

第 32 回 地方分権改革有識者会議 提案募集検討専門部会 議事概要

開催日時：平成 27 年 10 月 14 日（水） 9：30～11:55

場 所：地方分権改革推進室会議室（中央合同庁舎 4 号館 8 階）

出席者：

〔提案募集検討専門部会〕 高橋滋部会長（司会）、小早川光郎構成員、大橋洋一構成員、野口貴公美構成員
〔政府〕 池田憲治内閣府地方分権改革推進室次長、三宅俊光内閣府地方分権改革推進室次長、小宮大一郎内閣府地方分権改革推進室参事官、荒木健司内閣府地方分権改革推進室参事官、宍戸邦久内閣府地方分権改革推進室参事官

※各府省の出席者については配布資料を参照

主な議題

平成 27 年の提案募集方式に係る重点事項について（関係府省からのヒアリング）

関係府省からの提案内容の説明の後、質疑応答を行った。主なやりとりは次のとおり。

<通番 3：介護保険制度における住所地特例の適用対象の拡大（厚生労働省）>

（高橋部会長）説明資料の 5 ページについて、変更した場合の推計にアスタリスクがついているが、現行の算定方法とは違うのか。

（厚生労働省）現行は、85 歳の段階を作らず、75 歳の段階で見えており、さらにきめ細かくリスクを見た場合の試算をした。

（高橋部会長）これは厚生労働省内の検討で変更可能か。

（厚生労働省）これは制度論になるため、このような制度改正を改めて行う必要がある。介護保険は 3 年に 1 回制度の見直しをしているので、来年以降、この問題だけではなく広範な介護保険の見直しの検討が出てくる可能性があると考えており、その際に同様に対応を検討していきたい。

（高橋部会長）必ずこうされるというわけではないということか。

（厚生労働省）もしするということになると、審議会から軽視であると言われる可能性があるので、こういう試算などを見ながら提案をしていきたい。

（高橋部会長）1 つは、仮にこういうふうになれば心配ないということ自治体に説明していただく必要があると思う。提案団体からすると、こういう措置をしていただかなければ不安でしょうがないところがあると思う。そのため、説明の仕方については事務局と相談いただいて、提案団体の懸念がないよう、十分持続可能な制度になると、かつ、厚生労働省もそこは考えているところをどのように説明していくかも含めて、検討いただきたいと考えるが、いかがか。

（厚生労働省）部会長から提案があったことについて、改めて事務局と相談させていただきながら、瑕疵のないように進めていきたい。

（大橋構成員）提案団体の意見は非常に財政負担が大量に入ってくると不安だということなので、調整交付金をきめ細かくしたり、調整交付金についての理解を深めることで、大量に入ってきて、そういう不安はない制度設計になっているということだったと思う。

ただ、負担軽減の制度としては、特例措置が非常に目に見えやすい形で 1 個あり、特例措置にあわせて調整交付金を加えてやっているのが現行制度であるとする、目に見えやすい方に提案団体の関心があり、逆に調整交付金の方は見えにくい分だけ、本当に調整ができるのかということとの兼ね合いがあるのではないかと。この 2 つの制度があるとする、特例措置の拡大で負担の調整を図るのではなく、調整交付金で負担の調整を図る理由の説明もあわせてしていただかないと、この問題の意見の違いは解けないのではないかと。

また、今日いただいた試算は、今の特例措置を続けた場合の調整交付金の試算ということか。

（厚生労働省）今の制度は維持した上で、調整交付金の配分の仕方をもう少しきめ細かく、高齢化により適応した形で配ってはどうかということ仮の計算を示したものであり、住所地特例の制度を廃止するという議論ではない。

（大橋構成員）特例措置は、定型的で見えやすいところを捉えて調整を図り、調整交付金は、さらに細かく数字で補填して、あわせて調整を図るのが現行の仕組みであると。そこが理解されていないのではないかと考えた

ため、再度、提案団体の意見を読み返してみたが、そこが一番問題であるため、調整交付金のところだけ説明されても不安の解消につながるのか疑問が残るところがあった。その点もあわせて説明をお願いできるか。

