

規制改革推進会議（第13回） 議事概要

1．日時：平成29年3月23日（木）10:00～12:14

2．場所：4号館第2特別会議室

3．出席者：

（委員）大田弘子議長、金丸恭文議長代理、安念潤司、飯田泰之、江田麻季子、
高橋滋、林いづみ、森下竜一、八代尚宏、吉田晴乃

（政府）山本大臣、松本副大臣、長坂大臣政務官、羽深内閣府審議官

（事務局）田和室長、刀禰次長、福島次長、佐藤参事官、佐脇参事官、中沢参事官、
西川参事官、渡邊参事官

（説明者）健康保険組合連合会 白川副会長・専務理事

全国健康保険協会 高橋理事

国土交通省 藤井自動車局長、鶴田自動車局旅客課長

4．議題：

（開会）

1．診療報酬の審査支払機関の在り方について

2．需給の構造変化を踏まえた移動・輸送サービス活性化のための環境整備について

3．公開ディスカッションの実施について

（閉会）

5．議事概要：

大田議長 おはようございます。「規制改革推進会議」第13回会合を開催いたします。

本日は古森委員、野坂委員、長谷川委員、原委員が御欠席です。

山本大臣、松本副大臣、長坂大臣政務官に御出席いただいております。

山本大臣、一言御挨拶をお願いします。

山本大臣 皆さんおはようございます。委員の皆様におかれましては、お忙しいところ御出席賜りまして、ありがとうございます。

診療報酬の審査支払機関のあり方については、前の規制改革会議から議論されてきたわけではありますが、保険者の立場から見たあるべき姿や保険者が発揮すべき機能について、根本にさかのぼった議論をお願いしたいと思います。

また、公共交通が十分でない地方においては、移動手段をどのように確保していくのかも重要な課題であります。その1つとして助け合いによる移動輸送サービスのあり方について、委員の皆様の積極的な御議論をお願いしたいと思います。

規制改革推進会議の初めての答申の時期もだんだんと近づいてまいりますが、改革の具体化に向けた議論に期待しており、私も担当大臣としてしっかり取り組んでまいりたいと

思いますので、よろしくお願いいたします。ありがとうございます。

大田議長 大臣、ありがとうございました。

恐縮ですが、報道関係の方はここで御退席をお願いいたします。

(報道関係者退室)

(山本大臣退室)

大田議長 それでは、議事に入ります前に、長坂大臣政務官が御着任されて初めての会議への御出席となりますので、一言お願いできますでしょうか。

長坂大臣政務官 おはようございます。このたび担当の大臣政務官を拝命いたしました長坂康正でございます。

どうぞ御指導よろしくお願い申し上げます。

大田議長 どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議題1「診療報酬の審査支払機関のあり方について」を議論いたします。

本日は、社会保険診療報酬支払基金のあり方について御意見をお伺いするために、健康保険組合連合会(健保連)の白川修二副会長・専務理事、全国健康保険協会(協会けんぽ)の高橋直人理事にお越しいただいております。ありがとうございます。

まず健保連、協会けんぽ様から順番に御説明をいただいて、まとめて質疑応答の時間を設けたいと思います。では白川さん、よろしくお願いいたします。

白川健保連副会長・専務理事 健康保険組合連合会の白川です。どうぞよろしくお願い申し上げます。

それでは、お手元に配付いただいております資料1-1に基づきまして、報告を申し上げます。

私ども健保連は、平成27年11月26日の規制改革会議の健康・医療ワーキング・グループで問題提起をさせていただきました。本日はその資料と、その後、厚生労働省に設置された有識者検討会でもプレゼンテーションを行わせていただきましたので、その資料をベースに目次をごらんいただければと思いますが、内閣府の事務局から4つのテーマに絞って説明するよという指示を受けていますので、1から4までこのような形で説明を申し上げます。最後に5は、私どもから追加で本日申し上げたいことということでまとめています。

時間が限られていますので、要点を絞って報告をさせていただきます。

まず最初のテーマは、支払基金に係る課題とその改善策についてです。大きくは最初の枠のところにありますが、現行の支払基金法は支部で審査が完結することを前提に規定されています。したがって、全都道府県の支部ごとに大型のチェックシステム、それから、審査用の職員の配置、審査委員会、相応の規模の施設が必要というのが現行法の規定上、求められています。それに対しまして私どもとしては赤で囲んだところですが、支払基金法の改正を行い、支部の集約を含めた組織体制の抜本的な見直しを通じて、コストの削減とより効果的・効率的なサービス提供を実現すべきという大枠で考えています。

3 ページ目に進みますが、では具体的にどうやるかということについて若干触れています。最初の ですが、現在、コンピュータチェックが導入されていますが、寄与割合は約56%にとどまっており、残り44%は目で見ているという状況です。そんなことから支部ごとのコンピュータチェック、審査事務が発生してきます。

下の紫色の「当面取り組むべき対応」というところですが、コンピュータチェックの寄与割合を80%プラスアルファぐらいに高めていただきたい。

2 つ目の ですが、コンピュータチェックを行いますと付箋がたくさんつく。それをまた審査の職員が目視で付箋をはがすという作業が相当多くなっていますので、こういったものをブロック化して集約することを当面やったらどうかというのが私どもの意見の大枠です。

2 つ目に御指示いただいたテーマは、支払基金に対するガバナンスの考え方ということで、保険者、利用者あるいはステークホルダーとして支払基金の事業運営にどうかかわるかということです。

4 ページ目ですが、最初の枠の中に3つ書いていますが、これは現在、私ども保険者が支払基金の事業運営にかかわっている内容をまとめたものです。本部の理事会あるいは支部幹事に保険者代表として参画をしています。その他、定期的な意見交換を年に各支部ごとで2～3回行っているという状況です。

毎年度、審査支払事務手数料単価の改訂を行ってしまして、この交渉の中で支払基金のコスト構造とか削減といったことについて協議をさせていただいています。

3 つ目は、中期計画を支払基金は持っています、支払基金サービス向上計画というものですが、この目標設定等について、あるいはフォローについて協議をしている状況です。

当面、取り組むべき対応は2つ下に書いていますが、1つ目は現在行っていることをさらに強化したいという趣旨です。

2 つ目ですが、有識者検討会の報告書で、支払基金と厚生労働省に「支払基金業務効率化計画工程表」を今年の春までに策定しろという指示が出てしまして、それに関して定期的に協議を行っていきたいと考えています。

5 ページ目は参考資料ですが、左の折れ線グラフは事務手数料、これはレセプト1件を処理するための単価です。緑色で表示している点線の折れ線ですが、この6年間、83円50銭から67円30銭まで下がっています。なぜ下がったかということ、水色のラインのレセプト件数が約10%増えてしまして、要は、かかる総費用をレセプト件数で割って単価を決めるというのが支払基金法で定められていますので、それだけではないのですが、その関係で単価が下がっている影響がかなりあるとお考えいただければと思います。

右の表ですが、これは支払基金の予算総額を上に表示しています。876億から778億レベルまで下がってきています。その下の色がついているグラフは、下に注を載せていますが、それぞれの経費、費目の割合です。注目すべき点は2つありまして、1つ目は一番下の水色の部分の給与諸費はほとんど変化がないということ。支払基金でも約4,000名の職員が

いまして、定期的な採用も行っていますので、人員は4,000名でほぼ維持されているという状況です。

2つ目は赤色の部分ですが、システム関連経費が少しずつ減っているという状況です。当初はコンピュータチェックの導入ということでかなり費用がかさんだのですが、それが少し落ち着いてきたという状況です。

3番目の点は6ページ目ですが、これは診療報酬の審査の効率化・統一化のあるべき姿についてということで、幾つか指摘をさせていただいています。1つ目は支部間差異の解消というテーマです。これは何を言っているかと申し上げますと、最初の にありますとおり、査定点数の割合が4倍から2.6倍ぐらいの乖離が生じているということです。恐縮ですが、次の7ページ目をごらんいただければと思います。一番上の表、都道府県別請求点数に占める原審査査定点数の割合ですが、要は査定が厳しいかどうかということ支部別に比較したものです。一番厳しいのは大阪府の4.8%で、一番低い富山県の1.2%と4倍ぐらいの差があるということです。その下の再審査というのは保険者から審査結果に疑義があるということで、再審査をお願いするものですが、それが認められた割合です。1番認められているのは茨城県の30%、一番認められていないのは石川県の11.7%で、これぐらいの差があるということです。

下のほうに少し書いていますが、再審査請求内容で病名が「糖尿病の疑い」となった場合、毎月HbA1cの検査を行うというのは過剰ではないかという疑義について、再審査を申請した者に対してA県では71%がそのとおりだと認めていただいた。ところがC県では9.6%しか認めていただけないというのが現状です。これは1つの例です。

また6ページに戻っていただきまして、「当面取り組むべき課題」の下半分ですが、支払基金の47都道府県支部には審査のローカルルールというものがあまして、これが何と約11万4,000件強もあるという状況です。これを廃止する、あるいは2番目の にありますが、見える化をしていただくことを我々としてはお願いしたいと考えています。

8ページは、審査基準の公開という問題です。今、審査基準は非公開になっていますが、そのために私どもで二次点検というものをやっています。簡単に言えば同じようなことをやらざるを得ない。支払基金でどういうチェックをやっているかわからないという状況です。医療機関においても同様なことが起きているということです。下の当面取り組むべき対応のところに書いていますとおり、審査基準を保険者と医療機関等に原則公開することにはいかがかというのが私どもの提案です。

3つ目は9ページ目ですが、コンピュータチェックに適したレセプト形式の見直しというテーマです。最初の の2行目ですが、現在の省令、通知等は紙レセプトを前提とした取り扱いとなっています。電子レセプトに変わってから日が浅いということもあるかと思いますが、レセプトのフォーマットを変えていただかないと非効率ということです。したがって、下のところに書いていますとおり、レセプト形式を見直すべきではないかと提案させていただいています。

具体的な項目は下に書いていますが、これは省略をさせていただきます。一番ひどいの
は、例えば患者の氏名表記が漢字と仮名の両方あって大変という具体的な例もあります。

頂戴しました4つ目のテーマは10ページ目ですが、保険者機能の発揮ということです。
健保連の意見ということで書かせていただいています。レセプトの審査に関連する保険
者機能に限定をさせていただければ、下の5つかなと考えています。順次説明をします。

11ページ目です。1つは健診・医療費データと介護データの活用による保健事業です。
これも恐縮ですが、次の12ページをごらんいただければと思います。健保組合で今、健康
診断とか医療費のデータをどう活用しているかというものをポンチ絵にまとめたものです。
左半分が健保組合でやっていることです。具体的には支払基金から電子データのレセプト
をいただいて、それから、独自にやっています特定健診・保健指導のデータを処理しまし
て、レセプトと特定健診データによる分析で下に明記したような分析を行っている。一方
いろいろな集計データが出ますので、集計データを右半分の私ども健保連のほうに頂戴し
まして、健保連で全体の集計、分析を行っている。集計データの活用としては、その下
に幾つか書いていますが、数十項目の分析を行って、その結果を健保組合にお返しして、
これをベースに「データヘルス計画」を作成していただいているという流れになっていま
す。

恐縮ですが、また11ページに戻っていただきまして、最初の ですが、今、申し上げた
とおり健診が年860万件、レセプトが大体3.2億件ありますので、これをベースに「データ
ヘルス計画」を展開しています。ただ、私どもがやっていますのは健保組合から提供され
た集計データでありまして、レセプトの個人個人のデータというのは把握できていないと
いう状況です。したがって、検査とか薬剤等の個々の診療行為に及ぶ詳細な分析は私ども
非常に困難な状況ということです。そんなことから下半分ですが、こうした健診・医療費
のデータあるいは介護のデータを連結させて、経年データを蓄積していくことが必要と考
えています。支払基金には、こういった健保組合のデータヘルス計画をサポートしてい
たくようなデータ提供をお願いしたいと考えています。

