

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4年1月21日（金）14:00～14:44
- 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 |
| 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社員・理事 |
| 委員 | 安念 潤司 | 中央大学大学院法務研究科教授 |
| 委員 | 落合 孝文 | 渥美坂井法律事務所・外国法共同事業 パートナー弁護士 |
| 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 |

<関係省庁>

- | | |
|-------|-------------------|
| 鷺見 学 | 厚生労働省医政局地域医療計画課長 |
| 井上 翔太 | 厚生労働省医政局地域医療計画課補佐 |
| 佐藤 理 | 厚生労働省医政局地域医療計画課補佐 |

<事務局>

- | | |
|--------|-----------------|
| 青木 由行 | 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 |
| 三浦 聡 | 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 |
| 小山内 司 | 内閣府地方創生推進事務局参事官 |

（議事次第）

- 1 開会
- 2 議事 病床規制の特例による病床の新設・増床の容認の全国展開について
- 3 閉会

○黒田参事官 それでは、定刻になりましたので、これから国家戦略特区ワーキンググループヒアリングを始めたいと思います。

本日は「病床規制の特例による病床の新設・増設の容認の全国展開について」というこ

とで、厚生労働省に御参加いただいております。お忙しいところありがとうございます。

本日、資料は厚生労働省から御提出をいただいております。資料は公開、議事要旨についても公開ということでございます。

本日のこのヒアリングでございますが、1月12日に行ったものの続きということでございます。本日の流れでございますが、前は厚生労働省に御提出いただいている資料の1ポツ、2ポツのところまで済んでございますので、3ポツの「地域の関わりについて」のところから厚生労働省に5分ほど御説明をいただきまして、その後で議論をさせていただきたいと思っております。

それでは、八田座長、よろしくお願いいたします。

○八田座長 厚生労働省の皆様、お忙しいところ、今回も御参加くださいましてありがとうございます。

本日の議論ですけれども、前回の資料の「3. 地域の関わりについて」のところの間は時間切れになってしまいましたので、厚生労働省の御説明、それから、委員の意見交換、御質問というような順番でいきたいと思っております。最後に全体を通して委員に議論をしていただくということになります。

まず、「3. 地域の関わり」について、厚生労働省から簡潔に御説明をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○鷺見課長 地域医療計画課長の鷺見でございます。本日はよろしくお願いいたします。

先日は、お時間の関係で2のところまででしたので、本日は「3. 地域の関わり」について、御説明をさせていただいて、その後に質疑という流れだと承知しました。

まず、御指摘でございますが、「都道府県医療審議会や地域医療構想調整会議による意見表明の機会を知事の許可手続の過程に組み込むことで、異を唱える意見を踏まえる必要が生じ、結果的に制度を活用できないものになってしまう懸念があるため、そうならないように再考すべき。

これによりがたい場合は、以下の点について納得できる説明をいただきたい。

①最先端医療の病床を増やすことで、どのような種類のリソースにどのような影響があるのか、具体的に示していただきたい。

②最先端医療にリソースが割かれ、必要な医療の提供に支障があるというならば、許可権者である知事が申請医療機関の体制を確認し、知事の判断で不許可にすれば済む話である。

それにもかかわらず、知事の許可判断に影響を及ぼす形で、都道府県医療審議会や地域医療構想調整会議に意見表明をさせる機会を手続上組み込まなければならない合理的な理由は何か。

知事が不許可にできない理由については、都道府県医療審議会や地域医療構想調整会議が否定的な見解を述べたとしても、不許可にはできないのではないか。

③都道府県医療審議会からの意見聴取について、これまで知事の許可に影響のないとこ

ろで任意で行われていたことをもって、今回、知事の許可に影響を及ぼす手続に組み込まなければならない合理的な理由は何か（これまでどおり任意で行うことでどのような問題があるのか）」ということでございます。

まず①でございますが、医療従事者の確保が困難なために地域医療の確保が課題となっている病床過剰地域も現実でございます。このため、新たな病床の設置により医療従事者を要することとなった場合には、地域において必要な医療の提供が損なわれる可能性がありますと考えております。これは前回のヒアリングでも御説明させていただいたとおりでございます。