(厚生労働省) 御指摘のように、地方団体とはしっかり話をする必要がある。今、御指摘のあった住所地特例の仕組み、その考え方、また、今回試算をした考え方については丁寧に説明していく。

(高橋部会長) 地方公共団体としては、若いうちに所得も高く住民税も多く払っており、稼げなくなってからこっちに来て、住民サービスだけ押しつけられるのはたまらないと。そういう意味で、若い頃に税金を多く払ったところとのバランスを述べているのではないかと考えるが、特例制度とか調整交付金で調整するのはなかなか難しいと考えるが、厚生労働省としては、どのようにお考えか。

(厚生労働省) 介護保険制度は、1号被保険者という65歳以上の方と、2号と言われる40歳から64歳までの方の2つでできている。64歳以下の方の保険料は、全国一括して納めていただいて、各自治体の状況に合わせて配る仕組みになっているため、どの自治体に住んでいるかは余り関係ない。仮に65歳以上で移住をされるということになれば、今回の提案は健康な状態で要介護状態になる前にということであるため、住所地特例を用いなければ新しい転居先の自治体に保険料として入ってくるため、自治体に入るお金の仕組みとしては、高齢者がずっとある地点で年をとった場合と変わらず、通常の制度と同様と考えていいのではないかと。

(高橋部会長) 厚生労働省の所管では、それ以上のことはお話しできないというか、そういう視野に入ってこないと考えられるので、そこはやむを得ないと考える。

2番目の提案については、住所地特例よりは調整交付金で対応するほうが望ましいということであるが、資料10ページで、必ずしも食事は提供していなくても、将来食事の提供を行うことを取り決められている場合には制度の活用が可能とあるが、自治体は承知の話か。

(厚生労働省) 私どもとしては承知の話と考えている。

(高橋部会長) 通知等で明らかにされているのか。

(厚生労働省) 制度の施行の時にあわせて説明していると理解している。

(厚生労働省) 明らかにしているのは確かだが、その形式が通知であったかどうかは、今は確認できない。

資料15ページを見ていただくと、サービス付き高齢者向け住宅として登録されているものの中で、現に食事の提供をしているところ、あるいは、この瞬間はしていないが、今後の状況によって食事の提供をしているところは有料老人ホームとしての規制を受けることになっており、その割合は94%に達している。基本的には各自治体は、将来を含めて食事の提供などをやる場合には有料老人ホームに当たるということを知っているため、94%が有料老人ホームになっている、逆に言うと住所地特例の対象になっているという実態になっていると理解している。

(高橋部会長) ただ、その辺は少し提案団体とも相談いただいて、本当にそういう認識があったかどうかということも含めて、再度、自治体に認識の程度を確認していただいて、もしわかっていない団体があれば、再度徹底していただくということも事務局を通じて、よろしくお願ひしたい。

3番目の提案について、アンケートの話があったが、今、どういう形になっているか。

(厚生労働省) アンケートについて、早いところからは調査票の返送が始まっているが、10月末までで全部受け取って、単純集計をしたいと考えている。相手があるため、全てが出てくるかどうか分からないが、今月中に全部回収し終えて、内容を見たいと考えている。

(高橋部会長) これはかなり要望も高いので、その後のスケジュール感はどのように考えているか。

(厚生労働省) 住所地特例の適用をどうするかということについては、関係審議会に議論いただく必要があると考えており、先ほどの保険料の調整交付金の議論と同様、来年、関係審議会に議論いただいて、法案を必要に応じて出すということになる。

(高橋部会長) 審議会を通さないと具体的な方向性まで出せないということか。

(厚生労働省) そのとおり。

(高橋部会長) 厚生労働省として、こういう方向で諮問するということはできないか。

(厚生労働省) 諮問の際に、技術的には状況をどのように説明するかということはあるが、最終的に審議会で結論を出していただく必要があるということには変わらない。提案の仕方はいろいろやり方があると思うが、その上で議論をいただくことになる。

