

参議院厚生労働委員会会議録第十一号

令和二年五月十四日(木曜日)

午前十時開会

出席者は左のとおり。

委員長
理事

そのだ修光君

委員

石田 昌宏君
小川 克巳君
足立 信也君
石橋 通宏君
山本 香苗君
片山さつき君
自見はなこ君
島村 大君
高階恵美子君
羽生田 俊君
馬場 成志君
藤井 基之君
古川 俊治君
本田 顕子君
川田 龍平君
田島麻衣子君
田村 まみ君
芳賀 道也君
福島みずほ君
下野 六太君
平木 大作君
東 徹君
梅村 聡君
倉林 明子君
加藤 勝信君
稲津 久君

国務大臣
副大臣

厚生労働大臣
厚生労働副大臣

事務局側

常任委員会専門員

政府参考人

内閣官房内閣審議官	吉岡 成子君
内閣府大臣官房審議官	三角 育生君
金融庁総合政策局参事官	村手 聡君
総務省大臣官房審議官	石田 晋也君
文部科学省大臣官房審議官	森 源二君
厚生労働省大臣官房総括審議官	矢野 和彦君
厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官	佐原 康之君
厚生労働省医政局長	浅沼 一成君
厚生労働省健康局長	吉田 学君
厚生労働省医薬・生活衛生局長	宮崎 雅則君
厚生労働省職業基準局安全衛生部長	鎌田 光明君
厚生労働省職業安定局長	村山 誠君
厚生労働省雇用環境・均等局長	小林 洋司君
厚生労働省社会・援護局長	藤澤 勝博君
厚生労働省社会保障福祉部長	谷内 繁君
厚生労働省老健局長	橋本 泰宏君
厚生労働省保険局長	大島 一博君
	濱谷 浩樹君

本日会議に付した案件

○政府参考人の出席要求に関する件

○社会保障及び労働問題等に関する調査

(新型コロナウイルス感染症に係る検査・医療体制に関する件)

(布製マスク配布の問題性に関する件)

(新型コロナウイルス感染症の影響下における雇用対策に関する件)

(新型コロナウイルス感染症に対する医薬品の承認審査の在り方に関する件)

(新型コロナウイルス感染症の影響下における生活困窮者等支援策に関する件)

(新型コロナウイルス感染症の感染実態に関する件)

(新型コロナウイルス感染症に対応する保健所の負担軽減策に関する件)

○委員長(そのだ修光君) 異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(そのだ修光君) 社会保障及び労働問題等に関する調査を議題として質疑を行います。質疑のある方は順次御発言願います。

○足立信也君 おはようございます。共同会派、国民民主党の足立信也です。

非常に爽やかな季節になりましたけれども、やっぱり世の中はそういう具合にはいっていません、一つの原因に、僕は、報道やあるいはまたでいろいろ会話される言葉が人によって意味が違うというのが非常に混乱を招いているという気がします。

前々回でしたか、クラスターというものの定義について確認しましたけれども、今日はまずは、共通の認識で同じ言語の意味合いで語らないと話が通じないですから、まずは、今、第一波、第二波という表現がありますけれども、例えばNHKでは今を第一波と言っていますね。ところが、専門家会議の報告書あるいは提言では今は第二波と言っていますね。専門家会議、今やられていますけれども、その冒頭の挨拶で、西村大臣は今第一波と言っています。一体どっちが本当なんだろうということ。あるいは、これから第二波が来る、第三波が来る、第四波が来る、人がいるんなことを言うんですよ。

これは良くない私は思っています、まず、これはもう加藤大臣がしっかりと定義するしかないと思うんですけど、今の波とこれはウイルスのタイプ、詳しくは後で言いますが、新型コロナウイルスのタイプの連動させて波というふうに称しているんでしょか。ただ、それではなくて、患者数の推移でただこう波があると言っているんでしょか。明確にした方がいいと思うんですが、

経済産業省商務情報政策局商務・サービス政策統括調整官 江崎 禎英君

中小企業庁事業環境部長 奈須野 太君

国土交通省大臣官房審議官 小林 靖君

○委員長(そのだ修光君) ただいまから厚生労働委員会を開会いたします。

政府参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。

社会保障及び労働問題等に関する調査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省医政局長吉田学君外十九名を政府参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

いかがでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) まさに今委員おっしゃられた、それぞれの、何と申しますか、考えで呼び方が変わっている、それをもって呼び方を使われているのではないかと思います。

世界的な感染拡大の状況を念頭に、中国経由のウイルス輸入症例が生じた動き、これを第一波、それ以降、主に欧米経由のウイルス輸入症例が国内に拡散した動きを第二波と表現している。例えば四月二十七日の国立感染症研究所が発表した疫学調査結果では、そうした形で第一波、第二波と表現しております。また、五月四日の安倍総理の記者会見では、中国経由の流行を第一波、そしてその後の欧米経由の流行を第二波とも表現しております。専門家会議においてもそうした形での第一波、第二波という言い方をしていると思っております。

ただ、日本国内における三月下旬以降の感染拡大の状況を念頭に第一波と表現している例、多分、今お話があったNHKが多分そうだったことなんだろうと思えますけれども、それぞれあるというふうに思います。

私どもとして明確な定義を設けてはおりませんが、それぞれの状況の認識、そしてそれに基づく一波、二波という表現を使っていたことが望ましいんだらうというふうに思っております。

いずれにしても、私ども、それが第二波になるのか第三波になるのかともかくとして、次なる感染の拡大に関してそうした事態が生じないように、また、それに向けて、仮に生じた場合にどう医療提供体制を整えていくのか、こういった観点から引き続き取り組んでいきたいと思っております。

○足立信也君 いや、だから、しっかりと定義した方がいいですよと、同じ意味合いで物事を語った方がいいですよと今申し上げて、それぞれがそれぞれの立場で言葉を使っているというのは、やっぱりこの事態でそれはよろしくないですよ。今大臣触れられましたけれども、ちょっと簡単に言いますね。

国立感染症研究所、これ、全ゲノムのシーケエンスをやっているわけですが、これ、御存じの方もいると思えますけれども、SARSコロナウイルス2ですね、今回の新型コロナウイルスは、これ、二万九千九百ベース、塩基ですね、約三万。これが、このゲノム配列が一年で大体二十六個変異すると。で、四か月で既に九か所変異しているということですね。武漢から発生したものがダイヤモンド・プリンセスで発生したときは一個の変異です。これがクラスターを生んだと、これはもう既に専門家の会議では終息したと、これが第一波だと書いている。

今大臣おっしゃったように、今は欧米から入ってきたタイプCといいますが、まあ世の中ではA、B、C、三つにタイプ、分類されているのがメーンだと思えますが、今、第二波がどうなっていくかというようにことだと思っております。この原因はやっぱり行動制限の遅れだと思えますね、三月から入ってきていますから。

そこで、私は、先ほど西村大臣のことを申し上げたのは、今朝ちょうどNHKのニュースを見ていたら、専門家会議の冒頭挨拶で第一波と言ったんですよ。これは専門家会議の人に失礼じゃないかと思うんですよ、彼らは第二波と呼んでいるのに。これは本当に混乱のもとだと思えますよ。

そこで、遺伝子検査というPCRと多くの方はそれ理解されますが、これ、全ゲノムのシーケエンスなんてできるわけじゃないですから。これ定期的にやっていると、波がどうなるのか、あるいはタイプがどうなるのか、例えば、韓国でまたはやったものは今までのタイプと違うのかどうか、新たなものなのか、北海道ではどうなのか、世界、これ南半球で今度はやってきたらどうなのかということは非常に大事なことで、波が何回来るか、あるいは季節性になっていったらまた波が来るでしょう。

ということで、この国立感染症研究所が中心にやっている全ゲノムのシーケエンスというのは定期的にやっていくと思うんですが、どれぐらいの

間隔でやるんでしょうか。
○政府参考人(宮寄雅則君) お答え申し上げます。

今議員から御指摘ございましたように、全ゲノムのシーケエンスをしていくというのは大変重要なことだというふうに考えておりまして、感染研で実施しております、その新型コロナウイルスのゲノム分子疫学調査を行っていて、先日も公表させていただいたところでございます。

この調査は、クラスター発生原因の推定等を目的に、国内の新型コロナウイルスのゲノム配列を確定し、感染クラスターの遺伝的な特徴を把握するもので、国内各地の協力施設から協力を得られた都度、陽性検体を収集しております、四月十六日の時点になりますけれども、五百六十二の患者さんにおいてゲノム解析を実施したところでございます。また、その現時点での解析結果につきましては四月二十七日に、今議員からも御紹介ありましたが、国立感染症研究所より公表されているところでございます。

このコロナウイルス、新型コロナウイルスの感染状況の把握のためにこのような調査を定期的に実施していくことは大変重要と考えておりまして、御指摘のゲノム解説につきましても、今後とも継続的に陽性検体の収集、解説を進め、その結果、状況等に変化が見られた際には迅速な情報公開を行ってまいりたいというふうと考えているところでございます。

○足立信也君 いや、宮寄さん、これから継続的にやっていくのは分かっているんです。だから、どれぐらいの間隔でやるんですかと。今、変異が大きかったり、何か皆さんに知ってもらふ必要性があったら公表するという話ですが、これやっぱり定期的にするわけでしょう。それがどれぐらいの間隔でやるんですかというのが、単純な質問です。

○政府参考人(宮寄雅則君) お答え申し上げます。定型的に頻度がどのくらいかというのを決めて

いるというよりは、積極的に働きかけて、協力施設から協力が得られた都度、その検体について収集して解説していくというような形でこの調査は取り組まれているというところでございます。

○足立信也君 積極的にというのが付いたということですね。

大事な情報ですから、是非ともそれを、私のところにはお伝えしてくれるという話にはなっていないので、是非お願いします。

同じように報道の問題というか、大きなことだと私は思っているんですが、例えばダイヤモンド・プリンセスの乗員乗客の方とかを診察された自衛隊中央病院やあるいは防衛医大で、データとして、急激に悪化する方がいらつしやるということの最初に動いてくるのはどうも酸素飽和度と脈拍だということが提起されています。

この酸素飽和度なんですが、報道によると、NHKは酸素飽和度と言っていました、民放は酸素濃度と言っていると。これははっきり、やっぱり非常に悪化する最初に動くマーカーではないかということからいくと極めて大事なので、私は、酸素飽和度が正確ですから、それは統一すべきだと思います。

簡単に申しますと、空気中は酸素濃度は二一%ですよ。酸素を吸うというのは酸素は一〇〇%ですよ。しかし、幾ら酸素濃度を上げて血液の中の酸素の飽和度が上がらないというのが重篤なことです。九四以上、九四%以上が正常とされています。ですから、飽和度が大事ということも意味がないんですよ。飽和度が大事ということはしっかりとすべきだと私は思っているんですけれども、しかも、先ほどのデータ、防衛医大の発表では、最初に動いてくるどうも重篤化の指標の最初じゃないかというのが、SPO₂といいますが、酸素飽和度の低下、そして頻脈になってくるということですね。

ただ、問題なのは、これを測るパルスオキシメーターの日本語訳が酸素濃度計となっているのが大きな問題で、これは、でも、酸素飽和度とい

うのが大事なんだということはしつかり認識なきやいけないと思いますので、そこら辺は明確にすべきじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

委員御指摘のとおりというか、改めて申し上げるまでもなく、酸素飽和度とは医学的に呼吸循環等に係る指標として使われる重要なものでございまして、ヘモグロビンが酸素と結合している割合を示しているものということでございます。

今委員から酸素濃度ということがございましたが、これは明らかに医学的に用いられる用語ではないというふうにも私も理解しております、そんなに余りテレビ見る機会もないので余り聞いたこととはないんですけれども、役所から発信するときには当然酸素飽和度ということで発信させていただいておりまして、我々からは正確に、どういうものかということも含めて今後ともしっかりと発信させていたきたいというふうにも考えております。

○足立信也君 大事な点は、これは統一した方がいいような明確な意思表示があった方がいいと思うんですが、先ほどの波の件と。これは、酸素飽和度、多分これから非常に大事になってくると思っております、後で言いますけれどもね。私は、軽症者がいらつしやる、停留というか停泊、停留ですね、いらつしやるところに定期的に、先ほど言いました、酸素飽和度と脈拍に最初に変化が現れるということ、同時に測れますからね、これをやつぱり検温、ごめんない、検温よりも大事かもしれないですよ、検温のときにそれを測ればいいんですよ。こういうことが大事だと思つし、これ、ますます重要になってくると思つし。

ところで、ホテル、今、軽症者、無症状者ですか、これが臨時医療施設に指定する通知が五月六日に出されたんですか、ちよつとよく私、しつかりそこを見たいので。これは特措法の第四十八条に基づく臨時医療施設ということになったんでしょうか、ちよつと確認なんです。七番です

ね。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

今委員御指摘がございましたように、ホテルを臨時医療施設として可能であるということの通知を五月六日に発出させていただいておりますが、この臨時の医療施設は新型インフルエンザ等対策特別措置法第四十八条に規定するものでございまして、緊急事態宣言の対象区域である都道府県知事が、その区域内の医療施設が不足し医療の提供に支障が生ずる場合に設置し、医療を提供することとされているものでございます。

○足立信也君 特措法を作ったときにはその趣旨で作ったんです。これ、臨時の医療施設という趣旨で作ったんです。ところが、衆議院ですか、加藤大臣が、これは自宅並びだと、臨時の医療施設ではないというふうにお答えになったので。実は、特措法の改正の議論の、党内での、会派内での議論のときに、ここは臨時の医療施設として捉えるんだということを入れる必要があるのかなという実は議論になったんです。

ですから、確認したいのは、今、宮崎さんお答えになりましたけど、大臣も臨時の医療施設ということでもいいんですねという点と、であるならば、先ほど申し上げた酸素飽和度と脈拍はしつかりモニターした方がいいです、そこで、これがもう本当に重症化あるいは悪化の最初のサインである可能性が高いです。

ということ、そうやってくれるかどうかということ、これが臨時医療施設、特措法四十八条に基づくホテルを臨時医療施設とできるということを確認してもらつていいですか、大臣の先ほど答弁だったので、以前のね。

○国務大臣(加藤勝信君) 今、臨時の医療施設という特措法の四十八条の関係のお話がございました。

先日、今局長からも答弁させていただきましたけれども、この臨時の医療施設には二つのカテゴリーがあると。一つは、委員御承知のように、保

険診療を受けられる普通の医療機関に相当するもの、また、そうではない、どちらかというと今行われている宿泊医療にもう少し医療的なケアが付随したもの、この二つのカテゴリーがあると。そのことを概念を整理をさせていただいて、それぞれについて発出をさせていただきましたので、そうすると、今の普通に行われている宿泊療養と、要するに臨時の医療施設になった宿泊療養と言つていいんだらうと思つし、この二つ出てきますね。後者については、これは医療施設でありますから、いわゆる入院の措置、感染症の入院の措置、この適用もできます、こういうことを申し上げます。

その上で、今のパルスオキシメーターの関係については、これは、臨時の医療施設たる宿泊療養施設のみならず、通常の宿泊療養の施設においてもこうしたパルスオキシメーターを設置して酸素飽和度について定期的に測つてもらつ、このことを、たしかガイドラインというやつですかね、そういうついででお示しをさせていただいてるということでもあります。

○足立信也君 じゃ、順番を戻して、今回、三月に特措法の改正で新型インフルエンザ等とみなすというふうになったことについてなんですが、ここに、私が取りまとめに関わりました二〇一〇年の新型インフルエンザ対策総括会議の報告書があります。ここには、その三ページ、四ページに、ちよつと読みますが、国立感染症研究所、保健所、地方衛生研究所も含めた日常からのサーベイランス体制を強化すべきである。とりわけ、地方衛生研究所のPCRを含めた検査体制などについて強化するとともに、地方衛生研究所の法的位置付けについて検討が必要であるというふうにも書いております、二〇一〇年。

それから、これを基に、これ、閣議決定の新型インフルエンザ対策行動計画です。七十三ページのもので。これは二〇一一年ですね、九月二十日です。ここの中の二十ページのところ医療提供体制のことが書いています。効率的、効果的に

医療を提供できる体制を事前に計画しておくこと。これに従つて都道府県では行動計画というものは作つていきます。これが一つ。それから、四十六ページ、海外発生期、それはもちろんなんです、動機から人にうつる可能性があるというふうなき、あるいは散見されるケースの場合に、PCR検査体制の整備の要請。そして迅速検査キットの開発促進ということが行動計画で既に二〇一一年に定められている。それに基づいて都道府県の計画も作られている。

で、三月に、当初、我々は一月から、この特措法、新型インフルエンザ等感染症の特別措置法の適用すべきだと、この議論は大臣とかなりやりました。しかし、三月になった。なつたからには、しかも二〇一〇年、二〇一一年の今の総括報告書並びに行動計画、閣議決定、これに基づけば、PCR体制、迅速検査の開発、そして医療提供体制の準備、この要請、既にやつているはずなんです。非常に残念なんですけれども。

端的に、これに基づいて安倍内閣では、もうそれから既に九年、準備をしてきたんでしょうか、端的に伺います。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

厚生労働省といたしましては、新型コロナウイルス感染症が発生する前から、特措法第六条に基づきます新型インフルエンザ等の対策政府行動計画に沿つて、各都道府県に対する具体的なマニュアルの提供とか、あるいは医療機関における医療用のマスク等の個人防護具の備蓄、これも予算補助事業やつてきました。また、様々な地方自治体あるいは検査所での訓練なども行つてきておりまして、新型インフルエンザ等に係る医療提供体制の整備に努めてきたところでございます。

○足立信也君 やつていないことが今の状態になつて現れているんじゃないんですか。

例えば、地元のことを言つたらなんです、一月の二十日の時点で既に、これは特措法に基づい

て計画にのっとって進めようということで協議会も、各医療機関の協議会も、それから受診の仕組みも全部一月中につくりましたよ。それがやっと動き始めたのは三月の終わりぐらいじゃないですか、国としては。という気持ちですがすごく強いんです。二か月のロスと思っているんですよ。

だから、本当に真面目にこの総括と行動計画に基づいて、まあ新聞報道によると、この計画を参考にやってきたというんですが、私が言っているのはその準備段階ですよ。今まで八年も九年も本当にやってきたんですかという話なんですよ。

今これは局長に答弁していただくのは非常にきつという話と思うので、大臣、どうですか。準備としては、まあ世の中は、我々がその行動計画を作って一年後に特措法を作ったときには、これウイルスの変異を想定して新感染症も含めたんですよ、法律に。やっぱり世の中は、変異しやすくて流行しやすというのとは今のところインフルエENZAウイルスがコロナウイルスだというふうには、ジョンズ・ホプキンスが二年前ですか、次にパンデミックが起きるのはコロナだという提言まで出している、で、準備がちゃんとできていたのかと。大臣の目から見てどうですか。

○国務大臣(加藤勝信) 正直言つて、準備万全だったのか、そして、これまでのこの二月、三月、四月、五月へ至る経緯の中で、状況を考えれば、いろんな準備、こういうことをすべきだった、あれをすべきだった、これ十分反省すべき点が多々あるというふうにあります。

ただ、一点違うのは、やっぱり当時の考えた新型インフルエENZAと今回の新型コロナウイルス、これは随分特徴も違っていたということもあつたと思いますので、それも含めてどういう対応をしておくべきなのかということ、これは今後、今回の一連の対策をまた振り返りながら次に向けての検証をするべきときがあると思いますが、併せてそうした議論をすべきなんだろうと思つています。

○足立信也君 もちろん違つというのとは分かりま

すが、ですから私は、三月の冒頭の予算委員会ですかね、大臣に申し上げたのは、大胆な予測だけれども、SARSのウイルスが、これ確かにSARSコロナバイラス2という名前ですから、SARSのウイルスが変異をしてインフルエENZAの特徴を抱え込んだ、それによって、SARSでは見られなかった、MERSでも見られなかった潜伏期から感染するというのが非常に大きい。ですから、別物だというよりも、毒性はSARSよりも若干落ちるかもしれないけど、感染力はインフルエENZAのものを持ってきたと、非常に手ごわいというのを申し上げたわけですよ。だから、この行動計画が使えるのではないかという話をしてきたわけですよ。まあ、そうだと私は思っています。

そこで、ちよつと話題変えますが、この専門家会議の五月一日の状況分析・提言なんです、ここにあります。緊急事態宣言の意味を、狙いを書いてあるんですね。専門家会議が書くのはどうかという気もしますが、書いてあるんです。その中に、この期間を活用して、各都道府県などにおいて医療提供体制の拡充を始めたという体制の整備を図ること、というか、狙いが三つあつて、そのうちの二つ目に書いてあるんです。

私から言わせれば、これは緊急事態宣言よりもはるか前にやるべきことであつて、この緊急事態宣言というのは、もう医療崩壊が近くなつてきたぞと、危ないぞと、更にその次の段階の話だと私は思っているんですよ。

専門家会議のメンバーの人に直接聞きたいんですが、今日は内閣官房も出られないということなので、この狙い、緊急事態宣言の狙いというのは医療提供体制の拡充を始めたという準備体制のことなんです。それは違ふと思つてますよ。いかがでしょう。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

今委員から御指摘がありました医療体制もそうですし、様々な体制、その前から行動計画に準じてというか、そういう準備ももちろんござい

ますが、この緊急事態宣言のときの議論としては、オーバーシュートが起きる前に更にその医療体制なら医療体制の準備を加速するというか整えるというふうなことでそういう記述になつたというふうな私の方では理解しております。

