

国家戦略特区ワーキンググループ ヒアリング（議事要旨）

（開催要領）

- 1 日時 令和2年11月20日（金）16:20～16:37
- 2 場所 永田町合同庁舎7階特別会議室等（オンライン会議）
- 3 出席

<WG委員>

- 座長 八田 達夫 アジア成長研究所理事長
大阪大学名誉教授
- 委員 阿曾沼 元博 医療法人社団滉志会社員・理事
- 委員 本間 正義 西南学院大学経済学部教授
- 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

<有識者>

- 高橋 政代 規制改革推進会議医療・介護ワーキンググループ専門委員

<関係省庁>

- 米山 毅 法務省出入国在留管理庁政策課補佐官

<事務局>

- 眞鍋 純 内閣府地方創生推進事務局長
- 山西 雅一郎 内閣府地方創生推進事務局次長
- 佐藤 朋哉 内閣府地方創生推進事務局審議官
- 黒田 紀幸 内閣府地方創生推進事務局参事官
- 喜多 功彦 内閣府地方創生推進事務局参事官
- 千野 貴彦 内閣府地方創生推進事務局参事官補佐

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 粒子線治療に係る外国人研修医等の受入れに係る特例の全国展開について
- 3 閉会

○黒田参事官 それでは、今回の議題は「粒子線治療に係る外国人研修医等の受入れに係る特例の全国展開について」ということで、法務省にお越しいただいております。

本日の資料につきまして、事務局と法務省から御提出いただいております。両方とも公開で構わないということでございます。また、議事についても公開ということでございます。

また、本日は、規制改革推進会議から高橋政代委員に御出席いただいております。どうぞよろしくお願いいたします。

冒頭に事務局から資料を説明させていただきまして、その後に法務省に御意見を伺っていくという流れでお願いしたいと思います。

では、八田先生、どうぞよろしくお願いいたします。

○八田座長 本日はお忙しいところ、お越しくださいます、どうもありがとうございます。

それでは、今説明があったように、まず、事務局から冒頭の説明をお願いいたします。

○事務局 「粒子線治療に係る外国人研修医等の受入れに係る特例の全国展開について」ということでございますが、お配りしている資料を用いて御説明いたします。

1 ページ目でございます。国家戦略特区制度における特例措置の全国展開に関する直近の決定文でございます。今年10月に基本方針を改定したところでございますけれども、特区はその成果を全国に広げていくということが最終目的であるということが書かれておまして、特例措置の活用から一定期間が経過し、特段の弊害のない特区の成果については、全国展開の検討を重点的に進めるということでございますし、今年7月の成長戦略フォローアップにおきましても同様の趣旨の記載をしているところでございまして、事務局といたしましても、これに限らず、特例措置の全国展開に向けて検討をしているという背景でございます。

2 ページ目に、本日の議論となります粒子線治療の研修に係る特例の概要を記載してございます。まず、この規制改革の内容でございますけれども、粒子線治療の装置を海外に輸出する際に、実際に輸出が決まった後に、なかなかその国には粒子線治療に係るノウハウがないということから、医者とか看護師、放射線に関するエンジニアの方が日本に入ってきてノウハウを身に付けるといったときに、現状「研修」という在留資格がございまして、そういったものは最長1年となっていたところでございますが、現場のニーズを踏まえると、長期間の研修があることがあって、特例として在留期間を最長2年として、この特例を認めていただいた経緯でございます。

なお、専門の先生方の前で大変恐縮ではございますけれども、簡単に粒子線治療の概要を御説明させていただきます。3 ページ目でございます。粒子線治療については、要するにがんの治療法の一つでございまして、他の放射線治療よりもピンポイントでがん細胞に照射できるということございまして、周辺への影響が少ないこととか照射の回数が少ないことにより治療期間が比較的短いといったメリットがあることから、我が国の粒子線治療におきましては、陽子線治療においては平成13年から、重粒子線治療におきましては平成15年から、当時の高度先進医療としてそれぞれスタートしたところでございます。現在では、徐々にその活用が増加していったことから、前立腺がん、頭頸部がんなどの一部の疾患で保険適用の対象に移行してきているといったものでございます。

なお、国内には粒子線がん治療施設が23か所ございまして、国内における粒子線治療の

患者数は右下のグラフのように増加傾向でございます。

4 ページ目でございます。本特例の背景となった粒子線治療装置の海外輸出の現状について、メーカーや関係者からヒアリングしたものでございます。

まず、粒子線治療は陽子線と重粒子線と二つございますけれども、コスト面で言うと、陽子線で1台売れると大体30億円、重粒子線では1台100億円ぐらいということであって、非常に高い買い物になっているということではございますが、諸外国においても、粒子線治療の関心の高まりを背景に導入しようとする動きがございます。国内メーカーに限らず、ベルギーのIBAとか、最近のメビオンとかの有名な海外メーカーと日本の国内メーカーが非常に競合しているという状況でございます。

