

国際戦略総合特別区域及び地域活性化総合特別区域における新たな規制の特例措置に関する提案に対する国と地方の協議の結果について

総合特区名	整理番号	提案事項名	提案事項の具体的内容	国と地方の協議【書面協議】担当省庁の見解(3/9時点) (A-1: 指定自治体の提案どおり総合特区で実施 A-2: 全国展開で実施。B: 条件を提示して実施、C: 代替案の提示、D: 現行法令等々で対応可能、E: 対応しない、F: 各省が今後検討、Z: 指定自治体が検討)								国と地方の協議【書面協議】 指定自治体の回答(3/22時点) (a: 了解 b: 条件付き了解 c: 受け入れられない d: その他)		内閣府整理(コメント欄) (4/3時点)	内閣府整理 I~IV
				提案事項名	担当省庁 担当課	根拠法令	対応	実施時期	スケジュール	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	※対応の但し書き	対応	理由等		
かがわ医療福祉総合特区	1073	対面診療原則(無診療治療等の禁止)の緩和	鳥しよ部やへき地の患者限定で、直接の対面診療でなくても、医師が可能と判断すれば、テレビ会議機能を持つパソコンを活用して、医師が遠隔で患者の診療を行い、必要な研修を受けた看護師がそのパソコンを通して、直接医師の指示を受けながら、医療機関などと同じように在宅患者に対して、処置や検査の補助を行うことを可能とする。	対面診療原則(無診療治療等の禁止)の緩和	厚生労働省医政局医事課	医師法第20条	Z	-	-	○ 医師法第20条では、「医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。」と規定しています。 ○ 「診察」とは、問診、視診、触診、聴診その他手段の如何を問わないが、現代医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものをいう。したがって、直接の対面診療による場合と同等ではないにしてもこれに代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には、遠隔診療を行うことは直ちに同法に抵触するものではありません。 ○ 御提案のように、看護師が電話等により患者の状態を医師に口頭で伝え、医師から指示を受けて診療の補助を行うことは、現代医学から見て、疾病に対して一応の診断を下し得る程度のものであれば、ただちに医師法第20条に抵触するものではなく、現行制度でも対応可能であると考えております。 ○ 協議の場では、上記の説明をした上で、指定自治体が規制緩和の必要性について再度論点整理を行うこととなっておりますので、現行制度上、不都合がございましたら、その点を明らかにして再度要望していただければと思います。		b	○ 医師法第20条及び遠隔診療に係る考え方については、了承。 ○ 遠隔診療を組み合わせた在宅医療の推進に向けて、診療報酬体系の整理が必要である。現行では、医師の直接対面の診療でなければ診療報酬は取れないことになっている(再診料のみ算定可・電話による再診と同じ扱い)が、ICTを活用した遠隔診療によって、医師が看護師に指示をして、現行の訪問看護指導料(包括算定)等に含まれていない処置を行った場合に、診療報酬を加算できるよう通知の改正を要望。	・対面診療原則の緩和に関しては現行制度(医師法第20条)で対応可。 ・遠隔診療に係る診療報酬の加算については、指定自治体が必要性の根拠資料を整理の上、改めて協議。	IV
かがわ医療福祉総合特区	1074	へき地薬局開設事業(へき地薬局開設事業)	へき地診療所近隣に臨時薬局を開設し、へき地での服薬指導や投薬体制を強化する。	へき地薬局開設事業(へき地薬局開設事業)	厚生労働省医薬食品局総務課	薬事法第7条第3項	D	-	-	個別の時案を勘案し、薬局の管理者としての義務を遂行するにあたって支障を生ずる恐れがないと認められる場合は、へき地薬局の管理者がその他の薬局で薬事に関する実務に従事することを県知事が許可されたい。		a			I
