

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項   | 提案の具体的内容等  | 提案主体         | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果  |  |       | 規制改革会議における再検討項目   |            |
|-----------|-----------|-------------|---------------|--|--|--------------|-------|--|--|-------|---|------------|
|           |           |             |               |  |  |              |       | 制度の現状  | 該当法令等                                      | 措置の種類 |   | 措置の概要(対応策) |
| 260331001 | 25年10月22日 | 25年12月24日   | 26年3月31日      | 事務系労働者の働き方に適した労働時間制度の創設                        | 〔提案の具体的内容〕<br>裁量性の高い仕事をしている場合など、一定の要件を満たす事務系の労働者について、対象者の健康確保に留意しつつ、労働時間等規制を除外することを認める制度を創設すべきである。<br>〔提案理由〕<br>原則として、労働基準法第41条の規定に該当する者(管理・監督者等)を除くすべての労働者は、同法第四章、第六章及び第六章の二で定める労働時間、休憩及び休日に関する規定の適用を受ける。しかし、事務系労働者の中でも高度な専門・創造・調整等の能力に基づいて仕事を行う労働者は、あらかじめ一定期間の課題・目標を上司と話し合いで設定し、上司の包括的な指示のもとで業務を遂行する。従って、具体的な業務の遂行方法や時間配分は自己の裁量で行っており、労働時間の長短と評価の対象となる目標達成度・成果は直接リンクしないという働き方の特徴を持っている。また、自身の技術や能力を高め優れた仕事を達成するため、自主的に業務に関わりのある勉強や、関係者との議論などを行っていることから、労働時間と非労働時間の境界が極めてあいまいである。労働者の働き方の多様化に対応し、また仕事と生活の調和を実現していくためにも、これまで以上に労働者が自己の裁量で労働時間を弾力的に運用できる制度が必要となる。従って、健康確保措置を十分考慮することを前提に、一定の要件を満たす労働者に対し、労働時間等規制の適用を除外する新たな制度を創設すべきである。 | (一社)日本自動車工業会 | 厚生労働省 | 現行法上、監督又は管理の地位にある者等は、労働時間等に関する規定の適用が除外されています(法第41条)。   | 労働基準法                                      | その他   | 労働時間規制の適用除外(いわゆる「日本版ホワイトカラー・エグゼンプション」)については、長時間労働を促進するのではないかという懸念が広く示され、国民の理解を得るに至らなかった過去の経緯があります。一部の事務職、研究職等に適した労働時間制度については、労働政策審議会の労働時間法制の検討の中でもご意見をいただいているところであり、適用除外とすることが今後も今後ご議論いただくものと考えています。          |            |
| 260331002 | 25年10月31日 | 25年12月24日   | 26年3月31日      | 専門的・企画的業務に従事する労働者を対象とした「ホワイトカラー・エグゼンプション」制度の導入 | 〔提案の具体的内容〕専門的・企画的業務に従事する労働者について、一定の年収要件・健康配慮措置等を前提とした上で、労働時間による資金計算を行わない(労働の質・成果によって資金を決定する)「ホワイトカラー・エグゼンプション」制度を導入すべきである。<br>〔提案理由〕証券業務の高度化・専門化に伴い、業務の遂行手順・時間等を労働者の判断に委ねるべき職務が増加の一途をたどっており、労働者自身の労働時間によって資金を決定することが企業運営および労働者の納得性の観点から不適切となっている事例が増えている。このような事例に対応するために現在専門業務型および企画業務型軽重労働制(労基法38条の3及び4)が設けられているが、両制度とも対象業種・職務が法令で定められており、かつ、その要件が定性的であるため、実務実態においてはある特定の職種・職務に当該制度を適用することが適法かどうか予見が難しく、結果として適用の範囲が極めて限定されたものとなっている。  | (公社)関西経済連合会  | 厚生労働省 | 現行法上、監督又は管理の地位にある者等は、労働時間等に関する規定の適用が除外されています(法第41条)。   | 労働基準法                                      | その他   | 労働時間規制の適用除外(いわゆる「日本版ホワイトカラー・エグゼンプション」)については、長時間労働を促進するのではないかという懸念が広く示され、国民の理解を得るに至らなかった過去の経緯があります。一部の事務職、研究職等に適した労働時間制度については、労働政策審議会の労働時間法制の検討の中でもご意見をいただいているところであり、適用除外とすることが今後も今後ご議論いただくものと考えています。          |            |
| 260516015 | 26年4月2日   | 26年4月30日    | 26年5月16日      | 企業健康診断   | 毎年、健康診断を行うのは、経済、時間、労力のコストが高すぎる。車検、運転免許更新等と同じように、隔年毎にしたい。   | 個人           | 厚生労働省 | 事業者は常時使用する労働者に対し、1年以内ごとに1回、定期に医師による健康診断を行わなければなりません。   | 労働安全衛生法第66条<br>労働安全衛生規則第44条                | 対応不可  | 労働安全衛生法に基づき(定期健康診断は、事業者が労働者の適正配置や就業上の措置などの健康確保対策を講じるための基礎となるものであり、労働者の健康状態を経時的変化を含めて総合的に把握するために少なくとも1年以内ごとに1回実施する必要があります)。<br>なお、一定の基準に基づき医師が必要でないとも認める場合など省令で定める条件を満たす場合は、一部の健診項目について省略することができます。            |            |
| 260523001 | 25年9月30日  | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度の恒久化                         | 薬価算定に関して、試行導入されている「新薬創出・適応外薬解消等促進加算制度」を、恒久的な制度に改めるべきである。   | 民間団体         | 厚生労働省 | 平成22年度薬価制度改革において、ドラッグ・ラグを解消し、未承認薬・適応外薬の開発を促進するためのインセンティブとして、新薬創出・適応外薬解消等促進加算を試行的に導入しました。平成24年度薬価制度改革では、中央社会保険医療協議会(中医協)において、当該加算による財政影響・適応外薬等の開発・上市状況・後発医薬品の使用状況などについて検証を行った結果、適応外薬の問題の解消については一定の成果が認められるものの、新薬創出等については引き続き一定期間の検証が必要であることから、試行を継続すべきとされました。 | 健康保険法第76条第2項                               | 対応不可  | 新薬創出・適応外薬解消等促進加算については、平成26年4月改革時においても、試行的な導入を継続することとされました。<br>なお、今後の取扱いについては、次期薬価制度改革時に、中医協において、<br>(a) 当該加算の財政影響<br>(b) 適応外薬等の開発・上市状況<br>(c) 真に医療の質の向上に貢献する医薬品の国内開発状況<br>(d) 後発品の使用状況などを検証した上で、判断することとしています。 |            |
| 260523002 | 25年9月30日  | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 市場拡大再算定制度の廃止                                   | 薬価に適用される「市場拡大再算定制度」を廃止すべきである。  | 民間団体         | 厚生労働省 | 市場拡大再算定は、薬価算定に用いた市場規模が予測より大幅に上回った場合など、薬価算定の前提が変化した場合に、その市場規模の伸び率に応じて薬価を引き下げるものです。同制度は、医療保険財政が極めて厳しい状況にあるところ、財源が限られている公的保険制度における薬剤費の適切な配分メカニズムとして機能しており、平成24年度薬価制度改革においても中医協により必要と判断されています。   | 健康保険法第76条第2項                               | 対応不可  | 市場拡大再算定については、財源が限られている公的保険制度における薬剤費の適切な配分メカニズムとして機能しており、また、薬価算定時の前提の変化などにより薬価収収時の予測販売金額を大幅に超えた場合、本来あるべき価格を再設定するものであることから、その廃止については、関係者の理解を得ることが困難です。  |            |
| 260523003 | 25年9月30日  | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 新薬発売後1年間の「14日間処方制限」を撤廃すべきである。                  | 〔提案理由〕<br>現在の制度では、慢性的な疾患で安定している症状の患者でも、服用している薬が発売後1年未満の新薬である場合、処方期間が14日に制限されているため、2週間ごとに通院しなければならぬ。この制度は患者や医療従事者に負担を強いものであるため、撤廃を検討すべきである。   | 民間団体         | 厚生労働省 | 新医薬品については、有効成分にかかると効能・効果・用法・用量について、実質的に、既収薬品によって1年以上の臨床使用経験があると認められる医薬品や、疾病の特性等から1回の投薬期間が14日を超えることに合理性があり、かつ、投与初期から14日を超える投薬における安全性が確認されている医薬品を除き、薬価基準収載の翌月の初日から1年間は、原則、1回14日分を限度として投与することとしています。  | 健康保険法第70条、72条<br>保険医療機関及び保険医療費担当規則第20条、21条 | 対応不可  | 実地医療の場で初めて使用される段階の新医薬品については、処方医による一定の診察頻度を確保し、患者の観察を十分に行う必要がある観点から、薬価基準収載の翌月の初日から1年間は、原則、1回14日分を限度として投与することとしており、このルールを撤廃することは困難です。   |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げる可否が、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日      | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                                   | 提案の具体的内容等  | 提案主体 | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果   |                                  |               |   | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|----------|-------------|---------------|--|--|------|-------|---|----------------------------------|---------------|---|-----------------|
|           |          |             |               |  |  |      |       | 制度の現状   | 該当法令等                            | 措置の分類         | 措置の概要(対応策)  |                 |
| 260523004 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | ワクチンの品質試験等に係る国際調和ガイドライン及び生物学的製剤基準の整合化) | 感染症予防ワクチンの臨床試験ガイドラインを見直し用量反応性試験を削除すると共に、国民に必要なワクチンを迅速かつ低負担で供給するために、品質試験の重複をなくし、時代に即した品質確保の体制を構築しワクチンギャップを解消すべきである。合わせて、品質基準の国際調和を促進するため、ワクチン独自の基準が無(局)方に収載されている欧米と同様、生物学的製剤基準を日本薬局方へ統合するべきである。 | 民間団体 | 厚生労働省 | 感染症予防ワクチンの用量反応性試験については、平成22年5月27日薬食審査第0527第5号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知により示した「感染症予防ワクチンの臨床試験ガイドライン」において、「新規抗ウイルスの場合は接種量および接種スケジュールの設定は重要な検討項目であり、接種対象集団での用量反応性データを得るべきである。海外で確立された用法・用量がある場合、それを参考に本邦での臨床試験を実施することは可能であるが、本邦における至適用法・用量は慎重に検討する必要がある。」とされています。ワクチン、抗毒素、血液製剤等の保健衛生上特別の注意を要する生物学的製剤については、生物学的製剤基準(平成16年厚生労働省告示第155号)により、その製法、性状、品質、貯法等の具体的な基準を定めています。 | 薬事法第14条<br>薬事法第42条               | 対応不可<br>検討を予定 | 適切な予防効果と接種者の安全性のバランスを評価するために、原則として、用量反応性試験が必要となります。欧州をはじめ海外から輸入されるワクチンについても、地域により感染症の流行状況の違い等によって接種後の免疫反応が異なる可能性も考えられるため、国内外における適した用法・用量が異なる可能性があることから、用量反応性試験の実施については個別のワクチンごとに判断の必要があり、用量反応性試験を一律に不要とすることは困難です。なお、海外で確立された用法・用量がある場合は、それを参考に、本邦で用量反応性試験を実施せずに、用法・用量を設定されている事例もあります。生物学的製剤基準については、ワクチン等の規格値及び試験方法について国際整合性も踏まえ、適時見直しを実施しております。 |                 |
| 260523005 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 医薬部外品の規制の透明性の向上と審査期間の短縮                | 医薬部外品の新製品承認と一部変更承認(特に、既に承認済みの製品と同一の有効成分を有する製品の承認)の合理化と迅速化を図るべきである。また、定期的な既承認有効成分リストと添加物リストの見直しと拡大のための明確なプロセスを確立することにより、規制の透明性を高めるべきである。  | 民間団体 | 厚生労働省 | 医薬部外品の承認審査に関しては、「医薬部外品の添加物リストについて、(平成20年3月27日付厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)及び「いわゆる薬用化粧品中の有効成分リスト」(平成20年12月25日厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)にて、使用されている添加物や有効成分を提示し、審査の迅速化、透明性の向上を図っています。  | 薬事法第14条                          | 対応            | 企業における承認申請業務の円滑化に資するよう、業界団体と連携して、医薬部外品の申請書作成モデルを作成し、平成25年10月31日付にて事務連絡を发出了。また、平成26年5月2日付にて薬用シャンプー及び薬用リンスの製造販売承認申請書作成上の留意点等についての通知を发出了。審査の透明性の確保の観点から、業界団体や医薬品医療機器総合機構とも連携の上、引き続き、医薬部外品の審査の迅速化、透明性の向上を図っていきます。   |                 |
| 260523006 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 臨床検査機器・試薬の相互承認                         | 臨床検査機器・試薬について、日本とEUが、双方どちらかの市場向けに認証された製品を、それぞれ本国市場向けに認証された製品と同等のものとして認証・受け入れを行うなど、製品承認プロセスの効率化を検討すべきである。   | 民間団体 | 厚生労働省 | 医療機器の製造販売にあたっては、医療機器のリスクに応じて、承認、認証又は届出が必要となります。   | 薬事法第14条、<br>第14条の9、第19条の2、第23条の2 | 現行制度下で対応可能    | 医療機器の製造販売の承認、認証又は届出制は医療機器の品質、有効性及び安全性の確保に資する不可欠なものです。承認審査の効率的な運用のため、海外の臨床試験の試験成績について、我が国と同等以上の基準に基づき実施されたものを承認審査で用いることができるという対応を既にしています。  |                 |
| 260523007 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | コンパニオン診断薬の当該医薬品との同時承認                  | 特定の医薬品と一緒に用いられるコンパニオン診断薬については、当該医薬品と同時に承認されるべきである。   | 民間団体 | 厚生労働省 | コンパニオン診断薬については、原則として、関連する医薬品と同時に承認申請されるべきことや、PMDAにおいて、医薬品の審査担当部とコンパニオン診断薬等の審査担当部との間で、十分な連携を図りながら対応すること等について、「コンパニオン診断薬等及び関連する医薬品の承認申請に係る留意事項について」(平成25年7月1日薬食審査第0701第10号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知)により通知したところです。  | 薬事法第14条                          | 現行制度下で対応可能    | ご提案の内容については、既に対応する通知を发出了しています。  |                 |
| 260523008 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 臨床評価のあり方の見直し                           | 医療機器の臨床評価については、欧米の制度を参考に臨床試験を不要とする範囲を拡大すべきである。欧米で既に市販されている医療機器については、欧米での使用実績・臨床文献を評価に取り入れることで臨床試験を省略・削減すべきである。   | 民間団体 | 厚生労働省 | 医療機器の承認申請にあたっては、臨床試験の試験成績に関する資料その他資料を添付することが求められます。   | 薬事法第14条、<br>第19条の2               | 現行制度下で対応可能    | 臨床試験の試験成績の範囲に関しては、平成26年3月に希少疾病用医療機器等の臨床試験成績に関する資料の取扱いについて、海外の承認等の申請に用いた資料を活用することができる場合があることを示したところです。また、海外の臨床試験の試験成績については、我が国と同等以上の基準に基づき実施されたものを受け入れるといった対応を既にしています。さらに、承認申請において、文献等を活用することも既に認めています。  |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ① 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ② 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日      | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                   | 提案の具体的内容等  | 提案主体 | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果                                      |            |  | 規制改革会議における再検討項目  |            |
|-----------|----------|-------------|---------------|------------------------|--|------|-------|--|------------|--|--|------------|
|           |          |             |               |                        |  |      |       | 制度の現状  | 該当法令等      | 措置の分類  |  | 措置の概要(対応策) |
|           |          |             |               |                        |  |      |       |  |            |  |  |            |
| 260523009 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | QMS適合性調査の見直し           | QMSについて、EUの第三者認証機関(Notified body)によって実施されたQMS監査結果を、QMS適合の証拠として原則として十分なものと認め活用すべきである。また、EUのISO13485の調査手法を受け入れ、製造所の品質システムの調査をすすめるべきである。<br>[提案理由] QMSは2011の「ISO13485とQMS省令との差分の明確化、など、国際基準との整合化が図られているものの、製造所等の調査など課題が残っている。日本でのQMS適合性調査は、その製造所の製造ラインのみを調査するいわゆる製品QMP的な調査が行われていない。その結果、医療機器製造者及び調査権者に不要・過度なQMS適合性調査の実施を求めている。その結果、薬事承認のコストの増加と上市の大幅な遅れにつながっている。  | 民間団体 | 厚生労働省 | 薬事法第14条第2項第4号、同条第6項、第14条の2、第23条の2第2項第5号、同条第3項等 | その他        | QMS基準を含め、医療機器及び体外診断用医薬品に係る規制は我が国の実状を踏まえてなされているものであり、EUの第三者認証機関がEUの基準への適合性について評価したQMS監査結果を、我が国のQMS基準に適合していることを確認しないまま受け入れるべきとのご提案については、対応することが困難です。<br>一方、QMSに係る制度については、国際的整合性も踏まえた制度の合理化を検討しており、個別製品ごとに行われていた調査を原則として製品群(医療機器の特性等に応じて種類別の大きくした)単位で実施すること<br>調査権者をPMDAと登録認証機関に集約すること<br>製造所ごとに別個に行っていた調査を製造販売業者に対して包括的に調査すること等を内容とする薬事法改正法案が平成25年11月20日に成立したところです。  |  |            |
| 260523010 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 化粧品及び医薬部外品の輸入変更手続きの見直し | 化粧品及び医薬部外品の輸入について、一部変更承認後は、一部変更前の製品でも出荷及び販売を行うる猶予期間を設けるべきである。<br>[提案理由] 医薬部外品を一部変更した場合、変更申請が承認された後には変更前の旧製品は出荷することができない。一部変更の承認が下りる時期を予測することは困難であるため、船便で貨物を輸入する企業は、安定供給を確保するため日本国内に大量の過剰在庫を抱えることになり、 unnecessaryコストとなる。  | 民間団体 | 厚生労働省 | 薬事法第14条<br>薬事法第56条                             | 対応不可       | 承認内容の一部を変更しようとするときに、その変更について厚生労働大臣の承認を受けることとしているのは、承認変更前の医薬部外品による保健衛生上の危害の発生を防止するためであり、医薬部外品の輸入について、一部変更承認後に出荷及び販売を行うる猶予期間を設けることは、対応が困難です。<br>承認審査の進捗状況については、PASTor発動の上、厚生労働省のHPにおいて確認できるようになっています。また、一部変更承認申請を含む医薬部外品の行政側審査期間の目標値は、5.5ヶ月となっております。申請者側の理由により、承認日を送らせる必要がある場合は、あらかじめPMDAにご相談ください。<br>なお、化粧品については、原則届出制となっており、このたびのご提案の対象から外れるものと考えます。<br>(参考URL)<br><a href="https://web.fda-shinsei.go.jp/examination/drug/index.aspx">https://web.fda-shinsei.go.jp/examination/drug/index.aspx</a> |  |            |
| 260523011 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 化粧品成分規制の透明性向上          | 化粧品の成分に関して、日本とEUの規制のハーモナイゼーションに取り組みべきである。<br>[提案理由] 日本とEUとの間で、化粧品成分のポジティブリストとネガティブリストに未だ不一致がある。  | 民間団体 | 厚生労働省 | 薬事法第42条  | 現行制度下で対応可能 | 化粧品の配合成分の規制については、「化粧品基準」(平成12年厚生省告示第331号)において規定されています。ポジティブリストについては、「ポジティブリスト収載希望成分の取扱い」において、(平成11年7月15日厚生省医薬安全局審査管理課長通知)により、収載要望を受け付けています。  | 化粧品配合成分の規制については、「化粧品基準」(平成12年厚生省告示第331号)において規定されています。ポジティブリストについては、「ポジティブリスト収載希望成分の取扱い」において、(平成11年7月15日厚生省医薬安全局審査管理課長通知)により、収載要望を受け付けています。 |            |
| 260523012 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 動物実験代替法の利用促進           | OECD等によりすでに採用され、JaCVAMによる評価が終わり行政への提案が行われている他の動物実験代替法についても早急にガイダンスを发出し、その利用を促進するべき。<br>[提案理由] 厚生労働省より公式に動物実験代替法の促進が示され、化粧品・医薬部外品の安全性評価に活用するためのガイダンスが发出されている。代替法の利用に関して、OECD等により採用された代替法あるいは同等と評価された方法に従った試験成績であれば、医薬部外品の承認申請資料として差し支えない旨示されているが、既にガイダンスが发出されたもの以外の代替法についてもガイダンスの发出が待たれるところである。   | 民間団体 | 厚生労働省 | 薬事法第14条  | 現行制度下で対応可能 | 医薬部外品等の代替法として利用価値が高いものについて、順次ガイダンスを整備しており、これまでに3つの皮膚感作性試験、光毒性試験について公表しています。今後もガイダンスを作成すべき代替法があれば、JaCVAM等の評価終了に遅れずガイダンスを发出する予定です。感作用性試験(BCOP試験)についても、化粧品・医薬部外品の安全性評価に資するためのガイダンスを平成26年2月に发出したところです。   |  |            |
| 260523013 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | ワクチンギャップの解消            | 海外において長年使用され有効性・安全性が十分に証明された小児用混合ワクチンを日本に導入する際、「日本人が特殊であるかも知れない」という考え方や「薬事的慣例」が障害となり承認が大きく遅れワクチンギャップにつながっている。については、科学的根拠に基づき、国産・輸入に関わらず国民に必要なワクチンを迅速かつ低負担で供給できる体制を早急に構築し実施することにより、ワクチンギャップを解消すべきである。<br>[提案理由] 日本のワクチン市場が急拡大している。これは他の先進諸国で人手可能な最新のワクチン(Hibワクチン、ヒトヒロウイルスワクチン、7価肺炎球菌ワクチン、ロタウイルスワクチン等)が相次いで日本で承認されその接種が広まったことによる。それ以外にもMR(麻疹・風疹)ワクチン、不活化ヒブワクチン、DTaP-IPV四種混合ワクチンなどの承認が相次ぎ、上市されたことも寄与している。承認されたワクチンの抗原種数からみれば日本は欧米と肩を並べるまでに近づき見られるが、日本の将来を担う乳幼児を感染症から防御するのに必要多くの小児用混合ワクチンが未承認である。感染研のHPに掲載されている乳幼児の予防接種スケジュールによると、数多くの感染症予防ワクチンを生後18ヶ月の間に接種する必要がある。接種遅れな(ワクチン)接種を行た多数種類のワクチンを配合した小児用混合ワクチンが必須で、海外では各種小児用混合ワクチンが数多く承認され10年以上前から使用されている。一方日本では小児用混合ワクチンの導入は大きく遅れており、2012年よりや(DTaP-IPV四種混合ワクチンが承認された(欧州に比べ、15年の遅れ)。 | 民間団体 | 厚生労働省 | 薬事法第14条  | 現行制度下で対応可能 | 「制度の現状」欄に記載のとおり、引き続き対応を行います。   |  |            |
| 260523014 | 25年9月30日 | 25年11月1日    | 26年5月23日      | ワクチンの接種率の向上            | 承認済みのワクチンを全て定期接種化し、感染症を最大限予防するとともに、副作用救済制度の拡充を図るべきである。<br>[提案理由] ワクチンは個々人に接種することで個人レベルでの感染防御を行うが、集団で接種することにより社会全体ひいては国民を感染症等の疫病から防御することも大きな目標である。日本国内では承認済みのワクチンの接種率がなかなか上昇しないことも問題で、接種率30%以下のものも数種存在する。   | 民間団体 | 厚生労働省 | 予防接種法第5条第1項、第15条                               | 対応不可       | ワクチンを定期接種化するにあたっては、「制度の現状」欄に記載した観点から、副作用による健康被害を合理化できる程度の政策的必要性を有すると判断されることが必要であり、承認済みのワクチン全てを定期接種化することは困難です。<br>また、定期接種については、感染症のまん延防止のため、法に基づいた公的的制度として、市町村には実施義務が、国民には接種を受ける努力義務が課されているところ。まれにはあるものの不可避的に健康被害が生じるといふ特殊性があることから、国家備償の観点に立ち、予防接種法に基づき(健康被害救済制度を設けていた)ものであり、当該救済制度を定期接種ではない予防接種へ拡充することはできません。  |  |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ① 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ② 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                      | 提案の具体的内容等  | 提案主体          | 所管省庁                | 所管省庁の検討結果   |  |   | 規制改革会議における再検討項目  |            |
|-----------|-----------|-------------|---------------|---------------------------|--|---------------|---------------------|---|--|---|--|------------|
|           |           |             |               |                           |  |               |                     | 制度の現状   | 該当法令等  | 措置の分類   |  | 措置の概要(対応策) |
| 260523015 | 25年9月30日  | 25年11月1日    | 26年5月23日      | 医薬品GMPについて、EU・日本相互認証協定の拡大 | 医薬品GMPに関するEU・日本相互認証協定を、非固形製剤も含む方向へ拡大すべきである。<br>[提案理由] 医薬品の製造管理及び品質管理に関する基準(GMP)についてのEU・日本相互認証協定はまだ限られており、全ての非固形製剤の検査・検定の重複によって遅れにつながっている。  | 民間団体          | 厚生労働省               | 薬事法第14条第2項第4号「医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理の基準に関する省令」<br>日・欧州共同体相互承認協定  | 検封し着手  | MRAの対象拡大に必要である相互のGMP調査体制に関する理解は、各国の医薬品査察当局による国際的な協議会を利用して進めている。その協議会への加盟手続きを実施してはいたが、協議会側から日本に対する加盟が認められ、平成28年7月1日から協議会に加盟する予定である。<br>またMRAについては、対象国の拡大が最優先であり、EUとの対象国拡大のMRA交渉の時期(EUとも調整中)を考慮しながら、具体的な対象品目拡大の議論を進めることとしている。                       |  |            |
| 260523017 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年3月31日      | 地方空港等における出入国手続きの利便性向上     | [要望の具体的内容] 出入国手続き(CIQ)の合理化については、2011年「規制・制度改革に係る方針」において閣議決定され一定の取り組みが進んでいるところであるが、これらに加え、係員が常駐していない地方空港・港における業務の一元化(もしくは省庁間連携等)により、CIQの利便性を向上させるべきである。<br>[現地の現状と要望理由] 出入国手続き(CIQ)については、税関(Customs)は財務省、出入国管理(Immigration)は法務省、検疫(Quarantine)は厚生労働省・農林水産省が管轄している。国際線の定期便がない、あるいは少ない地方空港・港にはこれらの係員が常駐しておらず、便到着にあわせてそれぞれの係員を派遣している。しかし、派遣可能な人員、時間等には限りがあるため、国際線発着時刻が左右されたり、CIQ手続きに長時間を要するケースも散見される。<br>CIQ業務の一元化、もしくは省庁間連携等により、より迅速かつ柔軟にCIQを行う体制を整備することができ、その結果、より多くの国際線を地方空港・港で受け入れることが可能となり、観光立国実現に資することとなる。<br>観光を成長エンジンとして戦略的に観光立国を実現するためには、CIQの効率化が不可欠である。本年6月に観光立国推進閣僚会議がとりまとめた「観光立国実現に向けたアクション・プログラム」においてもCIQの改善が言及されたことを踏まえ、CIQ業務の簡素化・効率化に向けた議論や検討を進めるべきである。 | (一社)日本経済団体連合会 | 法務省、財務省、厚生労働省、農林水産省 | [法務省] 国際線の定期便がない、あるいは少ない地方空港・港には、入国審査官が常駐していないため、便の到着・出発にあわせて入国審査官を派遣しています。<br>[財務省] [厚生労働省] 出入国手続き(CIQ)については、税関(財務省)、入管(法務省)、検疫(厚生労働省、農林水産省)が、それぞれ所管する業務を行っています。<br>[農林水産省] 動物植物検疫では、海外から動物植物及びその製品類を輸入する場合、病原体や病虫害の有無等に関する検査を受ける必要があります。また、それらを海外に輸出する場合についても、輸出相手国からの要求等に基づき検査を受ける必要があります。 | [財務省] [法務省] 出入国管理及び難民認定法第6条第2項、第3項、第7条第1項、第25条第1項、第60条第1項、第61条<br>[財務省] [農林水産省] 入管法第15条、第17条、第67条、第105条<br>[厚生労働省] 検疫法<br>[農林水産省] 家畜伝染病予防法第40条、第45条<br>植物防疫法第8条、第10条 等 | 対応不可  | [財務省] 「CIQ業務の一元化」について提案されていますが、入国審査官は、出入国審査の円滑な実施に努める一方で、観光客等を装ったテロリスト等の入国を水際で確実に阻止するため、関係法令に関する知識や偽造旅券の鑑識能力等が求められるほか、個人識別情報を活用した入国審査への対応など、専門性の高い職務に携わっていることから、本提案について対応することは困難です。<br>[財務省] 空港・港における出入国旅客に対するCIQ業務は、審査・検査の対象(ヒト・モノ)の別や、求められる専門的知識等がそれぞれ全く異なります。<br>税関においては旅客及び乗組員の所持品の迅速な通関に努める一方で、覚醒剤等の不正薬物や銃砲等の密輸出入防止、国連安保理決議等による規制の適正な執行、また、適正かつ公平な関税等の賦課・徴収の実現といった専門性の極めて高い業務を全国的に同等なレベルを確保しつつ遂行しているところです。<br>このような業務はまさに公権力の行使を行うものであるとともに、モノに関する高度の専門知識、密輸取締情報に基づきリスクマネジメント等の専門的知識・能力を要するものです。<br>日本国内における治安及び貿易秩序の維持、安心・安全な国づくり、国際的な観光促進のためには、水際におけるこれらの業務水準を高いレベルで維持する必要があります。関係省庁との業務統合や地方自治体への権限移譲は困難であると考えます。<br>[厚生労働省] 検疫業務については、国内に常在しない感染症の病原体が船舶等を介して国内に侵入することを防止するために水際において必要な措置を講じるものであり、検疫法上の隔離・留置の要否の判断等の高度な専門知識を必要とする点も、国際保健規則(IHR)に基づき(WHOへの通告等、国際的な連携が求められます。新型インフルエンザ対策を見ても、感染症法に基づき(国内の感染症対策と密接に連携して実施される必要があり、保健衛生行政として実施される必要があります。<br>また、検疫所においては、いわゆる狭義の検疫(ヒトの検疫)の他に、輸入食品の監視を一体として行っており、ヒトの検疫の部分のみを切り出して別組織とすることは非効率的と考えます。<br>このように、出入国手続き(CIQ)については、検疫業務を初め、分野ごとに求められる専門性が大きく異なっており、一元化することは問題が多いと考えます。<br>[農林水産省] 空港・港におけるCIQ業務は、各々の業務の目的、審査・検査の対象等により、必要となる専門的知識等が全く異なります。<br>動物植物検疫に関しては、家畜の伝染性疫病及び植物の病虫害が輸入品を介して我が国に侵入した場合、その被害が動物種の輸入者のみならず我が国の農畜産業全体にも及ぶこととなります。また、我が国からの輸出品についても、それを介して家畜の伝染性疫病及び植物の病虫害が輸出相手国にまん延する可能性があります。これを未然に防止するため、動物植物等の輸出入者等に検査を受けること等の義務を課しているところです。<br>同検査に係る業務については、動物植物検疫に関する高い専門的知見を要することから、植物病理学、昆虫学、獣医学、畜産学等に関する専門的で高度な知見を有する動物植物検疫が実施しているため、関係省庁との業務一元化は困難です。 |            |
