

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1006010	1 新資格「幼保士」(仮称) の新設 2 専門学校(専修学校) の幼稚園教員資格養成施設 認定	1 保育所、幼稚園両施設及び保育園 における児童の保育・教育に携わる要 員として、新しい国家資格「幼保士」又 は「保幼士」(仮称)を新設し、既存の保 育士養成施設あるいは幼稚園教諭養 成施設において養成する。 2 新資格が認められない場合には、 過去に文部省が専修学校(専門学校) に対して幼稚園教諭養成施設認定の 実績があり、少なくとも保育士養成施設 に対して幼稚園教諭養成施設として認 可する。	1 幼保一元化の流れの中で、幼児を取巻く課題は 多様化しつつあり、幼稚園における保育及び教育を 担当する資質・資格を兼備した専門職を育成するこ とが望まれる。同資格所有者は、既存の保育所、幼 稚園いずれの施設においても、同資格を活用するこ とができるように図る。 2 万一新資格を設置できない場合には、少なくとも 厚労省認可の保育士養成機関に対して、文科省は 幼稚園教諭養成機関として認可し、認可を受けた学 校は両資格を具備する有為な人材の育成を図る。こ れは政府の方針にも沿うものである。既述のとおり、 過去にも認可の実績があり、両資格の認定に絡む 作業はさほど困難とは思われない。	1 幼保一元化の社会的ニーズやこの度保育園特区の枠組 みを解いて一般化されたことに鑑み、同種施設における新し 専門職を養成し、今日的課題に対処できるように図る。 2 今後を展望するとき、前述の専門職養成が必要と考える が、それが不可能である場合、既述のとおり文部省が一部専 修学校に対して幼稚園教諭養成機関として認可し、他方で同 種養成校に対してこれを認めないという実態があり、同種校間 においていくら努力しても有効な資格を取得できないという同 種校間格差・不公平感を呈している。現に学生の就職時、双 方の資格を採用の条件とする保育所も増加しつつあり、同時 に学校運営上不利益をこうむることは自明である。又保育士 資格取得に要する教科目・単位数に比して幼稚園教諭のそれ は遥に少ない。同じ要件を満たす場合、文科省は同じ扱いを すべきであり、昨年度の三年後幼稚園教諭受験資格付与で は不十分である。抜本的改革が望まれる。	兵庫県	学校法人姫 路文化学園 姫路福祉保 育専門学校	文部科学省 厚生労働省
1055020	社会福祉施設の転用条件 の緩和	社会福祉施設等施設整備費及び社会 福祉施設等設備整備費国庫負担(補助 金)を受けて建設した施設の転用につ いては、国庫補助事業完了後10年を超 える期間の経過が必要であり、転用先 も社会福祉施設等施設整備費及び社 会福祉施設等設備整備費国庫負担金 の対象施設などに限って転用を認める とされている。香芝市では、社会福祉施 設の転用について、政策目的が同一で あれば、より効果が高い事業が実施で きるように、事業完了後の経過期間、 転用用途の弾力化を求めるものであ る。	香芝市では、旭ヶ丘ニュータウン内に平成15年に学 童保育施設を建設したが、当初見込みを遥かに上 回るペースで人口が増加し、学童保育所をはじめ、 同地区内の幼稚園も満杯の状況に至っている。同 地区では、15歳未満の年少人口比率が約30%と極 めて、年齢層の若い地区となっている。そこで、同地 区内の子育て支援施設の再配置を行うため、学童 保育所を新たに設置し、現在の学童保育所を幼稚 園に転用するものとする。(詳細別添「旭ヶ丘学童保 育所に関する経緯」)	全国的に少子化が進む中、子育て支援は、わが国の最重要 課題である。本市において、それを総合的に進めていくうえに おいても、年少比率30%となっている旭ヶ丘地区の子育て支 援施設の再整備を図ることが必要不可欠である。幼稚園、学 童保育、保育所は、子育て支援という政策目的は、同一であ り、状況の変動に応じて、地域の実情を勘案し、市民サービ スの向上を図るため、建設からの経過年数に関わらず、施設転 用に際しての支援措置の拡大、弾力的な運用を求めるもので ある。	奈良県	香芝市	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1059010	放課後児童健全育成事業法令事項の規制緩和(新しい視点での学童保育)	現行法での放課後児童健全育成事業で規制されている趣旨、時間、年齢、場所を緩和することにより、本来の働く保護者のためのニーズを支援。そして、子どもたちが、学習の楽しさを共有し、また食の大切さを知ることができる。	1. 午後9時まで(延長あり)の保育(保護者迎え原則) 2. 食育(地域の食材を使いこどもと共に調理する) 3. 学ぶ楽しさを共有する(リタイヤ教員の優先採用) 4. 小学校6年までの支援 以上のことに重点をおく	従来の現状の「遊び」を主とした放課後児童健全育成事業では、帰宅後の学習の形が不安定であり、食事面では、軽食として安価なスナック菓子等を配食している。且つ17時以降のこどもの安全も確保しにくい状況にある。新しい主旨の支援では、学ぶ楽しさを共有すると共に学習習慣も身につく。そして地域の食材を使った子供たちの調理は作る楽しさ、食べる楽しさ、食の大切さを日々実感できる。更に保護者に育児に対する安心感を与えるものである。ひいては、安心の中保護者の仕事が活性化し地域の経済振興に影響を及ぼすと共に合計特殊出生率の向上にも関係する。	宮崎県	社会福祉法人ひかり会	厚生労働省
1067040	民生委員・児童委員の任命権限の基礎自治体への移譲	民生委員の選出方法は、市町村に設置された民生委員推薦会が推薦した者について、都道府県に設置された社会福祉法第7条第1項に規定する地方社会福祉審議会の意見を聴き、都道府県知事の推薦によって、厚生労働大臣が委嘱することとされているが、この委嘱権限を基礎自治体に移譲すること。	民生委員・児童委員の委嘱権限を基礎自治体へ移譲することにより、基礎自治体で委嘱から指揮監督に至るまで一体的に行うことができる。	住民との相談窓口として重要な役割を果たす民生委員・児童委員について、委嘱から指揮監督に至るまで基礎自治体の権限において一体的に行うことがより効果的である。民生委員としての職務である、基礎自治体と住民とのパイプ役としての性格を考えると、当事者である市町村長からの委嘱による方が、より職務に対する責任感が増すものとする。また、実際に、市町村長が選定した候補者が、その後の県審議会を経て国が委嘱する過程において、変更されたような事例もなく、現行の制度は形骸化している。	広島県	広島県	厚生労働省
1067090	母子福祉資金の貸付・償還事務における市等への権限の拡大(新規)	母子福祉資金について、貸付から償還指導までを一貫して市及び福祉事務所設置町において、実施できるよう制度の見直し(市町への貸付金、債権譲渡)を行うこと。	母子福祉資金について、貸付から償還指導までを一貫して、他の福祉事務所の業務と併せて、市及び福祉事務所設置町において、実施する。	母子家庭等の自立支援を促進する上では、母子家庭等にとり、より身近な自治体である市町において、相談から支援まで一貫した福祉サービスを展開できるようにすることが重要である。市及び福祉事務所を設置している町においては、母子家庭等自立支援給付金の支給や母子自立支援員の設置が可能になっており、母子福祉資金の貸付等についても、市及び福祉事務所設置町において、直接実施する方が、母子家庭等の自立支援を促進する上で、より有益である。	広島県	広島県	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1067130	児童福祉施設等における 施設設置基準の最低基準 の見直し	児童福祉施設, 保育所の調理室の設 置基準を廃止し, 設置管理者の裁量に より設置できるよう制度の見直しを行う こと。 また, 必置規制の撤廃が当面困難であ るとしても, まず, 「公立保育所におけ る給食の外部搬入容認事業」の全国化 及び私立保育所も外部搬入容認事業 の対象とするなどの規制緩和を実施す べきと考える。	児童福祉施設, 保育所の調理室の設置基準が廃止 されることにより, 地域の実情に応じた対応が可能と なる。	保育所については, 児童福祉施設として児童にとっては, 家 庭の代替, 生活の場であり, 食育等の重要性, そのための調 理室の必要性は一般的には理解できるが, 各地域の実情に 応じた対応が可能となるように規制を緩和すべきである。 なお, 国においては, 平成18年度から「認定こども園」制度を 導入されるなど, 地域の実情に応じた適切な対応が求められ てきているが, こうした地方の実情に応じた柔軟な制度は他の 施設においても求められている。また, 給食の外部搬入容認 事業が公立保育所では認められているが, 私立保育所におい ても一人ひとりの子どもの状況に応じた決め細やかな対応の 確保は可能であり, 私立保育所も含めた全国的な規制緩和が 必要と考える。	広島県	広島県	厚生労働省
1083010	地方公務員の非常勤職員 にかかる育児休業の適用	「育児休業・介護休業等育児又は家族 介護を行う労働者の福祉に関する法 律」において「地方公務員」は「地方公 務員の育児休業等に関する法律」の適 用となるため, 育児休業の適用除外と されているが, 非常勤職員については どちらの法律においても適用除外とな るため, 民間育児休業法で適用除外と されている「地方公務員」を「地方公務 員の育児休業等に関する法律」の適用 を受け「地方公務員」に読み替えるこ とにより, 非常勤職員を民間育児休業法 の適用としようとするもの。	地方公務員の非常勤職員に育児休業制度を導入 することにより, 妊娠・出産による雇用の中断をする ことなく, 安心して働くことができる環境を整え, 出 産・子育ての支援を目指す。 具体的には, 「育児休業・介護休業等育児又は家 族介護を行う労働者の福祉に関する法律」において 「地方公務員」は育児休業の適用除外とされてい るが, 適用除外とされている「地方公務員」を「一般職 の地方公務員の育児休業等に関する法律」の適用を 受ける地方公務員」に読替えることにより, 非常勤職 員を育児休業法の適用とするもの。 これにより, 雇用の安定はもとより, 経済的支援 (育児休業給付及び社会保険料の掛金免除)を可 能とするものである。	現在, 本市においては, 厳しい財政状況の中, 市民サービ スを向上させていくために, 嘱託職員等の非常勤職員を広く活 用しており, また, 平成18年3月には「一般職の任期付職員の 採用に関する法律」に基づき, 「任期付短時間勤務職員」制度 を導入し, これらを活用することにより, より効率的・効果的な 行政運営を目指しているところである。 これらの非常勤職員は1年(任期付短時間勤務職員は3年~ 5年)の期間を定めた雇用であるが, 多くの職員が週24~30時 間の常勤職員とほぼ同様の勤務形態をとっており, また, 事 業が翌年も継続するため更新を繰り返している職員が数多く いることから, 育児休業制度を導入することにより, 妊娠・出 産による雇用の中断をことなく, 安心して働くことができる環 境を整え, 出産・子育てを支援するものである。 なお, 民間においては平成17年4月より一定の期間雇用者 について育児休業が認められている。	大阪府	豊中市	総務省 厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1122050	保育所入所要件の撤廃	特別の事情(地域の待機児童が一定水準以下、地域の保育所が「認定こども園」の設定を受けることが困難等)のある地域において、保護者の就労の有無等に関係なく、保育を必要とする乳幼児が保育所へ入所することを可能となるよう、保育所入所要件(保育の実施基準)を撤廃する。	<p>専業主婦家庭等における育児不安や悩み等により、児童虐待などにつながる恐れがあるなど、保育を必要とする乳幼児の受入を可能にする。</p> <p>非正規雇用者の増加やリストラ等による離職も多く見られる現在、親の就労状況の変化による児童の保育環境の悪化させないようにする。</p>	<p>保育所への入所要件は、保護者が就労、疾病等で十分な保育が受けられない10歳から小学校入学前の乳幼児ということになっている。一方、核家族化や地域のコミュニケーションの希薄化などに、近年は、専業主婦家庭における育児不安や悩み等が増大しており、児童虐待などにつながる恐れがあるなど、保育を必要とする乳幼児は、現行の制度では対応できない状況である。また、非正規雇用者の増加やリストラ等による離職も多く見られる現在、親の就労状況の変化により、保育所に通えなくなることによって、児童の健全な幼児教育・保育環境が確保されない状況となる。このため、全ての就学前児童が保育所を利用できるよう入所要件(保育の実施基準)の撤廃を行う必要がある。</p>	兵庫県	兵庫県	厚生労働省
1170010	保育所における保育従事者の資格要件の緩和	<p>児童福祉施設最低基準 第五章保育所 第33条 職員</p> <p>保育所には、保育士……を置かなければならない。</p> <p>職員の100%に保育士資格が必要となるが概ね1/5程度は一定の条件のもとに保育士資格がなくともよいとする案。</p>	<p>認可保育所の保育従事者の制限を緩和し、全体の1/5までは、【別様】事業内容書に示した～を要件として保育士に代替できるものとする。この規制緩和により、既存の認可保育所の枠の中で競争が生まれ、わが国における保育サービス全体の質をかさ上げすることを目的とする。</p> <p><想定される効果></p> <ul style="list-style-type: none"> ・従来と比べ、多様なキャリア・知識・技術を有する人材を採用することが可能となる ・保護者に対する幅の広い子育て支援と保育・教育カリキュラムが提供できるようになる ・コストの増加なしに認可保育所の保育サービスの付加価値を上げることが可能となる 	<p>認定こども園等、幼保一元化が進む中、認可保育所における保育従事者は、児童福祉法により保育士資格保有者に限定されている。この制限があるため、保育従事者に多様なキャリア・知識・技術を有する人材を採用することができず、保育サービスの質の向上と保育・教育カリキュラムの広がり制約になっている。こうした制限を緩和し、多様な人材による多様な保育サービスの提供を可能にするため。</p>	東京都	株式会社ギンズコーポレーション	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1042010	救急・災害現場への医師 派遣用乗用車の緊急自動 車としての指定追加	現行法令で規定されている救急二輪に 加えて、地方公共団体の消防機関から の要請により、傷病者の初期治療のた めに出動する車両に「医師派遣用乗用 車」を緊急自動車に指定追加すること。	ドクターカー活動は消防用の救急車が使用されてき たが、搬送用ベッドを装備しない乗用車ベースの緊 急自動車を導入し、横浜市救急体制において消防 機関と連携して実施する。119番通報において緊急 度が高いと判断された事例に対し、消防機関からの 要請で医師が本車両で救急・災害現場へ急行する。 現場で同時出場した消防の救急隊等と合流し、傷病 者の初期治療を現場から開始し、その後の医療機 関への搬送は消防の救急車で行う。乗用車ベース の緊急自動車の導入により、医師の現場出場が一 層迅速化され一刻を争う傷病者のさらなる救命率向 上や予後改善が期待される。また、車両価格が従来 の救急車より低いので、ドクターカーの普及も予想さ れる。	救急・災害現場での医師現場活動は救命率向上と予後改善 に寄与する。我々は平成12年から救急車タイプの車両でドク ターカー活動を行ってきたが、渋滞時や狭い路地での機動性 に欠け、傷病者の搬送は消防機関の救急車で行うことも多く、 平成17年秋に搬送用ベッドを装備しない乗用車を緊急自動車 として申請することを検討した。該当する規定が法令上見あた らず、同年11月からベッドを装備した乗用車(救急車として認 可済)を使用している。乗用車のため機動性は格段に改善さ れ、傷病者の搬送は消防の救急車で全て行っているが、搬送 用ベッドスペースを医師や医療機器積載のために利用するこ とが望まれる。119番通報内容から医師派遣事例の選別が 必要であるが、基準を作成し試行を重ねている。横浜市救急 体制にドクターカーが位置づけられており、有用性の向上と効 果的な実施のために、医師派遣用乗用車を緊急自動車として 指定追加されることを提案する。	神奈川県	横浜国立大 学附属市民 総合医療セ ンター	警察庁 総務省 厚生労働省 国土交通省