○足立信也君 先ほどの大臣の答弁と今の答弁を合わせると、不十分ではあるけれども準備としてはしてきた、さらに、更にオーバーシュートが起き得る可能性があるから準備を進める狙いがあつたというふうな解釈になつてくると思つて、行動計画には、もつと毒性の強い強毒型のインフルエENZAにも弱毒型の新型インフルエENZAにも対応するような行動計画にはなつていないんですよ。それは既にできている都道府県もあつたと思つています。そのことを指摘したいと思つています。

そこで、九ページに、先ほどの状況分析・提言の九ページにこう書いてあるんですよ。専門家会議では、感染の拡大を前提とした集団免疫の獲得のような戦略や不確実性を伴うワクチン開発のみを当てにした戦略は取るべきではないと考える。これはどういう意味なんだろうと。

多くの医療者は、これ一年間に二十六個、平均二十六個の塩基が変異するようないウイルスで、一本鎖ですから、のRNAですから、非常に変異そのものをしやすい中で、これはジョンソン大統領の発言以降、集団免疫という言葉は口にしないといけないような、政治家は口にしないといけないような雰囲気があるかもしれない、当初から、これはワクチンを開発するか、あるいは自然感染で全体の人口の六割が免疫を獲得するようない集団免疫の事態じゃないと終息はしないといふとどの人か思つておられるんですよ。しかし、この専門家会議で、今私が読み上げたこれは一体どういう意味なんだと。これ、説明してもらえますか。

○政府参考人(宮崎雅則君) 五月一日の専門家会議の提言における御指摘の記載につきましては、感染の拡大を前提として、将来的な集団免疫の獲得やワクチンの開発されるのを漫然と待つのではなくて、より能動的に必要な対策を講じていくべ

きという趣旨の御指摘であつたというふうな認識しております。

厚生労働省としては、感染拡大のスピードを抑制し、流行のピークを下げることで医療体制の能力の中に患者数を抑え込んで、重症者が医療を受けられないような状態となることを防ぐこと、また、流行のピークを遅らせることで医療提供体制を整える準備期間を確保することの双方を基本的な考え方として取り組んでいるところでございます。

以上でございます。

○足立信也君 そうでしょうか。専門家会議に私が期待するのは専門的、科学的知見であつて、行動様式、今後の行動様式、新しい行動様式ということは間違いではないかもしれないけど、それが余りに前面に出ていて、本来はこれを終息させるためには何か必要かという議論ですよ。それが非常に弱い。これは、やっぱり官邸の示した方向性に沿うように書いていっているようにしか見えな

今、世の中不安なのは、いたずらに行動自粛、新しい生活様式、そればかりを強調されて出口が見えないというのがやっぱり世の中一番の不安なんです。私は逆に、有効なワクチン開発がされて、その接種者と、今抗体検査でどれだけの人がもう既に免疫持っているという、これが増えていけば、そこまで、有効なワクチンが開発されるまで、そこまでは皆さん行動自粛してくださいと、そういう表現の方がはるかにみんな納得すると思つてますよ。そこを言わないで新しい生活スタイルですと云つて、どうやって日本が立ち上がっていくんですか。私はそのことを、だからこそ、抗体検査とワクチン開発、これを急ぐ、今全力でやっていると、それまで皆さん我慢してくださいと、徐々に徐々に解除はできませんから我慢してくださいと、そういう表現じゃないと納得しないですよ。

私も政治家の一人ですから、その禁句である集団免疫と云うことが今日果たしているのかどうか

分りませんが、世の中の医療者はほとんどそう思っています。そのことを申し上げたいと思いがすが、大臣、何かコメントありますか。

○国務大臣(加藤勝信君) まず、官邸の意向云々ではなく、それは専門家会議の方々に、やはり彼らは彼らの専門性と意見を持って作っていただいているということだというふうに、私も先ほどまで専門家会議にも出ておりましたけれども、そこではかなりそれぞれの見識に基づいた厳しい議論が展開されているところであります。その中ででき上がった提言だということでありま

す。あと、私も、ワクチンあるいは集団免疫の話、一般の感染症においてはそうなんだろうと思いがすが、ただ、この新型コロナウイルス感染症に関して、今私どももワクチン開発に全力を、また世界各国においても全力を尽くしておられますし、並行して開発を待つことなく生産も行けるように、こういうふうにも考えておりますけれども、ただ、今の段階での免疫、もうこれは委員が一番御承知のところだと思いがすが、この新型コロナウイルスの場合のそうした抗体、あるいは抗体がどのくらい残っていくのか等々についてもまたいろいろ議論があるわけでありま

すので、やっぱりそうしたところもしっかりと見据えながら、これは一方でワクチン開発を進めていく。しかし、そうしたところも分からない段階を言うのではなく、やはり私どもとして、あるいは専門家会議の意見として、こうした感染症のリスクを減らすような行動をそれぞれの国民の方にお願いをしながら、そして、感染症が陽性が判明すれば、それをしっかりと積極的疫学調査においてそれを特定をし感染の拡大が広がらないようにやっていく、そういうことを一つ一つ積み重ねていく中で当面これ乗り越えていく、こういうことなんだろうというふうに思っています。

○足立信也君 今の答弁に対してはコメントはちょっとしません。

次に、この相談・受診の目安、これは今話題に

なっていますが、変更されました。

そもそも、私がずっと言っているのは、濃厚接触者の定義にこの潜伏期から感染力を持つのだということが含まれていなかったですよ。発症後ですよ。で、この発症の二日前から濃厚接触者の定義に入れたのが四月の第四週でしょう。

ここに、JAMAの電子版の五月一日の台湾の報告があります。ちょっと貴重だと思うので詳しく申し上げますけど、新型コロナウイルス感染症の患者百人の濃厚接触者二千六百七十一人の追跡調査です。濃厚接触者というのは、発症四日前からその患者さんがPCR陽性まで十五分以上接触した人となっています。濃厚接触者、四日前からです。二千六百七十一人を追跡したら、二次感染ですね、感染者数が二十二人と。その二十二人のうち、元々の患者さんが発症の前日、前日までに接触していた人が十名です、二十二人中十名です。それから、三日後まで、その患者さんが発症したその三日後までに接触していた人が九名、四日、五日で三名、六日以上ゼロなんです。そこで三十七度五分以上四日以上と、四日以上待ったらほとんど感染しちゃうっていう話です、今のデータからいくとですね。これが五月一日に出ました。

つまり、濃厚接触者の定義でも、あるいは、あなたはインフルエンザじゃないです、ない疑いがあるからコロナかもしれないと思うのが四日以上三十七度五分以上といったときには、もうその方から大半が感染しているというデータなんです。これを見たから、この相談・受診の目安に三十七・五度以上の発熱が四日以上というのはとても恥ずかしくて書いていられないという事柄なんじゃないでしょうか。私はそう思ったんです。

つまり、最も感染力が強いときに相談、受診を控えさせていたということなんです。まあ後追いついというか、五月一日のデータですからね。でも、これやっぱり変える、変えるべきだったし、変える根拠としては極めて大きいと思うんですが、こ

れについてはいかがでしょう。お説みになったと思う、昨日、どういう論文でしょうかと聞いてきたので。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

委員から御指摘がありましたものを見させていただきます。ただ、今般の相談・受診の目安の見直しは、御指摘の報告が提出されたことを直接の理由とするものではなく、この目安がPCR検査の一つの基準のようになり、検査が受けられないなどの御指摘があったことよって、御指摘があることも踏まえて行ったところでございます。

この目安に該当しなくても相談が可能であることとか、この目安は国民の皆様が相談、受診する際の目安であって、検査に関して医師が個別に判断するものであるということを改めてしっかりと明確にさせていただいたものでございます。

○足立信也君 この後、PCR、治療、オンライン診療とネタは用意してきたのですが、もうあと二分しなくなりました。

一つ気になつて居るのは、日本は医師が必要と判断した人にPCR検査をいうことを言っているんですが、実際は、そこからセンターに問い合わせ、電話がつかない、つながってもセンターから外来を紹介してもらえない等々で、医師が必要と判断する人ができていないわけです。でも、陽性率はほかの国に比べると極めて低い。限定された人、なぜ陽性率が極めて低いのでしょうか。これは理解できないんです。どうしてなんでしょう。十二番。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

御指摘のとおり、五月四日の専門家会議の分析・提言によりまして、その検査の陽性率が主要各国よりも十分に低くなっているという評価がされたものと承知しております。

この陽性率の評価に関しましては、検査の定義

や対象者が国によって異なるため単純な比較はできないものということですが、少なくとも、外出の自粛とか三密の回避など、国民の皆様が大変な御協力をいただいでいることで諸外国のような爆発的な感染拡大の発生が抑えられているということなどから、患者数、感染者数が圧倒的に少ないというようなことが要因になって結果的に陽性率が低くなっているんじゃないかというふうに考えられます。

○足立信也君 やつぱり、これは分母の問題があるんだと思いますよ。医師が必要と判断しているということは極めて陽性の可能性が高いと思われるんだけれども、限定されている。それよりも、濃厚接触者として行政検査している数が圧倒的に多いからじゃないですか。しかも、陰性率が極めて高い。つまり、先ほどの質問とつながると、濃厚接触者の定義が間違っていたからじゃないですか。可能性の高い人のところに検査が行っていないということなんじゃないでしょうか、だと思いがすが、これ以上は詰めませんが。

もう一分を切ったので。実は、医療機関も受診控えあるいは検診控えが、この前梅村さんが質問されて居ました。これ、例えば乳児健診であるとかこの機会も結構あって、定期的予防接種、接種率が非常に下がっていると思うんですが、これは、コロナで今六百人を超えていますが、亡くなる方、定期予防接種を受けないことによって亡くなる方相当増える可能性ありますよ。是非これは受け付けてくださいというアピールが必要、注意喚起が必要ですよ。そのことをやっていただきたいのと、レムデシビルが使われるようになりませんが、これ保険適用しないということなんですから、これなぜなのかということも次回質問します。

今回は、治療と出口戦略、オンラインを中心にまた質問したいと思いがすが、ありがとうございます。

○福島みずほ君 立憲・国民、新緑風会・社民共同会派の社民党の福島みずほです。

今日は布マスクについてお聞きをいたします。

政府は、アベノマスクと言われる全戸配布二枚、それから妊婦用マスク、介護用のマスクなど、布マスクにこだわって配布をしています。なぜ布マスクなんですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

厚生労働省としては、マスクの仕様につきましては、大きく、医療用の必要なマスク、これにつきましては、当然、感染防止という観点からそれについての必要な国産増産の要請でありますとか輸入品の確保など努めて、それについて必要な医療機関などについてこれまで配布をさせていただいております。

加えて、布につきましては、飛沫あるいはそれに含まれるウイルス等の病原体の飛散を防ぐという意味で効果を有しますので、このマスクの種類、布製であれ不織布マスクであれ、私どもとしては積極的なマスクの着用を働きかけてまいりました。

とりわけ、布マスクというものにつきましては、洗濯することで繰り返し使用できるという利点もございます。特に、これまでの過程の中で市中にマスクがなかなか不足し、それに対して不安の声がいたただく中で、先ほど申しましたように、医療用マスクについて布マスク両方確保する中、とりわけ医療機関などについてのマスクについて優先的に確保するという意味では布マスクという形でもお願いできるもの、また、その中で、一方で、そうはいつでも多くの方々から、マスクが市中から手に入らないということで、非常に不安の声でありますとか感染防止に対して十分なことができないというお声もいただいておりますので、その時点において私どもとして確保できる布マスクについて配布をさせていただいたなどなどの理由から、私どもとしてマスク全体を確保し、必要なところに必要なものを届けるといふ基本的な考えの中で医療用のマスク、そして布用マスクそれぞれを確保し、これまで配布をさせていただいたところでございます。

○福島みずほ君 布マスクもマスクですから、も

ちろん効用はあります。しかし、今おっしゃったように、医療用マスクや不織布マスクの方がよりウイルスを入れないということで優れているわけですか。

今、市中には、一枚、かなり安い、三十円、四十円に換算できるような不織布マスクも大量に、大量にはありませんが、普通コンビニやドラッグストアにも、いろんなところにも売っています。なぜ政府が布マスクにこだわるのか。これ、もうやめた方がいいですよ。という話を今日質問していきたくと思います。

妊婦用マスクについてお聞きをいたします。

これまでに何枚配っているのかということをお教えください。今後の予定は五月中旬から全量百七十四枚ということ聞いておりますが、そうでしょうか。

○政府参考人(吉田学君) 妊婦の方々に対しましては、これまで市町村を通じて、四月から半年程度にわたって毎月布製マスクを一人二枚ずつ配布をさせていただくという形で取り組んでまいりました。

まずは四月十四日に五十万枚の配布を開始させていただきましたけれども、一部の市町村から、お届けしたマスクに汚れの付着などがあつたという報告をいただきました。これを踏まえ四月二十一日に布製マスクの配布を一時中断し、また、五月一日には、その妊婦の皆さんの不安を払拭するために私どもとしてそれまで市町村に確認作業をいただいておりますけれども、負担を掛けることがないように、市町村が不要と判断する場合は除いて、その市町村からマスクを国に返送いただき、国において検品をするという形にさせていただいている現状でございます。

お尋ねいただきましたように、これまでの市町村の配布済みの枚数につきましては約四十七万枚という形でございます。今後につきましては、先ほど申し上げましたように、毎月布製マスクを二枚ずつ配布するという全体の計画の中、私どもとしては、メーカーによるその市町村にお届けす

る新たなマスクについて十分な検品をさせていただいて、また国においても検品をさせていただいた上で、五月中旬から次の機会として百七十四万枚を配布するということの準備を進め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 未配布分についてはこれ全量回収中ですが、これ改めて検品して配り直すんですか。

○政府参考人(吉田学君) 先ほど申しましたように、一旦お届けしましたマスクの中に、残念ながら、いわゆる黄ばみあるいは不良品などのものがあり指摘をいただいたところでございまして、国として回収をし、今検品をしております。検品結果を踏まえまして、その先、そのものについてどうするかということについては確認をさせていただきますかと思っておりますが、私どもとしては、検品によつて、お届けするものあるいはお配りするものが不適切なものについてはしっかりと除去をさせていただくように取り組みたいと思っております。

○福島みずほ君 四十七万枚のうち一割の四万七千、不良品があつたということでしょうか。

ね。不良品のあつたことについて説明してください。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

妊婦向けマスク、今御指摘いただきました不具合として私どもに寄せられました報告の内容といたしましては、異物の混入、あるいは汚れ、ほつれ、あるいはいわゆる黄ばみとして御指摘をいただいたものがございました。

このようなもの、市町村から四月三十日まで御報告いただいたものが件数で申し上げますと四万七千件余となっておりまして、これまで妊婦向けに配布をさせていただきました約四十七万について約一〇%という状況になってございます。

ただ、今この不具合として報告されたものにつきましては、私も厚生労働省において順次、あるいはメーカーにも御協力をいただいております。その内容、原因等について調査、確認を行っているところでございますが、黄ばみという御指摘をいただいたマスクにつきましては、検査機関で検査をさ

せていただいた結果、生地本来の色が残っているということでありまして、何らか新しいものが加わったものではないと、そういう意味では利用する上で品質に問題はないというものも、その黄ばみというものについてはそういうことであつたという報告を専門機関からいただいておりますが、引き続き、それ以外の不具合というものについて現在調査、分析をしているところでございます。

○福島みずほ君 汚れの中にカビが入るといふことでしょうか。なぜこういうことが起きたんでしょうか。

○政府参考人(吉田学君) まず、異物混入というものの中には、髪の毛などのようなものが入つたという事例を私ども報告を受けております。

それから、カビにつきましても、私どもカビとして報告を受けたもの、分析をしております。カビ自身が確認されたもの、あるいはカビ様のもので今現在原因を分析しているもの、それぞれございます。

理由につきましては、今申しましたように、メーカーを含めて原因分析中でございます。私どもとしては、これまでの工程の中においてどこに不具合があつたのかについて分析を進めさせていただいて、メーカーに対してはしっかりと今後の生産管理をお願いするとともに、メーカーによる検品など、今後の布マスクの納品に当たってはしっかりと問題のないように取組をお願いしているところでございます。

○福島みずほ君 一割に不良品がある、カビがある、異物が入っている、とんでもないと思えます。もしこれ一般の消費者問題であれば、全品回収の上、廃棄ですよ。カビつて、見えなくてもしかししたら広がっているかもしれないじゃないですか。しかも、今原因究明中ということそのものも、もうおかしいと。衛生マスクじゃなくて不衛生マスクを妊婦さんに配ろうとしたということ、一割こんな問題があつたということは、もうこのマスク駄目ですよ、やめた方がいいですよと

本当に思います。税金の無駄遣いだし、配って喜ばれないですよ。

それで、資料をお配りしておりますが、四月十八日付けで厚生労働省は、保健所等に対して目視して検査せよとやっているんですね、妊婦用マスクについて目視して検品せよ。保健所は今死ぬほど忙しいじゃないですか、PCR検査などで。保健所でこれ検品せよって、おかしくないですか。これに対して自治体から悲鳴が上がりました。いかがですか。

○政府参考人(吉田学君) まず、今の御質問にお答えする前に、委員御指摘いただきました、先ほど申し上げましたように、一〇%という数字につきましては、妊婦用マスクという形でお配りをさせていただいたものに対して市町村からいろいろと御報告をいただいたものの割合ということでは先ほど答弁申し上げました。その中には、先ほど申し上げました、黄ばみという形で、それ自身は、子どもの専門検査機関に検査をお願いした結果として、生地本来の色が残っていたもので、利用する上で品質に問題はないものもあった、それが大宗であったということをまず申し上げた上で、中には、数として今ここで正確な数字はありませんけれども、カビと思われるものがあつたもの、あるいはカビではないかという疑いが言われていたもの、そういうのを合わせて一〇%だということを中心として申し上げます。

その上で、今御指摘いただきましたように、とはいえ、最終的に子どもお届けするものに対して妊婦の方からそのような形で御報告をいただいたこと、大変遺憾でございます。そういう意味で、私どもとしては四月十八日に、お配りいただきましたような通知をもってして目視による異物の混入を市町村の方にお願いたしましたところでございますが、市町村の中にはこの業務を保健所の方でやられたということも承知しており、また、そのような形では、今御指摘いただきました、コロナ感染症対策において大変多忙を極める保健所か

らこのような業務に対しての御批判の声もあつたということも承知しました。

その上で、私どもとしては五月一日に、そのような御負担の声も踏まえまして、国において検品をするということで、市町村が不要と判断する場合は除いて、市町村に保管いただいている布製マスクを国に返送するように改めてお願いをさせていただいたという経緯でございます。

○福島みずほ君 黄ばみは問題ないとおっしゃるけれど、妊婦さんが黄ばみのあるマスクもらつたらやっぱり使いたくないと思わないですか。黄ばみ、どこか倉庫にあつたのかしらなんて思って、使いたくないですよ。それ、そういうものを配布したことは問題ですし、それから保健所にやらせたのも問題です。

いろんな自治体に開きました。保健所で目視をやり切つたところもあるんですよ。どれだけ忙しい中で、この十七日の、四月十八日ですね、済みません、この通達に基づいて保健所が何と妊婦用マスクの検品、目視してやらなくちゃいけない、すさまじい業務ですよ。これをやらせたことの問題点も本当におかしいと思いませんか。

それで、今度は、そういう批判が出たので国が五月一日以降検品することになったということなんです。これはどういう形でやっているんですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。また恐縮でございますが、私、先ほどの答弁で黄ばみ自身を是としていたわけではございませんで、妊婦の方々が黄ばみを持ったマスクをもってして御不快な思いをされたというものについては市町村を通じて私どもも返品対象として受け取っているということ、言葉足らずで申し訳ございませんが、申し上げさせていただきたいというふうに思っています。

その上で、今後の国の検品につきましては、専門の検品業者の方に私どもとしては委託をし、検品をお願いしているところでございます。

○福島みずほ君 この検品業者、一社なんです

が、人数と費用を教えてください。

○政府参考人(吉田学君) 現在、国における検品をお願いしております専門業者につきましては、一枚一枚、異物混入あるいは汚れの疑いがないかの確認をいただいているところでございますが、私どもも検品業者から報告を受けているところでは、現在約五百五十人の体制で検品作業を実施していただいております。現時点で、私どもとしては、そのような形で調達について検品費用を今後充てる見込みでございます。(発言する者あり)失礼いたしました。

現時点で、これ予備費での調達の分の検品費用としましては七億余を今見込んでいるところでございますが、最終的には先方からの精算を受けて確定をしたいと思っております。

○福島みずほ君 事前には八億、約八億と聞いていたんですが、七億、八億、検品に掛かるんです。でも、これ、おかしくないですか。民間だったら納入する前に業者が検品するでしょう。何で八億ぐらいお金を使つて、五百五十人使つて、妊婦用マスクの検品を改めてやらなくちゃいけないんですか。これ、おかしくないですか。普通の民間企業が聞いたら激怒するということか、あり得ないですよ。消費者問題からいってもあり得ない。これ、もうやめるべきですよ。

目視だけで、さっき、その目視せよというのを通達を出しているわけですが、カビマスクの排除して目視でできるんですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。まず、国としてメーカーに、済みませんが、専門業者に検品をしているというところについての御言及がございました。

私どもとしては、先ほど申し上げましたけれども、まずはメーカーが検品まで責任を持つべきという考え方に立つてございます。その上で、今回の事案を踏まえまして、国においても検品を行う、複層的なチェックをすることで更なる品質確保を図つて、今回の一連のマスクの配布に当たつて皆様の、国民の皆様の不安の解消につな

