

## 平成16年度 第8回規制改革・民間開放推進会議 議事録

( 本議事録は、議事概要を兼ねるものである。 )

1 . 日時： 平成16年12月6日(月) 10 : 00 ~ 11 : 41

2 . 場所： 永田町合同庁舎1階第1共用会議室

3 . 出席者

( 委員 ) 宮内義彦議長、鈴木良男議長代理、草刈隆郎総括主査、八代尚宏総括主査、黒川和美、志太勤、白石真澄、原早苗、本田桂子、矢崎裕彦、各委員、大橋豊彦、富田俊基、橋本博之、福井秀夫、美原融、各専門委員

( 政府 ) 村上大臣、江渡大臣政務官

( 事務局 ) 林内閣審議官、河野規制改革・民間開放推進室長、井上参事官、岩佐企画官、長瀬企画官、原企画官、丸山企画官

4 . 議事次第

( 1 ) 答申素案審議

( 2 ) その他

5 . 議事概要

宮内議長 おはようございます。それでは、定刻でございますので、ただいまから第8回「規制改革・民間開放推進会議」を始めさせていただきます。

本日は、委員が10名御出席、5名の専門委員の御出席をいただいております。

本日は、お忙しい中、村上大臣及び江渡大臣政務官にお越しをいただいております。ありがとうございます。

それでは、議事に入ります前に、村上大臣より一言ごあいさつをちょうだいできればと思います。よろしく願いいたします。

村上大臣 おはようございます。常日ごろ先生方には本当にお世話になっております。

年末の答申のとりまとめに向けまして、いよいよ佳境と申しますか、正念場に入ってまいりました。委員の先生方におかれましても、いよいよ答申案の策定に向けて関係各省の幹部との折衝に臨まれまして、本当に精力的に取り組んでいただいた結果、かなり論点が絞ってこれたのではないかと考えております。委員の先生方には、これまで大変御努力いただいているわけですが、その点に関しまして深甚なる敬意と感謝の念を申し上げたいと思います。

特に、ハローワークや社会保険の民間開放の促進、混合診療の解禁、中医協の在り方の見直しはいずれも改革を進めるべき重要な課題であると認識しております。これらについても、明日、宮内議長を始めとする四委員の先生方とともに、尾辻厚生労働大臣と話し合うことになっております。

委員の皆様の改革に向けたこれまでの熱意と努力に見合う結果が得られるよう、当会議の考え方をしっかりと踏まえて話合いに臨んでまいりますので、委員の先生方には引き続き

き御協力、御支援のほどをよろしく申し上げます。

以上でございます。

(報道関係者退室)

村上大臣 実は、私からも事務局、並びに先生方にもお願いですが、今日、実は新聞のトップに中医協の解体、再設置等々が出てしまいました。

私も若輩ながら長年政治をやっていると、最後の寄せの段階でいろんな情報が少しでも漏れますと、せっかく9割9分9厘詰めができているところを、残念ながら詰めを逃すということが多々ありますので、私どもの事務局、並びにお互いにここら辺は気を引き締めていきたいと思っておりますので、また御協力のほどをよろしく申し上げます。

以上であります。

宮内議長 ありがとうございます。

それでは、議事に入らせていただきます。本日は、答申素案を御審議いただくということでございます。

お手元の案は、各担当委員を中心に、前回御報告いただきました方針に基づいて作成いただいたものでございます。各担当委員には、作成過程において、随時関係各省との折衝も行っていたいております。そういう意味で、委員の皆様方の御尽力に対しまして深く感謝を申し上げます。

ただいま、大臣からお話ございましたように、ハローワーク、社会保険の民間開放の促進、混合診療の解禁、中医協の在り方の見直しにつきましては、明日、鈴木議長代理、草刈、八代両総括主査、村上大臣とともに閣僚折衝に臨むことになっております。これにつきましては、是非具体的な成果を上げたいというふうに思っております。したがって、本案にはこれらの事項を始めといたしまして、現時点では記述されていない部分もあるということをお承知おきいただきたいと思います。

更に、本案は12月下旬に総理に答申を行い、その内容を内閣として最大限尊重するという閣議決定も行っていただく予定でございます。このため、ただいまの大臣のお話ございましたように、各方面との調整も今後必要となりますので、本日の資料につきましてはコピーも非公表となっておりますが対外的には非公表ということで取り扱いをさせていただきたいと思います。その点、よろしく御配慮をお願いしたいと思います。

それでは、お手元の案文につきまして、説明・意見交換に入らせていただきます。

審議の進め方でございますが、案文は総論と第1章から第3章の全部で4部構成となっております。総論部分につきましては、ごらんいただき、適宜御意見をいただくことといたしまして、「市場化テスト」の第1章は八代主査、官業の民間開放の第2章は鈴木主査、14の重点検討事項についての第3章は草刈主査を始めとする各担当委員からそれぞれ御説明をいただきまして意見交換を行うこととしたいと思います。

時間配分でございますが、第1章と第2章はそれぞれ20分程度、第3章は事項も大変多

いので、50分程度とさせていただきたいと思います。そういう時間配分で、御協力をお願い申し上げます。

それでは、まず、「Ⅰ．民間開放推進の横断的手法としての『市場化テスト（官民競争入札制度）』」につきまして、八代主査より御説明をお願い申し上げます。

八代総括主査 第1章について、簡単に御説明させていただきます。

基本的に、この内容は中間報告の段階から大きく変わってはおりませんで、問題はその後の部分でありまして、ここでいいますと大体8ページ辺りからのところがより具体的になっております。

モデル事業の対象事業については、既に御説明していますように、10月18日から11月17日にかけて、民間事業者等からの提案を幅広く受けておりまして、これに基づいて、現在、各省と折衝をしている最中でございます。

まだ、この段階では、9ページから10ページにかかりますハローワークとか社会保険庁、行刑施設関係等についての具体的な案文というのはまだ未定でございますので、その意味では、前回から余り大きく変わったところはございません。

ただ、全体的に考えますと、このモデル事業ということの意味ですが、理想から言えば、法律改正をした上で本体の事業と変わりがないような形でやれば理想的なわけですが、時間的な制約もあり、来年の国会を通過してからやるとすると事業の時間も非常に少ないわけですので、このモデル事業の段階ではできる限り法律改正を必要としないような形のものも含めていきたいということでございます。

法律改正をしないような形での規制改革にどういう意味があるのかという批判も一部にはあるわけですが、やはりそこは本事業とモデル事業との違いであるわけですし、「市場化テスト」という言葉自体もなかなかなじんでいない中で、ともかくも来年4月から一部でもモデル事業を始める。それによって、「市場化テスト」の内容をより幅広く理解していただき、法律改正を必要とする本事業に結び付けたいというような考え方で調整しております。

この後、先ほど村上大臣からもお話がありましたように、ハローワーク、社保庁及びその他につきましても、トップレベルとの交渉も含めてできる限り実のあるものを取っていききたいというふうに思っております。

主たる文章は、前とそれほど変わっておりませんので、簡単に終わらせていただきます。

宮内議長 ありがとうございます。何か御意見ございましたら。

原委員 私も事前にお送りいただいたので、ざっと読んだだけで大変恐縮なんですけど、ちょっとわかりかねたのが9ページです。プロセスのチャートを書かれています。それで、下に3つほど注記があるのですが、一番上の注記で「なお、官が入札に参加せず」と書かれていて、そういうことも想定されると書かれているのですが、官が入札に参加しないということがあり得るのかどうか。勿論、官としての事業があるところに民が入ってきて競

争になるので、この書き方がよくわからなかったのです。

八代総括主査 ありがとうございます。

そこもちょっと議論したところでありまして、なぜ、これをわざわざ入れたかと申しますと、「市場化テスト」というのは御承知のように官と民の事業者が対等な立場で入札をして、結果的に質がよくコストの低いものが落札するという考え方でやっているわけです。

ただ、モデル事業の段階では具体的な入札のやり方とか、そういう手続等が現段階では決まっておりませんし、また、それをしますとさまざまな会計法等の調整も必要となる。そういう意味で、「擬似市場化テスト」と申しますか、担当省庁と調整の上で、言わばハローワークであれば特定の形態のハローワークについて民間事業者にやらせてみることで、それ以外の従来型の官業のハローワークとの言わば効率性を競うという形です。社保庁の場合でも、ある意味では官と民とが同じような事業をそれぞれ、例えば、別の場所でやっていることによって、結果的にどちらが効率的であるかを検証するというような形になるわけです。

これが、言わば事業全体で見れば官民間の競争ですけれども、個々の民がやる事業所については、言わば官が不戦敗みたいな形になっています。改めて特定のハローワークとか社会保険庁の業務を官も入札に参加するという厳密な形での「市場化テスト」の形態は、この段階ではとらないということの意味しているわけです。

