第39回道州制特区提案検討委員会次第

日時 平成22年9月15日(水) 10:00 ~ 場所 第2水産ビル 4F会議室

- 1 開 会
- 2 議事
 - (1) 前回(第38回)委員会での審議結果の確認について
 - (2) 分野別審議について
 - (3) 次回(第40回)委員会について
 - (4) その他
- 3 閉 会

【配付資料】

- 資料 1 道民提案等の一覧表 (特区提案として検討すべきもの)
- 資料2 道民提案の実現手法等に関する整理一覧表 (特区提案として検討すべきもの)
- 資料 3 分野別審議資料

第 3 9 回北海道道州制特区提案検討委員会委員名簿

【委員】

	氏	名		現 職	備	考
五十	一嵐	智素	喜子	(社)北海道総合研究調査会常務理事	副会	€ 長 席)
井	上	久	志	北海道大学大学院経済学研究科教授	会	長
河	西	邦	人	札幌学院大学経営学部経営学科教授		
竹	田	恒	規	北星学園大学経済学部講師		
南部	3 ユンクィ	アンして	ず子	光塩学園理事長		
宮	田	昌	利	(株)サンエス・マネジメント・システムズ代表取締役	(欠	席)
湯	浅	優	子	農業・ファームイン経営		

(50音順)

【事 務 局】

	氏	名		役 職
斎	藤	Œ	紀	北海道総合政策部地域主権局広域連携担当局長
本	間	研	-	北海道総合政策部地域主権局参事
伊	藤	徹	彦	北海道総合政策部地域主権局参事

道民提案等の一覧表 (特区提案として検討すべきもの)

区分	大分類	細分類	NO	35回	36回	37回	38回	39回
(1)	A地域医	携帯型心電計に関する使用制限緩和	269		0	0	0	0
	療	診療看護師の制度化に向けた規制緩和	284			0	0	
	C土地利	農用地の活用	270		0			
	用規制							
	D経済振	企業立地促進法に係る地方交付税制度の拡充	271		0			
	興対策	地域観光の振興	272		0	0		
	H地域振	道路・河川に係る権限移譲	273		0			
	興対策	地方自治法施行令第158条における「寄付金」取り扱いの特例	274		0		0	0
		北海道特定活動法人制度の創設	275	0		0		
		認定NPO法人制度の認定要件	276	0				0
		NP0バンク支援	277	0				
		法人税率と贈与税率の特例	278		0			
		ゴールデンウィーク特区	279		0			
		国からの権限・事務移譲	280		0			
		ポストバス	281		0	0	0	0
16件		国庫補助を受けた公共施設の転用に係る例外	282			0		
	J福祉	地域通貨を利用した社会福祉に係る給付	283			0		
(2)	D経済振	カジノの振興	54					
	興対策	(小樽市への) カジノの設置 (誘致)	215					
		自由貿易地域指定	69					
		空港の一括管理	75					
3件		千歳空港のハブ空港化	221					
(3)		「特区理学療法士」・「特区作業療法士」資格の創設	2					
1件								

- 注1) **太字**は、第35回~38回検討委員会審議の結果、今後、資料等を調整の上、再度検討を行う予定のもの。
- 注2) 区分の(1)は「道民提案(新規)案件」、(2)は「道民提案継続審議案件」、(3)は「庁内提案継続案件」。

道民提案の実現手法等に関する整理一覧表【特区提案として検討すべきもの】

大分類 A 地域医療対策

中分類				提	案数		実現するために	実現した場合に考えられる			関係	個票
	細分類	概	要		重複	事実関係等の整理		メリット・デメリット		摘要	部課	番号
〈小分類〉					除く		ちんりれる子仏	7991-77991			क्रा	田力
Α	269	携帯型心電	計について、	1	1	・ 心臓の健康管理を図るため、自分で簡単に心電図測定ができ	心電図検査について医行	【メリット】			保)	3402A
	携帯型心電計	ヘルパーや介	護員が在宅患			る「携帯型心電計」が開発され、市販されており、この携帯型	為に当たらない旨の通知	・ 介護福祉士が訪問介護等の際(こ携帯型		医療薬	
その他	に関する使用	者等の第三者	に使用できる			心電計で測定したデータを電話回線で送信し、測定結果が心電	が国より発出されること。	心電計を使用することにより、小	心臓病の		務課	
くその他	制限緩和	ようにする。				図となって本人に届けられるシステムも開発されている。		早期発見・治療等に役立つ可能性	生があ			
>		その上で、	保健所、医療			・ この「携帯型心電計」は自ら使用することを予定しているも		る。				
		機関、住民を	通信ネットワ			のであり、これを他者に対して使用すると、「医行為」である心		【デメリット】				
		一クで結ぶシ	ステムの導入			電図検査にあたると解されている。		医学的知識及び技術がない者が	が医行為			
		を図ることに	より、心臓病			・ 「医行為」である心電図検査は、医師、看護師、准看護師、		である心電図検査を行うことに。	より、健			
		の早期発見や	適切な治療を			臨床検査技師以外の者は行うことができないとされている。		康被害が生じる恐れがある。				
		行う。				医師 : 医業として可能(医師法第17条)						
						看護師 : 診療の補助として可能(保健師助産師看護		6回提案検討委員会における分野別	審議の論点	(整理)		
						師法第5条)		発言要旨)		讨 応 力		
						臨床検査技師: 厚生労働省令で定める生理学的検査として	〇 携帯型心電計の使用]に限らず、遠隔医療など、情報通	〇 議論	を踏まえて	Ξ,	
						可能。(臨床検査技師等法施行規則)		引した「医療情報ネットワーク」を	0	型心電計の		行為
						・ 高齢者介護等の現場で「医行為」にあたるか判断に疑義があ		討を深めていってはどうか。		ないように	こする	
						った行為について、 <u>原則として「医行為ではない」</u> と考えられ		「足の中で、介護職員の業務の拡大		通信ネット		
						るものが厚生労働省通知により示されている。(H17年7月2	という観点で考えるこ			地域医療	(遠隔医療	寮)で
						6日厚生労働省医政局長通知)		①携帯型心電計の使用が医行為で		題を探る		
						原則として医行為ではないと考えられるもの		情報通信ネットワークを活用して	の両面が	から検討を	と深めてい	·<.
						~体温測定、血圧測定、軽微な傷の処置、爪切り等	地域医療を立て直す「	「医療特区」的なものを検討する、				
							という方向がある。					
						〈過去の類似提案の検討状況〉		7回提案検討委員会における分野別:				
						〇介護福祉士の業務拡大(たんの吸引・経管栄養)		発言要旨)		讨 応 力		
						・提案内容 在宅介護の現場において、介護福祉士が一定の要		在宅患者の受診を支える人的サポ				
						件のもとに医行為である「たんの吸引」「経管栄養」	1	らり、在宅で介護職員が行うことが		員が行う		
						を可能にする。	できる業務の拡大が求			大について		
						・審議経過 第25回~第28回検討委員会で審議。	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	こ (たんの吸引・経管栄養) につい		用も含めて	て、検討る	を深め
						看護協会等の了解を得る必要があることなどから、		ノ、答申には至らなかったが、携帯	ていく。			
						一旦審議終了となった。		て、あらためて検討を深めるべき。				
							- - - - - - - - -	は引・経管栄養について、特別養護				
								なったが、在宅まで広げることが				
							課題。実際に在宅でど	れくらい困っているのか知りたい。				

〈介護職員の業務拡大に関する最近の動き〉

厚生労働省「チーム医療の推進に関する検討会報告書」(平成 22年3月19日)

介護職員による一定の医行為の具体的な実施方法について、 別途早急に検討すべきである。

- ・ 厚生労働省は、特別養護老人ホームでの介護職員による「ロ 腔内のたんの吸引」と「胃ろうによる経管栄養」について、一 定の条件の下に認める旨の通知を発出。(平成22年4月1日)
- 行政刷新会議「規制・制度改革に関する分科会第1次報告書」 特別養護老人ホームの介護職員に実施が許容された医行為 を、広く介護施設等において、一定の知識・技術を習得した 介護職員に解禁する方向で検討する。
- 日本医師会の見解(平成22年6月23日)
 - ・法的に整理を行った上で「医行為ではない」と明確に示さ れる行為について、必要な研修を受け、認められた介護職 員が行うことには、問題はないと考える。
 - ・しかし、法的に認められた医療職種以外の者が「医行為」 を実施することは容認できない。
- ・ 厚生労働省は、「介護職員等によるたんの吸引等の実施のため の制度の在り方に関する検討会」を立ち上げ(平成22年7月)、 中間的な整理を発表(平成22年8月)
 - ~「たんの吸引」と「経管栄養」について、介護職員が施設 や在宅において実施するために、医師・看護師との連携体 制や研修等のあり方などを示しており、今後全国40カ所程 度で試行事業を実施する予定。
- ・ 障害者団体等からは、「たんの吸引」と「経管栄養」以外にも、 介護職員等が実施できるように規制緩和の要望あり。 (自己導尿の補助、摘便、人工肛門、インシュリン注射等)
- 北海道医師会との意見交換(平成22年9月7日)
 - ・携帯型心電計は心臓病の早期発見のためでなはく、経過観 察のために使用するもの
 - ・仮に心臓病の早期発見に活用するのであれば、心電計のデ 一タを病院に速やかに送り、改めて病院で心電図検査を行 い、必要な治療を受ける仕組みがあることが必要。
 - ・介護職員が自らの判断で心電計を装着することは、医行為 に当たり、事故があった場合には責任を問われる。
 - 携帯型心電計以外の行為についても、実施による出血、発 熱、ショック状態に陥ることがあり、安易に考えることが できない手技であり、医行為から除外することは賛成でき ない。

(第38回提案検討委員会における分野別審議の論点整理)

論 点 (発言要旨)

○ 携帯型心電計に限らず、自宅で計測したデータを電送 ○ 議論を踏まえて、 して、医師の診断や検査に活用する遠隔医療の先進地を ①在宅での介護職員が実施可能 目指すような特区提案を取りまとめていくべき。

- 遠隔医療でも、他人に機器を装着して使用すると、現 ②在宅での遠隔医療における規 行制度では医行為になる。介護職員が一定の研修を受け て使用できるようにしていくべき。
- 介護職員の業務拡大については、過去に議論したが答 ていく。 申には至らなかった。遠隔医療を前面に出して、課題を ○ 検討に当たって、事務局にお 探って提案していく方向がよいのではないか。
- なくても、事例を集めて幅広く検討していく必要がある。
- 〇 在宅での介護職員が実施可能な行為の拡大については、 携帯型心電計以外でも、在宅介護の現場や患者の立場に 立って検討していく必要がある。

対応方向

- な行為の拡大
- 制の緩和
- の両面から、さらに検討を深め
- いて、在宅での介護現場におけ ○ 遠隔医療での課題については、次回答申には間に合わ るニーズの把握や、関係団体の 意見聴取を行う。

