

# 国家戦略特区ワーキンググループ関係省庁からのヒアリング (国際医療拠点における外国人医師の診察、外国看護師の業務解禁 について) (議事概要)

---

(開催要領)

日時 平成 25 年 12 月 24 日 (火) 13:40~14:20

場所 永田町合同庁舎 7 階 特別会議室

出席

<有識者>

座長 八田 達夫 大阪大学社会経済研究所 招聘教授

委員 工藤 和美 シーラカンスK&H株式会社 代表取締役  
東洋大学理工学部建築学科 教授

委員 原 英史 株式会社政策工房 代表取締役社長

<関係省庁>

北澤 潤 厚生労働省医政局医事課長 ほか

<事務局>

---

(議事概要)

○藤原参事官 「国際医療拠点における外国人医師の診察、外国看護師の業務解禁について」ということで、厚労省の医政局の方々にお出でいただいております。

先ほど申し上げたとおりでございますが、法律に規定されていない事項につきましても、特区法の本格施行に向けまして、まだ少し時間がございますけれども、フォローアップをさせていただき、また、委員の方からもコメント、御質問をいただきたいと思っております。

それでは、八田座長、お願いいたします。

○八田座長 本日はお忙しいところをありがとうございます。

それでは、時間もございますので、早速御説明をお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

○厚生労働省 厚生労働省医政局です。よろしくお願ひいたします。

○藤原参事官 すみません、資料と議事内容は公開の形でよろしいですか。

○厚生労働省 はい。

○藤原参事官 では、そういう形で進めさせていただきます。

○厚生労働省 特区の中で、医療に係る部分でございますけれども、国内外の優れた医師を集めて、最高水準の医療を提供できる、世界トップクラスの国際医療拠点をつくり、国内に居住・滞在する外国人が安心して医療を受けられることはもとより、世界じゅうの人たちがそこで安心して受けたいと思うような場所にするということでございまして、10月18日に決定いただいた資料の該当部分を1枚紙でお示しさせていただいております。

主に2つに分けてあろうかと思えます。国際医療拠点における外国医師の診察、外国看護師の業務解禁ですけれども、1つ目は、臨床修練制度の見直しについて、もう一つが、医師国家資格に係る二国間協定の拡充について、この2つでございます。

まず、臨床修練制度の見直しにつきましては、これは言わば高度な医師を受け入れるという観点ですけれども、現在、研修目的で入国された外国医師のみに医療行為を行うことを認めております、この臨床修練制度でございます。後ろのほうに資料もついておりますので、ご覧いただければと思います。

これは高度な医療技術を有する外国医師の受け入れを促進する観点ということから、全国的な制度改革、個別法ですけれども、改正を行いまして、今、学びに来ていらっしゃる方、訓練で来ていらっしゃる方だけですが、それを教授・臨床研究目的の追加などを行うというものでございます。

個別法の改正についてでございますが、次期通常国会に提出予定の医療法等の改正法案に盛り込む予定でございまして、社会保障審議会の医療部会でも審議をいただいておりますが、12月19日の医療部会におきまして、資料をつけておりますが、右肩に第38回社会保障審議会医療部会12月19日の資料があります。この内容で別添の意見書の内容がおおむね了承されたところでございます。

文言については一部修正が入るかもしれませんが、内容については座長一任となっております。それから、この臨床修練制度の見直しに係る部分については修正意見もございませんでしたので、別添のまま了承される見込みとなっております。これで臨床修練制度の見直しに関する部分でございます。

2つ目の医師国家資格に係る二国間協定の拡充についてでございます。二国間協定は我が国では英語により医師国家試験を実施しておりますが、外国人ビジネスマン等の医療環境を整備する観点ということで、国家戦略特区ニーズを踏まえて、まず相手国と交渉を行った上で対象国を拡大する。それから、特区内に限定して、現在人数枠がそれぞれの二国間協定ごとでございますが、この人数枠の拡大。受け入れ医療機関についても現在は制限がありますが、これを拡大。自国民に限らず、外国人一般に対して診療を行うことを認めるといった対応を行うこととしております。

