

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 26 年 9 月 24 日（水） 11:39～12:08
- 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 大阪大学社会経済研究所招聘教授

委員 原 英史 株式会社政策工房代表取締役社長

<関係省庁>

佐藤 美幸 厚生労働省医政局医療経営支援課長

水野 忠幸 厚生労働省医政局医療経営支援課課長補佐

黒田 泰弘 厚生労働省医政局医療経営支援課医療法人指導官

<事務局>

藤原 豊 内閣府地域活性化推進室次長

宇野 善昌 内閣府地域活性化推進室参事官

松藤 保孝 内閣府地域活性化推進室参事官

（議事次第）

- 1 開会
 - 2 議事 医療法人の理事長要件の緩和（医師以外にも解禁）
 - 3 閉会
-

○藤原次長 それでは、特区ワーキンググループヒアリングを始めさせていただきます。

医療法人の理事長要件について、医師以外にも解禁すべきということで、先日の諮問会議でも、そういった御提案を民間議員から頂きました。これまでも何度かワーキンググループでも議論いただきましたが、そのときの宿題と言いますか、ワーキンググループからの要請事項があったと思います。その点も含めて御説明をお願いできればと思います。

○八田座長 お忙しいところ、お越しくださいますして、ありがとうございました。

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 先週も御説明をさせていただいたのですが、若干言葉足らずのところがあって、非常に恐縮でございます。

元々医師・歯科医師になっている経緯をもう少し詳しく説明させていただきますと、昭和 55 年の富士見産婦人科病院事件で、当時、理事長をやっていた方が医師ではなくて、管

理者は確か医師だったと思います。

それで、理事長が正常な子宮の摘出を、いわゆる金儲けという言葉は変かもしれませんが、本来、病気でない子宮を全摘したというのが、昭和 55 年の社会問題になりまして、当時、結果的に逮捕されたのではなかったかと記憶をしていますが、有罪になっているはずですよ。

それがありまして、当時、厚生省ですが、社会労働委員会で色々質疑もされまして、昭和 55 年に起こった当時には、ある質問の中には、絶対医師であるべきだという強硬な御意見もあったと理解をしております。

その後、5 年ほどたって、昭和 60 年の医療法改正のときに、やはり、これをどうするのだというのがずっとありましたので、昭和 60 年の改正のとき、現行の医師・歯科医師という形になってございます。

そのときは、一部やはり当時の国会議員の先生からも、時代に逆行するのではないかと、歯科医師とか医師に限定するというのは逆行するのではないかとという御意見がありましたけれども、やはり当時の厚生省の考え方としましては、医療を供給する側が、医療を営利追求にすると、非常に問題が生じると。医療経営に当たっては、医学的知識とともに、医療のあり方について深い理解が必要であるということから、医師等に限らせていただくのですという答弁をさせていただいて、現行の法律になっているというのが、今なぜそうになっているかという経緯でございます。

それで、現行で行きますと、それが続いておりますが、昭和 60 年当時も実は、通知によって医師以外の方でも理事長にはなれると。ただ、そのときもそれなりに縛りが厳しかったのも事実で、過去 5 年間にわたって医療機関の経営が安定的に行われている、理事長を医師・歯科医師以外にする場合には、その法人が医療機関として 5 年間経営が安定している法人に限るとか、ある一定の縛りをかけていたというのも通知において行われていたのも事実です。それが、平成 14 年のときに、それも若干緩和して、5 年間の安定的な経営とかも取られている。

前回も御説明させていただきましたけれども、やはり、理事長が医師でない方がなる場合、各都道府県が非常にそこにこだわられるというお話もあって、そこについては、私どもとすれば、ちゃんと出てきた書類を審査して適正であれば、ちゃんと認めるべきであるということで、今年の 3 月に通知を出してございます。

それで、理事長というのは業務執行上、非常に権限があるわけなので、やはり私どもとすれば、この富士見産婦人科病院事件を契機として医療法改正をしているわけですから、やはり一定程度の適正な医療、安心な医療、医療の適正な提供の確保という観点からは、やはり今の医師・歯科医師というのは、法律を変えるというのは難しいだろうと考えていますし、変えるべきではないだろうということで考えています。