げたいというふうに考えているところでございます。

それで、検品の内容につきましては、目視ももちろんでございますが、カビにつきましましては、重さをそれぞれ量つていただくことによつて、いわゆる個装されたものについて水分等の重みがないかどうかということもその検品業者における検品の中には行われている、そういう形でカビ自身の中にもその製造過程における管理の徹底をお願いしつつも、検品時点においてもチェックをさせていただいているという報告を受けてございます。

○福島みずほ君 私、これ、ちょっと事前に聞いて驚いて、重量を量つて水分含有の有無をチェックするということなんですが、これでカビの除去できるとは思いません。

○政府参考人(吉田学君) まず、カビの除去に必要な、カビに必要なものとしては、生産過程における工程管理を徹底していただくということがまず大事だと思いますが、その上で、目視でカビと思われるものは、目視をして異常がないものであつてもカビに後ほどつながるものがある、これは、専門家の言によりますと、そのもの自身にカビの胞子がある場合と、この胞子がカビになるには水分が必要ということでございます。そのマスクにおいて一定以上の水分を持つていないということがカビとして成長することを妨げるということでございますので、検品業者からは、水分のチェックをすることによりカビに対してのチェックができるということから、このような検品を私どもとしてはお願いしているところでございます。

○福島みずほ君 これで長く時間取るのはあれですが、カビって、その重量って、そんなに違うんですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。私の言葉が不足していること、申し訳なく思います。

カビ自身の重さではなくて、そこでカビが培養

のは入っていないんですよ。それは御存じですか。

○政府参考人(吉田学君) まず、この時点においてユースピオ社、まあ結果シマトレーディングとの間で契約を結ばせていただいたものは、先ほど来経緯を申し上げるに当たり、私どもとして、布マスクを配布するに当たり、必要な布マスクを国として確保するためにお声を掛けさせていただいた際にそれに対して応えていただいた中、私どもとしては、その物、あるいは全体としての配布計画などを聞かせていただいた上でこの社との間の契約を結ばせていただいたところがございます。

この時点において、私どもとしてはそれぞれの、ユースピオ社及びシマトレーディング社との間でお話しを進めさせていただく中で、先方のそれぞれ、私はこれをやります、私はこれをやりますということを確認させていただいた上で契約を結び、その後、しっかりと契約どおりに物が納品されているという事実がございます。

そういう意味では、ユースピオ社について、今御指摘はいただきましたけれども、この三月の契約の時点では今お話ししました輸入ということについては結んでおりませんので、私どもとしてはその時点においてこのユースピオ社の契約については、お願ひしていません、あつ、輸入じゃない、失礼しました。原料の確保と政府への納入という業務について結んだ契約、ユースピオ社と確認をさせていただいたという経緯でございます。

○福島みずほ君 ちょっと明確に答えてください。三月の時点でユースピオ社が輸入について定款がない、権限がないということは知っていたんですか。

○政府参考人(吉田学君) 済みません、ちょっと今、私どもとして確認が十分ではございません。契約内容において、契約を行うに当たりまして、必要な書類の提出をしていただいております。その契約の中で、私どもとしては、今回の契約が適正に行われる相手であることを確認した上で契約を結んだということでございます。

約が適正に行われる相手であることを確認した上で契約を結んだということでございます。

○福島みずほ君 いや、質問に答えてくださいよ。普通一社なのに、政府が随意契約やるのが二社に分かれている。しかも、原料と製造と分かれるのって、ほかの会社と比べて、ほかは全部一社でやっていますから、何でこれが分割されるのか。実際は、シマトレーディングは通商の部分で買ったんじゃないですか。

つまり、厚生労働省は、三月の時点でユースピオの定款に輸出入がないということを知っていたんですか、知らなかったんですか。答えてください。

○政府参考人(吉田学君) 申し訳ございません、その時点において、定款においてどこまで確認をしたかという情報について手元にございませんが、私どもとして、先ほど来申し上げておりますように、ユースピオ社とは政府の原料確保と政府への納入というところをお願いをした契約を結んだ、シマトレーディング社が確かに製造、輸入ということ、二社で合わせて、共同してマスクの輸入、納入するという話になりましたので、最終的な契約はこのようになっています。

ただ、経緯から申し上げますと、先ほども申しましたように、この時点において、私どもとしては、必要な布マスクを確保するために幅広くお声を掛けさせていただいて、それに応えていただいたユースピオ社との間で話を進めさせていただいております。最終的に、そのユースピオ社とは物の確認などをさせていただいた上で、契約を結ぶ際に、先ほど申し上げましたように、二社においての役割分担で共同して私どもの方に物を納入していただくというお話をいただきましたので、必要な手続を踏んで二社と契約をその時点にさせていただいたことでございます。

○福島みずほ君 四月になってユースピオは定款変更の申請をしているんですね。その時点で、輸出入の定款がないということ厚生労働省が随意契約するとき知っていたか知らなかったか、後

日その回答を教えてください。今分かれば教えてください。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。大変恐縮でございますが、三月の契約の時点において定款など含めてどこまでユースピオ社の内容について把握をしていたかについては、現在手元に資料がございませんので、確認の上、させていただきますかと思っております。

ただ、重ねて申し上げますように、先ほど申し上げた、ユースピオの間では輸出入についての契約は結んでいないということでございますので、そこにおいては、輸出入については、定款についてはございません。

また、四月につきましては、ユースピオ社との関係で、ユースピオ社から輸入も含めて一社で業務ができるという申入れがありましたので、それに基づき、私どもとしてはユースピオ社一社と全体の契約を結ばせていただいたという経緯でございます。

○福島みずほ君 これ、今までも聞いています。二社で、やっぱり三月の時点でないんですよ。取引する相手の随意契約が輸出入の権限がないというところを知っていたんじゃないですか。だから、この二つに分けさせたと。このことは問題だと思います。

今日、経済産業省にも来ていただいています。これは政府の方から頼んだんじゃないんです。向こうの方から売り込みがあったやに聞いておりますが、それでよろしいんですね。

○政府参考人(江崎禎英君) お答え申し上げます。御指摘のとおり、今回のマスクの調達につきましては、本年二月以降、地方経済産業局の日常的な業務ネットワークなども駆使しながら、ふだんマスクを製造、輸入していない縫製メーカーや輸入業者などに幅広く声掛けを行ったところでございます。こうした中で、ユースピオ社から、先方から声を上げていただいた、こうした動きに配慮していただいた業者の一つでございます。

したがって、その中で、たくさん来ています。私どもの方で、今、吉田局長からお話の能力、この点をチェックすると、これが基本でございます。その上で、まさにちゃんと物が、ちゃんとしたマスクであるのか、ちゃんと納入できるのか、それが時期と量、ここについて確認した上で、価格を確認して厚生労働省にお伝えすると、こういう手続でやってきたものでございます。

○福島みずほ君 これは、向こうの方から連絡があつて、三月の段階でユースピオから経産省に対して売り込みの電話があつたということよろしいんですね。イエスカノーだけお願いします。

○政府参考人(江崎禎英君) そういう連絡をいただいております。

○福島みずほ君 これ、随意契約としてどうだったのかとか、これだけ妊婦用マスク、問題が出てくるわけですから、検品に政府が八億円も掛けるんじゃないか、もうこれは本当にやめるべきだと思います。

二枚のマスク配布の方についてお聞きをします。予備費二百三十三億円、補正予算に二百三十三億円で、興和、伊藤忠、マツオカコーポレーションなんですが、これ、資料としていただいています。合わせて九十・九億円です。二百三十三億円の中で九十・九億円なんです。事務費はこれは十九億円、郵送費十四億円と聞いておりますが、じゃ、残りのお金ですね、それについてはどうするんですか。

○政府参考人(吉田学君) 今お話ししましたように、布製マスクの全戸配布につきましては、令和二年度の予備費分あるいは令和二年度補正予算分を含めまして、あつ、失礼、令和二年度の予備費についての二百三十三億円のうち、購入については、効率的な執行に努力をいたしました結果として九十一億円の見込みとなっておりますし、また、購入費に加えての必要な郵送料、コールセンター事務費などが現段階で、今、内訳の一部を御

指摘いただきましたが、事務費としては四十一億必要になるというふうに私ども見込んでおります。

私どもとしましては、この残り額についてのお話でございますけれども、全戸向けの配布事業の中で適正に執行した上で、それでもなお執行しなかつた要するに残余の予算につきましては、これ感染症対策のための費用という、当該この予算、この予算につきましては感染症対策費の中の健康対策関係業務費という費目で計上してございまして、その予算の趣旨、目的等に照らして適切に判断をさせていただきたいというふうに思っております。

○福島みずほ君 予備費二百三十三億円のうち、では、事務費が四十一億円、郵送費が約三千万分で十四億円ということよろしいですね。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。先ほど申しました事務費につきまして、四十一億の中には、今ございました郵送費については含んでございます。

○福島みずほ君 じゃ、四十一億円の内訳を教えてください。

○政府参考人(吉田学君) 私ども、今、五月十三日時点までの執行額という形で、正確に言うところ執行見込額でございますが、として把握をしている事務費につきましては、印刷、バックキング等の費用として約十九億円、郵送費用として約十四億円、検品で、先ほど七億強と申しましたが、ここでは約八億というふうな言わせていただきたいと思っております。先ほどの七億強というのも八億という形で、四捨五入の関係もございしますが、申し上げさせていただきます。検査費用が約八億、コーンセンターなどに掛かっておりますそれ以外の諸経費が約〇・六億というところで、計約四十一億、今執行を見込んでるところでございます。

○福島みずほ君 不良品の割合はどれぐらいですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。全戸向けマスクにつきましては、これまで配布

いたしましたマスクの中で、それぞれ配布先から指摘をいただいて返送があったマスク、そして、それを私どもの方で検品をさせていただいて、先ほど申し上げましたように異物の混入があるなど不良品と認められたもの、五月十二日時点で十二枚というふうな私ども把握をさせていただきます。

○福島みずほ君 十二枚ということですが、十二枚なんですね。どうして妊婦用マスクは、同じ企業がかなりダブっていますが、大量にあつて、こちらは少ないんですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えさせていただきます。二つ考えられるかと思えます。

一つは、全戸配布マスクにつきましては今配布をさせていただいているところでございますので、妊婦用マスクのときの経験から申し上げますと、配布をしております程度時間がたつてからこれはどうだろうかという御指摘をいただいております。どうも方にお話をいただくと、また、それに基づいて私どもの方から返送をお願いして、返送をさせていただいて確認をするというところで若干のタイムラグが出ますので、先ほど申し上げました十二枚というのは五月十二日時点で私ども不良品として認められるものということでございますが、今後、御照会をいただいたり、あるいは物を送っていただいて私どもが確認すれば、この数字はこれから十二よりも増えることは予想されるというところがございます。

それと、二つ目につきましては、妊婦マスクとの関係で、これは、妊婦マスクについての不具合について今原因分析をしている過程でございますので、それがしつかり解明されてから申し上げますべきものかと思っておりますが、これまでの私どもの分析の中で把握をしているものにつきましてで申し上げますと、非常に限られた時間の中で製造工程管理をしている中、それぞれ製造工程管理について若干の甘さがあったのではないかとということ私どもとしては現時点で想定をして分析をしているところでございます。

全戸向けマスクにつきましては、先ほど申しましたように、妊婦マスクのときの経緯も踏まえまして、検品の充実、あるいはメーカーに対する製造工程過程に対してのしつかりとした対応、メーカー自身としての検品についても取組を求めているところであり、その上で全戸配布マスクを行わせていただいているという状況でございます。

○福島みずほ君 補正予算についての二百三十三億円の分は、受注先は興和、伊藤忠、マツオカコーポレーション、この三社で同じだということに聞いているんですが、これはもう契約金は払っているんですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。国の取引という契約をいたしまして、契約については結んだ上で、最終的な出金、お金の払っているのは最終的なものを確認してプロセスを踏んでということ、現時点においては出金してないものと思えます。

○福島みずほ君 失礼しました、補正予算の方は、興和とマツオカコーポレーションは契約締結済みで伊藤忠は準備中と聞いておりますが、それよろしいんですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。今のお尋ねですが、先ほどの答弁は、私、若干不正確でございました。今お話ございました三社の中で調整中の部分、契約が調整中の部分もございまして、全て契約が結ばれているわけではございません。

○福島みずほ君 というか、契約はまだなんですか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。今私どもとしてはその三社との間で契約手続を進めておりまして、契約のできてくるもの、また契約の途中のものがございます。

○福島みずほ君 一億三千枚を五月中に配るって無理じゃないですか。しかも、まだ五％、四％しか配っていないんです。だったら、もう布マスクやめたらいいですよ。不織布マスクも大量にというか、出てきている。これ、莫大なお金掛けて、

四百六十六億円掛けて、もう検品もやってやらなくちゃいけない。もうこれはやめたらいいですよ。莫大なお金を掛けて、本当にこのことを税金使うべきときでは本当にないと思っております。

もし補正予算の二百三十三億円、まだ契約協議中ということであれば、もうこれやめて、布マスク以外に貴重な税金を振り向けるべきだということとを申し上げ、これももう本当にやめてくださいということをお願いいたします。

○政府参考人(吉田学君) 申し訳ございません、先ほど私の答弁が不正確で、正確に補正をさせていただきます。

補正予算の部分につきましては、興和とマツオカコーポレーションとの間には既に締結を、契約は締結しているという事実、正確に申し上げます。失礼いたしました。

○福島みずほ君 終わります。

○石橋通宏君 立憲・国民、新緑風会・社民共同会派、立憲民主党の石橋通宏です。

ちよつと今のマスクの福島委員とのやり取り、ちよつとかなり答弁が不安定で、修正も入つたりして本当に分らなかつたこと、加えて、私からも、もうこういう状況であれば、このまま、いや、今立ち止まってこれ見直しをして、残余の貴重な本当に税金、国民の皆さんの予算です、もつと大事なことに振り分けていただきたい。そのことを私からも改めて申し上げておきたいと思っております。

その上で、今日は、月曜日の予算委員会で安倍総理、そしてまた加藤厚労大臣、また経産大臣らとも、特に今、新型コロナ対策、緊急事態宣言の延長も含めて、本当に生活困窮に陥つていない方々、働かざる、とりわけ休業手当が支払われていない方々、そういった方々への対応を何としても早急にやっていたらいいというやり取りをさせていただきました。その後いろいろ動きがあったことも含めて、今日改めて質疑を大臣中心にさせていただきます。今日は、中小企業庁来ていただいております。

ますので、先に議論、フリーランスの関係、議論させていたきたいと思います。

持続化給付金の支給対象において、今回、フリーランス、個人事業主の皆さん、上限百万円ということで設定されましたが、既にいろいろ議論ありましたが、確定申告の申告の内容によって支給対象にならないという大きな問題があつてフリーランスの皆さんから悲鳴が上がつていくということで、月曜日の予算委員会で梶山大臣からも、今週中に結論を得て、支給、どういう形であるかということで協議をいただいていると。

どういうことになつたでしょうか。新聞報道では、持続化給付金でやるのが難しいので別建ての給付措置を講じるというような報道もありましたが、事実関係を含めて、即刻とにかく安心していただく、周知をいただきたいと思いますが、御説明をお願いします。

○政府参考人(奈須野太君) お答え申し上げます。フリーランスでございます。習い事教室の先生とかフリーの司会者、こういった方は本来は事業収入であるわけなんですけれども、何らかの理由で給与所得であるとか雑所得で税務申告している方がおられます。こういった方々も支援対象としてほしいということ、声があるということは承知しております。

一方で、税務上の給与所得には雇用関係にある勤務先からの給与があつて、これは雇調金の対象となり得るわけでございます。また、雑所得には、インターネットオークションの売上上げとかあるいは株式の売却益、それから年金収入といった様々なものが含まれますので、これを一律に給付金の対象とするということは難しいというふうに考えております。したがつて、事業の実態に着目して、個々の事業の実態に着目して支援が可能となるような方策を今検討しているところでございます。いずれにいたしましても、フリーランスの方の

事業継続を支えるということは喫緊の課題であるということとは十分認識しております。具体的にどのような対応ができるか、今関係省庁と調整しているところでございまして、今週中に方針をお示しできるように今努めているところでございまして。

○石橋通宏君 一つやる、やるんですね。とにかく給付はしますと、安心してくださいと、細かいところは早急に周知するけれども、とにかくそういった今は申請ができない方々にも必ず給付はしますと、そういうことでいいですね。それを今週中つていつまでなのか、そこもう一回確認してください。

○政府参考人(奈須野太君) お答え申し上げます。何らかの支援をするということはお約束できません。期限については、今週中ということですので、常識的に考えれば明日までということかと思っております。

○石橋通宏君 これは、ここで明日までということと約束をいただきましたので、必ず支援はするということも約束をいただきました。本当に今多くの方々、給付を受けられない、申請できない、どうしようかと途方に暮れておられる方たくさんおられます。とにかく安心していただく、まずは必ず給付をいただくということで安心をいただけたらと思つて、明日までに詳細公表していただくということで、強くお願いしておきたいと思つております。

もう一点は、これも月曜日に、この同じ持続化給付金の対象、不支給対象に風俗営業等の方々、これがまた職業差別で加えられているということとで、強く見直しを要請をさせていただきました。予算委員会では梶山大臣からそつけない冷たい答弁しかなかったもので、何だそりやと言つたら、後から聞いたら、実は用意していた答弁の答弁漏れがあつたということで、改めてここで確認します。

個人の皆さんには支給対象になるんだということだと理解をしますが、ここで明確に答弁をしてください。

○政府参考人(奈須野太君) お答え申し上げます。持続化給付金は、これまでの中小企業施策の対象となつている支援範囲を踏まえつつ、できるだけ幅広い事業者を対象にしているということでございまして。

まず、キャバレーとかクラブといったいわゆる風俗営業、こちらは対象となつておりません。一方で、ソープランドとかデリヘルとかテレクラといった性風俗関連特殊営業といった業態がございまして。こちらは風営法で厳しい規制が掛かつておりました、社会通念上、公的資金による支援対象とすることに国民の理解が得られにくいのではないかとということで、災害対応も含めてこれまで一貫して公的な金融支援や国の補助制度の対象外としてきたことを踏襲して、今回の持続化給付金でも対象外としていくところでございまして。この旨は、先生今御指摘になられた予算委員会の質疑の中で梶山大臣から御説明したところでございまして。

一方で、個人事業者としてこういった性風俗関連特殊営業との関係で請負契約に基づき働いている方というのがおられます。典型的には、いわゆるセックスワーカーと言われる方、それからアダルトビデオの監督、女優、男優、こういったフリーランス的な働き方をしている方でございまして。こういった方は、風営法上の性風俗関連特殊営業には該当いたしません。したがつて、届出対象ではございませんので、その収入を事業収入として税務申告している場合は持続化給付金の対象になるという整理でございまして。

○石橋通宏君 ここが、確定申告をされている方というのが条件ではあるわけですが、しかし、今御説明をいただいたとおり、個々に業務をされている方、そういった方については対象になるということと明確に答弁をいただきました。

ただ、今、中小企業庁に改めて、じゃ、あの不支給対象というところの書きっぷり含めて、そもそもあの書きっぷり自体がもう一概に一律に除外だという、そういうふうな解釈を現場にも与えてしまつていくということも含めて、早急にあれを見直してくれということと今御議論をいただいておりますので、これについては至急これもしつかり公表できるように対処いただくといいこととお願ひをしておりますので、確定し次第、これもまた報告をいただきたいということだけお願ひをしておきたいというふうに思います。

それで、中小企業庁、もしお時間あるようでしたら、ここで退席いただいて結構であります。○委員長(そのだ修光君) はい、いいですよ。退席してください。

○石橋通宏君 その上で、大臣、雇調金の関係から行きたいと思つてますが、予算委員会でも一万五千円を念頭に上限の引上げということで、今検討いただいていると思つてます。この点については是非早急に、これ与野党の協議も始まつておりますけれども、結論を得ていただけて、安心していただければと思つてますが、もう一つ、支給開始までの期間の問題です。

大臣も二週間ということをおっしゃるが、この二週間なんですけれども、申請を受け付けてから二週間ということでは遅いです。そもそも、今皆さん問題なのは、やっぱり申請までたどり着くのがもう物すごい大変だと。書類等の半減、約、していただきましたが、それでも、中小零細企業、これまで雇調金申請したことがなかったような多くの業種、業態の関係の方々、それすら難しいということで悲鳴が上がつております。もつと踏み込んで、例えば、今日休業手当を払う、これから申請しようと思つた事業主の皆さんが今から二週間後には振り込みがあるというぐらいの、大臣、もう一段、二段踏み込んだ軽減、手続の簡素化、迅速化、必要だと思つてますが、大臣、更にやると約束していただけませんか。

○国務大臣(加藤勝信君) まず、タイミングの問題でありませぬけれども、今の委員の御質問の中で、これから休業手当を支払う、支払ったところで、これから休業手当を支払う、支払ったところまで確認せずに、支払ったというよりも支払うというところから申請をさせていただいてもいいのではないかと、あつちをちよつちよつと中で議論させていただいております。

それから、申請しようと思つたときになかなか申請場所が混んでいるということに対しては、今、労働局、ハローワークの人員体制強化しておりますから、そうした意味での窓口を広げていくということ、それから、社会保険労務士の方にも御協力をいただいて、言わば無料の相談をしていただく中で書き方等について御指導をいただく。

加えて、小規模の事業主については、もう前から申し上げておりますけれども、これまでが一体幾ら、平均賃金がどうと、これ非常になかなか算出するのが難しいということのお話がありましたので、もうそうではなくて、実際に支払うこととされているその手当額、それをベースに支給をするというところで、できれば今週中に出したかったんですが、ちよつとまだもつと項目を省略した方がいいんじゃないかということで、方針はもう既に出させていたのですが、より簡便な方法を出させていたのですが、払いますよということで対応できると、これはおおむね二十人ぐらいの小規模な事業主にはそういった対応も考えていく等々、申請がしていただきやすい環境をつくり、また、我々の方の申請の受付体制、これを更に強化をしていきたいというふうに思っています。

