

第二百四回国会

参议院厚生労働委員会会議録第十六号

令和三年五月十八日(火曜日)

午前十時五分開会

委員の異動

五月十四日

辞任

三浦 靖君

補欠選任

島村 大君

五月十七日

辞任

島村 大君

補欠選任

高橋はるみ君

出席者は左のとおり。

委員長

理事

小川 克巳君

石田 昌宏君

自見はなこ君

石橋 通宏君

矢倉 克夫君

足立 信也君

委員

衛藤 晟一君

こやり隆史君

そのだ修光君

高橋はるみ君

羽生田 俊君

藤井 基之君

古川 俊治君

本田 顕子君

三原じゅん子君

打越さく良君

川田 龍平君

田島麻衣子君

福島みずほ君

塩田 博昭君

山本 博司君

国務大臣

厚生労働大臣

副大臣

厚生労働副大臣

厚生労働副大臣

事務局側

委員長

常任委員会専門員

政府参考人

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

東 徹君

梅村 聡君

田村 まみ君

倉林 明子君

田村 憲久君

三原じゅん子君

山本 博司君

金澤 真志君

吉岡 成子君

河村 直樹君

十時 憲司君

内山 博之君

山下 哲夫君

松本 敦司君

幸 清聡君

伊藤 信君

彦谷 直克君

黒瀬 敏文君

蝦名 喜之君

豊岡 宏規君

大島 一博君

厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官

厚生労働省医政局長

厚生労働省健康局長

厚生労働省医薬・生活衛生局長

厚生労働省職業安定局長

厚生労働省雇用環境・均等局長

厚生労働省社会・援護局長

厚生労働省保険局長

厚生労働省人材開発統括官

防衛省大臣官房衛生監

防衛省人事教育局長

浅沼 一成君

迫井 正深君

正林 督章君

鎌田 光明君

吉永 和生君

田中 誠二君

坂口 卓君

橋本 泰宏君

濱谷 浩樹君

小林 洋司君

椎葉 茂樹君

川崎 方啓君

本日の会議に付した案件

○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ワクチン・治療薬の承認、開発状況等に関する件

○厚生労働副大臣の委員会離席に関する件

○公務部門における非常勤職員問題に関する件

○看護師の日雇派遣問題に関する件

○新型コロナウイルスワクチンの接種体制に関する件

○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

○委員長(小川克巳君) ただいまから厚生労働委員会を開会いたします。

委員の異動について御報告いたします。

昨日までに、三浦靖君が委員を辞任され、その補欠として高橋はるみ君が選任されました。

○委員長(小川克巳君) この際、田村厚生労働大臣及び三原厚生労働副大臣から発言を求められておりますので、順次これを許します。田村厚生労働大臣。

○国務大臣(田村憲久君) 去る五月十三日の当委員会におきまして、三原副大臣が午後の審議に遅参し、委員長並びに委員の皆様に変御迷惑をお掛けをいたしました。

国会会期中は国会対応優先となるのは言うまでもありません。そのような中で、国会日程に影響を及ぼすことになったことは誠に遺憾であります。

今回の件の経緯については、この後、三原副大臣から報告させていただきますが、私からも改めて国会対応を優先するよう申し伝えたいところであります。

また、当委員会の委員である副大臣、政務官の公務の日程が当委員会と重複しそうな場合、事務方から委員長、理事等の方々に事前に御相談するということをしておりますでした。こうしたことも今回の問題の原因の一つであり、おわび申し上げますとともに、今後は国会対応における情報共有や手続を徹底するよう事務方に指示をいたしました。

今後、このようなことが起こることのないよう、しっかりと取り組んでまいります。

○委員長(小川克巳君) 三原厚生労働副大臣。

○副大臣(三原じゅん子君) 本日は、先週末曜日

の午後の本委員会に私が遅れて出席したことについて発言させていただく機会をいただき、恐れ入ります。

まず、国会会期中は国会対応優先という中で、審議中に他の公務により離席し、本委員会の審議に迷惑をお掛けしたことについておわび申し上げます。

その上で、本件の経緯を申し上げます。

本年二月から、厚生労働省においてコロナ禍の雇用・女性支援プロジェクトチームを開催してまいりました。コロナ禍で深刻な影響を受けている非正規雇用労働者や生活困窮者、女性の自殺者の増加などに対して支援策が十分に届いていない状況を打開するため、発信力のある有識者十一名に御参集いただいている会議です。私はチームリーダーであるためだけ出席するということを前提に、多くの有識者に御参加いただける日程で開催することとしており、第四回は五月十三日の十三時から十五時までとしておりました。

この時間帯に委員会を離席することについて、事前に数回にわたり石田理事に相談し、差し替えを要せず離席して差し支えない旨了承をいただいたものと受け止めておりました。その上で、十三日の本委員会について、午前中の審議に出席したものの、十三時半からの審議には冒頭から離席し、プロジェクトチームの会議終了次第、委員会に再び出席する予定としておりました。しかし、午後の委員会において私の不在が問題となつている旨連絡を受け、急遽十三時五十五分頃に出席いたしました。

私としては、国会会期中は国会優先であるという認識は持っておりました。一方、プロジェクトチームは、コロナ禍であり、緊急事態宣言後の雇用問題など、必要な支援が届いていない方に対して、どうしても誰一人取り残すことなく早く届けられるかという緊急性の高いテーマを掲げており、有識者や事務局と二人三脚で今後の対策を検討しているため、会議に出席することが重要であるという認識も持っておりました。支援策が十分に

に届いていない状況を打開しなければならぬという気負う余りに、委員会を離席してまでプロジェクトチームの会議に出席するという判断をしてしまいました。

当日の委員会審議は私の担当外で、答弁予定もなく、一委員としての出席であり、また、石田理事に相談し、離席して差し支えない旨の了承も得られていると受け止めていたため、問題ないと思いついてしまいました。しかし、国会の審議は重要であり、十三日の委員会は緊急性かつ重要性の高い医療法改正案の審議であり、ましてや採決がかかる局面である中において厚生労働副大臣の立場を有する委員でありながら委員席から離れたこと、それにより審議に迷惑をお掛けしたことについておわびを申し上げます。

大変申し訳ございませんでした。

○委員長（小川克巳君） この際、委員長から一言申し上げます。

去る十三日の医療法の審議に際し、三原厚生労働副大臣が委員会の再開時に出席していなかったことは誠に遺憾であります。

今回の件で、本委員会ならず参議院全体にも影響を及ぼす結果となりました。

今後は、与党内での意思疎通をしつかり行った上で、与野党間の調整も丁寧に行うなど、慎重な対応をお願いいたします。

また、厚生労働省内においても、以後このようなことが起こらないよう、与党との調整を含め、情報共有の在り方について見直しを行うよう求めます。

○委員長（小川克巳君） 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、厚生労働省健康局長正林督章君外二十三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〕

○委員長（小川克巳君） 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長（小川克巳君） 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。

○藤井基之君 おはようございます。自由民主党の藤井基之でございます。

毎日立つたんにコロナワクチンの質問をさせていただいておりますが、本日もそのテーマでスタートをさせていただきますと存じます。

国民の多くの方は御案内のとおりでございますけれど、もうワクチンというもののが感染症対策の切り札である。そして政府は、若干遅れはしましたけれど、国民に対するワクチン接種、進められていることでございます。これにつきまして

は、二月の十七日から医療従事者の優先接種をスタートされて、そして四月の十二日からは高齢者への接種もスタートしております。さらに、来週への二十四日からは政府が東京と大阪に集団接種の会場を設置して、そこでも接種を開始すると、そういうふう言われているわけです。そして、この東京、大阪での集団接種会場におきましては、ワクチンとしてはモデルナ社のワクチンを使用すると、このように報じられております。

このモデルナ社のワクチンというのは、現在認可をされておりますファイザー社のワクチンに続いて国に対して申請のありましたアストラゼネカ社、それに続いて申請された製品でございます。アストラゼネカ社はたしか二月の五日に申請をされた、そしてモデルナ社は三月の五日に共に申請をされたという状況であります。これは、先行するファイザーの製品の申請から認可までが二

か月掛からないで認可されている状況からすると、もうそろそろこのアストラゼネカ社あるいはモデルナ社の製品の審査の検討も終わって、そろそろ承認がという時期だと思っております。こういった中で、昨日ですか、厚生労働省はプレスリリースを出しております。それによりま

と、来る二十日、あさつてです、あさつての夕刻にこのアストラ社の製品とモデルナ社の製品についての審議をするために薬事・食品衛生審議会を開催するとの案内でございました。

過去の先行した事例から考えまして、今週中にこの審議会へかかるということは、これは承認するというような方向性がこの審議会で示されるんだと、そのような理解するといえますか、推測してよろしいのかどうか、取りあえずそれについての答弁を願いたいと思います。

○政府参考人 鎌田光明君 お答え申し上げます。

先生から御紹介いただきましたように、アストラゼネカ社の新型コロナウイルスについては二月五日に、またモデルナ社のものにつきましては国内開発を担う武田薬品の方から三月五日に薬事承認がなされまして、これもまた御紹介いただきましたけれども、五月二十日に薬事・食品衛生審議会でも審議をするという運びとなつてるところでございます。

それで、お尋ねの、それで承認する方向なのかどうかということにつきましては、大変申し訳ございません、審議の結果でございますので申し上げます。きちんと有効性、安全性の確認をして、審査報告書をまとめて御審議いただくという考えで臨んでおるところでございます。

いずれにいたしましても、この審議会におきまして御審議していただき、有効性、安全性について十分に確認がなされれば、その後、必要な手続をしまして速やかに薬事承認してまいりたいと考えております。

○藤井基之君 ありがとうございます。

ただ、あさつてかかる審議会がどうなるかまだ予断を許さない、あるいは発言できないというのが正しいのかも知れませんが、立場上。ただ、そのような状況下にあつて、先ほど申し上げましたけど、集団接種のときにはもうモデルナ社の製品を使うんだと言われたのは政府の役人ですよ。政府

の高官の方がそう言われているんですよ。それが国会答弁ではその方向かどうかは分かりません。なんて、そんなばかな答弁されちゃ国民惑うだけじゃないですか。これ、当然認可される方向でやらないといけない。その後、国家検定もしなきゃいけないんですよ。承認の手続もしなきゃいけないんですよ。二十四日つてもう来週ですよ、接種するの。これ、そういう一部においてタイムテーブルが動いているのと、一部におけるタイムテーブルが感覚が違い過ぎるのが、これがともすると国民に対して異様な、無用な不安感を惹起しているということを、是非霞が関の先生方は理解してもらいたいと思います。

次に、田村大臣にお伺いしたいんですが、田村大臣、十四日の閣議の後の、これ記者会見というんでしょうか、ぶら下がりというんでしょうか、そこにおきまして、新たなワクチンの購入計画について言及されているようでございます。報道からしき私存じませんけれど、アメリカのファイザー社からは九月末までに五千万回分を、そしてアメリカのモデルナ社とアメリカのノババックス社、これは来年分として二億回分、合わせて二億五千万回分の財政措置を閣議決定したんだと、このような報道だというふうに伺っております。ここで私も聞いて、なるほど。確かに、ワクチンの量的な不安を解消するためにこのような措置をされているんだというふうに理解をしたいと思えます。

ここで出てまいりました会社の製品として、ノババックスという会社の名前が出てまいりました。これが、先ほど申し上げましたように、認可の申請もまだされておりません。逆に、認可しているのはいえ、ファイザー社とモデルナ社とアストラゼネカ社の製品があります。

います。

○政府参考人(正林督章君) 新型コロナウイルスワクチンについては、ワクチンを追加で確保するための予算として、五月十四日に五千二百十億円の予備費を措置したところでございます。

この予備費を活用し、現在、ファイザー社のワクチンだけが薬事承認を受け、各市町村が取扱いに慣れてきていることを踏まえ、十四日当日にファイザー社のワクチンについて本年第三・四半期に追加で五千万回分の供給を受ける契約を締結し、加えて、免疫の持続期間の問題や変異株に対応したワクチンを確保していく必要性が生じる可能性があることなどを踏まえ、武田薬品工業及びモデルナ社と、モデルナ社のワクチンについて来年初頭から追加で五千万回分、武田薬品工業とノババックス社のワクチンについて来年初頭から新たに一億五千万回分について、それぞれ契約に向けた協議を行っているところでございます。

引き続き、必要なワクチンができる限り早期に確保できるよう努めてまいりたいと考えております。

○藤井基之君 いや、事実関係は分かっているんですよ。私が述べたとおりで、それだけです。

私は、例えば申請をされているアストラゼネカ社の製品はどうして入っていないんですかと尋ねた、どうしてノババックス社が入ってきたんですかと尋ねたんですよ。事実関係は分かっているんですよ。それに対して、どういうことでこの製品が選ばれて、どうしてこの製品は選ばれていないかということを探っているんですよ。いかがですか。

○政府参考人(正林督章君) ノババックス社のワクチンは組換えたんばくワクチンで作られると聞いています。できるだけモダリティーについては多種類用意した方がいいということで、今回、ノババックスを選びました。

○藤井基之君 なかなか理由は言いづらいのかも知れませんが、そういうふうな言い方をすると、なんだったらほかにも種類の違うものというのはあ

るんですよ。例えば、アメリカで例えばジョンソン・エンド・ジョンソンの製品だって認可されているじゃないですか。多くの製品がある。もしもいろいろなところがちゃんと交渉に応じてくれるんだったら、その可能性はある。ただし、当然これは交渉ごとですから、相手もそれに対して乗っけれなければ交渉できない。

だから、そういう状況があることは分かっているから、もう答弁が難しいならこれ以上聞きません。だけど、今言ったような理由であるならば、そのほかにまた該当する製品が出てくる可能性が高いと思うんですね。ですから、そういった製品が出た際には、国庫買上げ等、備蓄等についても是非配慮をしていただきたいと思います。これはお願いです。

その関係から話を続けていきたいと思っているんですけど、実は、国産ワクチンの開発について改めてお伺いしたいと存じます。

この国産ワクチンにつきましては、菅総理大臣も、ワクチンは感染症対策の切り札であって、国内で開発、生産、そして速やかに接種できる体制を確立することは危機管理上からも極めて重要だということ、政府としても力を入れるということとを述べられています。このような趣旨は、政府高官の方、多くの方が述べられております。田村大臣も数回にわたってこのような趣旨の御発言をいただきました。

そして、私は、前回のこれ委員会ときにそのお話をさせていただいたときに、政府が支援していただいていることは非常に評価をしたいと思うんですけど、評価している中で、実際にそのようなことが可能かどうかということについての疑義を一部訴えました。

何かという、今日は配付資料、一枚だけですが、お配りさせていただいております。国内企業の新型コロナワクチン実用化に向けた対策、これは令和二年度の第三次補正予算案の一枚の、政府の広報紙といえます。資料からコピーをしたものでございます。

ここにおきまして、ずっと種々、政府が支援策を取っている、これは田村大臣が何度も御説明していただいたとおりでございます。この中で、これ三次補正で、ここにある右側の真ん中、黄色いところなんです、生産体制整備事業で採択した国産ワクチン開発企業について、発症予防効果を評価する試験の実施費用を補助と、こうなっております。それで、この発症予防効果、実施費用というのは、その一つ上の左、真ん中にあるように、実証的な研究(大規模臨床試験等)の支援を行う、このためのお金が三次補正で用意された一千二百億円のうち、お金、その中からそういうふう

に目的があるということなんです。

これについては、田村大臣も幾つかの場所ですれに対する問題意識を提示されております。私も発言をさせていただきました。現在、もう世界では、ファイザー社製品等々、非常に優秀だと言われているワクチンがかなり接種が進んでまいりました。そうすると、国産ワクチンの大規模な臨床試験を実施するというのは国内でできますか。実態、実質上の問題として、国内でできるでしょうか。そして、一部言われた、海外でやったらどうかというが、じゃ、海外においてもこれでできるでしょうかということの問題意識なんです。

これから大規模な試験、しかも、ひょっとしたらブラセボ対象の試験をしろなんということを言ったと思うんですが、そんな評価方法で、どこの国のどこの国民が、誰がそのような試験を受けるといえるんですか。もしもこのとき、いやいや、ブラシーボじゃなくて有効な薬との比較をしたらどうだと、既存の。例えばファイザー社の製品と新しいワクチンと比較したらどうかと。これだったらブラシーボという効かないかもしれない薬じゃないでしょうと、こうなる。だったら、国民は、その治験を受ける人は答えますよ、私はワクチンはファイザーのワクチンで結構です。新しい薬なんかやつてもらわなくていいんだと、こう言うに決まっているんじゃないんでしょうか。私はそれを憂えているんです。

この第三次補正、この予算を審議したときには私どもも賛同しました。こういう実態になるとは思っていなかったから。ただし、現在においてこれだけワクチンが進んで、多くの優秀なワクチンが各国に供給されている状況になったとき、これはこの先、このような大規模な試験がなければ評価できないものとなったら、いつまでたっても国産ワクチンというのは、ここまで届いていませんから、いつまでたってもこれは国産ワクチンは供給されないことを意味するんじゃないかということをやえます。

田村大臣は、本委員会におきましても、日本からもういった状況を鑑みて、世界各国が集まる規制当局者の会議、ICMR Aというんでしようか、ICMR Aにこのような考えはどうかというのを提案をさせていただいておると、ブライントテストがしづらの中でその有効性を判断するかどうか、今検討を始めている最中ですが、このようなお答えになっているんです。私は、この対応策、いわゆる最終的な臨床の最終ステージ、ここをどういうふうな試験方法でやればいいかということをや早く決めなければ、国内開発の開発はここで止まってしまうということをや意味していると思うんです。