このスケジュール感ですけれども、二国間協定の拡充に向けた具体的な対応につきましては、どの国と二国間協定を締結するニーズがあるかといったことを踏まえる必要がございますので、特定地域の国家戦略特区として今後指定されていくことになると思っております。

で、その指定された後に具体的な対応についての検討を行うことになろうかと考えております。具体的にはそのようなことで、今後適切に対応していきたいと思っております。

とりあえず簡単ですけれども、現状の御説明でございます。よろしく申し上げます。

○八田座長 どうもありがとうございました。

それでは、委員の方々から御意見はございませんでしょうか。

○原委員 ありがとうございます。今回の議論のそもそもの背景から考えますと、臨床修練制度、二国間協定と2つあるわけでございますが、両方を通じて日本で活動されている外国の医師の数が非常に少ないというところが出発点としてあったかと思っております。今回、この10月18日の決定も踏まえて、具体的にこういう措置をとっていただくわけですが、これはやったけれども、結果としてあまり増えませんでしたと、二国間協定で言うと合計7人のところが5人増えましたとか、そんなレベルでとどまっては全くだめだと思ふんです。

そこをいかに枠を増やすというよりも、実績値をいかに増やしていくか。外国の医師が実際に日本で活動できるような環境になったという、変えていくためにどうしていくのかというところが非常に重要だと思うのですが、これはこの議論を秋にかけてさせていただく中でもあったかと思いますが、実際にどれくらい人数が増えるのでしょうか。あるいはどういう目標を立てて、どれくらいのスケジュール感でそれを広げていくのか。そういうところをあわせて検討していく必要があるのかなと思いますが、例えば目標設定とか、そういったことはお考えになっているのかどうか。あるいは具体的にどうやって増やしていくというプランをお持ちなのかというあたりをさらにお話しいただければと。

○厚生労働省 ニーズを踏まえた対応というのは、まさにおっしゃるとおりでして、逆に言えば、そのニーズの部分があるかという部分は、今後、二国間協定で言えば、当然どこが特区になるかによって、必要な医療ニーズ、あるいはどこの国と結ぶべきかというところも変わってきますので、その部分は同時並行というか、どこが特区になるかということは非常に重要だと思います。

目標と言っても、そういった医療を受けたいと思われる方々のニーズがどのくらいあるかによって、医師がどのくらい必要かが変わってきますので、どちらが先かというのがありますが、その部分は最初に何人を入れますというよりは、ニーズをきちんと踏まえた対応が必要ではないかと思っております。

○原委員 場所が決まらなければというのはそうですけれども、ただ、最終的には特区は日本全体でこういう医療の体制をつくっていくのかということだと思います。そこに向けて何年かをかけて、まずは特区に指定されるところでそういう人たちが活動できるような環境をつくり、最終的に日本全体で外国の医師がどれくらいに増えていくことを目指していくのか。そういうビジョンがあって動いたほうがいいのかと思うのですが。

○厚生労働省 これは議論が戻ってしまうかもしれませんが、外国人医師がそれぞれ母国語を話す形で対応をするのは非常に重要だと思うのですが、一方で外国の方が、言葉の間

題だけであれば、それは英語で対応できる医療機関が増えれば、そこは非常に安心できる医療も提供できますので、そういう意味で英語が対応可能な医療機関についてはどんどん増やしていくというところは今やっておりますし、これは前も局長からお話しさせていただきましたが、来年度予算でもそのあたりの体制については充実させるように、予算については拡充していこうと考えております。

そういった医療を受けやすい環境という観点では、そういった外国人医師の数だけではないと考えております。そういう意味で全体として医療を受けやすい体制、外国人のビジネスマンであれば、そういった方が受けやすい環境をつくる。あるいは国際医療の拠点をつくることの対応については、臨床修練制度を拡充していくという制度上の改正も当然、同時にやっていこうと考えております。

