

規制改革アクションプラン・12の「重点検討事項」

これまでの公開討論等における各省の反対理由など

平成15年 6月9日

総 合 規 制 改 革 会 議

アクションプラン実行ワーキンググループ

1. 株式会社等による医療機関経営の解禁

【当会議の考え方】

6月中に得られる成案の中で、「自由診療」以外の前提（「高度先端医療」など）を、一切設けない。**特区**

現存する62の株式会社病院の弊害もないなどの理由から、早急に解禁すべき。

全国規模

【論点・発言の要旨】 厚生労働省、 当会議

1. 厚労省は、6月の特区の成案で、「自由診療」以外の前提を付加する可能性を示唆

自由診療以外は、一切の条件を付けないとは考えていない。

総理を本部長とする特区推進本部の決定事項に対し、仮に各省の裁量で更なる条件を課すようなことがあれば、それが特区制度の根幹を揺るがす問題であり、断固として認められない。

2. 株式会社等による経営禁止の「法的根拠」は、ないのではないか

「営利を目的として、病院を開設しようとする者に対して、都道府県知事は、許可を与えないことができる」旨の規定（医療法第7条第5項）は、禁止の「法的根拠」とはなり得ず、禁止の根拠は、別途、昭和25年に発出された配当禁止の事務次官通達。

医療法は、医療法人の剰余金の配当を禁止し（第54条）罰則まで設けているので（第76条第3号）配当の可能性のある株式会社に罰則がないとの解釈はできない。禁止の根拠はあくまでも法律（医療法第7条第5項）であり、当該通達は法令を解釈したものに過ぎない。

当該通達が法令解釈として正当だという内閣法制局の確認は取られているか。

内閣法制局に相談した記録はない。当然、法令の解釈は、第一次的には所管する省庁が担当。

3. 厚労省は、医療法人は必ず「非営利」でも、個人医は「営利・非営利性の議論とは別の整理」と主張

個人医については、他の個人営業と同様、営利なのか非営利なのかという議論は無意味。

「およそ個人が業をやっている場合、営利とか非営利というのはそもそも想定できない。法人と局面がまったく違う形であり、例えば高額の所得を取っているプロ野球、松井選手は営利なのか非営利なのかという議論が無意味なのと同じ。自分のプロフェッショナルな技術だかアートに基づいて一定の収入を得て自分が処分するというのと、法人の場合とは全く違う。」

それなら、なぜ、法人形態になった途端、非営利な医療法人は良くて、営利性を持つ株式会社は悪いという整理になるのか。

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）

【当会議の考え方】

「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に包括的に」認める制度を早急 to 実施すべき。**全国規模**

【論点・発言の要旨】 厚生労働省、当会議

1. 厚労省は、混合診療禁止の「法的根拠」について明確でないまま、混合診療を禁止

判例上も、混合診療禁止の法律上の規定はないとされている。

法律的にはそうである。（「特定療養費制度」（下記3.参照）を設けることにより、わざわざ混合診療禁止の規定を書かずとも、現行法規定でそのような整理ができています）

2. 保険診療に、保険外診療（自由診療）を付加した瞬間、根っ子から医療保険が適用されなくなり、完全に患者の自己負担となることの合理性はない

保険外診療に関する制度というのは法的にはない。例えば、未承認薬について、医師がその裁量に基づいて治療に用いるということは、医療保険の外であれば、一般的にはあり得る。

同じ医療であれば、保険診療と同様に保険外診療に対しても安全面などで同様の規制を課すべきではないか。そうでないなら、保険診療に自由診療を一部でも付加した瞬間、一連の診療行為全部が保険外診療として扱われ、全額自己負担となることの合理性はない。

3. 厚労省は、特定療養費制度（高度先進医療分野につき、医療機関ごとに厚生労働大臣の予め承認した個別の療法ごとに限定して併用を認めるもの）での対応を主張。それでは、医療現場の創意工夫と、競争を通じた医療技術の向上を促進しない。

あくまでも社会保障に必要な十分な医療は、医療保険の適用範囲のものという整理。それ以上のニーズに対しては、特定療養費制度で対応。

中央社会保険医療協議会などにおける関係者のみの協議で、一つ一つの技術等を対称に承認するやり方は、医療現場の創意工夫と医療技術の競争を促進せず、「新しい医療技術・サービス」に対する医師の診療機会と患者の受診機会を狭めているといった弊害が大きい。