大臣が今まで御発言になられた件につきまして、もう少し内容を踏まえた御発言をお願いできたらと思うんですけど、いかがでしょうか。

○政府参考人(鎌田光明君) お答え申し上げます。

先生御指摘のように、新型コロナワクチンのワクチン接種、全世界的に進んでおりますので、いわゆるプラセボ対象の大規模試験、難しゅうございます。そうした問題意識を各国とも共有して、御紹介のございました国際的な医薬規制当局間の集まり、ICMR Aにおいてどうするべきか議論しているところでございます。

議論の内容でございますが、これも先生から御紹介、御指摘があったわけでございますけれども、既存ワクチンを対象とすることですか、あ

るいは中和抗体といった免疫原性をワクチンの有効性評価の補完的指標と活用することなどについて議論しているところでございますが、まだ現在、いろいろ現在議論が進行してございますので、それ以上の詳細については差し控えさせていただきますが、いずれにいたしまして、こうした情報も企業と、開発している企業と情報共有することによって、企業の開発の支援というものにもなると考えております。

いずれにいたしまして、早期にコンセンサスを得るべく我々の方から議論を進める働きかけをしておりますので、企業とともに国産ワクチンの開発に努めてまいりたいと考えております。

○藤井基之君 答弁が今までの答弁を超えているとは思えません。残念です。

いつまでも議論だけやっていると、時間がたつだけなんです。その間に国内開発止まっているんですよ。企業だって、やってくれと言っているじゃないですか。相談しているじゃないですか、企業だって。是非、これからも一層の努力をお願いしたいと思えます。

総理大臣はこのようなおっしゃっているんですね、このワクチンの開発問題につきまして。危機管理上の問題も極めて大切だということを言われている。そしてその中で、例えばこういった状況下にあつて、有事の際というんでしようか、より速やかに承認できるような承認制度の見直しの検討が必要じゃないかという発言もなさっております。そして、今後感染が落ち着いた段階でしっかりと検証を行った上検討する必要があると、こういうふうにも思いますと、このように総理は発言をなさっております。

となると、法律改正を含むようなその承認制度の見直しというものは、これは今後感染が落ち着いた段階で検討をするということですか。ということとは、現在は落ち着いていると認識していないと思いますので、現在はそのような検討はできないということなんです。どちらなんです。

○国務大臣(田村憲久君) 総理の御認識は感染状

況は落ち着いたということでございますが、現状は落ち着いている状況とは認識いたしております。

これ、どういう制度にするかというのは、時間を掛けずに検討はしなきゃならないというふうには思っておりますが、一方で、その安全性というもの、有効性というものは、これ確認しなきゃいけないわけで、仮に承認されても国民が打たないということになれば、これ意味がないわけでありま

す。

そういう意味では、国民の皆様方からも、これは一定の有効性、安全性というものがあつて、打つても大丈夫だというような認識をお持ちをいただかなきゃいけない。それでいて、どういうようなスピードでやっていくかということでありま

すから、非常に難しい問題ではありますけれども、そこに向かつて我々は検討しなきゃならぬということでありまして、一定程度感染が落ち着きましたら早急に検討を始めていただきたいというふうにも思っております。

○藤井基之君 ありがとうございます。

一定程度感染が収まる時期が早い時期であることを願っております。そのような努力をお願いしたいと思えます。

また、現在の法律の中で、多くの方が訴えているんですが、アメリカにおいては、例えばEUAという制度ですか、一般の承認ではなくて緊急に使用許可するような制度というのをもちだすと、法律上、その法律のためには、前提条件と幾つかの免責事項があるとかということもあることも踏まえた上で質問をします。

ですから、こういった制度、それこそ落ち着いた段階でなろうと思えますが、その際、日本におきまして、このような制度の導入がどうかということの検討も是非行っていたきたいと思えます。

それから、条件付特例承認という現行制度、これも企業側にとっては、非常にその範囲が限定されていることから使いつらい制度であるとい

うことを言われております。ですから、平時と違つて有事の際にはどうかということを、平時の際はこういう法制、有事の際はこういう法制ということを、是非細かな分析をして検討をお願いしたいと思えます。そのことが間違ひなく次に来るであろうかもしれない感染症のパンデミックに対処するときに効果を発揮すると思えますので、政府の皆さん、お忙しいと思いますが、御検討をお願いしたいと思えます。また、私ども自由民主党におきましても、いろいろな検討会でこの問題やっておりますので、一緒になつて協力できたらと思っております。

先ほど、来年度のワクチンの財政措置も行いましたという話がありました。国内の企業も、今一生懸命開発をしているわけですね。国内ワクチンについても、多くの開発がなされています。

このワクチン開発、ワクチンという商品の特性ですから、特に集団免疫を獲得するためには多くの方々に多くの接種をしなきゃいけない。そのため、大量の生産が必要になってくる。とすると、企業にとつてはやはり資金需要というものに

対してどうするかということがあります。これについて、特にアメリカを中心として、莫大な資金提供したことがアメリカにおいて研究開発が進んで製品供給が進んだ一つの理由であるとも言われております。

政府にお尋ねしたいと思えます。

国内におけるワクチン開発で、まだ若干遅れがありまして、これから先、来年とか再来年とかと見据えた場合に必要になってくることは十分考えられるわけです。そうしたときに、国内メーカーは一生懸命頑張つて、皆さんの支援も受けてやっています中、この国産ワクチンについても、将来に向かつて国家買上げであるとか国家備蓄というものを是非検討していただきたいと思っております。

そして、国内でこれから少し遅れて研究開発をするのだというような国内開発の商品は、どのような既存のワクチンと比べメリットがあるか。例

えて言う、国民にとつて、よく聞くのは、これが夢物語かどうかというのは専門家の判断によるんですが、例えば注射じゃなくて飲み薬のワクチンというのはないのかと、あるいは注射じゃなくて鼻にスプレーのようなものをするようなそんなワクチンというのはできないのか、あるいは温度管理がしなくていいと、常温で管理できるようなワクチンというのはないのかと、そんな開発できないのかと。これは全てが現実的かどうかというのは別でございすけど、多くのそういった、現状のワクチンが優秀だと言われているけれど、このワクチンを一歩超えるワクチンというのを皆さん考えられている。

ですから、これから先、ある程度時間を掛けて研究開発を支援するのであれば、そういった世界の国民、あるいは日本国民が、世界の方々が、あつ、これはいいと、そういうワクチンを日本で開発をしていただく、そのような支援をしていただきたいと思うんですけど、いかがでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 今委員もずっとお話しただきまして、今まで、研究開発でありましてか製造、製剤化に向かつての支援ということ、昨年の一次、二次補正、そして今、それでは第三相をどうするんだという話の中で、なかなか難しいということでありましたけれども、三次補正でそういう大規模な臨床試験の支援をしようということ、予算組みしてきたわけでありまして、いよいよ、これいつできるかまだ分かりませんが、でき上がったときに、それをまず買い取るかどうかということも含めてであります。

ちよつと今、これはまだ、感染状況がどういう状況であるかということも含めて、供給体制を含めて検討はしていかなきゃなりません、一方で、言われるような意味で、やはり日本ですばらしいワクチンでありますとかまた医薬品等々治療薬がこれは研究開発、開発をされてこなければいけないという意識は我々も持っているわけでございますので、どのような形で支援していけるのか分かりませんけれども、様々な形でそういう形がで

きるような環境整備というものは、これは進めてもらななきゃならないと思っておりますので、また委員からいろいろと御指導いただければ有り難いというふうに思います。

○藤井基之君 ありがとうございます。是非そのような方向でお願いしたいと思います。

それでは、次にコロナの治療薬についてお尋ねをしたいと存じます。

ワクチンというのが大切だということはもう論をまたないわけでございますけど、同様に治療薬の開発というものは、これも大切でございます。現在、日本において治療に認められている製品、レムデシビルであるとかデキサメタゾンとかパリスチニブという、たしか三品目か四品目程度だというふうに伺っている。ただし、現在研究開発中のものはたくさんあるというふうに伺っております。既存の既承認の医薬品の転用をした試験でありますとか、あるいは新しくコロナの治療のために使うという、そういった研究も多く行われているわけでございます。

そうした有効性が高い治療薬の開発の中で期待されている一つというのに、私は中和抗体の製品があるんだらうと思うんですね。これについては、恐らく十日ですが、政府、厚生労働省だと存じますが、国内メーカー、製薬メーカーである中外製薬さんとこの中和抗体として開発中の抗体のカクテル療法、これを二〇二一年、認可を受けた際には供給を合意すると、そういった契約を結ばれたというふうに発表されております。

この中外製薬から開発中のカクテル療法というのは、これは昨年でしたか、アメリカの前大統領、トランプ大統領が治療の際にいたということ、で急に有名になった商品でございまして、これ、昨年の十一月の二十一日、アメリカではコロナウイルス感染症の中等症から軽症に対する緊急使用許可が下りた、そういう製品でございす。これに対して、日本におきましては三月から治験が実施されているというふうに伺っております。そして、年内には承認をというふうに考えられてい

る。

やっぱりこういった商品というものは非常に期待感が強いものだと思っておりますが、政府におきまして当然同様な考え方をされているということで、例えて言いますと、先ほどはコピーを用意しましたが、今回コピーを用意しておりませんが、令和二年度の第三次補正予算で特殊免疫グロブリン製剤供給体制整備支援事業というものを起こしていらつしやいます。これは額として九・九億円ということで、これは既存の患者さんから血漿を取って、そして抗体を用意して、そして製品化しようという、その政府が供給契約をされたという中外の製品と非常に似た概念、そういった感覚で開発をする、そしてそれを政府が支援しようとしているプログラムでございます。

私はこれらに対しても非常に期待感が高いんですが、政府において、現在国内において開発をしている治験薬、あるいはこういった血漿分画製剤の導入の問題、これらについてどのような状況にあるかということについての御説明をお願いしたいと思ひます。

○政府参考人(正林督章君) 答えします。

治療薬の研究開発については、既存の薬が使えないかどうかを確認するものや、抗体を活用した治療薬や治療方法に関するもの、新しい治療薬を作るために必要な候補物質を探すものなどが多くの機関によって行われているとは承知していただけます。政府としても、一日も早く国民の皆様を不安を解消できるよう様々な取組を進めており、AMEDにおける事業等により支援を行っているところでございます。

また、御指摘の中和抗体を活用した治療薬については、中外製薬株式会社において中和抗体製剤の国内治験が進められていると承知しており、五月十日には、同社と厚生労働省との間で、この製剤の薬事承認が行われた場合には国内での供給を目的として二〇二一年分を政府が確保することで合意されているところでございます。カクテル療法と呼ばれるんですけど、カシリビマブと、それから

イムデビマブの二剤を組み合わせて用いるもので、これについては第三次補正予算、令和二年度の第三次補正予算の新型コロナウイルス感染症治療薬の実用化のための支援事業の対象にもなっております。

引き続き、有効性、安全性が確認された治療薬をできるだけ早期に実用化し、国民に供給されることを目指して取り組んでまいりたいと考えております。

○藤井基之君 ありがとうございます。是非お願いしたいと思ひます。

約十年前でしたか、新型インフルエンザがはやったときに、パンデミックということで大変でした。その後、実は鎮静化されていて、去年、今年と非常に発生数は少なくなっている。そして、この新型インフルエンザの際、国民がある程度安心感を持っていた理由の一つというのは何かというと、治療薬を国が備蓄していたということなんですか。何かあったときに国にその製品が保管されているんだと。そういった施策を併せて取っていたんだから、国民は新型インフルエンザに対するある程度の恐怖感が少なくて済んだと。

コロナにおいても私は同様だと思ひますね。この先、このようなお薬が開発されて認可された際は、是非国としてこのようなものが、緊急避難のこともある、緊急対策ということもあるんだと、国家備蓄をするんだという、そういった方向で対応していただきたいと思ひますけど、いかがでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 今後の大きな検討課題だと認識しております。

○藤井基之君 是非前向きに検討していただきたいと思ひます。

その際の、変な話ですけど、今年中に例えばですけれど認可が下りたと、それで供給契約が成ったと。そうすると、これは予備費の活用の対象になりますか。どうでしょう。

○政府参考人(正林督章君) 未来のことですのでそんな軽々に申し上げることはできませんが、そう

いったことも検討テーマかなと思います。

○藤井基之君 先ほど国内開発のワクチンをお願いいしまして、そして治療薬についてもお願いをしました。海外の製品を税金を使って買うこと、それも国民のために大切なことだと思っております。

国内で研究開発の意義があつて、その支援をしていて、そこでもしも製品ができたときには、是非それに対しても国として、海外の製品を購入したのと同様に政府としての対応をお願いしたい、それをお願いしまして、質問を終わります。

ありがとうございます。

○石橋通宏君 立憲民主・社民の石橋です。

今日、冒頭、三原さん、田村厚労大臣、また委員長からの、先週木曜日の本委員会における三原副大臣の、我々、行方不明事件と考えておりますが、その件についての御説明があります。

ちよつと一部誤解があるというか、あえて誤解を生じさせようとしていた方がおられるようであります。これ、木曜日の委員会が休憩になつたのは、これは与野党合意して休憩にしたわけです。我々が強引に休憩にさせたわけではなく、与党側も、三原副大臣が行方不明であると、どういう状況にあるのか、これはきちんと整理をして国会に対して説明を求めなければならぬというところで、合意をして休憩にしたということは改めて申し上げたいと思います。

その上で、三原副大臣、冒頭の御発言で謝罪があつた。その中で、委員会、国会出席を優先すべきであつたという御発言がありました。

なぜ国会を優先すべきなのか。副大臣、どういう御理解でおられますか。

○副大臣(三原じゅん子君) 国会対応優先という原則に関してはしっかりと理解をしていたつもりであります。

しかしながら、有事としての緊急事態宣言が出されている現状に鑑み、その厳しい状況に置かれている非正規雇用労働者や生活困窮者の皆様の悩み、そうしたものに寄り添う、寄り添おうとい

う、気負う余りに、プロジェクトチームの緊急性や重要性を考えてしまいました。

委員会審議に混乱を招いたことについて、重ねておわびを申し上げたいと思います。

○石橋通宏君 副大臣、質問に答えてください。

副大臣言われましたよね、冒頭、国会優先すべきであると。まあ大臣もそう、同じ説明、答弁をされました。

なぜ国会を優先すべきなのか、どう御理解をされていますか。(発言する者あり)

○委員長(小川克巳君) 速記を止めてください。

〔速記中止〕

○委員長(小川克巳君) 速記を起こしてください。

○副大臣(三原じゅん子君) 国会会期中は国会優先であるという、その原則に関しては当然理解をしているところでございます。

そして、今回、医療法、かつ重要なそうした法案であつたため、この委員会を離席したということについておわびを申し上げたところでござい

ます。

○石橋通宏君 これ、大臣、お聞きしていいですか。

大臣、先ほど大臣としても国会優先であるという答弁されました。大臣はどういう御理解でそれを言われたんですか。

○国務大臣(田村憲久君) 私は大臣であります。大臣は国会議員でなくとも大臣ではあり得ます。しかし、国会議員であるということが前提であつて、国会議員にとつて委員会というのは非常に重要なものでありますので、委員会に出席する

ということは大前提です。多分、三原副大臣もそういうような意味合いで今前提であるというお話をしたんだと思いますが。

でありますから、国会議員であれば、まず第一義的にこれは委員会、本会議、こういうものに出席する、これは当然の義務であるというふうに考えております。

○石橋通宏君 ちよつと、それだけではない。そ

れはもう我々みんな同じです、国会議員としてね。今、一般論で、我々国会議員として国会優先すべきであると、大事な委員会の審議、それはみんな同じです。

私が聞いているのは、三原さん、とりわけ与党の議員として、そして副大臣の職責にある方として優先すべきであると、これはどういうふうに御理解をして先ほどの答弁、説明があつたのかというところをお聞きしているんです。

○副大臣(三原じゅん子君) まず、今大臣おっしゃっていただいたように、国会は国権の最高機関であり、国会を優先するということは、国民から選挙で選ばれた者として、国会議員として当然の優先すべきことと思っております。

その中で、その上で、医療法の採決が予定されていたこの大切な委員会に離席をしたということについて、改めておわびを申し上げたところでござい

ます。

○石橋通宏君 結局、今の答弁も一般、我々みんな国会議員としての国会を優先すべきであるということを言われたにすぎない。これは、それはみんな同じです。先ほど言つたとおりです。

重ねて聞きます。与党として、政府の一員として、なぜ国会を優先すべきなのか。重ねて聞いています。

○副大臣(三原じゅん子君) 私どもが審議をお願いしている立場だということなんだと思います。

○石橋通宏君 是非それ最初から言つてほしいんですよ。当たり前……(発言する者あり)いや、そ

うなんです。

我々、私も初当選のとき政府・与党の一員でした。当時、本当に口酸っぱくして先輩方から言われました。政府・与党というのは閣法を国会に審議をお願いしている立場だと、だから、必ず政

府・与党の一員として、閣法とりわけ審議をお願いしているときには、これはもう委員会大優先だということをごんざん言われました。我々もう染み付いています。

だからこそ、我々も、いや、与党の皆さんも、

我々、委員会、通常でも委員会の開会時、再開時、与党の皆さんはやっぱりちゃんと着席をしていただいておかないと我々再開できないというのは、これまでにもずっと与野党間で、筆頭間ではやらせていただいていたことなんです。

事前にちゃんとした手続があつて、なぜおられないのかということ聞いていければ、それは我々も納得します、理由次第では。木曜日の場合は行方不明だったんです、三原さん。私たちは聞いておりませんでしたし、なぜおられないのかといつたときにすぐに説明をいただけませんでした。だから重大問題だということに我々は言わざるを得ないわけです。