かがわ医療福祉総合特区	1075	へき地薬局開設事業(調剤薬のへき地患者宅での交付事業)	へき地薬局開設事業(調剤薬のへき地患者宅での交付事業)	へき地薬局開設事業(調剤薬のへき地患者宅での交付事業)	厚生労働省医薬食品局総務課	薬事法第9条の2 薬事法施行規則第15条の13、第15条の15	B	-	-	対象薬剤、薬剤の運搬をする者の範囲、ICTを利用した服薬指導を行う条件等について、自治体等との一層の調整をしながら、今後とも協議を行ってまいりたい。		d	○ 特区事業の円滑な実施のため、平成24年度当初に、地域活性化総合特別区域計画に載せられるよう対応していただきたい。	・担当省庁回答(「条件を提示して実施」)を受け、早期の関係法令改正に向け要件等に関し継続協議。	II
かがわ医療福祉総合特区	1077	転院搬送については	小豆地区消防本部が行う転院搬送時において、ドクターコムを救急車及び救急医療機関に配備、それを活用することにより、搬送中の救急車内等を医師の監督下に置き、医師が同乗しない場合の救急隊員の搬送体制を3名から2名に制限緩和する。なお、特例措置の適用を見込む区域としては、小豆地区消防本部が管轄する区域のみならず、高松市等の管轄区域外にある医療機関への転院搬送など、消防本部が活動する区域とする。	転院搬送については医師の同乗が必要とされていることの緩和	消防庁救急企画室	消防法第1条 消防法第2条第9項 消防組織法第1条	Z	-	-	【理由】 ○ 救急隊は、交通事故や急病等による緊急性の高い傷病者を、迅速に医療機関に搬送するためのものである。提案のような「容態が安定しており医師等の同乗がなくとも搬送に支障がないと医師が判断」するような緊急性のない傷病者の搬送を行うことは、消防法第2条第9項に規定する救急業務とは認められず、消防庁の所管外であるため、回答できない。 ○ なお、もし仮に、消防機関が、緊急性のない傷病者の搬送を行った場合には、地域全体として、真に救急出動が必要な事案等に対応できなくなるおそれがあるため、慎重に検討されたい。		d	○ 小豆島は、島内に2つの2次救急医療機関を有するとともに、島外の3次救急医療機関等への転院搬送がヘリコプター等による対応だけでなく、フェリー・救急艇等でも1時間程度で行うことができる、全国でも他地域にはない特殊性を有する地域である。 ○ 現在、小豆地域における救急患者の搬送は、鳥しよ部としての地理的特殊性や、島内の医師不足などを踏まえ、消防法に基づく「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」に基づき、重傷度の如何を問わず、土庄中央病院若しくは内海病院に一旦収容しており、一定の処置を終了後、医師が専門的見地から緊急性、必要性を判断した上で必要な転院搬送を消防に要請し、実施している。 ○ 現在、小豆地域における消防による転院搬送は、「医療機関に搬送され初療の後であっても、当該医療機関において治療能力を欠き、かつ他の専門病院に緊急に搬送する必要がある、他に適当な搬送手段がない場合は、要請により出動するべきものと解する。」(昭和49年12月13日付け消防安第131号)ものであり、消防法第2条第9項に該当するものである。 今回の提案では、こうした転院搬送のうち、中等症の転院搬送など一定のものについて、「医師の同乗」という手法だけでなく、転院搬送中は、電子カルテ機能統合型テレビ会議システム「ドクターコム」を救急隊が携行し、医師がドクターコムを通じて患者の稼働等を監視し、必要な指示などを行いながら搬送するという医師の同乗と同等の代替措置を講じる場合、救急隊員2人体制による転院搬送を行えることとするものである。 このため、こうした転院搬送のためのプロトコルを作成し、医師等が同乗する必要性を含め、転院搬送に関する判断を医師が行うこととしており、ドクターコムを通じた管理とあわせ、医療機関の管理と責任において行うものである。	・前提として、地理的特殊性等の一定の条件の下での中等症の転院搬送を救急業務に含めることの可否について協議を行う必要。	IV
かがわ医療福祉総合特区	1078	病院施設の有効利用による共同生活介護事業所の開設	公立病院の再編により余剰施設が見込まれる病院施設を有効活用する場合は、病院敷地内であっても、共同生活介護事業所の設置を認める。	病院施設の有効利用による共同生活介護事業所の開設	厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課	障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等の人員、設備及び運営に関する基準第140条	D	-	-	○ 指定障害福祉サービスの事業の基準については、平成24年4月1日から地方分権一括法に基づき都道府県の条例で基準を定めることとされており、共同生活介護事業所の「立地」に関する基準については、都道府県が条例を制定する際の「参酌すべき基準」と整理されていることから、周辺の環境等を踏まえた上で、地域の実情に応じて適切に判断すべきものと考えている。		a	現行でも、可能との回答をいただいております。また、県に移管後は香川県と協議させていただきます。		I