ただし、色々御指摘があるとおりで、全く医師・歯科医師でない方がなれないわけではないので、私どもとすれば、今後もですが、当然そういう技術的要件みたいなことに関し

ては、都道府県にもちゃんと指導していくことで考えておりますし、先般3月に通知は出しておりますが、さらにそこを徹底するように通知を出すというのも一案かと思えます。例えば、特区で行われるところについては、個別に技術的な指導をしていくというのも一案ではなかろうかと。これは、すみません、あくまでも私の案でございますが、そういうことも当然やっていくことは念頭に置いているということでございます。

それと、ちょっと先走りして恐縮ですが、この理事長が医師・歯科医師でない場合に、過去に平成23年、24年において、各々合わせて3件ほど認められていない例がございます。この中身で、ちょっと今、手元にある資料で分かる範囲だけでお答え申し上げますと、1件は元々は、理事長の交代をする際に、一時的に事務長に理事長を任せたいという申請がございました。

ところが、実は、ここの法人というのは、理事長個人がお金の貸付けであるとか、業務提携先のところにお金を貸付けとか、事業報告書が未提出ということで、法人運営が非常に不適切であったと。このときに、この事務長も一緒にやっていますから、その人になるというのは、やはりそれはおかしいだろうということで、これは認めなかったという例がございます。

それと、全部分からなくて恐縮ですが、もう一件の例は、理事長が高齢のため、息子がいたのですけれども、一時的にここは医師の確保が全然できていなかったというような状況がございまして、まずは、理事長交代を認める以前に、ちゃんと医師の確保とか、医療を継続していくための体制を整えるべきであろうという観点から認めなかったということは、私ども聞いております。

もう一件、外国の関係で、アメリカとか韓国では、それ相応に医師ではない方になっているのではないかと御質問があったと聞いておりますが、これにつきましては、アメリカだと95%ぐらいが医師ではない方になっていると聞いていますが、そこは医療制度の違いであるとか、そういうものがあるのではなかろうかと思えますが、ここについては、詳しくは把握してございません。

どのぐらいそうになっているかというのが、データがすぐ取れませんので、これはもう少し詳しく調べてみないと、その状況というのは私どもも把握できないということでございます。

説明は、以上でございます。

○八田座長 どうもありがとうございました。今のお話で、現実にはできるだけ認めていくように今までやってこられたことが分かりました。

伺いたいことがございます。一つは、先ほどの拒否したケースで、事務長が、かなり問題のある借入金に関与したケース。もう一つは、医師確保が十分できていないケース。これらは、理事長が関わるか否かの問題以前に、病院の免許取消しとか、あるいは何らかのペナルティーを元々かけて、現理事長に責任を取らせるということが必要なのだと思うのですが、今そういう仕組みというのはいらないのですか。

○佐藤課長 後半の部分の数の問題に関しては、最低限の人数がいれば、取消要件にはならないというふうには考えています。

○水野課長補佐 運営が著しく不適正であれば、当然、所管庁からの指導をしていきますので、最後は文書命令まで含めてやっていくというものですので、そこまでどういうレベルでやるかという話かなと思います。

○八田座長 その指導は、警告から始まって、最後は免許取消しまであり得るのですか。

○水野課長補佐 免許、設立認可の取消しです。業務停止もあります。

○八田座長 理事長の責任を取らせるというのもあるのですか。

○水野課長補佐 役員解任勧告があり、これは医療法第 64 条に規定があります。

○八田座長 分かりました。そして、この拒否された場合というのは、元々医師確保に関して、最低限は確保されていたのですか。

○佐藤課長 すみません、今持っている資料の中では、分かりません。

○八田座長 さっきの借入金の話も、何か医師以外の人を理事長にするとか、しないとかの話ではなくて、医師の理事長も含めて、とにかく問題があるところに対して厳しくあたるということが必要なわけではありませんか。

○水野課長補佐 その後任候補としては、事務長が実際不明朗会計した理事長と一緒にだったので、その人は良くないでしょうと。

○原委員 その後任の人は、たまたま医者だった場合というのは、できたのですか、やっぱり関与していたと、医者であったというケースが仮にあったとすると。

○水野課長補佐 理事長についての話であれば、それは関与できないというのが現行制度です。

○原委員 何か話がずれていると思うのですね、その制度として。

○佐藤課長 基本的には、その法人運営の中で、今たまたま事務長と一緒にやっていた連帯責任があるだろう、不適切だということだけであって、これが違う人だったら当然認められる可能性というのは十分あったと思います。