○石橋通宏君 方向性は歓迎したいと思つています。今、最初に言っていた、これから払うからもう並行的に申請させてくれというところについて、その要望強いです。是非それやっていたきたいのと、あと、二十人前後以下の中小零細のところについての措置やっていたと思いますが、

それは非もつと拡大してほしいという声も上がっています。もう少し規模の大きいところでもやっぱり大変なので、もう休業手当を支払った、若しくは支払う、それをもって申請可能にしてほしいという声も上がっていますので、是非それも併せて早急に検討させていただいて、週明け早々にでも是非公表させていただきたい。

あと、体制の強化、総勢二千四百人規模の増強と言つていただいておりますが、まだ追加の千六百人分が体制付いていないということで、まだ現在進行形だということですので、これも早急に体制組んでいただいて、窓口体制、申請体制、強化をいただきたいということも併せて、これはエールを送つておきたいと思つていますので、よろしくお願ひします。週明けの発表、それを心待ちにしておきたいと思つています。

続いて、今日資料を後付けしましたので、資料の六にお配りをしております。大臣、この間、雇用類似、非雇用、こういった方々の労働法令が適用されない問題は、今回の新型コロナ以外の関連でも累次この委員会でも大臣とやり取りをさせていただきました。

とりわけ、今回、新型コロナ対応で、特にウーバーイーツの問題、これ、前回、前々回も厚労委員会でもやりましたけれども、ウーバーイーツ、今連休なかでも、もう町中でもウーバーイーツの配達員の方、皆さんも本場に大勢御覧になつたと思つています。すごく心配しているのは、もう本場に普通の自転車とかレンタサイクルで配達されているんですね。これ、配達用の自転車じゃないんです。重量のバランスとか物すごい不安定だし、中には物すごいスピードで、安全上大丈夫なのかという運転をされている方々も多数散見をされています。

そういった中で、大臣、これ御存じ、報告受けておられますか。四月に、本場に残念ですが、ウーバーイーツの配達員、交通事故で死亡事故が発生をいたしました。死亡事故ですが、労災下りません、労働者保護法令適用になつておりませぬ。

ので、まさにこういう問題が発生するわけです。大臣、何としても早急にこういった方々、今これからも、ほかの報道でも、ウーバーイーツの配達員が今需要がもう何割も伸びているので配達員がどんどんどんどん増えてきている。事前の教育訓練もないわけですね。そういった中でこういう事故が起こる、でも労災は下りない。何としても対策打つていただかなきゃいけません、大臣、厚労省として対策打つていただいているんでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 私どもとしても関係省庁と連携をしながら、今の交通労働災害ということであれば、交通労働災害防止のためのガイドラインを策定をして、事業者における管理体制の構築、適正な走行計画の策定、点呼による過労、睡眠不足等の確認などと併せて、労働者に対して交通法規や交通安全情報マップ、イラストを使った危険予知訓練などの教育を行うことを定め、周知、指導を行っているところではありますけれども、今のウーバーイーツの場合は、非雇用での就業者ということになるわけでありませぬ。

こうしたものについても、業務を委託する事業者がこのガイドラインを参考として交通事故防止に取り組んでいただけるように、関係省庁とも連携をしながら一層の周知に努めていきたいというふうに思つております。

○石橋通宏君 いや、もう労災適用ですよ、本来であればね。もうずっと議論しているのに全然進まない。それで、もう現実がこういう問題が発生しているわけですね。

資料の六、左側に水町先生のコメントも付けております。大臣お読みになつていらっしゃるかもしれませんが、改めて、専門家、有識者の皆さん、もうとにかく労災補償が必要だ、失業保険も必要だ、教育訓練も必要だ。当たり前です。是非やってください、早急に。そういう実態に厚生労働省こそ守られませぬ。そういう実態に厚生労働省こそちゃんと迅速な対応をさせていただきたい、大臣、責任持つてやっていたいただきたいことを強く

重ねてお願いしておきますし、我々も引き続きフォローしていきたいと思つています。

その上で、月曜日もちよつちよつち若干時間足らずでしたが、特に休業手当が支払われない方々が多数に上つている、だからみなし失業をやらなきや駄目なんだという議論もさせていただきました。安倍総理からも検討しているという話がありましたけれども、にわかには、昨日、おとこの報道で、資料の一でお付けしておりますが、何やら、みなし失業はなかなか厄介なので、そうではなくて、もう無給の休業者に直接給付金を支払うんだということを政府・与党で検討されているということも報道されていますが、大臣、事実関係と、やるのであれば、とにかく迅速な対応ということはこれ安倍総理も言つていただいておりますので、迅速にこれやるならやると言つていただかなければなりません、大臣、ここで答弁いただけますか。

○国務大臣(加藤勝信君) 石橋委員からも、みなし失業について今回も適用したらどうかという御提言もいただいております。

それについていろいろ課題もあるということも前のこの委員会でも申し上げた中で、総理から雇業者の立場に立つてどういふものかというところで検討してまいります。今まだ検討中でありませぬから中身について申し上げることはありませぬけれども、与党においても御議論をいただき、我々の中においても鋭意議論を進ませさせていただいてるところでありますので、いずれにしても、冒頭ありました雇用調整助成金の上限の引上げも併せて、これ一くくりに思つておりますので、両者併せてスピード感を持って検討していきたいというふうに考えております。

○石橋通宏君 今、最後にスピード感を持つてという答弁もいただきました。これは、月曜日の予算委員会でも安倍総理からもスピード感を持つてというのを重々踏まえてということ答弁いただい

ておりますので。今、本当にもう二月から、早い方は二月から、もう三月、四月と本当に、残念ながら企業が休業手当を払ってくれない、ずっと無給でどうしようかと思っておられる方が多数いる。月曜日の予算委員会の後でいろいろ電話とかメールとかいいただきましたが、一番反響が多かったのはやっぱりそこなんです。本当に無給で困っている、何とかしてほしいということです。

是非、大臣、それを踏まえて、大事なのもうメッセージ明確に出していただくこと、とにかく支給する、細かいことは今検討中だけれども、メッセージ出していただいて安心いただくことが本当に大事だと思いますので、それは是非早急に対応いただきたい。

今日資料間に合いませんでしたので、今朝の新聞報道を御覧になった方もおられると思います。もう出しちゃいますが、スポーツジム最大手のコナミスポーツで、全国で六千人以上、非正規のインストラクターの皆さん、無給です。休業手当が払われていない。ずっと待機を強いられている。会社側はこう言っているそうです、政府の要請で休館、休んでいるんだから休業手当払わなくていいんだと明確に言っているそうです。

だから、ずっとここでも議論したじやないですか、大臣、こうなりますよと。休業手当やっぱりしっかり払っていただいて、その上で国が支援をするということを明確にしていだかないから、いや、国が言ったんだから、それで休んでいるから休業手当払わないんだ。全国で六千人以上ですよ。本当に大変な状況だと思います。

こういった方々、やはり、であれば、国が責任持つてちゃんと手当なり給付金支給していただいで、生活を安心して頑張っていたかどうかということ大事だと思いますので、重ねてお願いしておきたいと思えます。

学生バイトの方々への支援も質問しようと思いましたが、これ、給付金が支給されれば当然学生バイトの方々も対象にしていただけかと思っておりますので、大臣、そこだけ、学生バイトで、残

念ながら休業手当が払われておりません。雇用保険の対象でもないので失業給付も払われておりません。それで学生たちが本当に困窮状態にあつて、これも今与野党で一時的な給付金をということで議論していただいておりますが、本来であれば、休業手当が払われればもう少し安心して休業していただけるわけですが、対象になっていない。

今回のその今検討いただいている給付金、学生バイトも対象に含んで検討いただき、そこだけ答弁ください。

○国務大臣(加藤勝信君) もう委員御承知のように、労働基準法上の労働者であれば、アルバイトやパートタイム労働者、派遣労働者、有期契約労働者なども含めて、まずは労働基準法上、使用者の責に帰すべき事由による休業の場合には、これは休業手当の、まず法規上、支払の対象になるということでもあります。

一方で、雇用保険制度では、自らの労働による賃金で生計を維持している労働者について、失業時に必要な給付を行うことにより、生活の安定を図りつつ求職活動を支援するための制度であり、こうした観点から全ての労働者が適用対象とする考え方は取っております、例えば学生アルバイトについては雇用保険の適用対象外となっております。

その上で、雇用調整助成金、現行のですね、助成金においては、雇用保険の被保険者を対象としていることから学生アルバイトは対象とならないが、今般の新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、学生アルバイトを含む非正規雇用労働者を対象とする特例措置、これは緊急雇用安定助成金と、こうしておりますが、それを講じたところであります。したがって、この雇用調整助成金で企業が少なくとも今申請をすれば、その対象には学生アルバイトはまず入るといのが今の実態であります。

その上で、石橋委員のおっしゃったみなし失業ということになると、これは雇用保険に入っていない対象にならないわけでありますから、皆

さんが御主張したみなし失業であればこの個人的な意味での支給は学生は対象にならないということになりますけれども、今私どもが考えておる、ここでの議論をしておりますのは雇用調整助成金を個人的にどう支給するかということでありますから、当然、現在の雇用調整助成金の対象になっている人、したがって雇用保険に加入している人に加えて、今一般会計でアルバイト等雇用保険に入っていない方も適用対象になっていきますから、それは今度の個人的な支給においても対象にしていこうということを前提に議論が進んでいるというふうに承知をしています。

○石橋通宏君 是非そこをしっかりと対象にして、重ねて、我々は実はみなし失業のときも、それから失業給付の議論もさせていただきましたが、そこも、まあ特例特例と我々特例言うんですが、雇用保険に入っていない方々も是非特例で今回対象にしてほしいという要望もさせていただきました。是非御議論をいただければと思います。

ちよつと済みませんが、時間の関係で飛ばしながら行きますが、生活福祉資金緊急貸付、小口です、ね、緊急小口、この間いろいろ本当に御努力をいただいたいて、資料の三で最新の数字をいただいておりますが、本当に当初の想定を超える多くの皆さんが今申請をされている。窓口体制も、ろうきんなどの御協力もいただきながら強化をさせていただいているということですので、是非引き続きしっかり対応していただきたいと思います。

ちよつと一点、先ほど急遽でしたけど追加させていただきます。今新たに新型コロナウイルスで厳しい状況になって小口の申込みをされるんだけれども、過去に同じように小口を借りたことがあつて、その借りたものをまだ返済されていないと、返済し終わっていないと、そういう方々への対応が各地でばらばらで、返済がされないと言つて窓口で拒否されているケースもあると。逆に、一方で、過去には関係なく、今回は措置として支給していただ

いている社協もあるということのようなんです。これ、どういうふうに指示出していただいているのか、これ確認なんです。是非、それは過去のいろいろな、過去、災害、例えば地震災害、台風災害、いろんな災害で小口貸付け、総合福祉、これ借りておられる方が当然おられるわけですよ、そういう方々も、今回のコロナの対策はこれまた別次元の問題ですから、この対応ということ、是非もう一律にきちんと、今回また困窮状態にあつて貸付け希望される方には貸付けしていただくということで、改めて徹底していただきたいと思います。改めまして御答弁いただけますでしょうか。

○政府参考人(谷内繁君) お答えいたします。議員から、既に生活福祉資金貸付を受けておられる方の緊急小口資金の扱いにつきましてお尋ねいただきました。

これにつきましては既にQアンドAを出しております。現在、生活福祉資金貸付制度による債務を償還中であることによりまして機械的に貸付けの可否を判断することは適切でないこと、あくまでも個々の相談ごとに貸付けの判断を行っていた。ただ、先生御指摘のありましたように、運用が徹底されていない社会福祉協議会ございました。そういったところには個別に当たつて取扱いを徹底しておりますけれども、今後とも必要な貸付けが行われるように対応してまいりたいというふうに考えております。

○石橋通宏君 是非そこは、改めて再度周知徹底、確認をいただけるようにお願いをしておきたいと思えます。

その上で、ちよつと小口の関係でいけば、緊急小口、御覧いただけるように、緊急小口が、まあ最初は緊急小口の方が早いので緊急小口でと。ただ、やはりもう二か月目、三か月目となつていくと総合支援資金の方につないでいただかなきゃいけないので、ただ、こつちの方は余計時間も掛か

るしということでしたので、早め早めの対応を是非窓口の方でも、社協の皆さん、現場で頑張っていたらいいと思います。対応いただけるように、これも改めて周知いただけるように、ここは要請だけさせていただきたいというふうに思います。

その上で、もう何点か、一つは児童虐待の関係です。

これもいろいろと議論されておりまして、一―三ヶ月の児童虐待件数が資料の四で配っております。

なかなか、学校休校措置等々で、児童虐待の実態なかなか見えづらくなっているということもあると思います。アウトリーチのいろいろ周知も出していただいていると理解をしておりますが、しっかりと国としても支援していただいで、各地の児相の皆さん、また関係団体の皆さん、要対協の皆さん含めて、アウトリーチ、本当にそれぞれ御苦労いただきますけれども、対応いただけるように、改めて周知の徹底と財政的な措置も含めてやっていただきたいと思いますが、確認だけ答弁いただけるでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 児童虐待の状況について、私どもも大変関心を持ちながら見させていただいております。

元々基調として毎年毎年こうした件数が増えてきているということ、そして、この間、本来であれば、学校に行っていれば学校の先生が気付く、あるいは幼稚園なら気付く、そういう機会が学校休業等によって減少している、そういうことを踏まえまして、先般、市町村の要対協が中核となつて、支援対象児童等の状況を電話や訪問などにより定期的に確認し、必要な支援をうけていただくこと、また、民間団体にも幅広く協力をお願いをして、様々な地域のネットワーク、そうしたのも活用させていただいて地域の見守りの体制の強化を図っていききたいというふうに思っております。

そういった意味で、私どもとしても、利用可能

な国からの補助の仕組みもありますから、それもしっかりと活用していただきながら、今申し上げた地域全体でそうした子供さんを守っていく、こういった仕組みが、こうした感染の拡大の中で様々な今制約が生まれておりますけれども、しっかりとやっていけるように引き続き努力をしていきたいと思っております。

加えて、共同募金会にもいろいろ御協力をいただきまして、更に五月からは事業を拡充するというところでありますので、私どもとしてもそうした共同募金会の動きに対して経済界に対しても協力要請を行う、こういったこともさせていただいております。

○石橋通宏君 是非、大臣、しっかりと対応いただきたいと重ねてお願いしておきたいと思っております。

もう一点、児童虐待の関係で、資料の五にお付しております。今日、総務省来ていただいておりますが、定額給付金の支給で、DVの被害に遭われている方々、居住が違うところでもちゃんと支給をいただけるということであるという通知も出していただいておりますが、同様に、虐待に遭っている児童に対して、これしっかりと給付受けられるようにということで通知を出していただいているようなのですが、残念ながら、これ一部新聞報道でありましたけれども、現場の対応で受付されなくて申請ができないという状況があるというふうに報道ベースで伝わっております。

これも、ちょっと事実関係でちゃんと把握をされているのか、現場に周知徹底していただいているのか、虐待に遭って避難されている子供たちが排除されてしまうようなことが絶対ないように対応いただきたいと思っておりますが、答弁をお願いします。

○政府参考人(森源三君) お答え申し上げます。

まず、この神奈川県虚偽の説明を受けたというような記事の部分でございますけれども、総務省から神奈川県の方に事実関係をお伺いをいたしまして、県から各市町村の方に確認をしたところ、虚偽の説明をしたという事実ということは確

認はできませんでしたが、記事で紹介されている支援者の方のSNSでは同様の内容の投稿が掲載されているというふうに承知をしているところでございます。

それから、これで、資料で赤線を引いていただいているところの虐待での自立支援ホームの入居の話でございますけれども、この件につきましては、まず、その四月二十七日付けの事務連絡におきまして、そもそも、児童福祉法に基づきまして児童自立生活支援事業における住居に入居している、自立援助ホームに入居されているような場合には、そもそも確認書はなくても住民票を移していなくても給付をされる、また施設側の代理申請も認められるという、この左側の方の記事のケースに該当するものであったというふうに考えております。

他方、一時的に虐待で避難をされているというようなケースにつきましては市区町村の担当部署や民間団体の確認書の対象となるということがございまして、こうした問題事例が生ずることがございませぬように、住民との窓口となる市区町村に十分に正確な情報を伝え、理解をしていただかなければならないというふうに考えております。

総務省もいたしましては、厚生労働省とも連携をいたしまして、市区町村の特別定額給付金担当のみならず児童福祉関係部署にきめ細かく情報をお届けする観点から、市区町村とも意見交換を行った上で改めて通知を发出するなど、周知を徹底してまいりたいと思っております。

○石橋通宏君 これ、周知徹底していただけたということですので、是非、厚生労働大臣も、また総務省の皆さん、連携していただいで、本当に子供たち、しっかりと給付金も受け取っていただいでるように対応いただきたいということを併せてお願いしておきたいと思っております。

それで、残りの時間が限られておりますが、自殺対策の強化についても改めて是非対応をお願いします。警察庁の速報値ですと、四月の自殺者数千四百

五十五人という数字が公表されております。まだまだ本当に残念ながら多い数字だとは思いますが、前年同月比でいうと約二〇%の減少ということで数字的には出されております。これは逆に、休校措置ですとか職場の休業措置ですとか、そういったことも影響しているのかもしれないけれども、ただ、過去の事例を見ますと、例えばリーマンのときも実はタイムラグが相当ありまして、五か月、六か月後から実は自殺者数が急増していたというのがあります。

一定程度やっぱり、災害の後もそうなんです、タイムラグがあるということであると、まさにこれから例えば倒産件数が増えていくですとか失業者数が増えていくですとか、そういうことが発生していくと、本当にまた自殺の問題が大きくなるか心配だし、今まさに対策をしっかりと打っておかなければいけないと、非常に重要な局面だということに思っておりますが、これも現場の皆さんから、相談に頑張っていたらいい現場の皆さんとか、逆にそういった方々もコロナの影響でなかなか対応できないとかアウトリーチができないとか、非常に厳しい状況に置かれているという声も上がっております。

こも是非、国としてしっかりと体制の支援、それから予算措置も含めてしっかりと現場で頑張っていたらいいような措置を全面的に今講じていただきたいと思っておりますが、お約束いただけるでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 自殺の推移については今委員からお話があったとおりでありますけれども、まだ引き続き月単位で見ても千人を超える方が自殺されている、この事実を重たく受け止める必要があると思っております。

また、今回の新型コロナウイルス感染症による例えば失業とか、あるいは自宅にどうしても閉じこもっていることに伴うストレスの増大、こういったことが自殺を誘引するという可能性がある、このことを十分認識しておかなければならないというふうに考えております。

ただ、現実、自殺対策推進センター等でこれまでこうした自殺の悩みを抱えている方々に対応されている方々の随分活動が、こうした感染対策もあつてなかなか人も集まらないということで、通常よりも制限をしている、これはたまたま五十五団体に聞いたわけでありませうけれども、通常よりも制限しているところが二十四団体、全面的に休止しているところが二十二団体ですから、八割がそうした影響がある。また、私どもが補助を行っている団体においても一部休止をしているところも見受けられるところであります。

三月十八日から新型コロナウイルス感染症関連の心の相談としてSNS相談の拡充などを行い、また、都道府県等に対しては、これ非対面型の相談、電話相談あるいはSNS相談の積極的な実施をこれまでも要請しております。先般の令和二年度補正予算、これらも活用して今月中に更にSNS相談の体制の拡充もお願いをし、ある機関においては相談員を増やしていただく、こういう具体的な対応も出ておりますが、更にこうした体制の拡充をお願いするとともに、リモートワークによる在宅でのSNS相談対応、あるいはフリーダイヤル回線による相談体制の拡充など、できる対策をそれぞれの実施団体とよく調整をして進めていきたいと思います。

○石橋通宏君 そういった拡充をしていただくために、今から例えばそういったIT関係の整備をいただくとか、そういった資金も必要です。是非そういったことも含めてしっかりと支援、応援していただけるように重ねてお願いをしておきたいと思っております。

もう一問行けそうなので、妊婦さんへの支援の対応でいろいろの間御努力をいただいで、自見政務官にも大変いろいろな対応をいただいでいると思っております。

先般、母子保健法の健康管理措置で、おそれのある方、医師の判断で休業いただける、そういった指導もしていただいたところですが、残念ながら、これ休業手当の支払が、これはもう事業者の

判断に委ねられていて休業手当の義務付けの対象にはならないということで、現場からこれも声聞かせていただいで、せつかくそういう措置とつていただいたんだけれども、うちは休業手当は払わない、なので安心して休めないという声も聞かれて、逆に経営者の方からも、このままでは安心して休んでくれと言えないんだけれどどうしたらいいかと。これ、是非何らかの措置で、安心して休んでいただけるためにも手当が支払われるという体制取つていただきたい。この間、雇調金の話もちよつとやつていただいたんですが、何でもいいんです、とにかく休業手当が支払われて安心して妊婦さんに休業していただける、是非対応いただきたいと思っておりますが、最後にそれ、お聞きしたいと思っております。

○国務大臣(加藤勝信君) 私どもも、今お名前出していただいた自見政務官中心に、やっぱり妊婦の方々の、特に不安を抱えながら働く、現場に立つておられる方々に対して何らかの対応ができないかということで、男女雇用均等法をベースとした健康確保措置でしたかな、ちよつと正式な名称はあれですけども、ということで、産婦人科医の指導があれば事業主は休業等々の対応をしなければならぬ、これがかかりきつい規制、これを作ることができました。これは経済団体からも御理解もいただきました。あと、これをどう運用していくのかという中で、委員の御指摘の点もあり、様々な方からそこをどうという御指摘もいただいております。

