

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30年4月27日（金）10:15～10:37
- 2 場所 永田町合同庁舎1階第1共用会議室
- 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 |
| 委員 | 阿曾沼 元博 | 医療法人社団滉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 | 本間 正義 | 西南学院大学経済学部教授 |

<関係省庁>

- | | |
|--------|--------------------|
| 樋口 浩久 | 厚生労働省医政局医療経営支援課長 |
| 染谷 輝 | 厚生労働省医政局医療経営支援課指導官 |
| 出雲 はる奈 | 厚生労働省医政局医療経営支援課係長 |
| 佐々木 和哉 | 厚生労働省医政局医療経営支援課係員 |

<事務局>

- | | |
|--------|-----------------|
| 岡本 直之 | 内閣府地方創生推進事務局次長 |
| 村上 敬亮 | 内閣府地方創生推進事務局審議官 |
| 小谷 敦 | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |
| 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

○小谷参事官 お待たせいたしました。それでは、ただ今から国家戦略特区ワーキンググループヒアリングによります省庁ヒアリングを行います。

まず、本日1コマ目ですけれども、「医療法人理事長要件」について、厚生労働省に来ていただいております。

それでは、八田座長よろしく願いいたします。

○八田座長 どうも、お忙しいところ、朝早くからお越しくださいませありがとうございます

いました。

それでは、早速この件について御説明をお願いいたします。

○樋口課長 お手元に御質問への回答ということで文書をお届けさせていただいていると思います。今回、東京都のような運用が他の都道府県でも支障なく行われることを通知において明文化した上で、その結果、特例措置が不要と判断される場合には廃止を検討することは可能かという御質問でございますが、これについては回答文にありますように、東京都の運用につきましては、あくまで現行の技術的助言の範囲内であるというように我々としては考えておりますので、通知改正を行う事情の変更等もなく改正を行う必要はないと考えているところでございます。

なお、特区法の第14条の2の規定による特例措置は、前回ワーキンググループヒアリングでもお示ししたとおり、医療法に基づく医療法人の理事長要件から一定の緩和は示されていると承知しております。平成27年9月1日の当該特例措置施行以降、特例措置の意義を減ずるような社会情勢の変化等は我々としては承知しておらず、特例措置が不要と判断されるものではないため、厚生労働省としては存続させるべきものと考えているところでございます。

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、委員の皆様にご意見を伺う前に、ちょっと一つだけ御質問をしたいのですけれども、今のこの改正案の文言は、元々の厚生労働省の指導文書と整合的なのですか。それとも、これだと違反になってしまうのですか。

○樋口課長 元々の現行の通知文においても、個別的または包括的、これはあえて明文化しておりませんけれども、解釈上可能だと考えております。

○八田座長 分かりました。

それでは、委員の方から御質問をお願いいたします。

中川委員、どうぞ。

○中川委員 事情が変更していないので改正する必要があるというお答えなのですが、多分、東京都が行った措置と特区でやった措置との整合性については、少なくとも我々は混乱をしたという事実があって、それについて、東京都とか厚生労働省から数次にわたる色々な調整をして、それで整合的なのだというようなお返事を本日いただいているという、そういうのが事実上の経緯だと思うのです。

そういうことを考えた場合には、おそらく東京都と同じような措置が現在のシステムでも出来るということを他の地方公共団体のほうで本当に素直にそれを知ることはできるかというと、多分それは知ることができないというのが実態上のことだと思うのです。ということは、東京都がやれることというのは、多分やれるのだということを明確に伝えることは少なくともやらなければならないくて、それについては、通知の改正案として個別的に、または包括的にという形で、東京都がやったことを事後的に明確にするような措置という

のは、多分他の地方公共団体のこれからの措置として私は必要不可欠なのではないかなと思っています。それが一つの意見です。

もう一点は、国家戦略特区の制度をどうするのかということについては、これは御質問になるのですけれども、このように都道府県医療審議会の意見を聞いて、様々なことが出来るということであれば、そちらのほうでは出来なくて、国家戦略特区でしか出来ないことというのは一体どういうことだと認識されているのかという部分を少しお伺いしたいと思います。もしも、そういうことがないのであれば、あるいはあったとしても、それほどコストがかからないものであれば、違いのない制度を二つ存続させるということについては、やや混乱を招くような気もするので、東京都が医療審議会の意見を聞いてやれるというような、そういうことを明確にした上でも特区でなければ出来ないという措置は一体どういうことだと認識されているのかというのは少しお伺いしたいなと思っています。