大分類 H 地域振興対策

中分類			提	案数		実現するために	実現した場合に考えられる			個票
	細分類	概 要		重複	事実関係等の整理	考えられる手法	メリット・デメリット	摘要	関係部課	番号
〈小分類〉				除く		-57C-570-0 1 /A	7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7		прих	田勺
H 地方自治 の強化 <自治体	行令第158 条における 「寄付金」取 扱いの特例 (コンビニで			1	くふるさと納税制度> 平成20年4月に施行された「地方税法等の一部を改正する法律」により、「ふるさと」に貢献したい、「ふるさと」を応援したいという納税者の思いを活かすことができるよう、都道府県・市区町村へ5千円を超える額の寄附をした場合、寄附金額から5千円を差し引いた額を、所得税と住民税の合計額から、一定の限度額まで税額控除する「寄附金」税制が創設された。この制度は、全国のどこに居住している人であっても、自分が応援したい市区町村・都道府県を自由に選択して、住民税の一部を納めることができることとなっている。 〈地方公共団体が私人に徴収又は収納の委託することができる歳入」普通公共団体が私人に徴収又は収納の委託することができる歳入」・当の公共団体が私人に徴収又は収納の委託することができる歳入」・「事」のよりは要託できないものとなっている。 〈コンビニ納税〉 平成15年度より地方自治法施行令第158条の2が新設され地方税については、収納事務を私人に委託することが可能となり、コンビニ納税が実現。道でも平成19年度より自動車税の収納事務を道外を含めた主要コンビニにおいて実施している。	(第3) (第3) (第3) (第3) (第3) (第3) (第3) (第4) (第4) (第4) (第4) (第4) (第4) (第4) (第4	問わず寄附金の払い込みが可能、収納事務の取扱機関が大幅に拡大) ・ふるさと納税制度への理解・関心が高まる 【デメリット】 ・収納に関する手数料やバーコード付与に関する費用などの負担が新たに発生 6回提案検討委員会における分野別審議の記録を言要 盲) はによる支援を募り、地域に寄付文観点から検討すべき。で振り込み可能であれば、コンビニにいのではないか。、インターネット上でクレジットになれば良い。あるが、現状でできないものを可いに作っていくかは検討できる。つ寄付金の使い道を指定できるよう	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	て、次回」	以降、
					<クレジットカードによる納付> 地方自治法第231条の2第6項に定められている「指定代理 納付者制度」という仕組み(地方公共団体が指定したクレジット カード会社(指定代理納付者)による立替払いを認める)を活用 することにより、現行法上可能となっている。 道内においては、夕張市と小樽市がすでにインターネット上で クレジットカードによるふるさと納税の納付を受け付けている。	論 点 S 国の回答では、コン応可能という点が考慮何倍も収入が増えれば 可能の実施意向を把現したのに、コストかうことがないように。 コンビニ側(収納代あれば実施可能なのか	を踏っているクレジットカード決済の方	対 応 フ 内市町村に 査を実施し まえて、さ	対するア: 、その調	查結果

<構造改革特区における類似提案の状況>	
大阪府箕面市が構造改革特区で「ふるさと納税に係る私人への	
公金取扱いの緩和」を提案し、平成22年2月に、国(総務省)	
は下記趣旨の回答を行っている。	
・私人の公金取扱いについては、公正な公金の取扱いが期待さ	
れ、かつ、経済性が確保できる場合に、一定限度で取扱いを	
認めるもの。寄附金については、相手方が特定される歳入で	
あり、常時徴収するものでもないことから、委託することが	
経済性の要件に合致しないと考える。	
〈北海道内の動き〉	
- 北海道市長会では、平成20年度より総務省に対して「寄附者	
の利便性向上を図るため、コンビニ等で寄附金の収納ができる	
ようにすること」を要望。	
〈ふるさと納税に関する必要経費〉(収納代行業者からの聞き取り)	
・イニシャルコスト(契約料金など) 0~100,000円	
・ランニングコスト 月額基本料金 10,000~15,000円	
1件あたり手数料 60円~120円	
※処理件数の多寡、その他の条件により変動する	
7.7.2 ETT 36.7 3 3 C C C C C C C C C C C C C C C C C	
〈道内市町村へのアンケート実施〉	
・ふるさと納税の実施状況、現在の収納方法	
・コンビニ収納の導入希望の有無	
・導入が可能と考える手数料、年間基本料	
・導入により増加が見込まれる件数	

中分類	細分類	概	要	提到	案数	事実関係等の整理	実現するために	実現した場合に考えられる	摘要	関係	個票
〈小分類〉	4223	177			除く	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	考えられる手法	メリット・デメリット		部課	番号
H 地方自化活・テ動化>	275 北海道特定活 動法人制度の 創設		くし、例えば、 計活動によ 創造性に対し その評価点 「北海道特定 どの認可を与		1	(新しい法人制度の創設) ・ 法人については、民法第33条により「法律の規定によらなければ成立しない」とされている。 ・ 社団法人、財団法人については、公益法人改革により、登記のみで設立できる一般社団・財団法人と、そのうち公益事業を行うものとして民間有識者による委員会の意見に基づき公益性を認定された公益社団・財団法人とがある。 (NPO法人(特定非営利活動法人)) ・ 「特定非営利活動」を行うことを主な目的とし、法人の要件を満たす団体として認証された法人 (NPO法人に対する税制優遇)	人に関する法律、公益社 団法人及び公益財団法人 の認定等に関する法律等 の改正 特定非営利活動促進法、	能性がある。	<u>Ł</u>	総地権環道動振り主	
						・ 法人道民税については、法人税法に規定された収益事業を行っていない場合、均等割を免除。	(第3	' 7回提案検討委員会における分野別審議の	論点整理)	II.	
						· 国税については、NPO法人のうち、一定の要件を満たすも	論点((発言要旨)	対 応	方 向	
						のとし、国税庁長官の認定を受けたもの(認定NPO法人)に対して、企業等が寄附した場合には、租税特別措置法の定めるところにより、寄附金控除など税制上の特例措置が適用。	て、優遇措置を講じて 行制度において、社団 する制度や、NPOにつ 法人制度がある。 こうした現行の法人 制度を活用しやすいよ 提案の趣旨が実現でき		ては、当面	i取り扱わる 忍定NPO	ないこ 法人制

中分類			提	案数		実現するために	実現した場合に考えられる		関係	
	細分類	概要		重複	事実関係等の整理	考えられる手法	メリット・デメリット	摘		
(小分類>				除く		47C 910 0 1 /Z	7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7		прил	ш 7
ł	人制度の認定	認要ない。スる化能。)	2	1 1	・特定非営利活動促進法により、NPO法人のうち一定の要件を満たすものとして国税庁長官の認定を受けたもの(認定NPO法人)に対して、企業等が寄附をした場合には、租税特別措置法の定めるところにより、寄附金控除など税制上の特例措置が適用される。(特定非営利活動促進法第46条の2、租稅特別措置法第66条の11の2) ・認定NPO法人制度による税制上の特例措置 ① 法人の寄附金に対する特例(一般寄附金の損金算入限度額とは別に損金算入が可能 ② 個人の寄附金に対する特例(寄附金控除を適用) ③ 相続人が寄附した相続財産に対する特例(相続税の課税価格の計算に参入しない) ④ 認定NPO法人のみなし寄附金制度(収益事業から収益事業以外に支出した金額を寄附金とみなし、損金算入が可能) ・ 認定NPO法人の要件 ① パブリックサポートテスト (PST) ・実績判定期間(過去5事業年度)の寄附金等収入金額が経常収入金額の5分の1以上を占めていること(小規模団体に対する特例あり) ※ 制度発足当初は3分の1以上であったが、15年から5分の1以上に緩和 ② 活動対象〜会員など特定の者に対する活動が全事業活動の2分の1未満であること。 ③ 運営組織・経理〜役員のうち親族関係のある者が3分の1以下であることなど ④ 事業活動・特定非営利活動に係る事業費が総事業費を8割以上を占めることなど ⑤ 情報公開〜事業報告書、役員名簿、資金に関する事項などを閲覧させることなど ・ 認定を受けるための手続きは、申請書に上記の要件を満たしていることを説明する書類を添付して、所轄税務署長を経由して、国税庁長官に提出する書類を添付して、所轄税務署長を経由して、国税庁長官に提出する書類を添付して、所轄税務署長を経由して、国税庁長官に提出する。 ・ 道におけるNPO法人認証数1602団体(平成22年7月末現在)のうち、認定NPO法人認証数1602団体(平成22年7月末現在)のうち、認定NPO法人は4団体のみ。(全国でも173法人、平成22年8月1日現在)このように認定形PO法人数が少ないのは、パブリックサポートテストなど認定要件が厳しいこと、提出書類が頻雑であること、審査期間が長いことなどによるものと考えられる。	び施行令のは記定を権限の道への移譲など) (点 法の道への移譲など) (点 法の道への移譲など) (点 法のでは、とのでは、とのでは、とのでは、とのでは、とのでは、とのでは、とのでは、と	・ 企業や個人からNPO法人への寄 加し、活動促進に繋がる。 5回提案検討委員会における分野別審 発 言 要 旨) ついては、事業型NPO法人が利用(ブリックサポートテストの認定要件	議の 論点整理 が	方向 かた3つの; で に は に は に お は は は は は は は は は は は は は は	で の 導入 と の で の で の で の で の で の で の で の で の で の

	細分類	概 要									個票
	1m73 AM	15% 女		重複	事実関係等の整理	考えられる手法	メリット・デメリット		摘要	部課	番号
・分類>				除く							
	281	自動車輸送の貨客混載を	1	1	(貨客混載について)	 道路運送法の改正	【メリット】			総政)	1411
	ポストバス	認め、過疎地域の足を確保			・ 道路運送法により、有償で旅客輸送を行う場合は、一般旅客		・過疎地域など不採算路線における	る公共交		地域	
域活性	(過疎地域に				自動車運送事業の許可を国土交通大臣に受けなければならない	客輸送を実現)	通の確保が可能。			交通課	
タルエ	おける自動車	9.00			とされている。(道路運送法第4条)	台	進い唯体が可能。			人远床	
	運送の貨客混	日本ではバスに小荷物の			①一般乗合旅客自動車運送事業(路線バス、高速バス等)		【デメリット】				
C 07 1E	重返の負む症 載)	運搬を託すことが認められ			②一般貸切旅客自動車運送事業(観光バス等)		利用者の安全確保がなされない。				
	4以 /	ているが、貨物が主のとこ			③一般乗用旅客自動車運送事業(タクシー、ハイヤー等)		・貨客同時輸送が可能な新車両の				
					・ 一方、貨物自動車運送事業者は、災害などの場合を除き、有	 郵便物運送委託法の改正	- 貝谷向時制送が可能な利率側の名	テハにコ			
		ろに旅客を乗せることは認					- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	/华州市			
		められていない。			償で旅客の運送をしてはならないとされている。(同法第83条)	(郵便自動車による有償旅	・事業自体に対する需要が不明。	(貝彻争			
		荷物と人を一緒に運ぶこ			・ なお、一般乗合旅客自動車運送事業者は、旅客の運送に付随	客輸送を実現) 	業者からの要望は無い)				
		とができれば、過疎地での			して、少量の郵便物、新聞紙その他の貨物を運送することがで	/mr.o.	o 디션 스타스 로드 스타크 스탠딩드	==× o =∧	- ±6 ≠m \		<u> </u>
		地域の足を確保することが			きるとされている(他県で実例あり) (同法第82条)		6回提案検討委員会における分野別				
		でき、福祉、環境、観光等			(TETAL TANK)	論点(70 H X H 7		対 応 カ		
		で様々なメリットが生まれ			(郵便物の輸送について)		小型の車両で旅客を運ぶことがで				
		る。具体的には、郵便輸送、			・ 郵便物の輸送については、郵便物運送委託法により、専ら郵		ニーズがあるのではないか。安全		本郵政への		
		宅配便、コンビニのトラッ			便物の運送等に使用している車両に、郵便取扱員以外のものを		ろいろと条件を整える必要がある		い、次回		
		ク輸送等を想定。			乗せてはならないとされている。	だろうが、検討すべき	-		おいて、		
						〇 旅客混載については	、栗山町で実証実験をしたことが	扱いに	ついて決り	定すること	- ع ع
		なお、スイスやイギリス			(自家用有償旅客運送について)	あるので、そうした事	例も調べるべき。	る。			
		には「ポストバス」と呼ばれ			・ 徳島県上勝町で、平成15年、構造改革特区における特例措置	(第3	7回提案検討委員会における分野別	審議の論別	点整理)		
		る郵便輸送と旅客輸送を一			として、自家用車を使用したNPO等による有償運送が認められ、	論点(発 言 要 旨)		対応力	, 向	
		体化した輸送システムがあ			平成16年より全国展開された。	〇 提案の趣旨は、過疎	化や高齢化が進展する中で、地域	〇 過疎	化や高齢	上が進展す	する「
		る。			・ 平成18年10月、道路運送法が改正され、福祉有償運送及び過	の足を確保するための	新たな手法を導入しようとするも	で、地	域の公共	交通をいた	かに
					疎地有償運送が、「自家用有償旅客運送」の類型として法的に位	の。従来の発想にとら	われず、積極的に検討すべき。	保して	いくかとい	ハうテーマ	マで、
					置づけられた。(道路運送法第78条)	〇 過疎地域の交通をと	う維持していくかという広い視野	検討を	深めていく		
					・ 自家用有償旅客運送を行う者は、国土交通大臣の登録が必要	で検討すべき。徳島県	上勝町では地域住民によるタクシ	〇 検討	に当たって	て、事務局	局には
					とされている。(同法第79条)	一運行が構造改革特区	で認められている例があり、この	いて、	宅配事業	者へのヒフ	アリ:
					①市町村運営有償運送(市町村が行う過疎地での住民向け運送	ようなポストバス以外	の手法についても情報収集すべき。	グや構	造改革特[区などの事	事例記
					又は要介護者や身体障害者等の運送)	〇 高齢者の足の確保の	問題は、過疎地に限らず都市部で	査を行	う。		
					②福祉有償運送(NPO等が行う要介護者や身体障害者等の運送)	もある。福祉有償運送	のような会員制でなく、不特定多				
					③過疎地有償運送(NPO等が行う過疎地での会員向けの運送)	数を対象にした手法も	探るべき。				
					・福祉有償運送及び過疎地有償運送の登録を受けるためには、		8回提案検討委員会における分野別	審議の論り	点整理)		
					市町村等が主宰し、地域の関係者で構成する「運営協議会」の		発言要旨)		対応力	5 向	
					合意が必要とされている。	O イギリスのポストバ	スの導入経過を参考にすると、民				果を行
						 間事業者が参入しやす	いような仕組みは重要。	oT. 7	さらに検討	を深めて	いく
					・ 国土交通省では、出先機関の事務権限の自己仕分けにおいて、		が協力して、地下鉄で宅配便の荷		2 31-121		• •
					「市町村やNPOが行う自家用有償運送について、登録事務権限を		を行うという動きもある。				
					地方運輸局から希望する市町村に移譲する方針を決めた」との	1200元成りの大皿大家					
					報道あり。(平成22年9月1日)						

