

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2月10日（木）14:00～14:38
- 2 場所 永田町合同庁舎1階第1共用会議室等（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 | 安藤 至大 | 日本大学経済学部教授 |
| 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 | 菅原 晶子 | 公益社団法人経済同友会常務理事 |
| 委員 | 中川 雅之 | 日本大学経済学部教授 |
| 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>

- | | |
|-------|--------------|
| 山本 英紀 | 厚生労働省医政局医事課長 |
|-------|--------------|

<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 二国間協定に基づく外国医師の業務解禁について
- 3 閉会

○黒田参事官 それでは、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開始したいと思います。

本日は、厚生労働省に御出席をいただいております。お忙しいところをありがとうございます。

テーマは二国間協定に基づく外国医師の業務解禁についてということでございます。

資料は事務局と、厚生労働省から御提出をいただいております。厚生労働省の一部の資料は非公開扱いにしてほしいということで伺っております。

厚生労働省、そちらの理由を御説明いただいてもよろしいでしょうか。

○山本課長 通知案につきましては案文段階の資料でございますので、非公開とさせていただければと考えております。

○八田座長 結構です。

○黒田参事官 では、その資料につきましては非公開扱いとさせていただきたいと思います。なお議事要旨については公開ということでございます。

本日の流れでございますが、冒頭に厚生労働省から御説明をいただいた後、委員の先生方の質疑応答という形にさせていただきたいと思います。

それでは、八田座長、今後の議事進行をよろしくお願いいたします。

○八田座長 本日は、お忙しいところをお集まりいただきましてありがとうございます。

それでは、まず厚生労働省から全体を5分程度で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。

○山本課長 厚生労働省の医事課長でございます。よろしくお願いいたします。

本日は、二国間協定に基づく外国医師の規制改革事項について、お話をさせていただければと思います。

本日の資料としては事務局資料1部とこちらが提出した2部で、先ほどのとおり、通知案については非公開とさせていただければと考えております。

まず、事務局資料の「1、厚生労働省の説明が変わった経緯」の部分について御説明を申し上げます。前回、令和2年10月5日ワーキンググループ及び同月7日付けの質問事項への同月28日付けの回答文書におきまして、国家戦略特区制度を活用した二国間協定に基づく外国医師の受入れにおける特区特例措置の内容を御説明させていただいたところであります。

その内容といたしましては、平成26年度のワーキンググループにおいては、通常の二国間協定においては、外国医師は相互主義という二国間協定の趣旨にかんがみれば、自国民を対象に診療を行うものという二国間協定の基本的考え方を説明させていただき、ワーキンググループでの議論を踏まえまして、国家戦略特区内では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ことを明確化させていただいております。

一方で、実際の協定上は特区以外の通常の二国間協定においても診療対象を自国民に限定してはならず、医師免許状も協定上の文言に基づき外国人に限られるとのみ記載しており、制度上は外国人一般に対して診療を行うことができるものと解釈する余地がございました。

こうした実態を踏まえまして、通常の二国間協定においては相互主義という二国間協定の趣旨にかんがみれば、自国民を対象に診療を行うことが基本的な考え方であるものの、

従来から外国人一般に対して診療を行うことを認めないというものではなかったと整理しております。

前回のワーキンググループでの御指摘も踏まえまして、内閣府地方創生推進事務局とも御相談の上、上記の整理に基づき通知案の作成を進めたところでございます。

今回、加筆予定の通知は御指摘を受けて国家戦略特区における特例措置の根拠、特例措置の具体的な内容、特区自治体がこれらの特区措置を活用する場合の手続等を明確化したものとなります。

発出先は特区自治体及び外務省で、外務省から二国間協定を既に締結した国の大使館に周知をお願いする予定でございます。

通知の内容については別紙を御覧ください。まず、本文において一定の条件のもと、我が国で対象外国医師と同一国籍の国民に限らず、外国人一般を対象に医業を行うことを認めていますとし、通常の二国間協定における従前の取扱いを明確化しております。

一方、記1におきまして、相手国の対応にかかわらず、日本側の希望により①二国間協定に基づく外国医師人数枠の拡大、②外国医師が診療可能な医療機関の追加指定を認めることが特区特例措置であることを明確化しております。

次に、記2及び3において、区域計画の認定に係る手続及び二国間協定の締結に係る手続を記載しております。3の(2)に二国間協定による外国医師受入れに関する特例の条件を記載しており、通常の協定の場合も含め原則として、

