

しております。まず深くおわびを申し上げる次第でございます。

その上で、今の御質問にお答えを申し上げます。

委託の内容は扶養親族等申告書・個人番号申出書データ入力及び画像化業務でございました。株式会社SAY企画一者応札でございました。したがいまして、全件を委託をしておりまして、委託件数総数は千百二十万件でございます。

委託内容は、今申し上げましたとおり、データ入力、画像化業務でございまして、契約金額は一億八千二百五十四万七千円でございます。

○足立信也君 水島理事長はいつもこういう答弁ばかり呼ばれてなかなか大変だと思いますけど、これもかなり大きな問題なので、続きます。

そのうち契約違反である中国企業への再委託は何件で、この企業には何を委託したのか、お答えください。

○参考人(水島藤一郎君) 中国への、いわゆる関連会社と言つておりますが、そこに委託をいたしましたのは、再委託されておりましたのは、扶養親族等申告書の漢字氏名、振り仮名部分のみのデータ入力業務でございます。

委託されておりました件数は五百一千万件でございます。

○足立信也君 この計画書では、業務が膨大なので、これSAY企画の話で、八百人の従業員を確保すると、そのようになつておりますけれども、実際は百数十人だったということで、とてももう業務をこなせる見通しももう立たないわけですけれども。

では、中国のこの会社の従業員は何人なんですか。

○参考人(水島藤一郎君) 申し訳ございません。把握をいたしておりません。

○足立信也君 今これは、いろいろ今国会で問題ありますけれども、大臣にこの件が上がつたのが一月十日と聞いておりますけれども、ほかの省庁に比べると、全てがつじつまが合うように終わつ

てから政務三役に報告するよりは、まだ厚生労働省の方が早めに大臣まで上がつているとは思いますが、そんな中で監査をしたり現地に行つたりしているわけです。でも、これ八百人は必ずれども、そんな中で監査をしたり現地に行つて、しかも、再委託したことに出かけていつて、そして調べているのに、そこの従業員が何人か知らないというの、これはいかがなものでしょうかね。

後ろに控えている方も分かりませんか。

○参考人(水島藤一郎君) 申し訳ございません。ヒアリングのメモがございまして、それによりますと、従業員は七十人くらいということです。これは十二月二十五日までかもしれないけれども、全体の分母ですね、何万件のうちに九十五万件の誤りがあつたんですね。

○足立信也君 この点はしっかりと皆さんも覚えておいてください。八百人は確保する必要があると言つていたのに、中国と日本、中国は違反ですけど、合わせても二百人いるかないかですよ。そこに委託したということですね。

ちよつと報道ではいろいろ数が出ていますが、このSAY企画の誤り、結局誤り、入力漏れが八万四千人、入力誤りが三十一万八千人、源泉徴収票の表示誤り五十五万人、計九十五万二千人でよろしいですか。

○参考人(水島藤一郎君) まず、入力漏れは八万四千人でございます。うち、三月において二月支払分の源泉徴収税額の還付を行つた方が六万七千人でございます。四月支払において正しく源泉徴収税額を計算してお支払いする方が一万七千人でございます。これらの方々には、二月支払分についても源泉徴収税額の調整を同時に行うことになります。

入力誤りでございますが、入力誤りにつきましては、現在まで職員でSAY企画が入力いたしました内容について再度全てのチェックを行いました。約五百二十八万件でございます。そのうち三十一万八千人の方に入力誤りがございました。現在、その誤りの結果、源泉徴収税額に影響を与えております。

える方の数に関しましては精査中でございまして、三月二十六日に確定をし、公表をいたしたいというふうに考えております。

また、平成二十九年分の源泉徴収票の氏名の記載誤りは五十五万件でございます。これらを合計をいたしますと、延べ九十五万二千人の方とということになります。

○足立信也君 そこで、ちょっと割合を考えたいので、九十五万二千人が誤りといふことはいいと思います。冒頭、二十九年分四百三十万件、そして、四百二十ですかね、三十年分七百万件で計一千百二十万件委託したとありますか。この現時点での、これは十二月二十五日までかもしれないけれども、全体の分母ですね、何万件のうちに九十五万件の誤りがあつたんですね。

○参考人(水島藤一郎君) 扶養親族等申告書を御提出いただいた方の数でございまして、現在のところ八百二十四万人でございます。

あつ、失礼いたしました。発送した件数でございます。

○委員長(島村大君) 速記を止めください。

〔速記中止〕

○委員長(島村大君) 速記を起こしてください。

○参考人(水島藤一郎君) ダブリがござりますので正確な分母というのが出ないんでございますが、この誤りの分母は、二十九年分は四百三十万人、先ほど申し上げました三十年分は六百九十四万人でございますので、全体の分母としては千百二十万人というのが正しいというふうに思いますが。

○足立信也君 ここにSAY企画と中国での基本契約書というのがあります。確認ですが、それから、これは機構とSAY企画との業務委託契約があります。報道でも言わっているように、これ、再委託については、機構にお伺いを立てて認められたらそれはいいわけですが、これは明確に再委託の件は相談は一回もないんですね。

○参考人(水島藤一郎君) ございませんでした。

○足立信也君 この今回の件について、基本契約というのがSAY企画と中国にあるわけですけれども、今回の件に関しての委託のこの契約というのは存在するんですか。

○参考人(水島藤一郎君) SAY企画からの説明によると、基本契約はあるけれども個別契約はないという説明を受けております。

○足立信也君 基本契約、これ二〇〇九年の十一月一日に結んであるわけですから、当然これは第三者に与えた損害賠償も含んでいます。これは、賠償責任は再委託された方の中国の側にも生じるというふうにSAY企画の方は理解しているだらうと思いますけれども、その点については分かります。

○参考人(水島藤一郎君) 損害賠償請求に関する請求を、賠償請求を行つていかについては、これから検討を進めたいというふうに思います。中国の企業までその責任が及ぶかどうかということについても、併せて検討を進めるようになっています。

○足立信也君 今日は触りの部分と言いましたので、あと二問ほど。

これは国民の多くの皆さんが心配している、実際に報道もありました、マイナンバーや個人情報、配偶者の所得額、これも流れているんじゃないとか、あるいは外部流出、中国の方ですね、この懸念があります。それに対して、今までのビアリングではないと言つておるんですけども、先ほどこの再委託業務については、漢字と振り仮名、それを画像化して返してくるということのようですが、これは今の時点で、理事長として、国民の多くの皆さんのが心配している個人情報の流出、これはないと言ひ切れますか。

○参考人(水島藤一郎君) SAY企画から大連の会社に出ていたデータの内容については把握をいたしておりますが、実際にお名前、漢字氏名と振り仮名でございました。これは、いわゆるこれは日本企業というふうに聞いておりますが、クラ

ウドサービスを利用してデータのやり取りをしているというふうに説明を受けております。いわゆる現地監査においても、その点に関しては確認をしているということでございます。廃棄についても確認をいたしておりますので、情報が、まず一点、漢字のお名前及び仮名以外が中国企業に委託されたということはないというふうに考えておりますし、個人情報が流出をしたということについてもないというふうに考えております。

○足立信也君 いずれも考えておりますので、答弁が。この点についてはやっぱり時間を掛けて、しっかりとこちらも調べながら、そしてまた調査していただいたらつきりさせる必要があると思います。

そこで、大臣にお伺いしたいんですけど、これ、もちろん業者の選定方法、今まで三十二件の

このデータ入力やられているらしいですけれども、これ先ほどの頻度から考えましても、仮に発送八百二十四万のうち九十五万人に誤りとなる

と、これ一%とかそんな数値ですか、千百にしても八から九%ででしょう。これ、ヒューマンエラーの範囲超えていますよね。これはもう五%未満が当然ヒューマンエラーの問題で、一割がそうだとということは、これは委託内容そのものに問題があるんじゃないですか、そもそも。

これは、今回、税制改正等に関係して相当膨大な、膨大なというか、表裏A4の申告が必要なわ

けですけれども、これを、さつき、何度も繰り返しますが、八百人確保すると言つていて二百人い

ないような状況の中でこの業務委託をする。その内容も、しかもこれだけエラーとかミスが生じる。複雑過ぎるのではないかと思うんです。これから競争参加資格の停止をやると思うんですね。でも、今までこれ一層心配というふうに思つてます。業務ができる業者もそれほど限られるし、かつてないほど膨大な複雑な仕事量のような気がするんです、私はね。

○足立信也君 この件については、問題の発覚はいつなのか、どうして発覚してきたのか、なぜ公表せずに、これ、NHKの報道があるまではこれ

を公表せずに終わらせようとしたのか、外部委託

する、この内容で委託するということ自体が相当無理があつたんじやないかと私は思うんですけど、大臣の感想はその辺どうなんですか。

○國務大臣(加藤勝信君) 今回のSAY委託への

委託に関して、今委員から御指摘があつた、本来

再委託が禁止されているにもかかわらず中国の関連業者に再委託をされているということ、加えて

情報の漏れあるいはミスがあったということ、こ

れは誠に遺憾だというふうに思つております。

今委員から、委託についての今お話をございま

した。今回は一般競争入札であり、また委託の内

容も扶養親族等申告書のデータ入力ということで

ございまして、業者の選定方法及び委託内容自

体、これは一般的だつたということも言えます

が、ただ、私も聞く中で言いますと、これまでに

なく大量な規模のデータについての入力を委託し

ているということであつたわけでありまして、そ

ういったことにもかかわらず、委託業者が契約と

は異なる方法で入力作業を行う、そして入力結果

の確認作業も怠つて、また年金機構における

委託業者の実施体制、今お話がありましたけれども、厚生労働省のホームページのインフルエン

ザQアンドAのインフルエンザにかかるたらど

うすればよいのですかというクエスチョンに対し

て、そのアンサーの一にて書いてあります。

○政府参考人(福田祐典君) お答えいたします。

厚生労働省のホームページでは、インフルエン

ザ対策のために必要な情報を提供いたしており、

インフルエンザについての質問及びその回答も

ホームページ上で情報提供してございます。

○足立信也君 官邸のホームページにも早めに医療機関を受診して書いていますし、加藤大臣の

一月二十六日の記者会見でも早めの受診を呼びかけています。

私は、これは間違つてゐると思います。最も大

事なことは、疑わしい、疑つたときにはすれば

いいのが一番大事なんだけど、これはQアンド

Aに書かれていません。疑わしい場合は、

自宅待機で安静にして、保湿をして、栄養を取る

と、これが当たり前であつて、なぜ、多くの国民

の皆さん、周りにインフルエンザの方がいる、

自分もそういうじゃないかなと疑つたときにどうす

ればいいということを書いていないんですか。これ

の件ですよ、海外への、等々、それから、今、委

託が本当に妥当だったのか、業務量が妥当だった

のか等々について、これはやっぱりしっかりと私思

う思います。

○政府参考人(福田祐典君) お答えいたします。

先ほど、インフルエンザにかかるたらどうす

ればよいのですかというところの、その次の部分の

ところでございます。具合が悪くなれば早めに医

療機関を受診しようの後、今委員おっしゃら

れたように、安静にして休養を取りましょ、特

に睡眠を十分に取ることが大切です、水分を十分

に補給しましょう、お茶でもスープでも飲みたい

ものでも結構ですなどというような形で、対処方

針につきましてはお示しをしているところでござ

ります。

○足立信也君 じゃ、次のテーマに移ります。

インフルエンザです。今シーズン、インフルエン

ザの定点報告とか患者数、私の聞くところでは

過去最高というふうに聞いています。

そこでちょっと気になることがあります。それが

過去最高というふうに聞いています。

○足立信也君 じゃ、次のテーマに移ります。

インフルエンザです。今シーズン、インフルエン

ザの定点報告とか患者数、私の聞くところでは

過去最高というふうに聞いています。

診断の市販キットですね。これを開発しておけば、そのインフルエンザの診断が欲しいがために医療機関を受診する必要性はなくなると思うんですね。

今研究進んでいると思いますけど、実際にそのインフルエンザの診断キット、これはどの程度今やられているんでしょう、市販の。

○政府参考人(福田祐典君) お答えいたします。インフルエンザの検査キットにつきましては、医師の診断を補助するために重要であり、研究機関や医療機器会社におきまして現在精力的に開発が進められているものと承知をいたしてございました。

ただ、現在のインフルエンザの検査キットにつきましては、これは医療機関でのみ使用されておりませんけれども、この理由といたしましては、現在の検査キットの判定が必ずしも正確というものでもなく、あくまでも医師の診断の補助として位置付けられているためというふうに理解をしてございます。

そういうこともございまして、インフルエンザの診断につきましては、患者の症状や身体所見、インフルエンザの流行状況などから医師が総合的に判断する必要があるというのが現状であるというふうに理解をしてございます。

○足立信也君 正確な診断というのは分かりますけれども、そこで、仮に市販のキットがあつた場合に、診断されたらそれは治療のために医療機関へ向かうのであって、その診断が出来なかつた場合はやつぱり自宅で安静にして栄養をしっかりと取ると、そのことの方が大事で、僕は医療費抑制にそのままつながっていくと思いますよ。是非ここは、この市販のキット化ができるように、是非厚生労働省の方でも検討してもらいたいと、私はそう思います。

資料を一枚お渡しいたしました。実践的手術手技向上研修事業、これは、今までの大体四千万、五千萬のときもありますが、三十年度予算は二億九千五百万ということで一遍に増えています。こ

れは、私もこれまで、少子高齢社会の中でお亡くなりになる方が非常に増えてくると、この亡くなつた方、献体だけではなくて研修やあるいは教育に使うように考えるべきだということをこれまで申し上げましたし、そのためにはホルマリンで固定するよりも冷凍しておくといふようなことを必要になつてくるという提案をいたしましたが、この今回の大幅なアップの狙いは何ですか。

○政府参考人(武田俊彦君) お答えいたします。近年、医療安全への社会的な関心が高まるとともに、医療技術の高度化に伴い、外科医の手術手技の修練としてシミュレーターや動物などを使用して十分な修練を行うことが求められております。しかしながら、より先進的で高度な手術手技はシミュレーターの開発が困難であること、頭頸部や関節などの複雑な解剖部位の手術のトレーニングは人体との解剖学的差異から動物を用いることが難しいケースが多いこと、こういったことから御遺体を用いたサージカルトレーニングの普及が必要だと、このように認識しております。

○政府参考人(武田俊彦君) 今回、このように大幅な予算の増額を図りましたのは、やはりこのサージカルトレーニングには高額な設備投資も必要というふうに言われております。この経費の観点から新規の参入が難しいと言われております。こういった観点から実施機関が偏在をしていながら、この実践的な手術手技向上研修事業においてはいかと御指摘もございまして、全ての医学生がこのサージカルトレーニングを受けることが難しいといった点も指摘をされていたところです。

○足立信也君 平成二十四年度から事業を実施しているところでございます。

平成二十四年度から事業を実施してまいりましたけれども、このため、配付資料にもございますように、平成二十四年度からスタートした事業でございます。

れば意味がないということは、恐らく冷凍になつてくるんだと思いますし、大学でそれを研究あるいは手術手技の向上に使うとしたら、ほとんど全部の大学になきやいけないです。これ、それが良くないと思いますよ。

となると、二億九千万で大幅に増やしていくだけのいいんです。これがだけで全国あまねく、冷凍にするとか、あるいは研修、実習のための施設整備であるとか、これで使えますか。大体どの程度のことを三十年度は考えているんでしょ。

○政府参考人(武田俊彦君) 今回の予算の増額を図りましたのは、やはりこのサージカルトレーニングには高額な設備投資も必要というふうに言われております。この経費の観点から新規の参入が難しいと言われております。こういった観点から実施機関が偏在をしていながら、この実践的な手術手技向上研修事業においてはいかと御指摘もございまして、全ての医学生がこのサージカルトレーニングを受けけることが難しいといった点も指摘をされていたところです。

○足立信也君 このため、この本三十年度予算案におきまして、医学系の大学に委託して研修を実施しているところでございます。

平成二十四年度から事業を実施してまいりましたけれども、このため、配付資料にもございますように、平成二十四年度からスタートした事業でございます。

そこで、あつてはならない公文書の書換えについて、加藤大臣の見解をまずお聞きをいたします。

○国務大臣(加藤勝信君) 決裁文書については、私も役人をやらせて、いたいこともござりますけれども、基本的に、そこにおける決定を、経過を述べ、そしてそれを保存するということでございますから、それに対して書換えが行われるということはあつてはならないということだというふうに認識をしております。

○小林正夫君 私は、安倍政権の継続、このように思つております。政府が信頼を失つて、このことにつながつていると私は思つております。それでは、子育ての関係で質問をいたします。

○足立信也君 私は、安倍政権の継続、このように思つております。政府が信頼を失つて、このことにつながつていると私は思つております。それでは、子育ての関係で質問をいたします。

先日、赤ちゃんを産んだ女性から、子育ての一番の課題は、待機児童の解決をしてほしいと、こういふ訴えがありました。そこで、二〇一六年四月時点の待機児童は二万三千五百五十三人と私聞いておりますけれども、直近の数字はどうなつてゐるのかということと、ゼロ歳から二歳児の待機児童の数、そしてこの割合が今どうなつてゐるか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

待機児童数、直近、平成二十九年四月一日現在を全国で把握をしてございますが、その数は約二万六千人となつておりますが、そのうち一、二歳児の待機児童数は約一・九

が来ましたので私の質問を終わります。

どうもありがとうございました。

○小林正夫君 民進党・新緑風会の小林正夫です。

今日は、社会的な問題として取り上げられていく子育て、働き方改革、労働災害のテーマについて質問をしたいと思います。

本日の本会議で、子ども・子育て支援法の一部を改正する法律案、この代表質問がありました。しかし、衆議院では、森友の国有地の問題あるいは財務省の公文書改ざんの問題で十分な審議ができないことを非常に私残念に思います。