私どもとしては、これまで、特別休暇等々をつくる、こうした政策もあるのでその活用をお願いをしているところでありますけれども、まだちよつと今見通しがありませんのでここで明確なことは申し上げることはできませんが、そうした二ーズが強いということ、これはしっかりと承つて対応してきたいと思っております。

○石橋通宏君 じゃ、しっかりと早急に対応いただくことをお願いして、質問を終わりたいと思っております。

ありがとうございます。
○委員長(そのだ修光君) 午後一時三十分再開することとして、休憩いたします。
午後零時三十分休憩

午後一時三十分開会

○委員長(そのだ修光君) たいだいまから厚生労働委員会を再開します。
休憩前に引き続き、社会保障及び労働問題等に関する調査を議題とし、質疑を行います。
質疑のある方は順次御発言願います。

○古川俊治君 今日、一番最初、薬のことについて御質問させていただきます。
今のこのCOVID-19の流行の状況を考えて、やはり国民の皆さん、とにかく早く治療薬が手に入れないかということはずごく思っていると思えます。医療現場でも、やはり有効な治療薬があれば、それを投与して患者さんを回復させることができる、非常に喜ばしいわけですね。政府の方も、非常にこの治療薬というのは求められていると思えます。

ただ、こういう政治的なプレッシャーがある中で、やはりいかに科学的に判断をし、承認を行っていくか。これは、有効性と安全性と品質というものを確保することがまさにこの医薬品医療機器等法の趣旨でございますから、これをどう確保していくかが問題になるんですね。
私、四月の中旬でしたかね、レムデシビル最初の観察研究の結果をニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディスンで拝見しまして、大変いい結果が出ていましたね、あのとき。それで、すごく実は喜んでいました。もうこれで、もうすぐ出てくるぞと思つていました。ところが、四月の二十九日にランセットで、今度は、中国から駄目だったという報告が載つたんですよ。その瞬間にすごく、結構もうがっかりしました。ところが、その日中にアメリカから、今度は、もつと大規模にやつたら有効が出ていって、ぞと言っている

んですね。ああ、それ、そういう薬なんだとそのときすごく思つたんですけれども。
今回、実は承認されることになったと。まだ私はアメリカの中間解析の論文を見ていないのでどう評価すればいいか全く分かりませうけれども、まず、今回、特例承認というんですね。

ちよつとまず資料を見ていただきたいんですが、今まで日本で特例承認が行われたのは、今度のレムデシビルを入れて三つです。その前の二つは、よく見ると、これ、自民党末期のときに申請されて民主党政権下で承認をされているものなんですね。ですから、余り、政治が混乱の中でしたら、ついつちやつたんで余り話題にならなかつたんですけど、ただ……(発言する者あり) そうですね、今もそうかもしれませぬ、確かに。

だけれども、これ見ると、前の二回はちゃんと治療やつているんですよ、これ。それで、一定の国内治療も相当の、ある程度の人数でやつて、期間も三か月ぐらい掛かっているわけですよ。ところが、今回は治療がなくて、そして承認待ち日数はこれ三日ということなんです。これ、すごく違うんですよ、やっぱり。これは治療がまだ出ていない、結果出ていませぬから。この段階でいうと、すごくシヨクだったんです、こんなことができるのかと思つてです。

一個は、中国で相反する論文が出ていまして、いいですか。それから、今はまだアメリカの結果は中間解析ですよ。そして同時に、アメリカの発表でも、生存率は有意に差はないと、だけれども、回復期間までの中央値を十五日から十一日に短縮したと。何が主要評価項目になつているか分かりませぬけれども、生存率が一番端的なわけですから、それは改善できていないんですね、相反する結果がある。

これ、どういふふう判断をして承認をされたのか、このことについて述べてください。

○政府参考人(鎌田光明君) レムデシビルにつきましてどのようなデータで承認したのかということでございますが、今回の特例承認に際しまして

は、薬事・食品衛生審議会におきまして、先生が御指摘された人道的見地から授与された観察研究の結果が一つ、それから、これも先生がおっしゃった日米共同治験の中間解析の結果が一つ、それからもう一つ、ギリアド社、これはレムデシビルを開発した会社でございますが、ギリアド社が行った企業治験の解析結果が報告されまして、それで臨床的な有意性を示唆する情報であるということを確認いただきました。

他方、御指摘されました中国における医師主導治験の論文についてでございますが、これには、この論文ではレムデシビルの有効性が示されなかったと記されてございますが、これにつきましても併せて審査過程において検討されまして、この本剤レムデシビルの有用性を適切に評価できなかった可能性があるという指摘もございました。そして、今申し上げたような試験の成績を踏まえまして、一定の有効性が確認され、安全性が許容可能と考えられましたので、特例的な承認をすることの結論をいただいたところでございます。

○古川俊治君 細かい点を言うと区々になってしまっていますけれども、今、中国でネガティブな論文が出ていて、アメリカの中間解析でちょっといいというだけなんですよね。そういう状況の中でこれを承認するとか、両立するエビデンスですから、要は余り効果はないんですよ、実を言うからね。その程度の効果だということになります。

一点、前の日本の入った観察研究のときに正確に副作用も報告されていますけれども、六割の患者さんで肝酵素の上昇や下痢、発疹、腎障害、低血圧などの副作用があったと。これ、六割って結構強いですよ。

この低い効果、そして大きな副作用、そしてこれが中間解析であるという点ですね、今後、これ、どうやって見ていくんでしょうか。

○政府参考人(鎌田光明君) 御指摘のレムデシビルの有効性あるいは安全性などについてどう評価していくのかという点でございますが、特例承認に際しまして、有効性が確認され、安全性が許容

されましたが、特例承認を行うに際しまして、企業に対しまして、現在行われている治験の成績の速やかな報告、それから本剤の副作用が疑われる疾病、障害又は死亡の速やかな報告などを義務として求めているところでございます。あわせまして、承認の際の条件といたしまして、今回、特例承認の際に猶予されたデータの追加提出も求めているほか、可能な限り全症例に対する副作用情報の収集、得られた安全情報に基づく必要な措置の実施、そして、有効性、安全性のそうした最新の情報を医療関係者の方々に、従事者の方に提供することを求めているところでございます。

このように、特例承認に関する義務、承認の際の条件によりまして、承認後もレムデシビルにつきましては有効性、安全性に関する情報を適切に収集いたしましたして、そして、それらの情報を承認後九か月以内に提出するよう企業に求めております。そして、こうした内容を薬食審にも随時報告し、評価、確認していくこととしていただいております。

○古川俊治君 しつかりこれ、事後の評価をやっていたら、その効果と安全性はもう一度チェックをさせていただきたいと思えます。

それで、もう一つ、これ、アピガンについても、私も、企業治験が始まって、多分六月になったら、の終わり頃には承認が、審査がされるのかなと思っていました。これ、有効性はまだ分かりませんけどね。

今まで、アピガンについては論文二つ出ているんですけど、片っ方の論文、これ取り下げられましたけれども、一定の有効性を認めています。もう片っ方の論文は、実は主要評価項目の方はウィルスの消失については評価、効果認めていないんですけれども、他方では副次的な項目でちゃんと認めている。これは取り下げているので、皆さん見られます、ネットです。その上に有効にしたいんでしょうけれども。

これ、それで、出てくるまでそれなりに掛かるなと思っていたんですね。ところが、今月中にも

承認の可能性があるという報道が出てきました。今まで、企業治験が既に行われているのに、何かその企業治験の終わらない前に何か特定臨床研究の中間解析の結果で何かやるみたいな話なんですよね。この欧米の実績のない新しい機序の医薬品、これは必ず治験をやるというルールなんです。今、それが何で治験なしに臨床研究で承認が出るのかなと、法令的にちょっとそんなの可能なかと思っていたら、十二日に突然、実はこの通知が出てきたんですね。私、びっくりしました、これ。あつ、こんなのが出るのかと。

それで、これ見ていると、これ、新型コロナウイルスの感染症に対する医薬品ということですね。で、最優先で審査、調査を行う、厚生労働省が支援しているような研究によって医薬品等であるの有効性、安全性が確立している場合には、これはいわゆる治験の成績を出さなくても承認の審査をできますよと言っているわけですね。かつ、それにもう一つ、企業治験がスタートしていないじゃないかここに書いてあるんですよ、そこにね。これって、まさにアピガンを申請、承認する体制をつくるために、アピガン用の規制だと、私はそう思いました、すく。

それで、これは申し上げたいんですけども、まず、こういうやり方、ある一つの品目だけのために承認規制をつくるということが医薬品の有効性、安全性、品質を管理するという点でどうお考えになるのか、この点をまず聞きたいんですけども。

アピガンも、カレトラと比較している論文には改善率が良かったというんですが、これは取り下げられますから公的なのじゃないと。もう一つは、より大規模な無作為比較試験なんですけれども、ファイビラビル、二次評価項目である発熱とせきの改善をさせているんですが、主要評価項目である回復率には差がなかったんです。これ、だから、そういうものなんです。

今、藤田保健衛生の特定臨床研究では、主要項目はウィルスの消失率です。それで、副次的項目

としてウイルスゲノム量の九〇%の達成率とか、あるいはウイルスゲノム量の推移ですね。探索的項目として発熱持続期間とか症状推移と書いてあるんです。

これで、通知に医薬品の一定の有効性と安全性が確認されているというふうに書いてあるんですけども、これ、どこまで、どういう項目がどうなったら承認できるのかという、これをちょっと教えていただきたい。

○政府参考人(鎌田光明君) お答え申し上げます。

まず、御指摘のその五月十二日付けの法令的な位置付けということでございますが、御案内のとおり、そもそも、いわゆる薬機法の十四条の承認につきましては申請書の添付というものを求めています。それが省令に書かれているところでございます。同じくその省令におきまして、申請に係る事項が医学上公知であると認められる場合、その他の資料を添付を必要としな合理的理由がある場合においてはその資料を添付することを要しないということが書いてございまして、これに基づきまして、御案内のようないわゆる公知申請あるいは先進医療に基づく申請などは、この規定に基づきまして運用、審査をしてきたところでございます。

今般、新型コロナウイルスにつきましては、有効な治療薬を加速する必要があること、一方で、その知見は限られてございますので、こうしたことでのようなデータが必要か、試験が必要かということをお示しすることが申請者あるいは開発者の予見性を高めるといことを考えましたので、薬事承認に際して積極的に取り組むことを、一定の成果があるものにつきましては積極的に取り組むことを検討して、速やかに実用化を進めるといことをお示したものでございまして、もちろん、その有効性、安全性を確認しつつ審査するということは同じでございます。

また、御指摘の藤田医科大学の試験を踏まえて御指摘でございますが、まず、今現在具体的に

企業から申請が出てきておりませんので、どういったデータということは別にして申し上げますと、今回、藤田医科大学で中心にされている特定臨床研究につきまして、公的研究費でございますので、この通知に該当することはございません。該当いたします。

一方で、じゃ、こういった評価項目をするのかということですが、これらの評価に基づいてどう行うかは、現時点では申請も出ておりませんし、研究が出ていないので具体的にお答えはできないんですが、御指摘の副次的項目などがあれば、それを踏まえて、申請があつた際には有効性や安全性を適切に判断してまいりたいと考えているところでございます。

○古川俊治君 アビガンは御存じのように催奇形性があるんで、これはやっぱり、こういう中で万が一でもそうした奇形性が起こりましては、これは本当に薬害の禍ということになりますから、それだけは慎重に判断をしていただいて、これ、できるだけやはりその有効性と安全性、まさに限られた有効性です、これもですね、その点を考えてください。

ちよつと薬のことで申し上げますと、あと、みんなこれ重症例に多分限る、アビガンの、済みません、アビガンの方は軽症か無症状の人にやっていますけれども、これ、やっぱりある程度軽症のところから使つていかなければならないと。カレトラだつてまだ軽症例はやられていませんから。レムデシビルもそうなんです。やっぱりその辺の研究というの今後続けて是非お願いをしたいというふうに思っています。

それから、もう一つ、ワクチンなんです、これ。私、ワクチンを、東大医科研の先生に、ヒアリングに来て二月に伺つたんです。それは今回もすごく国が支援していますけどね。そうしたら、いやいや、まだワクチンは動物モデルをちゃんとつくるまで数年掛かりそうだとおっしゃっていただんですね、ここではですね。現に私聞きましたので、間違いないんですよ。ところが、今度、

今総理の方は七月中にも治験が始まるとおっしゃっているわけですよ。このギャップは何なんだとすごく思ひまして、自民党の方、最近部会が全く開けないので、そんなことで、部内でやれ、党内でやれと言われてもできないんですよ、これ。そういう事情があるので聞きますけどね。

それで、ワクチンについては、先ほど足立先生もおっしゃいましたが、今すごく変異が起こつていて、今メジャーになっているのは六百四十四番目のところのアミノ酸が一個置き換えているんですね。その抗原性がすごくそこ、抗原決定基のところにあるので、これが動いていると。これ、SARSのときに、ワクチンを打つと抗体ができる、その抗体によつて感染がもつと悪くなるという現象が起こっているんですね。今後、これすごく懸念されています、これでも起こるんじゃないかな。

ワクチン、すごく慎重にやらなきゃいけないですけれども、今回のこの規定というのはワクチンにも適用されるんですね。要するに、海外での治験の結果だけでいきなりやられることがあるのか、要するに国内の治験で種差、人種差を見ないということ、それをあり得るのかということ、この適用があるのか、それがあり得るのかということ、これを教えてください。

○政府参考人(鎌田光明君) ワクチンについてこの通知が適用になるのかどうかということですが、もちろんこれは新型コロナウイルス感染症に対する医薬品等の取扱いでございますので、ワクチンにつきましても対象となり得るものがございます。

しかし、今御指摘の人種差、また一方、人種差でございますが、海外で開発されたワクチンにつきましては、海外の治験の成績をもつて国内で使用する際の有効性、安全性の説明が十分で可能である場合には、海外の治験のみで承認できる可能性も一般論としては一律には否定はできないところでございますが、御指摘のような人種差もございまして、さらに、国内と海外での感染症の流行状況

の違い、あるいは医療提供の違いなどをそこは慎重に見極める必要がございまして、実はワクチンにつきましては、新型コロナウイルスにつきましても、それをどういった評価をするのか、動物モデルをどうするか、あるいは抗体価をどう評価するのかにつきましても、日米欧の国際的な規制当局の間での議論が進んでいるところでございまして、そうした御指摘の点も含めまして、ワクチンの評価の在り方については日米欧の規制当局間で意見交換をして決めていきたいと思つております。

また、先ほど通知が対象になると申し上げますけれども、例えばワクチンの評価に当たつては、有効性の面からやはり抗体価の上昇等が必要でございますが、場合によりましては非常に大規模な被験者が参加するという必要もございまして。その場合にはそうしたデータも併せて出しているだけということになります、いずれにいたしましても、申し上げましたように、国際的な規制当局間の議論ですとかそういうことを踏まえて、更にどういった扱いをするか考えていきたいと思ひます。

○古川俊治君 しつかり安全で有効な医薬品を提供するという趣旨を忘れないでいただきたいと思ひます。

次に行きますけれども、今、マスクしている人にも離れてください、ソーシャルディスタンスとやらやっているわけですよ。実は、マスクするともう唾はほとんど出なくなりまして、外にです。あとは、エアロゾルと云つて、細かく粒子になつたやつが少し漂うんです。その漂う時間は、ニューイングランドによると三時間は漂っていると。この間、ネイチャーに、実は病院で取つたので、エアロゾルを。そうすると、やはり人混みのあるところでは見付かっているんですね、ちゃんと。病院の中にもあるんです、そのCOVIDの、SARSのウイルスがいるわけですね。そういう状況で、実はここからどんどん出ていくとい

うと、ソーシャルディスタンスシグしていたつて、ずっとこれ回つていきますから、そういうウイルスがですね。そうしたら、意味あるのかと思つうわけですね、私。

今、厚生省の方は取りあえず距離取れと言つていますが、どうやってそういうエアロゾルが出てくるということになつてくると、まず行く、私、大事なものは、三密もあるんですけど、しゃべるといふのがいいと思うんですよ。黙つていれば出てこないんですよ、これは。何でもしゃべると言われないのかと、静かにしている。それを何を言われないのかと、静かにしている。それを何を言われないのかと、静かにしている。それを何を言われないのかと、静かにしている。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

なかなかこの関係でデータとかなない中で、マスクの着用につきましては、今委員からも御指摘がありました、せきやくしゃみなどの飛散を防ぐ効果があるということや、手指を口や鼻に触れるのを防ぐことから感染拡大を防止する効果があるとか、あるいは、マスクの着用により、喉、鼻などの呼吸器を湿潤させることで風邪等に罹患しにくくなる効果があるというふうな認識しておりますが、その上で、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に万全を期するために、マスクの着用、せきエチケット、手指の消毒といった一般的な感染症対策を加えて三つの密を避け、できるだけゼロ密を目指すことが必要であるということ、併せてお願いしているところでございます。

そんな中で、密接した場面では会話や発声を避けることというのは、御指摘ありましたが、重要だと考えておりまして、リーフレット等も用いまして、対面での会議とか、あと、面談が避けられない場合には十分な距離を保つてマスクを着用いただきたいとか、あるいは、エレベーターとか電車

の中では距離が近づかざるを得ないような場合がある。会話とか例えば携帯電話による通話を慎んでいただきたいとか、そういうようなこともパンフレット、リーフレットを使って周知、広報をしているところがございます。

○古川俊治君 実は、ソーシャルディスタンスングやるよりも恐らく換気をした方が、科学的には恐らく感染の確率は低くなるんですね。やっぱり、もつとちゃんとどうやってたら本当に防げるのかということを用意をしながら発出をしてほしいんですよね、通知をですね。そうじゃないと、全く意味のないことと後で分かっただけです。これは、もう出ている情報でその程度のこととは分かるんですよ。ですから、お願いをしたいというふうに思っています。

それからもう一つ、私も、いろいろ論文を読んできました。ただ、やっぱりまだ分からないというのがあるんですね。それは、この次の資料を見てください。

この今説明している、専門家会議が言っている、人流掛ける接触率が80%以下になればいいですよと書いていますね。毎日、品川駅の前に何人出たとか言っているわけですよ、NHKとかです。それは何でなんだろうとずっと考えてきたんですけどよく分からない。これ、西浦先生が出てきた資料なんですけど、ここでは感受性人口、これは足立議員もさっきよつとこれ指摘した、この感受性人口とこれ書いてあるんですね。これ、人流じゃないんですよ。これはやっぱり混乱のもとですよ。僕もそう思いました。これは、要は、なぜ80%、これ掛けるのかというと、この左側の人たちは外に出ないと。だから、要するに都市の外に行っちゃったみたいな感じですね。うちにいれば感染しないじゃないかという理屈なのね、これ。外に出ている人の中で接触率が何%ですか。そうすると掛け算になるよなと、それは簡単に分かるわけですよ。恐らくそういうことなんだろうと思っただけです。ところが、よくよく考えてみると、我々は今、

ここに居る人たちは、実は歩いていないんですよ。品川駅の前にはいない。なんですよ、実は感染の可能性がすごくあるんですよ、これは、これは、実際、本当は私はこの出歩いている人の中に入れなきゃいけないと思うんですよ。で、これ、どうやって考えるんですか、その点をまず教えていただきたいんです。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。専門家会議の提言の中では、この接触頻度というのは、行動変容の評価のために、専門家の皆様方が、学術的、技術的な課題はある中で、現在利用し得るデータを活用して分析を行っていたというものであるというふうに承知しております。

その中で、人流につきまして今御指摘ございましたが、提言において、個人情報を含まない携帯電話端末の位置情報を利用した人口変動データに基づいているとされておりますので、例えばこの場いらつしやいます議員の先生方あるいは公務員といった職種というのは区別されておられませんので、先生方とか我々も含まれているというような概念でここに入っているということになるかと思っております。

○古川俊治君 そういうことですよ。ですから、それはちゃんと出歩いているというふうなカウントされていると、その中で接触率を取っているということですよ。なので、そういう説明をしていただきたいんですね。だから、人流とすとすこく誤解が出ると思うんですよ、やっぱり。まだ抗体を持っていない人々と接触している人という意味ですから、そこは明確にしていたきたいというふうに思います。

それから、もう一つよく言っているのが、県境を越える移動をやめてくださいと言っただけ、要はね。確かに、感染率、東京からそれは岩手に行けば、東京の人はより感染している可能性があるから、そうするとつしちやって岩手県が東京に近づくという意味ではあると思うんですよ。ところが、例えば同じぐらい、もう今日幾つか解除

されましたけど、ああいう県の間を車で移動する、そういう場合には、私、変わらないと思うんですよ、確率が。そうしたら、何でこれをやっちゃいけないのかということなんですよ。

SIR理論の話ですと、コミュニティの組替えが起ることですね。これ、よく分からないんですよ。それはどういう意味なのか。何で、同じ感染率のところを車で行き来する、誰にも会わないですよ、それが正しいのか、説明してください。

○政府参考人(宮崎雅則君) 済みません、お答え申し上げます。

我が国で都市部からの人の流れによりまして都市部以外の地域に感染が広がります。感染が起き始めたというケースもありまして、感染者が多い地域から少ない地域への移動を制限することで感染を広げる危険性を低下させたということでございます。

また、全都道府県が緊急事態宣言の対象とされている状況では、接触頻度を下げていく観点とかクラスター発生時の感染経路の特定を容易にする観点から、感染者が必ずしも多くない地域同士であっても、都道府県をまたぐ広範囲の移動について極力避けるようにお願いしてきたところでございます。