13ページ、健保組合のレセプト二次点検です。最初の ですが、二次点検で再審査請求
というものが240万件ほど年に発生します。このうち4分の1ぐらいは認めていただい
ているということになります。減額査定額は18.5億円です。この額が大きいか小さいかは
別にして、支払基金で一次査定されている額は91.7億円ですので、この比率から見るとか
なり大きいということになります。

2つ目の ですが、特に面倒なのは保険診療における医薬品の取り扱いです。昭和55年
に保険局長通知が出ていまして、医師の処方権、裁量権が一定程度認められています。こ
れが二次点検ではよくわからないという状況です。このため、支部間の差異が生じたり、
再審査請求に対する詳細な裁定理由が明示されないということから、健保組合の納得が得
られていないという状況です。これがローカルルールにつながっているという面が非常に
多いものですから、下にありますとおり、ローカルルールの廃止と「見える化」を進める

べきと考えています。

14ページは、以上の説明に関する資料ですので、説明は省略させていただきます。

保険者機能の発揮の4番目は、医療提供体制への意見、提言です。既に中医協とか都道府県の医療審議会等に保険者代表で参画をしています。いろいろな意見を申し上げていますが、なかなか個別保険者のデータのみでの分析結果では説得力のある意見・提言を行うことが難しい状況ということと、もう一つは医療機関ごとの詳細な情報が入手できないことです。したがって、加入者の方からはどこの病院がいいんだ、紹介してくれというお問い合わせもあるのですが、それにうまく答えられないという状況です。

下半分ですが、こんなことから保険者として患者・住民の立場から意見・提言を強めていく必要があると考えています。そのためのデータ提供をお願いしたいということと、2つ目の ですが、医療機関ごとの診療にかかわる諸データの提供を期待したいと考えています。

16ページ目は情報公開あるいは情報提供、データの提供に関する資料ですので、説明は省略させていただきます。

17ページ目です。これも似ていますが、保険者機能の発揮の4番目です。診療報酬改定、医療費適正化に資するレセプト分析・提言というものを私どもは実施しています。最初にありますとおり、個々のレセプトデータを一部の健保組合から情報提供を受けまして、それをもとに提言をしていますが、残念ながら健保組合のデータは若年層あるいは大都市居住者が多いということから、国全体とは若干差があるという現状があります。そんなことから当面取り組むべき対応にあるとおり、もう少し広い国民あるいは全世代にわたるビッグデータが構築できれば、我々としてもさらに提言が強められるということです。

18ページ目は、私どもがここ数年、政策提言した例です。湿布薬の処方について、あるいはビタミン剤の処方について、短期滞在手術料等基本料3の見直しについてといった提案もしてきているところです。

19ページ目です。これは保険者機能の発揮の最後ですが、直接審査の話です。これは規制改革会議から、以前もこういう御提案を受けて検討してきました。結果的にはなかなか難しいということです。最大の問題は、アンダーラインを引いていますが、直接審査をやるには医療機関の事前同意が必要という規制がありまして、この同意とりつけが大変ということです。

2つ目は、医師の裁量権。先ほど55年通知の医師の処方権という話をしましたが、一定程度の裁量権が認められています。55年通知と一般には言われていますが、この部分の判断が個々の保険者では非常に難しいということです。

当面取り組むべき対応ですが、少なくとも事前同意要件は撤廃をしていただきたい。少なくとも直接審査がやりやすいような環境はつくっていただきたいというのが私どもの提案です。

2つ目は、支払基金が調整を行えるような体制を構築していただきたいという点です。

20ページ目は、健保組合の一部が調剤レセプトに限定した直接審査を行っている現状です。最初の にありますとおり、平成20年10月から始めていまして、今実施しているのは26健保組合です。下の方に表がありますが、左側はA健保、右側はB健保です。真ん中の円グラフの赤い部分が直接審査を実施している部分でして、左側は全体の5%ぐらいしか実施できていない。これも同意が必要という壁がありまして、こういうことになっています。効果額は下に出っていますが、この5%部分だけ見ると約60万円の効果ということです。右側は16%ほどやっていますので、効果額も180万円ほど出ているという状況です。

最後に21ページ目です。これは私どもでお願いしたいということで、これも従来から提案していることですが、支払基金は支払基金法によって原則的には診療報酬に係る事務手続ということに業務内容は制限されています。もう少しフレキシブルにいろいろな業務をやっただけないかというのが私どもの思いでありまして、当面取り組むべき対応にありますとおり、支払基金法の改正で業務範囲の拡大を図って時代のニーズに合致した業務内容に変えていくべきと考えています。

例を挙げていますが、一番関心があるのは2番目の療養費の審査支払業務です。これは何を言っているかといいますと、あん摩、はり、きゅう、マッサージあるいは柔道整復といったものについて、非常に不正が頻発してニュースをにぎわせていますが、あれは私どもに言わせると氷山の一角でありまして、相当な不正あるいは不正と思われる案件があります。これはどうなっているかといいますと、今は支払基金を通さずに、保険者が個々にそれぞれの施術所から請求書を受け付けて審査をしてお支払いするというやり方をしていますが、なかなかこれがうまくいかないといいますか、払えないと言うと相当なクレームがきて女性職員が泣き出すぐらいの話になっているという状況です。こういったものは第三者の審査支払機関等がチェックをしていただければ、不正も全部かどうかは別にして、かなり防げるのではないかと考えています。

最後のページはまとめです。支払基金をどう評価するかということですが、私どもとしては公平な第三者機関として必要不可欠な存在と考えています。

ただ、健保組合の財政が相当厳しい状態が続いていますので、支払基金には保険者の意見を聞きながら工程表を策定し、手数料水準等について中長期的な見通しを明示していただきたい。

当然のことですが、この工程表に沿って健保組合の負担軽減に向けた効率化あるいは審査の充実強化、サービスの拡大を実行していただきたいと考えています。

時間がオーバーしましたが、私のプレゼンは以上です。ありがとうございました。

大田議長 ありがとうございました。

それでは、協会けんぽの高橋さん、よろしく申し上げます。

高橋全国健康保険協会理事 全国健康保険協会理事の高橋と申します。よろしくお願いいたします。

お手元の資料1 - 2「診療報酬の審査支払機関の在り方について」に沿って御説明を申

し上げます。

1枚めくっていただきまして、まず協会けんぽ、全国健康保険協会とは一体どういう組織かということからまず最初にお話をしたいと思いますが、私どもの組織は、以前は厚生労働省にあった社会保険庁が所管をしていた政府管掌健康保険を組織自体、民営化をいたしまして、現在の全国健康保険協会にしたというものであります。

その前の政府管掌健康保険あるいは現在の協会けんぽが所管する健康保険はどういう制度かといいますと、2ページの左側に図を書いておりますが、横軸は年齢で縦がサラリーマンかサラリーマンでないグループかで分けておりますが、基本的には75歳以上の方は日本は今、後期高齢者医療制度に入っている。74歳未満の方はサラリーマンでなければ国民健康保険、サラリーマンであれば基本的にはまず全国健康保険協会に入る。これは全部強制加入です。ただ、全国健康保険協会に属すべきグループのサラリーマンの方で、その会社で独立して健康保険事業を行うことができれば健康保険組合をつくって独立して運営をしているということ。歴史的には実は健保組合のほうが古いわけですが、そういう制度の建て方になっているわけでありまして、大企業の方のほとんどは健康保険組合で、私どものほうは自分では健康保険組合をつくれないう中小企業の方が非常に多いということで、上の四角の中に書いておりますが、加入者は3,800万人、ですからこの国にいる方の3.3人に1人が私どもの加入者であります。それから、中小企業、零細企業が多いものですから、右側にありますように事業所の数が約200万ぐらい。今、実は年金機構の適用拡大でどんどん増えていまして、加入者も増えていまして、事業所もふえていまして、もうすぐ4,000万人いくのではないかと。あるいは事業所が200万台に乗るのではないかとという規模でございます。

ちなみに東京支部単独で言いますと、加入者は440万人ということですので、非常に大きい保険者であるということです。

支払基金のあり方についてお話をする前に、保険者サイドから見て現在レセプトの審査あるいは再審査がどう見えるかというものを3ページに書いております。今の流れの中で保険者の機能をもっと発揮するということは言われておりますけれども、私どもから見て全体としてどう保険者の活動がどうなっているのかというのがこの図であります。その図の中で左側に医療機関、右側に加入者、事業主。右側の加入者は病気やけがで患者として医療機関に行かれるわけですが、医療費というのは加入者あるいは患者さんが医療機関にかかって受診をすることに始まって、そこで医療機関が診療することから医療費が発生するわけでありまして。

旧来の保険者の位置づけというのは、そこで発生した医療費について事前に保険料を徴収して、後で発生した医療費に対して保険者から現在7割払って、本人は窓口で3割払うという仕掛けになっておりますけれども、これまでの保険者の機能というのは協会けんぽに向けて引かれました2つの矢印、1つが医療機関から来る支払基金を通じた医療費の請求、これは請求書をレセプトと呼んでおりますが、それを支払基金は一次的に審査して、

私どもは二次的に審査をして支払いを行う。もう一つは加入者の方々については、普通の医療費のほかに病気になった場合あるいは出産のとき手当金というものがございしますが、それが私どもは年間200万件ぐらい出ていますけれども、現金給付の審査をして払う。

基本的には、今まではこの医療費と現金給付の審査支払が旧来からの活動でありましたが、受け身の活動でありますので、医療費そのものは現場の受診のところで発生していますので、これではやはり医療費のコントロールはできない。何か働きかけができないかということで、今は加入者サイド、これは加入者の方々に健康になってもらう、あるいは受診行動を変えてもらうということが最終目的にありますけれども、そのために健診をするとか保健指導をする、あるいはジェネリックの医薬品を使用促進する。医療機関に対しましては先ほど健保連からお話ございましたが、地域の医療全体へのあり方について意見を述べて、体制を少しずつ変えていただく。このような活動になっています。

今後の医療費の増嵩を考えれば、今までのような受け身の従来からの活動、これはもちろん続けていくわけですがけれども、医療費の増嵩に対してどう対処するかという面では、逆にこちらから能動的に加入者・事業主への働きかけとか、あるいは地域の医療体制の働きかけというものが、保険者機能としてはだんだんウエートを高くしていかないと、今後はまずいということになります。

したがって、レセプト審査についてどういうふうに保険者として今後眺めるのかということ、釈迦力になって力を入れるという分野ではないだろう。できれば専門家の支払基金にきちんとお任せしたいというのが本音であるということになります。

4 ページにまいりますけれども、診療報酬の審査支払基金のあり方についてどう考えていくか。これは現実にある支払基金がどうこうということではなくて、きょうのお尋ねの3番目に関連するわけですがけれども、理想像としてどういうものがあって、基本的に私どもはどう眺めているかといいますと、基本的な視座と書きましたが、支払いは当たり前のことですので、まず審査機関としての機能というのが制度上の機能はレセプト審査することですけれども、それを当然審査機関が専門家の目で、ピアレビューによって審査をするということから、事実上どういう機能が発生しているかといいますと、1つは不正請求の抑制。これはそうかなという議論はありますけれども、それが1つ。

それから、厚生労働省とともに現在の医学・医療水準に即した保険診療の範囲の確定。この検査はいいとか悪いとか全部審査して決めていますけれども、そうするとその検査が保険診療に入るか入らないか事実上決定されています。そうすると保険診療の範囲が決まっている。

3つ目が紛争の調停ないし裁定機能。これは医療機関と保険者との間に立って、お互いに保険診療に入るかどうかで争いごとがあるときに事実上、そこで裁定をする機能があるだろう。これは直接審査のところでも事実上、保険者と医療機関との間で紛争が起きれば支払基金の調停機能に任せるといって制度になっていますけれども、それはこの支払基金の事実上の機能に着目したものと私どもは見ております。

