催し、高度な技術を持った外国歯科医師が教授を目的として日本歯科医師の前赴きで歯科業務を行う。	歯科医療においては、歯科医師の約8割が開業医であり、その開業医が臨床行為の大半を担っています。そのため、日本の歯科医療の質の向上には、臨床における開業医の技術の高度化が不可欠であり、各地で卒後教育を目的とした研修会が多数行われています。ところが、高度な歯科技術の導入のため、海外の高度な技術を持った外国歯科医師を招いて講演会や研修会を行っても、現行制度では、小規模のクリニックでは日本歯科医師を前にして治療を行うことができないので、その高度な技術を直接日本国内で見ることができません。具体的には、以下の問題点があります。前回は特例を提案したところ、「臨床修練制度」において対応ができるという回答をいただきましたが、「臨床修練制度」は厚生労働大臣の指定する病院においてのみ行える制度です。厚生労働省に確認したところ、指定病院になることができるのは大学病院に準ずる機能を持っている病院ということが条件で、小規模なところについては、例がないので指定することはできない、というお返事でした。しかし、歯科医療における治療は少人数(10人程度)で行う必要があるため、たくさん受講希望者がいる場合には治療回数が少なくなります。そのため、大学病院ではなく、小規模の一定基準を満たした小規模なクリニックを研修会場にすることにより、会場の確保が容易になります。現況、日本で歯科医療に関する学会を行う場合、大学病院以外の民間の小規模なクリニックにおいて、来日した外国歯科医師が自分の持っている歯科技術を教授する場を設けることもあるが、歯科医療そのものを行うことができないため、講演とビデオやスライドによる説明だけに終わっていて、せっかくの技術を日本で披露する機会を持っていません。また、この「臨床修練制度」で「教授・医療行為」も行うことができるとありますが、それを行うためには、外国歯科医師本人が、我が国に入国した後に許可申請をしなければなりません。さらに許可がありるまでに約2ヶ月もかかります。高度な技術を持った著名な外国歯科医師をこのような制度で我が国に迎えることは非現実的です。しかも、この制度では報酬を支払うこともできません。これらのことから、この「臨床修練制度」は、まともな外国歯科医師が自身の歯科医療を「教員」向けに研修会開催や特区で授業を行う提案する内容とはほぼ同一内容を提案したもので、特区で対応不可能というのだった。しかし、以下の杉並区の人口の性質及び救急医療の逼迫状態といった地域の特性並びに日本の救急専門医の不足状況や考え、地域の特性に応じた規制改革が可能な特区制度の枠組みの下、いち早く杉並区における救急医療体制の充実、日本の救急専門医の不足を補完するために、日本の救急専門医の養成を長期期待することよりも、既に救急専門医が多く存在し活躍している米国(アメリカ)から招聘することが必要不可欠であると考え、再度提案をした。「杉並区内を起点とする救急搬送件数は資料1の通り2,596件であり、杉並区内で診療されたものは1,584件と半数にも及んでいない。」「杉並区の夜間人口は新宿区の二倍強である(資料2)にも関わらず、三次救急医療を受けることが可能な医療機関が杉並区内に存在しない(資料3)ことから、三次救急医療を受けるためには新宿区の救命救急センターに搬送しなければならぬ。」「杉並区の年少人口は新宿区及び中野区のおよそ二倍であるにも関わらず(資料2)、小児(科)救急に届くには杉並区内ではほとんど対応できていない(資料3)。」「日本の救急専門医は資料4のとおりであり、ほとんどの救急専門医は第三次救命救急施設に勤務していると考えられることから、救命救急センターのない杉並区内で救急専門医を確保することは困難である。本提案が実現することにより、本来杉並区外に搬送されていた救急患者を区内で診療することが可能となることで診療効果の向上が図られ危機的状況が打開できるだけでなく、救急医療の担い手となる日本人の専門医の育成、危機(アメリカ)の先進的な救急医療の導入が可能となると考えられる。なお、前回提案時の厚生労働省からの御指摘については、次の通りの代替措置を講ずれば弊害は解消できると考えられる。・米国人医師の専門的知識及び技能を評価する指標として、日本救急医学会において適用している基準を応用し、日本救急医学会専門医に相当する経験を有すること。専門医指定施設またはそれに準じた施設において、救急部門として3年以上の臨床修練を行った者であること。または、それと同等の学識、技術を習得した者であること。)によりその技術、知識の客観性を確保する。また、米国人医師と患者又は患者家族との間に存在する必要なコミュニケーションは日本医師がそれを行う。さらに、米国人医師と医療従事者間とのコミュニケーションは日々のミーティング及び必要な研修を受けることにより円滑な意思疎通を確立する。・臨床修練制度運用規則と同等の監督のための院内規則を設けること。業務上知り得た患者の個人情報、診療業務を保護すること。	東京都市	医療法人社団 協立歯科クリニック デュボワ、株式会社ジーシー、PIO国際歯科センター株式会社	外国歯科医師による高度歯科技術教授特区構想	外国歯科医師が、病院以外の診療所における研修会等でも、教授を目的とした歯科診療ができるようになる。
1254	1254010	一定要件を満たした外国人専門医の入院、診療行為及び日本人医師に対する指導を容認するための医師法第2条及び第17条の特例	救急専門医(特に小児救急専門医)である外国人医師が、日本人等に対する診療を行う目的で入国し、以下の要件を満たした場合は、医師法第17条の特例として当該外国人医師に就労ビザ(特定活動2年更新可能)を発給する。外国人医師に対して左記特例を認めるにあたって、以下の要件を課す。外国人医師が以下を満たしていること。・患者に与えた損害を賠償する能力を有すること。・米国人医師の専門的知識及び技能を評価する指標として、日本救急医学会において適用している基準を応用し、日本救急医学会専門医に相当する経験を有すること(5年以上の臨床経験を有すること。専門医指定施設またはそれに準じる救急医療施設において、救急部門として3年以上の臨床修練を行った者であること。または、それと同等の学識、技術を習得した者であること。)によりその技術、知識の客観性を確保する。外国人医師が以下に該当していないこと。医師法第3条に規定する場合(未成年者、成年被後見人及び被保護佐人でないこと)・医師法第7条第2項に規定する医業の停止の命令に相当する外国の法令による処分を受け、当該外国において医業を行うことができない者。外国人医師の就労条件として以下の要件を満たしていること。・日本語によるコミュニケーション不足を補完する為、米国人医師と患者又は患者家族との間に存在する必要なコミュニケーションは日本人医師がそれを行う。さらに、米国人医師と医療従事者間とのコミュニケーションは日々のミーティング及び必要な研修を受けることにより円滑な意思疎通を確立する。・臨床修練制度運用規則と同等の監督のための院内規則を設けること。業務上知り得た患者の個人情報、診療業務を保護すること。	東京都市	医療法人財団 河北総合病院	杉並救急医療特区	東京都市杉並区における救急医療体制の充実、日本の救急専門医の不足を補完する為に、古(から)救急専門医の臨床研修教育が充実し、多くの救急専門医が一貫した救急診療に携わっているアメリカ(米国)の救急専門医を招聘し診療及び指導をさせる。そのために、日本の医師国家資格を満たした者の医療行為を禁止する医師法の特例を一定要件を満たした場合に認める。これらにより、病状の訴えのある外来患者をトリアージから始まり、第三次救命救急診療まで継続的に診療する体制が整っているアメリカ(米国)の救急医療を行い「杉並ER」を実現する。		

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1225	1225010	外国人研修生(コメディカル)の医療従事に関する規制緩和	外国人研修生(コメディカル・看護師、理学療法士等)の現地研修を行うため、「兵庫県災害医療センター」における外国人の医療従事者を認める。	兵庫県災害医療センターを中心に、HAT神戸に集積している、人と防災未来センター、こころのケアセンター等の施設や兵庫県立大学看護学部及び兵庫県立広域防災センター等が連携して、コメディカル(看護師、理学療法士等)を含めた広範な医療従事者を対象に研修を実施する。 ＜例＞ 公衆衛生学、災害医療、防災に関する知識、技能、訓練等 兵庫県災害医療センター(救命救急センター)において、急性期医療の介助、外傷患者の心のケアやPTSDへの対応、同リハビリ等の災害医療の時期別の研修、及びがれきりによる閉鎖空間に閉じこめられた被災者に対する医療研修(県立広域防災センターを利用)など、兵庫県にしかできない研修を実施する。	第5次提案における厚生労働省の最終回答は、「医療の提供は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医療の専門的な知識、技能、患者・家族や医師、歯科医師をはじめとする他の医療従事者との日本語によるコミュニケーション能力等を有することが必要である。それを確認するためにはご提案にあるような条件のみではお不足であり、我が国の国家免許の取得は不可欠であると考えられることから、ご提案の実現は困難である。」というものである。 兵庫県災害医療センターで行う外国人コメディカルの医療研修については、語学が堪能で経験と識見を有する日本人指導医師、コメディカルの責任のもと、一定期間に限定し、研修を行うのに支障のない程度に日本語能力を有する外国人を対象に行うこととしている。JICA研修生の受入及び基礎的な語学研修の実施(1ヶ月程度の活用等)とも連携し、万全の体制で医療研修を実施したいと考えている。また、本県外国人コメディカルの医療研修については、指導監督に熟意と識見を有する医師、コメディカルの責任のもと、関係機関とも連携し万全の体制で実施することとしているが、当該研修生の受け入れにも慎重を期し、外国人医師又は外国歯科医師が行う臨床研修に係る医師法第17条及び歯科医師法第17条の特例等に関する法律、第3条に準じ、次の基準を満たしている者を対象にしたいと考えているので、趣旨をご理解のうえ、特区において提案の実現をお願いしたい。 (研修生受け入れ基準) 1 医療に関する知識及び技能の修練を目的として本邦に入国していること。 2 コメディカルに関する知識及び技能を有すること。 3 外国においてコメディカルの資格を取得した後、3年以上の経験を有すること。 4 医療研修を行うのに支障のない程度に日本語又は英語を理解し、使用する能力を有すること。等	兵庫県	兵庫県	災害医療支援拠点構想	兵庫県では、阪神・淡路大震災の教訓を踏まえ、大規模災害に対応できるよう、災害時における医療の提供及び平常時における救急医療の提供を行う「兵庫県立災害医療センター」を整備したところである。 今後、「兵庫県立災害医療センター」に調査・研究、研修・訓練機能を充実するとともに、周辺防災関連施設・機能との連携を強化し、国際的な災害医療支援拠点としての整備を図るため、次の措置を再提案する。 外国人研修生の医療従事に関する規制緩和
1247	1247030	医師派遣の自由化	医療機関における医師の派遣を自由化することを提案いたします。	医療業務関係者の派遣を自由化することによって、医療機関の人材確保、地域的偏在の解消、労働力需給のミスマッチ解消及び、医療機関内部の透明化向上を図ります。	地域や病院ごとにはばらつきがある専門医の配置を是正するため、医師派遣の自由化による医師の移動の流動化を図る必要があります。また、閉鎖的と批判される日本の医師制度の透明化を図るためにも、医師派遣の自由化により医療機関への人材と情報の流入を促進させる必要があります。	東京都	株式会社東京リーガルマインド	医療分野における自由化特区提案	(1)混合診療を解禁し、利用者の医療機関選択の幅を広げる (2)医療広告規制を緩和し、医療機関と利用者の情報のミスマッチを解消する (3)医師派遣の規制を緩和し、医療関係者の人材交流活性化と医療機関内部の透明化を図る (4)診療報酬を自由化し、医療資源の効率的活用を図る 以上の4点を通じて、良質な医療サービスの提供を目指す
1247	1247020	医療広告規制の撤廃	医療機関と利用者の情報のミスマッチを解消し、利用者に医療機関を選択するうえで適切な判断材料を与えるために、医療広告を全面自由化することを提案いたします。	現状の制度では、広告が制限されてしまっているために、医療機関がスムーズに医療機関自身の情報を利用者へ伝えることができません。利用者の側から言えば、医療機関を選択する上で判断材料が限られているのです。広告規制を撤廃することで、患者は自己の判断で最適と考えられる医療機関の資料を受けることが可能になります。このことによって、医療機関同士の競争が促進され、医療サービスの質の向上が図られます。	医療法69条の規制によって、医療機関は利用者に情報を伝達する手段が大幅に制限されてしまっています。利用者に、医療機関を選択するための判断材料を与えるために、医療広告規制を撤廃し、自由な広告を可能にする必要があります。	東京都	株式会社東京リーガルマインド	医療分野における自由化特区提案	(1)混合診療を解禁し、利用者の医療機関選択の幅を広げる (2)医療広告規制を緩和し、医療機関と利用者の情報のミスマッチを解消する (3)医師派遣の規制を緩和し、医療関係者の人材交流活性化と医療機関内部の透明化を図る (4)診療報酬を自由化し、医療資源の効率的活用を図る 以上の4点を通じて、良質な医療サービスの提供を目指す
1076	1076010	保険医療機関である病院の施設を利用した個人診療所開業に向けた規制の緩和	芦屋市立芦屋病院の既存の施設を利用し、個人保険医が診療所を開業して外来診療をおこなう、そのために施設利用目的に関連する規制を撤廃する。	現在、同病院が外来診療に使用している外来棟の一部の診療ブロックを、個人の保険医へ貸し出し、診療所として開業・運営する、このことにより以下の効果が見込める。 ・既存の放射線や検査等の施設及び設備、それに係る人材の共有・有効利用 ・行政財産の有効活用とともに開業医にとっての開業費用負担の大幅軽減 ・病院における紹介率向上等ともなう地域支援体制の整備 ・芦屋市の限られた税財源を効率的かつ有効に運用が可能 また、最大の効果としては、診療データの共有やセカンドオピニオンの推進がなされ、診療連携がよりスムーズになることにより、同一検査の複数回実施など医療費抑制への動きを推進できるとともに、患者にとって安心できる診療体制を提供できるものである。これは医療政策を考えたうえで、全面規模で検討すべき提案であると考え、(別添1:一部再掲)	・入院機能の充実を推進する病院にとって、外来診療機能を提供することにより院内に勤務するスタッフの業務の効率化が図られていること。 ・当病院にとって、一部の外来診療提供することが経営効率化、健全化の妨げになっていること。 ・病院の周辺地域が一大住宅地域であるにも拘らず、診療所が存在しておらず地域住民にとって不便、不利益であること。 ・病院の周辺地域が一大住宅地域であり、診療所を開業できるような土地が少ないこと。 ・保険医個人が開業するにあたっては、設備投資に必要な費用負担が大きく、開業の妨げになっていること。	兵庫県	兵庫県芦屋市	公立病院効率化構想	芦屋病院施設内において個人診療所を開業することにより、一層の診療連携推進による患者への安心提供を確保するとともに、病院が現在保有する資源の有効活用が見込まれる。 市有地内での保険調剤薬局、小売販売事業の運営実施を目的に、市有地を民間事業者に貸すことにより、患者及び地域住民の生活面での利便性向上、地域経済の活性化及び国が推進する医薬分業を図る。 地方公共団体が開設する病院における病床数に対する特定療養病床の規制緩和を実施することで、病院事業収入の確保と入院患者の満足度向上を図る。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1057	1057010	一般医療法人における配食サービスに関する特区構想 一般医療法人に対する収益事業の規制緩和構想	一般医療法人が開設する医療機関から、在宅居住者、特に食事療養面でケアが必要な在宅患者様に対して、医療機関内で調理した食事を有償で提供する。現行の医療法においては、医療機関外部への食事提供(配食サービス)は一般医療法人の附帯業務として認められていないため、同法の規制の緩和を求める。	医療施設を活用して、在宅居住者に配食サービスを提供する。社会的効果として、特区区域内において、利用者様の、より一層の利便性を図る。また、介護予防の観点から、体調・体質にあわせた食事を提供することによって、利用者の日々の健康管理の定着、在宅生活の維持、または在宅回帰を促進するサービスを提供できる。提案主体においても、既存の設備・人材の有効活用、職員のサービスの質の向上により大幅な効率化がなされる。	医療法人制度は、非営利性を担保しながら、医療の継続性・継続性を確保することを目的とした制度である。営利を求めてはならない、という見地から医療機関外への食事提供が配食サービスと見なされ、一般医療法人の附帯業務として認められていないものと解釈できるが、医療機関内における種々の集約的な治療を終った後においても、在宅で食環境面の治療が継続できる、ということは必要な入院期間を差正し、早期に患者を地域や在宅に移行させようとする国の施策にも含致したものであると考える。また、医療の継続性の観点からみても、配食サービス事業を行うことによって、本来事業に支障が出てくるとは考え難く、サービスを求める方々に対し、より継続的で内容の深い医療サービスを提供できると考えられる。医療法人のうき、効率的な運営を確保するための一定の要件を満たす法人類型として、租税特別措置法に基づき、法人税の軽減税率が適用されている特定医療法人制度のほか、医療法に基づき、経営安定化の観点から、その収益を医療経営に充てることが目的とした収益業務を実施できる、特別医療法人制度がある。特別医療法人制度は、平成10年の第3次医療法改正時に創設されたものの、公益性の高い病床に係る規制、理事長等との関係団体である職員に関する給与規制等により、その要件の達成が困難との指摘もあり、専攻16年3月31日現在の全国医療法人数は38,754法人、うち特定医療法人は362法人(全体の0.9%)、特別医療法人は35法人(全体の0.09%)と普及していない。更に、平成13年より適用された「介護予防・地域支え合い事業の一環としての介護予防・生きがい活動支援事業」に含まれる、「食」の自立支援事業の提供において、在宅の高齢者等が健康で自立した生活を送ることができるよう、配食サービスや食事の提供を伴う生きがい活動通所支援事業等の「食」に関わるサービスを提供することが、実施主体を市町村とし、適切な事業運営が確保できると認められる市町村社会福祉協議会、社会福祉法人、医療法人、民間事業者、特定非営利活動法人、農業協同組合及び農業協同組合連合会等に委託することができるものとされているが、対象はおおむね65歳以上の単身世帯、高齢者のみの世帯又はこれに準ずる世帯に属する高齢者並びに身体障害者と規定されており、医療機関・施設を退院(所)した後の食事療養環境が広く提供されているとは言えない。一般医療法人の配食サービス事業への参入規制が緩和されることにより、配食サービス事業者の視野が広がり、利用者の選択範囲も広がる。介護保険適用外の在宅利用	山口県 広島県	医療法人 新生会 社団法人 中国地域ニュービネス協議会	一般医療法人の配食サービス特区構想 一般医療法人に対する収益事業の規制緩和構想	一般医療法人の有する設備や資産を有効に活用して在宅居住者に配食サービスを提供する。現行の医療法第42条においては、医療機関外部への食事提供(配食サービス)は一般医療法人の附帯業務として認められていないため、同法の規制の緩和を求める。社会的効果として、特区区域内において、利用者様の、より一層の利便性を図る。また、介護予防の観点から、体調・体質にあわせた食事を提供することによって、利用者の日々の健康管理の定着、在宅生活の維持、または在宅回帰を促進するサービスを提供できる。提案主体においても、既存の設備・人材の有効活用、職員のサービスの質の向上により大幅な効率化がなされる。