原委員 そうしましたら、「なお、モデル事業のため、官が入札に参加せず」というふうにすると、その文章を読んだだけでもわかりますね。

理解はいたしました。ちょっと文章を工夫していただければと思います。

八代総括主査 わかりました。これは、全体がモデル事業の実施プロセスですのでそうなのですが、原委員の御懸念もよくわかりますので、それが本事業ではこうではないんだということを明示するということは考慮いたします。

宮内議長

それでは、次に参ります。「II. 個別官業の民間開放の推進」につきましては、まず、鈴木代理より御説明をお願いいたします。

鈴木議長代理 それでは、お手元の第2章の部分で御説明申し上げます。

今までも御説明しておりましたけれども、81の事務・事業を個別に取り上げてヒアリングを行い、その中から40ほど選んで第2次ヒアリングをした。これに対して、一応、第1次調整をやっておりまして、全部のものが面接を求めてくるという状況でしたけれども、かなり多くのものについては基本的にまとまっております。

勿論、まとまっていないものが40の中で一たけ台ですけれども、10以下ぐらいありますが、これの扱いは今後、極力推進いたしますけれども、合意に至らない場合には、まだ八百幾つが残っておりますので、来年度以降のテーマというふうに考えております。

私、2002年にこの問題をやりましたが、そのときには何を言っておるのだろうかということもよくわかってもらえずに、かなり大きな抵抗を受けたわけですけれども、今回につ

いては、さすがに名前に民間開放という会議の名前が入っただけに、この点は3年前に比べたら大きな進歩が官側にもあったが、ない連中もいるということを申し上げておきたいと思います。

問題は2ページから、特に3ページについてなんですけれども、民間開放ということを行いますと、例えば、特許庁について言いますと、特許庁の今の仕事というものを根こそぎにどこか民間に持って行って、それを全部そこに委託してしまっ、特許庁はそれに介入すべからずというふうに誤解をしておるといものが、これは特許庁に限りません。ほとんどの官業事業について誤解をしておるとい点がございました。

私どもの言っておるのは、民間開放というのは一つは民間移譲であり、もう一つは民間に対する委託であると。移譲というものは、官自らが現在の官業が民営化をしていくと。NTTとかJRのケースと同じような場合と、官がそういう事務・事業というのを民間に移譲する。そして、民間でやってもらうという概念を含むもの。

それから、委託というのは官が委託するスペックというものを決めて、それを民間にお願いする、やってもらうということですが、このときに官の支配といいますが、官の介入の度合いというのが問題になるわけです。

これをまるっきり委託すると何も口を挟まないというふうに誤解されておる場合がありますが、委託はあくまで委託契約であって、権限というものは国家に残るのは言うまでもない話ですから、委託契約の中でどういう部分についてこれを委託するのか、その範囲、守ってもらうべき重要な事項、必要とあらば委託の過程の中でチェックをする、これは当たり前前のことで、最終的に委託の結果である成果物を検証するというのは官の役割で、この当たり前前のことがよくわからなくて、全部取られてしまうみたいに思っておるんですけども、そういう点の誤解がありますので、3ページのところではその誤解を解いておいた表現を使っております。

それとともに、もう一つは、これで民間開放すべきであると言い切った場合に、さっきも言いましたけれども、特許庁は明日から特許庁に変わるべき勢力というものを探してい、これはさすがに現実的ではありませんから、そういう意味ではないのであって、こういうものに対して特許庁は門戸を開いて民間を受け入れるという姿勢をはっきりさせておけば、やがてニュービジネスを求める人たちがこれに参加して、そういう部分をやりたいという希望が来たときに、これは国家権力の行使なんだからまかりならぬと言ってはならないという趣旨であるということをおわないと、非現実的なことになってまいりますので、それを「また」以下のところでは、これをそういう意味で触れております。

ただ、この中にははっきり委託をいたしますと言っているものも幾つか含まれております。あるいは、放棄しますと言っているものもあります。貿易保険なども典型ですし、救急業務は勿論一部ですけれども、これも民間に対して委託したり、あるいは民間に救急業務の一部を譲渡したいということをおるわけでありまして、その他、そういうものは数に含まれております。

ここら辺が少しはっきりしないという御指摘もその後ございましたので、案文についてはもう少しそういう点をはっきりさせて、民間開放を「官以外において行なってはならない」という既成の概念から離れ、今後、民間から当該事務事業の実施について具体的提案があった場合、その内容について吟味し、必要な条件を満たす場合に民間開放を行うべきであるという意味である」と書いてありますが、例えば、民間開放を行うべきという事業も含む概念であって、お約束しているものも幾つかあるというふうなことをやっておかないといけないのではないかと。これは、そんな考え方でおりますということを御報告申し上げて、この案文については、この後少し練ろうというふうに思っております。

そんなことでございまして、個別の一つひとつについては説明は省略させていただきすけれども、さっき申しましたように、かなりの部分についてその趣旨を理解され、そして、いけると。いけないものについてはなお議論し、かつ、引き続く問題で、81を選んで40やりましたけれども、まだ残りの40があります。更に、その後ろには七百幾つが控えておるわけでございますから、3年間にわたって進行していくようにして、目的を達成するふうにしていきたいと考えております。

以上でございます。

宮内議長 ありがとうございます。それでは、御意見、御質問等を。

原委員 3ページのところに、新たにかなり書き加えられたという、その経緯は今の鈴木主査の話でわかりました。大変丁寧に書き加えていただいて、実際にヒアリングにずっと参加していて、どうもこちらの意図がうまく伝わっていないようなことも感じたりしておりましたので、これが加わったことはよかったですのではないかと思います。

ただ、ちょっと気になりますのは、今、実際にやっている業務をほかに代わるところを民間から探してきてやれというわけではなくて、民間から言ってきた場合に考えるようにというふうになっているのですが、こうした場合、民間が言ってこようと思うインセンティブを働かせるためには、実際にどういう業務内容をしているのかと。

それから、コストとコスト構造を開示していないと民間も言い出しにくいと思いますので、やはり基本的には官業というものについての実際の業務の範囲、内容、それから、どれだけのコストがかかり、どういうコスト構造になっているのかということの開示は、私は官業の方に原則として求めるべきではないかと考えますが、いかがでしょうか。

鈴木議長代理 大変もったもな御指摘でございまして、検討させていただきたいと思えます。勿論、今までのヒアリングの中でそういうコスト構造、あるいは業務内容については質問も出してございまして、それについては既にホームページの中で開示されているものも、全部ではございませんが、相当部分あるということがあります。

今の御提案はもっともでございますので、考えさせていただきたいというふうに思っております。

宮内議長 ほかにご意見はございますでしょうか。

矢崎委員 今、鈴木主査のお話でわかったのですけれども、例えば、特許庁の問題で、

17 ページに「c 工業所有権登録」というのがあります。

ここで、「民間参入を可能とするための環境整備を図りつつ、民間開放を推進すべきである」と書かれておりますけれども、すると、これはまだ頂上はこれだというのは決めていないと理解してよろしいでしょうか。お話しになったように、最終的に特許庁を民間にするということではなくて、いろいろ委託とか移譲とか今後やるべきことがあって、その中で、最終的にどういう形が特許庁で一番いいのかというのを見つけるというふうな感じでよろしいですか。

鈴木議長代理 最終的にはそういうことかと思いますが、この段階では民間開放と言っています、包括的にその定義はさっきの3ページのところで行われております。

最も好ましくは民間移譲だけれども、しかし、それが現在可能でない場合には包括的な民間委託をするということを書いて、さらば、その包括的な民間委託とはどういう意味かということに対して、さっき言いましたように、一つのまとまりとしてやるのであって、部分的な、例えば、計算業務というようなものを指すのではないということを書いておきますので、この中では、その選択肢の中のどれをとっていくのかという問題になるわけですが、特許庁については、当面の問題としては特許関係の、現在、先行技術調査というのは民間開放しておりますけれども、それ以外の登録業務というものに対して民間開放を進めていくということをイメージした問題でございます。

ただ、そのときに包括的委託として考えますときには、特許庁の権限というものが特許庁に残るのは当然のことでございます、特許庁がした仕事の中で今までのような、例えば、守衛は民間委託するとか、計算業務はするという範囲にとどまらず、一つのまとまり。これはなかなか抽象的な言葉ですけれども、やはり多くの業務についてはそれぞれのまとまりというものをどう把握するのかという問題については、それぞれの事務事業で異なっておりますので、当段階においては一つのまとまりというような表現で、個別のものではないということをはっきりして、包括的だということを指摘して、それを民間委託してくださいと。