その上で審査サービスに求められることは、これはごく当たり前のことですが、審査の質の高さ、効率性、コストの低減ということで、もう一つ、私どもの場合は、私ども協会けんぽの特殊性として、支払基金の取り扱いレセプトの4割強を私どもが占めている。これは大変重い事実ですけれども、そういうことがあって、やや健保組合とは見方が違うのかなということは私も実際に感じております。

データを見ていただきますと7ページでございますが、私ども支払基金の関係を示すデータとして、まず支払基金が扱っている全体のレセプトの枚数、それから、請求額ベースで見たもの、手数料ベースで見たもの、これを23年度からずっと比較しておりますが、枚数で見ますと支払基金が今、年間約10億枚。私どもはこのうち4億枚強を占めております。27年度ですと全体で10億1,550万枚、私どもは4億2000万枚ですから大体41.3%。請求額ベースで比べますと、支払基金に来ている全体の請求額は11兆7,000億ですけれども、私どもに来ているものがそのうち約4兆9,000億でこれも41.7%。手数料も同じように全体で780億円ぐらいの手数料ですけれども、このうち私どもは320億円払っていて、これも41%ということで、4割強が私どもだということです。ですから私どもがもし抜ければ、支払基金は残り6割で経営することになりますので、多分コストは大幅に上がると思います。また直接審査について協会はどう思いますかと言ったら、これを見て答えはすぐおわかりになるとは思いますが、私ども自身が直接審査をするのであれば、もう一個、支払基金と同じものを自分でつくるかどうかの話ですので、その直接審査の話は私どものところではとても議論のテーブルには載らない。あるいは私どもが抜けてしまえば、支払基金に残っているグループは当然コストがものすごいパーセントで上がりますので、多分もう議論にならないだろうということで、私どもとしては慎重に考えているということがあります。

8ページにまいりまして、では現実の一次査定と二次査定はどう動いているかというものを比べたものですが、支払基金もレセプトの電子化、オンライン化に伴いまして、以前は紙でやっていますから全部は見られていなかったものが、今は全てのレセはコンピューターの目を通っていますので、一次審査の数字は確実に上がっておりますが、これは現時点で今年に入りまして0.289%。ただ、よく見ていただきますと1%も行っておりません。0.289%です。0.3%も行っていない。これに対して私どもは1回審査をしたものについて私どもの目から見て、これはどうかとってお話をして支払基金側がそうですねと言ったものが0.1%。トータルしますと今は0.395%の査定率になっているという数字です。

私どもの二次査定が今どう動いているか。一番最後の13ページをごらんいただきたいのですが、旧政管健保時代に比べますと、私ども協会になってからレセプトの審査はかなり力を入れてやってきているわけですが、13ページは私どもが発足して半年後の平成21年から現時点までの毎月の再審査査定率の推移を見たものですが、緑が私どもの協会けんぽです。あと他制度が並んでおりますが、私どもは昔、実績が上がらなかったものが、今は以前の倍ぐらいの再査定を出しているということです。実績を上げてきているつもりですけれども、ただ、数字としては0.何%の世界だということでもあります。

支払基金の今の動向を見ていただきますと、9ページ、10ページをごらんいただきたいのですが、これは保険者と支払基金との間で一種選手が少しずつ交替しているということなのですけれども、9ページは査定額を実額ベースで見たもの。10ページが単価当たり、請求額1万点当たり査定点数ですから、これは査定率×100という数字です。まず9ページを見ていただきますと、今、支払基金の点検というのは3つに分かれていまして、一番左上がその合計値ですが、左下が単月点検。これは毎月毎月レセプトを見て内容について支払基金が審査をしています。例えば手術前の検査がこれは不要ではないかとか、この薬は不要ではないかとか、そういう査定をしておるわけです。

右側が突合・縦覧と書いてございますが、これは以前に紙時代には支払基金は事実上でできなかったもの。特に縦覧というのは何カ月かの診療行為の中で一定期間を置いて検査をします。その検査が妥当であったかどうかのチェックになるわけですが、以前は紙ですからその月のレセプトしか支払基金の手元にありません。前月のものは全部保険者に送っていますので、月をまたぐ検査がどうこうというのはできなかったのです。これは電子レセが進んだ24年度から開始になりました。

突合というのは処方箋と実際の薬の点検ですが、これも紙では以前できなかったのですが、これをコンピューター化によって24年度から縦覧と同時に支払基金でやれるようになっていきます。以前は保険者のほうの手元で突合・縦覧は結構やっていました。ですから保険者としては自分の再審査で稼ぐ場所は突合・縦覧で稼いでいた。それが24年度からコンピューター化の進展によって、今まで保険者がかなり稼いだ部分に支払基金が入ってきて、しかも割と縦覧・突合というのはそれほど難しい点検ではないものですから、コンピューターチェックになじむものですから、今、支払基金の実績がだんだん伸びつつあるということで、将来的には突合・縦覧もいずれは支払基金が多くなるだろうと私どもは見ております。

単月点検そのものはもともと医療の内容を見るという話ですから、支払基金はプロですので、私どもが幾ら頑張っても当然支払基金のほうがウエートが高いということで、全体としてはトータルで見て左上の図を見ておわかりのとおり、支払基金のほうが伸びている。実際に私どもは縦覧・突合がだんだん選手交代していますので、私どもとしては再審査のウエートが実はお金の面で下がっている。これを私どもとしてどう見るかですが、トータルとして上がっていればいいだろう。向こうのほうが充実して、私どものほうがだんだん支払基金に席を譲るのであれば、それは別に構わないということで、トータルとして上がっていればいいというのが私どものスタンスです。

10ページはそれを単価ベースで見たもの。これは先ほどの査定率を100倍したのになります。9ページの図は全体に医療費が伸びますので、医療費のボリュームが大きくなることを受けて、その影響を受けて査定額もふえていますけれども、その医療費のボリュームを除いて、医療費単価ベースでどれくらい査定が上がっているかというのを見たものが10ページですが、これも少しずつ上がっているということでもあります。縦覧・突合がだ

んだん上がっていますので、合計したのもわずかですけれども、支払基金自体が少しずつ上がっていて、私どもはだんだん単価は若干下がったということであります。そういった意味で電子化、オンライン化に伴って、支払基金としては機能はだんだんよくなっているのだろうと私どもは見ております。

5 ページに戻りますけれども、先ほど基本的な視点をどう見るかというお話をさせていただきましたが、そういった視座から見て現実の今の支払基金がどう見えるかというものは5 ページからの話でございますが、いただいたテーマ、 と を一緒にしまして が理想像から見てどうか。 が現実の支払基金はどうですかというお尋ねでありますので、それについての答えとして端的に書いておりますけれども、まず電子化、オンライン化は大體終了したところであります。今の支払基金のシステムは前の紙レセのときの業務のプロセスをそのままシステムに入れ込んだものですので、もう少しコンピューターシステムそのものを基本とする、何がどうこうというのは言えないのですけれども、コンピューターシステムをまずきちんと使う。そういった業務プロセスに変えていく必要があるのではないかとということで私どもは見ております。これは先方も重々御承知のことと思いますので、その方向に向けて、今年春頃に出る工程表にはそういうものが出てくると思いますけれども、システムそのものと同時に、業務プロセスをきちんとIT時代に即したものに換えなければいけないだろうということが1つです。

もう一つは審査の質の関連で、先ほど健保連からのお話にも出ていますけれども、支部間の審査の違い。特にルールブックが違うということですが、その統一化を行うということなのですが、これは今の制度上のハードルは支払基金法に書いてありますけれども、各都道府県支部ごとに審査委員会を設置する。最終決定はそこで終わりです。例えて言えば47の最高裁判所があるようなものです。ですから私どもも見ていて、地方の審査委員会はもちろん地域の医療事情に精通した審査委員の方々が見ていらっしゃると思いますので、それは結構だと思えますけれども、やはり全国一本で統一ルールで見る、あるいは全体をチェックできるような、もう一つ上の機関あるいは本部の調停機能をきちんとつくるということで、判断の一元化の措置をとるべきだ。これはいろいろな手段があると思えますけれども、それをやっていただかないと、これはいつまでたっても支部の審査委員会が最終決定権限を握っているという制度を変えない限りは、支部間格差は永久に残ると考えておりますので、そこら辺は制度的には手当が必要なのではないかと見ております。

支払基金に対するガバナンスの考え方についてですが、これはお尋ねの趣旨にきちんと合っているかどうかわかりませんが、現在の支払基金のつくり方は非常に位置づけが曖昧ではないかと私ども感じております。平成14年以前は被用者保険の保険者は支払基金に事実上、審査を委託する義務があった。これは実は法律の規定は以前から「委託できる」という規定ですけれども、事実上は支払基金に委託しなさいとなっていました。国保のほうは国保連に委託をしなさいとはっきり業務分野を分けて、かつ、独占体制であったということなのですが、それは平成18年の健康保険法の改正のときだったと思えますけれ

ども、そういう独占体制から少し自由化をしろということになって、保険者は支払基金が国保連か選べる、あるいは自分でやってもいいという制度の建て方に変ったのですけれども、それと同時に支払基金は政府法人ではなくなりまして、以前は特殊法人でしたが、政府の出資もなくなって、今はたしか支払基金は昔の政府の出資金を返して純粹民間法人でやっています。

ただ、そうすると今の支払基金のつくり方は、私ども保険者と被保険者と診療側、公益側の4者で理事会を構成しまして、見かけは自治的組織なのですけれども、やっていることはかなり公の器的な、公益的なことをやっていますので、自治的な理事会構成でありながら、現にこの委員会などでいろいろなお話が出ているわけですが、やや位置づけが曖昧になっていて、外からのガバナンスがやや不明確になっている。

それから、厚生労働大臣自体がどう関わるかもよくわからなくて、理事の任命については大臣認可だけれども、大臣が具体的に事業内容についてどう関わるかというのは何も法律上は明文がないということで、以前の独占体制にするかどうかは別にして、ある意味では事実上の機能である調停とか裁定という機能に鑑みれば、もう少しきちんと自治組織的なつくり方をするのではなくて、外部関与を明確化したほうがいいのではないかと私どもは感じております。特にコンピューターシステムをつくりかえるときなんかは、保険者と診療側と被保険者側で集まってもコンピューターの専門家はいませんので、そこは外部のガバナンスでもう一回きちんと見ることも、1つのやり方なのではないかと感じております。

あと現実には現状は理事会での議論、それから、保険者との審査手数料交渉のチェックをやっていますけれども、それは知った者同士のお互いの交渉ということですので、全体の世の中のトレンドを見ると支払基金ぐらいの審査機関があれば、もう少し外部のガバナンスを入れたほうがいいのではないかと考えております。

4つ目、保険者機能の発揮ということですが、保険者から見て先ほどお話したように、レセプトの再審査が今後の位置づけの中、どのように見えるのかということでお話し申し上げれば、本来論を言えば審査支払機関があるのに保険者が再度レセプト審査を行う。これは社会的には二重投資になりますので、紙レセ自体が縦覧点検できない、突合もできない、そういうできない部分がありますからそれはしょうがないとしても、今は電子レセが進んだ時代ですので、紙レセ時代の名残である保険者の再審査をやるというのは、もう少し支払基金がきちんとやればいずれは要らないだろう。

ただ、現実問題としては縦覧・突合も完全ではないものですから、必要性は残っているということで、かつ、支払基金自身の改革を進めなければいけないということで、私ども再審査をやっています。

私どもの中では、レセプト点検は専門の点検員を雇っていますけれども、内部だけでやっているマンネリ化するのではないかとということで、外部事業者もあわせて使って、内部の点検と外部事業者が一種の競争ということでやって点検を進めているということです