- ①特例により実施する英語試験に合格すること
- ②診療の対象は外国人に限ること
- ③医療を行う場所は日本国政府が承認する医療機関内に限ること
- ④日本の医療保険制度を利用しないこと
- ⑤帰国する際には日本の医師免許証の返還を確実に行うこと
- ⑥医師法等の日本の法令を遵守すること
- ⑦活動状況については、相手国から外務省通じ、厚生労働省に少なくとも年1回は報告を行うこと
- ⑧上記に加え相手国と我が国とで協議の上、個別意思ごとに定める条件その他の必要な事項を満たすこと

が必要となります。

3の(3)には協定締結の手続を記載しており、大使館から外務省に対して口上書による要請、次に外務省から厚生労働省に対して通知、次に厚生労働省から外務省に対して回答、次に外務省から大使館に対して口上書による回答という流れになります。③の回答文に先ほど御説明した条件のもとで同意する旨を記載し、④より外務省から大使館に通知をされます。

記4から6については外国医師の受験資格認定から免許交付までの手続を記載しており、6に診療対象は外国人に限ることと必要な事項を免許証に裏書きする旨を記載しております。

す。

記7、8につきましては、就業後から帰国による免許証の返還について記載をしております。

以上が通知案の概要となります。本通知案は多方面との調整を行ってきたところですが調整は完了しており、今回のワーキンググループで御了承いただければ、速やかに発出する予定となっております。

次に3番の「現在の二国間協定の交渉状況」について御説明申し上げます。前回のワーキンググループ以降、特区自治体から提案のあった外国人医師1名について、米国大使館と調整し口上書の取り交わしの上、英文による医師国家試験及び免許交付を行いました。

また、米国大使館からの御要望を受け、特区の枠組みで米国人医師1名の医療機関追加を行いました。さらに現在特区自治体からNTT東日本関東病院について、米国人医師1名について提案があり、米国大使館及び外務省との調整の上、受入れを認める方向で検討を進めております。

最後に第4、「二国間協定に基づき外国で医業を行う日本人医師の診療対象者」について御説明を申し上げます。イギリスにおいては診療対象を日本人のみに限定し、フランスにおいては診療対象の制限はございません。シンガポールにおいては、診療対象は日本人のみに限定となっております。

なお、他国と同様の条件のもと、二国間協定によるドイツ人医師の受入れを認めましたが、日本人医師の受入れ要請については、在ドイツ日本国大使館を通じて比較的日本人が多く在住しているフランクフルト、ミュンヘン及びデュッセルドルフ総領事館に具体的な要望の有無を確認したところ、その時点では要望がなかったため、当時の交渉においては直ちに要請せず、今後日本側からの要望があった場合には、前向きに協力するとの返事をドイツ連邦保健省から受けております。

米国につきましては沖縄返還時に那覇市のアドベンチストメディカルセンターの業務継続性を考慮し協定が締結された背景があるため、米国における日本人医師の受入れは行われておりません。

厚生労働省からの説明は以上となります。

○八田座長 ありがとうございました。

ただ今4点にわたってお話がありましたので、最初の厚生労働省の説明が変わった経緯に関する御説明に関して、委員の方の御質問・御意見を伺いたいと思います。

原委員、どうぞ。

○原座長代理 もうこれはとんでもない話です。あり得ないことだと思います。

平成26年の説明は、厚生労働省の運用において自国民以外の患者を診ることは認められないということだったのです。なので、国家戦略特区で特例措置を設けたのです。実はそうではありませんでした。冗談ではないです。もし運用を本当に変えたのであれば、いつ変えたのか、なぜ変えたのか、これをまず明確にしてもらわないと話が先に進まない。

それから、八田座長の議事進行をちょっと妨げてしまって申し訳ないのですが、これを前提に二つ目の通知、こんなものはあり得ないです。嘘を覆い隠して塗り固めるための通知、これは絶対に認めません。

以上です。

○八田座長 今のことが根幹的な問題なのですが、いつ解釈を変えられたのか、特区ワーキンググループのヒアリングでは、厚生労働省は、はっきり二国間協定は双務的なので、運用上、自国民以外には認めていないと言ってるんです。いつ解釈をお変えになったのか、お願いしたいと思います。

○山本課長 厚生労働省でございます。

これはお手元の資料、繰り返しになって恐縮ですが、回答というところの3段落目のところで、二国間協定に基づく外国人医師につきましては相互主義という二国間協定の趣旨にかんがみれば、自国民を対象に診療を行うことが基本的な考え方であるものの、従来から外国人一般に対して診療を行うことを認めないというものではなかったという形で整理をしております。