| 260530001 | 25年9月30日  | 25年11月1日    | 26年5月30日      | 酒類に使用を認める添加物の認可の促進        | 先進工業諸国で一般的に認可されている食品添加物( )を速やかに認可すべきである。<br>( 硫酸(加工剤)、フッソアン化カリウム(加工剤)、アルギン酸カリウム(加工剤)、アルギン酸カリウム(加工剤)、カゼイン塩カリウム(添加剤)、生物源酢塩カリウム(添加剤)、二炭酸ジメチル(加工剤)、メタ亜硫酸(添加剤)、酒石酸(酸化剤)は、未指定と理解)<br>[提案理由] 酒類に使用することを日本の当局が認めている添加物のリストは時代遅れであり、他の先進工業諸国のリストとは大きく異なる。さらに、添加物の安全認証を受ける手続きはきわめて高コストで時間もかかる。さらに、指定に向けたプロセスが行われていたとしても、現在の段階にあるのか国民から見たら全く不明である。  | 民間団体          | 内閣府<br>厚生労働省        | 食品添加物は、食品衛生法に基づき、厚生労働大臣が指定したもののみ使用が認められています。また、規格基準が設定されている食品添加物は、その規格基準に適合する必要があります。<br>加えて、食品添加物の指定や規格基準の改正に当たっては、食品安全基本法に基づき、食品安全委員会による食品健康影響評価を行う必要があります。<br>なお、[提案理由]に挙げられた添加物について、名称のみをもとに判断することは困難ですが、少なくともアルギン酸カルシウム、アルギン酸カリウム、酒石酸(L・酒石酸及びDL・酒石酸に限る。)については、酒類に対する使用が認められています。         | 食品衛生法第10条<br>食品衛生法第11条<br>食品安全基本法第24条  | 現行制度下で対応可能  | 食品添加物の指定や規格基準の改正については、諸外国と同様に、要請者から提出される毒性試験等の資料を踏まえて安全性を確認する必要があるため、事業者から当該資料を添えて要請がなされれば、指定等に向けた手続きを行うこととなります。<br>なお、審議内容や手続きの流れについては、厚生労働省及び食品安全委員会のホームページに公表されています。  |            |
| 260530002 | 25年9月30日  | 25年11月1日    | 26年5月30日      | 食品添加物の使用基準の国際的基準への適合      | 食品添加物使用基準の見直しを強く提案する。二酸化硫黄(SO2)やソルビン酸(ソルビン酸カリウム)といった、一般的な保存料の使用基準は、欧州の基準や国際的なベストプラクティスに沿った使用水準(コーデックス委員会基準)を認めるよう改められるべきである。<br>[提案理由] 二酸化硫黄(SO2)やソルビン酸(ソルビン酸カリウム)といった、いくつかの広く使用されている添加物(特に保存料)の「許容使用基準」が、日本では食品カテゴリーによって大きく異なることを一貫して指摘している。SO2の場合、許容使用水準は、酒類では0.35 g/kgという高さ、(その他の食品)では0.03 g/kgという低さである。ソルビン酸(ソルビン酸カリウム)に至っては、「その他の食品、カテゴリー」すら存在しない。  | 民間団体          | 厚生労働省               | 食品衛生法第10条<br>食品衛生法第11条<br>食品安全基本法第24条   | 現行制度下で対応可能   | 食品添加物の指定や規格基準の改正については、諸外国と同様に、要請者から提出される毒性試験等の資料を踏まえて安全性を確認する必要があるため、事業者から当該資料を添えて要請がなされれば、使用基準改正等に向けた手続きを行うこととなります。<br>なお、食品添加物の使用基準設定に当たっては、国際基準の整合性を考慮してありますが、我が国における食品の摂取量等を考慮する必要があるため、一律に欧州の基準や国際基準を採用することは困難であり、科学的知見に基づく個別具体的な検討が必要となります。 |  |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 : 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 : 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                               | 提案の具体的内容等  | 提案主体           | 所管省庁                      | 所管省庁の検討結果  |   |            | 規制改革会議における再検討項目   |            |
|-----------|-----------|-------------|---------------|------------------------------------|--|----------------|---------------------------|--|---|------------|---|------------|
|           |           |             |               |                                    |  |                |                           | 制度の現状  | 該当法令等                                     | 措置の分類      |   | 措置の概要(対応策) |
| 260530003 | 25年9月30日  | 25年11月1日    | 26年5月30日      | 食品衛生法で規制される器具等の検査実施届に関する規制の見直し     | 日本政府によって承認された全ての外国公的検査機関による検査を受けた器具・容器包装およびおもちゃは、その輸出国によらず、食品衛生法に基づき(輸入時の検査を不要とすべきである。<br>【提案理由】食品衛生法で規制される器具・容器包装・おもちゃの試験実施について、輸出国と日本のどちらかで規制される器具等の公的検査機関で検査を実施した試験成績書に限り、輸出国で検査をした場合と同様に受け入れるよう改善されたところである。<br>しかし、その他の国(英国、フランス、ドイツ等)の公的検査機関で検査を実施した試験成績書については、同様の扱いが認められていない。欧州においては、器具等を出産する国と、当該器具等を検査する機関の所在する国が異なることは一般的にあることである。試験を行うのが日本政府によって承認された検査機関である以上、輸出国が日本のどちらかでき試験できないというのは、安全目的にから役立たない無用な制限ではないか。  | 民間団体           | 厚生労働省                     | 輸入手続きの簡素化を図る目的で、昭和57年9月31日より、外国公的検査機関が発行する試験成績書の受入れを実施しています。<br>先般、輸出国でない第三国で検査を実施した試験成績書について、輸出国が検査を実施した場合と同様に受け入れるよう要望を受けたことから、我が国の登録を受けている外国公的検査機関を有する全ての国に対して照会を行い、当該照会結果に基づき、問題発生時の対応が可能な国については、昨年4月に受入れを可能としました。<br>外国公的検査機関の登録及び試験成績書の受入れ等に当たっては、輸出国政府又は在京輸出大使館からの要望に応じて対応しています。なお、当該取扱いについては厚生労働省ホームページでも掲載しています。                                | -   | 現行制度下で対応可能 | 当該制度における外国公的検査機関の登録については、国際的に認められている検査法又はこれと同以上の方法により検査を実施する能力を有する検査機関であることを条件として、輸出国政府又は在京輸出大使館からの要望に応じて対応しているところです。<br>また、第三国での試験成績書の受入れについては、第三国における検査機関の検査結果と日本の検査所等での検査結果が異なる場合等の問題が発生した場合に、検査機関所属の政府において原因究明や改善を行うことが可能であるとの御提案をいただければ、第三国での試験成績書について受け入れが可能です。   |            |
| 260530004 | 25年9月30日  | 25年11月1日    | 26年5月30日      | 特定の欧州産加工品の放射性セシウム汚染検査の緩和           | ポーランド、ウクライナ及びスウェーデンから輸入されるベリ-類濃縮食品が放射能に関する日本の新しい基準に適合していることを保証するには、原産国が発行された放射能証明書で事足りるようすべきである。<br>【提案理由】2012年4月、日本では放射性セシウム濃度に関する新法が制定され、ヒトについての年間最大線量を5ミリシーベルトから1ミリシーベルトへ、一般食品の基準値を500ベクレル/kgから100ベクレル/kgへと引き下げた。税関は今では、いくつかの特定品目、とりわけウクライナ、ポーランド、スウェーデン産のベリ-を含む加工食品について、日本において放射能測定検査の自主検査実施を義務づけられている。  | 民間団体           | 厚生労働省                     | 平成24年4月1日から食品中の放射性物質に関する現行の基準値が施行され、併せて当該時点より、ポーランド、ウクライナ及びスウェーデンから輸入されるベリ-類濃縮加工品については輸入の都度、自主検査を行うよう輸入者に対して指導しています。<br>この際、原材料だけでなく、製造・加工後の食品についても当該基準に適合する必要がある。なお、輸入手続きの簡素化を図る目的で、予め外国公的検査機関が発行する試験成績書について受け入れを実施しています。   | -   | 対応不可       | 食品衛生法第11条第1項に基づき(食品中の放射性物質に係る基準値については、原材料だけでなく、製造・加工後の食品も当該基準に適合する必要があるため、ベリ-類の原産国における原材料のみについての検査結果や衛生証明書をもって食品衛生法に適合しているか否かを判断することはできませんが、製造・加工後の食品については、外国公的検査機関等において予め検査した結果を輸入時に受け入れることは可能です。  |            |
| 260530006 | 25年10月3日  | 25年12月6日    | 26年5月30日      | 保育園の時間延長に第二園長を                     | 保育事業の能動的拡大は、消費増税前にも出る限り施策を講じた所で、しかし、安全なハードを確保するには保育園自体の建築が必要で、少子化の昨今将来を勘案して、積極的に保育園の新設から取り組むことがより大きなことで、事業者は能動的になれません。<br>このような現状の中幅広い保育ニーズに応えるために、保育園、幼稚園の時間延長を既存施設で実施するべきです。新規に時間延長する場合、現業の事業者が、保育園委託事業者などへ第二園長などの責任者を設置する事で、時間外保育を委託し事業を拡大出来るようにして頂きたい。<br>三交代で働く看護師の為に、自費事業で夜連(まで自宅で園児を保育している公立保育園園長も実在します。<br>ハードの拡充だけでなく、現在の施設をソフトの見直しで幅広い保育ニーズに応えて頂きたい。   | 社会福祉法人<br>新生寿会 | 文部科学省、厚生労働省               | 保育所においては、就労形態の多様化等に伴う保育の需要に対応するため、保育所の開所時間を超過して保育を行う「延長保育」を実施している。また、延長保育促進事業により、民間保育所において延長保育を実施する場合には、実施要件を定め補助を行っています。<br>幼稚園においては、地元の実態や保護者の要請により、教育課程に係る教育時間の終了後に希望する者を対象に行う教育活動である「預かり保育」を多くの園で実施しており、就労している保護者の保育ニーズに対応しています。   | 児童福祉法第24条及び第46条の2                         | 対応不可       | 保育の実施については、市町村がその責任を有しており、児童福祉施設は市町村からの委託によって保育を実施しているところです。したがって、現に保育を行っている事業者が、さらに別の事業者による保育の実施を委託することは適切ではありません。<br>なお、延長保育については多くの自治体において実施されているところであり、引き続き、延長保育促進事業を活用しながら対応下さい。<br>また、幼稚園の預かり保育についても、学校教育法等に示された幼稚園教育の基本を踏まえた教育活動として行われるものであり、他の事業者に委託することは適切ではありません。   |            |
| 260530010 | 25年10月7日  | 25年12月6日    | 26年5月30日      | 国民年金世帯と生活保護世帯の医療費の差別               | 国民年金を若いころから働いて支払ってきた母親が、いつも言っていることですが、何も支払っていない生活保護のひとが、無料で病院にかかれるのに、私たちが支払ってきたものが、支払わなくてはならないのはおかしい。そして国民年金と生活保護のもらえる金額は、あまりかわらない。生活保護の人は病院がタダなのでずっとかかってもすぐに病院にかかると、私たちが少ないことでは、病院にかかると、支払わなければならないので、世の中おかしい。<br>また生活保護の人は体が元気な人もいけど、仕事をしない中にはパチンコに行っている人も、生活保護の人が、とんとん病院にかかると、医療費も膨らむのではないのかと言っています。また生活保護をもらっている人で、体の動かない、国が仕事を与えるようにしてほしい。国民年金をもらっている人も、シルバーに行っている人も、生活保護をもらっている人もまた同じように、医療費を支払ってもらいたい。このことは、すべての国民が知っていることではないでしょうか？  | 個人             | 厚生労働省                     | 生活保護制度は、年金等の収入が低く、資産もない場合であって、保険料や自己負担を支払うことができず、最低生活が維持できないときに適用されるものです。<br>生活保護を受給している方は、指定医療機関等において、自己負担なく(視物で医療の提供を受けることができる)こととしています。   | 生活保護法第15条                                 | 対応不可       | 医療扶助の自己負担導入は、生活保護を受給している方について、金銭的な理由により医療機関への受診が抑制される可能性は否定できず、場合によっては必要な受診でも抑制してしまうおそれがある等の理由から、慎重な検討が必要と考えております。<br>また、医療を必要とする人が適切に医療を受けられるようにすることは必要である一方、生活保護を受給している方が医療機関へ適切に受診して頂くことは、生活保護制度に対する国民の信頼を確保する上でも重要であると考えています。<br>このため、生活保護制度では、各自治体で適用しているシステム(電子レセプトシステム)を活用することで、受診日数や薬の処方量が過剰と疑われる方を容易に抽出し、不適切な受診を行っている方に対しては指導等を徹底していくこととしています。<br>このほかにも、生活保護制度を見直し、不適正な診療を行っている医療機関への指導の強化や後発医薬品の使用促進などの取組を進めていくこととしています。 |            |
| 260530013 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年3月31日      | 容器包装リサイクル法における重量・比率等算出のための調査方法の見直し | 【要望の具体的内容】<br>容器包装利用・製造等実態調査(経済産業省・農林水産省実施)にあたっては、各事業者に調査票記入を求めるとは、(公益財団法人)日本容器包装リサイクル協会が把握する各事業者の実績値(排出量等)を確認すべきである。<br>【規制の現状と要望理由等】<br><規制の現状><br>容器包装リサイクル法に基づき(特定事業者は、毎年(公益財団法人)日本容器包装リサイクル協会に対して、用途ごとの容器包装使用想定量を基に再商品化の委託申請を行い、実績値確定後、精算を行っている。<br>さらに、毎年7月を目途に、所管省庁合同で行われる「容器包装利用・製造等実態調査」において、再度用途ごとの容器包装使用量を報告している。<br><要望理由><br>特定事業者にとっては、日本容器包装リサイクル協会への委託申請・精算ならびに容器包装利用・製造等実態調査への回答、という形で手続きが重複して発生している。<br><要望が実現した場合の効果><br>日本容器包装リサイクル協会への委託申請時に、「重量・比率等決定のため、国へ使用量等のデータを共有する」旨の項目を新たに設けて、各事業者に確認すれば、調査自体が不要となる。<br>これにより、国・事業者とも手間・コストを削減することが可能となる。 | (一社)日本経済団体連合会  | 財務省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、環境省 | 容器包装利用・製造等実態調査は、容器包装に係る分別収集及び再商品化の促進等に関する法律第11条から第13条までに基づき(特定事業者の再商品化義務総量・業種別比率等を主務大臣が定める際に必要な基礎資料を得るため)に行う統計法に基づく一般統計調査です。容器包装を利用する業種は幅広く、全数調査を行うことは、多くの事業者に調査負担が生じることから、概本調査としております。<br>当該調査では、上記重量・比率等を定める際に必要な基礎資料を得るため、容器包装を利用した商品の販売額や業務用出荷商品に用いた容器包装の重量等を調査するとともに、特定事業者の容器包装廃棄物の排出見込量等の拡大推計のため、特定事業者に該当しない(容器包装を利用・製造等していない者、小規模事業者)にも調査を行っています。 | 容器包装に係る分別収集及び再商品化の促進等に関する法律第11条、第12条、第13条 | 事実調査       | 容器包装利用・製造等実態調査では、容器包装に係る分別収集及び再商品化の促進等に関する法律第11条から第13条までに基づき(特定事業者の再商品化義務総量・業種別比率等を主務大臣が定める際に必要な基礎資料を得るため、公益財団法人)日本容器包装リサイクル協会への委託申請時に記載されない容器包装を利用した商品の販売額や業務用出荷商品に用いた容器包装の重量等についても調査する必要があります。また、特定事業者の容器包装廃棄物の排出見込量等の拡大推計のため、特定事業者に該当しない(容器包装を利用・製造等していない者、小規模事業者)にも調査を行う必要があるため、仮に御提案のとおりした場合にも調査自体は不要と見なせん。  |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ・規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ・当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                          | 提案の具体的内容等   | 提案主体         | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果   |   |            | 規制改革会議における再検討項目  |            |
|-----------|-----------|-------------|---------------|-------------------------------|---|--------------|-------|---|---|------------|--|------------|
|           |           |             |               |                               |   |              |       | 制度の現状   | 該当法令等   | 措置の分類      |  | 措置の概要(対応策) |
| 260530016 | 25年10月16日 | 25年10月16日   | 26年5月30日      | 医療等分野の個別法の制定                  | <p>[要望の具体的内容]<br/>医療等分野において個別法を制定し、医療機関等の情報連携や医学研究等のさらなる推進のため、個人を識別できる基盤を整備すべきである。</p> <p>[規制の現状と要望理由等]<br/>政府が導入を進めている「社会保障・番号制度」は、行政機関等における情報連携のための基盤整備を担っており、医療機関等の情報連携は対象とされていない。一方で「医療機関等の地域連携、公衆衛生・医療水準に資する医学研究等のさらなる推進には、相当の期間にわたり個人を識別できる基盤が望まれている。このため、一般的に機微な情報が含まれる医療等分野において、情報をより一層有効活用するために、効率的で安全な情報連携の方策を定める前に、患者等と医療等サービス提供側の相互を保護する法整備が必要と考える。</p> <p>個別法が制定されることで、「医療機関等の役割分担と連携を通じた切れ目のないサービス提供(医療機能の強化等)」「公衆衛生や医療水準の向上に資する医学研究等」のより一層の推進、「医療保険者機能の強化(地域の医療費等分析、保健指導の効果的な推進等)」「国民全てを漏れなくカバーするための保険制度の効率的運営(オンライン資格確認等)」の推進が期待され、医療等のサービスの拡充や質の向上に寄与するものと考えている。</p>   | (一社)日本経団連連合会 | 厚生労働省 | 本年5月に「行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律」(社会保障・番号法)が成立しましたが、ご指摘のとおり、医療機関等の情報連携は対象とされていません。   | -   | 検討に着手      | <p>平成28年1月から、社会保障・番号制度が施行される予定であり、まずはその定着を図ることが必要です。</p> <p>医療情報について番号制度を導入し、患者の診療情報等を紐付けることについては、医療情報連携ネットワークの全国への普及・展開など、番号を活用できる環境の整備、医療情報の機微性や特性を踏まえた、保護と利活用を図るために必要な措置の検討、番号を付した医療情報が全国規模でやりとりされることへの国民の理解、が必要になると考えています。</p> <p>このような医療情報の番号制度の導入に向けた環境づくりのための具体的な方策について、IT総合戦略本部における議論も踏まえつつ、関係省庁とも連携して検討してまいります。</p> |            |
| 260530017 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年5月30日      | 社会福祉法人の既得権益化について              | <p>社会福祉法人の経営には税金が投入され、さらに税金の優遇措置など、半公共的な法人と思われるが、その運営は、税金の無駄遣いとしか思えず、結果として、我々国民にとって、良質なサービスを受ける機会が阻害され、かつ、余分な税金負担を強いられている。消費税を上げる前に以下の点を即刻改善してほしい。</p> <p>・贈与や知り合いを施設長や事務長に登用し、一般職員の3、4倍の給与を支給している。このため、結果として一般職員の給与が低(抑えられ、現場の職員の待遇が悪くなる。税金が投入されている以上、給与規程は、国がモデル規程を作成するなど、数量の幅を狭めるべき。<br/>                 ・国民の尊厳を損なうために、法人の理事等の職務が施設長の場合の平均給与を公開すべき。<br/>                 ・新規参入を防いでいるため、いい加減な運営をしている施設も淘汰されない、評判が悪く(人気がない)施設でもやむを得ず入所させなければいけないケースが発生する、過度な競争は不要と思うが、一定の新陳代謝は必要。</p>   | 個人           | 厚生労働省 | <p>社会福祉法人は、社会福祉事業という公益性の高い事業を安定的、継続的に実施することを目的として設立された法人であることから、安易な事業撤退ができないなどの規制を受けながら、福祉サービスを提供する必要がある。また、施設長等については、「社会福祉法人の認可について」(平成12年12月1日社援発第2618号等)別紙2「社会福祉法人定款準則」において、施設長等は理事会の議決を経て、理事長が任免することを求めています。</p> <p>2. 新規参入について<br/>                 社会福祉法第62条第2項等に基づき、市町村、社会福祉法人以外が社会福祉事業を営むようとするときは、都道府県知事等の許可が必要となります。また、同法第70条等に基づき、都道府県知事等は、運営の状況について社会福祉施設等の監査を実施しています。</p> | 社会福祉法62条、70条、社会福祉法人の認可について(平成12年12月1日 電第890号、社援2618号、老発第794号、児発第908号)、社会福祉法人指導監査要綱の制定について(平成13年7月23日 産児発第487号、社援発第1274号、老発第273号)等 | 現行制度下で対応可能 | <p>1. 「制度の現状」で記載したとおり、各法人において施設長等の任免は、理事会での議決事項であり、特定の個人の裁量ではありません。</p> <p>2. 「制度の現状」で記載したとおり、社会福祉法第70条等に基づき、都道府県知事等は社会福祉施設等の監査を実施しており、適正な運営の確保に努めています。<br/>                 なお、厚生労働省としては、社会福祉法人の運営の透明性の確保の観点から各法人において財務諸表を公表するよう求めています。</p>   |            |
| 260530018 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年5月30日      | 薬事法第2条第2項に該当する医薬部外品の定義明確化について | <p>[提案の具体的な内容]<br/>薬事法第2条第2項に該当する、不快感、口臭もしくは体臭の防止について、「人体に対する作用が緩和なもの」を明確化していただきたい。</p> <p>[提案理由]<br/>薬事法第2条第2項に該当する医薬部外品には「吐きけその他の不快感又は口臭若しくは体臭の防止」と規定されている。しかし、実際には人体に対する直接的な作用がないと思われる方法により不快感や口臭などを防止する方法に対しても、薬事法の適用がなされるのではないかとおそれながら事業を行っているのが現状である。<br/>                 たがえば、物理的な効果によって歯垢などを除去するガムなどで、口臭の原因となる物質を除去して口臭防止をする効果がある場合、口内を清潔にするものでも食品であるために化粧品には該当せず、歯垢または歯の表面が人体の一部とみなされる場合には、同項の医薬部外品に該当することとなる。<br/>                 その結果、実際には口臭の除去の効果があっても、医薬品等でない食品は、特定保健用食品制度においても口臭低減の機能訴求はできません。かえって効果が疑われる商品が横行している。<br/>                 よって、「人体に対する作用が緩和なもの」に該当するもの、該当しないものを例示するか、又は同項に該当するものが「化学的・生物学的な作用により人体組織の生理的機能に影響を及ぼすもの」に限定されるなどの一定の基準を設けることが望ましいと考えられる。</p>  | 個人           | 厚生労働省 | 口臭又は体臭の防止を目的とし、器具機械でなく、かつ人体に対する作用が緩和なものは薬事法第2条第2項に規定する医薬部外品に該当します。  | 薬事法   | 対応不可       | 「人体に対する作用が緩和なもの」を網羅的にお示しすることは困難です。「口臭低減の機能の訴求ができない」とありますが、例えば、歯垢を物理的に処理することにより口臭が防止されることを標榜することは可能です。但し、医薬部外品の効能効果を標榜する場合には、医薬部外品に該当します。   |            |
| 260530019 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年5月30日      | 医薬品卸売一般販売業の許可取得に関する規制緩和       | <p>[要望の具体的内容]<br/>医薬品の流通過程における物流センター(仕分けセンター)の運営を行う事業者を義務付けられている医薬品卸売一般販売業の許可取得、薬剤師等の配置を不要とすべきである。(参考 薬事法(抄))<br/>                 (医薬品の販売業の許可)<br/>                 第24条 薬局開設者又は医薬品の販売業の許可を受けた者でなければ、薬として、医薬品を販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で貯蔵し、若しくは陳列(配置することを含む。以下同じ。)してはならない。<br/>                 [規制の現状と要望理由等]<br/>現状、総合小売事業者の物流センター(仕分けセンター)において、医薬品の仕分け・配送する場合には医薬品卸売一般販売業の許可が求められる。管理薬剤師の配置等が義務付けられている。<br/>                 医薬品メーカー等から総合小売事業者の各店舗までの流通過程の中で、店舗への医薬品の納品を効率化するために共同配送(センター)化し、その運営を3PL(サードパーティ・ロジスティクス)事業者等に委託している。この3PL事業者等は、店舗からの発注に基づき総数量でセンターに持ち込まれた医薬品を、店舗別に販売単位で仕分け配送している。医薬品の所有権・処分権は、店舗納品時に医薬品メーカー等から総合小売事業者に移転・付与されたため、3PL事業者等は医薬品の「販売・授与する業務」を行っているわけではない。また、センターでの滞留時間は最大でも24時間以内であり、仮に作業の過程で医薬品の包装に破損等が生じた場合は流通ルートから排除されるため医薬品の取扱いに関する専門知識が求められる訳でもなく、実際に薬剤師に依頼する業務も無い、かかる点から、医薬品卸売一般販売業許可の取得は不要である。<br/>                 本規制が撤廃されれば、物流の効率化に向けた取組みが容易になるとともに、流通コストの削減が期待できる。</p> | (一社)日本経団連連合会 | 厚生労働省 | 卸売販売業については、営業所ごとに許可を取得し、営業所ごとに管理者として薬剤師を置き、営業所の管理をさせなければならないこととしています。   | 薬事法第24条、第34条、第35条   | 対応不可       | ご提案の内容では、「店舗からの発注に基づき総数量でセンターに持ち込まれた医薬品を、店舗別に販売単位で仕分け・配送する」ことが求められる。管理薬剤師の配置等が義務付けられているものであるため、滞留時間の長短に関わらず、卸売販売業の許可を取得し、医薬品を管理すべき者として薬剤師を置く必要があります。   |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ・規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ・当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項  | 提案の具体的内容等  | 提案主体                  | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果  |   |  | 規制改革会議における再検討項目  |            |
|-----------|-----------|-------------|---------------|---|--|-----------------------|---|--|---|--|--|------------|
|           |           |             |               |   |  |                       |   | 制度の現状  | 該当法令等   | 措置の分類  |  | 措置の概要(対応策) |
|           |           |             |               |   |  |                       |   |  |   |  |  |            |
| 260530020 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年5月30日      | 医療機器に関するQMSの国際標準との整合性促進   | <p>[要望の具体的内容]<br/>                     QMS省令とISO13485との整合性の確保を促進するとともに、効率的かつ効果的な審査体制を構築すべきである。<br/>                     [現状の現状と要望理由等]<br/>                     わが国のQMS省令はISO13485を踏まえ作成されているものの、両者においては差分が存在することから、国内外の企業にとって負担となり、革新的な医療機器の導入の妨げとなっている。また、MDA、都道府県、登録認証機関の複数の調査機関への対応が求めらるわり、仕様の変更ごとに再度の変更審査が必要になるなど、非効率な運用が行われている。<br/>                     ISO13485はグローバルスタンダードとなっており、QMS省令をISO13485と早期に整合化するとともにISO17021に基づき(監査を徹底し、例えばEUの第三者認証機関によりISO13485に基づき)継続監査が行われる製造業者に対して日本の調査機関による再調査を不要としたり、上述の要求が必要となる場合は明確な理由を提示するなど、審査を削減した運用を行ってほしい。あわせて、2011年4月の閣議決定に基づき、複数の調査機関の調査結果の相互利用を一層促進するとともに、製品自体の変更や製造所の変更などを伴わない一部変更承認申請の運用の改善を図るべきである。</p>   | (一社)日本経団連 厚生労働省 産学連携会 |   | <p>QMS省令は、医療機器及び体外診断用医薬品の承認/認証要件となっていないほか、承認/認証を受けようとする者又は承認/認証を受けた者は、当該承認/認証を受けようとするとき、及び当該承認/認証の取得後5年を経過することにより、その他の製造所における製造管理又は品質管理の方法がQMS基準に適合しかどうかにかかわらず、書面又は実地の調査(QMS調査)を受けなければならないとされている。</p> <p>QMS調査の調査権者は(独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)、各都道府県又は登録認証機関であり、製品の種類により異なっています。</p>   | 薬事法第14条第2項第4号、同条第5項、第4条の2、第23条の2第2項第5号、同条第3項等                 | その他  | <p>QMS基準は、ISOを踏まえて作成しており、整合性の確保に努めているところですが、医療機器及び体外診断用医薬品に係る規制は我が国の実状を踏まえてなされているものであり、EUの第三者認証機関がEUの基準への適合性について評価したQMS監査結果を、我が国のQMS基準に適合していることを確認しないまま受け入れた対応は困難です。</p> <p>また、QMSに係る制度については、国際的整合性も踏まえた制度の合理化を検討しており、個別製品ごとに行われていた調査を原則として製品群(医療機器の特性等に応じて種類別の大きくした)単位で実施すること、調査権者をPMDAと登録認証機関に集約すること、製造所ごとに別個に行っていた調査を製造販売業者に対して包括的に調査すること等を内容とする薬事法改正法が平成25年11月27日に公布され、1年以内に行われることとなっています。</p> |            |
| 260530030 | 25年10月17日 | 25年12月24日   | 26年5月30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。<br/>                     [提案理由]<br/>                     社会福祉法人が、その基本財産(土地、建物)を担保提供する場合、相手が民間金融機関の場合には所管する行政庁の承認を得る必要がある。一方、独立行政法人福祉医療機構(WAM)の融資やWAMと民間金融機関の協同融資の場合は承認不要であり、承認手続きの煩雑さから民間金融機関単独での融資が取進捗することがある。民間金融機関とWAMとの協同融資の場合、担保の観点から見直しが必要と考える。<br/>                     社会福祉法人の基本財産はその事業と密接不可分の関係にある資産の管理が必要であることから、担保に関する規制を理解しているが、民間金融機関とWAMとの協同融資を通じ、医療・介護・福祉事業の支援に関するノウハウを積み上げてきており、民間金融機関単独であった社会福祉法人の返済計画の確実性を評価・審査できるようにできている。<br/>                     本規制緩和が実現すれば、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る。また、借り手である社会福祉法人にとっても、資金調達の手続きが広がる。</p>  | 一般社団法人全国地方協会の 厚生労働省   |   | <p>社会福祉法人は、社会福祉事業という公益性の高い事業を安定的、継続的に実施することを目的として設立された法人であり、福祉サービスを提供している方々に対して、サービス提供を行う必要があります。このため、社会福祉事業を実施するために必要な承認事項は、法人存続の基礎となるものであることから、基本財産を担保提供する場合は、理事総数の3分の2以上の同意を得た上で、所轄庁の承認を得ることが必要となっております。</p> <p>また、社会福祉法人の基本財産の担保設定については、独立行政法人福祉医療機構に対して担保提供する場合、独立行政法人福祉医療機構と協同融資の契約を結んだ民間金融機関に対して担保は提供できないとされています。</p> <p>以上については、所轄庁の承認を得なければならないとされています。</p> | 社会福祉法人の認可については(平成12年12月1日)令第890号、社務第2618号、老発第794号、児発第908号)    | 対応不可   | <p>社会福祉法人が経営する社会福祉施設については、利用者の権利の保持と生命・安全の確保のため、施設経営の安定化・維持継続が求められることから、民間金融機関に対して担保提供する場合、融資の目的と返済計画の適正性などについて事前に所轄庁の承認を要しているものである。</p> <p>なお、独立行政法人福祉医療機構については、国の福祉政策と密接に関連して長期・固定・低利の政策融資を行う機関であり、融資の実行にあたっては、所轄庁に意見書を求めることとしており、実質的に、所轄庁の承認と同等の審査を行っていること。</p> <p>仮に融資先が経営不振になった場合であっても、融資の目的が地域における福祉サービスの確保であることから、利益を追求せず、公的な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ことから、所轄庁の承認を不要としています。</p>            |            |
