

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事録）

（開催要領）

- 1 日時 平成28年11月17日（木）14:50～15:03
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

<WG委員>

委員 原 英史 株式会社政策工房代表取締役社長

<提案者>

荒川 潤 愛知県政策企画局政策調整監
丸山 晋二 愛知県健康福祉部技監
長谷川 勢子 愛知県健康福祉部保健医療局医務国保課長
鈴木 才将 愛知県農林水産部技監
水野 達也 愛知県政策企画局企画課長

<事務局>

藤原 豊 内閣府地方創生推進事務局審議官

（議事次第）

- 1 開会
 - 2 議事 農業分野の外国人材の受入れ、医療ツーリズム推進上の課題
 - 3 閉会
-

○藤原審議官 すみません、少し時間が早まっていますが、皆様おいででございますので。愛知県からのヒアリングを行います。

以前、お話をいただきました、外国人関係の御提案、それから、この前、医療ツーリズムの関係の御提案も頂戴しまして、委員の方から指摘させていただいた事項を今日御説明いただくということで、おいでいただきました。

今日は、八田座長は急遽お休みでございます。原委員が代理をよろしく願います。

○原委員 どうもありがとうございます。

それでは、よろしく願います。

○荒川調整監 愛知県でございます。お時間をいただきまして、ありがとうございます。

それでは、前回御質問、御指摘いただきました点を踏まえまして、御説明をさせていただきます。

お手元の資料は3種類でございまして、A4縦の文字が書いてあるもの及びA4横のペーパーが2種類でございます。

まず、外国人雇用特区関係ということで、A4縦の紙でございまして、「外国人雇用特区」は「農業分野の外国人材の受入れ」とどういう関係かということですが、外国人雇用特区のほうは「（農業を除く）」ということで、「（農業を除く）」の外国人雇用特区と、農業分野の外国人材の受入れの2本という整理でお願いしたいと思っております。

次に、それらのプライオリティーについてでございます。外国人雇用特区につきましては、職業、産業のさまざまな指標を使いまして、労働力不足の状況を御説明して提案を申し上げてきたところでございます。一方、農業におきましても、平成27年度の就業人口が5年前から比べて17.6%減少している。他方で、ハローワークを通じて行われております求人は増加をしている。しかしながら、充足率は減少傾向にあるということで、昨年度の充足率は全国平均を下回るということで、必要な労働力が確保できていないという状況でございます。

ですので、プライオリティーはどちらかということよりも、外国人雇用特区が対象とする産業分野及び農業分野といういずれも人手不足という、既に今も直面しており、今後もより一層厳しい局面になるだろうという課題に対応するための提案と位置づけております。愛知県としましては、どちらとも一刻も早く実現したいと考えているものでございます。

続きまして、2ページをお願いします。農業分野の外国人材の受入れについて御指摘をいただいたところでございます。こちらにつきまして御説明いたします。

○鈴木技監 必ずしも技能実習ということを経験とせず技能実習から新しい仕組みに置きかえるという流れでもよいのではないかと御意見をいただいたところでございます。

お手元の私どもの外国人の資料の2ページ目、そのポイント、本県の施設園芸等の産地で即戦力として活躍していただくためには、受入れ当初から既に一定水準の技能、これを私どもは技能実習制度（第二号）と考えておるわけでございますけれども、これを持っていることがしっかりと証明された者を受け入れるという提案でございます。

ただ、技能実習にこだわるということにはございませぬので、その「特定の要件」の矢印の下、①のところでございますけれども、技能実習を修了した者で、引き続き愛知県で従事することを希望する者。後に、または、技能実習制度（第二号）修了者と同レベルの技術を有する者ということで、技能実習修了者のみに限定しないこととさせていただいたところでございます。

この技能実習制度（第二号）修了者と同レベルの技術を有することをどのように判定するのかということでございますが、1つの例として、全国農業会議所が行っております農業技能評価試験、こちらは技能実習（第二号）修了時の目標到達レベルとされており、いわゆる農業技能評価試験の専門級に合格していることなどが考えられると考えているところでございます。