諸外国におきましては、先ほど申しましたように、そもそも粒子線治療は先進医療としてのノウハウがなかなか広まっていないことから、受注が決まった後に、その担い手である医者や医学物理士、診療放射線技師などがこれらを学ぶために本国を訪れるという状況でございます。なお、実際にも、装置導入の入札条件にそういったOJT研修なども求められることがあると聞いてございます。

5 ページ目が本特例の役割と進捗でございます。役割については、先ほど申しましたように、粒子線治療機器の輸出を凶るときに、日本に人材育成のため来られる医療チームの在留資格が1年を超える場合があるということから、最長で2年の在留期間が付与されるというものでございます。本特例は平成27年11月、今から5年前に創設されまして、これまでに兵庫県及び千葉市で区域計画が認定されているところでございます。

なお、兵庫県におかれましては、まだ活用実績がなくて、活用に向けて色々と調整中で、まさに医療機器メーカーに頑張ってもらっているということでございますけれども、千葉市におかれましては、特例によって実際に入ってきた医師は1名ということで、もう1名の方も今、鋭意調整中ということでございます。

最後に、6 ページ目でございます。私どもは今回の検討に当たって、まさに海外に輸出しようとしております粒子線の医療機器メーカーや関係の医療機関から幅広くヒアリングしたところでございます。まず、メーカーからは、この特例の前提となる海外輸出に関して、人材育成の必要性について全くもって同じ共通認識でございましたし、特に初めて導入する国であれば、第一人者となる医者とかエンジニアの方が長期にわたって研修することがあるのだという話がございました。医療機関からも、こういった特例についても、どちらかと言うと側方サポート、後方支援のような立場で企業の国際展開につながっているのではないかといった意見がございました。

こういったことから、実績としてはそれほど多くはないのですが、特例といたしまして、特段の弊害もないということと、活用から一定期間たったということから、当事務局といたしましては、この特例については全国展開したらどうか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、法務省から御意見を伺いたいと思います。

○米山補佐官 本日はよろしくお願ひいたします。法務省出入国在留管理庁政策課の米山と申します。

粒子線治療に関します現在の特区につきまして、出入国在留管理庁といたしましては、全国展開について適当と考えております。

ただ、一点、運用上の部分でお願いがございまして、この特区事業におきましては、一定の要件を満たす粒子線照射装置臨床修練外国医師等に対しまして、在留資格「研修」2年を許可しているところでございます。

他方、現行制度上、在留資格「研修」を持って在留する方につきまして、本邦で在留できる期間を原則1年までという形で運用しつつも、1年を超える研修を実施する場合、合理的理由がある場合に、個別に精査した上で在留期間の更新を許可して、通算2年までの在留を認めているところでございます。

以上のことを踏まえまして、一定の要件を満たす対象医師につきまして、在留期間1年を決定することとしつつ、本件につきまして、在留期間の更新を認める合理的理由があるということを外形的に明示することによって通算2年まで在留を認めることとして、この制度の全国展開という形を取らせていただければと思います。

○八田座長 ありがとうございます。

事務局に伺いますけれども、先ほどの千葉市の事例は2年間になっているわけですか。

○事務局 先ほどの1名という実績の件につきましては、1年5か月の臨床研修期間として入ってこられた方と承知しております。

○八田座長 今言われた条件を満たしているから、1年から延ばしたということですね。

○事務局 もちろんそのような状況でございます。

○八田座長 そこは非常にスムーズに行ったわけですね。

○事務局 正直、手続論のところまでは把握ができていないのですが、少なくとも入国・在留を認めていただいたということには変わらないということでございます。

○八田座長 私の伺いたかったことは、これを特区で実験してみたときに、1年から2年に延期するところで何らかの改善の余地があるという意見があったのかどうかということです。

○事務局 現場のほうからは、派遣される病院によっては確かに長くなる場合もあるのですが、短くなる場合もあって、必ずしも1年を超えるということではなくて、1年を更新するときに特段何か障害があるというのは聞いたことがないということでございます。

○八田座長 分かりました。

では、阿曾沼先生、どうぞ。

○阿曾沼委員 千葉市稲毛の放医研、今はQST病院が受け入れた方は、ドクターですか、臨

床工学士ですか。

○事務局 こちらのの方はドクターです。

○阿曾沼委員 そうですか。

粒子線治療で一番重要になっているのは臨床工学士とのチームワークだと思います。治療計画をどう立てていくかが重要だと理解しています。実際には技師や工学士の方たちが非常に能力を高めていかないといけませんよね。この期間が延びることによって人材教育が充実するということはすごく重要だと思います。