それによって、特許庁が特許の仕事からぼっとまるっきり離れて、民間株式会社何とかというのが特許業務をやるだなんて、そんなばかなことを言っているわけではないけれども、そんなばかなことにすぐとって、そして、そんなのは困ると。今、特許戦争をやっておるさなかではないかというので、ここは一番、ちょっとよけいなことを言いますが、女性会館に次いで私のところにも文句を言ってくるのが多いのでありまして、そんなところでございます。

。

八代総括主査 ちょっと気づいたんですが、3ページの「具体的施策」の上の部分であります、「なお、上記民間開放により受け手となる者は、民間法人又は個人が考えられるが」ということなんですが、このとき、厳密に言いますと、今でも各省は公益法人に包括的に委託している場合もあると思いますので、「経営形態を問わない」とか、あるい

は「企業を含む民間法人」とか、ちょっと一言入れていただければどうかと思っております。

鈴木議長代理 それは考えさせていただきます。

それから、個別に、例えば、運転免許の更新とか、あるいは車庫証明の取得という個別のところ、これが安全協会に対して事実上独占的に委託されているというような問題については、その箇所での独占性というものは破って複数に下さいということ。そういうもので、特に目に余るものというのは個別に取り上げております。

今の「包括的に」という表現は、検討させていただきたいと思っております。

宮内議長

それでは、次に入らせていただきます。「III. 主要官製市場の改革の促進」。各担当委員より御説明をお願いいたしますが、大変項目が多うございますので、1項目2～3分というめどで御説明をお願いできれば大変ありがたいと思います。

御欠席の委員の分につきましては、事務局よりお願いいたします。

それでは、「混合診療」の部分につきまして、草刈主査からお願い申し上げます。

草刈総括主査 この部分はいろんなところで取り上げられておりますし、皆さん十分御理解をされておられると思いますので、今、特に細かいことを申し上げません。

それで、2ページ目の「具体的施策」というところに我々がやらなければいけない、早急に講ずべきこととして、「① 高度先進医療等の混合診療の解禁」が一番大きなテーマでございます。

「② 『診療でない行為』の明確化及び『既に技術が確立された診療行為』の混合診療の即時解禁」云々というようなこと。予備的な処置、附帯サービス等々です。

「③ 『既に技術が確立している診療行為』の混合診療の解禁」。これは、いわゆる回数の問題とか、乳房再建の問題といったものがこの中に入っているということで、これは前からのずっと同じ流れでございます。

ただ、ちょっとわかりにくいので、ここには書いてありませんが、こちらから厚労省に申し入れ書というものを11月下旬に出しました。そのときにジャンル分けをして、カテゴリーA、カテゴリーBというふうになっていますので、それを後ろに添付して、更にわかりやすい形にしようと思っております。

これは医療関係だと、さっき大臣が言われた今年の中医協の問題とこれとがこれから厚労省等の折衝の中で最重要テーマになってくるという認識で、これからは勝負という感じでございますので、よろしく申し上げます。

以上です。

宮内議長 それでは続きまして、八代委員申し上げます。

八代総括主査 4ページの「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」でございます。

これについては、従来から申し上げていますように、一種の医療法人改革の一環として、

株式会社が医療法人に出資できること及び医療法人が医療法人に出資できること。それから、出資ということの意味はきちっと出資額に応じた議決権を持つことであるということをも明記したいと思っております。

しかし、これについては非常に反発が大きく、特に、5ページ目のところを見ていただきますと、「具体的施策」の上の部分でございますが、厚生労働省の担当局の方では、先方も、今の医療法人というのがある意味で本当の意味の非営利性を実現しているかどうかというのは疑問であることは認めているわけなんです。そのときに、我々のように、競争を通じて患者の利益を守るというよりも、言わば社会福祉法人に近いような、寄附行為に基づく、真の意味の非営利法人への誘導を図りたいというような形で、認定医療法人というような概念の医療法人をつくらうとしているわけでありまして。

したがって、我々が言うような、医療法人が他の医療法人に出資するとかということは全く逆方向のことなので、断じて認められないというスタンスをとっております。その意味で、残念ながら、後の方は全く進展がないわけなんです。

しかし、このとき御相談なわけなんです、そうであれば、ここで書いていますように、厚生労働省が、今、やっています非営利法人化する方に誘導することは一つの政策として評価できるがということを行っているわけですが、仮にそうであれば、ここをある意味で全面的に削除いたしまして、こういう今の営利法人に近い医療法人を非営利法人化する方向へ誘導することは、本来の競争を通じた医療法人間の競争をむしろ遅らせるものである。何ならば、こういう政策というものは実効性を持たないわけで、先方の局長も言っておりましたけれども、仮にこれが実現したとしても、それは一部の医療法人がこうなるわけで、依然として、今の営利法人に近い医療法人は残るんだという見込みも持っておられるわけですから、ある意味では、言わば本来の改革をしないことの言い訳になるといいますか、そういう危険性を持っているという点を逆に指摘したらどうかと思っております。この辺は、ちょっと検討した上で変えたいと思っております。

以上でございます。

宮内議長 よろしければあとの御担当の施設・在宅・介護サービスの一元化、幼保一元化、ハローワーク、も続けてお願いできますでしょうか。

八代総括主査 ありがとうございます。

15ページの「6 施設サービスと在宅サービスの一元化」というところでございます。

これは、事務局からいただいた案に対する修文コメントがちょっと遅れまして、これはまだ修文前の形になっておりますが、それを直した上で諮りたい、各省に回したいと思っております。大したところではないわけでありまして、この施設サービスと在宅サービスの一元化というのはやはり何よりもイコールフットイングといいますが、そういう施設補助費をもらっているところと、もらっていないところの競争の中立性ということに重点を置いているわけでありまして、その点が原文では必ずしも明確に指摘されていないところを直すというようなところであります。

あとは、16 ページに書いていますように、ホテルコストの徴収をするということは2つの大きな意味があります。

1つは、今、言いましたように、民間の有料老人ホーム等の事実上、施設介護に近いものとの競争の対等性ということです。

それから、これは厚生労働省も強く進めています、言わば在宅と施設との選択の中立性ということ。つまり、在宅であれば、当然、ホテルコストは利用者が負担しているわけですから、この施設というものを言わば「介護ケア付き賃貸住宅」というような形に概念を変えていくということでもあります。

3番目の大きなポイントは、そうすると、ホテルコストを徴収したこれまでの社会福祉法人はそれを何に使うのかということですが、これは当然ながら、減価償却費に充てて、次の建て替えのときには寄附に基づくとか、国及び地方自治体から今の4分の3の補助金というものが要らなくなる。言わば、その代わりに減価償却費に充てるというイメージでありますので、それをきちっと明確化していくということが大事かと思えます。

ただ、それをしますと、それは特養だけではなくてほかの、例えば、言わば療養型の施設とか、療養型病床群とか、事実上、病院に近いところにも同じ形で波及するわけですので、その意味では医療改革にもつながる面があるのではないかと考えております。

18ページの「7 幼稚園・保育所の一元化」の点でございますが、これは既に御説明しておりますものと基本的に変わっておりませんが、「具体的施策」としては、やはり総合施設の在り方ということ。それから、今、特区等で進めております幼稚園と保育園の行政基準の一元化というようなことを言っているわけであります。

ちょっと御相談がありますのは、この中の19ページの「ア 調理室」の件でございます。これについては、従来どおり、幼稚園と保育園を一元化するというのは、緩い方の規制に合わせていくという考え方に立って、少なくとも、これによって規制強化になるようなことは一切ないということがポイントであるわけです。

そのときの書き方で、19ページの一番下のところではありますが、「最もきめ細やかな対応が必要な0歳～2歳までの乳幼児の離乳食等を加工するための、家庭用台所程度の規模の調理室があれば、外部の配食サービスを活用することを認めるべきである」と。

これまで、我々は、保育園には調理室の必置規制があって、幼稚園にはない。したがって、幼保合同施設、総合施設であれば緩い方の規制に合わせるわけですから、調理室の必置規制を外すべきであるというふうに主張していたわけですが、そうはいつでも、今まで幼稚園にはなかった0歳児から2歳児までの乳幼児のものについては、離乳食等について給食センターから全部持ってくるというのもやや難しい想定ではないかということで、せめて現在の幼稚園でも、当然あるであろう家庭用台所等の規模があれば、それで言わば調理室に変えるんだということは事実上、外部の配食サービスを活用することを促進するための必要な前提といえますが、そういう形で指摘しているわけでございます。この点について、是非、御議論をいただければと思います。

ハローワークのところにつきましては、31ページでございます。

ハローワークの民間開放というのは、先ほどの「市場化テスト」の言わば具体的な中身に入るわけですが、31ページのところでは、そもそも国の公務員が言わば直接、窓口でサービスを提供している。警官とか消防署のように公権力の行使というよりは、直接的なサービスを提供しているというような状況が本当に望ましいのかどうか。