【追加】

大分類 A 地域医療対策

中分類				提到	案数		実現するために実現した場合に考えられる				関係	個票
	細分類	概	要		重複	事実関係等の整理	夫切り つ にめ バー 考えられる手法	メリット・デメリット	捅	要	部課	番号
〈小分類〉					除く		有んりれる于法	*************************************			和林	留写
	284											
Α	診療看護師の	「診療看護師」	(大学院の	1	1	①看護師の役割		【メリット】			保)	
	制度化に向け	看護福祉学研究	科修士・博			・ 看護師とは、「療養上の世話」又は「診療の補助」を行うこと	• 保健師助産師看護師法	医学的知識に基づいた的確な判断	のも		地域医	
その他	ての規制緩和	士課程(看護学	専攻)のナ			を業とする者(保助看法第5条)。	の改正	と診療の補助を行うことにより、医	師の		師確保	
くその他		ースプラクティ	ショナー養			・ 「診療の補助」とは、比較的軽微な医療行為の一部について	(「診療看護師」の資格や	業務が緩和される可能性がある。			推進室	
>		成コースを修了	し、プライ			補助するもので、採血、静脈注射、点滴、医療機器の操作など	行為範囲等の規定の追	・ 医師が不在あるいは、医師が到着	する			
		マリ・ケアに関	する専門知			多岐にわたるが、保助看法第37条の規定により、医師の指示な	加)	までの間、医学的知識に基づき、的	確な			
		識・技術を有す	ると教育機			しに診療の補助を行うことはできない(ただし臨時応急の手当		判断を行うことで、比較的早期に症	状の			
		関での最終試験	で認められ			てを除く)。		緩和をはかることが可能となる。(概要			
		た者)が下記の	行為を行う			・ 医行為は、医師でなければしてはならない。(医師法第17条)		①⑥⑦⑧の場合)				
		ことができるよ	うにする。					【デメリット】				
						②「診療看護師」を巡る動き		医療事故が起きた際の責任の所在	が曖			
		①緊急性が低く、	、突発的な症			・ アメリカでは通常の看護師とは別に、診療看護師(ナースプ		昧。				
		状を呈している	患者に対し、			ラクティショナー)を州政府が認定しており、医師の指示を受		・ 適切な医学的診断が必要となるこ	とか			
		医学的診断・治	療を行う			けずに診療や薬の処方などの医療行為を実施し、地域医療を担		ら医学の進歩にあわせた質の維持向	上の			
		②症状の安定して	ている慢性			っている。		ため研修体制の整備が求められる。				
		疾患患者に対し	し医学的診断			・ 我が国でも道内の北海道医療大学大学院、道外などで診療看		医療事故への対応や診療報酬制度	の問			
		・治療を行い、	継続的医療			護師の養成コースが開設している。		題等から、全国一律の法的整備が望	まし			
		を提供する				(しかし、現在の法制度では一般的な看護師のままとなる。)		い。				
		③予防接種実施の	判断を行い、				(第3	7回提案検討委員会における分野別審議	の論点整	理)		
		患者に副反応る	を説明し同意			③看護師の業務拡大に向けた動き	論 点	(発言要旨)	対	応 方	向	
		を得る				・ 厚労省では、チーム医療を推進するため、日本の実情に即し	〇 構造改革特区と同じ	ス内容を道州制特区で提案するのか。 〇	国の検討	寸状況を	を見据えて	、関
		④輸液療法実施	こ関しての判			た医師と看護師等との協働・連携の在り方等について検討を行	→国の検討状況を見掛	居えながら、問題点を含めて、道州 f	系者の意見	を聞く	などしな	がら、
		断を行い、実施	施に必要なカ			うことを目的に有識者による「チーム医療の推進に関する検討	制特区としてさらに	こ提案すべき事項がないか検討して る	らに検討	を深め	ていく。	
		テーテルの挿入	を行う			会」を設置し、平成22年3月に報告書をとりまとめた。	いく。					
		⑤がん検診を実施	施し、その結			この報告書では、	(第3	8回提案検討委員会における分野別審議	の論点整	理)		
		果を検診受診者	に説明する			* 看護師については、診療・治療等に関する業務で幅広い	論 点	(発言要旨)	対	応 方	向	
		⑥排尿障害を持つ	つ患者に対し			業務を担い得ることや一定の分野に関する専門的な能力を	〇 国が検討している物	寺定看護師制度が動き出してから、 O	国の特別	2看護的	市制度の検	討結
		て、医学的診断	断・内科的治			備えた看護師が急速に育成されつつあることを背景に看護	次の段階として、診療	と と と と まま と と まま と まま と まま まま まま まま まま	具を見据え	えること	ことし、本	委員
		療を行う				師の実施可能な行為を拡大すべき。	国や医療関係者が、	「慎重に検討すべき」という見解を	きとしては	は、当直	面取り扱わ	つない
		⑦在宅等で療養の	中の胃瘻造設			* 具体的には、新たな枠組みとして、「診療の補助」に含ま	示している中で、特区	区で認められても、本道の医療現場	こととする	0 0		
		している患者の	のカテーテル			れないと理解されてきた一定の医行為を医師の指示を受け	で本当に機能するもの	Dなのか検証する必要がある。医療	ただし、	特定都	旨護師が 本	道の
		交換				て実施できる特定看護師(仮称)の検討をすべき。	分野は生命に直接関わるもので、特に慎重な検討が必要。 医:		医療現場で	きどのよ	ように受け	上上め
		⑧在宅で終末期か	ケアを行って			* しかし、医師の指示を受けずに診療行為を行う「診療看	〇 国では、特定看護師について、調査試行事業を行うな られ		られるかる	を見極め	りて、必要	そがあ
		きた成人・高齢	齢患者に対し			護師」については、慎重な検討が必要。	ど、実際に進めようとする姿勢が見られるので、まずは れば			<u>-</u> めて検	討する。	
		て死亡を確認す	る			とされたところ。	その結果を見極めるべ	こさ。				

⑨ナースプラクティショナー 養成コース履修中の学生が (参考~構造改革特区提案における国の回答状況) なお、本提案者は同様の内容で国に対して構造改革特区提案 医学的診断・治療(薬物療 法を含む)・処置を実習とし を提出し、平成22年4月30日に、提案に対して厚生労働省 て実施 が下記趣旨の回答を行った。 ・ 看護師が「診療の補助」で実施できる範囲を拡大する方向性 が明確化されるとともに、専門的な臨床実践能力を有する看護 師が従来より幅広い医行為を医師の指示を受けて実施できる新 たな枠組み(特定看護師(仮称)制度)を構築すべきと国の「チ 一ム医療の推進に関する検討会」が提言。 ・ 今年度、この提言を具体化するために、実態調査やモデル事 業を実施しながら検討を進める予定であり、本提案も勘案して まいりたい。 ・ なお、概要⑧の死亡確認については、医師の医学的判断及び 技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼす行為であり、 看護師のみで当該行為を実施することは認められない。 〈看護師の業務拡大に関する最近の動き〉 厚生労働省は、「チーム医療推進会議」に「看護業務検討ワー キンググループ」を設置し(平成22年5月)、「看護業務実態調査」 と「特定看護師養成調査試行事業」を実施。 日本医師会の見解(平成22年6月16日) ・現行法の下で看護師の「診療の補助」行為を拡大していく ことには賛成。しかし、特定の医行為が「特定看護師」「診 療看護師」の業務独占となった場合、看護師の業務縮小と なり、看護師で対応している地域のチーム医療は崩壊する。 ・新しい資格の職種を創ることが本当に必要かどうか慎重で あるべき。 北海道医師会の見解(平成22年6月) ・国民皆保険の視点、医療の質の視点、業務分担の視点から、 診療看護師の導入には基本的に反対である。 ・チーム医療の推進のため、新たな職種の創設ではなく、看 護師が実施可能な範囲を明らかにすることが必要である。 北海道医師会との意見交換(平成22年9月7日) ・診療看護師については、既に見解を出しているとおり、医 療の質の確保を図る観点などから、反対である。 ・特定看護師については、現在、国が検討しており、その状 況を見守る段階にあると考える。

分野別審議資料

0	携帯型心電計に関する使用制限緩和	1
0	地方自治法施行令における「寄附金」取扱いの特例	2 6
0	認定NPO法人制度の認定要件の緩和	4 4
\bigcirc	ポストバス	58

携帯型心電計に関する使用制限緩和について

1 携帯型心電計について

- ・ 心臓の健康管理を図るため、自分で簡単に心電図測定ができる「携帯型心電計」が 開発され、厚生労働省から医療用具の承認を受け、市販されている。
- · この「携帯型心電計」で自分の心電図を測定し、電話回線でデータを送信し、測定 結果が心電図になって本人に届けられるというシステムも開発されている。
- ・ この「携帯型心電計」は自ら使用することを予定しているものであり、これを他者 に対して使用すると、「医行為」である心電図検査にあたると解されている。

2 「医行為」について

(医業、医行為とは)

- ・ 医業とは「当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、または危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、 反復継続する意思を持って行うこと」と解されている。
- 医師でなければ、医業をなしてはならないとされている。(医師法第17条)

(心電図検査を行うことができる者)

- 医師は、医業として、心電図検査を行うことができる。
- ・ 看護師は、診療の補助として、心電図検査を行うことができる。 (保健師助産師看護師法第5条)
- ・ 臨床検査技師は、厚生労働省令で定める生理学的検査として、心電図検査を行うことができる。(臨床検査技師等法施行規則第1条)

(介護現場等における医行為の解釈)

- ・ 近年の医学・医療機器の進歩や、医療・介護サービスの提供の在り方などを背景に、 高齢者介護や障害者介護の現場等において、「医行為」にあたるか判断に疑義が生じる ことの多い行為で、原則として「医行為」ではないと考えられるものが通知により示 されている。(平成17年7月26日厚生労働省医政局長通知)
 - 体温計による体温計測・ 自動血圧測定器による血圧測定
 - 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等の簡易な処置
 - ・ 爪切り、歯磨き、耳垢の除去

など

(参考)

- ※ 特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員の連携によるケアについて
 - ・ 厚生労働省では、有識者による「特別養護老人ホームにおける看護職員と介護職員 の連携によるケアの在り方に関する検討会」を設置し、医行為と解される「口腔内の たんの吸引及び胃ろうによる経管栄養」について、特別養護老人ホームにおいて、医 師・看護職員との連携の下で、研修を受けた介護職員が実施することは可能である旨 の検討結果を取りまとめた。(平成22年3月26日)
- この検討結果を受けて、厚生労働省では、特別養護老人ホームでの介護職員による 口腔内のたんの吸引及び胃ろうによる経管栄養について、標準的手順や条件等を示し た通知が発出された。(平成22年4月1日厚生労働省医政局長通知)

■医師法(昭和二十三年七月三十日法律第二百一号)