○原委員 今、自分でお話もしながらも思ったんですけれども、この問題は目標の設定と言って、いきなり厚生労働省さんでお考えくださいというのは確かに難しいのかもしれない、日本の全体の目標としての対内直接投資をどう増やすのかとか、外国人の受け入れを成長戦略としてどう考えていくのかという、おそらくそちらの目標と見合いで考えていくべきことなのかもしれません。

ただ、仮に日本を国際的なビジネス拠点として、外国の人たち、外国の企業がもっとどんどんと入ってきて活動できるような場所にするというトータルの目標がある中であるとすれば、それとセットで外国の医師はどれくらいの量がマクロ的には、例えば2020年であるとか、それくらいの目標を設定した中でどれくらい必要になるのかということも厚生労働省さんだけでお考えくださいということではなくて、内閣官房を含めてやっていくべきことなのかもしれませんが、何かそういうのがないと、または個別の措置はやりましたけれども、枠は増やしましたが、ほとんど増えませんでしたとか、そういうことで終わってしまうとあまり価値がなくなってしまうと思います。

○厚生労働省 目標設定はおっしゃるとおりだと思いますけれども、つくっただけで実績がないと、ということは確かによくわかりますので、そこは今回の改正の範囲内できちんと対応できるような形で、お使いいただけるような形でやっていくのはもちろん厚生労働省としても、そこは対応したいと思っておりますが、ニーズがどのくらいかというのは、何人そういった方がいらっしゃって、では、日本人のスタッフでやっている医療機関で、英語で対応できる医療機関がこれだけあって、でも足りない部分というか、その部分を外国からの医師にも来ていただくと。

高度な医療という観点では繰り返してすみませんけれども、これも局長が前に申し上げていますが、日本の医療もかなり高度な部分がありますので、日本の医療で対応できない部分について教示いただく方。それがどれくらいいらっしゃるか。そのニーズがどのくらいあるかということにもよると思いますので、今すぐにその目標値はなかなか難しいんですけれども、実績をきちんと上げていくべきだろうということは、確かにそこはおっしゃるとおりだと思います。

○原委員 今回の特区制度の法案を通す中でも、いろいろとマスコミや野党からも御議論がありましたけれども、この特区によって何が変わるのかがわかりづらい、どうなるのかわからないという御意見がいろいろなところからあったと承知をしまして、そういう意味でもわかりやすく、こういった措置をやることによって、こう変わるんですということを示すというのが非常に大事だと思うものですから、その意味でも、これは内閣官房の事務局も含めて、そういったトータルな目標設定。これによって外国医師はどれくらい増えるんですかというようなことは、是非御検討いただけたらと思いますが、どうでしょうか。

○藤原参事官 これはあらゆるところからいろいろとお話をいただいて、私どももそのあたりは意識して、今日の資料で言えば、国家戦略のイメージということで、例えばこういう3類型ぐらいなイメージがつくのではないかということで、これは具体的な地域も事業もない中で御承知のとおり、自治体とか民間企業からの御提案というものをベースにいろいろな形で作らせていただいたりしています。おそらく基本方針、区域方針、地域指定ということで具体的な地域指定が済んでから、あたふたしてもいけませんので、御指摘のようなところを少なくともこういったメニューでこういった形になるのかという、より一層具体的なイメージが出るように関係省庁ともまた相談をさせていただきたいと思っております。

○八田座長 どうぞ。

○工藤委員 この二国間協定の数がこんなに少ないのかと思いながら見ていましたが、そもそもの話というのは、たくさんの海外の人たちがビジネスに限らず、観光を含めて日本にやってきて、そのためには子供も家族も一緒にやってくるわけですから、日本に行っても医療体制が心配なく、みんな日本に行けますという安心感みたいなものがほしい。例えば逆に考えればよくて、皆さんがお子さんを連れて海外赴任されると。例えばドイツに行きますというと、みんなデュッセルドルフに集まる。そこには日本の医療、教育や様々な人がいるから一番安心だということ。それと同じで、情報も大切だと思います。

先ほど原委員が言った、量的などうなっているんだとか目標はとても難しいかもしれないけれども、片方ではもっと身近なところで、日本は安心だと言えるか。その辺の実態調査をなされていらっしゃるのかというのが1つ質問です。