| 260530060 | 25年10月18日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      | 食品衛生法に基づく輸入手続きが必要な食品等輸入品(製造所名、住所・コード、等)を記載する必要があるが、通常メーカーの秘密事項に該当すると考えられるため、現地正規販売店でする。メーカーの製造所の住所までは記載できない。そのためにも並行輸入をする輸入者としてその情報を得ることができず、食糧として輸入ができない問題がある。現状日本国内で出回っている並行輸入の食糧は、個人輸入として輸入されるが、販売目的で市場に出回っている現状があり、食糧等輸入届出書から提出していないような運用上の問題も存在していると考えられる。食品そのものではなく、直接口に入れるものでない食糧類などは、並行輸入を推進し価格競争を促すためにも、輸入者に分かる最低限の情報で申請できるようにするなどの緩和が欲しい。 | 個人 厚生労働省   |                       | <p>食品衛生法第91条第1項及び第2項の規定に基づき、輸入を行う事業者は、自らが食品の安全性の確保について第一義的責任を負っており、輸入する食品等について、正確かつ適切な情報の提供に努めなければならない。</p> <p>また、営業を目的として日本国内へ輸入される食品等については、その安全性確保の観点から食品衛生法第27条に基づき、輸入者に対して輸入の年度の届出が義務づけられており、食品衛生法施行規則第32条により貨物の製造所名及び住所等を記載することとなっております。</p> | 食品衛生法第27条第3条 食品衛生法第27条   | 対応不可  | <p>輸入される食品等の安全性の確保については、輸入者が第一義的責任を負っており、その安全性を確保するために、輸入者は、必要な措置を適切に講じなければならない。輸入する食品等の正確かつ適切な情報の提供に努めなければならない。そのため、並行輸入をする輸入者であっても、正規総代理店と同様に正確な情報を入力し、食品衛生法第27条に基づき、必要な事項を記載した上で、届出を確実に行う必要があり、ご提案の内容については対応することはできません。</p> |  |            |
| 260530066 | 25年10月24日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      | 子ども・子育て新制度における会計監査の導入について   | <p>施設型給付を受ける幼稚園(運営主体は学校法人)や保育所(運営主体は社会福祉法人)の作成する財務諸表について、現検討段階では、幼稚園単独の学校法人は私学助成法の監査対象ではなく、社会福祉法人については公認会計士又は監査法人の監査は法定されていません。つまり施設型給付を受ける施設、事業所の公表する財務諸表は、公認会計士又は監査法人による監査を受けず、信頼性が付与されていない状態となります。そこで、以下の提案を行います。<br/>                     1. 支援法による新制度において、対象施設・事業の運営主体である法人の財務諸表の公表を義務付けるべきです。学校法人、社会福祉法人とも公表制度があるため、当然、支援法の対象施設・運営主体である学校法人、社会福祉法人は公表することになりますが、公表内容の統一等を図るため、新制度として公表を義務付けることが必要と考えます。<br/>                     2. 公表される財務諸表には、外部の独立した第三者である公認会計士又は監査法人による監査を実施し、信頼性を付与することが必要です。利害関係者は財務諸表によって当該運営法人の経営状況及び財務内容を判断しますが、利害関係者がその財務諸表を信頼して利用することができるよう、運営法人は会計及び監査に精通した職業的専門家であり、公正中立な独立監査人である公認会計士又は監査法人による外部監査を受け、財務諸表の適正性を担保することにより、財務諸表の信頼性を高め、法人運営の透明性を確保することが求められます。また、幼稚園や保育所は一般に規模が小さく、職員数が少ないため決算・経理業務には法人時間を超えていることが多く、このような小規模で、特に公認会計士又は監査法人による監査が未実施である幼稚園や保育所では、財務諸表の誤謬や会計処理に不備が多い実態があります。よって、公認会計士又は監査法人による監査を受け、適正な財務諸表が公表されるようにはする必要があります。</p> <p>なお、社会福祉法人については平成14年決算算から簿記公開を強制(平成25年5月31日産児発0531第14号、社務発0531第11号、老発0531第6号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・環境局長、老健局長連名通知)されており、支援法にかかる保育所のみでなく、全ての社会福祉法人の公表財務情報に公認会計士等による財務諸表監査を義務付ける必要があります。</p> | 民間団体 厚生労働省 文部科学省      |   | <p>確認制度における管理・運営等の基準については、早ければ平成27年度からの施行に向けて、子ども・子育て会議において、先立りとまとめが行われました。その内容は、運営基準上、全ての施設・事業者について教育・保育施設、地域型保育事業ごとの区分整理を求めた上で、財務諸表の公表を求めていることを基本とされました。また、運用面等に関する詳細については、今後、更に検討することとされています。</p> <p>学校法人の財務状況等については、私学助成を受ける場合には公認会計士又は監査法人による監査が必要とされています。社会福祉法人の財務状況等に関しては、法人運営の透明性の確保の観点から、公認会計士、税理士等による外部監査の積極的な活用を求めています。</p>                               | 1. 社会福祉法人の認可については(平成12年12月1日)令第890号、社務第2618号、老発第794号、児発第908号) | 検討に着手  | <p>子ども・子育て会議においては、左記のとおり、運営基準上、全ての施設・事業者について教育・保育施設、地域型保育事業ごとの区分整理を求めた上で、財務諸表の公表を求めていることを基本とされました。また、外部監査の在り方については引き続き検討されています。</p> <p>なお、提案内容の2の社会福祉法人の財務状況等に関しては、社会福祉法人の在り方を再見すため、昨年9月に厚生労働省内に設置した有識者等による検討会で、社会福祉法人の適正な運営を確保するための方策等について検討を現在進めているところです。</p>  |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号(、)については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                                  | 提案の具体的内容等   | 提案主体       | 所管省庁         | 所管省庁の検討結果   |  |       | 規制改革会議における再検討項目  |
|-----------|-----------|-------------|---------------|---------------------------------------|---|------------|--------------|---|--|-------|--|
|           |           |             |               |                                       |   |            |              | 制度の現状   | 該当法令等                                    | 措置の分類 |  |
| 260530067 | 25年10月25日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      | 生協法に基づく全労済の代理店経営を信用組合も可能とするよう範囲の拡大を要望 | 信用組合は、相互扶助を理念とする協同組織金融機関である。地域に根差した事業活動を行う信用組合が、新たに生協法に基づく全労済の代理店となることで、組合員の身近な相談相手となり得る。融資だけでなく(万一の際の保障「共済」)についても加えることで暮らしの中の多面的で密着に関する様々なニーズを一元的な相談と最適なサービスの提供が可能となる。ひいては組合員のくらしの安定をより実現できるものと思う。また、信用組合にとっても保険だけでなく(共済についても代理店経営を可能とすることは経営の選択が広がることになる。 | 全国信用組合中央協会 | 金融庁<br>厚生労働省 | 消費生活協同組合法においては、共済契約の締結の代理又は媒介の業務を行える共済代理店として、消費生活協同組合及び消費生活協同組合連合会、労働金庫、自動車分解整備事業者を定めている。 | 消費生活協同組合法12条の2、同施行令2条、同施行規則167条、同施行規程第5条 | 検討を予定 | 共済代理店制度は、平成20年4月1日に施行された消費生活協同組合法の一部を改正する等の法律(平成19年法律第47号、以下「改正法」という。)により導入されたところである。その際、協同組織金融機関のうち労働金庫については、消費生活協同組合をその会員とすることができることなどから、共済代理店になることができる者として規定され、信用組合については異なる扱いとされたところである。改正法附則第38条において、法律施行から5年経過した後、その施行状況について検討を行う旨規定されていることから、本件についても、附則第38条に基づき検討の中で議論していくこととなります。 |



規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                                 | 提案の具体的内容等   | 提案主体          | 所管省庁                   | 所管省庁の検討結果  |                      |       | 規制改革会議における再検討項目  |
|-----------|-----------|-------------|---------------|--------------------------------------|---|---------------|------------------------|--|----------------------|-------|--|
|           |           |             |               |                                      |   |               |                        | 制度の現状  | 該当法令等                | 措置の種類 |  |
| 260530069 | 25年10月28日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      | 国産果実の機能性表示の容認について                    | 本会では果樹産業の振興を目的に果物と健康に関する様々な疫学研究に取り組んでおり、温州みかんに含まれる「-クリプトキサンチン」については関連する諸外国にも例を見ない研究成果(骨粗しょう症・肝疾患予防等)を生み出している。これまで蓄積した数多くの研究成果に基づき、あらゆる機会を捉え国産果実の持つ健康機能性の情報発信に努めているが、その効果をもっとも威力を発揮する小売店等の販売現場においては薬事法(健康増進法)によりその表現が大きく制限されている。については、疫学研究等により含有成分の健康機能性の真つづける食品に限っては、販売現場等においても、その効果・効能を表示できるよう、早急な規制改革を要望したい。  | 日本園芸農薬協同組合連合会 |                        |  |                      |       |  |
|           | 25年10月29日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      | 付加価値の高い農林水産物・食品の需要拡大のための機能性表示の容認について | 和歌山県の梅の生産量は全国の8割以上を占めており、中でも田辺市・みなべ町周辺は、その中心となる梅の大産地です。当地では、江戸時代より梅栽培が盛んとして続けられ、梅の生産・加工・販売に係る「梅産業」は地域の基幹産業として、当地方の地域経済と住民の暮らしを支えています。和歌山県では、地域の梅産業の重要性に鑑み生産者・農協・行政を中心として、梅の振興に取り組みしています。梅は江戸時代から薬として重宝され、薬効としての梅の機能が言い伝えやことわざとして多数伝えられております。近年では、和歌山県をはじめ市町村等において梅の機能性について産・官・学の連携のもと、多方面に亘っての研究が進められ、科学的な立証がなされており、特許の取得に至っているものも多数あります。産地としてはこういった梅の機能性については、適切な表示に基づき消費者に伝えてい(べき)ものであり、産地としての責務であるものと考えております。しかしながら、現状では、薬事法や健康増進法等の法律で、梅干し等の商品への表示が規制されており、せつかの研究成果を消費者に十分周知出来ておりません。つきましては、科学的に立証された梅等の農産物の機能性については、関係商品への表示について、一定の条件に基づき容認して頂けるようにご検討賜りたくお願いする次第であります。何卒よろしく御配慮のほどをお願い申し上げます。  | 紀州梅の会         | 消費者庁<br>厚生労働省<br>農林水産省 | 食品に特定の保健の用途を表示しようとする場合、健康増進法(平成14年法律第103号)第26条に基づき(国の許可を受ける必要があります。  | 健康増進法第26条            | 検討に着手 | 規制改革実施計画(平成25年6月14日閣議決定)及び日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)に基づき、いわゆる健康食品等の加工食品及び農林水産物に関し、企業等の責任において科学的根拠をもとに機能性を表示できる新たな方策について、平成25年12月に「食品の新たな機能性表示制度に関する検討会」を立ち上げ、議論しているところです。その際、安全性の確保を前提とした上で、消費者の誤認防止の観点から、機能性の表示をするにはどの程度の科学的根拠が必要かも含め、企業等の責任において適正な表示を可能とし、さらに、販売後の情報に関して企業等が適切なフォローアップを行う制度を検討してまいります。   |
|           | 25年10月31日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      | 農産物及び健康・機能性食品を含む一般食品の機能性表示           | (具体的内容)<br>a) 豊かな根拠のある食品による健康増進や疾病リスク低減のベネフィットを安全に、かつ積極的に社会が享受できるよう、農産物や一般食品の表示に関するグレーゾーンを解消する具体的な仕組みを早期に構築する。例えば、薬事法の対象外である明らかに食品と認識される食品(農産物や加工食品＝明らかな食品)とサプリメントなどの機能性の表示方法が整理されるべきである。<br>b) 消費者が豊かな根拠のある農産物や食品の選択・判断を容易にするために、科学的エビデンスに基づき、その健康・機能性に関する情報を適切に提供(表示)できる仕組みを早期に構築する。<br>c) 国際的な視点で捉えた食品の安全性の担保、有効性の基準見直しを推進する。<br>(提案理由)<br>いわゆる健康食品と称される食品は、安全性やその健康・機能性が懸念される場合がある。一方で健康・機能性に関する科学的なエビデンスが証明された農産物や食品であっても、商品への表示など消費者がその情報を容易に得て購買や摂取を判断できる状況にはない。例えば、一次農産物においては、産地・季節等により有効成分の変化が著しく、また個別に成分を測定するのは、経済的にも成り立ち得ない。その為には、各農産物等における有効成分の変動等に関する、しっかりしたデータベースの構築が求められる。食品が有する健康増進のポテンシャルを今まで以上に引き出し、国民が自分に適した健康・機能性を持つ農産物や素材を含む食品に関する情報を容易かつ適正に得て、選択・購買、摂取できる仕組みを早期に確立することで、日本再興戦略に記載された「国民の「健康寿命」の延伸、にもつながるQOLの向上への貢献、あるいは、農産物流通や食品市場のさらなる活性化が期待できる。   | 日本バイオ産業人会議    |                        |  |                      |       |  |
| 260530072 | 25年10月29日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      | 果物等(「明らかな食品」)での機能性表示の容認              | [要望] 果物のように食経験が豊富で、かつ蓄積した疫学研究で安全性が保障できる農林水産物やその加工品等の「明らかな食品」に限り薬事法の適用を除外し、機能性に関する研究成果の販売現場での紹介が可能となる措置を要望する。<br>[背景] 過去20年間に世界で実施された疫学研究により、果物と果物に含まれる機能性成分の健康増進効果が明確になり、特に温州みかん等に含まれる「-クリプトキサンチン」について幅広い効果が認められている(4)。試験研究で得られた有益な情報を果物販売の場で的確に伝えることは国民の健康増進と果物産業の活性化に好影響があると推察される。しかし現状では疫学研究で明確になった生活習慣病などに対する予防効果は販売現場では紹介できず(薬事法による)、販売現場から遠(離れた学術雑誌)での報告に限られる。折角の研究成果が国民の目には届かず、国民の健康増進や果物産業の発展に活かせない。<br>[機能性表示容認で乱用される懸念への対応] 機能性表示の根拠となる研究成果の信頼性は厳格に評価し、併せて表示の氾濫で消費者の食品に対する信頼を失うことのないような措置を講じる必要がある。果物業界は行政と研究機関の指導を仰ぎつつ、業界共通の表示制度創設に努力する用意がある。<br>[注]<br>1) 明らかに食品、医薬品の範囲に関する基準で、外観、形状等から医薬品と誤認する恐れがなく、明らかに食品と認識される物と定義。<br>2) 果物摂取がヒトの健康維持に好影響を与える要因の最上位にランクされることが多い。<br>3) 2012年末現在、「-クリプトキサンチン」の健康維持増進効果を評価する論文は世界に71編あり、内22編は我が国の研究機関による。<br>4) みかん産地での研究が(独)農研機構果樹研究所を主体に、浜松医科大学、旧三ヶ日町(現浜松市)と果樹試験研究推進協議会)の支援で行われている。成果は国際的医学雑誌に9報発表され、海外の重要疫学研究論文にも引用されるなど高い評価を得ており、わが国の実情に即したエビデンスを提供している。<br>5) PLOS ONE、国際糖尿病学会誌、欧州動脈硬化学会誌、国際骨粗鬆症財団学術誌、英国栄養学会誌、日本疫学会誌に発表。<br>6) 果樹試験研究推進協議会：2006年、果物関連企業・団体により設立され、果物と健康に関する研究の支援とその成果を普及する活動を行う。 | 果樹試験研究推進協議会   | 消費者庁<br>厚生労働省<br>農林水産省 | 食品に特定の保健の用途を表示しようとする場合、健康増進法(平成14年法律第103号)第26条に基づき(国の許可を受ける必要があります。なお、野菜、果実、調理品等その外観、形状等から明らかに食品と認識される物は、原則として、消費者が医薬品としての目的で有するものであると認識しないものと判断して差支えないこととしています。 | 健康増進法第26条<br>薬事法第68条 | 検討に着手 | 規制改革実施計画(平成25年6月14日閣議決定)及び日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)に基づき、いわゆる健康食品等の加工食品及び農林水産物に関し、企業等の責任において科学的根拠をもとに機能性を表示できる新たな方策について、平成25年12月に「食品の新たな機能性表示制度に関する検討会」を立ち上げ、議論しているところです。その際、安全性の確保を前提とした上で、消費者の誤認防止の観点から、機能性の表示をするにはどの程度の科学的根拠が必要かも含め、企業等の責任において適正な表示を可能とし、さらに、販売後の情報に関して企業等が適切なフォローアップを行う制度を検討してまいります。なお、温州みかんは明らかに食品と認識される物に該当するため、含有成分等の機能性に関する研究成果を販売現場で紹介することは、薬事法上に抵触する行為ではありません。ただし、特定の成分を添加したものを、遺伝子組み換え技術を用いたものなど、医薬品としての目的を持つことが疑われるものについては個別の判断が必要となります。 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項 | 提案の具体的内容等   | 提案主体   | 所管省庁         | 所管省庁の検討結果  |   |       | 規制改革会議による再検討項目   |
|-----------|-----------|-------------|---------------|------|---|--|--------------|--|---|-------|--|
|           |           |             |               |      |   |  |              | 制度の現状  | 該当法令等   | 措置の分類 |  |
| 260530073 | 25年10月29日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      |      | 平成20年までの保険業法と生協法の改正において、労働金庫が保険と共済の代理店になることが認められたが、信用金庫は、これら共済の代理店になることが認められていない。<br>生協や労働金庫と同じ協同組織である信用金庫が共済代理店になることができれば、会員・組合員に対する利便性向上にももちろん、基本サービスや福利厚生の変更の向上につながるかと考えられる。利益第一主義ではなく地域の相互扶助を経営理念とする信用金庫であれば、共済について適切な募集を行うことが可能であり、信用金庫を共済代理店になることができる者として追加していただきたい。  | 一般社団法人<br>全国信用金庫連合会、<br>労働者信用金庫協会、<br>信金中央金庫 | 金融庁<br>厚生労働省 | 消費生活協同組合法においては、共済契約の締結の代理又は媒介の業務を行う共済代理店として、消費生活協同組合及び消費生活協同組合連合会、労働金庫、自動車分解整備事業者を定めている。   | 消費生活協同組合法12条の2、同施行令2条、同施行規則167条、同施行規程第6条  | 検討を予定 | 共済代理店制度は、平成20年4月1日に施行された消費生活協同組合法の一部を改正する等の法律(平成19年法律第47号、以下「改正法」という。)により導入されたところである。その際、協同組織金融機関のうち労働金庫については、消費生活協同組合をその会員とすることができることなどから、共済代理店になることができる者として規定され、信用金庫については異なる扱いとされたところである。<br>改正法附則第36条において、法律施行から5年経過した後、その施行状況について検討を行う旨が規定されていることから、本件についても、附則第36条に基づき(検討の中で議論していくこと)となる。                                    |
| 260530079 | 25年10月30日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      |      | 小規模保育事業の認可基準について、職員数や調理設備については、新規に小規模保育事業に参入する場合よりも既存の保育所の分園として設置する場合の方が、有利に取り扱われる認可基準となっている。また、社会福祉法人・学校法人以外の者に対しては、経済的基礎、社会的信用、社会福祉事業の知識経験に関する要件を満たすことを求めるなど、株式会社よりも新規参入の方が厳格な要件が必要となる。<br>このように運営主体間のイコールファイティングが確保されていない認可基準では、多様な主体の参入を阻害する恐れがある。また、保育の質の確保については、社会福祉法人を含む全ての事業者に対する事後的な監視体制を強化することによって図ることが有効的かつ公平である。(「第185回国会(臨時会)に向けた意見書、2013年10月1日経済同友会 参照) | 公益社団法人<br>経済同友会                              | 厚生労働省        | 小規模保育事業は、基本的には、単独で認可される事業であり、分園については、中心保育所があることを前提に、中心保育所と分園が一体的に運営される施設です。平成27年度の本格施行が予定されている小規模保育事業の認可基準については、既存の保育所分園でも、新規に参入する場合であっても、同一の満たすべき基準が取りまとめられたところである。<br>また、新たに小規模保育事業を開始する者には、3歳未満の乳幼児を保育する事業の性質上、経済的基礎、社会的信用、社会福祉事業の知識経験に関する要件を求めているものとする。改正後の児童福祉法では、これら経済的基礎などの認可基準を法律上明示することにより、認可に関する数量を排除し、欠格事由に該当する場合や供給過剰による需給調整が必要な場合を除き、認可するものとした。これは保育所も同じである。<br>事後の監視体制については、現行制度と同様に引き続き都道府県等において指導監視を実施していく予定である。 | 小規模保育事業は、基本的には、単独で認可される事業であり、分園については、中心保育所があることを前提に、中心保育所と分園が一体的に運営される施設です。平成27年度の本格施行が予定されている小規模保育事業の認可基準については、既存の保育所分園でも、新規に参入する場合であっても、同一の満たすべき基準が取りまとめられたところである。<br>また、新たに小規模保育事業を開始する者には、3歳未満の乳幼児を保育する小規模保育事業という事業の性質上、経済的基礎、社会的信用、社会福祉事業の知識経験に関する要件を求めているもので、質の確保された保育を行うに当たり、事前に必要な認可基準を設けることは必要なものと考えます。改正後の児童福祉法では、これら経済的基礎などの認可基準を法律上明示することにより、認可に関する数量を排除し、欠格事由に該当する場合や供給過剰による需給調整が必要な場合を除き、認可するものとしています。なお、社会福祉法人や学校法人については、その設立時や事業開始時において、同様の要件が求められているところであり、これは保育所も同じです。<br>なお、事後の監視体制については、現行制度と同様に引き続き都道府県等において指導監視を実施していく予定です。 |       |  |
| 260530080 | 25年10月31日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      |      | 【提案理由】<br>雇用対策法施行規則により職業経験と年齢制限を同時に条件とすることができない規定を緩和する必要がある。<br>【提案理由】<br>希望があれば応募を断ることが出来ないが、結局選考で不合格とせざるを得ないのが現状である。  | 公益社団法人<br>関西経連協会                             | 厚生労働省        | 雇用対策法第10条により、労働者の募集及び採用に当たっては、一部の例外事由を除き年齢の制限を設けることはできません。ご指摘の雇用対策法施行規則第1条の3第1項第3号イは、例外的に年齢制限を行うことが認められる例外事由を規定しています。<br>具体的には、長期契約によるキャリア形成を図る観点から、若年者を期間の定めのない労働契約の対象者として募集、採用する場合に、対象者の職業経験が不同であり、新卒者と同等の処遇をすることを要件としている場合は、例外的に年齢制限を行うことが認められています。   | 雇用対策法施行規則第1条の3第1項第3号イ   | 対応不可  | 本例外事由は、新規学卒者を一括採用し長期雇用を継続するなどで、自社内でのキャリア形成を図る等といった日本の雇用慣行との調和を図るとともに、近年の若者をめぐる雇用問題に配慮して設けられたものです。<br>例えば、求人応募要件に職業経験を課すことにより、フリーター・ニートに比べて長期キャリア形成の職が限定されてしまうことを選択するため、また、フリーター・ニートであることによっても不当な労働条件になることを避けるため、対象者の職業経験について不同とすることを、新卒者以外の者について新卒者と同等の処遇にすることを要件としているところであり、本要件を緩和することはできません。                                   |
| 260530082 | 25年10月31日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      |      | 日本におけるテラス席のカフェ・レストラン営業、移動販売や屋台に関する規制をもう少し緩和、または政官の適切な規制下で推進してほしいと思います。自分自身が何か経営しているわけではないのですが、海外旅行でよく目につくのは開放的で外国人でも気軽に利用しやすいオープンテラスのレストランやカフェ。またタイや台湾と東アジア圏では屋台台は観光名所にも、これは外国人観光客増加を目指す日本でも効果があると思います。ヨーロッパでは街の景観の為に積極的にテラス席を取り入れ、公道でも営業をしている所もあります。また日本は山、川、湖・景観が美しい場所が多く、四方を海に囲まれた国であるにもかかわらず、その海や風景を上手(うまく)生かしてうまく活用出来ていないのが自分を訪れた国の中ではインドネシアのバリ島だと思います。          | 個人   | 厚生労働省        | 食品衛生法第51条の規定に基づき、飲食店営業等その他公衆衛生に与える影響が大きい営業の施設について、都道府県等が公衆衛生の見地から条例で必要な基準を定めるとされています。  | 食品衛生法第51条   | 対応不可  | 当該事業は地方自治法上、自治事務として都道府県が処理することとされおり、営業施設に関する基準の緩和については、都道府県の判断に委ねられているため、国において対応を行うことは困難です。  |
| 260530121 | 25年10月31日 | 25年12月24日   | 26年5月30日      |      | 社会福祉法人の財産への担保設定に係る行政庁の承認手続きを不要とするか、少なくとも承認の要件を明確にしたい。<br>【提案理由】<br>社会福祉法人の財産へ担保を設定しようとする際、顧客の申し出があるにもかかわらず、監督行政庁への承認が取れないことにより、顧客のニーズに迅速に対応することができないケースがあるため、【現行規制の概要】<br>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。<br>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、担保提供にかかると意思決定の適法性等を考慮する。  | 一般社団法人<br>第二地方銀行協会                           | 厚生労働省        | 社会福祉法人は、社会福祉事業という公益性の高い事業を安定的、継続的に実施することを目的として設立された法人であり、福祉サービスを提供する必要があるため、サービス提供を行う必要があります。このため、社会福祉事業を実施するために必要な基本財産は、法人存続の基礎となることから、基本財産を担保提供する場合には、理事総数の3分の2以上の同意を得た上で、所轄庁の承認を得ることが必要となっております。<br>また、所轄庁の担保提供の承認については、「社会福祉法人の認可」という点から、社会福祉法人の認可については、「平成12年12月1日社援企第35号等別紙社会福祉法人審査要領」において、「担保提供の目的の妥当性」「担保提供の必要性」「担保提供方法の妥当性」「担保提供に係る意思決定の適法性」の判断基準を定めています。   | 社会福祉法人の認可について(平成12年12月1日)社援企第35号、社援第2618号、老発第794号、児発第908号)<br>社会福祉法人の認可について(平成12年12月1日)社援企第59号、社援企第35号、老計第52号、児企第33号)   | 対応不可  | 社会福祉法人が経営する社会福祉施設については、利用者の権利の保持と生命・安全の確保のため、施設経営の安定化、維持存続が求められることから、民間金融機関に対して担保提供する場合、融資の目的や返済計画の適正性などについて事前に所轄庁の承認を要しているものとする。<br>また、所轄庁の担保提供の承認については、「制度の現状」で記載したとおり、「社会福祉法人の認可について(平成12年12月1日)社援企第35号等別紙社会福祉法人審査要領」において定められています。  |
| 260530127 | 26年2月10日  | 26年3月5日     | 26年5月30日      |      | 副産物を飼料原料として使用する食品用となる食品の安全検査基準の見直し  | 全国農業協同組合中央会                                  | 厚生労働省        | アフラトキシンは、遺伝毒性が関与すると判断される発がん物質として知られており、アフラトキシンを含有する食品については、食品安全委員会の健康影響評価、国際動向及び国内流通食品中の含有実態を踏まえ、食糧・食品衛生審議会における審議の結果、平成23年3月31日付付食安発031第6号により、総アフラトキシンが10µg/kgを超えて検出する場合は、食品衛生法第6条第2号に違反するものとして取り扱っております。<br>また、過去の検査実績等からアフラトキシンによる汚染の可能性が高い、米国産及びイリア産のものについては、輸入の都府、アフラトキシンに係る命令検査を実施し、食品衛生法に適合するものについて輸入を認めております。<br>なお、総アフラトキシンが10µg/kgを超えて検出したところからは、食品衛生法第6条第2号に違反するものとして、積み戻し又は廃棄等を行うよう事業者に対して指導しています。                    | 食品衛生法第6条第2項   | 対応不可  | アフラトキシンは、 <i>A.flavus</i> 等が産生するカビ毒であり、当該カビの胞子は2µ-3µであるため、リコネーションングを実施した場合でも、全ての胞子を取り除くことは極めて困難です。また、リコネーションングにより、とうもろこしのダストに付着したカビの胞子やアフラトキシンの除去は可能と考えられますが、とうもろこしの内部を汚染したのものについては、その除去は困難です。<br>このような前提を踏まえ、天候不良等によりとうもろこし内部にアフラトキシンが高濃度に汚染されていた場合等の悪条件下においても、リコネーションングにより継続的に基準値を大きく下回ることが確認できる科学的なデータの提出があれば、御提案について検討いたします。 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への<br>検討要請日 | 内閣府での<br>回答取りまとめ日 | 提案事項                                     | 提案の具体的内容等   | 提案主体                 | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果   |   |            |   | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|-----------|-----------------|-------------------|--|---|----------------------|-------|---|---|------------|---|-----------------|
|           |           |                 |                   |  |   |                      |       | 制度の現状   | 該当法令等   | 措置の種類      | 措置の概要(対応策)  |                 |
| 260530128 | 26年2月25日  | 26年3月18日        | 26年5月30日          | 公共職業安定所の求人選考方法を全国統一にしたい。                 | 職業安定法第5条5項に基づき、法違反の内容などがなければ、採用の自由の原則に基づき、全国の公共職業安定所へ、事業所が求人を出すことができることになっております。そのため、全国統一の求人申込書には、「19欄」に選考方法として、「面接、書類選考、筆記試験、その他、のいずれかを選択することになっています。ところが、一例をあげると、県下の公共職業安定所では、その様式の「19欄」に書き添って、書類選考の文字を二重線で消し、「面接は必ず実施してください。」と勝手な行政解釈にて、面接が必須であると規制、義務付けております。よって、県下の事業場が、求人を出す時に、面接が義務付けられております。ところが、例えば、東京都の事業場が、県下に営業所を新設するなどで、東京の公共職業安定所経由で、県下に求人を出す、書類選考が認められております。要するに、求人を出す場合は、日本全国、全ての事業場が面接を義務付けられるなら、構いません。また、また某県に所在する事業場だけが、面接を義務付けられ、他都道府県のある事業所は、書類選考が認められるといった不平等になっています。したがって、このような、事業場の所在地によって、同じ地域に求人を出すにしても、一方で書類選考が認められ、他方では認められないということは、不合理極まりない規制と見做されます。求人する事業場側も、応募者多数の場合、書類選考にて判断、求職する求職者側も、在職中での転職は面接に行かない、あるいは、面接が苦手、書類選考が助かる、といった、観点から書類選考を望んでいる人がいます。以上ことから、厚生労働省には、選考方法を勝手に制限する自主規制を撤回いただき、全国の公共職業安定所が、一律に法の趣旨に則り、求人を受け付けるように、自主規制をなくすことを求める所存であります。 | 個人                   | 厚生労働省 | 制度の現状は、左記の通りですが、ご指摘いただいた点につきましては、内容を確認した上で、該策を招くような取扱いとなることのないようフォローワークに周知していきます。   | その他   |            |   |                 |