万人、全体の約七割を占めているといふうに把握をしてございます。

○小林正夫君 生まれたての赤ちゃんの要は待機の数が非常に多いと、こういうことだと思います。ここが一番課題だと私も思います。

そして、三月二十日の大臣所信の中で、大臣は、待機児童の解消に向けて二〇二〇年度末までに三十二万人分の受皿を整備すると、このようにならかになりました。この三十二万人の根拠は何なんでしょうか。それと、女性の就業率との関係でこの数字をどう見たらいいのか、お聞きをいたします。

○國務大臣(加藤勝信君) 待機児童の解消、これまさに待つたなしの課題であります。最優先で取り組んでいきたいと思っておりまして、子育て安心プランでは必要な保育の受皿三十二万人分ということで、今計算の根拠について御質問がございました。

率、これ毎年おむね一ポイントずつ上昇しておりまして、平成二十八年七三%のものが二〇一二二年度末には八〇%になるということ。また、就業率と相関して、保育の利用申込率もゼロ歳から五歳全体で見て五割を超える水準まで伸びる。要す

るに、就業率が上がる以上に申込率が上がることでありますけれども、そこを想定して必要な整備量を試算をし、三十二万人分ということを出し、そして今般、二年前倒しをし、二〇一〇年度末までに三十二万人分の保育の受皿を確保するところに、こういうことにしておるところでございまます。

○小林正夫君 そこで、今の世の中の実態を見ていくと、市区町村など各自治体で待機児童をなくしていくところで頑張ってやっています。待機児童が少なくなっている地域があると、そこに移動していくば、あるいは住みかを移していくば子供さんを預かってくれるんじやないかと、こういうようなことでそこに集中をすると、こういうような傾向が私は見られるんじやないかと思い

ます。今言つたように、もう一つは、子供を預
かってくれるならば私働きたいと、当然こういふ

ように考へてゐる方も多いと思ひます。
大臣 この待機児童というのは解消できるんで
しょうか。三十二万人、今データのお話もありま

○國務大臣(加藤勝信君) 確かに委員御指摘のよ
うに、ミクロ的に見れば、あるところで解消し
て、あるところで待機児童があると、そうする
したけれども、大臣はこの待機児童についてはい
つかは完全に解消できると、こういうような思い
で政策をやっているんでしょうか、お聞きをいた
します。

と、次の年に、ある種の移動といいますか、住所を移されて、ゼロのところに今度は待機児童が逆に発生している、こういったような状況も確かにあつたというふうにも思ひますし、また、こうした環境が整つていく中で、いろいろ制約条件はあるけれども、そうした制約条件を支えてもらえる例

えは保育園が整備されていくと、こういうことになれば働きたいという方も出てくる、要するに潜在的なニーズが顕在化していくことも十分あるだろうと思います。

そういうことも踏まえながら私ども試算をさせていただきましたけれども、これ毎年毎年の整

備計画については各市町村がそれぞれ自分の地域の状況を見極めながら出していただき、それを集約しながら我々予算措置をさせていただいているわけでございますから、まず、各市區町村等において実態をしつかり把握をしていただく、これも要請もさせていただきました。そして、それに基づく計画を我々はしつかりと支援をしていく中

で、この待機児童の解消というものをしっかりと取り囲つていただきたいと思っております。

○小林正夫君 今大臣の答弁の中で、預かる保育所の整備も必要だという、こういう旨の答弁もありました。

そこで次の質問なんですが、この待機児童解消のためにたくさんの保育施設が今急増しているというふうに私は思います。でも、その保育所

が安全的なきちんとしたそういう施設になつてい
るのか、それと、保育に携わる人の要員が足りて

いるのか、こういうところは私大いに問題ありと、このように思っております。そして、国は、児童福祉法などに基づいて、自

治体に原則年一回以上の立入りを求めていた。しかし、先日の報道では、立入調査を受けた保育施設が対象施設の六五%にとどまっていると、こういう指摘がありましたけれども、これは事実でしょうか。あわせて、保育施設は国の基準を満たしていいる認可保育とそれ以外の認可外施設に、このよううに大別をされておりますけれども、立入調査の

割合はどうだつたんでしようか、教えてください。

○小林正夫君 そして、その調査結果はどうだつ
たんでしようか。
他の認可外保育施設では七三%というデータを
持つてございます。
か保育施設に占める立入調査を行つた施設數
は、認可保育所で八三%，ベビーホテル及びそ

○政府参考人(吉田学君) 今手元の方に細かいデータ、済みません、そろえてございませんけれども、それぞれ都道府県におきまして、必要に応じて文書による指導、現地における口頭による指導などを行い、それについてフォローをさせていただいているというのが実情でございます。

○小林正夫君 委員長にお願いがあります。

この待機児童対策というのは国にとつても大変大事な私対策だと思います。先ほど言つたように、自治体に原則年一回以上の立入りを求めていいんです、国は。それが十分にできていないと、う実態がある。

今、調査結果もまとめている最中だというお話をすけれども、これは今後の待機児童の審議の中で大変重要なポイントだと私は思いますので、是

非、立入調査の状況とその調査結果、さらにはその対策を一つの資料として厚生労働委員会に提出

○委員長 島村大君　後刻理事会で協議をいたしをする、委員長の方に求めたいと思いますけど、いかがでしょうか。

○小林正夫君 次に、働き方改革についてお話を
いたします。

○国務大臣(加藤勝信君) 私どもも、様々な方、
事情もござります、また思いもまちまちであります
すけれども、そうした状況の中で、自分の思う夢
をプラスにしていくと、このようなことを目的と
するのが働き方改革だと私は受け止めております
けど、大臣と共有化できますか。

や希望それを実現できる
くつていきたいということで、一億総活躍社会の
実現ということを掲げさせていただき、それの大
のチャレンジが働き方改革というふうに位置付
けております。

で、その人に応じて自分に合った働き方が選択できる、こういう状況をつくっていく、多様な選択肢を用意をしていくことなどがございますが、その多様な選択という中においては、当然、健康確保ということもそういうことになると思います。それから、やはり処遇が納得できるものになつていて、こういったことも必要だというふう

方ができる、こういったことに向けて働き方を進めていく。

また、そのことは、働き手にとって非常にやり豊かさを増すということにまずなるわけでありま
すし、そしてそれを通じて、企業にとっても、働き手が生き生きと働いてもらえる、そしてある意
味では生産性が高まっていくということにおい

て、企業にとつてもプラスになり、ひいては日本全体の経済の成長等にもつながっていく、こういふふうに認識をしております。

○小林正夫君 私は、今大臣がおっしゃったようなことは、安倍政権から何か感じられないんですね。要は、安倍政権が求めているのは、企業業績を上げたいと、そのことが第一にあって、そして女性を含めて多くの人が表に出て働いてもらいたい、このように私は受け止めているんです。時間外の上限制限は今回の働き方改革の中で法案として多分提出がされてくると思うんですけども、過労死だと過労自殺など悲しい出来事を防止をしていく、起こさないという視点が私は欠落しているんじゃないかと。それは、三月二十日のこの大臣所信の中にも、労働災害防止・労働災害という言葉が一個も出てこない大臣所信になっている。私は非常に残念だと思いました。

それと、働いた時間がきちんと確保というか、管理できず、そして長時間労働が過重労働を私は生んでいると思っておりまして、そのためには労死だと過労自殺につながっている。それで、裁量労働というのは、働く時間がなかなか把握できない、過重労働につながっていく。そして、厚労省は、いろんなデータの誤りがあつて今国会では提出をしないと、こういうようなことを決めたというふうに聞いておりますけれども、私は、今国会じやなくて、人の命と労働災害防止という視点から考えていくと、この裁量労働というのは私たち取り入れていくべきじゃないと、私はこのように思います。是非これから厚労省としてもそういう方向で考えてもらいたいと思いますが、いかがですか。

○国務大臣(加藤勝信君) 私どもの方で異なる仕方によつて選ばれたデータを比較するといつたことを含めて、様々なデータに関して問題があり、それによって皆さん方に、また国民の皆さん方も大変御迷惑をお掛けをしたところがござります。その上で、裁量労働制に関しては、それに係る

データについて国民の皆さんに疑惑を起こす、そうした結果になつたということで、総理の指示で裁量労働制に関しては全面的削除をする中で、今法の作成作業が進んでるところではござります。

いずれにしても、総理の指示もございます、裁量労働制の実態の把握、これについて改めてやり直し、また、それを踏まえて最終的には労働政策審議会等において議論をしていただき、こういうことになつていくんだろうというふうに考えております。

○小林正夫君 裁量労働の心配な点、先ほど触れたとおりです。是非、今後もこの裁量労働については提案をしないと、そういうことを私は考えていくべきだと、このように指摘をしておきたいと思います。

次に、安倍政権では、女性が活躍する社会、女性が輝く社会、この実現を大アピールしております。大臣の所信でも取り上げていますけれども、女性が活躍する、輝くとは、具体的に、大臣、どういうことを言つてますか。

○國務大臣(加藤勝信君) 直前、私も女性活躍担当大臣も務めさせていただきました。

まさに女性が活躍していける社会、全ての女性が自らの希望に応じてその個性や能力を発揮できる、こういう社会、これを目指していただきたいといふふうに考えております。

○小林正夫君 働き方改革でまた法案の審議があると思いますから、この内容については更にまたそういうふうに思いますが、是非これから厚労省としてもそういう中で質疑を交わさせてもらいたいと思うのですが、もう一つ、女性という言葉一言でくらべて、私は感じがいたしますけれども、主婦層、主婦層の皆さんの意見や要望はどうのよう厚生労働省としては捉えているのか、お聞きをしたいと思います。

そして、私は、主婦に特化した調査を行つておるしゅふJ.O.B総研、これは厚生労働省の委託事業にも協力している、こういうところだと聞いておりますけれども、ここが昨年の十一月二十三日

から十一月の三十日、インターネットで無記名で七百二十五人に、二〇一七年を振り返つて、二〇一六年より女性が働きやすくなつたか実感がありますかと、こういう質問をした。その結果、実感がないというのが七一・九%あるが二八・一%という結果ありました。そして、ないと答えた

人の意見では、メディアが取り上げる数が多くなつただけで本質は変わっていない、五十歳以上の主婦にはまだまだ労働市場は開かれていない、こういう意見が寄せられておりました。

今回の働き方改革の中で、主婦層ですよ、主婦層に対する対策は講じられるんでしようか。

○國務大臣(加藤勝信君) 主婦層とおっしゃつても、主婦層、いろんな主婦の方がおられるわけであります、例えば働きの場においても、会社等に通いながら家庭を守る、守るというか、家庭を維持されている方、あるいは、その働き方ににおいても、フルタイムで働いている方、またパートで働く方、あるいは、さらには専業的に、先ほど委員がおっしゃつた、それぞれあると思ひますので、この主婦、というくくりというよりは、むしろ、それぞれ、そうした女性に対してそれぞれの話を聞かせていただきながらそれに対しても、それがおつしやつたとき、にどう支援をしていくのかとか、そういうふうな形で働いていれば保育所ということになりますけれども、例えも、三歳からは保育園でありますけれども、例えばゼロ歳、一歳、二歳、そういうふうな形で見たそれの方が育児をされている場合、これは例えばおつしやるようの一くくりにせずに、それぞれの働きが、グループで見えたそれぞれの方々が、それぞれの特性というんでしようか、それぞれ違ひがあるわけですから、その辺もしっかりと見極めながら様々な施策を開いていくといふことは大事なことだろうと、いうふうに思いました。

○國務大臣(加藤勝信君) いろんな切り口があるんだらうと思います。例えば、専業で主婦をされている方が育児をされている場合、これは例えば

働いていれば保育所ということになりますけれども、三歳からは保育園でありますけれども、例えばゼロ歳、一歳、二歳、そういうふうな形で見たそれぞれの特性というんでしようか、それぞれ違ひがあるわけですから、その辺もしっかりと見極めながら様々な施策を開いていくといふことは大事なことだろうと、いうふうに思いました。

まあてまた政策等にも反映させていただいていると、こういうことでございます。

○小林正夫君 主婦層という、これは大臣そうおつしやるかなと思つて、広辞苑で調べてみると、一家の主人の妻、もう一つは一家を切り盛りしている婦人、このようなことが主婦という定義、広辞苑では定義になつてます。

世の中の人の中に、家庭を持つてこういうような環境の人も、私も働きたいと、こう思つている人が私は多いんだと思います。ですから、さつきのアンケートのように、一年前と比べて改善できていないという、こういうふうに答えた人も七五

だから、私は、働き方改革の中で、女性といふふうに認識をいたしました。そこで、この主婦層に特化したやつぱり私は対策をしていかなきゃいけないし、要は、生活している環境、そういう環境の人たちも安全で健康で働ける、また希望したそういうような仕事を就ける、そういうようなことを環境整備をし、今回の働き方改革の中でもそういうふうなことを提案をしていかなきゃ厚生労働省はいけないんじやないかと思っていますけど、いかがですか。

だから、私は、働き方改革の中で、女性といふふうに認識をいたしました。そこで、この主婦層に特化したやつぱり私は対策をしていかなきゃいけないし、要は、生活している環境、そういう環境の人たちも安全で健康で働ける、また希望したそういうような仕事を就ける、そういうようなことを環境整備をし、今回の働き方改革の中でもそういうふうなことを提案をしていかなきゃ厚生労働省はいけないんじやないかと思っていますけど、いかがですか。

だから、私は、働き方改革の中で、女性といふふうに認識をいたしました。そこで、この主婦層に特化したやつぱり私は対策をしていかなきゃいけないし、要は、生活している環境、そういう環境の人たちも安全で健康で働ける、また希望したそういうような仕事を就ける、そういうようなことを環境整備をし、今回の働き方改革の中でもそういうふうなことを提案をしていかなきゃ厚生労働省はいけないんじやないかと思っていますけど、いかがですか。

だから、私は、働き方改革の中で、女性といふふうに認識をいたしました。そこで、この主婦層に特化したやつぱり私は対策をしていかなきゃいけないし、要は、生活している環境、そういう環境の人たちも安全で健康で働ける、また希望したそういうような仕事を就ける、そういうようなことを環境整備をし、今回の働き方改革の中でもそういうふうなことを提案をしていかなきゃ厚生労働省はいけないんじやないかと思っていますけど、いかがですか。

だから、私は、働き方改革の中で、女性といふふうに認識をいたしました。そこで、この主婦層に特化したやつぱり私は対策をしていかなきゃいけないし、要は、生活している環境、そういう環境の人たちも安全で健康で働ける、また希望したそういうような仕事を就ける、そういうようなことを環境整備をし、今回の働き方改革の中でもそういうふうなことを提案をしていかなきゃ厚生労働省はいけないんじやないかと思っていますけど、いかがですか。

大臣おっしゃったように、二〇一〇年代初頭までに介護離職者ゼロを目指すというふうに、こういうふうにうたつたわけですから、今言つたようなことを考えていくと、働く時間に柔軟性を持たなことを私はずつ必要じゃないかと思います。是非、そういうようなことが、企業の中、あるいは社会全体がみんなが共有化をして、こういう環境にある人たちについて離職しないでも済むように、こういう施策をきちんと政府は打ち出す必要があるんじゃないでしょうか。いかがですか。

○國務大臣(加藤勝信君) 委員は介護の話をされましたけど、育児においても同じようなことが言えるんだろうというふうに思います。そういうた

意味で、職場の環境の整備をおっしゃるように整える、他方で保育サービスや介護保険サービスの充実を図っていくことが必要だらうと思います。

育児・介護休業法において、三歳に達するまでの子供を預ける労働者が利用できる育児のための短時間勤務制度の導入や実施、また介護のための短時間勤務制度等の柔軟な働き方の制度を選択し

て導入、実施すること、これは企業に義務付けられているわけでありますので、こういった措置をしっかりと実行していくことによって、働きながら育児、介護を行う労働者が働き続けられる、言

い方を換えれば離職の防止、こういったことにもつなげていく必要があると思います。

他方で、サービスの面でありますけれども、保育園において夜間保育や延長保育などを実施する

ための経費を補助していく、あるいは、例えば通所介護については、サービスの提供時間は基本的に九時間未満となつておりますけれども、最大十四時間までを延長加算として報酬上評価する、こ

うした措置も講じているところでございまして、利用者のニーズに応じた保育、介護サービスの充実を引き続き図つていきたいというふうに考えておりまして、いずれにしても、こうした施策をす

ることによって、働く方からのアプローチとそれ

から育児、介護のサービスからのアプローチと、これをおうまくマッチングさせることによって、育児や介護を理由に離職することなく安心して働き

続けられる、こういった環境の整備を図つていま

す。

○小林正夫君 今言つたように、育児で頑張つて

いる人、介護で頑張つて

また、墜落・転落災害、非常に依然として多いものですから、それについては今後その推進の在り方をしつかり検討して具体化していくことになります。これにつきましては、年度替わりましたら速やかに検討会を設けて、具体的な検討をしていきたいと思つております。

また、工期の設定などについては国土交通省が主に担当するところでございますけれども、この点についてもよく私どもとしても連携してまいりたいと思います。

○小林正夫君 昨年一月から十二月の労働災害発生状況の速報値を、先日、厚生労働省からもらいました。死亡災害は前年同期比と比べてプラス三十一名、そして九百二十五人が労働災害で命を失っている。月八十人ですよ。労働災害で亡くなっている人が。そして、毎日直すと、二人から三人亡くなっている。これが労働災害の今実態なんですね。

この実態があるにもかかわらず、くどいようだけど、大臣所信表明の中で労働災害防止が一言も触れていないということに対して私は改めて、ううん、こんなものかと、正直このように思いました。厚労大臣は働く人の健康と命を守る、これが大きな大臣の役割なんですよ。是非、労働災害防止を向けて厚労省として本当に真剣に取り組んでくれることを願つて、私の質問を終わります。