○原座長代理 議事録を見たのです。それは違うのです。嘘なのです。従来は認めていないという話だった。それをいつ変えたのかを教えてください。

○八田座長 厚生労働省の担当の方が、国家戦略特区ワーキンググループの議事録で認めていないとおっしゃったのです。

○阿曾沼委員 今、原委員がおっしゃったように、その当時、そういう認識を我々が持っていて、その後、厚生労働省は、特区内においては人数制限を緩和したり、もしくは医療機関を増やすということについて積極的に対応すると同時に、自国民以外の外国人を診るということ、この対応を行うということを通知まで出していらっしゃいます。

その後、厚生労働省から欧州局長宛てに、駐日英国大使館に対して、今までは自国民だけだったが、国家戦略特区において他の外国人も認めるということとなったという通知をわざわざ出してらっしゃると私は認識しています。したがって、基本的に、厚生労働省はその時点で禁止はしていないが、運用では認めていなかったということが前提だったと認めていたのだと思います。

この通知は判断する上で非常に重要だと思います。その辺はやはり時系列的に整理をしておかないと、この特区そのものの考え方、在り方、そのプロセスに大きな支障を来すのではないかと危惧しています。

以上です。

○八田座長 今の阿曾沼委員がおっしゃったことを、議事録に即して具体的に申します。

まず、平成26年の11月28日の特区ワーキンググループで、厚生労働省医事課の渡邊課長補佐が「協定上は、一応、外国人一般に対して診られるという形になっていますが、実際の取扱いとしては、フランス人の医師の方はフランス人の方を診ると整理されているということです」とおっしゃっています。

それに続く、原委員の「それは、すぐに現時点では他の国の人たちも診ていいということで構わないわけですね」という問に対して、渡邊課長補佐が「そこは協定上そうなっているのですけれども、一応フランス人の医師の方には、フランス人の方を診てもらうと整理されているところでもありますので、そこは一旦フランスに連絡した上で進めていくことが適当だと考えているところです」と答えられました。

その後特区事務局からの「フランス人はフランス人を診られないということは協定に書いてあるのですか」という問に対して、渡邊課長補佐は「協定上は、外国人の一般の方に対してということですよ。」と答え、原委員からの「運用上はそうっていないということなのですか」という問に対して、「運用上で、結局、二国間協定ですので双務的だという話なのです」と答えられました。運用上は自国民だけに認めていたことは、平成26年のワーキンググループで明確にされていたのです。

その後、平成 27 年の 2 月 3 日のワーキンググループでも、運用上、自国民以外には認めていないことは、次のように、確認されました。

(平成 27 年 2 月 3 日に開催したワーキンググループヒアリング議事録における以下の部分を八田座長が読み上げる)

- 八田座長 とはいえ、要するに、今、自国民以外には認めていないわけですね。
- 北澤課長 二国間協定の文言上は外国人一般とはなっていますけれども。
- 八田座長 認めていない。
- 北澤課長 はい。

(読上げ終了)

自国民以外には明らかに認めてなかったから特区でわざわざ認めることにしたわけですよ。だからこそ、さきほど阿曾沼委員がおっしゃったように、特区では認めるように解釈を変えましたということをや、外国にも通知したわけですよ。

○阿曾沼委員 再度確認ですが、医政発の 0129 通知の平成 27 年 1 月 29 日に、厚生労働省医政局長が外務省欧州局長に対して出されていますよね。当時の議論の中で、特に英国などは双務主義で、英国では自国民以外は認めていないということだったので、日本でもそうなのだというような御説明を聞いた記憶があります。その後、ちゃんとこの通知を出されているわけです。国家戦略特区でこうなりました。ですから、我々は今八田座長や原委員がおっしゃったような解釈でずっと認識をしていたということでもあります。

○八田座長 運用上は、自国民しかダメだということにしていますと何度も名言していらっしゃるわけだから、どこかで解釈を変えたのですよ。これはいつお変えになったのかということですよ。あるいは、元々そういう運用はしてなかったとおっしゃるのならば、当時ワーキンググループでそれを答弁された方に責任が及ぶと思いますけれども。

○原座長代理 これは当時のワーキンググループに出席された課長がちょっと言い間違え

ました、すみませんでしたで済むような話では到底ないわけです。これはもう外国に対してもそういった運用なのですという説明をしてきた。これらの運用が間違っていましたというのだったら日本の行政の信用を毀損するとんでもない話です。今回の説明で厚生労働省が嘘をつくというのが、もうこれは信じがたい、あり得ない話だと思います。こんな担当者の気分次第で行政の重要な運用を変えられるなどというのは、もう個別の各論にとどまる話ではなくて、厚生労働行政がいかにとんでもない行政か、根本的な問題だと思うので、これは私は是非特区諮問会議に持って行って総理の前でこの話をさせていただきたいということだと思っています。