一方、昨今、地域によって新規感染者の数が十分減少傾向にあるということなどから、本日、ちよつと午前中、私こちらに来ていましたので、専門家会議に全部出切れていないんですけど、感染者数が少ない地域間における移動の是非についても御議論があったというふうに承知しております。

厚生労働省としては、その専門家会議の議論も踏まえて適切に対応してまいりたいというふうに考えております。

○古川俊治君 やつぱり、宮崎さんも変だけども、ちゃんと理屈を考えて、それでどういうふうにしてやればいいか。専門家会議が決めたならそれで終わりじゃなくて、やっぱり疑問は疑問なんです

よ、みんな。そこは明確に否定していただきたいということ。是非お願いをしたいというふうに思います。

時間もなくなってきたので、ちよつとあれなんですけれども、お願いです。

猫、今日出ていましたね、今日のニューイングランド・ジャーナル・オブ・メディシンに載っていますけど、猫から猫に感染するんですよ。やっぱりですね。これ、猫から人に感染するかはまだ分かっていませんけど、これだけ多い猫なので、これ、猫が動き始めるとソーシャルディスタンスングどころじゃないですから、本当に。これ、どうするかということ、まず真剣に猫から人への感染があるかどうか、これは必ず確認をさせていただきたいと思っております。今まではコウモリとそれからパンゴリンという、マレーセンザンコウというのがウイルスの母体じゃないかと言われてきましたけれども、新たに猫というが入ってくると全然事情が違うので、ここはお願いしたいというふうに思っています。

それから、先ほど足立先生も質問されてましたけれども、一個、やっぱり専門家会議の五月一日の資料の中に三というのが入っていて、私もこれすこく精読しましたけど、サイエンスに出たハーバード大学の研究なんです。あれは、今後どうなるかというのをコロナウイルスのアメリカのデータに基づいて展開しているんですよ、ずつとですね。そこにおいて、やっぱり集団免疫を付けていくしかないよと、そのためのストラテジーが書いてあって、二〇二二年まで掛かる、これから病床を二倍に増やしても二〇二二年まで掛かるというんですよ。あれをよく出したなと。二〇二一年の東京オリンピックなんかどうやるんだというんですよ。そういう、それであるのに、かつ、専門家会議が資料として付けたのは立派だと思えます。科学的にですね。

ただ、やっぱり、そこで病床を増やせばもつと早いシナリオ書けるよ、あるいは薬ができてくれればもつと早いシナリオ書けるよということなんです

すよ。これ、なぜかという、これみんながかか
るからなんです。ですから、そのことをやっ
ぱり少し説明をしないと分からない、さっき言
いましたけど。

私は、もう正直に、医療を拡大、医療、地域が
もてば、誰がかかっても、要するに、リスクのあ
る人はしょうがないと思いますけど、やっぱりか
かることを余り避けていては、ソーシャルディ
タンスングやっている限り集団免疫全く進みませ
んから、全然、時間をロスするとも言えるん
です、これ、集団免疫を付けるまでの。このこと
も両立を考えていくことが本場の政治だと私は
思います。

以上で質問を終わります。

○山本香苗君 公明党の山本香苗でございます。
まず最初に、稲津副大臣にお伺いいたします
が、昨日、中農協が開かれまして、SMAの治療
薬であるゾルゲンスマの保険収載が了承されま
した。報道では価格ばかりが注目をされてお
りましても、患者、その家族にとつてこの薬は夢
のような薬なんです。たった一回投与すること
によって一生寝たきりにならなくても済むかもし
れないと、子供たちの未来が懸かっているもの
でありまして、結果として、医療や福祉の将来
費用の削減であったり、将来のプラス、将来の
就労のプラス効果も見込まれていると私は考
えております。でも、この薬は全ての人
が使えるわけではございません。二歳未満
のお子さんに限定をされております。
実は、今月二十二日に二歳になる男の子が
います。何としても使わせてあげたいと思
います。どうぞよろしく願っています。
○副大臣(稲津久君) お答えさせていただきます。

このゾルゲンスマにつきましては、重篤な神経
難病である脊髄性筋萎縮症の小児患者に
対してこれ一回の投与で長期間の効果が
期待できる、大変画期的な製品でござ
います。このゾルゲンスマにつきましては、
五月十三日の中医協で審議の上、

保険適用が了承されました。五月二十
日から適用する予定と、このようにして
いるところでございます。

この間、この病気の皆さんを持って
いる御家族の皆さん、家族の方、長い間
このゾルゲンスマの保険適用について
大変な期待をされておりました。また、
関係者の方々の御期待も大きかったです。
山本議員もこれまで、こうした家族会
の方々に支えてこの保険適用に向けて
の様々な活動をしてきたことを承知して
おりますし、私も先般、この御要請を
いただいたところでございます。今回
この決定については大変なお喜びだ
ろうと思っておりますし、これまで
こうした取組を支持してこられた方々
に対して改めて心からの敬意を申し
上げたいと、このようにも思ってお
る次第でございます。

厚生労働省といたしましても、この保
険適用後速やかに供給開始ができる
ように、本品の製造販売業者でござ
いますノバルティスファーマ社に
対して積極的な働きかけをしてまい
ります。

○山本香苗君 一日の意味が大変大き
いわけでありまして、是非ともよろ
しくお願い申し上げます。

次に、住居確保給付金についてお伺
いたします。

四月二十日から住居確保給付金の支
給対象を拡大されました。相談窓
口に今多くの相談が寄せられてお
りまして、とはいえ、まだ十分知ら
れていないところがございます。最
近、カード支払としまして、家賃を
カードで払うというケースが増えて
います。しかし、住居確保給付金
マニュアルではカード払いを認め
ていないので利用できないという
声が上がっています。キャッシュレ
スの流れの中で、カード払いって
今後増えていくと思うんです。大
家さんにとって

も、カード会社を経由することで毎月
確実に家賃が入ってくるというメリ
ットがありますので、代理納付を
原則とするとしても、大家さんが
どうしてもカード払いという場
合はカード払いを例外的に認め
ていただきたいんですが、いかが
でしょうか。

○政府参考人(谷内繁君) お答え
いたします。

住居確保給付金のお尋ねでござ
います。現行制度でございますが、その
目的に照らしまして確実に家賃に
充当することが必要でありますこと
から、実際に支給する際には、賃
借人たる受給者に支給するのでは
なく、賃貸人等が受領する代理
納付としております。したがいま
し、現在、現行制度では、家賃の
支払がクレジットカード払いの場
合については、代理納付が困難
となるために、賃貸人等への直接
支払に変更できた場合に限りま
して住居確保給付金の支給対象
となることとしております。

ただ、山本先生から従来から御
指摘を受けておりますし、また、
本日、このクレジットカードに
払いし認められないような事
例があるということにつきま
しても御指摘を受けております。
我々としても、そのような方々
が住居確保給付金による支援を
利用することが必要だという
ふうを考えておりますので、速
やかに実現に向けた検討を行
ってまいりたいというふう
に思っております。

○山本香苗君 ありがとうございます。
速やかにやっていたらいいと思
います。

もう一つお願いがあります。
コロナで収入が減って家賃が
払うことを苦しくなった一人
親家庭が、児童扶養手当を
もらうことにより収入基
準を僅かに上回って住居
確保給付金を利用できな
いという事態が発生して
います。是非、収入算
定対象から速やかに
児童扶養手当を外して
いただきたいと思います
が、よろしく願いま
す。

○政府参考人(谷内繁君) お答え
いたします。住居確保給付
金ですけれども、離職等により

して経済的に困窮し住居を失うお
それがある生活困窮者に対して
支給するものでございまして、
収入要件を課しているところで
ございます。

具体的には、申請者の世帯の
収入額が、市町村民税が非課税
となる収入を参考として設定
している基準額と申請者の家
賃額、これは住宅補助基準
を超える場合にはその金額
になります。それを合算した
額以下である場合に収入要件
を満たすということになります。
その際、この申請者の世帯の
収入額につきましては、就労
等収入のほか、定期的
に支給される雇用保険の失
業等給付、児童扶養手当
などの各種手当、公的年金
や継続的な仕送りなどを算
定する取扱いとしてござ
います。

ただいまの児童扶養手当を
この収入算定対象から除外
すべきという御指摘を受け
ました。一人親家庭の支援
を強化する観点からの御
指摘というふうに承知して
おります。

我々としては、現場の方々と
意見を交換し、具体的にどの
ような事例があるかをし
っかり把握する必要がある
というふうを考えてお
ります。また、ほかにも、
他制度におきまして児童
扶養手当の取扱い、また
収入算定対象としている
他の公的給付等の取扱い
にも留意する必要がある
と考えておりまして、それ
らを踏まえながら検討
していきたいというふう
に思っております。

○山本香苗君 実際、この収入
基準をちょっと上回った
せいで使えなくて、結局
生活保護の方に行かざる
を得なかった、こういう
事態も発生しているわけ
です。使わせていただけ
れば、もっと早く自立が
できた可能性は高いと思
います。是非、具体的
な事例たくさんあります
ので、お渡しさせて
いただきますので、是非
御検討いただきたいと思います。

この住居確保給付金という
のは、一定期間家賃支
給して就労自立を図る
ことを目的とする制度
なんです。つまり、単
なる家賃補助じゃない
んです。就労支援の一
環というものであり
ますので、その性格も
よく見ていただきた
いと思っております。

であるからこそ、この後の継続的、安定的な支援、住まいの確保策が私は重要だと思っております。

住宅セーフティネット制度に家賃低廉化制度がございます。これは、最大四万円まで家賃を低廉化する場合にそれを国と地方で折半するという仕組みで、平成二十九年に創設されました。しかし、地方自治体が実施しないうりできません。今年度新たに十の自治体が新規に取り組み予定と伺っておりますが、それでも僅か三十四自治体しかありません。

コロナによって我が国の住宅セーフティネットがいかに脆弱なのかということが改めて浮き彫りになったと思います。今こそ、この住宅セーフティネット機能を強化すべきだと、この家賃低廉化制度などをフルに活用してもっと低廉な家賃の住宅を提供できるように、国土交通省、しっかりと取り組んでいただきたいんですが、どうでしょうか。

○政府参考人(小林靖君) お答えをいたします。低額所得者など住宅確保要配慮者の入居を拒まないものとして登録をされましたセーフティネット住宅につきましては、改修費や家賃低廉化などの支援を行っております。これらの支援のうち、セーフティネットの家賃低廉化に関しては、今議員から御紹介がございましたように、今対応に加えて、今回の経済対策におきまして、収入が減少した住宅確保要配慮者の住まいの確保を図るために、要配慮者の一時的な減収などに対して当面重点的に支援をできるように、柔軟な対応を可能とさせていただいております。

既にこの対応を踏まえた家賃低廉化支援の活用を具体的に予定している地方公共団体もあることから、今後、こうした取組を他の地方公共団体にも周知をしていくとともに、地方公共団体独自の取組についての地方創生臨時交付金の活用事例集についても併せて周知をしてまいります。

今後とも、厚生労働省などの関係省庁、地方公共団体や関係団体などと連携をいたしまして、制

度の周知や家賃低廉化等への支援も含めて取組をしっかりと進めてまいりたいと存じております。以上です。

○山本香苗君 家賃が払えないだけじゃなくて、住宅ローンが払えないという声も上がってきています。金融機関において柔軟な対応をしていただいているとは伺っているんですが、相談に行ってもどうせ断られるだろうと思っている方が多いんです。

是非いま一歩踏み込んでいただいて、具体的にどういう柔軟な対応を取っているのか、例えば一定期間元本据置き、返済期間を延長するなど、具体的にとらわれている措置というものを示して周知をしていただきたいと、そして、それを支援の現場に、その情報を是非とも提供していただきたいんですが、金融庁、よろしく願います。

○政府参考人(石田晋也君) お答え申し上げます。金融庁といたしましては、金融機関に対しまして、住宅ローンを含め、顧客の状況等を十分に勘案し、条件変更等について迅速かつ柔軟な対応に努めるよう要請してきているところでございます。

こうした要請を受けまして、金融機関におきましては、例えば住宅ローンの返済猶予の求めに對しまして、まず六か月間元金を据え置き、六か月後にその時点の状況を踏まえた対応を再検討するといった事例も見られまして、金融庁ではこうした好事例をまとめて公表し、他の金融機関も参考にするように促してきているところでございます。

また、これまで住宅ローンを含めた柔軟な対応につきましまして、金融庁では金融庁及び金融機関の取組に関するリーフレットをホームページに公表しているほか、全国銀行協会におきましても銀行の取組に関するリーフレットをホームページに公表するなどの工夫を行ってきているところでございます。

今後は、住宅ローン等につきましまして、金融機関

との意見交換会におきまして、個人顧客のニーズを十分に踏まえ、具体的に考えられる条件変更等の案を金融機関の側から示すなど柔軟に対応することを要請するとともに、金融庁からも経済的な課題を抱える方の支援機関等に対しまして金融機関の対応事例を周知することなど検討してまいりたいと思っております。

以上でございます。

○山本香苗君 一番最後のところ、検討じゃなく是非やっていただきたいと思っております。支援現場が知っていただければ、それによって支援の仕方も変わってくるわけでありまして、是非とも厚生労働省と連携しながらやっていただきたいと思っております。

住まいのみならず、今、仕事や生活始め様々な課題を抱えている方々が増えています。しかし、今、残念ながら、自立相談支援機関を担っている多くの社会福祉協議会は住居確保給付金とか緊急小口の対応に追われておりまして、この本来の孤立であったりホームレスであったり引きこもりといった対応、十分できていないんです。マンパワーが足りなくて、やりたくてもやれないと、物すごいジレンマを抱えておられます。その他の自立相談支援機関、民間団体においても相談中断をしております、相談体制の強化というのは急務であると思っております。

先月、コロナ対応のための自立相談支援機関の体制強化については、一定の要件をクリアすれば十分の十、国に協議すれば補助することを地方自治体の方に通知をされているんですが、もう要件なんか付けることなく、全額国費で速やかに体制の強化を図っていただきたいと思っております、どうでしょうか。

○副大臣(稲津久君) 今御指摘のとおり、この生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関の業務内容というのは、大変今、この新型コロナウイルス感染拡大の中で仕事量も増えていきますし、ますます重要なそういう位置付けになっていると思っております。

この自立相談支援機関について、四月二十日から住居確保給付金の対象範囲を拡大するに際して、相談件数の増加が増えているということから、各自自治体の体制強化をお願いをしております。その際には、より丁寧な支援を必要とする方の自宅などを伺ったり、寄り添った支援を進めるために、令和二年年度の予算で全国国費で措置したアウトリーチ支援員、これを活用して体制強化を進めることを特例的に個別協議により認める旨をお知らせも、全て十分の十でというお話、御指摘もございました。

この新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえて、相談件数が増加しているという中で、更なるこの自立相談支援機関の体制強化、これは必要だと思っておりますので、どのようなことができるか、またそのための具体的な措置について、議員の御指摘も踏まえて、現場の意見も伺いながら、早急に検討をまいりたいと考えております。

○山本香苗君 ここがこれから一番大事になると思っています。是非よろしく願いたいと思っております。

社協を始め生活困窮者支援に携わっている方々は、今生活支援の最前線でもう感染のリスクにおびえながらも日々一生懸命頑張ってくれております。ゴールデンウィーク中も自主的に出てきて一生懸命対応してくださったとも伺っております。

こうした方々が、モチベーションを上げながら、日々、私も夜いろいろお話を伺っているんですけど、こっちの方も気持ち折れそうになるぐらい重い相談をたくさん伺っております。こうした方々が現場で、もう当たり前じゃなくて、支援する人がいるからこそ支援ができるわけでありまして、是非大臣からモチベーションが上がるようなねぎらいの言葉を掛けていただきたいんですが、お願いいたします。

○国務大臣(加藤勝信君) 今まで山本委員からもいろいろとお話がありました。生活困窮者自立支

援制度をまさに支えていただいている、そして今は緊急小口、これは社会福祉協議会を中心に、また住居確保給付金、これは生活困窮者自立相談支援機関、言わばNPO等の方々等がそれを担っていただいている。一方で、これはお金でありますが、本来はこれに加えて、いや、こっちは本来だと思ふ、様々な悩みや相談を受けて、そしてそれに応じていく、こういう仕事も並行してやっていただいている。

まさに今、こうした状況の中で、一方でそうした貸付けとか、資金の貸付けとか給付の迅速な処理が求められる。一方で、逆にこういう状況ですから、様々な困難な事案を抱えた、今お話があった、ある意味では大変本人にとっても重い相談も出てきている。そうしたものにも対応したい。しかし、一方で事務処理をしなければならぬ。さらに、対面等であれば感染するリスクもある。本当にそういう中で、連休中も私どもの方からは非窓口を開けていただきたいという無理なお願ひも重ねさせていただいております。

できる限りの人的な補充をすることに對する支援等をしっかりとさせていただきたいと思っておりますけれども、まさにそういう皆さんがあられるから、こうしてそれぞれ悩みを抱えながらも、ひとつつこういう支援を受けるのであれば頑張っているところという方が一人、一人と生まれてきているわけでありまして、改めて、そうした皆さんのこうした御努力に、また、本当に自分の生活を差しおいてもそうした仕事に取り組んでいただいていることに厚労大臣としても心から感謝を申し上げながら、先ほどのお話がありましたが、そうした皆さん方がより仕事がしやすい、こういう環境をしっかりとつくりだしていただきたいというふうに思っています。

○山本香苗君 是非、これまでもいろいろ現場の声を聞いていただいて迅速に対応していただいているところもたくさんありますが、是非現場の声を聞いていただきたい、そして、それをいかにやりやすくやっていくかというところに私たちも力

を注いでまいりたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

文科省に来ていただいておられますので、今オンライン学習の関係でちょっと伺いたいと思います。

実は、子供の学習支援、居場所支援を行っているあるNPO法人、ラーニング・フォー・オールというNPO法人なんですけど、先月、緊急事態宣言下で生活する貧困など困難を抱える家庭や子供のニーズを把握するためのアンケート調査を行っていただいたのを伺いました。

その中の調査で見えてきた課題というのは、これは多分全国同じような話だと思うんですけど、まず、オンライン学習ができる通信機器がないと、落ち着いてオンライン学習できる環境にもないと、学校から出された課題に対して分からないところを誰かに聞くようなことができないと、特に最近、日本語に難しい外国ルーツのお子さんたちところは保護者も子供もオンライン学習の導入自体が難しいと、そういう様々な課題が出てきております。こうした問題も解決しなければ教育格差の是正は図れません。

そこで、まとめて三点、矢野さんにお伺いしますが、まず一点目なんですけど、今回の第一次補正でWiFiルーターとかPCを貸与するという予算があるんですけど、どういった家庭のお子さんたちにいつどのように貸与されるのか、そういったネット環境がない、PCないとかそういった御家庭にちゃんと行き渡るのかどうか、児童養護施設等のお子さんたちにも貸与していただけるのでしょうかと、これ一点。

二点目は、様々な課題を抱えている子供たちがおりますが、そういう御家庭に対して個別サポートはどうやっていただけるのでしょうか。

三点目、これ絶対、こういう個別サポートをやるうとしたら学校だけなんかじゃ絶対できません。民間のラーニング・フォー・オールみたいな形のNPO法人であったり外部の方々との連携が、協力ができないと思うんですが、三点

まとめてクリアに答弁していただきたいと思っております。

○政府参考人(矢野和彦君) お答え申し上げます。

学校の臨時休業期間におきまして、ICTの活用により子供たちの学びを保障するということが極めて重要であるということでございます。児童生徒一人一台の端末の整備の加速や家庭でのオンライン学習に必要な通信環境の整備支援等に必要経費をこれ全て確保しているところでございます。

当該予算における端末整備につきましては、令和元年度補正予算と併せまして、今御指摘のございました児童養護施設等の子供たちを含む義務教育段階の全ての児童生徒をこれは対象としているところでございます。

また、通信環境整備につきましては、経済的理由等で通信環境を整えられない家庭の子供たちに対し貸与できる分を支援することといたしております。これらにより全ての子供たちにICT環境が行き渡るように支援してまいりたいと考えております。

また、学習が遅れがちな子供や、御指摘のございました日本語指導が必要な子供などに対して、文部科学省としても、子供一人一人のきめ細かな学習指導を実施するため、教員の加配や学習指導員等について追加配置の支援を行っていくということとしておりまして、また、各自治体、学校においては、御指摘のございましたようなNPOなど地域の人材ですね、こういった方々の参画を得ながら、また関係機関とも連携しながら、あらゆる手段を講じて必要な学習指導を行っていきたくと考えているところでございます。

○山本香苗君 多分、文科省はそう考えているんですが、現場では全然違う形になっていきます。是非しっかりとフォローしていただきたいと思っております。

オンライン学習には通信費掛かるんですね。低所得の家庭にとっては負担です。生活保護家庭の

お子さんのオンライン学習の通信費は生活保護の教育扶助で支給していただきたいと、そして、要保護、主要保護家庭のお子さんの通信費については就学援助で是非見ていただきたい。

もう一つ、児童養護施設等にいる小中学生、先ほどちょっと答弁、全てという話だからちゃんとやってくださるんだと思いますが、高校生なんです。活用させていただきませんが、高校生なんです。特に施設の高校生、実はスマホをWiFiルーターにして施設のパソコンを使ってオンラインの授業を受けているそうなんです。そして、そのスマホ代はアルバイトで稼いでいるというふうに伺いました。