けれども、それも支払基金の改革がきちんと進んでいけば、将来的には再検討。保険者としてこの業務をどうするかというのは再検討が必要になるのではないかと考えています。

以上でございます。

大田議長 ありがとうございます。

それでは、御質問、御意見をお受けしますが、時間が押しておりますので、最初にまとめて御質問をお受けして、その後、お答えいただくことにします。

八代委員、どうぞ。

八代委員 ありがとうございます。

最初に健保連にお伺いしますが、9ページの当面取り組むべき項目でコンピューターチェックをすべきというところなのですが、昔、私がやっていたときは主要な傷病名の明記というのが鍵だと聞いていました。高齢者は複数の病気を持っていますので、どれが一番大事な疾病かを明記しないと適切な分析ができないということがあったので、それがいいことについて教えていただきたい。

それから、特に7ページの再審査率は余りにもひどい状況であって、法律では保険者が第一次的な審査を行うと明記されており、それがいろいろな事情から支払基金が代行しているわけです。保険者がちゃんと審査して、修正を求めているにも関わらず、いろいろな事情で全部は認められないにしても7割が否決されるというのは問題です。こうした状況が長年続いているなかで、厚労省が法律よりも通知を優先していることの妥当性を裁判所に訴えたらいかがでしょうか。法律と通知のどちらが大事かとそれくらい強い手を考えておくことも必要なのではないのでしょうか。

協会けんぽにお聞きしますが、最大のユーザーだというのは非常によくわかるのですが、それならばもう少しバーゲニングパワーを使うことはできないか。自ずから、支払基金と同じような審査機関をつくるようなことはできないということですが、その代わりに損保会社を使うという手はないのでしょうか。損保会社は自動車損害賠償責任保険を運営しているわけで、損保会社に委託をして支払い審査を行うことを1つのバーゲニングパワーを発揮するための手段として考慮できないか。この2点でございます。

大田議長 ほかいかがでしょうか。では高橋委員。

高橋委員 私が知り合いの医師の方とお話したら、審査について地元のお医者さんが審査員になっていて、地元のお医者さんとの関係できちんと審査できないようです、とおっしゃっていました。この辺は、医師も感じているとの話をされていて、支部を集約して、コンピューター化のなかですから、全国統一的に集中管理するのがよいと思います。医師の裁量があるということは事実ですから、裁量の範囲内で適正にされていることの審査を全国集中的に行うことはあり得るのではないかと思います。そのような考え方について、お二人の代表の方はどのように思っているのかお聞きしたいということです。

大田議長 ほかいかがでしょうか。林委員、どうぞ。

林委員 医療・介護・保育ワーキング・グループの座長をしております、有識者検討

会にも参加させていただいており、この件については前の規制改革会議のときからかわらせていただいておりますが、本日時点で白川様からも高橋様からも、支払基金の機能は調停機能にある。そして判断一元化の必要性があるということについては、コンセンサスがあるものと理解いたしました。それこそ私どもが昨年度の答申においても求めたものであります。

一方でレセプト電子化の点なのですが、先ほど日が浅いというお言葉もあったのですが、正直1999年からこの電子化の活動は始まり、2001年には厚労省自身がグランドデザインまで出しているわけですし、ことして30年目でございます。決して日は浅くない。それにもかかわらず、コンピューター審査に適した形での症例通知の見直しが行われていない。それから、紙時代の基金法の26条を、しかも完全に国民の立場になっていることが明確になっておりますのに、この26条にも、しかもコストを全部保険者が負わされるような条文にもなっていないにもかかわらず、慣行として手数料額がどんなに非効率なコストをかけても基金にかかったコストはレセプト枚数で割って、保険者が全額負担させられるという構造で今日まで進んできているということは、まさにこれを動かしている厚生労働省の責任であると思います。

そういった中で、これまでの中では26条が既に不要な条文になっているのではないかと。それから、付箋と呼ばれている不要なチェックが起こっている原因でありますローカルルールを発生させるもととなっている昭和55年局長通知ですとか、平成14年局長通知の見直し、また、抽象的な症例通知の見直し、これは現場の方からも要望されていましたが、こういったものをむしろ厚生労働省が行うことが重要だと思っております。

療養費については、つまり基金は自分がやりたくないことはやらず、やれることだけやって年間800億のコストをかけているという現状でして、ぜひ療養費の審査支払、あん摩、はり、きゅうなどのこういったことこそ、彼らがやるべき業務ではないかと思っております。

そこで質問なのですが、基金の機能は調停にあるとして判断一元化の必要性についてコンセンサスがある場合において、電子レセプト化100%が完成した今、果たして都道府県ごとに支部は必要でしょうか。保険者の立場からぜひその点についての御意見を伺いたいと思います。

大田議長 では続けて吉田委員、お願いします。

吉田委員 1つすごく興味があるのはこの議論されている内容もビッグデータと官民のデータ活用というところにつながっていくと思うのです。今のコンピューターシステムが行うチェックに適したレセプト形式の見直しが必要かと思いますが、今、林委員が30年やっていて何も変わっていないという状況が現実だと言われましたが、ここで変革できるとすれば、マイナンバーの活用に尽きると思うのです。同じことが本当に行政手続の簡素化についても議論されていますが、加えて、この分野でもマイナンバーというものを活用して医療データを集め、本当に分析の精度を上げていくことが、これから世界と競争する上

で欠かせません。しかしこの分野のビッグデータは一体誰が指揮をとって、どのようにしてやろうと思っているのか。そのイニシアチブを誰がとっているのか、見えなかった。そのところはぜひ聞いてみたいところです。

大田議長 森下委員、どうぞ。

森下委員 コメントでもよろしいでしょうか。先ほど来、健保連の白川さんが言われているように、機能の一元化であったりローカルルールの廃止だったり、レセプト形式の統一というのは厚労省の検討会でも出ている議論であって、もう結論はほぼ出ていると思うのです。むしろ厚労省のほうで早くそのことに対応する委員会の立ち上げに伴って動くというのが重要であって、もう12月に検討会が終わってから、その後、何も動きがないという状況ではないかと思imasるので、そういう意味ではぜひ厚労省にスピードアップをしてもらう必要があるのではないかと。特にコンピューターシステム自身、支払基金での更新も迫っているので、余り時間がないのではないかと考えているのですけれども、そういう意味でいきますと、それ以降の動きが全く見えないというのは非常に厚労省の怠慢があるのではないかと考えています。

実際にこの議論が始まって現場の医者の方、私の同僚なんかの話、あちこちの地方の医師会でも聞くのですけれども、非常にローカルルールに医者の側も不信感を持っている。隣の県と自分の県とで査定が違う。それに対して具体的な理由が必ずしもあるわけではないという実情もありますので、ここは早急に基本的にはローカルルールは廃止をしていって、全国で一元化してもらうというのは、実際に各地区の医師会の第一線の先生方は皆さん同じことを思っているのではないかと考えていますので、ぜひ早目に厚労省には対応していただきたいということをコメントさせていただきたいと思imas。

大田議長 ありがとうございます。

私からも追加的に質問させていただきます。

白川さんをお願いしたいのですが、白川さんの資料の19ページの当面取り組むべき対応で、直接審査のときの医療機関の事前同意要件を撤廃して、環境整備してほしいとあります。医療機関の事前同意が必要な理由として厚生労働省が言っているのは、全国に保健医療機関、保険薬局が23万ある、保険者にばらばらに請求すると事務負担がかなりかかるということなのですが、前の規制改革会議で直接審査の議論がなされましたときに、当時の寺田副大臣がこれに対して、政治家の事務所も何万人も相手にしているけれども、今のソフトを使えば全部仕分けをするのは容易なことだと。電子化がなされていけば、電子請求をそれぞれの保険者にできるのではないかとことを言われまして、当時の厚労省の課長は、その部分で可能だという状態になればハードルが低くなる、ということをおられたのです。今、電子化が100%できました。したがって、この医療機関の事前同意要件というのは不要ではないかという議論をまたする必要があると思imas。

そこで、質問は、医療機関の事前同意要件が撤廃されれば、直接審査に保険者は踏み切るのだろうか、ということです。今、1つも例がないのですが、何かほかに必要なことは

ないのか。例えば複数の保険者が共同でやるとか、外部に委託するとかを想定したときに、何かこれ以外に必要な要件があればお聞かせいただきたいというのが1点です。

同じページの2つ目に、調停に関して、審査支払の公平な第三者機関である支払基金が調整を行えるような体制を構築すべき、とありますが、公平な第三者機関が調整を行えるような体制というのは、具体的にはどうあればいいのか。具体的な提言をお願いできればと思います。

たくさんありますが、以上よろしく願いいたします。

白川健保連副会長・専務理事 健保連から御質問にお答えさせていただきます。

最初に八代先生から、レセプトについては傷病名が問題ではなかったのかという御指摘をいただきましたが、いまだに実は傷病名の問題は解決していません。具体的に言いますと、患者さんのレセプトに例えば十数個の傷病名が表記されているような問題は今も残っています。書き方の問題です。私どもはレセプト様式を改定してくれと要望しているのは、処置とか薬がその疾病のうちのどれに該当するか、ひもづけがわかるような形にすべきだという意見、提案を厚生労働省に要望しているところです。相変わらず問題だということは御指摘のとおりです。

八代委員 傷病名が多いのが問題なのではなくて、その中の一番大事な主要傷病名を書かせることが大事ではないかということですね。

白川健保連副会長・専務理事 私どもとしては、傷病名と処置等とのひもづけが非常に重要だと思っていて、確かに統計上は主要な病名というのは必要だと思いますが、私どものレセプトの審査上はひもづけのほうが重要と考えています。

2つ目の御質問ですが、支部によって7割も否決するのはおかしいから裁判でも起こしたら勝てるのではないかという御指摘はそのとおりだと思います。そのとおりでもないのですが、高橋理事からもお話がありましたとおり、現行法は各都道府県の支部が審査の最終権を持っているということですので、当然、我々は格差があればおかしいという指摘はしますが、法的には対抗できないという現状です。

これは私どもの京都の支部がレセプトを全部集めてチェックした結果がこのように出ているのですが、そのように個々の案件について全部我々がチェックしないと問題提起ができない、見えないというところがもう一つ、問題だと考えています。したがって、「見える化」をしてくれということをおもとして提言をしている状況です。

もう一つは、高橋先生から審査を全国集中で一元化すればいいではないかという御提案でありまして、最終的には私どももそうすべきだと考えています。おっしゃるとおり利益相反という問題もありまして、自分のところの医療機関を自分が審査するということはずありませんが、関係している医療機関を審査するということで利益相反の問題があることも承知をしています。

ただ、現実的には問題が2つありまして、1つは審査委員のなり手がなかなかいないという現実です。ドクターにとっては余計な仕事とは言いませんが、若干ボランティア的な

要素のある仕事で審査委員のなり手がいないということ。それから、この件につきまして日本医師会を初め、地元の医師会も自分の県のところは自分のところでやることに非常にこだわってしまっていて、その点をどうするかという現実的な問題はあっていると思います。私は理想的には、当面はブロック化と言っていますが、ゆくゆくは一元化していくべきものであると考えています。

林先生から、支払基金の支部はどうするんだという御質問がありまして、私どもは支部は統合していくべきだと考えています。第1弾としてはコンピュータチェックと審査関係部員といいますか、審査関係職員はブロック化でまとめていくべきだと。審査委員会は地元の医師会との関係もありますので、当面は残さざるを得ないと思いますが、ゆくゆくは先ほど申し上げたとおり、支部は整理していくべきだと考えています。

マイナンバーが使えるかという質問がありましたが、これは法律上の規制がありまして、今、レセプトは直接マイナンバーとは結びつけられないという制約があります。おっしゃるとおりビッグデータを活用しようとするれば、マイナンバーを使ったほうが非常に効率的ということは御指摘のとおりですが、現在は制約があってできないということです。