1094	1094010	特別医療法人移行のための要件の緩和 特別医療法人に移行しようとする医療法人が開設する医療提供施設として、病院・診療所が規定されているが、これに「介護老人保健施設」を加える。	医療法(昭和23年法律第205号)では、「介護老人保健施設」は医療提供施設の一つとして認められており(第1条の2第2項)、特別医療法人の業務としても介護老人保健施設の経営を行うことが想定されている(第42条第2項)。医療法施行規則(昭和23年厚生令第50号)の特別医療法人関係の条文には「介護老人保健施設」の規定がなく、特別医療法人化の要件の一つとして、当該医療法人が開設する医療提供施設として「病院又は診療所であること」等が規定されている(第30条の3第1項第2号)。このため、特区において、特別医療法人化の要件の一つとして「介護老人保健施設であること」を追加する。	・医療法人財団光善会が特例をもって特別医療法人となることにより、津南町の委託を受け、「グリーンピア津南」で次のような事業を展開する。このことは、津南町を中心とする周辺市町村にとつて経済・産業・観光・雇用等あらゆる面にプラス効果を発揮し、さらに地域住民の「保健・福祉」の面で大きく貢献することができる。 ・展開しようとする事業 「グリーンピア津南」が現在運営している施設(ホテル・多目的ホール・浴場・スパ・屋内外スポーツ施設)を基本的に継続して運営し、さらにこれを発展させる。それには、利用者にとつて魅力あるものにする必要があり、「魚沼こしひかり」・「かかし祭り」・「津南花ごよみ」・大地の恵み祭り」等ユニークなイベントを盛んに開催し、県内外からの利用者の入り込みを飛躍的に増大させる。 ・地元サッカーチーム「アルビレックス新潟」傘下チームの合宿、練習の場を提供し、それを通じて施設利用率の向上を図る。 ・民間事業者による老後の保健及び福祉のための総合施設の整備の促進に関する法律(平成元年法律第64号)に基づく「特定民間施設」を施設敷地内に建設整備し、高齢者のためのユートピア空間を創出する。 ・立津南病院のハード・ソフト両面にわたる運営上必要な協調を行う。 ・社会福祉法人つなぐ福祉特別看護老人ホーム「恵福園」の運営上の提携・協調を図る。 ・施設敷地内に介護老人保健施設・特別看護老人ホーム・軽費老人ホーム(ケアハウス)等の新規開設を実現させる。	・医療法人財団光善会が「グリーンピア津南」敷地内において医療法人本来の業務、即ち保健・医療にかかわる業務を展開し、津南町民をはじめ地域住民の福祉の向上を実現するためには多額の資金が必要となる。そのためにも「グリーンピア津南」施設運営の委託を津南町から受け、許される範囲の収益業務を実施したい。これが規制の特例の必要な所以であるが、このことは同時に津南町あるいはその周辺市町村にとつても、経済・雇用等あらゆる面での効果をもたらす。ちなみに、医療法(昭和23年法律第205号)第1章(第39条～第68条の3)は医療法人に関する規定であるが、この章中、第39条、第42条、第44条、第47条、第64条の2及び第65条のすべてにおいて「介護老人保健施設」は病院・診療所と並び規定されている。 <例> 医療法第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、定款又は寄付行為の定めるところにより、次に掲げる業務の全部又は一部を行うことができる。 (以下略) しかるに、医療法施行規則第30条の3第1項第2号では「…厚生労働大臣が定める基準に該当する病院又は診療所であること…とあって「介護老人保健施設」が除かれており、医療法と医療法施行規則との間の取扱いに差異が認められる。	東京都	医療法人財団光善会	グリーンピア津南施設運営プロジェクト	医療法人財団光善会は、新潟県中魚沼郡津南町が年金資金運用基金(平成17年度未で解散)から譲渡を受ける「グリーンピア津南」の施設運営につき、同町からの委託を受けてこれを継承していくこととしている。そのため、当法人は、特別医療法人への移行が必須となっているが、厚生労働省の現行基準では、要件を満たすことができない。臨臨となる規制部分の緩和を実現して、津南町をはじめ中魚沼地域の人口の過疎化に歯止めをかけ、雇用や経済の活性化を図り、同時に当法人の掲げる「保健・医療・福祉ビジョン」を展開するため特別医療法人化を果したい。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1094	1094020	特別医療法人移行のための要件の緩和 特別医療法人に移しようとする医療法人が開設する医療施設等について、現に開設されているものに、近(開設)されることが確実なものを加える。	現行の医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)に基づく通知では、特別医療法人化の要件として、現に開設している病院・診療所(…している病院、…している診療所)とあるが、近(開設が予定されている(病院・診療所)介護老人保健施設(…しようとしている病院、…しようとしている診療所)は要件の中に入れていない。特区においては、現に開設している病院・診療所に加入、近(開設が確実な病院・診療所・介護老人保健施設についても要件に加える。	・医療法人財団光善会が特例をもって特別医療法人となることにより、津南町の委託を受け、「グリーンピア津南」で次のような事業を展開する。このことは、津南町を中心とする周辺市町村にとって経済・産業・観光・雇用等あらゆる面にプラス効果を生じ、さらに地域住民の保健・福祉の面で大きく貢献することができる。 ・展開しようとする事業 「グリーンピア津南」が現在運営している施設(ホテル・多目的ホール・浴場・スキー場・屋内外スポーツ施設)を基本的に継続して運営し、さらにこれを発展させる。 ・それには、利用者にとって魅力あるものにする必要があり、「魚沼こしひかり」かか祭り、「津南花ごよみ」、「大地の恵み祭り」等ユニークなイベントを盛んに開催し、県内外からの利用者の入り込みを飛躍的に増大させる。 ・地元サッカーチーム「アルビレックス新潟」傘下チームの合宿、練習の場を提供し、それを通じて施設利用率の向上を図る。 ・民間事業者による老後の保健及び福祉のための総合施設の整備の促進に関する法律(平成元年法律第4号)に基づく「特定民間施設」を施設敷地内に建設整備し、高齢者のためのユートピア空間を創出する。 ・町立津南病院のハード・ソフト両面にわたる運営に必要な協調を行う。 ・社会福祉法つなぐ福祉会特別養護老人ホーム「恵福園」の運営上の提携・協調を図る。 ・施設敷地内に介護老人保健施設・特別養護老人ホーム・軽費老人ホーム(ケアハウス)等の新規開設を実現させる。	・医療法人財団光善会が「グリーンピア津南」敷地内において医療法人本来の業務、即ち保健・医療にかかわる業務を展開し、津南町民をはじめ地域住民の福祉の向上を実現するためには多額の資金が必要となる。そのためにも「グリーンピア津南」施設運営の委託を津南町から受け、許される範囲の収益業務を実施したい。これが規制の特例の必要な所以であるが、このことは同時に津南町(あるいはその周辺市町村)にとっても、経済・雇用等あらゆる面での効果をもたらし、ひいては住民福祉の向上に大きく貢献することとなる。 ・ちなみに、医療法(昭和23年法律第205号)第4章(第39条～第68条の3)は医療法人に関する規定であるが、この章中、第39条、第42条、第44条、第47条、第64条の2及び第65条のすべてにおいて「介護老人保健施設」は病院・診療所と全く並列して規定されている。 〈例〉 医療法 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、定款又は寄付行為の定めるところにより、次に掲げる業務の全部又は一部を行うことができる。 (以下略) しかるに、医療法施行規則第30条の35第1項第2号では「…厚生労働大臣が定める基準に該当する病院又は診療所であること…」とあって「介護老人保健施設」が除外されており、医療法と医療法施行規則との間の取扱いに差異が認められる。	東京都	医療法人財団光善会	グリーンピア津南施設運営プロジェクト	医療法人財団光善会は、新潟県中魚沼郡津南町が年金資金運用基金(平成17年度末で解散)から譲渡を受ける「グリーンピア津南」の施設運営につき、同町からの委託を受けてこれを継承していることとしている。 そのため、当法人は、特別医療法人への移行が必要となっているが、厚生労働省の現行基準では、要件を満たすことができない。 隘路となる規制部分の緩和を実現して、津南町をはじめ中魚沼地域の人口の過疎化に歯止めをかけ、雇用や経済の活性化を図り、同時に当法人の掲げる「保健・医療・福祉ビジョン」を展開するため特別医療法人化を果たしたい。
1160	1160010	通所介護事業所内でのはり・きゅう業務の実施	はり師・きゅう師等に関する法律では施設所を開設しなければ業務を実施できないとされているが、施設所の設置基準を満たす通所介護事業所での業務を許可していただきたい。	総合的なリハビリテーションを高齢者に実施する目的で開設した通所介護事業所「生活リハビリ通所」において、理学療法による機能訓練のみを「リハビリテーション」として提供するのはなく、はり師・きゅう師によるはり・きゅうを「リハビリテーション」として位置づけ通所介護事業所内で実施する。		京都府	特定非営利活動法人丹後福祉環境園	通所介護事業所でのはり師・きゅう師業務の実施	はり師・きゅう師を通所介護事業所での機能訓練指導員とし、通所介護事業所内でははり・きゅうのサービスを実施可能とすることにより、利用者である高齢者に総合的なリハビリテーションを提供できるようにする。
1275	1275010	あはき養成施設学生(無免許者)がイベント等において実習を行うための特例事項	1. あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律(以下「法」という)では、あはき術を「業」として行う場合、それぞれあはき師免許を受けなければならないとしている。専門教育は受けいあはき師免許を受けなければならぬとされているが、イベント等ではあはき術を行えるようにしたい。 2. 法に規定する「業」とは、「反復継続の意思を持って施術を行う」というように理解するが、この点において、単発のイベント等で、あはき師養成施設の現役学生が「反復継続の意思」を持って施術することを可能にしたい。	1. 滋賀県坂田郡山東町柏原地区(合併後の米原市)で毎年行われている「やいとまつり」(夏休みを予定) 2. 2005年認知症で行われる「認知万博」(滋賀県の出展時期を予定) 3. その他これらに関する自治体主催のイベント、公民館あはき業界団体の主催するイベントなどで、あはきの実演を要請された場合、実施ができない。	ボランティア精神を持って、臨床経験を積ませる目的でイベントに参加したあはき学生が無免許で、反復継続の意思を持って施設にあつたがゆえに法第一条に抵触するおそれがある。やいとstationの目的は「教育」である。イベント等での我々の行う施術は「実習」目的であり「業」ではない。であるから規制の特例を適用しなければ事業の実施ができない。	大阪府	やいとstation	イベントにおいて、あはき師養成施設学生(無資格者)がボランティアであるあはき術等を行うことを可能とする構想	1. イベント等において養成施設の学生があはきの実演をする事項について、法第一条(あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律、以下法という。)に違反しないようにしたい。 2. 将来的には依頼があればどの自治体のイベントにも参加できるようにしたい。
1071	1071010	痴呆性高齢者グループホームにおけるショートステイの受入の容認	痴呆性高齢者グループホームは痴呆性高齢者専用の住居という規制を緩和し、空き部屋をショートステイサービスとして利用できるようにするとともに、痴呆性高齢者の他に医療的ケアの必要のない軽度の要介護高齢者のショートステイの利用を認めるもの	痴呆性高齢者グループホームに多機能のサービスを認めることにより、より地域密着型の介護サービスの提供が可能になるとともに、痴呆性高齢者グループホームへの体験の入所も可能になり、痴呆性高齢者にとって、施設選びの選択肢の範囲を広げることになり、家族にとっても安心感が増すことが期待できる。	現在の介護サービス制度は、一つの施設で一つのサービスに限定し、また、サービスの内容ごとにも対象者を限定していることから、利用者は住み慣れた地域から離れた施設を利用せざるを得ない状況にある。しかし、多くの高齢者の共通する願いは、住み慣れた地域で、生き生きと明るく人生を送ることにある。こうした高齢者の多様なニーズに対応した地域でのケアを実現するには、一つの施設で多機能なサービスが受けられる小規模多機能型サービスの提供が求められている。この観点として、新たな施設を整備するよりも、福岡県において、近年、増加している痴呆性高齢者グループホームの空き部屋を有効活用し、ショートステイの受入に利用することにより、地域ケアの推進が図れるとともに、既存インフラの活用により経済的社会的効果が期待できる。	福岡県	福岡県	地域密着型介護サービス提供支援構想	高齢者が住み慣れた地域で、多様な介護サービスが利用できるよう、介護保険法による痴呆性高齢者グループホームの規制を一部緩和し、痴呆性高齢者グループホームの空き部屋をショートステイサービスとして利用できるようにするとともに、痴呆性高齢者以外にも医療的ケアが必要な軽度の要介護高齢者のショートステイの利用を認めるもの。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1071	1071020	痴呆性高齢者グループホームにおけるショートステイの受入に伴う人員基準の緩和	指定短期入所生活介護事業所には医師等を配置しなければならないという人員基準を緩和し、痴呆性高齢者グループホームの空き部屋をショートステイサービスとして利用できるようにするもの。	痴呆性高齢者グループホームに多機能のサービスを認めることにより、より地域密着型の介護サービスの提供が可能になるとともに、痴呆性高齢者グループホームへの体験的入所も可能になり、痴呆性高齢者にとって、施設選びの選択肢の範囲を広げることにつながり、家族にとっても安心感が増すことが期待できる。	現在の介護サービス制度は、一つの施設で一つのサービスに限定し、また、サービスの内容ごとにも対象者を限定していることから、利用者は住み慣れた地域から離れた施設を利用せざるを得ない状況にある。しかし、多くの高齢者の共通する願いは、住み慣れた地域で、生き生きと明るく人生を送ることにある。こうした高齢者の多様なニーズに対応した地域でのケアを実現するには、一つの施設で多機能なサービスが受けられる小規模多機能型サービスの提供が求められている。この観点として、新たな施設を整備するよりも、福岡県において、近年、増加している痴呆性高齢者グループホームの空き部屋を有効活用し、ショートステイの受入に利用することにより、地域ケアの推進が図れるとともに、既存インフラの活用により経済的社会的効果が期待できる。	福岡県	福岡県	地域密着型介護サービス提供支援構想	高齢者が住み慣れた地域で、多様な介護サービスが利用できるよう、介護保険法による痴呆性高齢者グループホームの規制を一部緩和し、痴呆性高齢者グループホームの空き部屋をショートステイサービスとして利用できるようにするとともに、痴呆性高齢者以外にも医療的ケアが必要ない程度の要介護高齢者のショートステイの利用を認めるもの。