(大橋構成員) 審議会への提案の仕方だが、政府の委員会が、地方公共団体から意見を酌み上げて実質的な問題があるということであるため、それを受けた形で提案いただけないか。

考え方としては2つあり、1つは、適用除外施設の入所者の実態を調査いただき、それがある程度高齢の方がかなり入ってきている施設であるとすれば、準介護施設や準老人施設というような実態を持つと考えられるため、先ほどの食事付きサービス付き高齢者向け住宅と比べても何ら遜色なく、ある程度定型的なところについては住所地特例の拡大で、それ以外は調整交付金でという現行のシステムの割り振りからしても、住所地特例の拡大を図ることに何ら無理がないのではないかと。

もう一つ、審議会に伝えていただきたいことは、提案の中で、施設が非常に偏在しているため、調整交付金で対応するには適さないような非常に局所的な現象であり、しかも、受け入れが負担の問題につながるという意識が現場で強くあり、受け入れをめぐる混乱しているという話も聞いているため、そういう実態があるということ投げかけるような形での諮問をしていただけないか。

(厚生労働省) 趣旨は理解した。その上で、調査結果などもあわせて具体的に提案するということになる。

(高橋部会長) アンケートの結果を無視して話をすることはできないと考えるので、まずアンケートを10月末までにということ。

(厚生労働省) そのつもりで作業を進めている。

(高橋部会長) その結果も事務局に示していただき、アンケートの結果を踏まえて、諮問の仕方等、閣議決定にどう書くかということも含めて、事務局を通じて調整いただきたい。

(厚生労働省) 御指示を踏まえて、事務局と相談したい。

<通番4：公立大学法人に関する規制緩和 ア：公立大学法人が附属学校を設置できるようにする。(総務省、文部科学省)>

(高橋部会長) 12月までにとはっきり期間を明示していただき、ありがとうございます。対応方針の中身だが、国立大学法人との並びにおいてとなると、可能になる方向でということ受け取ってよいか。

(文部科学省) 方向性としてはそういうことを考えながら、どういった制度設計が一番望ましいのかについて、関係者、制度官庁と十分調整をしていきたい。

(高橋部会長) 閣議決定にどう書き込むかについて、何年度までに可能なように措置するとはっきり書けないか。

(文部科学省) 最終的に制度設計についての関係各方面の了解が得られれば、いつやるのかということも含めて示すことができる。

(高橋部会長) 具体の制度設計をどうするのかまだ検討の余地があると思うが、やるという方向性だけは打ち出すということはあるか。

(文部科学省) 12月までにその方向性を示せるように、今、鋭意作業をしている。

(高橋部会長) では、そういう方向で鋭意検討中であると承ってよいか。

(大橋構成員) 1つは、中央教育審議会では、このテーマ単独で具体的な形で意見を聴くということか。

2つ目は、総務省の地方独立行政法人の検討の進行具合はいかがか。

(文部科学省) 中央教育審議会では、この件について、こういう制度設計でいいかということで諮りたい。

(総務省) 総務省における地方独立行政法人法の検討は、今、研究会をやっており、11月にまとめるよう検討をしている。

(高橋部会長) 事務局と調整、連絡いただき、閣議決定に間に合うよう、よろしく願いたい。

<通番1：旅館業に関する規制緩和(厚生労働省)>

【管理番号5：福井市】

(高橋部会長) 資料4の22ページの旅館業法の適用除外となる具体的条件について、自治体に周知徹底することは考えているか。

(厚生労働省) 周知を図ることを考えている。

(高橋部会長) この解釈により旅館業法の適用除外となることを、提案団体だけでなく全ての関係自治体に通知いただきたい。

【管理番号204：群馬県等】

(高橋部会長) 提案を見ると、地域協議会からの協力依頼に従い、修学旅行生等に限って受け入れている。修学旅行の期間は特定の時期に限られており、旅館業法の反復継続要件に当たらないのではないかと。