ありがとうございました。

○倉林明子君 日本共産党の倉林明子です。

厚生労働委員会、最初の質問ということになりますので、質問に先立つて一言申し上げておきたいと思います。

森友学園公文書改ざん、これは行政府が立法府を冒瀆したと、もう言語道断の事件だというふうに思っています。國民主権の原則、そして議会制されないということあります。そこで、改めて厚労省もこの事件を重く受け止めてしっかりと審議に臨んでいただきたい。強く申し上げておきたいと思います。

私の方からは、介護保険や職員待遇に関わつて質問したいと思います。

総理は施政方針演説で、介護職員の人材確保に向けて待遇改善を進めると、来年秋からリーダー級の職員の皆さんを対象に更に八万円相当の給与

増を行えるような待遇改善を実現することで他産業との賃金格差をなくしていくと、はつきりおっしゃつたんですね。

現場では十年以上の経験のある介護福祉士だけが月額八万円の賃上げが実現するんじやないか、こんな理解さえ広がっているんですけど、具体的に来年秋からの待遇改善はどうなっていくのか、御説明ください。

○国務大臣(加藤勝信君) 介護人材の待遇改善については、これまで財源を確保して逐次実施をしてきたわけであります。今年度も臨時に介護報酬改定を行い、月額一万円相当の待遇改善を実施をいたしました。

さらに、今委員からお話をありました、昨年十二月に閣議決定した新しい経済政策パッケージにおいておりますけれども、介護サービス事業所における勤続年数十年以上の介護福祉士について月額平均八万円相当の待遇改善を行うことを、これを算定根拠に、公費一千億円程度を投じ、待遇改善を行うということでありまして、その前提においては、他の介護職員などの待遇改善にこの待遇改善の収入を充てができるよう柔軟な運用を認めることということになつております。具体的な内容については、今後、社会保障審議会介護給付費分科会における議論を踏まえて検討していくことにしております。

○倉林明子君 今おっしゃったように、算定根拠といふことなんですね。これ国費ベースで見るといふことなんですね。これまで自公政権の下で月額四万七千円の改善を行つたといふにも説明をされてまいりました。その根拠はどうでしょうか。

○政府参考人(濱谷浩樹君) お答えいたします。これまで自公政権の下で月額四万七千円の改善を行つたといふこと、これ想定しながら一定の予算を今申し上げた財源を確保したと、こういうことでござります。

○倉林明子君 だから、総理は格差解消と言つちゃつてゐるんだけれども、格差解消には程遠いんじゃないですか。そこに対し明確な答弁がなかつたので、更に確認したいと思います。

これまで自公政権の下で月額四万七千円の改善を行つたといふにも説明をされてまいりました。その根拠はどうでしょうか。

○政府参考人(濱谷浩樹君) お答えいたします。これまで自公政権の下で月額四万七千円の改善を行つた年とその前の年の給与を把握いたしまして、実際の賃金改善の実績を把握しているところです。

この調査によりますと、自公政権におきまして、平成二十一年度介護報酬改定におけるプラス三%の改定によりまして月額九千円相当の改善。それから、平成二十一年度補正予算における月額八十三万人という数になりますから、一人当たり

の月額平均ということにならせば九千円と、達しない額になるんじやないかと思うんですね。

格差解消、総理は明言されたんだけれども、私は程遠い水準じやないかと思ひますけど、いかがでしようか。

○国務大臣(加藤勝信君) 今申し上げた公費一千億ですね。

○国務大臣(加藤勝信君) 失礼、国費で五百、公費で一千億、トータルでいうと二千億という規模になるわけありますけれども、これ保険料財源を入れてですね。そして、これを実施することによって他産業との賃金格差をなくしていくみたい、こういうことで実施をするところでございまして、この算定においては勤続年数十年以上の介護福祉士の平均給与額と、これは賞与を含みでありますけれども、全産業の平均給与額、これがそれそれ三十三万、四十万ということで、八万円と、いうことを、これを想定しながら一定の予算を、今申し上げた財源を確保したと、こういうことでござります。

○倉林明子君 計算したらそうだということは分かるんだけれども、聞いている介護職員の人たちの実感というのは全く伴つてないんじやないかと。この間、四万七千円も月額賃金がつたところありますでしょか。改めて聞いてみたいと思うわけでございます。

そこで、なぜその四万七千円月額上がつてないかと申しますと、介護報酬のマイナス改定、これが全体でマイナス改定されておりますので、待遇改善という措置はとつたんだけれども実際の賃上げにはつながつてない。ここが実態の待遇改善として見ないと格差解消というラインと、いうのは見えてこないと私は思うんですね。

そこで、介護人材の実際の賃金はどうなつてゐるかといふところなんですよ。全産業との賃金格差といふのはこの八年間で縮んだのかどうか、まず大臣の認識をお聞かせください。

○国務大臣(加藤勝信君) 全産業との賃金比較ということになりますので、賃金構造基本統計調査、これをベースにいたしますと、平成二十年と直近の平成二十九年において、福祉施設介護員とホームヘルパー、この加重平均と全産業との賞与を含む給与を比較した場合、その差は平成二十年で十五万円、平成二十九年で十三・六万円ということになつております。

ただ、介護職員の賃金については、様々な調査分析がございますが、今申し上げた賃金構造基本調査について言えば、福祉施設介護員には介護事業以外の職員も含まれていること、また、待遇改善加算の話、先ほどさせていただきましたが、そ

一万五千円相当の待遇改善交付金によりまして月額一万五千円相当の改定。それから、平成二十七年度介護報酬改定における月額一万二千円相当の改定によりまして月額一万三千円相当の改定の実績があつたところでございます。これに加えまして、平成二十九年度、今年度の介護報酬改定において月額一万円相当の待遇改善を実施しておりますので、これらを合計いたしますと月額四万七千円となるということでございます。

○倉林明子君 計算したらそうだということは分かるんだけれども、聞いている介護職員の人たちの実感というのは全く伴つてないんじやないかと。この間、四万七千円も月額賃金がつたところありますでしょか。改めて聞いてみたいと思うわけでございます。

そこで、なぜその四万七千円月額上がつてないかと申しますと、介護報酬のマイナス改定、これが全体でマイナス改定されておりますので、待遇改善といふのは、この八年間で縮んだのかどうか、まず大臣の認識をお聞かせください。

これを取得していない事業所も含まれていること、また、勤続年数や資格の有無等々においてもそれを考慮したものではないといった点については留意をして比較をする必要があるというふうに考えております。

いずれにしても、今後とも、介護人材の処遇改善、しっかりと取り組ませていただきたいと思っております。

○倉林明子君 資料一を御覧いただきたいと思うんですけれども、今、大臣も御説明ありました、平成二十年、この間の、厚労省が、自公政権の下で四万七千円上げてきたというスタートになるだろうというのがこれ平成二十年、二〇〇八年だと思います。このとき、御説明あつたように、全産業との比較は十五万円格差があります。いろいろおっしゃつたけれど、これは厚労省が介護人材の賃金を比べるためにこれつくられた数字なんですね、念のために申しますと。それが実際に二〇一七年時点はどうなっているかというと、全産業と比べると、大臣は十三・六万円ということでしたけれども、出してもらった数字を単純に引けばマイナス十三・五万円という賃金格差が依然とあるわけですよ。つまり、このいろいろの措置とつてきたなんだけれども、縮んだ賃金格差というのは九年間で一万五千円にとどまっているんですね。

今度の処遇改善というのは、来年の秋、消費税の増税までは実施されないんです。先ほどおっしゃつていた、来年、パッケージでやろうと言っている処遇改善の中身というのは、さらに加えて、この中身での格差解消というのは、私はできないと言わざるを得ないと思います。

事業者が賃上げに確実に回せると、こういう支援をしないと、本当に処遇改善費にしっかりと回るという仕組みにはなつていかなないと思うわけです。全額国費で交付金として抜本的に処遇改善費を上積みをすべきだということを強く申し上げておきたいと思います。

次に聞きたいのが、介護保険の生活援助の問題です。

報酬の改定で、生活援助の利用回数の多いケアプラン、これが届出義務化ということになりました。そこで、目安となる回数、これが示されましたが、これおおむね一日一回程度ということになります。資料二を御覧いただきたいのですが、これら、全体、要介護度別に回数の目安が示されております。黄色い枠廻いをしておりますが、これ月の回数ですので、一日一回前後と。介護度にかかります。わらずそういう数になつていようかと思います。これ、この回数を超えるプランは義務付けなんだけれども、この回数を超えたたらサービスが使えなくなるんじゃないとか、そういう心配があるんだけれども、いかがでしょうか。

○政府参考人(瀬谷浩樹君) 様 答えいたします。

訪問介護における生活援助中心型サービスにつきましては、今般の改定におきまして、利用者の自立支援、重度化防止や、地域資源の有効活用等の観点から、通常の利用状況から懸け離れた利用回数となつてあるケアプランにつきまして、市町村への届出を義務付けるとともに、そのケアプランにつきまして市町村が地域ケア会議の開催等により検証を行うこととしております。

これは、生活援助を中心型サービスにつきましては、必要以上のサービス提供を招きやすい構造的な課題があるという指摘がある一方で、利用者におきまして様々な事情を抱える場合もあることを踏まえまして、利用者の自立支援にとってより良いサービスとなるため、ケアマネジャーの視点だけではなくて、多職種協働による検証を行いまして、必要に応じてケアプラン内容のは是正を促すものでございます。

このように、あくまでもより良いケアプランとするために内容のは是正、再検討を促すものでございまして、利用回数を超えたことによりまして一律に利用制限を行うものではございません。

○倉林明子君 一律にということは、利用制限もあり得るということなのか、それは後でお答えいただけたらいいと思います。問題は、果たして

これまでどおりに使えるのかどうか。**これが非常問題になつてくるんですね。**
厚生労働省が聞き取り調査もいたしました事例を私、紹介したいと思うんですね。

要介護一、独居、そして認知症と精神疾患のある方です。限度額内でサービスを使いまして在宅生活が可能となつていてる事例です。生活援助は一日三回入っています。これは本人の好みに応じて食事を提供する、水分補給する、入浴への声かけ、トイレの清掃、トイレまでの動線を整理整頓する、もう多岐にわたつていてるわけですね。これ、通常よりも懸け離れた回数利用になつていてるんです、今おっしゃったように。

この場合、市町村が配食サービスやごみ出しなどの地域資源を活用する、そういうことで生活援助回数を減らすように是正求める、これ、あり得るんじゃないでしょうか。

○政府参考人（演谷浩樹君） お答えいたします。

先ほども申し上げましたけれども、今回の見直しでござりますけれども、利用者の自立支援、重度化防止、あるいは地域資源の有効活用等の観点から、より良いサービスにつなげていくために、多職種から構成される地域ケア会議等を利用いたしましてケアプランの検証を行い、必要に応じてケアプランの内容の是正を促すものでござります。

このため、市町村が地域資源の状況もきちんと把握いたしまして、地域ケア会議における検証の結果、利用者の自立支援、重度化防止、あるいは地域資源の有効活用等の観点から、ほかのより良いサービスが活用できると判断できる場合にはそのサービスの活用を促すことはあり得るものでございます。ケアマネジャーにおきましては、地域ケア会議等での検証の趣旨も踏まえまして、御本人にとってのメリットを利用者によく御説明していくべきことが必要であるというふうに考えております。

○倉林明子君 是正を促すという方向に働くわけですよね。訪問回数の多いケースに何らかの対応

が求められるということになれば、市町村は回数減らそうという方向に私、向いかねないというふうに思います。

そこで、改めて、この生活援助がどんな役割を果たしているかということを厚労省こそきちんと検証すべきだというふうに思うんですよ。認知症で精神疾患のあるこういう方にとって、ばらばらに援助が入る、これは生活を混乱させ、状態を悪化させるという危険が極めて高いと。これ、専門家が指摘しているところです。

さらに、ヘルパーの生活援助というのはどんなものかということですよ。利用者の状態を分析し、予測する、そして、思いに寄り添いながら食事や生活環境の整備をする、そして、大事なのは、利用者の意欲を引き出す、こういうケアをしているわけですよ。私、これは単なる家事代行には代わりができない仕事だと思うんですね。

そこで、確認をしたいと思います。ケアマネジャーが利用者の同意を取つて作成したケアプラン、これに対しても市町村が介入する権限があるんでしょうか。

○政府参考人(濱谷浩樹君) お答えいたします。

御指摘のとおり、ケアプランでございますけれども、利用者からの依頼に基づきまして利用者の同意を得てケアマネジャーが作成するものでござりますけれども、その作成に当たりましては、利用者が可能な限り、その居宅において有する能力に応じまして自立した日常生活を営むことができるよう配慮しなければならないというふうにされております。また、市町村は、保険者の立場から、被保険者が地域におきまして自立した日常生活を営むことができるよう地域支援事業を行うこととしておりまして、その事業の一環として多職種によるケアプランの検証等を行うものとされております。このため、その検証等を行うう場として地域ケア会議を置くよう努めるということとさせておきまして、このように地域支援事業を行っているところでございます。

今回の仕組みは、このような市町村の権限に基づきまして、利用者の自立支援、重度化防止、あ

あるいは地域資源の有効活用の観点からより良いケアプランとするために、対象となるケアプランにつきまして地域ケア会議等における検証を行うこととしたものでございます。

○倉林明子君 いや、ケアマネジャーも利用者の意見というのが本当に反映されているんだろうかと今の説明を聞いて改めて思いました。

ケアプランというものは、これは利用者が決定する、これが原則ですよ。その上で、利用者が標準回数を超えるような生活援助というのを使いたいと言つた場合、これは使える計画は可能だと、これを押さえておきたい。いかがですか。

○政府参考人（濱谷浩樹君） お答えいたします。

今回の見直しは、一定の回数を超えたことをもつて利用制限を行うものではなくて、利用者の自立支援、重度化防止等の観点からより良いケアプランに見直すよう是正を促すものでございます。こうした御本人にとってのメリット等を懇切丁寧に説明することが重要であるというふうに考えておりまして、必要に応じ、ケアマネジャーは市町村とも連携を取つて利用者との間でよく調整していくべきだといふふうに考えております。

○倉林明子君 先ほど紹介したような認知症や精神疾患を持つている方に援助をする場合、本当にそこに寄り添つてきたヘルパーさんというのはやっぱりその方をよく知つてゐるわけですよ。そういう人たちがこの回数必要だよねということころで援助してきたということを本当に尊重する必要があると思うんですよ。検証するのはケアプラン会議ということにしてしまえば、市町村が利用回数を減らすという方向にやっぱり誘導するというところになりかねないというふうに思います。保険給付費の抑制という大きな縛りが掛かっている下で、利用者の自立、利用者の生活支援ということの中身を本当にしっかりと私は検証、そちらを先にすべきじゃないかということを思ふんです。

利用回数にのみ照準を当てたような今回の検証というのは私、見直すべきだと思いますよ。いかがです。

○政府参考人(瀧谷浩樹君) 繰り返しになりますが、けれども、まさに先生御指摘のとおり、今回の観点は、利用者の自立支援、重度化防止という観点から検証を行うものでございます。そういうふうに思います。

○倉林明子君 届出義務化ということになるわけですね。今回、ケアマネジャーのこところが義務として課されるということになります。

これに対し、インターネットのアンケート調査も出ておりまして、八割のケアマネジャーが否定的な意見を述べて、四割が反対だというふうに言っているんですね。届出義務化によるデメリットの影響というのを非常に心配しております。利用抑制につながらず、サービス提供の質を落とさないということで、当事者の声も聞いてしっかりと見直すことを重ねて求めまして、今日は終わります。

○東徹君 日本維新の会の東徹でございます。

財務省の決裁文書の書換え、あるまじきことが起きたということで、本当に国会の方も空軽をいたしましたけれども、こういった財務省の決裁文書の書換え、まさか厚生労働省でも行われているんじゃないでしょうかねというふうに疑問を持つてしまうわけありますけれども、この決裁文書の書換え、厚生労働省の方ではこういった書換えが、改ざんというか書換え、なかつたのかどうか、そしてこの調査を指示したのかどうか、まずは加藤厚労大臣にお伺いをしたいと思います。

○国務大臣(加藤勝信君) 先ほど申し上げましたけれども、決裁権者の決裁を終えた行政文書、これを書き換えることがあってはならないわけであります。また、厚生労働省の歴史を振り返りますと、残念ながら、平成十九年に東北厚生局において情報公開請求の対象文書について記載の一部を削除し、また文書の一部を差し替えて開示した事案が発生をしたわけであります。その際、関係者に対して厳正な処分を行なうとともに、文書管理制度の徹底や情報開示作業における複層的なチェック

体制の導入などの再発防止を指示し、同様の事案が二度と発生しないよう職員に対しても徹底的な意識付けを行ったところであります。が、今般の財務省における事案を受けまして、改めて決裁後の行政文書について、軽微な修正であったとしても修正することができない、このことを徹底するとともに、決裁文書の保存状況、今それぞれの局等においてなされているわけでありますけれども、それを点検するよう改めて指示をしたところでもあります。そして、今後とも行政文書の適正な管理、これを徹底していくたいと考えております。

○東徹君 調査の指示をされたということではありますが、その調査は、いつ頃までにその調査を終えて、そして調査結果を報告するのか、お伺いをしたいと思います。

○國務大臣(加藤勝信君) ちょっと委員のおつしやつてある調査というのと私どもが申し上げた保存状況についての点検というのが一致しているのかどうかということはありますけれども、私どもの方については、決裁文書、それぞれの、さつき申し上げた局それぞれのところで、しかも、決裁してから年限によって少し変わっていくんですねけれども、そういう状況がしっかりとなされてるかということを点検をするということです。

○東徹君 なかなか、今回の財務省のように書換え前と書換え後と、こういったことが比較できるほどのことをやるというのは相当聞き取らないと難しいのかなとは思うんですが、そういったことがなかったのかどうかも含めてしまわりと調査をしていただきたいなというふうに思つております。