1071	1071030	痴呆性高齢者グループホームにおけるショートステイの受入に伴う設備基準の緩和	指定短期入所生活介護事業所の利用定員を20人以上とし、専用の居室を設けるものとする等の設備基準を緩和し、痴呆性高齢者グループホームの空き部屋をショートステイサービスとして利用できるようにするもの。	痴呆性高齢者グループホームに多機能のサービスを認めることにより、より地域密着型の介護サービスの提供が可能になるとともに、痴呆性高齢者グループホームへの体験的入所も可能になり、痴呆性高齢者にとって、施設選びの選択肢の範囲を広げることにつながり、家族にとっても安心感が増すことが期待できる。	現在の介護サービス制度は、一つの施設で一つのサービスに限定し、また、サービスの内容ごとにも対象者を限定していることから、利用者は住み慣れた地域から離れた施設を利用せざるを得ない状況にある。しかし、多くの高齢者の共通する願いは、住み慣れた地域で、生き生きと明るく人生を送ることにある。こうした高齢者の多様なニーズに対応した地域でのケアを実現するには、一つの施設で多機能なサービスが受けられる小規模多機能型サービスの提供が求められている。この観点として、新たな施設を整備するよりも、福岡県において、近年、増加している痴呆性高齢者グループホームの空き部屋を有効活用し、ショートステイの受入に利用することにより、地域ケアの推進が図れるとともに、既存インフラの活用により経済的社会的効果が期待できる。	福岡県	福岡県	地域密着型介護サービス提供支援構想	高齢者が住み慣れた地域で、多様な介護サービスが利用できるよう、介護保険法による痴呆性高齢者グループホームの規制を一部緩和し、痴呆性高齢者グループホームの空き部屋をショートステイサービスとして利用できるようにするとともに、痴呆性高齢者以外にも医療的ケアが必要ない程度の要介護高齢者のショートステイの利用を認めるもの。
1193	1193010	痴呆性高齢者グループホームと有料老人ホーム等の住所地特例制度の適用	被保険者が、住所を変更して介護保険施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)に入所した場合、施設の所在地の市町村ではなく、転居前の市町村の被保険者とする住所地特例を適用しているが、これを痴呆性高齢者グループホームや有料老人ホーム等についても適用する。	痴呆性高齢者グループホームや有料老人ホーム等についても同様に住所特例を適用することにより、本市の財政基盤の強化を図り、計画的な介護保険事業を運営していくものである。	本市は、市内でも周辺部は地価も比較的低く、医療機関等も充実しており、施設の建設に良い条件を備え、高齢者が住みやすい環境にある。そのため、心身に不安の高齢者の転入も多く、現在、痴呆性高齢者グループホームは63施設、定員は974名となっている。また、15年度に入ってから空室も増えていることから、今後も他市町村からの痴呆性高齢者グループホーム入居が増えるものと予想され、介護給付費の確保と介護サービスの質の向上が課題となっている。	愛媛県	愛媛県松山市	生きいき介護推進特区構想	松山市においては、近年、痴呆性高齢者グループホーム等が急激に増加し、サービスの質の確保が困難になってきている。今後も財政基盤の強化を図り、質の高いサービスを確保していくため、痴呆対応型共同生活介護と特定施設入所者生活介護の指定権限を利用者などに最も身近な市町村に付与するとともに、介護老人福祉施設等と同様に転入元の市町村が引続き保険者となることとし、計画的な介護保険事業を運営していくものである。
1193	1193020	痴呆性高齢者グループホームと有料老人ホーム等の指定の適用権限の市町村へ移譲	痴呆対応型共同生活介護と特定施設入所者生活介護の指定権限を、利用者や事業者にも最も身近な市町村に移譲する。	痴呆対応型共同生活介護と特定施設入所者生活介護の指定権限を、利用者や事業者にも最も身近な市町村にすることで、サービスの質も確保され、介護給付費の適性化も図られる。	本市は、市内でも周辺部は地価も比較的低く、医療機関等も充実しており、施設の建設に良い条件を備え、高齢者が住みやすい環境にある。そのため、心身に不安の高齢者の転入も多く、現在、痴呆性高齢者グループホームは63施設、定員は974名となっている。また、15年度に入ってから空室も増えていることから、今後も他市町村からの痴呆性高齢者グループホーム入居が増えるものと予想されるとともに、事業者の経営悪化によりサービスの質の低下も懸念され、介護給付費の確保と介護サービスの質の向上が課題となっている。	愛媛県	愛媛県松山市	生きいき介護推進特区構想	松山市においては、近年、痴呆性高齢者グループホーム等が急激に増加し、サービスの質の確保が困難になってきている。今後も財政基盤の強化を図り、質の高いサービスを確保していくため、痴呆対応型共同生活介護と特定施設入所者生活介護の指定権限を利用者などに最も身近な市町村に付与するとともに、介護老人福祉施設等と同様に転入元の市町村が引続き保険者となることとし、計画的な介護保険事業を運営していくものである。
1249	1249010	「要介護状態の改善を進める介護保険特区」構想	現行介護保険制度では、介護対象者への介護サービス提供に対し、その提供量に応じて介護報酬が支払われる仕組みとなっている。この仕組みによれば、一般的傾向として、介護対象者の要介護度が改善され、サービス利用量が減れば、事業者が支払われる介護報酬も減少することとなる。本提案は、事業者を要介護状態改善に向かわせることを目的としているので、このような結果の回避を求める。即ち、介護対象者の要介護状態改善による事業者へ減収があった場合、その減収分が一年間程度補填されるよう、事業者への介護報酬支払規定が変更されることを求める。	本提案における事業者主体は介護保険制度においての保険者である自治体である。介護給付費膨張の抑制をめざす自治体が、「要介護状態改善」の効果的な介護手法を有する事業者と連携することで要介護状態の改善への取り組みを進める。その促進のインセンティブとして、前述の介護報酬支払に関する特例を活用する。この仕組みによって要介護状態の改善が進めば、介護対象者においては自身の健康の回復・保持を、事業者においては、自らの手法・事業姿勢をアピールすることによるビジネスチャンスの拡大を、期待できる。さらに、多くの介護対象者に効果が生じること、自治体にとっては財政負担削減の効果が期待できる。	介護対象者の要介護度が改善された場合、通常はサービス利用量が減ることが予想される。この場合、現行の介護報酬支払規定によれば、「サービス利用量減」事業者への介護報酬減となる。従って、事業者にとっては、「要介護状態改善」は収入減の要因とも言える。このような状態では、介護対象者の要介護状態改善しようという意欲は事業者側には働かずに、事業者は「要介護状態改善」への積極的な意欲を抱かせる目的で、前述の規制特例を求める。	東京都	豊島区議会議員日野克彰	「要介護状態の改善を進める介護保険特区」構想	現行制度では、要介護者への介護サービス提供に際し、その提供量に応じて介護報酬が支払われる。この仕組みの下では、一般的傾向として、要介護度が改善されてサービス利用量が減ると、事業者に対する介護報酬も減少する。要介護状態の改善が進まずに介護給付費が膨張する原因の一つはこの点にあるのではないかと、そこで、解決策として、事業者を要介護状態改善に誘導する制度上の措置を提案する。即ち、介護対象者の要介護状態改善によって事業者に減収が生じた場合、減収分を一年間程度補填するものとする(=事業者への成功報酬の支払い)。このインセンティブにより、事業者が要介護状態の改善に向かうよう誘導することを目的とする。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1163	1163020	社会福祉施設の設置基準緩和による木材利用推進	<p>[現状] 建築基準法の上乗せ規定で厚生労働省が施設の耐火・準耐火基準を設けていることにより、木材の利用促進が阻害されている事例がある。</p> <p>[提案] 下記の社会福祉施設の構造基準における、耐火・準耐火の緩和措置を行うことにより木造2階建て建築の推進を図る。 特別介護老人ホームの設備及び運営に関する基準 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 特区申請の要件となっている「スプリンクラーの設置、避難口の増設、非常警報設備の設置、等の入所者の防火安全対策の基準を満たせば、上記厚生省令で「入所者(利用者)の日常生活に充てられる場所を2階以上の階及び地階のいずれにも設けている場合」にあっても準耐火建築とする旨の規制緩和</p>	<p>これまで、厚生労働省の施設設置基準により、県内の社会福祉法人等が限られた敷地面積の中で木造2階建ての施設を建設することが困難であったが、耐火・準耐火規制が緩和されれば、木材利用の推進が図られる。</p>	<p>現在秋田県で認められている特区措置については、木造平屋建てに限られており、限られた敷地面積での木造2階建ての社会福祉施設の建築が困難となっている。本県の提案は、全国への適用拡大を図るものではなく、林産品として地域特有の木材を有効利用し、地域経済の発展と森林の整備、環境保全を図るものとしての提案である。</p>	愛媛県	愛媛県	愛媛県公共施設木材利用推進構想	<p>愛媛県では、スギ・ヒノキ等の人工林が森林面積の62.9%、2万ヘクタールにも達し、森林資源は充実してきているが、林業を取り巻く環境は、木材価格の長期低迷等、厳しい環境条件にあり、このまま推移すれば、多くの森林が放棄され、環境に優しい循環資源である木材利用促進に支障をきたすこととなる。</p> <p>このような中、公共施設の木造化は、施策推進の指導的立場にある県・市町村が、自ら地域のシンボリックな公共施設を木造化することにより、多くの県民に木材の良さが見直され、県産材の需要拡大が期待される。</p>
1143	1143010	介護保険法の規制緩和	介護施設に適用するための規制緩和	既存宿泊施設の介護施設への転用を図っていきます		栃木県	栃木県藤原町	旅館ホテル介護構想	<p>鬼怒川・川治と2つの温泉地をもつ観光の町として発展してきた藤原町は、現在「福祉・癒しの観光地」を目指す地域再生計画の認定を受け、町全体のユニバーサルデザイン化や、宿泊施設におけるサービスを取り組むなど、要介護高齢者等にも「自分らしくなれる町」として心豊かに過ごしていただけるような様々な事業を推進しています。</p> <p>そこで、居住地ではない藤原町において、一定の期間滞在する要介護高齢者の方々にも、藤原町の居宅サービスを受けられるよう、介護保険法の規制緩和を求めます。</p>
1143	1143020	介護保険法の規制緩和	居住地以外でも居宅サービスを受けられるように規制緩和を求めます	本来であれば居住地でしか受けられない、居宅サービスを居住地以外でも受けられるようにして、福祉・癒しの観光地を目指します		栃木県	栃木県藤原町	旅館ホテル介護構想	<p>鬼怒川・川治と2つの温泉地をもつ観光の町として発展してきた藤原町は、現在「福祉・癒しの観光地」を目指す地域再生計画の認定を受け、町全体のユニバーサルデザイン化や、宿泊施設におけるサービスを取り組むなど、要介護高齢者等にも「自分らしくなれる町」として心豊かに過ごしていただけるような様々な事業を推進しています。</p> <p>そこで、居住地ではない藤原町において、一定の期間滞在する要介護高齢者の方々にも、藤原町の居宅サービスを受けられるよう、介護保険法の規制緩和を求めます。</p>
1220	1220010	「介護付き有料老人ホーム」を第2種社会福祉事業に含める。	<p>社会福祉法第2条に規定されている第2種社会福祉事業に「介護付き有料老人ホーム」を含め、社会福祉事業としての設立や運営上の規制緩和を適用することで、利用者のニーズに合った地域で介護付き有料老人ホームを行い、地域が地域の高齢者を支援し、未永く地域で生活できるまち作りを行う。</p>	<p>地域に住む軽度な要介護高齢者の介護問題の解決策として、「介護付き有料老人ホーム」を整備数の少ない地域の遊休地等に設置することにより、要介護高齢者が住みやすい住居の提供及び、食事の提供、24時間の介護を、低額で提供したいと考えます。これによって、家での介護が限界に達している方を受け入れることで、家庭問題や家庭崩壊、高齢者の虐待問題をいらいらは回避できると考えます。さらに、病院や老人保健施設で待っている介護を必要とする高齢者に生活する権を提供できるようになります。そして、特養入所予定者の行き先を確保し、社会的入院や入所を減らすと共に、各種の規制緩和を受けられれば、民間より利用額を安く設定することができ、条件さえそろえば生活保護者の受け入れも可能となります。また、住み慣れた地域に建設しているため、家族や知人との関係を保ったまま、入所ではなく、住み替え感覚で移住できます。さらに、一般法人と違い、社会福祉法人は公益法人であるという立場から、行う事業から安易に撤退したりしないため、入所後に安定した生活が望めます。また、副次的な効果として、利用者の介護者やその家族は介護から解放されるために、その空き時間をボランティア活動や育児、パートなどの就労に使うことができるようになるため、社会的な利益を生むことにもつながります。</p>	<p>現行法においては「介護付き有料老人ホーム」は、社会福祉事業として認められておらず「公益事業」となるため、社会福祉事業であれば受けられる設立や運営に対する優遇措置を受けることができないため、社会福祉法人が有料老人ホームに介護(特定施設入所者生活介護)を付けた「介護付き有料老人ホーム」を整備運営することが非常に困難な状況にあります。「介護付き有料老人ホーム」について社会福祉事業と同様の優遇措置を受けることが出来れば、施設整備や運営のハードルが低くなるため、利用者の住み慣れた地域に介護付き有料老人ホームを設置できると考えます。</p>	大阪府	社会福祉法人 美木多園	要介護高齢者が住み慣れた地域で安心して生活出来るまちづくり構想	<p>特定施設入所者生活介護事業を社会福祉事業に含めることにより、社会福祉法人が資金の確保や借地の条件などの面で他の社会福祉事業と同じ規制緩和を受けることができれば、「介護付き有料老人ホーム」事業への参入が容易になります。このことを通じて地域や利用者のニーズに合った介護が可能となり、ひいては介護保険制度の理念に沿った高齢者対策の推進に寄与するものと考えます。</p>

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
5116	51160001	滋賀県における「外国籍看護師・介護士の教育・受入・人事管理・就業構想」	問題点を踏まえ特区で2名程度を皮切りに、看護師を一年勤務させ、そこで浮かび上がる問題点を当法人で整理する。 2)当初質の高いと評判のフィリピンの看護師をターゲットに候補者を数名面接し日本に入国させる。 3)募集の方法、日本への招聘はメディカルアソシアが担当する。 4)各種社会保険、税等にもメディカルアソシアが担当する。 5)規制緩和としては2年程度のワークビザの発給(本人が希望すればビザの更なる延長) 介護保険配置基準における看護師カウムの承認 6)当法人では当該看護師の能力、内部での人事問題等に関して検討する。以上のことより、社会福祉法人恵泉とメディカルアソシア(株)の共同提案とし、特区構想で問題点をあらわし全国展開の礎にしたい。	各国の各分野を業とする法人が、全国又は特区の自治体において外国人看護師・介護士の教育、人事管理(派遣・職業紹介)等の事業を指定を受け、フィリピンなど東南アジア諸国において、日本国看護師国家資格受験準備講座、介護士養成講座(日本型介護施設でのOJTを含)を受託する。日本語能力については、現地の日本語学校の受講生で、かつ日本語検定試験の2級(一般的なことから)について会話ができ、読み書きができる能力)又は3級以上に合格した者を、研修生として受け入れる。比国での看護師養成所卒業生、看護実務経験のあるものは看護師・介護福祉士国家資格受験の権利を付与する。訪問看護員については日本語は比国内で同等の教育を実施。これらの条件を満たしたものが、人事管理法人より管轄省庁又は自治体へ申請のあった医療機関・社会福祉施設へ派遣、紹介、紹介予定派遣で幹旋し、「正看護師・介護福祉士、訪問介護員」として送り出す。日本滞在中は、人事管理法人が生活や文化研修を行う。在留期間が来たら、人事管理会社が責任を持って帰国あるいは在留資格の更新手続きを行う。	地方に位置する特別養護老人ホームにおいては、看護師の確保が大きな問題となっている。特別養護老人ホームでは入居者が重度化し看護師の夜勤を考へるべき状況になっている。介護士に関しては同様の問題がある。海外の看護師資格では在留資格、就労資格がない。介護労働者の在留資格がない。海外の看護師資格を取得していても訪問介護員研修の簡易化ができていない。海外で訪問介護員養成研修を受けることは認められない。看護業務の労働者派遣は紹介予定派遣以外認められていない。全国の介護施設では高齢者人口の拡大、働く若者の減少を受け、十分な介護サービスを提供し続けられるか危機感をもっている。特に過疎化が進む農村部では切実である。さらに、定着しない若者の介護職の問題、取り合っていない看護師の問題など、多くの問題がやまらずみでありその解決の一助になるとかんがえる。		社会福祉法人恵泉 株式会社メディカルアソシア		
