

**官業打破・民需創造」の視点からの
規制改革推進のためのアクションプラン」
「12及び追加5」の重点検討事項
の実施状況について**

2003年11月26日

総合規制改革会議 議長
宮内 義彦

規制改革アクションプラン」の実施状況

既存12事項

改革の急がれる「官製市場」（医療・福祉・教育・農業）を中心とした「規制改革推進のためのアクションプラン・12の重点検討事項」（本年2月・総合規制改革会議作成 経済財政諮問会議了解）については、

- 「得られた成果」を、「骨太の方針2003」（本年6月・閣議決定）に、
- 「今後の課題」を、「総合規制改革会議の答申」（本年7月）に、

とりまとめ、公表した。

また、「骨太の方針2003」には、以下の記述あり。

12の重点検討事項については、今回の「アクションプラン」での取組を一里塚として、引き続き規制改革に取り組み、その成果を本年末にまとめる総合規制改革会議の答申に盛り込む。

上記「方針」に基づき折衝を重ねているが、その進展は遅れている状況。
「骨太の方針2003」にて閣議決定された趣旨に基づき、関係各省には改革に対してもう一段の加速をお願いしたい。

追加 5事項

さらに、本年 10月には、「官業打破・民需創造」の視点から、
「5つの重点検討事項」を追加し、アクションプランを改訂。

既存 12事項と合わせ、その成果を、来月の答申に盛り込むべく、総合規制改革会議の有するあらゆる権限・機能を行使しつつ、集中的な審議を行っている。

今後は、来月の最終決着に向け、経済財政諮問会議などとの
一層の連携強化を図ることとするが、特に次からの「最重要 5項目」は、改革に対する総理のご指導を得て、「関係閣僚による積極的な取組」を当会議として期待。

1. 医薬品の一般小売店における販売

少なくとも、「特例販売業」（注1）などが取り扱うことが可能な、人体に対する作用が比較的緩やかな医薬品については、薬事法上の「医薬部外品」ではなく、文字通り「医薬品」として、薬剤師のいないコンビニエンスストアなどの一般小売店でも販売可能とすべき。

「医薬部外品」は「医薬品」でない（注2）ため、薬効成分を除いて製造・販売されるものも多く、消費者の望む薬効ニーズに応えられない。

平成1年に「医薬品」を「医薬部外品」に移行して販売を認めたが、決定から販売までに丸2年かかった上、認められた品目はごく僅か（医薬品全体が約17,000品目あるうちの290品目）

（注1）「特例販売業」：薬剤師が不在でも、都道府県知事の指定により、一定の医薬品の販売が認められた店舗。全国で、薬剤師の配置が義務付けられている「薬店」（12,794店）の1/3以上も存在（4,751店）。

（注2）「医薬部外品」の定義（薬事法第2条第2項）

この法律で「医薬部外品」とは、次の各号に掲げることが目的とされており、かつ、人体に対する作用が緩和な物であつて器具器械でないもの及びこれらに準ずるもので厚生労働大臣の指定するものをいう（後略）

- 一 吐きけその他の不快感又は口臭若しくは体臭の防止
- 二 あせも、ただれ等の防止
- 三 脱毛の防止、育毛又は除毛
- 四 人又は動物の保護のためにするねずみ、はえ、蚊、のみ等の駆除又は防止

< 厚生労働省の考え方 >

今年末まで省内に設置した外部の専門家による検討会において検討中。医薬品を医薬部外品へ移行した上で一般小売店において販売させることも一案（可能性あり）。

2. いわゆる「混合診療」の解禁（保険診療と保険外診療の併用）

高度・先進的な医療サービスなどを患者が選択しやすくするため、以下の理由などから、現行の「特定療養費制度」（注）のみならず、「一定レベル以上の医療機関」単位で、保険診療と保険外診療の併用を、「個別の療法を限定せず、新しい医療技術・サービスも含めて包括的に」認める制度を、早急に実施すべき。

（注）特定療養費制度：高度先進医療分野において、一定の医療機関（特定承認保険医療機関）について、厚生労働大臣が、予め承認した個別の療法に限定して併用を認めるもの。

