

平成19年度 第4回北海道道州制特別区域提案検討委員会 会議録

日 時：平成19年9月25日（火）18:00～20:50

場 所：北海道庁赤れんが庁舎 2階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、福士委員、宮田委員
（事務局）川城地域主権局長、井筒地域主権局次長、
出光地域主権局参事、田中地域主権局参事

○川城地域主権局長：

定刻でございます。宮田委員が少し遅れられるということで、事前にご連絡を頂戴しておりますので、只今から第4回道州制特区提案検討委員会を開催させていただきたいと存じます。

以降、井上会長よろしくお願いいたします。

○井上会長：

では、只今より、第4回道州制特区提案検討委員会を開催させていただきたいと思えます。宮田委員の件につきましては、若干定刻より遅れるということで、ご報告いただいておりますが、急に山本委員も欠席ということになりましたので、これでフルメンバーということになります。

早速でございますが、お手元の議事次第の中の2、議事というところに入っていきたいと思えます。(1)緊急提案案件審議についてということですが、この件につきましては、前回の委員会で緊急提案の候補として検討することになっている3つのテーマ、すなわち、食品の表示、水道、地域医療対策について審議をいたしまして、その結果、食品表示に関しましては、これはJAS法に基づく監督権限の移譲、そして水道につきましては水道法に基づく権限の移譲ということになります。そして、地域医療対策につきましては、医育大学の定員増ということで、それらについて緊急提案として国に提案をしていくよう、答申することを確認いたしました。それを受けて事務局において、国への提案のベースになる、整理案の形で、今日までに資料を作成していただくというふうにいたしました。

前回の会議の終わりのほうになりますけれども、地域医療対策のうちの医師派遣、これについては、民から民と、公から民、2つの形態の派遣がいるということでありましたけれども、先の医育大学の定員増ということにつきましては、6年なり8年なりかかるということで、かなり即効性に欠けるということがあって、それに対して申し上げました、医師の派遣というものは、かなり即効性が期待できるのではないかというふうに考えました。ただ、これについての法律面、あるいは現実にそういったことをやっても需要がついてくるのだろうかというようなことを確認する必要があるということで、この委員会では事務局で更に精査をしていただいて、整理をしていただいた上で、今日の委員会にあげるということをお願いしてまいりました。

それで、本日の議題の進め方でありまして、まず先に言いましたように、国への提案のベースになる整理案を事務局で整理しておりますので、水道法に基づく権限の移譲、JAS法に基づく監督権限等の移譲、医育大学の定員増について、事務局からまず説明をしてもらうということで、それをベースにして、緊急に国に持って行く答申の

内容をまず固めたいというふうに思います。

その上で、前回の会議の後半に検討すべきものとして残しておりました、医師派遣に関する2つの案件、これは民から民についてはご承知のように、労働者派遣法に基づく医師派遣の拡大ということであり、官から民につきましては、地方公務員派遣法に基づく医師派遣の拡大ということになる。そういったことについて、整理したものを事務局から説明していただくということで、これらを今回の緊急提案に盛り込むかどうかということは、その段階で審議をさせていただきたいと思います。

では、議事の(1)の趣旨等について説明させていただきましたけれども、そのうちのアイウという順序でやっていきたいと思います。まず、アについては、これは水道法に基づく指導監督権限等についてということであり、これにつきましてまず事務局のほうから、依頼しておりますように整理したものを中心に説明方お願いいたします。

○田中地域主権局参事：

それでは、お手元の資料に基づきまして、資料の1、整理案ということで「北海道の水道の安全・安心を確保する指導監督体制」というペーパーでご説明いたします。まずは現状でございます。水道法施行令の中では、水道事業の許認可権限につきましては、給水人口5万人を超える水道事業又は一日最大給水量25千tを超える水道用水供給事業、これにつきましては国、それ以外につきましては北海道の権限ということでございます。

それで、3つ目の点でございます。北海道は水源から海まで他県にまたがることがないということで、水利調整が基本的には、他県との折衝が不要という、完結した状態にございますので、それらを踏まえました時に、課題といたしまして、監督権限を持つ国につきましては、厚生労働省の直轄で対応してございます。緊急時、現地で速やかな対応が行えないということで、また併せまして道に監督権限がないことから、平時、現状把握ができないという問題がございます。

それによりまして、目指すすがたといたしまして、水道法による監督権限の移譲と。平時における指導・監督の表でございますが、現在国が直轄でやっております北海道内の水道事業23箇所、道の所管82箇所でございます。体制といたしましては、厚生労働省これは水道課でございますが、職員20名という中で、全国509の水道事業を対象としておるという中で、道の場合は保健所が対応して、26箇所の保健所で担当してございます。ちなみに給水人口で申しますと、国所管約403万人、74%。道所管が144万人という状況でございます。立入検査につきましては、国の体制で現行5年に1回、北海道所管分につきましては毎年1回という形でございます。現実の許認可手続などにつきましては、厚生労働省、国に出向きまして直接、国が許認可を行うと。一方、道の所管としましては、保健所を経由して北海道で処理をしておるという状況でございます。

一方、右側、緊急時における指導・監督でございます。これにつきましては、本省、霞ヶ関と現地の距離がかなりあるものですから、情報収集等の対応に遅れが生じる。また、道に許認可の資料がないため、そもそも詳細な状況が道ではわからないと。もう1点は、道に情報を入手する権限がないと、黙って見ていないとだめだという点がございます。

それで、地域住民のライフラインである水道につきまして、身近な北海道が直接指導監督すべきではないかということから、指導・監督権限を、北海道が全て水道事業の指導・監督を行うというのが1ページでございます。

めくっていただきまして2ページ目でございます。

2ページ目はこれは、現行と権限移譲後の状況を比較してございます。権限の内容でございすが、いろいろ事業認可などからはじまりまして、改善指示等、また、立入検査などの権限が国と道に分かれているものにつきまして、北海道に一元化をしたいという資料でございます。

めくっていただきまして3ページ以降は水道法を添付してございます。

少しとびますが、3ページ、4ページ、5ページはいろいろ法文でございまして、6ページ、6ページの真ん中のところ水道法第46条でございまして。これは都道府県の事務といたしまして、「この法律に規定する厚生労働大臣の権限に属する事務の一部は、政令で定めるところにより、都道府県知事が行うこととすることができる。」。この法の規定を受けまして、下に水道法施行令がございまして。この中では、施行令14条、「水道法（河川法）以下ということで、4行目でございすが、「給水人口が五万人を超えるものを除く。）」に關しましては、許認可権限などなど、第2項の上でございすが、「厚生労働大臣の権限に属する事務は、都道府県知事が行う」という政令でこのような定めになっているという状況でございます。

めくっていただきまして7ページでございまして。

7ページは道内の水道事業の状況を入れてございまして。国が管轄しているもの、例えば函館市、岩見沢市、小樽、給水人口5万人以上なので大都市がかなり目立っております。札幌も含めまして、国管轄の小計を見ていただきますと、行政区域の人口で言うと411万2千人、給水人口で言いますと402万6千人ということで、74%を占めてございまして。一方、道管轄としましては、上水道のほか、簡易水道などを含めまして、給水人口で144万7,632名。すみません、27%でございすが、これ26.455%でございまして、26%が数字として正しいということになります。あとは用水給水事業、いわゆる水の卸と言っておりますけれども、国所管が4つ、道所管が1つという形で、区分してございまして。

8ページでございすが、これは水道事業につきまして、水道用水供給事業と水道事業があるということで、先ほど申しましたように、水道用水供給事業は水の卸、水道事業は水の小売とよく言われておりますが、イメージ図でございまして。

以上、資料でございまして。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○井上会長：

ありがとうございます。只今、事務局のほうから水道法にかかわる、関連の権限移譲の内容について説明いただきましたけれども、この点につきまして、ご意見あるいはご質問があれば、お出しいただきたいというふうに思います。いかがでしょうか。

林委員。

○林委員：

基本的にはこれがいいなというふうには思っているんですけども、書き方として、例えばこういうふうにして道の所管が増えることによって、保健所経由でこれからはすることになりますよね。そういう意味で、人員的に大丈夫なのかなのと、予算的に大丈夫なのかなというのが心配です。あと、緊急時における指導・監督の中で、例えば道が全道を見るようになった時に、予算的に大丈夫なのかなというのが、私はちょっと心配なんです。

あと、こういうふうになることによって、監督を受ける立場の市の行政の皆さんの反

応というのはどうなのかなというのが、よかれと思ってこうするんですけども、監督を受ける側がどういうふうに思っているのかというのを全く調べずに提案するというのはちょっと不安に思います。以上です。

○井上会長：

ありがとうございました。只今、2点ほどあったかと思うんですが、1つは人員あるいは予算がらみ、トータルで予算がらみという問題と、あと1点は、これは受ける側と言いますか、主体の側の反応というふうな話についてであります。

これらの2点について、事務局のほうからお答えいただければというふうに思います。

○川城地域主権局長：

2点、道の人員あるいは予算の問題、それから監督を受ける側の市のほうの反応はというご質問でございました。

1番目の道の人員とか予算につきましては、前回も担当部のほうからご説明ありましたように、しっかりとやっていくということで万全を期したいと思えますし、そのための道州制特区法でもございますので、財源の移譲についてもですね、きちんと国と協議をしていくということになるかと思えます。

それから、2番目の市の側の反応でございますが、今、私ども、監督される側のご意向をですね、どうですかというふうに聴いたことはございません。そういう意味では国が監督するか、道が監督するかということでございますので、特段、いやですかというようなことはですね、今までお聴きしたことはございませんが、私どもとしては、特段問題ない、監督される側にどうですかと聴くのもちょっとつらいところもありまして、そういうことは聴いていないということでございます。

○井上会長：

ありがとうございました。よろしいでしょうか。

○林委員：

いやだとかという聴き方はしなくていいと思えますけれども、こういうふうにしようと思っているということ、もう少し監督される側にね、何と言うんでしょうね、問題点を感じるのかとか、もう少しこうして欲しいというのものもあるかも知れませんよね。道と私たちの委員会のほうで監督させていただきますと出したけれど、現場が何か、もしそこからね、思っても見ないブーイングのようなものが起きたら、すごく残念なことなのかなというふうに思ったものですから、それはどういう言い方をすればいいのかわかりませんが、ちょっとそれを思います。あと、今、人員とか予算のほうは、これから交渉の中でしていくということですね。

(川城地域主権局長～はい。そうです。)

それは、道州制だから特にどこかに書く必要はないということなんですか。それは当然ついてくるという感じなのか、どこかに、この整理案の中に書いておいたほうがいいのかしらと思うのですが、そういう必要はないものなんですか。

○川城地域主権局長：

人員と予算のほうについては、権限移譲を受けるということで、法律でセットで財源も移譲ということになっておりますので、今、国でかかっている経費をそのまま移譲してもらおうという仕掛けになっておりますので、これは大丈夫だという前提で議論をさせていただきます。

市のほうについては、この権限について移譲してほしいということは、全国知事会のほうでもですね、国に対して申し上げておまして、だからといって道内の市町村がすべてOKという証拠にはなりませんけれども、基礎自治体の関係ではそういった方向で地方におろすべきだということが、知事会にも多いということです。

○井上会長：

よろしいですか。
佐藤委員どうぞ。

○佐藤委員：

今の後半の部分ですね、監督される方は、それは例えば表にありますように、立入検査を概ね5年に1回ぐらいだったものを毎年1回やるというような、それはあると思いますけれども、道民の安心・安全にかかわることですから、それはがまんしていただくということなんですけど、道民にとってはいいこと、事業者にとっては大変かも知れませんが、それでいいんじゃないかなというふうに思います。それから、実際に検査なり監督なりの基準といったものは法律で決まっていますから、道が受けたから変わることではないはずですので、それはあまり関係ないんじゃないかなという気がします。

もう1点なんですけども、これは前回ですね、もうこれでいいだろうと決まっていたので、あまり長くやらなくてもいいんじゃないかなと思います。

○井上会長：

福士委員どうぞ。

○福士委員：

同じことなんですけれども、一番最初に考えていたんですけれども、こういう提案をするときにですね、どういう権限移譲ならいいのかという、ある程度基準というんでしょうかね、そういうのもありうると思うんですよ。1つはやっぱり、一番の基準は道民の利益であるかということで、これ5年に1回だったもの、相手はいやかも知れないけれど、道民にとってはですね、住民にとっては非常に良くなるという、そういうことだと思うんですね。それとその、これはっきり考えてませんが、自治という、道州制も含む自治というものもありますので、国でやるよりは地域でということについて、自治という観点からもいいのではないかと、もし国で持っているよりもですね、道で持っていたほうが近いのではないかと、そういう意味での自治もあるのではないかと思います。

あとその、人員とカリソースということですね、道でもこういう体制でこういう事務を受け入れても、基準等も対応できるということですので、それについてはいいのではないかなと思います。

○井上会長：

ありがとうございました。

何人かの委員の方々から出ておりますようにですね、1点目に出てきた人員の負担の件については、実は林委員が前回欠席されたということではなくて、前回この部分については、あまり集中的には議論は出ませんでした。ただ、この問題だけではなくてですね、次に検討するJAS法に基づく監督権限等の移譲というところについては、これは道の監督部署のほうからも、この人員の問題あるいは財源の問題というのがきちっとされなければならないというような意見も出ておりましたので、後ほどですね、この部分に対して国との関係をどういうふうに精算していくのか、変更していくのかということは、若干後ほどでてくるんだろうというふうに思います。