特にハローワークというのは、現在、常勤職員とほぼ同数の非常勤職員を雇用しているわけでありまして、そういう民間人を非常勤の公務員として活用するのは幾らやってもいいけれども、民間に委託するということはできないんだという非常に偏った考え方を是正するためにも、先ほど鈴木主査がおっしゃったように、民間への包括的な委託というのを推進すべきではないだろうかという考え方でございます。

32ページの「具体的施策」というところでは、ハローワーク自体の「公設民営」、「特定の職業紹介・就職支援事業の民間開放」、「職業紹介と職業訓練の一体的包括委託」という3点に絞りまして、具体的な形での対象事業というのを、今、厚生労働省と調整した上で、16年度中に対象事業を決定して、17年度中にモデル事業を行うという考え方でございます。

以上であります。

宮内議長 ありがとうございます。

次は、中医協、地域医療計画、医薬品の一般販売、車検の4項目。鈴木代理からお願いいたします。

鈴木議長代理 中医協につきましては、先ほども大臣から御指摘がございましたけれども、この会議でのいろいろな議論も踏まえまして、ポイントとしては中医協の在り方というものを犯罪の舞台であった中医協で考えるというのは本末転倒な話であると。したがって、その在り方を中医協外はもとより、厚生労働省外においてこれを行うべきであるというのは世間の常識だというふうに思うわけです。

そういうことから、そして、下に書いてありますような内容のものをその外で行うときには、その検討を行う外部的な機関というものは、ここに書いてあるものに対してこれに従っていただきたいという提言内容にしております。

その結果として、一つのものとして、勿論、点数付けだけをやる本来の中医協に戻った場合には、中医協というものは厚生労働省の所管であって、また、所管に置いておいても何ら差し支えない。つまり、政策というものから離れて、政策の中での点数付けをするのは厚生労働省の所管であっても何ら差し支えないが、何せ長い間、欲しいままに権力を振るった中医協ですから、多少、保護監察の期間を置くという意味で、当面、厚生労働省外にでも出すということも視野に入れたという内容でございます。

以上でございますが、ワーキンググループの中では、厚生労働省はこの問題は厚生労働省の手を離れて、内閣官房にある「社会保障の在り方に関する懇談会」というところに行っておりますということをはっきり言って、具体的な中身の議論というのは向こうが避け

たわけでありませんが、先般、辻厚生労働審議官との議論のときにはお定まりの言った言わないの議論が出てまいりまして、たった1週間後ですから、そこまで記憶がなくなるのは誠に不思議な話でありますから、そのことも踏まえて、今後、議論をしていきたいというふうに思っております。

一旦、それは違うと言っておきながらという問題は看過するわけにはいきません。辻さんは一課長のみみたいなことを言い出したんですけれども、一課長だったらあなたがいつも出てきてくださいという話なんですけれども、要するに本質は、犯罪の舞台になったものの改革を犯罪の舞台でやるとは何事かというものに尽きるわけでございまして、社会保険庁は内部規律の問題でございまして、内部規律の問題であっても内閣官房の中でこれの再建策というものを考えておるわけですから、比較して、なぜだというわけでございまして、そういう線で議論をしたいというふうに思っております。

次に、地域医療計画の見直しについてですけれども、病床規制について、一応、現在、厚生労働省が言っておりますのは、ある意味で急性期のものについてはやりたいという気持ちは十分あるわけなんですけれども、表現上、あちらに気にし、こちらに気にしというのがあるのか、当面は今のままにしておいてもらって、なお、優良な医師というものの病床不足に対しては政策誘導するなんていう、例によって厚生労働省の論理によってものを進めたいというようなことを言っておりますが、この議論をもう少し詰めたいと思います。

この問題はもともと医療ワーキンググループの問題として取り上げておいた問題でございまして、他の問題に比べますと、これを医療ワーキンググループの中で引き続きやってもよい問題なので、なまじな表現上の妥協をすることになるならば、あるいは我々の原案のように厚生労働省がのめないというならば、医療の方で引き続き受けたいというふうに思っております。

医薬品の一般小売店における販売というのは、極めて問題は絞られておるわけでございまして、今度、厚生労働省は平成18年の薬事法の抜本改正に当たって、いわゆる医薬品というものを従来のように十把一からげではなくて、リスクの程度というものと情報伝達の方法というものの、どこまでやらなくてはいけないかという意味ですけれども、そういう2つの視点から医薬品をジャンル分けして、それぞれのジャンルごとに異なった規制手段をとりたい。これは非常に当然ですし、よい考えだと。

そうでないというと、この前みたいに無理して医薬部外品にする。そうすると、大したことない薬が医薬部外品になっていくというだけになりますから、こういう視点で、今、取り上げておるわけですし、我々の方は一般小売店が販売できるように、医薬品のリスクの度合いの非常に低いもの、そのメルクマールは何かと云ったら、かぜ薬、頭痛薬、胃腸薬というのをメルクマールとしていますが、そういうリスクの低いものについては情報伝達というものは極力簡素な方法でやってもらいたいと。

その簡素とは何かと云いましたら、電話連絡で全国的な相談センターみたいなものに電話をかけて聞けばよいと。ドン・キホーテのときにはテレビ電話でやるという規制をして

おったわけですが、そこまでいくのは過大ではないかという問題に絞られておるわけですが、現在、審議会で審議中であるということも含めて、また、かぜ薬というのはどんなかぜ薬でも必ず副作用があると。スティーヴンス・ジョンソン症候群を見ると。100万人に1人のものがあるという論理も依然としてやられておまして、100万人に1人のスティーヴンス・ジョンソン症候群の方は気の毒ですが、残りの99万9,999人というのは薬が夜中に与えられなくて病気になってあれているということもあり得るわけですから、そこら辺の議論を進めていきたいというふうに考えております。

39ページの車検ですが、車検の期間というのは、私、ここでも再々申し上げてきましたけれども、基本的には、それでは何年だという議論だということで進んできたつもりでございます。

しかし、いよいよ、さあ何年だの議論になりますと、今、審議中ということもあるかと思いますが、さあ何年とはこの段階では言えない。それはわかるんです。今の12月の段階で、審議は来年の1～2月に出来ますから。

それでは、さあ何年というのは先年の約束事として間違いなくきちっと守るだろうなという、そこでちょっとひっかかってしまいまして、しっかり審議はいたしますと。そして、何らかの抜本的、これは「車検制度等の抜本的見直しと書いてあって、これは去年の議論でも、それは期間を意味すると。

それから、中に書いてあるものも期間のことしか書いてありませんから、これは期間に限っておるわけですが、その他期間に代わるべきようなもの、例えば、車検の内容というものをもう少し簡素化するか、その他の問題というような問題も視野に入れさせてというような、ちょっとあいまいな話になってきて、私としては極めて当惑しておるわけですが、もう少し、その問題について詰めて、言わんとしておるのは期間であって、その他の問題はそれはそれとしてやるのは結構だが、期間にポイントがあり、かつ、それ以外はないということ強く押していきたいというふうに考えております。

以上です。

宮内議長 それでは次に、いわゆるバウチャーと公設民営学校につきまして、白石委員からお願いします。

白石委員 教育に関しましては、お手元資料の22ページから30ページでございます。この内容に関しましては、中間報告から更に当会議の考え方を整理させていただき、検討を重ねて、具体的に示させていただいております。

まず1点目は、「8 経営形態の異なる学校間の競争条件の同一化」でございます。皆様御存じのように、国公立、更に学校法人による私立学校、そして、株式会社の三者によって助成金や優遇税制が異なりまして、フェアな競争ができていないというのが現状でございます。

例えば、国公立学校に進学しますと、私立を大きく上回る運営費の助成が行われておりますので、授業料の価格が私立よりも安いと。もし、私立を選択した場合は、国立の費用

と合わせて二重の負担になっているので、授業料が高い。更に、株式会社の学校に行きますと、私学助成や優遇税制が適用されておりませんので、その分、授業料が非常に高い。これは、教育を受ける国民の法の下での平等に反することではないかというふうに思います。

こうした学校間の競争に関しては、既に今後の経済財政運営及び経済社会の構造改革に関する基本方針でも、これからは競争だと。更に、個人支援を重視する方向でという考え方が打ち出されておりますし、また、皆様御存じのように、構造改革特区におきましても本年4月に株式会社立の学校3校が開校しております、競争条件の同一化が課題になっております。