今コロナでバイトができなくなっているのは大學生だけじゃなくて高校生もです。これを機に、児童養護施設等の高校生のスマホ代を特別育成費の中にしっかりと位置付けていただきたいと思っております。まとめて文科省、厚労省と、順次お答えください。

○政府参考人(矢野和彦君) お答え申し上げます。

文部科学省といたしまして、今回の新型コロナウイルス感染症の発生で学校に通えない子供がいる中では、家庭における学習に必要な通信環境の整備が重要と考えております。

オンライン学習における通信費への支援として、就学援助における、要保護者については生活保護における取扱いと関係を含め現在検討しているところでございまして、主要保護者も含め就学援助の充実が図られるよう、関係省庁とも連携の上、取り組んでまいりたいと考えております。

○副大臣(稲津久君) まず、生活保護制度におきましても、この生活保護受給世帯の教育の機会の保障、また自立の助長の観点から、学校教育に必要な経費について、義務教育については御案内のとおり教育扶助、また高等学校については生業扶助によつて必要な費用を支給しているところでございますが、各学校がこのオンライン学習等のICTを活用した教育を実施する、その場合に生ずる

る通信費についても学校教育に必要な経費に該当するものであると、こうしたことから、通信費の負担が発生する場合には、生活保護受給世帯に対して学校教育に必要な費用として教育扶助、また生業扶助に対応することが必要であると、このように考えておりまして、オンライン学習等に必要な通信費の支給が可能である旨の事務連絡を近日中に全国の自治体宛てに示して周知をしていきたいと思っております。

それから、スマートフォンとの関係の御指摘もございました。委員御指摘のこの特別育成費については、児童養護施設等で生活する児童の高校在学中における教育に必要な学習費等を支援するものとして御指摘のようなスマートフォンを用いたオンライン授業の受講に必要な経費もこれは支給対象となることになってまいりまして、その旨、近日中に早急に事務連絡等におきまして関係者等に対して周知を徹底してまいるところでございます。

○山本香苗君 ありがとうございます。

オンライン支援だけではやっぱり限界があります。そういう中で、生活困窮者自立支援制度の子どもの学習・生活支援事業に対するニーズが高まっているんですが、今、従来どおりの形ではできません。そのために、フードバンクからもらった食料品等を持って家庭を訪問するとか、そういうような形で支援を実施しているところがあるんですが、子どもの学習・生活支援事業にはアウトリーチというのは明示的に入っていません。また、そもそもオンライン支援というのは想定されたいません。これを機に、子どもの学習支援事業の中にオンラインとこのアウトリーチをしつかり追加していただきたいんですが、どうでしょう。

○政府参考人(谷内繁君) お答えいたします。

生活困窮者自立支援法に基づきます子どもの学習・生活支援事業でございますけれども、現行でも、子供の家庭に支援員が訪問して学習や生活習慣に関する支援を実施する場合には、補助金の補助基準額に自治体の人口比率に応じた加算措置を

設けているところでございます。また、オンラインでの学習等に対する支援につきましては、タブレットやモバイルのWiFi機器等を子供に貸し出すことを目的に、同じ補助金を活用いたしました関連機材を購入することもできることとしております。

今申し上げましたアウトリーチやオンライン環境を整えるための支援につきましては、その積極的な活用につきまして、自治体に対して改めて周知してまいりたいと思っております。

また、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえますと、議員御指摘のように、非対面型オンラインでの学習支援や学校休校で家にいる時間が長くなっている子供の御家庭に向いての支援の必要は高まっているというふうな認識しております。議員の御指摘もございまして、現場の取組状況等も見ながら、更なる支援が必要かどうか、十分に検討してまいりたいというふうに思っています。

○山本香苗君 今、ステイホームが求められている中で、子供の学習支援もそうですけど、子供食堂も軒並み中止になっておりまして、居場所をなくしている子供たちがいます。また、高齢者も外出自粛の中で孤立感を高めております。そして、家にいることによつて、DVだとか性暴力等、リスクにさらされている女性たちもいます。

ステイホーム一辺倒ではなくて、こういった在宅リスクとか孤立のリスクというものも考えながら、どう居場所を確保していくのかと。支援現場からも、どうやったら安全な居場所づくりができるのか、例えば人数だとか場所だとか環境など、ある一定の具体的な目安というものを示してもらえないだろうかというような声が上がっているんですが、大臣、御検討いただけないでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 今委員御指摘のように、こうして家の中にずっと閉じこもっている、そうせざるを得ない、そうしたことから様々な課題が出てきているというふうに思っています。

これまでもありましたように、児童虐待始めそうしたDVの問題、それから、やはり特に高齢者

の場合には動かないことによつてフレイル等が出てきてより体力が落ちていってしまう問題、あるいは、それぞれの人のつながりがどうしても疎かに、まあオンライン等々ありますけれども、薄くなっていってしまう、こういった課題をしっかりと認識しながら、私どもとしても、例えば先日、スマートウエルネス首長さんの方が来て、それぞ地域ごとにオンラインで体操しましょうというのをやっています、私も一緒に体操させていたいただきましたけれども、こういったものをつないでいって家の中でも健康保持をしていただく、あるいは居場所、今お話があった居場所事業、あるいは子供食堂も、食堂として集まるのは無理だけれども、少し出張して、例えば配食をしていくとか、あるいは場合によっては公園で展開をするとか、いろんな対応があるかと思っております。

今御指摘をいただきました点を踏まえて、それぞれの事業ごとに考えていかなきゃいけない部分もあるかと思っておりますので、今回の、今日行われました専門家会議には、各これは業界ごとという感染防止をすれば感染リスクを下げながら活動ができるかというガイドラインを作っていた、いますから、その言わば居場所づくり版、子供食堂づくり版のことをおっしゃっておられると思いますので、関係する活動をされている方々とよく調整をしながらそういった活動に資するものにし、感染をできるだけリスクを下げながらそうした活動あるいはそれに代替し得る活動、そうしたものが展開していただけるように我々も努力をしていきたいと思っております。

○山本香苗君 ありがとうございます。

村手さん、必ず次、質問いたしますので、必ずやりますので、今日は御容赦願いたしたいと思います。

○東徹君 日本維新の会の東徹でございます。

今日は恐らく、参議院の方では午後四時から議運の委員会が開かれまして、緊急事態宣言の一部解除ということの報告、そしてまた、恐らくその

数値の報告とかも含めて行われるんだろうというふうに思っております。

そんな中で、五月四日の日になんですけれども、議運の委員会の方で、私、西村担当大臣に質問した答弁の中で、五月十一日の週に全都道府県の直近の実効再生産数をお示するというふうにお答えがありました。これは、実際にはこれは厚生労働省で検討されているというふうに思いますが、いつ公表されるのか。また、今後は都道府県別の実効再生産数についてその日の二日後ぐらいには出すべきではないのかなというふうに思っております。是非そのことについてお伺いしたいと思っております。

○国務大臣(加藤勝信君) 今、実効再生産数について、本日、専門家会議が行われましていろいろんなデータが出てまいりまして、その中で、全国、北海道、関東一都四県、近畿二府一県、福岡県などについて実効再生産数が示されたという報告を受けているところであります。

この実効再生産指数、これはもう委員も御承知のとおり、新規感染者数の動向などよりも把握や算定に時間を要する。したがって、感染者数というものは、通常は検査を、PCR検査をして確定した日、それが報告をされた日で我々は知るわけでありまして、そこからその人が実際に感染があったであろう日、あつ、ごめんなさい、発症があつた日というものをベースにこれ作っていくわけでありまして、その情報を得るのがなかなか大変だという事情が一方であるというふうな聞いております。また、一定数の感染者数がないと、これなかなか、これ推計値になるんだと思いたすので、数値が不安定となる性格があること、また、専門家に作業をお願いして、算出までに相当な作業量を要している、実際、西浦先生中心に算定をさせていただいているわけでありまして、

今日のやつは、今言ったくくりごとに専門家会議で報告がされたということでありまして、後ほどその資料をお届けさせていただきますというふうな思っていますけれども、今後、節目節目で、大

都市圏を中心に感染の動向を見ていく際にも必要に応じて算出をしていただいて、公表していきたいというふうに思います。

○東徹君 日本は何でこんなに実効再生産数出てくるのが遅いのかというふうに思うわけですね。どこの海外の国見ても、この実効再生産数をベースに解除の基準とか、そしてまた休業要請の解除の基準とか、こういうことを示しているわけですね。ドイツなんかは二日前の数字がもう既に出ていますよ、はい。出ています、これは報道見てもそんなんです。

だから、日本がこれだけ遅いというのはやっぱりあり得ないというふうに思っています、これ、何か今回の本当コロナ対策を見ていても、マスクはない、防護服はない、そしてまたPCR検査は進まない、実効再生産数はこれなかなか数字が出てこない。一体この国どうなっているのかと本当に思うんですが、もうちょっとこれ、実効再生産数をしっかりと出す努力をやつぱりすべきだと思えますし、せめて世界のほかの国並みにこの実効再生産数の数字をやつぱり出すべきだと思いますが、いかがですか。

○国務大臣(加藤勝信君) 今申し上げたまさに感染日ベースで考えると、二日前のデータって多分出せないんだと思います。二日前に感染させたというところは、四日、五日たなければそれ実際の感染者数、感染した状況って分からないので、多分もし委員御指摘のものであるならば、ベースとしてデータに違いが、ちょっと変えない限り、それだけ直前のものは、これ、そもそも実効再生産数、これ、先ほど申し上げた感染の状況をベースにしたということですね。感染したことをベースにしたということであれば、そうした数字ってなかなか物理的に出せないだろうと思えますが、ただ、委員御指摘のお話がありましたので、できるだけ、何と申しますか、こうした数字を定期的に報告できるように努力はしていきたいというふうに思います。

○東徹君 これ、ニュース等で出ていますので、

ドイツなんかはですね。じゃ、それだったら、世界の国々と実効再生産数の出し方がばらばらだったから、またこれおかしな話だと思わねえ。だから、一体世界各国どういった実効再生産数が計算の仕方なっていて、ちゃんとそれも日本と同じなのかどうか、やつぱりそういった確認も是非していただきたいなというふうに思います。

続きまして、京都大学の山中教授がこれお話ししていることでありますけれども、日本は世界で一番緩い緊急事態宣言であるにもかかわらず、国内の感染者数とか死亡者数、これが急激に増えているのが、それにはやつぱり何かしらの要因があるのではないかとこのようにおっしゃっています。それは、日本人の生活意識が高いのか、手洗いをするとかそういったところなのか、また、欧米よりもハグしたりとかそういったものが習慣がないのかということなのか、BCGWクチンなのか、こういったもう様々なことが言われておりますが、まだまだこれ分からないことが多いウイルスでありますけれども、現在のところ、厚生労働省、我が国が欧米と比べれば感染拡大を抑えられているというこの要因についてどのようにお考えなのか、お伺いしたいと思います。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

現時点で科学的に固まった見解が得られているわけではございませんが、専門家会議等で御指摘いただいているのは、日本の徹底した積極的疫学調査、保健所の人たちに大変御苦労いただいておりますが、そういうものと、あるいはクラスタ発生防止の取組が急激な感染拡大の防止に一定の効果を果たしてきているということ、あるいは、今委員から御指摘ありましたが、感染が急激に増加し始めた四月以降、緊急事態宣言の下で、接触機会の削減など、国民の皆様が多大な御協力をいただけたことが感染拡大の防止につながっているというふうに言われております。

○東徹君 ちょっとよく、なるほどなというふう

すね。だって、それは海外の方が物すごくやつぱり厳しい、これロックダウンとかやっているわけですから、日本がこれだけ緩いというのか、死亡者数も少ないというのはほかに何かやつぱり要因があるのかというふうに思うわけでありまして、是非こういったところの調査も引き続きしていただきたいなというふうに思います。

国民の多くが既に新型コロナウイルスの免疫を獲得しているという、そういった仮説もあります。今年の一月末の春節のときに中国から多くの観光客が来日したことによって軽症で済むS型のウイルスを持ち込まれ、多くの日本人が感染し、免疫を獲得したことによって、その後、欧米から入ってきたL型のウイルスにも対応できたというものですけれども、東京など感染が広がった地域で大規模な抗体検査を早急にこれ実施すべきというふうに思いますが、大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 抗体検査については、WHOも疫学調査等で活用できる可能性、これ示唆をされているところでもあります。実際、ドイツ等においても大規模な抗体検査を実施するという報道にも触れているところであります。

日本でも、現在、抗体検査については、まず抗体がどのぐらい定着するかそのこと自体の研究と、それから、抗体検査キットいろいろ出てきていますけれども、その、今相当な数がありますけれども、それについての性能調査というんでしょうか、そうしたことも並行して実施今させていただきます。さらに、先般の補正予算を使いまして大規模、まあドイツに比べれば大規模とは言えませんが、一定規模の人を対象とした疫学調査も実施していきたいというふうに思っています。

○東徹君 そうやって、今恐らく抗体検査のキット、たくさん、より正確なものも出てきていると思えますので、あると思えますので、大体いつ頃そういった大規模な抗体検査を、まあ東京とか大阪とか、こういった地域でやるのかというところをもう少しちょっと具体的に話していただきたい

たいと思います。

○国務大臣(加藤勝信君) 今、キットもどういうキット、キットというものになるのか、要するに抗体を測れるそうした仕組みと言ってもいいんだらうと思いますが、それを使うのか、選別をさせていただいておりますけれども、並行して、例えば大都市圏とそうでない地域と何か所か選んで実施していかないか、ということなので、当該協力をお願いできる自治体とも今声掛けをさせていたいただいて、それぞれの地域で一定の、要するに、例えば病院に行く人ということとはちょっと偏りがありますよ、集団に偏りがあるわけで、まさに一般の人たちを対象に選んで、その中においてどういった抗体が持っているかというところを調べていかなきゃなりませんから、一般の人を集めていたただける仕組みづくりとして自治体にも御協力をいただきたいなと思っておりますので、今そういう話は内々というか、内々つて変です、自治体に向けて言っているんですから、こうしたことで今話をさせていたいただいております。

そういったことで、大体お互い、じゃ、こうやってやっていこうと決めれば実施に入っていくというところで、まだ具体的なタイムスケジュールに長い時間掛けて検討しようという思いは一切ございませんので、できるだけ早くに実施をし、答えを出していきたいというふうには思っています。

○東徹君 それは恐らく、抗体検査すると、大規模な抗体すると言ったら、恐らくどの自治体も喜んで協力しますよ、これはもう。ですから、是非もう来月ぐらいにはそういった大規模な抗体検査を始めていただきたいと思っております。是非よろしくお願ひいたします。

ちょっと時間がなくなってきましたので、ちょっと質問を飛ばさせていただきますので、人工呼吸器のことについてお伺いしたいと思います。新型コロナウイルス、重症化した患者さんにとつては、これは最後の頼みの綱が人工呼吸器であります。

これまで人工呼吸器は九割以上が輸入に頼っておりというふうなことで、国は、これ国産化を進めるため、各メーカーにこれ今増産を求めております。当然だと思っておりますけれどもね。

現時点でどれだけ増産できることになったのか、また、今後どのように増やしていくのか、計画を是非お示しいただきたいと思っております。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

新型コロナウイルスの感染拡大の中で、人工呼吸器につきましては、まずは医療機関内の使用可能台数あるいはメーカーの国内在庫などを含めまして一万五千台を確保するという目標を掲げて取り組んでおります。このうち、国内増産、そしてまた輸入、今おっしゃっていただいたように非常に輸入が多いという事実もございますので、輸入などの働きかけにより二千台をこのうちまず確保をさせていただくということに取り組んでるところでございます。

その中では、グローバル市場の中で、あるいは日本国内マーケットの中におきましても、現在、日本国産の人工呼吸器のシェアというのは極めて限られたものと承知しておりますけれども、今後の国内生産を拡大する観点から、経済産業省において補正予算に国内メーカーの設備投資の支援を行うための費用を計上するとともに、異業種による新規参入を促進するために、医療機器メーカーと他業種の方々の連携促進、具体的には企業間のマッチングという形で取組も進めさせていただいております。

こうした取組を進める中で、国内、国産による人工呼吸器も含めて、しっかりと必要な人工呼吸器の確保に努めてまいりたいというふうに思っております。

○東徹君 人工呼吸器という最後の頼みの綱でありますから、これこそやっぱり国産でやっぱり台数を増やしていくべきだということで、九月末までで一万五千台ということですかね、ですすね。

今お話あったと思うんですが、これ他業種のお

話がありましたけれども、私は、これ規制をやったり緩和して、他業種でもこういう人工呼吸器の生産に参入できると、そういう仕組みを是非つくるべきだと思いますが、いかがですか。

○政府参考人(鎌田光明君) 御指摘のとおりでございます。人工呼吸器を含めました医療機器につきましても、異業種の参入というものの必要になってございますので、我々はこうしたコロナに関する必要な薬事審査の手続をまず優先で処理いたしますし、また、様々な考え方を明確にし、そして簡素化するということをしております。例えば人工呼吸器に関しましては、相談窓口を設置しますとか、それから製造所に関する届出を迅速化する、あるいは調査の一部を書類によって代えるという形をしております。規制緩和を含めた取組を行っております。

また、御指摘の異業種についてでございますが、人工呼吸器につきましても、その部品というか部材だけを製造する場合には薬事上の手続が要りませんということも明確にいたしましたし、また、そして異業種の方が組立てなどの重要工程を含めたことをする場合でも優先的に処理をするということをしております。その結果、例えば他業種と連携して人工呼吸器製造をする会社が、承認申請につきまして、通常三、四か月掛かるところを四日間で承認するというところで成果も上げていくところでございます。

我々といましては、こうしたことを通じまして人工呼吸器の確保に取り組んでまいりたいと考えております。

○東徹君 もう一度ちょっと確認をさせていただきましても、他業種であっても人工呼吸器の製造に参入できるようにしたことによるものですか。

○政府参考人(鎌田光明君) 他業種の方でも参入できます。そのときに、部材、部品だけを製造する場合はもう薬事上の手続は要りません。それから、組立ての工程をする場合には薬事上の手続は必要になります。それについては簡素化等を

行っているというものでございます。

○東徹君 その場合、今まで様々な規制があつて十か月ぐらい掛かっていたというふうにお聞きしているんですけれども、今それはどれぐらいで承認されるようになるんですか。

○政府参考人(鎌田光明君) 医療機器につきましても、物によるのでございますけれども、例えば先ほど一例として四日ぐらいで承認したと申しましたが、人工呼吸器でいわゆる同じようなものを作っている場合には、通常であれば三、四か月のところを四日ですとか五日でも承認してございまして、また、新しい機能を追加しているものにつきましても大体七か月とか八か月が掛かってございますが、今般は二十三日で承認するという意味で実績を上げてるところでございます。

○東徹君 今まで七か月掛けていたのを二十三日でできるということで、これアメリカなんかだったら、これゼネラル・モーターズとかそういうところが専用のライン造って製造するなど、これは異業種が参入しているわけでは、やっぱり日本でもこうやって異業種もやっぱり参入して製造できる、で、そうしたものをやっぱり海外にも売っていくというのを是非これからはやっぱり進めていくべきだということを思いますので、是非そのようにやっぱり取組をしていただきたいというふうに思います。

あと、最後、もうちょっと時間がなくなってきましたので、せつかく来ていただいているので検査のことについてお伺いしたいと思うんですが、空港での検査、ヨーロッパとかアメリカとかから帰国者全員に、PCR検査することなく、熱がなければ単に質問票に記入してそれを提出すれば終わりといった、とても水際対策とは言えないものがありましたが、海外からの帰国者にとって感染がどれぐらい増えるかと考えているのか、お伺いしたいと思っております。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。今委員からお話ございましたが、新型コロナウイルスの流行地域、入管法に基づく入国制限対象地域からの帰国者に対しましては、検査におきまして、水際対策として、症状の有無にかかわらず全員に対してPCR検査を行っております。結果が出るまで自宅又は検査所が指定した施設等で待機いただくこととしております。

国内の感染状況につきまして、人々の行動状況など様々な要因が影響してくるため、海外からの帰国者に起因する感染拡大を評価することは困難でございますが、国立感染症研究所の分子疫学調査、足立委員からの御質問のときもありましたが、その調査によりますと、三月末から四月中旬までにおいて中国経由の第一波のウイルスの封じ込めには成功した一方、欧米経由の第二波のウイルスによる輸入症例が国内に拡散した可能性があるというふうなことが分かってきているところでございます。

厚労省としては、引き続き感染拡大防止のために水際対策を進めてまいりたいと考えております。

○東徹君 これから仮にだんだん解除がされて海外から多くの方が日本に入国してきたということになったときには、それも全員PCR検査を全てやっぱりしていくべきというふうに考えますが、ここは加藤大臣、どちらでも結構でございます、いかがでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) どのレベルで考えるかですね。いつときあれだけたくさん海外から来られた方全部と、これは多分物理的にも無理だと思えますけれども、当面、今ほとんど閉めているわけでありまして、これを緩やかに広げていきながら、他国における、海外における感染状況を見ながら当面対応していくんだらうと思っております。現在は、今説明をいたしましたように、入国拒否対象地域、今既に八十七か国ということで、これを更に引き上げていかなきゃいけないと我々は考えておりますけれども、そうした国から一応入国を拒否して、それでも現地にいられる日本人始め、あるいは特別な関係がある方が入ってきてお

りま

すから、今、それでも六百、七百だったかな、今、四、五百かな、いっとき八百、九百の方が入ってこられました。もっと多かったときもあつたと思います。それらの方に対しては全員PCRをやらせていただいております。

少し期待をしているのは、抗原キットというものが出てまいりますので、あれが一定程度使えるということが検証できればこれを使って、かつ、さらに、これ更なる期待ですが、拭わずに唾液を使えるという話もあります。そうした非常により簡易な検査が出てくれば、これはかなりの数が入ってきて十分に対応できるのではないかと思っております。そういった開発であり技術の革新も並行して実施をしていきたいと思っております。