かがわ医療福祉総合特区	1079	病院施設の有効利用による共同生活介護事業所の開設	起債後10年以上経過した病院施設の一部を福祉施設に転用する場合に限り、補助事業と同様に、単独事業であっても交付税措置については、従前の措置を継続する。	病院施設の有効利用による共同生活介護事業所の開設	総務省自治体政局地方債課、準公営企業室	-	F	-	-	① 繰上償還を伴わない公共施設の転用を行った場合の地方交付税措置については、当該施設に係る地方債について起債の目的が変更とならない時は交付税措置を転用後も引き続き行うこととし、起債の目的が変更となる時は転用時点以降の算入は行わないこととしている。(平成20年5月8日総務省自治体政局交付税課通知) ② この場合に、施設設置後10年が経過した等により当該施設に係る国庫支出金の返還が不要な時は、当初の起債の目的に変更はないものとしている。(平成23年度地方債同意等基準運用要綱) ③ しかし、上記取扱いは資金の貸付機関から繰上償還を求められない場合が前提となっているため、本案件のような単独事業であっても繰上償還が求められないか否かという点について確認を行う必要があるとともに、その他の代替措置も含めて、今後検討していく。		b	転用策として検討している施設については、適償性があり、繰上償還の必要はないものと考えますが、ご指摘の代替措置として、施設の転用ではなく、病院事業の附帯事業として行うことも考えられることから、当面は、附帯事業の内容について、協議を進めさせていただきます。	・担当省庁において引き続き検討を行うとともに、病院の附帯事業として実施する代替案については事務的に協議。	II

内閣府整理 I：提案者の取組を実現するための方策について国と地方で合意に至ったもの（今後、合意に至った方策を活用して地方において取組を実現していくもの） II：提案者の取組を実現するための方策の方向性について合意に至り、一部条件等を詰めるための協議を継続するもの
 III：取組を実現するための方策について国と地方の間に見解の相違があり、合意に至らなかったもの IV：一旦協議を終了し、提案者側で再検討を行うもの

総合特区名	整理番号	提案事項名	事務レベル協議を実施したもの	国と地方の協議【再書面協議】 担当省庁の見解(5/9時点) (A-1: 指定自治体の提案どおり総合特区で実施 A-2: 全国展開で実施。B: 条件を提示して実施、C: 代替案の提示、D: 現行法令等で対応可能、E: 対応しない、F: 各省が今後検討、Z: 指定自治体が検討)			国と地方の協議【再書面協議】 指定自治体の回答(5/18時点) (a: 了解 b: 条件付き了解 c: 受け入れられない d: その他)		省庁の最新見解	内閣府再整理(コメント欄) (6/1時点)	内閣府再整理 I~IV
				対応	実施時期	スケジュール	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	対応			
かがわ医療福祉総合特区	1073	対面診療原則(無診療治療等の禁止)の緩和							Z	要望の実現に向けて、自治体は、遠隔診療を組み合わせた在宅医療の推進に必要な診療報酬体系について更に検討するとともに、その必要性の根拠を明確にする必要がある。一旦協議は終了するが、検討をしようとして、秋以降に厚生労働省と改めて協議を行うこととする。	IV
かがわ医療福祉総合特区	1074	へき地薬局開設事業(へき地薬局開設事業)							D	-	I
かがわ医療福祉総合特区	1075	へき地薬局開設事業(調剤薬のへき地患者宅での交付事業)				B	自治体等との一層の調整が必要なため、現時点では未定	-	d	特区事業の円滑な実施のため、平成24年度早期に地域活性化総合特別区域計画に載せられるよう対応していただきたい。	II
かがわ医療福祉総合特区	1077	転院搬送については							Z	要望の実現に向けた前提として、自治体は、救急業務と認められ得る緊急性を有し、かつ医師の同乗に代えて「ドクターコム」による対応が可能な中等症の症例を具体的に示し、そのうえで当該症例に係る転院搬送において救急車両を使用した場合の地域救急体制の確保についての検討を行う必要がある。一旦協議は終了するが、検討をしようとして、秋以降に消防庁と改めて協議を行うこととする。	IV