1008010	在日日系人を対象とした 外国人医療従事者の弾力 的活用	外国人医師が日本で医業に従事する 為には、日本の免許が不可欠であり、 在日日系人を対象とした母国外国人医 療の従事は認められていないが、在日 日系人は日本語によるコミュニケーシ ョンが不十分な場合も多く、安心して診 療が受けられていない。この為、在日 日系人を対象として、母国外国人医師 が、日本の免許を持たずとも医療に当 ることが可能となる、弾力的活用を要望 する。	静岡県及び群馬県では、特に日系人が多く生活、就 労しているが、まだまだ安心して生活で きる環境インフラをモデルケースとして作る。具体的 には、住居(寮)の設営、日本語研修、及び技能研修 センター、(学校)、診療所(医療施設)、日系人向け の母国食材店、及び託児所を一箇所につくり、日系 人コミュニティを構築する。この為、日本語の不自 由な日系人でも安心して生活が営める様、母国人の医 者を常駐させ、日系人を対象とした簡単な医療が出 来る基盤を整える。	日本での生活に溶け込めず、また日本語の不自由な日系人 の場合、定住、就労も不安定であり、犯罪、非行に陥るケー スを防ぐ意味でも、日系人コミュニティを作り安心した生活を営ん でもらう基盤を構築することが必要で、そのコミュニティで、母 国語が話せる医療従事者が欠かせない。また、地域の病院と も連携をとり、緊急の場合、その対応に当ることも推進してゆ く。	静岡県	シグマグ ループ(株 式会社シグ マテック、株 式会社シグ マフェリー ズ)	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1034010	フィリピン人看護師及び介護士受入元認定を民間人材派遣業者へ付与	1)要望事項管理番号(50900001)及びフィリピンとのEPA交渉の合意内容から、フィリピン人看護師及び介護士受入を行う事が決定済みであるが、要望事項管理番号(50900001)の回答内容から一歩進み、フィリピン看護師及び介護士の受入元として公的機関だけではなく、認定を受けた民間の人材派遣業者にも認めること提案する。 2)フィリピンとのEPA交渉は大筋合意ではあるが、未締結であるため、具体的な受入プログラムは未決定であると思われる。いつまでに、具体的な内容が決定するのか、回答願いたい。	フィリピン人看護師・介護士の日本国内における人材派遣事業	1)平成16年年11月にフィリピンとのEPA交渉が大筋合意となったことを受け、フィリピンから看護・介護の専門的知識・技術を持った人材を効率的に且つ、安全に受け入れるシステムが望まれる。現在、そのシステムの構築について検討中であると思うが、日本国内における日本の国家資格取得のための研修及び、入国後のサポートをより効率的に行う為、またより安定的・効率的に人材の供給を行う為に、民間の人材派遣事業者による運営が必要と考える。公的機関の許可制により、人材派遣業者を選定することで、常に安全性、信用性を維持することが可能である。 2)今後、フィリピンとのEPA交渉締結後、迅速にフィリピン人看護師・介護士の受入を行うために、詳細な日程が必要と考える。	東京都	株式会社フレンドリーオーバーシーズサポート	法務省 外務省 厚生労働省
1034020	フィリピン人看護師及び介護士受入時の日本語研修をフィリピン国内での実施することの許可	フィリピン人看護師・介護士を受け入れる際の日本語研修を、フィリピン国内の認定施設(TESDA認定)において、日本側のAOTS及び国際交流基金の認定を受けた日本語教師を派遣することにより、可能にし、また海外での日本語検定試験を可能することを提案する。	フィリピン人看護師・介護士受入時の日本語研修制度の緩和	平成16年11月にフィリピンとのEPA交渉が大筋合意となったことを受け、フィリピンから看護・介護の専門的知識・技術を持った人材を効率的に且つ、安全に受け入れるシステムが望まれる。フィリピンとのEPA交渉の大筋合意内容(平成16年11月29日プレス発表)によると、フィリピン人看護師・介護士受入時の日本語研修は、日本へ入国後に行うとあるが、能力により研修期間が変わる事や、滞在コストの負担などを考え、フィリピン国内でも可能にすること提案する。(研修施設については大筋合意内容通りフィリピン既存の認定であるTESDA認定を取得済みの機関のみとし、日本語講師についても、日本国内の機関であるAOTS及び国際交流基金の認定を受けた者のみとする。)	東京都	株式会社フレンドリーオーバーシーズサポート	外務省 厚生労働省 経済産業省
1058010	純銀板を入れ歯に貼りつけ純銀から出る銀イオンで口の中の菌を少しでも少なくする抗菌義歯として純銀板の貼り付けとその効能書きをパンフレット及びポスターに書く要件の緩和	歯科用銀地金(純銀)は古くから食器として使用されたり歯科医が入れ歯に純銀を使用したり目の感染症の治療薬として硝酸銀溶液を使用したりまた食器添加物としても使用(製薬材料のアラザン・仁丹の表面の銀色の銀)このように銀は無毒とされているだけでなく銀イオンは各種のバクテリアの細胞に強く吸着しバクテリアの細胞酸素をブロックして死滅させるしたがって純銀板を入れ歯に貼りつけその銀イオンで菌の巣窟と言われている口腔内を少しでも綺麗にする為に抗菌義歯として使用及び効能をパンフレット等に記載できるよう緩和する	たしかな安全性が確かめられている歯科用銀地金を適当な大きさ(4平方cm)ぐらい適当な厚さ(0.4~0.6mm)適当な形に金属屋にカットさせ、それを歯科医師か歯科技工士が1人1人患者の入れ歯に合わせて作るそうすればコストがとて安く上がり患者の健康に貢献できる	歯科医師の裁量権で純銀を入れ歯に貼り付ける事はできるが、貼り付けた純銀からの銀イオンで、殺菌効果、口腔内がきれいになると言う事がパンフレットやまたポスターなどにも記す事ができない従って患者は選ぶ事が出来ない。特に高齢者や老人ホーム、老人施設に入居している人、病院で入院している今、動けない人はなかなか口腔内を清潔にしにくい(とくにうがい)しかし純銀の銀イオンが出る入れ歯を入れる事によって少しでも口腔内の殺菌や抗菌にやくにたつ事がわかってい。事実として歯周病菌と言う弱い菌が、肺や心臓に入り込み、重い障害を起こしている。これらの菌は、銀イオンで口腔内で食い止める事が出来る。医療費全体からみても意義がある。	愛知県	ラボ・レフティ	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1067050	保健所設置要件の緩和	保健所の設置については、一部特例で認められているものの、原則、指定都市、中核市が設置することとなり、市町村合併の進展等、自治体ととりまく状況に変化があるものの保健所設置は進んでいない。こうした状況を踏まえて、住民に身近な行政サービスは住民に身近な基礎自治体で行うという理念に従い、おおむね2次医療圏ごとに基礎自治体においてまとまった事務遂行が可能となるよう、保健所設置要件の緩和を要望する。 【具体的内容】 1. 人口要件の緩和 2. 既保健所設置市への事務委託 3. 市町による共同設置	住民に身近な基礎自治体による保健サービスの提供	保健行政は、住民の日常生活に密接に関係する分野であり、住民に身近な市町が実施することが適切である。 市町村合併により、多くの市町が広域化・高度化しており、幅広い権限を持ち、総合的な行政を担うべきであるが、現状では市町によって規模に差があり、地域における中核的な市が水平補完することが望ましい。 市町村合併の進展により、1～2市に対し1県保健所という状況が生じており、効率的でない。	広島県	広島県	厚生労働省
1067100	保健所長の医師資格要件の廃止	保健所への医師配置は必要とした上で、地域保健法施行令第4条第2項第2号の「5年以上公衆衛生の実務に従事した経験がある者」等の条件を付し、柔軟な人事が行えるよう保健所長の医師要件を廃止すること。	保健所長の医師資格要件が廃止されることにより、地方公共団体の自主的な判断により、地域の実情に応じた適材適所の人員配置を行い、保健所業務の効果的実施を図ることが可能となる。	本県には、医師にかかわらず保健医療行政に長年携わり、精通した医師以外の技術吏員、事務吏員があり、その職を担うことができるものである。 また、医師、保健師、食品衛生等の技術吏員など、多職種による組織力で保健所事業を推進しており、所長は、医師に限定する必要はないものと思われる。 平成16年12月に、保健所長の資格要件(暫定措置)について、若干、緩和されたところだが、1年間の研修が必要である等、なおハードルの高い改正内容であり、さらなる、緩和を要請する。	広島県	広島県	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1068010	訪問歯科診療半径16km 圏内制限の緩和	現行法で規定されている訪問診療報酬 を半径16kmの圏内外問わず算定す る。訪問歯科診療の範囲、半径16km 圏内の撤廃もしくは範囲拡大する。	訪問診療適用範囲(半径16km)圏外での訪問歯科 診療。 圏外で歯科診療を希望されている患者様(歯科医院 に通えない方)のご自宅や入所、入院されている病 院、施設までスタッフが、車で移動し、機材等を運ん で、通院が困難な患者様に負担がかからないよう治 療を行う。 圏内という枠をなくすことによって、患者様とそこ ご家族の要望に応えることができる。歯科医院として 積極的に診療を行なえ、患者様との信頼関係もより 強いものとなる。	1.訪問診療では診療可能地域(半径16km圏内)の規制があ る為、圏外だが需要のある地域へ訪問することが難しい状況 となっている。具体的には半径16kmを越すと診療報酬が院内 算定となり、歯科医師の人件費や器材などのコストをカバーで きず、圏外への訪問診療をなかなか行うことができない。患者 様のニーズに応えるため訪問診療に行くのに、遠方になると 診療報酬が減ってしまうのでは経営が成り立たない。 2.特例措置によって訪問範囲を拡大することにより、高齢化社 会が進んでいく中で、遠方の患者様の訪問診療ニーズにも応 えることができるようになり、より良い医療サービスを患者様に 受けて頂くことによって、口腔内の衛生を保ち、ひいては全身 の健康予防が充実し、医療費全体の軽減につながると考えら れる。 別紙 補足詳細があります。	千葉県	医療法人社 団郁栄会	厚生労働省
1072010	鍼灸医療の療養費取り扱 いに関する規制緩和	1)はり治療、きゅう治療の療養費支給 申請にかかわる医師の同意書又は診 断書の添付撤廃。 2)2疾患以上ある場合でも取り扱い は1疾患しかできないとされる鍼灸治療の 適応疾患数規制の撤廃。 3)鍼灸治療開始から3ヶ月を経過後の 医師の口頭または書面による再同意 の撤廃。 4)医師の療養の給付と鍼灸療養費の 併給の解禁。	健康保険の鍼灸治療は1傷病につき鍼灸2術電気併 用で初回2,710円、2回目以降1,520円です。患者負 担は2回目以降の場合、1割152円、2割304円、3割 456円です。傷病数が増えても大変に安価です。ま た、宮崎県内には昭和39年から国民健康保険被保 険者を対象とした鍼灸の補助制度があり42年の歴 史を誇ります。この制度では同意書の規制が緩和さ れ、慢性的痛み等に対して力を発揮してきました。現 在、優れた制度に成長し支持され続けています。宮 崎県の鍼灸は行政の強力なご支援の下、人々の健 康に寄与しています。この治療を規制緩和の基に国 保被保険者ととどまらず広げる事で社会性のある事 業を実現できます。別紙あり。	患者さんが鍼灸治療を受ける場合、実費治療ではかなり費用 がかかります。そこで、同意書による治療を勧めますが、患者 さんはそれを大変面倒に思い同意書による治療を拒否しま す。結局、負担の重さから治療を断念される方もおられます。 それを解決するために、今回の要望に至りました。具体的な 解決方法として、1. 発生原因を明確にし、発生原因を記載し た発生原因証明書を作成する。2. 宮崎市に昭和39年から ある、「宮崎市国民健康保険はり、きゅう、あんま施術規則」に 基づく、鍼灸治療の歴史と実績を応用する。3. 全国規模の 規制改革に要望しております、「日本鍼灸の確たる医療化」の 実現により解決します。1及び2はすぐ実現可能です。3につ きましても、早期の実現が必要ですが、その代替措置として、 鍼灸関係学会への「法令の創設による」強制入会において、 療養費適応疾患の学術レベル向上により解決が可能です。詳 細は別紙。	宮崎県	社団法人宮 崎県鍼灸 マッサージ 師会	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1073010	生命(いのち)を医師に引き継ぐ救急救命士活動特区	大規模な災害や事故による傷病者の大量発生、その他不測の事態により、搬送先の病院又は診療所において直ちに重度傷病者を医師に引き継ぐことが困難な場合、草加市消防本部の救急救命士は、当該病院又は診療所内においても救急救命処置を継続することを可能とする。これにより、救急救命士から医師に引き継ぐ間に生じる救命処置の空白時間をなくし、重度傷病者の生命を重大な危機にさらすリスクを排除し人命救助に万全を期したい。	救急救命士から医師に引き継ぐ間に生じる救命処置の空白時間をなくし、重度傷病者の生命を重大な危機にさらすリスクを排除するために、病院又は診療所内においても救急救命士が救急救命処置を継続することを可能としたい。現在、救急救命士が救急救命処置を行えるのは、救急用自動車等の車内及び重度傷病者を救急用自動車等に乗せるまでの間に限られている。大規模な災害や事故による傷病者の大量発生、その他、搬送先の医療機関において直ちに傷病者を医師に引き継ぐことが困難な場合でも、医療機関の施設内に搬出された重度傷病者に対しては、もはや救急救命士は何ら救急救命活動ができない。この現状を改革し、人命救助に万全を期したい。	法により、救急救命士が救急救命処置を行うことができるのは、救急用自動車等の車内及び、病院又は診療所への搬送のため重度傷病者を救急用自動車等に乗せるまでの間に救急救命処置を行うことが必要と認められる場合に限定されている。そのため、大規模な災害や事故による傷病者の大量発生、その他不測の事態によって、直ちに医師に引き継ぐことが困難な場合であっても、救急用自動車等から搬送先の病院又は診療所の施設内に搬出された重度傷病者には、もはや救命士は救命処置を継続することができない。しかし、救命士から医師に引き継ぐ間に生じる救命処置の空白時間は、いかに短時間とはいえ重度傷病者の生命を重大な危機にさらすことになる。そこで是非とも、病院又は診療所内においても、医師に引き継ぐまでの間は草加市救急本部の救命士が救命処置を継続することを可能としていただき、人命救助に万全を期したい。	埼玉県	草加市	厚生労働省