そこで当会議としましては、この競争条件の同一化に関して2つの御提案をしたいと思っております。

1点目が、「① バウチャー制度の導入に向けた制度設計」でございます。

もう1点が、25ページの「② 株式会社、NPO等により設置された学校に対する私学助成等の適用」でございます。

時間がございませんので、簡単に御紹介したいと思います。バウチャーは教育サービスに対する競争を自由に促進させる。そして、自分の子どもさんに必要な教育を親御さんが、そして、児童さんが自由に選択をし、学校現場では競争をしたり、教員の方の創意工夫を引き出すということが必要でございますけれども、「機関補助」に加えて、変えて、このバウチャーを導入することによってこうした健全な競争が促進されるというふうに考えております。

これに対しまして検討を重ねてきた過程の中で、文科省さんは、これは海外では導入事例がございますけれども、日本で即実施ということについては問題が多いという御指摘でございます。

例えば、1点目には、学校間の教育水準に著しい教育格差が生じると。更に、児童・生徒の学力格差を増すおそれがあるという御指摘でございますけれども、それは逆に、バウチャーによって競争と選択を行うことによって教育現場での教員の創意工夫を引き出すことによって、現在、生徒がこうむっている教育格差を是正していくことにつながるのではないかと考えてございます。

文科省さんのお考えに対する当会議の反論についてはそこにお示しをしております、後ほどお読みいただけるとおわかりいただけるようになっておりますが、当会議としましては、今後、自力及び調査機関を活用いたしまして海外の実情を調査するとともに、日本の実情に最も即したバウチャー制度の具体策を提案、実現を求めてまいりたいと思っております。

2点目は25ページ、「② 株式会社、NPO等により設置された学校に対する私学助成等の適用」でございます。

これは、株式会社によって設置される学校について、学校法人と同様に私学助成、優遇税制を対象とすべきという主張でございます。

これは前身の会議から、憲法 89 条の「公の支配」というものが邪魔をしております、この「公の支配」に属していないから株式会社の学校に私学助成金を適用できないというのが文科省さんのお考えでございますので、これは公金が宗教教育等に支出されないように規制することで十分であるというふうに考えております。そうした規制を用いれば、学校法人に対する規制とは異なり、株式会社の特性を失うことはないというふうに考えております。

2 点目が、27 ページの「9 学校に関する『公設民営方式』の解禁」でございます。皆様御存じのように、私立学校のシェアは非常に低うございます。現在、3%です。これによって、公立学校に対する有効な競争圧力として機能をしておりません。

既に御案内のように、特区の中でも特区啓発、教育カリキュラムの弾力化みたいな御提案がたくさん出ております。これは、国民がより多様な教育、地域に即した教育の在り方を求めている証拠ではないかというふうに思っております。当会議としましては、多様な主体の教育サービスへの参入を促す一つの方策として、「公設民営方式」を速やかに実現すべきであるというふうに思っております。

前身の会議の中でも、この記述に関しては既に盛り込まれておりますし、経済財政運営と構造改革に関する基本方針においても、この公設民営について中教審で検討を開始するということが盛り込まれておりますが、既に1年以上を経た現在においてもこれが実現に至っていないというのはゆゆしき問題だというふうに思っております。そこで、当会議としては、義務教育段階、そして、幼稚園、高校、すべての段階において公設民営を認めるべきだということをご主張させていただきたいと思っております。

1 点付け加えさせていただきますならば、現在、文部科学省さんで学校法人の一つの発展形態でございます「公私協力学校法人」というものの検討が進められております。これについては、果たしてこれに民間が参入してきて、民間の創意工夫が発揮できるものかどうかとか、コストの低減化が図れるのかどうか、依然として不透明な点はございます。

この「公私協力学校法人」に参加する民間主体が、果たして公募、かつ厳正な審査を経て選ばれるのかどうかとか、情報公開が進むのかどうか、まだまだ監視といいますか、考えていかなければいけない点があるかと思っております。当会議としては、この「公私協力学校法人」ととどまらず、公設民営の全面解禁というものをお願いしたいというふうに思っております。

以上でございます。

宮内議長 ありがとうございます。

次に社会保険の民間開放。本田委員お願いします。

本田委員 社会保険でございますが、これは中間とりまとめから変更がございます。

中間とりまとめの中で当会議では、国民年金の納付率非常に低いといったことを指摘させていただきましたが、社保庁の方でもここは課題だにご認識いただいております。その後、当会議といたしましては、この国民年金未納付分というのは不良債権であるとい

う考えのもと、必要なのは改善でなくて改革であり、かつ、スピードが必要だということを出してあります。

加えまして、厚生年金の適用事務所等、先方が課題として御認識いただいていたところに関しましても課題として認識をいただいたということを行いました。

今日、出しておりますこのペーパーは、実は11月12日の公開討論の時点のスタンスペーパーを基にしておりまして、そういう意味では現在、内容を調整しておりますが、大きく打ち出している方向2つは変わっておりません。

第一は、この社会保険庁に関する業務というのを「市場化テスト」の適用事業とすること。

第二には、それを踏まえまして、社会保険庁の組織を将来的にどういうふうにしていくのか、でございます。これは、組織の改革が必要ではないかということに関しても言及いたしております。

「市場化テスト」の適用に関しましては、実は11月12日時点の公開討論におきまして、先方の社保庁の部長さんの方から、「市場化テスト」は全く検討していないといったような、非常に寂しい御発言をいただいたんですが、その後、社保庁さんの方も長官を始めとしていろいろ御検討を賜っているようです。そこで、市場化テストの導入は、当会議として是非押していくべき、押していきたいポイントであるという理解でございます。

特に、この公設民営に関しましては、まだ社保庁及び厚労省の中でも非常に検討しにくいという声が上がっていると思いますが、ここをひとつ御検討いただいた上で、少なくとも「市場化テスト」で、この日本国の直面しております大きな国民年金という問題の一部が解決できればというふうに思っております。

以上です。

宮内議長 ありがとうございます。

それでは人材の国際間移動、規制見直し基準。この両方につきましては、事務局、長瀬企画官、岩佐企画官からお願いいたします。

長瀬企画官 安居主査分について、御報告します。「12 人材の国際間移動の円滑化」につきましては、36ページに記載されております。

特に、2つの事項を取り上げてございます。

1つ目は、特に閉鎖性が指摘されております外国人医師・看護師の受け入れの問題。

2つ目は、永住許可制度の見直しでございます。

外国人医師・看護師の受け入れにつきましては、一部可能とはなっておりますが、まだ限定的であるという問題意識でございます。

例えば、アのところでございますように、我が国の国家資格を有する場合であっても、医師については6年までの在留、もしくは僻地勤務に限定される。あるいは、看護師についても4年の勤務に限定をされております。まず、こうした医師・看護師についての就労制限の撤廃、あるいは期間の緩和の問題でございます。

イでございますが、相手国に受け入れがない場合における外国人医師の受け入れについては一部認められておりますが、これも限定的であると。例えば、診療対象が原則、その国の人に限定される等々の問題がございます。その要件の緩和の問題でございます。

2番目の永住許可制度についてでございます。

まず、アといたしまして、これは総合規制改革会議のときからの論点でございますけれども、永住許可が余りに裁量的にならないように許可・不許可事例の積極的公開を図るべきという点でございます。

イでございますが、許可要件を対外的に明らかにするため、ガイドラインを作成するべきであるという点でございます。作成に当たりましては、さまざまな方面の意見を聴取すること。それから、ホームページでの公開とともに英語版も用意することについて述べております。

以上でございます。

岩佐企画官 続きまして、神田主査分の「14 規制の見直し基準の策定等」ということで、41ページからでございます。

中身は2つに分かれてございまして、1点目が「(1) 規制の見直し基準の策定」、2点目が42ページでございますが、「(2) 規制影響分析(RIA)の義務付けに向けた取組の推進」ということでございます。

「(1) 規制の見直し基準の策定」でございますが、これは性格、視点など、前身の総合規制改革会議から議論をしていたところでございますが、そういうことに基づきまして、42ページの「③ 見直し基準の策定の手順」ということでございます。

見直し基準の策定につきましては、その完遂を待つことなく、可能な一部の基準から優先的に順次策定をして、政府決定を経た上で、実際の見直し作業を開始したいということでございます。

それから、「④ 具体的措置」の中で2点ほど神田主査から例示として挙げられておりますのが、「ア 通知・通達等の法令以外の規定に基づく規制の見直し基準」。それから、「イ 制度創設以来一定の年限が経過した規定に基づく規制の見直し基準」ということで、こういったものにつきまして、総合規制改革会議などの前身等も含めまして審議してきた事項の中から規制を選定いたしまして、見直し基準を策定して、規制の見直しを推進していきたいということ。それから、その他の見直し基準についても、逐次、検討を進めていくということでございます。