1084	1084011	中国人看護師の介護技能実習を目的とした在留の許可	外国人の機能実習移行対象職種に介護職種新設 外国人看護師の労働を伴う介護技術研修を可能にするための規制緩和	2001年より中国人看護師の受入と育成実績のある社会福祉法人こうほうえんが主に育成と実習場所の提供の役割を担い、アボプラステーション株式会社が協働することにより、中国人看護師の受入・介護技術の取得がより効率的に実現する。 実施スケジュール: 2004年12月 中国人看護師(経験1年以上、25歳以下)で介護に関心の高い看護師を募集。 2005年2月 中国人看護師の面接、合格者20名 2005年3月 面接合格者を北京(中日友好病院内)、大連(日本語研修所)に受け入れ、日本語研修、基礎介護研修 2005年10月 日本語能力試験、基礎介護能力試験実施 2006年1月 合格者日本受入 2006年2月 介護実地研修 2008年1月 介護福祉士受験 2008年4月 介護福祉士資格取得者就業開始 2008年4月 中国へ帰国および国内にて就労	超高齢社会、労働人口の減少を数年後に控える日本において今後、介護専門職の不足は免れない事態となることが予想されている。一方、中国においても一子政策実施後、27年が経過し、都市部とくに、北京、上海では日本が経験した以上の高齢化が進んでいる。しかしながら、中国では未だ福祉施設の整備が進んでおらず、まして介護専門職の育成はほとんど阻まれていないのが現状である。そこで、社会福祉法人こうほうえんではアボプラステーション株式会社を仲介として中日友好病院と提携し、2001年より日本語の会話能力のある看護師経験者を同病院から2名選抜し、介護技術取得を目的とした実地研修を行ってきた。その結果、これまで8名の中国人看護師が日本のヘルパー1認定2級、および日本語検定2級を取得し、帰国、中日友好病院にて、日本で培った知識と技術を活かして活躍中である。現在のところ、外国人介護専門職受入はFTA交渉中の国を対象としてのみ進捗状況にある。しかしながら、介護専門職を単純労働者としての扱いによることが大きく、対象国のメリツを経済的視点からのみ議論されている。しかしながら、介護専門職は介護福祉士受験資格にあるように、専門の学校を卒業するか、福祉施設および医療機関での3年の経験が義務付けられていること。そして、何らかの障害を持った利用者、患者の体に触れることから、介護職としての専門的な知識および技術の習得と日本語の会話能力が必須である。 プロジェクトの社会的使命: 中国人の看護師経験者を介護技術実習生(介護補助員と同等の処遇)として受け入れることにより、中国の介護技術の向上に貢献する人材の育成を可能にする。そして、3年の研修後には日本の介護福祉士免許、日本語検定1級を取得し、福祉施設と本人の希望により、帰国または日本にて介護福祉士として就労することにより、日本の介護専門職不足の緩和も可能にする。	東京都、鳥取県	社団法人こうほうえん アボプラステーション株式会社	中国人看護師の介護福祉士要請プログラム	高齢社会を既に向かい、今後介護専門職員の不足が予測される日本に、今後急速に高齢化が深刻となり、高齢者福祉の基礎整備が必須となる中国より、看護師経験者を介護技術研修生として受入、実地教育することにより、日本の介護専門職不足の解消と中国の介護専門職の育成を目的とする。2000年より中国人看護師の受入と育成実績のある社会福祉法人こうほうえんが主に育成と就労場所の提供の役割を担い、人材ビジネスを事業の柱とするアボプラステーション株式会社が協働することにより、中国人看護師の受入・介護技術の取得・就労を事業化する。
1084	1084012	中国人看護師の介護技能実習を目的とした在留の許可	外国人の機能実習移行対象職種に介護職種新設 外国人看護師の労働を伴う介護技術研修を可能にするための規制緩和	2001年より中国人看護師の受入と育成実績のある社会福祉法人こうほうえんが主に育成と実習場所の提供の役割を担い、アボプラステーション株式会社が協働することにより、中国人看護師の受入・介護技術の取得がより効率的に実現する。 実施スケジュール: 2004年12月 中国人看護師(経験1年以上、25歳以下)で介護に関心の高い看護師を募集。 2005年2月 中国人看護師の面接、合格者20名 2005年3月 面接合格者を北京(中日友好病院内)、大連(日本語研修所)に受け入れ、日本語研修、基礎介護研修 2005年10月 日本語能力試験、基礎介護能力試験実施 2006年1月 合格者日本受入 2006年2月 介護実地研修 2008年1月 介護福祉士受験 2008年4月 介護福祉士資格取得者就業開始 2008年4月 中国へ帰国および国内にて就労	超高齢社会、労働人口の減少を数年後に控える日本において今後、介護専門職の不足は免れない事態となることが予想されている。一方、中国においても一子政策実施後、27年が経過し、都市部とくに、北京、上海では日本が経験した以上の高齢化が進んでいる。しかしながら、中国では未だ福祉施設の整備が進んでおらず、まして介護専門職の育成はほとんど阻まれていないのが現状である。そこで、社会福祉法人こうほうえんではアボプラステーション株式会社を仲介として中日友好病院と提携し、2001年より日本語の会話能力のある看護師経験者を同病院から2名選抜し、介護技術取得を目的とした実地研修を行ってきた。その結果、これまで8名の中国人看護師が日本のヘルパー1認定2級、および日本語検定2級を取得し、帰国、中日友好病院にて、日本で培った知識と技術を活かして活躍中である。現在のところ、外国人介護専門職受入はFTA交渉中の国を対象としてのみ進捗状況にある。しかしながら、介護専門職を単純労働者としての扱いによることが大きく、対象国のメリツを経済的視点からのみ議論されている。しかしながら、介護専門職は介護福祉士受験資格にあるように、専門の学校を卒業するか、福祉施設および医療機関での3年の経験が義務付けられていること。そして、何らかの障害を持った利用者、患者の体に触れることから、介護職としての専門的な知識および技術の習得と日本語の会話能力が必須である。 プロジェクトの社会的使命: 中国人の看護師経験者を介護技術実習生(介護補助員と同等の処遇)として受け入れることにより、中国の介護技術の向上に貢献する人材の育成を可能にする。そして、3年の研修後には日本の介護福祉士免許、日本語検定1級を取得し、福祉施設と本人の希望により、帰国または日本にて介護福祉士として就労することにより、日本の介護専門職不足の緩和も可能にする。	東京都、鳥取県	社団法人こうほうえん アボプラステーション株式会社	中国人看護師の介護福祉士要請プログラム	高齢社会を既に向かい、今後介護専門職員の不足が予測される日本に、今後急速に高齢化が深刻となり、高齢者福祉の基礎整備が必須となる中国より、看護師経験者を介護技術研修生として受入、実地教育することにより、日本の介護専門職不足の解消と中国の介護専門職の育成を目的とする。2001年より中国人看護師の受入と育成実績のある社会福祉法人こうほうえんが主に育成と就労場所の提供の役割を担い、人材ビジネスを事業の柱とするアボプラステーション株式会社が協働することにより、中国人看護師の受入・介護技術の取得・就労を事業化する。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1084	1084020	中国人看護師の日本の介護福祉士国家資格の取得を条件とする特定活動の在留資格許可	中国人看護師の日本介護福祉士資格取得を目的とする特定活動者の在留資格新設	2001年より中国人看護師の受入と育成実績のある社会福祉法人こうほうえんが主に育成と就労場所の提供の役割を担い、人材ビジネスを事業の柱とするアボプラステーション株式会社が協働することにより、中国人看護師の受入・介護技術の取得・就労を事業化する。 実施スケジュール: 2004年12月 中国人看護師(経験1年以上、25歳以下)で介護に関心の高い看護師を募集。 2005年2月 中国人看護師の面接、合格者20名 2005年3月 面接合格者を北京(中日友好病院内)に受け入れ、日本語研修、基礎介護研修 2005年10月 日本語能力試験、基礎介護能力試験実施 2006年1月 合格者日本受入 2006年2月 介護実地研修 2008年1月 介護福祉士受験 2008年4月 介護福祉士資格取得者就業開始 2008年4月 中国へ帰国および国内にて就労	超高齢社会、労働人口の減少を数年後に控える日本において今後、介護専門職の不足は免れない事態となることが予想されている。一方、中国においてももーっ子政策実施後、27年が経過し、都市部とくに、北京、上海では日本が経験した以上の高齢化が進んでいる。しかしながら、中国では未だ福祉施設の整備が進んでおらず、まして介護専門職の育成はほとんど取り組まれていないのが現状である。そこで、社会福祉法人こうほうえんではアボプラステーション株式会社を仲介として中日友好病院と提携し、2001年より日本語の会話能力のある看護師経験者を同病院から2名選抜し、介護技術取得を目的とした実地研修を行ってきた。その結果、これまで8名の中国人看護師が日本のヘルパー認定級、および日本語検定級を取得し、帰国、中日友好病院にて、日本で培った知識と技術を活かして活躍中である。現在のところ、外国人介護専門職受入はFTA交渉中の国を対象としてのみ進捗状況にある。しかしながら、介護専門職を単純労働者としての扱いによる、介護専門職は介護福祉士受験資格にあるように、専門の学校を卒業するか、福祉施設および医療機関での3年の経験が義務付けられていること、そして、何らかの障害を持った利用者、患者の体に触れることから、介護職としての専門的な知識および技術の習得と日本語の会話能力が必須である。 プロジェクトの社会的使命: 中国人の看護師経験者を介護技術実習生(介護補助員と同等の処遇)として受け入れることにより、中国の介護技術の向上に貢献する人材の育成を可能にする。そして、3年の研修後には日本の介護福祉士免許、日本語検定1級を取得し、福祉施設と本人の希望により、帰国または日本にて介護福祉士として就労することにより、日本の介護専門職不足の緩和も可能にする。	東京都、鳥取県	社団法人こうほうえんアボプラステーション株式会社	中国人看護師の介護福祉士要請プログラム	高齢社会を既に向かい、今後介護専門職員の不足が予測される日本に、今後急速に高齢化が深刻となり、高齢者福祉の基礎整備が必須となる中国より、看護師経験者を介護技術研修生として受入、実地教育することにより、日本の介護専門職不足の解消と中国の介護専門職の育成を目的とする。2000年より中国人看護師の受入と育成実績のある社会福祉法人こうほうえんが主に育成と就労場所の提供の役割を担い、人材ビジネスを事業の柱とするアボプラステーション株式会社が協働することにより、中国人看護師の受入・介護技術の取得・就労を事業化する。
1084	1084030	中国人看護師の日本の介護福祉士国家資格受験資格の要件緩和	中国人看護師の中国での看護経験を日本の介護福祉士受験資格要件へ繰り入れ、現状の実務経験年数3年を2年以内に短縮。	2001年より中国人看護師の受入と育成実績のある社会福祉法人こうほうえんが主に育成と就労場所の提供の役割を担い、人材ビジネスを事業の柱とするアボプラステーション株式会社が協働することにより、中国人看護師の受入・介護技術の取得・就労を事業化する。 実施スケジュール: 2004年12月 中国人看護師(経験1年以上、25歳以下)で介護に関心の高い看護師を募集。 2005年2月 中国人看護師の面接、合格者20名 2005年3月 面接合格者を北京(中日友好病院内)に受け入れ、日本語研修、基礎介護研修 2005年10月 日本語能力試験、基礎介護能力試験実施 2006年1月 合格者日本受入 2006年2月 介護実地研修 2008年1月 介護福祉士受験 2008年4月 介護福祉士資格取得者就業開始 2008年4月 中国へ帰国および国内にて就労	超高齢社会、労働人口の減少を数年後に控える日本において今後、介護専門職の不足は免れない事態となることが予想されている。一方、中国においてももーっ子政策実施後、27年が経過し、都市部とくに、北京、上海では日本が経験した以上の高齢化が進んでいる。しかしながら、中国では未だ福祉施設の整備が進んでおらず、まして介護専門職の育成はほとんど取り組まれていないのが現状である。そこで、社会福祉法人こうほうえんではアボプラステーション株式会社を仲介として中日友好病院と提携し、2001年より日本語の会話能力のある看護師経験者を同病院から2名選抜し、介護技術取得を目的とした実地研修を行ってきた。その結果、これまで8名の中国人看護師が日本のヘルパー認定級、および日本語検定級を取得し、帰国、中日友好病院にて、日本で培った知識と技術を活かして活躍中である。現在のところ、外国人介護専門職受入はFTA交渉中の国を対象としてのみ進捗状況にある。しかしながら、介護専門職を単純労働者としての扱いによる、介護専門職は介護福祉士受験資格にあるように、専門の学校を卒業するか、福祉施設および医療機関での3年の経験が義務付けられていること、そして、何らかの障害を持った利用者、患者の体に触れることから、介護職としての専門的な知識および技術の習得と日本語の会話能力が必須である。 プロジェクトの社会的使命: 中国人の看護師経験者を介護技術実習生(介護補助員と同等の処遇)として受け入れることにより、中国の介護技術の向上に貢献する人材の育成を可能にする。そして、3年の研修後には日本の介護福祉士免許、日本語検定1級を取得し、福祉施設と本人の希望により、帰国または日本にて介護福祉士として就労することにより、日本の介護専門職不足の緩和も可能にする。	東京都、鳥取県	社団法人こうほうえんアボプラステーション株式会社	中国人看護師の介護福祉士要請プログラム	高齢社会を既に向かい、今後介護専門職員の不足が予測される日本に、今後急速に高齢化が深刻となり、高齢者福祉の基礎整備が必須となる中国より、看護師経験者を介護技術研修生として受入、実地教育することにより、日本の介護専門職不足の解消と中国の介護専門職の育成を目的とする。2000年より中国人看護師の受入と育成実績のある社会福祉法人こうほうえんが主に育成と就労場所の提供の役割を担い、人材ビジネスを事業の柱とするアボプラステーション株式会社が協働することにより、中国人看護師の受入・介護技術の取得・就労を事業化する。
1005	1005020	民生委員法第6条の規制緩和	民生委員法第6条で民生委員の推薦を受ける為の資格は「当該市町村の議会の議員の選挙権を有する者」に限られているが、この要件を緩和し永住外国人にも適用できるようにする。	本市は、豊かな自然環境を活かしながら、市民の一人ひとりをかけがえのないものとして大切に、違い、特色を尊重し、それぞれが支えあい、生かして、そして高めあって生き生きとした調和と発展のまほろば、の里づくりを目指しています。このような中、永住外国人市民の方々は、毎年、身後の住民として地域や地域住民と共にあって、地元住民と一体となつてのまちづくりをはじめ地域社会の中で責任と義務を果たし、地域の中での信頼関係を深めてきています。このため、支配的な制度利用などのご懸念を仮にも招くことのないような制度的工夫、担保の検討も視野に入、これらの永住外国人市民の方々に、特区として地方参政権を付与することにより、一人、一人が大切にされ、一人ひとりがますます暮らされ、ひいては信頼感で家(国)は、安心して希望のもてる地域社会、国際社会からも評価され信頼される共生社会の創造に貢献していきたい。	市の議会の議員の選挙権を有することとなれば、民生委員法第6条の規定により永住外国人も民生委員(注:身分的には非常勤特別職地方公務員)の推薦を受けることができる対象となる。本市としては、このことも視野に入れ、特区の提案を行うものであり、選挙権の付与が実現すれば、民生委員資格も自動的に付与されるものであるもの、要求上は、両件は各個のものであるので、民生委員法第6条の国籍要件の緩和(永住外国人への適用)を選挙権付与とは別掲して求めることとするもの。	京都府	京都府京丹後市	市民との共生によるまちづくり特区-国境を越え、京丹後市のまちづくりでひとになる-	公職選挙法第9条第2項で、地方公共団体の議会の議員及び長の選挙権を有する者は日本国民に限られているが、本市の議会の議員及び長の選挙権について、国籍要件を永住外国人にも拡大する。なお、市の議会の議員の選挙権を有することとなれば、民生委員法第6条の規定により永住外国人も民生委員(注:身分的には非常勤特別職地方公務員)の推薦を受けることができる対象となる。本市としては、このことも視野に入れ、特区の提案を行うものであり、選挙権の付与が実現すれば、民生委員資格も自動的に付与されるものであるもの、要求上は、両件は各個のものであるので、民生委員法第6条の国籍要件の緩和(永住外国人への適用)を選挙権付与とは別掲して求めるもの。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1256	1256010	生き生き地域福祉特区(民生委員の推薦及び指揮監督権限を市町村長に委譲)	現行において、都道府県知事の推薦により厚生労働大臣が委嘱することとされている民生委員・児童委員(以下「民生委員」という。)について、市町村長の推薦により厚生労働大臣が委嘱することとし、同時に、民生委員の指揮監督権も都道府県知事から市町村長に委譲する。	民生委員は、市町村の区域において住民の立場に立つて相談、援助等の社会福祉活動を行うものとされているが、その選任等は、民生委員法及び同法施行令により、次のように行われている。 ア 市町村に市町村長が委嘱する民生委員推薦会を置く。 イ 民生委員推薦会は民生委員を推薦する。 ウ 都道府県知事は、これをもとに、都道府県社会福祉審議会の意見を聞いて民生委員を推薦する。 エ 厚生労働大臣が民生委員を委嘱する。 オ 民生委員は、その職務に関して都道府県知事の指揮監督を受ける。 これを、特区認定を受けた市町村においては、次のように改める。 ・都道府県知事に替わって市町村長が民生委員を推薦し、指揮監督を行う。 ・都道府県知事は、必要に応じて、広域的観点からの調整、民生委員への啓発、研修活動等の支援を行う。	民生委員は、活動の場が市町村単位でありながら、推薦及び指揮監督権は都道府県知事にあり、かつ厚生労働大臣が委嘱するという形式を採っている。このため行政側の責任体制が不明確となり、これが民生委員と行政の連携体制にも影響を与えていると思われる。 また、民生委員の数は、全国で20万人、埼玉県だけで1万人にのぼる。多くの都道府県では、個々の委員の地域活動に直接接する機会を持つことが困難な中で、推薦責任と指揮監督責任を負い、かつその対応のために、書類審査等の膨大な事務を負っているのが実状と思われる。 近年、とすれば家族や地域社会での相互扶助機能が弱まる中で、地域社会福祉活動の最前線に立つ民生委員に期待される役割は高まっており、民生委員が市町村と密接に連携し、地域に即した社会福祉活動を展開できる体制を築く必要がある。同時に、この分野での都道府県事務負担軽減をはかり、その役割を広域的かつ専門的分野での関与に重点化することが有益と考えられる。この趣旨のもとに、現行の民生委員制度について、市町村を責任主体とするものへ見直すよう提案するものである。	埼玉県	埼玉県草加市	生き生き地域福祉特区(民生委員の推薦及び指揮監督権限を市町村長に委譲)	近年、とすれば家族や地域社会での相互扶助機能が弱まる中で、地域社会福祉活動の最前線に立つ民生委員に期待される役割は高まっており、民生委員が市町村と密接に連携し、地域に即した社会福祉活動を展開できる体制を築く必要がある。同時に、この分野での都道府県事務負担軽減をはかり、その役割を広域的かつ専門的分野での関与に重点化することが有益と考えられる。この趣旨のもとに、現行の民生委員制度について、市町村を責任主体とするものへ見直すよう提案するものである。
