

第 30 回北海道道州制特別区域提案検討委員会

日 時： 平成 21 年 3 月 30 日（月） 13：30～

場 所： 赤れんが庁舎 1 号会議室

出席者：

（委 員） 井上会長、五十嵐副会長、佐藤委員、林委員、宮田委員、山本委員

（事務局） 地域主権局 志田参事、渡辺参事

経済部産業振興課 辻課長

○ 井上会長

では、議事にそって進行させていただきたいと思います。

あらかじめこれまでの推移を確認しておきたいと思います。

今回、この委員会は第 30 回目の道州制特区提案検討委員会ということになります。今回は 3 月末、既に 3 月末なのですが、3 月末に第 4 回答申を知事に提出することを目標に、昨年度 9 月 25 日の 23 回委員会を出発点にしまして、前回まで、29 回目ということになりますが、7 回にわけて審議をしてきたところであります。これまで審議を行ってきた経緯につきましては、各委員の先生方のお手元に配布しております資料 1 に記載してあります通りです。

当初 23 回目の委員会以降、我われが検討の遡上に乗せたものは 39 件。その後 2 件の追加がありましたので、41 件というものをベースにしながら審議をしてきたところであります。最終的には、16 件に絞られて、さらにその後、この資料では◎、あるいは☆印ということになっておりますけれども、最終的には 5 件。件数としては、重複があるので 4 件という形に絞り込まれました。それが資料のうちの上段のほうに掲げてあるものでありまして、☆印といたしましては 4 件ございます。

上のほうからいきますと、H のところに地域振興ということで 2 重、3 重行政の解消ということで、ここには 2 件ありますけれども、国の出先機関に係る予算・人員等の情報開示というもの。さらに、その下のほうに移りますけれども、地域医療といたしまして公立病院のオープン化に係る医師標準数の特例ということで、＜過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置＞というものであります。

さらに、その下に H としまして地域振興の項目の中に、郵便局の役場の支所化ということで、＜郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の拡大＞というものであります。さらに、その下に J 福祉ということで、社会保障関係法の条例化ということで、＜条例による法令の上書き権の創設＞というようなものであります。

その後途中から、下段のほうになりますけれども、参考ということで庁内提案ということで 2 件程提案がありました。その中で前回の委員会では、健康食品に関する北海道独自

の表示基準の創設というものに関しましては、今回第 30 回目の委員会で答申の最終的な答申案という形でお出しいただきたいということで合意を得たところであります。

今日は、これに加えて、若干ペンディングにしておりましたけれども庁内提案の一番下にあります特区理学療法士・特区作業療法士資格の創設ということで、若干名目が変わっているように思いますけれども、ここまでを検討させていただきたいというふうに思います。

こういったものが今日の議案、答申案等の審議についてということで逐一議論してまいりたいと思います。

それで、審議に入りたいと思いますけれども、先生方のお手元に配布されております資料でいけば資料 2 ということで、第 4 回答申（案）というものになります。

これの中につきましては、3 項目の大きなジャンルにわけておりますけれども、「地方自治・地域再生」「地域医療」「健康づくり産業」ということで 3 つの大きなジャンルにわけております。上段の地方自治・地域再生に関連いたしまして、答申 1、条例による法令の上書き権の創設。その次の答申 2、国の出先機関に係る予算・人員等の情報開示ということにつきましましては、資料 1 にも書いておりますけれども、既に 29 回で答申案という形で提示してありましたので、今日特段のご意見がなければ、答申案の 3 から事務局に説明をしていただき、その後審議をしていただくというふうに思っております。

そういうことでよろしいでしょうか。

では、答申案の 3 につきまして事務局からご説明をよろしくお願いいたします。

○ 地域主権局 渡辺参事

それでは、答申案 3 でございます。資料 2 の 3 枚目になります。

提案の名称は、郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の拡大ということでございます。これは資料の中身にそって説明をさせていただきます。

現状ということでございますけれども、地方公共団体の特定の事務の郵便局における取扱いに関する法律というものがございまして、その法律の中で市町村の特定の事務について郵便局への委託ということが可能になってございます。

具体的には、戸籍の謄本・抄本、あるいは納税証明書などの 3 つの証明書の交付事務ということになっています。

目指すすがたというところにいきますけれども、郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の拡大ということで、右下の四角になりますけれども、郵便局に委託できる事務の市町村、あるいは郵便局と協議して地域の実情にあわせて道の条例で追加できるようにするというのが提案の内容でございます。

具体的にどのような事務を追加するのかということに関しては、想定される事務といたしましては、その上にありますけれども市町村へのアンケート調査の結果にまとめられていた事務でございます。固定資産の評価証明書ですとか課税証明書、軽自動車納税証明書

などの交付の事務といったものが考えられるところでございます。

それと前回の委員会で林委員から 1 件あたりの手数料、郵便局に市町村はどの程度のお金を払っているのかということで、郵便局株式会社のほうに問い合わせ確認したところ、今法律で認められている 4 つの事務全て一律に 1 件あたり 168 円のお金を市町村のほうから手数料として郵便局のほうに払っているということでございました。

これは、平成なのですけれども、前回の委員会で佐藤委員のほうから指摘があった郵便局が所在する市町村以外の市町村の事務を取り扱うことにするのかどうかということがありました。前回の委員会では、私も不勉強でして、基本的には所在する市町村の事務だということでお答えさせていただいたのですけれども、その後調べたところ、法律上特に所在地と市町村との関係に制約はなくて、その市町村以外においても議会に提出することで市町村以外の郵便局にも事務を扱わせることは、法律上は可能だということでございます。よって訂正させていただきます。

具体的に道内では、そういった事例はないのですけれども、道外においては、そういった自らの市町村所在以外の郵便局に事務を扱わせている例があるということでございました。

以上でございます。

○ 井上会長

ありがとうございました。

ただいま事務局から答申案の説明がありました。それに加えて前回にご質問等が出てきておりました林委員からの手数料等に関する件。佐藤委員から出てきておりました郵便局の所在地と行政局の区割りとの間の関係で郵便局に担わすことができる地方公共団体事務について一部修正があるということで報告がありました。

両先生を含めて全般的にこの答申案についてご意見等があればお出しいただきたいと思っております。いかがでしょうか。

○ 佐藤委員

細かいことで申し訳ありません。参考資料 3 の 21 ページです。

特区提案ということで確認なのですけれども、特区提案のところ 2 の規定に（前各号の他に）北海道が条例で定める事務と書いてあります。これは、北海道ができるのですか。特定団体ということなのでしょうか。

○ 地域主権局 渡辺参事

この中には北海道に対して、法律的には道州制特区推進法に定める特定広域団体という法律上の表現になると思います。

○ 井上会長

その他、委員の方からご意見、ご質問はございませんでしょうか。

では、この答申案の中の答申 3 郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の拡大ということに関しまして原案通り採択するというところでよろしいでしょうか。

ありがとうございます。では、そのように扱わせていただきたいというふうに思います。

では、次の分類に入ります。地域医療に関連いたしまして答申 4、過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置ということです。この点に関しまして、再び事務局から答申案について説明をいただきたいとします。

○ 地域主権局 渡辺参事

答申 4 でございます。

過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置という題にしてございます。

現状でございますけれども、病院における開放病床の取り組みというのは、ベッドを持たない診療所でも入院設備ですとか高度な医療機器が整備された病院と同じように治療ができることになるということで、開放病床というのは地域にとって安定的・継続的な医療体制の確保に大きな役割を果たすことができるというふうに考えております。

ところが医療法で定める入院患者及び外来患者をベースにした現行の医師配置標準数というものの計算の仕方であれば、開放病床の患者に対して特別な特例というものは講じられておりませんので、開放病床の患者が増えても一般の入院患者が増えた時と同じように病院の医師の数というものも増やさなければならないということになって、過疎地などの医師の数が必ずしも十分ではない病院においては、開放病床を進めるということはずらいついていっている。そういった仕組みになっていることが課題でございます。