手続きまして、先ほどもちょっと年金の話がありましたので、ちょっと飛ばして年金の質問を先にさせていただきたいと思います。

年金支給に関して、日本年金機構がデータ入力業務を委託していたSAY企画の件であります。が、八万四千人分の入力漏れとかあつたというふうなことで、九十五万人の、九十五万二千人でし

たつね、九十五万二千人分の入力ミスがあつた
ということですけれども、さらには中国の業者に
無断で再委託していたなどがありました。
なぜこのようなことが起つたのか、まずはお
聞きしたいと思います。

○政府参考人(高橋俊之君) まず、今回の事案に
つきまして多くの方々に御迷惑、御心配をお掛け
いたしておりますことをまずおわびを申し上げま
す。

今回の委託業者の問題でござりますけれども、
契約は一つでございまして、単一の契約に基づい
て二つの仕事をお願いしているわけですけれど
も、事案としては、先生御指摘のように四つほど
事案がございまして、中国に委託していた問題、
二十九年分源泉徴収票の表示の問題、入力漏れ、
入力誤りで三十年の分が適正にできなかつたと、
こういうことでござりますけれども。

元々なぜ起きたかということでございますが、
この本件、二十九年度の税制改正、またマイナン
バーなどの記載ということで、今回非常に扶養親
族等申告書の様式が大きく変わりまして、これま
でと、例年と異なる大量のパンチ入力をすると、
これを短期間で処理すると、こういうことが今
年、昨年の発注として起きたわけでござります。

そこで、委託業者を競争入札でしたわけでござ
いますけれども、委託業者においては、業務の実
施に必要な人員をしつかり確保すると、こういう
仕様書を提出していたにもかかわらず、実際には
必要な人員体制を確保できなかつた。このため
に、契約内容で実施することとしていたペリファ
イ、二重入力、複数の者で二度入力して、確認し
て正しい入力をする、こういう方法をせず、画
像から機械で読み込むOCR処理をすると、こう
いう対応をした。また、氏名の部分の入力を中國
の関連事業者に再委託していたと、こういう一義
的には委託事業者の事務処理の問題だと考えてお
りますが、一方で、機構におきましても、一般競
争入札で最低価格で入札したところと契約すると
いう方法の中で、業務委託の実施体制の確認、あ

るいは作業の進捗状況の管理、納品物の検品、問題があつた場合は正措置の実施、こういう点で十分でなかつたという、委託業務に関する事務処理も問題があつたというふうに考えてございま

す。

○東徹君 しっかりとその委託された業者ができているかどうかというやつぱり確認とか、それをやつぱりしつかりしていかなかつたんじやないのかなどいうふうに思うわけですけれども、その日本年金機構がSAY企画から提出された書類には八百人程度で入力されるというふうになつておつたんですけども、先ほどもありました、機構が昨年十月に同社と打合せした際に百数十人しかいないということが、まあこれ分かつてはいたといふことです。

その後、機構は中国の業者へ再委託、もうこれも把握していたわけですね。これ以降もほかに業者が見付からなかつたという理由でSAY企画を委託をこれ続けておるわけですね。

厚生労働省として、いつの時点までこのような状況を把握したのか、またどのような対策を機構に指示したのか、お伺いをしたいと思います。

○政府参考人(高橋俊之君) 本件、まず最初に問

題が明らかになりましたのは、中国の関連事業者への再委託の問題でございました。これ、昨年末

に機構のホームページに法令違反の通報の情報提

供がございまして、一月になりまして機構がそれ

を把握して年金局にも一報がございました。直ちに委託事業者、さらには中国の関連事業者、実地監査を行うと、個人情報が流出がないかどうかしつかり監査を行う、こうすることをさせたわ

けでございます。

また、統いて二十九年分の源泉徴収票の表示誤りの問題。これは一月の十二日頃から源泉徴収票を発送したわけですが、それが發

送が着き始めた頃からコールセンターに氏名の誤りの苦情が増加しまして、これもその直後に機構

から一報もらつてますけれども、実態把握に努めまして、またホームページへの周知、広報など

もしつつ、とにかく正しい源泉徴収票を急いで作つて送ると、こういう作業を求めたわけでござります。

また、その後、入力漏れによる二月支払時の源泉徴収税額の誤りの問題でござりますけれども、どうも税額が例年より多いと、こういうお問合せが急増し、それにつきましても機構からすぐ一報ありましたけれども、その原因の確認、また適切に税額計算ができないなかつた方について機構において入力作業を行い、入力漏れ、入力誤り、それぞれありましたけれども、しつかり対応を行い、三月の支払、四月の支払で対応すると。

また、これら一連の問題に対しまして今後の防止策等々しつかりやつていくということを機構にお願いし、年金局としては一緒になつて事態の解決に向けて努力してきたところでございまして、引き続きしつかりやつてまいりたいと考えております。

○東徹君 ちょっと、具体的にいつ把握したのかと、いうところについてはどうなんですかね。

○政府参考人(高橋俊之君) 一つ目の事案の中国の事業者への再委託の話でござりますけれども、これは昨年末にメールで通報窓口に入つて、それは一月の四日に機構が開いたわけですが、そこは八十人程度しか、さつきの答弁で八十人程度ぐらいたしました。だから、八百人に程遠い人数でやつていてるところに、それを把握していく、何でそこに業務を継続してやつてくれっていうことが言えるのかなと、これ不思議でしようがないですけれども、これ、まことにやつてもらうようになるとか、そういうことをやつぱり考えるべきだつたんじゃないですか。

○政府参考人(高橋俊之君) 御指摘のとおり、この事業者における実施体制が十分でないというの事業者において昨年の十一月、十二月の時点である程度把握しておつたと。機構の方では、この体制の充実、改善、契約どおりやるように要求はけました入力等の業務、これはおおむね十二月までに終わつていたわけございまして、一月から確かに、今振り返つてみると、その時点で、

ついて三月なり四月なりのお支払いでお支払い水源徴収額の調整をさせていただくと、こういう段に向かっておきます。書類はどんどん出てくるわけになります。書類はどんどん出てくるわけを機構がやりつつ、一方で、次々と書類出でまいりますので、SAY企画に引き続き入力はさせつつ、そのSAY企画が入力した分につきまして機構の職員においてしつかりと点検をする、また、その間、セキュリティの問題がないようにSAY企画にはしつかりとした事務をさせるようになつかりと監督をする、そういうことをしておつたわけござります。その後、二月の二十三日にSAY企画への入力データの新規の委託は新しくなったわけですが、その翌日、二月の二十六日に停止をしたと、こういう状態でござります。

○東徹君 不思議だなと思うのは、これ、元々SAY企画というのは八百人程度でやりますよといふふなことになつてたわけですね。ところが、新聞報道では、百数十人ぐらいしかなくて、中国に再委託したわけですが、中國の方も八十人程度しか、さつきの答弁で八十人程度ぐらいたしました。だから、八百人に程遠い人数でやつていてるところに、それを把握していく、何でそこに業務を継続してやつてくれっていうことが言えるのかなと、これ不思議でしようがないですけれども、これ、まことにやつてもらうようになるとか、そういうことをやつぱり考えるべきだつたんじゃないですか。

○政府参考人(高橋俊之君) 御指摘のとおり、この業務を依頼している案件があるというのは委員御指摘のとおりでござります。

○政府参考人(坂口卓君) お答え申し上げます。厚生労働省におきまして、このSAY企画に業務を依頼している件があるというふうに思ふんですけれども、それらについて入力ミスがあつたのかなかったのか、こういったことについて確認したのかどうか、お伺いしたいと思います。

○政府参考人(坂口卓君) お答え申し上げます。厚生労働省におきまして、このSAY企画に業務を依頼している件があるというのは委員御指摘のとおりでござります。

このうち、労働基準局から福島第一原発の事故後に働かれた作業員の方の被曝線量等の健康管理システムへの入力業務を依頼していたところでござりますけれども、この件について入力誤りが判明いたしました、昨年十二月に事案を公表するとともに、誤った情報を訂正しているところでござります。

ただ、その他の業務については同様のトラブルが生じてゐるといふことは承知をしていないといふことでござりますが、いずれにしましても、依頼した業務が適正に履行されるようにしつかりと対応してまいりたいと考えております。

○東徹君 年金の方では、被曝線量の入力誤りについては、これ、大変な問題だと思つんでけれ

ども、実際に被曝を受けていた線量よりも高いデータを入力していたんですよ。こんなことがどうしてあり得るのかなと思うようなことが起こっているわけですが、そういうことは年金の方としては把握していないかったです。

○政府参考人(高橋俊之君) 把握してございませんでした。

○東徹君 是非、やっぱりこういったデータの情報の入力ミスというのは、厚生労働省全体としてやっぱり把握しておくべき内容だと思います。やつぱり把握しておくべき内容ですね。是非、加藤厚生労働大臣におかれでは、こういった情報をしっかりとみんなで共有して、こういったことが起こらないようなやつぱり防止策を是非取っていただきたいと思います。

政府の方で、年金の受給開始の申請手続などを簡単にしていくために、マイナンバーを使って機構と自治体の情報連携を始める予定であったというふうに聞いております。二〇一五年に百二十五万件の個人情報が流出した問題を受けて、昨年の一月に予定だった実施時期を延期をしたわけでありますけれども、今回の問題の再発防止策がまとまるまでこれまた再延期をする方針ということになりますが、本当にこのマイナンバーの活用ができるようになるのか、一体これいつになるのか、これ大臣にはお伺いをしたいと思います。

○国務大臣(加藤勝信君) 去年の十一月の日本年金機構によるマイナンバーの情報連携を可能とする政令の閣議決定のときに、本年の一月から稼働テストを行って、そして三月以降順次開始することを目指として準備を進めたというふうに申し上げたところでございます。情報連携の開始時期については、情報セキュリティ対策や地方公共団体とのテストの状況、これを関係機関で確認し改めて判断するということにしていましたけれども、一般、日本年金機構の業務委託における事務処理が適切でなかった事案など、情報連携を実施するに当たって対処すべき課題が生じているため再延期するということにしたところで

あります。

まずはこうした課題に的確に対処することが必要と考えておりまして、日本年金機構における情報連携の開始に向けた準備が万全に整うよう、厚生労働省としても関係機関とともにしっかりと確認等の作業を進めていきたいと考えております。

○東徹君 いつ頃をめどにこのマイナンバーを使つての情報連携やることを目標としてやられるのか、是非お聞かせいただきたいと思います。

○国務大臣(加藤勝信君) 改めての御質問なんですが、現状において、今申し上げた機関における体制、これがしつかり万全な状況が整うと、ここを見通す状況にはございませんので、具体的な情報連携に向けての開始時期についても今の段階で具体的に申し上げることは難しいということを御理解いただきたいと思います。

○東徹君 本当になかなか、年金の問題もいつまでたつても收まらない。何か、これでうまくいつたのかなと思ったらまた新たに出てくるというふうなことで、非常に厚生労働大臣としても御苦労されていると見えます。年金一つ取つてもこんな状況で、またこれは年金の集中審議とかいつて、またあるわけですね。

○東徹君 本當になかなが、年金の問題もいつまでたつても收まらない。何か、これでうまくいつたのかなと思ったらまた新たに出てくるというふうなことで、非常に厚生労働大臣としても御苦労されていると見えます。年金一つ取つてもこんな状況で、またこれは年金の集中審議とかいつて、またあるわけですね。

○福島みずほ君

社民党的福島みずほです。

○東徹君 もう時間が来ましたので、これで終わらせていただきます。

○福島みずほ君

社民党的福島みずほです。

○東徹君 もう時間が来

○福島みずほ君 早急に補償なり国家賠償請求を認めるべきだというふうに思います。

優生保護法は、優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するという目的のために強制的な不妊手術を合法化しておりました。四条では、疾病的遺伝を防止するため優生手術を行うことが公益上必要であると認めるときは、審査会に審査を申請することとなっております。

強制的な不妊手術ですよね。これは日本国憲法がありますから、憲法十三条规定が保障する個人の尊重、幸福追求権をまさしく侵害するものではないでしようか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

旧優生保護法は、昭和二十三年に国会にて議員発議により可決、成立しておりますが、政府としては、立法府にて、その時点憲法には違反しないとの判断の下に制定された法律であると考えております。

○福島みずほ君 これが一九九六年まで続く、明確に憲法違反だというふうに考えます。

また、十二条は、遺伝性のもの以外の精神病又は精神薄弱にかかる者について、後見人や保護者の同意があった場合に審査を申請するとしています。そもそも遺伝性がない場合に手術を認めていることは問題ではないでしようか。

○政府参考人(吉田学君) 私どもとしては、旧優生保護法第十二条、今委員御指摘いただきましたように、精神病者等に対する優生手術についての規定に基づいて、当時の規定によりますれば、医師は、別表第一号、第二号に掲げる遺伝性のもの以外の精神病、精神薄弱に罹患している者について、保護義務者の同意があつた場合には、都道府県優生保護審査会に優生手術を行うことの適否に

手術の適否につきましては、都道府県優生保護審査会が規定されている疾患にかかるか及び本人保護のために必要かどうかを審査の上、決定するといふことが旧法第十三条に規定されていた

というふうに承知をしてござります。

○福島みずほ君 遺伝性のものであつても強制不妊手術は問題ですが、遺伝性がないとということが明確でまた強制不妊手術というのも、十二条も更に問題だと思います。

お手元に別表をお配りしております。これは、遺伝性があるものというふうになつておりますが、本当にこれは遺伝性のあるものでないとの判断の下に制定された法律であると考えております。

表ですが、遺伝性精神病として、例えば躁うつ病などがあります。また、顕著な遺伝性精神病として顕著な性欲異常、顕著な犯罪傾向、これって遺伝性なんでしょうか。また、例えば、遺伝性難聴又は聾なども遺伝性つて簡単に言つていんでしょうか。これは極めて問題だと思います。

この別表、いかがでしようか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

別表の中に様々な疾患が含まれていること、委員御指摘のとおりかと思います。それなので、一概にお答えすることはなかなか困難でございますけれども、まず、現在の医学的知見に照らすと、例えば、一般に専門家の文献などによれば、精神疾患の発症には環境的要因など様々な要因が関係していると考えられております。

○政府参考人(吉田学君) 私どもとしては、旧優生保護法第十二条、今委員御指摘いただきましたように、精神病者等に対する優生手術についての規定に基づいて、当時の規定によりますれば、医師は、別表第一号、第二号に掲げる遺伝性のもの以外の精神病、精神薄弱に罹患している者について、保護義務者の同意があつた場合には、都道府県優生保護審査会に優生手術を行うことの適否に手術の適否につきましては、都道府県優生保護審査会が規定されている疾患にかかるか及び本人保護のために必要かどうかを審査の上、決定するといふことが旧法第十三条に規定されていた

における相似率が高く、二卵性双生児における相

似率が低く、遺伝性があると、これは当時の立法者が執筆された本には書いてあるということを私どもとしては承知をさせていただいているところでございます。

○福島みずほ君 極めて問題ですね。しかも、

これは立法不作為にもなるわけですが、まさに、一九九六年まで、これが遺伝性のものだ、遺伝性のものでも私は強制不妊手術することは憲法違反だと、憲法違反だと思いますが、これは遺伝性なもので強制不妊手術は問題でしようか。遺伝性のものでも強制不妊手術は問題でしようか。

お手元に別表をお配りしております。これが、遺伝性があるものというふうになつておりますが、本当にこれは遺伝性のあるものでないとの判断の下に制定された法律であると考えております。

表ですが、遺伝性精神病として、例えば躁うつ病などがあります。また、顕著な遺伝性精神病として顕著な性欲異常、顕著な犯罪傾向、これって遺伝性なんでしょうか。また、例えば、遺伝性難聴又は聾なども遺伝性つて簡単に言つていんでしょうか。これは極めて問題だと思います。

この別表、いかがでしようか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

別表の中に様々な疾患が含まれていること、委員御指摘のとおりかと思います。それなので、一概にお答えすることはなかなか困難でございますけれども、まず、現在の医学的知見に照らすと、例えば、一般に専門家の文献などによれば、精神疾患の発症には環境的要因など様々な要因が関係していると考えられております。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたしました。

今御指摘いただきました、これ、旧優生保護法施行規則に定められた遺伝調査書という様式でござります。

この様式が定められたときのいろんな経緯、記録等、私ども確認できませんので、私どもとして

はそこはなかなかお答えしつらいところでござりますが、この遺伝調査書の位置付け、都道府県優生保護審査会において、旧優生保護法の別表に定められた疾患への該当性の有無を判断するための参考されたものといふように理解させていただいております。

また、一方、当時のといいましょうか、この法

律別表が規定された當時ということでも考え方でございますと、これはまた一概にお答えさ

せていただきますと、例えばこの旧優生保護法の立案された方が執筆さ

れていたただくことは困難でございますけれども、

せていたことがありますと、これはまた一概にお答えさ

れていたのでもまだし、そして、その中に犯罪者とか行方不明者、酒乱とか、自殺者とか書くのも、こ

れは遺伝と何の関係があるのか。極めて差別的

た。というのは、国が旗振つてやつていたという部分でなんですが、一九四九年、昭和二十四年十月一日、当時の法務省がまさにこれを出してお

りまして、厚労省より先に、当然に本人の意思に

でござります。

○福島みずほ君 この調査書、厚労省からただ

いたものなんですよ。そして、この血族中と書いたものなんですよ。

あるのもまだし、そして、その中に犯罪者とか行方不明者、酒乱とか、自殺者とか書くのも、こ

と、やっぱり同じように、この法務省のを受け取れました「優生保護法詳解」という著作によりますと、例え双子、双生児の研究において、当時の言葉で恐縮ですが、精神薄弱、精神分裂病、躁うつ病、てんかん等が、いずれも一卵性双生児