なぜ、三原さん、重ねてお聞きします。国会優先である、さつきおっしゃつたとおりです。にもかかわらず、三原さんの御判断でこのPTの会議への出席を決断された、優先された、そういうことです。

○副大臣(三原じゅん子君) 今回の委員会の離席の手続というものを、与党筆頭理事に、まずこうした重要な公務の会議があるということを相談をさせていただきました。そして、その後、数回にわた

り差し替えの有無に関しても確認をいたし、そしてその必要がないということで御了解いただき、そして野党筆頭理事にもお話をしておきますというお返事をいただき、そして会議の出席ということを決めさせていただきました。

○石橋通宏君 いや、与党筆頭にそれを相談をされたということは、重ねてこのPTを優先されたかつたという、副大臣、そういうことですね。

○副大臣(三原じゅん子君) 国会会期中は国会優先という認識は持つておりました。

しかし、今のこの有事の中での緊急的な、緊急事態宣言も出ている中、そしてまた、この後、非正規雇用労働者の皆さんの御苦勞や十一か月続いている自殺者の増加等に寄り添うためには、私たちはこのプロジェクトチームをどうやって動かし寄り添っていけるか、そうしたことも大変重要なものだといふふうに考えてしまいました。そし

て、そのことで与党筆頭理事に、約二週間以上前になりますが、そのときに御相談をさせていただき、それから数回確認もさせていただき、そこで判断をさせていただきました。

そのことに關して、委員会に多大な御迷惑をお掛けしたことに重ねておわびを申し上げたいと思います。

○石橋通宏君 今言われたことは与党筆頭にお話をされたときに全て説明されたんですか、会議の中身を含めて。

○副大臣(三原じゅん子君) 一番最初にお話をさせていただいたその経緯に關しましては、皆様のお手元にもお渡しをいたしているかと存じます。(発言する者あり)あつ、ごめんなさい、そうでしたか。はい、済みません。

四回、委員会室等において、公務の大切な会議のため離席することを対面で御相談をさせていただき、そして、分かりました、野党筆頭理事にお話ししておきますという旨をおっしゃっていただきました。その中で、公務の大切な会議ということでお話をさせていただきました。

○石橋通宏君 いや、ちょっと待つてください。さつき、るる、いや、コロナ禍で云々かんぬん、それは重要ですよ。でも、それを与党筆頭に言ったんですか。説明したんですか。なぜこれが、あなたが、大事な厚生労働委員会、閣法の審議、採決を控えている、本来それを優先すべき、当然です。でない形で、公務の会議。じゃ、それが何であるかという説明をしていないと我々は説明を受けています。違うんですか。

○副大臣(三原じゅん子君) 離席する際の用件につきましては、離席をお認めいただきたい旨を筆頭理事に対して簡潔明瞭にお伝えすることが重要であると考えていたことから、日時を申し上げつつ、これまでどおりの対応として公務の大切な会議とお伝えをいたしたところでございます。

○石橋通宏君 いや、重ねて、それでは先ほどこで言われたことと違うじゃないですか。それ、何でそれをきちんと事前にやらないんですか。

いや、これはちょっと石田筆頭の名譽のために申し上げておきますが、(発言する者あり)ええ、石田筆頭も中身は聞いていなかったと、中身を聞いていたら恐らく許可しなかったであろうというふうに石田筆頭はおっしゃっています。私も同意見です。

三原さん、重ねて聞きます。なぜ、であればきちんと、こういう会議です、こういう趣旨なんです、こういうことなんですということを立ち話ではなく石田筆頭に御説明をされなかったんですか。

○副大臣(三原じゅん子君) 重ねて同じ答弁とはなりますが、離席する際の用件として、お認めいただいた旨を筆頭理事に対して簡潔明瞭にお伝えすることが重要であると、今までの慣例としてそのように申し上げつつ、公務の大切な会議ということで御理解をいただけたというふうに思っております。

しかし、今思えば、もっと具体的にお伝えするなりしておけばよかったというふうに当然思っております。

○石橋通宏君 三原副大臣、プロジェクトチームリーダー、三原さんの出席というのは必須なんですか。三原さんがいなければこの会議は開けないと、三原さんがずっと出席していなければ開けないと、そういう会議ですか。

○副大臣(三原じゅん子君) 必ずしも私がいないければ開けないという会議かどうかは分かりませんが、まず、有識者十一名の方々の日程を調整をするということが大変困難であり、その日をセツトをさせていただき、そして、私自身がその日程に合わせることでできれば出席するという形だと思います。

しかしながら、その中で、この第四回の会議というのが今までの回とは異なり、広報だけにどまらず、政策提言を有識者の皆様からいただくという大変重要な議論をする会議であつたことから、筆頭理事に前もって御相談をさせていただいたということでございます。

○石橋通宏君 いや、重ねて、中身を言わずに相談したんですか。それが分からないんですよ。それだけの位置付け、それだけの中身、それだけの会議、なぜそれをおっしゃらないんですか。それをおっしゃらないままに、いや、簡潔明瞭に、いや、簡潔明瞭じゃ分からないですよ、それは。

優先すべき委員会をおいてまで、副大臣、三原さんがそちらに出られる。でも、中身全然おっしゃっていないんですよ。どうしてそれが分かるんですか。どうして与党筆頭がそれ判断できるんですか。いや、さつき言われて、いや、石橋野党筆頭にも話をして、聞いていませんよ、全然。なぜそれをその後確認されないんですか。当然、それは野党側にもきちんと事前にお話をして了解をいただくべきだということにならなかったんですか、三原さん。与党筆頭がそういうふうにおっしゃったということを明確に覚えておられるようでありますが、であれば、当然野党側にも話が

あつて、事前に手続があつて合意をしてということとで理解をされなかったんですか。

○副大臣(三原じゅん子君) 与党筆頭理事から、石橋筆頭にもお話をいただけるものとおっしゃっていたので、それをそのまま受け止めてしまいい、その後、特段の御指摘もなかったもので安心し切っておりました。今思えば、その結果がどうであつたのか、きちんと私が与党筆頭理事にも確認をしておけばよかったというふうに思っております。

○石橋通宏君 全部、三原さんの説明、後付けなんです。ああだった、こうだった、そうしておけばよかった、ああしておけばよかった。冒頭言われた、国会、委員会をやっぱり最優先すべきであつたというお考えと何かみんな矛盾するお話しかここではないだけではない。

重ねて、三十分、約三十分ほど、三原さん行方不明だったんです。私は、ずっと厚労省にも、どこにおられるのか、何をしておられるのかと説明を求めておりましたが、三原さんが戻ってこられるまでの約三十分間、私には一切説明がありません。

戻ってこられて初めて分かりました。官房長、なぜ副大臣、閣法の審議、与党の委員でもある、居場所が分からないんですか。なぜ国会に対してきちんとそれが速やかに説明できる、そういう体制に厚労省がないんですか。

○政府参考人(大島一博君) 委員会の当日、厚生労働委員会の現場にいた職員、国会連絡室職員であります。本当にお恥ずかしい話ですが、副大臣のスケジュールを把握しておりませんでした。そのために、即座に副大臣の所在を申し上げることができませんでした。おわび申し上げます。

この原因でございますが、実は、こういった副大臣、政務官がこの答弁方、側に出席する場合には、当然全ての日程等について大臣官房総務課において情報を共有し、調整をしているわけでございますが、委員側として出席される、している場合におきまして、現状におきましては、他委員会との答弁調整は大臣官房総務課で情報を把握し、対応しておりますが、それ以外の、他委員会答弁以外の公務、対応につきましては、現状におきましては、事実上、各会館、議員の事務所、あるいはその副大臣室なり政務官室のみで調整をさせていただいておりまして、まず情報の集約を行っていません。日程の詳細な把握を行っていません。ということでございます。そのためにこのような事態に至つたということでございます。

今後に向けては改善を図らなければならぬと考えておりますが、そうした状況で現場で回答をすることができませんでした。

○石橋通宏君 いや、厚労省の在り方自体も重大な問題だと思います。

時間です。最後に、三原副大臣、もう一度確認をしておきます。

私は、今日の御答弁、御説明を聞いても、余りに副大臣としての自覚、職責に欠けた方だと言わざるを得ないと思います。責任をお取りになるべきだというふうに思います。責任をお取りになるべきだと思いいないと思います。

○副大臣(三原じゅん子君) これから副大臣としての任を全うしていきたいと思っております。

○石橋通宏君 あと二人、委員が引き続き質問させていただきますので、我々はちよつと重大な副大臣としての立場、職責、疑義を挟まなければいけないということを申し上げて、私の質問、今日のところは終わりにします。

ありがとうございます。

○福島みずほ君 立憲・社民の福島みずほです。

三原じゅん子副大臣、三原さんが一国会議員だったらこういう問題にはならないんです。大臣、副大臣、政務官、政務三役は極めて重要な役割です。

憲法六十三条は、国会から説明又は出席の要請があった場合には、大臣は、国務大臣は出席しなければならぬと書いてあります。なぜでしょうか。

○副大臣(三原じゅん子君) 先ほども申し上げましたように、国会は国の最高機関であるということからだと思っております。

○福島みずほ君 国会で審議する法案に関して、役所が責任があるからということもあると思います。国会が最高機関であり、とりわけ閣法、まあ議員立法もそうですが、国会の中で重要な議論をしている。

で、大臣は田村さん、そして副大臣は三原じゅん子さんです。しかし、副大臣は、やはり大臣の次なわけですから、ナンバーツーなわけですから、やはり国会に対して責任がある。国会に出席をして、国会でどのような議論がされているかをしっかりと聞く必要があると思います。大臣は、国会の日程に極めて拘束され、そのときに出席をしなければなりません。副大臣も、国会の中でどのような議論がされているか、そのことをきっちり、国会の意思、国会の議論、把握すべきじゃないですか。

私は、今日の三原さんの答えで愕然としたことがあります。このコロナ禍の中、非正規雇用や女性の貧困、女性の自殺が深刻で、これに対応しな

ければならない。どういうことですか。この厚生労働委員会でまさにそういうことを議論してきたじゃないですか。

○副大臣(三原じゅん子君) 私が先ほどお話ししたプロジェクトチームというのは、そうした生活困窮者の方、あるいはこのコロナ禍で非正規雇用労働者の皆さんが大変厳しい思いをされて、そしてまた、先ほども申しましたように、自殺者が十一か月増加を続けていて、この四月には女性が三八％の増加があったということでございます。こうしたことに取り組むのは、私たち厚労省だけではなく、議員の皆さん全てが取り組んでくださっていることと思っております。それを一人でも多くの皆さんにお届けすることができていない、そのことが大変大きな問題だということで、私たちのこのプロジェクトチームでは、その広報ということにも大変な力を入れていくための著名である有識者の方十一名にお集まりをいただき、様々な形で発信をしていただく、あるいは発信の仕方を議論をさせていただく、そしてまた、その皆様のそもそもの政策提言、そうしたものをいただくという、そうしたプロジェクトチームでござります。そのことは是非御理解をいただきたいと思ひます。

○福島みずほ君 三原じゅん子さんは政務三役とは何かということを理解していらいっしやらないと思ひます。田村厚労大臣は、大臣で国会に来て、国会の答弁をやりながら、そしてその国会の委員会、本会議はマストですよ。そして、それ以外のところで、もちろん厚生労働省を率い、それぞれ調整し、他省等とも調整し、いろんな話をし、発信もし、記者会見もし、全部やるんですよ。それが政務三役の仕事ですよ。

大臣は、大臣、副大臣、政務官、国会を最優先し、そしてその中で議論されたことやいろんな中身を自分の仕事の糧として行政をやる、それが仕事ですよ。にもかかわらず、今の答弁は、重要な仕事があるからこつちを優先したという話は、国

会とは啞然としますよ。認めるわけにはいきません。

○副大臣(三原じゅん子君) 国会を最優先すべきということ、このことに關しては、先ほどから申し上げさせていただいているとおり、十分理解をさせていただきありがとうございます。

一方、このプロジェクトチームの重要性、緊急性、そうしたことにも思いをはせてしまったことが今回のこのような事態を招いてしまったことだということ、皆様方におわびを重ねて申し上げているところでございます。

○福島みずほ君 いや、愕然として、私はこれは駄目だと思ひます。つまり、自分は国会を優先してこなかったことが問題で今回は間違ひだったという反省だったら、まだ百歩譲つて分かるんです。今は居直つてるじゃないですか。国会優先は分かっているけれど国会よりも重要な発信の仕事がありそつちを選択したというんだつたら、国会、納得できないですよ。国会優先してないじゃないですよ。これは国会優先じゃないということなんです。だからみんな怒つたんですよ。そうじゃないですか。

○副大臣(三原じゅん子君) 国会対応優先ということは理解した上でございましたけれども、有事性としてのこのプロジェクトチームの緊急性や重要性を考慮してまいりました。本来、国会会期中は国会対応優先である中、本委員会に出席すべきだったにもかかわらず、法案審議で合意された、採決が合意されたその委員会であつたにもかかわらず、出席する、会議の方に、プロジェクトチームの会議に出席するという判断をしてしまったこと、このことに、皆様の委員会審議に様々な御迷惑をお掛けしたことについておわびを申し上げたいと思ひます。

○福島みずほ君 三原副大臣、副大臣として不適格ですよ。判断できないって今自由してるんですよ。国会優先である、しかしこちらの方が重要だからそつちに行つたって言うことを国会として納得できないですよ。それ、国会優先って言わ

ないですよ。国会優先じゃないじゃないですか。医療法、大事な法案です。命懸けです。法案、その審議するときに、それより大事なことがあると勝手に決めて、その判断は判断ミスですよ。国会優先しなくてどうするんですか。あなたが一国会議員だったら違うかもしれない。でも、副大臣なんです。大臣の次なんですよ。だから、国会の議論聞いてほしい、関わつてほしいと思ひます。

で、あの時点で、私も驚いたのは、三原じゅん子さんが行方不明だというのが理解できないんです。一つは、その三原さんの判断をなぜ許容するのか。なぜ国会の、火曜、木曜日は参議院で委員会あるの分かつてるじゃないですか。それをなぜ一時―三時予定を入れるのかというのが分からないんです、そもそも。

○副大臣(三原じゅん子君) 先ほども申し上げましたように、このプロジェクトチームは有識者十一人の方が集うという会議でござります。その日程調整に關しましては、二月から三月にかけて、この五月十三日の日程にやつたどおり着いたというところでございます。そのセツトは、私の出席とか私の日程ということではなく、有識者の皆様が皆さん集まつていただける日程を調整してセツトをしたということだと理解をしていただきたいと思ひます。

○福島みずほ君 そんなに前から日程決めるんだつたら、火曜、木曜、この時点で参議院の厚生労働委員会やつてるじゃないですか。出れないんですよ。もし有識者の日程を優先するんだつたら、三原さんはそれに出ないという選択しかないですよ。

○副大臣(三原じゅん子君) セツトをしたのは有識者の皆さんの日程を調整してセツトをしたというところであつて、私が出席とか私の日程ということとを鑑みて調整してセツトをされたということではないということをお理解をいただきたいと思ひます。

○福島みずほ君 答弁すればするほどおかしく

なつてますよ。だったら、有識者の予定を最優先して私が出席する出席しないは関係なかったというんだったら、国会の予定が入ってるんだったら国会に来るべきじゃないですか。

○副大臣(三原じゅん子君)　それで、私も二週間前に与党の筆頭理事に御相談をさせていただいたところでございます。

○福島みずほ君　それは、筆頭理事に相談するまでもなく国会に來なくちや駄目ですよ。その判断が間違つてゐるんですよ。

で、ちよつとお尋ねします。

秘書官は、大臣、副大臣の予定を完璧に理解をしています。まさに秘書官で、全て理解している。なぜ三原さんのその一時の冒頭いない後、行方不明になったんですか。

○政府参考人(大島一博君) 秘書官は日程把握しておりますが、本省におりましたので、その行方不明の段階ではこの現場には国会連絡室の職員でしたので、国会連絡室の方から本省に連絡を入れて副大臣の所在を確認したという事情でございます。

○福島みずほ君　おかしいですよ。秘書官だって副大臣に逆らえなかったかもしれない。その判断、間違っていますよ。

今日の答弁で、国会が第一で最優先すべきである、しかし、もっと有事で大事な仕事がある、そちらを優先しました、事前に言っておきました、こんな説明納得できないですよ。国会軽視している、副大臣として不適格だということを強く申し上げます。

では次に、今日質問するあらかじめ予定だったこと、順番を変えて非正規雇用の話からいたします。まさに国会でこういう議論をしているんですよ。それより重要なことって何かありますか、副大臣として、と本当に思います。

では、公務員の非正規雇用、女性の問題に関して、これを何とか解決したいというふうに思っております。非正規公務員が合理化計画の中で非常に増えていると。会計年度任用職員制度で労働条

件が下がる、賞与や賃金、給料が下がった人にもいます。これ通達を出していただいておりますが、しかし、問題が拡大をしています。非正規女性公務員の問題拡大し、自治体では半分以上が非正規雇用という事態もあります。これ、任用付きにしたので、一年後、自分が半年後雇われているかどうか分からない、優秀なる専門職の人たちが心が折れるような形で辞めていつている。これ、どう改善しようとしていますか。

○政府参考人(黒瀬敏文君) お答え申し上げます。

地方公務員の任用につきましては、任期の定めのない常勤職員や臨時・非常勤職員などの中から各地方公共団体が職務の内容等に対応して適切な制度を活用すべきものでございます。