それから、雇用保険と国民年金保険料の関係でございますけれども、これは私ども、今

回、特区として申請させていただく際に、実際、老齢年金等、これは非現実的ということで、特区でもあるということで提案をさせていただきましたけれども、これにつきましては、御提案もつともな趣旨もごさいます。それから、もしけがだとか、死亡したとか、そういうときには保険を納めていれば、その分のちゃんとした手当を受けられるということもごさいますし、後々の還付制度等もありますので、ここについては提案を下げるということで、削除させていただきたいと考えております。

以上です。

○荒川調整監 続きまして、医療ツーリズムについて御説明させていただきます。

○丸山技監 それでは、医療ツーリズム関係につきまして、御説明させていただきます。

医療ツーリズム関係につきましては、前回の会議で、医療ツーリズム推進に向けた愛知県からの規制改革提案といたしまして、日本式医療サービス、技術の外国人への迅速な提供について説明させていただきました。その際、阿曾沼委員より「緊急に日本で治療する必要がある場合で、即日発行しなければならないような緊急性のある医療・対象疾患とは具体的に何か、どれぐらいの件数が想定できるのか」との御指摘をいただいておりますので、説明させていただきます。

資料の1ページを御覧ください。最初の「緊急」という言葉はあまりにも切迫度が高い印象を与えますことから「外国人患者受入れに係る現状と課題（一例）」中、「海外での対応が難しく、緊急に日本で治療する必要がある場合において」を、「海外での対応が難しく、できるだけ早期に日本で治療する必要がある場合において」に、また、必要な規制緩和のイメージ中「緊急性を要する外国人患者の医療滞在ビザ発給の迅速化」を「できるだけ早期に治療が必要な外国人患者の医療滞在ビザ発給の迅速化」に修正いたします。

今回の提案の背景に、次の2つのケースがございました。

名古屋共立病院では、観光ビザで来日した中国人の方が検診を受診されたところ、脳腫瘍が見つかり、本人もしびれを訴える状況にありましたことから、日本での早期の手術を希望いたしました。しかしながら、観光ビザの在留期間では脳腫瘍の手術ができないことから、中国に一旦帰国し、医療滞在ビザを取得、再来日することとなりました。医療滞在ビザの取得には時間を要したと聞いております。

また、藤田保健衛生大学病院では、中国・重慶の肺がんの患者で、アレルギー反応がひどく、中国では病理検査すらできないケースがあり、日本での検査・治療を進めたところ、本人が訪日を希望されなかったため、同大学病院では、現地に医師を派遣し、病理検査を行いました。結局このケースでは日本での治療に至りませんでした。中国では近年がん患者が急増しており、同大学病院はできるだけ早期に日本で治療を受けられる体制が必要と考えておられます。

医療滞在ビザ発給の迅速化が求められるケースといたしましては、このような各種がんや心疾患などで、海外では対応が難しい症例が想定され、日本で治療した患者が帰国後に再発し、再度日本で治療を行う必要がある場合も考えられます。

藤田保健衛生大学病院には、1997年、我が国で初めて腹腔鏡による胃の全摘手術に成功した、日本の腹腔鏡手術のパイオニアに当たる外科医が在籍しておりまして、同医師は2009年から手術支援ロボット「ダ・ヴィンチ（da Vinci）」による腹腔鏡手術を導入、同大学病院の手術件数は国内トップクラスの累計1,500件以上となっております。

既に同大学病院の医療には、海外からのニーズも高く、これまでの外国人患者は中国など、アジアからの者が多いことから、医療滞在ビザが迅速に発給されるようになれば、より早く、より手軽に来日できるようになり、最新鋭のロボットとそれを使った手術の第一人者を擁する同大学病院での治療を望み、実際に来県する外国人がさらに増えることが期待されます。