| 260530137 | 25年10月30日 | 25年12月24日       | 26年5月30日          | 遠隔診療における一部医療機器等の操作者限定条項の緩和               | (具体的内容)<br>診療の際、操作者が限定されている医療機器について、以下の例のような診断用の医療機器を遠隔診療に用いる場合は、家族や介護従事者等の医療従事者以外でも使用できるようになる。<br>◦操作者を拡大すべき医療機器(バイタルセンサー、モニター)の例<br>心電図モニター、血糖値測定器、糖尿病患者の自己血糖測定用の穿刺器、電子聴診器、生体情報モニター等<br>(提案理由)<br>医師法や保健師助産師看護師法により、バイタルセンサーやモニター、医療機器等は、その使用が医療行為である場合、医師や看護師等の医療従事者でなければ使用できないとされている。遠隔診療は可能となったが、診療の際に用いるバイタルセンサーやモニターといった医療機器等については、医師や看護師等しか使用できない、医療従事者の確保が困難である昨今、こうした規制が、遠隔診療の普及を阻害している。<br>また、診断用の医療機器は、技術の進歩により、専門家だけでなく、専門家でないでも、安全かつ正確に患者の健康情報を測定できるようになっている。<br>家族や介護従事者が診断用の医療機器を操作出来るようになれば、医師の直接訪問負担の軽減や、病状の悪化早期検知、患者負担の軽減等に繋がる。  | 一般社団法人<br>電子情報技術産業協会 | 厚生労働省 | 医師法第17条等により、医行為は、医師、看護師等の一定の資格を有する者のみが行うことができるとされています。  | 医師法第17条等                                      | 対応不可       | 医行為は、患者の生命・身体に直接影響を及ぼすものであるため、医師、看護師等の一定の資格を有する者のみが行うことができるとしており、また、これらの資格を取得するには、一定の学校・養成所で必要な知識・技能を取得し、国家試験に合格することが必要としています。遠隔診療の際に用いる医療機器等であっても、医行為に該当し、患者の生命身体に直接影響を及ぼすものである以上、一定の資格を有していない方が行うことを認めることはできません。  |                 |
| 260530138 | 25年10月30日 | 25年12月24日       | 26年5月30日          | 遠隔診療におけるガイドラインの整備                        | (具体的内容)<br>在宅と医療機関の間での利用シーンをイメージした、遠隔診療におけるガイドラインを整備する。<br>(提案理由)<br>遠隔診療には、公的位置付けを有するガイドラインが存在せず、法的な位置づけが不明確な領域が多い。<br>地域包括ケアシステムを実現するためには、在宅医療をささえる仕組みが必要であり、医療資源が少ない地域などで、遠隔診療がその有用なツールとされる。しかし、遠隔診療には法的な位置づけが不明確な領域が多く、新規参入の阻害要因となっている。<br>遠隔診療の普及が進み、医療提供が困難な地域でも、十分な診療を受けることができるようになる。  | 一般社団法人<br>電子情報技術産業協会 | 厚生労働省 | 「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」(平成9年12月24日付け健政発第1075号厚生労働省健康政策局長通知)において、遠隔診療の基本的考え方や留意事項を示すとともに、遠隔診療を行うことにより患者の療養環境の向上が認められる具体例を示しているところである。   | 医師法第20条等                                      | 対応不可       | 遠隔診療については、「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」(平成9年12月24日付け健政発第1075号厚生労働省健康政策局長通知)により基本的考え方や留意事項を示しています。この中で、直接の対面診療に代替しう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医師法第20条に抵触するものではないことを示すとともに、初診、急性期の疾患等の一定の場合には、原則として対面診療によることを示しており、判断基準は明確にされているものと考えています。なお、同通知の別表において、遠隔診療を行うことにより患者の療養環境の向上が認められる具体例等も示しています。 |                 |
| 260530139 | 25年10月30日 | 25年12月24日       | 26年5月30日          | 「労働者派遣事業と請負」の区分に関する基準(37号告示)に関する疑義応答集の改善 | (具体的内容)<br>製造業中心に作成されている内容を他の業種(例:IT産業のような知的労働産業)にも対応した上で、労働局により異なる判断が示されていることのないよう明確なものとすべきである。<br>(提案理由)<br>現在、労働者派遣と請負との区分については、37号告示にもつき判断されているため、厚生労働省より疑義応答集が示されているものの、各労働局の判断が異なる事例が散見され、企業現場において混乱が生じている。<br>今般成立した改正労働者派遣法には、偽装請負と判断される場合、労働契約申込みなし規定があり、その旨を趣旨の観点から、これまで以上に派遣と請負の区分についての判断が重要なものとなる。特に現行の疑義応答集は、主に製造業を念頭に作成されているため、他の業種においては、派遣と請負の区分が十分に判断できない状況があり、改正法施行後の法令遵守が可能となるような環境整備に向けて改善が必要である。<br>労使の意見聴取など労働現場の実態も十分踏まえながら、疑義応答集の内容を拡充することにより、派遣及び請負事業をより適正に運用でき、法令遵守の徹底が図れる。<br>改正法成立時に、「労働契約申込みなし規定が適用される」「偽装する意図を持っているケース」を、具体的に明確化すること、「事業主及び労働者に対し、偽装請負に該当するかどうかの助言を丁寧に行うとともに、労働者派遣と請負の区分基準を更に明確化すること」との附帯決議がなされたことも踏まえ、早期に改善すべきである。<br>基準の明確化による業務効率が高められることにより企業として本来実施すべき競争力強化に繋がる。  | 一般社団法人<br>電子情報技術産業協会 | 厚生労働省 | 労働者派遣事業は、厚生労働大臣の許可を受け、又は厚生労働大臣に届出を行った場合にのみ行うことができるとされています。<br>労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準(「労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準」(昭和61年労働省告示第37号)を定めています。また、「労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準」(37号告示)に係る疑義応答集を示しているところであり、当該応答集については、平成25年8月に第1集を公表したところである。 | 労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分に関する基準(昭和61年労働省告示第37号) | 現行制度下で対応可能 | 平成25年8月に公表した疑義応答集(第2集)は、特に製造業務以外の業務(役務提供等)を中心として、労働者派遣事業と請負により行われる事業との区分を明確化するための応答を追加したものであり、従来からの疑義応答集に加え、当該疑義応答集(第2集)の周知を図っていきたくと考えています。   |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                           | 提案の具体的内容等   | 提案主体          | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果   |   |       |   | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|-----------|-------------|---------------|--------------------------------|---|---------------|-------|---|---|-------|---|-----------------|
|           |           |             |               |                                |   |               |       | 制度の現状   | 該当法令等   | 措置の分類 | 措置の概要(対応策)  |                 |
| 260620001 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年6月20日      | 健康組合による調剤直接審査支払対象薬局の選定         | <p>[要望の具体的内容]<br/>                     健康組合が、被保険者に対して調剤直接審査支払の対象薬局を推奨することを可能とする、もしくは可能であることを明確にすべきである。<br/>                     現在は、調剤直接審査支払の対象薬局については「これらの薬局があります」という「公示」の表現しかできないが、ジェネリック率が一定以上(例えば40%以上)の薬局に絞り込んで、広範でこれらの対象薬局はジェネリック率が高く採り得ますのでぜひ利用しましょう」という表現や、加入者個別に「あなたのお近くの対象薬局は、薬局があります」と特定の薬局を紹介するなど、「推奨」レベルでの表現ができるようにする。<br/>                     [規制の現状と要望理由等]<br/>                     &lt;規制の現状&gt;<br/>                     「健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱要領」(その他)に「健康保険組合は、患者のフリーアクセスを阻害することがあってはならない」とあるが、健康保険組合はこれに縛られ直接審査支払の対象薬局を加入者に推奨することができない。<br/>                     &lt;要望理由&gt;<br/>                     直接審査支払の対象薬局では後発医薬品の普及に積極的に取り組んでいる薬局が多く、後発医薬品の調剤割合が全体平均よりも高い。</p>   | (一社)日本経済団体連合会 | 厚生労働省 | <p>平成19年1月10日付け保発第0110001号厚生労働省保険局長通知「健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱要領」(その他)において、「健康保険組合は、患者のフリーアクセスを阻害することがあってはならない」と定めており、この趣旨に準じた対応を健康保険組合に対して求めていることである。</p>  | 平成19年1月10日付け保発第0110001号厚生労働省保険局長通知「健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱要領」(その他)において、「健康保険組合は、患者のフリーアクセスを阻害することがあってはならない」と定めており、この趣旨に準じた対応を健康保険組合に対して求めていることである。 | 事実誤認  | ご提案については、平成19年1月10日付け保発第0110001号厚生労働省保険局長通知「健康保険組合における調剤報酬の審査及び支払に関する事務の取扱要領」(その他)において、「健康保険組合は、患者のフリーアクセスを阻害することがあってはならない」とされており、この趣旨を踏まえ、保険者において、適切に対応していただくこととされていることである。  |                 |
| 260620002 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年6月20日      | 健康保険組合の被保険者向け申請手続きの電子化         | <p>[要望の具体的内容]<br/>                     被保険者が健康保険組合を行う申請手続きを電子申請で行えるようにすべきである。<br/>                     また、健康保険組合の被保険者の申請手続きは事業主を経由して行うため、事業主による申請者の本人確認が可能ことから、電子証明書の取得を不要とすべきである。<br/>                     [規制の現状と要望理由等]<br/>                     &lt;規制の現状&gt;<br/>                     健康保険法規則第160条では「健康保険組合は、事業主又は被保険者に関する手続きのうちこの省令の規定により書面等により行うこととしているもののうち、電子情報処理組織を使用し行うことができ、行政手続等における情報通信の技術の利用により行うことができる」とされている。行政機関等は、少なくとも毎年度一回、当該行政機関等が電子情報処理組織を使用して行われなければならない申請等及び処分通知等その他の法律の規定による情報通信の技術の利用に関する状況について、インターネットの利用その他の方法により公表するものとする」とされているものの、厚生労働省は健康保険組合の申請手続きが電子申請が可能であることを明示していないため、電子申請ができない状況にある。<br/>                     &lt;要望理由&gt;<br/>                     現在、健康保険組合の被保険者が行う申請手続きを電子申請で行うことは認められていない(日本年金機構は認められている。但し、事業主又は社会保険労務士から行うこととなり、被保険者から事業主等への申請は紙媒体で行う)。</p>   | (一社)日本経済団体連合会 | 厚生労働省 | <p>健康保険法施行規則第160条の規定により、被保険者が健康保険組合を行う申請手続きは、電子申請で行うことができることとされている。</p> <p>また、電子証明書の取得の要否については、国として特段の規制は行っていないことである。</p>   | 健康保険法施行規則第28条、第36条、第49条、第160条の行政手続等における情報通信の技術の利用に関する法律第10条   | 事実誤認  | ご提案については、健康保険法施行規則第160条の規定により、被保険者が健康保険組合を行う申請手続きは、電子申請で行うことができるとされている。 <p>また、電子証明書の取得の要否については、国として特段の規制は行っていないことである。</p>   |                 |
| 260620003 | 25年10月24日 | 25年12月24日   | 26年6月20日      | へき地医療支援体制の充実のための社会医療法人の認定要件の拡充 | <p>[具体的内容]<br/>                     へき地医療拠点病院に対して医師派遣を行う医療法人についても、社会医療法人の認定対象とすべきである。<br/>                     [提案理由]<br/>                     現在、へき地医療への支援実績を認定要件として社会医療法人に求めるため、医療法人がへき地診療所に医師を直接派遣する必要がある。しかし、これまで全(へき地医療の経験がない)病院では、へき地での総合的な診療/ノウハウの蓄積がなく、へき地診療所へ直接医師を派遣することは難しい。<br/>                     一方、へき地医療の現状を見ると、へき地診療所だけでなく(へき地医療拠点病院において)、年々、常勤医師数が減少する傾向にあり、医師不足が深刻で、へき地診療所への支援が厳しくなっている。<br/>                     このような状況を受け、社会医療法人の認定要件を拡大することにより、へき地医療拠点病院のマンパワーを確保し、へき地医療拠点病院がへき地診療所を支援する体制を強化する必要がある。</p>  | 熊本県           | 厚生労働省 | <p>社員及び役員の同族性の排除、公的な運営及び救急医療等確保事業の実施等の要件を満たす医療法人を社会医療法人として認定しています。社会医療法人に対しては、税制優遇措置や収益業務の実施可などの措置があります。</p> <p>救急医療等確保事業実施における「へき地医療」の要件は、「へき地医療施設が病院の場合は、へき地に所在する診療所に対する医師の延べ派遣日数(派遣日数を医師数で乗じた日数)が53日以上又はへき地における巡回診療の延べ日数が53日以上であることとなり、また、へき地診療所の場合は、延べへき地診療所における診療日が209日以上であることとなります。</p> | 医療法第42条の2「医療法第42条の若し第3号に規定する厚生労働大臣が定める基準(平成20年厚生労働省告示第11号)」「社会医療法人の認定について(平成20年3月31日医政発第0331008号)」  | 検討を予定 | 平成25年11月より、「医療法人の事業展開等に関する検討会」を設置し、医療法人に関する制度について様々な検討を行っていることですが、社会医療法人制度のあり方についても、今後の検討内容としていることから、その際、いただいた提案内容についても併せて、26年度中に検討したいと考えています。  |                 |
| 260620004 | 25年10月30日 | 25年12月24日   | 26年6月20日      | 再生医療に関する世界標準となる規制の早期整備         | <p>(具体的内容)<br/>                     iPS細胞を中心とする多能性幹細胞(生物を構成する種々の細胞に分化し得る細胞)による再生医療の世界標準となる規制を整備する。<br/>                     (提案理由)<br/>                     再生医療の研究開発から実用化までの施策の総合的な推進を図るため「再生医療を国民が迅速かつ安全に受けるための総合的な施策の推進に関する法律」が議員立法として2013年5月10日に公布され、また、「科学技術イノベーション総合戦略」、「日本再興戦略」、「健康医療戦略」に再生医療に関する制度整備が盛り込まれた。再生医療等の安全性の確保を図るため、再生医療等の提供機関及び細胞培養加工施設についての基準を新たに設ける「再生医療等安全性確保法案」と再生医療の産業化に対応できるよう「再生医療等製品の特許登録と承認・許可制度を新設するための「薬事法改正法案」が、2013年5月24日に国会提出され、継続審議されている。これを受けて、厚生科学審議会科学技術部会、再生医療の安全性確保と推進に関する専門委員会では研究班を組織し、政省令で定めるべき事項の検討を始めている。加えて、規制改革実施計画に「細胞培養加工の外部委託に係る運用ルールの整備」、「細胞入手の円滑化」が挙げられ、それぞれ「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」の施行の際に措置、「2013年度検討・結論」とされている。このように国内の制度整備は着実に進められているが、各国で規制が異なる現状は、安全性及びビジネスの観点から問題である。他方、再生医療に関する科学技術は急速に進歩しており、産業化に向けた取り組みが進められている。これらの問題・状況を適切に把握し、産学官が連携した上で日本が主導してハーモナイズした世界統一の基準・規制を確立することが必要である。</p> | 日本イノベーション産業会議 | 厚生労働省 | <p>再生医療等については、「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」及び「薬事法等の一部を改正する法律」が平成25年11月に成立したところであり、今後、施行に向けた準備を進めていくこととしています。</p>  | 再生医療等の安全性の確保等に関する法律   | その他   | 再生医療をはじめとする健康医療分野については、国民の健康に密接に関連している分野であるため、有効性・安全性を確保しつつ、更なる発展に向けて、国際的に調和のとれた基準・規制を確立していくことが必要です。 <p>再生医療等については、「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」及び「薬事法等の一部を改正する法律」が平成25年11月に成立したところであり、今後、施行に向けた準備を進めていくこととしています。あわせて、再生医療に関わる基準・規制を国際的に調和のとれたものとする観点から、まずは再生医療に関わる各国と規制状況について情報交換を進めていくことが重要と考えています。</p> |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項   | 提案の具体的内容等   | 提案主体          | 所管省庁           | 所管省庁の検討結果   |              |  | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|-----------|-------------|---------------|--|---|---------------|----------------|---|--------------|--|-----------------|
|           |           |             |               |  |   |               |                | 制度の現状   | 該当法令等        | 措置の分類  |                 |
| 260620005 | 26年3月13日  | 26年4月10日    | 26年6月20日      | 使用者の雇保責任者への透明化                                   | 【先の回答に対する再提案】<br>特定の勤務地ないし職種が消滅すれば労働契約を終了する旨を労働協約、就業規則、個別契約で定めていることを前提として、勤務地ないし職種が消滅した事実をもって契約を終了した場合、そのことを裁判所における「解雇権濫用法理」の判断にあたって考慮することを明確化すべきである。<br>【提案理由】<br>上記の要望は、解雇権濫用法理が当然に全ての労働者に適用されることを前提に、労働条件が限定された無期契約労働者と、限定されていない無期契約労働者(いわゆる正社員)との間で、解雇が有効か無効かの司法判断に違いがあることを法的に明確にすることを求めるものである。<br>契約等で限定された職務等が消滅したことをもって、解雇権濫用法理の適用を除外するルールを求めるのではなく、憲法上の権利を保障しない。<br>現在、厚生労働省の有識者懇談会において多様な正社員の普及・拡大に向けた検討が行われており、上記の要望を含め、企業が多様な正社員制度を活用しやすい環境の整備に向けて議論を深めるべきである。   | (一社)日本経済団体連合会 | 厚生労働省          | 労働契約法   | 対応不可         | 解雇が有効か無効かについては、個々の労務管理の実態に対応し、労働者の雇用継続に対する期待が保護すべき合理的なものであるかどうか、個別ケースごとに司法判断されるものと考えています。多種多様な契約類型や労務管理の実態があることを踏まえ、判断の明確化は困難と考えています。<br>「多様な正社員の普及・拡大のための有識者懇談会」においては、非正規雇で働く(労働者の処遇の改善を図るとともに、ワークライフバランスを促進し、我が国の貴重な人材を有効活用するため、多様な正社員の活用に向けた雇保管理上の留意点の整理を行うこと)を目的としており、裁判所の判断に影響を及ぼす内容のものを検討するためのものではありません。   |                 |
| 260620006 | 26年3月13日  | 26年4月10日    | 26年6月20日      | 障害者雇用納付金制度の見直し                                   | 【先の回答に対する再提案】<br>障害者雇用納付金については、障害者の雇用に応じて金額(一律5万円)を段階的に減額するなど、差を設けるべきである。<br>【提案理由】<br>上記の概要(対応策)にあるように、「納付金は、法定雇率を超えない人数に不足する人数に徴収するものであり、不足する人数が少ない場合は徴収される納付金の総額は少ないことから、現行制度においても企業が障害者雇用を促進するインセンティブは働いている、ことを否定するものではない。今後、改正障害者雇用促進法の施行により、例えば、合理的配慮の提供をはじめ、精神障害者について法定雇率の算定基礎への追加など、企業の労務管理上の負担が大きくなることが見込まれるなど、障害者雇用を促進するためには、さらなるインセンティブを与える必要がある。障害者雇用納付金については、法定雇率を下回る場合、実雇率に応じて不足する一人あたりの納付金を段階的に減額することを可能にすれば、企業の障害者雇用を支援する仕組みとなることが期待されるので再検討願いたい。とりわけ、短時間就労者の取り扱(0.5カウント)について、現状では一人分の不足とみなされているので、納付額を半額にすることも検討に値すると考える。  | (一社)日本経済団体連合会 | 厚生労働省          | 障害者の雇用の促進等に関する法律第54条                                  | 対応不可         | 納付金の額は、左記のとおり、障害者雇用に伴う経済的負担を調整するという考え方の下、特別費用の平均額を基準として定めることとしており、各企業の実雇率に応じて納付金の額を引き上げる又は引き下げることは適当ではないと考えています。<br>また、実雇率に応じて不足する一人あたりの納付金を段階的に減額した場合、法定雇率達成までの不足人数が少ない企業については、納付金の額が減額されることとなり、法定雇率を達成するインセンティブが損なわれるおそれがあることに留意が必要と考えられます。<br>なお、法定雇率達成までの不足が一人である場合に、新たに短時間労働者である障害者(重度を除く)を雇用した場合、不足は0.5人となり、納付金の額も0.5人分(半額)と算定されます。  |                 |
| 260711001 | 25年10月28日 | 25年12月24日   | 26年7月11日      | 医師不足に対応し民間の創意を生かすため、医師なし巡回健診を続ける通知期を法の原則内で改革する提言 | 【現状】巡回健診の通知では巡回先に医師が必要だが、医師不足で巡回は困難である。がん検診の受診率向上は国家目標だが、通知を守ると巡回を増やせない、また機材の小型省電力化で、コンビニの駐車場で健診、世界最小マモグラフィ撮影の巡回など、国民のニーズの多様化への対応、サービス効率化が始まっている。が、通知が普及の妨げである。改革を求めるも厚生労働省は「現場の適切な運営管理や不測の事態を想定し、巡回先に医師が必要」ときた。<br>【法の「原則」/巡回先で医師を必要とする規制】<br>A)医療を行う場所は届付、管理者を置(、/通知では実施責任者(派遣元管理医師の指揮監督下、巡回先で管理業務を行う者)は一律に医師。<br>B)医療従事者が検査を行う際は、医師の個別の指示が必要。<br>C)X線撮影は医療機関で行う。/法では例外として多数の者の健診では医師の立会いの下医療機関外でX線撮影が可能。患者では医師の診察後立会い(として可能)<br>【規制の法的問題点】A)巡回診療は診療所の巡回だが、巡回健診は助産師の健診も含む。また診療所の一部機能のみを行う巡回健診だが、同様一部を行う助産所や訪問看護ステーションの管理者は医師ではない。つまり法は医師以外も管理業務は可能で、健診内容に関わらず一律に実施責任者を医師とする通知は一律という点で法より過剰。<br>C)法は巡回健診で医師の直接診察なしでX線撮影する場合は想定していない。事前に医師の直接診察があった場合、医療機関外での撮影時の医師の立会いは、病気の患者では不要で、健康な健診受診者では必要。と安全性に差がある。<br>【改革案】A)は、一律規制をやめ、検査の安全性、巡回先の救急体制などを個別に検討し医師以外の実施責任者を許可する制度へ通知を変更する。<br>C)は、事前に医師の直接診察があった場合の巡回健診X線撮影では受診者を患者相当とし医師の立会いは不要と通知する。<br>B)は、事前に受診者に問診票を出させ医師が指示すれば(医師不在の巡回先での申込でもIT技術で医師が指示すれば)改革は不要。 | 民間医療団         | 厚生労働省          | 診療放射線技師法第26条第2項、平成7年11月29日健発第927号                     | 現行体制下で対応可能   | 左記の通り、現行の制度において対応可能であるため、特段の措置は不要です。   |                 |
| 260711002 | 25年10月31日 | 25年12月24日   | 26年7月11日      | 薬事法に係る諸手続きの合理化について                               | 【内容】<br>人用医薬品の医療機器の販売業許可を取得した場合は、動物用医療機器の販売業の許可を不要とし、各種書類についても、人用医薬品の医療機器の販売業の書式を用いることができるようにすること。<br>都道府県ごとに異なる各種書式・添付書類を統一化すること。統一化できない場合は、一都道府県別の様式に従って作成した各種書式について、他の都道府県がこれによる申請等を認めること。<br>【提案理由】<br>人用医薬品と動物用医療機器の販売業の許可要件、遵守義務等は同一であり、人用医薬品と動物用医療機器の許可手続きを区別する合理的な理由がない。民間企業が適宜負担を強いている。<br>同一の法体系の中で、都道府県ごとに様式が異なることは極めて不合理であり、様式の統一化ができない場合であっても、一都道府県別の様式に従って作成した各種書式であれば、当然に法令の要件を満たすものであり、他の都道府県がこれによる申請等を認めない合理的理由がない。  | 公益社団法人薬事法協議会  | 厚生労働省<br>農林水産省 | 薬事法第39条、第83条、動物用医薬品等取締規則第116条、120条、薬事法施行規則第160条、第163条 | 対応不可<br>事実誤認 | 動物用医療機器の使用対象動物は、要がらん小動物から、馬まで体格や代謝を始めとする生物学的特徴が大きく異なることから、当該機器については、その適切な使用を確保するためにも、使用対象動物の特徴及び機器の使用環境を考慮して販売される必要があると考える。<br>このようなことから、動物用医療機器の販売業を皆むに当たっては、人用医療機器の販売業の許可を有している場合であっても、これとは別に動物に関する専門的知見を有していることが担保される必要があります。<br>よって、人用医療機器の販売業許可をもってして動物用医療機器の販売業許可を不要とすることは適切ではないと考えております。<br>動物用医療機器販売業の許可申請に係る申請様式は薬事法に基づいて国が定めているため、様式は統一されています。なお、添付書類の様式までは特設定められておりませんが、必要事項が記載されていれば、原則として、都道府県においても手続の受付・審査を行うものと考えています。<br>また、入向けの医療機器販売業の許可申請等に係る申請様式についても同様です。 |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号(、)については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ・規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ・当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日      | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                   | 提案の具体的内容等   | 提案主体    | 所管省庁         | 所管省庁の検討結果   |                       |  |  | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|----------|-------------|---------------|------------------------|---|---------|--------------|---|-----------------------|--|--|-----------------|
|           |          |             |               |                        |   |         |              | 制度の現状   | 該当法令等                 | 措置の分類  | 措置の概要(対応策)   |                 |
| 260711004 | 26年4月21日 | 26年5月14日    | 26年7月11日      | 外国人技能実習制度の拡充           | 外国人技能実習制度が、実習生・雇用する企業双方にとって効果的な制度となるよう、技能実習期間の延長や対象職種・職種の拡大に加え、受け入れ人数の拡大や手続きの簡素化、来日前の日本語教育の充実なども図られています。  | 大阪商工会議所 | 法務省<br>厚生労働省 | 出入国管理及び難民認定法第2条の2、第7条第1項第2号、第20条の2、施行規則第3条、別表第一の二、第7条第1項第2号の基準を定める省令、第29条の2第2項の基準を定める省令、技能実習制度推進事業運営基本方針、各論 2 対象技能等(2)、別表   | 検討に着手                 | 技能実習制度は、平成26年6月24日に閣議決定された「日本再興戦略、改訂2014」において、国際競争を目的とするという趣旨を徹底するため、制度の適正化を図るとともに拡充を行うこととされており、具体的には、<br>・管理監督体制の抜本的強化<br>・対象職種の拡大<br>・一旦帰国後、最大2年の実習期間延長<br>・受け入れ枠の拡大<br>が盛り込まれております。<br>今後、これらを踏まえて見直しを進めて行くこととしております。 |  |                 |
| 260711005 | 26年4月21日 | 26年5月14日    | 26年7月11日      | 労働規制の見直し               | 改正労働契約法・改正高齢者雇用安定法の施行や、社会保険の短時間労働者への適用拡大など労働規制の強化は、国際競争上大きなハンデとなり、かえって雇用機会の喪失や国内投資の抑止につながりかねない、企業の経営実態を十分踏まえ、政策の方向性を再検討された。   | 大阪商工会議所 | 厚生労働省        | (改正労働契約法について)<br>改正労働契約法に規定されている無期転換ルールは、同一の使用者との間で労働契約が5年を超えて反復更新された場合は、労働契約労働者の申込みにより期間の定めのない労働契約に転換させる仕組みであり、労働契約労働者の濫用的な利用を抑制し労働者の雇用の安定を図るものです。<br>なお、無期転換後の労働条件は直前の労働契約と同一となります。<br>(改正高齢者雇用安定法について)<br>主に以下の点について高齢者雇用安定法が改正され、平成25年4月1日から施行されています。<br>・継続雇用制度の対象となる高齢者につき事業主が労使協定により定める基準により限定できる仕組みを廃止し、定年後の雇用の希望者全員が継続雇用制度の対象となるようにする。<br>・継続雇用制度の対象となる高齢者が雇用される企業の範囲をグループ企業まで拡大する仕組みを設ける。<br>(社会保険の短時間労働者への適用拡大について)<br>短時間労働者への被用者保険の適用拡大は、被用者でありながら被用者保険の保護を受けない非正規労働者に社会保険を適用し、セーフティネットを強化するという観点や、働き方に関する中立的な社会保険制度を確立し、女性の就業意欲を促進して今後人口減少社会に備えるという観点から、平成24年度に社会保険・税一体改革の中で成立した「公的年金制度の財政基盤及び最低保障機能の強化等」のための国民年金法等の一部を改正する法律(平成24年法律第62号)により、平成28年10月から実施されるものです。<br>具体的には、健康保険及び厚生年金保険の適用事業所に使用される者のうち、<br>・週の所定労働時間が20時間以上<br>・雇用期間が1年以上<br>・月額賃金が98万円以上<br>・学生でないこと<br>・従業員数が501人以上の企業に所属していること<br>上記の条件を全て満たす短時間労働者に対し新たな健康保険及び厚生年金保険を適用するという基準で適用範囲の拡大を図ることとしており、対象者数としては約25万人を見込んでいます。<br>また、政府はこの法律の施行後三年を目途として施行の状況等を勘案し、短時間労働者に対する被用者保険の適用範囲について検討を加え、必要があると認めるときはその結果に基づいて所要の措置を講ずるものとしています。 | 労働契約法第18条<br>高齢者雇用安定法 | 改正労働契約法について対応<br>改正高齢者雇用安定法について対応不可  | (改正労働契約法について)<br>昨年の臨時国会で成立した「国家戦略特別区域法」の検討規定等を踏まえ、有期の業務に就く高度専門的知識を有する有期雇用労働者及び定年後に有期契約で継続雇用される高齢者について、労働契約法に基づき「無期転換申込権発生までの期間に関する特例等」を盛り込んだ「専門的知識等を有する有期雇用労働者等に関する特別措置法」を平成26年通常国会に提出し、現在、継続議会の取扱いとなっています。<br>また、大学の研究者等についての労働契約法に基づき「無期転換申込権発生までの期間に関する特例(5年から10年)等」を規定した「研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率化推進等に関する法律及び大学の教員等の任期に関する法律の一部を改正する法律」が昨年の臨時国会において議員立法にて成立し、本年4月1日より施行されています。<br>(改正高齢者雇用安定法について)<br>高齢者雇用安定法の改正については、公益委員、労働者委員、使用者委員の三者で構成された労働政策審議会が議論を重ねられ、少子高齢化の急速な進行と年金支給開始年齢の段階的引上げにより、少なくとも年金支給開始年齢では希望する高齢者が働き続けることのできるようにすることが必要との背景から、実施されたものです。議論の過程において、事業主代表の意見も十分に踏まえられたものと考えています。<br>(社会保険の短時間労働者への適用拡大について)<br>平成24年の社会保険・税一体改革において、自民党・公明党・民主党の三党合意に基づき行った短時間労働者に対する被用者保険の適用拡大については、中小事業主の負担や雇用には必ずしも影響を考慮する必要があることから一定程度にとどめる形となりましたが、引き続き適用拡大を進めたい方向性は三党で共有されています。被用者性を有する国民年金被用者が増加している中で、こうした方々に対して被用者としてふさわしい保障をするためにも適用拡大を進めていくことは重要であり、平成25年に成立した「持続可能な社会保険制度の確立を図るための改革の推進に関する法律(平成25年法律第112号)」においても検討課題として明記されています。<br>なお、先進諸国では原則として賃金収入のある者には被用者保険を適用し、労使で保険料を負担することが一般的であり、近年、諸外国ではより多くの被用者が公的年金制度でカバーされるような改革を行う傾向にあります。日本のように就業時間等により被用者保険でカバーされないことがあり得るような制度設計は例外的です。 |                 |