○八田座長 厚生労働省、お考えをお願いいたします。

○山本課長 繰り返しになって恐縮なのですが、我々としては。

○原座長代理 繰り返しでなくて、いつ運用を変えたのかを説明してください。

○山本課長 我々としては平成26年度のワーキンググループで通常の二国間協定においては、外国医師は相互主義という二国間協定の趣旨にかんがみて自国民を対象に診療を行うものという二国間協定の基本的な考え方を説明させていただいて、このワーキンググループでの議論を踏まえて、国家戦略特区内では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ことを明確にさせていただいた。

一方で、実際の協定上は特区以外の通常の二国間協定においても、診療の対象を自国民に限定しておらず、医師免許上も協定上の文言に基づき外国人に限られるとのみ記載されているように、制度上は外国人一般に対して診療を行うことができるものと解釈する余地がありました。そうした実態を踏まえて、通常の二国間協定においては相互主義という二国間協定の趣旨にかんがみれば、自国民を対象に診療を行うことが基本的な考え方であるものの、従来から外国人一般に対して診療を行うことを認めないものではなかったという整理だと思っています。

○原座長代理 いや、全く意味が分からないのです。自国民以外も診療していいのだったら特区は不要だったのです。

○八田座長 全くです。特区では運用上、外国人一般に認めるということにしたのだけれども、特区外でもすでに運用上認めていたのならば、特区にした意味がなかったことになります。特区の外では運用上認めていなかったというのは、当たり前の解釈だと思います。

○原座長代理 申し訳ないのですが、嘘の説明をする方が出てこられても意味がないので、ちょっと上の方に来てもらえませんか。もう1回やりませんか。

○八田座長 そうですね。要するに我々の質問に対する根本的な回答をいただいていませんね。

今、伺っていることは、次のとおりです。

まず、特区で改革をやった後では、特区で外国人一般を診られることになった改革時点、特区外では自国民以外は診られなかったということを確認していただきたい。

次に、今は、特区以外でも自国民以外を診てもよいという運用をしているのならば、い

つからそのように運用を変えたのか。

最後に、元々特区での改革がされる以前から、自国民以外を診ることは、運用上できたという今日の御説明は、当時の厚生労働省の答弁と矛盾している。さらに、先ほど阿曾沼委員が指摘されたように、外交的にも特区ではこういうことになりましたという連絡をしていることも、今日御発言になったことは全く矛盾している。どうして今日のような御発言になったかに関して整合的な説明をお願いしたいということでございます。

あと、補足することがあったらお願いいたします。

○山本課長 外国人医師のところ、その当時、外国人の日本の特例的な医師免許を取って診療を行っている医療機関については確認をさせていただいて、今の運用としては、どこも自国民に限るという運用をしていないという回答をいただいております。既に平成27年度にお示しした形で、現場で運用されているところに混乱がない形で、それができればと思っております。

○阿曾沼委員 そういう御説明であると思うのですが、それだったら、現場の東京都の医療機関が追加的に、その後特区に申請する必要はないわけです。多くの医療現場の方たちは、厚生労働省の運用解釈において規制を受けていたと認識をしていると思います。解釈云々が時代に伴って行政として変わっていくことはありますが、そのことを明示しない、後で出してくるというような仕組み、考え方というのは、やはりちょっと納得いかないなと思います。

○八田座長 この後の進め方ですけれども、先ほど原委員は、このままでは全く我々が御質問していることの回答になっていないので改めてやりましょうと提案されましたが、他の委員の方、そのことに関して御意見はございますか。

それでは、皆さん賛成だと思いますので、いつ解釈を変えたのかということ、そこできちんとした変更なしにずるずるいったのなら、それはやはり過ちであったと反省して、今度の通知はそのことを踏まえて書くべきである、という私どもの考えをもう一度お伝えして、お持ち帰りになって、また改めて御説明いただきたいと思います。

○阿曾沼委員 最後に一つ申し上げたいのですが、このプロセスの中で運用の解釈を変えました、変えること自身は悪いことではないと思いますし、変わって行くことが必要だと思います。しかし、そのことを分かりやすく広く周知させることはやはり重要だと思います。今日のお話は、我々の認識とあまりにも違うので、そこはきちんとすり合わせる必要があるのではないかと思っております。よろしくお願いいたします。