第十七条 医師でなければ、医業をなしてはならない。

■保健師助産師看護師法(昭和二十三年七月三十日法律第二百三号)

- 第五条 この法律において「看護師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、傷病者若しく はじよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。
- 第六条 この法律において「准看護師」とは、都道府県知事の免許を受けて、医師、歯科 医師又は看護師の指示を受けて、前条に規定することを行うことを業とする者をいう。
- 第三十一条 看護師でない者は、第五条に規定する業をしてはならない。ただし、医師法 又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。
- 2 保健師及び助産師は、前項の規定にかかわらず、第5条に規定する業を行うことができる。
- 第三十二条 准看護師でない者は、第六条に規定する業をしてはならない。ただし、医師 法又は歯科医師法の規定に基づいて行う場合は、この限りでない。
- 第三十七条 保健師、助産師、看護師又は准看護師は、主治の医師又は歯科医師の指示があった場合を除くほか、診療機械を使用し、医薬品を授与し、医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし、臨時応急の手当をし、又は助産師がへその緒を切り、浣腸を施しその他助産師の業務に当然に付随する行為をする場合は、この限りでない。

■臨床検査技師等に関する法律(昭和三十三年四月二十三日法律第七十六号)

- 第二条 この法律で「臨床検査技師」とは、厚生労働大臣の免許を受けて、臨床検査技師 の名称を用いて、医師又は歯科医師の指示の下に、微生物学的検査、血清学的検査、血 液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査、生化学的検査及び厚生労働省令で定める 生理学的検査を行うことを業とする者をいう。
- 第二十条の二 臨床検査技師は、保健師助産師看護師法第三十一条第1項及び第三十二条 の規定にかかわらず、診療の補助として採血(医師又は歯科医師の具体的な指示を受けて行うものに限る。)及び第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査を行うことを業と することができる。

■臨床検査技師等に関する法律施行規則

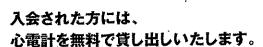
- 第一条 臨床検査技師等に関する法律(以下「法」という。)第二条の厚生労働省令で定める生理学的検査は、次に掲げる検査とする。
 - 一 心電図検査(体表誘導によるものに限る。) (以下、略)

水晶図5

自分の健康は

OFFICE

目分で守る時代です。 こ人会ください。 今すぐ、ハートケア心電図サービスに 健康を維持するために、



- サイズで携帯に便利。
- 易所を選ばず簡単に心電図が測定できます。

トゥカート CG-2100

解析結果 を 受け取る

Cum outro -*k#-*⊬CG-2100

電話で

データを 送信

計測データを送信します。 素早く送信できます。

解析結果がファックスまたは 自動解析システムで分析され、 センターへ送信したデータは Eメールで届きます。

心電図測定サービスの流れ

ぜひ、みなさまの健康な暮らしのためにお役立てください。

そのような場合に、気軽で簡単に測定できる心電図サービスです。

「心臓の持病があるので、異常があればすぐに察知したい」

それが、「ハートケア心電図サービス」です。

定期的な心電図検査は、異常の早期発見や病気の未然防止につながります。

「少しは気になるけれど、病院に行くほどでもない

ご自分で簡単にできる心臓の健康管理

ご自分で 心電図を 測定

定期的に、

心電図を測定できます。 時間や場所を選ばずに簡単に または自覚症状があるときに、

3

心電計の簡単な操作だけで、 ハートケアセンターへ電話で

●詳しくは裏面をご覧ください。

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の 解釈について(通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に 判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識 の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背 景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない 者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されて いるとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が 生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙 の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが 適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度 を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない 処置をすること (汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容能の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、 当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではない こと
 - 注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及 び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると 考えられる。
 - ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖 尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切る こと及び爪ヤスリでやすりがけすること

- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。(肌に接着したパウチの取り替えを除く。)
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器(※)を用いて浣腸すること ※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、 成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で 20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以 下の容量のもの
- 注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第 17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象と する必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること 等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。 このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応 じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合 その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置 を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の 異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第 17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象と する必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には 実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、

- 介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。 また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われ るよう監督することが求められる。
- 注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。
- 注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。
- 注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

遠隔医療について

1 遠隔医療とは

(遠隔医療の内容)

・ 遠隔医療の内容には、遠隔診療(医療行為又は医師による行為(相談等))と、健 康や介護、見守り、指導・教育など、直接的な医療行為にはならないものとがある。

○厚労省

「映像を含む患者情報の伝送に基づいて遠隔地から診断、指示などの医療行為及び医療に関連する行為を行なうこと。」

○日本遠隔医療学会

「通信技術を活用した健康増進、医療、介護に資する行為。」

(厚労省と比べて健康・介護等、医療行為以外を含むという点で、より拡張した定義)

(遠隔医療の位置づけ)

- · 診療は、医師又は歯科医師と患者が直接対面して行われることが基本であり、<u>遠</u> 隔診療は、あくまで直接の対面診療を補完するものとして行うべきもの。
- 遠隔診療のうち、医療機関と医師又は歯科医師相互間で行われる遠隔診療については、医師又は歯科医師が患者と対面して診療を行うものであり、医師法第二〇条及び歯科医師法第二〇条(以下「医師法第二〇条等」という。)との関係の問題は生じない。
- ・ 直接の対面診療による場合と同等ではないにしてもこれに代替し得る程度の患者の 心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には、遠隔診療を行うことは直ちに医 師法第二〇条等に抵触するものではない。

(遠隔診療の適正な実施のための留意事項が下記のとおり示されている。)

(厚労省「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」 (健政発第1075号平成9年12月24日))

・ 遠隔診療適正実施のための留意事項

(厚労省「情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について」の一部改正について(医政発第0331020号平成15年3月31日))

- (1) 初診及び急性期の疾患に対しては、原則として直接の対面診療によること。
- (2) 直接の対面診療を行うことができる場合や他の医療機関と連携することにより直接の対面診療を行うことができる場合には、これによること。
- (3) (1) 及び(2) にかかわらず、次に掲げる場合において、<u>患者側の要請に基づき、患者側の利点を十分に勘案した上で、直接の対面診療と適切に組み合わせて行われると</u>きは、遠隔診療によっても差し支えないこと。
- ア <u>直接の対面診療を行うことが困難である場合</u>(例えば、離島、へき地の患者の場合など往診又は来診に相当な長時間を要したり、危険を伴うなどの困難があり、遠隔診療によらなければ当面必要な診療を行うことが困難な者に対して行う場合)
- イ アに準ずる場合であって、直近まで相当期間にわたって診療を継続してきた慢性 期疾患の患者など病状が安定している患者に対し、別表に掲げる遠隔診療など遠隔 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ものについて、患者の病 状急変時等の連絡・対応体制を確保した上で、行うとき

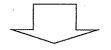
別表:在宅酸素療法を行っている患者、在宅難病患者、在宅糖尿病患者、在宅喘息 患者、在宅高血圧患者、在宅アトピー性皮膚炎患者、褥瘡のある在宅療養患者

医師法 第20条

医師は、自ら診察しないで治療をし、若しくは診断書若しくは処方せんを交付し、自ら出産に立ち会わないで出生証明書若しくは死産証書を交付し、又は自ら検案をしないで検案書を交付してはならない。但し、診療中の患者が受診後24時間以内に死亡した場合に交付する死亡診断書については、この限りでない。

現行制度における「携帯型心電計」使用に関する制限 (遠隔医療のケース含む)

	ケース	使用の可否	理由
Α	在宅患者が自ら使用する場合	0	・患者自らの使用は可
В	介護福祉士が在宅患者に使用する 場合	×	・医行為(心電図検査)
С	医師の指示のもと、介護福祉士が 在宅患者に使用する場合	×	・医行為(診療の補助) にあたり、不可
D	(遠隔医療) 通信システム 在宅患者 病院 (自ら使用) 指示 医師	0	・医師の遠隔医療は可・患者自らの使用は可
E	(遠隔医療) 通信システム 在宅患者 病院 指示 医師 介護福祉士 (使用補助)	×	・医師の遠隔医療は可だが、介護福祉士の患者への使用は医行為(診療の補助)にあたるので不可



使用可能にするためには、 介護福祉士の業務拡大が必要

介護職員の業務拡大に関する関係者のヒアリング結果について

- 1 A介護ヘルパーステーション(北海道ホームヘルプサービス協議会・役員)
 - ①「携帯型心電計」のニーズについて
 - ・「携帯型心電計」のニーズがあると聞いたことはないが、北海道のように、医療資源が偏在 している中で、遠隔医療が進展していけば、今後、ニーズが現れるかもしれない。

②業務範囲の拡大について

- ・訪問介護における介護ヘルパーのたんの吸引等については、厚生労働省の通知に沿って、本 人の文書による同意を取って、対応している。
- <u>たんの吸引等を行うに当たっては、</u>ヘルパーは主治医・看護師から直接指導・研修を受けているが、研修後も、ドクター・看護師の十分なフォローアップ体制を確保することが重要。
- ・医師、看護師のたんの吸引をはじめヘルパーができる行為に関する理解度に差がある。医師、 看護師、介護職員の3者での理解の差異を埋めるような場が必要。
- 各事業所レベルでたんの吸引等に関する研修を行うのは大変。業務範囲を広げるならば、公的な研修制度を整備してほしい。
- <u>高齢者は特養などの施設はあるが、問題は在宅での対応</u>。在宅自立支援障がい者や子供のA LS患者などはたんの吸引のニーズが高いのではないのか。
- ・胃ろうによる経管栄養のように、<u>家族が問題なくできて、ヘルパーができない行為は見直し</u>てもよいのでは。

③その他

- ・たんの吸引や経管栄養以外で、<u>利用者から二一ズが高いのは</u>、糖尿病を持った人の<u>インシュ</u>リン注射や人工肛門パウチの取り替えなどがある。
- 介護のためにヘルパーは毎日でも入るが、訪問看護師は療養が必要なときにしか入らない。 しかも、訪問看護師は24時間体制でない。ヘルパーと看護師の連携が重要。
- ・ヘルパーに認められる業務範囲をどこまで広げていくのか難しい問題だが、責任の範囲も含めて、関係者間で話し合っていかなければならない事項であると考えている。

2 Bデイサービスセンター(北海道介護福祉士会・役員)

- ①「携帯型心電計」のニーズについて
 - ・睡眠中や食事中も装着して心電図を測定する「ポータブル心電計」の装着を本人からの依頼 を受けて、サポートすることはある。
 - 「携帯型心電計」のニーズは聞いたことがない。遠隔地へのデータを送信できるものであればニーズがあるかもしれない。
 - 「携帯型心電計」が医行為に該当するのか否かは、医師の指示を受けて本人に代わって装着するのは医行為に該当するのが、本人の意思で装着するのを手伝うのは医行為に該当しないと捉えることができるのではないか。

②業務範囲の拡大について

- ・医行為の範囲に入るか明確でない行為については、協力医と相談しながら、対応している。
- ・協力医から、一般的に「緊急性があって、反復継続するものでないもの」は医行為でないのではないかとの見解をもらっている。
- 高齢者の方が自分で市販の薬を購入して、その薬の服薬依頼を受けたときは手伝うことがある。ただし、それが頻繁になるとケアマネジャーに相談することとしている。
- ・介護福祉士は生活を支援するという役割。生活の場に医行為に該当するものが入ってくるのであれば、あくまで生活支援の一環として考えるべき。医行為に該当するものをできる・できないは、現在、国レベル・専門家同士で検討が進んでいるが、それを実際にするか・しないかの判断は現場の管理職員・利用者の同意で決めること。
- ・たんの吸引を行うに当たって、吸引器の購入費用が負担になる。併設施設(特別養護老人ホーム)での購入にて、今後、看護師がたんの吸引を行う予定(現在、常時たんの吸引を必要とする対象の方はいない)。

過去の関連提案の検討経過について(介護福祉士の業務・役割の拡大)

1 過去の関連提案の概要

○提案番号252

「介護福祉士の業務・役割の拡大」

地域での在宅介護を支えることを目的に、医師または訪問看護師の指示により、介護福祉士ができる医療行為(たんの吸引、経管栄養)を拡大する。なお、道知事が指定する研修を受けた介護福祉士に限ることとする。

2 参考人意見の概要

○ 第25回検討委員会 (H20.11.27)

