

年末の答申に向けた進め方及び基本方針

平成 16 年 10 月 12 日
規制改革・民間開放推進会議
議長 宮 内 義 彦

. スケジュール(予定)

- 10月12日 本会議（各事項の検討の方向性を報告・審議）
- 10月中旬～ 公開ヒアリング等の開催
(必要に応じ、関係府省とハイレベル非公式折衝・協議)
- 11月中旬(P) 経済財政諮問会議に対し、中間報告（総理から一定の指示：P）
- 11月中旬～ 関係府省との再協議、推進本部等における閣僚折衝（総理裁定）
- 12月中旬 答申決定・公表

. 基本方針

1. 市場化テスト

来年度の「モデル事業」の円滑な実施のため、「民間からの提案公募」(10月中旬～11月中旬)等に基づき、対象事業の選定(ハローワーク、社会保険庁関連業務等)とともに、これに関連する規制改革や競争条件均一化措置等の具体的な内容についても、年末までに政府決定を行う。

2. 個別官業の民間開放推進

「中間とりまとめ」で「当面重点的に民間開放を進めるべきと考える官業」の検討事項例として示した以下の6業務の81事業について、可能な限り多

くの結論を得る。

給付、徴収業務、 公的施設等の整備・管理・運営、 登録等に係る業務、
統計調査、製造等、 検査、検定等、 その他の事務・事業

3 . 1 4 の重点検討事項

(注1)特に記載のない限り、各事項の実施時期については、【遅くとも本年度（平成16年度）中に措置】。

(注2) は、総理指示を受けて、11月の経済財政諮問会議において再度報告する必要のある事項など。

(1)いわゆる「混合診療」(保険診療と保険外診療の併用)の解禁

個々の技術・病院毎に中医協が審査・承認を行うとの「特定療養費制度」の中で対象技術等（新薬などを含む）の拡大を図るだけではなく、患者のニーズに対応し医療技術の向上等を図るためにも、少なくとも「一定の水準以上の病院」においては、包括的に全ての技術等について、患者の選択に基づく当該病院の判断により、「混合診療」を解禁する。

併せて、「一連の診療行為の中で行う予防的措置、保険適用回数等に制限がある検査」「患者の価値観により左右される診療行為」「診療行為に付帯するサービス」や不妊治療など、医療現場や患者のニーズが極めて高い分野の「混合診療」を直ちに解禁する。

(2)医療法人を通じた株式会社等の医療機関経営への参入

医療法人に対し、株式会社が実質的に「出資」を行うことを可能とする。すなわち、株式会社に医療法人の社員としての地位を与え、社員総会における議決権を、出資額に応じた個数とした上で認める。

医療法人が医療法人に出資することを可能とする。

(3) 医療分野における価格決定メカニズム（中医協の在り方）の見直し

診療報酬・薬品・医療材料等の価格を決定する「中央社会保険医療協議会（中医協）」については、構成員の選定、審議の内容、改定の理由等、あらゆる問題が不透明であり、以下の点を含め、在り方自体を抜本的に見直す。

委員構成について、直接の利害当事者である供給者代表が参画することの是非。

同一委員の在任期間の短縮。

診療報酬等の改定理由の客観的・科学的な提示、及び、改定結果の事後評価。

患者、医師個人等医療の現場の声や、潜在的な消費者である一般国民の声を反映する仕組みの構築。

審議過程の徹底した公開。

(4) 地域医療計画（病床規制）の見直し

以下の点については、現在の3か年計画においても、「平成17年度早期に措置」とされているが、厚生労働省の検討会の中間報告（9月24日）を踏まえ、これを前倒しして本年度中に実施する。

地域ごとに適正な病床数に収斂するよう、基準病床数の算定基準について、公正かつ厳格に設定。

診断群別定額報酬払い制度の導入に向けた検討と併せ、病床規制の在り方を含め医療計画について検討・措置。

(5) 医薬品の一般小売店における販売

薬局・薬店以外のコンビニエンスストア、チェーンストアなどの一般小売店における医薬品の販売については、本年7月30日に実施された「医薬部外品へ移行した上での販売解禁（371品目）」に止まることなく、医薬品そのものを、特例販売業や配置販売業と同様、一部については販売可能とする。