4. 混合診療禁止により患者負担は増大

出産（保険外診療）のために入院した人が同時に骨折（保険診療）をした場合、同じベッドではなく、出産のための産婦人科ベッドから、整形外科のベッドに移ることになる。

混合診療を避けるため、わざわざ「診療行為を分断」し、患者の身体的・経済的負担を増大させているのではないか。

3. 医薬品の一般小売店における販売

【当会議の考え方】

少なくとも「特例販売業」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群などについては、コンビニエンスストアなど一般小売店もこれと同様の許可を受けることにより、早急に販売可能とすべき。**全国規模**

【論点・発言の要旨】 厚生労働省、 当会議

1. 薬剤師が不在でも医薬品が販売可能な店舗（配置販売業や特例販売業などの特例措置）と同様の要件・規制の下で、一般小売店（コンビニなど）も販売可能とすべき

こうした特例措置については、我が国に「薬剤師制度が導入される以前（200～300年前）から日本になった歴史的な販売形態」であり、導入の際にこれらを直ちに全部否定することができなかったため、あくまで例外的に認めているもの。

これらの特例措置を認めていることが既得権保護のためではなく、国民の健康を保全するための一定の政策判断に基づくものであれば、同様の要件・規制をコンビニにも課すことにより、販売できるようにしてよいのではないか。

富山の薬売り（配置販売業）については、高校卒業後3年の販売経験さえあれば、誰でも薬を売ることができる。それと同じ経験があっても一般小売店で売らせない理由は「既得権益」のみ。また、富山の薬売りから薬を買う人の副作用はあってもよいが、一般店から買う人の副作用だけは薬剤師によって防止しなければならないとする論拠はない（購入者の生理的特質に差異はない）。

2. 厚労省は、医薬品販売規制のない米国における弊害の実態について調査もせず把握もせず、日本で薬剤師を配置せずに販売することの弊害を主張

米国での弊害について正確には捉えていない。米国政府に聞かないと詳しい情報はわからない。

こうした医薬品販売の規制について、それが緩和された場合の弊害の重大性をそれだけ主張するのであれば、当該規制がなく、一般に薬剤師も不在のまま、説明も無く医薬品が販売されたことに起因する具体的な弊害や被害の実態について、早急に調査すべきではないか。

3. 厚労省は、薬剤師が不在の際に販売された薬について、副作用などの弊害があったか否かの調査もせず実態把握もしていないまま、薬剤師配置の義務付けを主張

弊害については、調査はしていない。

現実に医薬品を購入するに当たって説明を受けることはほとんどないというのがむしろ国民の常識。薬剤師もあらず、説明を受けずに購入した薬により、どのような弊害がどれだけあったのか、早急に実態を調査すべきではないか。こうした調査もせず、薬剤師を置くことが副作用を防ぐための重要な政策手法だということはどうして断言できるのか。

4. 幼稚園・保育所の一元化

【当会議の考え方】

両施設に関する行政を一元化し、施設設備基準、資格制度、職員配置、幼児受入などに関する基準を統一化すべき。

保育所のみ義務付けられている調理室の設置義務を廃止すべき。

保育所の入所制限を緩和（保育に欠ける子のみならず誰でも可能に）すべき。

以上、少なくとも特区

幼稚園のみ禁止されている株式会社等による設置等を解禁すべき。

入園年齢制限（満三歳から、特区では満二歳に達した日の翌年度4月から）を緩和すべき。

以上、全国規模

【論点・発言の要旨】：文部科学省・厚生労働省、：当会議

1. 厚労省は、両施設について、3歳児以上の教育は全く同じと認識しつつ、それらの違いを主張

3歳児以上の教育の側面は、保育所保育指針と幼稚園教育要領とは全く同じ。したがって、到達すべき教育の水準は、幼稚園も保育所も同じ。

そうであれば、法律上、制度や名称が2つある必要はない。時間数などによって、教え方や集中の度合いが違っても、それは要するにサービスの差であって、個々のニーズによって対応する1つの園ごとの違い。

やはり保育所は、保育に欠ける（保育所がなければ育たない）子どもの問題だということ。

2. 厚労省は、保育所に関する調理室の必置義務と食育の重要性とを論点すりかえ

食の重要性、食育の重要性の観点から、必置義務は必要。

食の重要性、食育の重要性については同感。しかしながら、同一の敷地内に調理室がなければ食の重要性をきちんと教えられない、きちんとした大人になれないというのは別の論点。そうであれば、シースルーな調理室とすること、臭いがかげないようにすること、調理師による幼児への説明を行うことなどについて、実態を把握し、問題がある場合は指導を行っているか、早急に調査すべきではないかと、従来から提案しているところ。（2月6日の特区WGにおいて、）