1087010	外国人労働者(介護士)の在留資格要件に関する規制緩和 外国人労働者(介護職)の雇用・受け入れに関する規制緩和、特例措置	介護の分野において、外国人労働者に対する在留資格の規制を緩和したい。現状の在留資格要件のなかでは介護分野は該当していない。また、医療の中に介護士要件もない。在留資格要件を緩和するか特例措置により、介護現場にて介護福祉士の国家資格だけでなくホームヘルパー2級以上の取得により就労可能にする。	介護の現場において外国人労働者を雇用可能にする。具体的には、現状一部しか許可のされていない海外からの介護士受け入れをよりたやすくする。海外の派遣機関(公的なものが望ましい)から日本の介護現場で働きたいという外国人に対して、最低限の日本語の勉強とホームヘルパー2級以上の講座を受講させ資格を取得することによって日本国内の在留資格・就労資格を得ることが出来るようにする。国際交流・貢献、少子高齢化における労働者の確保、今後の介護産業の輸出にも対応できる。	提案理由は今後も進む少子高齢化社会に対応出来る労働者の確保、国際交流・貢献、アジアの高齢化に対して介護産業を輸出するための礎ということが挙げられる。基本的には介護士の受け入れ自体が認められていないが、特例措置としては、2004年の日本・フィリピン間のFTA協定がある。しかし、現状のFTA協定の内容では非常に狭き門であり、介護士を育成するのに時間とコストが多大にかかるものになっている。この場合当初、在留資格が4年であるがその間に国家資格の取得、日本語をマスターする必要がある。また、その資格者も4年制大学の出身者もしくは看護師というような条件付きでかつ年間100名というようになっていく。つまり時間・コストを含めて制約条件が多い特例措置になっており、現場においては殆ど運用が出来ない特例措置である。この要件を緩和することによって運用度の高いものにし、諸国から介護士を受け入れる体制を整える。	埼玉県	社会福祉法人元氣村	法務省 外務省 厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1091010	医師不足地域における公立大学法人が設置する大学医学部の入学定員増の容認	<p>特定の地域における医師不足の課題を解決して、どの地域においても必要な医療を受けられるようにするため、厚生労働省の「医師の需給に関する検討会」において、全国一律に認められていない医学部の入学定員増を地域の実情を良く把握している地方自らの判断で行えるようにする。</p> <p>また、文部科学省においては「大学、大学院、短期大学及び高等専門学校の設置等に係る認可の基準」(平成15年3月31日文部科学省告示第45号)を改正し、医学部に係る公立大学の収容定員増を可能とする。</p>	<p>本県の医療施設に従事する医師数(人口10万人当たり)は、全国平均201.0人に対し171.0人(全国38位)であり、医学部定員(人口100万人当たり)は全国平均60.5人に対し38.0人(全国40位)といずれも非常に低位にあり、広大な面積を有する本県においては、医師の絶対数が不足している状況にある。そのため、地方の判断により医学部の入学定員を増員し、出願時に県内の公的医療機関(県立医科大学を含む)勤務を条件とした修学資金貸与申込予約を行わせる上で入試を行うことにより、医師の県内定着を促進し、県内のどの地域においても必要な医療を受けられる体制を整備し、安心して暮らせる地域社会の実現を目指す。</p>	<p>人口当たりの医療従事医師数が全国平均を大きく下回っている本県では、卒業生の県内定着に積極的に取り組んでおり、定着率も約6割(別紙参照)となっているが、医学部定員が少ない現状では医師の確保には自ずから限界がある。</p> <p>他方、厚生労働省の「医師の需給に関する検討会」では、特定の地域における医師不足を課題としてとらえているものの、医学部定員については、未だ方向性は明らかにされていないため、地域に必要な医師の確保を図ることを可能とするよう、全国一律に認められていない医学部の入学定員増を地域の実情を良く把握している地方自らの判断で行えるようにすべきである。なお、増員分は新たな修学資金の貸与により、県内定着が図られる。</p> <p>また、文部科学省は、「大学、大学院、短期大学及び高等専門学校の設置等に係る認可の基準」(平成15年3月31日文部科学省告示第45号)を速やかに改正すべきである。</p>	福島県	福島県	文部科学省 厚生労働省
1098010	日本の看護師資格を取得している外国人看護師の在留資格の規制緩和	<p>外国人看護師が医療の在留資格で看護師としての業務に従事しようとする場合、学校卒業後4年とされている研修期間を、平成18年3月30日公布の一部を改正する省令により、看護師資格の取得後7年以内と改正された。これに伴い、改正前に日本の看護師免許を取得した者に対してもこの改正省令の適用範囲を拡大し、遡って3年間の在留資格を与えるものとする。</p>	<p>日本とフィリピン政府間のFTA交渉において調整中である「フィリピン看護師・介護士の受け入れ」構想を視野に入れ、看護師の資格取得者1名の受け入れを行う。受け入れを通じ、FTAモデルとして就労から日常生活上の諸問題を事前に評価し、これを公表し一つの指標とする。既にフィリピン人雇用の実績のある社会福祉法人可部大文字会が受け入れ施設となり、外国人看護師・介護士の支援に取り組んでいる内閣府認証の当該NPO法人が側面支援を行う。モデル事業として、受け入れを通じた地域活性化を当該地区の医療福祉人材の育成及び雇用の創出につなげる。これを以って広島地域における人的国際交流の契機とする。</p>	<p>日本人と同じ条件で国家資格を取得した外国人看護師の水準には遜色がない。省令が改正されたが、現行では規制があり、就労機会の公平性を妨げている。相当の努力を費やして日本の看護師資格を取得した外国人(フィリピン人)は希少価値ゆえ、この能力を活かす機会を与えるべきであり、我が国においても将来を見据えて受け入れるべきである。受け入れを通じ、地域のFTAモデルとして就労から日常生活上の諸問題を事前に評価し、改善しながら発展させてゆくことが可能となる。視察研修の拠点として活用することにより、他団体との交流が一層促進され、地域との連携及び活性化を図ることができる。</p>	広島県	社会福祉法人可部大文字会、NPO法人高齢者医療福祉協会	法務省 外務省 厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1106010	公設民営方式の集合診療所特区(以下「総社市総合医療ヴィレッジ」という。)による救急医療センターの運営	医療法第30条の3医療計画に係わる規定で、19年1月以降の有床診療所の開設は岡山県保健医療計画の基準病床数の関係で開設が困難になるようです。しかし、ヴィレッジ構想としては19床の有床診療所を2ヶ所開設予定として計画しているので、基準病床数の数量の緩和を提案いたします。	現在、総社市における救急車の市外搬送率は65%にもなっており市内の救急医療に対する市民からの整備充実を図る大きな要望もあり、これを受けて総社市休日夜間急患センターの開設が急がれています。診療科目は小児科と内科を考えていますが特に小児の初期救急施設が急がれていること、休日の在宅当番の診療数も17年度は5千件を越えていて毎年増加の傾向にあります。そこで総社市休日夜間急患センターの開設が急がれているが、本市ではランニングコストゼロの運営を目指しています。そのため、有床診療所2ヶ所を含む医療ヴィレッジ構想の実現が是非とも必要であります。 『資料 添付あり』	現在総社市は、一昨年まで4軒あった救急告示病院の内1軒が救急受け入れを取り止め、残りの3軒も将来の運営を検討している現状であります。したがって休日夜間急患センターの開設が急がれていますが、地域医療計画の病床規制により病院の新設が出来ない地区であります。しかし、市民の強い要望で総社市における救急医療体制の確保充実と地域住民の健康保持増進と福祉の向上を図ることを目的とし、各専門分野の診療所の集合体である総社市総合医療ヴィレッジの設置により、公設民営方式で休日夜間急患センターを「ランニングコストゼロ」で運営しようと考えております。これにより、「夜間無医地域」となっている現状を改善すると同時に、初期救急患者に対応することによって二次救急、三次救急のラッシュを緩和できます。加えて医療費の削減効果も期待できます。	岡山県	総社市	厚生労働省
1106020	医療業務への労働者派遣特区	改正労働者派遣法施行令が平成18年4月1日より施行になり、へき地や産休の場合など一定の要件のもと医療関係業務の労働者派遣が可能になりましたが、総社市はへき地ではありませんが夜間の初期救急医療に関しては無医地区という状況です。そこで休日夜間救急センターの開設を予定していますが、そのための医師の確保が出来る特区としたい。	現在、休日の在宅当番医の診療件数は17年度で5千件を越えていて毎年増加の傾向にあります。診療科目は内科系と外科系ですが小児科の受診が多く、市民ニーズでも小児科の初期救急医療施設の新設が急がれている状況です。そこで総社市休日夜間急患センターを開設することで近隣の病院との役割分担ができ、病院は重症患者に専念出来るし小児科医の激務も軽減でき小児医療の質向上も図れます。初期救急は市内で対応をすれば市民の安心にも繋がります。そのため小児科医師等の恒久的な確保を目指します。 『資料添付あり』	現在総社市は、一昨年まで4軒あった救急告示病院の内1軒が救急受け入れを取り止め、残りの3軒も将来の運営を検討している現状であります。したがって休日夜間急患センターの開設が急がれていますが、地域医療計画の病床規制により病院の新設が出来ない地区であります。しかし、市民の強い要望で総社市における救急医療体制の確保充実と地域住民の健康保持増進と福祉の向上を図ることを目的とし、各専門分野の診療所の集合体である総社市総合医療ヴィレッジの設置により、公設民営方式で休日夜間急患センターを「ランニングコストゼロ」で運営しようと考えております。これにより、「夜間無医地域」となっている現状を改善すると同時に、初期救急患者に対応することによって二次救急、三次救急のラッシュを緩和できます。加えて医療費の削減効果も期待できます。	岡山県	総社市	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1128010	PET-CT(陽電子断層撮影装置)を利用した「がん健康診査」に関するの広告制限の緩和	医療法は、広告できる事項を限定しているが、「健康診査の実施」に関して、PET-CTを利用した「がん健診」については、「PETがん検診の実施の有無」あるいは「PET-CT(陽電子断層撮影装置)を利用した、がん健診の実施の有無」等、がんに対する高度な健康診査を実施することができる旨についての広告が可能となるよう制限を緩和する。	小田原市病院事業では、PET-CTを利用した「PETがん健康診査」を既に実施しているが、こうした健康診査の実施の有無や検査の概要について、広告制限の緩和を図り市民に周知し、受診率の向上に伴うがんの早期発見・治療を通じて、市民の健康増進を図るとともに、がん治療に関する医療費の抑制も図る。	小田原市病院事業では、市民のがん撲滅に向けPET-CTによる「がん健康診査」を実施している。医療法においては、PET-CTを利用した「がん健診」については、機器名を付記した広告が制限されていることから、健診の実施の有無や検査方法の説明、あるいは有効性などについて広く周知することはできない。PET-CTを利用した「がん検査」については、特定部位のがんに対する発見率が、他の検査法と比較しても非常に優れており、これらの健康診査について広告し、受診率の向上を図ることは、がんの早期発見及び早期治療を可能とすることから、市民のさらなる健康増進や、がんに関する医療費の抑制についても図ることができると考えられるものである。	神奈川県	小田原市	厚生労働省
1122040	医学部入学定員要件の緩和	国公立大学医学部等において、県が養成するべき地医療従事を義務づける医師に係る収容定員増の認可の審査に関しては、その要件を緩和する。	県が養成するべき地医療従事を義務づける医師については、現定員とは別枠の定員とすることにより、へき地における医師不足の解消を目指す。具体的には、国公立大学医学部等において、大学が入学を許可した者に対し、県内のへき地における医療従事を前提とした修学資金の貸与を行い、大学卒業後、県の指定する医療機関で一定期間勤務すれば修学資金返還を免除することとし、その対象者については、大学の現定員を増やすことにより対応する。	へき地を含む地域における医師の確保は全国的な問題となっているが、本県においてもへき地における医師不足は深刻であり、地域住民が安心できる医療の確保に苦慮している。そのため、医師確保対策の一環として、県がへき地医療従事を義務づける医師を養成することは有効であり、現行定員の増が認められる必要がある。	兵庫県	兵庫県	文部科学省 厚生労働省
1162010	医師国家試験受験資格の緩和	現行の医師国家試験受験資格は、「医学の正規の課程を修め、卒業した者」となっているが、一定の条件を満たす場合には当該規定の適用を除外。具体的には、大学医学部医学科に在籍する学生であって一定の条件を備える者には、卒業見込みの有無にかかわらず、医師国家試験の受験を認めるもの。	地方で深刻な医師不足を緩和する。具体的にはカリキュラムが事実上終わる医学部5年次での医師国家試験受験をみとめ、合格者が学生であっても免許を付与。6年次には県内の医療機関で、指導医の指導監督のもとで実習(実地臨床)する。実習先は県内の臨床研修指定病院とし、学生医師が研修医に近い診療を行う。マッチングの空席を利用し、各県年間30名程度の実習が可能と見込まれる。診療にあたる医師数が増加するため、上級医がへき地等に診療支援に行く余力が生まれ、医師偏在の緩和につながる。また、特例導入後2年目以後は、一つ上の先輩が後輩の医師を教えることが可能となるため、指導者が増え、教育の質が向上する。	提案理由： 地方では医師が都市部に偏在しているうえ、産婦人科や小児科医、麻酔科医の絶対数が足りず、外来を休診にしたり、緊急帝王切開を拒否せざるを得ない。医学部の定員増加は難しく、地域枠拡大は効果が出るまで時間がかかるため、即効性のある医師確保対策として提案した。 代替措置： 診療実習に当たっては卒業臨床研修との同等の指導体制を取ることとし、マッチングで空席が生じている研修病院の余力を活用し、質を担保する。 大学在籍中の診療行為については、安全性等を検証するために、県に既設されているメディカルコントロール協議会にレポートを提出する。	千葉県	特定非営利活動法人医学教育振興センター	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1173010	障害児者在宅療育歯科推進	在宅において療育歯科を行う	歯科医院に通院が出来ない障害児者の口腔健康保健を推進する。 具体的には、障害児者自身がなんの抵抗もなく歯科医院において治療を受けらるるよう在宅において療育歯科を行う。療育歯科とは、専門的スタッフが行う歯科的アプローチにより、障害児者、家族、周りの方々と深く関わり、癒しと再生の医療を行う事である。	提案理由： 歯科訪問診療対象者とは、通院困難患者を対象とする。寝たきり状態の者にもならず、心身障害の状態等が医学的に困難な者も含まれる。とあるが、その対象者の中には口腔に疾患を持ちながら(例えば、カリエス、歯周病、機能低下など)歯科診療に抵抗感を抱くために、治療、ケアを受けられずに放置された状態になり、口腔健康が著しく低下している状態の障害児者に必要な療育歯科を対象にしていない。	熊本県	阿蘇さすな歯科医院	厚生労働省