多い、ほとんど非正規雇用だったりしています。これを変えないと公共サービスがだんだん弱くなってしまう。ここを何とか、総務省、努力していただきたいんです。

男女平等指数と公務員における女性割合との間に相関関係があるというデータがあります。北欧などは、一九七〇年代、女性を公務員の正規にすることで女性の地位を上げるし、公共サービスを充実させるとやります。日本は真逆で、どんどん非正規雇用を増やして、それを女性が賄っているという状況で、女性の貧困も公共サービスの脆弱化も、そして男女平等指数の百二十位も生まれています。これ、どうですか。

○政府参考人(伊藤信君) お答えいたします。男女平等指数とそれから公務員に占める女性割合

います。これ、どうですか

○政府参考人(伊藤信君) お答えいたします。
男女平等指数とそれから公務員に占める女性割合の間の相関関係についてということでございますが、世界経済フォーラムが発表しておりますジェンダーギャップ指数の二〇一七年のデータとOECDがガバメント・アット・ア・グランスで発表しております公務員の女性割合の二〇一七年

のデータにつきまして、このガバメント・アット・ア・グランスに掲載されているOECD加盟国二十八か国の数字を確認しますと、相關関係が一定程度見られると考えられております、考えられます。

いずれにしましても、国家公務員につきましては、まず隗より始めよの観点から女性登用の拡大の取組は少なくとも重要でございます。地方公務員につきましても地域で率先垂範する役割が求められております。昨年末に閣議決定しました第

五次男女共同参画基本計画に基づきまして、国家公務員、地方公務員における女性の採用、登用の拡大に向けた取組と、男女問わず働きやすい環境整備の取組を加速させてまいりたいと考えてございます。

○福島みずほ君 非正規公務員が増えることで重要な公共サービスが低下しているのではないですか。

○政府参考人(黒瀬敏文君) お答え申し上げま

す。

各地方公共団体におきましては、社会経済情勢が変化する中で、多様化する行政需要に対応するために、必要な行政サービスの提供体制を確保することが重要であるというふうに考えております。

常勤職員につきましては、地域の実情を踏まえて適正な定員管理に努めつつ、変化する行政需要に对应していくことが重要であり、例えば防災関係職員を始め、児童相談所などの職員ですとか保健師、助産師は近年増加しているところでございます。

またスクールサポートスタッフなど国が新たに導入した制度や拡充した施策への対応など、多様化する行政需要の担い手として、職務の内容や勤務形態などに即して会計年度任用職員も活用されているものと認識しております。

地方公共団体における人員配置は各団体において自主的に判断いただくことが基本でございますけれども、総務省としては、組織として最適と考える任用、勤務形態の人員構成を実現することにより、住民ニーズに応える効果的、効率的な行政サービスの提供を行っていくことが重要だということに認識をしております。

○福島みずほ 君　なかなか、来年自分が働き続けることができるかどうか分からないんですよ。公共サービスを削っていると思います。

ハローワークの相談窓口に関わる非正規公務員が三年ごとに公募されることで生ずる問題点について、何とかこれ解決できないでしょうか。

○政府参考人(田中誠二君) ハローワークにおいては、常勤職員のほか多くの非常勤職員の皆さんに職務、業務を遂行していただいております。本当に欠くことのできない人材だというふうに考えております。

こうした非常勤職員の任命につきましては人事院の所管でありまして、厚生労働省としては人事院の定めるルールに基づいて採用を行っておりません。

ハローワークの非常勤職員の皆様につきましては、常勤職員の指揮命令の下で担当業務を行うこととなっております。また、採用に当たっては担当業務に求められる能力を有しているかを判断して選考を行っております。さらに、採用後は担当業務に必要な研修を行うこととしております。

このように、任期中にその非常勤の職員の方々が従事することを予定している担当業務を念頭に置いて任用に係る管理を行っております。常勤職員のそれとは異なるわけですが、各職員の担当する行政サービスがしっかりと適切に提供されるように取り組んでいるところであります。今後とも必要な執行体制の確保に努めてまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 これはもう本当に大変な問題です。

今日は、総務省にも、そして厚生労働省にも質問するし、人事院にも来ていただきました。この問題、解決したいんですね。

本当は財務省も呼びたかったんですが、財務省は各省庁の要求によつて定員が決まり、それに対して予算を付けることになるので、財務省がもつと予算を削減するということや定員を削減するようになどと止めることはないというのを事前にもらい、それは人事院に言ってくださいということだったんです。

だったら、国家公務員、でも七五％女性、非正規の七五％は女性です。定員法が物すごく縛っているというふうにも思っています。財務省こういうふうに向つ腹で、自分たちが止めることはないというふうに言っていますので、人事院、この定員法、もつと拡大していくことや、そういうことやってくれませんか。どうですか。

○政府参考人(幸清聡君) お答え申し上げます。

定員法につきましては人事院の所管ではございませんので、私の方からは国家公務員の非常勤の任用制度について御説明をさせていただきますと存じます。

ハローワークの窓口職員を含めました期間業務

職員の採用につきましては、国家公務員法が定める平等取扱いの原則及び成績主義の原則の下、国民に対して官職を公開し、広く応募の機会を付与することにより、公平公正な任用を確保することが必要であることから、公募によることを原則としていくところでございます。その際、能力の実証を面接及び従前の勤務実績に基づき行うことができる場合につきましては、例外的に公募を行わないで再採用することができるとしております。

しかしながら、公募によらない再採用を何度も繰り返すことにつきましては、国民に対して官職を公開する機会を狭めることとなりますので、公平公正な任用の確保の観点から、公募によらない再採用は連続二回を限度とするよう努めることとしていくところでございます。

なお、公募によらずに連続二回再採用された期間業務職員につきましても、改めて公募の手続を経ることに引き続き採用されることは可能となっております。

こうした考え方につきましては、公平公正な任用の確保の観点から適切なものであると考えているところでございます。

○福島みずほ君 公平公正と言いながら、非正規雇用の部分をどんどん新陳代謝、切り捨てていっているんですよ。こんなことをやって、本当に専門職奪われていきますよ。間違っていると思いませんか。

今の答弁でちよつと残念なのは、定員法を拡大してほしいということなんです。ちゃんと公務員を真つ当にちゃんと育ててくださいますよということなんです。真面目に働く専門職をちゃんと大事にしてくださいよという話なんです。今の人事院の答弁、ちよつと公募についての説明としてはという説明だと思えますが、定員法、これを見直して拡大してくれるように、よろしく願います。

総務省、今日来ていただいています。地方で五〇％以上が非正規雇用なんというところもあるんですね。地方、国家公務員、両方ありますが、

総務省として、この任用制度一年置きに変わるつて、みんな本当に心折れています。是非、地方公務員における非正規雇用問題の改善のために総務省として何ができるか、一言おっしゃってください。

○政府参考人(黒瀬敏文君) お答え申し上げます。

先ほども申し上げましたが、各地方公共団体においては、社会経済情勢が変化の中で、多様化する行政需要に対応するために、提供体制をしつかりと確保していくことが重要であります。その中で、常勤それから非常勤も含めて適切な効率な体制を築いていくことだと思っております。

実態等については、先ほど申し上げたように、法の施行後の状況等についても調査しておりますけれども、こういったものもフォローしながら、引き続き適切に対応してまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 国家公務員、地方公務員における非正規雇用、とりわけ女性の問題に関して、これを解決するべく、総務省、人事院、財務省、そして厚労省始め総務省、いろんなところで本当にタッグ組んで変えてくださるよう、本当によりしくお願いいたします。女性の貧困の根絶のためにも必要だと思えます。

セクシユアルハラスメントに関する報告書が出ました。就活セクシユアルハラスメントに関して四分の一が体験している、女性も男性も、数字に本当に驚きました。これだけ、あと顧客ハラスメント、カスタマーズハラスメントも増えているというデータが出ております。

厚生労働省、この実態をどう変えていきますか。

○国務大臣(田村憲久君) セクシユアルハラスメント、あつてはならないことでありますけれども、委員がおっしゃられた、これ令和二年度の委託調査、職場のハラスメントに関する実態調査と、こういう内容でありまして、言われるとお

り、先月これ調査結果公表したんですけれども、各卒業年度の平均としてこれ、要するに就活をされている方、またインターンシップに参加中の方々ですね、二五・五％がセクシユアルハラスメントと思われる行為を経験したということで、こういう調査結果が出てまいりました。

もちろん、これ男女雇用機会均等法において、これ責務規定でありますけれども、求職を求む人、その他労働者に関してもこのような行動、言動、こういうことを注意をしていかなきゃならないということでありまして、これ責務として国また事業主、そして労働者に対しての責務を明確にしているわけでありまして、これにのつとつて、指針で、事業主は事業主自らと労働者が言動について必要な注意を払うこと、また、セクシユアルハラスメントに関しては行つてはならない旨、これ責務規定でありますけれども、このようなことを指針としてお示しをさせていただいておりますが、あわせて、若者雇用促進法、これ先月指針を改正をしたわけでありまして、この男女雇用機会均等法、これの指針に合わせて、やはり就活中の学生さん等々に対してセクハラ等々を行つてはならない、こういうようなことを責務規定として入れさせていただいておるということでありまして。

経済団体でありますとか、もちろん業界団体等々に、就職、毎年いろんな形で要請を厚生労働省もさせていたいただいておられますけれども、そういう機会にも、是非とも、求職中の方々に對してセクシユアルハラスメント、こういうことが起こらないようにというような周知啓発を行つておりますが、これ、文科省等々ともいろいろと連携しながらでありますけれども、例えばそのようなことが行われた場合、大学でありますとかキャリアセンター、こういうところに相談をいただいたりでありますとか、また労働局に総合労働相談コーナーというのがございます。こういうところでも御相談をいただくようにということでこれは促しておる、周知をしておるということでありまして。

いずれにいたしましても、こういうことがあつてはならないわけでございますので、しっかりとこれからこのような問題が起こらぬよう我々といたしましても対処してまいりたいというふうに考えております。

○福島みずほ君 大規模接種センターについてお聞きをいたします。

九十日間やるとして、一日一万人で九十万件、四十五万人、実は高齢者の一・四％ほどでしかないということなんですが、これについて事前に資料等をいただきました。

東京会場は日本旅行、契約額十九億四千八百九十九万円、大阪会場は東武トップツアーズ、九億六千六百五十四万円、会場運営などを緊急随意契約で委託、緊急随意契約ですが、民間看護師二百人の確保は人材派遣会社キャリア、七億六千三百七十七万円です。

これ、再委託などはあるんでしょうか。

○政府参考人(川崎方啓君) 今回、自衛隊はワクチン接種に専念をいたしまして、ワクチン接種を支える受付、案内、予約等の周辺業務については民間役務を活用しようということで委託契約を結びました。

そして、今委員お尋ねの再委託はあるかということでございますが、委託した業務、会場運営について大変多岐にわたりますので、幾つかの業務については受託会社が再委託をしているところでございます。(発言する者あり)受託会社が警備や清掃といった業務について再委託をしているところでございます。

○福島みずほ君 その委託と再委託の全体の図が分かるようなのを是非お示し、資料を下さるようお願いをいたします。

○政府参考人(川崎方啓君) ちよつと検討いたします。持ち帰り検討いたします。

○福島みずほ君 これはよく言われている、自治体の首長などからも言われていますが、自治体に予約をしているけれども、さっきにこっちの予約が取れればそっちに行つてしまつて二重予約が生

ずるんではないかと言われていますが、これ、どうやって防ぐんでしょうか。

○政府参考人(川崎方啓君) 委員御指摘のとおり、そういった方おられる可能性があると思つておりますので、私どもといたしましては、大規模接種センターでの接種を希望される皆様に対しまして、まず市町村でのワクチン接種の予約が既にある、そして大規模接種センターでの予約を希望される方につきましては、予約の受付の画面におきまして必ず市区町村でお取りになった予約を取り消すようお願いをしております。また、二重予約は準備されたワクチンの無駄につながるということも併せて注意喚起をして、二重予約の回避に努めているところでございます。

○福島みずほ君 二重予約は避けられないんですね。これで混乱が起きるんじゃないかと言われているんです。

オリンピック、パラリンピックにおけるワクチン接種ですが、参加する日本人選手のワクチン接種はどのように行なうんでしょうか。外国人選手が渡航前に接種しておらず、希望する者が出た場合はどうするんでしょうか。

○政府参考人(豊岡宏規君) お答え申し上げます。

日本人選手へのワクチン接種に関しましてお答え申し上げます。

今回、IOCがファイザー、ビオンテックと合意をされましたワクチン無償提供の御提案、これは東京大会の安全、安心な開催に向けて重要なものと考えておりまして、日本人選手団へのワクチン接種に向けて関係機関等との調整を鋭意進めているところでございます。

その際、優先接種対象者へのワクチン接種や医療従事関係者の活動に影響を生じさせないということとを前提に、接種の場所につきましては、独立行政法人日本スポーツ振興センターが設置しておりますナショナルトレーニングセンターの活用ということも選択肢といたしまして、各競技団体のチームドクターに加え、同じく日本スポーツ振興

センターが設置しております国立スポーツ科学センターの医師が接種に対応することも検討しております。

また、接種時期につきましては、ワクチン供給に関するIOCとIOC等との調整が整い次第開始できるように、統括団体でございますJOC、JPC、日本オリンピック協会、日本パラリンピック委員会でございますが、各競技団体との間で、代表選考会、あるいは海外遠征、強化合宿といったスケジュールを踏まえて調整中というふうに承知しております。

○福島みずほ君 もうオリンピックが予定であれば始まる、でも、二か月後を踏まえてまだ調整中ということで、大丈夫かと思ひます。

それで、選手については監視員を置くということがありますが、大会関係者はこれホテルに泊まるんですか。

○政府参考人(十時憲司君) お答え申し上げます。

東京大会の大会関係者につきましては、一部選手に非常に近い方ということで選手村に入る方もいらっしゃるかもしれませんが、多くの方はホテルに泊まるという、組織委員会が管理するホテルに泊まるという認識でございます。

○福島みずほ君 大会関係者は五つ星のホテルに泊まるとか言われている、でも選手は缶詰で監視員を置かれるって、これは本当に正しいんでしょうか。選手でも一万人超ですが、大会関係者も非常にたくさんの方が来られます。本当にそこから感染が広がるのではないかとこのふうにも思っております。

それで、選手たちのことなんです、水泳の飛び込みのテスト大会のときに、三食全部お弁当だったと、最初は生野菜もフルーツもなくとても大変だったというのがあり、これに関して丸川大臣が、いや、食堂でやると、黙食にして、そして監視員を置くというふうにしていますが、選手の人たち一万人、食堂で、大きな食堂で本当に果たして大丈夫ですか。

また、監視員を置くというの、それはどういうイメージなんでしょうか。その場所から絶対脱走しないようにじゃないけれど、ありとあらゆるところで監視員を置くんですか。脱走したら、脱走じゃなかった、どこか出かけたら、お買物とか行ったらどうなるんですか。

○政府参考人(十時憲司君) お答え申し上げます。

安全、安心な大会運営を確保するとともに、国内にお住まいの方々と交わらないようにするため、選手及び大会関係者については用務先を宿泊施設や競技会場、練習会場等に限定し、それ以外の移動は禁止すること、宿泊施設は組織委員会が管理するホテルに限定すること、組織委員会が登録したホテルに限定をしまして、組織委員会が管理者を置くなど宿泊する関係者の行動を管理すること、ルールに違反した場合には大会参加資格を剥奪するなどの措置を講じることとしております。

具体的な管理の体制等につきましては、現在、組織委員会において個別具体的に検討を進めているところでございます。

政府としては、安全、安心な環境を確保することを最優先に、内外の感染状況等を踏まえながらしっかりと対応を図つてまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 選手は本当に大変ですよ。監視され、それ反すると資格を剥奪される。でも、大会関係者はホテルに泊まつて、そういう行動規制はない。しかし、食堂で食べて、幾ら黙食といつてもそこで広がらないか、大変問題が起こり得るというふうに通つております。

昨日、最高裁でアスベストについての最高裁の判決が出ました。これは基金をつくつてしっかりと補償すべきだということを主張してまいりましたが、大臣におかれましては、厚生労働省におかれましては、このアスベスト問題の救済に全力をお互い尽くしましょうということを申し上げ、時間ですので質問を終わります。

ありがとうございます。

○打越さく良君 立憲民主・社民の打越さく良です。

三原副大臣の先ほどの御説明と申し上げましょうか、何か、今日は私、謝罪を伺えるのかと思っていたんですけれども、何か、謝罪なのだろうかと、反省していらっしゃるのだろうかと思わざるを得ませんでした。

ちよつと、三原副大臣にというふうに申し上げておりましたが、田村大臣に御質問をさせていただきますが、今までの三原副大臣の御説明などを伺っていらしたと思いますけれども、三原副大臣のPTというものは国会出席に優先すべきものだとか考えかどうか、一言お願いします。

○国務大臣(田村憲久君) 非常に重要な会議だというふうには思っております。

一方で、委員、委員がですね、委員が委員会を欠席若しくは途中出ないというような状況の場合は、これは筆頭理事、野党の筆頭理事、与党の筆頭理事が野党の筆頭理事に御確認をいただくということになると思いますが、その御確認をいただくかなければならないと。これ、参議院は多分そういう、ちよつと私、参議院じゃないので分かっているんですけど、そういうルールなんだろうというふうに思います。衆議院はまた違ったルールでございますので、若干違うんですが。

そこがちゃんと伝わっていません。伝わったときに了承されないということもあったんだというふうに思います。そこはちゃんと伝えられなかったということは、厚生労働省として、大臣、副大臣だけに任せるのではなくて、やはりしっかりと与党筆頭理事の方にこのような要件であったということをお伝えしなかったこと、それから野党筆頭理事にもその確認を取れていなかったというところ、これは厚生労働省としてやはり不手際であったなというふうに感じております。