3. 保育所と異なり、文科省は、幼稚園の株式会社による設置を禁止

幼稚園も、公共性・安定性・継続性の観点から、株式会社等による設置は認められない。

両施設が同等の教育サービスを提供しているのであれば、幼稚園のみに課されている設置主体の制限を解除すべき。

5. 株式会社、NPO等による学校経営の解禁

【当会議の考え方】

特区において、直ちに「公設民営方式」を解禁（株式会社、NPO等が公立学校を包括的に管理・運営できるように）すべき。**特区**

少なくとも義務教育以外の分野（大学・大学院や幼稚園など）について、早急に解禁すべき。**全国規模**

【論点・発言の要旨】 : 文部科学省、 : 当会議

1. 教育サービスは、その消費者（学生）により選択されるべきもの

教育の質・水準を維持・向上させていくためには、何より学校の設置主体としての公共性・継続性・安定性が必要。教育サービスの質とこの3要素は一体。

消費者（学生）に選ばれない事業者は淘汰されなければならないのであり、継続性・安定性などを過度に強調すると、消費者に選ばれないような質の悪い学校も、残さねばなくなる。この3要素という考え方がおかしいのではないか。

2. なぜ、学校という施設についてのみ、「公設民営方式」が認められないのか

福祉・保育などの他のサービス分野でも広く認められている「公設民営方式」について、学校教育サービスだけに限って導入できないのは不合理。

委託契約を適正に締結すれば、地方公共団体等の責任放棄などには決してならない。

「100%公設公営」と「100%民設民営」（特区において既に認められている）とがどちらも容認されているにもかかわらず、制度的な中間形態は一切だめだというのは奇異な主張。

学校について他人に運営させることは、設置者としての「責任放棄」。もともと何故公設民営か理由もよくわからない。

公立学校教育については、「教育活動」に加えて、学校長による単位認定など様々な法的効果を伴う処分性のある「教育措置」などが密接不可分であり、他の分野とは異なる。

民間委託が可能な範囲については、中央教育審議会において検討中。

6. 株式会社等による農地取得の解禁

【当会議の考え方】

株式会社等が土地を取得した場合の「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ることから、土地利用規制の適正な運用などにより、速やかに解禁すべき。**少なくとも特区**

【論点・発言の要旨】 : 農林水産省、 : 当会議

1. 農水省は、現行の農地規制の問題点を、株式会社参入問題にすりかえ

耕作放棄については、現在の農地規制が本当に有効に機能していれば、本来は起こり得ないにもかかわらず、増加しているとの事実あり。株式会社等による取得を禁止することにより、本問題が解決されるという根拠は何か。

耕作放棄地が増えていることは事実。但し、優良な農地は減っておらず、中山間地など周辺の耕作放棄地が増えているとの認識。

2. 農水省は、株式会社等による農地取得に対する高いニーズを無視し、農地を取得しても採算に乗らないと主張

株式会社が農地を取得しても、コストが高く、採算に乗りにくい。安定的な農業経営は、リース方式で十分可能。

特区制度においては農地取得について、数多くの要望あり。農地を取得するかリースにするか、農業経営の収益性を判断するのは、農林水産省ではなく、当事者たる事業者。

3. 農水省の主張する「農地を取得した場合の弊害」(農地転用・耕作放棄・産廃の不法投棄)は、株式会社に限った固有の問題ではない

自作農や農業生産法人よりも株式会社等の方が、投資家への還元ということを中心に、農業から他の事業形態に離れていってしまう可能性が高い。したがって、農地を取得した場合、転用したり、耕作放棄したりする可能性が高い。産廃問題まで生ぜしめている。

「農地転用や耕作放棄のリスク」は、株式会社等も、自作農や農業生産法人と同じ。むしろ自然人は亡くなったり高齢化したりするのだから、企業の方が農地継続の可能性が高いとも言える。産廃問題は、正に産廃規制の問題であり、株式会社と直接連動する議論ではない。