(厚生労働省) 反復継続要件は、自治体の保健所等が運用の実態から判断しており、何回宿泊すれば反復継続性があるかを一定の基準で判断することは難しい。体験民泊の受け皿の拡大は、規制改革実施計画に基づき、農林漁業者以外の者に対し簡易宿所の面積要件を緩和することにより図ることとし、宿泊料を受ける場合には、農林漁業体験民泊と同様に営業許可を受け、衛生上の措置を講じていただきたい。

(高橋部会長) 反復継続性について一律の判断は困難だが、要件をクリアできる場合もあるということか。

(厚生労働省) 同じく規制改革実施計画の中で、いわゆるイベント開催時に宿泊施設が不足する場合については、年1回、2～3日程度の宿泊であれば旅館業法の適用を除外している。その際には、提供者の自宅等が年に何回も使用されないよう、自治体が宿泊の需給関係と対象者を把握することとなる。修学旅行生という形での切り分けは難しいが、イベントとの関係で旅館業に当たらないとする取扱いはある。

(高橋部会長) イベントと修学旅行はどこが違うのか。提案団体の話では、年1～2回程度、学校と連携して毎年受け入れるということなので、頻度はイベントと変わらないのではないか。

(厚生労働省) イベントの場合、年1回、2～3日程度であれば複数年の場合であっても衛生状態の悪化は少ないと考えられ、地方公共団体が関与することから反復継続させないことの担保が可能となる。また、イベントの場合、許可基準の要件である玄関帳場や客室面積の基準を緩和する特例を設けており、例えば、地域でイベントがある場合、特例を活用して許可基準を緩和する方法もある。

(高橋部会長) イベントについて既に特例があるならば、修学旅行について同様の特例を認める余地はないか。

(厚生労働省) 農林漁業体験民泊の関係で既に面積要件を緩和しているが、営業許可は必要であり、それと実際上の差異がない。

(高橋部会長) 実際上の差異がないというのはどういう趣旨か。

(厚生労働省) 現在、群馬県みなかみ町の取組みは、宿泊料を受けない形で行われており、今回の提案は、宿泊に伴う実費相当の費用を受けたいということだと認識している。利潤の有無にかかわらず、宿泊料を受けている場合は旅館業の許可が必要であるという点では差がないということ。

(小早川構成員) 例えば自治体の企画で、自治体が参加者から参加料を取り、企画に協力した農家に対し自治体が謝金を払う場合、これは宿泊料に該当しない可能性がある。一方、修学旅行については旅館が儲けるために宿泊させる場合と同じだとすると、結局、地域の企画性の程度を適当な要件で線引きする話ではないか。

(厚生労働省) 地方公共団体が宿泊施設側に補助を出し、結果的に宿泊施設側が宿泊料に相当する費用を宿泊者から取らないという枠組みが可能であれば、実態として旅館業の営業許可を要しないケースはある。ただし、群馬県の提案は、宿泊料を受けていない民泊について、最低限の費用を取ることによって宿泊施設の提供者の負担を軽減したいという内容であったため、施設側が滞り客から直接料金を受けるという前提で回答した。自治体が事業実施費用として宿泊施設側に提供している費用まで宿泊料とみなすつもりはない。

(大橋構成員) 旅館業法の定義のうち、宿泊料又は反復継続性の問題がクリアできれば良く、福井市の提案は地方公共団体が関与し、資料4の22ページ記載の担保措置を執ることにより反復継続性をクリアできるのだとすれば、群馬県等の提案も、年1～2回程度を限度とし、地方公共団体等からなる地域協議会が対象者や企画内容等について関与することを担保措置とすれば、反復継続性をクリアできないか。

もう1点は、協議会が費用の受け皿になり、例えば施設の提供者と利用者との間に直接の金銭授受関係がない方法を制度的に工夫すれば、宿泊料の問題も解決できると思う。このような条件面でのすり合わせの余地はないか。

(厚生労働省) イベント時の民泊に係る条件は、年1回、2～3日程度と解釈している。これは、基本的に宿泊者が入れ替わらず、また、自宅であれば衛生面の管理が及ぶということとがセットの考え方であり、そのような民泊は旅館業に当たらないという解釈を自治体に周知している。ただ、何回であれば反復継続性がないかという点について、今この場で答えるのは難しい。