| 260711006 | 26年4月26日 | 26年5月14日    | 26年7月11日      | 介護保険、通所介護サービスの要件緩和について | 介護保険サービスのうち、[介護予防]通所介護サービスについて、下記2点の規制緩和を要望いたします。<br>(1) 通所介護の生活相談員の人員配置要件の緩和について<br>例えは、週7日間稼働のデイサービスにおいては、常勤の生活相談員であれば2名が必要となり、介護職員との業務等が発生いたします。生活相談員として専任化、明確化をするためにも、要件緩和をを行うべきと考えます。<br>(2) 通所介護 生活相談員の機能訓練指導員要件の緩和について<br>現在機能訓練指導員の配置要件は看護師や理学療法士等に限定されていますが、看護師等の人員不足が深刻化しております。厚生労働省が進める日常生活動作への対応を行う上でも、介護福祉士や業務経験3年以上の初任者研修修了者を要件に含めることにより、各事業所における機能訓練の充実を図ることができると考えます。 | 民間企業    | 厚生労働省        | 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(平成11年3月31日厚生省令第37号)第33条第1項及び第36条<br>指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準(平成11年7月7日省令第31号)第3条の(3)   | 現行体制下で対応可能            | (1) 生活相談員は、通所介護を提供している時間数に応じて専従で1以上配置する必要がありますが、常勤職員の配置までは求めていません。<br>(2) 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者であり、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者としています。                                     |  |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 〇 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 △ 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日      | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項  | 提案の具体的内容等  | 提案主体              | 所管省庁         | 所管省庁の検討結果  |       |   | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|----------|-------------|---------------|---|--|-------------------|--------------|--|-------|---|-----------------|
|           |          |             |               |   |  |                   |              | 制度の現状  | 該当法令等 | 措置の分類   |                 |
| 260711007 | 26年4月30日 | 26年5月14日    | 26年7月11日      | 看護師等、医療従事者の労働者派遣の見直し                          | 医療機関が、医療従事者の労働者派遣を活用しようとした場合、育児産休代替TTP(紹介予定型派遣)のみでの活用が可能となっておりますが、看護師の人材不足等を鑑み、医療従事者の派遣での就業の幅を広げること、働く側の働き方に幅を持たせることにより、ライフワークバランス等の促進につながり、人材不足の改善につながる可能性がある為、医療従事者の派遣の解禁について、要望します。   | ヒューマンメディアカルケア株式会社 | 厚生労働省        | 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第4条<br>労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律施行令第2条  | 対応不可  | 派遣労働者の決定・変更は派遣元事業主が行うこととなりますが、医療においては、派遣先が労働者を特定できないことにより、医療現場において十分な意思疎通が阻害されるおそれがある等、チーム医療、ひいては、医療の質や医療安全の確保の点などから国民に対する適切な医療提供への影響が懸念されます。このような医療政策上の配慮から、原則として禁止しているものであり、これを緩和することは適当ではありません。<br>医療従事者について、恒常的に民間の労働者派遣事業による派遣を解禁すれば、新たに労働者派遣事業に要するコストが発生するため、医療機関の負担増となり、医療経営に支障が生じるおそれがあり、このような観点からも派遣を解禁することはできません。 |                 |
| 260711008 | 26年4月30日 | 26年5月14日    | 26年7月11日      | ハローワーク求人情報データベースへのデータ公開                       | 〔理由〕<br>現在、厚生労働省では、官民連携の労働市場全体の求人・求職のマッチング機能強化を目的に、ハローワークの求人情報を民間人材サービス事業者へ開放すべく準備を進めている。しかし、その求人情報の開放は人材紹介会社に限るものとしており、以下2点の観点で求人広告事業者へもデータベース開放の対象を広げよう一層の求人・求職のマッチング機能強化をはかるべきである。<br>・ハローワークへ依頼する求人企業の特性は、求人広告を利用する企業特性とちがしい(求人求職者利用者が一致しやすい)<br>・広告メディアの特性として広い周知力があり、求人求職者が直接、迅速にやりとりできるメリットを活かすことにより、より望ましい形でのマッチングが期待できる。  | 一般社団法人人材サービス産業協議会 | 厚生労働省        | オンライン提供の対象となる民間事業者は、職業安定法第30条第1項に基づき有料職業紹介事業を行う事業者、同法第33条第1項に基づき無料職業紹介事業を行う事業者、同法第33条の2第1項第1号及び第2号の学校等(中学・高校を除く)、同法第33条の3第1項に基づき無料職業紹介を行う特別の法人となり、職業紹介を行わない求人広告事業者は対象外となっています。   | 対応不可  | オンライン提供を希望する求人事業主は、求人事業主と求職者が直接やりとりする方法ではなく、ハローワークによる職業相談や職業紹介を希望しうやうで求人を出してきています。したがって、ハローワークと同量感である民間職業紹介事業者への提供については、求人事業主の理解を得られますが、業態の異なる広告メディアへの提供については、求人事業主の理解を得られるものではないと考えます。   |                 |
| 260711009 | 26年4月30日 | 26年5月14日    | 26年7月11日      | ハローワーク求人情報データベース解放                            | 就業率を増やすために、正規社員に固執することなく幅広い選択肢を提示するために、ハローワークの求人情報データベースを人材派遣事業者にも開放すべきである。<br>〔理由〕<br>現在、厚生労働省では、官民連携の労働市場全体の求人・求職のマッチング機能強化を目的に、ハローワークの求人情報を民間人材サービス事業者へ開放すべく準備を進めている。しかし、その求人情報の開放は人材紹介会社に限るものとしており、早くに正社員採用に繋がらないケースも存在する。派遣期間中の働きぶりに応じて正社員あるいは他の雇用形態で直接採用することは可能であり、自社により適した人材を獲得するための手段として、人材派遣の活用を経て採用するということはミスマッチを最小化し、より企業、個人の双方に有益なマッチングをするための手法として、活用の拡大が推奨されるべきと考えられる。  | 一般社団法人人材サービス産業協議会 | 厚生労働省        | オンライン提供の対象となる民間事業者は、職業安定法第30条第1項に基づき有料職業紹介事業を行う事業者、同法第33条第1項に基づき無料職業紹介事業を行う事業者、同法第33条の2第1項第1号及び第2号の学校等(中学・高校を除く)、同法第33条の3第1項に基づき無料職業紹介を行う特別の法人となり、職業紹介を行わない人材派遣事業者は対象外となっています。   | 対応不可  | ハローワークの求人は、求人事業主が直接採用を前提に提出したものであるため、直接採用以外の雇用形態への転換をハローワークから働きかけることは、求人事業主の理解を到底得られるものではありません。<br>また、正社員有効求人倍率が依然と低い状況であるため、正社員で出された求人をそれ以外の雇用形態に転換するようハローワークから働きかけることは、求職者の理解を得られるものではありません。<br>ただし、紹介予定派遣は、労働者派遣として開始されるものですが、労働者派遣の開始前又は開始後に職業紹介をし、直接採用をすることが前提であるため、オンライン提供を利用することが可能です。                               |                 |
| 260711011 | 26年5月12日 | 26年5月30日    | 26年7月11日      | 遺伝子治療におけるカルタヘナ法 <sup>1)</sup> 第一種使用等の規制緩和を求める | 〔提案内容〕<br>非増殖性又は制限増殖性のウイルスベクターを用いる遺伝子治療は、生物多様性に対して影響を及ぼすおそれが極めて少ないため、生物多様性を確保するというカルタヘナ議定書やカルタヘナ法に照らし、第一種使用等の規制対象から外すべきと考えらる。<br>〔背景〕<br>1 第一種使用規程の申請から承認までには通常6か月を要しており、開発・産業化のスピードに合致していない。また、この第一種使用規程は「トヘの使用」に限定しており、例えばトヘ使用される組換えウイルスの活性測定などの検査等については、さらに別途検査を実施する各施設に第二種使用規程申請を要し、事務作業が極めて煩雑である。<br>2 先端医療に関わる新技術に対してもSの対応の遅れが生じる。<br>3 主要国(米同等)にカルタヘナ議定書を批准していない国があり、さらに批准している大部分の国でも日本のように本議定書に基づき遺伝子治療に対する規制はなく、先端医療分野における国際的な調和を欠く状態にある。<br>4 遺伝子治療用ウイルスベクターのほおんどを定める「非増殖性又は制限増殖型ウイルスベクター」は、本来トヘの安全性を向上させるための遺伝子組換えが行われている。すなわち人の正常組織で増殖しないため他人や他の動物への伝播の可能性が極めて低いウイルスベクターを用いる遺伝子治療に「第一種使用等」の規制を行うことは過剰な規制ではないとの議論がある。<br>5 日本の遺伝子治療臨床検査の実施に関わる他の規制として、臨床研究では「遺伝子治療研究に関する指針(2002年3月27日文科科学省、厚生労働省告示第1号、2004年全部改正、2008年一部改正)」、薬事法における治験では「遺伝子治療用医薬品の品質及び安全性の確保に関する指針(厚生省薬務局長通知薬発第1062号1995年11月15日、2002年、2004年一部改正)」があり、ウイルスに限らずすべての遺伝子治療の臨床試験の開始に先立って規制当局の承認を受ける必要がある。したがって、ウイルスに限らずすべての遺伝子治療ではかかる「第一種使用規程」の承認と一部重複した審査が必要となっている。 | 日本遺伝子治療学会         | 厚生労働省<br>環境省 | カルタヘナ法は、国際的に協力して生物の多様性の確保を図るため、遺伝子組換え生物等の使用等の措置を講ずることにより生物の多様性に関する条約のバイオセーフティーに関するカルタヘナ議定書(以下、「議定書」といふ。)の的確かつ円滑な実施を確保し、もって人類の福祉に貢献するとともに、現在及び将来の国民の健康で文化的な生活の確保に寄与することを目的として策定された法律です。<br>カルタヘナ法第2条第1項において、「生物」とは「一細胞(細胞群を構成しているものを除く。)又は細胞群であって核膜を有し又は複製する能力を有するものとして主務省令で定めるもの、ウイルス及びウイルスと定義されていることから、増殖性、非増殖性又は制限増殖性)にかかわらず、法及び主務省令で定める技術の利用により得られた核膜を有するウイルスであればカルタヘナ法の適用下となります。<br>当該ウイルスを用いた遺伝子治療については、投与を受けた被験者の分泌物からウイルスベクターが環境中へ拡散することを完全に防止することは現実的には困難であり、第一種使用等として取り扱われています。<br>なお、提案の背景として、遺伝子治療臨床研究における第一種使用規程に係る審査期間の長さが指摘されていますが、当該期間は第一種使用規程に係る審査期間のみでなく、主として「遺伝子治療臨床研究に係る指針」に基づく臨床研究としての妥当性を評価するためのものです。 | 対応不可  | カルタヘナ法の規制の対象となる「生物」の定義は、議定書3条に定められている生物の定義と同様の規定であるため、法及び主務省令で定める技術の利用により得られた核膜を有する非増殖性又は制限増殖性のウイルスベクターについては、規制の対象から除外することは困難です。  |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ・規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ・当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                                | 提案の具体的内容等  | 提案主体           | 所管省庁                           | 所管省庁の検討結果   |                                     |  | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|-----------|-------------|---------------|-------------------------------------|--|----------------|--------------------------------|---|-------------------------------------|--|-----------------|
|           |           |             |               |                                     |  |                |                                | 制度の現状   | 該当法令等                               | 措置の分類  |                 |
| 260711026 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年7月11日      | 生活保護受給資格(1)チームの標準化                  | 【要望の具体的内容】<br>生活保護法第29条に基づく福祉事務所等が金融機関に対して行う資産状況に関する照会の様式を、全国統一のフォームに策定すべきである。また電子的に調査の照会および返答が可能とすべきである。<br>【規制の現状と要望理由等】<br>・規制の現状<br>・生活保護法第29条に基づく福祉事務所等が金融機関に対して行う資産状況に関する照会の様式は、各自治体が生保法施行規則において定めているものの、一律ではなく、各自治体ごとの様式となっている。また紙媒体による返答となっている。<br>・要望理由<br>・各金融機関では、自治体ごとに照会に対する回答様式が異なることから、照元ごとへの様式に合わせて報告しなければならず、大きな負担となっている。<br>・要望が実現した場合は、照会を標準的かつ電子的に行うことで、各自治体から、金融機関に照会をかけることができ、より正確な資格照会を実施できる。<br>・照会に係る民間事業者の負担を軽減できる。<br>・なお、電子的照会に関しては、将来、社会保障・税番号制度の情報提供ネットワークシステムを活用して福祉事務所等が金融機関に生活保護法第29条に基づく照会を行えるようにすることも考えられる。   | (一社)日本経団連団体連合会 | 内閣府<br>金融庁<br>厚生労働省            | 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第2条第14号、第19条第7号、附則第6条第1項、生活保護法第29条   | 【内閣官庁】<br>検討を予定<br>【厚生労働省】<br>検討に着手 | 【内閣官庁】<br>特定個人情報以外の情報の提供に情報提供ネットワークシステムを活用することができるようにすることについては、番号法附則第6条第1項において、番号法の施行後3年を自発として検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて、国民の理解を得つつ、所要の措置を講ずるとされされており、電子的照会に関して、将来、社会保障・税番号制度の情報提供ネットワークシステムを活用して福祉事務所等が金融機関に生活保護法第29条に基づく照会を行えるようにすることも、必要があると認められれば法律に基づき適切に対応したいと考えております。<br>【厚生労働省】<br>【照会様式の統一化等】<br>生活保護の実施に際しては、金融機関及び地方自治体に対してヒアリングを行った上、(i)以下の統一化について検討し、必要な措置を講じ、周知することとします。(ii)また、周知後には定期的にフォローアップを行うこととします。<br>【照会文書の依頼事項に関する用語】<br>照会文書の書式、照会の種類や業種ごとに統一できる箇所を調整の上(照会手続の電子化)<br>利便性の高い電子行政サービスの観点から、生活保護の実施に際しては、金融機関との双方向のオンライン化について、金融機関に対するヒアリングを行った上で検討し、結論を得ることとします。  |                 |
| 260818009 | 26年6月24日  | 26年7月16日    | 26年8月18日      | 港湾規制の撤廃(港湾労働法、港湾運送事業法の廃止)           | 日本の港では、線引きされた特定の地域内で港湾労働法、港湾運送事業法による規制がされています。その規制の中で大きな問題は、その地域内の倉庫等で荷役作業をする場合、「港湾労働者」の資格を有する者しか作業ができないという点です。その作業も多くの場合、荷役作業やフォークリフトの運転といった特殊性を有するものではありません。そのため「地域」での独占性が障害要因となり、通常の派遣料金に比べて非常に割高な派遣料を請求され、その地域で事業を営む会社にとっては、運営上大きな負担となっています。そのため、そのような不合理な制度の適用を受けない他の地域に倉庫を移転する業者が後を絶たないといわれています。<br>本来、港湾は物流拠点としては「一帯地」で、上記のような規制がないのが健全な姿かと思えます。日本の港が「JAPAN PASSING(日本は魅力がないから素通りする)」と言われる運河にもなっているような気がしますが、私は、このまま日本の港湾がどんどん衰退していくのを懸念できません。日本の港湾は、海に囲まれた我が国にとってなくてはならない貴重な財産です。その財産を最大限利用するためには、まず、上記のような規制をなくすことから始めるべきだと思います。そうすれば、健全な競争の元、今よりはるかに優良企業が港湾地域に集まり、この地域が活性するものと信じます。<br>それが、海に囲まれた我が国の再生にも繋がるものと思います。是非、この法律の撤廃をお願いする次第です。  | 個人             | 厚生労働省<br>国土交通省                 | 港湾労働法、港湾運送事業法   | 港湾労働法については対応不可<br>港湾運送事業法については事実誤認  | 【制度の現状】で記載したとおり、港湾労働者の雇用の安定の観点から、港湾労働法に基づく(施策を引き続き講ずる必要があることから、対応は困難であると考えます。  |                 |
| 260818019 | 25年10月16日 | 25年12月6日    | 26年8月18日      | EU向け水産食品の輸出に係る加工施設の認定審査の迅速化と認定要件の緩和 | 【要望の具体的内容】<br>【EU向け水産食品の輸出に係る加工施設の認定審査の迅速化と認定要件の緩和】<br>・EU域内へ輸入される水産物については、輸出国の管轄当局が発行した衛生証明書が要求られ、水産加工施設については、EUに水産食品を輸出することが可能な施設として認定を受けなければならない。同認定は、施設の区分に応じて「対EU輸出水産食品の取扱要領(別添1)の基準(施設の構造設備および衛生管理等に関する基準)」を満たすことが求められており、都道府県知事等への申請後、指名食品衛生監視員による書類審査および施設の現地調査、地方厚生局との協議(地方厚生局は書類審査の上、食品衛生監視員と共に現地調査を実施)を経て、地方厚生局長の了解を得たうえで、認定することとされている。<br>・しかし、認定申請後、認定を受けるまでの標準処理期間が特段設定されていないため、認定までの期間や認定の可否について予測可能性が低い。また、当局から示されたとおり施設内の改善を行った場合でも認定されなかった事例があるとも指摘されている。このため、認定に係る標準処理期間を設定するとともに、都道府県知事と地方厚生局の同時並行審査や情報提供の充実等、申請者の利便性向上に努めるべきである。<br>・また、日本再興戦略(2013年6月14日閣議決定)においても、「2020年に農林水産物・食品の輸出額を1兆円(現状約4500億円)とする」とされており、輸出促進の観点から、認定取得要件や運用状況についても諸外国とを比較しつつ、必要な見直しを行うべきである。 | (一社)日本経団連団体連合会 | 厚生労働省<br>農林水産省                 | EUに輸出される水産食品を取り扱う施設の認定については、EUとの協議に基づき、地方自治体が発行する審査を行った後、地方厚生局において確認を行っています。  | 現行制度下で対応可能                          | ・EU向け輸出水産食品を取り扱う施設の承認に当たっては、EUとの協議に基づき規定された認定要件を満たすことが必要であり、EUの規定するHACCPによる衛生管理を行っていることが求められます。<br>・厚生労働省及び農林水産省においては、平成26年6月14日に閣議決定された「日本再興戦略・JAPAN IS BACK」を受け、EU向けに水産食品を輸出するための加工等施設の認定事務に関する標準処理期間を120日と法定し対応していることですが、平成26年6月24日に閣議決定された「日本再興戦略(改訂2014)・未来への挑戦」において、「EU向けに水産物を輸出するための水産加工場のEU向けHACCP認定については、厚生労働省と農林水産省は協力し、その認定を適正な水準で行うよう確保するとともに、90日の標準処理期間を定め、今後5年間で100件程度の認証が行える体制整備を進め、申請を適切に処理する」とされたことから、平成26年6月26日にEU向け輸出水産食品の取扱要領の改訂を行い、90日の標準処理期間を設定したところである。<br>・なお、厚生労働省においては、平成23年3月より、地方自治体に対して個別の進捗状況を厚生労働省に報告するよう求め、情報共有を図り、EU向け施設ができるだけ速やかに認定されるよう努めています。また、平成26年1月より事業者や地方自治体が参加する連絡協議会を設置し、事業者等の意見・要望を把握するとともに、認定のためのわかりやすいマニュアルを作成・公表するなど、認定手続の迅速化を図っています。<br>・また、農林水産省においては、水産加工施設のEU向けHACCP認定の加速化に向けて、厚生労働省に加入水産物も認定主体となることとし、所要の体制整備を進めているところです。 |                 |
| 260818020 | 26年4月21日  | 26年5月14日    | 26年8月18日      | 外国人の就労環境整備                          | 中小企業においても、海外展開を担う人材として、高度な知識を持つ外国人留学生の採用意欲が高まっている。一方、多(留)学生は日本国内の企業に就職を希望するものの、実際に就職できるのはわずかである。外国人留学生の採用・定着を促進するため、関係機関が連携して、日本語研修・職業訓練など総合的な支援策を推進されたい。<br>また、卒業学部によって職種が限定される現行制度について、採用後は企業が異動先に通じていると判断すれば在留資格の変更が速やかに行えるよう、柔軟に対応されたい。<br>一方、高度人材外国への受け入れを促進するため、高度人材がインドリ、が導入されているが、更なる利用拡充のため、外国人や企業関係者への一層の働きかけをお願いしたい。  | 大阪商工大会議所       | 法務省<br>文部科学省<br>厚生労働省<br>経済産業省 | 現行法上、「技術」又は「人文知識・国際業務」の在留資格をもって本邦に在留するには、「出入国管理及び難民認定法第七条第一項第二号の基準を定める省令」に定める学歴等の要件を満たす必要があります。<br>・大学における専攻科目と就職先における業務内容については関連性が認められることが必要ですが、関連性の判断に当たっては、柔軟に取り扱っています。<br>・また、文部科学省では、外国人留学生の就職支援として、独立行政法人日本学生支援機構を通じて、出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令「出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令」を改定し、外国人留学生が、日本で就職活動をするために必要な情報を、活動の時期に応じて「日本語がわかりやすく解説した「就活ガイド」の作成を行っています。 | その他一部、現行制度下で対応可能<br>検討に着手           | 法務省では、現在の企業においては、必ずしも大学において専攻した技術又は知識が限られていない広範な分野の知識を必要とする業務に従事する事例が多いことを踏まえ、在留資格「技術」及び「人文知識・国際業務」の該当性の判断に当たっては、大学における専攻科目と就職先における業務内容の関連性については、従来から柔軟に取り扱っています。<br>・法務省では、企業における人材活用が多様化を遂げ、専門的・技術的かつ多岐にわたる外国人受入れについては、外国人社員の就業実態を十分に把握した上で在留資格「技術」及び「人文知識・国際業務」を在留資格「技術」・「人文知識・国際業務」に改める改正法の施行に向け、関係省庁との調整等の準備を進めています。<br>・法務省では、高度人材が「入国」制については、引き続き積極的な広範な活動により、制度の周知を図ることとしています。<br>・厚生労働省では、外国人の就職支援のための拠点である外国人雇用サービスセンターと新卒応援ハローワーク留学生コーナーの連携により、日本で就職を希望する留学生に対するきめ細かな就職支援を実施しています。<br>・文部科学省では、これまで行ってきた外国人留学生の就職支援に引き続き取り組むとともに、新たな支援の在り方や関係省庁との連携の在り方について現在検討を行っているところです。   |                 |



規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当座、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日      | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項   | 提案の具体的内容等   | 提案主体                 | 所管省庁                         | 所管省庁の検討結果  |  |  |  | 規制改革会議における再検討項目   |  |
|-----------|----------|-------------|---------------|--|---|----------------------|------------------------------|--|--|--|--|---|--|
|           |          |             |               |  |   |                      |                              | 制度の現状  | 該当法令等  | 措置の分類  | 措置の概要(対応策)   |   |  |
| 260919001 | 26年5月16日 | 26年7月3日     | 26年9月19日      | 子どもを持つ女性等の活躍を促進するための環境整備について(ベビーシッターや家事代行サービス、介護サービス等に外国人材の活用) | 少子高齢化による国内の労働人口が急激に縮小する中、女性の潜在力を引き出し、活躍の場を提供することが喫緊の課題である。保育所入所待機児童数は4万6千人(厚生労働省発表資料、2012年10月)、母子世帯76万人(総務省統計、2010年)、65歳以上の要介護認定者数は469万6千人(内閣府「平成24年度高齢社会白書」という状況である。一方、家族介護就業者は7万9千人(独立行政法人労働政策研究・研修機構、2010年推計)、ベビーシッター数は2万1千人(公益社団法人全国保育サービス協会「平成24年度実態調査報告書」)、介護福祉士は118万人(厚生労働省、2013年9月末現在)という状況であり、子どもや介護を必要とする高齢の親を持つ女性等の働く環境が整っていないというのが現状である。<br>法令及びその運用上、日本人は国内において外国人材を活用したベビーシッターや家事代行サービス、介護サービスを受け入れることができないが、一部の企業の外国人駐在員(在留資格「投資・経営」または「法律・会計」をもって在留する事業所の長又はこれに準ずる地位にある者)や駐日大使館職員等(「外交」、「公用」の在留資格をもって在留する者又はこれに準ずる地位の者(日米地位協定に基づき(少在以上の階級にある者等))、また「高度人材外国人」として認定された者はその他の雇用主としての各要件を満たす場合には、「家事使用人」として外国人を雇用することができる(法務省告示第131号「出入国管理及び難民認定法第7条第一項第二号の規定に基づき同法別表第一の五の表の下欄(二に係る部分に限る。)」に掲げる活動を定める件)、法務省告示第126号「出入国管理及び難民認定法第七條第一項第二号の規定に基づき高度人材外国人等に係る同法別表第一の五の表の下欄(二に係る部分に限る。)」に掲げる活動を定める件)、<br>そこで、日本人家庭においてもベビーシッターや家事代行サービス、介護サービス等に外国人材を活用することが可能になれば、女性の就業促進に繋がると考える。 | 一般社団法人日本フロンティア経済産業協会 | 内閣府<br>法務省<br>厚生労働省<br>経済産業省 | 「外交」、「公用」、「投資・経営」、「法律・会計」業務又は「特定活動(高度外国人材)」の在留資格をもって本邦に在留する一定の者の個人的使用人として雇用され、所定の条件を満たした者については、家事使用人として「特定活動」の在留資格をもって本邦に在留することができます。  | 出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号、第20条、第21条及び別表第一の二及び第五の表、平成22年法務省告示第131号「出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の規定に基づき同法別表第一の五の表の下欄(二に係る部分に限る。)」に掲げる活動を定める管理1号及び第2号、平成24年法務省告示第126号「出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の規定に基づき高度人材外国人等に係る同法別表第一の五の表の下欄(二に係る部分に限る。)」に掲げる活動を定める件」第1条並びに第2条へ及びト | 検討に着手  | 女性の活躍推進や家事支援ニーズへの対応、中長期的な経済成長の観点から、国家戦略特区において試行的に、地方自治体による一定の管理体制の下、日本人の家事支援を目的とする場合も含め、家事支援サービスを提供する企業に雇用される外国人家事支援人材の入国・在留が可能となるよう、検討を進め、速やかに所要の措置を講じます。 |   |  |
| 260919002 | 26年5月9日  | 26年7月3日     | 26年9月19日      | 外国企業による対日投資の促進等について  | 会社設立に必須の登記所への設立登記等、税務署への法人設立届出書等、年金事務所への健康保険・厚生年金保険等、公共職業安定所への雇用保険等、労働基準監督署への労働保険関係成立届等の申請窓口を一括すること。  | 日本商工会議所              | 内閣府<br>法務省<br>財務省<br>厚生労働省   | 会社を設立するに当たり必要となる諸官庁への開業手続は次のとおりです。<br>会社(法人)の設立の登記は、会社を代表すべき者が、本店の所在地を管轄する登記所(法務省若しくは地方方法務省若しくはこれらの支庁又はこれらの出張所)に申請することとされており、登記所における事務は、登記官が取り扱うこととされています。<br>法人が設立時に納税地の所管税務署長(税務署)へ提出する主な届出書等には、以下のようなものがあります。<br>法人税、法人設立届出書(法人税法148条)1項、同施行規則63条<br>消費税、消費税の新設法人に該当する旨の届出書(消費税法57条2項、同施行規則26条5項)<br>法人設立届出書に「新設法人に該当する旨の記載がある場合は提出不要」<br>源泉所得税、給与支払事務所等の開設・移転・廃止届出書(所得税法230条、同施行規則99条)<br>ただし、上記の各種届出書は、事業開始のための要件には当たらないため、法人設立と同時に届出を要するものではありません(例えば、法人設立届出書の提出期限は設立の日以後2か月以内となっております。)、また、郵送やe-Taxによる提出も可能です。<br>厚生年金保険及び健康保険の新規適用届について、会社を設立し、厚生年金保険及び健康保険の適用要件を満たした事業所の事業主は、5日以内に日本年金機構(年金事務所)又は健康保険組合に届書を提出することとされています。<br>雇用保険適用事業所設置届について、労働者を雇用する事業を開始した事業主は、その事業を開始した日の翌日から10日以内に公共職業安定所に届け出る必要があります。<br>また、雇用保険被保険者資格取得届については、労働者を雇用した日の属する月の翌月10日までに公共職業安定所に届け出る必要があります。<br>労働保険関係成立届について、労働保険の保険関係が成立した事業の事業主は、その成立した日から10日以内に労働基準監督署または公共職業安定所に届け出る必要があります。 | 日本商工会議所  | ・商業登記法(昭和38年法律第125号)第1条の3、第4条、第47条<br>・法人税法148条1項、同施行規則63条<br>・消費税法57条2項、同施行規則26条5項<br>・所得税法230条同施行規則99条<br>・厚生年金保険法第5条、第98条、同法施行規則第19条<br>・雇用保険法第7条、同法施行規則第6条、第141条<br>・労働保険の保険料の徴収等に関する法律第4条の2第1項、同法施行規則第4条第2項                       | 検討に着手  | ・国家戦略特区において、外国人を含めた起業・開業を促進するため、区域会議等が、登記、税務、年金等に係る必要な各種申請のための窓口を集約した「ワンストップセンター」を速やかに設立し、関連する相談業務や、外国人が日本で生活する際に必要な各種手続の支援を総合的にを行います。<br>また、上記各種申請において、申請者自身が申請を行うことが可能である旨を周知するとともに、その際の申請方法をマニュアルや広報資料を通じてPRするなど、所要の措置を速やかに講じます。 |  |
| 260919009 | 10月3日    | 12月6日       | 26年9月19日      | 養殖魚輸出振興に関する規制緩和  | HACCP認証取得要件の緩和など養殖魚輸出振興に関する規制を緩和すること。<br>具体的には、次の規制緩和を求める。<br>対EU水産物輸出に係るHACCP認定の要件緩和<br>中国・韓国向けの放射能証明書発行の簡略化   | (一社)九州経済連合会          | 厚生労働省、農水産省                   | 「対EU輸出水産食品の取扱い」について(平成21年6月4日付食安発第0603001号厚生労働省医薬品局食品安全部通知、21消安第248号農林水産省消費・安全局長通知、21水漁第175号水産庁長官通知)   | 対応不可   | ( )について) EU向け輸出水産食品を取り扱う施設承認に当たっては、EUとの協議に基づき規定された認定要件を満たすことが必要であり、EUの規定するHACCPによる衛生管理を行っていることが求められていることから、我が国において一方的に要領の改訂を行うことは困難と考える。( )について) 輸出相手国が定めた手続については、相手国の事情に基づき定められたものであり、一概に簡略化は困難ですが、合理的でない手続があれば、相手国に働きかけを行うこととしております。 |  |   |  |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 〇 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 △ 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項   | 提案の具体的内容等  | 提案主体             | 所管省庁         | 所管省庁の検討結果  |   |   | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|-----------|-------------|---------------|--|--|------------------|--------------|--|---|---|-----------------|