自然人が農地を取得する場合は、農地法第3条により、例えば2キロ以内に住んでいるなど、十分に耕作できるとの心象を得た上で許可を行っている。

株式会社等の方が当該リスクが高いことを示す具体的データはあるか。

それは、分からない。「それは経済学ではなく、むしろ哲学の分野かも知れない。」

7. 労働者派遣業務の医療分野（医師・看護師等）への対象拡大

【当会議の考え方】

医師・看護師等については一部その不足が深刻化する中、医療機関などへの派遣についても、速やかに解禁すべき。**全国規模**

【論点・発言の要旨】 : 文部科学省、 : 当会議

1. 医療の安全性は、医師・看護師の数を増やすことによって向上すると認識しつつも、厚労省が、派遣労働を禁止するのはなぜか

医師・看護師などの人数が増えることが医療の安全性が向上する。

それであれば、パートのみならず、派遣によっても対応すべきではないか。

2. 厚労省は、「チーム医療」の成立に「派遣は弊害を及ぼす」と主張。「チーム」には本来、トレーニングや経験期間が重要であり、「雇用形態」は無関係ではないか

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、そもそも派遣に馴染まない。派遣では、医療を行う前の段階でのチーム間のコミュニケーションが取れない。したがって、医師・看護師の人数を増やすために、「派遣」ではなく、事前面接や個人の特定の可能な「パート」を重視してきた。

派遣でない雇用形態であっても、新たな参加者などであれば、コミュニケーションが取れない場合もあると考えられる。

一定のトレーニングを経た上で、一定のチームの経験を積み重ねていくことで、チーム医療の齟齬を来たす要件は除去できる。

そのように、「チーム医療」にとっては、派遣か否かという雇用形態ではなく、「トレーニング期間」が問題だというのであれば、派遣で来た者にトレーニングさせ、経験を積ませてからチームに組み入れれば問題はないはず。パートを採用する際の事前面接も、本質的な問題ではないと考えられる。

8. 大学・学部・学科の設置等の自由化

【当会議の考え方】

「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、直ちに許可制から届出制へ移行すべき。【少なくとも特区】

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

【論点・発言の要旨】 : 文部科学省、 : 当会議

1. 学部・学科の設置の届出の基準を伝統的な「学問分野」としても、今や「学問分野」自体の変化が激しく、基準として機能しないのではないか

現在の学部・学科の設置等について届出で済む場合の基準は、伝統的な「学問の分類」によるもの。現状において、今の分類が一番中心になっているものの、現実の大学にある多くの学部は既にこれらを幾つかまたがっているのは事実。学問の分類は、届出で済む範囲を明確化するための手段と考えられる。

実際の学問分野は、学部や学科の枠を超えて、どんどん別の形で発展している。学部や学科の名前はあくまで分類概念。そこに何か道具性を持たせて、ある学部であったり学科であることが、直ちに何かものすごく違う効果をもたらすというようことを、本来想定したものではない。したがって、そうした学問分野を基準として設けるのは妥当ではない。

2. 教育はその中身が本質的なもの。大学「施設」に関する「不動産基準」が、「我が国の大学の国際的信用」に直結するというのは議論のすりかえ

高等教育機関としての最低限の質ということについて、国としてきちんとした基準を定めなければならない。そうでなければ日本の大学の国際的な信用もなくなってしまう。

今回、校地面積基準を「1人当たり面積が10平米」とのことだが、現実の日本の大学の校地の現状などを考慮して考えたものであり、大学の例や学生からのアンケート等を行った訳ではない。

教育サービスの質については、消費者たる学生が判断すべきであり、適正な情報開示を担保すれば、文部科学省がわざわざ基準を設けなくてもよいのではないか。

9. 高層住宅に関する抜本的な容積率の緩和

【当会議の考え方】

現在、都心部の商業地区において、住居系ビルに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。

都心の住居系地区を含めた都心地区における「混合用途地域」の創設などについては、現在「15年度以降検討」とされているが、より一層の前倒しと早期実現を図るべき。なお、当該地区における4ha以上の再開発地域では、住居用ビル・店舗用ビル等につき、容積率を完全自由化するとともに、整備された街路について公共による買い上げ等を行う。

以上、全国規模

【論点・発言の要旨】 : 国土交通省、 : 当会議

1. 都心居住の促進は、むしろインフラへの負荷を軽減するもの。インフラへの負荷制限を目的とする容積率規制は、住宅について、より一層緩和すべき。

住宅自身から発生する通勤・通学や、買い物等による発生交通など、住宅のインフラに対する負荷は、事務所ほどではないにしても、無視できるものではない。

都心に住宅を整備することは、通勤時の鉄道の混雑を緩和するなど、むしろインフラへの負荷を軽減する。買い物等による発生交通に関しては、グランドデザインに基づき、適宜スーパー等の利便施設を整備することで回避することができる。また、水道、ガス等に関しては、住宅と事務所では使用する時間が異なり、必ずしもインフラ負荷増大には繋がらない。住宅用途について事務所等と同一の容積率規制をしていたのは不必要に強すぎる規制であり、都心部においては住宅に係る容積率を抜本的に緩和するべき。