・ 北海道医師会(副会長・常任理事)及び北海道看護協会(会長・常任理事)をお招きし、上記 提案について意見を聴取し、意見交換。

<北海道医師会>

- ・ 医師や看護師、介護士、薬剤師等も含めての機能区分だが、誰がどのようにして機能区分する か、それに伴う報酬をどうするのかも含めて、国全体で議論されていない。
- たんの吸引について、北海道だけに限定して介護福祉士ができるようにするのは問題がある。 北海道外で行えば、その時点に違反になってしまう様な制度はおかしい。全国共通で検討すべき である。
- たんの吸引は、本人の同意があれば、現在でも介護福祉士ができるようになっている。

<北海道看護協会>

- 介護福祉士の業務・役割の拡大といっても、医療行為を行うには、それに対応した教育を受けていることが必要。たんの吸引については、呼吸ができなくなることもあり、誰でも簡単にできるものではない。
- ・ 介護福祉士のたんの吸引を業務として行うなら、学校や職場も含めた教育システムを構築しなければならない。そうした教育環境がないと、実現は無理。

3 過去の委員会での主な意見

- 第26回検討委員会(H20.12.12)
 - たんの吸引については、個人契約により当面やむを得ない措置として認められるようになった。
 - たんの吸引や経管栄養を行ってもらいたいというニーズは高い。それほど状態が悪化していない、慢性の状況での医療的な行為であることを踏まえると、たんの吸引や経管栄養を介護福祉士の業務として決めることは可能ではないか。
 - · 介護福祉士は、平成19年に法改正が行われ、従来の身体介護にとどまらない新たな介護サービスへの対応として、「心身の状況に応じた介護」と業務が拡大された。医療的介護を行えるよう、 医師や看護師などが不足している「地域」限定でも良いので、たんの吸引と経管栄養をセットで 行えるよう検討すべき。

○ 第27回検討委員会(H21.1.22)

介護福祉士に対する教育については、医師会と看護協会が連携して、看護協会が行ってくれればよい。看護師などと連携体制をとりながら進めれば重大事故は防げるのではないか。

○ 第28回検討委員会(H21.2.20)

· 介護福祉士の業務拡大については、①過疎地に限る、②日常的に医療行為を必要としている人に限る、③教育を受けた介護福祉士に限る、の3条件に合致した場合だけ認めようとするもの。



看護協会の理解と協力が必要であるが、まだ十分に理解を得る状況にないこと、過疎地において経管栄養等を必要としている人がどれだけいるか、もう少し精査する必要があることなどから、一旦審議終了。

チーム医療の推進について

(チーム医療の推進に関する検討会 報告書)

平成22年3月19日

厚生労働省

1. 基本的な考え方(抜粋)

- 今後、チーム医療を推進するためには、①各医療スタッフの専門性の向上、②各医療スタッフの役割の拡大、③医療スタッフ間の連携・補完の推進、といった方向を基本として、関係者がそれぞれの立場で様々な取組を進め、これを全国に普及させていく必要がある。
- なお、チーム医療を進めた結果、一部の医療スタッフに負担が集中したり、 安全性が損なわれたりすることのないよう注意が必要である。また、我が国 の医療の在り方を変えていくためには、医療現場におけるチーム医療の推進 のほか、医療機関間の役割分担・連携の推進、必要な医療スタッフの確保、 いわゆる総合医を含む専門医制度の確立、さらには医療と介護の連携等とい った方向での努力をあわせて重ねていくことが不可欠である。

4. 医療スタッフ間の連携の推進

(9)介護職員

- 地域における医療・介護等の連携に基づくケアの提供(地域包括ケア)を 実現し、看護師の負担軽減を図るとともに、患者・家族のサービス向上を推 進する観点から、介護職員と看護職員の役割分担と連携をより一層進めてい く必要がある。
- こうした観点から、介護職員による一定の医行為(たんの吸引や経管栄養 等)の具体的な実施方策について、別途早急に検討すべきである。

規制・制度改革に関する分科会 第一次報告書

平成 22 年 6 月 15 日 規制・制度改革に関する分科会

【ライフイノベーションWG ⑩】

規制改革事項	医行為の範囲の明確化(介護職による痰の吸引、胃ろう処置の解禁等)
対処方針	 医療安全が確保されるような一定の条件下で特別養護老人ホームの介護職員に実施が許容された医行為を、広く介護施設等において、一定の知識・技術を修得した介護職員に解禁する方向で検討する。また、介護職員が実施可能な行為の拡大についても併せて検討する。<平成22年度中検討・結論、結論を得次第措置> リハビリなど医行為か否かが不明確な行為について、必要に応じ、検討・整理する。<平成22年度中措置>

当該規制改革事項 に対する分科会・ WGの基本的考え 方

- 特別養護老人ホーム同様、有料老人ホーム等の施設において も、入居者の重度化や医療依存度が高まってきており、看護 師の配置がない夜間に医療処置を行うことができないため、 医療処置が必要な入居希望者の受入れを拒否したり、医療処 置が必要となった入居者に退去依頼をせざるを得ない場面が 増加している。
- O 行為自体が組織的・継続的に行われることが想定され、本来 個々の事例に則して判断される違法性阻却によるのは不自然 である。現実には、違法ぎりぎりで行われている行為であり、 これを合法化することが必要である。違法行為を行わざるを 得ない現状が、介護職員の負担を増やし、離職の一因ともな っているという指摘もある。
- O リハビリなども含め、医行為か否かが不明確な行為を整理するとともに、痰の吸引や胃ろうの処置を従来の医行為とは区別した上で、諸規制を整備すべきである。
- 胃ろうの処置について、チューブ接続・滴下は看護師が行う べきとされているが、朝食・夕食時まで看護職員の勤務が必 要となり、胃ろう処置が必要な利用者を受入れられるのは一 部の施設に留まってしまう。胃ろうの状態を1日1回看護師 が確認し、処置前においては介護職による確認で足るとする などの対応によって安全を担保し、介護職員が胃ろう処置全 体を担うことができるようにすべきである。

「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の 在り方に関する検討会」開催要綱

1. 趣旨

これまで、当面のやむを得ず必要な措置(実質的違法性阻却)として、在宅・特別養護老人ホーム・特別支援学校において、介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうちの一定の行為を実施することを運用によって認めてきた。

しかしながら、こうした運用による対応については、そもそも法律において位置づけるべきではないか、グループホーム・有料老人ホームや障害者施設等においては対応できていないのではないか、在宅でもホームヘルパーの業務として位置づけるべきではないか等の課題が指摘されている。

こうしたことから、たんの吸引等が必要な者に対して、必要なケア をより安全に提供するため、介護職員等によるたんの吸引等の実施の ための法制度の在り方等について、検討を行う。

2. 検討課題

- ①介護職員等によるたんの吸引等の実施のための法制度の在り方
- ②たんの吸引等の適切な実施のために必要な研修の在り方
- ③試行的に行う場合の事業の在り方

3. 構成員

本検討会の構成員は、別紙のとおりとする。 ただし、必要に応じ、関係者の出席を求めることができる。

4. 検討スケジュール(案)

- ・夏頃を目途に、法制度や研修の在り方についての中間的な整理を行 うとともに、試行事業を行う場合のスキーム・実施方法について整 理する。
- ・試行事業の実施・検証を踏まえ、年度内を目途に制度の在り方についてのとりまとめを行う。

5. 検討会の運営

- ①本検討会は、厚生労働大臣が関係者の参集を求め、開催する。
- ②本検討会の庶務は、医政局、社会・援護局、障害保健福祉部の協力の下、老健局が行う。
- ③本検討会の議事は公開とする。

介護職員等によるたんの吸引等の実施について法的措置を 講じる場合に考えられる主な論点(案)

- 対象とする範囲
 - ・ 実施可能であるたんの吸引・経管栄養の範囲
 - 実施可能である介護職員等の範囲
 - 実施可能である場所の範囲(介護施設、居宅、障害者施設、 特別支援学校等)
- 医師・看護職員と介護職員等との連携体制の確保等の要件
- 研修の在り方
- 試行事業の在り方
 - ※ 介護保険法・障害者自立支援法等における取扱いについては、当検討 会での議論の方向性を踏まえつつ、それぞれの審議会等において議論す べき課題。

に対する日本医師会の見解 に関する分科会 第-

一介護関係一

定例記者会見

2010年6月23日 社団法人 日本医師会

医行為の範囲の明確化(介護職による痰の吸引、胃ろう処置の解禁等) (2)

.規制・制度改革に関する分科会第一次報告書」から抜粋 (対m. ナを)

- 職員に解禁する方向で検討する。また、介護職員が実施可能な行為の拡大についても 医療安全が確保されるような一定の条件下で特別養護老人ホームの介護職員に実施 が許容された医行為を、広く介護施設等において、一定の知識・技術を修得した介護 併せて検討する。
- ・リハビリなど医行為か否かが不明確な行為について、必要に応じ、検討・整理する。

当該規制改革事項に対する分科会・WGの基本的考え方)

- ・リハビリなども含め、医行為か否かが不明確な行為を整理するとともに、痰の吸引や胃 ろうの処置を従来の医行為とは区別した上で、諸規制を整備すべきである。
 - 胃ろうの状態を1日1回看護師が確認し、処置前においては介護職による確認で足ると するなどの対応によって安全を担保し、介護職員が胃ろう処置全体を担うことができる うにすべきである。

日本医師会の見解

て、必要な研修を受け、認められた介護職員が行うことには、問題はないと考え 法的に整理を行った上で、"「医行為」ではない"と明確に示される行為につい

しかし、法的に認められた医療職種以外の者が「医行為」を実施することは 容認ですない。

社団法人 日本医師会(2010年6月23日 定例記者会見)

ハヤヨミ! 看護政策 No.23

都道府県看護協会長 様

日本看護協会 広報部 2010年7月9日



介護職員によるたん吸引 法制化へ議論はじまる 研修の在り方やモデル事業について検討

◎安全体制の構築の必要性を強調

慎重な議論求める

長妻厚生労働大臣の下に設置された「介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会」の初会合が5日に開催された。厚生労働省は、これまで介護職員等がたんの吸引・経管栄養のうち、一定の行為を実施することを実質的違法性阻却という解釈運用によって認めてきた。必要なケアをより安全に提供することを目的に来年の法制化を目指し、その内容や研修の在り方、試行的に行なう場合の事業についての検討がスタートしたことになる。

山井政務官は、冒頭のあいさつで「一定の研修を受けた介護職員がたんの吸引等を、安全性を最優先に実施できるようになれば、より利用者の自己決定が尊重される。施設か在宅か病院かを当事者が選べるようになるのではないか」と述べた。<u>本会から委員として出席した齋藤常任理事は「原則は医師、看護師が実施する行為だが、介護職が</u>もらざるを得ない状況である以上、安全上の観点からの慎重な議論が必要」と安全体制の構築の必要性を強調した。

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会(第4回) 資料

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方 についての今後の議論の進め方及び具体的方向 (抜粋)

Ⅱ 制度の在り方の具体的方向

1 対象とする範囲について

(1)介護職員等が実施できる行為の範囲

- これまで運用により許容されていた範囲が縮小されないよう配慮するとと もに、制度の迅速な実施を実現する観点から、まずは、これまで運用により 許容されてきた範囲を制度の対象とする。
 - ・ たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
 - * 口腔内については、咽頭の手前までを限度とする。
 - ・ 経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻)
 - * 胃ろう・腸ろうの状態確認、経鼻経管栄養のチューブ挿入状態の確認は、看護職員が行う。
- 上記の整理は、将来的な対象行為の範囲の拡大の道を閉ざすものではない。
- 上記の範囲の行為であっても、ターミナル期であることや状態像の変化等により介護職員等が実施することに適さない事例もあることから、介護職員等が実施可能かどうかについては、個別に、医師が判断するものとする。

(2) 実施可能である介護職員等の範囲

○ 一定の追加的な研修を修了した介護職員等(介護福祉士、訪問介護員、保育士その他の介護職員とし、特別支援学校にあっては教員を含み得るものとする。)とする。

(3) 実施可能である場所等の範囲

- 一定のニーズはあるが、看護職員だけでは十分なケアができない施設等として、以下を対象とする。
 - · 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、 有料老人ホーム等)
 - ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホームを含み、医療機関である場合を除く。)
- 特別支援学校についても、なお検討を進める。