②でございますが、医療法上は病床の許可などについては、地域における良質かつ適切な医療を効率的に提供する観点、これは医療法の趣旨でございますが、その観点から都道府県知事はその責任において行うものでございます。

その判断を行うに当たっては、責任者である知事ではございますが、地域の医療への影響を適切に考慮するために医療関係者や学識経験者等からなる都道府県医療審議会、そして、地域医療構想調整会議の意見を聴くこととしてございます。

③でございますが、医療法第7条の2第5項におきましては、病床過剰地域における病床の不許可処分に当たって、都道府県医療審議会の意見を聴かなければならないとされており、また、特定病床の特例の許可に当たりましても、医療計画について、これは通知でございますが、この通知において都道府県医療審議会の意見を聴くことを求めているということでございます。

また、最先端医療に係る特例につきましては、医療法における特例病床の特例として位置付けて全国展開する以上は、医療法の趣旨であります良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るという観点から、地域医療への影響を把握するために、都道府県医療審議会の協議・意見聴取を行うことが必要であると考えております。

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、前回の議論では、特区特例では事前に地方の許諾を求めているわけではない。しかし、それでうまく行っている以上、それを全国化するというのが特区特例の全国化の趣旨ではないかという議論を委員のほうをやったわけですが、委員の皆様から改めて、今日の御説明に対する御質問、御意見はございますでしょうか。

落合委員、どうぞ。

○落合委員 御説明いただきましてありがとうございます。

回答の①の部分について、新たな病床の設置により医療従事者を要することとなった場合にはという点がありますが、今回の場合ですと、先端医療、先端分野研究、いずれにしても相当最先端の事象を取り扱うということで、患者も必ずしも地域の中におられる方だけではないでしょうし、また、実際に従事する医療従事者も他の地域の医療機関から採用してという形でないかと想定されるところです。この点について、必要な医療の提供が損

なわれるというのは、具体的にどういう場面を想定されているのでしょうか。

○鷺見課長 厚生労働省でございます。落合委員、ありがとうございます。

私どもは地域におきまして、今御存じのように医療従事者の地域による偏在というものが実際のところかなりある状況でございます。例えば県全体におきましてもかなり、全体とすればあったとしても県の中で、また、その二次医療圏ごとに全く違うような状況がございます。これは例えばで申し上げているわけでございますけれども、そうした中で、医療従事者の確保が非常に難しいという地域が日本中、実際のところかなりあるという状況もございますので、そうしたところ、今、落合委員は患者が地域におられるわけではないとおっしゃいましたが、それはその可能性はもちろんあると思います。

一方で、そこで働く従事者の方々というのは、地域にお住まいでおられる方々が、いずれにしても勤務をするということになると、その病院で近くに、もしくは地域圏内にお住まいになるということになります。例えばで今申し上げているわけですが、こうしたときに医療従事者を要することとなった場合に、そこにおいて必要な医療の提供が損なわれる可能性があるのではないかと考えておりますので、そうしたことも含めて適切に都道府県知事が判断をする際に、都道府県医療審議会等で御議論をいただいて、御判断をいただくというのが必要であると考えている次第でございます。

以上でございます。

○落合委員 ありがとうございます。

地域に住まれている方が、新設病床に係る対応を担われるということは、結果としてはそういうことになることもあると思いますが、それが地域の他の病院から連れてきてというよりは、新たに採用してこられることもあると思われれます。むしろそのほうがより想定されると思われれます。この点については、これまでも既に特区で類似する取組はあったわけですが、隣接する病院等から必要な専門家が確保できなくなったりといった事象が生じていたのでしょうか。

○鷺見課長 現時点におきまして、今までの特区の中でそうしたようなことが起きたということではございません。そういったお話があったということでは必ずしもございません。

一方で、今後こちらを全国展開するということに当たりますと、やはり地域の状況によって医療提供体制は全く異なってくるというようなことがございますので、やはり地域の医療提供体制の全体を確保する、そうした責任は各地域の都道府県知事にございますので、その地域において、それぞれの都道府県知事が都道府県医療審議会等の意見を聴きながら、最先端医療を認めて、それを特例とするに当たっては、どんな影響があるのかというようなことを意見を聴きながら御判断いただくということが必要になるだろうと考えている次第でございます。

