

総合規制改革会議「中間とりまとめ」
に対する意見

平成 1 4 年 7 月
厚生労働省

< 目 次 >

0. はじめに	1
1. 医療分野における株式会社の新規参入	3
2. 特別養護老人ホーム経営への株式会社の新規参入	7
3. 福祉分野における株式会社への助成等	10
4. 保育分野への利用者補助（バウチャー）制度の導入	14
5. 「規制改革特区」	16

0. はじめに

このたび、総合規制改革会議から、医療や福祉などの規制改革や規制改革特区に関する「中間とりまとめ」が公表された。厚生労働省は、経済社会システムの構造改革が進む中で、規制改革の重要性は十分認識している。このため、当省としては、「患者や利用者が真に求める医療・福祉制度は何か」、「働く方々が希望する職業に就き、持てる能力を十分発揮できる制度は何か」という視点を常に持ちながら、国民の生命や身体・健康を守るため、医療福祉サービスの質の向上に努力するとともに、働く方々の雇用環境の整備に努めているところである。

しかし、このたびの総合規制改革会議「中間とりまとめ」は、本来の目的である経済社会システムの構造改革に資するものにとどまらず、医療・福祉など国民生活に最も必要とされる生命や身体・健康を守るために必要な規制さえも撤廃すべきとの内容が記述されており、改革の方向性について厚生労働省の見解と異にするものも多く含まれている。

厚生労働省としては、今回の中間とりまとめの作成過程においても総合規制改革会議と真摯に議論を重ねてきており、当省の考え方の概要は、中間とりまとめの添付資料として一部掲載されているが、紙面の都合も

あり、十分に意を尽くしたものとなっていない。

このため、「医療分野における株式会社の新規参入」など5つの項目について、当省の考え方を以下の通り整理し、ここに公表することとした。

今後この考え方を基本として、引き続き総合規制改革会議等と幅広く議論を行い、国民にとって真に望ましい姿はどうあるべきか考えていきたい。

1. 医療分野における株式会社の新規参入

【厚生労働省の考え方】

- 平成13年9月25日に提示した医療制度改革試案で示しているように、厚生労働省としては、医療の質の向上や効率化・重点化は、情報開示に基づく患者の選択を通じた医療の質の面での競争を促進することによって図られるべきであり、多くの弊害が予想される株式会社の参入によるのは問題であると考える。

- 過去に営利を目的に多数の患者に健康被害を生じさせ、社会的非難を受けた病院の事例や、株式会社が衛生規制に違反する事件が最近再三にわたり報道されていること等を踏まえれば、生命・健康に関わる医療分野においては営利重視の結果生ずる患者の事故の未然防止の考え方に特段の配慮を置くべきである。

【総合規制改革会議の考え方への反論・株式会社参入の問題点】

- (1) 生命や身体・健康に関わる医療はそもそも営利を目的とすべきものではなく、株式会社の論理とはなじまない。

(2) 「徹底した患者ニーズの把握による患者サービスの向上等による患者満足度向上、経営効率化につながるシステム環境整備、経営マインドの発揮、管理・事務スタッフ等必要な人材投入による患者ニーズに直結した効率的な経営」が株式会社のメリットといわれているが、こうしたことは株式会社でなければ実現できないものではなく、現行の医療法人等においても達成可能である。

(3) 持分を有する医療法人は、内部留保の蓄積を、解散時に出資者に対して分配することが可能であるが、基本的には、医療法人は永続性を前提としたものであり、解散による分配自体を目的とするものではなく、こうした例外的なケースを前提とした議論をするのは適切ではない。

(4) 金融機関からの借入金は、固定した「当然の支払いコスト」であるのに対し、株式会社の取締役は、株主の利益を最大化させる義務を有することから、株式会社の利益最大化目的の行動が地域医療に及ぼす影響の蓋然性は、借入金返済圧力のような債務弁済により消滅する事実上の影響より遙かに高いと考えられる。