- いずれの場合についても、医療職と介護職等の適切な連携・協働が可能な場合に認めることとする。
- 在宅においても、医療職と介護職等の適切な連携・協働が可能な訪問介護事業所(訪問看護事業所と連携・協働する場合を含む。)が実施できるものとする。

2 安全確保措置について

- (1) 医師・看護職員と介護職員等との連携体制の確保等の要件について
 - 現行の運用による対応も踏まえ、下記のような要件を設定する方向で検討 する。
 - ・ 本人・家族の同意
 - ・ 医療職との適切な役割分担、継続的な連携・協働
 - 関係者による連携体制の整備
 - ・ マニュアル・記録の整備
 - 緊急時対応の手順、訓練の実施等
 - 施設や研修等の監督、サービス提供体制の整備など、行政の関与のあり方についても引き続き議論を行う。

(2)教育・研修の在り方について

- 介護福祉士を含め、一定の追加的研修等を行った者に限り認めるものとする。
- 教育・研修については、基本研修及び実地研修とし、実地研修については 可能な限り施設、在宅等の現場で行うものとする。なお、介護療養型医療施 設において、実地研修を行うことも可能とする。
- ケアの安全性を前提とし、現場で対応可能なカリキュラムとする。
- 知識・技術の修得には個人差があることを考慮し、研修効果の評価を行い、 評価結果を踏まえ必要な対応を行うものとする。
- 不特定多数の者を対象とする安全性を標準とするが、特定の者を対象とする場合はこれと区別して取り扱うものとする。
- 教育・研修については、介護職員等の既存の教育・研修歴等を考慮することができるものとする。

障害者団体等からの介護職員等が実施できる行為に関する要望

「介護職員等によるたんの吸引等に実施のための制度の在り方に関する検討会」提出資料より 厚生労働省 *

The state of the s	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
要望項目 団体名	全国重症心身障害児 (者)を守る会 (22.7.5 要望書)	全国身体障害者施設協議会 (20.5.12 総会決議)	人工呼吸器をつけた子の親の会 医療的ケア連絡協議会 (22.6.18 厚生労働大臣等あて要望書)
たんの吸引	(側垂の字節的)〇	0	〇(口鼻腔や気管内のたんの吸引)
気管カニューレの交換		-	0
経管栄養	〇 (留置されている管 からの注入及び見守り)	0	0
経管栄養チューブの接続・注入	annua.		0
自己導尿の補助	0	0	〇(導尿、留置カテーテルの管理)
疼痛の蓍護		0	
摘 便	1	0	0
浣腸		0	
ストーマ (人工肛門)	1	0	0
人工呼吸器		0	0
酸素療法	auman	0	0
座薬挿入	***************************************		0
インシュリン投币	·		0
梅瘡の手当て	_		0

北海道医師会との意見交換の概要

- 1 日 時 平成22年9月7日(火)
- 2 主な意見
 - (1) 携帯型心電計に関する使用制限緩和~介護職員の業務範囲の拡大
 - ①携帯型心電計について
 - ○市販の携帯型心電計は心臓病の早期発見のために使用するものではなく、心筋梗塞等の経過観察のために使用しているもの。
 - ○仮に、携帯型心電計を心臓病の早期発見に活用するのであれば、心電計のデーターを病院に電送等により速やかに送り、疑いのある場合には、病院で改めて心電図の検査などを行い、必要な治療を受ける仕組みが必要である。
 - ○本人又は家族の同意がない場合、介護職員が心電計を自らの判断で装着することは医行為に当たり、事故があった場合、責任を問われることになる。

②携帯型心電計以外の行為について

○患者、患者団体の気持ちはよく理解できるが、自己導尿の補助や、摘便、浣腸でも、実施による出血、発熱、ショック状態に陥ることがある。決して、安易に考えることができない手技であり、トラブルが起きる場合があることから、医行為から除外することには賛成できない。

(2) 診療看護師の制度化に向けた規制緩和~看護師の業務範囲の拡大

- ○診療看護師については、既に見解を示しているとおり、医療の質の確保を図る観点などから北海 道医師会として反対である。
- ○特定看護師については、現在、国が検討しており、その状況を見守る段階にあると考えている。

地方自治法施行令における「寄附金」取扱いの特例について

1 ふるさと納税制度について

- ・ 平成20年4月に施行された「地方税法等の一部を改正する法律」により、「ふるさと」を応援したいという納税者の思いを活かすことができるよう、都道府県・市区町村へ5千円を超える額の寄附をした場合、寄附金額から5千円を差し引いた額を、所得税と住民税の合計額から、一定の限度額まで税額控除する制度が創設された。
- ・ この制度は、全国のどこに居住している人でも、自分が住んでいる都道府県・市町村に納めるべき住民税の一部を、出身地に限らず、自分が応援したい市町村・都道府県に納めることができるというもの。
- 税額控除の額の例(目安)

給与収入700万円で夫婦子供2人のケース

寄附金額 3万円 → 控除される税額 2万5千円

" 5万円 → " 3万8千4百円

- ・ 寄附金の納付方法は、道においては、指定の金融機関での振込み、または現金書留で受領している。
- · 道では、いただいた寄附金は「北海道ふるさと寄附基金」に積み立て、地域活性化、 環境保全などの事業に活用している。(H20 個人からの寄附金額 54 件 4,660 千円)

2 地方公共団体が私人に徴収・収納の事務を委託できる歳入について

- ・ 普通地方公共団体が私人に徴収又は収納の事務を委託することができる歳入は、地 方自治法施行令第158条により限定され、寄附金は委託できないものとなっている。
- ・ なお、平成15年度の税制改正に伴って、地方自治法施行令第158条の2が新設され、地方税については、収納事務を私人に委託することが可能となり、いわゆる「コンビニ納税」が可能となった。
- ・ 北海道においても、平成19年度より、自動車税の収納事務を、道外を含めた主要 コンビニにおいて実施している。

闡地方自治法施行令(昭和二十二年五月三日政令第十六号)

(歳入の徴収又は収納の委託)

- 第百五十八条 次に掲げる普通地方公共団体の歳入については、その収入の確保及び住民 の便益の増進に寄与すると認められる場合に限り、私人にその徴収又は収納の事務を委託することができる。
 - 一 使用料
 - 二 手数料
 - 三 賃貸料
 - 四 物品壳払代金
 - 五 貸付金の元利償還金
- 第百五十八条の二 普通地方公共団体の歳入のうち、地方税については、前条第一項に規定する場合に限り、その収納の事務を適切かつ確実に遂行するに足りる経理的及び技術的な基礎を有する者として当該普通地方公共団体の規則で定める基準を満たしている者にその収納の事務を委託することができる。

彩 北海道

キーワードで探す

Google" ジホームページの使い方 サイトマップ 文字を大きくするには

現境・まちづくり くらし・医療・福祉 ホーム 観光

<u>ホーム</u> > <u>総務部 > 財政局 税務課</u> > 「ふるさと納税」制度による住民税の寄附金控除について

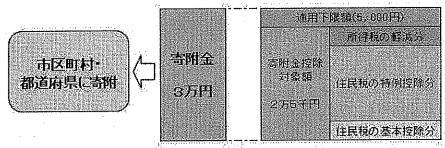
「ふるさと納税」制度による住民税の寄附金控除について

闡制度の概要

- 個人の方が、市区町村や都道府県に5,000円を超える額の寄附をした場合、 寄附金額から5,000円を差し引いた額を、所得税と住民税の合計額から、寄 附金控除により一定の限度まで全額控除する制度です。
- 寄附対象は出身地に限らず、全国すべての市区町村・都道府県に寄附した場 合でも控除の対象となります。
- この制度による控除を受けようとする場合には、最寄りの税務署で確定申告をし てください。(所得税の軽減を受けない方は、市町村に対する簡易な申告(寄附 金税額控除申告書)によることができます。)

■軽減額の計算例

- ◎給与収入700万円で夫婦子供2人のケース
 - ·所得税の限界税率10%
 - •住民税所得割額 29万3.500円



区分	寄附金控除額	寄附金控除額の計算方法
所得税の軽減分	2,500円	寄附金控除対象額×所得税の限界税率
住民税の特例控除分	2万0,000円	寄附金控除対象額×(90%—所得税の限界税率)
住民税の基本控除分	2,500円	寄附金控除対象額×10%
寄附金控除額の合計	2万5,000円	. —

- ※1 特例控除分の上限は、住民税所得割額の10%です。
- ※2 基本控除分の上限は、[総所得金額等の30%-5,000円]の10%です。
 - ○控除額の計算の詳細は、こちらをご覧ください。

■税額の軽減額の具体例(家族構成、給与収入別)

◎この軽減額の表は、一定の社会保険料控除等が適用された場合の試算ですので、 あくまで目安としてご利用ください。(※軽減額は、家族構成や収入額のほか、生命保 **険料控除などの額によっても異なります。**)

区分		客附金額 軽減される税額		自己負担額		
家族構成	給与収入	台州亚级	所得税	住民税	合計額	自己見無数
		1万円	500円	4,500円	5,000円	5,000円
	年収 500万円	3万円	2,500円	22,500円	25,000円	5,000円
		5万円	4,500円	30,600円	35,100円	14,900円
		10万円	9,500円	35,600円	45,100円	54,900円
		1万円	1,000円	4,000円	5,000円	5,000円
!						

	l 1	3万円	5,000円	20,000円	25,000円	5,000円
	年収 700万円	5万円	9,000円	36,000円	45,000円	5,000円
		10万円	19,000円	50,000円	69,000円	31,000円
単身		1万円	1,000円	4,000円	5,000円	5,000円
	年収 1,000万円	3万円	5,000円	20,000円	25,000円	5,000円
		5万円	9,000円	36,000円	45,000円	5,000円
		10万円	19,000円	74,600円	93,600円	6,400円
		1万円	500円	4,500円	5,000円	5,000円
***************************************	年収	3万円	2.500円	22,500円	25,000円	5,000円
	500万円	5万円	4,500円	27,300円	31,800円	18,200円
		10万円	9,500円	32,300円	41,800円	58,200円
		1万円	円000,1	4,000円	5,000円	5,000円
+49.00	年収 700万円	3万円	5,000円	20,000円	25,000円	5,000円
夫婦のみ		5万円	9,000円	36,000円	45,000円	5,000円
		10万円	19,000円	46,700円	65,700円	34,300円
	年収 1,000万円	1万円	1,000円	4,000円	5,000円	5,000円
		3万円	5,000円	20,000円	25,000円	5,000円
		5万円	9,000円	36,000円	45,000円	5,000円
		10万円	19,000円	71,300円	90,300円	9,700円
		1万円	300円	4,700円	5,000円	5,000円
	年収 500万円	3万円	1,300円	16,100円	17,400円	12,600円
		5万円	2,300円	18,100円	20,400円	29,600円
		10万円	4,800円	23,100円	27,900円	72,100円
		1万円	500円	4,500円	5,000円	5,000円
夫婦子2人 (アイレは	年収	3万円	2,500円	22,500円	25,000円	5,000円
(子1人は 特定扶養) 	700万円	5万円	4,500円	33,900円	38,400円	11,600円
		10万円	9,500円	38,900円	48,400円	51,600円
		1万円	1,000円	4,000円	5,000円	5,000円
-	年収	3万円	5,000円	20,000円	25,000円	5,000円
***************************************	1,000万円	5万円	9,000円	36,000円	45,000円	5,000円
		10万円	19,000円	63,500円	82,500円	17,500円

※所得税の軽減分については、寄附をした年分の所得税から控除されます。 ※住民税の軽減分については、寄附をした年の翌年に課税される住民税から控除されます。(平成20年に寄附した場合は、平成21年度に課税される住民税から控除されます。)

■関係リンク

○<u>ふるさと北海道応援サイト(北海道への寄附の情報)</u> (知事政策部政策審議局のページにリンクします。)

○<u>総務省のホームページ(個人住民税の寄附金税制が大幅に拡充されました)</u> (総務省のページにリンクします。)

■このページに関するお問い合わせは

○「ふるさと納税」制度による住民税の寄附金控除に関すること 総務部財政局税務課

所在地: 060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 TEL: 011-204-5061 FAX: 011-232-3798

Mail: somu.zeimu1@perf.hokkaido.lg.jp

〇北海道への「ふるさと納税」に関すること

総合政策部地域づくり支援局

所在地: 060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 TEL: 011-204-5148 FAX: 011-232-1053