|           |           |             |               |  |  |                  |              | 制度の現状  | 該当法令等   | 措置の分類   |                 |
| 261024016 | 26年5月9日   | 26年5月30日    | 26年10月24日     | 外国人技能実習制度の対象職種・作業を拡大・作業者を拡大すること              | わが国の国際協力・国際貢献の重要な一環を担う外国人技能実習制度の拡充と、わが国中小企業の成長や地域再生に必要な人材の確保に向け、高齢化社会で需要の増大が見込まれる介護のほか、全国各地の地場産品製造(ジュエリー製造、木材加工等)などに、外国人技能実習制度の対象職種・作業を拡大すること。   | 日本商工会議所          | 法務省<br>厚生労働省 | 出入国管理及び難民認定法第2条の2、第7条第1項第2号、第20条の2、施行規則第3条、別表第一の2、第20条の2第2項の基準を定める省令、技能実習制度推進事業運営基本方針 各論 2 対象技能等(2)、別表       | 検討に着手   | 平成26年6月24日に閣議決定された「日本再興戦略(改訂2014)」を踏まえ、国内で人材需要が高まることが見込まれる分野・職種のうち、制度趣旨を踏まえ、移転すべき技能として適当なものについては、随時対象職種に追加していくこととあります。<br>その際、介護分野については、既存の経済連携協定に基づき介護福祉士候補者の受入れ、及び、検討が進められている介護福祉士資格を取得した留学生に就労を認めることとの関係について整理し、また、日本語要件等の質の担保等のサービス業特有の観点も踏まえつつ、年内を目途に検討し、結論を得ることとあります。<br>また、全国一律での対応を要する職種のほか、地域毎の産業特性を踏まえた職種の追加も検討します。 |                 |
| 261024017 | 26年5月16日  | 26年6月24日    | 26年10月24日     | 我が国経済の持続的な成長と我が国企業の国際展開を促進した外国人材の活用職種の拡大について | コンビニエンスストアやファストフード等の外食チェーンにおける業務は高度な知識と熟練度が必要であり、習得するには長期間にわたる実地の業務への従事が欠かせない。特に、現在は、コンビニエンスストアや外食チェーン等がアジア諸国をはじめとする新興国への積極的な国際展開を進めているところであり、そこで働く数多くの人材の確保や育成が急務である一方、海外に新規に立地した営業拠点だけでは人材育成のスピードがとも追いつ(状況ではない。このため、我が国国内で実際の業務に従事することを通じて技能や経験・知見を蓄積し、外国人材をできる限り早期に育成していくことが必要不可欠である。しかしながら、現状では、日本においてコンビニエンスストアやファストフード等の外食チェーンにおける業務は単純労働と見做され外国人を雇用することができないのが実情である。コンビニエンスストアやファストフード等の外食チェーンにおける従業員の主なマネジメント業務としては、<br>〔コンビニエンスストアの場合〕<br>接客(接客マナーの習得、公共料金等の収納代行サービス、宅配受付、チケット販売、会計時のレジ作業)、店内調理(弁当、総菜、フライヤー等)、衛生管理(店内・店外清掃等)、天候や地域のイベント等を考慮した商品等の発注技術の習得、購買意欲が高まる商品の陳列技術の習得等<br>〔ファストフード等の外食チェーンの場合〕<br>接客(接客マナーの習得、幅広いメニューの中から価格・アレルギー・塩分・カロリー・原産地等の把握、オーダーの際に手書き又は入力機を使用、会計時のレジ作業)、調理方法の習得(調理マニュアルに基づいて仕込み、期限管理、温度管理)から調理(盛り付け含む)まで)、衛生管理(店内・店外清掃等)、天候や地域のイベント等を考慮した商品等の発注技術の習得等<br>日本の店舗運営において外国人材の活用を可能とすることは、単に労働力不足を補うためのものではなく、コンビニエンスストアやファストフード等の外食チェーンにおける高度な知識や技術を習得し、今後、我が国企業が国際展開を行う国でこうした人材が活躍することを目的とするものである。また、東京オリンピック(パラリンピック)の開催を控え外国人観光客が大幅に増加することも予想されることから、外国人材が自らの語学力なども駆使しつつ、日本のおもてなしの心やサービスを実地にお客様に提供し、自らの技能・実務能力を高める機会を享受することは、極めて時宜に合ったものと言える。<br>〔提案〕<br>「人文知識・国際業務」等の関連する「在留資格」において認められる活動内容と要件を緩和し、在留資格のうち「特定活動」の一つとして追加し、外国人技能実習制度のスキームを活用した職務能力評価による外国人材の受入・活用の促進公益財団法人国際研究協力機構(JITCO)といった準公的な第三者機関による職務能力の評価制度を確立し、外国人材の受入企業等による自主管理による外国人材受入スキームを導入することも検討すべきではないかと考える。 | (一社)日本マゼランチェーン協会 | 法務省<br>厚生労働省 | 出入国管理及び難民認定法第2条の2、第7条第1項第2号並びに別表第一の二並びに出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令、技能実習制度推進事業運営方針(平成26年4月1日一部改正 厚生労働大臣告示) | 〔提案〕について<br>コンビニエンスストアやファストフード等の外食チェーンにおける業務についても、出入国管理及び難民認定法で規定する「人文知識・国際業務」等により認められた活動の範囲内において、出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令の要件を満たしているときに認められる場合も考えられますが、当該業務のみその範囲の拡大や、要件の緩和、さらには「特定活動」の一つとしての追加、外国人材受入スキームを導入することについては、専門的・技術的分野以外の外国人労働者の受入れにもつながりかねないことから、対応は困難です。<br>〔提案〕について<br>コンビニエンスストアやファストフード等の外食チェーンにおける「店舗マネジメント業務」を、技能実習の2号移行対象職種に追加することについては、移転すべき技能としてふさわしい職種であるかどうかを検討する必要がありますので、この点を踏まえ、よく整理して頂いた上でご相談下さい。 |   |                 |
| 261121020 | 25年10月31日 | 25年12月24日   | 26年11月21日     | レセプト帳票への自治体助成情報の記載の追加                        | ・具体的内容<br>レセプト帳票の記載事項に、自治体による助成情報を追加頂きたい。<br>・提案理由<br>この場合、医療機関は、国民健康保険団体連合会を通じて市町村に費用を請求している。高額療養費制度(1ヶ月の医療費負担が一定額を超えると、健康保険組合から負担金が支給される制度)の支給に際しては、被保険者等からの申請がなくとも、健康保険組合がレセプトから算出して支給する仕組み(高額療養費の自動給付)があり、多くの健康保険組合で採用している。病院からの請求書(レセプト)には、各自治体独自の医療費助成制度の記載義務がないため、健康保険組合では、助成制度の受給実態を把握することが出来ない。その為、健康保険組合では、重課給付を避けるために、個別に被保険者や市町村に確認を行っている。(年間150件程度の確認案件あり)医療機関は、医療費全体の負担者を把握出来る為、レセプトに自治体助成情報を記入頂くことで、このような確認作業の工数が削減できる。なお、規制改革会議 医療WGにおいても、「レセプト帳票の見直し」などの分析可能なデータの整備、について検討されていることから、本要望についても、あわせてご検討頂きたい。   | 民間企業             | 厚生労働省        | 平成26年3月26日付け保医第0326第3号厚生労働省保険局医務課通知「診療報酬請求書等の記載要領等について、等の一部改正」について、  | 現行制度下で対応可能  | レセプトの公費負担医療欄に、自治体独自の医療助成制度の法別番号を記載することによって、既に対応済みです。  |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 : 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 : 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項  | 提案の具体的内容等  | 提案主体    | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果   |   |   | 規制改革会議における再検討項目   |
|-----------|-----------|-------------|---------------|---|--|---------|-------|---|---|---|---|
|           |           |             |               |   |  |         |       | 制度の現状   | 該当法令等   | 措置の分類   |   |
| 261121021 | 25年10月31日 | 25年12月24日   | 26年11月21日     | 審査支払機関の業務を見える化し、効率的な業務運営と事務コストの削減を図る                                  | (提案の具体的内容)<br>[審査の統一性の確保]<br>・厚生労働省が主導して国保中央会と支払基金が協議会を設置し、審査基準の差異を解消(ローカルルールの解消)<br>[審査におけるIT活用の推進]<br>・審査支払機関の電算機システムの統一<br>・レセプトデータの傷病名統一・診療年月日記載など様式改善<br>・審査/ノウハウを反映したシステムチェックの拡充 統一ITチェック後、確定できないもののみ審査委員で審査<br>[保険者の直接審査の推進]<br>・保険者の直接審査にかかる通知改正<br>(医療機関同意事項の撤廃・紛争処理機関(ADR)の設置)<br>[審査委員会の機能強化・効率的な業務運営の推進]<br>・審査委員会構成メンバーの見直し(薬剤師や看護師等の活用<br>(公益)厚生局指導医療官等の活用<br>・審査支払業務運営の見直し 月々の医療費は資格チェック後に概算払い(支払の早期化)し、3ヶ月後の審査委員会により査定<br>・審査委員会の広域化(異別事務所をブロック化)<br>[事務手数料の引き下げ]<br>・委託契約に基づく業務内容に応じた適正な算出方法を見直し、各分野におけるコスト削減を徹底(提案理由)<br>・各国保連および支払基金支部間で審査基準に差異がある<br>・審査委員会は連前上は三者構成となっているが、実態は必ずしも審査の中立・公正が担保されていない<br>・韓国と違い、医師と歯科医師しか審査委員になれない<br>・時間制約があるため、全レセプトの審査が行えない<br>・電子レセプトに対応した業務フローとなっていない<br>・審査結果に対する保険者への説明が不十分である<br>・審査基準に関する情報公開が不十分である<br>・事務手数料が高く、算出根拠が明確でないため、保険者の納得が得られていない<br>・高コスト体質であり、コスト削減が不十分である | 個人      | 厚生労働省 | 審査支払機関における審査の判断基準の統一化を図るための連絡協議会の設置することとしています。<br>支払基金と国保連のシステムについては、OSの違い等根本的な違いがありますが、レセプト電算処理システムの基本マスタ・医療機関マスタの共通化(両団体で経費を採分)等、可能な範囲で共通化を図っています。<br>レセプトの傷病名は原則として定められた傷病名コードを用いることになっています。また、診療年月日を記載することになっています。<br>審査/ノウハウを反映したシステムチェックについては、順次拡充を図っています。支払基金の例(「電病名と医薬品の適応の適否」H23.926品目 H25.9.8324品目、「傷病名と診療行為の適応の適否」H22.10164品目 H25.9.659項目 等)<br>診療報酬請求書の審査においては、最終的に医学的妥当性の判断が必要となるため、ITチェックのみだけでは、最終的には審査委員会による審査を行うということです。<br>直接審査を行う場合は、対象保険医療機関の同意 公正な審査体制の確保 個人情報保護の徹底 紛争処理ルールの明確化を条件とする旨、通知により定めています。<br>国民健康保険連合会では従来から薬剤師を審査委員会の委員にしています。また、支払基金では、平成23年から、薬剤師が審査委員として関与する体制を整えています。<br>月々の診療報酬請求については、健康保険法等により、審査の上支払うことと規定されています。<br>審査委員会については、社会保険診療報酬支払基金法において都道府県ごとに設けるものとされています。<br>毎年、事務の効率化等により手数料を削減してきたところで、(平均手数料:支払基金 23 86.08円 24 83.77円、国保連 23 61.92円 24 58.67円)<br>また、支払基金においては、業務内容に応じた手数料のコスト構造等を保険者に説明のうえ公表しています。<br>国保連においては、予算費及び手数料を市町村長等で構成している理事会、総会にて諮り、決定のうえ公表しています。 | 平成24年12月3日付け保保第1203第1号・保保第1203第2号・保保第1203第1号厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長・医療課長通知「審査支払機関における審査の判断基準の統一化を図るための中央連絡協議会の設置」運用について、等<br>療費の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する等(令和4年厚生労働省令第38号)第1条第1項<br>平成26年3月26日付け保保第0208第3号厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長通知「診療報酬請求書の審査について、等の一部改正について、等」平成22年3月26日付け保保第0208第3号厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長通知「診療報酬請求書の審査について、等の一部改正について、等」平成22年3月26日付け保保第0208第3号厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長通知「診療報酬請求書の審査について、等の一部改正について、等」平成22年3月26日付け保保第0208第4号厚生労働省保険局保険課長・国民健康保険課長通知「社会保険審査委員会委員の適性のについて、国民健康保険法第68条第1項<br>健康保険法第76条第4項、国民健康保険法第45条第4項<br>社会保険診療報酬支払基金法第68条第1項<br>国民健康保険法第76条第4項、国民健康保険法第45条第4項<br>社会保険診療報酬支払基金法第68条第1項、国民健康保険法第76条第4項 | ・現行制度下で対応可能<br>・検討を予定<br>・現行制度下で対応可能<br>・及び対応不可<br>・現行制度下で対応可能<br>・検討に着手<br>・及び対応不可<br>・検討を予定 | 国民健康保険中央会と支払基金の審査基準の差異を解消するため、「審査支払機関における審査の判断基準の統一化を図るための連絡協議会」の設置及び運営に関して、審査支払機関等に通知しているところです。<br>引き続き、共通化できる項目について検討してまいります。<br>レセプトデータの様式改善については、レセプトに記載する傷病名コードの統一を推進するため、原則として定められた傷病名コードを用いるよう周知しました。(平成26年3月26日事務連絡発出)また、平成24年度から診療年月日を記載することとしました。(平成22年3月26日通知発出)<br>審査/ノウハウを反映したシステムチェックについては、引き続き拡充してまいります。<br>診療報酬請求書の審査においては、最終的に医学的妥当性の判断が必要となるため、ITチェックのみの審査とすることは困難です。<br>保険者による直接審査を行うこととした場合には、保険者と医療機関の間の紛争解決のルールをあらかじめ明確にしておかなければ、紛争が増加するおそれ大きいこと<br>医療機関において、別ルートの請求に対応するためのシステムの構築等の費用が必要になると<br>等が考えられるため、医療機関の同意の撤廃は困難です。<br>審査委員会の構成については、「審査支払機関の在り方に関する検討会」での議論を踏まえ、引き続き検討してまいります。<br>精算までの間の保険者の負担が一時的に増加するため、実施は困難です。<br>審査委員会のブロック化については、ブロック化でもブロック間で差異が生じるという意見や、多くの審査委員を一室に会して審査委員会を開催することは困難という意見があるため、慎重な議論が必要と考えます。<br>引き続き、手数料の適正な算出方法やコスト削減等を徹底してまいります。<br>なお、国保連においては25年度決算より様式簿記を導入することとしており、引き続きコスト分析による適正単価の設定に努めてまいります。 |
| 261121022 | 26年5月9日   | 26年5月30日    | 26年11月21日     | 生産量の少ない中小・小規模事業者が農林水産加工品を製造する際の食品衛生法の施設基準を緩和すること                      | 中小・小規模事業者が、地域資源である農林水産品を活用して新たな商品開発にチャレンジする際に、食品衛生法により、生産量の大小にかかわらず業種ごとに部屋や生産設備をそれぞれ設置する必要があるが、生産量の少ない事業者にとっては過剰な設備となる。洗浄・消毒を徹底することなどで食品の安全・衛生を確保することが可能な場合もあるため、施設基準を緩和すること。  | 日本商工会議所 | 厚生労働省 | 食品衛生法第51条の規定に基づき、都道府県は、公衆衛生に与える影響が著しい職業について、条例により、施設の基準を定めなければならないこととされています。  | 食品衛生法第51条   | その他   | 食品衛生法では、公衆衛生上影響の著しい営業の営業許可に係る要件については都道府県等が地方自治法上の自治事務として条例で定めることとされており、国として一律に施設基準の緩和を行うことは困難です。<br>厚生労働省としては、「食品衛生法に基づく(営業許可について、平成20年3月27日付け食安監発第032702号厚生労働省医業食品局食安部監視安室長通知)により、食品製造業等の施設基準について、施設の規模等を考慮し、必要に応じ条例改正の検討や弾力的適用を行うことに努めるよう都道府県等に対処していることとされています。   |
| 261121023 | 26年5月9日   | 26年5月30日    | 26年11月21日     | 医療機器の承認申請をする際のPMDAの相談料金を中小企業の負担能力を考慮した料金体系にすること。また、改良医療機器の審査期間を短縮すること | 中小企業がすでに製造販売されている医療機器を改良して新たな製品を開発し、承認申請する際に、それが「後発医療機器」と「改良医療機器」のどちらに該当するのかが判断することが難しいため、事前に相談できる簡易な無料の相談制度を創設すること。<br>製造した医療機器の承認申請をする際のPMDA(独立行政法人医薬品医療機器総合機構)における事前相談手数料は高額で、中小企業にとって大きな負担であるため、免除・減免など中小企業の負担能力を考慮した料金体系にすること。さらに、人員等の審査体制を拡充することなどにより、現行約6-10か月を要している改良医療機器の審査期間を短縮すること。   | 日本商工会議所 | 厚生労働省 | 承認審査に係る相談に関しては、相談内容に応じた手数料を設定していることと、このうち、申請区分に関する相談については、申請手続相談として、現行制度でも受付けています。<br>なお、革新的医療機器に係る中小企業・ベンチャー企業等からの相談・承認申請に関しては、相談手数料・承認申請手数料を5割を国が補助する「革新的医療機器相談承認申請支援事業」を実施しています。<br>平成26年3月にとりまとめた「医療機器審査迅速化のための協同計画」では、平成30年度までに改良医療機器の標準審査期間について、臨床評価の必要なものに関しては9ヶ月、臨床評価が不要なものについては7ヶ月とすることを目標としています(申請された品目の8割が達成できる目標値として設定)。  | 業事法   | 現行制度下で対応可能  | <相談について><br>申請区分に関する相談については、現行制度でも相談できる枠組みを設けていますが、相談内容に応じた費用は必要になることから、一定額の手数料を設定しています。また、相談手数料全般に関しても、相談内容に応じた手数料額を設定しており、一律に高額な手数料を設定しているものではありません。<br>なお、中小企業・ベンチャー企業等の方が稀少疾病用医療機器など革新的医療機器の開発を進めている場合には、相談手数料のうち5割を国が補助する制度を実施していますので活用していただい<br><審査期間について><br>中期計画に基づくPMDAの審査体制の強化や、左記の協同計画に基づき、承認までの期間の短縮と審査期間の標準化を図るための取組を進め、審査迅速化に取り組んでいます。  |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日      | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項  | 提案の具体的内容等   | 提案主体                           | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果   |   |            |  | 規制改革会議から再検討項目 |
|-----------|----------|-------------|---------------|---|---|--------------------------------|-------|---|---|------------|--|---------------|
|           |          |             |               |   |   |                                |       | 制度の現状   | 該当法令等   | 措置の分類      | 措置の概要(対応策)   |               |
|           |          |             |               |   |   |                                |       |   |   |            |  |               |
| 261121024 | 26年5月9日  | 26年5月30日    | 26年11月21日     | 薬局の店舗まで行って購入することが困難な高齢者等の買い物弱者のために、薬局による医薬品の移動販売を認めること  | 薬局の店舗まで行って購入することが困難な高齢者等の買い物弱者に医薬品を提供するため、薬局による車両(ワゴン車や宅配バイクなど)を使った医薬品の移動販売を認めること。  | 日本商工会議所                        | 厚生労働省 | 業事法   |   | 対応不可       | 特定販売(電話、インターネット販売等)の適切な販売ルールを整備する改正薬事法が平成26年6月12日から施行されました。同法で定められたルールでは、実際の店舗において販売することが求められており、提案の販売方法は認められておりません。<br>なお、改正薬事法の施行により薬局等以外の場所にいる者に対し、一般用医薬品を販売することが可能となりました。例えば、カゴログ等を利用して自宅にいらる電話等で注文し、店舗にいる薬剤師等による確認や情報提供等を行った上で、販売行為を完了させ、その後当該薬局の職員が購入者に医薬品を届けることが可能です。 |               |
| 261121025 | 26年5月9日  | 26年5月30日    | 26年11月21日     | 地域活性化のための広域連携事業として、飲食物の提供を伴う屋外イベントを行う際に、地方自治体によって販売可能な食品が異なる場合があり、その差を、標準地を持ち回りでイベントの場合には同質性が保てなくなるほか、販売品目を絞ったり、他の地域との連携をあきらめざるを得ないことがある。広域連携事業としてのイベントを円滑に実施できるようにするため、食品衛生法第2条に基づき、国が統一的な基準を示すガイドラインを作成すること             | 地域活性化のための広域連携事業として、飲食物の提供を伴う屋外イベントを行う際に、地方自治体によって販売可能な食品が異なる場合があり、その差を、標準地を持ち回りでイベントの場合には同質性が保てなくなるほか、販売品目を絞ったり、他の地域との連携をあきらめざるを得ないことがある。広域連携事業としてのイベントを円滑に実施できるようにするため、食品衛生法第2条に基づき、国が統一的な基準を示すガイドラインを作成すること。<br>(注)食品衛生法第52条に基づき、都道府県が条例で食品営業許可の基準を定めることになっている。そのため、緑日や祭りの際などに特別な施設を設け不特定多数の人を対象に食品を提供する場合における臨時営業の届出については、例えば店舗で提供直前に加熱処理した「焼きそば」は販売できるが、加熱処理できない「米飯類」を使った「カレーライス、や「おにぎり」などを販売できる地域と出来ない地域があったりする。また、給排水の設備要件が異なっている。<br>例えば、大阪府東淀野市ではカレーライスやおにぎりの提供が禁止されているが、東京都ではカレーライスの取扱要件として「ライス」以上に食品衛生法が時間以内に提供すること、といった条件のもとで提供でき、また滋賀県ではおにぎりの提供が可能となっている。 | 日本商工会議所                        | 厚生労働省 | 食品衛生法   |   | その他        | 食品衛生法では、飲食店営業等その他公衆衛生に影響の大きい営業の営業許可に係る要件については都道府県等が地方自治法上の自治事務として定めることになっており、国として一律のルールとすることは困難です。<br>厚生労働省としては、「食品衛生法に基づき(営業許可)について、(平成20年3月27日付食安監発第0327002号厚生労働省医薬品部食品安全部監視安全課長通知)により、複数の地域にまたがって営業を行う事業者について、既に近隣の都道府県等の営業許可を取得している場合には、営業許可手続きの簡素化が図られるよう努めることとしています。   |               |
| 261121026 | 26年5月27日 | 26年6月24日    | 26年11月21日     | ノーリフトポリシー推進に向けた環境整備の推進  | 介護者にとって、移乗動作は身体的負担が大きい。そのため、「腰痛や体力不安」を訴える割合が高い(平成20年「介護労働実態調査より」)。また、高齢化社会を迎えるにあたり、介護現場の人手不足が問題視されているが、「腰痛や体力的不安」が、業務の一因にもなっている。<br>介護現場の労働環境向上の観点からも、ノーリフトポリシーのような意識改革は必要。(オーストラリアでは既に法整備が行われている。)<br>ノーリフトポリシー推進に向け、日本でも、法的な環境整備も視野に検討頂きたい。   | 民間企業                           | 厚生労働省 | -   |   | 検討を予定      | 平成25年6月に「職場における腰痛予防対策指針」を19年ぶりに改定し、人力による抱え上げを原則行わないこと、福祉用具を積極的に利用すること、人力で抱え上げる必要があるときには複数人で行うべきこと、腰部負担を少しでも軽減する姿勢を取ること、等の内容を盛り込んだところであり、引き続き当該指針の周知や指導を努めてまいります。<br>さらに、介護労働者の雇用管理の改善等に関する法律第6条第1項に基づいて定められる介護業務管理改善等計画の策定に際しては、平成27年度にノーリフトポリシーの推進について記載することを検討します。         |               |
| 261121027 | 26年5月27日 | 26年6月24日    | 26年11月21日     | 仕事と育児の両立支援のための環境整備  | 預かり時間の延長や病児保育対応を行っている公立保育園は少なく、フルタイム勤務での就職を阻害する要因となっている。<br>さらに、小学校入学以降の学童保育も、18:00頃までの預かり時間となっており、同様の問題が生じている。<br>公立保育園や学童保育での預かり時間の延長・病児保育を行う施設が増えるような対策を検討頂きたい。<br>対応が難しい場合は、このような対応を実施している施設や、企業内託児所への助成金の拡大等も含め、検討頂きたい。  | 民間企業                           | 厚生労働省 | 「公立保育所における延長保育・病児保育について」<br>公立保育所における延長保育に係る費用については、一般財源化された(注)各町村において実施した(注)です。また、病児保育に係る費用については、「保育対策等促進事業費補助金」において、一定の要件を満たした施設に対して運営費、及び、新規開設に係る改修費等を補助しています。また平成27年4月に施行予定の子ども・子育て支援新制度において、延長保育、病児保育は地域子ども・子育て支援事業として位置付けられ、市町村が総合的・計画的に整備することとしています。<br>「放課後児童クラブの開所時間の延長について」<br>長時間開設する放課後児童クラブに対しては、放課後児童健全育成事業費等補助金により長時間開設加算を実施しております。平成26年度予算では、消費財財源を活用した保育緊急確保事業より、保護者の利用意向を反映して開所時間の延長を行う放課後児童クラブに対して、追加的な財政支援を行うことで、保育所との開所時間の乖離を解消していくこととしております。<br><参考><br>「専ら保育所について」<br>事業所内保育施設設置・運営等支援助成金については、小学校就学の始期に達するまでの労働者の子を預かる事業所内保育施設に対して助成金を支給しています。支給額については、時間延長型(1日11時間以上運営)、深夜延長型(深夜帯(午後10時～午前5時)に運営)、体調不良対応型(体調不良児を預かり)には、通常型(1日11時間未満運営)より多くの額を支給しております。 | 「児童手当て法第29条の2」<br>「児童福祉法第6条の3」<br>「雇用保険法第62条第1項第5号」 | 現行制度下で対応可能 | 「制度の現状」に記載したとおり、既に対応しております。  |               |
| 261121028 | 26年5月16日 | 26年6月24日    | 26年11月21日     | 厚生労働省指針「公正な採用選考について」において、本籍・出生地に関することを面接で尋ねたり、書類(戸籍謄本、住民票)を提出させることしないよう要請しているが、これに、但書(但し、風俗営業などの規制及び業務の適正化等に関する法律に基づく許可申請書の添付書類に関する内閣府令第20条及び第21条に該当する事業所を除く)と加えていたが、<br>厚生労働省指針「公正な採用選考、<br>厚生労働省指針「公正な採用選考、<br>見直しについて」 | 厚生労働省指針「公正な採用選考について」において、本籍・出生地に関することは応募用紙などに記載させたり、面接で尋ねたり、書類を提出させることをしないよう要請している。反面、風俗営業内閣府令第20条及び国家公安委員会規則では、深夜酒類提供飲食店は従業員名簿を備付け、本籍地を登録しこれの写しを保存しなければならないとされている。これに対し、警察庁は外国人の不法就労防止のために風籍を確認しているため、厚生労働省の同指針とは解釈・運用との矛盾はない旨、説明している。<br>しかしながら、厚生労働省指針がこのままでは、労働者にもいぬ誤解を招くこととなるので、是非ご検討いただきたい。   | 一般社団法人<br>日本フロンティア<br>ステーション協会 | 厚生労働省 | -   | 事実裏認  |            | 厚生労働省の公正な採用選考の取組は、広く門戸を開き、適性と能力のみを基準とした採用選考が実現するように、企業に対して啓発・指導を行うことで、採用選考における就職差別をなくしていくための取組です。そのため、採用後に、事業所で雇用する従業員について、法令に基づき義務づけられている本籍の確認等を妨げるのではなく、趣旨・目的が異なるものであるため、矛盾は生じないと考えています。   |               |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 〇 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 △ 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日      | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項  | 提案の具体的内容等  | 提案主体               | 所管省庁           | 所管省庁の検討結果   |  |       | 規制改革会議における再検討項目  |            |
|-----------|----------|-------------|---------------|---|--|--------------------|----------------|---|--|-------|--|------------|
|           |          |             |               |   |  |                    |                | 制度の現状   | 該当法令等  | 措置の分類 |  | 措置の概要(対応策) |
| 261121029 | 26年5月16日 | 26年6月24日    | 26年11月21日     | 管理医療機器販売業の届出制度の緩和について                             | 医療機器は、高度管理医療機器・管理医療機器・一般医療機器とリスクに応じて分類され、コンピニエンスアでは最もリスクが少ない一般医療機器と管理医療機器の一部である家庭用管理医療機器を取り扱っている。家庭用管理医療機器は、店舗で取扱うためには営業所(店舗)等に保険へ届出を行うことになっている。コンピニエンスアで取り扱う家庭用管理医療機器(トシキ/ペン/パッド/ロイド素材の傷パッド)は、一般家庭で(普通の生活で使われており、またコンピニエンスアでは販売什番1台程度と在庫も(少量であることから、家庭用管理医療機器は保険所届出対象から除外する、若しくは一般医療機器への分類変更をご検討いただきたい)、基準を緩和することにより、小売業者や保険所行政での業務効率化が図られると考える。  | 一般社団法人日本ライステーション協会 | 厚生労働省          | 医療機器については、国際的なルールに基づき人体へのリスクに応じたクラス分類がなされており、分類に応じた規制がなされています。このうち、管理医療機器に該当する医療機器については、当該医療機器について適切な管理・安全な製品の供給のため、販売等をしようとする者に対して都道府県知事等に対して届出を必要としており、その営業所の構造設備基準や品質の確保等についての遵守事項を課しています。   | 薬事法施行規則第163条                                 | 対応不可  | ご指摘の管理医療機器に該当する医療機器は、リスクに応じて分類されたものであり、一般家庭で使われていることや販売数量で判断するものではないことから、クラス分類を変更することは困難です。また、当該製品を販売しようとする者に対して、遵守事項等を求める観点から、販売等に当たって届出義務を緩和することも困難です。   |            |
| 261121030 | 26年5月16日 | 26年8月18日    | 26年11月21日     | 医薬部外品(ビタミン含有保健剤)の役割・範囲・機能拡大について                   | 医薬部外品(ビタミン含有保健剤)について、配合している各有効成分の「機能表現」を可能とさせていただきます。医薬部外品(ビタミン含有保健剤)は、製品の品質規格・製造管理(GMP)、健康被害への対応体制(GVP)が法整備されており、生活者は「品質」「安全性」の面で安心して使用できる。下表(解決策)のとおり、医薬部外品(ビタミン含有保健剤)に配合している有効成分の「機能表現」を可能とすることで、生活者はその製品を有用に活用することができ、自ら健康管理を進める「セルフメディケーション」の一環を担うことが可能となる。<br>上記が困難な場合は、ビタミン含有保健剤における有効成分の組み合わせ・配合ルールを整理した上で、その組み合わせに応じ「ビタミン含有保健剤製造販売承認基準」の「効能又は効果」の見直しや追加機能を行っていただきたい。あわせて「効能又は効果」の表現について、購入者が理解しやすい表現に変更することもご検討いただきたい。  | 日本OTC医薬品協会         | 厚生労働省          | 数種の成分からなる医薬品等について、その個々の成分についての効能効果等の説明を行う場合及び医薬品等の作用機序を説明する場合には、医学学上認められており、かつ、その医薬品等の承認されている効能効果等の範囲をこえない場合に限り差し支えありません。ただし、漢方薬又は漢方製剤の効力は、配合された生薬の薬効とは直接関係がないので、個々の成分の薬理作用を説明することは不適当です。   | 新指定医薬部外品の製造・輸入承認基準等について(平成11年3月12日付医薬発第283号) | 検討し着手 | ・「ビタミン含有保健剤製造販売承認基準」で規定される「効能・効果」について、製品を使用する目的やその特徴等がわかりやすい表現・表示となるよう「ビタミン含有保健剤製造販売承認基準」の見直しについて、今年度より業界とともに検討作業を開始する予定です。<br>・「ビタミン含有保健剤製造販売承認基準」で規定される「効能・効果」とは直接関連しない作用について広告上で表示することは、医学・薬学上認められている範囲であっても、承認を受けた効能効果等の範囲を逸脱することになるのが困難です。  |            |