そこで目指すがたですけれども、過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置を講じるということで、右の四角、医師標準数の計算式の中で開放病床の患者について一般病床の患者とは別に区別して開放病床の患者については 2 分の 1 ではなく 2 分の 1 ということで医師の標準数を計算することで開放病床を入れていくということに対して特例というか特典を講じるという内容にすることで過疎地における開放病床の取り組みのインセンティブにしていこうという内容でございます。

以上でございます。

○ 井上会長

ありがとうございました。

ただいま配布されております資料に基づきまして答申 4 にかかわる内容等について事務局から説明をいただきました。

これらにつきましては、参考資料として配布されておりますものの中に、34 ページあたりですが、奈井江町における病診連携の取り組みというような形で、参考人を招聘いたし

まして状況というものを意見としてたまわったところでもあります。

また、資料 1 をご覧いただいてもわかりますけれども、この案件につきましては、ほとんど毎回のようこの場で議論をしてきたところでもあります。前回におきましては、この件について既に整理案という形で提出され、審議をしたところでもありますけれども、最終的に答申案という形で今日ここに提出してありますのでご意見、ご質問があれば是非お出しいただきたいと思ひます。

よろしくお願ひいたします。

○ 山本委員

医療につきましては、チーム医療の推進が非常に大きな課題だと思ひますし、過疎地で医師をどう確保していくかは、医師一人の力では負担が大きいということがありますので、是非こういう取り組みで、過疎地における医療の確保に努めていただきたいと思ひます。

○ 井上会長

ありがとうございます。

宮田委員、お願ひいたします。

○ 宮田委員

前回欠席したものですから、2分の1を乗じることによって確保できるということは、この辺は数字的なところなのですけれども、いかがなのでしょう。

○ 井上会長

実際にこの場でもなぜ2分の1なのかということがありました。事務局からご説明ください。

○ 地域主権局 渡辺参事

参考資料4の31ページに、現行と権限移譲等後ということで対比になっています。現在は、医師配置標準数というのは現行のほうですけれども、精神病床と療養病床の入院患者については比較的にかからないということで、一般の病棟、病床に入院されている方よりも軽減されてお医者さんの計算を出して扱われているということがございます。

ですから、精神病床及び療養病床の数掛ける3分の1に普通の病床、それと外来される患者の方に2.5分の1を掛けるのですけれども、それによって出てきた数字をもとにその病院には医者が何人必要かというふうになっています。

今開放病床というのは、地域の診療所のお医者さんが病院の開放病床に入院されている患者の主治医ということ、病院のお医者さんではなくて診療所のお医者さんが主治医になって、病院のお医者さんと協働で連携してその患者さんに対応する。その患者さんにとっ

てみると入院前も入院中も退院してからも同じお医者さんを通して診療してもらえると
いうメリットがある。そのようなものが開放病床でございます。

今いいましたように病院の開放病床に入ったときには、開業医の方も一緒に、病院のお
医者さんと一緒に診療に当たるということで、一般病床の患者さんよりはお医者さんにか
かる負担が、少なくとも1ではない。1よりは少ないはずだという前提のもとに開放病床の
入院患者の方には、いろいろ医師をかけて、それを増やしたからといってすぐ病院のお医
者さんが増えるということには繋がらないようにしようというふうにしたところでござい
ます。

○ 井上会長

その他、ご意見ご質問があればたまわりたいと思います。

では、資料2 答申案の最後の項目になります。健康づくり産業、答申5 健康食品に関す
る北海道独自の表示基準の創設ということであります。このところにつきましては、こ
れまで答申の1~4までというのが、資料1をご覧いただくとよくわかるのですが、道民提
案の継続検討分、あるいはその後の道民提案の追加分ということで、それぞれが道民のみ
なさん方から提案されたものを受けて、ここで整理し、審議をし、そして答申というと
ころに行き着いたものであります。

本件答申5 といいますのは、先程も申し上げましたけれども、庁内、とりわけ経済部の
ほうから提案としてあがってきたものであります。

この委員会の場合でもかなり多面的に審議をしてきたところでございますけれども、前回
29回の委員会におきましては、北海道の地域振興云々というようなところも含めまして、
これは採択していく方向でということもありました。また、特に経済部の所轄のところだ
けではなくて、その他保健福祉部等々の他の部局との関連の問題等々もあるので、その
ところの調整を十分にさせていただいて、基本的には今日この場で答申案という形でご提出
いただき、そしてそのことを基本におきながら審議をするという形にしております。

では、経済部からよろしく願います。

○ 地域主権局 渡辺参事

それでは、答申の5 というページをご覧いただければと思います。

経済部といたしましては、健康長寿社会というものを見据えて健康づくり産業の育成と
いうことで2つ提案させていただきます。そのうちの1つ、健康食品に関する北海道独自
の表示基準の創設という提案をあげさせていただいております。

現状のところにもございますけれども、参考資料43 ページのほうに健康食品はどれだけ
利用されているのか。どれだけ消費者に浸透しているのかということのアンケート調査が
ございます。

8割の方が知っており、利用したことがあるというような形になっております。実際利用

者が今までに期待していた効果がないという解答があります。正確な食品の有用性情報というのは、なかなか伝わっていない。

それはなぜかといいますと、課題のところにも書いてございますけれども、特保以外は健康への影響というものにつきまして機能性を表示することができないということになってございます。

ということで消費者は、健康食品を選択する際にマスコミなり口コミでいろいろな形が出ている情報を入手することしかできない。特保以外は、暗中模索で健康食品を選択しているという状況でございます。

そういうところで私どもとしましては、目指すすがたで一般食品の有用性情報の店頭表示というところをカウントしたいという提案を出させていただいております。

その有用性情報というのはどういったものかというところは、下の欄でございます。北海道が主産地でないとなかなか監視はできないというような内実もでございます。ということで北海道が責任を持ってということを検討するのであれば、北海道が主産地となっている農水産物やそれらを原料とした道内製造製品について、公的医療機関等における臨床試験において科学的根拠、エビデンスといわれているものですけれども、それが認められた情報で表示してもいいというところをつくりたい。いわゆる一般食品の中でも健康食品でこれから認められた情報を表示できるようにしたいという考え方でございます。そういうところで資料のほうにもございますけれども、3つの所管部、保健福祉部・環境生活部・それから私ども経済部、今後は一部原材料を提供する農政部・水産林務部、各部が連携してこの対応にあたっていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○ 井上会長

ありがとうございました。

資料等に基づきまして、ただいま答申の 5 ということで健康食品に関する北海道独自の表示基準の創設ということに関しまして提案部署であります経済部から説明をいただきました。

これらの説明等に関しましてご意見等があればお出しいただきたいというふうに思います。

○ 佐藤委員

北海道という文言があちこちに出てきているのですけれども、他との特定広域団体というもののとの整合性というのはどのようにお考えでしょうか。

○ 地域主権局 渡辺参事

基本的に全て道州制特区法で提案したものというのは、特定広域団体ということになりますので、今後は国の提案にあたっては、答申する時に何回も特定広域団体ということで、あるいは北海道という書き方になるかもしれませんが、特定広域団体ということをはっきりわかるように資料のほうは整理させていただきたいと考えております。

○ 井上会長

ご指摘のあったところは、要するに北海道特例云々のところの答申案、あるいは補足資料のところ、その表記がまちまちだということです。そのところは、いずれにしても答申案というのはバラバラにあがっていくものではないので、表記については統一をお願いするとともに、これまで第 3 回の答申をやってきているわけですから、それのところも照らし合わせて、あまり相違がないようによろしく願いいたしたいと思っております。

その他、いかがでしょうか。

何度も申し上げましたので繰り返し申し上げることは避けませんが、実際の運用にあたっては、単に経済振興、地域振興ということだけではなくて保健福祉、あるいは環境というような問題について様々なトラブル、想定外のことが起こりえる可能性もありますので、今後引き続き慎重に取り扱っていただければということの要望を申し上げておいて、特段みなさん方からご意見はないようですから、承認たまわったものとして扱わせていただきたいと思います。