それであと1点、道の側はいいんだけどもというのは、確かにお二方の先生がおっしゃったとおりで、私たちがここで議論するのは道民の、では何が道民なのかということまた先に行ってしまうけれども、少なくとも道民の利益あるいは将来生きていく道民のために、何が益になるのかという観点から、これは福士先生が基準という言い方をされましたけれども、意味合いが違うかも知れませんが、そういうところをきちんと念頭において、我々自身は道民に対して責任をもってという形で臨もうということ。かなり利害関係が錯綜している団体が、今日以降の議論に多々出てきますので、私どもはそういうような形であまり過度に一定の団体の顔色をうかがうということはないで、我々が想定する道民のところに視点を置いていく。ただ、林委員のところの答えになってないかも知れませんが、これは私どもの委員会には、知事に答申をし、その後、要するにパブリックコメント等々を経ってきますので、これは市町村の住民も自治体の意見も得る機会もあるし、また議会を通っていきますので、また議会の中でかなりもまれていくというような手続きもありますので、この部分がすぐにあがっていくわけではない。ただ、私どもとしては信念をもって走って行ければというふうに思います。そういうようなことで、このところは原案どおりですね、道で整理をしてもらいましたけれども、目指すすがたの給水人口、1ページ目、403万人と144万人、これ前から入っておりましたか。

(川城地域主権局長～ご指摘いただいて整理をしたということです。)

ですから、このところでわかりやすくなって、要するに今は給水人口の4分の3が国の所管になって、そして概ね5年に1回の立入検査しかしていないというようなところが、現在の4分の1、給水人口の4分の1が道の所管になってますけれども、4分の4、トータルで全部が道の所管になるというようなことだろうと思います。

それで、2ページ目のところの右下のところですね、特区提案というところで「水道事業・水道用水供給事業における人口要件及び給水量要件を廃止し、道内水道事業等に対する認可・指導監督権限についてはすべて道が行うこととする」という形で取りまとめしていくというようことよろしゅうございますでしょうか。

では、私が一応仮のまとめをしましたけれども、今の議論をもう一度ですね、各委員の先生方のご意見を精査していただいて、必要な部分の修正をする必要があればしていただいて、次に答申をすることにさせていただきたいと思いますがよろしゅうございますか。

(各委員発言なし)

ではですね、JAS法に基づく監督権限等の移譲ということにつきまして、資料の2になりますか、これに基づいて事務局のほうから説明方よろしくをお願いします。

○田中地域主権局参事：

それでは資料の2、整理案、「JAS法に基づく監督権限等の移譲」。

まず、現状でございますが、JAS法につきましては、本社、工場などの所在地によりまして、管轄が国と道に分かれています。それで、違反した道内業者への対応につきましても、指示権限は道、その後の従わない場合の措置命令は国と分かれています状況でございます。

課題といたしましては、道内業者等への監督権限が国と道に分かれていますと、また結局、国と道との役割分担が明確ではないと。国もできるし道もできるということになってございます。それであと更に、道は違反者に対しまして指示権限までしかできず、最終権限である措置命令の権限を持たないということで、ここを一気通貫でやれないかという点でございます。

これにつきまして目指すすがた、現在農水省が持っております指示・監督権限を北海道に移譲してほしい。それで、道域業者、これは本社・工場等ともに道内のみというケース。それで、右が広域業者、これは本社・工場等が2都道府県移譲にまたがるものということで、大きく分けました時に、道域業者、これは北海道だけで活動している本社・工場でございますが、現在申し出を受けました時に立入検査、で報告徴収をして、指示権限、これは道にありますけれども、最終の措置命令権がない。一方で、国のほうは、報告聴取まで行っても指示権限は北海道のみでございます、報告徴収までしかできないという形になってございます。それを一本化して道でまとめてやってはどうかというのが前回の議論でございました。次に広域業者、2以上にまたがるもの、これは道内に本社があるものと道外に本社があるものに分かれています。それで道内の工場等につきまして、現行、北海道は報告聴取までできるようになっております。国は一気通貫に措置命令までできるようになっているというものについて、これにつきましても、前回の議論の中で国の権限を北海道に移すことはできないかという形で、現行で申しますと、道域業者の道、国。あと広域業者の道内工場の道、国、これをすべて道でやれないかという形でありましたので、このような資料立てにさせていただきます。

それで先ほど財源の議論が出ましたが、道域業者等につきまして、当然、権限・財源セットの原則ということで、私ども考えてございます。従いまして、現在、現に国が要しております、国の事務費とか人件費につきましては、財源移譲という形で交付金として要望していきたいと考えてございます。

それで最終的には、道内に本社・工場がある業者については、北海道が通報受理から是正まで責任を持って迅速かつ効果的に処理ができるようになるのではなかろうかと。

それで、名受け人でございますが、北海道が例えば指示とか措置命令をする相手方といたしましては、あくまでも代表取締役社長。工場長などではなくて代表取締役社長に行っていくというのが過去の実績でございます。

めくっていただきまして2ページでございます。

これにつきましては、前回もこれでご議論いただきましたが、現行制度に基づきまして、それが上段。それで、権限移譲の想定ということでございますが、左から1本、2本、3本、4本、これについては全て北海道がやってはどうかということで整理してございます。それで、一番下の北海道内における立入検査事務等の状況でございますが、現在、道域業者、北海道はだいたい年2～3百件のいわゆる検査を行っております。農

政事務所、国につきましては、検査件数約2千件でございます。それで、移送というのが毎年40件から60件程度、移送と書いてございますが、これは国が申し出、いわゆる通報を受けまして、報告徴収までやったんだけど、北海道だけの業者であったということで、北海道に戻される件数がだいたい40件から60件。それでここが行われることによって、国が途中までやったものが北海道に来るものですから、また北海道といたしまして、新たに立入検査とかそういう作業に行かなければいけないという形で件数を示してございます。3ページでございます。

3ページにつきましては、先ほどと同様、現行と権限移譲の関係を横表にしてございます。それで、指導・監督体制ということで、国が現在農政事務所で所管しているのが2千件程度、職員が53人と聞いてございます。北海道は本庁と14支庁でやってございますが、年間2百から3百件といったものを、北海道で一本化することによって、件数は入れておりませんが、一緒にやれるのではないかという趣旨でございます。

4ページでございます。

これは、北海道にあります国の出先機関、いわゆる支分局の資料をつけてございます。その中で、農林水産省のところ、北海道農政事務所でございますが、18年11月14日現在で761名、うちJAS法関連が道庁調べによりますと53名、53名がJAS法に従事しているという状況でございます。

続いて5ページでございます。

これはJAS法につきましては、事後チェックということで、行政による監視・指導と消費者による監視という両面がございます。その中で実は、独立行政法人農林水産消費安全技術センターというものが一部かんでございまして、ここがいわゆる消費者監視体制の中で農林水産省がいろいろ技術的知見を要するもの、DNA鑑定とか、そういったものをやる機関といたしまして、下にかっこで書いておりますが、本部は埼玉県、北海道は小樽、あと仙台、横浜、名古屋、神戸、岡山、門司、全国8か所にこの安全技術センターが、本部以下の支店というのでしょうか、それがございます。

それで、めくっていただきまして、これはちょっと参考までにつけましたが、消費者による監視ということで、国として食品表示110番など、そういうシステムでやっている。それで右側に書いてございますが、立入検査をして指示をする、指示に従わなければ命令を出す、命令に従わなければ罰則がありまして、1年以下の懲役、個人であれば100万円以下の罰金、法人であれば1億円以下ということで、平成14年に罰則が強化されているという状況でございます。

それで7ページ、これは、今年の7月にミートホープの事件を受けまして、国に対して北海道としての要望をしておりますが、その中で左下、都道府県への命令権限の移譲といったことなどを要望してございます。

8ページにつきましては、関係法令をつけてございます。

ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○井上会長：

ありがとうございました。

只今、イのJAS法に基づく監督権限等の移譲についてということで、事務局によって説明が行われました。

これらのことにつきましてですね、ご意見・ご質問があればお出しいただきたいというふうに思います。いかがでしょうか。

佐藤委員。

○佐藤委員：

7ページ目の資料、これ要望あげてるんですね。筋としては結構ですけども、指示について、変なんですね、要望がですね。指示は道域業者に対しては知事しか行えないようになってるんですね。それを農林水産大臣が自ら行うことを妨げないよう政令を改正する必要があるという、何かちょっと分権の反対というか、そういう要望をしちゃってるんですね。今回はそれとは違って、よく精査をした結果、やっぱり逆と言いますかね、全部移譲ということになるんですけども、この辺をうまく説明してもらえれば。道民や国に対してですね。方向性としては、確かにこの方向か、先ほどの提案の方向か、どちらかだと思いますので、その辺の理論武装と言いますかね、それをきちんとやっていただきたい。これは質問というより意見です。7月に出したんですけども、よく考えたらやっぱりこっちのほうがいいということですね、きちんと説明できるようにしていただければというふうに思います。

(川城地域主権局長～はい。承知しました。)

○井上会長：

そのほかいかがでしょうか。
福士委員どうぞ。

○福士委員：

結局、国民にとってはですね、表示が誤っている場合については、これはきちんと早く、どちらでもいいから対応してほしいということだと思うんですね。そのための対応として、果たして道がですね、自分のところについては全部持ったほうがいいかというようなことで、最初はですね、実務から見るとそれは指示というのがあって、ここで手戻りがあるので、法がおかしいということですね、そういう要望を出したということだと思うんですけども、今度は、やっぱり全部やっていいんじゃないですかというような、ここで議論になったということですね。ただ、もうちょっと説得力があるもの、道がやったほうが合理的なんだという説明が1つ必要かなというのと、もう1つここで権限移譲の想定というところですね、広域業者についても、主たる事務所が道内にある場合については、事業所等が道内にあるものについては道知事が措置命令まで行うというようなことですね。そうするとこの、その時にですね、広域業者なのに国がやるようにはなってないんですね。その時に、道知事がやったほうがいいんだというような説明も必要だと思うんですね。少し疑問を感じるのですね、要するにあるところで、この業者は問題があるんじゃないかということが北海道にきた場合にですね、それが広域業者で主たる事務所が道内にあるものだとした時に、これ道外については調査権限が及ばないですね。あくまで依頼してやると。ただ、その依頼してやる権限は、現在はないわけですので、果たして迅速にですね、対応できるものかどうかというような疑問があるということなんですよ。もしかしたら、国にやってもらったほうが、道外のほうも見てですね、全部の事案を解明してから、迅速にやってもらえるのではないかなど。果たしてですね、道が自分のところにあるものについて、かなり迅速に調査をしてですね、措置命令を下して、全体の問題をきちんと解決できるようなものかどうかという、ちょっと疑問を感じるというようなことなんですけれども。

○井上会長：

ありがとうございました。

只今の意見に関しまして、他の委員の方々、ご意見があればお出しいただきたいと思
います。

佐藤委員。

○佐藤委員：

すみません。2ページの図、斜線で消してありますよね。2ページの真ん中の2。こ
れはどういう意味ですか。これ国というのがそのまま残っているんじゃないでしょ
うか。斜線で消してある意図というのは何でしょうか。

○井上会長：

事務局で説明いただけますか。

○出光地域主権局参事：

2ページの2ですね、権限移譲の想定のところ、広域業者の主たる事務所が道内に
あって、道外にある事業所、工場、店舗等のところで、措置命令と指示のところに斜線
を引いてあるということですね。

これは、前回当委員会に出した資料では斜線ではなくて国のほうになっていたんです
が、その後よく調べますと、措置命令なり指示というのは法人の代表者に対して行っ
ていくということで、ここで言いますと主たる事務所のところに対してですね、措置命令
や指示を行うということで、逆に道外にある事業所、工場に対して措置命令や指示を出
すということは考えられないということで、今回斜線を引いたところでございます。

○井上会長：

そのほかいかがでしょうか。

前回の議論の時にも、このあたりのところは若干議論が錯綜したような感じを私自身
持っておりまして、それで議事録をまだ見てないんですが、私自身の記憶によれば、私
自身がですね、今のような、例えば1つ全員のところで確認できたのはですね、この1
ページ目の資料で言えば左側にあたる部分の道域業者、本社・工場とも道内のみにある
というものについては、これはこの絵に描かれてありますように、現在は国、道と若干
ねじれてる部分がありますけれども、この権限移譲というようなものを全部道に一本化
するという。これは全員そういった考え方でまとまったと思うんですね。それで問
題なのは、若干今日、福士先生が言及されていた部分にかかわるのですが、前回私が申
し上げたのは、このところ、つまり広域業者の道内本社というところで、一気通貫と
いう言葉が使われておりますけれども、現在、道のところの申出受理からずっと上に上
がって、指示あるいは措置命令というのは、これは道がタッチできないということで、
国だけがというふうに現在なっているところを、ここはもう道内工場等というところは
全部国から道に持ってくるというような意見でした。