ただ、これは有識者検討会でも御意見が出ていますが、国民健康保険のレセプトを保有する国保連と被用者保険のレセプトを保有する支払基金の間をプラットフォーム化し、それをベースにいろいろなビッグデータを抽出していったらどうかという御指摘があります。これについては誰が引き取っているのかという話であります。これは厚生労働省が指揮をとらざるを得ないといいますが、ただ、今は余り動いていないのではないかと御指摘もありましたが、方向としては厚生労働省が指揮をとってやるということで、厚生労働大臣を本部長とする「データヘルス改革推進本部」が既に設置されていますので、そちらが中心になってこれから進むのではないかと考えています。

大田議長から、直接審査の話で御指摘が出ましたが、保険者は実施できるのかという話。1つは55年通知の問題がありまして、ここは保険者側で判断ができないという問題が1つと、コンピュータチェックをどうするかという話が非常に大きな問題でありまして、高橋理事からも直接審査を協会けんぽがみずからコンピュータチェックを行えば支払基金はもたなくなるだろうと。それはそのとおりでございまして、健保組合は1,400組合あり、それが幾つか集まって行えないかというお話もありましたが、幾つかでは多分コスト的には見合わない。やるとすれば全体という話になりますが、それは支払基金あるいは協会けんぽ、私どもが個々のコンピュータシステムでコンピュータチェックを行うということは、全体的には非効率になるだろうと思っています。

調剤の直接審査を始めましたのは、正直申し上げると金銭的な効果よりは支払基金に対する牽制であります。我々でもやるから、支払基金の方の値段を下げるという武器にしたくて始めたという経緯があります。

したがって、医科につきましても例えば地方銀行のように、その県で医療機関が集約するようなところで、直接審査の壁が取り払われれば実施できる可能性はある。ただし、そ

の場合は多分コンピュータチェックは行わずに目で見ることになるかと思いますが、それは医療機関との許諾といいますが、それもやろうと思えばやれる。今の法律もやれることはやれるという状況であります。こういう規制が取り外されればさらに進む可能性はあると考えています。

公平な調整という話ですが、支払基金とか国保連ができたおかげで医療機関と支払い側との訴訟はほとんどなくなったといいますが、減った状況です。どうしてもお金の絡む話ですので、保険者による直接審査を実施しますと最終的には訴訟という話にまで発展します。薬の場合もその懸念がありますので、薬については保険者が結構高い手数料を払って第三者機関としての支払機関で裁定をしていただき、双方が納得するという形でやっています。そういう形を例えば医科でやらず、直接、保険者と医療機関が払う払わないでやると、先ほど申し上げた療養費と同じことになってしまい、女性職員が泣き出してしまふ、あるいは裁判沙汰となりますので、これは全体にとって余りいいことではないのかなと考えています。

大体お答えしたかと思いますが、よろしゅうございますか。

大田議長 高橋さんからお願いします。

高橋全国健康保険協会理事 最初にバーゲニングパワーをもっと使うべきというお話がございましたけれども、手数料交渉も私自身も8回やっていますが、最初に比べますと相当手数料が下がりました。それから、審査そのものについて民間活用をどう考えているか。先ほど申し上げましたように、私ども自身の再審査も内部で点検員を抱えています。同時に内部職員との競争という意味もあって外部業者にも今かなり委託していますので、今、全支部で外部に出しています。ですから当然、内部と外部を見て、それから、支払基金にもいろいろ申し上げているところですが、そこは外部の力をきちんと使っているということでもあります。

それから、地方に行きますと大体、普通、健保組合は第1地銀の1つぐらい、あるいは2つが結構多いですけれども、ですから地方の支払基金の支部に行きますと、大体支払基金の審査への意見を言うてくるのは協会けんぽだけです。そういった意味ではかなりうるさがられていることは間違いないと思います。

先ほど地方の審査委員会を集約というお話がございましたが、今、白川専務もおっしゃいましたが、いずれはそうかもしれませんけれども、現実、今の問題はなかなか難しいのかなと。地域の医師が入っていることで、逆によく知っているというのもあります。聞いていますと、あそこの医療機関はやはりおかしいよねというような情報を地元の方はかなり持っていらっしゃいますので、そういう面ではよしあしの部分は両方あるのだと思います。

都道府県支部についてですけれども、審査委員会のほうは先ほど白川専務もおっしゃいましたように、各都道府県の審査委員会というのは設置の必要性がまだあるのだと思いますけれども、審査委員会は別にして、事務方を常時パーマネントで張りついている必要が

あるかどうか、そこは議論の余地があると思います。以上でございます。

大田議長 ありがとうございます。

まだまだお聞きしたいことはあるのですけれども、時間が過ぎておりますので、きょうの議論はここまでにさせていただきたいと思います。今後またこの問題をフォローアップしてまいりますので、どうぞよろしく願いいたします。

きょうはお忙しいところありがとうございました。

(健保連、協会けんぽ 退室)

(国土交通省 入室)

大田議長 お待たせいたしました。議題の2「需給の構造変化を踏まえた移動・輸送サービス活性化のための環境整備について」の議論をいたします。

第10回会議でnotteco様から御提案があったICTによる新たな移動サービスについて、関係省庁の御見解と今後の対応方針をお伺いします。

本日は、国土交通省自動車局より、藤井直樹局長、鶴田浩久旅客課長にお越しいただいております。ありがとうございます。

まず、国土交通省様より御説明をお願いいたします。

藤井自動車局長 自動車局長の藤井でございます。前回に引き続きまして、どうぞよろしく願いいたします。

本日、お手元にあります「規制改革推進会議説明資料」という青字のパワーポイントの資料に従いまして御説明申し上げます。事前に論点をいただいておりますので、その論点に沿った形で資料を作成しております。

1ページ、自家用車による有償運送の禁止、それと事業許可の規定、その規定の現状の法文の関係を論点としていただいていると理解しております。具体的には、道路運送法の4条で、一般旅客自動車運送事業を営むには許可が必要であるということがありまして、その一方で、自家用自動車、これは要するに事業用自動車でない自動車ということですが、これについて有償運送は禁止をする、そういった規定が両方あるのはなぜかということが第1です。さらに、(2)のところですが、78条では旅客運送事業の定義にあります「他人の需要に応じて」という規定がない、これはなぜなのか。そういった御質問だろうと理解しております。

その下の赤い箱の中に、その2つのことについての現行法の解釈を示しているところがございます。道路運送法の4条は、事業、これは一般的な定義ですが、**「常時反復継続し又はその意図をもってすること」と**されていることとありますけれども、そういったことで行う有償運送は許可を取ってくださいという規定でございます。

その一方で、第78条、自家用車を使ってそういった事業に至ることのないような有償運送についても原則としては禁止をする。その上で、後で申し上げますけれども、例外的にこういうことは結構ですということが書いてございます。

さらにその場合、78条でありますけれども、「他人の需要に応じ」ということがないと

いうことでありますけれども、これは典型的に他人の需要に応じる場合のほかに、そこにありますような、旅館が宿泊者を送迎する、あるいは病院が受診者を送迎する。そういうことで、ある意味で自分のカスタマーであるような、自己輸送に類したようなものがあるので、そういった場合にも、自家用車でやる場合にはお金をとってはいけませんよということルールとしておりますが、そういったことを明らかにするために、「他人の需要に応じる」ということを書いていない。そういった理解をしているところでございます。

次に、2ページでは、私どもの通達、平成18年に出ておりますけれども、「道路運送法における登録又は許可を要しない運送の態様について」、そういった規定自体が自家用車を有償で運送に用いることを禁止するということの裏腹としてあるわけですが、それが社会的な実態に照らして制度疲労を来しているのではないかとということ。さらには、インターネットのサービスの発展に伴って、自家用車が広く普及をし、さまざまな活用の仕方が出現する中で、改めてこういった規制が合理的なのかということをお問うということ。

論点としてありますのは、自家用車による運送の多様性を踏まえて、本来想定している「白タク行為」を禁止するための条項を整理した上で、その他については原則自由であることを明確にしてはどうかということで、具体的な例としては、もともと自家用自動車により移動する予定がある際に、同乗者を募って応分の支出を求めるということについて、これは白タクとはほど遠いのではないかと。このような事案を含めて、有償性で広く禁止をして、刑事罰で取り締まるという必要があるとは思われないといった論点でございます。

改めてその下に整理をしてございます。自家用車につきましては、前回のヒアリングでも運行管理、車両整備管理ということをお申し上げましたが、自動車運送事業が許可を受けて行う際に求めている、そういった輸送の安全、利用者の保護のための措置が行われていないということであるかと思っております。そういった形で有償で、有償の概念は後でもう少し詳しく申し上げますけれども、利潤を上げる形で運ぶということはだめですよということを決めている。ただ、78条の規定がその規定でありますけれども、災害等の場合には当然例外だということが書いてございます。

さらには、地域における輸送手段の確保の観点から、安全や利用者の保護を図るための適切な対応がなされている場合には、自家用車を使って有償運送というものを登録制でやっていただくことは認めているということで、この際の有償というのはどういうものかということをおこの18年の通達で整理をしているということでございます。

こういった安全、あるいは利用者の保護の必要性、こういったことはインターネットのサービスが普及するという事実と、それはそれでどのように使うかということは非常に大事なことだと思いますけれども、それだからといって、安全、利用者保護が損なわれていいということにはなりませんので、そういった意味で自家用車の有償運送の禁止の今の規定の考え方、原則と例外をひっくり返すということは適切ではないと考えております。

今回のヒアリング、nottecoさん、そういったいわゆる乗り合いのサービスをやられる方々のヒアリングが一つきっかけになると承知をしておりますけれども、もともと自家用

車で移動する予定がある方が、そこにあるようなガソリン代、道路通行料、あるいは駐車場料金、そういった運行をする際に一人で乗ってもかかる費用について、それを分担してください、いわゆる割り勘でありますけれども、そういったことで同乗者を募る。さらに、それが終わった後に、どうもありがとうということで任意の謝礼を受ける、そういったことは私どもは特段これを道路運送として、何か規制をしているということではありません。これはむしろそういった規制のない中でやられているということで、それをどうやって需要を伸ばそうかということは今考えておられると思いますけれども、その点については強調していきたいと思います。

以下、3ページは、今申し上げた4条、78条を参照条文として示しているところでございます。特に78条の第2号に、先ほどの「有償で運送の用に供してはならない」という際の例外規定、自家用有償運送というものがあります。これは79条で登録を受けるということになっているわけですが、この内容を5ページ目に示しております。

地域の輸送の関係は、この間も議論いただいた点が一部ございましたけれども、過疎地あるいは福祉輸送ということで、地域の住民の生活維持に必要な輸送をどう確保するかというのは非常に大きな課題であると思っております。

今の人口減少という中で、事業性がない、事業が成立しないということでバス・タクシー事業が提供されていない場合に、自家用車でそういうことをやるということは必要であるということ、こういった自家用有償旅客運送制度というものを18年から発足をさせております。

これは、黄色いところにありますけれども、幾つかの種別がありますが、市町村が主体になっている場合、あるいはNPOなどが主体になっている場合、それぞれありますけれども、こういった形でかなりの実例がございます。

さらに、福祉輸送ということで、いわゆるデイケアセンターとか、そういうところへ送る場合の特別な目的の輸送というのはさらにそれよりも多い形で認められているということでもあります。

これについては登録が必要だと先ほど申し上げました。青いところに登録要件が書いてありますけれども、これについては運行管理、あるいは運転者、整備管理体制、あるいは事故発生時の連絡体制等、必要な安全体制を確保してくださいということが登録の要件になっているということでございます。

その意味で、責任ある主体を置いて、そちらが安全あるいは利用者の保護についての管理をきちんとする。これは運送事業の許可のところまでは求めていない、そのレベルまでは求めていないという限界がどうしても自家用車ではありますけれども、そういった一定のものを求めるということで登録をしているということでもあります。

さらには、 にありますけれども、バス、タクシーによる輸送がもともと困難であるといったことで、地域のそういった関係の方々はこちらは自家用車でやっていただくということについて合意をする。