Mail: sogo.chisei1@pref.hokkaido.lg.jp

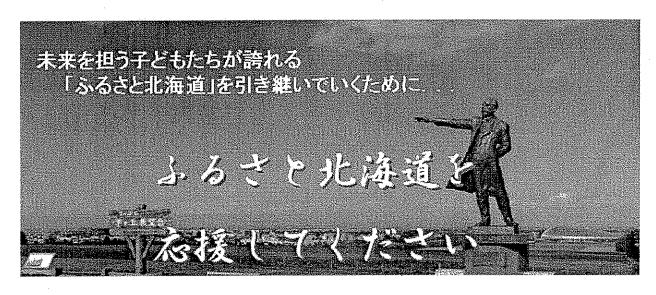
北 海道

キーワードで探す Google Pホームページの使い方 オサイトマップ。文字を大きくするには

ホーム 一個光 くらし・医療・福祉 環境・まちづくり 教育・文化 産業・経済 行政・政策・税

<u>ホーム > 総合政策部 > 政策審議局 > ふるさと北海道応援サイト(総合政策部地域づくり支援局)</u> 「分類:行政・政策・税 > 北海道の総合政策 | 行政・政策・税 > 税金 | 行政・政策・税 > 市町村・地域振興]

^{削の}とる



北海道では、「北海道洞爺湖サミット」の開催を契機に、人と自然とが共生する地域づくり、住む人にも訪れる人にも優しい地域づくりをめざしています。

夢・希望が持続する北海道の未来づくりに向けて、ふるさと納税制度を活用し、環境の保全や人材の育成、さらには食と観光のブランド化の推進など、北海道ならではの取組を積極的に進めて参ります。 一人でも多くの皆様のご支援をお待ちしております。

新着情報

- H21.7.22 道内市町村のふるさと納税情報へのリンクを更新しました。
- H21.5.14 平成20年度実績報告書 「ふるさと北海道を応援していただいた皆様へ」を掲載しました。
- H20.11.14 北海道東京事務所1階の市町村情報コーナー内に<u>ふるさと納税PRコーナー</u>を設置しました。
- H20.10.17 (社)北海道倶楽部では「<u>ふるさと北海道応援大使館員</u>」を募集し、ふるさと納税制度に よる寄附を呼びかける取組を行っています。
- H20.7.29 (社)北海道倶楽部の岡村進副理事長に、「ふるさと北海道応援大使」に就任いただきました。今後、大使には、「ふるさと北海道」のPRやふるさと納税制度を通じた寄附の呼びかけを行っていただく予定です。
- H20.7.25 <u>エア・ドゥ 北海道国際航空株式会社</u>様のご協力により、北海道へのふるさと納税PRリーフレットを、羽田空港(エア・ドゥ便のボーディング・ブリッジ内)に設置していただくこととなりました。

寄附金の活用方法

皆様からいただいた寄附金は、未来を担う子どもたちに「明るい夢のある北海道」を引き継いでいくため、「ほっかいどうの未来づくり」をテーマとした取組に有効に活用させていただきます。

● 活用事例

- 道民との協働の視点に立った、環境保全の取組を加速
- ・子どもたちの環境問題に対する意識の啓発
- ・北海道らしい「ふるさとの味」の継承、「新しい食づくり」の推進
- 通過型から体験・滞在型へ、北海道を満喫できる観光の魅力づくり など

● 活用実績

・平成20年度実績報告書 「ふるさと北海道を応援していただいた皆様へ」

寄附金をお寄せいただく方法

- 申込手順
- 1 まず最初に、次のいずれかの方法で「寄附申出書」をお送りください。

:電子申請による申込み → 電子申請へ

・北海道電子自治体共同システムの簡易申請機能を利用した申込みとな ります。

(電子署名などの認証手続きは必要ありませんので、どなたでもご利用 いただけます。)

携帯電話からのお申し込みも可能となっております。 右記のQRコードからアクセスをお願いします。 (QRコードという名称は、(株)デンソーウェーブの登録商標です。)

方法2 :電子メール、FAX、郵送による申込み → Word形式 PDF形式

> 「寄附申出書」の様式をダウンロードし、電子メール、FAX、郵送のいずれかの方法で ご提出ください。

— //C/ 11-11-11 - 0	
電子メールの場合	sogo.chisei1@pref.hokkaido.lg.jp
FAXの場合	011-232-1053
	〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 北海道総合政策部地域づくり支援局「ふるさと納税」担当

- 2 確認のため、こちらから受付の旨の連絡(電話)をさせていただきます。
- 3 お申込みの際に選択された方法により、ご入金をお願いいたします。
 - 納付書払いを選択された場合

後日、こちらから郵送させていただく納付書により、所定の金融機関からお振込ください。 (所定の金融機関からのお振り込みには、手数料はかかりません。)

現金書留払いを選択された場合

申出書の受領後、北海道から確認の連絡をいたしますので、その後、下記の申込窓口あてご郵 送ください。

(申し訳ありませんが、郵送料等についてはご負担ください。)

ご注意:この寄附金は、皆様の「ふるさと北海道」への想いを形にしていただくための取組です。「ふるさと納税」をか たった寄附金の強要や詐欺行為には十分ご注意ください。(北海道から口座振込をお願いすることはありません。) ご不明な点がある場合は、直接現金等を振り込まず、まず下記の窓口までお問い合わせください。

ふるさと納税制度の概要について

- 個人の方が都道府県、市区町村に寄附を行った場合、個人住民税の寄附金控除と所得税の寄 附金控除が適用となり、寄附した額から適用下限額の5, 000円を差し引いた額が、個人住民税と 所得税の合計額から控除される制度(ふるさと納税制度)がスタートしました。 (個人住民税の特例控除分の上限は、個人住民税所得割額の10%の額です。)
- この制度は、平成20年1月1日以降の寄附金から適用されます。
- 寄附金の控除を受けようとする場合は、住所地の所管税務署に確定申告する必要があります。 ふるさと納税制度について(税務課のホームページにリンクします。)

道内市町村へのふるさと納税について

道内の各市町村においても、それぞれ「ふるさと納税」の受付をしています。具体的な申込方法等 については、それぞれの市町村へお問い合わせください。

道内各市町村のホームページへ

このページに関するお問い合わせは

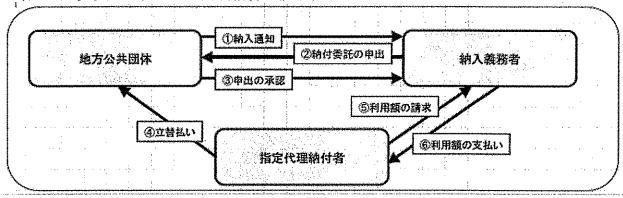
総合政策部地域づくり支援局

クレジットカードによるふるさと納税の納付について

クレジットカードによる公金の納付については、地方自治法第231条の2第6項に定められている「指定代理納付者制度」という仕組み(地方公共団体が指定したクレジットカード会社(指定代理納付者)による立替払いを認める)を活用することにより現行法上可能となっている。

- · この制度を活用して、クレジットカードによる納付をすることができる歳入の範囲 は、法律上限定されておらず、ふるさと納税(寄付金)の納付も可能である。
- ・ 道内においては、夕張市・小樽市がすでにインターネット上でクレジットカードに よるふるさと納税の納付を受け付けている。(北海道庁では実施していない。)

(クレジッドカードによる公金納付の流れ)



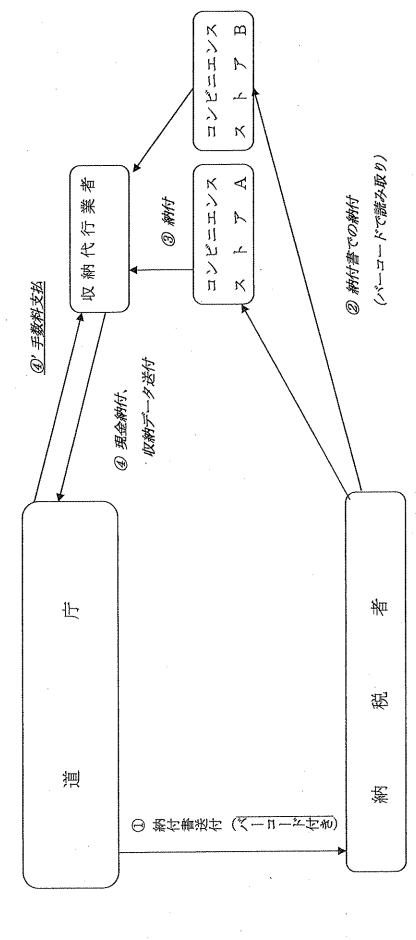
*この制度は、指定代理者による立替払いであることから、地方自治法施行令第158 条の収納事務の委託とは制度上異なるものである。

地方自治法 第二百三十一条の二 (証紙による収入の方法等)

- 6 普通地方公共団体は、納入義務者が、歳入の納付に関する事務を適切かつ確実に遂行することができる者として政令で定める者のうち当該普通地方公共団体の長が指定をした者(以下この項及び次項において「指定代理納付者」という。)が交付し又は付与する政令で定める証票その他の物又は番号、記号その他の符号を提示し又は通知して、当該指定代理納付者に当該納入義務者の歳入を納付させることを申し出た場合には、これを承認することができる。この場合において、当該普通地方公共団体は、当該歳入の納期限にかかわらず、その指定する日までに、当該歳入を当該指定代理納付者に納付させることができる。
- 7 前項の場合において、当該指定代理納付者が同項の指定する日までに当該歳入を 納付したときは、同項の承認があつた時に当該歳入の納付がされたものとみなす。

覧金ロンガニ 改巻 にしこト

1 乾金のコンバニ収納の仕組み

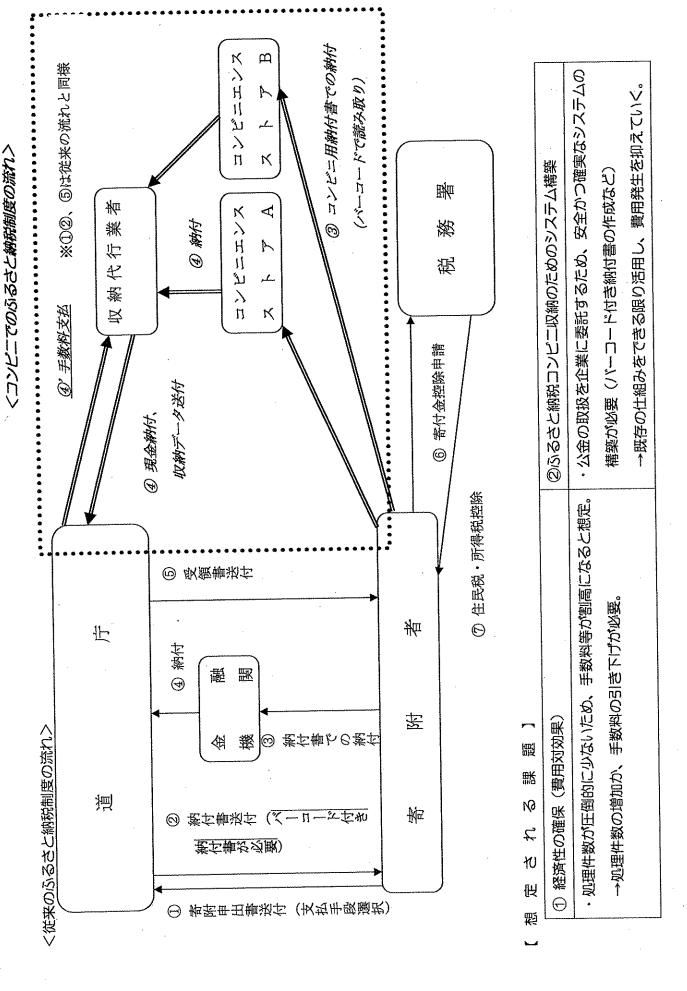


2 道内市町村における税金(地方税)のコンバニ収納の実態

	コンゲニへの	収納委託実施数	9	10	16
はなくない。ファー・ノー・ファイルはない。	市町村数		35	144	179
	公公		Æ	田村村	+==

※ 平成21年度道調査による。なお、市町村ごとに対象となる税目は異なる。

コンビニエンスストアでのふるさと納税制度(案)と想定される課題



04 総務省 特区第16次 再々検討要請回答

管理コード	040040 プロ	コジェクト名		
要望事項	ふるさと納税に係る私人へ <i>の</i>	公金取扱いの緩和	都道府県	大阪府
(事項名)			提案事項管理番号	1011020
提案主体名	箕面市			