| 261121031 | 26年6月13日 | 26年7月16日    | 26年11月21日     | ヒト幹細胞を用いた臨床研究及び遺伝子治療臨床研究に係る指針及び当局審査等の共通事項の一本化について | 今般の薬事法一部改正における「再生医療等製品」では、細胞治療、再生医療及び遺伝子治療に係る製品が定義され、条件及び期限付承認制度が適用されることになりました。当該先端医療技術開発については、医療機関での臨床研究が先行するケースが多く、中には先端医療の枠組みを活用した開発促進を図っているものも散見されています。このような環境の中、当該臨床研究については、「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針」(以下、ヒト幹細胞指針)、遺伝子治療臨床研究に関する指針(以下、遺伝子治療指針)又は「先端医療通知」等の制度に従って進められています。いずれも厚生労働大臣の意見や認定が必要とされています。ヒト幹細胞指針の適用を受ける細胞・再生医療は、厚生労働省医政局研究開発振興課が当局側の事務局となり、外部有識者による評価会議での意見を聞き、厚生科学審議会科学技術部会での了承を得ており、一方、遺伝子治療指針の適用を受ける遺伝子治療は、厚生労働大臣官房厚生科学課事務局として、ヒト幹細胞指針と同様の流れで、科学技術部会での了承を得ています。遺伝子治療指針については、過去からの流れで、文部科学省もその指針の制定者になっていますが、国内で遺伝子治療が開始されてから20年余りが経過し、その実施環境にも変化がみられ(治験と臨床研究の取扱いの違い等)、当該先端医療全般を考慮した制度設計が必要と思われる。双方の臨床研究を実施する医療機関における取扱いの明確化が進んでいます。つきましては、ヒト幹細胞指針と遺伝子治療指針の共通項を一本化し、当局事務局も一本化し、更に外部有識者による評価会議も一本化することにより、特に国内に権利を有する当該先端医療技術の大学等での開発導入をよりスムーズに行い、早期国内開発に貢献するような制度設計ができれば理想的と考えられています。 | 民間企業               | 文部科学省<br>厚生労働省 | ヒト幹細胞を用いる臨床研究は、社会の理解を得て適正に実施及び推進されるよう、平成18年7月「ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針」が策定され、現在までに2回見直しを行っています。ヒト幹細胞を用いる臨床研究を行う際は、自施設の倫理審査委員会の審査を経て、国の科学技術部会とヒト幹細胞臨床研究に関する専門委員会において、倫理的・科学的妥当性について審査が行われます。当該委員会で実施の可否が判断されたうえで、厚生科学審議会科学技術部会に報告を行い、了承されれば臨床研究を実施する事が可能となります。<br>遺伝子治療臨床研究は、遺伝子治療臨床研究の医療上の有用性及び倫理性を確保し、社会に開かれた形で適正な実施を図ることを目的に、平成14年3月に「遺伝子治療臨床研究に関する指針」が策定され、現在までに2回見直しを行っています。遺伝子治療臨床研究を行う際は、自施設の審査委員会の審査を経て、国の科学技術部会遺伝子治療臨床研究に関する審査委員会において主として科学的観点から審査が行われたうえで、厚生科学審議会科学技術部会に報告を行い、了承されれば臨床研究を実施する事が可能となります。 | ヒト幹細胞を用いる臨床研究に関する指針(平成25年厚生労働省告示第317号)       | 対応不可  | 平成25年1月に、再生医療の迅速かつ安全な実用化に向け、再生医療のリスクに応じて適切に安全性を確保するための「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」が成立しました。この法律では、再生医療等について、人の生命及び健康に与える影響の程度に応じ、第1種再生医療等から第3種再生医療等に分類してそれぞれ必要な手続き等を定めています。最もリスクの高い第1種再生医療等以外については、厚生労働大臣の審査を不要とし、厚生労働大臣の認定を受けた認定再生医療等委員会の審査のみで再生医療の提供が可能となり、従来に比べ再生医療等の提供の迅速化が図られるものと考えます。この法律は平成26年11月より施行され、それに伴って従来のヒト幹細胞指針の対象となっていた臨床研究は同法律の適用となり、同指針は廃止される予定です。このため、ご提案のあったヒト幹細胞指針と遺伝子治療指針の一本化や、事務局及び外部有識者による評価会議の一本化をすることはできませんが、従来よりも迅速に再生医療等の提供が図られるよう、法律の施行に向けた準備を進めているところでです。 |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ・規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ・当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日      | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                                    | 提案の具体的内容等   | 提案主体       | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果  |  |       | 規制改革会議および再検討項目  |            |
|-----------|----------|-------------|---------------|---|---|------------|-------|--|--|-------|---|------------|
|           |          |             |               |   |   |            |       | 制度の現状  | 該当法令等  | 措置の分類 |   | 措置の概要(対応策) |
|           |          |             |               |   |   |            |       |  |  |       |   |            |
| 261121032 | 26年7月18日 | 26年8月13日    | 26年11月21日     | 美容所及び美容所に関する運用改善について(美容師及び美容師の運用改善について) | 美容所・美容所の同一店舗での重複開設を認め、美容師と美容師が同一店舗で混在勤務が可能となるようにしていただきたい。<br>[提案の背景等]<br>「理容の施設と美容の施設とはそれぞれ別個に設けなければならない」とする昭和23年12月8日の厚生省公衆衛生局長通達のもとで、現在も理容所、美容所を兼ねる施設を認めない法律の運用が行われています。さらに、法律上では、理容師は理容所のみで、美容師は美容所のみで勤務できないこととなっており、国家資格者である理容師と美容師の有資格者が同一施設内で一緒に勤務できません。しかしながら、消費者のニーズが多様化してきており、男性のお客様がカットのみカットのみを目的に美容店を利用するケースが増えていること、女性のお客様がバリエーションに付随しないカットのみのサービスを利用する傾向は年々強まってきたことは社会的に周知の事実であり、消費者の性別により求められる技術の種類の違いは異なっているのが実態です。理容師と美容師が同一店舗で混在して勤務することを認めている現行法は、もはや多様化する消費者のニーズに適應できておらず、実務の理容店での業務状況と大きく乖離しております。また、理容業界において理容師と美容師の新規資格取得者は大幅に減少している状況が続いており、最近では有効求人倍率2.5倍超と急激的な人手不足の状況となり、募集コストは年間23倍に膨れ上がっています。理容師と美容師が一緒に働くことになれば、現在は応募があった真なる資格者の一方の採用を見送っている状況はなくなり、新たな雇用機会を生み出すことが可能となると同時に、効率的な人員配置が可能となることから、直前直中で理容業界の危機的課題の打開策の一助となります。さらに、理容所から美容所、または美容所から理容所への変更については、届出書を提出すれば変更が可能であり、店舗設備や安全基準は同一であることから重複届出が可能となっても何ら支障をきたしません。近年の消費者は、理容師や美容師、理容所や美容所といった目に見えない区別ではなく、店のシステムや価格、サービスの多様性といった目に見える違いを捉えて顧客自らが好みや趣向に基づいて自由に利用店舗を選択している傾向が強まってきたのが実態であり、男性は理容師、女性は美容師に施術を受けるという3年前に設定された現行の取組が通用できなくなっている。性別による制約自体が時代の変化に適應しておらず、現在の生活実態と大きく乖離している不要な規制と言わざるをえません。サービス産業のグローバル化、自由な発想に基づく企業活動、少子高齢化による若年有資格者の減少などの環境の変化を考慮しても、理容所・美容所の同一店舗での重複開設と理容師と美容師が同一の店舗で混在勤務できるよう、制度の変更や通達での改定をお願い申し上げます。 | ニュービーン株式会社 | 厚生労働省 | 理容師法及び美容師法において、理容師は理容所、美容師は美容所であればその業をしてはならないと規定されており、同一店舗での混在勤務は認められていない。   | 理容師法第5条、第6条の2<br>美容師法第6条、第7条   | 対応不可  | 理容師、美容師は、異なった教料課程を有する理容師養成施設、美容師養成施設において、それぞれ理容、美容を業として行うのに必要な法令の内容、理容、美容においてそれぞれ異なる試験内容の理容師試験、美容師試験に合格した者に免許が与えられており、それぞれの制度は全く異なるものである。現状においても上記の点に変更はなく、理容師、美容師の相互受入れを認めることは、無資格者による違法行為の可能性を高め、また、制度の根幹を揺るがしかねず、実現は困難です。  |            |
| 261121033 | 26年7月1日  | 26年8月13日    | 26年11月21日     | C-PAP(在宅持続陽圧呼吸器)使用の規制緩和                 | 現在、睡眠時無呼吸症候群の判定および使用には、1晩在宅簡易検査のうち重度であれば、1晩入院しての睡眠ポリグラフィ(PSG)検査を要する。1晩の検査により、医師がC-PAPによる対応療法が最も最善であると判断した場合、C-PAP機器のリースを受け、月1回のデータ提出および診察を強いられる。現在、健康保険制度適用によるC-PAP装置の使用は、上記1.が絶対条件であり、私の知る限り国内取扱業者による販売は行われておらず、個人輸入は薬品対象であることから、結果として上記1の実施と関係なく絶対条件となっている。この点について、以下のような規制緩和を提案する。<br>1. 1晩在宅簡易検査により重度と判定された場合は、1晩入院しての睡眠ポリグラフィ(PSG)検査を省略し、C-PAP機器の処方ができるよう指導するべきである。根拠は、C-PAP機器からのデータ取得により、使用開始後に機器の再調整を行い認定の最適化を行うことが可能であることである。<br>2. C-PAP機器のリースにあつては、使用開始後、症状改善効果が安定化した後、医師の判断により、最低受診期間を3ヶ月まで延長できるようにすると、毎月受診しているが、医師は経過観察するのみで新たな提案も何もなく(費用(個人負担及び健康保険)と受診に要する時間)が無駄である。<br>3. C-PAP機器は、全て西欧諸国で作られ輸入されており、西欧諸国での販売価格は付加価値を含め日本円換算で5-12万円程度である。しかし、個人及び健康保険から業者に支払われるリース代は月々約1万5千円であり、業者の利益、メンテナンス費用など考え合わせると、保険点数はあまりに高額であるので、適正な保険点数に見直すこと。  | 個人         | 厚生労働省 | 睡眠時無呼吸症候群である患者について、在宅において実施する呼吸療法(在宅持続陽圧呼吸療法)を行った場合、算定の基準に1.に該当すれば、1.07-2在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料及び在宅療養指導管理料加算のうち該当する加算があわせて算定されます。<br>〔対象となる患者は、以下の全ての基準に該当する患者としております。ただし、無呼吸呼吸指数が40以上である患者については、1.の要件を満たせば対象患者となりません。〕<br>A. 無呼吸呼吸指数(1時間当たりの無呼吸数及び低呼吸数)は、1)が20以上<br>B. 1日中の頻回、起床時の頭痛などの自覚症状が強く、日常生活に支障を来している症例<br>C. 睡眠ポリグラフィ上、頻回の睡眠時無呼吸が原因で、睡眠の分断化、深睡眠が著しく減少または欠如し、持続陽圧呼吸療法により睡眠ポリグラフィ上、睡眠の分断が消失、深睡眠が出現し、睡眠段階が正常化する症例   | 健康保険法第76条第2項、国民健康保険法第45条第2項、高齢者の医療の確保に関する法律第71条第1項、平成26年度厚生労働省告示第59号 | その他   | 1. ご指摘の「1晩在宅簡易検査」が具体的に何の検査を示すのか明らかではないためお答えすることは困難ですが、一般的に、在宅持続陽圧呼吸療法を実施して、該当する加算を算定する場合は、算定基準に該当していることが必要です。なお、算定基準における「睡眠ポリグラフィ」は、DQ37 終夜睡眠ポリグラフィ( )の1)のいずれかに相当する検査と捉えて構いません。<br>( ) D37 終夜睡眠ポリグラフィ<br>1 携帯用装置を使用した場合 720点<br>2 多点感圧センサーを有する睡眠評価装置を使用した場合 250点<br>3 1)及び1)以外の場合 300点<br>2. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料(250点、持続陽圧呼吸療法装置の貸与に係る費用を含む)については、当該治療の開始後1、2か月間の治療状況を評価し、当該療法の継続が可能であると認められる症例についてのみ、引き続き算定の対象とすることとしています。<br>なお、当該管理料は月1回に限り算定するものであり、その際には当該指導管理が必要かつ適切であると医師が判断した患者について、患者又は患者の看護に当たる者に対して、当該医師が療養上必要な事項について適正な注意及び指導を行った上で、当該患者の医学管理を十分に行い、かつ、各自在宅療養の方法、注意点、緊急時の措置に関する指導等を行い、併せて必要かつ十分な衛生材料又は保険医療材料を支給した場合に算定することとしていますが、受診期間について定めているものではありません。<br>3. 診療報酬の算定要件の見直し等については、関係学会等から要望を提出したため、医療技術評価分科会において検討し、その意見を踏まえて中央社会保険医療協議会において議論を行っております。今後、算定要件のさらなる見直しを行うに当たっては、ご指摘の点も含め、関係学会等のご意見を聞きながら、引き続き中央社会保険医療協議会で議論してまいります。 |            |
| 261121034 | 26年7月7日  | 26年8月13日    | 26年11月21日     | 電子レセプトのバージョンアップ(紙レセプト型)をデータ処理指向型に)      | [具体的内容]<br>医療行政の基礎資料として「基幹統計」に位置づけられた「患者調査」は、3年ごとの1日限りのデータによる統計である。手帳計ではこれが限られたうがこれら危機打開策が得られるとは思えない。スーパーなどのリアルタイムの売上管理には及ばないが、電子レセプトは月ごとのデータが存在する。それを基幹統計データに活用するのは当然の理と考える。だが現実の電子レセプトのデータ取得は容易でない。紙レセプト型のためである。そのため、NDBは研究者に「分析を想定した形式ではない」と断って提供され、DPCIはEPファイルを追加して別途の分析が行われ、薬剤や特定材料の明細はレセプトにありながら全国統計は作成できない状態である。さらにデータヘルスなど多様な期待が膨らむが、紙レセプト型のままではシステムをかけた高度な技術によって十分かつ正確な取得に留まる。電子レセプトは個人情報保護を施した上で容易に活用できることが社会の要請の至である。そのためには「データ処理指向型」への転換が必須と考える。<br>[提案理由]<br>本年5月16日の朝日新聞は韓国がレセプト審査の機械化の成功を報じている。これは当初からデータ処理を指向した結果であり、それが保険者総合施策として、結果はレセプト審査だけでなく、全国医療費を把握した上で最適な医療の提供を目指すという戦略的分野にまで及んでいる。保険者が多岐に分かれていたが国は標準化への課題が多いが、まずは技術的に可能な「データ処理指向型」を実現し、「推計」による国民医療費を「データ集計」に改めていくべきと考える。「データ処理指向」は紙レセプトを離脱すれば通常の設計で実現する。30年前の我が国は社会情勢も、紙レセプトが「手書き」と「目録書き」に特化されたためであることが認識できるところである。紙レセプト型の選択が行われた経緯がある。紙レセプトを離脱すれば無数の電子エリアが確保でき、実施日限りに記載されたカルテから直接、統一形式の電子レセプトデータが得られる。バージョンアップには一時的コストは必要だが、冷静な現状分析と将来展望の下での英断を期待する。  | 個人         | 厚生労働省 | 診療報酬の請求につきましては、平成18年に公布、施行された「療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令」により、電子情報処理組織の使用による請求(オンライン請求)と、また、平成21年には省令改正が行われオンライン請求のほか、電子媒体による請求が原則とされた。(平成16年10月請求分における普及率は、医療97.3%、歯科78.8%、調剤99.9%となっています。)<br>なお、平成21年の改正時(例外措置を規定し、常勤の医師が高齢の場合など電子化が困難な診療所等は紙レセプトでの請求を可能としたこと)、電子レセプトに対応していないレセコンを使用している診療所等については、次回更新時期まで暫許を認けています。この暫許の期限が最長で平成26年度末までとされており、平成27年度以降については、原則電子レセプトによる請求に移行するものとなります。<br>レセプト等データの活用については、「高齢者の医療の確保に関する法律」により医療費適正化計画の作成、実施及び評価に資するための調査及び分析が行っています。<br>また、社会医療診療行為別調査等の統計調査において活用され、平成23年度から調査・分析結果の公表を行っており、さらに医療の質の向上に資する研究を行う電子レセプト情報の提供を行い、データの利活用を進めています。 | 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令(昭和51年8月2日厚生省令第36号)                      | 対応不可  | ご指摘のように紙由来のルールを一部残したまま電子化移行したため、課題があることは認識しています。ご提案がありました「データ処理指向型」への転換につきましては、レセプトに関連する団体(保険医療機関、保険薬局、保険者及び審査支払機関等)の理解を得ながら関連する制度やシステムの変更を進める必要があることから、現時点では困難と考えております。  |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日     | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項               | 提案の具体的内容等   | 提案主体    | 所管省庁  | 所管省庁の検討結果  |   |       | 規制改革会議における再検討項目   |            |
|-----------|---------|-------------|---------------|--------------------|---|---------|-------|--|---|-------|---|------------|
|           |         |             |               |                    |   |         |       | 制度の現状  | 該当法令等                                       | 措置の分類 |   | 措置の概要(対応策) |
| 261121035 | 26年8月5日 | 26年9月10日    | 26年11月21日     | 建設業の派遣禁止の緩和        | 【具体的内容】建設業については、現在も派遣が認められておらず、請負によるものとなっているため、建設業の派遣規制を除外することを求める。   | 大阪府・大阪市 | 厚生労働省 | 労働者派遣法では、建設業務については労働者派遣事業を行ってはならないこととしてあります。<br>なお、受注生産、総合生産等建設業務の特殊性にかんがみ、建設労働者の雇用の安定を図るため、労働者派遣事業とは別に、建設労働者の雇用の改善等に関する法律において、建設労働者の実情を踏まえた特別な労働力需給調整制度として建設業務労働者就業機会確保事業制度が設けられております。  | 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第4条第1項第2号  | 対応不可  | 建設業務については、現実にも重層的な下請け関係の下に業務処理が行われている中で、建設労働者の雇用の改善等に関する法律に基づき適正な請負形態となるよう雇用関係の明確化、雇用管理の近代化等をはかるための措置が講じられており、労働者派遣事業という労働力需給調整システムを導入することは適当ではありません。   |            |
| 261121036 | 26年8月5日 | 26年9月10日    | 26年11月21日     | 日雇派遣の禁止の緩和         | 【具体的内容】1日単位の派遣禁止を緩和することを求める。<br>【提案理由】労働者派遣法では、派遣元事業主は、専門的な知識、技術又は経験が必要とする業務の内、雇用する日雇労働者(日々又は30日以内)について、労働者派遣を禁止している。しかし、日雇業務における派遣社員の高齢者は多く、1日に100人規模で労働力が必要な時にローワークを紹介することは難しい。             | 大阪府・大阪市 | 厚生労働省 | 労働者派遣法では、その業務を迅速かつ的確に遂行するために専門的な知識、技術又は経験が必要とする業務のうち、労働者派遣により日雇労働者を従事させても当該日雇労働者の適正な雇用管理に支障を及ぼすおそれがない業務として政令で定める労働者派遣を行う場合、雇用の機会の確保が特に困難であると認められる労働者の雇用の優遇等を図るために必要であると認められる場合その他の場合で政令で定める場合、日雇労働者についての労働者派遣は禁止されています。  | 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第35条の3第1項  | 検討に着手 | 日雇派遣の原則禁止については、労働政策審議会労働力需給制度部会において検討が行われた結果、以下のとおりまとめられました。<br>「日雇派遣の原則禁止については、以下の観点に留意しつつ、法改正を行わずに実施できる見直しについて、今回の制度全体に係る見直しと併せて実施することを検討することが適当である。<br>労働者が日雇派遣による収入に生計を頼ることがないようにしつつも、現在の年収要件を見直すことにより雇用の機会を拡大すること。<br>教育訓練を十分に受けしていない労働者が日雇派遣に従事することによる労働災害の発生を防ぐこと。<br>これを踏まえ、労働政策審議会労働力需給制度部会において、引き続き検討が行われます。  |            |
| 261121037 | 26年8月5日 | 26年9月10日    | 26年11月21日     | 労働者派遣業の許可基準の緩和     | 【具体的内容】労働者派遣業許可の財産要件を緩和することを求める。<br>【提案理由】労働者派遣法では、労働者派遣業の許可要件(純資産2000万円、預金1500万円、預金は純資産に含まれる)が定められているが、財産要件が高すぎて業の許可が得られない。  | 大阪府・大阪市 | 厚生労働省 | 労働者派遣法では、一般労働者派遣事業の許可基準の一つとして、当該事業を的確に遂行するに足る能力を有するものであることを規定しています。<br>このうち、資産要件については、<br>・資産(繰延資産及び営業権を除く。)の総額から負債の総額を控除した額(以下「基準資産額」という。)が2,000万円に当該事業主が一般労働者派遣事業を行う(ことを予定する)事業所の数を乗じた額以上であること<br>・基準資産額が、負債の総額の7分の1以上であること<br>・事業資金として自己名義の現金・預金の額が500万円に当該事業主が一般労働者派遣事業を行う(ことを予定する)事業所の数を乗じた額以上であることとしてあります。 | 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第7条第1項第4号  | 対応不可  | 労働者派遣業については、適正な事業運営の確保や派遣労働者の保護及び雇用の安定を図るため、事業を営む者に一定の能力を担保することが必要であるとの考え方により、許可基準に資産要件を設けております。<br>適正な事業運営の確保や派遣労働者の保護及び雇用の安定を図るため、引き続き資産要件を堅持することが適当です。   |            |
| 261121038 | 26年8月5日 | 26年9月10日    | 26年11月21日     | 労働条件明示の方法          | 【具体的内容】労働条件の明示については、書面に限定することなく、ファックスやメールなど電子媒体も追加することを求める。<br>【提案理由】労働基準法では、使用者は労働契約締結の際、労働者に対し、賃金、労働時間等の労働条件を書面のみで明示することが義務付けられている。しかし、テレワークで出勤不要の職種に対しては、書面での明示は合理的でない。                    | 大阪府・大阪市 | 厚生労働省 | 労働基準法第15条は、労働条件の明示の方法について「厚生労働省令で定める方法により明示しなければならない」と規定されており、具体的には、労働基準法施行規則第5条第3項で、「労働者に対する前項に規定する事項が明らかとなる書面の交付とする。」と規定されています。  | 労働基準法第15条(労働条件の明示)<br>労働基準法施行規則第5条第3項(労働条件) | 検討に着手 | 電子的手法による労働条件の明示について、労働政策審議会における労働時間法制をはじめとする検討(平成25年9月から開始)の一環として、平成26年2月25日より検討を開始しました。<br>現在、同審議会では、労働時間法制について、次期常国会を自途に所要の法的措置を講ずるよう議論を行っていますが、本件についても、これと一体として、結論を得る予定です。   |            |
| 261121039 | 26年8月5日 | 26年9月10日    | 26年11月21日     | 都道府県別最低賃金の緩和       | 【具体的内容】都道府県別最低賃金については、全国あるいは広域で、最低賃金額を一本化した上で、大都市特例を設けるなど、現実に即した制度に変更することを求める。<br>【提案理由】最低賃金法では、都道府県毎に地域最低賃金を定める必要があるが、大阪府内でも、大阪市内の企業と都心から離れた市町村の企業の賃金支払い能力は違うため、都道府県ごとに最低賃金を一律に定めることは合理性が低い。 | 大阪府・大阪市 | 厚生労働省 | 地域別最低賃金については、全国各地域について、地域における労働者の生計費及び資金並びに通常の事業の資金支払能力を考慮して定められることとされており、現在は各都道府県単位で設定していることとされています。  | 最低賃金法第9条、第10条、第12条                          | 対応不可  | 最低賃金は、労働者の最低限度の水準の賃金を保障するものであるが、地域によって物価水準等に差があり、生計費も異なることから、その最低限度の水準についても、地域によって差があるものと考えられます。<br>地域別最低賃金については、こうした地域における差異を踏まえ、現在は都道府県単位で設定していることとすることで、対応は困難です。   |            |
| 261121040 | 26年8月5日 | 26年9月10日    | 26年11月21日     | 国外にわたる職業紹介の許可基準の緩和 | 【具体的内容】海外への職業紹介について、相手国免許がない場合も、国内職業紹介を許可することを求める。<br>【提案理由】職業安定法では、海外への職業紹介について、海外の職業紹介機関を利用する場合、相手国で職業紹介の許可を受けている必要がある。しかし、法令整備が整っていない開発途上国へは、職業紹介機関が、相手国の職業紹介の許可を得ておらず、派遣ができない。            | 大阪府・大阪市 | 厚生労働省 | 職業安定法では、有料の職業紹介事業の許可基準の一つとして、当該事業を適正に遂行することができる能力を有することを規定しています。<br>このうち、国外にわたる職業紹介に関する要件については、国外における取次機関を利用する場合には、当該取次機関の利用について許可を受けたものを以外を利用するものでないことを一つの要件としてあります。  | 職業安定法第31条第1項第3号                             | 対応不可  | 国外にわたる職業紹介事業については、<br>・国内労働市場を国外に拡大することになることから、当該需給調整システムの影響は、国内に限定される需給調整に比べて大きくなるおそれがあること<br>・就労経路が国外に及んでいるため、国内だけで完結している場合より仲介ブローカーが介在する可能性が高いこと、また、国による労働慣行等の相違もあり、その内容の確認に困難が伴うことなどから、労働者に不測の損害を与えるおそれがあり、労働者保護の必要性がさらに高いこと<br>等の観点から、国内の需給調整システムの場合と比べてより実効性のある管理をすることが必要となります。<br>また、国外にわたる職業紹介事業については、円滑な事業の実施の観点から、国外に所在する取次機関を利用して職業紹介を実施することを認めることとしていますが、事業者と取次機関の行う事業を合わせて職業紹介が実施されることとなることから、取次機関の行為とあわせて事業の適正な運営が図られる必要があります。<br>このため、事業の運営に関する事項は事業者と取次機関の事業を合わせて判断することとなり、取次機関自体の適格性の審査については個別具体的に判断していくこととなりますが、少なくともその活動が相手国で法的に認められた機関であることが必要です。 |            |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項   | 提案の具体的内容等   | 提案主体            | 所管省庁                  | 所管省庁の検討結果  |   |            |   | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|-----------|-------------|---------------|--|---|-----------------|-----------------------|--|---|------------|---|-----------------|
|           |           |             |               |  |   |                 |                       | 制度の現状  | 該当法令等   | 措置の分類      | 措置の概要(対応策)  |                 |
| 261121058 | 26年9月16日  | 26年10月16日   | 26年11月21日     | 体内の放射性物質の排出を促進するとして表示されている食品の機能性の表示の容認   | 私たちのベクケンプロジェクトでは、原発事故による放射能汚染地の子どもにアップルベクケン添加食品を摂取させ、摂取前後の体内放射能をホールボディカウンターで測定して、その排出効果を確認しました。延べ3000人以上の子どもの体内放射能を測定しました結果、アップルベクケン添加食品の摂取は、体内放射能の早期排出に有効であることを確認しました。2011年3月11日の福島第一原発事故発生以降、日本でもチェルノブイリ同様、原発周辺は放射性物質で汚染され、高放射能のホットスポットがかなり遠くまで各所に点在しています。わが国の現状に鑑み、除染作業に従事されている方々、あるいは体内に放射性物質を取り込んだ可能性のある方に、アップルベクケン添加食品についての後学データや、示唆された機能性を適切な方法で積極的に伝える必要があると考えております。しかし、機能性表示については、薬事法、健康増進法によって規制されていますので、アップルベクケン添加食品が必要と考えられる方に必要な情報を提供できない現状があります。つきましては、チェルノブイリ原発事故以降、ベラルーシ国内だけでなく、イタリア、ドイツ、スイス、日本、その他10数か国での保護のさいに使用され、科学的に立証されたアップルベクケン添加食品による体内放射能排出促進効果について、一定の表示ができますよう、規制改革を要望いたします。 | チェルノブイリの子供を救おう会 | 消費者庁<br>厚生労働省         | 食品に特定の保健の用途を表示しようとする場合、健康増進法(平成14年法律第103号)第26条の規定に基づき(国の許可を受ける必要があります。また、医薬品等の承認を受けずに、特定の商品について、人の身体の構造等に影響を及ぼす旨の標榜を行うことは、薬事法(昭和35年法律第146号)上、認められていません。特定の商品に結びつけることなく、科学的真実に基づき、学術論文を発信する場合には、薬事法上の問題はありません。  | 健康増進法26条<br>薬事法14条、68条  | 現行制度下で対応可能 | 特定保健用食品の表示許可等について(平成26年10月30日付け消費審256号)に示す特定保健用食品の許可要件を満たす食品であれば、申請し、許可を取得することが可能です。また、規制改革実施計画(平成25年6月14日閣議決定)及び日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)に基づき、いわゆる健康食品等の加工食品及び農林水産物に關し、企業等の責任において科学的根拠を基に機能性を表示できる新たな方策について検討を行っており、平成26年度中に措置を行う予定です。  |                 |
| 261216050 | 26年10月30日 | 26年11月21日   | 26年12月16日     | 外国人留學生を対象にした大学・専修学校の夜間コース開放およびアルバイト制の緩和と時間の緩和すべきである。   | 企業活動のグローバル化進展とわが国における人口減少と労働力不足に対応するため、高度な知識を有する外国人留學生の採用を検討する企業は年々増加傾向にある。厚生労働省が平成25年9月に実施した全国の中小企業1775社を対象にした「外国人留學生の採用意欲調査」によれば、日本の大学を卒業した外国人留學生の採用を前向きに考えている企業は、52%となっている。特に、ベトナムやインドネシア等、東南アジア諸国出身の留學生の採用意欲が高まっているが、日本との価値水準の差もあり、これらの国からの留學生が少ないのが現状である。東南アジア諸国からの留學生の来日を促進するためには、A)現在規制されている大学や専門学校等の夜間コースに在籍を認めるとともに、B)外国人留學生が自立して生活できるような、アルバイト就業時間数の上限である週28時間を緩和すべきである。  | 大阪工科大学          | 法務省<br>文部科学省<br>厚生労働省 | 「留学」の在留資格をもって本邦に在留するには、「出入国管理及び難民認定法7条第1項第2号の基準を定める省令」に定める要件を満たす必要があります。なお、留學生が、雇用先、就労時間及び就労内容を明らかにして個別に資格外活動許可申請を行った場合には、その活動内容等を審査した上で問題がなければ、包括許可(1週20時間以内(教育機関の長期休業期間にあっては、1日8時間以内)の範囲を超える就労時間であっても個別に許可する取扱いがなされています。なお、1回の手続きで、複数の雇用契約・複数の期間に係る就労活動許可を行うことができます。 | 出入国管理及び難民認定法2条の1第1項及び第2項、第7条第1項第2号、第19条第1項及び第2項、別表第1の4、出入国管理及び難民認定法施行規則第9条、出入国管理及び難民認定法7条第1項第2号の基準を定める省令別表第1の4の表の下欄に掲げる活動の項 | 対応不可       | 「留学」の在留資格は、教育機関において教育を受ける活動を行って本邦に在留する者に付与されるものであるところ、出入国管理及び難民認定法19条第2項及び出入国管理及び難民認定法施行規則第19条の規定に基づき資格外活動の許可は、本来の在留活動である学業に支障のない等の一定の範囲で、留學中の学費その他必要経費を補う目的で行うアルバイト活動を例外的に認めるものです。また、夜間コースは、勤勞者等の時間的制約があるため簡単に受講できない方への学びの場の提供を目的としているものであり、このようなコースにおいて学ばれる方の主な活動は教育を受ける活動とは異なる就労等となります。したがって、夜間コースにおける教育や包括許可における就労時間の上限の緩和といったご提案については、在留資格制度及び資格外活動許可の制度の趣旨から対応困難です。 |                 |
| 261216051 | 26年10月31日 | 26年11月21日   | 26年12月16日     | [提案の具体的内容] 留學時の専門と直接関係のない業種での就労についても、在留資格発給条件の緩和を検討する必要があります。<br>[提案理由] 特にサービス業での外国人観光客の受入増加に対応して、外国人採用ニーズが大きく、企業・外国人観光客双方にとってメリットがある。 | [提案の具体的内容] 留學時の専門と直接関係のない業種での就労についても、在留資格発給条件の緩和を検討する必要があります。<br>[提案理由] 特にサービス業での外国人観光客の受入増加に対応して、外国人採用ニーズが大きく、企業・外国人観光客双方にとってメリットがある。  | (公社)関西経済連合会     | 警察庁<br>法務省<br>厚生労働省   | 「技術、又は「人文知識・国際業務」の在留資格に係る審査に当たっては、大学における専攻科目と就職先における業務内容との関連性が認められることが必要ですが、関連性の判断に当たっては、柔軟に取り扱っています。  | 出入国管理及び難民認定法2条の2、第7条第20条、別表第1の2の表、出入国管理及び難民認定法7条第1項第2号の基準を定める省令別表第1の2の表、人文知識・国際業務の項の下欄に掲げる活動の項                              | 現行制度下で対応可能 | 現在の企業においては、必ずしも大学において専攻した技術又は知識に限られていない広範な分野の知識を必要とする業務に従事する事例が多いことを踏まえ、在留資格「技術」及び「人文知識・国際業務」の該当性の判断に当たっての大学における専攻科目と就職先における業務内容の関連性については、従来から柔軟に取り扱っています。また、企業における人材活用多様化を踏まえ、専門的、技術的分野の外国人の受入れについては、業務に要する知識等の区分(文系・理系)に基づき「人文知識・国際業務」と「技術」の区分を廃止し、包括的な在留資格「技術・人文知識・国際業務」に一体化する改正入管法の施行(平成27年4月1日)に向け、関係省令の整備等の準備を進めています。   |                 |