○落合委員 分かりました。ありがとうございます。

今おっしゃっていただいた中で、特区の中ではそういった問題が生じなかったというところは事実として教えていただいたと思っております。

そうしたときに、これまでに具体的な事象としては出てきていなかったわけではあります。同様の取組でも既にいくつか事例が行われている中で御懸念されるような事象が生じていないと考えられます。そういった中で、元々の御懸念自体が、具体的にどういう場合に、どういう機序によって生じるのかがよく分からないことがあり、質問をさせていただいております。この点、本日お答えが難しいということであれば、また改めて御回答いただければと思いますが、いかがでしょうか。

○鷺見課長 ありがとうございます。

私からの回答は、今申し上げたとおりでございます。私どもは地域医療計画課でございますので医師の確保、また、今ですと新型コロナウイルスの関係などの医療従事者の確保というのは、かなり困難を極めている状況でございます。こちらにつきまして、様々な地域において、どういう形で医療従事者を確保するのか。これは医療従事者、例えば医師と看護師においても異なりますし、それがこういった形で適正に配置できるのかということについて、正直なところ簡単ではない状況でございます。

こうした経験を踏まえつつ、今回、最終的に判断を行うのはやはり知事でございますので、全体として適正な医療を確保しながら、それも良質な形で提供するというところで判断するのは知事であるものですから、私どもとしては、そうした経験を踏まえながら、こうした枠組みにしているところでございますので、私どもとしては今の回答以上に、これから広がるところについては、しっかりとそこは知事の責任のもとにやっていただくという回答には変わりがないと考えているところでございます。

○落合委員 分かりました。

具体的なお話はいただけなかったように思いますが、知事の話になりましたので、知事の点についてもお伺いしたいと思います。

質問②のイの中で、知事が不許可にできない事由については都道府県医療審議会や地域医療構想調整会議が否定的な見解を述べたとしても不許可にはできないのではないかと質問させていただいています。しかし、この点について、御回答の中ではできるのか、できないのかということが明確ではないと考えます。法律上の権限行使との関係では不許可にできる事由なのか、そうでないのかは、それはイエスかノーでしかないと考えますが、これは御説明されたような事情を許認可権限の行使にあたり考慮できるとおっしゃられているのでしょうか。不許可事由の中に含まれるという解釈を前提とされていると、お答えになられているということでしょうか。

○鷺見課長 基本的に知事が判断するに当たっては、都道府県医療審議会の意見を聴くということでございますので、基本的にこの意見を尊重することなのだろうと思っております。基本的にできる、できないというよりも、不許可にするか、しないかという判断は知事にあると思っておりますが、その際に、その意見を尊重しながら判断するのだということだろうと思っております。

○落合委員 ありがとうございます。

今お答えいただいた範囲ですと、必ずしもこういった審議会、調整会議が否定的見解を述べただけでは不許可にできないと、その一事をもって不許可にはできないという御説明になるのかなと思ったのですけれども、いかがでしょうか。

○鷺見課長 ありがとうございます。

今、委員がおっしゃるのは理論的にはそうしたこともあり得るだろうと思いますが、基本的に知事が意見を聴いた上で御判断されるわけですので、それを尊重しながら御判断されるわけですので、意見を聴いて、どういった意見が出てくるか、それは私どもは分かりませんが、その意見を踏まえて知事が御判断されるときに、どういった形で不許可にするのか、許可にするのかという判断をなされるだろうと思っております。ですので、今の落合委員の御質問につきましては、知事が意見を聴きながら、全くそれと別の回答をすること自体は、私どもとしては必ずしも想定しているものではございませんが、通常、知事はそうした意見を尊重しながら御判断されるものと考えているところでございます。

以上です。

○落合委員 そうすると、審議会ですとか、調整会議が事実上、知事の権限とイコールになる、判断とイコールになることを基本的に御想定されているということではないでしょうか。そうであるならば、やはり不許可だと、そういった審議会の中で指摘があった場合には、基本的に不許可にできるよう整理されているとも思われますが、どちらなのでしょう。