現在、厚生労働省の厚生科学審議会において、平成18年の通常国会への薬事法改正法案の提出に向けた検討が行われているが、上記を検討対象に

明確に位置付けるとともに、当該スケジュールの前倒しを行う。

(6) 施設介護サービスと在宅サービスの一元化

以下の「中間とりまとめ」において提言された事項等について、スケジュールの前倒しを含め、措置する。

「施設と在宅」という二元的なサービス体系を改め、介護保険 3 施設のホテルコスト等は利用者負担とする。【来年度中に措置】

ケアサービス、居住サービスのそれぞれについて、保険給付の対象とならないサービスを含め、その内容・料金等について、提供主体による情報開示を徹底する。

社会福祉法人に対する現行の施設整備費補助については廃止すべき。
交付金に移行するに当たっても、少なくとも、社会福祉法人と他の経営主体の間のイコールフッティングを図るべき。また、老人保健施設への補助金、療養型病床群の施設建設費要償還分の介護保険給付についても、廃止する。【来年度中に措置】

(7) 幼稚園・保育所の一元化

来年度から「モデル事業」、18 年度から本格的に実施される「総合施設」については、その施設整備・職員資格・職員配置・児童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る。【本年度中に結論】

併せて、少なくとも特区においては、直ちに、両施設に関する行政を一元化し、上記に掲げた双方の規制を統一化する。

(8) 経営形態の異なる学校間の競争条件の同一化（私学助成等の適用、バウチャー制度の導入）

教育サービスに対する消費者の選択を完全に自由なものとするため、公的助成については、国・公・私立など経営形態の異なる学校間で大きな格差のある現行の「機関補助」に代えて、外国でも実施例の多い「学生への平等な直接補助」方式、すなわち「バウチャー制度」について早期導入を

図る。

併せて、当面の措置として、特区によって認められた「株式会社立・NPO法人立の学校」については、学校法人と同等の私学助成、優遇税制の対象とする。

(9) 学校に関する「公設民営方式」の解禁

「公設民営方式」(地方公共団体等の設置した施設について、これを株式会社・NPO等に対し包括的に管理・運営委託させる方式。福祉分野等では既に容認済み。)を、少なくとも特区において、高等学校・幼稚園に限らず義務教育を含めた学校一般について速やかに解禁する。

本年3月の中教審の答申においては、高等学校・幼稚園についても、公設民営の委託先は学校法人などが適当としているが、学校法人に限定することは決して認められない。

(10) ハローワークの民間開放促進

ハローワークについては、民間委託の更なる拡大に加え、公設民営方式の導入、独立行政法人化、地方公共団体への業務移管など、その組織・業務の抜本的な見直しを行う。

このため、「市場化テスト」のモデル事業の対象とする。

(11) 社会保険の民間開放促進

保険料徴収事務や、その他、年金相談などの事業全般について、民間への委託・譲渡等を行う。

このため、「市場化テスト」のモデル事業の対象とする。

(12) 人材の国際間移動の円滑化

現行3か年計画において決定されている「永住許可制度」に関する以下の各事項について、その実施が不完全なものが多いことから、厳格なフォローアップなどを行う。

永住許可・不許可事例の早期公開【平成 15 年度中に措置】
永住許可要件のガイドライン化【平成 16 年度中に措置】
高度人材の在留期間の 5 年程度への引き上げ【平成 18 年度結論】
併せて、現在交渉中の EPA の状況等を踏まえつつ、医師・看護師等の人の移動についても一層の推進を図る。

(13) 自動車車検制度等の抜本的見直し

現行の 3 か年計画において決定され、本年度中に取りまとめられる予定の「国土交通省調査」に基づき、車検の有効期間について延長を実施する。

(14) 規制の見直し基準の策定

規制の見直し基準の策定作業を開始するとともに、規制の制定過程や運用における客觀性・透明性向上のため、「RIA」(規制影響分析)を導入するほか、パブリック・コメント手続、日本版ノーアクションレター制度、行政手続法等の包括的・抜本的見直しを行う。

4. 規制改革・民間開放集中受付月間

本年度より新たに設置された「規制改革・民間開放推進本部」で実施される「規制改革・民間開放集中受付月間」について、当会議としても、広く民間からの要望を募り、その実現に積極的に取り組む。

以上