

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29年12月27日（水）14:00～14:25
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室
- 3 出席

<WG委員>

座長	八田 達夫	アジア成長研究所所長 大阪大学名誉教授
座長代理	原 英史	株式会社政策工房代表取締役社長
委員	阿曾沼 元博	医療法人社団混志会瀬田クリニックグループ代表
委員	中川 雅之	日本大学経済学部教授
委員	八代 尚宏	昭和女子大学グローバルビジネス学部特命教授

<関係省庁>

佐藤 美幸	厚生労働省医政局医療経営支援課長
渡邊 由美子	厚生労働省医政局医療経営支援課課長補佐
染谷 輝	厚生労働省医政局医療経営支援課指導官
武藤 慎吾	厚生労働省医政局医療経営支援課係長

<事務局>

河村 正人	内閣府地方創生推進事務局長
村上 敬亮	内閣府地方創生推進事務局審議官
木村 順治	内閣府地方創生推進事務局参事官補佐
久保 賢太郎	内閣府政策参与

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 医療法人理事長要件について
- 3 閉会

○事務局 それでは、国家戦略特区ワーキンググループのヒアリングを開始させていただきます。

まず、最初の議題でございます「医療法人理事長要件について」ということでございます。こちらにつきましては、都道府県独自の基準でどこまで条件の緩和ができるのかということが論点になってございますので、その点に関しまして、厚生労働省の見解を伺う

ためにお越しいただきました。

それでは、進行のほうを八田座長よろしくお願いたします。

○八田座長 お忙しいところお越しくささいまして、ありがとうございます。

それでは早速、御説明をお願いしたいと思います。

○佐藤課長 改めまして、厚生労働省医政局の医療経営支援課長でございます。よろしくお願いたします。

医療法人の理事長要件でございますが、平成27年7月に国家戦略特区で、理事長要件につきまして、政令で定める基準ということで、今お手元にあるペーパーどおりでございますが、政令事項で三つを新たに定めてございます。これにつきましては、厚生労働省が通知をしてございまして、技術的助言として定めている取扱いを明確化してございます。例えば、経営経験が豊富な人材を医療法人の理事長として迅速に選出することが促進されまして、医療法人の運営に体制の強化を図ることを期待したものでございます。

そもそも、医療法人の理事長の認可につきましては、都道府県の自治事務になってございます。非医師、いわゆる医師でない者の理事長要件につきましては、先ほども申し上げたとおり、厚生労働省から技術的助言を行ってきているものの、各都道府県におきましては、それぞれ個別の要件を設定しているという実態にございます。これにつきましては、平成26年9月に、ここのワーキングのヒアリングにおきましても説明をさせていただいたところでございます。

参考までに、これまでの経緯だけ御説明をさせていただきます。平成26年度末、平成27年3月までですが、2県にまたがる医療法人につきましては、国が認可を行ってまいりました。そのため、国として医者でない方の理事長の認定に当たっては、私どもの医療分科会というものがございまして、その意見を聞いたものとみなす基準として3年以上の理事の経験と具体的な要件を定めてございました。なお、これらの要件に当たらない場合は医療分科会の意見を聴取の上、候補者の略歴とか理事会構成を総合的に勘案して認可をしていくということになってございました。

2県にまたがっていないところにつきましては、各都道府県で認可を行っていたわけですが、都道府県は私どもの医療分科会の関係、先ほど御説明したものを参考にしてやっていたという面もあると思います。

これは平成26年3月のときでございますが、規制改革の観点から医者でない方の理事長の認定に当たっては、候補者の経歴とか理事会の構成等を総合的に勘案して、都道府県医療審議会の意見を聞いた上で判断するように周知をしてきてございます。これは要件設定をして門前払いをすることがないようにということで、私どものほうから周知をしてきてございます。

各都道府県の運用におきましては、事実上、国家戦略特区におけるものと同等の要件を設定することは従前より可能でございまして、これはあくまでも各都道府県の運用に委ねられております。ですので、今回の国家戦略特区の要件を受けて同じようにやっていると