これからはこのようなことがないように、しっかりと何かあったときには与野党の筆頭理事の皆様方にちゃんと確認を取った上で、許されるのか

許されないのか、そこをまずは御判断をいただきたい上での対応をしなければならないというふうに考えております。

○打越さく良君 今の大臣のお話もちよつと理解し難いというか、委員であるだけではなくて、副大臣でもありませんよね。それで、閣法の審議をしているというところの局面ですよね。端的に、私の質問についてはもちろん国会の出席を優先するというふうに端的にお答えいただきましたが、その点、いかがですか。

○国務大臣(田村憲久君) こちら側で、答弁席にいたる場合は、これは、それ立場が、大臣、副大臣という形で出席であります、これちよつと衆と参とルールが違うので、ちよつと私、もし参の方のルールが違っておればお許しくださいなんです、こちら側は委員として出席をするわけでありまして、議員の資格で出席をするわけでありまして、でありますから、委員として非常に重要な役割を担っておられるという、そういう役割だというふうに思います。

そのときに、これ衆なんかもそうなんです、何かあったときに欠席というものはあります。それはあります。委員を休む。その場合、参の場合はもしかしら差し替えが必要なのかどうなのか、ちよつと私そこは存じ上げていないので申し訳ないんですが、そういう手続というのは、筆頭理事、与野党間で話し合っていたかどうかでございまして、そこにちゃんと情報を伝えられていないかったという厚生労働省の責任、これは大変重いものがあるというふうに思っておりますので、厚生労働大臣としてもおわびは申し上げます。というふうに思います。その上で御判断をいただくということであろうというふうに思います。

○打越さく良君 今のお話伺っても、何かあたたも与党筆頭理事の連絡ミスのようなお話が続いているような気がするんですよね。そうではなくて、本当に反省ということをしかりとしていただきたいというふうに思います。

あと、まだ、続けたいと思います、ほかに重要

な問題があるので。

まず先に、日雇看護師問題について伺いたいと思います。

日本派遣看護師協会の通信、郵便の受発信等を受託する事務所としての事務委託契約及び経費がスーパードクターと某行政書士法人との間の業務委任契約の中で負担がなされていることが判明しました。その後、財務諸表への訂正も含め、協会の方針はどうなったのでしょうか。

○政府参考人(彦谷直克君) お答え申し上げます。

御指摘のこの委託料でございます。こちらにつきましては、当該法人からの回答としましては、株式会社スーパードクターと行政書士事務所間の業務委任契約の中で負担されていたということが判明したということでございます。

さらに、契約、その契約の契約書でございますけれども、その中では、スーパードクター、株式会社スーパードクターの関与する団体等の運営支援業務として記載されていて、また月額報酬は他業務を含めて三万円ということでございます。そういう状況でございますので、この当該法人の事業報告書、活動計算書への記載はないということを言っております。

ただ、この法人としましては、今後、契約を改めまして、この当該NPO法人と行政書士事務所との契約に変更して適正化を図ってまいりたいというところのようでございます。

なお、公表済みの財務諸表につきましては、これ過去のものとございますので、法人に確認しましたけれども、是正する予定はないという回答でございます。

以上でございます。

○打越さく良君 全く不的確な処理ではないかと思えます。

協会は、これまで、会費徴収のハードルが高いため無料に切り替えたとしていました。今回、規制改革推進室経由でいただいたスーパードクター社の登録会に來社する看護師に配付されたパンフ

レット、看護師にもっと自由な働き方をというものには、個人会員募集中、会費無料とされており、御入会申込書には、加入料金、会費、寄附金等、費用は一切掛かりませんと記載されておりました。前回記載したとおり、会費を納入する会員の募集はなされていなかったことが判明しました。

協会のこれまでの収入は二百二十万円で、これは正会員の受取会費ではなく、団体賛助会員受取会費でした。二〇一九年の団体賛助会員受取会費は、スーパードクター社百六十万円、某事業会社三十万円の計百九十万円であるとの回答ですが、個人会員からの会費は全くないわけですよね。無料に切り替えたという説明は虚偽ではないでしょうか。定款第八条では、会員は総会において別に定める入会金及び会費を納入しなければならないとされていますが、明らかにこれに違反しています。さらに、これまでの協会の回答が虚偽だったことになりましたが、定款に反する運用についての協会の見解はいかがでしょうか。

○政府参考人(彦谷直克君) お答え申し上げます。

当該法人に確認したところ、設立の際には定款どおりの募集活動を展開したが、いざ始めると会費のハードルが高く、個人賛助会員を集めることができず、すぐに行き詰まったと、そこで個人会費は無料に切り替えて募集活動を再開したということでございます。この法人は、会費を無料にする団体が多数あるであろうと普通のように考えていたということでございますけれども、本来は定款を変更すべき案件であったと反省しているというところでございます。

当該法人は、六月の理事会総会で適正な定款に変更する所存であるという回答でございますので、法人自体も改正の必要性を感じているようでございます。

○打越さく良君 二〇一九年十一月に賛助会員になった一般事業会社の団体賛助会員受取会費は三十万円、三十口ありますが、名称公表の承諾を得られていないということで、企業名が公表され

ていません。ただ、やっぱり滝口さんの関連会社とも推測されるんですけども、事の重大性に鑑み公開すべきではないでしょうか。

○政府参考人(彦谷直克君) お答え申し上げます。

御指摘の点につきましては、法人への質問状の中で問合せをしたところでございます。人材派遣会社、人材派遣企業ではない一般の事業会社ということでございますが、法人からの回答、先ほど委員から御指摘ありましたように、この当該事業会社より公表の承認を得ないために御容赦願いたいというのが法人の回答でございます。

○打越さく良君 全く納得できませんね。今までの審議で、協会の会員、会費ともスーパードナース社がほぼ丸抱えであることが明らかにになりました。協会は、スーパードナース社の隠れみのというよりも、むしろスーパードナース社そのものというふうに言えると思います。

資料一を御覧ください。平成三十年十一月二十八日の第一回規制改革推進会議専門チーム会合に出席し、今年三月頃、本件が問題になるまで議事録に日本派遣看護師協会側の出席者のトップにいた林田理事が、四月になってから林田社員として三番目に記載が転じています。しかし、資料四で抜粋しておりますが、四月二十六日付けの協会側の回答で、協会は、川畑理事長が所用で出席できなかったため三名の出席枠を埋めるために林田氏が参加、NPO法人社員ではない、随行者、株式会社スーパードナース殿の社員、誤記載についてはおわび申し上げます、おわび申し上げますよりほかはないと回答しています。

四月十五日の質疑で彦谷次長は、当時の担当者に確認した上でより正しい方向に直すという趣旨で改正、修正したものであると答弁していらっしゃいますが、昨日改めて議事概要を私確認したところ、やはり資料一のとおり今もお林田社員というふうに記載してあります。誤記載のままにしておくのでしょうか。それはどうしてでしょうか。

○政府参考人(彦谷直克君) お答え申し上げます。

当該この会合の議事概要でございますけれども、委員からの御指摘がありましたように、当時の担当者に確認しまして、当時当該法人から提出のありました出席委員の名簿を確認の上で、事務的な誤りと判断してホームページ上の議事概要の記載を変更させていただいたところでございます。

今回の当該法人からの回答の中で、会議出席者のうち一名が社員でなかったということが明らかになったわけでございます。その事情はちよっと我々としてもよく承知しませんが、それが事実であるということであれば、今回の当該法人からの回答を踏まえて、ホームページ上の議事概要をどうするかについて現在検討を、修正についても検討をしているところでございます。

○打越さく良君 規制改革推進事務局がようやく墨塗りを取って提出してくださった、墨塗りほぼ取って提出してくださった平成三十年十月三十日のNPO法人日本派遣看護師協会ヒアリングメモの中で、先方の出席者として、川畑理事長、塩津理事、神農氏と記載されています。しかし、さきに申し上げたとおり、第一回専門チーム会合の議事概要です、資料一の右側ですけれども、それには林田社員とともに神農社員と記載されています。

平成三十年十一月十四日に規制改革推進室の協会宛て事務連絡に対して、協会は資料二のとおり出席者・随行者登録票を提出して、高橋理事、神農理事、あつ、神農社員、林田社員の登録を行っていて、随行者の欄は空欄です。ところが、資料三のとおり、十一月二十八日の専門チーム会合第一回の座席表では林田理事、神農理事、高橋理事と記載があります。これは四月二十二日に規制改革推進室が提出した資料です。

このように、規制改革推進室が作成した資料は協会側出席者の肩書の表記が極めて混乱しているわけです。なぜこのような混乱が生じるのでしょうか。

うか。本件が問題になった、そのために改ざんを急いだためだというふうに考えざるを得ないんですよね。そんな行政であっていいわけがないと思いますが、いかがでしょうか。正しい資料を的確に提出していただきたいんですが、いかがでしょうか。

○政府参考人(彦谷直克君) お答え申し上げます。

委員配付の資料の資料二でございますけれども、こちらは、当時、当該法人から規制改革推進室に提出のあったものでございます。こちらの中には理事、社員、社員という形で書かれていたわけでございます。それに対して、委員配付資料の資料三でございますけれども、こちらの方で、確かに座席表、これは内閣府で作成した座席表でございますけれども、お三方を理事というふうに掲載していたことは事実でございます。

それで、この点については当時の担当者に確認したところ、これはまさに誤記載、記載を間違えたということでございます、そういう間違いがあったことについては当方として謝らなさいいけないというふうに思っております。

他方で、今回明らかにしたことは、さらに、当該法人から提出のあった出席者登録表自体が誤りであったということが当該、今回の法人からの回答の中で明らかになったわけでございますので、この点については修正も含めて現在検討しているところでございます。

○打越さく良君 そのにわかには考えられないような誤記載が続いていると思うんですね。これは改ざんだというふうに言わざるを得ないと思います。

委員長、いずれにせよ、彦谷次長だけでは審議が停滞すると言わざるを得ないと思いますので、協合理事長の出席を求めます。

○委員長(小川克巳君) 後刻理事会で協議をいたします。

○打越さく良君 もうこれで彦谷次長についてはお帰りにいただいても結構です。

○委員長(小川克巳君) 彦谷次長におかれては御退室いただいて結構です。

○打越さく良君 小児がんはかつては不治の病とされていましたが、治療の目覚ましい進歩によって生存率は大きく向上しました。子供の命を救うために行われた治療が、その後、大きな後遺症や障害を残す可能性が指摘されています。晩期合併症で苦しむ患者たちも多いことが明らかになってきています。

小児がんを経験した女性の五〇％、男性の六四％に晩期合併症が現れていると言われています。低身長や不妊、脳の認知機能の低下、放射線や抗がん剤などで起きる新たながん、二次がんなど、治療から十年以上たつて複数の合併症に苦しんでいる例もあるというふうに伺っています。症例が少ないときには分からなかった晩期合併症の問題が顕在化してきたと言えます。この問題については、かつて、二〇一四年三月十三日の本委員会において、津田弥太郎議員と当時も厚労大臣でいられた田村大臣の間で質疑がなされています。

それで、現時点において、小児がん経験者、サバイバーの数を把握されているのでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 通告いただいているのが、小児がんサバイバーのうち障害者手帳を有する方の割合と聞いているんですが、それでよろしいですか。はい。

小児がんサバイバーのうち、身体障害者手帳を有する者の割合に関しては、御指摘のように、平成二十三年に、ごめんなさい、平成二十三年に実施された厚生労働科学研究における小児慢性特定疾患治療研究事業の医療費助成を受けた経験のある二十歳以上の患者へのアンケート調査の結果があります。当該調査については、定期的に実施するものではないため、比較できる数字は持ち合わせておりません。当時、参議院の厚生労働委員会で、津田議員からの質問に対して、身体障害者手帳を有している方は七十四名中十九名、二六％と答弁していたと思います。

今回は、平成二十九年から令和元年にかけて行

われた別の研究において、小児がん拠点病院等での治療を受け、長期フォローアップを行っている二十歳以上の患者にアンケート調査を行い、回答のあった二百三十五人を対象とした解析結果によると、小児がん経験者のうち身体障害者手帳保有者は一〇・二％でありました。

○打越さく良君 障害認定に至っていない、手帳を持っていらつしやらない方への現状での支援策は何かあるでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 医療費助成中心に行っていますが、まず、病気を抱える児童等の健全育成の観点から、その家庭の経済的負担の軽減を図るとともに、臨床データを収集し、治療研究を推進するため、児童福祉法に基づき、小児がん患者などの小児慢性特定疾病を抱える児童等について、治療に要した医療費の自己負担分の一部を助成しております。

また、第三期がん対策推進基本計画に基づいて地域ブロックごとに小児がん拠点病院を定めて、地域の小児がん診療を行う連携病院、特定のがん種等についての診療を行う連携病院、それから小児がん患者等の長期の診療体制の強化のための連携病院の三つの類型の小児がん連携病院と拠点病院が連携して小児がん診療に取り組み形となるよう、小児がん診療のネットワーク化を進めております。

さらに、小児がん拠点病院に設置されているがん相談支援センターでは、標準的治療法、連携病院等の特徴や診療実績などに関する情報提供、セカンドオピニオン、発育、教育などに関する相談、患者会活動の支援、就学、就労支援を含む多様なニーズに応じた情報提供や相談支援を実施していただいております。

厚生労働省では、関連する学会等と連携した小児がん患者の長期フォローアップのための医療従事者研修による人材育成や、新たに小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業を開始するなど、小児がん患者に対する支援に取り組んでおります。

引き続き、小児がん患者及びそのサバイバーが安心して暮らせる社会を目指してがん対策を推進してまいりたいと考えております。

○打越さく良君 そして、長期フォローアップの体制は近年だんだんと整備されてきたということ、ただ、既に成人して、年齢が比較的高い層では、その記録をまとめたサマリーなどは、それどころか、御自身が小児がん経験者かどうかも知られていなかった、そういう場合もあるというふうに伺っています。診療記録が分からなくなっている方も相当おられるのではないかとこのように思われます。

こうした方々の実態把握を行って、その直面されている困難について対処する必要があるのではないかと思います。既に社会人になっている小児がん経験者の方々に対して就労や経済状況、晚期合併症等の実情の調査を行うべきではないかと思ひますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 小児がん患者に対しては、全国に小児がん拠点病院を指定し、各拠点病院が自らの病院における診療体制を充実させるとともに、拠点病院が地域ごとに長期フォローアップを重点的に実施する連携病院を指定するなどの体制を確保することで、小児がん患者に対して移行期医療や成人後の晩期合併症対策なども含めた治療を提供していると承知しています。

こうした小児がん診療拠点病院を中心とした小児がん診療支援のネットワークにより、小児がん連携病院も含め必要な記録や情報共有はなされているというふうに考えております。

○打越さく良君 小児がんやそのほかの難病で現に入院治療中のお子さんたちへ、院内学級などはどうなっているのでしょうか。特に、感染症禍でオンライン授業が重要になってくると思うんですが、けれども、なかなか、病院の取組次第で行われているところもあれば、なかなか難しいところもあるというふうに伺っています。

W i F i を患者さんたちが使える環境になっていれば、そういう病院もあれば、そうじゃないと

ころもあるというのですが、そのような現状を把握しておられるでしょうか。

○政府参考人(蝦名喜之君) お答え申し上げます。

小児がんを含めて難病で入院中の児童生徒に対しては、議員御指摘のように、ICTを活用した学習支援を行うことなどにより教育の機会を確保することが重要であると考えております。

文部科学省におきましては、G I G Aスクール構想に基づきまして、一人一台の端末であるとかあるいは貸出し用のW i F i ルーターの整備など学校のICT環境整備を行いますとともに、特に新型コロナウイルス感染症対策の観点から、学校で整備をした端末であるとかW i F i ルーター等について貸出しを行ったりあるいは持ち帰りを行うということを積極的に行うべしということを示した通知を発出をして、その取組を促しているところでございます。

病院におけるW i F i ルーター等の学習環境の整備状況についてお尋ねでございますけれども、文部科学省として網羅的な把握はしてございませんけれども、こうした課題につきましては、平成二十八年年度から、教育機関と医療機関等の連携による教育支援体制の構築でありますとか、ICTを活用した遠隔教育の有効な活用方策などの調査研究を自治体に委託をし、実施をするともに、その成果を発信をしているところでございます。

特に、今年度からは、こうした調査研究を行う自治体の域内におけるICT機器の整備状況や通信環境等の実態調査につきましてもこの調査研究事業の内容に含めて実施をし、状況を把握し、適切な対応を行っていききたいというように考えてございます。

文科省といたしましては、こうした調査研究の成果も踏まえまして、引き続き、病気療養中の児童生徒に対してましてICTを効果的に活用した学習支援や教育の機会が確保されるよう支援をしてまいりたいと考えてございます。

○打越さく良君 やはり学習権の保障という観点

から大変重要なことだと思ひますので、是非進めていただきたいと思います。よろしくお願ひします。

私の知人ですけれども、ホスピタルクラウンをされていて、長期入院されているお子さんたちを慰めるというか、そういうとても重要な活動をされてきたんですけれども、なかなかこういうコロナ禍ということでその活動自体も休止しているという状況で、やはりW i F i が院内で利用できればいいんじゃないかというふうに望んでおられたので、それは情報提供しておきます。