あとは1つ、身近な例で言うと、私は大学の教員をやっていると、留学生がたくさんいます。本人は日本語を話せるが、家族は話せない。たまたま今年の年明けだったかな。ゼミの留学生が救急車で運ばれました。だけど、意識不明だから本人は話せない。親御さんは母国語しかだめ。医療機関も親御さんとコミュニケーションがとれない状況になったとき、これは結構大変だなと思いました。

医療間の中の人たち同士での話をつないでくれる人の存在やネットワークも大切なんだなと思いました。

もう一つは、怪我をした人もある程度良くなったら、皆さんは母国に帰りたいと思う。それはわかります。心情としても、誰かが看病してくれなければいけないから。そのときに今度は医療的なことを相手国につながなければいけないですね。そういうときも、その国の医療の体制とかいろいろなことがわかっていて、つなげる人たちが日本にもいるということもすごく大切なのではないかなと。この2点思ったことがあって、そのあたりの現状を教えていただければと思います。

○厚生労働省 1つは、日本における実態ですけれども、これは国によって違います。日本人が海外に行って、日本語を話せる医療機関がどれくらいあるかというのは、その都市によってもかなり違いますが、非常に限られていると思います。逆に日本で特にビジネスマンとして、家族は別にして、英語を話される方が結構多いと思いますが、その英語をある程度、日常会話を含めて対応できる日本の医療機関は非常に多いというのは事実だと思います。ある程度その会話集を見ながら、コミュニケーションをとれるというレベルも合わせれば、かなりの日本の医療機関は対応できると思います。

確かにいろいろな認証制度を受けた病院は少ないかもしれませんが、実態として受けられる医療機関は、これは特に医師が中心にはなるとは思いますが、かなり多いのではないかというのは事実だと思います。

もう一つは、それは医療スタッフだけではなくて、いわゆる通訳ですね。そういった医療通訳をできるような方もどんどん増やしていく必要があるとは思いますが、このあたりは来年度の予算でも標準的なカリキュラムをつくるとか、そういった予算については来年度予算でつけてやっていこうと思いますので、そういう意味では、ほかの国と比べてどうかと言われると客観的な評価はできませんけれども、英語に限って言えば、かなり対応はできるのではないかと思います。

もう一つ、2番目が外につないでいくということであれば、日本で診察したドクターが紹介状を英語で書くということが想定できるとすれば、そこもある程度書ける医師はいらっしゃると思いますので、そういった方々がきちんと紹介状を書いていくことはできるんだと思いますが、具体的なシステムとして国をまたいで、そういう紹介するシステムがきちんとあるかという点、そこはまだこれからの部分かもしれません。

○工藤委員 例えば手術をしたら、家族へ説明しますね。英語ができたなら今回もよかったのですが、家族が韓国語しかできなかった。それでかなり困って、友人が間にはいって通訳してくれた。こんなに近い国なのに、難しいんだなという思いもありました。

英語だけに頼っていると、こういう状況もある。今度はオリンピックがあると世界中からいろいろな人が来る。全員に英語でしゃべってくださいというわけにはいかない。受け入れる我々日本として、どういうふう医療側は思っているのかということもすごく重要だと思うんです。これは特区だけの話ではないんですけれども。

○厚生労働省 オリンピックについては、これはまさに東京都さんとその辺はどういう体制を組むかというのは、我々としても特区に限らず、その体制をどう組むかというのは、

今も少しコミュニケーションを取り始めていますから、どういう体制を組むかについては、また検討をしていきたいと思えます。

○八田座長 特区に関するもとの我々の願いは、とにかく外国人が働きやすいようにしたい。そのときに医療だけというわけではなくて、医療も、教育も、住宅も、そういう生活面でもって心配がないようにしたいというものです。