いう例につきましては、私どもはいくつか聞いてみたのですが、そのようなことをやっているところはないということでございました。

御存じだと思いますが、特区の申請そのものがこの件についてはまだないと私ども理解しておりますので、そういう意味では、今回の政令事項を使って理事長を決めたというところは、まだ存在していないと理解をしております。

一部、東京都の例で理事として2年以上の経験という規定がございますけれども、実はこれは特区の今回の平成27年7月に創設されました以前から内規として東京都が運用していたものを平成28年に改めて基準として定めていると聞いてございます。東京都の基準につきましては、2年以上の理事の経験に併せて、経営状況とか法人の運営の適正化、こういうものも併せて要件として定めておりますので、今回の特区の認定とは若干異なっているのではないかとというのが私どもの認識でございます。

説明は以上でございます。

○八田座長 ありがとうございます。

それでは、委員のほうから御質問ございますでしょうか。

○原座長代理 今、御説明の中で、特区法の制度と同じことを自治体の判断でできるんできると言われたと思うのですが、そういうことなのですか。

○佐藤課長 自治体は総合的に色々勘案をして決めることになっているので、そこにつきましましては、各自治体において要件を定めていると認識しております。

○原座長代理 できると言われているのですか。

○佐藤課長 できます。

○原座長代理 それは私と全く認識が違っていて、それだったらこの制度を作る必要がなかったので、自治体が勝手にできませんであれば、直ちに法改正してこの制度はやめるべきだと思うのですけれども。

○佐藤課長 この特区のヒアリングを私どもが受けたときもその説明をさせていただいたのですが、各都道府県によって色々内規で細かく決めているということがあったので、この特区の中では政令で要件をちゃんと決めて、基準を決めたほうが良いということで私どもも改正をさせていただいたという理解でございます。

○原座長代理 自治体が自分でできることについては、特例措置を設ける必要は最初からないのです。私がこの制度を作ったときの認識は、昭和61年の通知でしたっけ。今、手元がないので現物がよく分からないですけれども、そこで都道府県医療審議会にかけることが求められている。これは厚生労働省からの通知でそう求められているので、そこを外したという認識だったのですけれども。

○佐藤課長 この昭和61年の通知は、医者でない人の場合は、候補者の経歴とか、先ほど少し御説明しました理事会の構成等を総合的に勘案して都道府県知事が認可を行える。この審査に関しては、あらかじめ都道府県審議会の意見を聞くというふうになってございます。先生がおっしゃられるとおりだと思います。この特区のときは、基本的にこの要件を

満たしていれば、都道府県審議会にかけなくてもいいということにさせていただきます。

○原座長代理 この特区のところでは、都道府県審議会の意見を聞かないといけないのでしたっけ。そこは特例措置なのですね。

○佐藤課長 はい。

○原座長代理 では、今自治体でこの特区の制度を用いずに都道府県審議会にかけずに同じようなことをやっているとしたら、それは通達違反になるわけですね。

○佐藤課長 そのようになります。

○原座長代理 分かりました。通達違反の場合にはどう対応されているのでしょうか。

○渡邊課長補佐 担当補佐でございます。通知が自治事務の技術的助言でありますので、それに反していたからといって厚生労働省から何か是正を求めるだとか、そういう仕組みでは基本的にはございません。厚生労働省として、技術的助言として推奨というか、こういうものが標準的な取扱いだと。そのニュアンスは若干不正確ですが、物としてお示ししているものが先ほど課長から御説明したような内容になっているということです。

○原座長代理 ただ技術的な助言として、それはやめるように助言されるわけですか。そういった通知に反しているものは。

○佐藤課長 それは医療審議会に聞かないということがあれば、私ども技術的助言の中で審議会に意見を聞きなさいと言っていますから、それは都道府県に対してちゃんと審議会に諮って意見を聞きなさいということになると思います。

○原座長代理 そうしたら、先ほど東京都の運用についてのお話もありましたが、東京都について私の理解では、都道府県審議会の意見を聞かない仕組みにしていると認識しておりますけれども、聞いたものとみなすという仕組みであると認識しておりますが、それでは通知違反なのですね。

