

健康・医療ワーキング・グループ関連

提案事項名	該当頁
1 - 中小企業再生支援協議会の支援対象先への医療法人の追加 1
2 - 社会福祉法人(特別養護老人ホーム等)の財産への担保設定に係る行政庁の承認の不要化 1
3 - 地方の健康産業を再創成する新たな巡回健診における法的障害の解消の要望 2
4 - 社会福祉法人の財産への担保設定に係る所轄庁の承認手続きの不要化 3
5 - 食品衛生法食品添加物登録制度内の既存添加物名簿への記載受付に関する規制の緩和についての提案 4
6 - PMDA-WESTの機能拡充 4
7 - PMDA相談手数料の中小企業軽減対象の拡大 5
8 - 遠隔診療の推進 5
9 - 遠隔モニタリングの推進 6

番号	受付日	所管省庁への検討要請日	提案事項	提案の具体的内容等	提案主体	所管官庁
1	26年 10月16日	26年 11月5日	中小企業再生支援協議会の支援対象先への医療法人の追加	<p>中小企業再生支援協議会の支援対象先に、中小企業に準じる規模の医療法人を追加する。</p> <p>【提案理由】 現状、中小企業再生支援協議会の支援対象は、産業競争力強化法に定める「中小企業者」に限定されており、医療法人は対象外。 高齢化の進展もあり、医療法人の存在は地域の維持・活性化に不可欠だが、その経営環境は人口減少に伴い厳しさを増している。 同協議会が医療法人の再生を支援できるようになれば、独立行政法人 福祉医療法人も含め多数の債権者間の調整が円滑に進むことが期待できるようになり、地銀が取引先医療法人の再生支援に取組みやすくなる。 これにより、地域の医療機能や雇用の維持を通じ、地域の維持・活性化に大きく貢献できる。</p>	(一社) 全国地方銀行協会	経済産業省
2	26年 10月16日	26年 11月5日	社会福祉法人(特別養護老人ホーム等)の財産への担保設定に係る行政庁の承認の不要化	<p>社会福祉法人(特別養護老人ホーム等)の財産への担保設定に係る行政庁の承認を不要とする。</p> <p>【提案理由】 社会福祉法人が、民間金融機関にその基本財産(土地・建物)を担保提供する場合、行政庁の承認が必要。一方、福祉医療機構(WAM)の融資や、WAMと民間金融機関の協調融資の場合は承認不要。承認手続きの煩雑さから民間金融機関単独での融資が敬遠され、民業圧迫となっている。イコール・フットィングの観点から民間金融機関単独の融資における担保提供についても承認を不要とするべきである。</p> <p>所管官庁より、「仮に融資先が経営不振になっても、WAMは政府系金融機関として一定のリスクを負うことを使命としているため、承認不要としている」との回答があったが、融資先が経営不振に陥った場合には、地方銀行もM&Aにより事業継続を図るなど、リスクを負って地域の介護福祉施設の維持に努めている。</p> <p>また、所管官庁は「WAMの融資や民間金融機関との協調融資では、所轄庁に意見書を求めることとしており、実質的に承認と同等の審査を行っている」としているが、当該意見書は、政府系金融機関であるWAMが都道府県の各種計画との整合性を確認するために徴求するものであり、意味合いが異なる。本要望が実現すれば、民間金融機関の医療・介護・福祉分野へのより積極的な取組みが可能となり、地域にとって重要な特別養護老人ホーム等の整備・維持に資することが可能になる。</p>	(一社) 全国地方銀行協会	厚生労働省

番号	受付日	所管省庁への検討要請日	提案事項	提案の具体的内容等	提案主体	所管官庁
3	26年 10月15日	26年 11月5日	地方の健康産業を再創成する新たな巡回健診における法的障害の解消の要望	<p>【現状】 地方では立派な健診施設を作っても、人口希薄により稼働率は低く採算がとれない。地方での移動手段は車だが、投葉のある検査では車の運転はできないため、健診施設へ赴くこと自体が困難である。公共交通の衰退も施設の採算を悪化させている。巡回健診も行われているが、いまや受診者が数名、時には1名のこともある。しかし健診車は立派で大型であり採算がとれない。既存の方法では地方の健康産業は斜陽である。が、健康産業は成長産業であり、人が住む所には需要がある。少人数又は1人を対象とする新しい巡回健診を実現すれば、地方での健康産業は再創成される。また、生活の多様化にともない、どの地域でも一律一斉の健診は見向きもされない。それぞれの生活や地域にあわせて、小人数や1人への巡回健診が求められている。小人数や1人への巡回健診は、地方創成、地域活性として必要だが、法的障害がある。</p> <p>【現在の規制】 診療放射線技師は、医療機関以外の場所において業務を行えない。しかし例外として 1) 直接診察した医師の指示のもとでの、患者に対する場合 2) 多数の者の健診を一時に行う場合は、業務可能である。 患者には人数の規定がないこと、今年の法改正でも変更のないことから、「病院又は診療所以外の場所での健診」=「巡回健診」では「多数の者に一時に行う場合のみ例外的に業務が認められる」と解釈されている。</p> <p>【具体的な障害】 上記の規制により、巡回健診の受診者が1人の場合、診療放射線技師は業務を行えない。また、巡回健診の予約が数人の時、診療放射線技師が1人目の業務を行ったあと、残りの予約者がキャンセルした場合、診療放射線技師は違法な業務を行ったことになる。診療放射線技師法の「多数の者の健診を一時に行う場合」という規制は、地方の実状を無視している上、「少人数や1人への巡回健診」という地方創成、地域活性策に対し障害である。</p> <p>【要望】 巡回健診において診療放射線技師が多数の者に一時に行っている業務を、少人数や1人に対して行っても安全性に問題は無い。医療機関外の患者では1人でも業務を行っている。そこで診療放射線技師法の「多数の者の健診を一時に行う場合」を「健診を行う場合」に改めるか、「多数の者」には「1人」も含まれる、と通知を出して明確にしていきたい。</p>	吉岡医院	厚生労働省