本日は重複を避けましたけれども、審議済だということで答申 1・答申 2 を扱いました。本日ここで審議していただきました答申 3・答申 4・答申 5 ということで資料 2 に掲げております部分は、この形で知事に対するこの委員会からの答申として近日中に上程したいと思っております。よろしくご理解のほどお願いしたいと思っております。

○ 佐藤委員

細かいことで申し訳ありません。

先程のことで、要は単純に北海道と書いてしまうと同じような話になってしまうので、特定広域団体ということを基準にしたほうがいいと。そういう動きがあるということが若干新聞報道でありますので、そういうことです。

答申 1 なのですけれども、条例による法令の上書きを可能とする根拠規定の法制化というところが網掛けでついています。これは、特に網掛けにする必要はないのではないのでしょうか。

○ 井上会長

答申 1 の目指すすがたのところの囲みです。そこだけシャドーが入っているということです。

ありがとうございます。事務局のほう、今のことは理解できましたでしょうか。よろしくお願ひいたします。

続きまして先程の資料 1 の最後、名称が少し変更になっているのではないかというふうに申しあげましたけれども、「特区理学療法士」・「特区作業療法士」資格の創設ということです。これは、先程ご審議いただきました健康食品に関する云々と同様に、これまでに何回か審議を重ねてきたところでもあります。

ただ、前回健康食品のところとは違って、この場でも様々なご意見が出ました。当然支持する意見もありましたし、そうではなくて、反対というわけではなくて、むしろ規制・制限というものを撤廃する、緩和するというような捉え方もできるけれども、そうばかりではなくて規制の強化とか、新たに規制をするとか、制約をするというような形で捉えられるのではないかというような意見もありました。

そして、私が申しあげたのかもしれませんが、そもそもこの部分は、現行の法規でもできるわけであって、あえて特区提案の中の特区という形で提案しなければいけないということの根拠はなんなのか。つまり、この委員会の中では、実は道民のみなさん方の多々ある提案の中で、道州制特区、国に向けて規制の緩和等々を要求しなくても道が独自にやろうと思ったらできること。できるのだけれども予算がついていないためにできていないものがある。これは、当然棄却ということではなくて、一応本棚に整理して置いておくということをしていたということ。

そういうようなことがありますので、改めて前回の議論を踏まえまして経済部のほうからその後の整理された案件、状況について説明をいただきたいと思います。

資料の 3 でよろしいですか。よろしくお願ひいたします。

○ 産業振興課 辻課長

資料 3、整理案ということです。

今回は、資格の創設という言い方にしております。「特区理学療法士」・「特区作業療法士」資格の創設ということです。

先程も触れましたように健康づくり、健康調整産業といった産業の担い手づくりということのためには、こういう医療とか福祉の専門職の方のいろいろな業務がきちんとできるような態勢をつくりたいということで担い手を育成しよう。しかしながら、その水準をきちんと担保した上でやらなければ駄目なのではないかという観点から、私どもでご提案をさせていただいているところでございます。

今回資料の整理のポイントといたしましては、これまでの検討委員会の委員の皆様のご発言を踏まえまして、特区療法士という言葉、名称を出そうということにしてございま

す。高度な健康づくりサービスを行う者に特区療法士という名前を使う。

2つ目は、こうした医療スキルというものに対して、一人ひとりに応じた機能評価と分析を踏まえて、高度な健康づくりサービスを行う業務を、OT・PTの業務として行うことを明確化するということでございます。

そうしたものをまとめて、そのための法整備を行ってほしいというものであります。

また、今回の特区提案を答申案5の健康食品の提案と対となるものとさせていただきまして、今国のほうでも経済財政諮問会議のほうでは政調戦略として健康長寿社会の実現というものに向けて様々な施策の検討が行われておりまして、こうした国の動き、それから、おそらく社会システムの再構築というものが出てくるということで、医療格差の問題、地域格差の問題、そういったものが出て、こうしたところで、やはり本道ならではの道州制のもとでの社会システムというものをつくっていききたいという考え方でございます。

いずれにしても本道の少子高齢化のスピードだとか小規模世帯、女性の就業率の問題、地域分散型の地理条件という問題があるということで、やはり健康に対する治療ニーズはものすごく大きいのではないかとということで健康長寿のフロンティアというふうに位置付けられるのではないかとというふうに考えております。

この健康長寿のための食とサービスという2つの面から、この特区提案を環境づくりという形にしていきたいというふうに考えてございますので、今一度ご議論をいただければというふうに考えてございます。

以上でございます。

○ 井上会長

ありがとうございました。

委員の皆様方に配布しております資料3に基づきまして提案者のほうから説明をいただきました。これまでに出てきていた意見、あるいは質問に対して検討した上で、こういう形であがってまいりました。

ご意見、ご質問があればお出しいただきたいと思っております。

この場でご議論いただきたいことは、委員のみなさん方は資料3をご覧になっておわかりになりますように、基本的には答申案の答申案という形で、つまりそのホームで資料が用意されてきております。

これは時間の関係で3月末の最後の委員会に間に合わなければ次に持ち越して審議いたしますということにしておりましたので、その点を斟酌された上で答申案というような形にそった整理案を提出されたのだろうと思っております。

中身等々についていかがでしょうか。

つまり私が申し上げたいのは、ここで第4回答申にこれを横滑りして下につけるか、今後今一度検討していくのかということ。そのあたりについてご意見をいただきたいと思っております。

○ 五十嵐委員

整理案をいかに答申案にするかという視点で申し上げたいと思います。

この「現状」における「課題」のところ、なぜ「特区」の名前ををつけた資格なのかということを明記したほうがよいと思います。目指すがたの下のところ「必要となる専門教育の付与」とあり、ここが新しい資格の必要性を説明していると思うのです。

「課題」の中では、OT・PT のスキルを積極的に活用したというだけでは現状でもいいではないかというふうにも読み取れますので、資料の 7 ページのところ専門的な教育はなにかというと、ここでいっているのは主に、当面のところとしては 4 つ、介護予防、スポーツ障害の予防等、コーディネート、制度・政策についてさらに専門的な技術演習知識を持つのだということです。予防ですとかソーシャルコミュニケーション技術等の専門的な知識を身に付けた人たちを育成し、そしてこれに結びつけるのだというようなことを課題にも入れておいたほうがよいと思いました。

それ以外は、全体の整合性が取れていて理解がしやすいというふうに思いました。

○ 井上会長

ありがとうございます。

その他いかがでしょうか。

○ 佐藤委員

新しい資格をつくるということになると、答申としては、私はすっかりした感じがいたします。

ただ、時間が少なかったせいもあるのでしょうかけれども、前に五十嵐副会長がご指摘のこともそうですし、2 ページ目の権限移譲後というものを見ましても、たとえば理学療法士・作業療法士の業務領域の明確化というのは変わっていないです。おそらく特区理学療法士・特区作業療法士の資格の創設とか、そのような形できちんと整理されるとよろしいかと思えます。

内容については、特に異論はございません。特区理学療法士・特区作業療法士の資格の創設というふうにしていただきましたので、それに合わせて説明がきちんとできるようにしていただきたいということです。

○ 林委員

前回よりも特区提案に相応しいものになるのではないかというふうに思うのですが、細かいところで、特区の担い手の確保の中でスキルの習得をするときに費用的なものというのは、どんなイメージなのでしょうか。

さらに、たとえば理学療法士の資格を取ろうという人が、さらに自分でお金を使わなくては取れないものなのか。そのあたりは、この表だけではわからなかったものですから教えてください。

○ 産業振興課 辻課長

現時点で行われている札幌医大のほうで特設コースとして開設しているもの等は、無料ということで見直し、人数に対応して無料ということで行っております。実際として専門教育ということで専修課程とか、そういうものを習得する部分の一般的な費用というのは、手数料として必要になるというふうに認識しております。