○渡邊課長補佐 東京都の御判断で医療審の意見を聞いたものとみなすことができる場合というのをある程度類型化して定めておられるものだと思いますので、それが外形的に医療審にかけていないからといって違反なのかどうかというのは、現時点では判断できないかと思います。

○原座長代理 そのみなすことができるという、事実上、聞かなくてもいいですということが自治体の判断で自由にできるということではないと認識していたので、この特例措置を設けたわけです。法改正までわざわざして。それが今の厚生労働省の運用では、自治体の判断で実質的に意見を聞かないようにできるということに変えたのであれば、この特例措置は要らないということなのだと思いますのですけれども。

○渡邊課長補佐 そこは変えたというわけではありませんで、ただ、元々この点はどちらかという、都道府県は抑制的に運用しているというか、医療審の意見を聞いて慎重に判断する中で来ていますので、これは医療審との関係でどういう要件を設けているかというのは、我々現状を47都道府県分まだ把握しておりませんので、東京都の例については今般お聞きしたことでありますけれども、どういう要件であって、それが医療審との関係でど

うなっているかというのは、全体を確認させていただかないと、取扱いを変えているということではありませんで、従前から自治事務の範囲内できるということでございます。

○原座長代理 抑制的な自治体に関しては、この国家戦略特区の制度では関係なくて、自治体がやろうとしてもできないことがあるときに初めて特例措置を設けているわけです。なので、そこで先ほどからずっと再三伺っているのですけれども、やろうとしたらできるのですかということに対して、できるんですということであれば、この特区制度は要らなくなると。最初から意味があったのかどうかよく分からないですけれども、少なくとも現状、厚生労働省の整理として自治体の判断でできますということであれば、この制度は意味がなくなったと整理すべきなのだろうと思うのですが。

○阿曾沼委員 一つ確認ですがよろしいですか。先ほどの御説明の中で、東京都の条例では、内規として3年を2年にしたということと、経営状況の把握をすることの条件をもって医療審議会にかけることなく認可するという話なのですか。そのあたりはどのようになるのですか。

○渡邊課長補佐 その点は東京都の事例であっても国家戦略特区の政令事項と全く同じではありませんで、今阿曾沼委員がおっしゃったとおりでございますので、その定め方で自治体の濃淡はあるのではないかと考えています。

○八田座長 先ほどのお話では、自治体が例えば、そういう要件を付けた上でならば医療審議会の審議を求めなくていいということは、そういう附帯的な条件を付けて審議会にかけたとみなせばそれはそれでいいが、何も条件をかけなくてやればそれはみなしたものとしません。そういうことですか。

○阿曾沼委員 実際のオペレーションでは、この三つの条件のどれかがオーケーで、経営判断もしなくてもいいし、自治体として意見聴取する必要がないと首長が判断すれば、医療審議会かけなくてもオーケーになるという理解でいいのですか。

○佐藤課長 2枚目の私ども平成27年8月の通知を見ていただいて、下線を引いてある下のほうですが、今回この特区で、医療法人の経営管理について専門的な知識を要するものうちから理事長を選出することについて云々と書いてありますが、そこで理事就任の際における経営上の利害関係にある営利法人との関与の度合いとか、2年以上理事で担当していた具体的職務とか、その他の法人との兼任の有無等を勘案して判断していただいて結構ですと。ただし、これについて都道府県の医療審議会にかけることを別に絶対にダメと言っているわけではなくて、それはかけても別に構いませんが、都道府県医療審議会の意見を聴取することを条件にはしていない。そのように私どもは考えてございます。

○阿曾沼委員 書けば現場は自主規制して、判断としては医療審議会にかけなければいけないと思いませんか。その意味では、東京都のほうがハードルが低いとも言えますね。

○佐藤課長 そのところは逆にこれを書かないと、皆さん今まで技術的助言の中でも医療審議会にかけるというふうになっていたもので、ちゃんとしていればそこをかけるかかけないかは各都道府県の御判断にお任せをします。私どもが絶対にそれをやめろというところ