今後、具体化すべき点も残されておりますが、医療ツーリズム推進に向け、提案させていただきます。

説明は以上でございます。

○荒川調整監 以上、ポイントを絞った説明でございますけれども、御質問、御指摘についての御説明をさせていただきました。よろしく願いいたします。

○原委員 ありがとうございます。

3点目のところが、医療ツーリズムの関係ですが、今日、阿曾沼委員がいないので、後でまた確認する必要もありますが、確か前回言われていたのは、通常の今の手続きだと5日ぐらい、1週間ぐらいかかるところが、即日出さないと困るのです、というのがどれぐらいあるのでしょうか、という御質問だったと思いますが、今、2つケースを挙げていただいたうちの、2つ目はあまりよくわからなかったですが、1つ目に関しては、観光ビザの在留期間が切れてしまうから問題だったということですかね。在留期間は一般に何日ぐらいになっているのでしょうか。

○丸山技監 この方は、観光ビザで見えたので、15日ぐらいで切れてしまうので、一旦帰国されてから、また医療滞在ビザとして発給されると、通常は5業務日が出るかとされていますけれども、結構それ以上時間がかかったと聞いております。

○原委員 そうすると、取得の日にちの問題というよりも、むしろ観光中に脳腫瘍以外にも、事故に遭うこととか、いろいろあると思うのですが、そういう場合はどうなっているのでしょうかね。

○丸山技監 極めて帰国が難しいとか、重症の場合は延長される場合もあるということは聞いております。

○原委員 でも、このケースは、それだったら緊急で手術をしなければいけないという、運用の問題なのではないでしょうかね。

○丸山技監 例えば人工呼吸器が必要とか、実際に飛行機に乗るのは難しいという場合は、入国管理局も延長を認めていると聞いております。

○原委員 何かこの元々の御提案の1週間を1日にするというよりは、むしろ観光客が日本で病気になる事故になってしまったときにそのまま適切な医療が受けられるようなビザの

切り替えなのか、延長ができるようにするという、そちらの問題のような気がしますね。
○丸山技監 それよりも、藤田保健衛生大学病院とか名古屋共立病院ですけれども、実際に中国のほうに出かけていきまして、患者さんを診察したりして、その中でやはり早めに、緊急とまでは言えなくても、5業務日で切られると、やはり1週間かかるのは、早めに例えば中国の場合、健康診断が発達していませんので、非常に重症化して、病気が進行した状態で、例えば胸水が溜まっているとか、腹水が溜まっているとか、そういった比較的早めに治療したいのに、一律1週間では困るというお考えもございます。

○原委員 今回のこのケースの2つのうちの1つのほうの観光中の病気なり、事故の場合の対応というのは何か必要性があるのかもしれない。そこは理解をしました。

今の藤田病院さんのような、それとは別に外国の人が来るというケースについては、前回の阿曾沼先生の御質問は、どういう病気で1週間と1日の差があるケースがあるのですかという、割と専門的な質問だったと思いますので、病名が、こんなケースであるのかというのをメモで出していただいて、それで阿曾沼先生に確認したほうがいいかと思いません。

○丸山技監 また整理して早めに提出させていただきます。

○原委員 あと、事務局でいかがですか。

○藤原審議官 まさにそこの点だと思います。阿曾沼先生が、診療項目というか、病名を求められていたと思いますので、そこについての御回答が必要だと思います。

○水野課長 4ページの1つ目の○のところに、迅速が求められるケースということで、脳腫瘍や各種がんなどということで、一応阿曾沼委員への回答を意識して書いたものでございまして、それは本県での受入れができるような、ダ・ヴィンチ手術とか、ここら辺のことからがんが多いということもありますので、そこら辺で。

○原委員 でも、がんの手術、国内で病院に行っても即日手術なんてしてくれないですからね。

○水野課長 できる限り早くということで、がんですと末期的な方もおられると思うのですけれども、その症状の段階に依拠ると思うのですが、考えられる症例というのは。

○原委員 これが御回答ですということであれば、阿曾沼先生にこれで回答しますけれども、ちょっと違う気が。

○丸山技監 もう少し説得力があるように整理して回答させていただきます。

○原委員 わかりました。

後は、1つ目と2つ目は私は大体わかったような気がしましたが、事務局はよろしいですか。

○藤原審議官 特に結構です。

○原委員 ありがとうございます。

○藤原審議官 またちょっとツーリズムのところまで。