1082	1082010		全国の公私「児童養護施設」は、その体制強化が必要であるに拘らず、経済的経営・処遇内容、共に危機にひんしている。例えば、ある成績不振の公立施設は、民間への売却・売却を行って、他部門の公的財政の調整財源に充てようとする傾向まで有る。支援処遇内容についても、養護自立指導、不登校児指導、就学児卒後就職指導、分園自活指導、シクエーション指導、等多岐にわたるが、それらは必ずしも統合化されていないために、個々の児童の本来必要な処遇になり得ていない。児童養護施設体制が現状のままでは、やがてその存立は危ぶまれる。そこで現在の施設体制の強化を超えて、新規に「児童養護促進施設」の体制を提案し、その構築を促す。	(1)新規...児童養護促進施設の構築、全国各域に1箇所、計5箇所 (2)施設の規模、種類...(各箇所所)敷地2万坪、建物5千坪、鉄筋3階建、各種運動設備、野菜生産設備、食品生産加工設備(パン、麺類、等)(3)入所者定員...50名 宿泊室50室+両親の宿泊設備(4)職員定員...50名 宿泊室10室(5)専門職員...栄養士・調理士、スガーツ指導士、精神身体管理士、職士(6)経営主体...公益法人(7)設立費用...国費5億円、自治体費2.5億円、民間費 2.5億円		東京都	飯田耕一	児童養護促進施設構想(現 児童養護施設)	1)新規「児童養護促進施設」の構築、全国各域に1箇所、計5箇所 2)施設の規模、種類 (各箇所所)敷地2万坪、建物5千坪、鉄筋3階建、各種運動設備、野菜生産設備、食品生産加工設備(パン、麺類、等) 3)入所者定員 50名 宿泊室50室+両親の宿泊設備 4)職員定員 50名 宿泊室10室 5)専門職員 栄養士・調理士、スガーツ指導士、精神身体管理士、職士 6)経営主体 公益法人 7)設立費用 国費5億円、自治体費2.5億円、民間費 2.5億円
1251	1251010	幼稚園と保育所制度の一元化	現行の幼稚園・保育所制度の再構築	港区芝浦4丁目芝浦アイランド開発地区内において新設する新たな子育て支援施設を幼稚園機能と保育所機能を一体化した乳幼児・児童向け施設として整備運営する。平成16年度基本、実地設計、平成17-18年度工事、平成19年4月オープン予定。約2000㎡、想定定員(幼稚園)3歳 20名 4歳 50名 5歳 50名 計120名、保育部0歳 12名 1歳 15名 2歳 18名 3歳 20名 計65名 合計185名)	芝浦アイランド地区で予定している幼保一元化施設の設置に当たって、設置・運営主体、職員の資格、勤務条件、補助制度等について従来の幼稚園、保育所という枠組みを超えた、一体的な制度を創設する。これまで当区では、設置主体の弾力化、給与条件の統合を含む職員資格の整理などを繰り返して進めてきた。しかしながら、就学前の教育・保育を一体として捉えた一貫した総合施設の創設については未だ検討過程にあり、基本的な枠組みすら不明であった。現時点で地域が自らの制度を具体的に検討するには、地方単独施策によるのではなく、一体的な制度創設について特区により別途提案し、本件芝浦地区における新たな施設による先行実施の中で、都市内における地域特性を踏まえた就学前教育・保育にかかわる課題等を把握するとともに、先行的にこれらに対応することを目的とするものである。	東京都	港区	豊かな都心居住と子育て活動を支えるすこやか特区	特区構想全体への展開に先立ち、先行事例として芝浦アイランド地区において幼保一元化施設の経済的社会的効果等を把握し、芝浦アイランド地区で予定している幼保一元化施設の設置に当たって、設置・運営主体、職員の資格、勤務条件、補助制度等について従来の幼稚園、保育所という枠組みを超えた、一体的な制度を創設します。午前中は幼児教育を中心に、午後は預かり保育を20時15分まで行うことを想定しています。3期事業は廃止すると共に保育の観点から給食を実施します。また幼稚園教諭と保育士の勤務条件の同一化をはかり同一クラス編成を実施します。また公設民営方式の運営方式の導入も検討します。
1019	1019010	高齢者施設と児童養護施設との併設に関する省庁間の連携と規制の一体化	現状の課題として「少子高齢化」が問題となっており、本来この問題は表裏一体を成すものと考えられる。高齢者施設としては、厚生労働省所管の「老人福祉施設」(国土交通省所管の「高齢者優良賃貸住宅」)が考えられ、児童福祉施設に関しては厚生労働省が所管して居るが、本件に対する庁内一体意識を高める事により、より実効のある施策実施可能と思われる。特に、国土交通省所管の「高齢者優良賃貸住宅」制度と「児童養護施設」との整合性は無く、合一施設として有効性に対する認識が看過されて居る。高齢者の「生き生き」として自立性、児童の「豊かな情緒の育成」は、共に充足される施設から涵養される事が、運営的にも財政的のみならず経済学的にも実効が高い事が証明されて居る。しかしながら現状では、各省庁の施策方針と自治体との実施状況が、必ずしも合致していないのが現状である。特に各省庁の「連携」施策等の実施に対する管理、民間からの施設不一致並びに要望に対する処理に、A-E-1に対する「機関並び協議窓口」の一元化が出来る様に希望する。	本計画は、現在開発完了した用地30000㎡に 1.高齢者優良賃貸住宅若しくは有料老人ホーム(収容人員100名) 2.児童養護施設(50名) 3.併用施設(医療施設・厨房施設・遊戯施設等)を本、併合施設により、高齢者の自立度を高め、児童の精神的育成を図り、相互に「心身の効果」を創設する。特に、高齢者施設に関しては、一世代では無く二世代、三世代を視野に長期リサイクルでの負担軽減を図る。児童養護施設に関しては、地域の過疎化・高齢化対策を視野に子供が永住の地として選択出来る地域環境を整え、自治体より受け入れを促進する。本来の併合施設の目的である実効ある運営と、相互の家族意識による物心両面の質の向上を図る。	省庁間を横断する、複合施設の計画に際し、現状の課題として、「複合施設の実効性」に対する省庁間の判断を仰ぐ、指導機関が無く、協議が困難であり、民間として計画協議を躊躇して居る事は否めません。更に、各省庁と地方自治体との意識も不一致もあり、連携の施策方針、それに伴う実施状況に対する適切な指導を行い、提出案件によるが、窓口の一元化の方向を模索すると、頂きたく、提案をすにに至りました。	岡山県	三絢企業株式会社	高齢者施設及び交通災害連児等児童養護施設併用特区構想	提案の主旨は、今後予想される介護保険等高齢者対策、児童養護(児童福祉)対策の二元的施設の一体化による、高齢者個人の負担を軽減し、長期的「国・地方自治体の財政」の補充を志向したものであります。しかしながら、省庁を横断する施策による窓口の煩雑さ、施設並び設置基準の相違、省庁の連携、省令等と地方自治体との施策実効性格差の解消、地方自治体の財政、の補充を志向したものであります。今後、益々地方自治体は権限が付け加えられる事と成る事と思っておりますが、国の指導を考慮し、省庁を縦横断する複合施設に対する、実効性を判断する機関の設置、更にはその機関の指導による、協議窓口等の一元化を希望する。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1040	1040011	‘知的障害者保護施設の設備及び運営に関する基準’、‘指定知的障害者更生施設等の設備および運営に関する基準’で規定している通所授産施設に、主として施設外での作業訓練を行なう施設の形態を含める。	‘知的障害者保護施設の設備及び運営に関する基準’、‘指定知的障害者更生施設等の設備および運営に関する基準’で規定している施設内作業訓練に施設外作業訓練も含める。また作業室又は作業場と食堂は兼用できるとし、運動場は設けないことができることとする。調理については施設外で昼食をとることが想定されるので、業者との契約に基づく調理業務委託により外部から搬入することとし、調理室は設けないことができることとする。	知的障害者通所授産として施設外作業訓練を行う。公の施設、公園、広場、河川敷などの清掃業務を地方自治体から受託する。民間の事業所や個人の家の家、特に高齢者や独居老人のうちの介護保険に基づく(ヘルパーでは対応できない)場所の清掃や庭掃除などを請け負う。	現行制度では主に施設外作業訓練を目的とする授産施設は認められない。しかし、施設内作業訓練での下請け仕事の単価の低下や仕事量の減少など、知的障害者の生活は厳しくなる一方で、知的障害者の地域生活移行を考えると、働く場と生活費の確保が必要であるが、主として施設外作業訓練をおこなう授産施設は営業努力で仕事を広げることができるので、その要請に応えることができる。一般企業への就労が困難な障害者を対象としておこなうが、施設外作業訓練は施設内作業訓練と異なり、多くの地域の人々との接触が増えるので、社会性を育み勤労の目的の理解が促進されるため労働意欲を高め、よって職業能力を高めることができる。	岐阜県	社会福祉法人岐阜市社会福祉事業団	施設外作業訓練授産施設構想	現在、岐阜市社会福祉事業団では知的障害者関係施設、事業として通所授産施設と分場、通動寮、グループホーム、就労促進事業、障害者就業・生活支援センター事業を実施し、それらの有機的連携を図りながら事業を進めているが、授産施設では下請け作業の減少、その他では解雇や勤務時間の減少など訓練生の生活が圧迫されている。そんななか大きな資本投下を必要としない授産活動として施設外作業訓練を目的とした授産施設を計画した。公の施設、公園、広場、河川敷等の清掃や民間事業所や個人の家の清掃を請け負うことができる体制をつくり、訓練生の作業範囲の拡大を図るとともにその意欲の向上や生活の安定に結びつける。
1040	1040012	‘知的障害者保護施設の設備及び運営に関する基準’、‘指定知的障害者更生施設等の設備および運営に関する基準’で規定している通所授産施設に、主として施設外での作業訓練を行なう施設の形態を含める。	‘知的障害者保護施設の設備及び運営に関する基準’、‘指定知的障害者更生施設等の設備および運営に関する基準’で規定している施設内作業訓練に施設外作業訓練も含める。また作業室又は作業場と食堂は兼用できるとし、運動場は設けないことができることとする。調理については施設外で昼食をとることが想定されるので、業者との契約に基づく調理業務委託により外部から搬入することとし、調理室は設けないことができることとする。	知的障害者通所授産として施設外作業訓練を行う。公の施設、公園、広場、河川敷などの清掃業務を地方自治体から受託する。民間の事業所や個人の家の家、特に高齢者や独居老人のうちの介護保険に基づく(ヘルパーでは対応できない)場所の清掃や庭掃除などを請け負う。	現行制度では主に施設外作業訓練を目的とする授産施設は認められない。しかし、施設内作業訓練での下請け仕事の単価の低下や仕事量の減少など、知的障害者の生活は厳しくなる一方で、知的障害者の地域生活移行を考えると、働く場と生活費の確保が必要であるが、主として施設外作業訓練をおこなう授産施設は営業努力で仕事を広げることができるので、その要請に応えることができる。一般企業への就労が困難な障害者を対象としておこなうが、施設外作業訓練は施設内作業訓練と異なり、多くの地域の人々との接触が増えるので、社会性を育み勤労の目的の理解が促進されるため労働意欲を高め、よって職業能力を高めることができる。	岐阜県	社会福祉法人岐阜市社会福祉事業団	施設外作業訓練授産施設構想	現在、岐阜市社会福祉事業団では知的障害者関係施設、事業として通所授産施設と分場、通動寮、グループホーム、就労促進事業、障害者就業・生活支援センター事業を実施し、それらの有機的連携を図りながら事業を進めているが、授産施設では下請け作業の減少、その他では解雇や勤務時間の減少など訓練生の生活が圧迫されている。そんななか大きな資本投下を必要としない授産活動として施設外作業訓練を目的とした授産施設を計画した。公の施設、公園、広場、河川敷等の清掃や民間事業所や個人の家の清掃を請け負うことができる体制をつくり、訓練生の作業範囲の拡大を図るとともにその意欲の向上や生活の安定に結びつける。
1040	1040013	‘知的障害者保護施設の設備及び運営に関する基準’、‘指定知的障害者更生施設等の設備および運営に関する基準’で規定している通所授産施設に、主として施設外での作業訓練を行なう施設の形態を含める。	‘知的障害者保護施設の設備及び運営に関する基準’、‘指定知的障害者更生施設等の設備および運営に関する基準’で規定している施設内作業訓練に施設外作業訓練も含める。また作業室又は作業場と食堂は兼用できるとし、運動場は設けないことができることとする。調理については施設外で昼食をとることが想定されるので、業者との契約に基づく調理業務委託により外部から搬入することとし、調理室は設けないことができることとする。	知的障害者通所授産として施設外作業訓練を行う。公の施設、公園、広場、河川敷などの清掃業務を地方自治体から受託する。民間の事業所や個人の家の家、特に高齢者や独居老人のうちの介護保険に基づく(ヘルパーでは対応できない)場所の清掃や庭掃除などを請け負う。	現行制度では主に施設外作業訓練を目的とする授産施設は認められない。しかし、施設内作業訓練での下請け仕事の単価の低下や仕事量の減少など、知的障害者の生活は厳しくなる一方で、知的障害者の地域生活移行を考えると、働く場と生活費の確保が必要であるが、主として施設外作業訓練をおこなう授産施設は営業努力で仕事を広げることができるので、その要請に応えることができる。一般企業への就労が困難な障害者を対象としておこなうが、施設外作業訓練は施設内作業訓練と異なり、多くの地域の人々との接触が増えるので、社会性を育み勤労の目的の理解が促進されるため労働意欲を高め、よって職業能力を高めることができる。	岐阜県	社会福祉法人岐阜市社会福祉事業団	施設外作業訓練授産施設構想	現在、岐阜市社会福祉事業団では知的障害者関係施設、事業として通所授産施設と分場、通動寮、グループホーム、就労促進事業、障害者就業・生活支援センター事業を実施し、それらの有機的連携を図りながら事業を進めているが、授産施設では下請け作業の減少、その他では解雇や勤務時間の減少など訓練生の生活が圧迫されている。そんななか大きな資本投下を必要としない授産活動として施設外作業訓練を目的とした授産施設を計画した。公の施設、公園、広場、河川敷等の清掃や民間事業所や個人の家の清掃を請け負うことができる体制をつくり、訓練生の作業範囲の拡大を図るとともにその意欲の向上や生活の安定に結びつける。