「(2) 規制影響分析(RIA)の義務付けに向けた取組の推進」でございます。

これにつきましては、現在、関係府省におきまして10月から試行的に規制影響分析を実施しております。各府省につきましては、更にこの試行的な実施や規制の事前評価の義務づけに向けた調査研究に一層積極的に取り組むべきということにしております。

このRIAの出口でございますが、これは行政機関政策評価法の枠組みの中で規制の事前評価を義務づけるというのが出口でございまして、その出口に向けまして、総務省にお

きましては各府省において実施されている、このR I Aの実施状況を速やかに把握・分析をして、その結果をとりまとめて、更に調査研究等に一層積極的に取り組むということにしております。

以上でございます。

宮内議長 ありがとうございます。

これでざっと御説明をいただいて、大変たくさんございますけれども、ただいまから皆様方の御意見、御質問等がございましたら、御自由に御発言いただきたいと思います。

白石委員 補足的に1点、教育・研究ワーキンググループから御案内を申し上げたいと思います。

先ほど、教育・研究ワーキンググループからは競争を引き出し、現場の創意工夫をもたらすパウチャーと、多様な教育を実現するための公設民営について御提言を申し上げましたけれども、この2点以外にも国家百年の大計を考える教育を見ていく上ではいろいろな検討課題は多いというふうに考えております。

先ごろ、文部科学省さんの義務教育改革に関する緊急提言が出されました。この内容を拝見しますと、当会議が考えております教育のあるべき姿、真に利用者の望ましい教育を選び、現場の創意工夫を引き出して教員の質を高めていく、この方向性と若干、ベクトルが異なっている内容もあるかと思えます。

そこで、当会議の教育・研究ワーキンググループの考え方をまとめまして、皆さんのお手元にペーパーを配布させていただいております。本会議が終了次第、これを提言と称して発表させていただきたいと思えます。

なお、提言のときには草刈総括主査は御不在でございますので、何か補足がございましたら、現時点でお願いできればと思えます。

以上でございます。

宮内議長 草刈委員、何かございますか。

草刈総括主査 先週もらって読んでいますから、何もありません。

白石委員 ありがとうございます。

宮内議長 ちょっと本題から外れますが、今の白石委員の御提言で、お手元の緊急提言を今日発表したいということですね。

白石委員 はい。

宮内議長 当会議で、この緊急提言を出すということにつきまして、御賛同いただければ、当会議の名前で出したいという御提案でございますが、これにつきまして何か御意見ございますでしょうか。

原委員 もうちらっと新聞に出ていたような。ここの会がこういうのを出すというのを。

宮内議長 要は、でき上がった規制を変えるというエネルギーに比べますと、できつつある規制に何か考え方を述べるということの方が、恐らくエネルギーが少ないはずでござ

いまして、こういうことは実は初めてのことでございますが、こういう提言を出すことにつまして、御賛同いただけますでしょうか。

(「はい」と声あり)

宮内議長 それでは、そのように取りはからわせていただきます。

それでは、その他の部分につきまして、福井専門委員、どうぞ。

福井専門委員 混合診療について3点ほど、感想ですので、どういうふうに取り上げていただくかはお任せいたしますが、1点は、昨今の新聞報道等の流れは非常に誤解に満ちている点が多いと思います。特に、この現在の案でも保険の問題と混合診療の問題は別問題だということを、若干触れられてはおりますが、この点についてまだかなり誤解があるように思われます。すなわち、全部を保険対象にすべきだという、厚労省、医師会の主張が非常に強く出ておまして、それを支持するかのごときジャーナリズムの論調もございしますが、これはやはり全く異なると思われるわけです。すなわち、すべてを保険対象にするということになりますと、ピロリ菌の除去でも、体質によっては2回で効く人もいれば、5回の人もいるように、やはり副作用の点でも効果の点でも、個人差がかなりあるわけですから、その個人差があるものについて、多く治療が要るとか、あるいは特殊な治療が要るからといって、必要でないわけにはならない。しかし、その人たちは確率的に言えば、非常に効く確率が低いわけですから、保険対象にしてしまったら保険財政が破綻してしまって、結局国民皆保険も成り立たなくなるということがあるからこそ、保険の対象にすべきかどうかと、その人にとって必要かどうかとは全く別なわけです。

その誤解が相当まだ世間にあるように思われますので、考え方や現状認識のところ、あるいはそういう点について補強する余地があるのではないかと。すなわち、保険に一致させるべきだという考え方はそもそも間違っているんだということを、かなり明確に出すべき時期ではないかというのが1点です。

第2点、これも昨今の論調で、これは立法が必要だから、厚労省が反対と言っている以上できないかのごとくの論調が散見されます。これも、既に何度か特定の委員の方とは議論したことがございますが、全く誤った議論だと思えます。現在も判例では混合診療、勿論旧法下ではございますが、判例上は旧法下では、混合診療禁止が違法だという判決が、地裁段階ではございますし、その後の法改正によって厚労省は禁じたという見解を取っておりますが、それを禁じられていることを正当化する判例も一つもございません。

むしろ、これも憲法が御専門の安念専門委員等と議論して詰めてきた結果によりますと、現在のこの健康保険法の下で十分に混合診療の解禁はできると解する方が、よほど合理的ではないかという見解を持つに至っております。

具体的な論拠は2つございまして、保険料を払ったにもかかわらず、そのサービスが受けられないというのは、法の下での平等、憲法14条に反するという点と、保険料を納めた分を一種強制徴収で国家が納めさせたにもかかわらず、その給付を払わないということは、一種の財産権の侵害であって、憲法29条に反するという2点でございます。

したがって、現在の健康保険法を混合診療禁止を合理化しているというふうを読むとすると、この憲法の2つの問題に抵触するんだということを考えますと、あれは確認的に書いたままであって、決して禁じる趣旨ではないと考えれば、あとは内閣の方針さえ決めれば、立法府の問題にはならないという解釈で十分しのげるのではないかとというのが2つ目でございます。

最後に3つ目ですが、情報開示について、悪徳医師とか、あるいは民間療法を押し付ける悪い医者が出てくるから、混合診療を禁止するんだという議論も、これもジャーナリズム論調で散見されますが、全くこれも誤った議論でありまして、本来こういう悪徳医師を監督すべきは、厚労省や医師会の責務なわけでありますから、これを混合診療の禁止に結び付けて十分納得している人まで、あるいは抗がん剤治療を新しいものを試したいというような切実な理由のある人に対してまで情報の問題を言い立てて、言わば自ら果たすべき責務を果たさないことを合理化するかのごとき論調についてくぎを差す余地もあるのではないかと思います。

以上です。

。

草刈総括主査 今のお話ですが、まず保険との関連ですね。これはちょっと強調した方がいいかなと思います。

それから、2番目の法的な側面のもの、随分いろいろあれをいただいているので、この辺はちょっと補強するようにします。

その部分は微妙と言うか、余りいいかげんなことを言えないので、安念先生と福井先生に見てもらおうと思います。済みません、その部分だけ抜けておりまして。

原委員 本当に、混合診療については、報道、それから政治の方も大変動いているということで、それで昨日、宮内さんもテレビに出られているのを、私、偶然にも拝見いたしましたけれども、ようやく国民が関心を持ってきた議論になってきたと考えています。

その段階で、早くももう衆議院、参議院で、ああいった形で採択をされるというのは、せっかくみんなの議論のなってきたところなのに、大変残念な感じがしています。

私自身はずっと見ていて、ここの会議と厚生労働省と医師会なりが、対決色を強めてきているというような論調で報道に書かれているのですけれども、とてもそれが不毛な感じがして、実際にここでも患者さんたちにもヒアリングをして聞いて、本当に困っている場面があるわけですから、それをどういうふうに解決していったらいいのかを真剣に考えるべきところに来ているのだと思うのです。

そういう意味で言うと、やはり患者とか消費者、利用者ということの視点を明確に出していくということが大事ではないかと思います。

そういう点から見ると、1ページの①のところはわかりやすく書いてあるのですけれども、②のところは、今、福井先生がおっしゃられた、診療と保険とは別問題だということなのですけれども、これがちょっとわかりにくい書き方なのです。1つの文章がとても長くて、

逆説で切ってあったりするので、言わんとすることが一般の人が、①を読んだときはさらっとわかるのですが、②のところは非常に難しくなっているのは、ここは是非工夫をしていただいて、保険と診療の問題は別であると書き分けていただきたいと思っています。

あと、厚生労働省の考え方、医師会からの理由としては、過剰診療とか、実際には患者側がモルモットにされるのではないかなという御意見が出されるわけですが、やはりそれは本来あるべきことではないので、そういうことを防ぐための手立てというのを、関わっている方々とか組織がきちっと考えるべき問題ではないかということ、逆にこちらからも提案するということが1つだと思います。