制度の所管・関係府省庁	総務省
該当法令等	地方自治法第 243 条
	地方自治法施行令第 158 条第 1 項

制度の現状

◇地方自治法(昭和22年法律第67号)

(私人の公金取扱いの制限)

第二百四十三条 普通地方公共団体は、法律又はこれに基づく政令に特別の定めがある場合を除くほか、公金の徴収若しく は収納又は支出の権限を私人に委任し、又は私人をして行なわせてはならない。

◇地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)

(歳入の徴収又は収納の委託)

第百五十八条 次に掲げる普通地方公共団体の歳入については、その収入の確保及び住民の便益の増進に寄与すると認められる場合に限り、私人にその徴収又は収納の事務を委託することができる。

- 一 使用料
- 二 手数料
- 三 賃貸料
- 四 物品壳払代金
- 五 貸付金の元利償還金

2~4 (略)

求める措置の具体的内容

現在ふるさと納税の収納事務については、地方自治法及び地方自治法施行令により私人に委託できないことになっている。

ふるさと納税利用者の利便向上及びふるさと納税の促進のために、収納事務を私人に委託できるよう緩和措置を求める。

具体的事業の実施内容・提案理由

現在、私人に委託できる歳入の収納事務は、地方自治法施行令第 158 条第 1 項により限定列挙されており、現状のままではふるさと納税の徴収事務を私人に委託することができない。

本地域の課題として、かねてから生活の身近にある「コンビニ」を利用してふるさと納税したいと希望する意見があり、また、市としてもコンビニ収納を実施することにより歳入増が見込まれることから、特区を活用することにより、ふるさと納税の収入事務を私人に委託することを可能とし、コンビニからふるさと納税の手続きを行うことができる環境を整え、ふるさと納税利用者の利便性の向上及び本市の収入の確保並びにまちづくりの推進に取り組む。(※コンビニを活用した具体的な事業スキームは、別添資料『ふるさと納税インターネットCVS収納システム F-REGI公金支払いご提案書』を参照)

なお、クレジットカードは、地方自治法第231条の2第6項により私人への委託が認められており、本市のふるさと納税においても既に対応している。

〇各府省庁からの提案に対する回答

さい はんしん かんしょう はんしん はんしん はんしん はんしん はんしん はんしん はんしん はんし	1.7100000000000000000000000000000000000	基础的数据的数据的现在分词 医克里特氏结肠 经股份的 经 用的 (1) 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10
	1000000000000000000000000000000000000	は暖の内容 T
提案に対する回答		措置の内容 I

私人の公金取扱いについては、公金の性格からその取扱上の責任を明確にし、公正の確保を期することが求められるところであり、現行法上、私人に公金を取り扱わせることを禁止し、法律又はこれに基づく政令に特別の定めがある場合を除くほか認められないこととされている。

一方、公正な公金の取扱いが期待され、かつ、経済性が確保できる場合においては、地方公共団体が公金を取り扱うよりも 私人に取り扱わせた方が適当な場合もあることから、一定限度で私人による公金の取扱いを認めているものである。

ご提案の寄附金については、相手方が特定される歳入であり、常時徴収するものでもないことから委託することが経済性の確保の要件に合致しないと考える。

また、ご提案のスキームについては、負担付き寄付についての判断をも私人が行うこととなる点について、問題があるものと 考える。

〇再検討要請及び再検討要請に対する回答

再検討要請

右提案者意見を踏まえ、再度検討し、併せてクレジットカードと同等の取扱いができないかどうか回答されたい。

提案主体からの意見

コンビニ収納という極めて利便性の高い寄附手段が制限され、その結果、市の歳入の確保に支障が生ずるおそれがあることを考慮すれば、経済性の確保の要件には大いに合致していると考える。また、今回提案しているコンビニを活用した私人への収納委託は、現在地方自治法上認められているクレジットカード会社への収納委託と制度上何ら違いはなく、クレジットカードと同様のスキームを構築していることから、回答にあるような負担付き寄附に該当するケースは起こりえない。地方自治法上、クレジットカードが指定代理納付者制度として認められているのであれば、当然ながらコンビニにおいても同等の取扱いとすべきである。

再検討要請に対する回答 「措置の分類」の見直し С 「措置の内容」の見直し I

私人による公金の取扱いについては、公金の取扱上の責任を明確にし、公正の確保を期する必要から、原則禁止しており、 公正な公金の取扱いが期待され、かつ、経済性が確保できる場合においては、一定限度でその取扱いが認められるところで ある。

ご提案の寄付金については、既に回答したとおり、上記要件に合致しないものであるが、今後、地方財務会計制度を含めた 地方自治法の抜本的な見直しを検討することとしていることから、公金収納のあり方の検討の中で、各地方公共団体のご意 見も踏まえ検討してまいりたい。

なお、貴市の『コンビニを活用した私人への収納委託は、現在地方自治法上認められているクレジットカード会社への収納委託と制度上何ら違いはなく』とのご指摘については、指定代理納付者制度と収納事務の委託制度とは法律の構成が異なること、つまり、指定代理納付者制度は、クレジットカード会社へ収納事務を委託するものではないことにご留意いただきたい。

〇再々検討要請及び再々検討要請に対する回答

再々検討要請

右提案者意見を踏まえ、再度検討し、併せて公金収納のあり方の検討の時期について具体的に明示し、回答されたい。

提案主体からの再意見

特区として対応する方法以外に、コンビニを活用したふるさと納税の収納を達成するためには、現在公金の収納を私人に委託することが認められている条文(地方自治法施行令第158条第1項)に「寄附金」という項目を追記する方法しかないことから、貴省の回答にあるように、今後、地方財務会計制度を含めた地方自治法の抜本的な見直しの中で、積極的にかつ早急に公金収納のあり方について、積極的かつ早急に「寄附金」の私人への取扱いを認められたい。

再々検討要請に対する回答 「措置の分類」の再見直し C 「措置の内容」の再見直し

制度の考え方等については、既にお示ししているところ。

なお、地方財務会計制度全体の見直しの検討について、本年1月に発足した『地方行財政検討会議』等において、今後の具 体的検討スケジュール及び検討項目、時期等について議論が進められる予定である。

Ι

要

請

書

平成22年6月

北海道市長会

4 寄附金税制の拡充に伴う取扱いについて

(要 旨)

平成20年の税制改正において、「ふるさと」に対し貢献または応援を したいという納税者の思いを実現する観点から、地方自治体に対する寄 附金税制の拡充が図られたところであります。

寄附金の受け入れにあたっては、各自治体においてこの制度を積極的に活用するために、周知・広報に努めているところですが、寄附者の利便性向上を図るため、コンビニエンスストア等で寄附金の収納ができるようにするとともに、申告手続きを簡素化することが重要であります。つきましては、次の事項について、強く要請いたします。

줆

- 1 地方自治体の歳入に係わる寄附金について、収納事務を委託できるようにすること。
- 2 ふるさと納税制度においては、寄附金控除に関する申告手続の負担軽減等を図ること。

ふるさと納税に関する必要経費について

		コンビニ収納	クレジットカード払い
	シャルコスト 2約料金など)	O円 ≀ 100,000円	50,000円 300,000円
ランニン	月額基本料金	10,000円/月 ≀ 15,000円/月	1,500円/月 5,000円/月
グコスト	1件当たり 手数料	60円/1件 120円/1件	寄付金額の1%以上

(消費税別)

- ※これらの必要経費は、道が一般的な条件を基に複数の関係企業に調査した参考値であり、
 - ①処理件数の多寡
 - ②その他の公金扱いの有無
 - ③個別オプションの有無

などにより変動する可能性があります。

(参考:平成20年道内市町村のふるさと納税の実績)

1 市町村の平均寄附件数 (実績のあった市町村の平均値)	約25件/1年
1 件あたりの平均寄附金額	約107千円/1件

調査票(P 1)

ふるさと納税のコンビニエンスストア収納に関する調査票(実)

市町村名	
担当部課名	
担当者名	
電話番号	
8 man arred whole blind blank .	
	~「ふるさと納税」について ~
問1 「ふる	っさと納税」の実施状況(該当項目にO印)
①	現在、実施している(年 月~実施)(→ 問2)
2	行っていないが、行う予定がある。(→ 問3)
3	行っていないし、今後も行う予定は無い。(→ 問7)
問2 「ふる	っさと納税」の現在の収納方法(複数回答可、該当項目にO印)
①	自治体が発行する納付書での納付(手数料:無・有(1件 円程度))
2 .	金融機関への振込 (手数料:無・有(1件 円程度))
3	郵便振替(手数料:無・有(1件 円程度))
4	クレジットカード (手数料:無・有(1件 円程度))
⑤	現金書留
6	持参
7	その他 (具体的に記入してください。
※ <u>手数料は</u> 客悩者が	、貴自治体が金融機関等に支払う場合の1件あたりの金額を記入して下さい。 手数料を負担する場合は、「無」を選択して下さい。
可加但か	一大数件で見担する場合は、「常」で歴光して「です。

調査票 (P2)

~	「ふるさと納税」の「コンビニ収納」が実現すると、
	客附される方は全国の最寄りのコンビニで24時間振込みが可能になり、利便性が向
	上します。そうしたことから、「ふるさと納税」への理解や関心が高まり、収納件数
	の増加につながることが期待されます。
	ただし、コンビニ収納を委託することに伴い、必要経費(1 件あたり手数料、年間基
	本料金等)の負担が想定されます。(別紙をご参照ください。)
	これらを踏まえて以下の質問にご回答下さい~

間3 新たな収納手段である「コンビニ収納」の導入について(該当項目に〇印)

1	前向きに導入を検討したい(→ 問4)	
2	現段階では未定だが、必要経費等の条件次第で考えてみたい(→	問4)
3	導入する考えはない(→ 問6)	

間4 1件あたり手数料や年間基本料金がどのくらいであれば、「コンビニ収納」の導入が可能と考えますか。

1件あたり手数料	円程度/1件
年間基本料金	円程度/1年

※ 1件あたり手数料は、収納1件あたりに個別に支払う手数料 年間基本料金は、上記手数料のほか、収納実績に関わらず年間で支払う固定経費

(→ 問5)

問5 「コンビニ収納」の導入によって収納件数がどれくらい増加することを見込みますか。(期待値で結構ですので記入して下さい。)

1年間の収納件数の増加見込み	件			
		•	(→	問7)

問6 コンビニ収納を導入する考えのない理由(複数回答可、該当項目にO印)

щ	 	()	- •	,
1	手数料などの費用がかかるため			
2	事務的な手間が煩雑になるため			
3	その他 具体的に記入して下さい。			,

(→ 問7)

調査票 (P3)

問7 道州制特区に関するアイデア

貴市町村において、道や市町村への権限等の移譲や、法令の特例措置を行う事により、特色のある地域づくりが行えるような道州制特区提案のアイデアをお持ちでしたらご記入ください。

(内容の法的整理や類似提案との整理はこちらで行いますので、積極的にご記入お願いします。)

お忙しいところ調査にご協力いただき、ありがとうございました。

<内容のお問い合わせ先>

北海道総合政策部 地域主権局 道州制グループ

担当 : 箭本(やもと)

電話 : 011-204-5160 (直通)

メール: yamoto.mitsuru@pref.hokkaido.lg.jp

(別紙)

コンビニ収納で想定される必要経費(収納代行業者からの聞き取り結果)

•	想定される必要経費				
1件あたり手数料	60円~120円/件				
年間基本料金	120,000円~180,000円				
	(月額10,000円~15,000円)				

(税別)

(注)

- ・上記の金額については、あくまでも目安であり、実際の契約内容等により変動する可能性 がある。
- 1件あたり手数料は、収納1件あたりに個別に支払う手数料。年間基本料金は、上記手数料のほか、収納実績に関わらず年間で支払う固定経費。
- ふるさと納税に係るコンビニ収納が年に1件からでも対応していただくことを前提としている。
- ・対象となるコンビニエンスストアは全国チェーンを中心に15社程度。
- ・上記以外に、初年度のみに係る初期契約料や収納データの送受信を行うためのソフトインストール代などの費用が別途発生するケースもある。