ただ、数十万とか、そういう単位ではなくて、3万～5万というふうな一般的な負担ということになります。

実際に半年くらいの期間で養成することを考えております。

○ 井上会長

その他、いかがでしょうか。

第4回答申の6に入れるか入れないかということでは、どうでしょうか。

○ 山本委員

前回などの論点はだいぶ整理されて、技術的には、ほぼ問題がない状態だというふうに理解しますので、近々なところですけどもあげてもいいのではないかと思います。

○ 五十嵐委員

文言の整理とちょっとした説明の仕方かなというふうに理解をしましたので、そのことをやっていただければ答申としてはいいのではないかと思います。

○ 佐藤委員

私も同じですけども、会長に一任します。

○ 井上会長

それが一番困るのですが。

○ 林委員

そういう意味では、先程金額的なことを聞きましたけれども、そのあたりをもう少し詰めないと、持っていったときに質問がワツとくるのではないかなという気がします。

実際北海道のこういった資格を取った人たちが、職場としては随分本州に行っているという話も聞きます。

ということは、はじめからここで資格を取ったら本州で働こうと思っているのであれば、別にお金がさらにかかるといえるのであれば取らないというようなこともあるのかもしれないので、そういった教育をしていくところに細かなデータを取って、本当にこういうことをすることが北海道の健康づくりに役立つのだというデータの裏付けがないと、プラントしてはともいいなと思うのですけれども、持っていったときに相当反撃にあうのではないかとという心配があるのですが。そのあたりはどうでしょうか。

○ 産業振興課 辻課長

実際問題として、学びの主の専攻コースでアンケートなりヒアリングをした中でも、結局アウトリーチの場面があって実習がある。そういうときにかかる問題。そこをきちんと担保してもらおうというところで、全部丸抱えでやることは、専門家としてみるのではなくて実費を持ってもらおうという考え方です。

それと合わせまして、私ども起業家の育成コースとか、そういうところにも必ず実費ということで負担していただいております。その範囲でやるということで、それ以外を収入としてもらうとか、そういうことは考えておりません。

そういうやり取りについては、こういうコースを開設して、手数料を実費で取る。どのくらいのお金を取るということについては、このコースを開設するに当たっての文部科学省とのやり取りは一応終わっています。

ただ、それが厚生労働省からすんなりいくかどうかはわかりませんが、そこは基本的には見合う金額なのではないかというふうには認識しております。

○ 林委員

実際に学ぶ人たちのニーズ、そのあたりもかなり調査をした上での創設なのでしょうか。

○ 産業振興課 辻課長

是非こういう制度なりこういう資格ができればチャレンジしてみたいという、今までは、そういう自分の領域があるのかどうかはグレーだったということで、なかなか手を出しにくかったというような話は伺っております。

実際にサンプルとしては90人くらいのサンプルですけれども、合意をもらってつくった提案になっています。

○ 佐藤委員

私もいなかったものですから、余計なことを言っただけなのではないかと思いましたが、今の話を聞いていると、若干アレッと思ったのです。

つまり、作業療法士とか理学療法士、そういう方たちが柱になってニーズがあるという話が前回にありました。

こういう人たちがこういう業務に参入することによって、現に似たような議論を行っている団体、あるいはそういう人たち、パッと思いつくのは柔道整復師とか、そういった人たちからの反対というものはないのでしょうか。

○ 産業振興課 辻課長

こういう業務領域については、基本的にはないというふうに認識しております。

実際にご意見を伺っている中では、そういう柔道整復師とか、そういう資格を持った方でこういう領域で自分の領域を担保にしてやっているという方はいないです。

ただし、なにも資格を持たないでフィットネスクラブとか、そういうものを試行されている方は、実際問題としているというふうには認識しております。

○ 佐藤委員

そうだとすれば、やはりきちんとした運動、生理学的なことも勉強されて、さらに先程五十嵐さんがご指摘のようなカウンセリングだとか、そういったものを身に付けた上できちんとした正しい療法。療法というか、健康、運動機能を維持できるような人たちを輩出するというようなことを加えておきます。

先程申し上げましたように会長に一任したいと思います。

○ 五十嵐委員

若干付け加えると、7ページに書いている介護予防というのは、市町村事業として介護保険制度の中にもあるのですけれども、基本的には3ヶ月をワンクールとして、それ以上は受けられない。ということで受ける側には制限があるのです。

本来は、それを継続することに意味があるのですけれども、制度の中では継続できないということがあって、できる限りそういったものは、地域の民間の方たち、ボランティアの方たちにやってもらいたいというところの厚労省の本音がありますので、厚労省に行くときにはそのへんをおしてもいいのかなというふうに思います。

○ 井上会長

一番嫌な形なのですが、私に一任されても困るのですが、今回の場合は、私は発言を控えているつもりなのです。

前回までに出てきていた意見は、既に現行法規の中でも実際には施行できる、実施でき

るといふようなことは、間違えのない私の記憶だと思うのです。既に、たとえば、名前を出してあれですけれども、札幌医大をはじめとして、こういった研修のプログラムを既に企画、あるいは実施中だというふうに賜っておりました。

であるとすれば、実際にこういったものやっけていく中で、現実はどういった問題が、課題が出てくるのかというところも踏まえて、もう少し洗練された形でお出しただければというふうには思っていたのです。

今日、各委員のご意見の中でもこれに類似した、実際にやっているのだけれどもそれはどうだという形では、明確な形では議論として提案がなかったのも、私もいわないでおこうと思ったのですが、出なかったで申し上げました。

先程の健康食品と対だというのは、それは経済部で説明されたことの対だということは、同じ健康増進という形では対だというのはわかるけれども、しかし中身がほとんど関わるところがないので、対だから 2 つ一緒にということのロジックは、私は極めて浅薄なものなのではないかというふうに思っております。

実際にその他健康のところと違って、この特区理学療法士というものは、何回か申し上げましたけれども、必ずしも特区法によらなくても実施できるわけでありまして。たとえば道議会なら道議会で条例化という方向で、あるいは経済部の施策のもとで進められればよろしいのではないかというふうに思ったりもします。

他に意見がありそうですから 1 点だけ申し上げます。

これまでの理学療法士という資格を持っている人は、この制度ができたなら、実際に今やっているものができにくくなるというのは事実です。要するに同じようなことをやっても、私は 6 カ月間研修に行って資格を取ったのです。貴方は、国の法律の下で理学療法士の資格を持っているけれども、道の特区の理学療法士の資格は持たないのだということで区別が出てきてしまう。

これは道外でやる人たちには、特区の部分はほとんど意味がないと思うのですが、道内においてはそのような問題もあるのではないかと。

ですから、今現実にはやろうと思ったらできるということが 2 回、3 回前にわかったことです。要するに特区でやらなくても理学療法士の人たちは、健常者にはやれる。しかしやれるかどうか曖昧だというのは、確かにご発言としてあったように記憶しています。

そういうようなことを思っていますので、私のほうとすればいかがしたものかと思っていて、各委員の皆様がそれでもやっぱりやりましょうというふうに言われれば、要するに第 4 回答申として答申の 6 に修正の上盛り込む。修正の部分については、私と事務局で責任を持ってということに、佐藤委員の発言であったと思いますけれども、ここは私が仕切るわけではなくて総意の元で動くわけですから、ご意見があれば、やりましょうということであればやりましょう。

おっしゃるようにこの意義というのはわからないわけではないのです。極めてこれは非常に重要なことだと思っているのです。地域にお年寄りの方が残る。私も年寄りですが、

お年寄りの方が残る。おまけに医者の方が、医療過疎というような町をどうするのか。むしろ医療というのは、病気になって医者にかかるよりも、もう少し前のところのケアが大事だという意味では、この意義というのは非常に大きいし、この理学療法士・作業療法士の方々に期待する部分は非常に大きいのです。

ですから私は、これを踏み止まってほしいというわけではなくて、もう少し洗練された方法がないのかなというふうに思います。

まずご意見があると思うのですが、先程私が申し上げたことについての反論を聞きましょうか。私が持ちかけたことに対して何かコメントがあれば賜ります。一方的に話しました。