それが今、お話があったように、2ページ目の2の権限移譲の想定というところで、
広域業者、主たる事務所が道内、更にそこの左側の主たる事務所、事業所、工場、店舗
等で、国だったのが道知事、道知事というところで、国というところが全部道知事に
変わってくるということでありました。ただ、若干ですね、シミュレーションをしてい
くと、実際に主たる事務所が道内にあって、道外にある事業所、工場、店舗等々が国ある

いは他県の知事というような形になっていて、最終的にここの道内の事務所と道外の手続きとの間で一本化していくためには、それなりの調整というようなことが必要であって、そうすると国なんかを完全に外した形でこれが実際に運用できるのかというところの問題なんですね。そこのところが更にシミュレーションすると、それぞれの先生がシミュレーションしていただいたと思うんですが、かなり無理が出てくるのではないかなというように思いました。

それについて福士先生、付け加えるところがあれば。

○福士委員：

普通、法律です、国と都道府県の役割分担をどういうふうにやってるかというところ、だいたい道内なら道内だけで完結しているものについてはですね、例えば公害問題で公害審査会というのがあるんですけども、道内で完結しているものについては道内の機関でやると、ただですね、複数の県にまたがったり、重要なものですね、それについては国に調整委員会というのがあります、それでやる。そういうパターンが結構多いんですね。この件についても、ご提案をですね無視してと言いましょうか、更地で考えるとですね、法律的に見ると複数にまたがってるんだったら国がやったほうがいいんじゃないかと、直感的なものなんですけれども、そういうようなところなんです。ただ、ご提案の中にですね、道については道ができるというのがありましたので、それならもう揃えて全部というふうになったんだと思うんですけども。そうですね、素直なところと言いましょうか、説得力があると言えば、そのような気もしますけれども。

○井上会長：

その他ご意見どうでしょうか。

佐藤委員。

○佐藤委員：

こだわって申し訳ありません。斜線のところを斜線にした理由はわかりましたけれども、今、福士先生がおっしゃっているのに関連すると思うんですが、要するに道外にある事業所や工場ですね、ここで何か問題が起こった時は国が関与し、立入検査はその当該の県の知事が行っているとなってますから、この部分について確かに名あて人は代表取締役なり主たる事務所のところにくるわけですけども、その指示とか措置命令というのは国と言いますかね、大臣がやってもおかしくないような気がするんですよ。それで、もしそういうことで斜線になってるんであれば、むしろ現行の分担というところも、これ斜線を引かないとまずいんじゃないですかね。ちょっとやっぱり、前回も申し上げましたけれども、道内で完結するものについて、道知事に全部移ってくるというのはいいと思うんですが、外で何か問題が起こったという部分について、これを全部道知事が指示から措置命令から引き取ってですね、やるような形ですよ、この形は。それはちょっと無理があるというか、現実的には難しいのではないかな。そこはたぶん福士先生と同じ意見ですね。

○井上会長：

宮田委員どうぞ。

○宮田委員：

今のですけれども、主たる事務所が道内の企業、北海道に本社があつて道外、他県で問題が発生した場合というのは、現行の国のままでいいのではないかというか、要するにそこまで道のほうが出っ張っていくのはですね、やれることではない。むしろそっちは現行のとおりですね、とにかく本社が北海道で道内の企業に関しては、道内できちんとやりましょうということができればいいのではないかと思います。それで、いいんですよ。

○井上会長：

そのほかいかがでしょうか。

ではですね、前回、かなり議論をしたんですが、実際にはシミュレーションという形で、いろんなケースを想定してというような形では、十分な議論が行われなかった。それを受けて、何度か皆さんにも考えてきていただくということにしていたんですが、若干今日配布されております資料の2をですね、修正する形にさせていただきたいというふうに思います。それでこれは、今、ご発言いただいた方それぞれの意見は収斂していたというふうに思うんですが、それを繰り返して申し上げますと、資料の1ページ目に基づいて言えば、道域業者は前回十分に審議したように、これは道内にある本社・道内工場ということになりますので、これは全て道という形で道知事の権限のもとに置くということにする。それで、広域業者のところにつきましては、1ページ目の右側に書いてある、道内本社というところ、更に下の道内工場等というところ、それ以下の権限というのを、措置命令、指示についても国から道に移すということになっておりましたけれども、先ほどからご議論いただいておりますように、少なくとも緊急提案ということのもとではですね、これは現行どおり、2ページ目を開いていただくと、2ページ目のところのこれは全部、措置命令、指示というのが国という形になっているという形で、現行どおりということで対応するという形。こういう形で皆さん方の意見を集約させていただいてよろしゅうございますか。

(各委員発言なし)

それですね、そういうふうにしますけれども、今一度ですね、前回のよう形で少し後になってですね、疑問点が十分出されていなかったということでもありますので、事務局のほうで今日の確認をした中での発言を今一度精査してほしいと思います。それと同時に、もう1つだけ付け加えますが、1ページ目の下のほうに、道域業者というのがあってですね、当該部分の事務費・人件費というものの財源移譲ということ、これも交付金ということにしておりますけれども、こういう形で財源移譲を国に対して要望していくということ。それは、どういうような形でというのは、これは今日提出されておられませんけれども、場合によってはこれは北海道という形をとったほうがいいのか、あるいはこの委員会としてですね、要望を出していく、あるいは抱き合わせるという形にするのか、そのあたりも含めてですね、検討していただきたいというふうに思っております。

以上のような形で、イのJAS法に基づく監督権限等の移譲というところを締めたいと思いますが…。

佐藤先生どうぞ。

○佐藤委員：

今ので結構だと思います。ただ、説明のところ、先ほどの2ページの下のほうに移送についての記載があって、説明がありましてですね、移送をされたものは指示をする、現行では指示はこの場合、特に道域業者については道知事しかできませんから移送されてくるということですね。それで移送されてくると結局もう1回道が立入検査から報告徴収から全部やるというふうに、先ほど説明されましたですね。これははっきり言ってもものすごく非効率なんですね。それで上のほうで効果として、効率的に対応することができるようになる、というふうに抽象的に書いてますけれども、ここを具体的なものを今、議論があったようなことをきちんと文章上も表しておいたほうが説得力があるんじゃないかな、皆さんその行政の効率性に寄与するんだというようなことをですね、表しておいていただければ、本当によろしいのではないかというふうに思います。

○井上会長：

では、今の発言と言いますか、助言を受けてですね、最終的には一部手直しをお願いしたいと思います。

結局、道州制特区の提案というのは、先ほどに類似して、今回は3ページ目の右下のところに権限移譲後ということで特区提案とありますが、この道域業者のような形であげるといっていただきたいと思います。

それで先ほどアのところでしたかね、林委員のほうから発言があって、人員や予算は大丈夫なんですかという発言がありました。これは先ほど言及しましたですね、財源移譲というようなことにかかわってきますので、ここの場合も同じようにアのところのような形で国にそれを、きちんと措置を求めるといってご検討いただきたいと思います。特にここの場合は、私の記憶では道がこれに直接タッチするのは5人でしたか、何人かであって、先ほど事務局から説明がありましたように、今、国のと言うと、北海道農政事務所のうちJAS法の関係の人員というのは53名ということで、10分の1しかいない。ですから、大変な作業なので、ここも忘れずにといようなことがあります。

よろしゅうございますでしょうか。

(各委員発言なし)

ではそのように図りたいというふうに思います。

○井上会長：

ではですね、ウになります。地域医療対策についてということで、この件につきましては事務局のほうからですね、配布資料の3、4ですか、地域医療の確保ということについて、あるいは札幌医科大学の定員自由化について、ご説明いただきたいと思います。

○田中地域主権局参事：

お手元の資料3及び資料4に沿ってご説明いたします。

まず、資料3でございます。地域医療の確保、これにつきましては、人口10万人当たりの医師数というもので、全国平均を北海道が上回っておりますが、圏域によってはかなりバラつきがあるという現状がある中で、どのように医師確保とかそういう偏在是正を進めていくかという課題がございます。

それで、その下に包括的な地域医療政策の展開というものがございまして、国への要望、例えば医育大学の定員増などの医師不足対策、あとそれとか医師確保対策、右下に

広域化・集約化、また医師招聘等と。いろいろ道としての医師確保あるいは地域偏在是正についての対策をこのような形で位置づけておりまして、その中で一番下に、真ん中にございます。道州制特区の活用という中で、一定の位置づけの中で緊急提案が必要ではなかろうかということで参考までに作りました。

それで、他の水道法、JAS法につきましては、たまたま事件に端を発しまして、いろいろ法律上の見えないところが出てきたということで、その全体の位置づけというのがある程度わかりやすくなっておりまして、医療については一定の切り取り、ここを今回緊急提案するんだというものがいるのではないかとということで作成いたしました。

続きまして資料の4、整理案でございます。札幌医科大学の定員自由化。

これにつきましては、公立大学の学生の定員変更、学校教育法に基づきまして、届出が必要であると。それで現在、札幌医大の定員は100名でございますが、現実には国立大学法人につきましては、北大もかつて120名が、国の定員抑制によりまして100名。また、旭川医大も120名の枠を持っておりましたが100名といった、いわゆる医師養成というものが現実に国立大学において減ってきているというのが1つの原因ではなかろうかというふうに考えてございます。

それで、課題といたしましては、公立医科大学の定員増につきましては、法律上届出でございます。しかしながら、閣議決定、また関係大臣連名の確認書などなど、法令以外の制約がございまして、実質的な認可事項として運用されているという課題があるのではなかろうかということで、将来、公立大学法人の定員増に必要なもの、これは独立行政法人の設立母体である北海道又は公立大学法人の負担となりますが、そうした中で中長期的な医師養成が必要ではなかろうかということで、目指すすがた、札幌医科大学の学則変更の届出先、これは国から札幌医大の設立母体である北海道に移さないかという点でございます。そういう形で絵にありますとおり、国への届出事項につきましては、設立団体である北海道に届出ができるということによりまして、独自に定員を定めるというのが事実上できるようになるのではないかと問題意識でございます。

2ページ目でございます。

2ページ目につきましては、現行と平成20年以降の、いわゆる地域枠と言われているものと定員増の関係について整理したものでございます。地域枠と言った時に、奨学金なしということで、例えば一般推薦枠というのは札幌医科大学で現実に今20名持っております。ここは特に奨学金なしで、道内高校を卒業すれば推薦選抜で入ってこれると。その他の義務付けはございません。一方で、今回、勤務地限定推薦枠、これは旭川医科大学でございますが、道北・道東の出身者に絞り、卒業後、指定地域での臨床研修などを義務付けをするという特別枠。それで、奨学金とは連動してございません。報道によりますと21年には50名まで上げたいという形でございます。あともう1つが特別推薦枠（奨学金連動）というのがありまして、これ札幌医科大学、これも報道でございますが、特別推薦枠5名と書いてございますが、これは奨学金貸与制度と併せまして、義務年限9年のうち5年間、医対協指定の地域で勤務した場合には奨学金の返還免除ということで、道単独予算を使いながらやっつけていこうとしているものでございます。一方、20年度以降の表ですが、上に奨学金と書いて15名というのが、医療対策協議会において配分というのが、ここが定員増のほうの中長期的視点に立った医師養成数の増でございます。文科省の方針といたしまして、緊急医師確保対策の一環として、都道府県の奨学金の設定を前提としまして、全県5人、ただし偏在が深刻な北海道については15人の医学部定員増を認めるという内容でございます。一方、今回の特区提案につきましては、国の関与の縮小・廃止という観点に立ちまして、学則変更の届出受理権限

を文科大臣から北海道に移譲してほしいということで、広義の国の関与というふうに捉えております。

次の3ページは法文でございますので省略いたします。

4ページは、これは先ほどの学校教育法施行令26条でございます。

5ページ、道内3医育大学の定員の推移ということで、北大、旭川医大、一時期120名ずつ持ってございました。それが定員抑制ということが働いたのでしょうか、現在100名。カッコ書きは、これは外数になっておりまして、足しますと今100名という状況でございます。

6ページ、これは先ほどの全道平均と圏域別で対10万人の医師数に関する資料でございます。

7ページ目につきましては、これは既にご説明しておりましたので、説明を省略いたしますが、医師配置標準数の特例ということで、いろいろへき地等に該当する範囲につきましては、現行の医師配置基準を緩和できる。

次の8ページ、これは先ほどちょっと4大臣の確認書というのがありましたが、これは右上にありますけれども、人口当たりの医師数及び面積当たり医師数において医師確保ができないと認められる県ということで、10県ほど昨年8月に対象になりましたが、北海道は全道平均が全国平均を上回っていて、この対象から漏れたという経緯がございます。

次に9ページは、平成9年の定員抑制の閣議決定でございます。

最後に10ページでございますが、10ページはいわゆる独立行政法人の関係でございます。現行でございますが、国立大学法人につきましては、定員増の場合につきましては、いわゆる独法の中期計画の変更と。それで文科大臣の認可という状況でございます。それで公立大学につきましては、学則変更につきましては、文科大臣への届出が必要であると。一方で、権限移譲後のところに書いてございますが、こういう学校教育法上の文科大臣への届出というのを、まず移譲を受けて知事への届出としたいと。一方で、独立行政法人であります札幌医大につきましては、その設立段階で総務大臣及び文科大臣の認可を得てございます。その後いろいろ中期計画を作成する段で、真ん中に波線で囲んでますが、設立団体の長の認可というものを受けているというように、財政面では中期計画も北海道知事の認可と。一方で、先ほどありました、文科大臣への学則、定員増の届出を北海道知事に届出先を変更したいというものを、若干、独立行政法人という視点に立って整理した資料でございます。