1040	1040014	‘知的障害者保護施設の設備及び運営に関する基準’、‘指定知的障害者更生施設等の設備および運営に関する基準’で規定している通所授産施設に、主として施設外での作業訓練を行なう施設の形態を含める。	‘知的障害者保護施設の設備及び運営に関する基準’、‘指定知的障害者更生施設等の設備および運営に関する基準’で規定している施設内作業訓練に施設外作業訓練も含める。また作業室又は作業場と食堂は兼用できるとし、運動場は設けないことができることとする。調理については施設外で昼食をとることが想定されるので、業者との契約に基づく調理業務委託により外部から搬入することとし、調理室は設けないことができることとする。	知的障害者通所授産として施設外作業訓練を行う。公の施設、公園、広場、河川敷などの清掃業務を地方自治体から受託する。民間の事業所や個人の家の家、特に高齢者や独居老人のうちの介護保険に基づく(ヘルパーでは対応できない)場所の清掃や庭掃除などを請け負う。	現行制度では主に施設外作業訓練を目的とする授産施設は認められない。しかし、施設内作業訓練での下請け仕事の単価の低下や仕事量の減少など、知的障害者の生活は厳しくなる一方で、知的障害者の地域生活移行を考えると、働く場と生活費の確保が必要であるが、主として施設外作業訓練をおこなう授産施設は営業努力で仕事を広げることができるので、その要請に応えることができる。一般企業への就労が困難な障害者を対象としておこなうが、施設外作業訓練は施設内作業訓練と異なり、多くの地域の人々との接触が増えるので、社会性を育み勤労の目的の理解が促進されるため労働意欲を高め、よって職業能力を高めることができる。	岐阜県	社会福祉法人岐阜市社会福祉事業団	施設外作業訓練授産施設構想	現在、岐阜市社会福祉事業団では知的障害者関係施設、事業として通所授産施設と分場、通動寮、グループホーム、就労促進事業、障害者就業・生活支援センター事業を実施し、それらの有機的連携を図りながら事業を進めているが、授産施設では下請け作業の減少、その他では解雇や勤務時間の減少など訓練生の生活が圧迫されている。そんななか大きな資本投下を必要としない授産活動として施設外作業訓練を目的とした授産施設を計画した。公の施設、公園、広場、河川敷等の清掃や民間事業所や個人の家の清掃を請け負うことができる体制をつくり、訓練生の作業範囲の拡大を図るとともにその意欲の向上や生活の安定に結びつける。
1129	1129010	共同利用型の障害者居宅介護支援	1人の居宅介護従業者によるサービスについて、複数の障害者が共同で利用することを可能とする。	障害者(身体障害者、知的障害者及び障害児)の居宅介護支援は、個々の障害者ごとに提供することとされているが、これを緩和し、家事援助及び移動介護について、1人の居宅介護従業者によるサービスで、複数の障害者が共同で利用することを可能とする。その際、共同利用の内容、方法等について、あらかじめ市町村、事業者等による調整を行うこととし、これにより、障害者の状態、希望等に応じ、効率的に適切なサービスを利用することが可能となる。		北海道	北海道	共同利用型の障害者居宅介護支援	障害者(身体障害者、知的障害者及び障害児)の居宅介護支援は、個々の障害者ごとに提供することとされているが、これを緩和し、家事援助及び移動介護について、1人の居宅介護従業者によるサービスで、複数の障害者が共同で利用することを可能とする。その際、共同利用の内容、方法等について、あらかじめ市町村、事業者等による調整を行うこととし、これにより、障害者の状態、希望等に応じ、効率的に適切なサービスを利用することが可能となる。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1175	1175010	身体障害者サービス施設・レスパイト事業所の訪問看護の提供について	居宅において訪問看護を受けている身体障害者が、介護保険法第9条第1項及び健康保険法第38条第1項、老人保健法第46条の5の第1項でその居宅において行うと規制されている訪問看護を居宅以外の身体障害者サービス施設又はレスパイト事業所で利用を可能とするもの。	・訪問看護を利用して在宅生活を維持している身体障害者は、継続的な医療サービスができないことにより、身体障害者サービス施設又はレスパイト事業所の利用ができない状況にある。 そこで、医療的ニーズの高い身体障害者が、社会参加や生活意欲向上のために身体障害者サービス施設又はレスパイト事業所を利用しているとき、日常生活を掌握している看護師による訪問看護の提供を訪問看護事業として実施する。 この事業の効果として、訪問看護を利用して継続的な医療サービスを受けている身体障害者が、身体障害者サービス施設又はレスパイト事業所の利用ができるようになり、結果として、身体障害者の社会参加が促進されることによる生活の質が向上し、また、家族が緊急時や休息に利用することにより、身体的・精神的負担を軽減することができる。	・障害者の在宅生活を支援するためにさまざまなサービスがあるが、医療的ニーズの高い身体障害者にとって、訪問看護サービスは大変有効な手段である。しかし、現行では訪問看護サービスは居宅においてのみ提供に限られ、福祉サービス利用には制限があり、身体障害者の社会参加を阻害している状況がある。 ・今回の提案は、医療的ニーズの高い身体障害者の在宅での生活をより積極的に意欲あるものにするために、身体障害者サービス施設又はレスパイト事業所でも、主治医の指示の下信頼関係が築かれている訪問看護師から、在宅と同様なサービスを受けることができることにより、社会参加を可能とするものである。 ・その結果として、身体障害者の活動範囲が広がり、福祉サービスを利用することにより刺激を受け居宅での生活の質や意欲が向上し、家族の介護負担の軽減が図られるといった、居宅での訪問看護サービスでは得られない効果が期待できる。 ・このように、医療サービスである訪問看護が、居宅と社会の橋渡しし、医療と福祉をつないだ真の在宅サービスを提供できるものである。	愛知県	愛知県丹羽郡大口町 福祉法人 おおぐち福祉会	障害者地域生活看護 ハートフル作戦	・社会福祉法人おおぐち福祉会は、身体障害者が有する能力を生かす自立生活を営むために、医療・福祉の総合的なサービスを提供することにより、在宅で生活を送りながら地域社会に参加する一助となることを目指している。 ・そのために、訪問看護を利用している身体障害者が身体障害者サービス施設及びレスパイト事業所において、福祉サービス利用時に訪問看護を受けることが可能な制度を特区において実施する。
1182	1182010	障害者ホームヘルプサービスの通勤、通学等の利用制限の緩和	○身体障害者、知的障害者及び障害児の通勤、営業活動等の経済活動及び通年かつ長期にわたる外出時に係る障害者ホームヘルプサービスの利用を可能とする。	○支援費制度を利用する際、「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出」においても利用可能とする。ことにより、就労や就学の機会が生まれ、障害者が従来者と同様に、地域社会において自立した生活を営むことができるようになる。	○措置制度下での身体障害者及び知的障害者の外出時における移動介護は、国通知により「余暇活動等社会参加のための外出には、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上本制度を適用することが適当ではない外出は含まれないものとし、原則として一日の範囲内で用務を終えることが可能な外出とする。」とされ、外出時における移動介護の一部利用が制限されてきた。 ○支援費制度移行後、新たに障害児の外出時における移動介護が認められることとなったものの、身体障害者、知的障害者及び障害児も含め、いわゆる通勤、通学は従前どおりの一部利用制限が設けられたままとなっている。 ○大抵市圏である本府では、通勤、通学は長距離になることや公共機関利用の必要性が大きいので、通勤、通学などの移動介護を対象としなければ社会参加を促進することができないので、身体障害者、知的障害者及び障害児の外出時における移動介護の一部利用制限を撤廃する必要がある。 ○これにより、障害者の自立、社会参加の機会を拡大できるとともに、介護者(家族等)の負担の軽減にもつながるものと考えられる。	大阪府	大阪府	障害者の地域生活支援特区	1. 身体障害者及び知的障害者の外出時における移動介護は、国通知により「余暇活動等社会参加のための外出には通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上本制度を適用することが適当でない外出は含まれないものとし、原則として一日の範囲内で用務を終えることが可能な外出とする。」とされているが、いわゆる通勤、通学に関して利用特例を認めることにより外出困難な障害者への社会進出が促進される。 2. 知的障害者のグループホームの定員が国基準において4人～7人とされているが、3人からの特例を認めることにより、住宅の確保が極めて容易になりグループホーム数の増大につながる。
1182	1182020	知的障害者グループホームの定員要件の緩和	知的障害者グループホームの定員は4人～7人とされているが、家の確保を容易にするためには、これを3人以上に緩和する。	施設福祉重視から地域福祉重視へと障害者福祉施策の方向が転換するなか、入所施設から地域への移行を促進するためにも、障害者の地域生活の場としてのグループホームの設置促進が重要な課題となっている。 しかしながら、本府のような都市部においては、入居者居宅を個室として提供するための物件(4LDK以上)の確保が困難となっているので、定員要件を緩和(3人以上)し、グループホームのさらなる増設を図る。	知的障害者グループホームの定員要件の緩和 ・知的障害者グループホームの定員は4人～7人とされている。 さらに、入居者には原則個室を確保することとされていることから、相互交流のスペースを含めると、最低4LDK以上の物件が必要となる。 ・本府のような都市部においては、こうした物件の確保は困難である。 ・入居者の定員が3人以上に緩和されれば、物件の確保は飛躍的に容易になり、グループホームの設置が促進される。なお、3人は、集団性の観点からみても最小単位と考えられる。 ・本提案は、住宅確保の観点から、現行の支援費制度内におけるグループホームの設置基準の緩和を求めるものである。 (想定される効果) ・本府においては、グループホームの約3割が2戸1タイプとなっている。複数の部屋を活用する場合、同一マンションやアパート内において、近接した空き物件を確保しなければならぬが、それはなかなか困難である。 ・2戸1タイプ・2DK2部屋、2DK・3DK各1部屋ずつというように、複数の部屋を活用しながら、グループホームとして一体的に運営しているもの。 ・また、本府では、府営住宅のグループホーム活用も進んでいるが「全体の約4分の1」、公営住宅のタイプは幅広くても3DKタイプが主流であり、近接2戸の空き住戸を確保することは困難な状況にある。 ・以上のような住宅事情から、定員が3人に緩和されれば、住宅の確保は極めて容易になると予測できる。	大阪府	大阪府	障害者の地域生活支援特区	1. 身体障害者及び知的障害者の外出時における移動介護は、国通知により「余暇活動等社会参加のための外出には通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上本制度を適用することが適当でない外出は含まれないものとし、原則として一日の範囲内で用務を終えることが可能な外出とする。」とされているが、いわゆる通勤、通学に関しては利用特例を認めることにより外出困難な障害者への社会進出が促進される。 2. 知的障害者のグループホームの定員が国基準において4人～7人とされているが、3人からの特例を認めることにより、住宅の確保が極めて容易になりグループホーム数の増大につながる。
1152	1152010	特定知的障害者授産施設の指定要件の拡大	知的障害者授産施設の指定を受けることのできる団体は、地方公共団体又は社会福祉法人に限定されていること。適正な運営がなされると認められる場合は、厚生農業協同組合連合会が指定を受けられることを可能とする。	医療を行う厚生農業協同組合が組合員及び地域福祉増進の観点から、知的障害者(通所)授産施設を支援費制度の下で行うことにより、医療と福祉が一体となった運営が行われることとなる。 特に本町のような過疎地では、病院は地域の拠点施設であり、病院が福祉事業を行うことにより、新たな地域づくりが進むことが見込まれ、より一層の地域福祉の増進が図られる。	厚生連の所有する診療所の空き病床を利用して知的障害者通所授産施設を運営することは、現行は地方公共団体か既存社会福祉法人しかできないこととなっている。しかし、所有者である厚生連が直接、授産施設運営を行うことにより、医療と福祉の連携を深めた地域福祉を実現するためにはより有益である。 対象者が少数散在する本町においては、知的障害者の授産事業者は町社協が一部を抱えているのみで、社会福祉法人の開設意欲のある者がいないため、在宅障害者のケアマネジメントに苦慮しており、医師に実施のある厚生連が支援費事業者となることは、授産事業の円滑な運営や事業の継続性、重度者に対する医療との連携の上から極めて意義深く重要である。 よって、厚生連が知的障害者授産施設の指定を受けられることができるよう、規制を緩和していただきたい。	長野県	長野県小海町	医療と福祉連携特区	小海町は長野県の東部に位置し、人口5918人の法指定の過疎の町です。町を含む郡内に障害者の通所授産事業所がないため、ケアマネジメントに苦慮をたしています。また、当地域は知的障害者が散在しているため、社会福祉法人による利用施設の開設が望めません。そこで、町内にある厚生連が運営する診療所の空き病床を転換して、支援費対象事業所として通所授産施設を開設したいが、現行では厚生連は指定を受けられないため、指定を受けられるよう規制を緩和することにより、厚生連が医療と一体となって障害者福祉施設を運営することとなり、医療と福祉が連携した新たな地域づくりが行われ、一層の地域福祉の増進が図られることとなります。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1037	1037010	児童(障害児)サービス事業が対象としていない児童のサービス事業	児童(障害児)サービス事業の対象を広げ、12才～18才未満の障害児も、児童サービスの対象とし、介護保険法による指定通所介護事業所、身体障害者福祉法による指定通所介護事業所、知的障害者福祉法による指定サービス事業所、児童福祉法による指定サービス事業所にて、児童(障害児)サービスの対象となっていない障害のある中学生、高校生に対しサービスを行うことにより、保護者の就労支援、レスパイトを図る。	介護保険法による指定通所介護事業所、身体障害者福祉法による指定サービス事業所、知的障害者福祉法による指定サービス事業所、児童福祉法による指定サービス事業所にて、児童(障害児)サービスの対象となっていない障害のある中学生、高校生に対しサービスを行うことにより、保護者の就労支援、レスパイトを図る。	児童(障害児)サービスの対象は幼児、学齢児となっており、中学生、高校生については対象となっていない。しかし、養護学校、障害児施設に通学する障害のある中学生、高校生については、学校が長期の休業となる夏休み等は、保護者が介護をしており、その間働けず、介護にも疲れることからサービスの要望が強い。短期入所を利用するものの、その期間に利用が集中するため、思うように利用ができない。また、本来の短期入所の目的である緊急時の利用ができない。そのため、17歳から18歳未満の中学生、高校生についても児童サービス事業の対象とし、介護保険法による指定通所介護事業所、身体障害者福祉法による指定サービス事業所、知的障害者福祉法による指定サービス事業所、児童福祉法による指定サービス事業所、児童福祉法による指定サービス事業所でのサービスの利用ができるようにすることで、身近な場所でのサービスの利用が可能となり、障害児の日常活動の場が確保でき、保護者への就労支援、レスパイトが可能となる。	三重県	三重県	児童(障害児)サービス事業が対象としていない児童のサービス事業	児童(障害児)サービス事業の対象は幼児、学齢児となっていますが、中学生、高校生である、12才～18才未満の児童についても児童サービス事業の対象とし、介護保険法による指定通所介護事業所、身体障害者福祉法による指定サービス事業所、知的障害者福祉法による指定サービス事業所、児童福祉法による指定サービス事業所にてサービスを利用できるようにすることで、養護学校、障害児施設に通学する障害のある中学生、高校生の夏休み等の日常活動の場を確保し、保護者への就労支援、レスパイトを図ります。
1267	1267040	外国人研修生の保険等の加入手続の緩和	雇用保険及び厚生年金の適用除外枠の拡大	技能実習生については、実習期間(特定活動)における雇用保険及び厚生年金保険の被保険者の適用除外とする。	技能実習生については、受入企業と雇用契約を結ぶため、雇用保険及び厚生年金に加入する義務が生じる。しかし、在留資格の特定活動は技能実習生が当然に帰国することを前提にしており、さらに働かずに滞在しているわけではない。本人の技術・技能の向上のために実習を受けているにすぎない。よって、技能実習の期間は、雇用保険の加入趣旨である失業補償や厚生年金の加入趣旨である相互扶助の概念に当てはまるものではないと考える。	福岡県	北九州市	北九州市国際物流特区	アジアに近いという地理的優位性、充実した社会基盤等の北九州市の特色や福岡地区の大水産港湾の整備等の既存プロジェクトに規制緩和を加え、北九州市のポテンシャルを顕在化することで、産業の集積、港湾の国際競争力の強化を目指し、地域経済の活性化を行うもの。