これは、地域が地域のモビリティを確保するために、ここは公共交通機関で何とか頑張る、ここを自家用有償でむしろ市町村が乗り出して行って自分でやる、そういった計画を立てていただくということを地域公共交通活性化法という中でやっているわけでありませうけれども、そういったものとの裏腹ということでございます。

これを2年間の登録更新ということで対応して、必要があれば登録を取り消すこともあるよということで、安全、利用者保護というのを担保して、こういった輸送を確保しているという実態が地域についてはございます。

その上で、6ページでありますけれども、改めて私どもが今考えている全体像について整理をしているところでございます。事業の許可、一番上にあるバス・タクシー事業でありますけれども、これは先ほどの道路運送法上の許可が要るわけですが、これは運賃について、バス・タクシーであれば認可制ということになってはいますけれども、これは適正原価、適正利潤の範囲内ということで、原価計算をした上で利潤を乗せて、まさに事業ですからビジネスとしてやっていただけるような適正な利潤を乗せて料金をとっていただいているということにしているわけでございます。

その下の登録という、これは先ほど申し上げました自家用有償旅客運送ですけれども、これは実費の範囲内で道路運送法の規定に基づきこういった費用はとれるということになってはいますけれども、この解釈として、逆から説明したほうがいいかもしれませんが、そういった運送に固有なガソリン代、道路通行料、駐車場料金などに加えて、先ほど申し上げたような、NPOなり、市町村なり、そういった体制をつくってやりますので、そのための人件費、事務所経費、そういったものも含めた形でとるということは、こういった登録の中では認めている。ただ、利潤を上げるものではないということで、ビジネスということとは一線を画してあるということでございます。

さらに、一番下でありますけれども、先ほど申し上げましたとおり、自分である地点からある地点まで移動する場合にかかる経費、ガソリン代、道路通行料、駐車場料金、こういったものについて、これを何人が乗った場合に分担をしていただくということについて、そういったことをやられるという場合に、特段許可とか登録を求めているわけではないということです。こういったことで、今の有償運送に関する体制は整理をされているところでございます。

なお、平成18年の通達というのは、今、申し上げました、ガソリン代以下のこういった費用が登録を要しないものについては認められるといったことを含めて、かなり細かく、これだったら登録が要る、これは登録は要らない、そういったことを整理をしている。その抜粋を4ページにつけてあるということでございます。

御説明は以上でございます。

大田議長 ありがとうございます。

それでは、御質問、御意見をお願いいたします

佐脇参事官 もう一つ資料の説明がでございます。事務局から御説明いたします。

参考までに、お手元の資料 2 - 2 でございますけれども、「移動サービスの更なる充実が期待されるケースと相乗りサービスによる対応例」という資料でございます。これは 2 月 7 日に、本会議 10 回目にお越しいただきました notteco が当日御説明されたもの、さらに言えば、その後インターネット等で公表済みの資料から、本日の議論を進める上で一つのモデルとして参照することが有用ではないかと思うものを事務局として取りまとめたものでございまして、ケース 1、2、3 とございます。

いずれも、再三言及がございました平成 18 年の通達等々を踏まえ、基本的には現状できるという前提で notteco が実証も含めてやったことのある、あるいは調査をしたことのある事例でございますが、例えばコストの考え方、報酬、対価について、もう少し利用者から聴取できるのであれば、より有効に課題に対応できるというような議論のあったケースでございます

ケース 1 につきましては、notteco のビジネスでも典型例のようでございますけれども、東京、大阪のような大都市間の長距離移動で、現在、長距離バスが公共交通として提供されているものと思いますが、当然ながら、出発の時刻や発着場所の選択肢が限られているので、この点については、たまたまその経路の運転の機会がある場合に、それを利用するという相乗りが有効に利用されているということで、28 年中の案件のうちでも、600 件中 3 分の 2 でマッチングが図られたということでございます。

ケース 2 は、これとは異なるケースでございます。例えば、北海道です。非常に長距離経なければ比較的身の回りの身支度をするために日常生活に要するものを調達できる都市にたどり着けないということで、天塩町 - 稚内市が書いてございますけれども、これにつきましては、現在、ローカルバスが公共交通で、減少傾向ということでございます。

現地の方々の声といたしましては、課題といたしまして、生活に必要な移動手段が適切に供給されていない、あるいは時と場合によってはないということでございまして、実際にこれについての調査、実証を行った結果、相乗りを行っていいよというドライバーの申し出に対し、利用したいという数が大きく上回っており、賄われていないということのようでございます。

利用希望者の声としては、実費以下ではなかなか運転者が集まらない。実費以上払っても乗りたいという声があるようでございまして、ケース 1 とあえて比較いたしますと、ケース 1 は相当程度ドライブの実需があるのでしょうかけれども、ケース 2 につきましては、当然ながら案件自体は限られておりますので、案件の中から、より相乗りをしてほしいという方々をふやそうと思うと、一定程度の実費以上を払ってもいいというニーズに応えるだけの対応が必要になってくるということでございます。

ケース 3 は、ケース 2 と異なりまして、定常的なものではございませんが、地方のイベントの開催のようなときに一時的な移動の需要が発生する。それに対する供給が追いつかないということでございまして、これにつきましても、相乗りをしてもいいよというドライバーに対して、させてほしいという利用数が多いということでございました。

このケースにつきましては、相乗りをしてもいいよという運転者には駐車場を無料にするというインセンティブを与えたようでございまして、ケース2はももとの流通量そのものが少ないので、いかにその流通量を担うドライバーがこういう相乗りサービスの提供者の割合をふやしていくということかもしれませんが、ケース3は、あえて今のような形で分析的に申し上げますと、イベントでございまして、恐らくそこに向かいたい人にとってみると、自分の思うような時間帯に早く着きたいという意向が強い中で、相乗り協力してもらえる人たちをふやそうと思えば、何らかのインセンティブと追加的な支払いというのが効果があるのではないかとということで、いずれも現在、いわゆる公共交通ではなかなか賄い切れない実需に対しまして、助け合い、相乗りの活性化を通じて対応していくという事例になるのではないかとと思いますが、ケース2、ケース3につきましては、現状の枠組みではなかなか十分に賄えないという位置づけでございます。

なお、お手元の資料の最後のほうに参考資料といたしまして、18年の通達の全体が配付されておりますので、議論の中で御参照いただければと思います。例えば、許される金銭の支払いの項目といたしまして、行為に対する任意の謝礼の基本的な考え方でありますとか、例えば金銭的な価値の換算が困難なものであれば、金銭とは違うので渡してもいいとか、例えばガソリン代等々の話がありましたけれども、この通達自体は、ボランティアがいろいろな移動サービスを提供するということを念頭に書かれたようなものでございまして、例えばガソリン代など説明につきましては、それを行わない場合に発生しないことが明らかな費用としてガソリン代等々が書かれております。

以上、簡単ではございますし、やや早口になって、どこまで御理解いただけたか、恐縮でございますが、議論の充実のために情報提供をさせていただきました。

大田議長 ありがとうございます。

それでは、御意見、御質問をどうぞ。吉田委員。

吉田委員 輸送の安全とその利用者の保護という点についてコメントいたします。この数年間で一番変わっているのは、自動車側のテクノロジーの進化は、ここ数年目覚ましいものがあると思います。とくに安全性に関連する技術の進歩は加速的で、注目しなければいけないと思います。日本の自動車産業は世界をけん引していて、自動操縦から始まって、自動運行、オートマチックブレーキ、眠くなったらアラームが鳴るシステムなど、ありとあらゆるテクノロジーのファンクションが自動車に付加されてきている。

だから、本当に輸送の安全を問うのであれば、例えばこういうファンクションを持った車に関してはこの部分を解禁しようとか、そういったメジャーメントを、時代の要請を考慮しながら柔軟性を持って検討しなければいけないのではないかと考えております。この技術の進歩は一、二年のうちにもっともっと加速していくと思うのですね。インターネットサービスの発展は、輸送の安全や利用者の保護の必要性は必ずしも関連しないと言われましたが、自動車自体の安全性を担保するファンクションが技術的にすごい勢いで向上していることについては、注目しなければいけない。それが日本の成長につながる自動車産

業のモーメンタムというのを上げていくと思います。

大田議長 今のは自動車のテクノロジーが進んだ場合にどうなるかという御質問だったのですが、それも含めてお答えいただきたいのは、自家用車の場合は輸送の安全や利用者の保護のための措置が行われていないから有償運送は禁止されている、と。措置がなされていないというときの「措置」は、具体的に何を指すかをあわせてお答えいただけますでしょうか。

藤井自動車局長 自動車の技術の発展というのも、私どもの部局の大事な仕事でございまして、自動運転をどう進めるかという話、これは政府の中でも未来投資会議という別の会議がありまして、とにかく速やかに進めるということを総理の指示のもとにやっているところでございます。

ただ、これは今の段階で言いますと、例えば実証実験というのを、高速道路の隊列走行であるとか、地域のラストワンマイルと言っていますけれども、本当の過疎のところで運ぶ、そういった実証実験を2020年とか2022年にそういったターゲットでやろうというのが、今はまだターゲットでありまして、率直に言って、これでもうぶつからないのだ、安全なのだということまで技術が今ある意味で開発し尽くされているという状況では全然ないと思っております。それはそれで進めていくべきものでありますし、本当に自動車が自動運転になって、全くぶつからないということになった場合には、恐らく、きょう議論になっているような、ある意味でのマージナルな部分だけではなくて、許可はどうするのかとか、もっと言うと、運転免許はどうするのかとか、そういったところまで議論が行くものだと思いますけれども、それはもう少し先のことだろうと考えているということです。

もう一つ、大田先生のおっしゃった輸送の安全と利用者の保護。

大田議長 自家用車の場合、輸送の安全と利用者の保護のための措置がなされていないからだめだ、と。この措置は具体的に何を指すのか、要件を教えてください。

藤井自動車局長 これはいずれも道路運送法上の第1条の目的の中に規定がありますけれども、輸送の安全とって典型的にありますのは、運行管理、運転者の方のチェックをする。この間議論いただきましたけれども、毎日始業前に点呼し、アルコールを飲んでいないか、過労でないか、そういったことをチェックをするといったこととございます。

さらには、車両の整備ということで、事業用の車というのは緑ナンバーがついている車ですけれども、例えば普通の車の車検に比べて、ずっと短い期間で車検をしなければいけない。これはたくさん走るからということですが、そういったことで加重がなされております。

あとは、利用者の保護というのは、例えば運賃については、乗用のバス・タクシーというのは認可ということになっておりますけれども、これは利用者に不当な料金設定でぼったくるとか、そういうことがないようにということとあります。あと、そういうものをしっかり表示をしるということ。また、それに対する不服があったような場合の安全センターみたいなものをつくっていますが、そういった一連の措置が全て利用者の保護のための措

置だと考えております。

大田議長 飯田委員、どうぞ。

飯田委員 やはりこういった個別の自家用車による運送の際に、有償か有償でないかというのが非常に大きなポイントにはなるかと思うのですが、任意の謝礼はよくてといったとき任意の謝礼の定義が非常に曖昧であったり、また有償といった場合も、どこまでが有償なのか。その定義問題について、現在ですと何となくという形で区分されていたのかと思うのですが、ある意味ではこういうところにある程度の相場観をつくるような規制をつくる。また、ここまでは受けていい謝礼の範囲だというふうに示すといった方法があるほうが、こういった相乗りサービスとかも普及していくのではないかなと。

例えば、寺院のお布施とかも、あれはもちろん任意の謝礼だと言いながら何となく料金が決まっているわけですね。それと同じで、ある程度の個別輸送の相場観を形成していくこと自体も、こういった相乗りサービスとかシェアリングを進める一つのきっかけになるのではないかという意味で、今の自家用車に対する謝礼のあり方について、もう少し金額の目安をつくりやすいような通達であったり、また法令というのを検討されているといったことはあるのでしょうか。