以上、ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○井上会長：

ありがとうございました。

只今、資料の3と資料の4、すなわち地域医療の確保という点、更にその中で個別の問題になりますが、札幌医科大学の定員自由化ということについて、説明がありました。我々が掲げていたところでは、医育大学の定員増ということになりますけれども、この点についてご審議いただきたいというふうに思います。

なお、先ほどの資料の3の地域医療の確保というところ、特に大きな枠組みの問題については、後ほどですね、一通り審議が終わった後に、五十嵐委員のほうからご提案等々を整理したものが出てますので、それに基づいてご意見等々の交換をさせていただきたいと思っております。

まず、札幌医科大学の定員自由化、医育大学の定員自由化ということについて、ご意見等々をいただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

はい。五十嵐さん。

○五十嵐副会長：

定員自由化の背景をもうちょっと、もう一歩ぐらい充実できそうだなと思ったのは、要するに今、国でも医科大の定員増ということで検討していて、新聞報道でも旭医大50人という情報なども入っておりまして、なぜ今緊急提案なのかということがですね、医師の偏在という1本の規定になると学則に関する国の関与を小さくする。関与を小さくするというのは当然のことなんですけれども、もう1つ、道州制特区ということを考えて、北海道の広域性も要因として入れておいていいのではないかと、第1回の勉強会の時にそういう議論があったような記憶があるんですけれども、そういったことで面積当たり指数とかですね、そういう数字を入れていただくと、単に偏在しているだけではなく、少ないところは1人の医師がカバーするエリアが広い、あるいは人口が少ない、そうであるにもかかわらず広いということで、二重の意味で厳しいんだということを出せるのかなというふうに思います。

それで、面積比でいくと、北海道平均では圧倒的に最下位です。資料の6ページでは結局、人口当たりでしか出ていないというところがありますので、ここで人口当たり指数だけでこういった議論をするということ、ちょっともう1つの視点というのも加えていただきたいと思います。

(川城地域主権局長～はい。わかりました。面積当たりのデータを入れるということですね。)

○井上会長：

ありがとうございました。

そのほかいかがでしょうか。

宮田委員。

○宮田委員：

すみません、私、2回目の委員会の時欠席してたので、ちょっと確認という意味でですね、質問したいんですが、公立大学の、札幌医科大学の定員の自由化。旭川医大、北大は、これは難しいということで、なっているんだと思うんですけれども、このJAS法だとか水道法だとかで言えばね、基本的に文科大臣の認可になっているところを、要するに道の知事の権限でね、認可しようとしている中で、国立大学の関係というのは、すみません、議論されたと思いますので、具体的じゃなくてもいいですけど、ポイントだけお知らせいただけますでしょうか。

○井上会長：

事務局、いいですか。

○宮田委員：

これで見るとですね、文科大臣と厚生大臣、財務大臣、総務大臣連名の確認書があって、医師不足の県だけでやる中でですね、これ北海道が除かれてますけれども、この4

人の大臣の認可、特に地域医療に限って北海道の場合は財務局もあるし、厚生局もあるし、出先があって、この北海道内の定員の枠の問題でもね、研修医の派遣病院の指定というものもね、なんで道で決められないのかというところを強く感じてまして、難しいことなのかも知れないけれども、ちょっとだけ説明いただけますか。

○井上会長：

佐藤委員どうぞ。

○佐藤委員：

今の国立大学、北大とか旭川医大ですね、国立大学法人の認可についてもというのは、私もそう言ったんですね。札幌医科大学の場合は届出ですからただ届けばいいんですよ。

(宮田委員～届出なんですか。)

届出だけでいいんです。だから、どうせやるなら北大や旭川医大についても届出にするかあるいはこれを道に持ってくるというのをやれば、そちらの北大や旭川医大についても道知事の届出にするというほうがもっといいのではないかということは申し上げたんですが、たぶん決定はされていないのではないかということです。

○井上会長：

事務局から答えますか。私が答えますか。

○出光地域主権局参事：

国立大学ですね、今、佐藤先生からお話がありましたように、認可であります。公立大学は届出です。札幌医大の届出の権限の廃止なりですね、あるいは届出先を文部科学大臣から北海道知事にしたらいいのではないかということ、第2回で議論した時に、それが道民提案の内容でもあったわけですが、その時に、それは並びでいけばむしろ国立大学の認可を届出にするなりですね、あるいは認可権限を文部科学大臣から北海道知事なりに移すということを考えていいのではないかという議論がございました。ただ、それ以降はですね、特段議論というのはいない状況でございます。それは、道民提案として、まず国立大学が視野になかったというのがございますし、それから緊急提案としてすぐ出すとするときにですね、今、公立大学の届出だということを、まず手っ取り早くと言いましょか、迅速にですね、現状の実質的な認可事項になっているところを解消していくというのが先ではないかというところで、国立大学のほうの検討というのは特段進んでいるわけではございません。

○井上会長：

よろしいですか。

○宮田委員：

いや、よろしくないです。

その程度の理由だったとしたらね、進めていくべきだったのではないかと思います。2週間この前の会議からあった中でね、どうしてそれがならないのかなという疑問があ

ります。出すんだったら、出してみたらどうですか。ねえ。難しいんですか。同じことなんですよね、たぶん。文科大臣の認可ということであればね。要するにその部分に関しては、北海道の枠の中の問題についても、これは根本的な問題として医者がないと、定員の増だとか地域枠だとかを含めて、道で北大、旭医大、札医大の学長の皆さんを含めてね、協議して決めていけばいいことなんじゃないんですか。と思うんですけどね。すみません、2回目だとぶん議論されたんでしょう。

○井上会長：

じゃあ、私のほうからお答えしましょう。

申し訳ありません。今、おっしゃられたような意見というのは、2回目でしたよね、佐藤委員のほうから出ました。これは札幌医大だけではなくてですね、北大そして旭川医大も含めるべきだ、あるいは含めたらどうかというような話でした。ただ、私が論点を整理する中でですね、先ほど事務局のほうから発言がありましたけれども、今回の場合は緊急提案であるということで、論点をきちんと整理できるところからやらせていただきたいということで、北大あるいは旭川医大というようなところを含めるのであれば、それは継続審議として、緊急提案の終わった後ですね、しっかりと議論していただければというふうにご提案申し上げて、かなり強行突破したのかも知れませんが、そういう形で整理をいたしました。

それはどういうことかと言うとですね、これは札幌医科大学の定員自由化という、資料の4の整理案の1ページ目に書いてありますけれども、これはですね、実際に公立大学の学生の定員の変更は、国への学則変更の届出を要するというので、これは文科大臣に提出すると。国への学則変更の届出というのはそういうふうになっている。ただですね、これは届出というふうになっているけれども、この課題のところをご覧いただくとわかりますが、法律上は届出であるが、実際には閣議決定や関係大臣連名の確認書という法令以外の制約があって、実質的にはこれは届出ではなくて、認可制になっている。現実には法律とは離れて、法律の外の閣議決定等々で縛られているので、実質的には認可制と。ですから、こここのところの半分以下のところに書いてある、こここのところは私も少し引っかけられないわけではないのですが、これの左側、現行です。このかっこのところ、医大の定員増の届出は実質的に認可制であり、独自には決められない。ですから、こここのところが要するに、実質的にそうなっているけれども、法律に基づいてきちんとした形で運用してほしいというところを緊急提案にやっついこうというようにしたわけですね、国のほうが、例えば北大あるいは旭川医科大学がどうしてもできないかというところ、これも若干ストレートな答えになりませんが、今見てるところで言えばですね、課題のところの点が2つありますが下のほう、将来、公立大学法人の定員増に必要な財源などは、大学及び設立団体である道負担になる、こういう形です。しかし国の場合は、これは全額国からの運営費交付金という形で得られるわけですから、同時に予算のところの議論というものも結局やっついかなければいけないというようなことなんです。そして、国立大学の場合というのは、定員増についてはですね、かなりの縛りがあるのは、先ほど出てきたように、実際に閣議決定等々においてはですね、基本的な路線というのは医師数の削減なんです。医師数の増加じゃないんです。医師数の増大というのは、ここ1年ちょっとの間に急激に出てきた話であって、それまでの基本というのは、医師数の削減なんです。ですから、要するに北海道独自のところで動いていくためには、これは国がやる自治医大だとかいうところの、あるいは特例ですね、今回打ち出しているところですね。これは国が決めて打ち出しているわけですから、北

海道独自としてやる場合というのは、これは札幌医大を使うより他がないというような形で、今回の緊急提案にはそれを盛り込んだということですね。よろしいでしょうか。

ただですね、これは問題があるんです。実際に。だから、先ほど五十嵐委員のほうから言われたようにですね、これは実際の人口当たりの医師の標準数というのは、北海道の場合は国の平均を上回っているわけですから、だからこのところだけでですね、医者を増やせという話には、これはオールジャパンの中での議論というのは厳しいものがないわけじゃないんです。だから、五十嵐委員のところの提案は、これは要するに、やっぱり動くということが、必ず移動ということが医療の場合にはついてまわりますから、やはり面積というようなものを入れて、そこで道内では必ずしも十分じゃないというロジックを後ろ盾に持って行かないと、なかなか説得力がないのではないかというふうな議論になってくる。そして、はっきり言えばですよ、もういろんなところの団体が動いて、私のもとに電話がかかってくるわけですよ。それはですね、はっきり言えば、これは札幌医大の定員を増やしてもですよ、日本全国に流れていくリスクがあるわけですね、だから入口の議論じゃなくて、実際には出口の議論をしっかり抱き合わせでいかないと、北海道の医療の偏在、地域偏在という問題は解決できない。だけど、その問題は、だから私は札幌医大というのは道が道の予算でやってるわけだから、要するに極端な話ね、全員を地域医療9年間やらせたらどうかというようなこと、そしてこれと同じ形が、旭川医大が近いうちに定員の半分までも地域医療を義務付けるという話。ここはなぜ国立大学でできるかということ、学則の変更だけでできるわけですよ。人を増やすわけじゃないから。教授会で決めればいいだけの話なんです。だから、要するにここは定員増ということを行いながら、札幌医科大学ではやはりどんどんどんどん入口を増やすというだけじゃなくて、出口のところもきちんと地域医療をまかなう人材として、育てそして確保し、定着させていただくようにというのは、学内の教授会がしっかりその趣旨を踏まえて頑張っていたかなきゃいけないけれど、このところは国に規制の緩和だとか、法律の遵守ということを求める話ではないので、このところは置いて。

そういうようなところがあって、実際にはこれが結局、最初のところの地域医療の確保というところ、あるいは後ほど五十嵐委員のところから提案、要するにグランドデザインがないまま走ってる。グランドデザインがいろんなところで走ってる。ですから、実際に道内の、要するに地域医療をどうするかということのグランドデザインはむしろこの場ではなくて、医療対策協議会でしたか、知事がトップになっておやりになって、ここで要するに医師会の皆さんもいろんなご意見があるようだから、ここで議論してください。ここに持ってこられて、イエスだノーだと言われても収集がつかなくなるので、向こうでやってください。だから、ここでやる部分は、道州制特区という意味で、特区法案ということで、法律の部分についてね、粛々とやっていくということ。ですから…。

(宮田委員～わかりました。会長の説明よくわかりました。)

○宮田委員：

それでね、ちょっと釈然としないのは、JAS法の時だとかね、いくつか要するに国の文科省だとか、厚生省だとか、財務省だとかね、総務省もある。こういったことで、例えばJAS法であればね、こういったことで医療の、この定員の問題だとか、あるいはその後の勤め先の問題だとか、研修医の問題だとか、こういうことがあるんで、案として、これ個別の検討委員会だから検討しなきゃいけないんですけども、その中でも

ね、ここの部分を知事権限にするべきだと、そうするとこの件とこの件についてもこの段階で、道の段階で決めることができるというようなことの、仕組みについての議論というのはあってもいいんだろうけど、それは、後日に譲ると、いうことですね。

○佐藤委員：

検討を後日に譲るということです。提案することを後日に譲るということを確認しているわけではない。

○福士委員：

国立大学のほうの検討は後日に譲るということですね、札幌大は今やるという話になってるわけですね。

その他に、届出制だけ国じゃなくて道にするという話なんですけれども、僕から見れば宛名を国に書くかですね、道に書くかという違いなんですけれども、法律的にはですね、ただ実質的には認可制になってるということですね、それでちょっと聞きたいのはですね、2000年に法律改正があつてですね、国もきちんと届出制についてはですね、ちゃんとやるよという法律ができたんですね。それ以降やったことがあるのかが1つ。それともう1つですね、国が現在認可制にしている、届出制なんですけど受け付けないで、そして返してよこすということですね、返戻ということですね、そうした時にですね、受け付けないという不作為ですね、係争処理委員会にかけられるかどうかと。要するに救済手段がないということがはっきりしてですね、道としては、要するに国が違法なことをやってるんだけど救済手段がないと。例えば、届出制をですね、僕的にはあんまりすっきりしない解決の仕方なんですけれども、それはそれで自治体としてはですね、国の違法な行為に対して救済手段がないということになればですね、それは1つの方法かなと思うんですけども、その2点を確認しておきたいというふうに思います。