特に、株式会社が利益最大化行動を取ることにより、医療費高騰のリスクは大きく高まると考えられる。

(5) 株主は、議決権や株主総会での議案提案権を有するため、制度上、総会での議決や取締役選任等を通じて会社経営に影響を及ぼしうる地位にある。したがって、株式会社による医業経営については、利益の最大化を目的として、医療提供を歪めやすい構造になっていると考えられる（米国においても、地域に利益を還元・再投資していることが患者等に評価された結果、非営利法人が主流である。逆に、米国の営利法人経営の病院については、高配当を求めて、利益のあがる患者のみを選択したり、組織的な不正請求を行う等、地域による医療提供体制を歪めた事例が報告されている。）。

(6) 医療においては、患者と医師との間に情報の非対称性が存在するため、医療機関相互が完全な競争環境に置かれているとは言い難い。このような状況にもかかわらず、「問題は医療法人であれ株式会社であれ患者利益の向上に寄与しないものは淘汰されるだけである」との総合規制改革会議の論理は必ずしも自明とは言えない。

(7) 医療法人は利益の全てを再生産費用に充てることとしているが、株式会社経営の医療機関は、そうした費用に加えて、株主に配当する必要

があり、その分は医業収益で確保する他ないことから、株式会社は医療法人に比較して高コストの性格を有すると考えられる。

2. 特別養護老人ホーム経営への株式会社の新規参入

- 老人福祉分野においては、既に、在宅介護サービスをはじめ、老後の住まいである有料老人ホームやケアハウスについても株式会社の参入が可能となっている。

- しかしながら特別養護老人ホームは、これらとは異なり、寝たきりや痴呆などの要介護高齢者のみを対象に介護サービスを提供するための専用の入所施設であり、こうした入所者を保護するため、その経営主体には、良質な介護サービスを長期間安定した形で提供し続ける保証が求められる。このような性格は、障害者のための福祉施設など、他の入所型社会福祉施設と変わるところはない。
 - * 入所者は、食事や排泄など生存の基本に関わる部分を含め、生活の全般にわたって介護を受ける。
 - * 劣悪なサービス提供があった場合には、入所者に具体的な被害が発生し、事後チェックでは救済できない。
 - * 入所者にとって特別養護老人ホームは、人生の最後の生活の場面を支える拠り所（終の棲家）である。

- 老人福祉法が特別養護老人ホームの経営主体を自治体と社会福祉法人に限定しているのは、このような理由によるものであり、株式会社について

は、次のとおり入所者の保護に欠けるおそれがあることから参入を認めることはできない。

- (1) 株式会社は株主の利益の最大化を目的とする組織であり、例えば、身体的にも精神的にも弱い立場の入所者を「寝かせきり」にして、機械的で画一的な「手抜き」サービスにより人件費コストを削減し、利益を上げるおそれがある。(社会福祉法人には、社会福祉事業の公益性を担保する等の観点から、配当は認められていない。)
 - (2) 株式会社は利益を求めて場所を選ばず活動し、目的達成とともに事業を廃止する組織であり、常に退出のおそれがある。(社会福祉法人には、社会福祉事業の実質的な継続性を担保する観点から、一方的な事情による安易な退出は認められていないほか、事業廃止の場合にあっても残余財産を自由に処分することは認められておらず、同様の事業を行っている社会福祉法人に引き継ぐか、国庫に帰属させることになっている。)
- さらに、特別養護老人ホームは、市町村による措置の受け皿として老人福祉法に位置づけられており、こうした面からも、株式会社の参入はなじまない。

- サービスの向上や効率的な経営については、現在の仕組みの中で取組が進められており、多くの弊害が予想される株式会社の参入によって実現を図るという考え方は適当でない。

3. 福祉分野における株式会社への助成等

- 憲法89条では、「公金その他の公の財産は、宗教上の組織もしくは団体の使用、便益若しくは維持のため、又は公の支配に属しない慈善、教育若しくは博愛の事業に対し、これを支出し、又はその利用に供してはならない。」とされている。憲法89条後段の趣旨について、教育等の事業からの宗教性の排除が目的であるとしているが、政府は、憲法89条の「公の支配」の目的を「宗教性の排除」に限定する考え方は採っておらず、総合規制改革会議の解釈は不適當。