1010010	訪問リハビリテーションに関する指定基準の規制緩和	介護保険下での訪問リハビリテーションの専門提供機関の指定認可。 現行の訪問リハビリテーション指定基準(介護保険法第70条第2項及び厚生省令第37号第77条)によると、事業所は病院、診療所又は介護老人保健施設となっているが、現行では見なし規定による訪問看護ステーションも認められている。申請者及び管理者をその他の法人格を有するものでも訪問リハビリテーション専門事業所(申請・管理者は介護支援専門員有資格者の理学療法士、作業療法士もしくは看護師)として指定認可していただきたい。	現行の訪問看護ステーションにおいて、訪問リハビリテーションサービスの件数が訪問看護サービスより多い機関を訪問看護ステーションとは別機関(訪問リハビリテーション専門提供機関)として認めることで、医療サービス利用後においても継続的かつ効率的な訪問リハビリテーションサービス(介護保険サービス)を提供できる。また、より介護予防サービスの積極的な展開も可能となりうる。	平成8年に介護保険法が成立すると共に、リハビリテーション提供体制の一環として訪問リハビリテーション提供機関という枠組みの構想が打ち出された。その後、地域リハビリテーション支援体制づくりの中で、訪問看護ステーションに理学療法士等が所属し、利用者に訪問リハビリ・サービスを提供してきた。本年4月より訪問リハビリテーションは医療保険サービス下では期間限定制となり、訪問看護ステーションからの訪問看護は算定制限が設けられた。しかし、介護保険制度下においては、訪問リハビリテーションサービスはケアプランに基づいて行うサービスであり、サービス利用者にとってサービス制限は不利益になるものと考えます。本来のリハビリテーションマネジメントに準じた訪問リハビリテーションサービスを専門に提供できる機関は必須のものと考えます。よって、訪問リハビリテーション専門提供機関を居宅介護サービス事業所として認めていただきたい。	愛知県	社団法人日本理学療法士協会 愛知県理学療法士会	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1066010	訪問リハビリテーションを行うことができる事業所の拡大	現在、介護保険の指定訪問リハビリテーション事業所は病院、診療所又は介護老人保健施設のみとなっているところであるが、一定の要件を満たしている事業所からの訪問リハビリテーションを実施可能とする。	指定訪問リハビリテーション事業所の対象を拡大することにより、訪問リハビリテーションの提供量を増加させ、在宅の要介護者等の要介護度の維持・改善、家族の介護負担の軽減を図るとともに、ひいては医療費や介護給付費の削減を目指す。 具体的には、既存の訪問看護ステーションや理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資格を持った者が常勤換算法で2.5人以上(うち1人は常勤)の員数を満たし、なおかつ、常勤の管理者(原則として理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の資格を持った者)が配置され、指定訪問看護ステーションと同等の設備を有する事業所についても指定訪問リハビリテーション事業所に位置づける。	訪問リハビリテーションは在宅の要介護者等の身体機能や日常生活動作の維持・改善等を図るために極めて重要なサービスであり、新たな診療報酬制度においてリハビリテーション料の算定日数の上限の設定等が行われる中、その重要性はますます増加している。 しかし、宮城県においては訪問リハビリテーションのサービス提供量が極めて少なく、今後も提供量が急速に増加する見込みはない状況である。また、訪問看護ステーションが理学療法士等を派遣して在宅の要介護者等のリハビリテーションニーズに対応していたが、新たな介護保険制度の施行に伴い、上限が設定されたところである。 こうしたことから、指定訪問リハビリテーション事業所を拡大することにより提供量の増加を促進するものである。 なお、対象者の主治医等との密接な情報の共有を行うことにより、適切な訪問リハビリテーションの実施は可能であると判断される。	宮城県	宮城県	厚生労働省
1130010	介護保険制度における指定訪問リハビリテーション事業所の指定要件の緩和	要介護者の悪化が社会問題化し、介護におけるリハビリテーションが期待されているところであるが、指定訪問リハビリテーション事業所は医療機関に限られ利用が進んでいないサービスである。サービスの普及と要介護者の悪化を予防する目的にて、これまで代替的にサービスを行っていた訪問看護ステーションからの理学療法士等の訪問を行っている事業所のうち、特定の要件を満たす事業所に対して訪問リハビリテーション事業指定を行う。	現在の指定訪問リハビリテーション事業所のみでは需要に応えることができない地域にあって、既に理学療法士等を訪問させている訪問看護ステーションの場合、これを訪問リハビリテーション事業所として指定することで供給体制の促進を図る。これに伴い介護保険財政の悪化を防ぐ。また、既に理学療法士等の訪問体制が整っている訪問看護ステーションを活用することで、整備に要する余分なコストも不要となり、社会資源の有効活用に加えて、老企第36号4(4)の改正によって破綻を余儀なくされる企業の失業者抑制策にもなる。	現在の指定訪問リハビリテーション事業所の多くがみなし指定であり、医療機関相互の連携上の問題にも起因し社会的需要に対応できていないため。老企第36号4(4)の改正により、理学療法士等の訪問ニーズに応えてきた多くの訪問看護ステーションが運営できない状態となり理学療法士等以外にも併設事業所に勤務する一般職を含む訪問介護員等の多くの失業が予測されるため。介護保険の理念(利用者におけるサービスの選択権)が阻害されるため。国家的財産(国家資格)を国民に還元できる環境が構築されるため。医療機関相互の連携上の問題解決及び中立的訪問リハビリテーション提供体制を確立するため。	岡山県	株式会社アール・ケア、株式会社創心會	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1027010	介護保険財政安定化基金運用益の活用の弾力化	<p>介護保険法の規定により、「介護保険財政安定化基金から生ずる収入は、すべて基金に充てなければならない。」とされているため、必要な残高を確保していても運用益を活用して市町村が行う介護予防事業の財源に充てることができない。</p> <p>よって、基金の収入を市町村が行う介護予防事業の財源に充てられるよう、規制の撤廃を求めるものである。なお、基金そのものの財源は取り崩さないこととする。</p>	<p>基金運用益を活用して、市町村が行う介護予防事業の財源に充てることは、改正介護保険法の趣旨である「予防重視型への転換」を促進するものであり、介護保険制度の適切な運営を側面から支援するものである。</p> <p>具体的には、 ・介護予防に関する住民への普及・啓発等の事業、 ・地域支援事業のフォローアップ事業等の市町村独自の予防事業、 ・その他市町村が実施する介護予防に資する事業、 ・NPO、ボランティアによる介護予防に資する活動等へ助成を行う。</p>	<p>提案理由</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基金需要は逼迫していない ・埼玉県内の各市町村における介護保険財政の運営は比較的安定しており、第3期(平成18から20年度)事業計画期間中は、県基金条例を改正し基金の新たな積立は行わないこととした。 ・県独自の基金運用努力による増収がある ・平成17年度から、県では、出納局による基金の一括運用を行うことで運用益が大幅増収となり、その有効活用を図りたい。 <p>代替措置</p> <p>本助成を新たに行うことで、介護予防がさらに促進される、介護給付費の抑制が図られるといった効果が期待でき、「市町村介護保険財政の安定化」という基金設立の本来の趣旨に合致するものである。(別紙資料参照)</p>	埼玉県	埼玉県	厚生労働省
1029010	生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)居住部門の利活用について	<p>生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)居住部門の規制を撤廃し、指定短期入所生活介護事業に活用する。また、規制が撤廃された居住部門を指定短期入所生活介護事業所にする場合、現行の利用定員を20名以上から10名以上に緩和する。</p>	<p>生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)居住部門の規制の撤廃と指定短期入所生活介護事業所の利用定員を20名以上から10名以上に緩和。</p> <p>具体的には、へき地を中心に建設された生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)居住部門がほとんど利用されないままになっている。この規制を撤廃し、指定短期入所生活介護事業として活用することにより、特別養護老人ホーム、短期入所等に申し込みをしても入所できない村民が利用でき、現在の施設が有効に活用できる。また、働く場の確保が可能となる。</p>	<p>当村に生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)が建設されてから12年が経過しています。居住部門については10室が整備されていますが今日まで利用された室が1~3室の数ヶ月間で、ほとんどの室が利用されないままになっている。地域住民の入所、短期入所の利用を郡内各施設に申し込みしても空きがないために入所出来ず、高齢者が高齢者を介護しているのが実情である。</p> <p>以上のことから生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)居住部門の規制を撤廃し、指定短期入所生活介護事業所(利用定員を20人以上から10人以上に緩和)にすることにより、地域住民が利用でき、働く場の確保も可能となる。</p>	青森県	社会福祉法人佐井村社会福祉協議会	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1053010	社会福祉事業収入の充当 規制緩和	現行通知で規定されている社会福祉事業の収入の取扱いについて、公益事業における社会福祉法人立の介護福祉士養成施設に限定し、一定上限枠を設定のもと、例外的繰り入れを可能とする。	社会福祉事業の収入(繰越金)の一部を公益事業に繰り入れることにより、介護福祉士養成施設の使命としての質の高い人材育成のさらなる構築を目指す。繰り入れ財源を基盤として、全般的カリキュラムの再編成を含め、殊にも養成施設の根幹である施設実習及び在宅実習の内容を一層強化するとともに、実務のレベルアップを図り、即戦力性を高める。また、養成施設内に介護保険事業(通所介護)を整備のうえ、講義と平行し、現場実習を一元的に実施することにより、実習の充実と介護福祉士としての実務研修につながる。併せて、当介護保険事業所をとおして、地域の要支援者及び要介護者等高齢者福祉の水準向上に寄与する。	介護福祉士養成施設は、国家資格の介護福祉士を養成する施設として、法的に公益事業に位置づけられている。また、本事業は、当会グループの特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム等の第一種社会福祉事業及び老人保健施設、居宅サービス事業所等の第二種社会福祉事業の人材を担う施設として大変密接な関係を有している。 なお、介護福祉士は、高齢社会の伸展及び要支援者、要介護者の増加により、社会福祉施設並びに介護保険事業所において、当該有資格者の即戦力性を求めている。但し、スペシャリストの輩出には、相当のコストを要する状態であるため、現在の教育環境及び財務状況では大変難しい状態である。そこで、第一種、第二種社会福祉事業財源(繰越金)の繰り入れを図るとともに、財務基盤を強化し、実践科学を含めた特色ある包括的教育を推進することにより、社会が求める介護福祉士及びサービスの質の担保ならびに全般的介護ニーズの期待に応えられる。	岩手県	社会福祉法人麗沢会	厚生労働省
1103010	介護保険料賦課決定の弾 力化(介護支援ボラン ティア控除の創設)	元気な高齢者自身が「介護支援ボランティア」として地域社会で活躍した場合、翌年度の介護保険料の一定額を本人の申告(社会福祉協議会の証明添付)に基づき、条例で控除するもの。これにより、福祉のまちづくりに不可欠な住民参加に関する認識が高まるとともに、社会参加活動等に参加する元気な高齢者が増え、介護予防が増進する。	介護保険要介護認定非該当の元気な高齢者が、介護保険施設などで話し相手など、自らの介護予防につながる「介護支援ボランティア」活動への参加を広く奨励する。 一定回数以上の「介護支援ボランティア」を行った高齢者へは、市社会福祉協議会が証明書を発行する。 この高齢者が希望する場合、この証明書を添付した「介護支援ボランティア控除申請書」を市役所へ提出した場合は、翌年度の介護保険料を年額5,000円程度控除する。	稲城市では、団塊の世代が高齢期を迎える時期に際し、高齢者自身が健康で自立した生活ができる、いきいきとした地域社会づくりを目指している。このため、高齢者自身が「介護支援ボランティア」として地域社会で活躍し、健康増進、社会参加をしていくことを積極的に支援する施策の一つとして、介護保険料の控除制度を創設したいと考えている。 なお、この「介護支援ボランティア」の増加に伴い、介護保険給付の削減が図られるとともに、その他の高齢者の保険料負担も軽減するものとする。	東京都	稲城市	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1122150	公営コレクティブハウジング(シルバーハウジング)における多世代協同居住の推進	シルバーハウジング・プロジェクトで整備した公営住宅において、入居する高齢者へのLSA派遣を継続しつつ、良好なコミュニティ形成の観点等から必要に応じて子育て世帯の入居を可能とする。	<p>シルバー・ハウジングプロジェクトにより、兵庫県が阪神・淡路大震災の復興住宅として整備した公営コレクティブハウジング(神戸市内、5団地、131戸)を対象として、今後発生する空き家に子育て世帯の入居を可能とする。</p> <p>入居を認める子育て世帯の戸数は各団地の住戸数の5割を限度とし、また、当該団地に居住する高齢者に対しては、LSAの派遣を継続して実施する。</p>	<p>シルバー・ハウジングプロジェクトにより、兵庫県が阪神・淡路大震災の復興住宅として整備した公営コレクティブハウジングでは、入居者資格が高齢者(60歳以上)に限定され、若年世代の入居が認められていないことから、より一層の高齢化が進み、良好な協同生活の維持が困難な状況にある。</p> <p>子育て世帯の入居を可能とすることにより、若年世帯と高齢者世帯との混住による良好なコミュニティ、相互扶助システムを育成し、既存公営住宅ストックを有効に活用した多世代協同居住を推進する必要がある。</p>	兵庫県	兵庫県	厚生労働省 国土交通省