それで、大臣に、小児がん患者や経験者への支援の必要性、以前よりは知られてきたと思うんですけども、意気込みというか、何か一言いただければと思います。

○国務大臣(田村憲久君) 第三期がん対策推進基本計画の中において、がん医療といひますか、その充実の柱の一つが、これ小児がんも入っている、A Y A 世代も入っておりますけど、そういう話になっているわけで、今ほど来局長からもいろいろ話がありましたけれども、やはり小児がんの御本人、それから家族の方々が安心して治療しながらまた日々の生活が送つていただけるという環境をつくつていかなきゃならぬということでありまして、そういう意味では、拠点病院ということとで今まで十五か所、それから中央医療機関、中央機関ということで二か所を整備をしてまいりました。

ネットワークをつくるということは非常に重要であろうというふうに思っておりますし、そういう意味では、均てん化といひますか、医療の質の向上、こういうものをしっかりと全国それぞれの地域で受けていただけるような環境整備をしていかなきゃならぬ、これも重要であると思ひます。

当然のごとく、お子さんの場合でありますから、そういう意味では生活もしていかなきゃならないわけで、家族的な生活のようなことも必要になってくるんだと思ひます。長期滞在施設、これは家族等々が利用できるもの、こういうものの整

備でありますとか、これに準じる施設の整備も必要であろうと思いますし、療養生活、それから就学、ある程度大きくなつてくると今度就労ということ、それから子供のホスピス等を含めた、今相談支援センターの話もありましたけれども、相談体制もしっかりと充実していかなきゃならぬといふふうに思っております。

今、ちょうどそのもうA Y A世代等々を含めて、小児がん等々、妊娠する力といひますか、その能力が低下するというような、そういう御心配もある中において、昨年からいろいろと議論をする中において、妊産性温存療法等々のこの研究事業という形で支援、こういうことも取り組むということでございます。様々な形でやはり小児がん、A Y A世代のがんの方々に對する支援というものをこれからも整備していかなきゃいけないといふふうに考えております。

○打越さく良君 是非お願いします。

五月十日の参議院の予算委員会、河野太郎規制改革担当大臣が、ワクチン接種の担い手不足解消に向けて潜在看護師が従事した場合、配偶者の扶養から外れて社会保険料の負担が発生する百三十万円の壁の対象外とする方針を示されたんですけれども、これについては、四月二十六日に日本医師会と看護協会に発出された事務連絡に基づくというものでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) これは、コロナ禍で様々な状況がございまして、要はコロナ禍ですから非常に期間的に忙しくなられる、そういう業種もございました。

そこで、昨年、これももう既に四月に、被保険者、ごめんなさい、保険者宛てにこういう通知をさせていただいておりまして、要は、例えばどうやってこの百三十万というものを測るかというのと、昨年の所得等々から見るとある場合と、それからこの直近の三か月を見て判断する場合もありまして、これから将来へ向けてどうかと、いろんな保険者によつてこれ、この百三十万を超えるかどうかというものの判断の仕方が違うもので

ありますから、これ局所的に例えば二か月三か月忙しくて、そこだけを取つて見るとどうも一年間百三十万を超えそうだということに思つてしまう場合があるので、こういう状況でございますからそういうものをちゃんと適切に判断していただきたいというような、そういう実は通知を出させていただきました。

今回、ワクチンに関しても同じように、看護師の方々がその一期間的に非常にワクチン接種等々で忙しくなられて、そこだけの所得を見ると、もうどうも三か月だとこのまま行くと百三十万超えちゃうなというような場合もある中で、そこは状況をよく御判断いただきたいというような意味合いで保険者にも通知いたしておりますし、看護協会等々にもそのようなことがございますので御心配なさらぬようにというような意味合いも含めてこういう通知を出させていただいておるといふことでございまして、あくまでもこれは、百三十万を当然超えちゃえばこれは当然対象になるわけでございましてけれども、それを測るのに一時的な収入だけでどうも超えちゃうというようなことを推測されて、百三十万以上という話になると、これはその方々は三号被保険者等々から外れてしまふということがございますので、そういう意味合いで出させていたいただいているわけでございまして、百三十万を超えれば当然これは御自身で保険に加入したかなきゃならぬということで、保険料を払つていただかなきゃならぬということでございまして、決して百三十万を外すというわけではなく、局所的にという意味でこれは昨年から保険者には通知をさせていただいておるといふことであります。

○打越さく良君 この事務連絡というのは、元々は昨年四月、一斉休校で勤務時間が急増した放課後児童クラブ、学童保育の支援員を想定したものであつたかと思ひます。

今回のというのは医療現場からの要請もあつたとは思ひますけれども、そもそも潜在看護師の中て専業主婦で百三十万円の壁を超えないようにと

いふふうに通じていらつしやる方がどの程度存在しているのか積算をしていらつしやるのでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) これに関しては、ちよつと積算という状況、まだ今現状だけれど、いの方々が御参加いただけるかということもまだ確定しておりませんので、積算等々しようがないといふのが本当のところでありまして、今のところまだ数字を持ち合わせているわけではございません。

○打越さく良君 ですから、ここ、そもそも母数が分からない層から潜在労働力を期待するということとはなかなかおかしいのではないかとこのうふうに思ひます。

そして、この事務連絡は、専業主婦でかつ潜在看護師である方を労働市場に押し出すというよりは、三号被保険者にとどめ置こうとする効果を持つのではないかと。逆に、女性の就労支援ということであつたらこれ阻害要因と言つてもいいのではないかと思ひます。

したがつて、この潜在看護師をワクチン接種の加速のために活用するものではないはずで、河野太郎大臣の答弁は筋違いなのではないかと思ふんです。この問題で、答弁に際して厚生労働省に事前照会があつたんでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) こういう議論は実は、これ協会からだつたかどつたかちよつと分かりませんが、覚えていませんが、そういう声があるといううな、心配の声があるといううな声はあつたのは事実でありまして、心配といひますか、この百三十万の壁があるからなかなか参加いただけないんだと、そのワクチン接種にといううな、そういう御心配の声があつたのは確かであると思ひます。それで河野大臣にも多分そういう声が入つたんだと思ひます。

それで、厚生労働省の方から説明はさせていただきまして。それは、今回の看護師というよりは、今までもこのような形で、先ほど委員もおつしやられたように、コロナ禍の下において要する

に局所的にといひますか短期間でその百三十万を超えてしまうような、こういう、本当は超えないんですけれども、例えば三か月だけ見ればこのままずっと続けば超えてしまふような所得になつた場合にこれを三号被保険から外してもらつたら困るということ、そこに対しては、そうじゃないんですよ、ちゃんと所得を見てくださいますよということをお願いをさせていただいておりますので、このうなことは、これは河野大臣にこれは今回の場合も当てはまりますよといううなことは河野大臣には御説明をさせていただいております。

(発言する者あり) 事前に、事前に。事前に。そういうお声があつたので、こういううなことで通知は出しておりますといううな御説明はさせていただきます。

あつ、私じゃないですよ、事務方ですよ、厚生労働省として御説明、私じゃなくて、厚生労働省が、職員が説明をさせていただいてるということとであります。

○打越さく良君 やはり女性の就労を阻害するうなことじゃないかと誤解を招くうな答弁は困るということ、田村大臣の方からも河野大臣に御注意いただきたいと申し上げて、あつ、何か一言ありますか。では、お願いします。

○国務大臣(田村憲久君) 正確には厚生労働省の方から内閣府の職員の方に説明して、それが河野大臣に入つてゐるんですが、確かにちよつと、予算委員会の答弁がちよつと誤解を招くうな部分があつたのかも分かりません。多分、委員もそういううなことで今日質問されていると思ひますので、改めてもう一度正確に河野大臣の方にはこういふことだと、まあ多分本人分かつておられるんだと思ひますが、正確に私の方からお伝えさせていただきます。

○打越さく良君 やはり接種の現場が混乱しないように横の連携を是非お願いしたいということ、質問を終わらせていただきます。

ありがとうございます。

○委員長(小川克巳君) 午後一時に再開すること

とし、休憩いたします。

午後零時十六分休憩

午後一時開会

○委員長(小川克巳君) ただいまから厚生労働委員会を再開いたします。

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。

○矢倉克夫君 公明党の矢倉克夫です。よろしく願います。

質疑に入る前に、私からも、午前話がありました三原副大臣の件について一言。

三原副大臣、その御自身のPTに対する思い強いのはよく分かりますが、分かりますが、やはり、閣法の審議を委員会にお願いする副大臣という立場をお持ちの委員として、国会審議に重大な影響を与えたということはもっと深くやはり認識をしていただかなければ本当に困ると思います。是非反省していただいて、深く反省していただいて、このようなことがないように是非徹底をしていただきたいと思います。

その上で、この件とはまた離れて、一般論として申し上げると、やはり、定例日が重なる中にあって、大臣はその定例日があるときにはずうっと委員会に出席をされる、そういう中にあって、副大臣、政務官が大臣の代わりにやむを得ず公務に出席せざるを得ないということがあり得るというところはやはり否定できないところであり、その部分まで否定しているわけではないということでは、理事始め皆様の御共通の認識であるかというふうに思います。

今回の問題で特に私も驚いたのが、そういう場合にあつての情報の共有、これについては、副大臣御本人と与党の筆頭理事のこの口、口頭のお話でのみ事務的なところも回すようになっていた、現在のルールではですね。ですから、まずはこのルールをしっかりと改善していただいて、こう

いう事故が一切起きないように、大臣に改めて、冒頭でありますけど、先ほどもおっしゃっていただいたとおり、国会対応における情報共有や手続の徹底、大臣の責任においては是非進めていただきたいということをまず冒頭、御要望をさせていただきたいというふうに思いますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

じゃ、それでは、時間も限られておりますので、質疑に入らせていただきます。

大臣にまずお伺いをしたいんですが、先日、官房長官が会見をされた折におっしゃっていたことが、ファイザー製のワクチン、このFDAから十二歳から十五歳の方に使用する使用というものも緊急許可が出たと。これを受けて、国内においても枠組み、接種の枠組みの対象を十二歳以上に拡大することについて言及をされていらつしやいました。

確認ではありますが、仮に十二歳から十五歳まで拡大をされた場合においては、既に十六歳以上と同様に国が接種費用を負担すべきであるというふうに考えておりますし、重い健康被害が出た場合に対する補償、これ救済制度の対象にすべきと考えておりますが、大臣の御見解をお伺いいたします。

○国務大臣(田村憲久君) 今、ファイザー社製のワクチンは十六歳以上我が国では承認されているわけでありますが、今委員おっしゃられましたとおり、アメリカはFDAが緊急使用許可を出したということでございます。

今現状、我が国もPMDAにおいて添付文書、添付文書で書き換えて使用できるかどうかということになるかと思っております、その相談をなされているところでありますが、拡大されるということになれば、当然のごとくこれは審議会ですっかりと議論をいただくという形になってまいります。

その上で、十二歳から十五歳まで拡大するということになれば、言われましたとおり、健康被害救済制度、これは当然同じような対象にならなけ

ればなりませんし、それから、ワクチン接種費用、これは今、定期接種ということで、あつ、定期接種じゃないや、何でしたっけ、ちよつと失礼いたしました。思い出せませんので、また後ほどこれは申し上げます。

予防接種法にのつとつて、当然被害者救済制度の対象になりますし、あわせて、費用に関しましても、これは今般と同じように国費で対応するということになります。

○矢倉克夫君 一部報道でそこが明確でなかったところがあつたので、今大臣からはつきりおっしゃっていただいたことは良かったというふうに思います。

やはり、ワクチン接種しつかり進めていくことが重要でありまして、総理も七月末までに高齢者ワクチン接種完了ということで、東京、大阪でも大規模接種センターがあり、そして、例えば私の地元、埼玉県などでも大規模集団接種会場、これ運営を、これは都道府県としては初めてであり、今朝方の河野大臣の見解によれば、同じような会場を設けられることを考えている自治体が三十ぐらいあるというふうにもお伺いしております。

改めて厚労省にお伺いもしたいんですが、この都道府県における大規模接種会場を積極的に進めるべきであり、国としても財政支援をしつかりしていかねばいけないと思います。それに対するお考えとともに、一つ例えば懸念しているのが、今、モデルナ社のワクチンをこの大規模接種会場では使うと。そうなりますと、今までファイザー社は一回目から二回目の接種二十一日だったのが二十八日が変わつたりとかする、そういうことによつて保管だつたり運搬とか、場合によつては費用もまた更に掛かつてくる可能性もある、そういうものも含めてしつかりと国が支援をするという理解でよろしいのか、厚生労働省の見解をいただきたいと思います。

○政府参考人(正林督章君) お答えします。新型コロナワクチンについては、住民や自治体の期待とニーズが高く、東京と大阪の大規模接種

センター以外にも、都道府県などが主体となつて大規模な接種会場を開設し接種を行いたいという声があり、大規模接種会場における接種について五月七日に厚生労働省から各自治体に対して事務連絡を发出し、積極的な検討をお願いするとともに、都道府県の予定などを調査した結果、御指摘のように三十の県から実施の意向ありとの回答がありました。

都道府県などが設置する大規模接種会場であつて、二、三か月程度継続して接種が可能であり、医療従事者等を確保する方策や提携先の医療提供体制確保の見込みがあり、また、管内市町村の接種体制に影響を与えないものの、設置に要するものの、設置に要する費用のうち、その使用料及び賃貸料、物品購入費等について、新型コロナウィルス感染症緊急包括支援助交付金により補助することにしております。

御指摘の点も含めて、これから対応を考えたいと思つています。

○矢倉克夫君 指摘の点も含めて対応を考えると、いうことでありますから、必ずしつかりサポートするように、是非改めて要求をしたいというふうに思います。

次の質問に、時間もありませんので移らせていただきます。COCOAについてであります。

内閣官房、今日来ていただいておりますけど、いろいろこの接触通知が来なかつたというような状況が問題となり、その後いろいろ対応をされておりました。その後、報道がなかなかなされていないこともあつて、現状どうなっているかということが多くの国民の方、まだお分かりになっていないかというふうにも思つております。

この場で改めて、昨年九月下旬にリリースした新バージョンでの不具合が発生してから、改修の状況としてどのようなことをされてきて、現在、COCOAのアンドロイド版とかiOS版、どちらも接触通知が届かなかつたという不具合は起きていない、この状況について御説明をいただきました

いと思います。

○政府参考人(内山博之君) お答えいたします。

接触確認アプリＣＯＣＯＡにおきまして、アンドロイド端末をお使いの方が陽性者との接触通知を受け取ることができなかった不具合につきましては、二月十八日に厚生労働省から修正版の配布が開始されているところでございます。

一方、この修正版においても、陽性者との接触について正確に通知を受け取ることができるよう、アンドロイド端末をお使いの方につきましては、一日に一回程度、定期的にＣＯＣＯＡを再起動いただくという御不便をお掛けしていたところでございます。この御不便につきましても、四月二十一日に改めて修正版の配布を開始し、一部の端末機種を除き、定期的に再起動をいただくことは不要となっております。この一部の端末機種の問題につきましても、端末メーカーとの間で技術的な精査を進めているところであります。

この問題の解消を含めて、国民の皆様に広く安心して御利用いただけるよう、引き続き改善に取り組んでまいりたいというふうに考えてございます。

○矢倉克夫君 私が認識している限り、二月の不具合が発表された場合のときには二千四百万件ダウンロードがあった、そこからまだ三百万件だけ伸びていると、こういう状況であります。本当に今までもいろいろな労力を掛けてきたものでありますから、もっとしっかりと国民の皆様にも普及をされるように、現在の状況も含めて丁寧な説明を是非よろしくお願いを申し上げたいというふうに思います。

ワクチン、このシステム絡みの話でもう一個だけ、ちょっと違うシステムになりますけど、お伺いしたいのが、やはりワクチン接種記録システムの話になります。

先日、自見理事からも話があった、いろんなシステムがいっぱいたくさんありまして、Ｖ－ＳＹＳだったりＶＲＳだったり、また、私の地元の埼玉県では、例えばさいたま市などはそれに加えて

二つシステムが現場の医療機関の方は受けなければいけない。そのうちの一つはワクチンの配送システムについてであり、Ｖ－ＳＹＳとも若干かぶるような。現実的には基幹型の施設、接種施設に對してのものはＶ－ＳＹＳがやり、それから先のサテライト型とかそういう部分については各地方自治体が行うという仕方ができているんだと思いますが、いずれにしろ現場にしろ寄せが行っているのは確かであります。

まず、厚生労働省にお伺いしたいのが、こういう負担が重なっていることに對しての負担軽減とこのをしつかりどのようにされるのか。もう一つは、これはＶＲＳと絡むところでありまして、ＶＲＳも今タブレットとかでＯＣＲデータを読み込むというような段取りになっておりますが、なかなか不安定で読み込めなかったりとかしている。本来であればバーコードだったりＱＲコードという形になっているわけですけど、接種券の方が、当初の厚生労働省の方針もあって、自治体によつてはバーコードもＱＲコードも入っていないということもあるわけですが、今後大量に接種しなければいけないタイミングの中にあって、例えば自治体のこの接種券、今発行されているものを今からでもバーコードとかＱＲコードに組み替えるようなことが可能なのか。

仮に難しければ、内閣官房に、このＯＣＲデータの読み取りについてもっとちゃんと安定的に読み取れるようにするにはどのような支援があるのか、重ねてお伺いをしたいと思います。

○政府参考人(正林督章君) お答えします。

ワクチンの接種に当たって、地方自治体と関係機関の連携と効率的な運用を実現するため、ワクチンの配布量の調整や接種実績を把握する、把握できるシステム、Ｖ－ＳＹＳを構築いたしました。このシステムは現在稼働しており、日次のワクチンの接種実績の集計などに用いております。