で、当時、差別的な運用がまさにこういうことで

されていましたのではないかといふように思ひます。

それで、今日は法務省にも来ていただきまし

た。強制してもいい、これ、極めて問題ではないでしようか。つまり、優生保護法が憲法違反

だという面、それから、この優生保護法を超えて、欺罔でもいいんだというのを通知でやつていい、これは優生保護法を超えていませんか、どうですか。

○政府参考人(吉田学君) 旧優生保護法下での審査を要件とする不妊手術につきましては、本人の意見に反してもこれを行なうことができるという形で、当時の通知において、今引用されましたような形で記載されていたと承知しております。

御指摘の欺罔につきましては、今のような形で手術を行うことが適当である旨の決定がなされる場合に許される強制の方法として示されたものといふふうに考えておりまして、私ども、当時の判断、運用といたしましては、法が認めた適用範囲における運用として行われたものといふふうに理解をさせていただいております。

○福島みずほ君 問題ではないですか。法の趣旨、超えていませんか、欺罔してもいいって。

○政府参考人(吉田学君) 重ねてではございますが、今御指摘いただきました通知におきましては、手術の実施に当たつて強制の方法は必要な最小限度のものでなければならぬので、なるべく有形力の行使は慎まなければならないが、それが具体的な場合に応じては、真にやむを得ない限度において、身体の拘束、麻酔薬使用又は欺罔等の手段を用いることも許される場合があると解しておるふうに通知なされ

厚労省は、この質問をすると、優生保護法について質問すると、當時適法だったと今まで答えていたんです。でも、本当に適法でしょうか。だって、強制力使つていいし、拘束していいし、だましてもいいんですよ。だましてもいいんですよ。これ、いいんでしようか。だまして、盲腸の手術だとか生理が軽くなるからと言つて、その人が一生子供をつくれないようにして、望んでもですよ、それが本当にいいんだろうか。憲法違反だと

思いますし、法律の趣旨を超えているというふうに思ひます。

また、手術の方法については、施行規則一条で、一号、精管切除結紮法、二号、精管離断変位法、三号、卵管圧迫結紮法、四号、卵管間質部楔状切除法というのが決められております。しかし、手術の方法として放射線照射や子宮まで取る手術が行われている例があります。

最近の出てきた公文書で、厚生省が一九四九年、京都府に対し、法律や通知が認めていない放射線照射による措置を学術研究目的で許可をしていたという公文書が明らかになりました。実際、放射線治療を受けたといふうに証言している人もいるんですね。これは明らかに法律を超えていませんか。

○政府参考人(吉田学君) まず、旧優生保護法下で認められておりました優生手術の術式につきましては、今委員の方から御紹介いただきましたよ。うなものに、旧優生保護法施行規則第一条において限定列挙されております。その中には、御指摘いただきました放射線照射、あるいは、これまでの報道の中では子宮を摘出するといふうなことも報道の中には出てきてござりますけれども、施行規則に定める術式には該当しないといふうに私ども思つております。

○福島みずほ君 実際、通知で、優生保護法の施行について的一般的事項に、放射線照射によるもの等は許されないこと、正当な理由がない限り生殖を不能にすることを目的として手術又はレントゲン照射は禁止すると明記されています。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。そうだとして、レントゲン照射は明らかに優生保護法違反であるといふことによろしいですね。

○福島みずほ君 しかし、京都府で出てきた公文

書のように、あるいは当事者の証言にあるように、やつてあるんですね。だから、優生保護法が憲法違反だつたという問題と優生保護法を超えてやつていた面があるというのと両方あつて、厚生労働省の適法にやつておりましたというのは通用しないのではないかというふうに思ひます。

現在、各都道府県、地方紙にはとても載つておますが、各自治体で非常に取組や資料を集めていますが、北海道は相談窓口を設けて熱心にやつております。仙台、宮城はもちろんのこと、北海道とか新潟や、それから大分やいろいろなところで今始まっています。とりわけ、北海道は相談窓口を設けて熱心にやつております。

厚生労働大臣にお願いです。一つ目、まず、この地方に、四十七都道府県に相談窓口を置くなり、資料が散逸しないように、資料を集めるように是非旗を振つていただきたい。二点目は、ハンセン病やそのときのよう厚生労働省自身が専門家に委ねて、第三者機関による調査、実態調査をやつて報告書をまとめていただきたい。その報告書によつては、私は謝罪と補償をやるべきだと思います。この二点について、大臣の決意をお聞かせください。

○国務大臣(加藤勝信君) 今委員から、この旧優生保護法に係る様々な御指摘もございました。厚生労働省としては、旧優生保護法から母体保護法への改正の趣旨を踏まえて、全ての人々が互いの人格と個性を尊重し合いながら共生できる社会の実現、これに取り組んでいるところありますし、今後ともしっかりと取り組みたいと思っております。

○福島みずほ君 是非実態調査をやり、四十七都道府県、相談窓口をつくれと厚労省が旗を振つていただきたい。都道府県の審査会ではやつておりますが、これを作ったのは国会であり、やつてきたのは厚生省であり、法務省も関係しているわけ

で、やっぱりこれは行政そして国会が力を合わせて対応させていただきたいと思ひます。

○福島みずほ君 ホワイトカラー・エグゼンブションについては火曜日に質問しますので、ちょっと時間が足りなくなつて申し訳ありません。また、よろしくお願いいたします。

○薬師寺みちよ君 無所属クラブの薬師寺みちよでございます。

今日は、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトこころの耳から入つていただきたいと思います。メンタルヘルス対策費として来年度も四十六億円計上されておりますけれども、このこころの耳、皆様方、御覧になつたことございますか。すくいいサイトでございまして、私も対応させていただいておりますけれども、そのアクセス数、そして、そこには実は相談窓口案内といふうしたことについて、現在、旧優生保護法につい

て超党派の議連も設置をされておられます。また、与党の中でも議論もござります。こうした動向もしつかり私どもとしては注視していきたいと、こういうふうに考えております。

○福島みずほ君 是非、加藤大臣、調査しますよと言つてくださいませんか。超党派の議連もありますし、今おつしやつたように与党P.T.もできました。少なくとも実態調査はやるべきじゃないですか。いかがでしようか。

○国務大臣(加藤勝信君) 今の政府の立場としては、繰り返しになつて恐縮でござりますけれども、個々の方々からについての御相談等にはしっかりと対応させていただきたいといふうに思ひますし、同時に、こうした調査等々についてもそれぞれ議連等の御議論、また与党内での御議論、こういったものもあるらうかと思ひます。それから、いつたものもあるらうかと思ひます。いつた御議論もしつかりと聞かせていただきながら対応させていただきたいと思ひます。

○福島みずほ君 是非実態調査をやり、四十七都道府県、相談窓口をつくれと厚労省が旗を振つていただきたい。都道府県の審査会ではやつておりますが、これを作ったのは国会であり、やつてきたのは厚生省であり、法務省も関係しているわけ

で、やっぱりこれは行政そして国会が力を合わせて解決すべき問題だと思います。

○福島みずほ君 ホワイトカラー・エグゼンブションについては火曜日に質問しますので、ちょっと時間が足りなくなつて申し訳ありません。また、よろしくお願いいたします。

○薬師寺みちよ君 無所属クラブの薬師寺みちよでございます。

今日は、働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトこころの耳から入つていただきたいと思います。メンタルヘルス対策費として来年度も四十六億円計上されておりますけれども、このこころの耳、皆様方、御覧になつたことございますか。すくいいサイトでございまして、私も対応させて

のもございまして、メール、電話相談につながっております。

メールそして電話の相談件数につきまして、局長、教えてください。

○政府参考人(山越敬一君) お答え申し上げます。厚生労働省が運営をいたしております働く人のメンタルヘルス・ポータルサイトこの耳についてでございますけれども、今お尋ねをいただきました実績につきましては、平成二十八年度で、アクセス件数は約三百七十万件、メールの相談件数が約七千件、電話の相談件数が六千件となつております。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。

雇用者が現在日本では五千八百万人、しかし、まだアクセス数は三百七十万、私は最低一年に一人回はここを訪れていただいて、いろんなことをここでも学んでいただいたりする必要があるんだと思いますけれども、今後これを更に多くの方々に利用してもらうためにはどのような方策考えていらっしゃるか、局長、教えてください。お

○政府参考人(山越敬一君) お答え申し上げます。このポータルサイトを事業者でございますとか働く方に広く周知を図つていくために、具体的には、リーフレットあるいはポスターの作成、労働局や労働基準監督署での周知、広報などに加えまして、メールマガジンを作成いたしまして、企業の人事労務担当者向けに配信する、あるいは、若い人に向けてといたしますが、SNSなども通じまして発信などいたしまして、いろいろな方法で周知を図つていきたいというふうに考えております。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。

そのSNS等ということで、私も調べてみました。ツイッターのフォロワー数が千五百人ちょっと満たないんですね。これでは利用されているととてもじゃないですけれども言えません。

そこで、私もいろいろ調べてみました。皆様方にも資料をお配りをさせていただいているんですけれども、実は、この日本生産性本部の調査においても、実は、この日本生産性本部の調査においても見当たりました。ここで一番問題になつておりますのが、十代、二十代の心の病が急増しているというところでございます。やはり、こういう十代、二十代の方々が見るサイトというよりも、逆にSNSなどを多用してどんどんどんどん積極的にアクセスしてくださいよというふうな、ちょっと方向性も転換していかれる必要があるのかなと思つております。

その辺り、広報にもう少し努めていただけませんか。それと、SNSをもっと多用して、私は、若い方々にこそこういったこの耳、若しくはメンタルヘルスというようなものにもっと関心を持つていただきたいんですけれども、局長、いかがでいらっしゃいますか。

○政府参考人(山越敬一君) このサイトでございますけれども、是非若い方にもしっかりと御利用いただきたいと思っておりまして、そういう観点からツイッターでございますとかフェイスブックのSNSを活用した周知、広報を行つておりますけれども、こういった方法、さらに若い人に向けてどうした方法があるかということは検討していると思います。

それから、二十九年度におきましては、著名人を起用したセルフケアの方法を紹介いたしますとか、テレビドラマとのタイアップなども実施をいたしました。そういう工夫もしながら周知をしております。そういった工夫も更に続けていきたいと思います。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。

私もこれを見てみたんですけど、そういうサイトに誘導するようなところは何も見当たりませんでした。しっかり厚労省の中でも、部局が違えばそこまで連携をしないというわけではなく、関連出でまいりました。ここで一番問題になつておりますのが、十代、二十代の心の病が急増しているというところでございます。やはり、こういう十代、二十代の方々が見るサイトというよりも、逆にSNSなどを多用してどんどんどんどん積極的にアクセスしてくださいよというふうな、ちょっと方向性も転換していかれる必要があるのかなと思つております。

イトも、この中、もつと紹介したり連携していただいたいと思います。

私もこれを見てみたんですけど、そういう

○政府参考人(山越敬一君) お答え申し上げます。ストレスチェックの集団分析を活用いたしましたので、私どもとしてもそういった取組を支援していただきたいというふうに思つております。

具体的には、都道府県産業保健総合支援センターにおけるメンタルヘルスの専門家、この方を事業場に派遣する、あるいは研修を実施するといた取組をしていただきたいというふうに思つております。

○政府参考人(山越敬一君) お答え申し上げま

す。このサイトの中に関連サイトとのリンクはございましたけれども、更に充実させるようにしていきたいと思いますし、それから、むしろこちら、向こう側にリンクを貼つていただくようなお願いもしつかり取り組んでいきたいと思います。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。

もう是非そこはどんどん進めていかない

と、何も遠慮することはないと思います。領域を守るではなく、更に働く皆様方にとって一番何が必要なのかということをしつかり考えていただければ、私から指摘されなくとも多分進んでいく問題ではないかと思います。

次に、資料の一の三も御覧いただきたいと思います。

実は、ストレスチェックテストというものが、

企業の皆様方、行つていただくようになつて、新たな問題が発生してきております。それが、資料の一の三にござりますように、集団分析結果の生かし方でございます。せっかくやっていただいたにもかかわらず、集団分析をしたにもかかわらず、それをどうやって企業の中で展開をしていいのかが分からないとおっしゃっている方が何と約六〇%いらっしゃるということです。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。

私が分からないとおっしゃっている方が何と約六〇%いらっしゃるということです。

も、局長の御意見、いただけますでしょうか。○政府参考人(山越敬一君) お答え申し上げます。

ストレスチェックの集団分析を活用いたしました職場環境の改善は大変重要なことであると思いますので、私どもとしてもそういった取組を支援していただきたいというふうに思つております。

具体的には、都道府県産業保健総合支援センターにおけるメンタルヘルスの専門家、この方を事業場に派遣する、あるいは研修を実施するといた取組をしていただきたいというふうに思つております。

○政府参考人(山越敬一君) お答え申し上げま

す。ストレスチェックの集団分析の結果を活用していただきたいとしたところの耳における問題でございます。こういった職場環境の改善が進んでいきますように、引き続き取り組んでいきたいというふうに思つております。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。

まだまだ足りないんです。ストレスチェックを義務付けましたよね。義務付けたものに対する

厚生労働省としてしっかりと真摯に私は取り組むべきだと思つておりますので、よろしくお願ひいたします。

先ほどございました、ポータルサイトから相談がござります。これ、メールと電話、合計しても一万件超えております。このデータをどういうふうに今生かしていらっしゃいますか。局長、お願ひします。

○政府参考人(山越敬一君) 労働者からこのこころの耳の電話あるいはメール相談に寄せられた相談に關してでござりますけれども、相談者の属性について収集をいたしております。そして、この収集いたしました情報につきましては、この事業の企画を担つております運営委員会におきまして分析をして、このこころの耳の更なるコンテンツの充実に活用しているところでございます。

また、こうした情報につきましては、貴重な情報でございますので、関連の施策への反映を検討してまいりたいというふうに思います。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。そこなんですよ。せっかく生のデータがあるんです。それを施策に反映しなくてどうするという話です。ですから、そのこころの耳のそのサイトの充実はもちろんのこと、厚労省の施策としてどこにピンポイントを当てながら効率的に施策を打つていただけるかというところにも是非使用していただきたいと思いますし、またそういう事例があつたらどんどんまた私どもにも御報告いただきたいと思つておりますので、よろしくお願ひいたしま

大臣に次はお願いをいたしたいと思いますけれども、資料の二を御覧いただきたいと思います。

いわゆる治療と職業生活の両立、これは今後、日本の将来像を考えた上で大変重要な課題になつてくるかと思います。私もこれ、この取組を今まで産業医としても応援をしてきたつもりでござります。

○國務大臣（加藤勝信君） 治療のために離職を余儀なくされる方々がいるわけでござりますけれども、そういう中で治療と仕事が両立できる環境整備を図っていく、これは働き方改革の中にも一つ柱として挙げさせていただいたわけであります、が、この平成三十年度診療報酬改定においては、この資料にありますのでもう触れませんけれども、こうした二つの報酬を新設をしたところでございます。

ただ、この新設に当たりまして、中央社会保険医療協議会の議論として、治療の継続が生命予後には大きな影響を及ぼすこと、治療と仕事の両立のために就労環境と治療環境の双方において一定の配慮が必要になること、職業病や作業関連疾患ではないことといった要件を満たすことを基本的な考え方としたところでございまして、さらに、一回の通院治療に要する時間が長く、その治療を一

無理して、じゃ、そうやつて深夜残業までさせて
ということになると死亡につながつてしまつから
といふところで、我々は健診をした後の事後保
置として保健指導をするわけですね。そこと
ちよつと懸け離れているんですよ。
だから、がんだけということここでつながつ
てしまふと、じゃ、そういったそれ以外の慢性疾
患については診療報酬も付かないんだから、こう
いう連携をするという詳しい情報がいただけなく
なつてしまふ。これでは本末転倒ですよね。
ですから、がん対策基本法というものがござい
ました。それは私どもも改正に関わさせていたた
きましたけれども、しっかりとやっぱり職場で会
一一番何が問題になつてゐるんだということを見計
めて診療報酬に生かしていただかないと、結局
は、ある一定の方だけがこうやつて連携ができる
けれども、それ以外の方はなかなか情報がいただ
けない、それがために過重労働の末といふことも
起りこり得てしまつますので、そこはしつかり対策
を打つていただきたいと思いますが、もう一声い
ただけますでしょうか。お願ひいたします。

なかなか企業側にはメリットがないと取り組んでいただけません。例えばくるみんのような形で、積極的に取り組んでいるところ、認定制度を設けるべきではないかな?私は考えておりますが、大臣の御意見いただけますでしょうか。よろしくお願ひいたします。

○国務大臣(加藤勝信君) 見える化というのは、こうした政策を進めるときにおいて大変大事な手法だというふうに思っております。労働者の健康管理に積極的に取り組んでいる企業、医療機関、これが社会的に認知されていく、そしてそのことが取組の一層の促進を図っていくと、こういうことでございまして、厚生労働省としても、治療と仕事の両立支援の取組を評価する仕組みとして、企業については、経済産業省と連携して、既存の健康増進や医療機能の評価の仕組みの活用を図る観点から、同省の推進する健康経営優良法人認定制度、この認定基準における評価項目に平成三十一年から病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取組、これを追加していくいただくことにしておりま

その中で、厚生労働省、事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン、これも出していただきました。これを利用しながら、産業医は現場で、そして若しくは病院の中でも、この後ろに付いておりますような様々な資料を生かし、そしてここに書いてあります情報提供書などを生かしながら連携をしていこうじゃないか、今様々な勉強会が行われてしたり試みが行われ始めているところでございます。

しかし、残念ながら、こういうことをやり、どういうじや成果として上がつてくるのか、どういう報酬として得られるのか。もちろん企業側はございませんけれども、病院の方によようやく付きましたのが、がん患者の治療と仕事の両立に向けたというところで診療報酬が付いてきた。でも、これ、がん患者のそういうふうではなく、様々な疾患について治療とそして職業生活とのバランスを取らうじゃないかというガイドラインだつたはずな