そのためには、今いる人の希望を反映するだけではなくて、さっき原委員がおっしゃったような、全体的な外国人人材を受け入れのプランというものを設計しなければいけない。それは内閣官房などがやっていかなければいけないことだと思いますが、例えば厚労省もそれをプッシュして、とにかく外国人を入れることは重要なことだから、外国人人材のための住宅などをつくっていく計画などを総合的に議論される1つの非常に大きな主体ではないかと思えます。

それから、工藤委員のおっしゃったことに関連して言えば、厚労省を含めてたいいのお役所では、これまでは日本の業界団体の意見は聞くが、まだ目の前に表れていない外国人のことまで考えていない場合が多いと思えます。しかし日本のこれからの成長のためには、その見えないお客さんのことを考えることは必須のように思えます。

目の前にいない外国人のことを考えていない例として、先日、都庁が総合特区の制度で開設した、外国人のビジネスマンが来やすくするための情報提供をホームページがあります。これは特区の趣旨に沿ったものと非常に自慢げに言われていたけれども、中国語とか韓国語とかベトナム語はどうなっているんですかと何うと、とてもそこまでは手が回りません、英語だけでもやったんだから、大したものでしょうと言われるのです。しかし、外国人はいろいろなところから来るわけだから、それに対して先手を打って対応しなければいけない。

厚労省さんは、日本の利害関係者なんてどうでもいいから、先手、先手を打って、まずは参入促進を考える。利害関係者に対しても、国にとってそれが重要だから、外国人が入りやすくなる提案をむしろ促していただきたいと思えます。その体制をどう整えていかれるのかということが一番大きなことだと思います。我々がこんなことを言うからとかいうのではなくて、主体的に打って出ていただきたい。それが根本的には今の安倍政権の方針に沿うことではないかと思えます。

もう一つは、原委員が前から言っておられることですけれども、外国人の医者が来るということは、外国人のためだけではなくて、日本の医療体制の改善に大きな刺激を与える効果もあると思えます。これは逆のケースを考えるとよくわかります。例えば中国政府が、日本人で中国に行く医者はみんな中国語を勉強してくれという政策を採用すると、中国の医者 of 短期的な利権は守られるかも知れません。だけど、元来ならば、日本人のお医者さんは中国で日本語のできる中国人の患者を診ることも、通訳をつかって診ることもできるはずで。そうすることによって、中国の医療にもいろいろな影響を与えることができる。

日本人の医者ができれば地元の中国人も診ることによって中国の医療の質も上がるだろうし、日本の質も上がる。そういう交流がどうしても必要です。

厚労省の立場は、外国人医師の招聘は、あくまで外国人の患者のためにやるんです。だから、日本人に英語をやらせれば、それで十分国際化できるんですというものです。どうも根本的な見方が違うのではないかと思います。

まとめるとまず、厚労省が国内の利害関係者の立場にとらわれずに、見えないお客さんの立場を考えて、外国人の医者を招くための積極的な手を先手で打っていただきたい。2番目は、やはり外国人の医者を呼び込むというのは外国人患者だけのためではなくて、日本の医療体制全体に大きないい刺激を与えていく。そういう2つの観点が必要なのではないかと思います。

○厚生労働省 1点目は、積極的に厚生労働省がもっと取り組んだらどうかというところですが、医師の受け入れだけで、そのいわゆるホスピタリティーの部分全てを賄うことはできませんので、やはりそこは協調してやらなければいけないと思いますが、もちろん医師の臨床修練制度の見直しも含めた対応をきちんとすべきだということでは、おっしゃるとおりだと思います。

2つ目、外国人のためだけではないだろうという点については、まさにそこは今回の臨床修練制度の見直しというのは、これは外国人に対する診療ではなくて、むしろ日本人の医師を教授してもらおうという目的ですので、そういった目的には今回の臨床修練制度の見直しはきちんと対応していきたいと思っております。どこまで積極的にというの、積極的にもっとやるべきだという御意見としては承りたいと思います。

○八田座長 私どもは特区でこういうことを言い出したときのもともとの理屈はそういうところにありまして、これは守備一貫して申し上げていることです。ですから、あまり細かく区分して修練制度はこっち、バイのほうは一切日本には関係なというふうにしなくて、やはり哲学の問題として、日本の医療制度全体を改善していこうということのほうで、既得権を守ることよりはよほど重要だという視点がまず必要なのではないかと思います。