2. 都心部ではより合理的かつ高度な土地利用が求められる中、個別案件ごとの行政裁量によらず、一般的に都心居住を促進するための施策が必要

地方自治体や事業者等、現場レベルの意見ふまえ、「都市再生特別地区」や「用途別容積型地区計画」等の運用も見ながら、当面は現行の緩和措置の運用のなかで対応したい。

我が国の都市は、「通勤地獄」など、全く先進国とは思えないような生活環境を都市住民に強いており、時間、社会的ロスも計り知れない。都心部に関しては、より合理的かつ高度な土地利用が求められており、行政裁量による大規模開発への緩和策ばかりでなく、一般的に都心居住を促進する施策が必要。

10. 職業紹介事業の地方公共団体・民間事業者への開放促進

【当会議の考え方】

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1,200万円以上など）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、ハローワーク以外が行う無料職業紹介事業は、雇用保険事業と一体的に運営されておらず、必ずしも両事業の一体化の必要はない。）

以上、全国規模

【論点・発言の要旨】 : 厚生労働省、 : 当会議

1. 厚労省は、ハローワークが独立行政法人化できない理由として、ハローワークの行う職業紹介事業は、雇用保険事業と一体的に運営されなければならないと主張するが、これには合理的根拠はない

ハローワークについては、職業紹介事業と雇用保険とを一体的に運営する必要がある。

職業紹介は、言ってみれば「2割職安」であり、残り8割の大部分が来ないのだから、一体的運営する必要はない。また、ハローワーク以外が行う無料職業紹介事業は、雇用保険事業と一体的に運営されていない。

特に、雇用保険の認定の部分は非常に微妙なところがあるため、1つの機関で統一的行わないことは困難。

全国の600箇所、職員1万2,000人の全員が雇用保険の認定をしているわけではない。また、人によって違う取り扱いになるなどは裁量行政そのものだから、きちんとした一つのルールを作って行っている。それであれば、そのルールに従って民間に円滑に委託できるわけで、これは雇用保険の認定の場合も全く同じだと思う。

11. 株式会社等による特別養護老人ホーム経営の解禁

【当会議の考え方】

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。**特区**

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、速やか全国規模の規制改革に移行させるべき。**全国規模**

【論点・発言の要旨】 : 厚生労働省、 : 当会議

1. 特区において導入された「PFI方式」や「公設民営方式」のような「地方公共団体保証型の特例措置」(地方公共団体が全面的に関与し、弊害発生のおそれをなくす形)であれば、全国規模での改革に、早急に移行すべきではないか。

特区で株式会社参入の道を開くに当たり、利用者の保護を第一に考え、行政として監督が行き届いた形としてのPFI方式、公設民営方式に限定したところ。特区における措置の十分な評価・検証を待つべき。

地方公共団体等が、このように全面的に関与するのであれば、企業に伴う弊害の問題は少ないはずであり、特区で認められるのであれば、直ちに全国展開できるはず。

2. 厚労省が、特別養護老人ホームの経営を社会福祉法人に限定していることについては、合理的根拠がない

社会福祉法人においては、財産を法人に対して寄附をすることにより、仮に事業を中止した場合でも、その財産は提供者に戻らず、法律上国庫帰属となり、その法人の行っていた事業を引き続き継続させるという意味での担保になっている。

継続性が担保できれば、ほかの形により担保しても構わないのではないか。

株式会社は出資により、社会福祉法人は寄附により成り立っており、今の株式会社という法人形態でそれが可能であるとは思っていない。

12. 株式会社等による農業経営（農地のリース方式）の解禁

【当会議の考え方】

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、速やか全国規模の規制改革に移行させるべき。**全国規模**

【論点・発言の要旨】 : 農林水産省、 : 当会議

1. 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」(地方公共団体が全面的に関与し、弊害発生のをなくす形)であれば、全国規模での改革に、早急に移行すべきではないか。

信用面、人材確保、販路確保などの面で、株式会社形態での農業経営は、1つの有効な方策であるが、所有権となった場合に、非常に悪用されたり、株主が突然変わってしまって、いろいろな方面に使われるといったような現実面の問題が出ていることから、特区における特例措置として、リース方式に限って解禁したところ。したがって、特区における措置の十分な評価・検証を待つべき。

地方公共団体等が、このように全面的に関与するのであれば、企業に伴う弊害の問題は少ないはずであり、特区で認められるのであれば、直ちに全国展開できるはず。