定期間に限り継続する必要がある等の要素を考慮し、今回の改定ではがん患者ということで対象を限定をしてこの新たな診療報酬を創設をしたといふことなどがございます。

がん患者以外、がん以外の患者の方への対象拡大については、今回の改定の影響、これをしつかり調査、検証し、また関係者の方々からも御意見もよく聞きながら検討させていただきたいと、このように考えております。

○薬師寺みちよ君　ありがとうございます。

この冊子の中には脳卒中に関する留意事項といふものもございます、過重労働で一番問題になるのは何なんでしょうか、大臣、考えてみてください。それは生活習慣病ですよね。高血圧であつたり若しくは糖尿病であつたりというようなものがベースにある方は過重労働をさせてはならないですね。しつかりとした治療の中でいい数値が得られているんだつたらまだしも、高血圧の人人が

○國務大臣(加藤勝信君) 産業医としても活躍されてゐる薬師寺先生からのお話ということになりました。

議論として中央社会保険医療協議会では先ほど申し上げた形の議論等々があり、今回の改定ではがん患者に対象を限定するということになつたわけですがございりますけれども、それ以外の疾患、特に今言つた糖尿病等々であれば脳疾患や心臓疾患、こういったことにもなるリスクが高くなるといふ御指摘なんだろうと思ひます。そういうふた御意見も伺いながら、今後検討させていただきたいとおもふふうに思ひます。

○薬師寺みちよ君 ありがとうございます。

やっぱり働き方改革、今回の法案の中でも一番問題になるのが健康ですね。ですから、しっかりと今後の重大課題として検討を続けていただきたいと思います。

そうやって、病院側にはありますけれども、な

また、医療機関においても、公益財團法人日本医療機能評価機構と連携して、同機構が実施する病院機能評価の際にこうした取組状況を確認をしていただくということにしたところでございまして、こうした取組を通じて、治療と仕事の両立支援に積極的に取り組んでいく企業、医療機関が社会的に認知され、こうした取組が一層促進されるようになります。

○薬師寺みちよ君　ありがとうございます。

その方の名刺にそれがあれば安心してお任せでさるなどというように、この会社は健康に、そしてこの病院は健康にもすごく熱心に取り組んでくださっているんだということが分かる、そう一目で見たら分かるものが私はあれば大変有り難いかなと思つておりますので、是非今後とも検討を進めさせていただきたいと思います。

こういう問題を議論してまいりますと、治療と仕事の両立支援って様々な部局にまたがつており

無理して、じゃ、そうやつて深夜残業までさせて
ということになると死亡につながつてしまつから
といふところで、我々は健診をした後の事後保
置として保健指導をするわけですね。そこと
ちよつと懸け離れているんですよ。
だから、がんだけということここでつながつ
てしまふと、じゃ、そういったそれ以外の慢性疾
患については診療報酬も付かないんだから、こう
いう連携をするという詳しい情報がいただけなく
なつてしまふ。これでは本末転倒ですよね。
ですから、がん対策基本法というものがござい
ました。それは私どもも改正に関わさせていたた
きましたけれども、しっかりとやっぱり職場で会
一一番何が問題になつてゐるんだということを見計
めて診療報酬に生かしていただかないと、結局
は、ある一定の方だけがこうやつて連携ができる
けれども、それ以外の方はなかなか情報がいただ
けない、それがために過重労働の末といふことも
起りこり得てしまつますので、そこはしつかり対策
を打つていただきたいと思いますが、もう一声い
ただけますでしょうか。お願ひいたします。

なかなか企業側にはメリットがないと取り組んでいただけません。例えばくるみんのような形で、積極的に取り組んでいるところ、認定制度を設けるべきではないかな?私は考えておりますが、大臣の御意見いただけますでしょうか。よろしくお願ひいたします。

○国務大臣(加藤勝信君) 見える化というのは、こうした政策を進めるときにおいて大変大事な手法だというふうに思っております。労働者の健康管理に積極的に取り組んでいる企業、医療機関、これが社会的に認知されていく、そしてそのことが取組の一層の促進を図っていくと、こういうことでございまして、厚生労働省としても、治療と仕事の両立支援の取組を評価する仕組みとして、企業については、経済産業省と連携して、既存の健康増進や医療機能の評価の仕組みの活用を図る観点から、同省の推進する健康経営優良法人認定制度、この認定基準における評価項目に平成三十一年から病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取組、これを追加していくいただくことにしておりま

ます。その部局部局同士ではやり取りをしているんですけれども、そのネットワークとして同じテーブルを開んでみんな頭寄せ合って検討するということはなかなかないようでございます。是非、その実務者会議というものを厚生労働省内でもしっかりと立ち上げていただきまして、連携を更に強固にしていただきたいと思つんですけれども、大臣の御意見いただけますでしょうか。よろしくお願いいたします。

○國務大臣 加藤勝信君 この治療と仕事の両立

れだけ大きくなり上げることはなかつたので、しつかりこれを機会に皆様方の中でも連携を深めていただき、労働環境整備といつものが今の日本にとってもう本当に重要な課題だ、最前線で会議つてくださつている厚生労働省でございまして、そういう意味においてお願いしたいのと、もう一点は、厚生労働省内の働き方改革も進めていただきたいということをございます。私どももなるべく協力をさせていただこうと思います。

甘利先生はもう、余り個人的なことを申し上げるのは失礼かも分かりませんが、甘利先生とお話しすると全くそういう障害が感じられない。だから、口腔がん、舌がん大したことないんだといふうに思われるかも分からぬんですけども、私が聞いたところでは極めてラッキーなケースだったというふうに聞いています。

もう、だから十一年前ですか、がん対策基本法ができて、そして十年後にはまた改正法を成立させた、まさに「二度目」のとき、三度目となる

原因として考えられるのは、本来、口腔がんは患者さん自身が口腔の中での確認ができるというか、本来見ることができる。皮膚がんと一緒に、本来は気付きやすいはずなんですが、しかし、初期の自覚症状が少ない。いわゆる「口内炎、アフタ」と呼ばれるような、そういう「口内炎との識別」というのが難しいということもあって、初期の段階で専門の医療機関へ受診されればこれは圧倒的に生存率が上がるわけありますが、しかし、その

(国務大臣 加藤勝信君) この治療と仕事の両立支援、私どもの厚生労働省の中を見てもかなり多岐の局にまたがるわけでありまして、そうした各局課の垣根を越えて全体として総合的に推進していくべきものだというふうに思います。

これは何回もこういうこの委員会でも出てまいりました。なるべくしっかりと、国会対応でも出てまいりました。なるべくしっかりと、効率的に、どのようにことで時間を短縮して進めていけるか、そこそここちら頑張って思つてお

で、我が國のかん治療、かん対策、非常に進んだ
と思ひますが、しかし、その中でも希少がんと言
われる口腔がん等に関してはまだまだと思つて
いますが、今回、三月の九日に追加の閣議決定さ
れました第三期のがん対策推進基本計画、これ
全く、厚生省の方から見て、二つ、

段階での受診が非常に少ない、早期発見すれば死亡率は非常に下がるわけですから、これは検診が極めて重要だというふうに言えます。

そのためにはこの口腔がん検診を進めたいんでですが、なかなか、さつきも実施しているところが少なく、二つ二つあります（東京、大阪）、東京、

平成二十一年度にこの陽岱辰吾の担当官はそれ
ぞれ併任辞令を掛け、省内の関係部局の連携を
図りやすい体制を整備したところであります。が、
平成三十年度においては一歩更に進めて、常設の
組織として、これはどこかの局につくらなきやい
けませんから、場所としては労働基準局安全衛生
部内に治療と仕事の両立支援室というのをこれ省
令によつて設置をすることにしておりまして、そ
こに様々な方が、一種のそこをハブとしながら、
省内の各部局が連携してこうした施策に総合的
に、また効果的な施策の推進を図つていけるよう
に体制的にも整備をしていきたいというふうに思
います。

○國務大臣（加藤勝信君）まさに隣より始めようと
いうことでありますから、私ども働き方改革とい
うことをしてかり進めていく上において、自ら
の、厚生労働省、率先して取り組んでいくよう努
力をしていきたいと思います。

○薬師寺みちよ君 終わります。ありがとうございます。
いました。

○石井みどり君 自由民主党の石井みどりでございます。
本日は、私、以前は歯科医師をやっていたんで

珍しく厚生労働省を襲めるんですねが、二つのレベルがあるかと思います。

それは、従前は医療中心でしたけれども、今回、検診を含んだ予防、あるいはがんとの共生というようななところが大きな柱になつていて。それと、五大がんがかつては中心でありましたが、今回は希少がんであるとか難治性がんにもスポットライトが当たつているということだろうと思いま

少ないといふところでありますか。東京では、江戸川区が事業をされています。

直近の全国の市區町村における口腔がん検診の実施状況をお教えいただけますか。

○政府参考人(福田祐典君) お答えいたします。

厚生労働省では、市區町村におけるがん検診の実施状況につきまして、毎年度、国立がん研究センターに委託し、調査を行っているところでござります。

直近の平成二十八年度分の調査におきましては、口腔がんの検診を実施したとする市町村の数は、回答のあった千七百三十のうち六十四となつては、まあ一番熱心といいますか、典型的なところでは江戸川区が事業をされています。

○ 葬儀寺みちよ君 ありがとうございます。
しっかりと連携、連携という言葉だけではなく、
やはり私はそこでダイレクトにやり取りをいろいろ
な部局の方々がやることですが、心を必要ないと想ってます。

すけど、随分それ最近忘れられているので、少く
口腔にスポットを当てた質問をさせていただこう
と思っております。

ないかなという気もいたします。しかし、その重要性にもかかわらず、一部の財政豊かな市区町村であつたり非常にこういう分野に関して熱心な首長がおられる自治本位の貢献はまだ既定

てございます。なお、当該調査の口腔がんに関する質問項目では、集団検診か個別検診かについては調査をしておらず、それらについては承知をしておらず、どうぞごめんなさい。

す。一つのことを考るのに実は別のところで同じようなことをやつていて、若しくはその方が別のアイデアを持つていてもかもしれません。そうやってみんなで働き方改革というものを考えていくなければ、せっかくこういう大きな旗を今振つていただいているじゃないですか。こんなことは今までなかつたんですよ。厚生と労働と分かれている中で、なかなか健康について労働の部門でこ

と、そして三人にお一人は亡くなるという、そういうことが随分社会的にも知られてきたところであります。しかし、口腔がんとなるとなかなか国民的にその認知がまだ低いと思いますが、会回主に口腔がんにスポットを当てようと思ったんだは、皆様になじみがあると言つたらおかしいんですけれども、甘利先生が舌がんで、そしてもうすぐ会復帰されています。

されているという状況であります。御存じのように、口腔がんは口の中のどこででもできます。私たちは舌と言っていますけど、べろ、それから歯肉、頬粘膜、骨、それから唾液腺。希少がんでありますから非常に死亡率は高く、二〇一六年の統計では我が国では七千四百人の方が口腔がん、これ咽頭も含みますが、お亡くなりであります。

○石井みどり君 これ多分 千百七十七自治体中
六十四だらうと思ひますけれども、まあ実施率と
しては三・七%と、正直余りにも少ないと言える
か。
なぜ実施する自治体が少ないとお考へでしよう
と思ひます。

○政府参考人(福田祐典君) お答えいたします。
厚生労働省では、国内外の知見に基づきまし

て、専門家の検討会において検討した上で市区町が実施するがん検診につきまして指針を定め、死亡率を減少させる効果のある検査を推奨しているところでございます。

○口腔がんにつきましては、現時点では有効性に関する科学的知見の収集が十分でないため、国が推薦する市区町村が実施するがん検診の検診項目の中には含まれていないことから、他の市区町村においては口腔がん検診を実施していないものと考えてございます。

厚生労働省としては、指針に基づいた適切な検診の実施を促すとともに、国内外の知見を収集し、科学的根拠に基づいたがん検診の方法などにつきまして引き続き検討してまいりたいと考えております。

○石井みどり君 今の御答弁ですと、有効性に関する科学的知見の収集が十分でない、これは希少がんですから、やっぱり五大がんに比べたら医学的調査によるエビデンスというのはなかなか出しづらい、これは事実だろと思う。

なる、がんそのもので亡くなる方は二割だといふ
ような、そういうよく売れている本ですけれど
も。だから、栄養のチームがあつたり口腔ケアの
チームがあつたりといふうに基本計画の中には
るんですね。

ザーバーで入れるべきじゃないですか。
○政府参考人(福田祐典君) お答えいたします。
がん対策基本法の第二十五条にがん対策推進委員会についての規定がございまして、協議会は委員二十人以内で組織をするという形で規定がござります。

いですね。委員の構成に対しても規定がないんですよ。規定がないから、さつきおつしやった三十五入っているというんですね、国はゼロですから、よくそのところをお考えいただきたいと思います。これ、しつこく聞いていきますので、お願いします。

全国展開をいたします。また、がん相談支援センターの相談員が患者ごとに治療と仕事の両立のためのプランを策定するなどのモデル事業を新たに実施をいたします。さらに、企業に対する助成金の充実などをを行うことを考えております。

い、ましてやゲストスピーカーで呼んだからいいだろうみたいな言い訳を言われる。それじゃ駄目だでしょう。深刻なんですよ、口腔がんというのには。早期発見すれば、本当にその後ほとんど障害を持たないで社会復帰できるんですが、何度も言いますが、甘利先生はレアケースです。なぜ、なぜ参加させないんですか。ちょっとといふことは譲れない。

また、お尋ねの現在のがん医療に従事するところの中では、日本歯科医師会の代表は、代表という形での委員は入ってございませんけれども、具体的にこれから議論を進めていくに当たりましては、希少がんでございますとか、先ほどお話をされましたアピアランスの問題、それからいわゆる社会的活動の課題、様々な面におきまして様々各个方面に関与していくだく必要があろうと思つて、

もう時間がないのですが、さつき小林委員が女性の働き方のところで柔軟な働き方というよつたることをおっしゃったんですが、それは、今やがんばるサバイバーの方が復職されるというのはもう当たり前の時代にならうとしているわけですね。先ほど来何度も言いますが、死因の第一位、これは一九八一年からがんが死亡の第一位にずっと統じています。生涯で罹患する率は男性で六一%、女性で四六%です。そうであれば、働き盛り

に、全体として働き方改革の取組を進めることで、がんになつても自分らしく生き生きと働き、安心して暮らせる社会の構築を進めてまいりたいと考えております。

○石井みどり君 もう時間ですでのでこれで終わりますが、がん対策基本法を改正したときに理念も追加しましたですね。まさにそのことこそが働き方の柔軟性につながる理念であります。要は、がん患者を含めた国民、がんを知り、がんの克服を

がん対策推進協議会の委員につきましては、がん患者及びその家族又は遺族を代表する者、がん医療に従事する者並びに学識のある者から厚生労働大臣が任命するとされてございます。その定員は現在二十名以内という形になつてござります。そのような中で、がん医療に従事する者という中では、日本癌学会、それから先ほどチーム医療という観点から緩和医療学会の代表者、また臨床腫瘍学会や放射線腫瘍学会、癌治療学会といつた、そういった観点から委員の方々に現在は入っていただいているという状況でございます。

そういう意味におきましては、委員につきましても、先ほども申し上げましたように、参考人いうような形も含めて、できるだけ議論の実効性が上がるような形で対応してまいりたいというふうに考えてございます。

○石井みどり君 議論の実効性ということをおしゃつたので、じゃ、このことはまたその後どうなつたかというのは継続して伺っていくことになります。

それで、これ、国にがん対策推進協議会あるとうに、都道府県にも設置されています。この四十

の世代にとつても非常に重要な問題だと思います
が、がんサバイバーの方が職場復帰する、あるいは離職防止するということで、これは柔軟な働き方ができるよう、是非政府としても政策として支援する必要があるんではないんでしょうか。
○副大臣（高木美智代君）お答えいたします。
平成二十五年に実施されたがん患者の実態調査では、がんの罹患をきっかけに離職された方の割合は三四・六%でございました。がん患者の離職防止のための支援は、御指摘のとおり大変重要と考えております。

目指す、という目標の基本計画ですので、是非実行をお願いしたいと思います。
ありがとうございました。

いざれにいたしましても、がん対策は多様な主体と連携しながら取り組んでいくことが重要であり、様々な課題が今回の第三期の推進計画、基本計画にも盛られているところでございますので、その検討に当たりましては、具体的に議論を進めながら取り組んでまいりたいと思います。また、議論が進むことができるよう工夫をしていきたいというふうに考えてございます。

七都道府県の中で全てにがん対策推進協議会が設置されていると思うんですねけれども、まあ口腔がんの専門家というか、診療に関する学識経験団体という形で歯科医師会から委員として加わっている県はどこでしょうか。

○政府参考人(福田祐典君) 把握している限りでございますけれども、現在、がん対策推進協議会などを設置している都道府県の数、これは四十七

これまででもがん患者の就労に関する支援につきましては、がん診療連携拠点病院のがん相談支援センターに社会保険労務士などの就労の専門家を配置する事業、また、事業場における治療と職場生活の両立支援のためのガイドラインの策定などを周知啓発、またさらには、柔軟な休暇制度や勤務制度を導入した企業に対する助成金による支援などを行つてまいりました。

すお許しをいただきたいと思います。
まず年金の問題なんですが、これはやっぱり私たちも避けた通れないなというふうに思つておりまます。印象で大変恐縮ですけれども、毎回毎回といいますか、毎年国会のたびに新たな不祥事が起きるというふうな印象がありまして、新聞に年金また何たらかんたらつて出てくると、やつぱり国民の信頼は非常に大きく揺らぐと。しかも、若い

○石井みどり君 先ほど申し上げました診療に関する学識団体というのは、歯科医師会入っていませんか。この第六期に、委員の数が二十名というのは、これは令ですか、政令ですか、法律で決まっているんですか。ならば、せめてオブ