それから、国民皆保険という制度をどうするのかということも根底にあって、昨日のテレビの一番最後のところでも、その辺りが崩れる恐れがあるのではないかなということの懸念があるという、それはこのままにしておけば、やはりその懸念は懸念のままというふうにあると思うので、そういった保険についてどう考えるのか。最終的にはこの医療保険全体を、10年後、20年後、どういう構図に持っていくのかという、医療保険制度をどう考えるのかということも、私は踏み込まず書いておく必要があるのではないかなと思っております。

ですから、医療保険全体の設計図の話と、それから患者、消費者の視点ということ盛り込んで、少し文章を工夫していただけたらと思っておりますので、よろしく願いいたします。

八代総括主査 今、原さんがおっしゃった点ですごく大事な点は、国民皆保険の定義がずれております。今、厚生労働省、医師会が言っている国民皆保険というのは、すべての医療を保険でカバーするという意味で使っておられるわけですが、しかし、現実には自己負担3割というのもあるわけで、問題は自己負担の在り方の設計度合であるわけですが。混合診療の考え方というのは基礎的に医療を確実に保険でカバーする。しかし、それを上回る部分については、医者や医療機関との契約で決める。何が基礎的医療かは専門家がきちっと決めると。この3つの考え方でいっているわけで、別に患者が選択する部分があるからといって国民皆保険が崩れるわけではないというようなことも場合によっては書いておく必要がある。それがないと、混合診療イコール国民皆保険の破壊であるという誤解と言いますか、それをきちっと正す必要があると思います。

福井専門委員 まず、今の点に関して、私も八代先生のおっしゃるとおりだと思っておりますけれども、むしろさっきもちょっと触れましたように、国民皆保険が基礎的な部分をきちんと保証する制度だという前提に立つ限り、医師会や厚労省の主張の、言わばすべての治療を保険で賄うということを推し進めるために混合診療を解禁しないままとするという、この方針は確実に国民皆保険を滅すものだと。要するに、保険財政の破綻を招くことが確実なわけですから、それこそ基礎的な治療を保証する国民皆保険を破綻に導くものなんだということがやはり重要な論点の1つではないかなと思います。

別のことでよろしゅうございますか。

福井専門委員 幼保一元化の19ページの記述についてなんですが、八代先生からも問題提起ございましたが、この家庭用台所程度の規模の調理室があれば、外部配食サービスを活用することを認めるというくだりは、ちょっとこれは心配なものがあるんです。2点ございまして、1つは、離乳食は私自身もつくった経験がございますし、よくわかるんですが、大したことないんです。大人用の料理ができていれば、基本的にフードプロセッサーとか電子レンジを使えば、すりつぶすとか水分を加えると、あるいは加熱するという段階でほとんど用が足りるものでありますので、実質的にはお湯が出る流し台ぐらいがあれば、あとはプロセッサーとか、ミキサーとか、電子レンジぐらいで十分対応できると。だから、これがもともとここでつukらないといけないがために家庭用台所が要るんだということ、多分これが拡大解釈されて、この家庭用台所の規模を連続してどんどん大きくしていけば今と同じになるわけですから、非常に危険な突破口になりかねないということを懸念いたします。

もう一つは、調理師の問題が大きいわけです。台所も去ることながら、そこに調理施設があるということは、その調理施設を使って、言わば免許を受けた調理師さんが調理をするということとセットになっているわけですから、家庭用とは言え、ここで台所なり調理施設を認めてしまいますと、そこにセットで必ず資格者の配置が出てくると。そうすると、これは現状とかなり同じような意味でのコスト高要因等になり得るわけでございますので、そういったことも考えると、こんなものは運んできて十分対応できるし、それで困る赤ん坊はいないのではないかというふうにも考えられますので、御検討いただければと思います。

八代総括主査 白石さんにも補足していただきたいと思いますが、今の点について、後の方ですが、調理師の必置規制は現行段階でももう既になくなっておりまして、ですから、これが家庭台所規模の調理室ということを行ったからといって、調理師の必置規制が元に戻ってくるということはありません。

今のきちっとした正規の調理室でも、一応調理師の必置規制はなくなっているわけです。

問題は言い方ではありますが、ある意味でこれは今の調理室の必置規制の非現実性を言いたいために言っているわけでありまして、これがアリの一穴になって調理室の必置規制を変えられないと考えるか。それとも、この程度の常識的なことはこちらも考えているんだということで、むしろ調理室の必置規制を崩す方に行くかというのは判断でありますけれども、ある程度私は現実的な対応は必要なんじゃないか。勿論、外部から持ってくるにしても、問題になっているのはアトピー性とか、そういう特殊な対応が必要となる子どもに対してどうするかが焦点になっているわけで、そこは家庭用程度の台所があれば定義対応できるんじゃないかという意味でありまして、福井委員の御懸念もよくわかるんですが、やはり我々は厚生労働省とだけ闘うんじゃなくて、国民一般を味方に付けるというふう

考えれば、この程度は書いてもいいんじゃないかと思っております。

福井専門委員 最後の御判断はお任せしますが、要するに、この程度のことであればわざわざ言ってもらわなくても、まともな保育園あれば、どうせやるはずだということも考えられると思うんです。

もう一つは、家庭用調理室での調理について言えば、中身がどのようなものかが非常に重要であって、今、アトピー性とおっしゃいましたが、現在小学校の給食でもアトピー性とか、あるいは小麦アレルギーとか、いろんな除去食が必要な子どもたちに対してどうしているかということ、これは調理センターから運んでくる段階で完璧な除去食を持ってきて、絶対支障が出ないように現にやっているんです。保育園よりよほど規模の大きな小中学校でできていることが保育園でできないはずがないということも、事実としてはあると思います。

白石委員 簡単に補足をさせていただきたいと思いますが、ここの家庭用台所程度と事務方に言ってしまったのは、実は私なんです。これ実は0～2歳というのは、非常に個性が強くて、子どもの様子は朝8時に登園したときから刻々と変わります。下痢をしても、急激な下痢になったり、その状況に応じて臨機応変に対応しなければいけない。それが家庭でやっているようなことがあったらいいんじゃないのということが、この文言になってしまったと思うんです。

これは、例えば、家庭用台所でも、宮内議長のお宅の家庭と私の家庭は全然違いますので、この文言が誤解を与えるようであれば、0～2歳までの乳幼児の離乳食を加工するための最低限の衛生面、機能面を備えた調理室があればとか、そういうふうに書いていただいた方が誤解はないと思いますが、これを書かせていただいた張本人としては、何も規制を強化しようとは殊更ございませんで、臨機応変に対応できるようにという意味でございますので、そこは後ほど皆さんに知恵を絞りたいと思います。

以上でございます。

原委員 私自身も数か月の段階から子どもを2人保育母さんとか保育園に預けたので、その経験から言うと、やはり数か月の子どもというのは、すりつぶした離乳食とか何とかというより、食器を煮沸できることとか、そういうことの方がとても大事なので、やはり私としては、ちょっと言葉としては違和感が、こういう表現でいいのかなという、ずっと固い言葉が並んでいる中に、突然家庭用台所と出てきたので、いいかなと思ったんですが、実際には本当に0歳～2歳の子どもというのは、食事もありますけれども、非常に衛生面のところが気がりですので、何らかの文言の配慮をしていただけたらと思っております。

それから、先ほどの混合診療についてはたくさん、福井さんから、八代さんから出たんですけれども、そういう意見、論点のようなものを、本当にきめ細かく丁寧にみんな書いていただきたいというふうに、全部出して議論をするようにしていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

草刈総括主査 ちょっとこれは舌足らずの部分が随分ありまして、もう一回お送りしま

す。それで、おっしゃるように、保険の問題は、今、原さんおっしゃいましたけれども、行き着く先は、では保険ってどうするのという話なんです。ここまで来てしまうと、ここから離れてしまうので、これはまた別の大テーマとしてあるので、だから混合診療だけ終われば何でもいいんだというわけには当然いかないわけで、保険というのは混合診療だけではないですね。ほかにもいろんな要素がある。だから、変が言いがかりはだめよということにとどめる形のコメントをちゃんと入れるということ。

それから、消費者の話は全く私も同感で、この前まとめたような3人の患者さんの話もありますし、ああいうのを生々しい声として入れるとか、大分補足しなければいけないと、今、皆さんのお声を聞いてわかりましたので、できるだけ早く補強します。それで、委員の方にお回しをしますので、更に何かありましたらまた言ってください。これも非常に大事なテーマでございますので、こちらの答申もきちっとしたものにしなければいけないという意味は、誠に同感でございます。