○鷺見課長 必ずしも私どもは、そういった形で一律に決めているものではございませんですし、こうした都道府県医療審議会であるとか、地域医療構想調整会議というのは、様々なメンバーによって構成されるものですから、そこでの議論というものは色々な形での意見がある場だと認識しております。そうした様々なステークホルダーが集まる中での意見であるとか、コメントであるとか、そうしたようなことの中で、知事がそうした意見を踏まえて御判断されることなのだろうと考えているところでございます。

以上です。

○落合委員 いずれにしても、許認可にあたり考慮できるかできないか、どちらのほうと考えられているのか明確には決めておられないことが分かったわけです。そうであれば、必ずしも必須として聞かなければならない、という形で定める必要はないと思われまます。そういう意味では、特に拘束的ではないということであれば、なぜ、必ず許可に影響及ぼす手続にすることを目的にして、③の質問と重なりますけれども、なぜ、今回こういうものを入れるという方向性で考えられたのでしょうか。合理的な理由があれば教えていただければと思います。拘束しないのであれば、必須とする必要はないと思われまます、いかがでしょうか。

○鷺見課長 この点につきましては、繰り返しで恐縮でございまます、やはり知事が地域の医療提供体制を確保するためには、様々な方々の意見を聴きながら、これは責任がございまますので、医療関係者や学識経験者からなりまます医療審議会の意見を聴きながら御判断

されるということだろうとっております。

これは最終的に何を目的としているかと言いますと、地域で適切な医療を効率的に提供する体制を確保していく責任が知事にはございますので、これを進めるに当たって、まさに特区から全国展開をするという点については、私どもとしては地域医療への影響等をしっかりと考慮するために必要であると考えている次第でございます。

以上です。

○落合委員 ありがとうございます。

知事においては、このあたりは普段適切に御判断されていると思いますし、重ねて手続は必要ないのではないかと思います、私のほうからはとりあえず以上です。

○八田座長 今、お答えが繰り返しになっていたと思います。

阿曾沼委員、どうぞ。

○阿曾沼委員 御説明ありがとうございます。厚生労働省の見解、既存の特例病床の中に組み込むという前提で議論をされる前提であるので、当然厚生労働省の説明というのは納得いくことだと理解をしています。

しかし、特区特例の全国展開という前提で考えると、そもそも論で多少の違和感を感じています。特区の特例は、従来の特例病床という通常の法的枠組みのスキームにそぐわないということで、わざわざ特区のメニューが作られたと認識しています。全国展開ということも非常に重要なテーマでありますから、これはどうしてもやっていただく必要があるのであると思いますが、全国展開をする段階で、特区メニューの前提条件などと相違する既存の枠組みに入れるという御判断で今議論されているので違和感を感じるのだと思います。

元々既存の枠組みの中でやるのであるならば、実は特区のメニューは必要なかったわけで、特区のメニューを既存の枠組みの中に押し込んで、その既存の枠組みのプロセスに持っていこうという手続論に関して、多少違和感があると思っております。

通常、他の例を見ると、全国展開の場合は既存の枠組み、プロセス、スキームを多少手直しして、もしくは新たにトラックを設けて全国展開をしていくとしています。ですから、既存の枠組みの中に入れることを前提にすると、それは特区の特例の全国展開にふさわしいのかどうかという議論も出てくるのではないのでしょうか。これが客観的かつ合理的に見て正しいのかどうか、もう一度原点に戻って議論をしてほしいと思っております。

また、先端医療の定義は臨床研究、治験、先進医療、保険診療など幅広く考えるのか、保険診療を含まない先進医療までと定義付けるのかをはっきりしない中で皆さんの意見を聞くことは意見が輻輳し議論がチグハグとなるのではないかと危惧します。その辺を一回整理していただければと思います。

落合委員のおっしゃったような色々な手続論では、当然そのプロセスで知事の権限や地域の委員会の関わり方など議論が必要だと思います。しかしながら特区の枠組みでは、研発課や地域医療計画課の方が連携を取りながら、必要に応じて専門委員の先生方が評価し、

大臣が決定するというスキームですから、それとの相違が多いようでは問題ではないかと思えます。意見として述べさせていただきたいと思えます。

○八田座長 ありがとうございます。

今の阿曾沼委員のお考えが委員のほぼ共通の考え方だと思います。

特区の全国展開というのは、できればやれというような話ではないのです。特区法の精神では、特区でうまく行ったらば速やかに全国展開するということで、特区の制度を全国展開するということです。したがって、特区の制度を既存不適格みたいにして、それよりも縮小したものにするということは考えられない。