○井上会長：

事務局よろしいですか。

○川城地域主権局長：

今、2点のご質問でございますけれども、実際に都道府県の中で届出をやったことがあるのか、そういう事例があるのかということでございます、これは聞いてないというふうに聞いております。それは、先ほども資料としてご説明いたしましたけれども、資料に10県だけ開放したものがございまして、この中で先ほど事務局のほうからご説明申し上げました、8ページの右の上でございますけれども、対象として認められたのが10県あるということで、10県については、これはいいかわかりませんが、定員を増やすことが認められたので、ここは認められた範囲内で届出がされたものと推測をしております。実際に届出を出したかどうかはわかりませんが、そういうことでございますので、こういう認められてない中で、強行的に届出をした例は聞いておりません。

2点目の届出を受け付けてくれなかった場合の救済措置については、すみません、承知しておりません。恐らくないのではないかと思います。

○福士委員：

果たして国のほうがですね、北海道がこういうふうな理由で持って行った時にですね、私どもはそういう取り扱いはしておりませんと、届出が来たら受け付けますと、そういうふうにして国としたら答えざるを得ないのではないかと思うんですね。建前はですよ。ただ、実質はそうでしょうというふうにして出していくこと自体が、どうなのかなというようなところが1点ありますね。

○佐藤委員：

私も2回目で福士先生と同じようなことを申し上げたんですけれども、やってからでいいんじゃないですかね。届出を。札幌医大が本当にやる気があるんだったらやって、届け出て、ダメだと。そこからじゃないと何か、今、福士先生がおっしゃったようにですね、国は届出されれば当然受けますよと言われて終わっちゃう。非常にかっこ悪いことになってしまう気がするんですね。やっぱりやってみて、それでダメでしたということなら出すと。そういう筋だと思うんですけどね、やらないでいて、特区でですね、2回目も言いましたけれども、情けない話だなというのは相変わらず私は変わっておりません。

○五十嵐副会長：

2回目で佐藤先生と福士先生からそういうお話があって、法律的に見たらこうなのかというのが1つありました。特区法は大変だなと思ったんですけれども、法律を変えるという観点から見ると、届出をする勇気がないだけじゃないかと言われてたらどうするんだという話だったんですが、やはりそこは権限移譲ということで、緊急提案ですから、道知事が地域の実情に応じて決定できる権限というものを確保したいんだろうと。先ほどのJAS法も結局最後のところがないじゃないかといって、やっぱり一貫して持っていたいんだというところを1つの入口として考えていたわけですので、やっぱり権限としてまず持って、その後ですので、ちょっと私も後ほど提案しようと思っただけけれども、実はこういうことをやりたいので、まずここを最初に緊急的に考えて欲しいんだという。一個一個、個別に見ているので、どうしてもそこは届出で済むんじゃないのということを言われそうな気配はあるんですけれども、なんとしても1つの入口ということですね、考えていきたいなと思います。緊急提案については、なかなか地域医療確保の他の案件も含めて見渡してみると、結構いろんな調整とか、もっと考えなきゃいけないことがあって、継続審議が多いという中で、どうやって提案していけるのかなということを考えるとですね、この権限移譲というものぐらひは、権限移譲をまずは緊急提案としていきたいというふうに思っています。

○佐藤委員：

これが本当に緊急の課題ということであれば、こんなの特区で申請するより先に、札幌医大が定員増の届出をすればいいだけなんですよね。本当に緊急だということであれば。だから、むしろ逆に緊急であれば、札幌医大を説得して、早く10人なり、20人なりの定員増の届出をしてみるのが最初じゃないでしょうかね。迂遠な方法といいますかね、特区で通してやるよりはですね、私はそっちのほうを推薦いたしますね。緊急に定員を増やす届出を出す。これをいつから、何か問題があれば、ということになるんじゃないでしょうかね。もし本当に緊急だということであれば。そう思います。

○井上会長：

そのほかいかがでしょうか。

これはある意味では法律の議論ですけれども、ここでいうところの例えばですね、緊急的に地域医療の問題を掲げて緊急提案をするというところで、第1回目から走ってるわけで、今、例えばですね、これに代わるもの、私がこれが代わるという考えであらかじめ申し上げているわけではないんですが、それに代わる提案あるいは意見というのがあれば、それはそれでお出しただけであればですね、2、3お出しただけであれば、この議論というのは何らかの形で地域医療の問題というのをどう解決するか、法律を拠り所にしてどう、要するに地方分権というのを勝ち取っていくのかということの議論はできたと思うんですが、こういうような形で走ってきてですね、ここでもうまとめようという時にですね、様々な意見がおりかと思いますが、そんな感懐はないという、あるいは意見の声等が何対何で分かれるのかも知れませんが、それは何回かその議論で走ってきてるとおりですね、このところの提案というのは何らかの形で出させていただければというふうに思うんです。

それで、1つはっきりしている部分はですね、例えば、今、札幌医科大学が定員の10名、20名可能かということで、国がうんぬんということ以外のところで、やるという意向があれば、すぐにそれをあげてくる、その緊急性はというところが緊急提案のところの緊急というところとかぶってるんだらうと思いますけれども、そのところをぶつけてきて、そこで国に何と言われるか待つという話では当然ないんだらうと思います。要するにけんかを売ってみてということは、確かに法律上の解釈の問題で、この解釈をすれば国には1つ1つ届出をすればいいわけで、国がそこに口を挟んでくることも法律的には根拠がないんだと言ってしまうと、それはそうだけれども、しかしそのことによって、例えば定員増というのがどんどん先延ばしにされてくるというようなこともあるわけで、これは実際に使うか使わないかというところ、いつ使うかということは念頭にはないんだけれども、しかしそれはそれでこういう提案をすることによって、国が地方に対する、あるいは国が地方の医科大学に対して、定員のあり方というものについて、どのような考え方を持っているのかということが、はっきりし、そして全国民がですね、その考え方ということを共有していくことによって、今度は逆にこういったことを、要するに口を挟んでくるという部分を突破できるということのきっかけになるのではないかとというふうにも思われるんですね・・・、ご意見があればどうぞ。

○宮田委員：

今の会長の話はわかったんですけども、であればね、北海道内の医育大学の定員増については、知事の認可にさせてくれということで出したほうがいいんじゃないですか。

○井上会長：

そのところは、今から意見が強ければ議論していければいいんですが、私が2回目の時に申し上げているのは、これは抱き合わせでなくて、要するに札幌医科大学・北大うんぬんという形でなくて、北大の場合と、旭川医大の場合は国立大学法人なので、性格が違うので、札幌医科大学とは分けて対応させていただきたいという形でまとめるわけですね。ですから、この部分がここにこうやって出てきてるわけで、そうじゃなくて、旭川医大も北大もということであれば、そのところを整理されて、そしてあげていくということ、例えば緊急だったら緊急でやるべきだという意見があれば、それはそれでやるべきだと、そう思いますね。

○宮田委員：

であれば、緊急に、国立大学も含めてですね、出すべきじゃないでしょうか。という意見です。それと、生徒の枠の定員増の権限とそれからこれはどうなんですか、結局卒業生が出るのは6年後ですよ。それで今一番必要なのは臨床研修医のね、病院の指定とそれからその配置についてね、全く道が関与できないことになってますよね。

(田中地域主権局参事～病院の指定はありますが、どこの病院に行くかは卒業生が決めます。)

その病院の枠をね、道でへき地のほうをやっぱり、中核病院を優先的にね、研修病院として定めて、研修医の派遣を各大学に呼びかけるような、そういった指導あるいはある部分の強制力を持たせるようなことはできないんですか。

○井上会長：

その部分は結局国の法律で縛られているわけではないんです。

○佐藤委員：

会長がおっしゃるのも気持ちはわかるんですけども、前回も申しあげましたけれども、それよりは資料5、ちょっと先走ってますけれども、医師派遣についてというこちらのほうが、今迫る危機に対してですね対処できる。定員の自由化というのはわかるんですけど、実際に使えるようになるのは6年とか10年ぐらい先の話で、効果という側面から言えばですね、ある程度先の話で緊急にはならない。一方、医師派遣については、いくつかの労働者派遣法ですとかあるいは地方公務員法の民間に派遣しちゃいけないというのをなくすという、そちらのほうがまさに法律の変更になりますし、そちらのほうが良いのではないかというふうに考えているんですけども。たぶんこれ、資料5で説明があると思いますけれども、そっちのほうを先にやって、札幌医科大学の定員のほうは、緊急であれば早速明日にでも届出をしてもらおうと。

(井上会長～そんなことができるはずないじゃないですか。)

ですから、緊急であれば実際に今年度中にでも届出をしてもらおうというのは可能じゃないですか。

○井上会長：

ちょっと論点戻します。宮田さんが言われたのを受けて、佐藤さんが言われた感じになっているけれども、ここのところは完全に違うわけで、宮田さんが言われてる部分というのは、これは出口のところ、要するに研修するところの医療施設をうんぬんというところで、ここのところは事務局に確認ですが、これは国の法律で研修病院というのは指定されているんですか。

○田中地域主権局参事：

臨床研修の病院につきましては、厚生労働大臣が決めることになっております。

○井上会長：

いやいや、そうではなくて、要するに、例えば医科大学の医学部を卒業した学生が、これから研修に入るわけですね、その時の研修というのは、これはあなたはどこに行きなさいというような、国の法律による縛りがあるんですかということ。

○田中地域主権局参事：

それはございません。

○井上会長：

縛りがないんです。これは個人の自由なんです。

○宮田委員：

いや、わかりました。それで、選択をする病院が札幌に集中してるんですよ。

○井上会長：

宮田さんそうではなくて、今言ってる道州制特区というのは、国の法律によって、要するに動きが縛られている部分を、その法律を解いて、そして地方の実情に合っていることなんです。

(宮田委員～そうですね。わかりました。)

ですからその部分は、後々出てくるんです。これ道民の提案の中にもあるんです。その中で、これは整理していつているわけですが、これは国の法律あるいは規制というものを解いてもらわなきゃいけない、あるいは国の法律の適用外にしてもらわないといけないという形で、今言われたものも含めて整理してきて、それで少なくとも地域医療に関してのグランドデザインが描かれる中でこういった問題をクリアしていく、本来はこういった問題をクリアしてくる中で、どうしても国の法律や規制というものが我々の行動を縛っているんだったら特区でいきましょうという議論が成り立つんだけど、今、ここでやっているとそういうグランドデザインを描かないまま法律の議論してるから、かなりの部分ねじれたり、あるいはここで出てきたものが、場合によってはもう国が先んじて解いてしまうということで、そのところは…。

(宮田委員～わかりました。)

よろしいですか。

それで、佐藤委員がおっしゃっている部分は、これは資料の5というのは、これは結論が後ほど出てきますけれども、これを要するに緊急提案の中に入れるか入れないかの議論は今後やっていくわけですね。それで、これは○になるのか×になるのか、ここで審議しないとわからないわけですが、今のところの問題は、要するに札幌医科大学の定員自由化というところを要するに○にするのか×にするのかというところの議論をしているわけで、一番最初言われたように、そんなのは法律的には届出というのをすればいいわけで、その間に例えば閣議決定だとか、関係大臣連名の確認書というのがあるので、実際には認可制、このところできちんと根回ししなければいけないので、実質的には認可制になると。届出制というのは、要するに有名無実化しているということなんです。

ですから、これはもう、1つの考え方はおっしゃっているように、法律は法律でそういうふうになっているわけだから、一々閣議決定やあるいは関係大臣連名の確認書というのを気にしないで、無視して、要するに文科大臣に届出をすればいいというのが、これは佐藤委員のお考えだというのは前々から私も理解をしております。

○佐藤委員：

会長先ほどおっしゃられたように、法律を変化させて縛りをなくすることによって道民のためになるという観点からいくと、これは繰り返すようですが、届出ですから、届け出ればいいだけの話だというふうに思います。それから、もう1つ、今おっしゃった事実上の認可事項だというのは、これは本当にそうなのでしょうか。つまり、どうやってそれを確認されたのでしょうか。

○井上会長：

これは閣議決定や確認書というようなものがあるので、実際にはこれがこれまでの期間に、新たに申請したところはあったかなかったかという質問が福士委員のほうからあって、そういったことはないということなので、実際にはこのところは、実質的に認可制ということが確認されている事実というのではないわけでしょう。

(事務局～ないです。)

○佐藤委員：

ないんですよ。ですから、居もしない幽霊を見て、もしかしたら怖いかも知れないと思ってるだけなのかも知れないですよ。それで、届出を出したらすんなり、いやかも知れないけど、法律上は認めてしまうかも知れないですね。そこのところなんですね。