ございます。このうち同協議会に口腔がんの専門家ないしは歯科医師が参考している都道府県の数字は三十五と承知をさせてございます。

さらに、今後は、第三期がん対策推進基本計画に基づきまして、がんとの共生を進める中で、平成三十年度予算案におきまして、一つは、がん患者に寄り添いつつ、企業と主治医などの連携を支援する両立支援コードイネーターの育成、配置の

世代の年金離れというのは非常に強いものがあります。ここら辺についてはやっぱりきちんと説明なり、それから体質改善なり図つていただきたいふうなことの決意はやっぱりしっかりとやり言つていただきたいというふうに思つておりますが、

冒頭、足立委員の方からまた集中審議の御提案等を

もございましたので、今日は一言だけコメントを

よろしくお願いします。

○政府参考人(高橋俊之君) まさに御指摘のよう

に、今回またもやと申し上げますか、大変申し訳

ない事案が発生いたしました、おわびを申し上げ

ます。

機構では、先般、情報流出の事案以来、再生プロ

ジェクトということで、組織改革、人事改革、

業務改革ということをしっかりと進めているわけで

ございます。特に、機構の組織、本部と現場が一

体感がないとかいろいろありますので、その一体

感を図る。また、人事改革でも、信賞必罰の人

事、若手の登用、また、業務改革も、ルール遵守の

仕組み、ルールの徹底の仕組み、マニュアルの

仕組みと、こういうことを一生懸命やっている最

中だったわけなんですが、今回、機構本

部における業務委託の事務処理の問題が見付か

りまして、これにつきましては、今回これをしつ

かりと業務プロセスの検証を行いまして改善を

図つてまいりたいと思っております。やはり複雑

化した年金制度を実務としてしっかりと行うと、

公平公正に行うというのが機構の役割でございま

すので、しっかりと意識改革を進め、取り組んでま

りたいと思います。

○小川克巳君 ありがとうございます。

私自身の年金だってよく分からぬという状況

の中で、制度全体を管理する年金局等、機構もそ

うですけれども、大変だと思います。そこら辺は

お察ししますけれども、これはやっぱり国民の生

活といいますか、なりわいの基になつていてるところ

でので、是非しっかりとやっていただきたい

と、安定感のある運用をお願いしたいと思つてお

ります。

続きまして、これは前の塩崎大臣、それから前

老健局長の蒲原さんにもお伺いしたんですけど

も、これから議論を進めていく上で、自立とい

う言葉の持つ意味といいますか概念というものを

やつぱり共有しておく必要があるんだろうという

ふうに思つております。

安倍総理が平成二十八年十一月十日の未来投資

会議において、二〇二五年問題に間に合うよう、

予防・健康管理と自立支援ということで安倍総理

の口から出たのは多分このときが初めてじゃない

かというふうに私も認識しておりますけれども、

その方向にこれから社会福祉行政、進めていく

いいただきたいわけですけれども、このままで自立と

いうことの捉え方について、副大臣それから老健

局長の方にお尋ねをしたいと思います。よろしく

お願いします。

○副大臣(高木美智代君) お答えいたします。私

の言葉でいうお話をいただいております。

私が、介護サービスなどの周囲の支援を受けないで

社会生活を送るということではなくて、有する能

力に応じまして、必要な支援を受けながら自分の

人生を自分で決める、そして周囲からも個人とし

て尊重され、尊厳を保持して生活を送ることであ

ると考えております。また、したがいまして、高

齢者介護におけるとともに、身体的な自立の支援、

また、あわせまして、精神的な自立を維持し、高

齢者自身が尊厳を保つことができるよう必要な

サービスが提供されるということが重要であると

考えております。

そうしたことを踏まえて、住み慣れた地域で医

療、介護を受けながら自分らしく生活をすること

ができる地域包括ケアシステムの構築、またさら

には、高齢者も障害者も全ての方たちが自らの能

力に応じて支え、支えられる、こうした真の共生

社会を目指してまいりたいと考えております。

○政府参考人(濱谷浩樹君) お答えいたします。

今ほど副大臣が御答弁申し上げたのと基本的に

同じでございますけれども、介護保険制度は高齢

者の自立を支援することを理念といたしております。

そこでいう自立支援でございますけれども、

利用者の状態に応じて必要な介護サービスを利用

することによりまして、その有する能力に応じ、

自立した日常生活を営むことができるよう支援す

るということだとどうふうに考えております。

○小川克巳君 安心しました。ありがとうございます。

必要だからいろんな社会支援があつて、社会支

援を選ぶのもやっぱり御本人の選択なんですね。

ですから、それらを活用した上で自分自身のカ

ラーで生活を営んでいけるということを支援する

ことが必要だということを思つております。

ありがとうございます。

では、ちょっと話変わりますけれども、慢性の

痛みということがかなり問題になつております。

慢性の痛み対策につきましては、厚生労省は二〇〇

九年十二月に慢性の痛みに関する検討会を立ち上

げられまして、翌年九月、今後の慢性の痛み対策

についての提言をまとめられております。その中

には、医療体制の構築であるとか、教育、普及啓

発、それから情報提供、相談体制、そして調査研

究という四つの柱を対策の骨子として挙げられて

おりますけれども、そのまとめの中で、やはり

個々の症例に応じてきめ細やかな対応が求められ

るといったことであるとか、あるいは、多くの国

民が慢性の痛みに悩んでいる現状を打開するため

に、痛みの緩和、痛みと関連して損なわれる生活

の質や精神的負担の改善を目標に、医療や社会、

医療を取り巻く人々や国民自身がそれぞれの立場

で計画的かつ協力的に痛み対策に取り組むことが

重要である、それから三点目に、本検討会の議論

したとおり、現在、全国二十一か所まで拡大をし

てきているという状況でございます。さらに、慢

性的痛みに対する医療者の理解不足から適切な診

療が行われていないという御指摘もあります

から、痛みセンターを中心とした医療従事者向けの啓

発、また研修会を実施をしているところでござい

ます。

ポン一億総活躍プラン、二〇一七年の骨太の方針

二〇一七にも、両方にも慢性疼痛対策といったこ

とが取り込まれております。

この慢性疼痛の対策といったことに対してどの

程度の本気度を持つて言葉悪くて失礼であった

らお許しいただいたいんですが、厚労省の本気度

がどの程度あるのかなといったことをお伺いした

ことについてお伺いをしたいと思つてお伺いいたしました。

必要だからいろんな社会支援があつて、社会支

援を選ぶのもやっぱり御本人の選択なんですね。

ですから、それらを活用した上で自分自身のカ

ラーで生活を営んでいけるということを支援する

ことが必要だということを思つております。

○政府参考人(福田祐典君) お答えいたします。

慢性の痛み対策につきましては、御指摘のとお

り、二〇一〇年九月、厚生労省の慢性の痛みに

関する検討会におきまして、今後の対策に関する

提言が行われております。私どもとしては、この

提言を踏まえ、二〇一一年度以降毎年一億円を超

える予算を継続して確保するとともに、平成三十

年度予算案におきましても約一・九億円を計上

し、対策を進めているところです。

また、提言の中では慢性の痛みについては精

神医学的、心理的要因からの評価、対応も必要で

あり、複数の診療科が連携して診療を行う体制が

重要であるとされております。このため、複数

の診療科が連携して診療を行う体制を備えました

痛みセンターの構築を進め、先ほどお話しございま

したとおり、現在、全国二十一か所まで拡大をし

てきているという状況でございます。さらに、慢

性的痛みに対する医療者の理解不足から適切な診

療が行われていないという御指摘もあります

から、痛みセンターを中心とした医療従事者向けの啓

発、また研修会を実施しているところでござい

の予算案におきましては、その予算額を拡充し、より多くの地域で取り組むこととしており、引き続き地域での慢性疼痛の医療体制の構築に努めてまいりたいと考えております。

○小川克巳君 ありがとうございます。

私は理学療法士でございますが、個人的な興味、研究の対象として疼痛を取り上げていた時代があります。そういったことで非常に関心が個人的にも深いところでございます。是非扱いを濃厚に思つていただけだとおり難いなというふうに思つております。

しかも、最近、労働生産現場におきましてもアブセント率イズムであるとかプレゼンテイティブム等の問題が指摘をされております。これは、主たる原因として、うつがその主たる要因だということを指摘されていますけれども、痛み、慢性の痛みに関してもやはり捨て難い大きな要因であるといふふうに感じております。ここら辺につきまして、実態等についての把握ができるいるのかどうかについてお尋ねをしたいと思います。

○政府参考人(福田祐典君) お答えいたします。

議員御指摘のとおり、病欠、アブセント率イズム、それから、いわゆる出勤をしていても業務効率が低下するプレゼンテイズム、これが労働生産性の大きな損失につながっております。慢性疼痛がその主たる要因の一つであるということは海外の研究におきましても指摘をされており、その点につきましては私どもも把握をしているところでございます。

また、我々の方の活動といたしましては、平成二十四年度、厚生労働科学研究費補助金におきまして慢性の痛み対策研究事業において行われました調査において、慢性の痛みを理由とする病欠によります経済損失の推計が日本全体で約一兆八千億円になるといったような報告もされているところでございます。

○小川克巳君 ありがとうございます。

是非取組を進めていただきたいと思います。大きな問題になつて、火が燃え上がつてからでは消

しにくい状況になります。是非よろしくお願ひいたします。

それから、またちょっと話題を変えますが、医療従事者の需給について、これは二〇二五年の地域包括ケアシステム本格実施に向けて中心的役割を担う医師、看護師、そして理学療法士、作業療法士の実態を、どうなつてているのかということを把握することが目的で、従事者検討会議ということが設置されたわけですけれども、平成二十七年十二月の十日に第一回が開催をされております。第五回が二十九年十一月十四日ということにあります。この下に作業班として、医師需給分科会、それから看護職員需給分科会、それから理学療法士・作業療法士需給分科会という三つの分科会が設けられております。それぞの範囲に従つて議論が進められておりますが、医師の需給分科会につきましては第一回から第十八回、平成三十年三月二十三日、今日がたまたま第十八回開催をされているところだというふうに認識をしております。

医師につきましては、第二次中間取りまとめが二十九年の十二月に出されております。ですが、看護職員及び理学療法士・作業療法士需給分科会

は、それぞれ二回開催されただけで止まつていています。

○政府参考人(武田俊彦君) お尋ねの看護職員需給分科会、理学療法士・作業療法士需給分科会の検討状況でござりますけれども、まず看護師につきましては、医師の働き方改革に関する検討会に

おきましては、タスクシフトティングなど看護職員の働き方改革の議論などの観点を踏まえ、推計方法の検討を行つたところです。

○政府参考人(武田俊彦君) お答えいたします。

また、我々の方の活動といたしましては、平成二十四年度、厚生労働科学研究費補助金におきまして慢性の痛み対策研究事業において行われました調査において、慢性の痛みを理由とする病欠によります経済損失の推計が日本全体で約一兆八千億円になるといったような報告もされているところでございます。

○小川克巳君 ありがとうございます。

是非取組を進めていただきたいと思います。大きな問題になつて、火が燃え上がりつてからでは消

員の需給推計の検討を行つた後、それを踏まえた確保対策について議論の上、取りまとめる予定でございます。

なお、今御指摘ございましたように、医師需給分科会については本日開催でございまして、三十

二年度以降の医師養成数についての議論を開始す

る予定となつてあるところでございます。

それから、理学療法士、作業療法士につきましては、現在、厚生労働行政推進調査事業費補助金

によりまして、医療従事者の需給に関する研究を実施しております。その中で、詳細な勤務実態

や、医師から理学療法士、作業療法士へのタスクシフティングなどについての調査を実施しているところです。

こうした調査の結果なども踏まえつつ、また、看護職員及び理学療法士・作業療法士需給分科会の議論の状況を見ながら、理学療法士、作業療法士の需給についても検討を行つてまいりた

いと考へております。

○小川克巳君 ありがとうございます。

これからまたそいつた二つの分科会については議論が進められるということで承知をいたしました。

〔委員長退席、理事石田昌宏君着席〕

この段階で、仮定のお話で大変恐縮ですけれども、地域偏在等あるいは過不足等の問題が見付かつた場合に国としてどういふうに対応していく

こうとしているのかとついて所見がございましたら、よろしくお願ひします。

○政府参考人(武田俊彦君) お答えいたします。

医療従事者の需給に関する検討会理学療法士・作業療法士需給分科会におきましては、これまでも、地域偏在等あるいは過不足等の問題が見付かつた場合に国としてどういふうに対応していく

こうとしているのかとついて所見がございましたら、よろしくお願ひします。

○政府参考人(武田俊彦君) お答えいたします。

勤務実態でありますとかタスクシフティングなどについての調査を実施しているところです。

このように、これまで御指摘の論点も含めまして議論をしてきたところではございますけれども、さらに調査結果も出てまいりますので、改めて理学療法士、作業療法士の需給分科会において、御指摘いただいた論点も含めて、引き続き議論を行つてまいりたいと考へております。

○小川克巳君 ありがとうございます。

議論の結果を待ちたいというふうに思ひます。

関連して、チーム医療の推進についてお尋ねをいたします。

厚生労働省では、平成二十一年八月から、チーム医療の推進に関する検討会を開催をしました。

平成二十二年三月にチーム医療の推進についてとくいう報告書を取りまとめております。その経過を踏まえて、平成二十二年に、四月三十日付け医政局通知、局長通知ということで、医療スタッフの協働・連携によるチーム医療の推進ということの発出をしております。二十二年五月にはチーム医療推進会議が設けられまして、その同年十月に、

その下に作業班としてチーム医療推進方策検討ワーキンググループ並びに看護業務検討ワーキンググループという二つのワーキンググループが設けられてそれぞれの検討が進められたとつうふうに理解をしておりますが、大体これは七年間ぐら

い続いたんだというふうに認識をしております。

この中で、やっぱりチームの質を向上させていくことは非常に大事だということもなんですが、けれども、まずは、その議論を通じて、チーム医療とは、医療に従事する多種多様な医療スタッフが、各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し、業務を分担しつつも互いに連携、補完し合ひ、患者の状況に的確に対応した医療を提供することであるといふうに定義らしきものが出ているといふふうに思つております。チーム医療のスケジュールに合わせて再開することを予定をしておりまして、再開後になりましたら、看護職

のタッチで書かれている報告書が、平成二十九年四月六日に取りまとめられました新たな医療の在り方を踏まえた医師や看護師等の働き方ビジョン検討会の報告書にあるというふうに認識をしております。

そこでお尋ねなんですかけれども、今後、地域においてもチーム医療の実効ある推進是非常に大きなキーワードであるというふうに考えておりまます。こうした認識は厚労省も同様の認識というふうに考えていらっしゃる、つまりこの議論が一まる直

いえ考えてよろしいかと、いふことをおもふが、一点お題
いします。

活用し、互いに連携、補完しながら患者の状況に応じた医療を提供するチーム医療、このチーム医療の推進は非常に重要になつてきているというふうに認識をしております。

御指摘もありましたその過去の取組におきまして、例えば医政局長通知の中で、医師以外の医療スタッフが実施することができる業務を整理いたしましたし、また、実践的事例集も取りまとめ推進事業も行つてきましたところでございます。このチーム医療の推進は非常に大事だと認識を正在るところでございます。

○小川克巳君 続いて二つ目の質問ですけれども、そのチーム医療推進ということで、先ほども申し上げました、前提として、チーム医療を進めていくまでの前提ですが、高い専門性というふうなことが前提とされております。この高い専門性といったことをどのように担保しようというふうに考えておられるのかについてはいかがでしようか。

○政府参考人(武田俊彦君) お答えいたします。
〔理事石田昌宏君退席、委員長着席〕

庄^{ムサシ}、理学療法士及び作業療法士の分野

おきましては、理学療法士は、身体に障害のある者に対し、治療体操その他の運動を行わせ、主としてその基本的動作能力の回復を図る。作業療法士は、身体又は精神に障害のある者に対し、手芸、工作その他の作業を行わせ、主としてその応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図る。こういった専門性を有しているというふうに認識をしております。

ですから、一度それを、やっぱりきちんとチーム医療を進めていくのであれば、それぞれの専門性を相互に認識し合う連携、そして連携、補完というようなことが出てくるんだろうと思いまして、こういったことについて少し省内でも、その意見の統一であつたりその方向性の統一であつたり、そういうふうなことについても少し意を割いていただければ有り難いというふうに思つております。

○政府参考人(信濃正範君) 従来の大学の設置基準の水準はこれを維持するというのが基本でありますけれども、高度な実践力や豊かな創造力を持つ専門職業人を育成するという特性を踏まえて、独自の基準も設けております。

例えば、必要な専任教員数はおおむね四割以上を実務家教員にしなさいと、こういう基準もあるわけですが、一方で、例えば一定の要件の下では、文部省の「教育目標」、二つ、より厳しくてそこには

ち。こと時間が掛けてきましたので、一晩前にさ
せていただきますけれども、今回、専門職大学が
スタートをします。平成三十一年からですね。受
付がもうそろそろ始まっている頃かと思うんです
けれども、その現況についてちょっと御紹介いた
だけますと有り難いんですが。

○政府参考人(信濃正範君) 来年度の専門職大学
の新規開設につきましては、昨年十一月に設置認
可申請を締め切っております。十三校の申請がござ
いました。それから、あわせまして、専門職短
期大学も同じ時期に申請を受け付けております
が、こちらは三校の設置認可の申請がございまし

お此直哉とかお曾直哉、ジョン・レンズ博士を大學にして減ずるというふうな彈力化も行つております。
いろいろ御懸念もあると思いますけれども、そ
の設置基準につきましては、従来の大学とは異なる独自のものとござりますけれども、設置を検討
している学校法人からいろいろな御質問ですとか
御相談があった場合には引き続き丁寧に対応し
て、そしてその御懸念に応えていきたいと、こう
考えております。