特定療養費制度において、中医協などにおける関係者のみの協議により、一つ一つの技術等を対象に承認するやり方では、現場の創意工夫と医療技術の競争を促進しない。

海外では広く認められているにもかかわらず、我が国では公的保険の適用外とされている「新しい技術・サービス」に対する医師の積極的取組みを阻害したり、患者の受診機会を狭めているといった弊害が大きい。

現在のままでは、混合診療をさけるため、わざわざ「診療行為を分断」する（例えば、本来 1回の入院・手術で済むところを2回に分けて行う）などにより、患者の身体的・経済的負担を増大（こうした非効率を通じ、医療費全体も増大）させている。

一連の診療行為のうちの一部でも「公的保険の適用範囲」を超えた瞬間、全ての診療行為が「保険の適用外」になるということには、合理性が乏しい。

<厚生労働省の考え方>

本年度中に措置する予定の「特定療養費制度」の拡充による対応で十分。

「混合診療」の解禁に関する今後の方向性

現行 (特定療養費制度)

特定承認保険医療機関 (129)

	A病院	B病院
a技術			
b技術			
c技術			
:			

82

高度先進医療技術について、
病院ごと、技術ごとに中医協
で個別に承認

決定事項 (同制度の拡充)

一定の基準を満たした病院

一定の基準を満たした医療技術

	A病院	B病院
a技術			
b技術			
c技術			
:			

既に認められた技術に限り、
個別の承認を必要とせず、
迅速に認める仕組みを導入

あくまでも特定療養費制度の
枠内での改善
既にある技術 (82) の範囲内
で、個別の承認を必要とせず、
迅速に認める仕組みを導入。
新しい技術は引き続き、個別に
承認

今後の方向性

特定承認保険医療機関 (129) など

	A病院	B病院
a技術			
b技術			
c技術			
:			
新技術			
新技術			

82

新たな技術
サービス

新しい技術 (海外では標準的な技術) を対象
現場の創意工夫と競争
を通じた医療技術の向上

3. 幼稚園 保育所の一元化

(1) 全国規模における措置

地域のニーズに応じ、就学前の教育・保育を一体として捉えた一貫した「総合施設」の設置を、平成17年度中に実施すべき。

< 本年7月18日・衆議院予算委員会における小泉総理答弁 >

「 地方に裁量権を渡して、幼稚園、保育園、お子さんの立場、親御さんの立場に立って柔軟に考える、壁をできるだけ取り払うようにやるということは、18年度を待たなくても実施に移していくようにします。 」

上記の「総合施設」については、その施設設備、職員資格、職員配置、幼児受入などに関する規制の水準を、それぞれ現行の幼稚園と保育所に関する規制のどちらか緩い方の水準以下とすべき。

(2) 特区における措置

幼稚園と保育所については、単に両者の併設と連携を推進することにとどまらず、少なくとも特区において、両施設に関する行政を一元化し、施設設備、職員資格、職員配置、幼児受入などに関する基準を統一化すべき。

< 文部科学省・厚生労働省の考え方 >

それぞれ異なる機能があるため、一元化は困難。多様化するニーズに対応するため、地域の実情を踏まえ、相互の連携をより一層強化することが重要。

総合施設の設置は、あくまで平成18年度に実施。

4. 公共施設・サービスの民間開放の促進 (いわゆる「公物管理」の見直しなど)

(1) 「公物管理法」(道路法、河川法、港湾法、下水道法など)の見直し

PF法や地方自治法に、各種「公物管理法」との調整規定を盛り込み、選定事業者(PF法)や指定管理者(地方自治法)であれば、当該公共施設を設置・管理できるようにすべき。 これにより、民間資金活用による積極的な社会資本形成が可能に。

<国土交通省の考え方>

例えば、道路については、誰もがいつでも安全に利用できるよう、管理者が責任を持って設置・管理すべきもの。瑕疵があった場合には、賠償責任を負うだけでなく、刑事責任も問われる。