○福士委員：

もう1つ、全体の医師養成の法律制度ですね、どうなっているのかという。どういう考え方で今のような現状になっているのかということですね。それと自治体に届出のことを移すということがですね、合っているのかどうかというと、僕の感覚ではあまり合っていない感じがするんですよ。先ほどのところでもですね、確かに学則は届出なんですけど、設立はこれは国の認可になってます。その時に当然定員なんかも入っているわけですね、ただ変えることについては届出でいいですよという法律なんですね。だから、そういう法体系はおかしいですよと言った後で届出をといたらわかるんですけども、そうじゃなくて人数を増やしたい、それは増やしたらいいんでしょうけれども、それはやっぱり日本全体との関係でも、これはだからもう少しですね、それと国の、これは法律的に見るとこういう要綱とか閣議決定というのは法律の下にあるものですから、いくらそんなこと言ったって、これは国会の作った法律なわけですから、そもそもこういうことをですね、先ほどの繰り返しになりますけれども、国に対してですね、北海道がこんなことしてますと、だからこういう制度というのをちょっと確認してからですね、文科省にでもですね、そうなんですかというふうに確認してからですね、せめてですね、持って行ったほうがいいんじゃないかという感じがするんですね。

(佐藤委員～同意見です。)

○井上会長：

例えばですね、これが実質的に認可というのは事例がないというものの、例えば先ほど事務局から説明がありましたですね、確認書というもの、関係大臣ですね、総務大臣、財務大臣、平成18年8月31日というところ、このところで例えば、最大10年に限りという、10名を限度としてということで、本措置の対象となる県は、要するに青森以下であるという書き方がしてあるということ。それが要するに、どこもですね、自由にこれがやれるんだとする。つまり、単に届出という形で済むんだとすると、こういったことでの縛りというのは起こってこないはずだというふうに思うんですね。これが書かれてあるということは、このところは要するに認められるけれども、ここに書かれていない部分は認められないということであって、認められないというところがこれを正面突破しようとする、やはり実質的に認可制というところになるのではないかと、思うんですが、そうではないんですか。

○福士委員：

法律的にはそうではないんですね。

○井上会長：

このところは法律のところじゃなくて、閣議決定と確認書ですから。これが生きていないんじゃないですかということです。

○福士委員：

これはあくまでも行政の決定ですので、それは法律に書いてあることに違反しちゃいけない。これもしそうであるとすると、違法な確認書ということです。そしてこれ、国立大学も入ってませんか。公立大学を調べてですね、一緒にやるということはちゃんと確認してらっしゃるでしょうか。ですから、法律的なですね、そういう要件も何も考えずにこういう確認書を作ったんですかというふうに、1回確認してですね、ただ確認してもしょうがないと思いますけれども、法律に違反することが書いてあるとするなら違法な確認書だと、そう思わざるを得ないと思うんですけれども。

○井上会長：

しかし現実的に今度は、我々が例えば医科大学の、今ニーズがないのにこんなこと議論してるのはおかしいんじゃないかというところは置いておいてですよ、要するに定員増を図っていこうというふうにした時にね、じゃあこのところでは我々が届出をすると思ってるところ、そうじゃないですよというふうに言われれば、これこそまさに緊急に定員を増やすということができなくなるわけですね。このところで担保を取るべきじゃないですか。

○福士委員：

ですから、一度やってみて、かつ、救済措置もないということがわかった後でですね、確かにそうですかと、そういう方法しかないのであれば、まさに緊急避難措置としてですね、こういう提案もいるのかなというふうには一応言っておきたいというふうに思いますけど。

○井上会長：

要するにここまで引っ張ってきたわけですから・・・。

○佐藤委員：

2回目の時も私、言いましたけれども、これは引っ張るほどの提案ではないと思うんですね。ありていにいってしまえば。わかりやすく言えば。これは道州制特区、2回目の時もこんなのははずかしい、やめたほうがいいと申し上げたはずです。

○井上会長：

それはよく覚えてます。はずかしいという言葉は覚えています、しかしあの時に、議事録をご覧くださいとわかるんですが、これは若干無理がなかったかということ、あるいはあったかも知れない。しかしあの時に、こういうような形でとにかく札幌医大の問題と北大、旭川医大の問題というのは、これは一緒ではなくて、分けて進めさせていただきたいということと、札幌医大の問題については、その段階でははずかしいという言葉が出ただけけれども、しかしそれはそれで緊急提案の中に盛り込むような方向でいかせていただきたいということで、皆さん方に諮ったと思うんですね。

○林委員：

緊急提案として何かいいものを出したいというふうな気持ちもわかるつもりですが、ただ、法律家の専門の先生が2人でやっぱり変かなという発言をずっとなさっていると、これちょっと難しいのかなという点も私は感じるんですね。

それで、ここまで来たもので、私はこれで、法律のことが全くわからない人間が考えて、こういうことで定員自由化ができるんだっいたらいいなということで賛成してきていますけれども、今、資料5のほうの、医師派遣のほうを先に考えて、こちらのほうがもっとよりよい、いかにも道州制特区にふさわしいものが本当にあるんだっいたら、そちらを提案していくという方法も私はあるのではないかなというふうに思います。

ここちょっと、資料4が途中のまま進めないのかも知れませんが、時間のこともあるので、私自身も医師の定員を増やしても、力になるのは6年後ではなくもっと後ですよ。そういう意味では、緊急にお医者さんの少ない地域にお医者さんがいて欲しいということを考えるのであれば、医師派遣についても先に討論してみるというのはいかがかなと思うんですが。

○井上会長：

そういうようにしますか。5から行きますか。

では、資料の5、今の議論は置いておいて、資料の5について説明していただきたいと思います。これは先ほどから言ってますように、定員の自由化というのは、6年後とか、8年後というような話ですので、そうではなくて、今そこにある危機と言いますかね、その問題を解決するためにということで、医師派遣の問題が出てくる。

それで、これは前回少し議論をして、説明なり整理が十分行き届いていない点があったので、事務局に再整理という形をお願いしているところです。

説明方お願いいたします。

○田中地域主権局参事：

資料の5、医師派遣についてでございます。

医師派遣につきましては、労働者派遣という形態がございまして、通常の雇用につき

ましては、雇用主と労働者が雇用関係及び指揮命令関係にあると。しかし、この労働者派遣という形態は、派遣元と雇用関係を持っている派遣労働者が、派遣先に労働者派遣契約というものを結びまして行きまして、派遣先の指揮命令を受けてその労働者が働くといった法律の仕組みになってございます。それから下の法的規制等のところでございますが、現在、例えば民間病院から民間病院に派遣する場合、これは労働者派遣法という法律の適用となりまして、その場合に、民間病院がへき地などにあるか、へき地などにはないか、ここが1つのメルクマールとなっております、可否のところでは○がついておりますが、例えば省令に基づきまして、へき地として指定されているところ、これは道内に168市町村でございます。これにつきましては、派遣が可能。しかしながらそこに入ってこないへき地、これにつきましては札幌市などの大都市も含んでおりますが、9市3町、12市町村は対象とならないことから、これを条例で決めるように任せてもらえばいいのではなかろうかという問題意識でございます。もう1点は、公→民、北海道庁から民間病院などに派遣する場合の形態でございます。これは地方公務員として、道職員として医師を採用し、雇用主は北海道庁になります。それで、公立病院に出す場合につきましては、現行でも可能でございます、特に法の規制はございません。これは道職員として5名程度を採用して、自治体病院などに派遣するという前提で、全国から募集したところと。その時に、道職員を民間病院に派遣できるかという点でございますが、医療法人、これは地方公務員派遣法でございますが、医療法人につきましては、条例で個別に派遣先団体を定めれば、派遣ができます。ところが診療所などに多いんですけれども、個人病院、または会社形態をとっている病院につきましては、ここは対象外となっております、ここは個人病院などにも道職員の派遣ができないだろうかという問題意識で、特区提案の検討対象と考えてございます。

それで次のページ、2ページはすみません、省略させていただきますが、労働者派遣事業の定義でございます。

3ページでございますが、75表、病院数というのがございます。これは、全国と全道の病院数で、全道の病院数が620病院あります。それで形態がいろいろございまして、医療法人などいろいろあるわけですが、会社形態及び個人病院というのが、全道に会社が3つ、個人が30病院という状況です。一方で78表、一般診療所、これは診療所のほうでございます。診療所は、北海道には3,363がございます。それで、公立とかいろいろ医療法人とかございますが、会社形態の診療所が30、それと個人診療所が1,139ということで、特に個人診療所につきましては、全道的に分布している状態が見てとれるかと思えます。

続きまして、次の4ページでございます。

前回の議論で、医師派遣について果たしてどれぐらい需要があるのかよくわからないということがございまして、北海道地域医療振興財団のドクターバンクというものの、医師の職業紹介の実例を引いてみました。1医師の職業紹介のところでございますが、○の2つ目、求人状況ということで、求人状況ということで医療機関197がございますが、個人病院などから9件の引き合いがある。また、診療科別で申しますと、個人病院などから14の引き合いがある、という形になってございます。ただ、その後の照会成立件数につきましては、いろいろ法の制約等がございますので、個人はゼロという形で、そういう状況になってございます。

続きまして、5ページをとばしていただきまして、6ページ。

労働者派遣法に基づく医師派遣、民→民、民から民への医師派遣でございますが、現行につきましては、先ほど申しましたが、厚生労働省令で規定するへき地については、

民間から民間へ派遣ができるようになってございます。人口にしますと大体300万人ぐらいがこちらに属しております。一方で、それ以外の9市3町、12市町村は、民間→民間の医師派遣の対象から外れておりまして、札幌も入っておりますが、人口約260万人と。これを右側、権限移譲後でございますが、条例でどこの市町村に派遣できるか決めさせてほしいという整理でございます。

次に7ページ、これは法令関係です。

8ページもとばしていただきまして、9ページ。

9ページで厚生労働省令70号というのを付けてございます。これは先ほど、厚生労働省令で定めるところに対しては、医師派遣をしてよいということで、過疎法、へき地法などに基づく市町村をあえて省令を出してございますが、見ていただければ、北海道、函館市から、ここの中に先ほど入ってなかった小樽市とかそういうところが除かれております。これはそのためにつけた資料ですが、180のうち、へき地等と呼ばれている168の市町村がすべて省令としてこのように羅列されております。それで、10ページに至りますと青森県、岩手県、結局ですね、ここは全国の市町村名がこのような形で厚生労働省令で一々規定をされているということで、14ページまで、すみません、この資料を参考までにつけさせていただきます。

それで現在、15ページでございますが、これは平成19年の8月の資料でございますが、医師派遣に係る規制緩和という、一部報道にも出てございましたが、医師については、へき地への派遣の場合を除き、労働者派遣契約による派遣は禁止。それで、派遣できるよう、労働者派遣法施行令を改正する方向で検討とされておりますが、この際北海道といたしましては、対象範囲の規定を、国の省令から条例にできないかということで、法令の大綱化といわゆる条例への委任範囲の拡大ができないかという問題意識でございます。

次に16ページでございます。

これは、民間→民間に対応しまして、公→民、公から民間病院に派遣する場合、道職員の派遣のケースでございます。これは、現行制度につきましては、医療法人は派遣対象となっております。しかしながら、会社形態及び個人病院などにつきましては、対象になっていないという状況です。それで権限移譲後、ここも、どこに派遣できるかというのあえて条例で書かせてもらえればいいのではなかろうかという問題意識でございます。

ちなみに17ページに参考条文をつけてございますが、地方公務員派遣法でございます。それで、この派遣法の中で、真ん中の○、公益法人等へのうんたらかんたらの政令というところで、いわゆる医療法人とか、日本赤十字社などにつきましては、北海道が条例で定めれば派遣の対象になるという整理でございます。

それでこのあたりを整理いたしましたのが、前に戻っていただきまして、5ページでございます。

5ページに戻っていただきますと、ここでいくと民間→民間、公務員→民間と入れております。それで現状と問題点、先ほどもありましたが、道内180市町村のうちへき地に該当しない12市町村がありますよと。それに対して労働者派遣法につきましては、第4条におきまして、政令で定める業務について、派遣事業を行えないと。その中で政令といたしましては、政令で行ってはいけない派遣事業は、医師法に規定する医業となっておりますが、かっこ書きがございまして、医業に係る派遣労働者の就労場所がへき地にある場合は構いませんという法の仕組みになっております。それで、省令で先ほど見ていただきましたように、事細かに168市町村が謳われていると。それでは、派遣

対象外となっている市町村はどこかといった時に、札幌以下、恵庭とか北広島、また上富良野などございます。かっこ書きにつきましては人口10万人対医師数でございます。ということで、かなり、近くに病院があるとか、原因はよくわかりませんが、いろいろ対象外の市町村にもバラつきがあるということでございます。それで右側で、ではどうするか。条例への委任範囲の拡大ということで、北海道条例により、例えば全市町村を対象にできないかという問題意識でございます。

次に公務員医師の民間病院派遣でございます。

これは現状と問題でございますが、地方団体の職員派遣、公務員の職員派遣については、条例で個別に定めることとされております。その中で道職員医師の派遣先は、医療法人に限られてございます。従いまして、医療法人以外の個人・会社形態の病院・診療所におきまして、潜在的に、先ほど数はそれほどございませんでしたが、潜在需要があると考えました時に、現行制度では不可能ということで、右側でございますが、広域分散型の北海道の特性に対応できる派遣体制を作るため、いわゆる医療法人要件を拡大して、個人病院・診療所等も派遣対象とするということで、条例で定めることができないかという点でございます。それで、下に法令の規定と、あと北海道職員派遣条例というのを付けてございまして、最終的には一番下の人事委員会規則によりまして、例えば、札幌大にはもちろん派遣できますが、社会福祉法人北海道社会事業協会、これ14年に派遣の実績がございまして、あと、いわゆる厚生連、14、15と派遣実績がございまして、いずれも医療法人または法律により規定されている団体ということでございます。