1123050	地域住民主体によるデイサービスセンター設立の要件緩和	介護保険法70条の2の従業者の知識及び技能並びに人員基準、員数の緩和。3の設備及び運営に関する基準の緩和。	<p>申込書で高齢者の基本情報を把握し、引き替えに地域通貨を渡す</p> <p>地域住民が高齢者の家庭を訪問し、安否を確認し、行政サービスの情報等を直接伝える</p> <p>何でも揃うみんなの店では、宅配、購入、販売、特産品等を住民が行う</p> <p>空き店舗や空き家、空き教室を使って、食事や温泉を楽しみ、健康管理が出来る住民手作りの住民誰もが集える地域共有のデイサービスセンターを創設</p> <p>高齢者の何気ない日課を元気のサインとして、さりげなく見守る</p> <p>緊急通報装置のボタンを押すと、消防からその人の好きな専属住民に連絡が入り、すぐに駆けつける</p> <p>利用料金を地域通貨で決済</p> <p>以上の実施</p>	<p>提案理由： 「子供たちに自分の面倒を見てくれとは頼めない」と高齢者たちは思い、年老いた親を持つ子供たちは、「果たして自分達夫婦が、親の面倒を最後まで見切る事が出来るだろうか」という不安がある。少子化で親の面倒を子供のみでみる事が、難しくなっている。核家族で親を介護するには限界があり、地域ぐるみでの支援を考えなければいけない状況である。</p> <p>そこで、かかりつけ医を核として、地域住民等が加わり、地域一体のケアシステムを構築。</p> <p>地域共有の茶の間、食堂、温泉、店があれば、自宅に住み続けながら、気軽に仲間と交流出来、食事や入浴することにより経済的、健康的、防災的に寄与出来る。</p> <p>代替措置： 地域住民により的確でタイムリーな支援サービスを提供し、利用料金は地域通貨による決済を可能とする事によって、安価で質の高い高齢者福祉と地域共同体意識の向上を実現出来る。</p>	広島県	個人	総務省 厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1142010	指定通所介護事業所における障害児・者の受入	指定通所介護事業所における障害児・者の受入については、現在、身体障害者は「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等に関する省令」、知的障害者、障害児は構造改革特別区域法による特例措置により認められている。一方、本年10月の障害者自立支援法の全面実施により従来の障害者デイサービスは終了し、児童デイサービスについても対象者が限定される。本提案は本年10月以降も引き続き指定通所介護事業所における障害児・者の受入を可能とすることを提案するものである。	指定通所介護事業所において、同事業所の人員等の基準を満たしている場合、以下の事業の実施を障害種別にかかわらず可能とする。 ・地域活動支援センター ・児童デイサービス ・地域活動支援事業(日中一時支援事業) ・地域活動支援事業(経過的デイサービス事業) また、継続したサービス提供を保障するため、特例として、本年10月1日から本特区提案に係る特区計画認定までの間、指定通所介護事業所において現行のデイサービスを利用した身体障害者、知的障害者、障害児に対する特例介護給付費の支給を認める。	障害者自立支援法の事業体系の移行が本年10月より実施されるが、特例措置である「指定通所介護事業所等における知的障害者及び障害児の受入事業」の本年10月以降の取扱いは現在のところ示されておらず、同事業の継続についてサービスの利用者、事業者ともに大きな不安を抱いている。したがって、本年10月以降も引き続き同事業が実施できるよう提案を行うものである。 なお、提案内容については、本県における対象者横断的な健康福祉施策の展開、障害種別にかかわらず共通の制度とした障害者自立支援法の趣旨を踏まえ、障害種別を限定しない提案としている。	千葉県	千葉県	厚生労働省
1142020	指定通所介護事業所における生活介護及び自立訓練事業の実施	指定通所介護事業所における障害児・者の受入については、現在、身体障害者は「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等に関する省令」、知的障害者、障害児は構造改革特別区域法による特例措置により認められている。一方、本年10月の障害者自立支援法の全面実施により従来の障害者デイサービスは終了する。本提案は、本年10月以降も引き続き、現在の障害者デイサービスに代わるサービスを、指定通所介護事業所において実施できるよう提案するものである。	指定通所介護事業所において、同事業所の人員等の基準を満たしている場合、以下の事業の実施を障害種別にかかわらず可能とする。 ・生活介護 ・自立訓練 なお、生活介護については医師の配置の代わりに近隣の医療機関(車で30分程度)と連携した事業実施を条件とする。 また、継続したサービス提供を保障するため、特例として、本年10月1日から本特区提案に係る特区計画認定までの間、指定通所介護事業所において現行のデイサービスを利用した身体障害者、知的障害者、障害児に対する特例介護給付費の支給を認める。	障害者自立支援法の事業体系の移行が本年10月より実施されるが、特例措置である「指定通所介護事業所等における知的障害者及び障害児の受入事業」の本年10月以降の取扱いは現在のところ示されておらず、同事業の継続についてサービスの利用者、事業者ともに大きな不安を抱いている。また、医療的ケアの必要な障害者が住み慣れた地域においてサービスを利用したいという要望も増してきている。 このような状況を勘案し、本提案を行うものである。 なお、提案内容については、本県における対象者横断的な健康福祉施策の展開、障害種別にかかわらず共通の制度とした障害者自立支援法の趣旨を踏まえ、障害種別を限定しない提案としている。	千葉県	千葉県	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1158010	介護福祉士実技研修の学校法人以外の民間事業への開放	介護福祉士の国家試験は福祉の現場で3年以上540時間就業すれば受験資格が得られるが、国家試験の中の実技テストを民間事業者へ規制緩和で開放して欲しい。	福岡県北九州市は政令都市の中でも、高齢化率はトップであり北九州市の周辺市町村も高齢化率は非常に高くなっている。 介護が必要な人も多く、介護施設も多く存在している。国は福祉の現場で介護人といえば介護福祉士を想定しているが、既に就業している人に対しては介護技術のレベルアップを図り、より受験しやすい体制を構築する必要があると思われる。 国家試験の実技テストの部分を学校法人ではできない民間事業者(例えば研修を土・日曜日あるいは夜間に開講するなど)に開放し、多くの人が受験できるようにしたい。	毎年の介護福祉士の国家試験には受験者が殺到している現状である。 筆記試験と実技テストが行われるが筆記試験合格者が実技テストを受験できるシステムである。実際に実技テストは1人の受験者に対して5分～10分しか時間がないため、本当の技量が判定できない場合もあるというのが実態であった。そこで国は昨年より受験者に対して筆記試験実施より前に介護福祉士の養成校etcにて32時間の実技研修を受講すれば実技テストは免除することにしたものである。 しかし、この研修を実施できるのは学校法人に限られているため、民間事業者はこの研修を実施できず、受験者が不便を感じている。ホームヘルパー養成etcの実績があり、スタッフも揃いそれなりの設備が整っていれば民間事業者にも開放した方がよいと思われます。	福岡県	有限会社健康サポートセンター	厚生労働省
1015010	神奈川県内平塚市、大磯町、二宮町(平塚保健福祉事務所管内)における精神障害者の社会的入院者の、退院促進および自立支援するため国有財産を活用する提案	遊休(空き)国有財産の活用による社会福祉法人への払い下げまたは無償貸与によりグループホーム運営を図る。もって精神障害者の社会的入院者および家族からの自立を促進する。	平塚市内にある法務省の職員宿舍・土地および国土交通省の土地・職員宿舍、厚生労働省の雇用促進住宅(職員宿舍)を無償等で借受してグループホームを運営し、社会的入院者の退院促進や精神障害者の自立促進を図る。	社会的入院を続ける人や家族と同居している人も、生活面で自立をしたくとも住宅のないところが問題である。外国での社会復帰成功事例などを見ても個人個人が精神的にも物理的にも自立するためにも家族とは別な住居を確保することが必須要件である。	神奈川県	社会福祉法人アルタイム	財務省 国土交通省 厚生労働省 法務省
1015020	神奈川県内平塚市、大磯町、二宮町(平塚保健福祉事務所管内)における精神障害者の社会的入院者の、退院促進および自立支援するため医療法の特例を廃止、停止する。	精神科医療における医療法特例とは患者の数に対し、医療スタッフが一般科より少なくてもよいとする旧式の精神科病院収容中心主義の内容であり、特殊な差別的なものである。むしろ地域病院の精神科医療スタッフ強化(医師の数を4.8対1を一般科同様の1.6対1に)して地域で退院促進などに関わる。	日本では古くから医療法の特例が「精神科」に実施されてきたが、その中身は一般科より、医師および看護婦の数が少なくてもよいという特殊かつ差別的なものであった。近年看護スタッフは徐々に強化されているが、今般、医師についてその特例を廃止して、せめて一般科並みにして、リハビリテーション医療を充実させる措置を講ずるべきである。その元で社会的入院者の退院促進や地域に住む人たちの自立促進を図る。	医師や看護婦が少なくてもよとする場合は必然的に患者さんに対してサービスが薄く、低いレベルになる。これは昔の精神科医療技術軽視および精神科は慢性病との誤解に基づく考えである。むしろ精神科こそ人間的治療や看護を集中的に行う必要がある。また、精神科リハビリテーションでは、コ、メデカルスタッフの活動こそが重要であるので医療法に必須業種として明記していただきたい。	神奈川県	社会福祉法人アルタイム	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1015030	神奈川県内平塚市、大磯町、二宮町(平塚保健福祉事務所管内)における精神障害者の社会的入院者の、退院促進および自立支援するため、民法および生活保護法の扶養義務を停止もしくは廃止する。	民法および生活保護法の「扶養義務」を一定緩和もしくは停止、廃止して、家族との関係に距離をおき、障害者個人の物心双方の自立を図る	民法および生活保護法の「扶養義務」を一定緩和もしくは停止、廃止して、世帯単位でなく、擬制世帯として認定をするほうが本人の自主性を引き出せることが多くの現場で見られるので家族との関係に距離をおき、障害者個人、個人の物心双方の自立を図る	わが国における家族内の相互扶養は、重要な家族の絆作りである。例えば、病気になり一時的に扶養保護することは大切であるし、障害者を可能な範囲内で扶養することは重要である。しかし精神障害者の場合、しばしばあまりにも長く家族が「義務として」扶養し続けることは、この間、医療費を長期間支払う家族にとっては高齢化による心身の衰えや所得の減収などを来し、むしろ過重な負担となり、仮に治療で状態改善が図られても、逆に患者、障害者に大きな物心両面の負担となってきて大いなる桎梏となっている。社会的入院患者や地域の障害者が自立を図る上で、一旦、民法および生活保護法の扶養義務認定をはずし個人単位で収入認定をし退院促進や自立の意欲を再生するほうが効果的であることは精神医療や心理療法面双方から指摘されているので実施したい。	神奈川県	社会福祉法人アルタイム	法務省 厚生労働省
1015040	神奈川県内平塚市、大磯町、二宮町(平塚保健福祉事務所管内)における精神障害者の社会的入院者の、退院促進および自立支援するため家族の「保護」を廃止、停止する。	現行法上の保護義務の停止、廃止を医療上必要な場合行い、当事者の家族帰帰、家族の引き取り義務の心理的 重圧を軽減し、当事者相互の社会的自立を図る	今まで患者に精神症状発症がでて、医師の診断などで入院が必要とき、わが国の法律ではほとんど保護者規定で、家族の同意を要件としてきた。そのため善意な医師の診断により家族の同意による本人に強制入院を強いてきたことが患者と家族の確執を生んできたが、ようやく法改正により改められてきた。しかし、あまりにも長いその歴史のため未だ今度家族の同意がないと退院すらできないことが多い。その退院の同意を家族から取るのではなく医療上(リハビリ上)もう入院の必要性がない場合は早期にすすめなければ「施設生活習慣病を引き起こしている」故に家族や本人の意識を変えるため保護者条項を廃止して退院促進を図るべきである。	現行精神保健福祉法では前回の法改正で、家族の「自傷他害防止義務」は削除されたが、まだ多くの義務が特に入院時に際して残っている。ほかの身体障害者や知的障害者にはこれほどの義務はない。確かに精神障害者の心神喪失や心神耗弱状態はあるから保護を必要とするときもあるがそれは極く一時的、経過的なものである。社会的入院者や地域で通院する精神障害者と家族には、これほどの保護義務はむしろ加重で重大な桎梏となっているので保護義務の停止・廃止を行うべきである。また多くの精神障害者家族は従来からも精神障害者を扶養し続けてきており加齢による身体の衰えや所得の減少化などが目立つが努力しているが退院の引き受けなどに困惑しているので一旦義務を解除したうえでできるだけ努力を引き出すべき。	神奈川県	社会福祉法人アルタイム	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1015050	神奈川県内平塚市、大磯町、二宮町(平塚保健福祉事務所管内)における精神障害者の社会的入院者の、退院促進および自立支援するため同一保険であっても分離して認定をする。	障害者自立支援医療では、世帯の認定を同一保険内としているが、同一保険であっても、分離して認定すること。	現在、全国の作業所や授産施設に通う多くの精神障害者は、それ以前 精神科医療に長年受療し続けて ほとんど無職(障害基礎年金受給)などの人が多い。そのため家族に依拠して生活している。彼らはその状態からの脱却のため自立すべく作業所や授産施設などを利用している。また精神障害者は「医療と福祉を必要とする障害者である」のだから、医療を受療するときやむを得ず家族と同一な保険内で受療するが、やはり自立を目指す作業所や授産施設での世帯の認定基準は医療と福祉の機能分担のため分離することが必要である。	現在、全国の作業所や授産施設に通う多くの精神障害者は、それ以前 精神科医療に長年受療し続けて ほとんど無職(障害基礎年金受給)などの人が多い。その状態からの脱却のため自立すべく作業所や授産施設などを利用している。また精神障害者は「医療と福祉を必要とする障害者である」のだから医療を受療するときやむを得ず同一保険内で受療する。自立を目指す作業所や授産施設での世帯の認定基準は医療と福祉の機能分担のため分離することが必要である。	神奈川県	社会福祉法人アルティル	厚生労働省