それと、原先生が言われた、では、医師だったらどうかというのは、確かにないことはないですが、それについても、やはり一緒に運営責任があれば、そこのところは必ずしも医師だから絶対即認めるかということ、そこは何らか替わる時点で、行政側が本当にこの人でいいのかということは聞いたのではないかと思います。

○原委員 行政権限としては何もないわけですか、医者がそのまま関わっていた人が理事長になられるという場合であれば。

○佐藤課長 犯罪等を起こしていなければ、ですから、その方がどこまで共同責任を負っていたかどうかという問題ではないかと思います。

○水野課長補佐 医療法として、やっぱり医師に関して言えば、高い倫理性とかそういうものがある人が医師になっているという前提ですので、今申し上げた理事長の中も、基本的に理事長は認可するけれども、その医師については、そのまま認めていると言いますか、

認可を必要としないというのが現行制度です。

○八田座長 その前提がおかしいですね。だから、医師であろうがなかろうが、まずい人はまずいということが言える仕組みが必要で、それが欠如しているから、補完的に、せめて医師ではないために政治力の弱い方の人については対応を取りましょうというようになっていると思うのですが、やはり医師に対しても同じ条件は課せられるべきではないかと思えます。それが一つです。

○水野課長補佐 規制強化ということですか。

○八田座長 そうです。当然です。要するに、公平に扱えということです。それが一つ。

もう一つは、利潤動機がないものだから、全然ガバナンスが利いていないのですね。そんな危険なことをやるような人だったら、会社は怖くてやらせませんから、それがどうだろうと、まあいいやという調子になっているのだと思うのです。

もう一つは、産婦人科事件によって、理事長は医者にすることになったと言うのだけれども、これは、要するに単なる犯罪ですね。そんなの始めから厳しいペナルティーがあるべき話です。医者だって当然色んな犯罪を犯すわけで、理事長というものは医師であれ何であれ犯罪は犯罪なので、その犯罪に対して厳しく扱うという規定が必要です。ここで、医師でない人を差別するというのは、特に理由がないと思うのです。

もちろん、これは言わずもがなのことですがけれども、経営というのは、限られた資源の中で最大の医療サービスを引き出すために必要なわけで、その能力に関しては、民間の会社の人というのは非常に優れていると思うのです。そういう人を活用するというのは、日本の医療の革新のためには必要なわけですね。悪いことするやつは、医者であろうが何であろうが厳しくやるというシステムに一步でも近付けるといいと思います。

○佐藤課長 それは私らも、当然前提が、医者は医療に関しては高い倫理観を持っているという前提のもとで法律が作られていますからそうになっていますが、八田先生が言われたように、本当に犯罪者である、普通犯罪を犯すと、医道審にかかって、当然医師の資格も剥奪されたりするわけなので、自動的に、例えば、理事長でいらっしゃった方がそういう犯罪を起こしたら除名というか、多分そういうふうになるのが一般的かと思えます。

○水野課長補佐 医療法第46条の2で、処罰を受けたらダメだとなっています。

○八田座長 だから、潜在的な、まだ処罰は受けていないけれども、怪しい医者はいくらでもいるわけでしょうから、同じですね。弁護士もそうでしょう、弁護士も弁護士法でもって除名される人は山ほどいますから、最初から倫理性を要求しても無理なので、やはり監視はきちんとする必要があると思います。

それで、原委員、どうぞ。

○原委員 あと、前回からなのでお願いをしていたのが、一つは、先ほど口頭でお話がありましたけれども、医師でなければいけないというところについて、可能であれば、書面で頂けましたらということをお願いいたしましたのと。

○佐藤課長 先週、お出しさせていただきましたけれども。

○原委員 では、それは事務的に頂いていたということですね。分かりました。

あと、外国の制度について、先ほどあまりよく分からないのですというお話だったのですが、この理事長要件の話というのは、それこそ規制改革の世界では、ずっと長く議論のあった話で、正直そういうお答えが返ってきたのが大変意外だったのですけれども、これは、厚生労働省なのか、あるいはこちらの事務局も含めてなのか、そこは至急教えていただけるといいのではないかと思います。