村上大臣 どうも本当に御議論ありがとうございます。いつも聞かせていただいて感銘を受けております。ただ、今日は正直言ってざっくりばらんに申し上げたいことが2つあります。

1つは、今回のこの混合診療等いろんな反対意見を聞いていますが、物事の本質が分かって反対しているのではなくて、一言で申し上げれば良く内容が分からずに反対している人もいます。それは私自身本当に申し訳ないと思っています。というのは、政治家でここに出ているのは、江渡大臣政務官と私なんです。毎日本会議に行って一人ひとり集めて説得するんですが、まず混合診療の実態自体から知らない方が多いんです。

簡単に言いますと、昨日もあるところで講演を頼まれて行ったんですが、やはり混合診療の定義から問題点から分からないんです。まず、これをどうしたらいいかなと思うんですけれども、確かに厚生労働省との議論では、当然理論武装してやらなければいけないんですけれども、対国民に対してはどういうふうに説明したらいいか。

私が昨日説明したのは、3つあるんです。1つは、末期のがん患者さんがいますと、一月100万かかりますと、保険が効いているうちは30万でいいですけれども、例えば、これがアメリカやヨーロッパで認可されているけれども、日本で認可されてない薬を使った途端100万円になりますと、そうすると日本だと認可に5、6年かかるから、あと数年と言われている人からすれば、切実な問題なんです。

2番目は、これはもう簡単に説明するために、実は、私のところに東大病院、阪大病院、京大病院、外科学会、それから胸部外科学会の先生方から要望が来ているんです。やはり本当に最先端の診療や手術技術をやりたいと考えている方からは、こういう形で解禁してくれというふうに陳情が来ているんです。そういうふうに具体例をもって一つひとつ説明すると、やはり聴衆の皆さん方に納得してもらえますけれども、まずそこをどういうふうにするか。だから、多分この報告書も、林さん、国民が見るんじゃないで、だれの目線を焦点に文書をつくるわけですか。

林内閣審議官 総理には提出されるわけですがけれども、今、草刈さんからお話があったように、やはり国民に見てもらおうという観点から、この間の3人の患者の発言のサマリーとか、高度先進医療が日本では遅れてしまうという学会の懸念も含めて、ここに追加したらいいと思います。

村上大臣 なるほどね。とにかく、何を言いたいかというと、先ほど先生方が言われたように、国民の支持を得るとというのが最大命題なんです。一般の国民にどうやって説明するのかという説明の仕方を、また先生方にいろいろ御指導やお知恵を貸していただけたらというのが、今回やっていて正直な実感です。

以上であります。

江渡政務官 総合施設の方の幼保一元化のことなんですけれども、私もこの調理室云々というのは、少し文言を考えていただければありがたいと思っています。というのは、私は議員になる前、もともと福祉法人やっております、保育園も6か所やっています。ですから、よく中身がわかるんです。必ずいろんな形で出てまいります。というのは、最後は保健所さんが出てきて、これではいけません、あれではいけません、と言って、全部直せとか、いろんなものが出てきます。ですから、ある程度のことはきちんとやっていただきたいと思えますし、職員配置のことについてもそうなんですけれども、最終的には子どもを預けている親御さんが安心できるか、できないかがあります。ですから、確かにお金をかけないような状況にさせてあげようという皆さん方のお考えもわかりますけれども、ある程度の部分の配置、特に0歳から3歳未満までのところでは、それなりの対応をきちんといたしませんと、幼稚園の指針の方と保育園の厚生労働省で出している部分との中身がきちんとできてない、すり合わせがうまくいってない部分もあります。特区で認めたといったときにおいても、では文科省さんに2歳児のものをつくっているのかと言ったら、ないですみたいな話になっているわけですね。

ですから、よりよくするために皆さん方が一生懸命御努力されているのはわかりますけれども、ある程度決めようと思ったら、きちんと詰めるところは詰めていただければと、そんな思いもしているものですから、よろしくお願ひしたいと思えます。

福井専門委員 最後に、永住許可のところなんでございますが、38ページに永住許可要件についてガイドライン化とか、公表事例の充実というのがありますが、これも以前宮内議長も論戦に臨まれたことがあったかと思うんですが、現在の基準自体が非常に恣意的で、資質や業績の判断自体に一貫性がないという視点が、どうも余りこの記述だとはっきりしないように見受けられるわけです。

特に事例でも、私も法務省のホームページで確認しておりますが、事例で非常に奇妙なものが合格で、奇妙なものが不合格になっているものが幾つもあるんです。例えば、自称論文多数という人がOKなんです。それから、外国人の指定の教育を何年もやってきたという方は、日本人を教えてないから不合格なんです。非常にこの基準が国際的な、言わば

日本との交流という観点からいたしますと、既に公表されている数少ない事例でも、本当にこれで国益は守られているのかというような、奇妙なものがたくさんございます。

現在の年限を5年とか10年以上と形式的に切っていること自体の不合理について、その後全く動きがございませんので、これについてどうするのかということ。

もう一つは、年限を満たしていても、今のようなおよそ国益と関係のない自称の論文の数だけで学術性を全く判断しないで学者の永住を認めたり、逆に非常によくやっているかもしれないけれども、実はよくやっているのに形式基準ではねるということが多数発生しているように思われますので、その辺りをもう少しきめ細かに記述した方がよろしいのではないかと思いました。

以上でございます。

になるときにちょっとお願いしたいと思いますが、先ほどのお話の国民にPRをするという問題、これは私どもの会議でいつもそれが出てきまして、もっとPRしようと、PRの方法はどうかだといつも議論されているんですけども、来年度も始まるものですから、是非PRに予算を付けていただいて、いろんな手立てはいっぱいあると思います。是非そういうことをお考えいただくと、もっともっと啓蒙できるんじゃないかという感じがします。

よろしく願いいたします。

村上大臣 林さん、今、そのPR予算というのはどのぐらいなんですか。

林内閣審議官 政府広報用予算をもらって、たしか前回御指摘をいただいたので、計画をつくって今やっているところです。井上参事官が説明します。

井上参事官 推進会議自身で使えるものとしては、3,000万ぐらいの中から広報にも使う部分があったり、あるいは議事録に使ったり中のやり繰りがあって、それと別に、今、林審議官が申し上げたように、政府全体の広報の中からいろんなテーマで取り合いの世界があって、そこからできるだけ推進会議用を取るべく担当の部署と話をやっているということでございます。

村上大臣 それでは、井上さん、例えば、今こういうことが問題になって、こういう議論をしているという、規制改革のインターネットのホームページみたいなものはあるんですか。

井上参事官 はい。それは、この会議の様態も含めて、ほかの会議と比べても、ホームページの中ではガラス張りで全部公開しております。

白石委員 今の予算のところ、何かついでに申し上げているようで悪いんですが、バウチャーなども今後詳細な制度設計に入っていく上で、やはり外部発注と言いますか、外に発注できる業務が非常に多いような気がするんです。調査予算とか事務方の作業を効率化する上で切り出して外の、例えば、人材派遣会社なんかでできる作業はたくさんあると思うんです。そういう点では、調査予算確保とか、外部委託費なども是非ほしいと思いますので、大臣に頑張ってくださいたいと思います。よろしく願いいたします。

宮内議長 それでは、時間も過ぎました。素案審議は、このようなことでよろしゅうございましょうか。この案につきまして、既に一部は各関係省庁に照会をかけておりますが、大部分は本日の素案に、みなさまの御意見を踏まえまして、大至急で我々の原案をつくりまして、相手省庁に持ちかけるということにさせていただきます。

したがいまして、本日の意見等も反映いたしまして、一部いろんな場面で修正が行われます。それが出されるということになりますので、時間的な問題もございまして、その修正の内容につきましては、私に御一任いただくという形で折衝をこれから開始していただくということを御了承いただきたいと思ひます。

閣僚折衝等を通じまして、その成果が最後の案文となり、12月下旬に当会議で決定し、総理へ答申を行うという予定でございます。したがいまして、次回は13日の週に、これからの調査状況の報告と合わせまして、その時点での最終的な案文の御審議をいただくということになるかと思ひます。そういう意味で、これからの1週間が山場、いつも山場ですけれども、山場中の山場ということになってまいると思ひます。御多忙とは存じますが、何分よろしく御奮闘のほどお願い申し上げたいと思ひます。

次回の日時等につきましては、事務局で調整して御連絡いたします。

今日の案文につきましては、くどいようでございますが、対外的非公表ということでございまして、くれぐれもお取り扱いにつきまして御注意いただきたいと思ひます。

それでは、最後に事務局から何かございましてか。

井上参事官 特にございませぬ。

宮内議長 それでは、以上をもちまして終わりますが、今日の模様につきましては、これから記者会見で概略をお話することにさせていただきます。

長時間どうもありがとうございました。