それから、この根本精神は国が主導して先端医療をやるという、その基準を決めるということでしたから、その精神をちゃんと生かしたものであってほしい。しかも、今までやったところでは何の問題もなかった。そうすると、まさに元々の特区の全国展開の精神からして、これを全国展開そのまましなくてはいけないということになると思うのです。そうすると、今、阿曾沼委員がおっしゃったような新たなトラックを設けるということは、どうしても必要なのではないかと思えます。

他に委員の方から御意見はございますでしょうか。

○本間委員 繰り返しになりますけれども、落合委員が何度も見解を求めた②のアとイです。聞いていてやはり納得できないと言いますか、知事が構想調整会議だとか、医療審議会を活用するというのは十分あり得ることだし、必要とあれば、そういう手続を踏むのだと思えます。しかし、それは知事の判断によるべきであって、知事が活用するということと、知事が活用しなければならないということはかなり段差がある。ここでの認識としては、落合委員が繰り返し主張されているように、やはり納得できる見解にはなっていないと個人的には思います。そのあたり、もしこのままどうしても必要だというならば、もっと説得力のある論理なり、ないしはその実態についての見解というものを述べていただきたいと思えます。

○八田座長 安念委員、御意見はございますでしょうか。

○安念委員 厚生労働省、これは何か行政法の復習みたいな話ですけども、処分権を持っている行政庁が処分をするに当たって、諮問機関と関わりを持つというのは色々ありますけれども、法令上はよく、「意見を聞いて」とか、「尊重して」とか、「基づいて」とかいう書き分けがなされているやに思うのですけれども、これらの言葉には、どういう重みの違いと言いますか、諮問機関の意見の拘束度の違いがある、あるいはないとお考えでいらっしゃいますか。医療法7条の2の5項は、あくまでも「審議会の意見を聴いて」ということになっていますが、今の点については、どういう御認識でいらっしゃいますか。

○八田座長 厚生労働省、どうぞ。

○鷺見課長 ありがとうございます。

まず、「聴く」というところにつきましては、実際には意見を聴くという、まさに聴くということをございまして、それは実態としてそれを尊重して、それで、最終的には知事

の責任のもとで判断がなされると、繰り返しになりますが、そういうことだろうと思っております。それ以外の点の「基づいて」であるとか、他の表現については、今この場では、私のほうからは聴くという点について、この中ではそういった形で実際にも運営されておりますし、法律上もそうなっているということだけお答えをさせていただければと思います。

○安念委員 ここからは私の意見ですが、通常の読み方では、聞くというのは別に拘束的であるとは考えられていないと思います。先年、確か学術会議の問題があったときに、根拠法に「基づいて」という規定があって、それは処分権のある行政庁にとって、ほとんど拘束的な意味を持つという見解がありました。

「聞く」について言えば、少なくとも法的には拘束的ではない。ただ、せっかく諮問機関の意見を聞く以上は、仮に処分庁が諮問機関の意見と異なる判断を示したときには、やはり何らかの説明責任のようなものが生ずるといったように理解するのが普通の理解ではないか。私は今何もものを調べずに言っていますので、当たっていないかもしれませんが、そんなところではあるまいかという感じを持ちながら今の御回答を伺っておりました。どうもありがとうございました。

○八田座長 ありがとうございます。

厚生労働省、何か御発言はありますか。

○鷺見課長 安念先生、ありがとうございます。

まさに今おっしゃったことだろうと私どもも考えております。「聴く」ということは、それを尊重して知事が御判断されるので、もし仮に、どういった意見が出されるのかによりますけれども、それと全く違うことだとなれば、当然説明責任みたいなものを示しながら御判断されるのだらうということだと理解しています。

以上でございます。

○阿曾沼委員 先ほどるる申し上げましたことに関係するのですが、今回の全国展開のスキームでは、先端的医療を特定の医療機関で増床をもって実施可能とする場合、国は関与し判断をするのでしょうか。例えば臨床研究とか、先進医療などは国が検証し判断し、必要によってはPMDA等の意見を聞くという枠組みで行われますが、今回の先端医療に関しては、そういった厚生労働省の国の関与は一切ないという前提なののでしょうか。それはそれなののでしょうか。その辺についてちょっと御確認です。よろしくお願いします。