ろまでは申し上げなかったという考えです。

○八田座長 今のお話を伺っていると、結局、医療審議会の審議を求めたとみなす基準がどれほど緩いもの、どこまでならばいいという目安であるかということのガイドラインは特でない。とすると、先ほど原座長代理が言っておられたように、限りなく無条件になった場合には、今度作った特区の規定は何だったのだろうかということになりますね。要するに、みなしが十分に楽にできるんですということだったら、本当にわざわざ法改正する意味はなかったというふうになりますね。

○佐藤課長 ただ、必ず私どもの技術的助言の通知の中には、総合的に判断する場合には医療審議会にかけなさいという、これはあくまでも法律で定めたものではないにせよ、基本的に都道府県はこれを厳格に守っているところが結構多いと理解していますので、そういう意味からこの特区で申請をすれば、先ほど申し上げたとおり、少なくとも基準的には緩められているという、ちょっと言い方に語弊があるかもしれませんが、そのようなことになるのではないかと私どもは考えています。

○原座長代理 全然理解できなくて、自治体が自由にやられるのだったら別に特区申請せずにやったらよろしいのではないですか。

○佐藤課長 その場合は先ほどの繰り返しになって恐縮ですけれども、私どもの通知の中で基本的に医療審議会にかけなさいというので、この東京都の例がさらに厳しくかかっているので、東京都がそれをみなすというふうにしたのではないかと理解していますが、他の都道府県のところはほとんど医療審議会にかけていますし、場合によっては、この通知の技術的助言の中に医者の子どものような場合でも、実はそれは医療審議会にかけなくてもいいのですが、それをさらに県によってはかけている例もありますので、そういう意味から行くと、この特区で法律改正をしたこと自体が何もなかったということにはならないのではないかと考えるのですけれども。

○原座長代理 現状で考えると、先ほど言われたような東京都のような運用も可能なのですということであれば、それが明らかになるように昭和61年の通知を書き直されて、それをもって国家戦略特区の制度は役割を終えました。事実上ここでやろうとしていたことが全国展開されましたという整理にされるのが多分一番明快ではないかと思えます。

○中川委員 ただ、医療審に基本的なかけなさいという技術的助言をしていて、それをノーズロで何の判断もなく見直しを認めることは多分やられていないのだと思うのです。ということは、今その東京都のみなしの規定について、どういう根拠でそれは適法だという御判断をされているということなのですか。

要は、あまり明確でないにしても、みなしを認めるというような行為がなければ、技術的助言から外れているかどうかとか、元々の法律から適法かどうかという判断はされているはずなのですけれども、それを個別個別で判断しているということで、その個別の判断も整合性がないのだとすると、原委員が言ったような昭和61年の通知を書換える作業も多分できなくなるので、ここで多分東京都はなぜ認めているのか。どういう条件がそ

ったら認められるのかということについては、教えていただかないと私どもとしても判断ができないように思うのです。

○渡邊課長補佐 私どもも47都道府県の運用全てをこういう基準を集めるような形で把握しているわけではありませんので、東京都についても今般このワーキングのヒアリングの件がありまして、自治体でもできているところがあるのではないですかという事務局からのお話があって、事務局経由でいただいて認識をしたようなところがございます。

ですので、東京都の部分が我々の整理の中で基本的にぱっと見た感じとして是正を求めるようなものではないと思っておりますが、それがどういう整理で精査できるか、どういう整理になるかというところは精査をさせていただいて、宿題にさせていただければと思っております。

○八田座長 分かりました。

そうすると、今の議論で結局二つの方法が非常にこのぼんやりしたところを解決するだろう。一つは、東京都は通達違反であると判断する。もう一つは、そうではなくてこの通知自体の解釈をきちんとし直して、もっと広い範囲でできますよということを確認にする。このどちらかをされると、法律改正したことと整合性が取れるということだろうと思えます。それでよろしいですか。

どうもお忙しいところありがとうございました。