日本のメーカーも頑張っておられ、日立、東芝はタイ、韓国、アメリカ、台湾とかにどんどん出ていっていますから、これから期待できるのではないかと思います。

一つ質問なのですが、2年間の間に行ったり来たりというのはできるのですか。

○米山補佐官 再入国許可、若しくは在留カードがございましたら、みなし再入国で行き来はできます。

○阿曾沼委員 結構スムーズにできるということですね。

○米山補佐官 はい。できます。

○阿曾沼委員 事務局に質問なのですが、1年5か月というのは、1年5か月ずつといたのですか、それとも途中に出入りがあったということなのですか。

○事務局 おそらく、今の御質問は一時帰省のようなものがあつたかどうかということだと思うのですが、そこまで把握はしてございません。

○阿曾沼委員 分かりました。

柔軟に2年間の間ということで、向こうに帰っている間は期間として算入されるのですか。

○米山補佐官 在留期間としては、出国したらそこで停止するわけではなくて、出国している期間もそのまま算入されます。

○阿曾沼委員 分かりました。ありがとうございました。

○八田座長 それでは、本間先生、何か御意見はございますでしょうか。

○本間委員 特にございません。是非進めていただければと思います。

○八田座長 ありがとうございました。

それでは、高橋先生、どうぞ。

○高橋委員 今のお話を聞きまして、行き来ができるのは非常に重要なことだと思いますし、それであれば2年にするというのがいいと思います。

ちょっと気になったのは、2年は結構長くて、短く研修できるのであれば、そのほうがいいと思うので、例えば、その中身の濃さと言いますか、お聞きすると、研修の方は全然タッチできないという縛りもあるみたいで、もう少し踏み込んで実施できるような体制になれば短くなるのであれば、そういう方向も考えてもいいのではないかと思います。もちろん延ばすのは賛成であります。

○阿曾沼委員 これは外国人医師修練制度の中で入ってくるわけですね。それとはまた

違うのでしょうか。

○事務局 医者や看護師の方は外国人臨床修練制度の対象になりますので、それらの方であれば、元々最長で2年になっています。

○阿曾沼委員 そういうカリキュラムがあれば、指導医のもとにおいて治療に参加することは可能なわけですね。

○事務局 はい。

今、高橋委員から御発言がありましたように、今日は法務省しか来ていただいているのですけれども、医療機器メーカーや医療機関にヒアリングさせていただいた際の現場の意見といたしましては、計画期間が長くなるということは、医療行為に関する規制があって、ある意味医大研修生ぐらいのことしかできない。それが結果として長くなることもあるのではないかとといった意見が少しあったものですから、多分そういったことを想定されたのかなと思います。今後、まさに具体的な粒子線治療装置を輸出する観点から、そういう御提案があれば、前向きに取り組んでいきたいと思っております。

○阿曾沼委員 質問ではなくコメントなのですが、粒子線装置は、放射線技師、臨床工学士、医師がチームになって治療に当たることが何より重要だと理解しています。本邦での研修受入れも、正直医者がお一人来てただ見ているだけでは、本当の意味の修練にはならないような気がします。研修のパッケージプログラムをきちんと組んであげないと、企業がせっかく海外に行っても、いい人材教育にならない気がするので、それはまた各企業も含めて議論していただけるとありがたいと思います。

○事務局 今の御指摘について、私どもも不思議に思ったところがあるのですけれども、例えば、国内機器メーカーが導入した医療機関であっても、研修は日本に来ずに、全然違うメーカーなのですが、アメリカに行ったりしている実態もあるようでございまして、そういったところから、もしかしたら受け入れる側の体制、例えば、言語の問題といったものがあるやに聞いております。

そういう意味では、国内の医療機関に通う全部お伺いしたのですけれども、関心のあるところとか、前向きにこれから取り組んでいきたいといったところもございまして、今はコロナ禍でなかなか難しいかもしれませんが、元々医療ツーリズムとくに熱心に取り組もうとされていた医療機関もございまして、受入れ体制をしっかりとやっていただくことが結果としては日本の輸出にも少し寄与していくのかなと感じているところでございます。

○八田座長 今のお話を伺うと、法務省は非常に前向きにこれをお考えいただいていると思います。それで、今、法務省が付けられた条件は、今まで特区でやっていた条件そのものですから、当然付くだろうというその条件のもとで考えていたわけで、今後、前向きにこれを進めていただきたいと思います。

ですから、この件については、事実上これで展開ができることになったと考えてよろしいですね。

それでは、どうもありがとうございました。