- 憲法89条の「慈善・博愛事業」についても、時代の推移に伴い対象者が拡大するなど福祉の在り方は変容しているが（福祉の普遍化）、様々な理由から社会的支援を必要とする者に対し、その自立を支援するという社会福祉事業の理念は変わっておらず、その意味で、現在においても、社会福祉事業は「慈善・博愛事業」である。この憲法解釈は、これまで政府として一貫している。なお、憲法は我が国の法秩序の根幹であることから、その解釈の変更は十分に慎重でなければならないと考える。

- また、福祉分野においては、民間の者については、社会福祉法人のみに施設整備費補助が行われるなど公的助成の在り方が異なっている。

○ 社会福祉法人に関しては、以下のような支援及び規制・監督を一体的に行い、質の高いサービスの継続的・安定的な提供を確保するための仕組みが制度に組み込まれている。

(支援)

1) 施設整備費補助

2) 税制上の優遇措置

(規制・監督)

3) 事業収入は原則として社会福祉事業にのみ充当され、配当や収益事業に支弁できない。

4) 法人の適正な運営を担保するため、役員解職請求や法人の解散命令などの強力な公的関与の手段が法律上与えられている。

5) 経営が思わしくないなどの一方的な事情による安易な撤退は認められない。

6) 事業に必要な資産を保有しなければならない。

7) 事業を実施するために供された財産はその法人の所有となり、事業を廃止した場合にはその財産は最終的には国庫に帰属する。

○ 一方、民間企業は、自由な経済活動を行い、利益を確保し、配当することを目的としており、社会福祉法人に対して課している制約の趣旨を踏まえた規制を課すことはできない。

- このため、憲法 89 条及びサービス提供主体への一体的な支援、規制・監督の必要性の観点から、社会福祉法人のみを補助の対象としているところであり、株式会社について、財政援助のみ社会福祉法人と同様のものとすることはできない。
- また、最終的に利益として株主等に配分される民間企業に公金（国民の税金）を支出することについては、一般の国民の理解を得ることは困難と考える。
- なお、運営主体の形態に基づく制限を単純に撤廃する場合には、良質な民間企業の参入とともに一定程度の低水準のサービス提供主体も参入することとなる。
- そのような状況においては、現実には、多様な福祉サービスの中から完全に自己責任で最適なサービスを選択するよう利用者に求めることは現時点では無理がある。このため、「消費者の選択の幅の拡大」は、あくまで質の高いサービスが確保されるとの前提があるべきである。
- そもそも、市場メカニズムを通じ、質の悪い業者は淘汰されるという考え方は、当該業者のサービスを受ける利用者の人生・生活を犠牲にするこ

と同義である。このような単純な規制緩和を行うことについて、国民的なコンセンサスがあるとは考えられない。

- これらのことから、今後も事業主体に対して一定の合理的な規制を課すことができる仕組みが必要である。

- また、経済活性化に資するため、福祉等の分野について門戸を開放すべきとの考え方は、福祉については、あくまでも利用者に質の高いサービスを安定的・継続的に確保する観点から検討すべきであるため、採用することはできない。

4. 保育分野への利用者補助（バウチャー）制度の導入

- 保育分野においては、平成10年の児童福祉法改正により、利用者が保育所を選択できる制度が既に導入されている。

- 家庭や地域社会の子育て機能が低下し、子どもを巡る様々な問題が深刻化している中で、市町村を中心に、保育はもとより、子育て不安対策や児童虐待防止対策なども含めて地域における子育て機能を再構築することが必要になっている。このような状況の中で、保育サービスへの市町村の関与を薄めることとなる利用者補助（バウチャー）制度は導入すべきではない。