○ 産業振興課 辻課長

どうもありがとうございます。

私どもは、常々こういうものに着目しているのですが、これから健康長寿型の産業というものをつくっていかないと、サービスというものも特定できない。そういう中で、どうしても医師に頼らざるをえない医療福祉行政ということがございます。そこに産業的にどう関わられるかということ。そうなれば医療従事者、それから福祉の従事者、資格を持っている方々が実際にたくさんいます。

ところが、なかなかその人たちの賃金格差なり権限についても非常に曖昧になっている。そういうところをなんとか突破して賃金の問題、それからサービス提供の権限の問題というのをクリアすると、ある程度医療格差なり健康づくりがうまくいくのではないかと。なんでもかんでも公費でやるという時代は終わっているというふうには理解しております。

そこに参入できるものをつくるためには、どういうものができるかということで、今 OT・PT の場合には非常に玉石混交という感じがございます。専門学校でも資格が取れますし、大学院まで入って、カナダまで留学して、実際にそういう資格を取っている人もいます。そういうところで一つ二つ、いろいろな水準、きちんとした水準をつくることによって医師に負けないといつては悪いのですが、医師を補完する、医療行政を補完する役割もサービス業として、サービス産業としてできるのではないかと考えております。

そういうことでご意見、ご指摘を踏まえて修正が間に合えば是非というふうにご覧いただけます。

○ 佐藤委員

井上先生のおっしゃることもその通りだと思います。前回と大きく違うのは、新しい資格をつくるということにして、法案といたらいいのですか、法的な新しいものをつくるわけですから、一応筋は通ったということで、あとは会長にお任せするということです。

五十嵐さんのお話を伺っていると、あるいは経済部の見解をみていますと、医療という言葉が時々出てくるのです。これは、多分医療じゃないのです。医療というのは間違い

で、うっかり持っていくと厚労省で「医療ですか」と言われると思うのです。

どうも、私は暫くいなかったなのでこの議論はされていると思っておりましたが、聞いているとまだちゃんと整理されていないという感じがして、会長がおっしゃることがなんとなく見えてくるのです。

そういう意味では、井上会長がそのように思っているのですしたら、あえて今回出す必要はないような気がします。

○ 山本委員

私の着眼点としてはという意味でいえば、今までは補助的な理学療法しかできなかった人たちが、これによって主体的に医療ではない新たな健康づくりサービス産業に入ることができる。その資格を得て入ることができるという意味においては、何かを制限するのではなくてむしろ広げるものだというふうに1つ思います。

2点目に、先程も柔道整復師等いくつか、先程のご説明では競合しないのだとありましたけれども、現実的にはどこかで重なる部分とか触れる部分もあるのかなと思うけれども、それもエンドユーザーの立場からすれば今まで何もサービスがなかったところに行けるとか、あるいは競合してもより良いものをチョイスできるという意味においては、サービス産業が幅広になりグレードアップするということは、むしろ健康という産業なるがゆえにいいことかなというふうに思います。

今ありました2つの理由、主にこの2つの理由によって、これがあがっていくことが望ましいことだというふうには思います。

ただ、私はあげたいと思いますが、技術的な問題は解決されたのだらうと思いますのでというところが、本当は、正直にいうとあと1回あって、そこを修正したものを見ることができればいいのですけれども、それも会長に一任かなというところで、できるだけよろしくお願ひしたいと思います。

○ 井上会長

全部私に一任といわれると困るのですけれども。

○ 佐藤委員

山本委員が拡大といいましたけれども、違いますよね。拡大ではなくて制限ですよ。

○ 山本委員

制限ですか。

○ 佐藤委員

前回の説明で、今までもこの範囲でできる。私は前回にいいましたけれども、これは、要は今までもできるやつに枠をはめようとしているのでしょうといったのです。

それがさらに特区理学療法士、この枠をつくるわけですから、今までは自由にできたやつに枠をはめるわけですから。

○ 山本委員

今までは診療の補助としてできたことを、比較的この分野に関しては、その資格を得たら主体的にできますよね。そこは、拡大といったら言い過ぎかもしれないけれども、制限ではないですよという意味で申し上げます。

○ 佐藤委員

確かにそういうふうにもいえるのですけれども、提案として見れば、今まで自由にどうか特に大きな制限なくできていたものに対して、一定の資格を付与する。明確化というのはそういうことですねというふうに前回に質問申し上げたのですけれども、それがさらにきちんと、まさに明確化していただいて特区ということの特区理学療法士・特区作業療法士の資格をつくるということですから、これは、我われの社会は自由主義ですから、自由にできるところに法の一定の枠を設けるということ。

これは、どういう構造になるのか。つまり、他の人はできない、こういうことについてはこの人たちはできないというふうにするのか、それとも $+\alpha$ でそういうことを名乗って少しは、一般的にはできるけれどもなんらかのメリット、こういう資格があることに対してなんらかのメリットをあげるという程度のことでしかないのか。その辺がはっきりしていないところです。

いずれにしても、前者のほう、つまりこういうことをするにはこういう資格が必要ですよというのであればそうすべきですし、ただ単純にこういう名称をつけることによってお客さんを集められる程度といっちはよくないかもしれませんが、そういうものだとすると、そのへんはよくわかりませんが。

○ 宮田委員

そのへんが大事だと思います。

たぶん、これは新しい付加価値を与える資格によって、新しい資格の水準があがるということだと思うのです。

そういった意味では、今の資格にしても、特区なんかという形になることによって、やはり認定されたら付加価値をつくることができるという意味では、僕は前向きだなと思っています。

それで、いろいろな条例や何かの形だけではなくて経済的な効果がある。産業創出とか

付加価値創出ということに関しての特区提案というのは、今まで余り多くないので、今回の答申を見ても、先程の健康食品は、僕はとてもいいと思っています。

プラス、これとはまったく別ですけども、今のようなアドオンで資格をつくって、付加価値をつくるというのは必要なものなのです。だから、これでいけるのであれば整理をして会長一任という形になるのか。僕は経済部のみなさんは、いろいろな方からのアイデアを出してきてくれたと思うのです。進めていただければという意見です。

○ 佐藤委員

おっしゃるように付加価値になるであろうというふうに思うのですけれども、どうもその辺が明確でないような気がするのです。うまく形になってくれればいいのですけれども。一方で、民間がやろうとしていることに対し行政側が制限することに繋がる可能性もあるという気がする。その辺が、どういう構造で、こういう仕組みを動かすのか、整理されたほうがいいかなと思います。

○ 井上会長

整理をというところに重きがあるわけですね。

それだったら私に付託されるまでもなく、結論ははっきりしているのだらうと思います。

ただ 1 点だけ、先程の私の発言で、若干誤解を招くような発言をしたので、議事録に残りますから訂正をしておきます。

私は、医療という言葉を確かに使ったと思うのです。この行為が医療だというふうに決して捉えているわけではなくて、これは今までの議論の中でも再三説明があったわけで、あくまでも医師の指導のもとに、助言のもとにというのが、これらの職業の方々には付してありますので、そここのところは記憶しております。ですから私の発言の中で 2 点程、正常者に対して今でもできるのという言い方を 1 つしたと思います。あと 1 つは、医者に診療にかかる前に、要するに予備的に、病気にかからない予防にというところ。これは、ニアリーイコール トゥー正常者でいいと思いますが、そういうところがなかなかできていないということで、こういった部分の職業の方々の社会的ニーズ、とりわけ北海道では非常に強いものがあるのだらうというふうな意味で申し上げました。

それで、経済効果というのは、この委員会で十分に詰めた形での議論というのは、ケースケースによりますけれども、ほとんどできないと思うのです。

では、どこまでいったら経済的効果で、何円、何千円、何億円単位までの帳尻を合わせるといようなことは当然できないわけです。価値観を持って良い、悪いというくらいのところ。

ただ私は、宮田委員がおっしゃっているように、経済的な効果はともかくとして、北海道でこの種の、日本全国でこういう職業は非常に重要視されている、期待されていると同時に、とりわけ北海道では強いと思うので、なんらかの形で実現したいと思っている。そ