○佐藤課長 ただ、いずれにしても、多分海外では色々バックボーンが違いますから、必ずしもそこだけを比較してということにはならないのではないかと思います。

○原委員 そうだと思います。

○藤原次長 先ほどお話ししたのですが、副大臣も大変関心があるので、明日に間に合うようお願いできればと思います。

○佐藤課長 戻って御返事申し上げます。

○八田座長 それでは、これは。

○水野課長補佐 政務ということで、副大臣か政務官かどなたかだと思いますけれども、その御主張は、八田先生がおっしゃったような形で、医師を特別扱いするというのは、どうかということになるのでしょうか。

○八田座長 もちろん、今のところの議論は、そういうことだということはお伝えはしますが、それは政務のほうでどうお考えになるかは、また。

○水野課長補佐 事務方からは、どういうレクをされる予定でしょうか。

○藤原次長 この状況を説明するということです。当然だと思いますけれども、この話は、すぐに政務まで上げていただくような話ですから。

○水野課長補佐 問題意識は、八田先生の御意識はよく伝わって、要するに、高い倫理観として医療法の中で規定している医師というところの取扱いをもうちょっと公平にすべきではないかというような御趣旨ではあったと思います。

○八田座長 公平だけじゃなくて、変なことが起きたら対応できる仕組みを作るべきでしょう。ここを医師ではない人に対してだけ厳しくしても全く尻抜けなので、それをきちんとやる必要があると思います。

○水野課長補佐 厳しくしているというか、逆なのです。だから、医師だけ緩めているということに対しての御批判ということですね。

○八田座長 対等にしたらいいでしょう。ということは、医師ではない人を入れるときの基準も明確にできるということです。こういう犯罪とか、そういうことをしないということにすれば良いと思います。

○水野課長補佐 この下の方の細かい字で書いてあるところ、明確な基準を設けているので。

○藤原次長 これは、通知でしたか。

○水野課長補佐 はい。

○藤原次長 こういうものを法令化すべきという議論は一般論としてあるのですけれども、

今回、臨時国会で取り上げる別の項目についても、そういったルールの明確化という観点から議論しているものもあります。例えば、特区に特有な仕組みとして区域会議というのがございますけれども、そういうところで、きちんとルールを明確化すると、そこまで透明なものだとおっしゃるのであれば、より格を上げて、特区においては、必ずそれを明確にするという議論というのはあると思いますが。

○水野課長補佐 おっしゃっている意味が、ちょっとよく分からないですけれども、特区の中で。

○藤原次長 いやいや、法令で定めるほうが、当然のことながら、内外にきちんと PR もできますし、そういったルールの明確化というのは、非常に規制改革の世界でも大変な重要だという認識がございます。それについての反対はございますか。

○佐藤課長 反対というか、医療法の中で、特段医師以外でも認めている状況にあるわけなので、改めて、今言われたように、特区は特別だと言って。

○水野課長補佐 通知で書いてあるのを省令で書くとか、そういう御趣旨のようなので。

○藤原次長 特区内でルールの明確化をしていこうという議論は、重要です。やはりルールが不明瞭なので、世の中、一般の方が分からないという話が多いものですから。例えば、この話も色々と御存じない方も、多分専門家の中でもいらっしゃると思いますので。

○水野課長補佐 特区の御専門、医療ではなくて。

○藤原次長 おっしゃるとおりです。世の中一般と言っていいかもしれません。

○水野課長補佐 どういうレベルで想定するというのは、多分当時の事情とか状況とか、内容を含めて総合的な判断でやってきたので、現行制度は、多分現行制度としての位置付けはあると思いますけれども、確かに通知を同じ内容で格上げをといるのを今すぐに否定する材料を私自身は持ち合わせていないですけれども、それはどういう位置付けがいいのか、ちょっと持ち帰って、また考えさせていただきます。

○八田座長 それは、一つの案。もう一つは、医者であろうが、何であろうが、当てはまるような基準を明確化すると。要するに、ここの（１）（２）（３）（４）は、全部色々特別扱いの話ばかりで。