○樋口課長 まず、1点目でございますが、東京都が取られた措置は包括的に医療審議会の承認を得たという取扱いでございますが、厚生労働省として、必ずしもこれを推奨しているわけではございませんので、やはり個別的に承認を得るものが基本であろうと思いますが、ただ一方で、この東京都が取った措置が技術的助言を超えているかということ、そうではないということでございますので、これを必ずしも各道府県に周知を図るまでの必要はないということと考えているところでございます。なおかつ、今の現行の通知で読める範囲のものをあえて書き込むことによって、何か実情が変わったのかということで、実務のほうに混乱を来すことのほうが問題があるのではないかと考えているところでございます。

それから、特区でないと出来ない決定的な違いということでありますと、まず、政令事項の一つ目にありますように、認可に係る理事が2年以上医療法人の理事の経験を有する者であることということについては、現行の技術的助言の範囲では理事長要件として認めていないところでございますので、特区があることによって、この要件を満たせば理事長になれるというところが大きく違うというところでございます。

○中川委員 1点目について、もう少しお話を申し上げたいのですけれども、多分厚生労働省として推奨していないということは、別にそれはそうかなと思うのですけれども、少なくとも今の通知の状況の中では、東京都がやれることは出来ないのだというような認識が、多分一般的に地方公共団体の間に広まっているのが実態だと思うのです。それについて、推奨していないのは分かりますけれども、齟齬がないというようなことを今回整理していただいているわけですから、それについては誤解がないように、こういう事務を執行するような機関に対して通知をするということは多分不可欠ではないかなと思っています。

そういう意味で、個別的または包括的に都道府県医療審議会の意見を聞くことみたいな、推奨しているというようなことが非常に心配なのであれば、それは文言の調整は必要かもしれないけれども、少なくともできるということを知らしめるということは、私は必要ではないか。少なくとも禁止はしていないということを知らしめる必要があるのではない

かなと思います。

○樋口課長 今の件に関しましては、それであれば、あらかじめ都道府県医療審議会の意見を聞くことということで、手続的なことまでは我々としてはあえて言及していないわけですので、あとは自治体の裁量で、どういった手続でそれを行うかということをお考えいただければよろしいかと思います。そこをあえて書き加えることによって、今までは包括的には出来なかったのかということになりかねませんので、そういう意味で、我々として変更する事情がないという判断をさせていただいているというところがございます。

○中川委員 今までは包括的に出来なかったのではないかという認識が一般に広がっているという実態があって、それが東京都と今回のやりとりによって出来るということが判明したので、それは事情の変更に当たるのではないかということで、それは一般に知らせる必要があるのではないかということを申し上げています。

○阿曾沼委員 今、課長がおっしゃったことは少し問題だと思います。東京都での実態を周知すると、それによって問い合わせで事務が混乱するなどというのは、全く理由にならないと思いますし、それを理由にすることは問題だと思います。

実態として、東京都の解釈で包括的に事前協議をした中で、可能とすることを少し広げた。そして厚生労働省も、それは解釈として間違っていないわけですね。しかし、本当はやってほしくないという思いがあるのでしょうか。現実に行っている実態があるとするれば、他の自治体も、地域の医療審議会と協議をしながら推進していけるわけですね。周知すると、問い合わせがあつて事務が混乱するからやらないという点は取消していただきたいと思います。

○八田座長 いかがですか。

○樋口課長 混乱するということが不適當な発言ではないかということであれば、そこは取り消させていただいて、むしろ申し上げたかったのは、実情として、解釈上何も変わっていないところをあえて書き込むことが必要かどうかということに行政の手続的に問題があるのではないか、変わっていないのに変えるということ自体にどうかというところがございます。

○阿曾沼委員 遠隔医療の問題でも議論がありましたが、通知における例示が、ただの例示に過ぎないのか、限定列举なのかどうかというのは、医療の現場はなかなか判断できないのですよ。したがって、例示そのものが限定列举ではないのだという通知によって、医療の現場の人たちが幅広い色々な可能性を考えられるということが重要なのです。やはり修正できるものであれば、訂正があつたほうが医療の現場はより広く柔軟に前向きに解釈ができると思います。

それから、もう一つの課題だと思っているのは、現場の行政の担当者の方々の対応だと思います。中央官庁と出先の現場で解釈が違ったり、より自己規制的になったりと運用上の問題がいっぱいあるのだと思います。勝手に自治体が解釈することだからと突き放すのではなくて、情報共有し、周知し、現場の運用をより良くし、現場の医療者とお互いに協