(厚生労働省) 旅館業法は安全性及び衛生面を担保するための規制であって、宿泊料を取るのであれば相応の責任を伴う。したがって、例えば、自治体が事業実施主体としてこれらの責任を引き受けた上で、宿泊については自治体や地域協議会が農家に委託し、宿泊先での事故やトラブルの責任は参加者自身又は事業実施主体が負うという考え方が成り立つのであれば、旅館業の適用外になるのではないか。まさに年1回、対象を限定し、事業実施主体の責任と費用分担を明確化できれば、旅館業に該当しないという整理の余地はある。

(大橋構成員) 厚生労働省は衛生面への関心が強いことが分かったので、この提案についてもどのような担保措置が考えられるかを議論するのが有益である。提案では、地域協議会が示すガイドラインに基づき、安全衛生

面に配慮しながら事業を進めるとのことなので、安全衛生面の確保の観点からどのような担保措置を加えるべきか議論すれば良いのではないかと。

(厚生労働省) 大きな方向性はその通り。確かに衛生面への問題意識はあるが、旅館業を営む者にその責任を負わせるメルクマールとして、反復継続性をどのように考えるかということである。

(小早川構成員) 哲学的な観点になるが、およそ国民が他人の家に泊まる場合の安全・衛生について、旅館業法に基づき国や行政が責任を負うのでは広過ぎる。旅行者が旅籠に泊まるというのが旅館業の起源だろうから、そのコアの観念をどこまで広げるかということである。旅館業に該当しない領域については民間の保険等でリスクをカバーすることになるのだろう。その点についての兼ね合いの話ではないか。

(厚生労働省) 営業という点について、宿泊料を受け、不特定多数の者を対象に反復継続して行うという形で線を引いているのだと思う。その線引きの妥当性は、旅館業法の本来の規制目的から導かれるのではないかと。

(高橋部会長) 今回の議論で一定の方向性が見えてきた。1つは、年1回なら反復継続性がないという話が出てきた。提案団体の話では年に1回か2回ということだが、少なくとも年1回のイベント並みの頻度であれば検討の余地があるのか。

(厚生労働省) 複数年であっても年1回程度であれば反復継続性はないと解しているので、年1回に限定できるのであれば旅館業に該当するとは言わないが、実施形態として可能かどうかは自治体の計画次第である。

(高橋部会長) 宿泊の頻度に加えて、地域協議会の適切な関与や衛生面の担保の方法に関する条件がクリアできるのであれば、規制改革会議との並びで、提案の実現に向けて提案団体や事務局と調整いただきたい。

【管理番号 204：兵庫県等】

(高橋部会長) 他省庁が所管する法令との関係は別途整理が必要とのことだが、整理が必要な法律には何があるのか。

(厚生労働省) 基本的には建築基準法と消防法である。建築基準の関係では、空き家物件に不特定多数の者が宿泊する場合、住宅並みの緩やかな基準ではなくホテルや旅館としての構造基準が適用される。消防法の関係では、実際に普段生活している者であって避難経路等を理解している場合と、建物が小さく宿泊者がすぐに避難できるため緩和措置があるが、大きな施設では避難経路が明確でないため避難誘導に関する設備が必要となる場合がある。

(高橋部会長) 空き家の全ての部屋ではなく一部を使うのであれば、避難経路も明確であり、旅館としての基準が適用されない可能性もあるのか。

(厚生労働省) 正式には消防庁や国土交通省の判断になるが、農林漁業体験民宿の規制緩和との関係では、関係省庁を含め、小規模な建物は避難が容易であること等を前提に、住居と同様、用途変更を伴わない運用を認めており、旅館業法上の面積基準の緩和と同じタイミングで関係部局に通知している。