1060	1060010	技能実習移行対象職種への「光学機能性フィルム製造業務」職種の追加	「技能実習制度推進事業運営基本方針」の「各論 3 対象技能等」(2)の項では「(1)の対象技能等に係る公的評価制度については、(財)国際研修協力機構に設置する技能評価の連絡調整に関する会議において審議の上、同機構が具体的に認定し、公表するものとする。」とされているが、当該製造工場における光学機能性フィルム製造業務については、当該業務における個別事情を勘案し、地域限定的に(財)国際研修協力機構の認定を受けずに「技能実習制度」へ移行することを可能にする。	中国において2004年7月に設立し、2005年8月より操業を開始する住友化学全額出資子会社の光学機能性フィルム製品工場における現地採用のプラントオペレーターを住友化学製薬工場にある光学機能性フィルム工場で3年間受入れ、技能実習を通じて、光学機能性フィルム工場のプラントオペレーションに必要な技能を習得させ、それを部下のオペレーターに指導できる監督者候補として育成する。この技能実習を通じて次のような効果が期待できる。外国人オペレーターを実習生として受入れることにより、国際人材交流を図ることができる。現在、当社は、光学機能性フィルム事業において、激化する国際競争に勝たねば、製薬工場を海外へ移転しているが、この技能実習が可能となれば、製薬工場を先端技術開発・国際人材育成を行う開発センターとする生産体制を構築することができ、国内製造拠点の確保により国内従業員(業務委託先である製薬ケミカルテック(株)従業員)の雇用確保、国内IT産業の存続・発展が期待できる。	中国において2004年7月に設立し、2005年8月より液晶フィルムの部材である光学機能性フィルムの製品化プラントを立ち上げる予定である。当該プラントのスムーズな立上げのため、現地採用のプラントオペレーターに対して、住友化学製薬工場の光学機能性フィルム工場(当該業務は製薬ケミカルテック(株)へ業務委託)にて技能伝承・育成を図り、現地プラントの監督者として活用することを考えている。上記技能伝承は国際人材交流および中国における光学機能性フィルム製造産業の発展に貢献する。また、外国人オペレーターの受入・育成を通じて、当社グループとして、製薬工場を先端技術開発・国際人材育成を行う開発センターとする生産システム構築が可能になるが、このことは国内製造拠点の維持・発展ひいては国内労働者(製薬ケミカルテック(株)従業員)の雇用にも資すると考えている。また、光学機能性フィルムは国内の成長産業であるIT産業の一翼を担っている産業であるだけに、この生産体制構築は国内IT産業の存続・発展にも資するものと考えている。しかしながら、現状、光学フィルム製造業務は、技能実習制度および(財)国際研修協力機構(以下JITCO)が認定した技能評価試験制度の対象外職種であり、「技能実習制度推進事業運営基本方針」の技能実習制度移行要件を満たしていません。技能実習制度への移行はできない。したがって、上記オペレーターの受入は、在留資格「研修」による1年間の受入しか認められない状況にある。当該職種は単純労働ではなく、ある一定の実務経験と専門技能を要するものであり、技能実習制度への移行が認められている他職種と比較しても遜色ない技能レベルが必要である。上記で掲げた構想実現のためには、1年間の研修だけでは不十分である。光学機能性フィルム製造業務は新規産業であるため、業界団体の設立は難しく、JITCOが認定する技能評価試験制度の対象職種への新規追加も困難な状況である。したがって、当該職種における上記の個別事情を鑑み、地域限定的な特例として、技能実習制度移行職種の認定を受けることにより、上記構想を実現したい。	愛媛県	住友化学株式会社 製薬工場 製薬ケミカルテック株式会社	外国人労働者育成および光学機能性フィルム産業発展構想	2005年8月に光学機能性フィルム工場の操業をスタートする住友化学ケミカル(株)製薬(無錫)有限公司の現地オペレーターに対し、住友化学製薬工場の光学機能性フィルム工場(当該業務は製薬ケミカルテック(株)へ業務委託)にて技能伝承を図り、現地プラントの監督者として活用することを考えている。この技能伝承により、国際人材交流、国内労働者の雇用確保、国内IT産業の発展、にもつなげていきたいが、そのためには、当該職種の技能レベルを考慮すると、少なくともTOTAL3年間の研修・実習が必要である。したがって、技能実習移行対象職種に含まれていない当該職種についても技能実習制度へ移行できるように規制緩和をいただきたい。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1195	1195010	技能実習生に対する社会保険・労働保険加入の一部撤廃	外国人技能実習生の就業期間は2年間にもかかわらず、日本人従業員と同様に、社会保険や労働保険の加入が義務づけられており、事業主や実習生の負担が大きいため、労災保険には加入するが、年金と雇用保険の加入は廃止し、医療保険については待遇の一律化をはかるため国民健康保険への加入に改める。	(協)川口錆物海研会は、厚生年金の遺族年金・障害者年金に代えて技能実習生総合保険に加入し、補償一時金により対応を図っている。 雇用保険法の失業給付に対しては、組合は実習生受け入れ企業から30万円の補償金を預託して失業時に備えている。 労災保険には加入しているが、医療保険については、実習生の待遇の一律化を図ることから国民健康保険への加入としている。	本市は、錆物、機械などの中小企業が集積する街である。これら中小企業の中には高度な技術を擁し、外国人の技能実習生を受け入れている企業も多い。しかし、外国人技能実習生の就業期間は2年間と短期間であるにもかかわらず、日本人従業員と同様の社会保険・労働保険への加入が義務づけられていて、事業主や実習生にとって大きな負担となっている。そこで、本特区において、外国人技能実習生に対する社会保険等の一部適用除外の特例を導入し、事業主や実習生の負担軽減を図るものである。具体的には、現在実施している次の①の措置により、外国人技能実習生に対する社会保険等の適用除外を認めようとするものである。①厚生年金の遺族年金・障害者年金に代えて、技能実習生総合保険に加入し、補償一時金により対応を図る。②雇用保険法の失業給付に対しては、組合は実習生受け入れ企業から30万円の補償金を預託し失業時に備える。③労災保険には加入するが、医療保険については、実習生の待遇の一律化をはかることから全員国民健康保険への加入で対応する。	埼玉県	埼玉県川口市、(協)川口錆物海研会	外国人技能実習生に対する社会保険等一部適用除外構想	外国人研修生は、来日2日目からは技能実習生として企業との就労関係が生じ、社会保険・労働保険への加入が義務付けられる。しかしながら、短期間にしては雇用主、実習生の保険料負担が大きく、本特区において社会保険等の一部適用を除外して負担を軽減し、外国人研修生の受け入れ事業の円滑化を図るものである。具体的には、現在実施している次の①の措置により、外国人技能実習生に対する社会保険等の適用除外を認めようとするものである。①年金に代えて技能実習生総合保険への加入。②雇用保険に代えて企業側から補償金の預託。③労災保険は加入し、医療保険については、実習生の待遇の一律化を図ることから、国民健康保険への加入。
1267	1267030	外国人研修生の技能実習対象職種等の拡大	技能実習制度の認定機関や対象職種(現行62職種113作業)を拡大する	財団法人国際研修協力機構が実施(委託先の公的機関を含む)する研修成果の評価に基づく認定だけでなく、受入企業や他の民間機関の評価に基づく認定も技能実習制度への移行を可能とする。 また、現行制度で技能実習へ移行できる建設関係や機械・金属関係分野の職種・作業も増やすとともに、その他の分野の職種・作業も増やす。	派遣国の研修に関するニーズが多様化してきており、より幅広い分野での外国人研修生の受け入れを可能とし、人材育成を促進させる。	福岡県	北九州市	北九州市国際物流特区	アジアに近いという地理的優位性、充実した社会基盤等の北九州市の特色や福岡地区の大水深港湾の整備等の既存プロジェクトに規制緩和を加え、北九州市のポテンシャルを顕在化することで、産業の集積、港湾の国際競争力の強化を目指し、地域経済の活性化を行うもの。
1283	1283010	障害者の雇用の促進等に関する法律(以下「障害者雇用促進法」という。)及び関係法令に基づく(一般事業主の1.8%の障害者雇用率による障害者(身体障害者及び知的障害者)の雇用義務並びにこれに付帯する障害者雇用納付金、障害者雇用調整金及び報奨金の制度	障害者や障害者を多数雇用する事業所等への業務の発注等も間接的に障害者の雇用を支えていることを考慮して、一般事業主からのこうした業務の発注等についても、その発注額の多寡に応じて、その一定割合を障害者の雇用に相当するものとみなして障害者雇用率を調整することとする。当該調整後の雇用率により、障害者雇用納付金、障害者雇用調整金、報奨金を取り扱うこととする。	以下の障害者等への発注を対象として障害者雇用率の調整を行う。 ア 障害者を多数雇用する事業所(25%以上、かつ、5人以上) イ 福祉工場など福祉的就労施設のうち一定の要件を満たすもの ロ 障害者の起業に係る事業所のうち一定の要件を満たすもの エ 在宅就業している障害者のうち一定の要件を満たすもの 上記の事業所への発注額が180万円を超えるごとに雇用1人分相当として取り扱う。 障害者雇用納付金については、発注額の3分の1に相当する額を控除する。 障害者雇用調整金及び報奨金については、発注額が180万円を超えるごとに雇用1人分としてカウントして、支給金額を調整する。	現行の障害者雇用率制度は、事業所での雇用のみを対象とするものであり、在宅就業や起業などその他の就業形態は前提としたものとなっていない。 多様な就業形態を前提とした障害者の就業環境を整備することにより、障害者の起業や在宅就業の選択が容易となり、また特別会社等の障害者多数雇用事業所の安定的運営が期待でき、障害者の職業的自立に係る選択の幅が広がることになる。 「アップル工房」は、障害者自身の起業による企業組合であり、一般事業主からの受注増による収入の安定的確保と組合員たる障害者の経済的自立をめざすものであり、こうした取組みを支援する環境の整備を期待したい。	長野県	有限会社ヒグチ、企業組合アップル工房ウエダ、企業組合アップル工房イダ	自立に向けた障害者の多様な職業生活の選択を可能とする就業環境の実現をめざす特区構想	「企業組合アップル工房」は、障害者の働き場を創出することめざし、長野県の飯田市、上田市において障害者自身の起業により設立されました。私達の目標は、将来的に、障害者が福祉的支援に頼り、一方的に支援を受けるだけの存在から、健全な職業生活の選択を可能とする就業環境を整備していく必要があります。このため、障害者雇用事業所や障害者への発注も障害者雇用率においてカウントできるよう制度の見直しを行うことを提案します。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1286	1286010	NPO法人による多様な働き方をすすめる人材派遣特区	労働者派遣法第7条第1項第4号における資産要件において、NPO法人が許可申請する場合、行政との協働事業をもって、資産要件の緩和を求めるものである。NPO法人は、資本金を持つことができないため、資産要件である1千万円を持つことは、非常に難しいといえる。しかし、実質的には派遣の事業(請負)を行っているところは多くある。現在有償ボランティアなどのあり方も議論されているところであるが、むしろ介護保険での介護事業者向けにNPO法人が公益性の高い人材派遣業に参入することは意義あるものと思われる。そのためには、資産要件の緩和を切に願うものである。要件緩和に当たっては、該当するNPO法人における要件が問題になってくるが、行政との協働を積極的に進めているNPO法人やすでに派遣の事業(請負)を行っていたり、キャリア教育をおこなっていたり、就労支援をミッションにしているNPO法人に対する中間支援を行っているところが対象にもと思われる。すでに自前の事務所を持ち活動している団体も多いのである。	現在移行されている電子認証、電子入札、電子税務申告等電子化においては、ITの進んでいる小規模事業所にとって、対応に苦慮し死活問題となっており、支援を求められているのが現状である。新たな雇用受け皿として、IT化に苦慮している小規模事業所における派遣が進むことは地域経済の活性化に寄与するものである。実際にこれらの事業を進めていくためには、多様な働き方を望んでいる女性とシニアの活用が不可欠で、スキルアップ等の教育を進めることにより市民のIT化を促進される。特に、母子家庭の就労支援を行っているうえでは、ITスキルの向上には必須であり、就労トレーニングとしてもワークショップなどの働き方が求められる。このように、取り組みを促進していくことは、行政との協働が必須となるが、今日求められている行政のアウトリーチングを進めるものでもあり、市民参加を促進するものである。求職者におけるキャリアアップ支援、キャリアカウンセリング、キャリアデザイン構築支援など、雇用のミスマッチの解消が図られ、子育てが一段落した後に再就職を希望する女性や、雇用情勢が他の年代層に比べて極めて厳しい状況にある中高年齢層の求職者を中心に雇用機会が拡大し、就職者数の増加、ひいては地域経済の活性化につなげていくことができる。	現状のNPO法人においては、資産要件を満たせる団体は少なく、現状では、参入することができない。NPO法人は資本金を持ってない。	東京都	NPO法人 CCCNET	NPO法人による多様な働き方をすすめる人材派遣特区	NPO法人による多様な働き方をすすめる人材派遣業の取得により、地域の再就職を希望している女性やシニアに、短期間労働及びワークシェアリングなどの多様な働き方を提供し、雇用のミスマッチを解消及び地域経済活性化を図る。また、既存の人材派遣業を活用し得ない小規模事業所などのIT化の促進に、求職者のキャリアアップ、キャリアカウンセリング、キャリアデザイン構築などの教育等を提供することにより、子育てが一段落した後に再就職を希望する女性や雇用情勢が他の年代層に比べて極めて厳しい状況にある中高年齢層の求職者を中心に雇用機会が拡大し、就職者数の増加に寄与する。
1243	1243010	士業者の派遣の容認(社会保険労務士の派遣の容認)	士業者の派遣業に関する計画(社会保険労務士の派遣業に対する計画)	士業者の能力を最大限に活用すべく、士業者の派遣を認める。そのことにより、企業は季節的・時間的に発生する専門職業業務を円滑に行え、かつ、顧問契約を行っていく中小企業にもリーガルサービスの裾野が広まります。	第4次提案における厚生労働省の回答は、派遣元企業は派遣社員(士業者)に対して、派遣先どのように業務を遂行するかについても指揮命令を行う権限を有するため、実質的に無資格者の派遣元企業が士業者の業務に影響を与え、有資格者の業務独占を定める社会保険労務士法28条等に抵触するとしています。しかし、学説によれば、派遣先企業の指揮命令権は労働契約を根拠とするところ、派遣先の使用者と派遣労働者との間には雇用関係はないため、派遣先企業の指揮命令権の根拠は、専ら労働者派遣契約に依存することとなります。つまり、使用者である派遣元が有する指揮命令権を派遣先に譲渡することによって、労働者派遣契約の範囲内で派遣労働者への指揮命令が可単となるのです。したがって、指揮命令権譲渡後の派遣元企業には包括的指揮命令権は存在しませんが、すなわしいのです。また、社労士法14条の1、16条の3には、事業所に勤務しながら、社労士の業務を行う社労士(勤務社労士)に関する規定があります。これは、事業所に勤務する勤務社労士であっても、社労士業務を行うことを認めた規定です。この規定は社労士の独立性と他人の指揮命令権との関係が矛盾しないことを認めています。勤務社労士の業務においても、職務の独立性は維持されていると認めています。よって、派遣元企業が指揮命令権を譲渡した後は、派遣元企業が社労士を擁し派遣先企業で実質的な社労士業務を行うことはありえませんが、以上より、士業者の派遣を認めることを再提案いたします。	東京都	株式会社東京リーガルマインド	士業者派遣に関する規制改革提案(社会保険労務士の派遣業計画)	士業者の能力を最大限に活用すべく、士業者の派遣を認める。そのことにより、企業は季節的・時間的に発生する専門職業業務を円滑に行え、かつ、顧問契約を行っていく中小企業にもリーガルサービスの裾野が広まります。また、行政書士においては、行政書士の業務内容である書類作成を社労士に行わせていることが多く、そのような書類の中には形式的要件を十分に満たしていないものも多くあります。この業務を派遣の行政書士に任せることにより、企業のコストのみならず、行政の効率的運営にも資するといえます。
1011	1011010	年次有給休暇の時間単位での付与	1日若しくは半日単位での付与が定められている民間事業所の年次有給休暇制度について、1時間単位での付与を認める。	年次有給休暇制度の利便性が高まって取得が容易になることで、家庭生活の充実や地域社会活動への参加促進の一助となり、活力ある豊かな地域社会の創造につながる。また、労働者が職業生活以外の部分でも積極的に活動できることで職場に引きもつらぬり、ある勤務態度が醸成され労働生産性の向上が期待でき、企業も従業員の地域活動参加の促進という観点から豊かな地域社会の形成へ貢献するものであって、労使双方にとり有意義である。	・年次有給休暇制度は本来の目的を休養のためとしているが、現実には年次のPTA活動、家族や自身の通院、町内会など地域活動等に充てられることも多く、1日や半日では(さらに短い単位での取得で十分な場合が)少ない。 ・男女共同参画の意識の高まりや、少子高齢化の進行に伴う育児や介護の問題等、人は職業人としてのみならず、家庭や地域社会でも確立した個としての存在であることが求められており、それらの両立を図るためにも1日の中における時間の柔軟な活用が可能であることが望ましい。 ・公務員の場合、国家公務員は人事院規則で、地方公務員は人事委員会若しくは(各自自治体の規則により)、年次有給休暇は1時間単位で取得できる旨が定められており、有効に機能している。	長野県	長野県諏訪郡 働きやすい環境づくり特区	働きやすい環境づくり特区	労働基準法及び関係通達により、1日若しくは半日単位での付与が定められている民間事業所の年次有給休暇制度について、1時間単位での付与を可能にする。この結果、年次有給休暇の利便性が高まって取得が容易になることで、家庭生活の充実や地域社会活動への参加促進の一助となり、喫緊の課題である少子高齢化に対する活力ある豊かな地域社会の創造につながる。また、労働者が職業生活以外の部分でも積極的に活動できることで職場においてもメリハリのある勤務態度が醸成され労働生産性の向上が期待でき、企業も従業員の地域活動参加の促進という観点から豊かな地域社会の形成へ貢献する効果が期待できるもので、労使双方にとり有意義である。