議が深めることが重要であると思います。私はこういう改正そのものは、やる意義があると思います。

○八田座長 本間委員、どうぞ。

○本間委員 同じことですが、誰のための法律かということだと思うのです。だから、現行でもこういう形で盛り込まれているということは、この法律をきちんと活用する必要がある。厚生労働省の意図とか現行の政策の方針とは別に、こういう法律がある限りは、それをきちんと運用、活用するという観点が非常に必要だと思うのです。

その観点からすれば、これまで誤解か、あるいは無知か分からないけれども、東京都のような適用がなかなか周知するには至っていないということであれば、やはり選択の余地がきちんとあるのだということを明確にすることは必要だと思います。そのことだけのために改正するということは大いにあり得る話ですので、そこは是非検討していただきたいと思います。

○樋口課長 我々の主張は、あくまで現行通知の技術的助言の範囲で東京都が取られたことも読めるであろうという判断をさせていただいたところであって、必ずしも皆さんにこれでやってくださいというつもりもありませんので、やり得る手段の一つとしてはあり得るかなと思っております。

一方で、これを入れることによって特区を廃止するのはちょっと次元の違う話ではないでしょうかということを我々としては主張させていただいているので、引き続き特区をやっていただければ、この議論は本来必要ないのではないかと考えているところでございます。東京都がやったことも医療審議会の意見を聞かずにやったということではなくて、医療審議会の意見を聞いた上でやられているという意味においては、特区の範疇には入っておりませんので、現行の技術的助言を拡大的に運用したという範囲でございまして、その意味で、特区を引き続き、まだ2年数か月しかたっておりませんので、これを運用していただいたほうが、例えば、医療者の手続的なことを考えた場合は、そちらのほうが緩和措置は大きいのではないかと考えているところでございます。

○阿曾沼委員 そうだと思いますし、その御意見に関しては、多少合意するところもあります。最終的には、両案が1本になって、もっと柔軟になってくれればいいなと思っておりますが、特区では聞くことができる、ということで、聞かなくてもいいということになっていきます。随分緩和されており、現場の心理面でも緩和されていると思います。

もう一点、経営要件という観点で言えば、経営が悪いからこそ、理事長を代えていくということも実際にはあるかもしれません。あらかじめ事前に意見を聞くことによって、いちいち個別に聞かなくてもいいということであるならば、行政運営上も非常に手間が省けることにもなると思います。現場サイドの運用において、スムーズな運用が担保できると思いますので、是非前向きに御検討いただければと思います。

○八田座長 いいですか。

私も付け加えれば、私どもは特区を推進しているわけですが、この改正案はきち

んと出来れば、特区だけではなくて、全国でこういう包括的に意見を聞くことができるという可能性が広がるわけで、東京都に出来たことが、他のところにも出来るのだよということをちゃんと知らせることによって、特区に限定しない広い範囲のところで出来ると思うのです。

その一方、特区でああいう制度が出来たばかりに、やはり元々包括的には出来ないのかなと思っていたところが、よっぽど詳しく東京都のことなんかを知らない限り、この文章を見ると、うちは特区に選ばれていないから包括的には最初から出来ないのだなと、元々見ればそのように十分見られるのが、だからこそ特区でわざわざ作ったのだろうと思われるしまうと、本当に包括的には出来ないのだという印象を与えると思うので、少なくともこの右のようにすると、そういう誤解が解けるのではないかと思います。これは要するに誤解を解くための手段だと思います。

○樋口課長 今のお話の趣旨は理解させていただきますが、特区は別に包括的を認めているというのではなくて、医療審議会の意見を聞かなくてもよいというのを特区でお認めるわけですので、今回の医療審議会の意見を聞くところの手続論を特区で緩めているわけではなくて、そもそも聞く聞かないのところに大きな差がございますので、これを入れる入れないで特区に影響を与えることはないものと考えております。

○八田座長 特区に影響ではなくて。

○阿曾沼委員 特区に影響はないと思いますから、そこはあまりお考えになる必要はなくて、むしろ医療現場の方たちが幅広く前向きに色々議論できるようになりますね。その代わり、当然野放図にそんなことを認めていたら、医療の混乱が起きる可能性が非常に高いということもよく理解をしています、その理解の上で可能となれば良いですね。よろしくお願いします。

○八田座長 ここのところでは一応ちょっと平行線ということですが、私どもの主張は十分申し上げたと思いますので、是非また御検討いただきたいと思います。

どうもありがとうございました。

○樋口課長 ありがとうございました。