

第30回道州制特区提案検討委員会次第

日時 平成21年3月30日(月) 13:30～

場所 道庁赤レンガ庁舎2F1号会議室

1 開 会

2 議 事

(1) 答申案等の審議について

(2) 今後の委員会審議について

(3) その他

3 閉 会

【配付資料】

- | | |
|------|-----------------------------|
| 資料1 | 道民提案の一覧表(特区提案として検討すべきもの) |
| 資料2 | 第4回答申(案) |
| 資料3 | 整理案「特区理学療法士」・「特区作業療法士」資格の創設 |
| 参考資料 | 第2次、第3次提案に係る国の対応方針について |

第30回北海道道州制特別区域提案検討委員会出席者名簿

【委員】

	氏名	職業
会長	井上久志	北海道大学大学院経済学研究科教授
副会長	五十嵐 智嘉子	(社) 北海道総合調査研究会常務理事
委員	佐藤 克廣	北海学園大学法学部教授
委員	林 美香子	キャスター・地域まちづくりコーディネーター
委員	山本光子	(株)電通北海道プランニングディレクター
委員	宮田昌利	(株)サンエス・マネジメント・システムズ代表取締役

【事務局】

氏名	役職
志田文毅	北海道企画振興部地域主権局 参事
渡辺明彦	同 参事

道民提案の一覧表（特区提案として検討すべきもの）

区分： (1) 道民提案継続検討分 (2) 五十嵐委員提案分 (3) その後の道民提案追加分

区分	分類	項 目	NO	委員会検討							
				24 回	25 回	26 回	27 回	28 回	29 回	30 回	
(1)	A 地域医療	地域での臨床研修義務化	2		○	○					
		潜在医師・外国人医師の招致	3		○	○					
		期間限定交代制の導入	4		○	○					
		診療報酬の特例措置	7		○	○	○				
		看護学校の定員増・奨学金拡充	8		○	○					
		養成施設指定権限移譲等	9		○	○					
		保健師、助産師、看護師の養成施設の基準の設定等	206		○	○	○	○			
		外国人人材受入れの促進	10		○	○					
		標準医師数の算定方法緩和	12		○	○					
		看護職員の配置基準緩和	13		○	○					
	D 経済振興	病院、診療所の人員及び施設の基準	207		○	○					
		カジノの振興	54								
		(小樽市への) カジノの設置 (誘致)	215								
		自由貿易地域指定	69								
		空港の一括管理	75	○							
	H 地域振興	千歳空港のハブ空港化	221	○							
		2重、3重行政の解消	125			○			◎	☆	☆
		<国の出先機関に係る予算、人員等の情報開示>	130								
(2)	A 地域医療	臨床研修病院の指定・監督	245		○	○	○				
		臨床研修先の限定	246		○	○					
		外国人向けの外国人医師等の招致等	247		○	○					
		医療関係学部 ¹⁾ の定員増	248		○	○	○	○			
		保健師等の学校・養成施設の指定・監督	249		○	○	○	○			
		医師標準数の設定(過疎地域)	250		○	○					
		訪問看護師の業務・役割の拡大	251		○	○					
		介護福祉士の業務・役割の拡大	252		○	○	○	○			
		地域救急体制の補強(緊急自動車の拡大)	253		○	○					
(3)	A 地域医療	公立病院のオープン化に係る医師標準数の特例	255		○	○	○	○	◎	☆	
		<過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置>									
	D 経済振興	高速道路の無料化	256	○							
		労働基準法の条例化	257	○							
	H 地域振興	郵便局の役場の支所化	258	○			○	○	◎	☆	
		<郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の拡大>	258	○			○	○	◎	☆	
		政令市の法定要件緩和	259	○							
		国有林など国有財産の移管	260	○							
		都道府県議会議員の選挙区の決定権限の移譲	261	○							
		広域連合への地方交付税交付	262	○			○	○			
		社会資本関係業務の地方独立行政法人化	263	○			○	○			
		相続税に係る特例	264	○							
		木造建造物に係る基準の特例	265	○							
		F M放送波の地方自治体への割り当て	266	○			○				
J 福祉	自動車ナンバーの特例	267	○								
	社会保障関係法の条例化	268	○			○	◎	☆			
	<「条例による法令の上書き権」の創設>	268	○			○	◎	☆			