(高橋部会長) 小規模な建物であれば他法令との関係は問題ないということか。

(厚生労働省) 完全な空き部屋ではなく、家主が住んでいる家の一部を提供する場合については緩和措置を講じている。

(高橋部会長) 空き家については基準を緩和できないのか。

(厚生労働省) 規制改革会議の中で、空き別荘を住居として使用しない期間については、反復継続して不特定の者が出入りするという衛生上の観点から旅館業法の許可が必要であると回答した。国土交通省も、家主不在の建物について旅館業法の営業許可を取る場合、使用目的がホテルや旅館になるので、完全な空き家に対する緩和措置は難しいという見解だったと思う。今回の規制改革実施計画に伴い、空き家についてどのような取扱いが可能か、来年中に検討する予定であり、関係省庁の法令における取扱いの状況を把握した上で、今後、有識者や関係者の意見を聴きながら検討を進めたい。

(高橋部会長) 検討の方向性が出るのはいつ頃か。

(厚生労働省) 規制改革実施計画上の期限は平成28年中だが、早めに措置できるものは随時対応したいと考えている。

(高橋部会長) 厚生労働省の検討だけが先行しても、例えば建築基準法がだめなら実現しない話なので、他省庁の所管法令に係る検討を待ちたい。

(大橋構成員) 賃貸借物件を使用する場合、契約主が自ら住んでいることまで必要か、それとも賃貸借契約に基づき物件を提供している関係があれば良いのか。

(厚生労働省) 賃貸借物件の借主が旅館業を営む場合は、賃貸借契約の条件付けの範囲で許可される。一般的な旅館業で営業者が建物を借りて行う場合と考え方は同じであり、営業が契約上認められていれば賃貸借物件でも問題ない。

(高橋部会長) 閣議決定への盛り込み方とは別に、引き続き規制改革会議との関係で早急に所要の検討をお願いする。

<通番 14：小規模な給水区域及び給水人口変更に係る水道事業の変更届け出の簡素化（厚生労働省）>

(高橋部会長) 提案団体の具体の要望はこれで解決するだろう。ただ、水需要が増加していた頃は、10年以内の実績値に基づき水需要予測を実施しなければ事業を拡張できないという制度が機能していたが、水需要は減少に転じており、事業を拡張する場合に10年以内の水需要予測を要求するような規制は合理的でない。水需要が増えた場合の対応について、事業者が住民に対する説明責任を定期的に果たすような方向で制度を考える方が、コンパクト化の時代には適合するのではないか。

(厚生労働省) 現在の水道法にはPDCAがなく、給水人口の増加時に作成した事業計画について、作成後に見直す仕組みがない。給水人口や水需要が減少する段階にあつては、施設が水需要に対して過大でないか考えなければならない。そうしていない事業者については、国の関与や、住民によるチェック等も必要である。

人口減少社会を迎え、厚生労働省では平成25年3月に新水道ビジョンを策定した。これは、今後の人口や給水量の減少に応じて施設のダウンサイジングや近隣事業者との広域化等、施設の有効利用方策を考える際の方向性を示すものである。また、個々の水道事業者に対しても、ビジョンを策定し、今後を見据えた水道事業について考えるよう求めている。この取組は、水道事業者に過度な負担を求めず、自主性を重んじる形で進めるべきであり、国の関与の程度についても考える必要がある。このような様々な課題については、水道事業基盤強化方策検討会を設け、その中で課題解決に向けた方策について議論したい。

(高橋部会長) 現行制度を残したまま新たな義務付けを行い、規制強化になってしまうのでは元も子もない。事業者が水需要予測に係る住民への説明責任を適切に果たすことを前提に、事業変更の手続は簡素化する形で、今後の取組と現行制度の見直しをセットで検討いただきたい。

(厚生労働省) 検討会の委員には水道事業者も入っており、色々なケースについて今後議論いただきたいと思っている。現行制度では事業の拡張時に水需要予測を見直すことになるが、例えば、給水区域を減らす場合に見直すことも、乖離が生じた場合に見直すことも考えられる。その他にも、立入検査の実施や住民への情報提供を通じて事業者が水需要を考えてもらう等、色々な方法がある。小規模な水道事業者も多いので、過度な負担をかけないようにしつつ、一方で将来の施設規模等をしっかり見通せる仕組みを考えていきたい。