藤井自動車局長 ありがとうございます。

今回、ヒアリングをいただいたnottecoのサービスなども、まだ端緒に着いたばかりということで、いろいろな方がおられて、実態があってということではないので、まだ今おっしゃったようなところは具体的に検討しているというわけではありません。

そういったことで、一般論的に申し上げますと、私どもは規制当局ですので、どちらかという、先ほど冒頭御説明いたしましたけれども、いわゆる任意の謝礼というのは、割り勘にした上でありがたいという形であれば、それは私らが特にチェックをするものではありませんという立場でございます。

ですから、逆に言いますと、任意の謝礼と言っているけれども、実は強制的にとっているとか、あるいはいろいろな料金でない名目だけれども、実際には料金をとっている、利潤をとっているのと同じではないか、そういった実態の場合にはだめですよということをこの通達でも書いています。そういったことを抑えるということはやりますけれども、このくらいだったらいい、悪いということを基本的に規制を離しているところで、国側からこう言うということはちょっとやりにくいのかなと思います。

ただ、これは私も今ジャストアイデアという感じだと思いますけれども、例えばこういった方々が複数出てきて、こういった方々が例えば業界というか、そういった事業者の方々が集まって、このくらいではなからうかとか、そういったガイドライン的なものをつくられるとか、そういったことは動きとしてはあり得るのかもしれないと思いますけれども、結局、実際に任意の謝礼と言っているけれども、全然そういう形になっていないのではないかというときに、それはよくある通報みたいなのがあって、ちょっとおかしいんじゃないのというのがあれば、場合によっては私どもは見に行くという立場にあるということで

すので、そういった意味での任意の謝礼と申し上げているということで御理解いただきたいと思います。

大田議長 そうしますと、この間、nottecoさんのヒアリングで、地方での住民間の助け合い運送の場合に、支払える額が著しく制限されるために、実費額が少額になる区間はサービス提供が難しいということが問題点として出されたのですが、そこに任意の謝礼という形で払うのはいいということですか。

藤井自動車局長 はい。まさにそういうことでございます。むしろそれは構わないよということは、通達でも明示をしています。

大田議長 すると、当事者は、いつも病院に連れていってくれてありがとうという形で払うのは任意の謝礼だと思っけていても、規制当局から任意ではないと言われて、そういうことができなくなるというリスクはないわけですか。客観的に基準がないと、言葉は悪いですけども、場当たりの対応ですと、なかなか多様化するニーズに応えたサービスが提供しにくいのですけれども、そこはいかがでしょうか。

藤井自動車局長 結局、私どもは規制をしている外側の世界なので、そこはある意味で社会的な常識、通念に従ってやられているかどうかということで、それを一々、本当に任意だったのかどうなのかと、私らがチェックしに行く立場にありません。

逆に、任意とか言っているけれども、いつも強制的にとられるのだよねという話があると、多分それはうわさになって、こんなことをしているのですけれども、これはいいのですかという話があるということは実情としてはあり得ると思います。そのときには、私どもはどうなっているの、それは任意とは言えないのではないですかと言いにいくことはあると思いますけれども、普通にこの通達に書いてあることをお読みになって、そのとおりに相乗りをされる方がどうもありがとうと言って、それでもらう、たまにはこの野菜を持っていけやということと言われることを、一々私どもがいいとか悪いとか、もともとそういうものではありませんよと。それはどうぞやってくださいと。

もう少し積極的に言いますと、地域の交通を確保するという場合には、共助というのは非常に重要なファクターだと思っております。ちょっと話が飛びますけれども、自家用有償の登録というのは、それをある意味システムティックに、市町村とかNPOとか、そういうところがむしろ公的なサービスの一環みたいな形で提供してあげますということですが、そういった自家用有償登録というのは、ドライバーの方は自分の用で行くわけではないわけですね。ですから、そういったものについてはそういった体制を組んで、お金もかかる、それに専属しているドライバーもおられると、その人の人件費もかかるでしょうということで、それは登録をすればとってもいいということにしてあるわけです。

nottecoさんが言っておられる話は、nottecoさんの資料も、前回のヒアリングの議事録も拝見しましたけれども、要は自分の都合で行くということが前提になっておられるので、それは自分の都合で行くということであれば、例えばガソリン代とか高速道路代とか全部合わせて1万円かかりますというので、それを例えば割り勘すれば、3人で乗ったら3,000

円になるということで、それは御本人にもすごくメリットがあるでしょうし、逆にそういうことをしてもらって、さらに乗っけてもらって運転しなくて済んだ、どうもありがとうと言って1,000円もらうとか、2,000円もらうとか、そういうこと自体はもうどうぞと。

逆に言うと、自分で行くといったのが全ての前提になっているわけなので、そこでもう少し払ってもいいでしょうとって、2,000円払います、もう少し払いますとすると、それ自体が、だったら行くわという人が出てくるでしょうと。それはある意味で前提のところと変わってくるということだと思えるのですね。自分の意思で行く、自分の都合で行くのだということではなくなってくるので、そういった輸送であれば、それに応じたルールというのがあるので、それは許可なり、登録なり、そういったことでしっかりやっていただくというルールがあるわけですから、そちらのどちらにされるかということをしかりやられる方が区分した上で、実施に移していただきたいと思っているということでございます。

大田議長 先ほど、ガイドラインをつくる動きもあり得るというお話でしたけれども、例えばnottecoさんが、これなら任意の謝礼と認められるだろうというガイドラインをつくるとしたら、それはいいわけですね。

藤井自動車局長 nottecoさんが任意なので、謝礼を払えとか、払うとか、そういう立場にそもそもおられないと思うのですけれども、例えばそこで謝礼をドライバーさんに払っていただくのは全然構いませんとか、そういったことを例えばnottecoさんのサイトがあって、そういうところに注意書きで書いておくとか、そういうことはあり得るのかもしれないと思います。

大田議長 ほかに。

高橋委員。

高橋委員 前に、旅館業法で厚生労働省とお話をしたとのことを、思い出したのですが、業として行うについては、継続性、反復性という話がございます。今の話で、例えば手に入るお金がふえてきたので大阪まで行きましょうかというのが業かは疑問です。ふだんは仕事を持っているのだけれども、ちょっとあいたときに、お金が少しもらえるのだったら行きたい、行ってもいいのではないかと。これが本当に業かと言われると、業としての認定というのは難しいのではないかと思うのですね。

そして、業としての安全確保のやり方と、単発的に行われるときの安全の確保の仕方というのは、違っていてもいいのではないかと。例えば保険にきちんと入っている。もしくは、当日に寝ているということを自主申告してインターネットで登録する、とか、いろいろな形で同乗者の安全確保はできるのではないかと思うのです。それをいかにも業とそれ以外で機械的に分けてしまうというところに、厳しい参入規制の仕組みが働いているのではないかと思うのですが、そこはいかがでしょうか。

大田議長 お願いします。

藤井自動車局長 安全確保ということについて言うと、まさに他人の需要に応じて他人を乗せるということであれば、それはしっかり体制をとってやってくださいというのが基

本的な今の道路運送法のルールだと思っております。

結局、今nottecoさんがいいですよと言っている、それについて言うと、逆にそのところにルールがないので、保険を掛けているかどうかというのもある意味ではわかりません。例えばぶつかったときに、相手もあるのですけれども、タクシーとかバスであれば、乗っているお客さんに対する損害に対して、自動車賠償責任保険法でタクシー事業者に対して運行業者の責任がかかるのですね。そういうものが、まさにそういうnottecoさんなんかの場合には一切発生していないので、搭乗保険が掛かっていなければ保険料も出ないということになっています。そういったことは、明らかに乗っている人のステータスが違うのだと。その違いというのは、結局、有償でお金を払って乗せるのだったら責任をとってくださいと。そうでなければ、それはそれなりですよということの違いで。

高橋委員 私はnottecoさんの例を言っているのではありません。今申し上げた議論は、たまたま業として反復継続的にやらないような形で乗せる場合について、中間的な安全確保策はないのでしょうかということです。つまり、自賠償も含めて保険にきちんと入っているとか、当日自主申告していただくとか、健康面については申告制をとって確保するとか、いろいろとあると思うのです。それは知恵の使い方一つであって、中間的な安全確保策というのはあるのではないかと思うのですが、そこはいかがでしょうか。

藤井自動車局長 利用者の安全確保という立場から見ると、業であるか、業でないかは関係がないというのが今の道路運送法の解釈であると考えております。

大田議長 今の御質問は、先ほどの輸送の安全や利用者の保護のための措置という中で、1番目に運行管理と言われて、2番目に車両の整備と言われたのですが、業としてやらない場合は、それで生計も立たないし、車の使用頻度も全然違うわけですね。そのときに業でやる場合とは違う基準があっているのではないかということだと思っております。それはないということなのですね。あり得ないと。

藤井自動車局長 つまり、業としてやらないというのは、先ほど申し上げましたけれども、自分の都合で東京から大阪に行くというのに対して割り勘で行くということで、それ以上にお金をとるというのは一体何なのでしょうかとということ、むしろ私どもはそのところが非常に疑問だと思っているということでございます。

大田議長 そうすると、nottecoさんのケースも業であれば、先ほどのような措置をとらなければいけないわけですが、事業性の有無というのは何で判断するのでしょうか。

藤井自動車局長 先ほどの資料の1ページ目に書かれています「常時反復継続し又はその意図をもってすること」というのが一応講学的には事業性ということの説明になっています。

高橋委員 常時継続していないときにどうするのですか、と私は聞いているのです。

藤井自動車局長 ですから、業でやっていないものについて、先ほど申し上げたようなコストを割り勘でやる分については規制はないわけです。nottecoさんはそれを前提に今議論されていると思っております。みずからの都合で行くということについては、その

費用を割り勘すれば十分なはずなので、それ以上になぜ利潤をとらなければいけないのかというところが私には理解ができないと思っております。

佐脇参事官 最初の説明の資料を見ていただいたほうがいいかと思えますけれども、国交省の説明の資料でございますとおり、1ページ目ですけれども、78条は業としてということが他人の需要、そもそも業という以前に、他人の需要に応じる応じないにかかわらず、有償であれば禁止されるという議論でございますので、業でなくても、そもそも金をとるといふことそのものについて禁止になっているということでございます。

藤井自動車局長 ただ、佐脇さん、禁止というのは例外規定があるのですよ。自家用有償の運送をするときには登録をすれば有償でいいのです。そこをちゃんと説明してください。全部禁止しているわけではありませんから。

佐脇参事官 そのとおりでございます。議論の今の論点に関係することについて補足的にお話ししたつもりでございます。誤解があったら申しわけございません。

大田議長 ほかはございませんでしょうか。

江田委員。

江田委員 教えていただきたいのですけれども、人口減少が進んでいる地域でも、非常に柔軟な形の交通が必要だということは一般的にあると思います。その中で、必ずしも任意の謝礼ではなくても、たまたまそこに行くからというのと、そこにニーズがあるからというのは非常に微妙な解釈の問題になるような気がしていて、一般市民としては、何とかさんが困っているから送ってあげようといったときに、それはたまたま行くからになるのか、それともそれが定期的な病院へ交通手段の提供であったら定額のお金をいただくことになって、あるいはそれで副業のような形でやっていくことになるかと、非常に微妙なラインだと思うのですけれども、そのあたりの解釈を、例えば私がそういうことを始めるとしたら、どこを鑑みて、どなたに聞いて、これが許可されるのかと理解したらいいのですか。単純な質問です。

大田議長 高橋委員。

高橋委員 今の話についてですが、有償性が何で安全に関係するのですか。有償・無償の話は安全とか利用者保護に関係しないと私は思います。だから、こういう体系自体がおかしくて、業としてやる場所について安全性と利用者保護を考える。それに準ずるものについては、それに対応するいろいろな規制を考えるというのが筋で、有償性は安全性と同乗者の安全確保に関係はないです。この仕組みがもともとおかしいと私は思います。