(2) 道路や河川の民間による「使用」(利活用)の推進

地域のニーズに基づく、道路や河川の占有(使用)弾力化と手続きの簡素化
「立体道路制度」の拡充 (新設自動車専用道路のみならず、既存一般道路へも適用)
「立体公園制度」の整備 (都市公園の地下空間を民間開放)
占有料金の適正化、入札制の導入 (市場原理の導入による既得権の排除)

<国土交通省の考え方： について>

道路は、見上げると空があるということが大前提。トンネル状にすることは前提にできない。

(3) 取扱いが公務員や指定法人に限定されている公共サービスの民間開放

(4) 「市場化テスト」(民営化や官民競争の推進)の実施と、 アウトソーシング「数値目標」の設定

5. 労災保険及び雇用保険事業の民間開放の促進

(1) 労災保険の民営化

適切な官民の役割分担の下、既に民営化されている自賠責保険と同様に、
労災保険を民営化すべき。

このほか、労災保険事業の効率化・適正化のため、以下の具体的施策を実施すべき。
未手続き事業所約60万（推計値。強制適用事業所全体の約14%）の加入手続き促進
災害リスクに応じた業種毎の保険料率の設定
（現行は、災害が少ない事務系・建設系などのサービス業の保険料負担が過大）
労災患者の受診率が低い（通院約3%）労災病院など、労働福祉事業の廃止・縮小

<厚生労働省の考え方： について>

労災保険は、強制的な社会保険なので、事業毎に給付反対給付（収支）が均衡しなくてもよい。

(2) 雇用保険3事業の見直しなど

雇用保険3事業を早期に整理・統合し、職業紹介機能の強化（ハローワークの
民間開放の促進など）により、早期再就職を促進すべき。

情報公開、厳格な事業評価の実施

労働市場を人為的に歪める雇用安定事業関連助成金の廃止・縮小

（雇用調整助成金や通年雇用奨励金など）

能力開発事業（職業訓練校など）における民間活用の促進

雇用福祉事業（豪華な「箱物」の建設など）の廃止及び民間委託の推進

<厚生労働省の考え方>

早期就職等に資する事業に活用する方向での見直しを検討中。（一部実施中）

参考：その他の「重点検討事項」に関する実施状況

既存12事項

1. 株式会社等による医療機関経営の解禁

(1) 特区における措置

特区では、自由診療の分野において、「高度な医療」を提供する株式会社の参入が認められたが、「高度な医療」については、予め国が限定することなく、事業者のニーズに基づく地方公共団体の判断により、幅広く認められるべき。

(2) 全国規模における措置

現存する62の株式会社病院からの弊害はなく、むしろ安全重視と評されている(注)、利益追求するのは医療法人等でも同じ、医療法第7条第5項の規定(営利目的の病院開設者に対し、都道府県は「許可を与えないことができる」)は、参入禁止の根拠とは解釈されないなどの理由から、早急に解禁すべき。

(注)「安全重視病院ランキング」(本年10月、日経新聞調査)の上位5機関の中に、株式会社立病院2社が入っている。

<厚生労働省の考え方>

特区における状況を見ながら検討。医療法の規定は参入禁止の根拠。

2. 労働者派遣業務の医療分野(医師・看護師等)への対象拡大

医師・看護師等については一部その不足が深刻化する中、一応有資格者であり、その能力等も派遣先が予め指定できることから、医療機関への派遣についても、紹介予定派遣の方式にとどまらず、通常の派遣方式についても解禁すべき。

<厚生労働省の考え方>

医療は他の分野と異なる「特別のチーム編成」が必要であり、派遣労働者が特定できない通常の派遣方式を解禁することは適当でない。

3. 株式会社、NPO等による学校経営の解禁

(1) 義務教育における公設民営方式の解禁

少なくとも特区において、幼稚園、高校のみならず、義務教育においても、「公設民営」方式（株式会社・NPO等に対し、包括的に管理・運営委託を行うこと）の導入を直ちに解禁すべき。