(大橋構成員) 他の事業者に対する情報提供義務が水道事業の根底にあるのだとすると、その根幹をなす水需要の状況については明示することが望ましいが、それを最初の事業認可以降チェックできないというのは制度全体の問題である。事業者としての説明責任や情報提供という観点から、補完的にチェックするような仕組みを検討会で議論いただきたい。

(厚生労働省) 今回、事業の拡張という形で顕在化した問題だが、本質はダウンサイジングにある。水道は、キャパシティをどう賄うかというのが制度の基本的な考え方であって、ダウンサイジングの場合には、事業者が水の効率的な供給の観点から事業者がインセンティブが働くという前提なのだろう。そのようなインセンティブが働きにくくなっているならば、国が一定の方向性を示すことにより、効率的な事業運営できるのではないか。そういう効率化を含め、水道事業基盤強化方策検討会で議論することを念頭に置いて検討を進めたい。

(高橋部会長) 提案団体の話は実現いただいたので、あとはその背景にある仕組みの合理性があるのか。時代に合わせて制度を変更する場合に、合理的でない現行制度を合理化するための義務付け・枠付けにしていきたい。また、その際には過度な義務付け・枠付けにならないよう、地方分権の観点から、必要最小限かつ合理的な規制の方法について、検討会で議論いただきたい。

<通番 20：保健所長の資格要件に係る特例期間の延長（厚生労働省）>

(高橋部会長) 医師以外の職員である保健所長について、任命権者が一緒であっても同一保健所でなければ引き続き当該職員を保健所長に充てることのできるよう通知の解釈を変更することだが、解釈の明確化は形式上どのように行うのか。

(厚生労働省) 再度似たような形で通知したい。

(高橋部会長) アンケートの読み方について、特例措置を活用しなかった理由として「特例期間終了後の対応が困難であるため」のみ選択したのは1団体とのことだが、今回、多くの県が共同提案に加わっている。義務付け・枠付けの緩和という観点から、緩和を希望する団体には選択の余地を認めるべきではないか。

(厚生労働省) 多くの自治体が、公衆衛生の確保という観点から保健所長は医師が望ましいと考えている一方、緩和を求めている自治体もある。それは結局、医師の確保が難しいことが理由だと思うので、自治体が医師を確保できるよう支援するのが厚生労働省の役割である。

(高橋部会長) 住民の生命、健康を守るために必要であると自治体の政策責任者が判断すれば、その判断に基づき保健所長に医師を充てるはずである。必置規制が自治体の組織編成権に対する過度な制約になっており、地方分権改革の長い歴史の中で緩和を求めてきた経緯もある。

現在、有資格者を保健所長に任用しているのは1自治体のみだが、現行制度は4年後には引き続き保健所長として処遇できず、自治体が活用する気にならない制度になっている。7団体中6団体は特例制度を活用していないというアンケートの見方は間違いであって、特例制度自体に無理があるということではないか。

(厚生労働省) 確かに、自治体側に特例制度を活用するメリットが少なく、インセンティブがない仕組みになっている。一方で、保健所長の職務の性質から医師を充てる必要があることから、4年が限度という形の特例制度になっている。指摘があった点については、今後議論を進めるに当たって念頭に置きたい。

(大橋構成員) 486ある保健所のうち55で兼務が生じている状況がある。特例制度の導入以降も公衆衛生医師数は改善せず、提案団体の話では、現在の保健所長が高齢で、退職後の人材確保の見込みが立たないという厳しい現状がある。保健所長は医者であることが望ましいというのは分かるが、それができない状況の中で複数の自治体から出てきた提案なので、そちらの補完についても同時並行で進めるべきではないか。

(厚生労働省) これまでの間、平成22年に地域枠ができて、その卒業生が平成28年度から出てくるというのが1つの材料になる。また、公衆衛生医師確保のための地方の取組が十分でないので、例えば好事例の周知等による自治体の支援をしっかりやっていきたい。