- 注) 1) 上記項目は、第23回委員会において、第1次整理されたもの(ただし、NO.125・130は後に追加)
 2) **太字**は、第24回～第26回委員会の審議の結果、再度検討を行うと整理されたもの
 3) **太字**は、2)のうち、第4回答申に向け更に検討していくとされたもの
 ※ < >内は、当該項目に関連して審議する検討項目
 4) 「○」は検討、「◎」は整理案検討、「☆」は答申案検討を示す。

<参考> 庁内提案

項 目	NO	委員会検討						
		24 回	25 回	26 回	27 回	28 回	29 回	30 回
健康食品に関する北海道独自の表示基準の創設	①			○		○	○	☆
【特区理学療法士】、【特区作業療法士】資格の創設	②			○		○	○	◎

- 注) 1) **太字**は、第4回答申に向け更に検討していくとされたもの
 2) 「○」は検討、「◎」は整理案検討、「☆」は答申案検討を示す。

第4回答申（案）

[地方自治・地域再生]

答申1 「条例による法令の上書き権」の創設

答申2 国の出先機関に係る予算・人員等の情報開示

答申3 郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の
拡大

[地域医療]

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

[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

平成21年 月 日

北海道道州制特別区域提案検討委員会

「条例による法令の上書き権」の創設

現
状

- ・ 道州制のもとでは、道州が制度の企画立案権限も含めた立法面での権限移譲を国から受け、地域自らの発想で地域の特性に応じた施策を条例に基づいて展開することが期待される。
- ・ しかしながら、現状では国が法令により自治体の事務について詳細に規定しており、また、条例は法令に違反しない限りにおいて制定することができることとされていることから、自治体が条例で独自の定めをする余地は限られている

課
題

- ・ 条例は法令に違反しない限りにおいて制定することができるという基本原則と整合性をとりつつ、自治体の事務についての条例の制定範囲を拡大し、地域の特性を反映できるようにするための立法措置が必要である。
- ・ 条例の制定範囲を拡大するよう個別の法令を改正する方法は、これまでの道州制特区の提案や第2期地方分権改革の勧告でも取り組まれてきたが、これをさらに一歩進め、条例による法令の上書きを可能とする法制化を特定広域団体について行うことが道州制に向けたモデル的取り組みとして有益である。

目指すすがた

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

地方自治法第2条第2項の事務が上書きの対象(地域における事務及びその他の事務で法律又はこれに基づく政令により処理することとされるもの)

地域の特性に応じて当該法令を施行するために上書きするものであること

個別の法律において上書きを禁じる規定が置かれた場合は、上書きはできない

道州制特区推進法により指定される特定広域団体が、条例により法令を上書きすることを可能とする根拠規定を地方自治法に創設する。

(上書き=法令の規定の全部又は一部を適用せず、又は必要な制限を附加し、補完し、若しくは緩和し、若しくはこれらの規定に代えて適用すべき事項を定めること。)

道州制に向けた自治立法権の強化、地域の特性に応じた施策の展開

国の出先機関に係る予算・人員等の情報開示

現
状

- ・地方分権改革推進委員会の第2次勧告において国の出先機関の統廃合が打ち出された。
- ・これは道が平成16年に提案した「二段階統合論」と基本的方向は一致しているが、国の出先機関の統廃合と同時並行でこれらの機関から道への権限移譲を進めることが必要。

課
題

- ・道から市町村への権限移譲においては、道は市町村に対し権限移譲に伴う財源についてもあらかじめリストとして示し、移譲を求めるかどうか判断してもらっているところ。
- ・これに対し、国の出先機関の予算や人員体制等については、情報開示が行われておらず、また、道州制特区推進法に基づく権限移譲の提案については、道は財源等について検証できないまま移譲を求めている状況。