○鷺見課長 ありがとうございます。

実は前回御説明させていただきましたが、言葉足らずだったかもしれません。私どもとしましては、こちらにつきまして前回の中でも学会の意見をどの程度、どういう形で聞くべきなのか、あとは先ほど阿曾沼委員からもお話がございましたが、先端医療との関係などを踏まえながら対応すべきではないかという御意見もございました。

ですので、国がどういった形で関与をするのかという点につきましては、その公平性、公正性を担保しながら、どういった形で国が関与できるのかということ为先日の意見も踏

まえながら、しっかり考えていく必要があるだろうと考えているところでございます、今のこの時点で学会の関わりとして、国がどういう形で関わるのかということが明確に定まっているものではございません。

以上でございます。

○阿曾沼委員 ありがとうございます。

実は非常に重要点だと思っています。検討のプロセスを踏んでいく上でスタート地点がどこなのかということによって、後のプロセスなり判断が大きく変わってくるのだろうと思います。特区のように国が申請を受けて申請内容についてチェックをし、そして、それが臨床研究なり、新たな研究として妥当性があるかどうかということに関しては、先進医療の枠組みに照らして申請を受け、判断をしたと理解をしていますから、その中では学会の関与というのはありませんでした。それが必要だとすると、プロセス全体をもう一度見直していただく、そこを確定しないと議論が何か進まないような気がしますので、その部分を是非早めに御検討いただければありがたいなと思っております。よろしく願いいたします。

○鷺見課長 ありがとうございます。

まさに私どもが10月4日に行いました医療部会におきましても、様々な委員から様々な意見がございました。今委員がおっしゃるように関係学会の推薦が必要だという方もいらっしゃるれば、関係学会にも色々あるので、どういった形で関与させるのがいいのかということはしっかり公正性を担保した上で関与させるべきではないかという意見もございました。

加えまして、前回のワーキンググループヒアリングでもございましたが、先ほども申し上げましたように、先進医療との関係の中で最先端医療というのが今の時点では、定義としては世界最高水準の高度な医療であって、国内においてその普及が十分でないものとされておりますので、そうしたものと既存の枠組み、私どもの持っている枠組み、先端医療などの枠組みがございますので、うまく整合性を取りながら、国がどういった形で関与するのが妥当なのかということを経験部会においても議論をする必要があると考えております。ですので、本日の御意見を踏まえながら医療部会とも議論を進めてまいりたいという考えでございます。

以上でございます。

○阿曾沼委員 よろしく願いいたします。

○八田座長 ありがとうございます。

他に委員の方から御質問とか御意見等はございますでしょうか。

安念委員、よろしいでしょうか。

○安念委員 私は結構です。ありがとうございます。

○八田座長 それでは、本日、忌憚のない意見交換ができたと思います。

従来の枠組みで考えると、やはりかなり特区特例とは違った形になりますという御説明

を厚生労働省のほうからいただいたと思います。それに対して、私どもは、増床期間の設定を含めて今回改正をされるということは、特区の特例よりはかなり違ったもので、縮小したものになるということが大変危惧しております。最先端医療の促進のためには、ある種のインセンティブを与えないといけない。それから、それを今の地域でやる場所でも、知事よりは国が先導してやるようなやり方が元々の制度ですから、その精神を受け継いだ新しいトラックを作っていただきたいというのが、基本的には委員共通の考えだと思います。

前回と2回にわたりまして出ました委員の意見を踏まえて、今、おっしゃってくださっていますように、全国展開を再検討していただく際には、原点に戻って、国と地方の役割といったものを、これまでの特区の成功事例にかんがみて御検討いただきたいと思います。それから、特区特例の全国展開についての特区の制度に基づく考え方というのは、特区事務局からもまた改めて説明を受けていただきたいと思います。それは元々この制度を作ったときに、ここで問題がない限り全国展開をするということが決まっていますから、そこについても改めて御説明を申し上げたいと思います。

それでは、是非全国展開案を再考いただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

今日はお忙しいところどうもありがとうございました。これをもちまして閉会としたいと思います。