こは誤解されないように。

○ 林委員

私は、今回ではなく、委員長に一任というのではなく、私はもう一度きちんと話をしたほうがいい。私は、これでは弱いのではないかという印象を持ったのです。

○ 五十嵐委員

私は整理ができたというふうに認識したので、提案としてスッキリとしたのかなと思っています。

ここでは、「医療ではない」ということに整理ができましたし、通常は医師の指導の下で「治療」というか「セラピー」をしなければならない、こうすることができるというのは理学療法士ですけれども、これ以上については特に書いていない。書いていないからできるでしょうというのが今までの議論なのです。

ないことを証明するのは難しいのですけれども、育てることに積極的に取り組むという表現になっていると思うのです。そういう資格を持っている方々が、これから新たに地域の健康づくりに積極的にかかわることができるように道州制特区としてこういう資格を創設する。道州制特区というのは、どうしても権限移譲と規制緩和ばかりなのですけれども、新たに機能や資格を創り出すことを道州としてやっていきたいという意思の表れだということに理解をしています。

そういう意味では、特区に馴染むのかといわれたら、規制緩和ではないのでどうかなということはあるかもしれませんが、創設という意味ではチャレンジをしていくということもあるという見方をしています。

○ 佐藤委員

議論を聞いておりますと、先程会長に一任といいましたけれども、会長のご意見、あるいは林委員のご意見を伺っておりますと、やはり今回出すというのはどうかという気がしてきました。

○ 林委員

先程からお話を伺っております、本当に道州制特区にこの考えが相応しいのか、あるいは構造特区とか、いろいろな特区があります。今回は、そういう他の道も検討した上で道州制特区だとなったわけではないですよ。今回に関してはいろいろな意見も変わってきたということもあって、そういう意味でももう少し討論したほうがいいのかなという気持ちがあったのですが、その辺りはどうなのでしょう。

○ 産業振興課 辻課長

構造改革特区でも検討していますし、国への要望でも検討しております。

実際に、なぜこの道州制特区に提案したのかといいますと、基本的には健康長寿産業の育成。北海道モデルになるというところで、これが一番見合うのではないかということで提案させていただいております。

合わせまして、サービス、資格を付与する機関として札幌医大、OT・PTを40年間やっている大学、全国に先駆けて大学院をつくったという経過がございます。そういうものの指示を仰がないといけないというところで、地域医療がかなり限界に達している。医療行為をするわけではありませんけれども、健康という視点から産業育成の担い手をつくりたいという観点で提案させていただいたものです。

○ 井上会長

事務局にお伺いしますけれども、これは今回あげないと、この委員会ではもう提案する機会というのはなくなるというふうに考えますか。それとも任期は、後程申し上げようと思ったのですが、7月の末までだというふうに理解しております。

つまり、3分の2の賛成とか3分の2の反対だったら、私に一任されてもいいのですが、要するに一对一の議論の中で、これはどちらに持っていても審議未了というかたちで、どこかの段階で、議会でもそこまでは、審議未了なのは未了なのです。

ですから私は、これは案として決して悪いわけではない。ただ特区云々のところは今でも引っかかるけれども、それであげるチャンスというのではないのかどうか。

○ 地域主権局 渡辺参事

あとで今後の検討、考え方をお話させていただきますけれども、確かに皆様の任期は7月でございます。ただ答申をいつするかというのは、別に定めがあるわけではございません。仮に、次の段階にさせていただくかどうか、次にどうするかは私どもも決めておりませんが、今の任期の中でこれについて引き続き検討して、決まった段階で答申していただくというの是一向に差し支えないというふうに考えております。

○ 井上会長

つまり今回のものは4月の中旬に知事のところに答申をするのだろうというふうに思うのです。そしてその後の議会を経て、そして道民のみなさん方の意見の聴取があつて、そして議会で合わせて揉むというかたちに、ちょっと前後になりましたけれども、それで最終的に国に上がっていくというのは、もう今年の後半になるわけですね。9月・10月ですか。

○ 地域主権局 渡辺参事

仮に 4 月の下旬に答申をいただきますと、そのあとはパブリックコメントと市町村に意見照会をして、6 月の議会にかけて議決をいただくということで、国のほうには 8 月ぐらいに提案して出てくるということになると思います。

仮には、これを引き続き検討して、7 月で答申をいただければ直近の議会のほうにかけて、たぶん 8 月になると 12 月の議会になりますけれども、そちらのほうにかけて、議決後すぐ国に出すということになるかと思います。

○ 五十嵐委員

国に持っていくのは年に 2 回というふうなことなのですか。

○ 地域主権局 渡辺参事

ルールがあるわけではありません。いつでも可能です。法律上のルールというのは市町村の意見照会と道議会の議決というのが、国に提案するにあたっての条件ですので、時期的なものは特にいつということでは決められているわけではない。いつ出しても、あとは国のほうの都合で検討の時期というのは決められているわけですが、私どもはいつ出すから国のほうはいつでなければだめということになっているわけではないです。

○ 井上会長

つまりこの委員会というのは、知事に答申するというところまでが責務なわけですから、要するにこの任期までの間にこの件は知事に向かって答申をするということは可能なわけですよ。そうですね。

いろいろなかたちで一任というような話が出ましたけれども、私は最初にみなさん方のご意見を拝聴して、要するに答えが出た段階で最後に若干必要があれば申し上げようと思ったのですが、途中の段階で私が申し上げまして、その後またそれ以前の議論よりももっと深まった多岐に亘る議論が行われました。

何人かの委員の先生方から会長一任ということのご提案というのもありました。ただ、私としましては、決議というのは 2 分の 1 の決議というのもありますけれども、やはり 3 分の 2 の決議をもって G0 サインを出す、あるいは G0 サインを出さないということがあり、さらに字句等々の整理について会長一任というかたちであれば、これはあえて渦中の栗を拾うという仕事はやむを得ないと思うのです。ここは、今の入り口の段階で 1 対 1 というかたちで分かれているということがありますので、私としてはこの場でのこの案件の処理については次回以降改めて審議をするということ。ここにさせていただければというふうに思うのです。

かなり経済部のほうから答申案に近いかたちでお出しいただきました。この案で特段問題がなければ、そのまま整理案というものを答申案というかたちに変えることは可能だと

思ったのですが。内容等、記述についても一部何人かの委員の先生方からコメントも出ましたので、やはりこの場では、これまでのルールに則り、答申案を審議するというかたちにさせていただいたほうがよろしいのではないか、そういうふうに思っております。

全くこのままでいけるといふのだったら私は、今日お出しいただいたものを答申案にしよう。正直に言って私は白紙の状態に出てきているわけですがけれども、やはりそういうふうに判断をいたします。

どうですか委員の先生方、賛成の先生もおられたけれども。よろしいですかそういうことで。

○ 山本委員

現実的にそれしかないですね。

○ 井上会長

ではそのようにいたします。

経済部の最後のところについては、期限に間に合わせようというふうにして随分ご尽力いただいたというのはわかります。誠に申し訳ないと思うけれども、次回以降に改めて議論させていただくということで、この委員会として結論したいと思います。ご理解いただきたいと思います。よろしく願いいたします。

今まで全会一致でというのをずっとやってきましたので、甚だ心残りの部分があるのですが、申し訳ありません。

では、次の議題に移らせていただきたいと思います。では、先程申し上げましたように知事に対する答申というのは、先程のようなかたちでまとめさせていただきたいと思います。1から5までの部分的な修正等がある場合には、私にご一任いただいたというふうにご理解いただきたいと思います。

では(2)今後の委員会の審議についてということで、先程も出ましたけれども7月30日までの2年間という間に任期があるということでありましたので、今後どういうふうにしていくのか事務局でお考えがあったらお出しいただきたいと思います。

○ 地域主権局 渡辺参事

今後の審議でございます。これまで民意提案ということをして一次整理をしながらしだいにテーマを絞っていくというやり方で進めてまいりました。

この会は、今日で30回ということで、誠意的な審議の結果、当初道民提案の300件の大半、ほとんどは1回で検討を終わらせて答申にするものは答申、棚に残っているものはあるということでございます。一当たりし検討いただいたということになってございます。