当面、海外の感染状況からすれば、やっぱり水際でしっかりと対応していくということ、それに対する期待が高いと思っておりますから、それに応える体制なり今申し上げたような準備なり、しっかりとしていきたいと思っております。

○東徹君 是非よろしくお願いいたします。時間ですので、終わらせていただきます。ありがとうございました。

○梅村聡君 日本維新の会の梅村聡です。

〔委員長退席、理事石田昌宏君着席〕
今日は、まず最初、冒頭に、ちよつと病院船、いわゆる病院機能を持った船舶についてお伺いをしたいと思います。

今回の新型コロナウイルス感染症の拡大の場面でも、アメリカなんかでは病院船を使ったというような報道をされましたけれども、私の認識は、船を使うというのは、実は感染症そのものにはそんなに強くないんじゃないかなと思っております。むしろ、感染症以外の方がこのウイルスの蔓延によつて医療を受けられなくなる、そういった医療を補完するために船舶を使つて病院機能を提供したいと思います。

それから、あるいは、これから日本でも災害です、水害、それから地震、こういったときに、海洋国ですから、海を使つてロジを確保して医療

を提供していくと。東日本震災のときも私感じたんですが、DMATの方とか被災地行つていただくんですけど、やっぱりあの避難所のようなところで活動されるよりは、もう少ししっかりと、インフラがしっかりとした病院機能のところで活動してもらうことの方が力は発揮されやすいんじゃないかなと、そういう問題意識を持っています。

ですから、極端に言えば船舶じゃなくても、トレーラーでも何でも、船が大事なんじゃなくて、その機能を被災地に持つていく、あるいはそういう場所に提供していくということが大事だと考えております。

そういった観点からいいますと、今年の二月十二日の衆議院予算委員会で自民党の赤澤委員の方からこの提案がありました。そのときに加藤厚労大臣は、病院船の配備の在り方については加速的に検討していく必要があるというふうな認識しておりますと、こういう答弁をなされていますが、この認識はその後厚生労働省内で共有されておられますでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 病院船あるいは病院機能を持つ船舶をどう活用していくのか、今、梅村委員からお話がありました、特に災害発生時等においてですね。逆に言えば、あの頃の経験から私どもも、党の中においても、あるいは国会の中においても様々な議論がなされ、実際にそうした船を使つた形でのそうした災害対応等々、あるいはアメリカの病院船が入つてきて等々、もういろいろ重ねながら、御承知のように、この四月三十日には令和二年度補正予算で病院船の活用に関する検討のための調査費が七千万円、これ内閣府に付いた、これはもう御承知のとおりであります。

今、内閣府、防衛省等関係省庁とも協力をし、災害時や感染症における活用のためのこれ調査検討を行うための予算でありますから、そのための準備を進めているということであり、一方で、こうした、一方でそうした調査をしていきながら、更に議論を深めていきたいというふうな思

○梅村聡君 今回、調査予算が補正予算で付いたということですけど、一方で、過去の議論では、コストの問題から難しいという議論もあつたというふうな聞いております。

今回は、その予算の問題に加えてこの法的な位置付けなんですけれども、実は超党派の病院船の議員連盟もございます。ここでも議論になるんですが、いわゆる船舶なら船舶を病院として認定して既存の医療法などの法律の中に当てはめていくという方法と、あるいは、もう病院船という別のカテゴリーをつくつて、その中で医療を提供できるんだというような議論にいった方が早いというか、きちつとした提供ができるのかという議論があるんですけども、これ、厚生労働省としてはこの法律との兼ね合いというのはどのような認識をされていますか。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。今御指摘いただきましたように、病院船につきましても、並行してその機能ですとか役割の御議論をいただいている、我々政府もさせていた

法制度上の位置付けについても問題意識を持つて参画してまいりたいというふうな思つております。

○梅村聡君 確かに規模の問題もありますし、動くものですか、じゃ、地域医療構想に入るのかとか、いろんな論点というのは、これ病院なのか、そういったので出てくると思つたので、是非そのことは厚生労働省の皆さんともこれから議論をさせていただきますと思つております。

ました、今回の新型コロナウイルス感染症の流行に当たつて、やっぱり受入れの指定医療機関、感染症のですね、指定医療機関というのは、いわゆる急性期病院あるいは高度急性期病院が多かつたと思います。

私、この委員会でも何回か取り上げたことありますけど、地域医療構想は必要だという立場なんです。というのは、超高齢化社会に向けて、やっぱりハビリとか回復期というものの機能が日本はやっぱり弱いんじゃないかという意味でこの構想は必要だと申しましたが、今回の感染症を見ると、ちよつと皮肉なことに、逆にこの地域医療構想が完成してないがために急性期に若干の余裕があつて、そこで今回の感染症の方を受け入れるキャパシティが残つていたということもあつたと思つています。だから、その点は、矛盾することではないんですけど、良かったことじゃないかなと思つています。

そう考えると、これからこの地域医療構想を考えていくときに、こういった感染症への対策も含めて、本当に高度急性期あるいは急性期を計画どおりに、まあ結果としては削減だと思つてもいいかと、そういう論点を入れるべきじゃないかと考えますけれども、厚生労働省のお考えはいかがでしょう。

○政府参考人(吉田学君) お答えいたします。

今御指摘いただきました地域医療構想につきましては、改めて申し上げますと、今後の高齢化の進展でありますとか労働者人口の減少に対応していくためにこの限られた医療資源をどう活用していくか。特に、一般病床、それから療養病床の機能分化、連携を進めて、質が高く効率的な医療を地域で継続して提供できる体制を構築する

〔理事石田昌宏君退席、委員長着席〕
今回の新型コロナウイルス急性期への対応におきましても、御指摘のとおり、急性期機能を持つ一般病床においてその受入れが行われているということでございますので、そのような地域の実情を踏まえ

つつ、感染症対策等の非常時の対応を含めて、この地域医療構想の今後の議論の中においては、将来を見据えた地域医療提供体制どうするか、議論を尽くしていただくための課題が一つ今回出たというふうにあります。

私どもとしては、まずは全力を挙げて今コロナウイルス感染症対策を進めていきたいと思っておりますが、終息後においても非常時の対応を含めて地域において必要な医療体制が確保されるように、どのような形で議論をするのか、私どもとしては、地域医療構想を進める中においても自治体や医療機関とも協議、連携しながら取り組んでまいりたいというふうにご考えております。

○梅村聡君 多少はやっぱり遊びの部分とか、余裕を持っておくということの大事さというのは今回私もよく分かったので、そのことも是非この調整会議の中なかでも議論として取り上げていただければと思います。

少し話変わりますけれども、ちよつとPCR検査の件です。

PCR検査、マスコミとかの報道を見ていますと、広がない理由が、一昨日お話ししたその検査の自動化の話と、それから検体採取の問題というのが言われております。私は逆のことを実は考えていたんですけれども、報道なんか見えていますと、実は医師じゃないと採取ができませんんじゃないかと。今回、歯科医師の方にも採取ができるということにされましたけれども、私は実は元々、その指示をすれば看護師さんや臨床検査技師さんなんかでもできるんじゃないかと思っていたんですけれども、どうもテレビ見て、テレビで申し訳ないんですけれども、いろんな科のドクターの方が私もちよつと協力できればという形で、医師じゃないとどうもできないんじゃないかというふうな報道も実はなされていまして、私はこれ間違いだと思っております。

これ、確認の質問ですけれども、これインフルエンザの抗原キットの検体採取と一緒に、全く同じで、防護服をきちつと着用すれば、看護師さん

ん、それから臨床検査技師さんでできるんだということを確認したいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

○政府参考人(吉田学君) 新型コロナウイルスの診断を目的としたPCR検査のための鼻腔あるいは咽頭の拭い液の採取につきましては、医師のほか、医師の指示の下、診療の補助として看護師、准看護師、臨床検査技師が実施することが可能であるというふうにも私ども整理しております。

○梅村聡君 そうすると、これ広がっていないのは何でなんですかね。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

今、医政局長からもありましたとおり、看護師さんや臨床検査技師さんも実施することが可能でございますけれども、実際、医療機関の中でどなたが、どのような職種の方がされるかというのは、それぞれ医療機関の中の個々の御判断があるかと思えます。先ほど先生からありました他の診療科のドクターに応援していただいているということもありまして、一方、看護師さんの方々につきましては、もちろんこの検体採取の業務、可能ではございますけれども、そもそも新型コロナウイルス感染症の患者さんへの医療というか看護の提供とかにも関わられている方多いでしょうし、あるいは臨床検査技師の方々につきましてはPCRとかほかの検査そのものも担っていたらいいというふうな、そういうような事情もあるのではないかと考えております。

そういう中で、今委員から御指摘もありました、歯医者にさんにもお手伝いいたしたとか、いろいろそういう多くの方にお手伝いいたして検査の負担軽減が図っていったらというふうにご考えているところがございます。

○梅村聡君 PCR検査を余り少人数の医療機関で採取しているところって多少少ないと思うんですよ。大概、大抵は大きな病院とかで、発熱外来があったりとかして設置するところですから、むしろ私は周知不足というか、こういうやり方で

きるんですよということをきちつと伝えた方がいいと思っております。そうでないと、いつまでたってもそういう誤解じゃないですけども、広がるということにつながるのではないかと、その点は是非お願いしたいなというふうにご考えております。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

今議員から御指摘がありましたPCR検査の感度あるいは特異度に関しては、国立感染症研究所の脇田所長が予算委員会の方の第五分科会の方でもお答えいただいておりますが、新型コロナウイルス感染症に限らず、一般的に、臨床症状から有病者と考えられるリアルタイムPCR検査で陰性となる割合等については把握していないが、国立感染症研究所で開発したリアルタイムPCR検査については、性能検査において感度、特異性の双方について検証しており、いずれについても問題がないことを確認しているというふうにご答弁されているところでございます。

○梅村聡君 要するに、数字は分からないけど検査には使えるよという話ですね。

私は、実はこのことがすごい問題、問題という課題を残していると思っております。じゃ、私、仮にちよつとここで数字決めますけど、仮に五〇%としましょう、七〇%がよければ七〇%でもいいんですけれども、五〇%とすると、今PCR検査で陽性だと出た人と同じ数の患者さんが世の中にあるということなんです。感度が五〇パーだけだたら。七〇パーだたら三〇パーの方が、PCR検査は陰性だけれども患者さんだという人がおられるということなんです。

ところが、今の感染症法二類相当に基づくやり方ですと、PCR検査で陰性が出た瞬間に、もうあなたは患者じゃないですから、まあ自由には言わないですけど、どうぞ過ごしてください。この方々が、自粛はあったにせよ、家族と会い、

いろんな仕事に行きずれば、ここは完全に野放し状態になるわけなんです。ほかの病気でそういうことないと思っております。

例えば、インフルエンザの患者さんがインフルエンザの検査で陰性が出て、ドクターは、いや、臨床症状からいってあなたはやつぱりインフルエンザの可能性が高いから、この薬を飲んでください、あるいは出社をやめましょうということとを普通の感染症ではやると思っております。今回のこのコロナウイルス感染症は、PCRが陽性だつたらさあ隔離ですと、陰性だつたら、もう症状が出て、何だつたら肺炎の画像があつても、そうじゃない人ですと。

このPCR陰性だけれども患者さんですという方をどう管理していくのかということ、これは厚生労働省と現場の医療とで力を合わせて考えないといけないと思っておりますが、こういう認識というのはあるんでしょうか。

○政府参考人(宮崎雅則君) お答え申し上げます。

幾つか大事なポイントがあつたんじゃないかと思っております。まず、PCR検査の感度、特異度につきましては、先生言われましたように、実際に、まだ実際に確認するところも難しく、具体的な数字を出すというのが難しい面もあるというところも先生の御案内のとおりだと思います。そんな中で、検査一般について、インフルエンザの例も出されましたけれども、どんな検査でもある程度偽陰性とか偽陽性が出る中で、しつかりそういうことも、そういう検査の特性ということも踏まえて考えていかなきゃいけないということ、インフルエンザはちゃんと管理するけど新型コロナウイルスの場合は陰性だつたらもういいですよということには多分ならず、熱があつたりいろいろ症状があるときには当然管理していかなきゃいけないということで、PCR検査、例えば新型コロナウイルスでも、ウイルスに感染しているか感染していないかだけを見る検査ですので、基本的に臨床の現場の先生方って、そういう検査のプラスマイナ

スだけじゃなくて、まさに臨床症状とかほかの検査所見、写真撮って肺炎まであるかないかと、そういう臨床症状なども含めて患者さん、まあ管理されると言う表現悪いですけど、治療されていくと思いますので、そういうところまで踏まえてしっかり周知というかお願いしていかなきやいけないと思いますし、厚労省としてもそういうところははしっかり捉まえて先生方にお話ししていかなきやいけないと思います。そういう意味で、診療のガイドラインみたいなものも作らせていただいているというところでございます。

○梅村聡君 これ、もし今後感染の山がもつと大きなものが来たときには、これ物すごい大きな問題になると思うんです。というのは、例えば町のかかりつけの先生が、うちの患者さん、PCR検査は陰性なんだけど、臨床症状からはこの人はコロナウイルスの患者さんですよ、今、多分、接触者相談センターとか保健所に言っても、いや、PCR検査陰性なんでしよう、そうしたら感染症法二類相当の入院対象、隔離にはなりませんよと言ってしまうんです。

そうではなくて、PCR検査陰性の患者さんというのがあるんだという前提で政策はつくってられないというのには仕方ないと思いますが、少なくとも感度は一〇〇%じゃないんだということをきちっと認識をいただいた上でこれから更にしつかり対応していただきたいと、そのことをお願い申し上げまして、私からの質問とさせていただきます。

○倉林明子君 日本共産党の倉林でございます。まず、地方議会も始まっておりまして、とりわけ確認をさせていただきたいということがまず一点、それは国保の傷病手当についてであります。

これ、長年、傷病手当の要求ありましたが、できていませんでした。今回は特例で、国保でも被用者に限って傷病手当が国の全額負担の下で導入されるということになりました。ところが、財源確保が困難だということで、白色事業専従者は

対象にしないというような自治体が現れてきております。

確認したいと思いますが、青色事業専従者にとどまらず白色事業専従者も被用者として国の全額負担の対象者になると、これでいいと思いますけれど、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。

今般、国内の感染拡大防止の観点から、新型コロナウイルス感染症に感染するなどした被用者に対して、被用者に対して傷病手当金を支給することににつきまして、特例的に特別調整交付金により財政支援を行うことといたしております。

この財政支援の対象でございますけれども、この三月二十四日付で発出したしました事務連絡でお示しいたしました条例参考例におきまして所得税法第二十八条第一項に規定する給与等の支払を受けている方といたしております。白色事業専従者及び青色事業専従者も対象となるということでございます。

○倉林明子君 自治体にも誤解がないように、QアンドA、通知などで周知徹底していただきたいと。今、予算とか条例とかいじっている最中にもなっておりますので、その点、漏れのないようにしていただきたい。

さらに、今回被用者は対象になったんだけど、先ほど来議論もありますフリーランス、個人事業主、ここはやっぱり傷病手当、当たらないんですね。ここについても、やっぱり事業主、フリーランスのところが傷病手当受けられないというところ、まだ課題としてあるという認識です。対象拡大についても検討を強く求めておきたい、更なる検討を強く求めておきたいと思っております。

次に、保健所の問題です。これ、相談窓口が大変なことになっているということで、繰り返し議論にもなってきました。そこで、大きな負担になっているのが二十四時間対応の帰国者・接触者相談センター、これなんです。回線がいっぱいになって、掛かっている

電話全部出ることができないというような状況になってきています。その全てを直営で対応しているところも少なくありませんし、二十四時間対応ということになっているところも多いです。それ以外に、これ、全国保健所長会の資料を付けております。

これ、相談センターの業務もいっぱいいっぱいなんだけれども、それ以外に、法に基づく感染症対策業務というのが、これ一ページ目全部なんです。一番上でもう十四業務。その他というのが一番下にありますけれども、その一番上のグラフの下その他というところの主な中身がその下段に書いてあります業務ということですので、全部で二十八業務になるかと思うんですけれども、相談センター以外に、法に基づいてこれだけの仕事

が今保健所に集中しているということになってい

私、余りにも保健所に過重な業務になっているというふう思うわけですが、まずその認識について、大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) まさにここに書いて、これ、相談センター以外のことなんでしょうかね、以外にこれだけの仕事を担っていただいております。まさに新型コロナウィルス感染症対応の中核として御活躍を、保健所又は保健所の職員の方々に担っていただいております。こうした増大する業務の中で、一つ一つについて十分に対応できないという声は、保健所長会ですか、等

私どもとしても、これまでもこうした過重な保健所業務の再雇用も含めた非常勤職員の雇用に係る経費の助成を行い、また、それぞれの市町村あるいは都道府県に対して組織内の応援派遣、さらには、医師会等において例えは相談業務等の委託等、こうしたお願いもさせていただいたところであります。

また、先日、ここに書いてありますけど、これ以外に、これはCOVID-19の話であります

すが、それ以外にも日常の業務いろいろあります。そうした業務を少しリストアップして、これは今しばらく延期してもいいのではないかと、あるいは外部委託ができるのではないかと、そういったチェックリストをお示しをさせていただいております。そうした中で、できる限り業務を平準化するというんでしようか、していただきながら軽減をさせていただいて、より今やらなきやいけない業務に集中をさせていただくようお願いしたいと思います。

加えて、こういう業務をすればするほど報告業務がまた大変なことになってくるんですね。これについて、IT化によって保健所職員の作業を軽減化する新たなシステム開発を進めておりまして、早ければ来週中を目途に全国での利用開始を行って、こうしたIT化に伴う負担軽減も図って

いきたいと思っております。

いずれにしても、都道府県あるいは保健所設置市、そして保健所の現場の所長さん始め皆さんとしっかりと連携を取りながら、新型コロナウィルス感染症への対応のみならず、地域の住民の皆さんの健康を守っていただく、その最前線の現場としてその力を十分発揮していただけるよう、我々も連携をし、またしっかりとした支援を行っていき

たいと思っております。

○倉林明子君 確かに増員されていますし、人員の手当てというのは相次いで行われているんですけども、もう追っ付かないという状況です。ね。

京都市の実態でも、伺っておりますのは、三、四月は月二百時間にも及ぶような残業時間になっているということと併せて、これもすごいストレスになっているのは、電話口であなた検査受けられませんかよと説明するわけです。そうしたら、あなたのせいで死んだらどないするんやとか、そういう厳しい言葉を山のように浴びるわけですね。これ、非常にメンタル面でも重い負担になっているということをお聞きになっているとは思

に手に入らないという切実な声が届いておりま
す。

医療機関では、PPEで、ウエブで医療機関と
直で配置できるような仕組みになったということ
で伺っております。市販で買えるようになること
が望ましいと思うんですけども、まだそういう
状況にない下で、命に関わるという点では、医療
機関で整ったその体制を、障害者や難病の方々の
ところでも、施設でも在宅でも、ウエブ使えるよ
うにしてほしいと、こういう声が出ています。答
えていただきたいと思う。

○国務大臣(加藤勝信君) 医療的なケアが必要な
方、また支援する事業所、事業者に必要な今御指
摘がありました各種衛生用品届くようにすること
と、これは不可欠なことだというふうに認識をし
ております。

医療的ケアが必要な方の消毒液の確保について
は、三月中旬に政府保有の消毒液四千七百四十
個、三月下旬には追加で四千個を都道府県に配送
し、人工呼吸器等を利用する児童の家庭等に配布
をし、さらに、現在では、製造販売業者等の協力
の下に構築した医療機関や福祉事業所も含めた優
先供給の仕組みの中で、医療的ケアが必要な方
に対して都道府県からの要請を受け供給する、こ
ういう仕組みの中で、もう既に四回にわたってそ
うした提供がなされているというふうに承知をし
ております。

また、医療的ケアが必要な方の手指消毒用エタ
ノールを含めた衛生用品については、都道府県等
が購入する費用に対する補助も設けておりまし
て、引き続き都道府県等に適切な需要の把握とそ
して対応をお願いをしていきたいと思っております。

医療的ケアが必要な方を支援する事業所を含め
た障害福祉施設等において、感染者が発生した場
合、濃厚接触者への対応等において医療機関並み
の保護用品が必要となりますので、こういったも
のについては、都道府県において、不足する施設
について備蓄から速やかな供給を行えるスキーム

を構築して確実な実施が行われるようにしてい
きたいと思っております。

なお、そのウエブの話であります。医療機関
の場合には約八千でありますけれども、こうした
施設、約十一万事業所あるということでありま
すから、同じ仕組みというのはなかなか難しいと思
いますので、よく都道府県においてそうした情報
を収集していただいて、都道府県と我々連携しな
がら、こうした医療的ケアを抱えている方ある
いはそうした方を対象とした事業者に対して、先
ほど申し上げた消毒液等が確実に届いていけるよ
うに引き続き努力をしていきたいというふうに思
います。

○倉林明子君 店から消毒薬とかマスクが買えな
いという状況になってから結構なんですね。い
まだに、そういうふうにしたいという話はずっと
前から聞いているんですけど、届いていなくて
困っているという現状なんですね。

都道府県でなぜ届けられないのか、そういう点
も解明しながら、物資を国から必要な分は届くよ
うに送ると、そこでもしっかりと頑張っていただ
きたいということを最後求めて、終わります。

○委員長(そのだ修光君) 本日の調査はこの程度
にとどめ、これにて散会いたします。
午後三時三十二分散会