○小川克巳君 どうぞよろしくお願ひいたしま
す。

○小川克巳君 ありがとうございます。
結構、その施行前には、私どものその関係の学校、主に専門学校ですけれども、この制度ができるならば専門職大学に移行したいというふうに夢をた。

では、あと二分ですので、東日本大震災の復興特区についてお尋ねをさせていただきます。

ただ、大學設置基準という非常に鉄壁の守りがあるというふうなところでなかなか難しい部分が持っているところが結構多くあって、私たちもそれに期待をしていた部分もあつたと。

に規定をされているわけですから、特別区域の取扱いというのもその時点です廃止されるのかということと、それから、復興特区の規定にのつとつて設置された訪問りハ提供事業所等もその後

あるなどということだったんですが、施行前の部会等でのお話を結構弾力的な運用をとつうふうなことを心掛けましょうといふうなお話もあつたと記憶をしております。

○政府参考人(黒田憲司君) お答えをいたしました。
す。 うことについてお尋ねをいたします。

ただ、難しい部分もあるかと思いますけれども、是非可能な範囲で弾力的運用ということを、これはお願いをしていいのかどうかというのはちょっと問題ですけれども、うまく指導をしていただければというふうに思つております。いかが

復興特区の期限でございますが、訪問りハビリテーション事業所に係る特例につきましては、被災後の医師不足に対処するための措置として創設をされまして、その期限でございますが、岩手県及び宮城県については平成三十二年三月末まで、

で
よ
う

で
よ
う。

○政府参考人(信濃正範君) 従来の大学の設置基準の水準はこれを維持するというのが基本でありますけれども、高度な実践力や豊かな創造力を持つ専門職業人を育成するという特性を踏まえて、

独自の基準も設けております。

福島県については三十三年三月末までとなつてござります。現在、特例を活用されておられる事業者の方から期限の延長の御要望があるということは私ども承知をいたしております。

復興序といたしましては、特例事業所を利用しでおられる高齢者の方が必要なサービスを継続的に受けられるということが最も重要なと認識いたしておりますので、今後とも、計画策定主体であります県それから厚生労働省と相談して、延長につきましては、今後の取扱いにつきましては相談してまいりたいと考えております。

○小川克巳君 ありがとうございます。

是非、現場の方々、ユーザーもそうですし、それからそこに飛び込んでいった若いスタッフもあります。そういう方々の夢を是非継続していくよう御検討を、前向きな御検討をよろしくお願いいたします。

では、ちょっと一分オーバーしましたけれども、ここで終わらせていただきます。あと、済みません、一点お伺いしたい点がありましたけれども、これはまた改めてゆっくりとここに辺りづくり聞かせていただきたいと思います。

どうもありがとうございました。終わります。

○伊藤孝江君 公明党の伊藤孝江です。早速質問に入らせていただきます。

まず、企業主導型保育事業の運営費に関する補助金についてお伺いをいたします。

この補助金ですけれども、ほかの認可保育園などと違つて、一度申請が認められてもまた毎年度申請を必要とする、そして審査がなされるというような扱いになつていてるんですけど、なぜこのような違いが生じているのか、まずお答えをいただけますでしょうか。

○政府参考人(川又竹男君) お答えいたします。

企業主導型保育事業につきましては、認可保育所とは異なり、毎年度の予算に基づき補助金の事業を執行するという性格を有していることから、毎年度申請を受けて助成決定を行つてあるところです。また、予算の適正執行を担保するために

も、毎年度申請内容を確認した上で助成金の助成決定を行うことが適当と考えております。

○伊藤孝江君 平成二十八年に一番最初に開設されたかと思うんですけれども、今年度、平成二十九年度は二度目の申請ということになりました。

これについて相談を受けたんですけれども、今年度の平成二十九年度に二度目の申請をする際に五月になつてからやつと申請ができるというよう

な連絡があつて、その後の申請、また審査を経て補助金を実際に受け取ることができたのは九月になつてからだつたというふうに聞いております。

企業主導型保育園は決して経営にゆとりがあるわけではありませんし、毎月の運営費の補助金が一定期間交付されないというのは経営上死活問題にもなりかねないというのが現実だと思います。

平成三十年度、つまり来月からの補助金についても、まだ申請できないだけでなく、もう今日の時点で一体いつどのように申請できるのかということです。事業者は伝わっていないというふうに聞いております。三月分の運営費を受け取るのが六月かとは思つんすけれども、実際そこからどうれだけ切れてしまうのかというのをやはりすごく心配をされているところです。

最初の申請はもちろん別としましても、問題なく運営を続けている中で、二度目以降の審査については、申請の時期を少し前倒しにするとか審査を簡略化するとか、補助金が交付されるまでの期間を短くして前年度の補助金の交付との間に期間が空かないようにというふうにできないものでしようか。

○政府参考人(川又竹男君) 委員御指摘のとおり、安定的に事業を継続するためには運営費が切れ目なく支給されることが重要であるというふうに考えております。

このため、平成三十年度、来年度の運営費につきましては、平成二十九年度から継続して運営費の助成決定を受けている施設につきましては、平成二十九年度分と三十年度分の運営費の支払が途切れることのないよう四月の早期に助成申請をし

ていただき、速やかに助成決定できるように努めています。

○伊藤孝江君 ありがとうございます。

四月の上旬に申請ができるようという今答弁をいただいたんですけれども、実際にそのことが事業主の方に連絡が行かなければ、通知が行かなれば申請もできないと、その点についてはどのようにお考えでしようか。

○政府参考人(川又竹男君) 今年の四月以降の今年度分から事業を継続している事業者が速やかに申請ができますように、具体的な手続の流れについて各事業者に対して今年度内に通知をする予定としております。

○伊藤孝江君 今年度内ということですので、もう来週にはということかと思います。ありがとうございます。

この企業主導型保育事業につきましては、元々は、平成三十年度の予算案におきましても新たに二万人分の整備を促進すると、本当に当初の想定よりも多く造られていることからしましても需要の高い施設であることは明らかでありますし、既に運営している保育園だけではなく、またこれから新規の開設も含めて企業主導型保育事業をより国として支援していくことが求められているかと思います。この点について、内閣府の御所見をお願いいたします。

○政府参考人(川又竹男君) 企業主導型保育事業は、事業主提出金を財源といたしまして、従業員の多様な働き方に応じた保育を提供する企業を支援するとともに、待機児童対策に貢献するという

ことを目的として平成二十八年度に創設をされました。これまでに七万人分の受皿の確保に取り組んできましたところでございますが、平成三十年度は新たに二万人分の受皿を確保することとしており

児童対策に貢献するため、取組を進めてまいります。

○伊藤孝江君 ちょっとと急いで聞き方になつたの

であれでしたけれども、二十九年度とそして三十年度と、本当に運営面で経営について心配をすることがないように、補助金が切れる月がないという形で対応していただけるという力強い答弁をいただきましたので、よろしく実行をしていただき

ますようお願いをいたします。

では、続きまして子育て支援の関係で母乳育児のことをお聞きさせていただきたいと思っております。本日、資料の方を配らせていただいており

ますけれども、資料の二ページの図三のところでは母乳育児に関しての妊娠中の考え方とで、是非母乳で育てたい又は母乳が出れば母乳で育てたいと思ったというお母さん方が九割を超えると

いうのがまず現状としてあります。このお母さん方をしっかりと支援をしていきたいという観点から

この質問です。

念のため、誤解のないように申し添えておきますと、決して赤ちゃん用のミルクが駄目だとか

いう、そういうような話ではなくて、また母乳育児を強制するのではなく、しっかりとこの母乳育児を望むお母さん方が母乳育児をしていくことができるようという観点からです。その点、御了解いただきたいと思います。

まず一点目としまして、母乳の有用性についてお聞きをいたします。

母乳が赤ちゃんにとっては十分な栄養があると

いうことについては、皆さんも御承知のことかと思います。厚生省が平成十三年から行っておりま

す二十一世紀出生児縦断調査というものがあります。これは同じ年に生まれた赤ちゃんを追跡調査

をしたものなんですか、この調査からすると

母乳のみで育つている赤ちゃんは、他の授乳

状況の子供よりも病気になりにくいということが読み取れるという結果になつております。

また、岡山大学の研究者の方が、この二十一世紀出生児縦断調査のまた追跡調査をされた結果と

地域での母乳育児を支援するために、資料でも引
用いただきました、厚生労働省としましては授
乳・離乳支援ガイドラインを平成十九年三月に策
定をし、その中で母乳育児の支援を進めるポイン
トについて周知をさせていただいております。ま
た、これは市町村の母子保健活動においても活用
されているというふうに承知をしております。
御指摘ありましたように、さらに出産施設におけ
る支援の状況把握というものについて、私ども検
討してまいりたいと思っております。

○伊藤恵江君　ありがとうございます。

平成十三年には、厚労省が推進する運動計画の
中で、第一次健やか親子21というものですけれど
も、このときには生後一ヶ月に母乳で育てている
割合を六〇%にするという目標を立てられて、平
成二十二年までの十年間の間に約六・八%増加、
五一・六%にまで上がりました。

WHOが定めて、また日本も賛成しております
母乳代用品のマーケティングに関する国際基準と
いうものがありますが、ここでも、各国民政府が母
乳育児を広める後ろ盾となり、家族及び地域社会
に適切な支援を提供し、母乳育児を妨げる要因か
ら母親を守るような環境をつくり出さねばならな
いことの重要性を理解するというふうにされてお
ります。

ただ、この健やか親子21ですけれども、平成二
十七年に第二次のものが発表されたんですが、生
後一ヶ月で母乳で育てている割合について目標の
数値が掲載をされていないように思います。母乳
育児を推進するという点について、方向転換をさ
れたのか。私としては、もっと更に環境整備を進
めていくべきと考えているんですけども、この
点、いかがでしょうか。

○政府参考人(吉田学君)　お答えいたします。

御指摘いたしましたように、平成十三年から
の第一次の健やか親子21では、出産後一ヶ月時の

母乳育児の割合六〇%を目標として、これをほぼ達成いたしました。さらに、三、四ヶ月時点での育児所に子供を預けるに当たって母乳を一切認めないと、断乳してほしいと言つて断られたということがあります。

こうした成果を踏まえまして、平成二十七年度からの第二次の健やか親子では、一ヶ月時の母乳育児の割合を、参考とする指標という位置付けはあります、位置付けさせていただいている割合も増加するという成果が得られたところです。

○伊藤孝江君 引き続き取組を進めていただけるということことで、よろしくお願ひいたします。

この母乳育児の有用性とかまた進め方については、誰よりもまず当事者である妊婦さん、また妊娠さんだけでなく、出産直後のお母さんなどたり周囲の方たちにも知つていただく必要があるのかなと思うんですが、この点について、厚労省として、現状と課題についてよろしくお願ひいたします。

○政府参考人(吉田学君) 母乳育児を進めるポイントとして、当事者の方、そしてまた当事者の周辺の方に知つていただくことが重要であるという点、私どもも同じ認識でございます。

先ほど来申ししております、また引用いただいております授乳の支援を進めるためのポイントなど、このようなボイントを母子保健など機会を通じて多くの方にお伝えするとともに、いろいろな普及啓発、周知の機会を通じて広く知つていただきるように取り組んでまいりたいと思つております。

○伊藤孝江君 では、続きまして、保育所の対応ですね、お母さんが母乳育児を希望した場合の保育所ごとの対応についてお伺いをいたします。

現状としましては、母乳を全く認めないとこ

うな相談もありました。

昨年八月、東京都内のある区で、保育園における冷蔵及び冷凍母乳の取扱いを調査をしましたところ、冷凍母乳は預かるところと預からないところがあると、冷蔵母乳は預からないというようつづいていました。

ただ、厚生省は、都道府県の保育担当課などに出しておられます保育所保育指針の解説におきましても、冷凍以外の母乳を禁止をしているわけではなく、私が説明を求めたときにも、冷凍母乳等と書いてあって、この等には冷凍以外の状況の母乳も含まれますというふうに回答をいただいております。

保育所で母乳を与えることを母親が希望する場合に、子供に冷凍以外の母乳を与えることを躊躇しているというふうに厚生省はしているのでしょうか。扱いについて教えていただければと思います。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

保育園で母乳を与えることにつきましては、この授乳及び離乳期における食べる意欲の基礎をつくることができるよう、家庭での生活を考慮して一人一人の子供の状況に応じた食事の提供を行なうことの重要性という観点から、各保育園において判断をされているということです。

これまで、厚生労働省といたしましては、今用いたきました保育所保育指針の解説書において、母乳による育児を希望する保護者に対しては、衛生面に配慮して冷凍母乳による栄養法などを対応するというふうに言っています。

これ、一方で、冷凍母乳以外の母乳を保育所で与えることについて、現時点で一律に食品衛生上の安全性等の条件を確保することが困難な場合もあるのではないかというふうに考えておりまます。こうした課題も含めまして、保育所においては、母乳育児を継続するための必要な支援について検討させていただきたいというふうに思っております。

○伊藤恵江君 要するに、厚労省としては、その保育所の取扱い、また次の段階として、厚労省として冷凍母乳以外の母乳の状況においても禁止しているわけではないというふうに御回答いただいたと、今の御回答からうかがわせていただけますので、そうします。済みません。

保育所としては、衛生上というふうに今おっしゃられましたけれども、母乳を預かっても、保管しても傷んでしまうんじゃないかということを心配されているのかなというのはやはり分かるところであります。

この点なんですが、「小児保健研究」という雑誌に掲載されている論文で、搾母乳の取扱いに保存母乳の使用期限が記載をされています。健康な乳児に与える場合、仮に新鮮な非冷蔵母乳、要是は常温ですね、この常温の母乳の場合、室温二十五度以下であれば四時間以内に与える、冷蔵母乳の場合は七十二時間、つまり三日以内に与える、冷凍母乳では、家庭用のツードア冷蔵庫の冷凍室では六ヶ月まで保存可能というふうにされておりまして、この冷蔵母乳というのも特殊な機械とかではなく普通の家庭用の冷蔵庫でということです。で、一般的に想像されているよりも、私のイメージですけれども、かなり長期の保存が可能なのでないかと考えております。

しかも、母親が保育園に母乳を預けるとすれば、通常考えられるのは、今日搾乳した母乳をあした保育所に子供と一緒に届ける、で、あした飲ませてもらうとか、職場で今日搾乳をして、子供を取り取りに行つたときに母乳を預けて、これをあした飲ませてくださいねということだと思うんです。

そもそも、我が子に飲ませる母乳で、わざわざ何日も何週間も前に搾乳した古い母乳を持つていいと、いう母親は想定をし難いと。例えば冷蔵母乳の場合に、こういう手順で、例えば手を洗つて搾つてくださいねとか、こういう期間内に保育所に持参してください、持参した母乳はその日中に飲ませますというような母乳の取扱いに関するガ

イドラインなどを定めればいいのではないかといふふうに思います。

実際にお聞きしたときに、常温母乳を預かって子供に与えている保育所も決して珍しいというのもありません。これが仮に衛生的に問題で子供に害を与えるというのであれば、それこそ常温

母乳を預かっている保育所に指導しないといけないということにむしろなつてしまふんじやないかと思います。少なくとも、母乳の保存期限などについて正確な情報がないために保育所が判断できず、だから母乳は駄目というのでは赤ちゃんのための判断ではないと思います。また、保育所で冷蔵母乳を与えることができれば、冷凍母乳とか粉ミルクを使用するよりも保育士さんの負担も減ることになります。

母乳が赤ちゃんにとって最良の栄養であるならば、母乳育児を希望するお母さんが安心して赤ちゃんを預けられるように厚労省として保育所の環境づくりにも尽力すべきではないかと考えます

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

御指摘をいただいておりまます冷蔵母乳につきましては、私ども、搾乳した母乳を赤ちゃんに与えるに当たつて、食品衛生上の安全性が確保されている、そして保存期間における栄養素等が確保されているなどの情報が、これはます必要だらうといふのが基本的なスタンスでございます。その上で、幾つか御指摘いただきましたような中に今申し上げたような条件が一律にどうやつたら確保できるのかと、なかなか現時点の知見においては見通しにくい困難な部分もあるかと思いますので、母乳育児を継続するための必要な支援について今後どのような方策が可能か検討させていただきたいというふうに思います。

○伊藤孝江君 具体的に取り組んでいただきたいと思ひますし、また継続して私も聞かせていただこうと思ひます。

最後に、厚労省におかれましては、母乳育児を望む母親に対して子育て支援をするという観点で

何が必要なのかというところをしっかりと持つていただきながら、母乳育児を保護して推進をしていくべきだと思います。

○副大臣(高木美智代君) 厚労省といたしましては、先ほど来御答弁申し上げておりますとおり、これまでも母子健康手帳や、また保健医療従事者向けの授乳・離乳の支援ガイドを策定をいたしまして、母乳育児の利点や、また母乳育児の支援を進めるポイントを周知をしてまいりました。今後とも、こういつた周知啓発等を通じまして、母乳育児を希望する方をより一層支援してまいりたい

と思つております。

先ほど來、伊藤委員から様々御指摘をいただいているところ、安全性であるとか、そしてまた母子同室という、こういうことにつきましても、母親の体調であるとか様々な配慮というものも必要かと思つております。そうしたことでも含めまして、無理せず自然に、安心して母乳育児に取り組めるように、しっかりと支援をさせていただきたいと思っております。

○伊藤孝江君 以上です。終わります。ありがとうございます。

○委員長(島村大君) 以上をもちまして、平成三十年度一般会計予算、同特別会計予算、同政府関係機関予算中、厚生労働省所管についての委嘱審査は終了いたしました。

なお、委嘱審査報告書の作成につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長(島村大君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

本日はこれにて散会いたします。

午後五時散会

平成三十年四月二十六日印刷

平成三十年四月二十七日発行

参議院事務局

印刷者 国立印刷局

C