現在、常時道民提案というのは募集しているのですけれども、今在庫といえますか、大

分少なくなってきた状況にあります。

それで、そういった道民提案については、今後改めてPRして募集していくということをやりたいというふうに考えてございます。

そういった道民提案の状況と、資料1の一覧表の中でいくつかのペンディング、まだ審議が完全に終わっていないものがあります。具体的にはカジノと空港、自由貿易地域といったものがあります。これは、やったときの委員会では、今後地域の具体的な動きといたしますか、そのようなものが出た時点で再度検討していきましょうというようなことになっています。

こういったものについて今後事務局で地元の状況などを見ながら、検討していただけるものについてはしていただき、集中的にそれについて審議をしていただくというようなことでやっていければと考えてございます。

それで、先程から会長からも任期の関係が出ていますが、7月30日までということで、これまでと同じように月1回ということであれば、あと4回程度かと思えます。

この4回の中で、今ありました理学療法士・作業療法士の部分がありますし、カジノ以下について集中的に審議していただくといったようなことで、これから具体的に考えていかなければいけないというふうに思っております。

次回、とりあえず4月下旬をめどに開催させていただきたいと考えております。今事務局として具体的に次回に議論をしていただこうと思っているのはカジノです。小樽のほうで地元の協議会ができて今検討を進めていらっしゃるということもありますので、次回は現場の小樽の方に来ていただいて状況説明、あるいは意見交換等をしていただければというふうに考えております。

事務局としては、今のところ考えているのはそれくらいなところでございます。

○ 井上会長

ありがとうございました。

ただ今この委員会の残された任期の間の進め方について事務局からお話がありました。

説明等に関しましてご意見・ご質問があればお出しいただきたいと思えます。

なければいけない構わないのですが、私としては7月末までの任期ということでこの委員会はあつたわけですが、たぶんここで何回か議論したカジノだとか、あるいは自由貿易地域、ハブの部分、あるいは空港に関わる問題だとか、こういうところというのは何回も議論を積み重ねてきました。

残りの任期が3ヵ月・4ヵ月というふうに申し上げたのは、たぶんその段階でこの委員会は当然終わるわけですから。その後どうなるのか、メンバーはどうなるのか、もともとこれは一旦中断するのではないかとこのように思ったりもするのです。ですからこれらの案件について、やはりしっかりと議論が進められるように我われとしても、あるいは事務局としても各部署に対してご指導を依頼していただきたい。

たとえば、今の問題がそうです。ガサッと何度も変えられましたけれども、経済部の今回の問題も結局答申案のかたちできちんと文章になって、それで、これでいきたいと思いますとかたちになるにはそんなに時間もかからないのではないかと思うので、そういった部分だとか、その他の案件についてもできるだけまとまるようにしていただければと思います。

空港の問題は、あれだけ議論しながらデータが出てこないというので、もうペンディングになってしまいました。そここのところの改善は、厳しいものがあるのかもしれませんが、せっかくやったことですから一応の方向性は整理しておきたいと思います。

その他いかがですか。

○ 林委員

たとえば、特区理学療法士の方ともう 1 回話し合いをしたいというふうに私は意見を言いましたが、4 月下旬にやってもその少し前にやってもあまり今後の動きには関係がないのですか。気持ち早目にやったほうが良い動きになるのであれば 4 月下旬ということではなく、経済部の方にも頑張ってもらって、もう少し早目に整理・検討するという方法もあるかなと思ったのですが、そのあたりはどうなのでしょう。

○ 地域主権局 渡辺参事

今は第 4 回答申ということになっていくことになると思いますけれども、そこに入れる、間に合わせるということであれば 4 月の早い段階でまたやってということもあるかと思うのです。いずれにしても、先程言いましたように国に出しても、その都度国は答えを出しているわけではなくて、ある程度返答をまとめて出すのです。たぶん国の提案は 7 月になっています。たとえば、仮に何ヵ月か遅れて出しても、出てくる国の結論というのはそんなに変わらない時期に出てくると思います。

これまで 2 回やってきましたけれども、2 回・3 回の答申については国の結論をご説明させていただきますけれども、どうも国のほうは運動で 1 回ずつ結論を出していくような感じですね。そういう状況であるようですので、今の 4 回目の答申に間に合わなくても国に出ていって、国から出てくる答えというのは、たぶん同じような時期に出てくるのではないかというふうに思っております。

○ 井上会長

今後、最後の資料で道州制特区提案の状況ということで事務局から説明をされるのだと思いますが、やはり道州制特区ということ、道州制特区提案ということについて道民のみなさん方からの理解というのは、必ずしも期待以上に浸透しないというようなところ。これは、ここでやっているわけではないですけども支庁制度改革などでも同じように、やはりもう少し道民のみなさん方のところにきちんと情報として伝達するような機会・方策

というものを、今回間に合わなくても次回以降の委員会でどういうふうにするのかという
ようなところも一応検討するというのもあってもいいかなというふうには思っています。

各委員の先生方からあれば、どうですか。

○ 佐藤委員

若干の苦言を呈する話で申し訳ないですが、先程理学療法士の会長一任と言いました
けれども、私はいなかったのであまり、4回のうち2回は参加したことになるのです。聞いて
いますと、ちょっと準備不足といいますか、そういう印象を受けました。途中から、こ
れはいつまでにできるんだという話になってきて、今会長がおっしゃるように道民のみな
さん方の周知を得るといってもそうですけれども、道庁内でもコミュニケーションをき
ちんと取っていただけてやっていただくほうが、審議がしやすくなるという感じがいたし
ました。

○ 井上会長

ありがとうございます。

その他あったらお出しいただきたいのですが。あと何回かありますので、その都度どの
ようにすればこの道州制特区というものが動いていくのか。実際に今回の国からのとい
いますか、閣議決定3月27日というのも、私はこれだけは今日バーッと新聞をめくって見ま
した。出ているのは一紙だけだったと思うのです。要するにそのような部分です。

だからなんだと言われると困るのだけれども、そういうことで、なんらかのかたちがな
いと動いていかない。

そういうことですので、また先生方からご意見等々を賜りながら次の機会にバトンタ
ッチしていくということでご意見をいただきたいと思いますのでお考えいただきたい。よ
ろしくお願いします。

では、(3) その他。その他でこれを説明されるのですね。よろしくお願いします。

○ 地域主権局 渡辺参事

では、資料の一番後ろについている「参考資料」があります。特区提案の状況というこ
とで今お話がありました3月27日、先週ですけれども国が閣議決定して、正式に第2回提
案と第3回提案に対する国の対応というのを示してまいりました。

それで、第2回目の提案につきましては、昨年12月12日に国の対応方針案の段階で
ご説明させていただいていまして、基本的には、そのときと内容的には変わっておりま
せん。

今回は、第3回目提案に対する国の対応方針について説明をさせていただきます。

まず維持管理費に係る国直轄事業負担金制度の廃止でございます。この提案につきまし
ては、道が提案したあと大阪の橋下知事とかいろいろなところでこの問題が指摘されまし

て、今は全国的に知事会と国との間で我われが議論されている中身になっています。そういうこともあったのか、それがなくても同じだったのかもしれませんけれども、今回の国の方針というのは北海道だけ先に結論を出すことはできませんと。要は地方分権改革とか道州制の法規等をふまえて継続して検討していきますというのが直轄事業負担金に対する国の対応でございます。

次に、道道管理権限の町村への移譲ということでございます。これにつきましては、私ども特区で提案した内容と同じ内容を、地方分権改革推進委員会からの勧告がございまして、今回の対応方針ではその分権改革推進要綱の中で検討して、認める方向で全国的に措置しているということで、これは全国的に認められる方向なのだろうというふうに考えております。