1067120	精神医療審査会の設置要件の緩和	精神保健福祉対策のほとんどの事務が、保健所設置市で実施されているが、「精神保健福祉法に基づく入院措置等に係る事務」のみ県実施となっている。精神保健業務を身近な基礎自治体で完結実施できるよう、精神医療審査会及び精神保健福祉センターの設置要件を緩和がすること。	県の実施している「精神保健福祉法に基づく入院措置等に係る事務」を、精神医療審査会及び精神保健福祉センターの設置も合わせて保健所設置市へ権限移譲することにより、住民により身近な基礎自治体で効率的・効果的に実施することができる。	保健所は、地域精神保健福祉の拠点として、地域で生活する精神障害者をより身近な地域できめ細かく支援していくことができる体制となっており、保健所設置市に対し、精神障害者の入院措置及びその一連の事務の権限移譲を行うことで、事務を円滑に実施することができる。しかし、入院者の退院審査等を行う精神医療審査会やその事務を担う精神保健福祉センターは、県と指定都市に必置とされており、これらの設置ができなければ権限移譲ができない状況となっている。 なお、本件は、県から個別市町村へ権限委譲すべきものではなく、全国の保健所設置市へ統一して要件緩和すべきものである。	広島県	広島県	厚生労働省
1078010	公営住宅を活用した身体障害者グループホーム事業	公営住宅を活用した身体障害者グループホーム事業を実施できるものとする。	現行の公営住宅法第45条第1項の事業等を定める省令においては、精神障害者グループホーム事業、知的障害者グループホーム事業、高齢者グループホーム事業で公営住宅の目的外使用が認められている。しかし、厚生労働省において身体障害者グループホーム事業が認められておらず、本省令においても含まれていないため、省令に定める事業要件を緩和し、公営住宅を使用した身体障害者グループホーム事業を実施する。	身体障害者グループホーム事業に公営住宅を活用することにより、優良で安価な物件の確保が可能となることから、グループホームの設置を促進することができる。また、グループホームを身体障害者の社会的リハビリテーションの実践の場として位置づけることにより、身体障害者の地域への移行を促進することができる。	大阪府	大阪府	厚生労働省 国土交通省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1089010	補助を受けて整備した施設の転用の弾力的運用について	補助を受けて整備した施設(社会福祉施設・保健衛生施設等)を民間や自治会、NPO法人等の地域活動団体に対しても無償譲渡を可能にする。	氷上郡6町が合併して誕生した丹波市は各町において、国県の補助を活用した施設が相当数存在し、市として有効活用を図る上で、活用方策を見直すとともに行革の観点でも整理統廃合が重要な課題となっている。 市が提唱する心の合併の具現化のためにも、市内各地域の特性を活かせるよう、地域で活用されている公園やコミュニティ施設等を地域活動団体や民間に無償譲渡する。丹波市独自の「地域づくり交付金」の活用により、地域の活動拠点として自由な発想での活用により、地域の活性化につなげようとするものである。	市内には400を超える市有施設があり、社会福祉施設及び保健衛生施設においても新市における機能役割を見直す結果、統廃合が必要になる場合が生じている。 地域の活性化につながる施設の活用を考えるうえで、無償貸付の場合は修繕をはじめとする維持管理面において市の関与が残り、地域コミュニティを大切にしたい自立型まちづくりを進めるうえで障害となりうる。 このため、支援措置として無償譲渡を加えることで運営から維持管理に至るまで、一貫して地域が受け持つことで、小学校区単位の独自の取り組みが可能になると考える。	兵庫県	丹波市	財務省 厚生労働省
1089020	補助を受けて整備した施設の転用に伴う地方債繰り上げ償還免除について	補助を受けて整備した施設(社会福祉施設・保健衛生施設等)を民間や自治会、NPO法人等の地域活動団体に対しても無償譲渡を可能にしたうえで、地方債の繰り上げ償還免除の対象とする。	氷上郡6町が合併して誕生した丹波市は各町において、国県の補助を活用した施設が相当数存在し、市として有効活用を図る上で、活用方策を見直すとともに行革の観点でも整理統廃合が重要な課題となっている。 これら施設のあり方を見直すにあたり、市内各地域の特性を活かした取り組みを考えていく中で、地域で活用されている公園やコミュニティ施設等を地域活動団体や民間に無償譲渡する。丹波市独自の「地域づくり交付金」の活用により、地域の活動拠点として自由な発想での活用により、地域の活性化につなげようとするものである。	厚生労働省所管の社会福祉施設及び保健衛生施設においては民間や地域自治組織への無償譲渡は認められておらず、地方債の繰り上げ償還免除の対象にもなっていない。市では所管省庁に関係なく、補助を受けて整備した施設のあり方を一体的に見直す必要に迫られている。 農林水産省と同様に無償譲渡のうえ、地方債の繰り上げ償還免除を可能にすることが、全市的な小学校区を拠点とした地域コミュニティを大切にしたい自立型まちづくりにつながり、市としても交付税削減が続き、更なる行財政改革が求められる中で、財政運営に大きな効果をもたらすと考える。	兵庫県	丹波市	総務省 厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1146010	成年後見社会福祉協議会申立特区	現在、区市町村長に認められている法定後見の審判の申立権を区市町村の社会福祉協議会に拡大する。また、本人・配偶者・四親等内の親族の委任に基づき社会福祉協議会が親族等に代わり法定後見の申立をできるようにする。	「成年後見代理申立事業」を実施し、品川区社会福祉協議会が親族等に代わって法定後見申立の審判請求を家庭裁判所に行う。 品川区では、平成14年に品川区社会福祉協議会に「品川成年後見センター」を設置し、成年後見制度の普及・活用に努めてきており、当該協議会には申立権を拡大するにたる社会的資源・環境が整っている。 また、同センターにおいて、年間80～90人の親族申立に係る支援を行っており実務にも精通している。 さらに、法定後見申立権を当該協議会に拡大することで、行政の申立権のより効率的な運営が可能となる。	成年後見制度創設の平成12年から5年間の法定後見申立総数は、68,842人に過ぎず、当該制度の有効性、必要性が認識されているにもかかわらず利用件数は少ない状況にある。その原因として、利用の複雑さ、費用負担等が指摘されている。今後、認知症高齢者等が急増すると見込まれ、成年後見制度の早急な普及が必要である。 一方、法定後見申立は、原則として四親等内の親族等にしか認められておらず、かつ申立先が本人の居住する家庭裁判所に限定されているため、本人が認知症で親族が遠方に居住している場合、事実上申立が不可能な事案が数多く存在している。 なお、申立権の拡大を全国的に行った場合、申立の氾濫、不正・不適格な申立も想定されるが、申立権の拡大範囲を「区市町村の社会福祉協議会に限定する」、また「老人福祉法等に区市町村長が認めるものとの規定を設ける」という措置をとることにより適切な運用が可能である。	東京都	品川区、社会福祉法人品川区社会福祉協議会	法務省 厚生労働省
1017010	オンライン化に伴う申請・届出等の経由進達の廃止	個別の法令に市町村長、保健所長及び福祉事務所長等を経由する旨規定されている申請・届出等をオンライン化する場合、これらの機関を経由せず県本庁で一括して受付を行うことを可能とする。	結核予防法第36条の規定に基づく指定医療機関等の申請をオンライン化する場合、県の判断で、保健所長を経由することなく、県本庁で一括して受付できるように改善する。	提案理由 結核予防法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、身体障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法などに市町村長、保健所長及び福祉事務所長を経由する旨規定された申請・届出等が、オンライン化による業務の見直し(経由進達に要する時間短縮や事務取扱機関の集約化)の障害となっているため。法令の経由規定は、オンライン化になじまないため。 代替措置 これらの機関と県本庁が同時に申請情報にアクセスできるシステムとすることで、経由に準じた対応は可能である。	和歌山県	和歌山県	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1036010	簡易水道事業の認可の緩和	現行水道法での簡易水道事業(101人~5,000人)の給水人口の拡大の特例措置により、簡易水道の従前の特例を活かしたままで、事業統合と同様のメリット効果を果たし、特に離島特有ともいえるコミュニティ規模が小さく合理性・効率性の低い地域の一層の公衆衛生の向上と生活環境の改善を図るものである。	給水区域の公衆衛生の向上と生活環境の改善 水需給面では、地域間の水需給の不均衡の解消、水資源の開発や利水の合理化、複数水源による供給安定性の向上を図る。 施設面では、施設の更新、機能向上事業の合理的な実施を図る。 維持管理面では、維持管理体制、運転管理体制、事故等非常時体制など管理体制の強化を図る。 給水サービスの面では、安定給水の確保による給水サービスの平準化や、応援給水体制の強化、幹線管路のループかなど非常時の給水体制の確保を図る。	本町は合併により旧5町が一つとなり、1島1町になった。町全体で2万5,600人の給水人口に17の小規模簡易水道を有し、地理的・地形的条件から合併メリットである合理性、効率性が容易に図られず、地域間の水需給バランスにはばらつきがある。本特例措置により、例えば、ばらつきのある簡易水道間の水需給バランスを図り、施設建設の無用な過大投資を避けるなど、いわゆる事業統合と同様の水需給・施設整備・維持管理・給水サービスの向上など多岐にわたる効果が期待され、給水区域の一層の公衆衛生の向上と生活環境の改善が図られる。	長崎県	新上五島町	厚生労働省
1067030	給水人口が5万人を超える水道事業認可・指導監督権限の県への移譲	現在、国が行っている給水人口が5万人を超える水道事業の認可・指導監督事務を県へ移譲し、水道事業は全て一元的に県知事が認可・指導監督を行うようにすること。	緊急時に迅速かつ適切に危機管理対応を行うために、認可や立入検査等を通じ、平素から水道事業者との連携関係の確保や各施設の状況把握が可能となる。 認可・届出等の手続事務及び立入検査等の監督事務に際し、当該事務の所管を県に一元化することにより、水道事業者側及び監督官庁側の双方において、旅費や時間短縮による人件費等のコスト削減が図られるのみならず、二重行政を廃止することにより、トータルとしてスリムで効率的な行政が構築できる。	水利調整に関するものは国が行うとしているが、県にも専門的な技術職員を有しており、実際に、河川管理者との協議を含め給水人口5万人以下の県知事所管水道事業においては県知事が行っており、特に問題が生じていない。 情報通信システムにより、情報交換ができると言えども、実際には、国に出向いて協議をしないと理解が得られず、国所管水道事業者は膨大な事務を余儀なくされることがあると聞いており、また立入検査の頻度が数年に1度と少ないため、毎年多くの指摘がされていると見受けられる。これに対して地元県が行えば、不備を改善するための指導等もより効率的になる。	広島県	広島県	厚生労働省
1060010	製造業における一般労働者としての外国人労働者の参入規制の緩和	現行の出入国管理及び難民認定法では、専門的・技術的外国人労働者の受け入れに関しては積極的に推進しているが、いわゆる外国人単純労働者を受け入れるための在留資格は設けていない。この外国人単純労働者の在留資格を設けて頂きたい。	大分臨海工業地帯において、大型工場施設を建設する。当該工業地帯は経済発展の著しい中国を始めとするアジア諸国市場に近接しており、用地造成も完了している。当該用地には大型タンカーが接岸可能であり、大分空港まで70分、大分港(大在コンテナターミナル)まで2分と日本各地やアジア市場へのアクセスが容易である。既に鉄鋼、石油化学、電力分野等の工場が立地しており、重化学工業集積が進んでいる。また、電力や工業用水供給体制も整備されている。このように工業用地としての付加価値は非常に高い。この臨海工業地帯の中に未利用地が存在している。この工業団地の特性を最大限活かせる大型工場施設の建設を図る。	大分臨海工業地帯の地理、地形、設備的な優位性にもかかわらず、企業が新規工場建設候補地として中国を始めとするアジア諸国と比較した場合、労働力確保と人件費の面で躊躇する実態がある。大分は地方都市であり労働力人口が都市部ほど多くない上に、近年多数の企業が進出し、労働力の確保が困難になりつつある。また、多くのアジア諸国に比べいわゆる単純労働者の賃金は格段に高い。これらの課題を解決するため、一定の要件をクリアした場合に外国人単純労働者の受け入れを可能とする。 代替措置は別紙に記載。	大分県	大分県	法務省 厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1062010	外国人技能実習生制度の 対象職種を追加	外国人技能実習生の実習移行対象職 種((財)国際研修協力機構による認定 職種)に「高齢者介護」を追加する。	千葉市の友好都市である中国天津市及び呉江市から千葉市内の高齢者福祉施設に外国人研修及び技能実習生を受け入れる。高齢者福祉施設では、地域との交流機会が多く、様々な活動を通じ、中国友好都市との交流が発展し、経済的な活動の活性化が見込まれると思われる。このような人と人が直接ふれあえる機会を通して、国際交流の進展を図り、社会的、経済的効果を増大していく。	今後、急速に高齢化が進展する中国の友好都市より研修及び技能実習生を受け入れることにより、わが国の先進的な介護技術を習得し、中国における介護技術の向上に資する。2004年度、呉江市では60歳以上の高齢者率が17.63%、同天津市では14.7%と少子高齢化が顕著になっており、今後さらに深刻化することが見込まれる。千葉市の友好都市からも高齢者福祉施設のノウハウを教えてほしいとの要望がある。介護の分野の技術移転を図り、日中友好関係の発展に寄与することを目的とする。また、介護、地域とのコミュニケーションを通じ、交流活動を行い、友好関係の進展をめざす。	千葉県	千葉市花の 旅団協会	法務省 外務省 厚生労働省