(大橋構成員) 提案団体には、色々手を尽くしても医師を確保できない地域的な事情があるので、ホームページでの宣伝等で解決するような話より一段深い問題である。通知の解釈について、医師が確保できない場合のしのご方として柔軟な対応を認めたことは高く評価するが、その際には自治体に採用計画の作成を義務付けるようなことはせず、医師を確保できない相応の事情があれば認める形にすべきである。

(厚生労働省) アンケートの結果を見ると、採用計画を立てたり、病院等に出向いて公衆衛生医師確保活動をしたりしている自治体が少ない。このような状態では保健所長の兼務が55あるのも当然であり、まだまだ自治体としてやるべきことが多いという印象を受けた。

保健所長の兼務については我々も問題意識を持っており、自治体が公衆衛生医師を確保できるよう、例えば他の自治体の好事例を収集し周知する等の取組は引き続き行いたい。また、各自治体において採用計画を作成してもらう際は、それが自治体への新たな規制強化にならないよう気をつけたい。

(高橋部会長) 医師採用の難易度は自治体ごとに大きく異なり、全国的に見て取組が不十分な自治体があることを強調するのではなく、地域ごとの事情を見ていただきたい。医師確保を頑張っていない自治体に採用計画を作成してもらうことだけでなく、地域枠についても、必ずしも地域枠の医師が公衆衛生を志望するとは限らないので、本当に公衆衛生医師が将来的に地域の保健行政に参加するようなシステムなのかを危惧している。例えば、医師を採用する時点で、その後の処遇について将来的な見通しまで含む形で考えられているのか。

(厚生労働省) 通常、処遇のことは当然考えている。採用する以上、例えば将来は保健所長になる等の処遇について、ある程度約束した上で採用している。

(高橋部会長) それは採用計画の中で明らかになっているのか。いわゆるキャリアパスのようなものは明示されるのか。

(厚生労働省) 例えば、医師確保の好事例を紹介する中で、この取組が確保につながるという共通認識を各自治体が持てるよう、厚生労働省として働きかけるということである。

(高橋部会長) 処遇については、基本的に本人の能力が証明されればこのようなキャリアパスがあるということを採用計画の中で明確化するよう検討いただきたい。また、自治体の懸念の背景にある医師確保の持続可能性について、体系的な見通しを示していただきたい。

(厚生労働省) 医師の総数自体は増えているが、地元に残る医師が少ないことが医師不足問題の根幹にある。医師が都会に流出するのを食い止め、若い医師にインセンティブを与える施策として地域枠ができた。若い医

師が地元の病院に留まることで、管理職クラスの医師が玉突きのように他の病院や公衆衛生医師として出ていく可能性が広がるということを期待している。

(高橋部会長) それは因果関係として弱いのではないか。地域枠だけが究極の処方箋になるとは思えない。どのようにして医師の目を公衆衛生に向けるかという明確な見通しを示すことが、地方公共団体の危惧を解消する上で一番良いのではないか。

(厚生労働省) 臨床医師の世界に専門医の構想があるが、その公衆衛生版のようなものを作ろうという動きがある。現在の医師は臨床医志向が強く、公衆衛生を目指す医師は多くないが、今後、例えば医学教育の中で公衆衛生に関心を持ってもらい、更に公衆衛生において専門医の構想が実現すれば、より多くの医師に公衆衛生分野を目指してもらえると期待している。

(高橋部会長) 兼務状態が望ましくないことは自治体も当然分かっている。その解消には公衆衛生医師の確保が根幹なので、その点について方策を打ち出し、自治体の不安を解消していただきたい。

(厚生労働省) そのとおりだと思う。一方で、公衆衛生医師をどのように養成するか。総合診療等、裾野の広い様々な形の医療を行うことの必要性が臨床医についても高まっており、その経験が公衆衛生の分野で役立つ可能性もあるので、医療教育や医療体制の担当部局とも相談の上、指摘を念頭に置いて対応したい。

(高橋部会長) 自治体への補助金を増やして保健所長の処遇を上げる等、公衆衛生医師の確保に努めていただきたい。また、必置規制の緩和として、政令改正を含め、事務局を通じて調整いただきたい。

(以上)

(文責 地方分権改革推進室 速報のため事後修正の可能性あり)