次に福祉運送サービスに係る規制緩和です。これは会員制で地域で利用されています福祉運送サービスの制度について、現在車両の出発地、あるいは到着地のいずれかが運営協議会が指定するエリアの中でなければならないという規制を外してほしいということを求めたものでございます。当初これに関しましては、国土交通省が渋い対応だったのですが、最終的には、あらかじめ設定された運送の区域と関連が認められる一定の運送については特例として認めるということで、全国的にその規制については緩和して認めるということになりました。

それと、コミュニティーハウスの制度創設です。これにつきましては、コミュニティーハウスを全国的にも推奨するということが、緊急雇用対策の中の例示としてフルキシブル支援センターというものを国のほうが示しまして、その先行事例である道民啓発事業というのを推奨していくのだと。それで、その制度化については、その実施状況を見ながら社会福祉法の見直しの中、これは2012年に向けた構想ですけれども、その中で検討していくということになりました。

それと、指定都市等の要件設定権限の移譲でございます。これにつきましては、現行の制度の中で、いわゆる条例で定める政令市、あるいは中核市といった単位で市町村に対して権限を移譲していくことは可能だとする一方で、また政令市に至る設定要件を道が条例で決めるということについては、道州制における基礎自治体のあり方に関する議論をふまえて継続検討ということで、その肝の部分といいますか、その大事な部分については継続検討ということにされました。

この結果、これまで3回にわたってご審議をいただいて提案した21本のうち、基本方針の変更ということで何らかのかたちで国が対応を認めたものが13本、継続検討になったものが8本ということになりました。

以上でございます。

○ 井上会長

ありがとうございました。

事務局から道州制特区提案の状況ということで過去に提出した 21 本の案件についてご説明がありました。ご意見・ご質問があったらお出しいただきたいと思います。

佐藤委員、どうぞ。

○ 佐藤委員

数の確認についてです。何らかのかたちでというのは、それはそうなのですが、つまり北海道の道州制特区としての北海道だけに認められた、全国展開ではなくて、それが 13 本のうち何本でしょうか。

○ 地域主権局 渡辺参事

上からいっていきますと、まず 1 回目提案の札幌医大の定員自由化が 1 つ。それと水道法に基づく監督権限の移譲というのは北海道の権限になります。それと 2 回目提案の観光の分野でありますけれども、外国人人材受入れの促進ということで、道と定期的な意見交換を実施ということで、北海道だけを対象に意見交換をやって意見を聞いて、意見を反映していくという対応になっています。

3 つでございます。

○ 佐藤委員

なぜそのようなことをお伺いしたかということ、13 のうちの 3 つしかないのですよね。あとは全国展開ということですか。

何か、せっかく道州制特区をやっているながら、いったい何だったのかという感じを、30 回は何だったのか。30 回以上の委員会をやったのですが、これからも似たような展開になる可能性があると思うのです。

確かに地方分権が進むというのは、ある意味わかるのですが、その特区法に基づいて手続きが進んでいるということを考えますと、道州制特区の提案をしているわけですから、道州制特区で認めていただければいいのであって、他のところはどうでもいいというか、むしろ通常経済活動をやっていたら特許は最初にやったほうが勝ち。他の人はやれないといったことがあるのですけれども。そういう意地悪するのがいいかどうか問題かもしれないけれども、これが寛大である。つまり 13 本何らかの措置がなされますよというなら、3 本については全国展開というなら、まあそれはそれで別にいいのではないのでしょうかという感じがするのですけれども。13 本のうち 10 本は全国展開にするということになるのであれば、わざわざ 30 回議論をしてきたのはなんだったのだろうというようなことを感じるわけです。

何とかできないのでしょうか。北海道の道州制特区として提案したものについては 3 年

か 5 年の間は北海道だけに認める。全国展開はそのあとにする。そういう特区提案をしたらいいのではないかということ改めて提案します。

○ 井上会長

ありがとうございました。その他いかがでしょうか。

13 のうちの 3 本だけでも、最初が 2 本で 2 回目が 1 本で 3 回目が 0 でということです。

○ 五十嵐委員

質問です。

佐藤先生がおっしゃるようなところまで強くは申し上げるつもりはないのですが、道州制特区法に基づく法の精神として、まず「先行的に」とか「特例的に」行うという法の精神があると思うのです。その精神と、こうした分権推進で議論するので、とか、全国から出ているから、道州制特区としては、後回しの議論になるということの意味を説明してほしいということをお求めたいと思うのですが、いかがでしょうか。

整合性といいますか、それは法の精神と違うのではないのでしょうかということとは言えるのではないかと思います。

○ 地域主権局 渡辺参事

私どもの提案は、道州制特区ということです。他の県のことは、あまり念頭に置かずということで、要は特定広域団体として認めてほしいという提案をこれまであげてきているところです。

この提案については、政府のほうで省庁が内閣府を中心にして議論しながら対応を決めていっているのです。やはり霞ヶ関の方からは、どこかに特別なことをするのはあまり好まないというのが基本的な考えの中にあるようです。

たとえば JAS 法などの権限は移すということになったけれども、北海道だけに移すくらいなら全国に移したほうが自分たちの権限を維持できるのではないかという発想に立っているのではないかというふうには思われる節もあるところでございます。

ただ私たちとしては、このように規制緩和のようなものもそうですが、たとえば今回の福祉運送サービスの部分もそうなのですが、北海道だけでということ全国でやるといわれたときに、これは北海道だけでということというのは、ちょっと私どもとしては提案して言いづらいというところがあるというのも事実でございます。

○ 五十嵐委員

佐藤先生がおっしゃったように全国展開することは全く悪いわけではなくて、全国で検討するから待てというところが、先行実施がなぜできないのかなという気もしています。

○ 地域主権局 渡辺参事

国にしてみると、福祉運送サービスなどは規制そのものを外しても問題ないというふう
に思っているのだと思うのです。ですから北海道において何年かだけやってみて、課題が
出てきたらという発想に立つようなものではないといえますか、そういう発想には立たな
かったということだと思っております。

ただ水道法に基づく監督権限の移譲には、仕事を移すという部分に関しては、これは北
海道だけ移すというかたちになると思います。今まで出した結果から見ますと、規制緩和
的なものについては全国で仕事をこちらに移す。特区法のそもそもで移ってくる仕事は北
海道だけでございますけれども、そういう考え方に、結果としてそういう考え方になって
いるかなというふうに事務局的には思っているところでございます

○ 佐藤委員

今私が話しをしたのは、今回のことだけではございませんで、全国展開をサッとやめて
しまうとなにも始まらなくなってしまうと思うのです。

全国的に展開する方法を考えるのは市町村だということで、もちろん違う要件の関係か
らいきますと、こういった提案が全国に展開されるというのは、国の各省の権限というの
が緩和されて地方に移譲されるというのは、それはそれで結構だろうというふうに思いま
す。

ただせっかく道州制特区があってやったわけですから、予想通りといえますか何とい
うか。逆に、全く外から客観的に見ている人たちから見れば、提案した内容がしょぼいもの
だから、それがきっかけになったとしても、3年もすれば全国展開するはずだったようなも
のと受け取られかねないことが若干残念かなというところであります。

ちょっと余計なことかもしれませんが、やはり少しでも北海道ならではの、道州
制特区ならではの、特定広域団体ならではの提案を、今回いくつか閣議で決まるかもしれ
ませんが、そういうふうな提案をしたかったなというふうな反省を踏まえて申し上げまし
た。

○ 井上会長

ありがとうございました。

まだ4ヵ月ありますので、この後どういうかたちになるかわかりませんが、機会
があると思います。よろしいでしょうか。

では、こちらのほうで用意している議題案件というのは以上の通りでございます。答申
というものについて今日ご審議・採択いただいたものについては、改めて整理した上で知
事に答申というかたちで持っていきたいというふうに思っております。

基本的に今日大きな修正を要するようなご意見というのは賜らなかったのでありますけ
れども、もし語句の部分的、マイナーな修正があればご一任いただければというふうに思

います。

事務局は、よろしいでしょうか。

では、これにて閉会ということにさせていただきたいと思います。次回は、新年度 4 月下旬といたしましたか、その頃を予定しております。

ではこれで終了いたします。ご苦労様でした。

<会議終了>