一方で、システム入力負担とならないようにすることも重要と考えており、Ｖ－ＳＹＳにおいては例えば接種実績報告は接種した総回数を入力

いただくのみとするなど、入力項目の省力化、自動化を行ったりしています。現場における入力負担を軽減しつつ、混乱が生じないように取り組んでおります。

また、自治体による個人の接種状況の速やかな把握を目的とし、内閣官房においてワクチン接種記録システム、ＶＲＳを構築しているところであります。このＶＲＳは、予防接種の接種券のＯＣＲラインを読み込み、システム入力をされていると承知しております。

御指摘の接種券については、六十五歳未満の方の接種券であっても、現在のところバーコード等の記載を必須にはしておりません。既に印刷を開始、完了している自治体もあることから、今後、その接種券の記載事項を変更することは現場の自治体の混乱を招くおそれもあるかと考えています。

なお、ＶＲＳについては、ＯＣＲ読み取りの形で運用が開始されて一か月ほど経過し、内閣官房においては、自治体等の意見を踏まえてＯＣＲ読み取り作業の負担軽減策を講じていると承知しています。

引き続き、各自治体が円滑に接種できるよう、内閣官房とも緊密に連携しながら取り組んでいきたいと考えております。

○政府参考人(内山博之君) お答えいたします。

ワクチン接種記録システム、ＶＲＳのＯＣＲライン十八桁の数字の読み取りでございますけれども、システムの開発の委託先と連携いたしました、高い精度で行うことができるものを提供してございます。

他方、手ぶれ等によりＯＣＲラインの数字をうまく読み取れないとの自治体の声を受けまして、まず医師会等と連携して、読み取りのコツを含む分かりやすい操作説明の動画を配信する、あるいはバーコードではなくＯＣＲラインを読み込むことを自治体向け説明会などで改めて周知をする、あるいは、手ぶれをなくし誰もが簡単に接種券のＯＣＲラインを読み取ることができるよう、読

み取りを補助するための読み取り台を配付するといった対応をしております。円滑に読み取りが行われるようにしていただくところでございます。

引き続き、自治体や医師会の声を伺いつつ、きめ細かく相談に乗りながら運用を進めてまいりたいと考えております。

○矢倉克夫君 とにかく、現場はもう本当に、当然ですが、初めてのことで非常に混乱がある。丁寧に丁寧に、是非やれることは全部やるということで、現場の混乱がないような形をお願いをしたいというふうに思います。

時間がちよつと来てしまいました。大臣、申し訳ありません。また改めての機会でお伺いをしたいと思いますが、一言だけ、大臣が経済財政諮問会議でおっしゃっているこの労働移動ということ、これを、いろいろスキルがない方に対して新しいスキルを認める、そういう訓練の場としてもそうでありまして、やはり新しい産業というものにどうつなげていくかという視点も非常に重要かというふうに思います。それについてはまた別の機会で改めて大臣の見解をお伺いしたいと思いたすので、よろしく申し上げます。

私からは以上であります。

○塩田博昭君 公明党の塩田博昭でございます。

ファイザー製の高齢者向けワクチンが今後日本にしっかりと届くと、こういう見通しも立ち始めておりますので、局面がこれからしっかりと変わっていくという中で、やはり自治体がいささかワクチン接種体制をスムーズに行うことができるかどうかということがやはり大事になってくるというふうに思っております。

そこで、自治体の実情に応じて、国であるとか都道府県がしっかりとそこに支援をしていくということが今後不可欠であるというふうに思っております。そして、特に高齢者に配慮した取組が重要であると考えておまして、ワクチン接種の予約時にやはり今も電話がつかない、またネットもつかない、そもそもネットが使えないという高齢者が結構いらっしゃるということで、現場

からそういう声をよく伺います。

また、届いた接種券が、案内チラシの内容が非常に分かりづらかったり、予約せずに結局直接訳が分からなく接種会場に行ってしまったという高齢者もまだいらっしゃると思います。接種券は国が定めた形式で受けけれども、例えば静岡県の富士宮市は、市で接種券の予約に必要な接種券番号がやはり小さくて見えづらいということで空きスペースを活用してこの接種券番号を大きく表示をして高齢者が見やすくして打ち込みやすくするという、こんな工夫をしていたりします。

こうした情報を分かりやすくする工夫や予約に対する支援など、準備が進んでいる自治体の例を参考にしながら取組の加速をするということがやはり重要であるというふうに思っています。こういう予約支援の充実について、まず山本副大臣にお伺いしたいと思います。

○副大臣（山本博司君） ありがとうございます。

国民の皆様様に安心して接種いただけるように、現在、自治体と連携しながら接種体制の構築を進めているところでございます。地域の実情を反映して、合理的に必要と考えられるこのワクチン接種の費用につきましては国が全額負担することとしておりますので、接種に係る情報発信のための費用、さらには予約受付等のためのコールセンターを設置する費用等につきましても補助の対象にしている次第でございます。

また、自治体におきまして、例えば市の職員がインターネット予約を支援する取組が行われるなど、様々な工夫をいただいております。例えば、埼玉県狭山市では市の職員が六十か所の集会所にお年寄りに代わって予約入力タブレット端末を使って支援をしたり、また神戸市では学生ボランティアの方の支援、さらには静岡県の三島市では民生委員などの方々の予約お助け隊と、こういった様々なこうした事例があるわけでございますけれども、こうした自治体の参考となる取組事例につきまして周知を行っているところでございます。

こういった取組を外注する際の費用に関しましても補助の対象としております。また、市の職員の人件費に関しましても、勤務時間外の職員に關しましても超過勤務手当に關して補助金の対象となる次第でございますので、引き続き円滑なワクチン接種に向けて万全の体制で準備してまいります。

○塩田博昭君 次に、田村大臣にお伺いしたいと思いますけれども、菅総理は七月末までに希望する全ての高齢者に二回のワクチン接種を終わらせることができるようにあらゆる手段を講じて自治体をサポートしていくと、このように言われておるわけでございますが、先日発表になった千七百四十一の自治体うち二百五十一の自治体が七月末まではなかなか難しい、このように言われているところもまだございますので、やはりそういうところに対して国として徹底して支援をしていくということがやはりこれから必要であろうというふうに思います。

それぞれの自治体は今、私も様々な自治体に今お伺いしてお話をしておりますけれども、七月末までの接種に向けて非常に努力をいただいておりますので、そういう意味で、さらに、何を応援していただけるのかということも不安に思っているところもいっぱいあるんですね。

そういうことを含めて、田村大臣から改めて、決意を含めてそこいらのところお教えいただきたいと思ひます。

○国務大臣（田村憲久君） やはり、なるべく早く接種をいただきたいという思い、我々も持つておりまして、特に高齢者の皆様方のワクチンが六月末までに二回、全員分、これが供給できるようになるということになれば、当然、国民の皆様方、特に高齢者の皆様方もなるべく早く打ちたいという声が上がってこられるということになってまいります。

そんな中で、今いろいろと自治体から聞き取りをさせていただいて、二百五十一の自治体がそれがまだ七月末までにできる状況にはないという御

返事でございますので、まずは、この皆様方に對して細かく、なぜできないのか、それぞれ事情違うと思ひます。打ち手がおられない、なかなか集まれないという自治体もあられば、問診をする医師が集まらないというところもあるでしょうし、場所が確保できないでありますとか、あと、どのような形で移動をするんだ、こういうようないろいろな様々な問題があられると思ひますので、そういう問題、事細かくお聞かせをいただきながら共に解決法を考えさせていただく、その中において何とか七月末までの計画をお作りをいただいたと思っております。

ただ、この二百五十一以外の自治体に関しましても、いろんな条件付で七月三十一日までに体制を整備するという、そういうお声でございますので、この中にもなかなか難しいと考えられておられる自治体もあらうというふうに思ひます。そういうところにもしっかりとアプローチをしながら、七月三十一日を目指して何とか体制を整備していただくべく各自自治体をお願いしていきたい。もちろん、各自自治体もいろんな今も御無理をいろんなところでしてきていただいておりますから大変厳しい状況があらうと思ひますが、そこは、国の方でお手伝いできる部分はいろんなお手伝いのことも考えながらいろんなお知恵も出させていただいで、そういう体制を何とかおつくりをいただけるように、これは共に一緒になって考えてまいります。というふうに思っております。

○塩田博昭君 今大臣が言っていたものに加えて、さらに、七月末までにしっかりとろんなものを進めていくためには、今、国が大規模接種センターを東京と大阪、そしてそれ以外にも、埼玉であるとか愛知であるとか様々なところでも大規模、中規模の接種センターを考えておられる。そして、神戸市なんかの場合は、一日最大二千名を目指して、その接種者のほとんどが歯科医師が接種をするというようなことも考えておられます。

こういう一つ一つの丁寧な七月末までに進めて

いくための、更にもう一つの手段としてそういうものを進めている流れの中で、やはり国としてそういうことに対してしっかりとやっぱり支援をする必要があると。そういうものに對してもどこまできちんと支援ができるのかというのを改めてお伺いしておきたいと思ひます。

○国務大臣（田村憲久君） 今、大規模接種、東京と大阪という形で、国が自衛隊等々のお力をお貸しをいただいでやろうということでありますが、いろいろとこれ、事務連絡発出しますと、各都道府県、三十の県から実際に意向がありという回答、これをいただいております。

もちろん、二、三か月程度継続してやっていただかなければ意味がなくなってくるわけでありまして、それから医療従事者等々どのような形で確保するかということもあります。当然、医療提携機関、医療機関と提携しない接種できませんから、そういう体制も整えていかなきゃならない。何よりも、個別接種やまた他の集団的な接種をやっておられる、自治体ややっておられる接種です、そのことの連携といひますか、お互いに補完をし合うという意味合いでうまく回っていかなくやなりませんので、そういうことも一つの条件になってやろうというふうに思ひます。

今、日医また日看協の会長さんとも総理お会い、私もお会いしましたけれども、お会いさせていただいて、再度の要するに打つためのお願いというのをさせてきていただいでいるわけでありまして、当然そこには休日等々の接種等々、場合によつては夜の接種もあるかも知れません。そういう場合に、やはりその接種の費用、これを割増しをしなきゃいけませんので、単価の見直し、こういうこともさせていたいただき、また、医療機関から医療従事者出していた場合にはそれに対するいろんな支援、これもしていかなきゃなりません。

様々な課題があると思ひますけれども、大規模接種というのは、先ほど申し上げました、他の接種を補完するという意味で意味合いがあらう、地

域によっては必要であろうという地域もあるうと思ひますので、そういうものもしっかり体制として整備できるよう、我々国として財政面も含めて支援をさせていただきたいというふうに考えております。

○塩田博昭君 次に、ワクチン休暇の支援について、十一日に田村大臣にお聞きをいたしました。では、ちょっと改めて今日は、内閣府としての山本副大臣にこのワクチン休暇のことについてお伺いしたいと思ひます。

平日にやはりワクチン休暇を取れば接種機会は大きく拡大をするわけでございますので、やはり、接種翌日に副反応、症状が出た場合に休暇を認める企業とか、接種を促すために奨励金を出す企業もいらつしやるということでございまして、つい先日河野大臣は経団連に対して産業医による職場での接種やワクチン休暇の導入を要請をいたしまして、経団連は最大限協力すると、このような意向も示していただいているところでございますけれども、あくまでもこれ今お願いベースでございまして、私が強調したいのは、やはり、対応力のある大企業だけでなく、中小企業で働く方々がワクチンを少しでも打ちやすくなるために、更に休暇を取れやすくなる支援策がやはり必要だと、このように考えております。

先日厚生労働委員会で私言いましたけれども、特に二回目の接種翌日というのは六割以上の人に倦怠感が出るとか、四割以上の人に頭痛が出るとか、三割以上の人に三十七・五度以上の発熱が出るということがもう大体今までの経験でも分かっているわけですので、やはり二回目というのは非常にちょっと重い場合もあって休む方もいらつしやる、こういうことがあるわけで、やはり休暇を取りやすいシステムをつくっておくことが必要だと思ひますね。

例えば、山梨県は副反応休業助成金というのを創設をいたしました、副反応による休業を余儀なくされた方で有給休暇が取得できない人に一定額を助成する制度を創設をするということでござい

まして、自治体もこういう動きが出てきております。

各企業が平日にワクチン休暇をもつと導入しやすいように、特に中小企業に対しては政府が積極的に休業助成金などの支援を行うべきと考えますけれども、これいかがでしょうか。

○副大臣(山本博司君) 河野大臣の下の内閣府副大臣としてお答え申し上げたいと思ひます。

企業活動を進めていくためにも、従業員のワクチンの接種、円滑に進めていくことは重要でございまして、各企業におきましてそのための取組を積極的に御検討いただいている次第でござい

ます。従業員がワクチン接種を受けられるに当たりましては、接種を受ける際、今委員御指摘ございましてけれども、副反応によって会社を休む際の特別休暇の取得、さらには業務の調整といった様々な工夫が各企業がそれぞれの事情に応じて対応されることになる次第でござい

ます。そのためにも、政府としては、今、河野大臣も経団連等に当たっておりますけれども、各企業で働いておられる皆様安心して接種していただける環境をこの産業界の方、産業界との意見交換をしていくわけでございましてけれども、意見を伺いながら整えていきたいと、こう考えている次第でござい

ます。○塩田博昭君 次に、自衛隊による大規模接種センターについてお伺いしたいと思ひます。

自衛隊による二か所のこの大規模接種センターについて昨日から予約受付が始まりまして、その中でやはり大事だと思うのは、自治体とのやっぱり連携強化だというふうに思ひます。

そういう中で、防衛省に伺いたいと思ひますけれども、特に二重予約が最もやっぱり心配されているということでございましてので、例えば、地元で接種をした上で大規模センターにも予約をして接種すると、本人が地元の予約をキャンセルをし忘れてしましますとワクチンの余りが地元の自治体で生じてしまうということで、これを防ぐ体制

は取れないのかということが一つでござい

ます。そして、大規模センターの予約はウエブとLINEのみです、ただ、電話での予約受付は行わないという一方で相談、問合せは行うということでございますので、ここについてはやはり相当お電話も掛かってくると思ひますので、つながりやすいように回線を増やすなど工夫をお願いしたいというふうに思ひます。いかがでしょうか。

○政府参考人(椎葉茂樹君) 防衛省・自衛隊につきましては、昨日から自衛隊東京大規模センター及び自衛隊大阪大規模接種センターにおける新型コロナウイルスワクチンの接種予約の受付を開始したところでござい

ます。東京では、本日七時現在ですけれども、五万人中四万四千、大阪につきましては、二万五千人中全て埋まったところでござい

ます。こうした予約状況でござい

ますが、ウエブサイト及びLINEにより受付につきまして、その利用者の方々に混乱が生じたとの報告は受けていないところでござい

ます。そして、委員御指摘の二重予約につきましては、市町村のワクチンの接種の予約が既にある方で大規模センターで予約を希望される方に対しては、予約受付画面におきまして必ず市町村での予約を取り消していただきたいこと、また二重予約は準備されたワクチンの無駄につながるという

ことを注意喚起しており、二重予約の回避に努めているところでござい

ます。また、分かりにくいところなど、電話相談の窓口についても今後設置する予定でござい

ます。いずれにしても、市町村のワクチンの接種について全面的に後押しをしていきたいというふうに考えております。

以上でござい

ます。○塩田博昭君 時間が参りましたので、以上で終わります。ありがとうございます。

○東徹君 日本維新の会の東徹でござい

ます。非常にコロナの緊急事態宣言下で大変厳しいときでありますから、本来はコロナ対策について今

日一般質疑をしたかったところであり

ますが、今回の三原副大臣の公務に出席していた件で、ちよつとやっぱりこの国会というところがおかしいのではないかと

いうふうに思ひますので、質問をさせていただきたいというふうに思ひ

ます。今日、三原副大臣からも御説明がありました。委員として出席をされているわけであり

ます。五月十三日は、これ午後からでありましたけれども、午前中は当然出席されておられて、午後からは私の質問であり

ました。で、私の質問のとき離席をされておられたということで、私は全く答弁を求めておりませんので、何ら問題がないわけ

○副大臣(三原じゅん子君) お伝えはしておりますが、全ての責任でございます。

申し訳ございませんでした。

○東徹君 ありがとうございます。

お伝えしていたということは、ちゃんと連絡は筆頭理事の方には行っていたということですから、これはちゃんとした手続を取っているということですよ。

問題は、問題はですね、副大臣室の方から大臣官房なり国会連絡の方に公務の日程が行っていたと、行っていないかったということが問題だと思っ

んですが、それでよろしいんですか。

○政府参考人(大島一博君) 委員として出席する場合は、これまでの厚労省の扱いといたしましては、他委員会に答弁が当たったという場合は大臣官房総務課で情報を共有し、しかるべき対応をしておりましたが、それ以外の場合は、基本的には大臣官房総務課では事務を行わずに会館の議員事務所や副大臣室のみで調整を行っていたのだというところであります、情報共有も十分ではなく、それを踏まえた対応も十分でなかったというふうに今は認識しているところでございます。

○東徹君 いやいや、ちゃんと僕の質問に答えてくださいよ。

副大臣室から、今回も大臣官房とか、それから、本来僕するべきだと思っんですよ、大臣官房とか、それから国会連絡室に連絡がなかったというところで間違いないですか。

○政府参考人(大島一博君) 副大臣室から大臣官房総務課には連絡ございませんでした。

○東徹君 それがちゃんとされていれば情報共有ができたわけです。だから、副大臣室が自分の担当の副大臣の日程をきちんと大臣官房や国会連絡室に連絡しておけば何ら問題がなかったということとであります。