<文部科学省の考え方>

公立学校の包括的な管理・運営の民間委託については、中央教育審議会において検討中。

(2) 株式会社等に対する私学助成の適用

少なくとも特区において、参入した株式会社等については、私学助成の適用対象とすべき。私立学校法に基づく国等による解散命令の対象とならなくとも、憲法第89条の「公の支配」に属する」ものとして、助成金の対象となり得る。

<文部科学省の考え方>

私立学校法に基づく国等による解散命令の対象とならない株式会社等は、「公の支配」の下にはないので、私学助成は適用されない。

4. 大学・学部・学科の設置等の自由化

(1) 特区における措置

少なくとも特区において、学位・学問分野の変更を伴う学部・学科の設置等についても認可制から届出制に移行すべき。学部・学科の設置等の認可の際に、そもそも既存の画一的な「学位・学問分野」を基準とすることは不合理。

(2) 特区の特例措置の全国展開

大学の設置に関する「校地面積基準」と「自己所有要件」の特区における特例措置を、直ちに全国拡大すべき。

<文部科学省の考え方>

「完全自由化」すれば、開設時の大学の質の保証が困難となり、不適切な大学に入学した学生に多大な損失を与えるとともに、我が国の大学等の国際的な信頼性を低下させる。

5. 株式会社等による農地取得の解禁

農地について、地方公共団体等から貸付（リース方式）を受けるのみならず、株式会社等が取得可能となるよう、少なくとも特区において、速やかに実現すべき。

農地を取得・所有した場合の「農地転用や耕作放棄のリスク」は、何も株式会社等に限ったものではなく、自作農や農業生産法人にとっても同様であり、土地利用規制の適正な運用などによって対応可能。

<農林水産省の考え方>

農地の転用や耕作放棄が進展し、原状回復が困難なおそれあり。特区における措置（リース方式）の十分な評価・検証を待つべき。

6. 高層住宅に関する抜本的な容積率の緩和

現在、都心部の商業地区において、住居系ビルに基準容積率の1.5倍の容積率が認められている敷地では、事務所部分が基準容積率以内である限り、混合用途ビルにも1.5倍の容積率を認めるべき。

その際、事務所部分の容積率が基準容積率を下回る部分は、一定のグランドデザインに基づき、当該地区内において、容積率の移転を可能とすべき。

国土交通省が年末までに策定する都市計画制度の運用指針においては、地域のグランドデザイン策定を前提として、都市再生に資する良好な計画敷地については、上限を設けず容積率を大幅に緩和すべき。

<国土交通省の考え方>

住宅にも一定のインフラへの負荷があり、一律に1.5倍までの緩和を行うことは不適當。住居用容積率規制の完全自由化については、用途別容積型地区計画など、都市計画諸制度の運用により対応すべき。

7. 職業紹介事業の地方公共団体・民間事業者への開放促進

有料職業紹介事業について、求職者からの手数料徴収に関する規制(年収1200万円超など)を、より速やかに緩和すべき。

公共職業安定所(ハローワーク)については、サービスの質を維持した上で、公設民営方式などの導入、独立行政法人化、地方公共団体への業務移管など、速やかに、その組織・業務を抜本的に見直すべき。

国の一定の関与があればILO条約には抵触しない。また、他の主たる国立の機関(大学、病院、職業訓練事業など)が独立行政法人化する中で、ハローワーク(613箇所、12,446人)の組織的見直しを行わないことは非合理。

<厚生労働省の考え方>

我が国が加盟しているILO条約の要請、雇用保険事業との一体的運営が必要であることなどから、特に、組織的な見直しは困難。

8. 株式会社等による特別養護老人ホーム経営の解禁

特別養護老人ホームについて、株式会社等が設置から運営まで一貫して行う「民設民営」方式を、特区において、直ちに解禁すべき。

その際、施設整備費等の補助金等の適用を容認するなど、株式会社等と社会福祉法人との間において、同等の競争条件を確保すべき。

特区において導入された「PFI方式」又は「公設民営方式」のような「地方公共団体保証型の特例措置」については、弊害の発生のおそれもなく、速やかに全国規模での規制改革に移行させるべき。