| 261216052 | 26年10月31日 | 26年11月21日   | 26年12月16日     | 就労可能な在留資格の種類を増加検討  | [提案の具体的内容] 就労可能な在留資格の種類を増加<br>[提案理由] 生産人口減少に対応し、現状の就労条件を拡大し、一部の労働人口の老齢化と人手不足が深刻な、農業、林業、漁業などの業種への就労を可能とする。   | (公社)関西経済連合会     | 警察庁<br>法務省<br>厚生労働省   | 外国人が我が国に在留するには、原則として、出入国管理及び難民認定法に定める在留資格のいずれかをもって在留することとされており、就労活動ができる在留資格は、別表1の1、2及び5の表に定められています。  | 出入国管理及び難民認定法2条の1、別表第1の1、2及び5の表  | 対応不可       | 政府の方針として、我が国では専門的・技術的分野の外国人の受入れは行っておりますが、いわゆる単純労働者の受入れは行っておりません。この方針に基づき、出入国管理及び難民認定法別表1の第1、2及び5の表に定める在留資格が設けられているため、御提案に対応することは困難です。   |                 |



規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日     | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項   | 提案の具体的内容等   | 提案主体    | 所管省庁         | 所管省庁の検討結果   |   |  |  | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|---------|-------------|---------------|--|---|---------|--------------|---|---|--|--|-----------------|
|           |         |             |               |  |   |         |              | 制度の現状   | 該当法令等   | 措置の分類  | 措置の概要(対応策)   |                 |
| 270115003 | 26年8月5日 | 26年9月10日    | 27年1月15日      | 総合国際職業訓練校の設置   | 【具体的内容】<br>総合国際職業訓練校を推進し、中小製造業などへの人材供給を支援するため、在留資格を与えられる留学の対象に公共職業訓練校を追加するなど、外国人人材を活用する制度創設を求める。(概要理由)<br>公共職業訓練は、離職者、在職者及び学卒者に対して行われており、職業訓練校での就学は、留学ビザの対象になっていない。また、外国人は在留資格を取得している必要があり、離職者や学卒者は利用が困難である。<br>なお、本提案は、平成26年3月に、大阪府・市共同設置の附属機関「大阪府市規制改革会議」から提言があったものである。   | 大阪府・大阪市 | 法務省<br>厚生労働省 | 出入国管理及び難民認定法第2条の2第1項及び第2項、第7条第1項第2号、並びに別表第1の4、出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令、並びに平成27年法務省告示第145号(出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の基準を定める省令)の留学の在留資格に係る基準の規定に基づき日本語教育機関等を定める件)、職業能力開発促進法第15条の6   | 対応不可  | 「留学」の在留資格で行うことができる活動は「教育を受ける活動」であり、その性質上、当該活動を教育機関において行うことが不可欠の前提とされています。そのため、「教育機関」、つまり教育を行う実施主体が大学等と同等と認められる場合、大学等に準ずる機関であるとして、「留学」の在留資格に該当します。現行においては、公共職業能力開発施設のうち職業能力開発短期大学校や職業能力開発大学校がこの「教育機関」に該当します。他方、実施主体が大学等と同等と認められない場合、「教育機関」ではないため、公共職業能力開発施設のうち職業能力開発短期大学校や職業能力開発大学校以外で行われる公共職業訓練は「留学」の在留資格には該当しないこととなります。 |  |                 |
| 270115006 | 26年5月9日 | 26年5月30日    | 27年1月15日      | 株式会社による医療機関への直接参入を認めること  | 民間の経営ノウハウを活かし、経営の効率化やサービスの向上を図るため、株式会社による医療機関への直接参入を認めること。  | 日本商工会議所 | 厚生労働省        | 医療法第7条第5項   | 対応不可  | 医療機関に関する株式会社の参入については、医療法第7条第5項により参入を目的として、病院等を開設してはならないと規定されています。利益が上がらない場合の撤退により地域における医療の確保に支障が生じるおそれがあること<br>利益を上げるために不要な診療が行われ、医療費の増大を招くおそれがあること<br>以上の理由により、原則株式会社による医療機関への直接参入を認めることはできません。なお、平成16年の構造改革特別区域法の改正により、高度な医療を提供すること及び自由診療のみを行うことの要件の下に、株式会社による病院・診療所の開設を認めています。  |  |                 |
| 270115007 | 26年5月9日 | 26年5月30日    | 27年1月15日      | 患者が「かかりつけ医」などを選びやすくするため、医療機関の情報公開に関する広告を自由化すること  | 適正な競争原理の下で、医療機関(鍼灸院含む)の質やサービスの向上を図るとともに、患者が「かかりつけ医」などを選びやすくするため、医療機関の情報公開に関する広告を自由化すること。<br>(注)医療や鍼灸院等に関する広告は、「医療法」(第6条の5)、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律」(第7条)において、法または広告告示により広告が可能とされた次の事項以外は、文書その他いかなる方法においても原則禁止となっている。<br>現在の主な広告可能事項: 診療科名、病院又は診療所の名称、電話番号及び所在の場所を表示する事項、病院又は診療所の管理者の氏名、診療日若しくは診療時間、入院設備の有無など<br>(注)医療機関の専門分野や特長・特徴を患者に伝える広告の解禁によって、患者がかかりつけ医を選択する際の判断材料が増え、医療機関間の競争を促すことにより経営効率化やサービス向上などが期待される。 | 日本商工会議所 | 厚生労働省        | 医療法第6条第5項の各号に定める事項( )を除いては広告することはできません。<br>広告可能な事項の具体例は以下の通り。(ただし、法令及びガイドラインに沿った内容でなければならない)<br>医療従事者の専門性<br>施設や医療従事者等の写真、映像<br>治療方針<br>治療薬の一般名・開発コード<br>提供している診療、治療内容のわかりやすい提示<br>医療機器に関する事項<br>あん摩業、マッサージ業、指圧業、はり業若しくはきゆう業又はこれらの施設に関する事項は、以下の事項以外については広告することはできません。<br>施設者である旨並びに施設者の氏名及び住所<br>あん摩業、マッサージ業、指圧業、はり業又はきゆう業の種類<br>施設所の名称、電話番号及び所在の場所を表示する事項<br>施術日又は施術時間<br>その他厚生労働大臣が指定する事項 | 医療法第6条の5等<br>あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゆう師等に関する法律第7条第1項第5号の規定に基づくあん摩業又はこれらの施設者に関する事項 | 対応不可   | 医療等に関する広告は、患者等の利用者保護の観点から、以下の考えに基づき、広告可能と認められている事項以外は原則として広告が禁止されており、自由化を認めることはできません。<br>医療等は、極めて専門性の高いサービスであり、広告の受け手は、その文言から提供される実際のサービスの質について事前に判断することが非常に困難であること。 |                 |
| 270115008 | 26年5月9日 | 26年5月30日    | 27年1月15日      | 国家戦略特区の指定地域に限られた外国人に対する外国人医師による診療と外国人看護師・介護士による看護業務の特例措置を、国際的ビジネス拠点・外国人の生活基盤の整備、外国人旅行者(インバウンド)の利便性向上に取組む他の地域でも認め | 国際的ビジネス拠点および外国人の生活基盤の整備、ならびに外国人旅行者(インバウンド)の利便性向上を図るため、国家戦略特区の指定地域に限られた、外国人に対する日本の免許を持たない外国人医師の診療と外国人看護師の看護業務の特例措置を、全国の希望する地域で認めること。   | 日本商工会議所 | 厚生労働省        | 医師法第17条<br>医師法第17条  | 対応不可  | 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ことから、医師免許の取得に当たっては、日本語の能力も含め、我が国で適切に医療を提供するために必要な専門的な知識及び能力を確認するため、通常の医師国家試験に合格することが原則であり、また、国家戦略特区における二国間協定に関する特例措置は、多くの外国人ビジネスマン等が居住・滞在することが見込まれる国家戦略特区に限定した特例措置として講ずるものであること、この特例措置を安易に拡充すべきではありません。   |  |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号( )については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 : 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 : 当座、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への<br>検討要請日 | 内閣府での<br>回答取りまとめ日 | 提案事項                  | 提案の具体的内容等  | 提案主体                   | 所管省庁                            | 所管省庁の検討結果 |  |       | 規制改革会議<br>における再検討項目 |
|-----------|-----------|-----------------|-------------------|-----------------------|--|------------------------|---------------------------------|-----------|--|-------|---------------------|
|           |           |                 |                   |                       |  |                        |                                 | 制度の現状     | 該当法令等  | 措置の分類 |                     |
| 270115009 | 26年6月3日   | 26年7月16日        | 27年1月15日          | 医療法第27条の規制            | 平成20年7月10日付け医政発第0710005号にて規制緩和された、医療法第27条の規定に基づくCT搭載車移動式医療装置の使用前検査及び許可の取扱いについて。<br>具体的には、周知にて規制緩和をいただいたものの、実態として全国統一された運用となっていないため、緩和運用の徹底と緩和内容の明確化を願うもの(23都道府県199ヶ所の弊社調査の結果、本通知に基づく(緩和運用実態は52%程度)<br>なお、本件背景として医政発第0710005号の適用に関し(1)構造物変更許可申請のみを対象とし使用許可やX線備え付け届け、廃止届けは対象外として都度要求されるケースがある。(2)対象は病院のみとし診療所を認めないケースがある。(3)対象はCT搭載車移動式医療装置のみとし、「これに準ずる医療装置を含む」を適用せずMRI搭載車移動式医療装置を対象とするケースがある。といった現状により緩和内容が各事業者間で異なるケースが発生している点がある。そのため事務局が協議のうえ、使用前検査料金負担も都度発生することで、医療機関がCT搭載車移動式医療装置の導入検討をする際の障壁となっている。<br>しかも、前述提案理由(1)の廃止届けに関しては、弊社にて平成14年11月21日に厚生労働省医薬品局安全対策課副作用情報専門官と面談、見解を伺った経緯もある。その際には、一定期間にわたり定期的かつ継続的に使用することを厳禁しているCT搭載車移動式医療装置に関しては、年間利用計画書やレンタル契約書で報告内容が確認可能であれば都度の廃止届けの必要性はない(見解を取得済みであり、実態運用との相違が発生している。<br>よって上記背景を踏まえ平成20年7月10日発令を基に全国の都道府県に対し、2年に1回(定期的かつ継続的に)使用することを報告しているとの条件徹底の周知をお願いするとともに、曖昧な判断をされるX線備え付け届け、廃止届けも使用前検査及び許可に準じる形にすることの明確化をお願いしたい。<br>同様に対象医療機関としての診療所や、対象医療装置としてMRI搭載車移動式医療装置も含まれることを明確化していただき、当初の規制緩和の観点である事務手続きの簡素化・弾力化により、医療機関が利用価値のみでCT搭載車移動式医療装置(これに準ずる医療装置を含む)の導入判断ができるような状況としたい。        | 株式会社フーレル<br>厚生労働省      | 医療法第27条<br>平成20年7月10日医政発071005号 | 検討を予定     | お伺いの(1)及び(2)に関しては、再周知を行う事を改めて検討いたします。<br>(3)についてはMRI搭載車移動式医療装置が当該通知における「これに準ずる医療装置を含む」に該当するかどうかを検討する必要が考えます。該当するという判断に至った場合は、改めて通知等発信させていただきます。  |       |                     |
| 270115010 | 26年6月3日   | 26年7月16日        | 27年1月15日          | 診療放射線技師法第26条の改正に対する要望 | エックス線検査等による巡回健診時に医師の立ち会いが無い場合には法令に抵触する可能性があるとの指摘に対し、診療放射線技師法第26条の改正方針に対し、要望を行うこと。<br>平成25年3月に公益社団法人日本診療放射線技師会が診療放射線技師法の改正要望を厚生労働省医政局長宛に提出しており、同法人が健診機関に実施したアンケートで現状はエックス線検査での巡回健診時に医師の立ち会いが無くも十分な安全措置を講じていることを本要望にて報告した経緯がある。<br>そのした要望も背景に技師法改正が進んでおり、現在の改正案では第26条第2項第2号において胸部エックス線検査に医師または歯科医師の立ち会いの下に、の見直しを検討。一方でコンピュータ断層撮影装置を用いた検査は対象外とすることが明記されるなど、エックス線を放射する検査においても対応が異なる状況である。<br>国の医療費抑制の観点から予防医療の拡大は喫緊の課題であり、受診者の利便性を考慮した巡回健診は予防医療の要である。そうした巡回健診時に胸部エックス線検査以外の診療放射線技師が取扱いは認められている検査機器を使用し、法定の検査の取扱を確保していただくこと。法定で健診の受診率向上を通じ受診者の健康増進、強いては医療費抑制となることが国の政策と合致しているものである。<br>よって、上記背景を踏まえ技師法第26条における「医師または歯科医師の立ち会いの下に、の見直し対象に胸部エックス線検査以外の診療放射線技師が取り扱可能な全ての検査機器を含めることを要望したい。<br>平成25年11月22日付け第36回社会保険審議会医療部会資料にて厚生労働特別研究事業による調査で胃透視撮影や乳房撮影等に関しては医行為の手技評価が必要ため、同調査では評価困難とし、胸部エックス線検査のみ安全が担保とされている。しかしながら、胸部エックス線・マンモグラフィ・コンピュータ断層撮影装置や画像診断装置等を用いた検査に関しても胸部エックス線と同様に国家認定の資格者である診療放射線技師がしっかりと運用しており、医師の立ち会いが無くとも運用上十分な安全配慮がされている。<br>医師確保が難しく、立ち会いコストは受診者に転嫁されるため、受診率向上の阻害要因ともなっており、是非とも技師法の改正を通じ幅広い検査機器使用での立ち会い不要の緩和を実現していただきたい。  | 株式会社フーレル<br>厚生労働省      | 診療放射線技師法第26条第2項                 | 対応不可      | 診療放射線技師法第26条第2項では、診療放射線技師は、原則、病院又は診療所以外の場所で、人体に対する放射線の照射等の業務を行ってはならないものとされています。<br>この例外として、多数の者の健康診断を一時に行う場合において、医師又は歯科医師の立会いの下、一定の強度のエックス線を照射することができるとされていますが、これに加え、胸部エックス線検査(コンピュータ断層撮影装置を用いた検査を除く。)のために一定の強度のエックス線を照射するときは、医師又は歯科医師の立会いも求めないこととする法律改正を行い、平成26年6月25日から施行されています。  |       |                     |
| 270115011 | 26年10月31日 | 26年11月21日       | 27年1月15日          | 地域観光の振興に向けた民泊の実現      | 地域活性化に大きく寄与すると期待されているものに民泊がある。民泊とは、その地域の一般家庭を旅館業の許可を得ずして宿泊施設として提供し、一般家庭はその対価を得るという仕組みであり、団体の開催時など宿泊施設が一時的に不足した場合に行われている。<br>民泊を行うことで、宿泊施設が不足している地域で、地域住民の住居を利用することによって、観光客を呼び込むことができ、観光を地域の産業として確立することができるようになる。また、民泊は一般的な旅館での宿泊と違い、宿泊を提供している一般家庭との触れ合いが密であるため、地域住民一人一人の魅力が、地域の資源として活かされる。旅行の主目的が地域住民との触れ合いにおく観光客の需要を振り起こすことができ、また触れ合いによって生まれたつながりによりリピート率が高まる可能性がある。そのため、観光資源に乏しい地域でも、観光を産業として確立できるような場となる。さらには、空き家の有効活用、民泊提供事業者への旅行者のマッチングサービス提供、旅行者が提供する旅行商品の広がりなどが、供給サイドを促した観光需要の喚起にもつながる。<br>しかしながら、民泊は旅館業法の無許可営業にあたるおそれがあり、国内で定期的に行われている例はほとんどない。実際、当社が民泊を提供してもいいという一般家庭を募り、宿泊希望者のマッチングをさせるという事業を試みたところ、厚生労働省や県から旅館業法上の疑義があるため事業を取り止めるよう指導があった。<br>現行制度では、対価を得て観光客等を宿泊させるには、旅館業の許可が必要だが、一般的な住居では、旅館業法及び条例により求められる施設基準等を満たすものではなく、施設基準等を満たすためには改築等により多大な費用が発生してしまう。仮に施設基準等を満たさずとも、都市計画上の用途地域によっては旅館業の許可が下りない地域があるとしても、このような課題を解決するには、例えば、宿泊施設が不足するような場合において、施設基準等を一般的な住居でも満たせるように相対程度緩和するとともに、用途地域を自由に許可されないというごとなないように、許可制を廃止し、届け出制とすることが必要である。併せて、消防法、食品衛生法なども民泊の場合においては特例を設ける必要がある。<br>以上が実現すれば、民泊が定期的に行われるようになり、地域活性化につながる。 | 民間企業<br>厚生労働省<br>国土交通省 |                                 | 対応不可      | <旅館業法について><br>御提案の事業が宿泊料を受けて、人を宿泊させる営業であれば、旅館業法の適用を受け、旅館業法の適用を受けずして営業を行う場合については、衛生確保等のため営業者が共通して求められる最低限の基準を満たすとともに、関係する法令の基準等を遵守する必要があります。<br>なお、建築基準法第48条の用途規制により、市街地の環境を保全するため、ホテル又は旅館は、各用途地域ごとに建築可能な規模等が定められています。ただし、特別用途地区や地区計画、同法第48条のただし書きによる特定行政庁の許可等により、この用途規制を緩和することが可能です。<br><消防法について><br>具体的な特例を設けるべき内容は不明ですが、従来住宅の用に供されてきた家屋であって、農山漁村滞在型余剰活動のための基礎整備の促進に関する法律(平成6年6月29日法律第46号)第2条第5項に規定する農林漁業体験民業その他宿泊の用途に供される小規模な防火対象物のうち、適切な防火管理が行われている消防又は消防署長が認めるものについては、一定の要件に適合する場合には、誘導灯や消防機関へ通報する火災報知設備等の設置を免除する特例を適用して差し支えないこととしています(「民営等における消防用設備等に係る消防法上の技術上の基準の特例の適用について、平成19年消防第1号」)。<br>また、上記要件に適合しない場合であっても、消防用設備等の設置・維持に係る規制については、消防法施行令第32条の規定により、消防長又は消防署長が、当該施設の位置、構造又は設備の状況から判断して、消防法施行令の規定による消防用設備等の基準に準ずるとも、火災の発生又は延焼のおそれがないと認め、かつ、火災等の災害による被害を最小限度に上ることができると認めるときにおいて(消防法第48条)除外することがあります。<br><食品衛生法について><br>食品衛生法では、飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止するため、飲食店営業その他公衆衛生に与える影響が著しい営業に於いては、都道府県が地方自治法の自治事務として条例で定めるとなっており、許可し一律に施設基準の緩和を行うことは困難です。 |       |                     |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号(、)については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                   | 提案の具体的内容等   | 提案主体       | 所管省庁   | 所管省庁の検討結果   |  |  | 規制改革会議における再検討項目 |
|-----------|-----------|-------------|---------------|------------------------|---|------------|--|---|--|--|-----------------|
|           |           |             |               |                        |   |            |  | 制度の現状   | 該当法令等  | 措置の分類  |                 |
| 270220016 | 26年10月31日 | 27年1月29日    | 27年2月20日      | 行政機関等からの照会に係る事務手続の簡素化  | ・行政機関等は多種多様な様式の紙媒体の文書を大量に生命保険会社に送付する形で保険契約の有無・内容の照会を行っている。(ある生命保険会社では平成24年度に約100万件の税務関連の照会を受けている。)生命保険会社はこのような行政機関等からの照会をシステム上で機械的に処理することが困難なことから、手作業で目視確認をしながら可能な限り迅速かつ適切に各寄せ等の事務処理を行い、行政機関等に対する回答を行っている。<br>・行政機関等からの照会文書の様式の統一、及び電子化が図られれば、行政機関及び生命保険会社における正確かつ迅速な事務の実施だけでなく、行政手続の迅速化により国民の効用も増加する。さらには、ペーパーレス化の推進により、社会・経済の発展と地球環境の調和を目指しつつ、持続可能な社会作りにも貢献することができる。例えば、紙媒体での照会を電子化することにより、行政機関等における印刷・郵送コストを削減し、行政事務の効率化を図ることができる。<br>・また、多種多様な照会文書の様式を統一することにより、生命保険会社における事務の効率化及びコスト削減が促進され、行政機関等が一層迅速な回答を得ることが可能となる。その結果、例えば、生活保護の支給開始までにかかる期間等が短縮され、真に手を差し伸べるべき者に対する支援が早められる可能性が見込まれる。<br>(なお、警察庁との間では7月に様式の統一を実施済みであり、国税庁、厚生労働省との間では様式の統一に向けて検討を進めている状況)<br>・審判法では、制度を導入することにより、行政事務の効率化を図る効果が期待されている。税務・福祉事務所からの照会には社会保険・税分野に係る行政事務にあたるが、行政機関等が個人番号を利用した照会を実施し、生命保険会社が個人番号を利用した各寄せを行うことができれば、一層正確かつ迅速な事務を実現することができる。 | (一社)生命保険協会 | 【内閣官房】<br>番号法では、個人番号の利用範囲について、社会保険分野、税分野、災害対策の分野で利用することが規定されています(第9条)。また、特定個人情報提供を原則禁止とし、行政機関等が情報提供ネットワークシステムを使用しての提供など、番号法に規定するもの限り可能としています(第19条)。<br>【警察庁】<br>現在、警察においては、捜査の過程で、保険契約の有無、内容(契約日、保険種類、保険金額等)等について、法令に基づき捜査関係事項照会書を送付し、関係生命保険会社に対し照会を実施しています。<br>【総務省】<br>地方税の課税・徴収における金融機関に対する取引照会は、書面などで行われます。照会文書の書面のフォーマット(用語、書式など)及び取引照会の方法については法令上の規定がないため、各自治体と委ねられています。<br>【財務省】<br>国税当局においては、申告納税制度の下、適正・公平な税務行政を推進しており、不正な税逃れに対しては、厳正な税務調査等を実施するとともに、滞納となった国税については、滞納整理の早期着手・早期保全に取り組んでいるところです。<br>その際、納税者本人に対する調査だけでは適正な課税標準等を把握することができないと認められる場合には、取引のある生命保険会社等に対して臨検又は書面による取引照会を実施しております。<br>【厚生労働省】<br>生活保護の決定・実施等のために必要であると認められる場合には、生命保険会社等に対して保険契約の有無、保険内容等について書面による照会を実施しております。 | 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第9条、第19条<br>刑事訴訟法(昭和23年法律第131号)第197条第1項<br>国税通則法第74条の2及び第74条の3、国税徴収法第141条、国税犯則取締法第1条第3項<br>生活保護法(昭和25年法律第144号)第29条 | 【内閣官房】<br>現行制度下で対応可能<br>【警察庁】<br>その他<br>【総務省】<br>検討に着手<br>【財務省】<br>照会様式の統一化等について対応<br>照会手続の電子化について検討に着手<br>【厚生労働省】<br>照会様式の統一化等について対応<br>照会手続の電子化について検討に着手   | 【内閣官房】<br>税務・福祉事務所による生命保険会社に対する照会に個人番号を利用する場合には、個人の契約者が当該生命保険会社に保険契約を有しており、当該保険契約が当該契約者の個人番号と紐づけられていること、当該保険契約と個人番号が紐づけられていることが、税務・福祉事務所の側で把握できていること、が必要となります。<br>(保険契約が無い場合や個人番号と紐付けされていない保険契約について個人番号付きで照会を行った場合、個人番号(特定個人情報)の漏えいとなるため、)上記「及び」が担保されれば、現行法令の改正を行わなくても個人番号を利用した照会は可能であると考えます。<br>【警察庁】<br>照会の電子化について、生命保険協会と協議したところ、照会の電子化を行う場合、高度なセキュリティ対策が必要になる。現状の警察からの照会件数であれば、電子化するよりも、現在のFAXを使用した照会の方が効率的である等の理由から、照会の電子化に係る検討は見送るという結論に至りました。<br>【総務省】<br>「規制改革実施計画」(平成26年6月24日閣議決定)において、「金融機関に対する取引照会の一元化(地方税に関する照会文書の用語、書式の統一)」については、「国税における書式等の統一化の取組を踏まえ、以下の統一化の実施について、地方団体間で構成する協議会に対し、金融機関間の意向を伺いながら検討することを要請し、また、検討結果についても連絡するよう要請する。<br>照会文書の依頼事項に関する用語、照会文書の書式(照会の種類や業種ごとに統一できる箇所を調整の上)、とされ、実施時期については「平成26年度以降、継続的に検討し、国税当局等の取組状況や番号制度の議論の状況等を踏まえた上で、書式の統一化に係る検討結果を基に結論を得る(結論に応じ、その後、速やかに措置)」とされているところです。<br>また、「金融機関に対する取引照会の一元化(地方税に関する取引照会のオンライン化)」については、「関係者の意見を伺うとともに、国税当局等における取引照会の電子化に向けた取組状況や社会保険・税番号制度における個人番号の利用範囲を巡る議論の動向などを十分に踏まえながら、地方税に関する照会文書の用語、書式の統一化に係る検討結果を基に具体的な方法や時期を検討し、地方団体に対し対応を要請する。」とされ、実施時期については「平成27年度措置」とされているところです。<br>【財務省】<br>照会様式の統一化等<br>取引照会の内容及び照会文書の様式については、平成26年度中に生命保険協会等と継続的に協議し、様式の統一を合意しました。平成27年4月以降、新しい様式を使用する予定です。<br>照会手続の電子化<br>照会手続の電子化については、平成26年6月24日に閣議決定された規制改革実施計画で「平成26年度以降継続的に検討し、番号制度を巡る議論の状況等を踏まえた上で、出来次第早期に結論を得る(結論に応じ、その後3年以上を目標に必要な措置)」とされており、今後も継続して検討してまいりたいと考えております。<br>【厚生労働省】<br>照会様式の統一化等<br>照会内容及び照会文書の様式については、平成26年度中に生命保険協会と協議を行い、様式の統一について合意しました。平成27年4月以降、新しい様式を使用する予定です。<br>照会手続の電子化<br>生命保険協会と協議したところ、生活保護の決定・実施に関わる取引照会の双方向のオンライン化については、今後も継続して検討していくこととなりました。 |                 |
| 270220079 | 26年10月30日 | 26年11月21日   | 26年12月16日     | 介護分野における外国人留学生の在留資格の緩和 | 企業活動のグローバル化進展とわが国における人口減少と労働力不足に対応するため、高度な知識を有する外国人留学生の採用を検討する企業は年々増加傾向にある。厚生労働省が平成25年9月に実施した全国の中企業・小企業を対象にした「外国人留学生の採用意識調査」によれば、日本の大学を卒業した外国人留学生の採用を前向きに考えている企業は、52%となっている。その理由は「留学生在にグローバル展開の中心的な役割を担ってほしい」、海外拠点の中心的な役割を果たしてほしい」という回答が多いが、「医療・福祉分野、や「建設業界」では「人手不足の解消」という回答が多くなっている。<br>その一方で、現在、健康・医療・福祉分野の専門学校を卒業した外国人留学生は「専門士」、の称号を得ても、卒業後、在留資格を取得できない。今後飛躍的に求取ニーズの増加が予想される。同分野の人手不足を解消するためには、「介護福祉士」の国家資格を取得した外国人留学生には、日本の介護・福祉機関での就業を認めるべきである。  | 大阪商工会議所    | 出入国管理及び難民認定法第2条の2、別表第1の5の表、平成27年法務省告示第131号(出入国管理及び難民認定法第7条第1項第2号の規定に基づき同別表第一の五の表の下欄二に係る部分)に定める活動(件)  | 検討に着手   | 「日本再興戦略」改訂2014(平成26年6月24日閣議決定)において、外国人留学生の介護分野における就労を認めるため、年内を目途に制度設計等を行うことが盛り込まれています。これに基づき、現在、法務省の「出入国管理政策懇談会」等において介護分野における外国人の受け入れについて議論いただいているところです。同懇談会等における議論も踏まえながら、我が国の大学等を卒業し、介護福祉士の国家資格を取得した留学生の就労が可能となるよう、在留資格の拡充を含め、関係省庁とも連携しながら制度設計を進めているところです。 |  |                 |

規制改革ホットライン検討要請項目の現状と措置概要

更に精査・検討を要すると認められる事項については、規制改革会議(各ワーキング・グループ)において対応します。

「規制改革会議における再検討項目」欄の記号(、)については、所管省庁の回答をもとに、規制改革会議が以下のとおり判断したものです。  
 ; 規制改革会議の各ワーキング・グループで検討している事項及び検討を予定している事項  
 ; 当面、規制改革会議各ワーキング・グループで取り上げるか否か、明らかでないため、事務局が内容精査を進める事項

| 管理番号      | 受付日       | 所管省庁への検討要請日 | 内閣府での回答取りまとめ日 | 提案事項                         | 提案の具体的内容等   | 提案主体         | 所管省庁         | 所管省庁の検討結果   |  |       | 規制改革会議における再検討項目   |
|-----------|-----------|-------------|---------------|------------------------------|---|--------------|--------------|---|--|-------|---|
|           |           |             |               |                              |   |              |              | 制度の現状   | 該当法令等  | 措置の分類 |   |
| 270313013 | 26年10月14日 | 27年1月29日    | 27年3月13日      | 石綿建材を使用した建築物等の解体工事時に係る届出の合理化 | 石綿障害予防規則に基づく届出と大気汚染防止法に基づく届出に関する統一様式を策定し、同様式に則った届出を共通(またはどちらか)の窓口へ提出すれば足りることとすべきである。<br>【提案理由】 建築物等の解体工事時には、石綿障害予防規則に基づく届出を労働基準監督署、大気汚染防止法に基づく届出を地方自治体に提出することが求められている。いずれの届出においても、工事の場所や期間、作業者の氏名や所在地等を記載することが求められており、類似の内容について複数の行政機関に届け出なければならなくなっている。<br>「石綿の飛散防止対策の更なる強化について(平成25年2月20日、中環審第704号)」では「関係する各制度が連動して働く仕組みとすることが望まれる。具体的には、都道府県等の建築部局や環境部局、労働基準監督署等において、石綿に関連する法令に基づく情報の共有に努めるよう、関係各省と連動して都道府県等に要請することが有効と考えられる」と指摘されている。<br>こうした指摘も踏まえ、両法令を満たす統一様式を定め、共通の窓口へ提出することで足りることとすべきである。 | (一)日本経済団体連合会 | 厚生労働省<br>環境省 | 労働安全衛生法第88条第3項の規定により、事業者は、建設業等に属する事業の仕事で一定のもの(耐火建築物等で、石綿等が吹き付けられているものにおける石綿等の除去の作業を行う仕事等)を開始しようとするときは、その計画を当該仕事の開始の日の14日前までに所轄の労働基準監督署長に届出をしなければならないこととされています。<br>また、石綿障害予防規則第5条の規定により、事業者は、石綿等が使用されている保温材、耐火被覆材等が取り付けられた建築物等の解体等の作業を行う場合における当該保温材、耐火被覆材等を除去する作業や、石綿等の封じ込め又は囲い込みの作業を行うときは、あらかじめ、所定の様式による届出書に当該作業に係る建築物等の概要を示す図面を添えて、所轄の労働基準監督署長に届出をしなければならないこととされています。(ただし、労働安全衛生法第88条第3項の規定による届出をする場合にあつては、適用されません。)<br>一方、大気汚染防止法第18条の15の規定により、特定粉じん排出等作業(吹付け石綿、石綿を含有する断熱材・保温材・耐火被覆材が使用されている建築物等の解体等作業)を行う建設工事の発注者又は自主施工業者は、所定の様式による届出書により、作業の方法等を当該作業の開始の日の14日前までに都道府県等に届出をしなければならないこととされています。<br>平成26年6月1日から施行された改正大気汚染防止法により、特定粉じん排出等作業を行う建設工事の実施の届出義務者が、解体等工事の施工者から工事の発注者又は自主施工者に変更されました。 | 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号)第88条第3項<br>石綿障害予防規則(平成17年厚生労働省令第21号)第5条<br>大気汚染防止法(昭和43年法律第97号)第18条の15 | 対応不可  | 労働安全衛生法及び石綿障害予防規則に基づく届出は労働者の石綿ばく露防止を、大気汚染防止法に基づく届出は一般大気環境への石綿飛散防止をその趣旨としており、届出様式についても、各法令の趣旨に則ってそれぞれ確認すべき必要最低限の情報の範囲が異なるため、様式を統一することは困難です。<br>また、届出の窓口についても、単に受理するのみではなく、労働安全衛生法及び石綿障害予防規則に基づく届出は労働者の石綿ばく露防止の観点から労働基準監督署が、また、大気汚染防止法に基づく届出は一般大気環境への石綿飛散防止の観点から自治体環境部局が、それぞれ適切な対策が計画されているか確認し、不十分な場合には必要な指導を行うものであり、審査を行う主体や審査の内容も異なります。したがって、共通又はいずれかの窓口のみに一括して受理することも困難です。<br>なお、労働安全衛生法及び石綿障害予防規則に基づく届出の義務対象者が工事を施工する事業者である一方、平成26年6月1日から施行された改正大気汚染防止法により大気汚染防止法に基づく届出の義務対象者は主に解体等工事の発注者に変更されており、多くの場合、2つの届出は異なる義務対象者によって行われるものです。 |