大田議長 あわせてご回答をお願いします。

藤井自動車局長 地域のニーズが非常に多様だというのは、先生が御指摘のとおりでありまして、それに応じてさまざまな輸送がされております。その中で、一つ典型的にあるのは、特に今先生がおっしゃった、反復継続的ということになると、それを市町村あるいはNPOが自家用有償運送という登録をとって、その場合には1回200円ですとか、300円ですとか、そういった形でやっている例が全国にたくさんあるのです。それは、バス・

タクシーではとてもできない。それは、ビジネスにならないということで、バス・タクシーさんがやめてしまったとか、そういう世界ですけれども、そういった形で安全を確保するということを確認した上で登録をしてやっていただいているというのが、一つの制度的な今の枠組みでございます。

それ以外に、まさにちょっと乗っていけよという形がいろいろとあると思います。ですから、そのところを、先ほど申し上げましたが、私どもはだめだと言っているわけではなくて、それはまさに地域の創意工夫でやっていただければいいし、nottecoさんがそういったところに参入をしてやっていただけるのは、地域の輸送の確保という意味で非常に役立つところもあるのかなと認識しているところでございます。

後半のほうの御質問は、根本的な話ですけれども、有償であるということで、それについて必要な対価をとった上で、それを安全の経費にきちんと回して、安全の輸送を確保するというのが事業運送の根本だと思っていますので、今の点については、私どもとしてはまさにこれが合理的な規制だと思っているところでございます。

大田議長 よろしいですか。

林委員。

林委員 ありがとうございます。

自家用有償旅客運送制度についての登録の実務をお伺いしたいのですが、登録申請したうちの何割ぐらいが登録を受けられているのかということと、申請してからどのくらいの期間で登録されているのかというデータを教えていただけないでしょうか。

藤井自動車局長 事務的にぱっと聞いた感じですので、もし詳細があれば後で補足いたしますけれども、今、私どもが把握している限りは、登録申請があつて拒否をした例はありません。逆に言うと、体制をしっかりとつくってくださいということを申請をいただいた段階で御指導させていただいて、その上でしっかりやっていただいているということだと思います。

もう一つ、処理期間というのは、標準処理期間は1月ということになっています。

林委員 ありがとうございます。

そうしますと、5ページの登録要件の に挙がっている関係者の合意というのは、申請があつた件数について全て合意が得られているということのようですが、これまで、ちなみに平成18年創設から何件ぐらい登録されているのでしょうか。

藤井自動車局長 合意はとられているということでございます。件数は、5ページの資料にございますけれども、典型的な地域の一般的な輸送に対応するという意味では、市町村が433団体、NPOが99団体ということです。これが実数でございます。

林委員 ありがとうございます。

刀禰次長 1点よろしいでしょうか。時間もありますので、後刻お答えいただければ結構なのですが、先ほどの高橋委員からの御質問の関連だと思えますけれども、恐らく委員の方々にまだ明確になっていないと思えますのは、他人の需要に応じて無償でやる場合に

関しては、今の現行法制上は問題がないわけですね。それはどうして安全が確保されていないのに、仮に反復継続して行ったとしても、無償ならばいいのかということについての論理的な整理を後ほど教えていただければと思います。

高橋委員 老婆心から申し上げます。私は行政判例を学んでいるのですが、旅客運送の関係については、国土交通省は裁判で結構負けるのですね。それは独自の論理を振りかざして法を運用されるからであって、それだから裁判所においてこてんぱんにやられるのです。そういう意味で、余り筋が通らない話を自分の金科玉条のようにこだわられると、また裁判で負けますよ。そここのところをしっかりと根本的に整理してください。

大田議長 刀禰次長からの御指摘で、何か今あれば。

藤井自動車局長 先ほど申し上げたように、有償であれば、それを有償であることですっきり対価をとった上でちゃんと安全管理をしてくれということですが、無償だと、逆に言うと、そこまで求めようがないわけです。無償だったら危険でも何でもいいのだということではないと思いますけれども、そもそもそういうところに規制をかけるのかというそもそも論だと思います。

結局、それは利用者の期待度ということだと思います。それは私ども、先ほど先生から御指摘がありましたけれども、安全の関係というのは私ども事業行政の中では根本だと思っていますので、それは軽井沢の去年のスキーバスの事故とか、そういう対応をする中でも、どうしてああいうバスがああいう未熟な運転手を乗せて、運行管理もせずに走っていたのかというところが一番の論点になり、そういったことをちゃんと事前管理をしるということで、私どもは対策を立て、臨時国会に法案を出して、今度は貸し切りバスの事業免許というのは更新制にするということまでやっているわけです。

そういった意味で、有償運送に対する利用者の期待度、安全でなければいけないという期待は非常に強いので、それはしっかりと守っていかなければならない。これは私、国会の審議を受けておりましたが、国会は全会一致でしたけれども、まさに国民の代表の方々の総意だと思って、今、行政をしているところでございます。

大田議長 追加的に、簡単に御質問したいのですが、利用者保護の内容ですが、例えばJustaviのように登録された人の中から運転手を選べるというような場合は、有償であってもいいのではないかと。つまり、運転手が登録をされていて、そこから選べるという形であれば、利用者保護はできるのではないかと。あるいは、会員制のクラブをつくって、その中で輸送サービスを提供するということはどうか。これが1点です。

それから、福祉運送で、地域のボランティア活動を行っている団体から有償の運送の相談を受けた場合には積極的に応じるとありますけれども、これはボランティア団体からの相談でなければ福祉輸送は有償ではできないのか。これが2点目です。

それから、事務局が用意した資料2-2、こういうバスやタクシーでは応え切れない移動ニーズというのは今ふえているのだと思うのですが、こういうのは積極的に進めるべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

藤井自動車局長 まず、Justaviですが、これはJustavi自身の仕組みを説明をしないと、皆さんは御理解が難しいかと思えますけれども、これもそういったネットなどを使ったサービスの一環だと思えますけれども、Justaviはレンタカーの問題だと私どもは認識をしています。

レンタカーというのは、自動車を貸し渡すということについて、これも許可が必要になっていますけれども、これは自動車運送事業類似の行為でない場合には許可をしなければならぬという規定であったと思えますが、逆に言うと、自動車運送事業類似だと許可ができないということになっています。

Justaviさんがやっているサービスというのは、レンタカーと別に、レンタカーというのは現行法上、運転免許を持っていない人でも借りても構わないわけです。運転手を連れてくることができるということです。ですから、運転手だけをネットを使って探してくるといったサービスをJustaviさんはやろうということを行っていますので、その限りにおいてはよろしいのではないですかということをお整理として申し上げているという状況でございます。

それから、前後するかもしれませんが、先ほどの地域交通について、いろいろな多様なサービスを認めていくということ自体は非常に必要なことだと認識しております。一連の私どもの行政の中でも、それは地域公共交通活性化法の改正というのを行って、そういったことを多様な交通サービスを組み合わせるといったことをぜひ自治体の発意でやってくださいという計画が、今、法改正に基づくものが200ぐらい出てきておりますけれども、そういった仕組みのもとでの多様な交通サービスの提供というのはどんどん進めたいと思っています。ただ、その際に、安全をどう確保するのかというのが非常に根っこにあるということだけ、ぜひ御理解いただければと思っております。

それから、いわゆるこういった今の多様なサービスを進めるためいろいろな主体、これもさまざまな方がおられますので、ボランティアということを代表で書いていますけれども、それに限らず、例えば地域の町内会であるとか、結構、自治会の方などが自分で何とかしたいということもあるものですから、そういった方々にも当然同じように対応しているということをしているということでございます。

あとは、済みません。

大田議長 資料2 - 2のこういうケースですね。これはむしろ積極的に進めていっているのではないかとことです。

藤井自動車局長 そういう意味で、nottecoさんの資料、あるいはヒアリングの概要を見ても、こういったことにも対応していきたいということをおっしゃっていますので、そういったところで、むしろそういうボランティアというのでしょうか、自分の用で行くので、せっかくですから一緒に乗っていきませんかということをお広げていくようなことをぜひnottecoさんなんかの力をかりて地域ごとの発意で進めていく。これは私どもはぜひ後押しをしていきたいと思っております。

大田議長 ありがとうございます。お待たせした上に時間が延長しまして恐縮です。

やはり、お話を伺っていて、安全性も利用者保護はもちろん最も重要なことで、それは当然のこととしたうえで、多様な移動サービスが今登場しておりますので、今の規制の体系が想定外のいろいろなサービスが出てきたときに過剰に規制する結果になっているのではないかと。

特に、有償の解釈ですね。こういうところも基準が何らか必要ではないかと思いましたが。せっかくインターネットが発達して、それゆえに利用者の新たなニーズ、潜在的なニーズと言えはいいでしょうか、それに応え得るサービスが出てきているわけですから、それが過剰に規制されることにならないように、改めて御検討いただければと思います。私どもも、この問題をさらに検討を続けたいと思います。

きょうはどうもありがとうございました。

藤井自動車局長 どうもありがとうございました。

(国土交通省 退室)

大田議長 ありがとうございます。

最後に、公開ディスカッションの実施についてお諮りいたします。事務局より資料の説明をお願いいたします。

佐脇参事官 お手元の資料3をごらんください。公開ディスカッションの実施、今期第2回目になります。開催時期は29年7月13日午後2時半からです。場所は三田共用会議所。テーマは、「ジョブ型正社員の雇用ルールの確立」ということです。

人口減少が進行していく中、我が国の安定的な経済成長を実現していくためには、働き手の様々な事情に配慮しつつ、全ての人活躍できる社会を目指していくことが重要である。

このような観点からは、職務、勤務地、労働時間のいずれが限定される「ジョブ型正社員」という働き方が重要となるが、現状、このような働き方に関する法的なルールが十分に整備されているとは言えない。

そこで、公開ディスカッションでは、個々人がより安心して多様な働き方を選択できるよう、ジョブ型正社員の雇用ルールを巡る様々な課題について、関係者の見解を聴取し、対応策について議論する。

以上でございます。

大田議長 安念委員から何か補足はありますか。

安念委員 お知恵を拝借できればと思うのですが、今まで先進的な企業さんからお話を伺ったところでは、ジョブの移動ということを念頭に置いておられるわけではなくて、相当広範に雇っておられる非正規の職員の方々を登用するというのでしょうか、パーマネントになりたければなってもいいですということの選択肢として活用しておられる。

つまり、現状では、やはり内部労働市場の活性化というか、流動化の手段として使っておられるようだし、もちろんそれでちっとも構わないし、立派な試みだと思うのですが、

我々が考えているような企業間というか、業態間での労働移動というふうに考えた場合には、まだ日本のプラクティスはそこまで行っていないという現状があるということは、現実問題として、いい悪いは置いて、押さえておかなければいけないと思うのです。

ですから、どれだけ議論が深まるかという点については、これはやってみなければわからないところがありまして、立派なところは立派だから、立派にやっているよねというので終わる可能性もなくはない。その点はお含みおきをいただいて、議論をどういうふうにするかは活性化できるかについて、お知恵がありましたらぜひ拝借をしたいと存じます。よろしく願いいたします。

大田議長 今の点で何か御意見はありますでしょうか。専門職的な人が職務限定型で働くケースが増えるときに外部労働市場も発達してくるし、一方で外部労働市場が発達しないと専門職的なジョブ型もふえていかないということだと思えます。鶏と卵といいますか。したがって、環境整備の一環として、職業訓練の場などをあわせて提言していくということになるのかなと思うのですね。

それでは、この公開ディスカッションについて、御異議はございませんでしょうか。よろしいですか。

(「異議なし」と声あり)

大田議長 日程が近くなってからの決定で恐縮ですけれども、ぜひ御出席をよろしくお願いいたします。

御異議がないようですので、原案のとおり決定いたします。

以上により、本日の議事は全て終了いたしました。

事務局から何かありますでしょうか。

佐脇参事官 次回の会議日程は、後日、事務局から連絡いたします。

大田議長 それでは、これで本日の会議を終了いたします。