〔 なお、行政機関の保有する情報の公開に関する法律では、国に公開を求めることができるのは「行政文書」に限られ、新たな資料の作成を求めることはできない。 〕

目指すすがた

国の出先機関に関する予算・人員等の情報開示

道から市町村への権限移譲 (特例条例)	国から道への権限移譲 (道州制特区)
<p>権限に伴う財源の額や人員体制に係る情報を予め市町村に公開</p> <p>↓</p> <p>市町村はそれを検証し、必要な権限を要望</p>	<p>権限に伴う財源の額や人員体制に係る情報の開示がないまま道が提案</p>

国から道への権限移譲の際も、国はあらかじめ財源など必要な情報を開示し、道において検証ができるようにする。

道州制特区推進法に基づく国からの権限移譲について、道(特定広域団体)が事前に財源や人員などがわかった上で、移譲を求めることができるよう、国が特定広域団体に対して情報開示を行うことを道州制特区基本方針の中に明記する。

特定広域団体が提案を検討する際に必要な国の情報の開示を保障

郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の拡大

現
状

- ・ 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により、地方公共団体は指定した郵便局において、次の6つの証明書交付事務を取り扱わせることができる。
戸籍の謄本・抄本等、納税証明書、外国人登録原票の写し及び外国人登録原票記載事項証明書、住民票の写し及び住民票記載事項証明書、戸籍の附票の写し、印鑑登録証明書

課
題

- ・ 過疎化と高齢化が進むなかで、役場から距離のある集落でのサービスの充実が課題となっている。
- ・ また、地方公共団体の財政状況や人員体制が厳しくなるなかで、地域の郵便局を効率的に活用する方策が求められている。
- ・ 現在、郵便局への委託事務は上記の6つに限られており、地域の状況に応じ、範囲の拡大が求められる。

目指すすがた

郵便局の活用が可能な地方公共団体事務の拡大

○地方公共団体が郵便局に委託できる証明書等交付事務

- ・ 戸籍の謄本・抄本等
- ・ 納税証明書
- ・ 外国人登録原票の写し及び外国人登録原票記載事項証明書
- ・ 住民票の写し及び住民票記載事項証明書
- ・ 戸籍の附票の写し
- ・ 印鑑登録証明書



○委託できる事務に北海道が条例で定める事務を追加

- (想定される交付事務等)
- ・ 固定資産評価証明書
 - ・ 課税証明書
 - ・ 軽自動車納税証明書
 - ・ 身分証明書

等



対象範囲は市町村、郵便局と協議のうえ、地域の実情にあわせて定める

過疎地域等における行政窓口サービスの利便性向上、小規模自治体等の行政効率化への支援、対象範囲の地域による主体的な決定

過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置

現
状

- ・ 病院のベッドの一部を地域の診療所の医師に開放する「開放病床」は、病院と診療所の機能分担・相互連携、いわゆる「病診連携」の一環として取り組まれている。
- ・ 地域の診療所の医師は、患者が開放病床に入院した後も、病院を訪問し、病院の医師と協力して検査・治療に当たるほか、患者の退院後も引き続き診療所の医師が診療を行うことができ、入院前から入院中、退院後まで一貫した治療を行うことができる。
- ・ また、無床診療所であっても入院設備や高度医療機器が整備された病院と実質的に同様の治療が可能となるなど、開放病床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している。

課
題

- ・ 医療法に基づく病院における医師の配置標準数は入院患者数等をベースに定められているが、開放病床の入院患者数に関しては精神、療養病床にあるような患者数の特例がない。
- ・ 医師の配置標準数を満たさない場合は、改善指導等を受けるほか、診療報酬の一定割合が削減されるペナルティー措置が講じられる場合もある。
- ・ 病院としては、開放病床の患者受け入れが増えれば医師の標準配置数も増えることに繋がり、医師不足などの地域医療を取り巻く環境は厳しさが増している中で、開放病床を積極的に進めることが難しい状況にある。