以上、職員派遣の関係の説明でございます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○井上会長：

ありがとうございました。

今、説明いただきましたのは、(1)の緊急提案案件審議についてというところのウ、地域医療対策についてということですね。その中の最初の点はペンディングになっています。その下の2つ、労働者派遣法に基づく医師派遣の拡大と、地方公務員派遣法に基づく医師派遣の拡大という部分の、両方共通している部分がありますので、一緒に事務方のほうから説明いただきましたと同様に、ご議論のほうも両方一緒にしていただければというふうに思います。

○佐藤委員：

これは前回いいんじゃないかということでお話申し上げましたが、ちょうどその紹介の求人状況など、そういう情報もありまして、これを多いと見るか、少ないと見るかはあるのかも知れませんが、現実問題相当厳しいわけですから、いわゆる労働者派遣法の部分といいますか、これに札幌市も入れるかどうかというのは、ちょっと疑問なところはありますが、それはまた先の話としまして、こういうような派遣があつてよろしいのではないかと思います。それから、公務員の医師派遣につきましても、現実、やはり医療過疎地といきますと診療所が多いわけですから、そこで高齢などによってお医者さんがやめるということになりますと、その地域が無医村になるというケースが恐らく相当数あると思いますから、そういったところへの支援、ずっとということにはならないと思いますけれども、短期的な形になるのかも知れませんが、しかし現在はできないわけですので、それができるようになるというのはよろしいと思います。これは、法律あるいはそれに基づく政省令を変えていただくということで、筋が通るといふふうに思いますので、賛成いたします。

○井上会長：

そのほかいかがでしょうか。
五十嵐委員どうぞ。

○五十嵐副会長：

会社経営の診療所と会社経営の病院というのは、何会社なんでしょうか。有限会社とかですか。

(川城地域主権局長～昔は北海道炭礦汽船なんかが夕張のですね・・・。)

○田中地域主権局参事：

例えばNTTとかJRがあります。昔で言えば、炭鉱がかかえている炭鉱の病院とかがあったというふうに聞いてございます。

○五十嵐副会長：

鉄道病院というのは医療法人になってないんですね。炭鉱病院というのがあったんですか。そういう炭鉱とか鉄道とかいう、そういう別の会社が自分のところの社員のために作った病院みたいなものが、残っているということですか。

○田中地域主権局参事：

基本的にはそういう形で、昔から残っている病院があるというふうに聞いてございます。

○五十嵐副会長：

基本的にはいいのかなと思うんですけども、あえて私は、議論をしておかなくちゃいけないのは、民→民の場合にですね、実際には民間病院から派遣するのも大変な状況にありますので、民→民の対象は、例えばここにあげているような、札幌市を含むかどうかということもあると思うんですが、困っているのは道東とか道北とかそういった地域であって、実は今ここにあげているような地域ではないのではないかと。そうすると、本来医者が必要な道東、道北にまわらないような事態が起こりはしないかなという危惧を若干持ちます。

それから道職員の派遣についても、制限は設けるべきで、個人の診療所が地域医療を支えているような場合に、確かに医者の高齢化で後継者がいないという例があると思いますので、緊急避難的には職員の派遣というのはいり得るのかなと思うんですが、個人病院が、もし本当にそこで地域医療を担っているのだとすれば、一義的には市町村が地域医療のあり方というのをもう少し考える必要があるのではないかとということで、条件付きのほうがいいのではないかなという気がします。

○井上会長：

福士委員。

○福士委員：

やはり東京のほうから見るへき地というのはここなのかという、これ以外へき地なん

だなどという。それと区分けがやはり、どうかなというふうに北海道から見るとですね。これやはり国でこういうのを決めるというのはどうかなと。やはり北海道人がへき地だというふうに解釈してもいいのかも知れないんですけども、やはり自治体が判断したほうが、むしろ国よりもですね自治体が判断すべきことなのではないかなというように気がします。それから地方公務員派遣法についてもですね、確かに今までですね、民間に派遣しないという基本的な考え方があったと思うんですけども、それが徐々にですね、いろんな要件を限ってですね、派遣できるようになってきたということで、必要なところにですね、北海道はそういう形で北海道職員として集めて派遣するという政策をとっているわけですから、これについてもそういう権限を拡げておいたほうが望ましいのではないかと思います。

○井上会長：

ありがとうございました。そのほかいかがでしょうか。

○佐藤委員：

五十嵐副会長がおっしゃった条件ということなんですけれども、そもそも現状では条件もくそもない、できないんです。だから、これをやるようになって、条件というのは恐らく今事務局から提案のありました、条例をつくる段階でですね、考えに入れることであって、そもそもできないのをできるようにするというところでいいのではないかと思います。あと残りの部分は条例をつくる段階で検討すればいいというふうに思います。

○井上会長：

ありがとうございました。そのほかいかがでしょうか。

今、要するに、民から民、公から民という2つの件ですが、両方共通して議論していただきましたけれども、はっきりしているのは、現在国の法律によっていろんな部分の縛りがあるということです。それぞれ労働者派遣法、そして地方公務員派遣法というようなものの、国が定めている部分の、適用から外れる形にするというのが第1段階で、第2段階目、これは道州制特区ということに直接的にはかかわらないのですが、これを道民の生活に非常に有効に持っていくためには、条例という言葉が出ましたけれども、今度は道の中で国から譲渡された法律を運用していくときに、例えば福士先生が言われた、へき地あるいはへき地等というようなところをどういうふうにするのか、あるいは五十嵐先生が言われた、公務員の派遣といっても、ルーズにやってしまうということも困るわけで、やはりここの議論の出発点というのは、医療の地域偏在の問題をどう解決するかというところから出発しましたので、そういうような文意の中で捉えていただくようにしたいと思います。ですから、ここのところの結論は、ここの2つですね、労働者派遣法に基づく医師派遣の拡大と地方公務員派遣法に基づく医師派遣の拡大という形で、これは採択して国にあげるという形で、よろしゅうございますでしょうか。

(各委員発言なし)

では、これはですね、私もあまり質問はしてないんだけど、要するに少し、どれぐらいの、これ札幌市が入っているのを後で取ってもらえば・・・、そこまで言っちゃいけないのかな、権限が移譲された後で整理していただくということで、実際にへき地医療、医療の地域偏在にどれぐらいの効果があるのかというのは、これはここですね、きちん

とシミュレーションをしたわけではないのですが、いずれにしても大事なポイントは、先ほど1つペンディングにしているのがありますが、やはり国から縛られていて、地域の医療対策という問題をいくばくかでも解決することができる問題というのは、これは結局移譲してもらおうということが、ここの委員会の趣旨ですから、そういうような形でですね、対応させていただきたいというふうに思います。

○宮田委員：

すみません、ちょっと質問だけ。

民間の病院から、地方の公立病院への派遣というのは、どういうふうになってるんですか。

(委員～行けます。)

○川城地域主権局長：

ただその労働者派遣法で地域が限定されてますので、その地域内であればOKということになります。

(宮田委員～それは民間から民間でしょ。)

はい。民からのあれですよ。市町村立病院のことですよ。それは派遣側のルールとして、こういう地域なら派遣していいですよということなので、民から官の問題は基本的にはない。地域的な限定の問題だと思います。

(宮田委員～そうですか。ありがとうございました。)

○井上会長：

よろしゅうございますか。

○林委員：

本当にこういうことで医師の偏在がなくなるといいなと思うんですけども、例えば民間から民間への特区提案の図ですが、確かに道北とか道東のまちは入ってなかったですよ。でもなぜ、この上富良野とか東川とかが入ってるのかなと思います。ちょっと以外なところが除外になっているのがわからないんですが、これ集計の仕方を工夫しないと、どれほどの影響があるのかなというのがちょっと地味というかね、ですよ。例えばそれは特区とは別のところで、道職員医師を5名程度採用してというところでも、これからまた10名とかね、ものすごい数になっていった場合にすごく地方公務員医師の派遣のプラスの影響が出てくるんだろうなというふうには思うんですけども、そのあたり上手な、道民にとってプラスだというのがわかるようなシミュレーションを考えて欲しいなというふうに思います。

○井上会長：

よろしいでしょうか。

国からの権限移譲というところについては、ご賛同いただいたというふうに思います。それで、林委員その他五十嵐委員、あるいはほぼ全員の方が言われたので、権限移譲と

いう段階で、道で運用する場合のあり方というのは、もともとの出発点である医療の地域偏在を解決する有効な手だてとして使うような仕組みというのを考えていただくということにしたいと思います。そのこの部分はこの委員会の外側の話ですから、それは置いておきたいと思います。

それでですね、時間・・・、どうしますか、札幌医大の定員の問題と、それが終わって からも思っていましたけども、資料の6の五十嵐試案というようなものも、それは医療にかかわる話であります、どうしましょうか。

では、よろしいでしょうか、資料の6に基づいて、五十嵐委員のほうから緊急提案に対する試案というものを1週間で用意していただいていますので、ここで議論させていただきたいと思います。それは何度も言いますようにですね、結局全体が、枠組みが決まらない中で、つまりビジョンを決めて、方向性を決めていく中で、いろんな問題が出てくる。そのいろんな問題のためには、国が課している規制だとか、法律というようなものにぶち当たって行って、そしてビジョンを実現するためには、そのこのぶち当たった部分というのを取っ払っていかなきゃいけないというのが、ここで言う道州制特区でやろうとしていること。しかし、そもそも道州制特区のこの委員会は、ビジョンを描かないままですね、個別のところの議論をやっている、全体としてきれいな形にはなっていない。これからもきつといかないんだと思いますが。ただ、国に提案していく時には、これはやはり1つのビジョンというようなものを、表に出すかどうかは別として、きちんと我々の考え方の基礎になっていなければいけないというようなこと。これは度々私も申し上げてきましたけれども、私は具体的にその試案を作っていないわけで、積極的に五十嵐さんのほうから試案を作っていたということですから、説明を伺うということにさせていただきたいと思います。お願いいたします。

○五十嵐副会長：

それでは簡潔にいきたいと思います。今、会長からお話をしていただいたとおりですけれども、この委員会でもストーリーとか、全体の中での位置づけ、それから特区提案でどこができるんだろうかということを見据える必要があるだろうというふうに思っております。こうして一本一本見ていくとですね、法律論は難しいなといつも思うんですけれども、地域医療を語るわけではないんですが、できるだけそこに近づくために、我々が何を考えてきたかというのを考えてみたいというふうに思っています。

そのフレーズとかストーリーだけを語る、あるいは視点だけを整理するのでは、あまりにも漠然としているかなということで、多少具体的にこういうことであれば特区になじむのかも知れない、まだちょっと具体的に検討しておりませんが、具体的な事項まで入れさせていただいて、この中でまだ議論していない提案も入っちゃってはいるんですけれども、考え方を明らかにするために入れてみた、できれば緊急提案に間に合えばなと思いつつ、ちょっと議論ができておりませんので、次回以降、継続審議ということになろうかと思いますが、カバーらしくというふうにしたいと思います。

資料6でございます。前段に書いてあるとおりですけれども、課題の整理のところ、先ほど来申し上げましたように、医師の不足・偏在ということと、地域が広いということの両方の課題をしっかりと捉えていく必要があると思います。それから道の資料にも入っていますけれども、医師不足、地域医療の確保については、道のほうで全体像を描きながらやっているということで、我々の議論はこれに連動しながら、特区の提案としてこういうことができればもっと実効性のある仕組みができるのではないかなという提案ですよという話も私としてはしていきたいと思っております。

それで、2枚目というか、そのA3の横長のほうにいきたいと思うんですけども、フレームというかフォームとしては、法律的にはいろいろあるかも知れませんが、地域の医療関係者を育成・配置するという、こういう仕組みを自分達で権限として持つんだという考え方が1つあると思います。そのために医育大学の定員ということがある。この中には、医者ばかりではなくて、医療関係者の職種、こういったことも実は視野に入れないといけないのではないかと。医師だけで医療が完結しているわけではないというふうに思っています。2点目は医師の臨床研修です。宮田委員からもあったと思いますけれども、やはり育てるだけではなくて出口のところでしっかりと道知事の権限を持つておく必要がある。したがって、臨床研修病院の指定とかですね、監督という権限を持つということも1つ考えられるのではないかと。ただ、道民提案でありました、指定病院限定というのはなかなか、もっと議論がいるのかなと思いますし、より実効性があるという意味では限定ということもあるかも知れませんが、これについてはもっと議論が必要だと思います。それから、看護職等の養成ということで、保健師・助産師・看護師等の学校・養成施設の指定、監督権限。これは理美容師の学校のところで出たんですけども、指定についてはもしかすると国のままで、これねじれてるかも知れませんが、その監督権限を知事に、もしかすると分ける必要があるかも知れませんが、ただ緊急性がないとこの委員会でも言っていたんですけども、医師を支えるコメディカルの医療スタッフのことも考える必要があるのかなと思っています。