○厚生労働省 別に既得権を守るために我々はやっているわけではものですから、まさに今回の制度の見直しはおっしゃるような趣旨に合致したものであるということで、きちんとこれは対応していきたいと思っております。

○八田座長 とにかく大前進をしていただいたことはありがとうございます。

あと、事務的に詰めることはありますか。

○藤原参事官 今の原委員の御意見に近いのかもしれませんが、10月18日に政府決定をさせていただいて、まさに臨床修練制度のほうは通常国会のほうに医療法を提出いただくような方向での準備をしていただく。それはまず確認させていただきたい。

それから、特区での方針ですね。二国間協定の対象国の拡充であるとか、枠の拡大でございますとか、医療機関の拡充でございますとか、こういったことをうたっていただいているのですが、例えばこれは制度的に位置づけて何をするというか、具体的なアクション

プランといいますか、その辺のスケジューリングはどんな感じで考えたらいいかを教えてください。

○厚生労働省 おっしゃられているとおり、何か省令を変えるとかいうものではないものですから、手順としてはどこの国とやるかというところをはっきりしないと、それは交渉もできませんので、そういう意味では、今回特区がどこになるかというところも含めて、そうなれば特区がどこになるかがわかれば、その次にニーズとして、どの国と二国間協定を結ぶかというところが出てくると思いますので、手順としてはまずは特区がどこになるかというところの後に、二国間協定についてはその交渉をしていくという手順になるかと思います。ですので、今の時点でいつから交渉ができるかということは、それははっきりしたスケジュールは今の段階では、まだ申し上げられないところです。

○藤原参事官 総理も特区の指定は3月くらいとおっしゃっていただいて、実際に年明け早々からおそらく始動すると思いますが、大体そういったラフなスケジュールで考えたときに、例えば来年の最初にはどうするか。あるいは年間、年末まで、年度末までにどんなことがあり得るのかとか、そのあたりの想定というのは。さらに二国間対象国を拡充する議論もそうですけれども、今の国も英、米、仏、シンガポールですか。その中での深堀りとか、そういったことは少なくとも特区の指定前からいろいろな議論ができるのではないかという気もするのですが、このあたりのスケジューリングというあたりはどんな感じなのでしょうか。

○厚生労働省 相手国との交渉になりますので、特区指定されて自治体のほうが主になると思いますが、どういう国の外国人が何人くらい来るので、ここの外国人医師が何人くらいいるだろうということが大体かもしれませんけれども、構想としてあろうかと思うので、そういったことをお伺いして、外務省さんなりと連携させていただいて、在日の大使館なりを通じて相手国政府と早急に交渉をしていく。相手がある話ですので、いつまでに妥結というところまでお約束はできませんけれども、できるだけ早く協定といいますか、覚書のようなものが締結できるように頑張っていくということかと思っております。

既存の国に関しては、少なくともイギリスでそういうニーズがあるのかというところは、3月で仮に特区が指定されるということでイギリス人医師が必要だというような御意見が特区の基本方針なり、特区計画を具体的に決定されるときに出てくれば、早急に今、申し上げたような手続で、特区に限っては例えば何人枠を拡大するとか、医療機関の枠を拡大するとか、そういったことは早急に相手国と交渉をしていくということになるかと思っています。

○藤原参事官 いずれにしても既存の国、英、米、仏、シンガポール等であっても、その特区の指定後にそういった枠の拡大の交渉をやっていくという、そういったスケジュールになるということでしょうか。

○厚生労働省 そういうことを想定しております。

○藤原参事官 これまでのケースから言って、例えばそういった枠の拡大にどれくらいの時間がかかったかとか、そういった前例的なものというか、イメージはあるのでしょうか。私どももこの制度は非常にいろいろとアピールをしていく中で、結局3年、5年かかりましたというものですから、大体どれくらい、3カ月なのか、半年なのか、1年なのか、その辺の相場観で、それくらいでどのくらい増えるものなのか、何となくイメージがないと、今のこういった数名の人数がどのくらい広がっていくのかという、このあたりも共通のイメージで語っていかないといけない部分もあるのではないかと思います。