○水野課長補佐 いや、ごめんなさい。（５）を御覧いただければ。

○八田座長 ここが割と裁量的なのですね。だから、ここは。

○水野課長補佐 最後は例示なので、（５）で最後、適正かつ安定的な法人運営を損なう恐れがないものと認めると。

○八田座長 これが、医師だけではなくて、全てに対して当てはまると、それが本当に公平に扱う方法ではないかと思っておりますけれどもね。

○水野課長補佐 規制強化で。

○八田座長 それでいいですよ。その代わり、それに伴って当然明確化しろという要望が出てくると思いますから。

○水野課長補佐 明確化する場合は、多分この内容になるのではないのでしょうか。

○八田座長 内容をさらにもうちょっと具体的にする声はあるかもしれませんが、少なくともこれでやったらどうかと思いますけれども、あまり賛成ではないですか。

○原委員 公的な認可にするのは、あるいは、よく企業のガバナンスの議論であるような、何らかのガバナンスの仕組みを入れるのかというのは、そこは選択の余地がある。

○八田座長 それは、そうです。

○原委員 ただ、少なくとも、おそらく先ほど来の色んな問題が出ていることから考えても、十分なガバナンスの仕組みというのが、この医療法人の世界では整っていないのではないかという議論はあるのだと思います。

まさに、さっき伺ったように、たまたま医師でない事務長の問題であれば、それは、理事長に次はさせないよというのはあるけれども、その人が医者だと中々できないとか、そういう問題というのは、やはり何らかの解決は特区で実験的にやってみるという可能性はある。

○水野課長補佐 ガバナンスはガバナンスとしてあるにしても、こちらの医療法人の理事長の話は、過去の申し上げた経緯も含めて一応認可というのと、医師はそのまま高い倫理性があるからオーケーだけれどもと、そういう二段構えにしているというところではありますので。

○八田座長 この（１）（２）（３）（４）がなくて（５）だけということも本当はあり得るわけですかね。というのは、配偶者どうのこうのだって、配偶者だって怪しいかもしれないじゃないですか。

○水野課長補佐 （１）（２）（３）（４）は具体的な例示として出していると言え、出している部分であるので、（５）に包含されると言え、される部分ではあります。

皆様方にとって、具体例も書いておいたほうがいいのかという趣旨で、ずっと積み重ねてきた中で、こういう今の制度体系全体になっているというのは御理解いただければと思います。

○佐藤課長 以前は、（５）のところは本当に細かく規定をされていて、先ほど言った５年間経営が安定していなければ絶対ダメだということがあった。そうではなくて、ちゃんと経営ができる人であれば、これは都道府県が認めればいいのかというふうに変えてきていますので、そういう意味では、（２）番、（３）番、（４）番というのはちょっと毛色が違う、元々こういう法人に認められているのだからいいのかというふうになっているわけですが。

○八田座長 では、そんなところを明文化というか、通知ではなくて、きちんとした法令的なレベルにしていくということですね。そういうことで御検討をお願いしたいと思います。

○藤原次長 八田先生がおっしゃったような、今の（１）（２）（３）（４）と（５）の整理とか、そういうのも法令レベルに、例えば、格上げする際のテクニカルな見直しなどもあっていいと思うのですが。

- 水野課長補佐 テクニカルかどうかはちょっとなんとも言えないですけども。
- 藤原次長 いずれにしても、そういう方向での議論が、必ずしも不可能ではないようですので、もし、よろしければ、明日も含めて議論を詰めていただきたいと思います。と思っています。
- 八田座長 そうですね、何か提案者の場合には、かなり特殊なケースかもしれないけれども、気持ちとしては、何とも心配なのですね。やはり法令のレベルに上がっているほうが、随分すっきりするだろうと思いますね。
- 佐藤課長 全くそのお話をここで否定する気はないですが、多分昭和 60 年当時も法令で定めるものと、通知に落とすものと分けてきた結果が、多分今に至っているわけなので、多分他の色んな法律の中も、どれぐらいのレベルは通知に落とすというのは各省の判断かもしれませんが、やってきた経緯があるので、そこは私どもも色々検討はしたいと思っています。全くここでノーという、先ほど、うちの水野が申し上げたとおり、今すぐこれはもうできませんということが現状ではちょっとすぐ思い浮かびませんので。
- 八田座長 お忙しいところ、どうもありがとうございました。