目指すすがた

過疎地等における病院と診療所の連携に係る特例措置

医師の配置標準数の算定
(医療法第21条)

入院患者数及び外来患者数をベースに算定

開放病床入院患者数が増えると、配置すべき医師標準数も増えることになる。

特例措置

過疎地等の開放型病院における新たな医師の配置標準数の算定

開放病床の入院患者については、 $1/2$ を乗じた数を算入する。

地域における安定的・継続的な医療体制の確保に資する。

過疎地等における安定的な医療体制の確保に繋がる開放病床の取り組みを支援

健康食品に関する北海道独自の表示基準の創設

現状

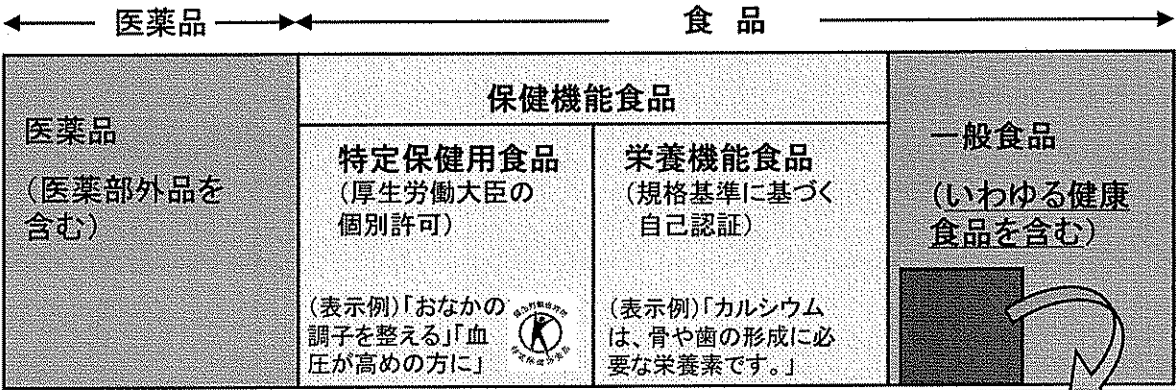
- ・ ヒトの健康や身体能力などに好ましい影響を与えるいわゆる健康食品について、道内では、豊富な農林水産資源を活用した、研究開発や製品化が活発である。
- ・ 健康食品の利用に関する3万人調査によると、回答者の8割がいわゆる「健康食品」を利用した経験があると回答しており、健康食品が広く消費者に浸透していることが分かるが、一方で、利用者の4割が「期待していた効果なし」と回答しており、正確な食品の有用性情報が不足していることも分かる。

課題

- ・ 食品は、健康増進法に規定する特定保健用食品(トクホ)等を除き、ヒトの健康への影響等含有成分の機能性を表示することができない。
- ・ 食品に機能性を表示できるトクホの許可を得ることができるのは、コストや研究体制の面から、大企業が中心となっている。(道内では、1社のみ)
- ・ 道内企業は、消費者に商品の機能性に関する有用性情報を提供できず販路拡大に苦慮している。
- ・ 消費者がいわゆる「健康食品」を購入する際、マスメディアや口コミなどからでは、求めている情報が必ずしも適切に入手できないこともあり、購入者はトクホ製品以外の有用性情報がない中、暗中模索状態で「健康食品」を選択している。

目指すすがた

一般食品の有用性情報の店頭表示(商品への印刷等による表示は含まない)を可能とする表示基準の創設ができるよう、健康増進法第26条、同法施行規則第11条に条文を追加



有用性情報 → 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が認められた情報

※有用性を審査するため、道は医学、栄養学等の学識経験者で構成する独自審査機関を設置する
 ※安全性確保は、平成21年6月に開始(予定)の食品の安全性に関する第三者認証制度を活用する

《期待される効果》
 地域で責任を持ち地域産健康食品の有用性情報を地域に提供することにより、地産地消による道民の健康づくりが推進されるとともに、関連研究開発や製品化の活発化により地域産業が活性化する