○厚生労働省 それに関しましては、在外の大使館におられる我が国政府のアタッシュナリがちゃんと相手国と交渉できるかどうかというところもあろうかと思えますけれども、例えば最近であるとイギリスとかであれば、1人の英国の医師の方が体調が悪いので別の医師と交換をしてほしいというお話がありましたが、そういう軽微な話であれば、そんなにイギリス大使館側のほうもニーズがあって、御要望があった話ですから即座に御対応いただけるということではあります。相手国政府のほうで例えば自国のビジネスマンが我が国の国家戦略特区のほうでビジネスマン環境を整備するというので、自国民の医療提供体制をできるだけ整備したいというニーズがあるのであれば、そんなに時間はかからないのではないかと思います。そこは相手国政府とのまさに交渉次第です。国家戦略特区というものが相手国政府のほうでちゃんと御理解をいただいて、その中で御対応いただけるかどうかというところにかかっているのではないかとはいえます。

○八田座長 私などの素人が考えると、とにかく多少余裕をもって増やしてあげればいいのではないかと思います。それは相手側が日本側の枠も増やさなければいけないから、交渉マターということですね。

○厚生労働省 おっしゃるとおりです。

○八田座長 それは結構渋い国があるわけですか。

○厚生労働省 渋いというか、バイで同等程度ということですので、国の政府によってはいろいろな御対応の方針がありますので、自国民の例えば就労環境をできるだけ確保したいとかいう政府の方針を持っているところもあると思います。

○八田座長 そうすると、少なくともこちらが増やしてくれよというのを持ち出すのは結構早い時期に持ち出してもいいわけですね。

○厚生労働省 持ち出す自体はニーズがあるということが特区の区域が指定されて、区域計画を実際につくっていく中で何人ぐらい必要だという形は出てくると思います。

○八田座長 そんなにはっきりわからないではないですか。余裕を持ってやって、向こうが嫌がるなら、それはいろいろな根拠を出したらいいけれども、向こうが嫌がらないなら、さっさと増やしたらいいではないですか。

○厚生労働省 例えば100人だから対10人必要だとか、そういう精緻なことを申し上げているわけではなくて、これくらいの外国人を将来増やしていきたいので、外国医師をこれくらい地域において確保しておきたいというような自治体の御意見とか区域計画の中で出

てくるでしょうから、そういう人数が出てきた段階においては、当然それをもとに交渉して、あくまで交渉ですのでどうなるかはわかりませんが、その御意見ができるだけ反映できるように頑張りたいと思います。

○八田座長 交渉のときに向こうが嫌がるならば、これは確かに交渉ですね。ところが嫌がらない場合だってあると思うんです。例えば10人増やすということに、そんなに嫌がることもないだろうと思いますので、そういうときはさっさとやればどうでしょうかということです。

○厚生労働省 10人という数字が出てくれば、それですぐ交渉に移りたいと思います。

○藤原参事官 今まさに議論させていただいて、先ほど原委員もわかってきたとおっしゃったんですけども、おそらくこれは特区での事業を推進していくということ以上に、対内投資をどういうふう目標設定するのかとか、そういったまさに特区という制度を使っての外国資本とか人材をどれだけ受け入れるかという大変大きな議論の中での話になると思いますので、その関係部署とも産業競争力会議とかそういったところも含めて、また御相談をさせていただきながら、厚労省とも相談をして行きたいと思います。

○八田座長 厚労省さんに、まずある程度の数の目安をお伝えするために、こちら側としても何らかの調整をする必要があると、そういうことですね。

○藤原参事官 特区のミクロの具体的な事業ということ以上の話かと思しますので、よく相談をしながら進めていきたいと思います。

○八田座長 わかりました。

どうもお忙しいところをありがとうございました。