番号	受付日	所管省庁への検討要請日	提案事項	提案の具体的内容等	提案主体	所管官庁
4	26年 10月20日	26年 11月5日	社会福祉法人の財産への担保設定に係る所轄庁の承認手続きの不要化	<p>(具体的内容) 社会福祉法人の財産への担保設定に係る所轄庁の承認手続きを不要としていただきたい。</p> <p>(理由) 社会福祉法人の財産へ担保を設定する場合、顧客の申し出があっても、所轄庁の認可が下りない。 顧客のニーズに応じた円滑な資金供給を行うためにも、担保設定に係る所轄庁の承認手続きを不要としていただきたい。</p> <p>(現行規制の概要) 社会福祉法人の基本財産を処分し、又は担保に供しようとするときは、理事総数の3分の2以上の同意を得て、所轄庁の承認を得なければならない。 また、所轄庁による担保提供の承認は、担保提供目的の妥当性、担保提供の必要性、担保提供方法の妥当性、担保提供にかかる意思決定の適法性等を考慮する。</p>	(一社) 第二地方銀行協会	厚生労働省

番号	受付日	所管省庁への検討要請日	提案事項	提案の具体的内容等	提案主体	所管官庁
5	26年 10月28日	26年 11月21日	食品衛生法食品添加物登録制度内の既存添加物名簿への記載受付に関する規制の緩和についての提案	<p>現在、食品の加工や保存等で使用される調味料、保存料、着色料の食品添加物は指定添加物といわゆる天然添加物（既存添加物、天然香料、一般飲食物添加物）に分けて食品安全基本法のもと、食品衛生法に基づき厳格に管理運営がなされている。</p> <p>一部法規制の内容と現状での食文化や食品流通の認識のズレによる無認可添加物の使用が問題となっており、また、新たな添加物登録を目指しても掛る費用や日数において、中小零細企業及小規模な農産品加工業者、農業従事者では、ほぼ不可能な内容となっていることが実質的な不平等であることは否めない状態であると思う。</p> <p>食の安心安全は絶対的な原則であるので、その点で登録作業に必要な各種安全性の確認等の膨大な実験データの確保や内閣府食品安全委員会協議は必要なものと認識しているが、そのことが足枷となり正当に法に基づく登録作業を行えない状況であるとも言える。</p> <p>そこで、長年の食経験から安全だと確認されており詳細な実験データの準備の必要がない既存添加物の認可制度の規制を見直し、規制の改革を行う提案をしたい。</p> <p>特に平成7年以降、既存添加物の新規の登録はなされてないが、成長戦略として地方創生を打ち出している状況において、全国的な認知にはまだ及ばないが、地方では古来より食品素材として使われている農産品が多く存在しており、一端は既存添加物登録より長年使用事例がないとして外された物も少なくない中で、法規制を十分に理解できておらず、地域活性の一環で再起し再度原料の供給を開始しても既存添加物登録から外されているために指定添加物登録を目指さなければならず、物理的に不可能な状態から断念せざるをえない状態や古来から使われている素材がある。これに新たな市場を喚起するため、活用方法を変えて展開する事も同様の理由により断念しているケースが起きている。</p> <p>そこで、古来よりの食経験があるものや、使用方法等で安全性が担保ができるとみなされる素材に関しては、既存添加物登録制度の新規受け付けを実施して、更なる地域活性に繋がるようにしてほしい。</p> <p>また、そのことが無認可食品添加物の使用事故軽減に繋がると考える。</p>	(有) 藍色工房	厚生労働省
6	26年 10月30日	26年 11月21日	PMDA-WESTの機能拡充	<p>平成25年10月に開設された独立行政法人医薬品医療機器総合機構の関西支部(PMDA-WEST)の相談、調査機能を拡充する。</p> <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・製造販売承認申請・各種届出は、郵送が認められているが、受付票及び控えの返却には1週間程度を要し、次の手続きを急ぐ場合(軽微変更届出後の輸入届など)には、PMDA窓口へ持参せざるを得ず、東京に薬事機能を持たない企業にとっては負担となっている。 <p>【対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各種届出のPMDA-WESTでの受付 <p>東京のPMDAで行っている軽微変更届出後の輸入届など各種届出の受け付け業務をPMDA-WESTでも可能とする。</p>	大阪商工会議所	厚生労働省