○八田座長 原委員、どうぞ。

○原座長代理 他の話まで今日は入れなかったですけれども、通知に関しては、今の文面というのは、元々の特区での特例措置とは違う特例措置だったのだと言ってごまかそうという通知です。元々この国家戦略特区の通知というのは、自国民以外の患者は診られないということを前提にして、自国民以外の外国人も診られるようにしましょうという特例だったわけです。ところが、今、厚生労働省は話が変わってしまった。実は元々別の特例

措置だったのですということを言ってごまかそうとしている通知であってあり得ないということです。もし通知を出すのであれば、運用が変わりました、したがって、この国家戦略特区の特例措置はなくなります。それでシンプルに終わればいいことだと思います。

○八田座長 そうすると、今の項目1と2については一応これまでとして、もう一度御説明を願うことにして、3の現在の二国間協定の交渉状況について御説明がありました。これについて御意見はございますか。米国からの要請、それから、特区からの要請があって、それについて動いているのだというお話でした。

これについては御質問がないようです。

最後に、二国間協定に基づき外国で医療を行う日本人医師の診療対象者についての御説明に関しては何か御質問とかコメントはありますでしょうか。

先ほどの御説明では、一般にフランスでは日本人の医師がかなり広い範囲で診られるということでしたが、これはフランス人も患者の対象になっているのですか。

○山本課長 御質問の趣旨は日本国において診られるときにということでしょうか。

○八田座長 日本人の医者がフランスです。

○山本課長 この診療の対象の制限は特にないと認識しております。

○八田座長 ということは、フランス人も診ることができるわけですね。

○山本課長 そのように認識しております。

○八田座長 それは日仏間の協定が他の国との協定とは文言が違うからなのですか。

○山本課長 現時点でつぶさに相互の比較ができるわけではありませんけれども、基本的に相互主義でそれぞれごとに交渉しているものなので、そうした結果だと考えております。

○八田座長 そうすると、これはどういう文言になっているかですけれども、もしそういうことができるなら、日本と他の国の条約も協定もなるべくそういう線に沿って変えていくということが望ましいのではないかと思います。

それから、フランスに関しては日本人の医師がフランス人を診られるなら、少なくともフランスとの二国間協定では、フランスの医師は日本で日本人も診てもいいのではないかと思いますけれども、その辺はどうなのでしょう。

○山本課長 もう一度すみません。十分御質問の趣旨が。

○八田座長 この二国間協定でフランスに行った日本人の医師がフランス人の患者を診ることができるというのが私の理解です。もしそうだとすれば、二国間協定で日本に来たフランス人の医師も日本の患者を診ても協定の文言上はいいのではないかと思いますのですが、いかがでしょうか。

○山本課長 日本においてやはり、日本人の診療はどういう形で行うかという中で考えないといけないことなので、一概にそれが本当にいいことかどうかというのは、しっかり検証した上で結論を出していかないといけないものだと思っております。現時点では外国の方に限っているという形での整理になっていると思っております。

○八田座長 ということは、協定の文言にかかわらず、厚生労働省は色々な運用上の規制

を置いておられるということですね。

○山本課長 相手との条件の中でお話ししていく中で決めてきているところがございます。お答えに確実になっているか、ないような気もしますけれども。

○八田座長 いや、これは全て同じでしょう。協定の文言とは別にもっと厳しい制約を厚生労働省は運用上やりますと、ただしそれは文章にはしないで、口頭でこのように決めていますと、そういうことでしょう。

○山本課長 いや、基本的には文書のやりとりの中で記載をしてやらせていただいていると考えております。相手国に送った上で、日本国民は診ないことを前提に各国とやりとりをさせていただいていると思っております。

○八田座長 分かりました。フランスについての文言がどうなっているかを是非お知らせ願いたいと思います。

他に御質問・御意見はございますか。

特区の事務局のほうから何かコメントはございますか。

○小山内参事官 御議論ありがとうございます。今日いただいた御指摘、もう一度整理をよくして、厚生労働省とよく調整して、また御報告できるように進めたいと思います。ありがとうございました。

○八田座長 次回は是非前進した形でこの話し合いを進めたいと思います。今日はありがとうございました。

○山本課長 改めて確認させていただきます。よろしくお願いします。

○八田座長 よろしく願いいたします。

○黒田参事官 ありがとうございます。

それでは、これで国家戦略ワーキング・グループのヒアリングを終了したいと思います。