かがわ医療福祉総合特区	1078	病院施設の有効利用による共同生活介護事業所の開設							D	-	I
かがわ医療福祉総合特区	1079	病院施設の有効利用による共同生活介護事業所の開設				Z	-	-	b	診療所化に対する交付税措置の継続については、周知の事実であり、了解しています。病院事業や介護サービス事業以外の福祉施設への転用に対する交付税措置の継続については、メール等による実務者レベルの協議を継続させていただきたい。	IV

国際戦略総合特別区域及び地域活性化総合特別区域における新たな規制の特例措置に関する提案に対する国と地方の協議の結果について

総合特区名	整理番号	提案事項名	提案事項の具体的内容	国と地方の協議【書面協議】 担当省庁の見解(3/9時点) (A-1: 指定自治体の提案とあり総合特区で実施 A-2: 全国展開で実施。B: 条件を提示して実施、C: 代替案の提示、D: 現行法令等に対応可能、E: 対応しない、F: 各省が今後検討、Z: 指定自治体が検討)									国と地方の協議【書面協議】 指定自治体の回答(3/22時点) (a: 了解 b: 条件付き了解 c: 受け入れられない d: その他)		内閣府整理(コメント欄) (4/3時点)	内閣府整理 I~IV
				提案事項名	担当省庁 担当課	根拠法令	対応	実施時期	スケジュール	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	※対応の但し書き	対応	理由等			
かがわ医療福祉総合特区	1080	介護保険の複合型サービスの創設	小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護を提供する事業所が診療所と提携し、居宅療養管理指導を合わせて提供する。	介護保険の複合型サービスの創設	厚生労働省 老健局 老人保健課	介護保険法第42条の2第2項	D				自治体は小規模多機能型居宅介護事業所の利用者に対して居宅療養管理指導を提供することを目的としているが、小規模多機能型居宅介護事業所の利用者については、ケアマネジャーがケアプランに居宅療養管理指導を位置づけることでサービスを提供することが可能である。		c	今回の提案は、医療と福祉が不足している地域に、両方を提供することにより、住民が地域でより長く住み続けることを目的としている。ご指摘のとおり、小規模多機能と居宅療養管理指導の提供は、現行制度でも可能であるが、居宅療養管理指導の前提となる訪問診療の提供ができていないのが現実である。今回、事業を想定している三都地区では、要介護4及び5の要介護者で在宅の方は、1名のみで、他の12名の方は、施設に入所している。率にすると、7.7%で、町全体では、46.3%であるから際立って低い在宅率になっている。他地区よりも高齢化率が高く、在宅での介護が困難な理由も考えられるが、医師の訪問があれば、もう少し在宅で過ごすことができるものと考ええる。 また、複合型にする小規模多機能の人員基準に医師の配置が必要となり、確保が難しいのではないかと指摘があったが、診療所の医師を非常勤で配置するのであれば、可能と考える。	指定自治体において論点を整理の上、改めて協議。	IV
かがわ医療福祉総合特区	1081	市町村運営有償運送の拡充による高齢者等の交通弱者への外出支援	身体障害者や要介護認定者でなくても、ドア・ツー・ドアの個別輸送を認める。 市町村運営有償運送全般において、個人所有の車両での輸送も認める。	市町村運営有償運送の拡充による高齢者等の交通弱者への外出支援 (市町村運営有償運送(交通空白)における、旅客の呼び出しに応じたドア・ツー・ドアの個別輸送運行を行いたい)	国土交通省 自動車局 旅客課	道路運送法第78条、同法施行規則第51条の2	D				平成21年5月21日付け国自旅第33号「過疎地有償運送の登録に関する処理方針について」において、「交通空白輸送」にあつては、路線を定めて行うものとする。デマンド運行(予め路線の一部に迂回部分等を設定し、旅客の呼出しに応じて迂回部分への運行を行う形態)を行う場合にあっては、基幹となる路線を定めるものとする。」としており、自治体からご提案にある、旅客の呼び出しに応じたドア・ツー・ドアの個別輸送を行うことについては、現行においても実施することが可能である。		b	現行でも可能とのことであるが、あくまで基幹となる路線を定めて迂回部分を設定するというものであるため、路線の定め方や迂回部分の設定等、詳細については、引き続き協議させていただきたい。	現行制度で対応可。 路線の定め方等については担当者間で実務的に調整。	I