番号	受付日	所管省庁への検討要請日	提案事項	提案の具体的内容等	提案主体	所管官庁
7	26年 10月30日	26年 11月21日	PMDA相談 手数料の中 小企業軽減 対象の拡大	<p>医薬品、医療機器開発に欠かせないPMDAによる戦略相談について、現在規定されているベンチャー企業を対象とした相談手数料軽減措置の対象企業を拡大する。</p> <p>現在、医薬品・医療機器戦略相談の手数料軽減措置の対象となっているベンチャー企業は、企業規模に加え、出資比率や前年度に利益が計上されていないことなどが条件となっており、対象となる企業が限定されている。</p> <p>そこで、手数料軽減の対象となるベンチャー企業の要件を規模(従業員数300人以下または資本金3億円以下)のみに限定する。</p> <p>この措置により、ベンチャー企業の医薬品、医療機器開発が促進され、新規の医薬品、医療機器を生み出す原動力となる。</p>	大阪商工会議所	厚生労働省
8	26年 10月31日	26年 11月21日	遠隔診療の 推進	<p>現在、在宅医療における訪問診療は2回/月が行われており、医師、看護師、運転手がグループとなって各患者宅を回っている。その際には、医師の問診、触診、患者の様子を観察し、血圧、SpO2、体温の測定を行い、患者の症状を総合的に判定している。</p> <p>今後、高齢者の進展と高齢世帯に占める(単身世帯+夫婦のみ世帯)の割合が増加してことが予想される。特に首都圏を中心とした都市部で顕著になる傾向があり、在宅医療のニーズは急速に増加すると考えられる。一方で、在宅医療を担う医師は需要に追いついていくことが難しく、在宅医療への移行が危ぶまれる。</p> <p>そこで、遠隔診療の活用によって、これらの課題を解決することが一つの対策である。例えば、医師の指示に基づき看護師が単独で患者宅を訪問し、カメラ付きヘッドマウントディスプレイHMDなどを利用して、医師が患者の様子を確認しながら、看護師が血圧、SpO2、体温の測定データを医師に送信し、患者の症状を判定することが可能になると考えている。これにより2回/月の訪問診療の内、1回を遠隔診療で行うことを提案する。従来のテレビカメラでは、撮影のために看護師の両手が使えず時間がかかっていたが、HMDの利用で改善が見込まれる。</p> <p>在宅医療は、在宅医療を専門に行っている診療所と外来診療を主体として1週間の内1日又は半日のみ訪問診療を行っている診療所があり、現在は後者の診療所が多い状況である。また、看護師については、診療所の看護師の他に訪問看護ステーションの看護師が増えてきており、地域連携の活用で在宅主治医が訪問看護ステーションの看護師にこうした遠隔診療で活用していくことが有効な対策となり得る。診療報酬についても、遠隔診療にも報酬を付与することを合わせて提案する。</p> <p>【具体的な根拠法令等】 遠隔診療の要件を緩和し、緩和の条件を明確化する。 ・離島や僻地に限定せず、都市部でも利用可能に ・遠隔診療の範囲を別表記載以外の在宅医療へ拡大する ・利用する機器の要件を具体的に定める ・遠隔診療の条件を定める(看護師が患者側、医師が遠隔地、個人認証など)</p>	(一社)電子情報技術産業協会	厚生労働省

番号	受付日	所管省庁 への検討 要請日	提案事項	提案の具体的内容等	提案 主体	所管 官庁
9	26年 10月31日	26年 11月21日	遠隔モニタ リングの推進	<p>上記遠隔診療が普及した後は、訪問看護による遠隔診療だけではなく、患者宅に患者撮影カメラを設置し、血圧計、SpO2計、体温計などを患者に装着して、定期的にこれらのデータを訪問看護ステーションや診療所へ送信し、異常の有無を電子的に予備判定し、その結果から訪問する必要があるかを医師や看護師が判断するという利用方法により、多くの在宅医療を担うことが可能になると考える。</p> <p>また現在は、在宅医療の患者の容体が急変した時に、患者宅(家族など)から在宅主治医へ電話連絡があった場合、入院させるかを判断することが電話の内容だけで判断することが難しい場合がある。遠隔モニタリングが装備されていれば、そういう判断が速やかに行うことが可能になると考える。</p>	(一社)電子情報技術産業協会	厚生労働省