- さらに、利用者補助（バウチャー）制度を、保育分野に導入した場合には「子どものために保育を実施する」という考え方から「子どもを預けた親がサービスの質に関わらず保育サービスを購入した場合に金銭的援助を行う」という考え方に変わり、下記のような問題が生じるため、現行システムを直ちに変更する必要はない。
 - ① 変化する保育需要に対応していこうとする保育の現場に混乱を生じさせる。
 - ② 質の悪い保育サービスの提供を公費で促進してしまう可能性がある。
 - ③ 市町村による待機児童の把握やニーズへの対応が困難になる。

- ④ サービスの需給が逼迫している場合、利用者の自己負担が高騰する可能性がある。
- ⑤ 市町村及び保育所に大きな追加的コストが生じる。
- ⑥ 母子家庭等真に保育サービスを必要とする者が保育サービスを受けられなくなる可能性がある。

5. 「規制改革特区」

◇総合規制改革会議における「規制改革特区」の基本的な考え方

- ①民間の提案を最大限活用し、地方公共団体が自発的に立案
- ②生命や身体・健康に関する規制であるという理由によって対象外とすべきではなく、特例の対象となる規制は、刑法などを除き幅広いものとする
- ③国による税の減免や補助金といった従来の財政措置は用いない
- ④地方公共団体の責任をもって実施
- ⑤重大な問題が生じなかった場合は、全国に展開

◇厚生労働省の考え方

☆人の生命・身体・健康に関する規制は「規制改革特区」の対象外

☆労働者保護に関する規制は「規制改革特区」の対象外

- 医療や福祉など国民の生命や身体・健康に関するサービスに係る規制については、次の理由から、「試行」になじまず、特区制度の適用対象外とすべき。
- i 「試行」が失敗して事故等が生じた場合に事後的な対応は不可能であること
 - ii 一部地域の住民のみを危険に曝すことは問題であること
 - iii 生命や身体・健康に関する被害を防止するための代替措置を講ずることは困難であり、未然防止のための事前規制が必要不可欠であること
 - iv 医療サービスや医療保険に係る規制の特例措置を講じた場合には、全国の患者や保険者に影響を与えざるをえず、地方公共団体の責任において特区内で完結させることは困難であること

- 国民が注目する特区の中で行われる国民の生命や身体・健康に係る規制緩和においては、懸念されるような国民の生命や身体・健康の危険に関わる問題が発生しないよう周到な配慮が講じられることが想定されるため、特区での「試行」が成功したとしても、全国ベースの一般化された先例にはならない。
- 特区の基本的考え方⑤は、「重大な問題等が生じなかった場合は、全国に展開する」としており、「重大な問題」の存在が想定されているが、例えば人の生命は取り返しがつかない。
- 労働者の生命、健康、生活や労働条件を守る労働者保護に関する規制は、国民に最低限必要なセーフティーネットとして、全国一律に適用すべき。
- 規制緩和した結果、労働者の生命、健康、生活や労働条件が損なわれた場合には、取り返しがつかない。
- 患者や労働者をみだりに「実験」の対象とすることは許されない。