かがわ医療福祉総合特区	1081	市町村運営有償運送の拡充による高齢者等の交通弱者への外出支援	身体障害者や要介護認定者でなくても、ドア・ツー・ドアの個別輸送を認める。 市町村運営有償運送全般において、個人所有の車両での輸送も認める。	市町村運営有償運送の拡充による高齢者等の交通弱者への外出支援 (市町村運営有償運送のみ、自ら車両を保有することが必要であるとする理由を教示してほしい)	国土交通省 自動車局 旅客課	道路運送法第79条の4第1項第6号、同法施行規則第51条の9第1号	B	提案自治体の要望を踏まえて調整	提案自治体等の関係者との調整を図り、四国運輸局へ通達を発生する	自治体が提案する市町村運営有償運送で、運転者の持込車両の使用を無条件で可能とした場合、運転者による白タク行為の防止や、運行管理、整備等の適切な実施等が制度的に担保できないため、これらの点に対応するために一定の条件を付した上で、提案を特区で実施できるようにする。		b	確実な安全運行の確保にむけて、車両整備の具体的な手法や運転者の安全管理について、引き続き実務者レベルの協議を継続させていただきたい。	実現に当たっての条件について実務的に継続協議	II	

内閣府整理 I: 提案者の取組を実現するための方策について国と地方で合意に至ったもの(今後、合意に至った方策を活用して地方において取組を実現していくもの) II: 提案者の取組を実現するための方策の方向性について合意に至り、一部条件等を詰めるための協議を継続するもの
 III: 取組を実現するための方策について国と地方の間に見解の相違があり、合意に至らなかったもの IV: 一旦協議を終了し、提案者側で再検討を行うもの

総合特区名	整理番号	提案事項名	事務レベル協議を実施したもの	国と地方の協議【再書面協議】 担当省庁の見解(5/9時点) (A-1: 指定自治体の提案どおり総合特区で実施 A-2: 全国展開で実施。B: 条件を提示して実施、C: 代替案の提示、D: 現行法令等で対応可能、E: 対応しない、F: 各省が今後検討、Z: 指定自治体が検討)			国と地方の協議【再書面協議】 指定自治体の回答(5/18時点) (a: 了解 b: 条件付き了解 c: 受け入れられない d: その他)		省庁の最新見解	内閣府再整理(コメント欄) (6/1時点)	内閣府再整理 I~IV	
				対応	実施時期	スケジュール	理由・根拠となるデータ・法令解釈・条件/代替案の内容とその妥当性・論点など	対応				理由等
かがわ医療福祉総合特区	1080	介護保険の複合型サービスの創設							D	要望の実現に向けて、自治体は、論点を整理したうえで、政策課題が提案事項によって解決可能か否かについての検討を行う必要がある。一旦協議は終了するが、検討をしたうえで、秋以降に厚生労働省と改めて協議を行うこととする。	IV	
かがわ医療福祉総合特区	1081	市町村運営有償運送の拡充による高齢者等の交通弱者への外出支援							D		I	
かがわ医療福祉総合特区	1081	市町村運営有償運送の拡充による高齢者等の交通弱者への外出支援		B	提案自治体の要望を踏まえて調整	提案自治体等との調整を図り、四国運輸局へ通達を发出する。	自治体が提案する市町村運営有償運送で、運転者の持込車両の使用を無条件で可能とした場合、運転者による白タクの防止や、運行管理、整備等の適切な実施等が制度的に担保できないため、これらの点に対応するために一定の条件を付した上で、提案を特区で実施できるようにする。	b	確実な安全運行の確保にむけて、車両整備の具体的な手法や運転者の安全管理について、引き続き実務者レベルの協議を継続させていただきたい。	B	自治体の要望する市町村運営有償運送の拡充について、国土交通省から提案実現の方向性が示されたが、白タクの防止や、運行管理、整備等の適切な実施等を制度的に担保するために付される一定の条件が明らかになっておらず、実現できない可能性があるため、国土交通省は一定の条件の内容を早期に自治体に明示し、引き続き協議すること。	II