<厚生労働省の考え方>

特区における措置の十分な評価・検証を待つべき。

9. 株式会社等による農業経営（農地のリース方式）の解禁

特区において導入された「農地のリース方式」のような「地方公共団体保証型の特例措置」については、弊害の発生のおそれもなく、速やかに全国規模での規制改革に移行させるべき。

<農林水産省の考え方>

特区における措置の十分な評価・検証を待つべき。

追加 5事項

10. 国際的な高度人材の移入促進（日本版「グリーンカード」の創設など）

対日直接投資を促進し、我が国経済を活性化するためには、優秀な外国人が我が国に腰を落ち着けて事業を行う環境を整備することが不可欠。

しかしながら、現在、法務省の行う「永住許可」（注）（平成14年現在で、総数約22万3千人、年間約4万2千人）は、明確な基準がないままに、「政治的裁量」により行われている。

（注）永住許可要件としての在留実績は、一般原則は10年以上、「我が国に功績のある」者は5年以上として、運用されている。

したがって、高度技術を有する外国人研究者・技術者や経営者・投資家などに対し、永住許可を優先的に付与するための透明性の高い制度（日本版「グリーンカード」）の創設などを図るべき。当面の具体策は、以下のとおり。

9月に政府決定された「永住許可が与えられた者の具体的・主要事例紹介（平成16年度中措置）」の前倒し
永住許可要件について、上記事例紹介にとどまらず、ガイドラインなどの基準の早期策定・公表
特区における特例措置（我が国への貢献度が高い外国人の在留実績要件の緩和（5年→3年））の早期全国展開

<法務省の考え方>

永住許可については、生活状況や社会への貢献度等も含めて総合的に判断する必要があるため、在留実績などを一律に設定することが困難。審査に関し、「我が国に功績のある」という功績自体の評価は行っていない。一般人としての常識で判断している。

11. 自動車検査制度等の抜本的見直し

消費者・利用者本意の規制改革を推進し、国民負担の軽減を図るとの見地から、自家用乗用車の車検有効期間に関する現行制度（初回3年・次回以降2年）を抜本的に見直し、期間を延長すべき。理由は以下のとおり。

昭和27年の制度発足当時から、現在までの5年間で、実質的な見直しは回のみ。それも、昭和58年に初回有効期間が1年延長されたのみ（2年→3年）。

自動車部品の耐久性が向上するなど、自動車自体の性能が著しく向上している。

平成7年の法改正により、自動車の保守管理責任が、その使用者にあることが明確化されている。

売上高5兆7千億円の自動車整備産業そのものが、売上高・従業員数もほぼ横ばいの巨大な「官製市場」。

EU指令に基づき初回有効期間を4年とするなど、日本より長い期間を設定している先進国も存在。

<国土交通省の考え方>

過去3年分の基礎データを収集。本年10月に省内に立ち上げた検討会で1年かけて分析結果をとりまとめる。

12. 借家制度の抜本的見直し

（1）定期借家の普及促進に向けた制度改正

（注）定期借家制度：平成12年3月から実施された制度であり、公正証書等書面での契約により期間満了時に更新がないものとするができる。

住宅についてのみ禁止されている「当事者が合意した場合の定期借家権へ切替え」を容認すべき。

宅建業法と重複している「書面による事前説明義務」を廃止すべき。

住宅用定期借家契約のみについて強行規定となっている「借主からの解約権」を廃止すべき。

<法務省の考え方： について>

普通借家の場合は、通常2～3年の契約であるため、借主が長期間中途解約ができないということをあまり意識せず、特に法的手当がなされていない一方、定期借家の場合は、そもそも長期契約を想定したもの。

（2）正当事由制度の見直し

（注）正当事由制度：貸主が更新拒絶又は解約を申入れる場合、建物の使用を必要とする事情等の「正当の事由」が必要。

建物の使用目的、建替えや再開発等付近の土地の利用状況の変化等を適切に反映した客観的な要件とすべき。

一定の上限を設けた上で金銭給付をもって正当事由に代えられるようにするなど、立退料の在り方を見直すべき。

<法務省の考え方： について>

立退料を一律に規定することは困難。あくまでも貸主・借主双方の事情等を考慮して判断すべき。