2つ目の区分で、専門職種の役割分担見直しということです。

前回も私、老健医師をということを上申したんですけども、できる限りそこにいる現場にいる人達をつかうということはできないのだろうかと考えましたが、先ほど申し上げました老健の医師というのはなかなか法律論にはなじまないものもありますので、むしろ本当に地域が必要としている、例えば市街から離れていて、稚内とか羅臼とかではですね、訪問看護が2時間車で行かなければいけないところに、在宅で療養されている方というのもよくいらっしゃる。そういうところでもできるんですよという提案が1つあるのかなということで、道知事が指定する訪問看護師、もちろんきちんと研修を受けた訪問看護師の業務や役割の拡大ができないか、同じ意味で介護福祉士の道知事が指定する研修を受けた形での介護福祉士の業務や役割の拡大ができないのか。これはまだちょっと議論をしておりますし、ニーズはあると思うんですけども、現状は…だとも思っています。

その一方ですね、地域特性、さっきから広い、広いと言ってるんですけども、距離というものを念頭に置いてみると、救急医療の体制というのはどうなったのかということも考えてみるといいのかなと。これは、稚内市長の横田市長が時々おっしゃっていた、道交法の改正で緊急時については救急車じゃなくても早く走れるようにということ、前におっしゃっていて、そういった救急医療体制、緊急自動車の導入というのを考えられないか。道警との関わりというのもあると思いますけれども。詳しくは中の資料を後でご覧いただければと思います。

あと、医療機関の医師標準数の道知事による設定。過疎地域限定、地域限定ということですけども、11医療機関があるということで、医師を増やしたり、医師を派遣したりする先としての医療機関がなくなってしまったら、元も子もないということで、ちょっと前回、医療機関としての水準が下がるのではないかとという危惧を申し上げましたけれども、もし派遣するとすれば派遣先がなくなってしまうと困るので、こういったものもやっぱり知事が設定する、その医師標準数、過疎地における医師の標準数については、知事が設定権を持つてもいいのではないかと思います。

最後に、外国人医師の話なんですけれども、しつこくてすみません。なんとかならないかなと思ったんですけれども。外国人向けの外国人医師、看護師等の受入れというのは考えられないだろうか。それで、今、国のほうでやっていますけれども、あるいは海外からの医薬品の持ち込み、これは地域限定ですけれども。外国人向けの医師というものも考えていけないか。

そういうことで、私は将来ですね、地域医療というのは産業にも関係していくし、少し、先々何かおもしろいことがあるんじゃないだろうかということも、出しておいていいのかなというふうに思っています。

詳しくは中身を少し、詳しくもないですけれども、一個一個の検討を、自分なりに資料を調べてまとめたものもありますし、道が今までずっと資料を出していただいたものを整理したものもあります。ということで、させていただきます。

したがってですね、先ほど来、札医大の定員増につきましては、私は緊急提案として、出して行って、それを支えていくためにこれを持って行くんだというふうにしたいなと思っています。

こちら最後、一番右側に緊急提案事項と継続審議を要する事項、これは勝手に仕分けさせていただいたんですけれども、前回までのところでは、札医大の定員増が出ておりましたので、札医大については★マークにしています。かっこで書いてあるのは、緊急提案したいなと思うんですけれども、まだ議論が十分ではないので、(★)というところでいくつか整理をした。当然、こういったものについては、現場の同意とニーズ、それからそれを担う人材を育成していく方々、それから関係団体もありますので、十分に議論していかなければなりません。こういうことですね、……………是非させていただきたいと思います。

○井上会長：

ありがとうございました。

これだけの資料を作るとするのは、大変な時間と労力がかかったんだろうというふうにお察しするところですが、この中身について、逐一議論するということは、五十嵐委員のご了解を得てですね、事前にご了解を得ているわけではないのですが、ここで完璧な形でというのは、当然ないわけです。審議継続という形で、この場での議論の中で取り仕切ったものもいくつかありますし、またこれまで、議論のたたき台に基づいていないというものもあります。ただ、何回も申し上げましたように、これは地域医療をどういうふうにするのかというのは、道州制の一番最初に、私もあげていこうということでコンセンサスを得ながら進めてきた問題である。ただ、定員増ですね、あるいは官から民、民から民というようなものの、医師の移動と言いますか、派遣と言いますか、そういった部分だけでは、それだけであげるというわけにはいかないの、全体の大きな括りの中でそれをどういうふうに位置づけるのかということで、こういうような形をつくられたということは、ありがたいことだと思います。先ほど、道で用意していた資料の3のところ、地域医療の確保ということで、若干、2回以降ですね、図も書かれていますけれども、そういったものと少しうまく調整しながらですね、国にあげる時には、医療の問題をあげていく時には、こういったものをつけて説明をするということ。そういう方向で持って行ければというふうに思っています。それで、もう一度改めてですね、これは少し修正させていただく、どちらかのお答えになるかは別として、修正させていただくということにはしますが、今の段階で何かご意見等がおありでしたら、五十嵐試案についてですね、ご意見あるいはご質問いただければというふうに思います。

○佐藤委員：

これだけの資料、大変参考になりました。大変なご苦勞だったと思います。
それで、それぞれがですね、道民提案のどの部分と合致するかというようなあたりを
ですね、事務局にちょっと何か整理してもらおうと、次の議論がしやすいかなというふう
に思いますので、お願いしたいと思います。

(川城地域主権局長～今、道民提案との突き合わせをしたほうがいいですか。)

後でいいです。できるんだったらやってもらいたいですけども。

(川城地域主権局長～ちょっとすみません。突き合わせをして報告したいと思います。)

○井上会長：

その他…、宮田委員。

○宮田委員：

意見というか、どうもありがとうございました。
とてもわかりやすくなっています。

○林委員：

事務局の方にご提案というか、五十嵐案を見て思ったんですけども、この中には道
州制特区だけがここにはみ出て1つあるのはやっぱり、私たちの中では感覚が違うかな
と思ってたんですが、五十嵐さんの場合はそれぞれのところに道州制特区の活用という
のが入っていますよね。たぶん、五十嵐さんの図のほうが、私はすごくわかりやすかつ
たんで、ちょっとそのあたり、それぞれの良いところを活かす形で、それでわかりやす
く伝わるというふうに思います。

○井上会長：

そのほかいかがでしょうか。
よろしゅうございますか。

では、事務局のほうでですね、資料の3と五十嵐試案、資料の6、このあたりをうま
く整理していただいて、委員に配布をするという形で、していただきたいと思います。

(川城地域主権局長～はい、わかりました。)

それを、医療の問題をですね、最初に持ってくるのか、後ろに持ってくるのかは別とし
て、何らかの方法を考えて、北海道で考える地域医療の偏在という問題に対して、おお
よそどういう方向を念頭に置いているのか、それは勝手にするわけでは当然ないんです
けれども、およそどういう方向で考えているのかということ、その中で特区提案とい
うものを位置づけていけるようにしていただければというふうに思いますので、よろし
くお願いいたします。

(川城地域主権局長～はい、承知しました。)

ではですね、資料の4、札幌医科大学の定員の自由化。また私が強引にやっていく部分もあったので、そのあたりのところは反省しておりますけれども、ここのところが今の段階でですね、またご意見等々あれば、お出しただけならばというふうに思います。もし、なければですね、これはひょっとしたら事務局のほうから、次回の委員会のですね、日程調整が行われているかと、これは全員の先生方にやっていただいておりますか。

(田中地域主権局参事～10月中のスケジュールをお聞きしております。)

それですね、今日これからとってみても、この札幌医科大学の定員の自由化の話だけではありません。今、五十嵐案というものと、道の施策の中核的な部分というものを、どういうふうにするのか、あるいは先ほどJAS法でしたかね、JAS法のところ、これは広域にまたがる部分で北海道に本社がある部分というようなものを、前回までの部分を一部、そこは修正いたしました。そういった部分についての最終的な答申の形というのは、ここでは見えていません。それで、議長預かりというほどにはかなりいかない部分があるので、その部分。あとは、水道法についての財源ですね。人件費そしてその他運営費というようなところの財源の問題についても、これは林委員から出ましたけれども、そのところをどういうふうにするのかということで、事務局に投じてあるものがあります。それで、そのところは答申の前、後どちらでも結構ですから、国に対して財源確保ということを改めてですね、道州制特区推進法というところでは担保されているんだけど、そのところをやっていきますよとね、またこれ事前の相談ということがまた出てくる。やっていきますよということでですね、これぐらいの金額、これぐらいの人工ということ、やるということ、ちょっと道庁あるいはこの委員会の名前で出すということ。それと、今日2時間の予定だったんですけども、ちょっと積み残しもありますよ。できましたら10月の2日でしたか……

○田中地域主権局参事：

できましたら、10月の2日午前中で。今6名の先生方が大丈夫ということで、すみません、福士先生がちょうどその日、ご都合が悪いようで。物理的には、これから12月議会に向けまして、パブリックコメントなどがございまして、恐れ入ります。午前中とだけお聞きしておりますので、時間のほうはこの場で決めていただければと思います。

○井上会長：

午前中といっても、宮田さんどうですか。

○宮田委員：

ちょっと前の日があって、朝の9時に乗ると10時に丘珠空港なので、10時ぐらいからやっていただけると、30分遅れぐらいで着けるとは思います。でも、時間が足りないですよ10時からじゃ。

○井上会長：

福士先生がご欠席で。

(福士委員～そうですね。)

そうすると、佐藤先生どうですか。

○佐藤委員：

大丈夫ですよ。10時からで。

○井上会長：

では10時からということで、場所については追って事務局のほうから、各委員の先生方にご連絡してください。よろしゅうございますか。

それでですね、札幌医科大学の定員自由化を、これはですね、もう一度意見をまとめてきておいていただきたいと思うんですね、あと宮田先生から出ていた、あるいはそれ以前に別の委員の先生からも出ていることで、北大、旭川医大というようなところの定員増についての、少し検討のたたき台というものを事務局から用意していただきたい。基本的にそのところで、緊急提案に出さなければ継続審議というふうにしますが、少なくとも予算等々の関係もあるので、札幌医大と北大、旭川医大ということをして2本立てにするか、緊急提案で原案どおりですね、札幌医大だけにするか、そのところはあまり時間をかけないでですね、十分にその前に考えていただいて、議論をさせていただきたいと思います。そういうことでよろしいですか。

(宮田委員～はい。)

それで、定員の問題は、これはですね、皆さん方意見を聴いておられて、よくわかっておられると思うんですが、要するにポイントというのは、道州制特区ということで、明確にある規制というものを、適用外、少なくとも北海道には適用外としてもらうということですね。あるいは法律の縛りというのを我々北海道にはなくしてもらうということ。このところなんです。ですから、福士先生あるいは佐藤先生が言われているように、そのところは法律にないところだから、要するに肅々とですね、法律に則ってやっていくべきだと言うか、やっていけばいいということで、第一に現実にそれが適用されたことはないじゃないかということ。このところは法律や規制というところですね、このところをご覧いただくとわかるのですが、札幌医科大学の定員自由化というのはそういう意味では、法律を変えるとか、規制を変えるところではないんです。たぶんね。このところは手続論ですね。ですから、このところでは、名目的にはこうだけでも、実質的にはというところが使われている。ですから、法律に何も書いてない、明確な、目に見える形の規制ではないので、それが道州制特区の提案になじまないのではないかということ。これも、これは今、私なりに整理をしていますが、ただこのところも、そうであっても、手続というところが明確な足かせ手かせというふうになっているんだとするとというところで、今まで走ってきたんだけれども、このところに別な形での意見があったということですので、これはですね、次回までに整理はしたいと思っています。ただ、はっきりしているのは、先ほど福士先生が使われた基準というところですね。何を以て基準とするのかというところ。そして道州制特区というのはそもそも何が目的なのかというところを大きく捉えていけば、これはこれから医療だとか、子育てだとか、産業振興のところに出てくる、法律ばかりじゃない部分も多々出てきます。そのところとの整合性の問題もあるということです。極力ゼロというのが、医療のところは必ずしもゼロということにはならなくなったので、いずれにしても、定員

の部分は次回に皆さん方の結論を中心に議論をしていただくということ、そういうことにしましょう。

お待たせしました。どうぞ。

○佐藤委員：

それに関連しまして、先ほどの資料4の8ページ、確認書の件が載っておりますけれども、岩手は私立大学ですよね、福島は県立医大ですので、恐らくもうそろそろ、こうした定員を増やすとなれば、そういう活動というかな、そういうものをしているはずですので、もし情報を聴けるようでしたら、福島の県立医大にですね、ここだけ届出のほはずなので、調べていただければと思います。

(川城地域主権局長～はい。承知しました。)

○井上会長：

全体、今日、閉会するに当たって、何かあればお出しいただきたいと思います。

よろしゅうございますか。

これから事務局が11月、12月ぐらいまで長期のスケジュールをとっていますが、12月のスケジュールなんでわかりやせんわというように見たんですが、あれを見てびっくりしたのは、全員が揃う機会というのはほとんどないというようなことで、なるべく出てこられない場合には、きちんと議事録等々を読んできるか、あるいは事務局のほうから説明に伺うとか、釧路まで行くのは大変ですが、そういうことで対応していただいて、あまり議論が飛んで抜けないようにしていただければというふうに思います。

時間を大幅に延長してしまいました。

10月の2日、10時ということで、よろしく願いいたします。

それでは皆さんご苦勞様でした。