1122170	播州織産地における外国人 研修・技能実習(職種・ 織布運転)の滞在期間の 延長	諸外国の青年労働者等を一定期間、 日本の産業界に受け入れて、産業界の 技術、技能、知識等を修得してもらう仕 組みとして、「外国人研修・技能実習制 度」がある。 播州織産地では産地組合が織布運転 の職種の研修生を受け入れているが、 その期間を3年間から5年間に延長す る。 在留資格「研修」(1年) + 在留資格 「特定活動(技能実習)」(最長2年) 在留資格「研修」(1年) + 在留資格 「特定活動(技能実習)」(最長4年)	播州織産地はわが国最大の先染め織物産地である が、従業者の高齢化や後継者不足等から経営者は 将来に希望が得られず、経営意欲を失い廃業する 企業が後を絶たず、産地活力の低下が著しい。業界 では新商品の開発や展示商談会を開催する等各種 の対策を講じているが、若く意欲的な外国人研修生 の産地企業への積極的な受け入れを促進し、企業 の活性化、ひいては産地の活性化を図る。 (現在、協同組合播州織総合準備センターが受入機 関となって、平成16年度から毎年度3名の中国人研 修生を受け入れ、同センターが研修・実習を行って いる。)	・近年、播州織産地では、これまでのタペット織機からドビー織機、ジャカード織機等複雑な模様の織れる高度な織機の導入が進んでおり、製織機械技術の修得には従来より多くの期間が必要となっている。 そのため、これまでの3年間(実習期間2年間)の期間では、これらの技術・技能を完全に修得するのは困難である。 一方、産地の活性化のためには、播州織産地の企業への受け入れは不可欠であるが、同産地の企業は家内労働に依存する零細企業が大半(従業員数5人以下の企業が9割以上)であり、研修生を受け入れるには、現在の3年間の期間ではコスト負担が大きすぎ、研修生の受け入れが進まない主因となっている。 ・研修生の送り元企業(中国の企業)から高品質の織物づくりを目指すため、職場のリーダーとしてある程度、織布工程全般を管理できる人材を養成したいという要望があるが、そのためには3年間の期間での養成は難しい。	兵庫県	兵庫県	法務省 厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1133010	外国人研修生(技能実習生)の在留期間の延長	途上国の労働者の技術・技能習得を支援する仕組みである「外国人研修・技能実習制度」は、在留期間が最大3年間(研修1年、技能実習2年)までと決められている。この在留期間を、技能検定3級取得を前提として、高度技能を習得することを目的にさらに2年延長し、計5年の滞在を可能にする。	「高度技能修得支援特区」 現在、外国人研修・技能実習制度で計3年の在留が認められているが、これを、技能検定3級取得者を対象に2年延長して最高5年までの滞在を可能にする。 日本一を誇る本県のモノづくり産業の人的・物的資源を活かし、外国人技能実習生の高度技能習得を図るとともに、本県とアジア諸地域との経済パートナーシップ構築のインセンティブの一つとして活用する。	本制度では技能実習終了時に技能検定3級の取得が目標となっているが、実際にはほとんど受検されておらず、現在厚生労働省で策定中の第8次職業能力開発計画においても外国人研修・技能実習生の成果の検証とさらに高度な技能の習得の必要性が指摘されている。 本提案は、技能検定3級を技能実習延長の要件とすることで技能検定取得を促進するとともに、日本一のモノづくりの集積地である本県の物的・人的資源を活かして、高度な技能習得を支援するものである。 本県では、中国をはじめアジア地域に996企業・1,589拠点が進出しており、アジアとの経済的結び付きが強まっている。また、県では、アジアの諸地域と貿易・投資・人材育成など幅広い分野でインセンティブを与えあい相互に発展していく経済パートナーシップの構築を政策の指針の一つとして掲げており、本提案もそのインセンティブの一つとしての活用を期待しているものである。	愛知県	愛知県	法務省 厚生労働省
1067280	中小企業労働力確保法における改善計画認定事務の民間開放	中小企業労働力確保法において県知事が行う改善計画の認定について、知事が独立行政法人雇用・能力開発機構を認定計画の審査機関に指定し、機構において改善計画の認定事務を助成金の交付事務と一体的に行うことができるよう、制度の見直しを図ること。	独立行政法人雇用・能力開発機構において改善計画の認定事務を助成金の交付事務と一体的に行うことで、行政サービスの向上と事務の効率化を図ることができる。 なお、指定検査機関に対して、あらかじめ県の改善計画の認定基準を明示することにより、自治事務としての県の政策との整合性を確保することが可能である。	中小労働法に基づく改善計画の認定事務は、都道府県の自治事務であるが、県外に主たる事務所(雇用管理を所管する事務所)がある企業が県内で改善事業を実施しようとする場合には、主たる事務所の所在する都道府県が認定事務を行っているように、改善計画の認定基準は画一的である。 また、独立行政法人雇用・能力開発機構は、改善計画に基づく支援措置のうち、その中核となる助成金の交付を一括して担当しており、かつ、各都道府県単位の支所を設置し、地域の実情にも精通している。 改善計画の目的と助成金の交付目的は自ずと共通していることから、独立行政法人雇用・能力開発機構は、改善計画の審査能力を十分に有していると認められる。	広島県	広島県	厚生労働省 経済産業省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1067290	介護労働者法における改善計画認定事務の民間開放	介護労働者法において県知事が行う改善計画の認定について、知事が介護労働安定センターを認定計画の審査機関に指定し、同センターにおいて改善計画の認定事務を助成金の交付事務と一体的に行うことができるよう、制度の見直しを図ること。	介護労働安定センターにおいて改善計画の認定事務を助成金の交付事務と一体的に行うことで、行政サービスの向上と事務の効率化を図ることができる。 なお、指定検査機関に対して、あらかじめ県の改善計画の認定基準を明示することにより、自治事務としての県の政策との整合性を確保することが可能である。	介護労働者法に基づく改善計画の認定事務は、都道府県の自治事務であるが、県外に主たる事務所がある企業が県内で改善事業を実施しようとする場合には、主たる事務所の所在する都道府県が認定事務を行っているように、改善計画の認定基準は画一的である。 また、介護労働安定センターは、改善計画に基づく支援措置のうち、その中核となる助成金の交付を一括して担当しており、かつ、各都道府県単位の支所を設置し、地域の実情にも精通している。 改善計画の目的と助成金の交付目的は自ずと共通していることから、介護労働安定センターは、改善計画の審査能力を十分に有していると認められる。	広島県	広島県	厚生労働省
1122100	公共職業能力開発施設の管理運営の外部委託	公共職業能力開発施設の管理運営の外部委託が可能となるような措置を講じる。	県立の公共職業能力開発施設について、より柔軟で効率的な運営ができるよう、管理運営を民間専門機関等外部への委託を可能にする。 (都道府県は公共職業能力開発施設を設置するとされている。管理運営については、明文の規定はないが、「設置」には設置者自らが管理運営を行うべき法意を含んでおり、民間等への委託はできないとされている。)	現在、都道府県立の公共職業能力開発施設の管理運営は設置者である都道府県が行うこととされているが、指導員の固定化(県職員として採用されれば退職まで原則専門分野は同じ)などにより、必ずしも環境変化に十分に対応できていない状況がある。管理運営を外部の専門機関等に委託することにより、産業・雇用環境の変化や受講者のニーズに対応した柔軟な科目改編や多様な外部人材の活用、新たな訓練方法の導入などが容易になり、効果的・効率的な能力開発を推進することが可能になると考えられる。	兵庫県	兵庫県	厚生労働省
1152040	職業能力開発校の設置・運営の弾力化	職業能力開発校の都道府県の直営義務を廃止し、指定管理者制度を活用した外部委託の容認または民間委託事業の範囲を拡大する。	職業能力開発校において、指定管理者制度を活用した外部委託、または民間委託事業の範囲を拡大することで、就職支援の一環である技術習得を、時代のニーズ、地域の産業構造を反映したカリキュラムに基づき柔軟に実施する。	国や県においては、職業能力の向上を図るために、IT関連分野では一部民間のノウハウを活用(委託)しながら類似の事業を実施している中で、職業訓練については、依然として都道府県における職業能力開発校の設置(直営)が義務付けられている。 福井県では、県立産業技術専門学院を2校設置・運営しているが、職業能力開発校の設置・運営の弾力化を促進することで、今後は民間のノウハウを最大限に活用しながら、時代のニーズ、地域の産業構造の変化等に的確に対応した技術の習得、職業能力の向上のための訓練を行っていく必要がある。 職業能力開発促進法は昭和44年に制定された法律であり、その目的や公共職業能力開発施設のあり方がこれからの時代の要請に合致するものであるかも含め、見直しの検討が必要である。	福井県	福井県	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
2002010	職業能力開発校の設置・ 運営基準の見直し	職業能力開発校については、職業能力開発促進法第16条で都道府県が設置することとされている。また、この場合の管理運営に関して明文の規定はないが、設置者が当然管理運営を行うべき法意と解されている。現状を踏まえ、より効果的効率的に職業能力開発行政を行うため、都道府県が自主的に取り組んで行くことはもちろんであるが、管理運営業務について民間委託等を検討できるなど、法解釈の拡大もしくは法改正を検討していただきたい。		<p>・「競争の導入による公共サービスの改革に関する法律」が成立し、国は「官民競争入札」を導入しようとしており、地方自治法においても公の施設の管理運営の主体をより拡大させる動きがある。このような中で、職業能力開発校の管理運営のあり方についても再考すべき時期にあると考えており、また、地域の実情とニーズの変化も考慮して、柔軟な対応が可能となるようにする必要がある。</p> <p>・なお、以前の要望時には、国より、「職業能力開発校は、法第16条第1項及び第4項に基づき、訓練科名、訓練定員、訓練校の組織、その他公共職業能力開発施設の運営に関する事項は都道府県の条例で定めるよう規定されていることから、施設の設置者である都道府県が当然その管理運営を行う必要があるものと解され、公共職業能力開発校の管理運営を、都道府県以外の第三者が行うことを可能とする法解釈を行うことは困難である。」との回答をいただいたが、運営等について都道府県の条例に定めることにより、民間委託等を行うことは可能であると考えている。</p>		東京都	厚生労働省
1082010	食品衛生管理者に係る資 格要件の緩和	食品衛生法でいう「厚生労働大臣の登録を受けた講習会(『食品衛生管理者登録講習会』)の課程を修了することによって、食品衛生管理者の資格を取得しようとする場合、3年以上の業務経験が要されるが、この資格要件を緩和して欲しい。 この「3年以上の業務経験」という要件を、例えば、「食品衛生責任者として、問題なく、一定年以上の実務を継続して実績のある者」を認めるとか、もしくは、短期の実習プログラムを新たに企画していただき、その「実習プログラムを修了した者」を認めるというような代替措置を講じて欲しい。	我が国の農業をはじめとする第一次産業は、価格の低下や増え続ける輸入農水産物に押される中で衰退し、担い手の高齢化や後継者不足は深刻化している。とりわけ北海道においては、低迷が続く経済の活性化のためにも、基幹産業である農業をはじめとする第一次産業の活性化が急務といえる。 本提案により規制が緩和されれば、原材料を熟知している生産者自らが食品加工を手がけられるようになり、このことは責任の所在が明確になるため、食の安全性がより高まる。 また、この事業は、農家経営の多角化・安定化や地産地消の進展につながると同時に、北海道の推進する「食育」、また根室支庁の推進する「地域ブランド化」に寄与するものである。	北海道中標津町の酪農家で、自ら牛乳やヤギ乳を生産加工しているが、多角経営化のためこれら畜産のソーセージ・ハム等食肉加工を新たに手がけ、地域のブランド化を図ろうとしている。 食品衛生法の規定により、ソーセージ・ハム等食肉加工を行うためには、食品衛生管理者を置かなければならないとされている。食品衛生管理者は、医師・薬剤師等一定の資格を有する者の他、大学・専門学校・厚生労働大臣認定の養成施設において所定の課程を修めた者であればなることができるが、これらの要件に該当しない者であっても、3年間の実務経験と所定の講習会の課程を修めれば食品衛生管理者の資格を取得できるという道が開かれている。 しかし、ここでいう実務経験とは、パートやアルバイトではなく、継続勤務している正社員としての年数だとされており、酪農家がこの資格を取得しようとしても、現実的には困難である。	北海道	中標津町、 個人	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1113010	乳牛の分娩後5日以内の搾乳制限の除外	乳牛の分娩後5日以内の生乳(初乳)のヒトへの食品利用を規制している「乳及び乳成分の成分規格等に関する省令(乳等省令)別表の二(一)(2)1」の撤廃を図る。撤廃対象となる規制の特例地域は「富士宮市」とする。	分娩後5日以内の初乳(とくに分娩後1日以内)に高濃度に含まれる免疫グロブリンの有効利用を図る。初乳ホエーもしくは免疫グロブリン抽出物を殺菌後に加工し、ヒト免疫強化食品を開発する。これにより、酪農経営の向上、牛乳のイメージアップ、食品加工業の振興を図る。富士宮市は広大な富士山麓を背景に、静岡県酪農の60%以上が集中する地帯である。また、富士宮市には食品加工業が多数、誘致されている。そこで、静岡県畜産試験場が有する初乳の安全性と機能性データを活用し、富士宮市が酪農家と食品加工業をコーディネートし、地域のウシ初乳を使用したヒト免疫強化食品を開発する。したがって、規制の特例地域は「富士宮市」とする。	初乳は、乳等省令によってヒトへの食品利用が禁止されているが、免疫成分が豊富で、潜在的な利用価値が高い。(酪農家は食習慣として初乳を豆腐状に加工して食してきた。)そこで、富士宮市の乳牛の初乳について、乳等省令の規制を撤廃して、ヒト免疫強化食品の原料として利用する。なお、第8次特区提案でも、富士宮市が同様の提案を行ったが、安全性情報の不足を理由に却下された。そこで、今回は静岡県畜産試験場が有する安全性データを添付する。また、弊害発生防止措置として、同試験場が定期的に初乳の安全性検査を実施していく。	静岡県	静岡県、富士宮市	厚生労働省