総合規制改革会議「中間とりまとめ」と厚生労働省の意見の対比

	総合規制改革会議「中間とりまとめ」	厚生労働省意見
医療分野における株式会社参入	<p>【参入を認めるべき】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 患者ニーズに直結した効率的な経営が図られる。 ○ 適正なサービスを供給できるか否かは、医療事業者の事業形態とは無関係である。 	<p>【参入を認めるべきではない】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 質の向上や効率化は情報開示による患者選択を通じた競争の促進により図られるべき。 ○ 生命・健康に関わる医療分野においては、営利を目的とすべきではなく、株式会社の論理はなじまない。
特別養護老人ホーム経営への株式会社の新規参入	<p>【参入を認めるべき】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 介護付き有料老人ホームの経営の実績を積んでいる株式会社が多く存在。 ○ 不適切なサービスの内容の防止は、外部による検査、苦情処理機関、情報公開等の手段で対処すべきもの。 ○ 事業者の自由な退出の懸念については、他の特養による入所者の引受等により、対処可能。 	<p>【参入を認めるべきではない】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 要介護高齢者に対し長期間安定した形で良質な介護サービスを提供し続ける保証が求められる。 ○ 有料老人ホームは老後の住まいであって、要介護高齢者専用の入所施設である特養とは性格・機能が異なる。 ○ 食事や排泄の介助など生存の基本に関わるサービスであり、事後チェックのみでは入所者の保護が不十分。 ○ 「他の特養による入所者の引受」という主張は、入所者をなじみの人間関係や居住環境から切り離してしまうことに理解の至らない乱暴な意見。
福祉分野における株式会社への助成等	<p>【助成を行うべき】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 憲法 89 条の趣旨は、教育等の事業から宗教性の排除が目的。教育等への宗教的信念の滲透を防止するのに必要な「公の支配」が成立する限り、財政援助は可能。 ○ 社会福祉事業は「慈善・博愛事業」ではない。 <p>【運営主体の形態による制限を撤廃すべき】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者の安全確保等のためには、運営主体を制限するなどの事前規制は不要。相当の市場規模があり、経済活性化に資する福祉等の分野への株式会社の参入が可能となるよう、運営主体の形態による制限を撤廃すべき。 	<p>【助成を行うことはできない】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 憲法 89 条の「公の支配」の目的を「宗教性の排除」に限定する考え方は採っておらず、先方の解釈は不適當。 ○ 社会福祉法人は、憲法 89 条をクリアしつつ、民間組織への助成を可能とするため設けられたもの。株式会社については、憲法上財政援助を行うことはできない。 ○ 社会的支援を要する者の自立支援という社会福祉事業の理念は変わっていない。 ○ 憲法 89 条の解釈はこれまで政府として一貫している。憲法は我が国の法秩序の根幹であることから、その解釈の変更は十分慎重であるべき。 <p>【運営主体の形態による制限は単に撤廃すべきではない】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 低水準のサービス提供主体については、①その参入も阻止できず、②市場メカニズムを通じて淘汰されるとの考え方は、福祉サービス利用者の人生・生活を犠牲にすることと同義であり、先方の主張は採り得ない。したがって今後も利用者の立場に立った一定の合理的規制が必要。

	総合規制改革会議「中間とりまとめ」	厚生労働省意見
保育分野への利用者補助（バウチャー）制度の導入	<p>【導入すべき】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 機関補助では、利用者の選択による競争がもたらす効率化や利用者便益への配慮という効果を期待しにくく、機関補助から利用者補助（バウチャー）へのシフトによる利用者選択の拡大を検討すべき。 	<p>【導入すべきではない】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 利用者が保育所を選択できる制度は既に導入されている（平成10年児童福祉法改正）。 ○ 市町村を中心に地域の子育て機能を再構築する必要がある状況下で、バウチャー制度の導入は市町村の関与を薄め待機児童の把握やニーズへの対応が困難になるなどの問題が生じる。 ○ 保育の現場に混乱を生じさせ、質の悪い保育サービスの提供を公費で促進する可能性がある。
規制改革特区について	<ul style="list-style-type: none"> ○ 生命・身体・健康等に関する規制であるという理由によって対象外とすべきではなく、適切な代替措置等を講ずることが可能かどうか等によって判断すべきである。 	<p>【人の生命・身体・健康に関する規制は「規制改革特区」の対象外とすべき】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ そもそも国民の生命や身体・健康に関する規制は、「実験」や「試行」になじまない。 ○ 「試行」においては、生命や身体等の危険に関わる問題が発生しないよう周到な配慮が講じられ、特区での「試行」が成功したとしても、全国ベースの一般化された先例にはならない。 ○ 人の生命や身体・健康に直接関係するサービスについては事故・障害が生じた場合に、事後的な特例の取消しによっては対応できない。 ○ 人の生命は取り返しがつかない。 <p>【労働者保護に関する規制は「規制改革特区」の対象外とすべき】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 労働者の生命、健康、生活や労働条件を守る労働者保護に関する規制は、国民に最低限必要なセーフティーネットであり全国一律に適用すべき。 ○ 労働者の生命、健康、生活や労働条件が損なわれた場合には取り返しがつかない。