1052	1052010	給与・賞金等の支給に規定している現行法(労働基準法第24条第1項、及び「地方公務員法第25条第2項」)の適用基準の緩和	総務省通達昭和50年4月8日自治給第25号中「給与の口座振込は、職員同意に基づいているものであること、及び厚生労働省通達昭和50年2月26日基発第112号中」の口座振込みは、書面による個々の労働者の申出又は同意により開始し、を削除して取扱うことができるものとする。	職員からの申出の有無にかかわらず、全職員の給与・賞金等の支払事務は、職員本人名義の預貯金口座に振り込むことだけで完了することになり、事務負担の軽減が図られる。	現行の給与・賞金等の支払事務は、口座振込と現金払の二本立てで行なっている。現金払は金種の手配から職員へ確実に手渡すまでの保管まで、事務負担や安全面において問題が多い。民間では全額口座振込による支給が大半となっている中で、旧態依然の現金払を継続させるのは、佐賀市が目指す「電子自治体。構築の観点からも、阻害要因の一つとなっている。よって、「職員からの同意を得なくても、全額口座振込を実施できるように規定を改めようとするものである。なお、労働基準法第24条及び地方公務員法第25条の規定は、賞金の支払い方法について原則を定め、賞金が確実に労働者本人の手へ渡るよう配慮したものであるが、現行の地方公務員制度の中では、不払いや現物支給など労働者に不利益となることが起こることは考えられない。	佐賀県	佐賀市	電子自治体構築のための職員給与等の支払い効率化特区	全職員への給与・賞金等の支給については、本人の意思に関係なく、全額を本人名義の預貯金口座に振り込むことができるようにする。そのために、「通貨」払を規定している現行法(「労働基準法第24条第1項、及び「地方公務員法第25条第2項」)の適用基準を緩和する。

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1265	1265010	市町村による障害のある方の最低賃金法の適用除外許可	最低賃金法第8条において都道府県労働局長の許可が必要とされている精神又は身体の障害により著しく労働能力の低い者の最低賃金の適用除外について、一定期間(一年程度)に限り市の判断で許可できることとするものです。	障害のある方の障害の程度や特性について調査するとともに、仕事内容について事業者と調整を図り、仕事内容に見合う判断ができる場合は、一定期間(一年程度)に限り市が最低賃金適用除外の許可を行うことで、障害者就労機会の拡大を図ります。この一定期間経過後、引き続き仕事を続けられると考えられる場合は、現行制度に基づき、都道府県労働局長に最低賃金の適用除外許可申請を行って雇用契約を締結します。	障害のある方の就労については、例えば健常者であれば8時間で終了する仕事を障害のある方は10時間かかる場合や、二人で手分けして仕事に取り組んだ場合、その仕事に対して事業者が支払う賃金を増額するか、障害のある方が受け取る賃金を減額するかどちらかで対応するしか方法はありません。障害のある方を雇用することについては、事業者に特定求職者雇用開発助成金が支払われるといった支援措置がありますが、市内の企業ほとんどが一率の障害者雇用を義務付けられていない中小企業であり、自ら都道府県労働局長に許可申請をしてまで障害のある方を雇用しようとする使用者が少ないこと、また、許可申請手続きを行うことにより、求人から雇用契約成立までに時間を要することも、新卒市の障害者就労を阻む要因となっています。また、厚生労働省社会保険審議会障害者部会が平成16年7月13日付けでまとめた「今後の障害者福祉施策について(中間的とりまとめ)」にもあるとおり、就職してもすぐに辞めちゃうケースや精神に障害のある方の短時間就労が望ましいなどの問題がある現状においては、障害者就労機会の促進及び使用者の負担軽減のため、仕事への適性を判断し、職場経験を積むための一定期間(一年程度)を設け、その後都道府県労働局長への申請を行って仕事を続けるかを判断する仕組みが必要です。この一定期間に限っては、最低賃金の適用除外許可を市が迅速に行うことで、障害のある方の就労機会が増大するものと考えます。平成12年12月から市が直接障害者就労支援センターを設置して障害のある方の就労支援に取り組んでいる実績があり、専門的知識を有し、障害のある方の実態を熟知している職員がいるという特性を持つ新卒市においては、その最低賃金の適用除外許可の判断を適切に行うことができるとの考えから、提案するものです。	埼玉県	埼玉県新卒市	障がいいきいきワーキング特区	現行制度では、最低賃金の適用を除外するためには、使用者が都道府県労働局長の許可を得ることが必要となっており、この使用者への負担と許可にかかる時間的問題が、障害のある方の就労機会を阻む要因となっています。障害者就労の問題点から、仕事への適性を判断し、職場経験を積むための一定期間(一年程度)を設け、その後都道府県労働局長への申請を行って仕事を続けるかを判断するという過渡的措置が必要であると考え、その一定期間の最低賃金の適用除外の判断については、直接障害者就労支援センターを設置し、専門的知識を有し、障害のある方の実態を熟知している職員がいる新卒市が行う特例措置を提案します。
1088	1088010	相乗り通勤時の災害を通勤災害として、労働者災害補償保険の適用対象とする。	地球温暖化効果ガスの削減にはCO2発生量の多いマイカー通勤を相乗りにより行い、削減することが効果的だが、相乗り時に労災適用とならないため、相乗り通勤推進の支障となっている。このため、現在1ルートとなっている通勤ルートについて数ルートの記載を可能とし、相乗り通勤時の災害を通勤災害として労働者災害補償保険の適用とできるようにする。	地球温暖化効果ガスの削減にはCO2発生量の多いマイカー通勤を相乗りにより行い、削減することが効果的だが、相乗り時に労災適用とならないため、相乗り通勤推進の支障となっている。このため、現在1ルートとなっている通勤ルートについて数ルートの記載を可能とし、相乗り通勤時の災害を通勤災害として労働者災害補償保険の適用とできるようにする。	長野県のCO2排出量中では、1990年度と比較し、2000年度で運輸部門が26.8%増加しており、その殆どが自動車によるものである。自動車保有台数は30%伸びており、利用目的で最も高いのは通勤である。このため長野県地球温暖化防止県民計画において温室効果ガス削減は、マイカー通勤削減が効果のある市部で5.0%、都部で2.5%の削減で475千の削減をうたうた相乗り等による通勤を推奨しているが、相乗りによる通勤時の事故は労働者災害補償保険の適用とならないため拡がりが見られぬ。このため、特区に限り、相乗り通勤時の災害を通勤災害として労働者災害補償保険の適用とできるようにし、相乗り通勤の拡大を計り、地球温暖化効果ガスの排出量削減を行う。	長野県	長野県 長野県地球温暖化防止活動推進センター	相乗り通勤特区	相乗りによる通勤時の災害を通勤災害と認めることにより、地球温暖化ガスの排出量の大きい自動車通勤による排出量の削減を図る。
1203	1203010	第一種压力容器の検査方法の変更(8年ごとの開放検査、4年連続運転後の代替検査の実施)	第一種压力容器は、現行では最長4年の連続運転後の性能検査において開放検査が義務付けられている。高圧ガス施設の安全管理の一元化によりプラント全体の生産効率の向上を図るため、4年連続運転の認定・実績のある事業場においては、第一種压力容器を4年連続運転を実施した後停止し、開放検査に代わる代替検査(検査)を行うことにより、第一種压力容器の安全性が確認されたものに限り、更に4年連続運転を実施し、開放検査は通算8年ごとに実施するよう検査方法を変更する。	4年連続運転の認定を取得し、開放検査の実績のある第一種压力容器について、4年連続運転後に運転を停止した上で、安全弁、緊急遮断弁、インクローックの作動試験等を実施し、現行の連続運転に係る規定で担保される安全性と同等以上の安全性が確保されているものについて、更に4年連続運転を行い、通算8年ごとに開放検査を実施する。開放検査周期を8年とすることにより、結果として、高圧ガス保安法で定める開放検査周期と一元化され、事業場の生産性の向上及び第一種压力容器の保全費抑制が図られ、国際競争力向上に寄与するものと考えられる。	現行の特定事業「911-1」の特例措置は、単に開放検査周期の延長を可能とするものではなく、4年以上の連続運転期間の延長を可能とする特例措置であり、本県が希望する「8年ごとの開放検査、4年連続運転後の代替検査の実施」は、適用対象にならない旨の見解が(国・厚生労働省)から示されたことから、検査方法の変更として提案するものである。	千葉県	千葉県	千葉臨海コンビナート活性化特区	4つの石油・石油化学コンビナートがある京葉臨海コンビナートは、本県工業の中核地域であるが、近年、設備投資の低下が顕著で、将来、地域産業の競争力低下が懸念される。企業の国際競争力の強化を図るためには、生産・物流・研究活動などの面で企業の合理的な活動に影響を与えている各種規制を見直し、「京葉臨海コンビナート活性化特区」を拡充する必要がある。以下の2つを提案する。 第一種压力容器の検査方法の変更(8年ごとの開放検査、4年連続運転後の代替検査の実施) コンビナートの装置運転業務における派遣期間の撤廃
1203	1203020	コンビナートの装置運転業務における派遣期間の撤廃	コンビナート事業所における石油精製及び石油化学工業の装置運転業務の派遣期間の制限を撤廃することにより、安全管理が徹底し、かつコンビナート企業の競争力向上に資するアウトソーシングを可能とする。	コンビナート事業所において、安全管理の徹底を図り、合わせて企業の競争力を向上させるため、労働者派遣法を石油精製及び石油化学工業の装置運転業務の派遣期間の制限を撤廃する。 (効果) (1) 請負契約の場合と異なり、派遣事業では派遣先の指揮命令に服するため、安全管理を徹底できる。 (2) 装置運転員に係る技能の継承が問題視されている昨今の状況を踏まえ、長期の登熟期間を確保できる。 (3) 雇用の多様化を図ることにより、企業の固定費負担を低下させ、国際競争力の向上に繋げる。	労働者派遣法では、16年3月1日から製造業の労働者派遣が可能となったが、コンビナート事業所における石油精製及び石油化学工業の装置の運転業務の一部をアウトソーシングにより実施する場合、その業務の特性から現状においては実質的に労働者派遣が困難で、「請負契約」による業務の委託しかできない。コンビナートにおける装置運転業務は、労働者派遣法の製造業への派遣期間(最長1年間(平成16年3月1日から起算して3年を経過した時点からは3年間))の制限を受ける。安全性確保のためには、専門的知識・経験が必要であり、派遣期間制限のために、事実上、派遣の実現が困難となっている。	千葉県	千葉県	京葉臨海コンビナート活性化特区	4つの石油・石油化学コンビナートがある京葉臨海コンビナートは、本県工業の中核地域であるが、近年、設備投資の低下が顕著で、将来、地域産業の競争力低下が懸念される。企業の国際競争力の強化を図るためには、生産・物流・研究活動などの面で企業の合理的な活動に影響を与えている各種規制を見直し、「京葉臨海コンビナート活性化特区」を拡充する必要がある。以下の2つを提案する。 第一種压力容器の検査方法の変更(8年ごとの開放検査、4年連続運転後の代替検査の実施) コンビナートの装置運転業務における派遣期間の撤廃

構想(プロジェクト)管理番号	規制特例提案事項管理番号	規制の特例事項(事項名)	規制の特例事項の内容	具体的事業の実施内容	(再)提案理由	都道府県名	提案主体名	構想(プロジェクト)の名称	提案概要
1038	1038010	現行の財務諸表の注記事項等(営業報告書、附属明細書を含む)に雇用・労働関係などの社会的責任投資の具体的な情報を記載すること及びその実効性を担保するための新たな資格制度の創設	法定の財務諸表の注記項目に従業員および労働関係の状況の記載を法定化する。たとえば労働災害の発生数とそれに伴う補償額や引当金繰入額、災害防止費用額、障害者雇用数とそれに伴う報奨金額または納付金額、離職率、従業員の年齢構成、定年年齢、派遣労働者及び業務請負業者の利用状況、ストックオプションの付与の有無など。加えて証券取引法監査・高法特例法監査などの対象となっていた企業の範囲を拡大する。すなわち従業員数に基づいた適用規模の要件を加え、医療法人、社会福祉法人(たとえば従業員数100名以上の法人、企業を対象とするなど)なども一元的な会計ルールにおける財務諸表の開示対象法人とする。	財務諸表の監査は主に会計監査であるが、業務監査として労働関係の状況を記載を法定化する。そのために監査法人に社会保険労務士の資格を持ったもののうち、一定の試験に合格した者の参画を義務付ける。このようにしてはじめて、監査法人としても労働関係に関する事項についても無限定通正意見などの意見が表明できると考える。なお外部の専門家としての社会保険労務士を監査法人が利用するという形態では一元的な財務諸表の監査ではないため不適当である。独立の経済主体同士が協力するような監査形態では、相手の専門能力の判定などに時間と費用の追加的な負担が要求されることも指摘できる。また専門家にとっても責任の分担となり、不測の損害をこうむる可能性がある。	投資家にとって企業の財務状況を図る有力な手段が財務諸表である。だが現行の財務諸表の限界として、従業員のモチベーションや災害防止努力といった側面を十分に表示できないということが指摘できる。確かに人的側面を財務諸表そのものに載せることが会計理論的には困難である。だが困難であるからといって全く記載しないのは投資家にとって企業の会計的な姿のある側面の情報が欠けることにつながる。さらには新規卒業者が就職をする際にも財務情報は企業選択の一手段となる。そこで財務諸表の注記に最低限の項目の記載を義務付けるべきだと考える。その際、その人的側面に関する業務監査に民間における人事の専門家である社会保険労務士が現時点では近い業務を行っている専門職種だと考える。具体的には給料資金、退職金、福利厚生費、災害防止等の教育研修費といった人的側面の項目に関することについては一定の知識がある。だが会計監査及び業務監査が考えられるなか、社会保険労務士の試験形態は主にマークシート方式であるため、財務諸表の意見表明のために合理的な基礎を提出できるだけの能力が担保されているとは言いがたい。上記考慮の結果としては、新たな資格制度を創設するか、既存の社会保険労務士試験を高度化すべきである。論文形式も取り入れ、すでに資格を有しているか開業しているかを問わず、再度受験が必要となるようにしなければならない。難関試験化することは容易に予想される。また、提案内容からいって必然であるとさえ思われる。その場合、合格後の活躍の場が担保されなければならないことから考えても、合格者が監査法人に属することを政策的に誘導し、義務付けるべきである。それによって専門家としての被監査企業からの経済的独立性が担保されると考える。また単一企業に対して複数の監査主体から監査を受ける場合には異なる結果が出ることもないから、新たな資格の単独の法人組織制度の創設は有害であると考え、	東京都	佐藤 一郎	財務諸表による情報開示の充実、開示対象法人の拡大及びあらたな専門資格の創設	開示される企業情報は財務諸表の会計情報が中心である。人的資源などの会計情報以外の情報が不足している。そのため投資家にとって有用な情報が不足している。したがって開示対象情報を増加すべきである。財務諸表等規則の対象となり開示される法人を拡大して、共通化された会計ルールで開示されるよう求める。さらに財務諸表を作成するために新たな専門資格の創設を提案する。
1170	1170010	農村地域工業等導入促進法における農村地域要件の緩和	掛川市における新エコポリス工業団地は、農村地域工業等導入促進法に基づく農工計画を平成12年度に策定し、掛川市全額出資の公益法人を事業主体として実施し、現在までに1期工事に概ね目処がつき、17年度より2期工事に着手したいと考えておりますが、平成17年4月の市町村合併により当市の人口は8万人から11万人になり、当該法令において農村地域としての要件(人口10万人以下、人口増加率全国平均以下、第2次産業就業者比率全国平均以下)を満たさなくなります。本計画は、当市が国からの自立を目的とした自主財源確保施策のひとつであり、また工業団地計画を推進することによる新たな雇用の創出と地域経済の活性化を図るものでもあるため、当該法令における農村地域要件(人口、人口増加率または第2次産業就業者比率)に対し、市町村合併による新市人口認定要件の緩和若しくは経過措置について提案するものです。	新エコポリス第2期工事推進計画(概要) 事業名 新エコポリス第2期工事 事業主体 掛川市開発公社 事業期間 平成17年度～平成22年度	市町村合併により、新市人口規模が要件を上まわるとしても、社会基盤や農業基盤等旧市の構造そのものに大きな変化を伴うものではなく、もともと農村地域であった自治体が合併により人口増加を来すことになったのが実情であります。当市では、安定財源の確保と地元雇用の創出が可能となる工業団地整備を早期に実施したいため、当該法令における人口要件等を緩和、若しくは経過措置として救済をお願いするものです。	静岡県	静岡県掛川市	農村工業早期着手特区	掛川市における新エコポリス工業団地実施計画は、当市が国からの自立を目的とした自主財源確保施策のひとつであり、また新たな雇用の創出と地域経済の活性化を図るものでもあるため、当該法令における農村地域要件(人口、人口増加率または第2次産業就業者比率)に対し、市町村合併による新市人口認定要件の緩和若しくは経過措置について提案するものです。