1115010	乳製品の成分規格等要件の緩和	現行省令で規定されている乳製品について、牛乳だけを原料とした食品も乳製品として販売可能とする。	飲料の多様化や少子化による需要減など複合的な要因による消費低迷により、生産調整による生乳の廃棄を余儀なくされ酪農経営も危機的状況となっているため、飲料以外の健康志向にあった乳製品販売による消費拡大を目指す。 具体的には、平安時代に健康食品として食されていたと言われる、生乳を煮詰めて水分を飛ばし固形化させた「蘇」と生乳から抽出した「醍醐」を生産し、現代の健康志向にあった乳製品として販売することにより、新たな消費の拡大と経営向上につながる。	都城地域の酪農は、宮崎県内の乳用牛の約半数が飼育されているが、具体的事業の実施内容に記述したように複合的な要因による消費低迷や乳価の下落により経営状況が悪化している。 牛乳の消費拡大のため、酪農教育ファームの開催や各種イベントでのPRを続けている。また、飲料だけの消費拡大だけでなく、「ソフトクリーム」、「蘇」や「醍醐」の製造販売を行っている。 しかし、「蘇」と「醍醐」は乳及び乳製品の成分規格等に関する省令で「乳製品」としての規定がないため、「蘇」は菓子類として「醍醐」は乳等を主要原料とする食品として販売しているので、牛乳だけを使って製造していることを説明しても消費者の誤解をまねくことがある。 このため、現在の健康志向にあった牛乳だけを原料とした乳製品として販路の拡大を図りたい。	宮崎県	個人	厚生労働省
1153040	つけもの食品衛生関連の基準を緩和することの特区	NPOが地元の伝統的漬け物の製造技術を伝承するため講習会を開いて、その際作った漬け物を年1回開催される地元の物産展で販売する際に、食品衛生法上の製造販売許可を取るよう求められた	NPOが地元の伝統的漬け物の製造技術を伝承するため講習会を開いて、その際作った漬け物を年1回開催される地元の物産展で販売する際に、食品衛生法上の製造販売許可を取るよう求められた	地域社会において、イベントや催事などで、つけものを売買することもあります。本来の法定基準を満たす規模での運営は、相当なコストを覚悟しなければなりません。NPO法人準備委員会で「つけものを伝承する」といった食育関連の活動もあります。	北海道	個人	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1132010	休日・夜間の救急医療をサポートする為の管理薬剤師を含めた地域薬剤師による休日・救急夜間当番の緩和	管理薬剤師の兼務は薬事法において学校薬剤師活動以外認められていないが、休日・夜間における救急医療に参加する場合においては地域薬剤師として救急医療活動に参加することを認めて欲しい。薬剤師の兼務禁止の本来の目的は一人の薬剤師が複数の薬局を管理させないことを主としたものであり、営業時間外の地域の救急医療活動には柔軟な対応をして頂きたい。	苫小牧市立病院が市民の要望で休日・夜間救急の患者受け入れを図る予定であります。同病院では処方箋を発行し、患者は利便性の高い薬局で調剤を受けることで薬物治療をしています。しかし、休日夜間となりますと採算効率から営業する薬局は皆無です。そこで病院に隣接している薬局に、管理薬剤師も含めた地域の薬剤師が当番制で協力することで地域の救急医療を支えたいと思うのですが、現行法の薬事法で管理薬剤師の兼務が認められていない為、保健所の指導により上記の救急薬剤師活動が出来ずにあります。	昨今の医療事情が変化する中で、官公立病院を中心に休日・夜間の救急医療体制の充実が図られております。その際に薬の投薬が医師が必要と判断した時には薬剤師が実務に当たることが当然であると思われれます。しかし現状は病院勤務の薬剤師や近隣薬局の薬剤師だけで通常業務から夜間救急外来に対応するには労働時間の大幅な超過が強いられます。そこで夜間救急患者を受け入れる病院の隣接した薬局に、管理薬剤師も救急夜間当番に参画出来るよう体制を整備して頂き地域薬剤師として夜間の救急医療に貢献出来るよう認めて頂きたい。	北海道	苫小牧薬剤師会	厚生労働省
1122120	外国人に関する年金の脱退一時金の見直し	外国人が年金の受給資格期間を満たせず帰国する場合、納付期間にあわせた脱退一時金を支給する。	大型放射光施設SPring-8等における外国人研究者の受入れ促進事業 播磨科学公園都市では世界最大の大型放射光施設SPring-8を擁し、先端分野に関わる放射光研究が展開されている。 これまで、特例措置(501～503、504)を活用して外国人研究者の受入れ促進を図っているが、特例措置によりその在留期間が延長されていることから、加入が義務づけられている年金について、その脱退一時金の支払いの見直しに関する要望がある。 そこで、脱退一時金の見直しを行うことにより外国人研究者の受入れ環境を向上を図り、国際的な研究拠点の形成を目指す。	播磨科学公園都市では、外国人研究者が特例措置を活用して最大5年間、研究プロジェクト等への参加を行っている。基本的に、研究プロジェクト等への参加が終了した後外国人研究者は帰国することとなるが、日本で就労する場合、原則として年金保険に加入が必要であり、受給資格を満たさずに帰国することが多い。 受給資格を満たさない場合、年金保険の脱退一時金が請求可能であるが、3年までの保険料納付期間ではその期間にあわせて段階的に脱退一時金が支払われるものの、3年以上では一定額しか支給されない。 そこで、加入が必要な年金保険の脱退一時金についても、支給上限年数を引き上げ、納付期間に対応した一時金の支払いを可能としてもらいたい。 外国人研究者の在留期間延長に関する特例措置は全国展開となることから、今後も継続して最大5年の在留が可能となる。	兵庫県	兵庫県	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項管理番号	具体的事業を実現するために必要な措置(事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県名	提案主体名	制度の所管・関係官庁
1145050	年金の支給制限の廃止	現在、60歳から65歳までの在職中の老齢厚生年金は、賃金と年金の合計月額が28万円を越える場合に年金の一部又は全部が支給停止となるが、この支給停止を廃止し、28万円を超える場合でも満額年金の支給を受けることが出来るようにする。	60歳から65歳までの在職中の老齢厚生年金の支給停止額を廃止することにより、これから当該年金の受給を迎える団塊の世代の就労の拡大及び勤労意欲の向上に資するとともに、ひいては医療費の抑制にもつながる。	これまでの社会を牽引してきた団塊の世代が当該年金の受給を迎えるとき、働けばはたらくほど年金がもらえないという状況では、就労の意思や勤労意欲がなくなり、生きがいさえも見出せなくなる恐れがある。このため、60歳から65歳までの在職中の老齢厚生年金の支給停止額を廃止することにより、これから当該年金の受給を迎える団塊の世代の就労の拡大及び勤労意欲の向上に資するとともに、ひいては医療費の抑制にもつながる。	神奈川県	逗子市	厚生労働省
1129010	「老人医療費3兆円削減構想」在宅死亡率全国平均6割を実現するために、在宅死を適える(デイコール問診)システムを健康保険診療の対象として認可を願う。	平成6年度から、在宅医療には高額な診療報酬が設定され、老人医療費は急増したが在宅医療は進んでいない。その理由は、書類さえ提出すれば、診療報酬算定基準を満たさなくても、高額な診療報酬が得られるからだ。この、算定基準を満たしているのがデイコール問診システムで、そのモデル事業では、在宅死亡率を6割に高めた実績もある。先月も、末期の食道癌患者を自宅で看取った。このような在宅死を適えるシステムが健康保険診療として認可を受ければ全国的に普及する。在宅死亡率全国平均6割に高め、老人医療費3兆円削減を実現する。	今春の診療報酬改定では、在宅での看取りを増やすため、在宅療養支援診療所が新設された。枚方の一色クリニック(旧南医院)では、平成7年4月から同市内の病院と連携して、「在宅死を適える(デイコール問診)システム」を利用して、「在宅で最期を迎えたい」と願う在宅患者のターミナルケアを支えている。先月25日にも、末期の食道癌患者を自宅で看取った。毎朝の電話問診で必要な処置が的確に行われ、最期は自宅でもかかりつけ医に看取られながら「有難う」の言葉を残した。この、在宅死亡率を6割に高めた実績を持つシステムの、全国展開を図り老人医療費3兆円削減を実現する。「別紙 事業内容書あり」	枚方の一色クリニック(旧南医院)では、「在宅死を適える(デイコール問診)システム」を利用して、「在宅で最期を迎えたい」と願う在宅患者のターミナルケアを支えている。先月25日にも、末期の食道癌患者を自宅で看取った。毎朝定時の電話問診で必要な処置が的確に行われ、最期は自宅でもかかりつけ医に看取られながら「有難う」の言葉を残した。在宅死を適えるシステムが健康保険診療として認可を受ければ全国的に普及する。在宅死亡率全国平均6割に高め、老人医療費3兆円削減を実現する。企業の健保組合も老人医療費への拠出金が無くなれば、企業体質が強化され雇用創出につながれば、経済や地域の活性化にもつながるので提案する。	大阪府	NPO法人デイコールサービス協会	厚生労働省
1138040	中高齢者定住促進特区	健康保険法による一部負担金の引き下げ	現行、70歳以上についての一部負担金は百分の二十となっているが、当該特区地域に居住する者に関しては、当該一部負担金(百分の二十)の対象年齢を65歳以上に変更する	住民税課税の減免(特区制度外)、介護保険料の減免等と併せて本措置を実施し、専門的知識・技術・ノウハウを持つ退職間もない中高齢者の当該地域への定住を促進し、地域経済の活性化の担い手の一員とする。引いては、元気で生きがいのある高齢社会実現のモデルケースとする。	東京都	社団法人日本ニュービジネス協議会連合会	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1145060	公的年金等からの国民健康保険料の特別徴収	国民健康保険料についても、年金額から特別徴収の導入を認めることの緩和を提案するもの。	国民健康保険料の未納を防ぎ、年金受給者から保険料を年金受給額から天引きされることで、本人も納付書で支払う手間が省け、市としても、納付書等作成する事務処理が生じず、効果的な運用となる。確固たる収入からの徴収であることから、納付率上昇につながる。	すでに、所得税及び介護保険料が実施されており、年金受給者の利便性を勘案し、市の徴収の効率化を図るため、国民健康保険料の特別徴収を提案するもの。	神奈川県	逗子市	厚生労働省
1145070	被用者保険資格喪失時の喪失情報通知の義務化	被用者保険資格喪失時に社会保険事務所は、資格喪失情報を居住地の市区町村に通知することを義務付ける。	国民健康保険に加入すべき者が未加入の状態を発生させないため社会保険事務所が市に通知することを義務付ける制度とする。	被用者保険加入者は、国民年金の加入において2号ないし3号に該当することとなるが、それらの者が被用者保険の資格を喪失することになると、国民年金の1号への変更の手続きが必要となる。その場合は、本人が居住地の市区町村で手続きが必要であるが、同時に被用者保険の保険者も社会保険事務所に資格喪失の手続きを行う必要がある。その手続きにかかる資格喪失の通知を市にすることを義務づけることにより、市は未加入の者に対し速やかに加入申請の勧奨をすることが可能となる。	神奈川県	逗子市	厚生労働省
1127010	労働委員会の労働者委員・使用者委員の公募制の導入	労働組合法では、労働者委員は労働組合の推薦、使用者委員は使用者団体の推薦に基づいて、公益委員は労働者・使用者委員の同意を得て知事が任命することになっているが、労働組合や使用者団体からの推薦者以外にも門戸を広げることで、広く様々な労働者や使用者の声を集約できる。	多様な労働環境の中において、賃金や労働条件に不満を持つ労働者が増加しているため、労働委員会においては、今後、労使紛争の申立でも労働組合未加入者を含む様々な業種・内容のものを取り扱うことが予想されるが、労働委員会委員に時代の変化に対応した人材(積極的に問題解決に努めようとする応募者)からも幅広い意見を反映させることで、労働者の安心して働ける環境づくりや労働問題のPRに期待ができる。	近年、フリーターやパート、派遣・契約社員の増加など労働形態が多様化しているうえ、所得や労働環境等の格差拡大が顕著化しており、企業経営者にも多種多様な起業家が多く台頭してきている。 労働委員会は、不当労働行為救済や労働争議の調整という特殊な権限行使を行う機関であるため、個々の労働者・使用者に充分支持される委員で構成されるべきであるが、現在、推定組織率が約2割である労働組合や使用者団体からの被推薦者だけでは、実情に見合った選定方法とはいえない。 推薦制に公募制を加えることで、明確な選考基準が必要になるため、事前に設定・公表し公募を実施していく。	長野県	長野県	厚生労働省

第9次提案 09厚生労働省 非予算(特区・地域再生 検討要請)

提案事項 管理番号	具体的事業を実現する ために必要な措置 (事項名)	措置の具体的内容	具体的事業の実施内容	提案理由	都道府県 名	提案主体名	制度の所管・ 関係官庁
1164010	技術力のある中小企業者 に対する受注機会の拡大 (競争参加資格制度の改 善)	各省庁における物品の製造・販売に係 る競争契約への参加資格者は、企業 の年商などが評価要素の大半を占め る統一資格審査によって格付けされて いる。この統一資格審査の基準を改善 し、精密機械や医療機器の製造など、 技術力が必要な分野については、その 技術力(特許の保有件数など)や海外 を含む製品の製造・販売実績等を判定 要素とする新たな区分を設ける。また、 「中小企業者に関する国等の契約の方 針」についても、技術力を適正に評価し た競争参加が行われるよう、具体的 な手法を方針に盛り込む。	統一資格審査において、企業の技術力を評価・格 付けする新たな区分を設けることにより、年商など企 業総体の格付けだけでなく、個々の製品の技術力を 生かした適正な競争を行うことが可能となる。また、 医療機器の製造など、高度な技術力を要する分野 の競争参加では、適正な競争を担保するため、仕様 書の内容を審査する審査会等の設置を規定する。さ らに、「中小企業者に関する国等の契約の方針」とし て閣議決定されている中小企業者の受注機会の増大 のための措置についても、大企業と中小企業が技術 力で適正な競争ができるよう、理念ではなく具体的 な手法を持って示すことが必要である。	中小企業の中には、特定の製造分野で大企業を凌ぐ高い技 術力を持つ企業がある。しかし、現行の統一資格審査による 格付けでは競争に参加できず、大企業の下請けとしての受注 しかできないのが現状である。統一資格審査の中にも、「各省 庁が適正な競争性を確保するため、他の等級の競争参加が 可能となるような弾力的な競争参加を認める場合がある」こと を明記しているが、技術力の評価に関する具体的な規定が無 いため、実際の調達の実施にあっては、統一資格審査の格付 けをよりどころとせざるを得ない状況にある。 また、医療機器の製造など、高度な技術力を要する分野の競 争参加では、仕様書の作成にも高度な知識が必要であるた め、第三者による審査会等の設置が必要である。	東京都	三鷹市	財務省 文部科学省 厚生労働省 経済産業省