これまでもなんですが、副大臣は委員会に出席していない場合、このように筆頭理事に一々一々連絡、報告していましたか。

○政府参考人(大島一博君) 事務方ではやっておりませんので、あとは各大臣におかれてはやっておられたケースもあったかとは考えております。

○東徹君 いやいや、ちゃんと答えてくださいよ。

これ、恐らく筆頭理事にはこの、こういうペーパーにほかの委員会に出席だということは書いてありますけれども、それは筆頭理事のみが知っているわけで、我々何にも知りませんよ、いつも何にも知らないけれども、問題がないと思っっているから問題にしていけないわけでありまして、副大臣が公務の場合、このペーパーに一々記入していませんか。

○政府参考人(大島一博君) 記入しております。

○東徹君 だから、今までと全く対応が同じなんですよ。

この間、ずうっと何年も何年にもわたって、副大臣が公務があった場合は筆頭理事に連絡するかそういつた仕組みにはなっていないかったんですね。だから、今回、三原副大臣は筆頭理事にわざわざちゃんと許可も得ている。そしてあとは、公務というのは、そもそも筆頭理事には、両方の与野党の筆頭理事には何かもう、何も連絡がなかったというのが今までのルールですよ。そうですね。

○政府参考人(大島一博君) 事務方からは今までそういつたことをやっていないということで、それは問題だと、今後改めなければならぬと思っておりますが、議員御自身からはやっていらっしやる、やつておられた場合は多かったですと認識しております。

○東徹君 議員御自身は与党の筆頭理事しか言わないでしよう。

○政府参考人(大島一博君) 委員御指摘のとおりでございます。

○東徹君 だから、三原副大臣の今回の対応は全く間違っていないわけですよ。全く間違っていないのに、これを問題視することの方が問題だとい

うふうに言わせていただきたいと思っます。

これ、公務だったというふうにお聞きしておるわけですが、当然、これ国会の在り方として、国会会期中は、確かに衆も参も委員会質疑、本会議質疑があつて、大臣も副大臣も取られますよ。でも、やっぱり大臣が国会に出席していれば、委員会に出席していれば、何か公務があつたら副大臣が担当するというのは当然のことじゃないんですか、田村大臣。済みません。通告していませんけれども。

○国務大臣(田村憲久君) 様々だと思いますが、必要があるものに關しては大臣の代わりに副大臣、政務官、場合によっては次官、それぞれの代理が出席するということは間々あるわけでありま

す。

○東徹君 そういう仕組みでなかったらおかしいわけです。本当、逆でもいいと思っんですよ。副大臣が委員会に出席をして答弁をして、そして、その間、大事な公務があれば大臣はほかの公務に行くとすることがあつても、私はそれはいいというふうに思っますよ。だって、与党の質疑のときはそうなっているじゃないですか。与党の質疑がそうなっているということは、野党だって別に駄目ということはないわけですよ。そうですね。

それなのにもかかわらず、大臣がいてるにもかかわらず、副大臣がいけないことが問題だということの方が問題だということを指摘させていた

たいと思っます。

私は、これ今回、非常に嫌なことをまた思っ出してしまいました。私も国会経験が浅いですが、私も、ここへ来て最初の頃だったと思っますが、理事懇談会に出席をしていて、当時、田村大臣のときだったんですけれども、健康局長が遅刻してきたことがあつたんです。答弁、答弁、委員会中ですよ、答弁で、遅刻してきたことがあつたんです。そのときどういことがあつたかという、と、理事会室ですよ、民主党の、当時は民主党だったと思っますが、筆頭理事がその健康局長を呼び出して何させたかという、と、土下座させたんです

よ。土下座させたんです。それは誰も、誰も止めなかった、誰も止めなかった。止めたのは僕だけでした。そんなことが許されるわけがない。今だったら大変なパワーハラスメントだと思っますよ。当時、福島みずほさんはおられたと思っますので、記憶にあるかどうか分かりませんが、おられたということは私は覚えております。

そんなことがあつて、やっぱり国会議員つて一体何なのかと本当つくづく思っわけですね。何か世間では通用しないことがここでは通用するのかと、本当つくづく思ったことがありました。私は、今回のこととまたちよつと違いますけれども、何かそういうような、やはり世間では通用しないことが国会では通用するのかということに非常に憤りを感じるころがあります。

こういつたことを考えれば、今回のことは、三原副大臣に、三原副大臣が悪いのじゃなくて、これ、審議を止めて、そして、採決までこれすることとしていたわけですよ。田村大臣も一生懸命これ、これまで一生懸命答弁してきていたわけですよ。医療法のもう採決まで行くことになつていた。それなのに、全く悪い、三原副大臣を悪いかのようにして、そして審議を止めて、で、採決をさせないで、そして先送りする。そして、翌日は健康保険法の改正の大事な登壇質疑も予定されていたわけですよ。それもなくなつてしまふ。

こういうやつぱり国会の在り方をやつぱり考えなくてはならないし、こういうことをする私はやつぱり立憲民主党の方が問題だということ

を言

わせていただきたいというふう

に思っます。

私、是非このことを言

わせていただきまして、

もう私の質疑時間

ありませんので、これに

て終

わらせていただきます。

ありがとうございます。

○梅村聡君 日本維新の会の梅村聡です。

ちよつと今日は新型コロナに關して少し実務的な質問が多いので、三名の局長の皆さんに御答弁をお願いして、大臣からもコメント等がありましたら追加でお願いできればと思っます。

それで、私の地元の大阪も新型コロナウイルスの新規感染者は、吉村知事はまだビークアウトではないとおっしゃっているんですけど、それなりのまだ高止まりはしていますけれども、一時期に比べてどんどん増えていくという状況ではなくなっているかと思っています。

当委員会でも何度も私お話しさせていただいたのは、もちろん今、新型コロナウイルスの法的な位置付けは、やっぱり保健所が管理をするというのが基本になるんですが、これを続けていって、現実は大阪なんかは保健所はパンクしつつあると。一方で、医療が入ろうとしてもなかなか保健所の指示がないと医療そのものが入れないという状況がありますので、やっぱり私、ここは何とか、まあ感染症法上は保健所が絡んでもいいんですけども、それでもまだ、私はどちらかというと今の指定感染症の扱いから一般的な感染症、すなわち医療がダイレクトに入れる、そういう形がつかないかなということをやっと考えているんです。

その中で、先月からお話ししていましたように、訪問診療ですね、自宅療養やホテル療養に対して訪問診療が入っていくというの、これは大阪でも非常に広まってきました。ただ、残念なことは、とことん悪くなつてから訪問診療されることが多くて、もつと前の段階からきちんと健康管理をして、患者さんもしんどくなつたときに、今、保健所に電話してくれになっているんです。そうじゃなくて、診てもらつて管理をしてくれている先生に連絡をしてくれということが、私はこれが早期発見、早期治療、そして重症者を防げるんじゃないかなというふうに思っています。

二十四時間対応で既に取り組んでいる医療機関もあるんですけども、そのときに、やっぱりこれ計画的にきちっと訪問をして健康管理をして、何かあれば訪問看護ステーションとも協力してやっているわけですから、これやはり一般の訪問診療と同じように在医総管ですね、在宅時の医学総合管理料、これを算定することできちっとフォローしていくと、こういう仕組みにした方が私は

いいんじゃないかなと思うんですが、医療機関の方、今迷っておられます。例えば、近畿厚生局にこれ問い合わせても、そういう前例はないとか、あるいは本当にそういう計画ができているのかとか、そういうことで結局この管理料は算定しているのかどうか分らないというのが実際の医療現場なんです。これきちっと算定して患者さんをフォローしていく、私はそれができるのかどうかを、保険局長ですかね、お答えをお願いしたいと思います。

○政府参考人(濱谷浩樹君) お答えいたします。診療報酬の取扱いでございましてけれども、往診料あるいは訪問診療料、御指摘の在医総管でございましてけれども、通院が困難な者であることとされておりましてけれども、これに新型コロナウイルスの自宅療養者あるいは宿泊療養者が含まれることにつきまして、令和三年二月二十六日に事務連絡において明確化しております。

したがいますと、結論から申しますと、制度上、算定可能ということでございます。

○梅村聡君 事務連絡出していたいていというところなので、これ改めて、ちよつと改めて通知を出すかどうかは別にして、その答弁、今日はいただいたことは非常に良かったかと思えます。全国でこれから医療関係者が、医師だけではなくてですね、地域包括ケアの中でこの新型コロナウイルスを対応していくということが大事ですので、是非そのことは、もし厚生局から問合せがあったときにも周知徹底をしていただきたいなというふうに思います。

それでは二点目なんですが、今もちよつと報道なんかでは、新型コロナウイルスではなくてほかの風邪のウィルスですね、最近ですとRSウィルスというものの、こういうのが非常にはやってきていて、いずれにしても、発熱患者さんがどこでしっかりフォローしていくのか、最初の初診をしてもらうのかと、この数を非常に増やしていくことが大事なんだと思います。

もちろん、今までも厚労省のいろんな臨時的な

診療報酬の改定で、例えば発熱患者さんを受け入れるとした場合には一定の補償をしていくと、こういうお金の出し方もありましたし、今年の四月からは幅広く、五点ですかね、そういう報酬も付いたというふうに聞いておるんですけども、例えばこれ、仮に五点といつても、一日五十人患者さん診ても二千五百円なんです。それがええかどうかは別にですね。そういう出し方よりも、むしろ、私はもう少し幅広く、町の診療所も含めて発熱患者さんを診てくれると、それぐらい発熱患者さんを診察したときには大幅に上乗せすると、シンプルにこれ政策をした方が私は効果が出るんじゃないかというふうに思うんですけども、この発熱外来を診たときにしっかりと評価をしてそれに報いると、そういう報酬体系にはならないのかと思うんですが、この点に關してお考えがあれば教えていただきたいと思います。

○政府参考人(迫井正深君) 御答弁申し上げます。

委員御指摘の発熱の患者さんを診る、私も発熱外来と考えておりますけれども、これ、昨年から今年にかけての事例についてまず御説明させていただきますと、昨年九月からインフルエンザ流行の規模が予測できないという状況でございまして、結果的にはそれほど多くなつたことさえ言われておりますけれども、新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行も想定をしておりましたので、多数の発熱患者が生じて適切に検査を受けられるようにということで、インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業というのを行いました。検査、診療、検査医療機関への財政支援でございます。

この事業におきましては、各医療機関の実際の受診患者の数、これ一日当たり二十人を上限とする受入れ時間に応じた基準患者数より少ない場合、その人数に依じて補助を行うということでございますので、これ例えばということですが、これも、体制確保時間が七時間の場合には、一日当たり上限額約二十六・九万円というような補助のス

キームでございました。

私ども、この支援策によりまして、診療・検査医療機関、これ五月十二日、そのまま延長しているわけでありまして、制度としては、これは三万一千五百五十八医療機関指定されておりまして、この数字どう考えるのかということだろうと思ひます。

さらに、これ三次補正予算、先ほど委員これは御紹介いただきましたが、診療・検査医療機関に対して最大百万円の感染拡大防止等の補助行っておりまして、診療報酬におきまして、新型コロナウイルスが疑われる患者の発熱等で外来診療に対する評価、これ三百点であります。外来小児診療に対する評価、これ百点を行っているということでございまして、それからまた加えて、この四月から特例的な対応で、これは先ほど委員御指摘でありましたけれども、一定の加算を行っているということでございまして、こういったことで国民の皆様に必要な相談・外来診療体制を確保できるというような体制を私どもとしては政策的には対応させていたいただいて、引き続きこれも支援を続けてまいりたいと考えております。

○梅村聡君 いろいろやっていたいていということとは分かっていますし、そういう補助金なんかもあるんですけど、そういう感染防止事業に対する補助金もあるんですけど、私申し上げたいのは、シンプルにもうちよつとやつた方がいいんじゃないかという問題意識なんです。

というのは、例えば体制を確保したけれども、それだけの補助があるといつたときに、じゃ、ちよつとだけ診ただけでも、ちよつと言葉悪いですけども、それなりの収入があるんだということになつてくると、やっぱりたくさん患者さんが生まれてきたときに、そうしたらしっかりとそれを対応しようかというモチベーションは、幅を広げる、面を広げるという効果はあつたとしても、どんどん患者さんが出てきたときにそれをどんどん診ていこうというモチベーションをするのであれば、やっぱり患者さんを人数診ただけたくさん収

入があると、だから人員も確保して感染防止も体制もつくることができるという、私、シンプルな体系というものも考えていただく必要があるんじゃないかなと。そのことは是非考えていただければなというふうに思います。

それからもう一つは、今年のゴールデンウィーク辺りが私の地元の大阪でも感染、一番のピークでした。やっぱり多くの高齢者施設なんかで、クラスターと認定するかどうかはこれは保健所なんですけれども、クラスターに近いような事例がたくさん起きていまして、その中の患者さんを例えば病院へ救急で運ぶのか、あるいは入院をどうしていくのかというその作業が大変だったわけなんです。

これもさっきからちよつと話続けていますけれども、結局、今、保健所の許可がないと救急車が出発できないと、救急車が運ぶ先の病院と保健所の話ができないと救急隊は出発できないんだと。あるいは、入院をするのに当たっても、これ都道府県にフォロアアップセンターというのがありますけれども、保健所とフォロアアップセンターがオーケーと言うまではかかりつけのドクターと病院の先生とが勝手に話をしてはいけないということで、これ通訳の通訳を通じて行くような話になってきますから、結局リアルな話ってなかなか伝わらないですね。

さっきから申し上げているように、保健所が決して悪いわけではないんだけど、これだけ仕事量が増えてきたときに、入院調整から救急隊の出発からトリアージまで保健所に間に入るというのはもう無理だと思っています。

そこで、その法律的な問題というよりも、やっぱりかかりつけとか実際に診ている医療とその先の例えば受け入れる病院との話ぐらひは、やっぱりそれは医療者同士にさせてあげた方が私は御家族も納得するんじゃないか。御家族もやっぱり横で見ていてすごい思いをしているわけです。保健所がオーケーと言わないからこの救急車が二時間も三時間も出発しないとかですね。

だから、保健所のその存在を否定しているという意味ではなくて、やっぱり仕事量が増えてきたときはそういう話も医療がきちつとできるようにすると、そういう仕組みというのはこれ厚労省として今どう認識されているのか、ちよつと現状認識をお伺いしたいと思っています。

○政府参考人(正林督章君) 新型コロナウイルス感染症の陽性者に係る入院の調整については、個々の陽性者の容体等を考慮して専門的な見地から判断を行う必要があるということ、それから、限られた病床数を踏まえて療養先を決定する必要があるということから医学的それから地域的要素を考慮した対応が求められる、都道府県の中に調整本部、そういったものを置いて、そこに保健所が協力するような形で行われているというふうに認識しています。

御指摘の点ですけれど、例えば診療所と病院が診療の内容について情報交換を行うとか、そういうのは特段止める必要もないですし、やっていただいた方がいいかと思いますが、ただ、入院の調整というのは、やはり行政行為でもあり、感染症法に基づく入院勧告に当たりますので、そこは行政の関与なしというわけにはちよつといかないかなと。

ただ、改善できるとしたら、医療機関と保健所、医療機関とその調整本部との連携あるいは情報の共有がしつかりできることは望ましいかなというふうに思っています。

○梅村聡君 単に入院調整するだけということはないですね。まず救急隊がいて、かかりつけの先生がいて、この人がどれぐらい入院が、入院というか救急医療も含めて必要なのかと、そのトリアージがまずあって、じゃ、入院はできないけれどもこの、じゃ、救急外来でまず一回診みましょうかという選択肢もあるはずなんです。ところが、そうじゃなくて、こは空いていなくて断られたから、救急隊はそこからは出ないでくれと。はつきり言って、保健所の方が何の権限でそれを言っているのかというのにもよく分からないわけですね。

いわけですね。せめて救急車で外來のところまで診てくれと言ったときに、いや、ほかに同じような人がいるんだから我慢してくれという話に保健所はなってくるわけですよ。悪気はないと思いますけど、ひどくなってきたら、それぐらいだったらこんな酸素を吸えばいいんですとか、それはもう明らかに医療行為の指示になってきますから、そういうところまで手を出さざるを得なくなっているというのがどうなのかなと。

だから、何もA病院とB診療所で入院の約束をすることまでを許せということじゃなくて、やっぱり医療は医療者同士で話をさせてあげて、そうしたら、もうちよつと頑張ってもらえるかもしれないねという言葉一つでも、それだけでも大分家族も御本人も救われると思うんですよ。それが、保健所が許可しないから救急車は出ません、病院にも行けませんと、それをまた御家族は横で聞いているわけですよ。

だから、感染症法上の隔離というか、公衆衛生の力を使うからその病院調整は保健所がするという話と、やっぱりトリアージをしてこの方に必要な医療を選択するということは、ちよつと仕事の質が違ふんじゃないかなと。こういうことも是非健康局の皆さんも考えていただけたらなというふうに思います。

それで、ちよつと今、高齢者施設の話が出ましたので、もう一点お話ししたいと思いますが。

今年の三月の基本的対処方針の中でも、高齢者施設を集中的にPCR検査を始めとする検査を行っていくと。これ、今回の当委員会でも、どれぐらいの頻度でされるおつもりですかという質問をしたときに、大臣だったと思いますけど、二週間一回とかその程度の集中的なPCR検査をやっていくということが、これ基本的対処方針の中にもありましたし、三月二十二日の新型コロナウイルス感染症対策推進本部からの事務連絡でも出ているかと思っています。

一方で、我々、ニユース報道で、今日は東京都が検査何人しましたと、大阪府は何人しました

と。まあ東京都だったら少ないときは一日六千件とか七千件の日もあると思うんですけど、こういう検査数を見ていたら、本当にあのときの基本的対処方針が言っていたような高齢者施設への集中的な検査、あるいはそこで働く従業員の方ですよね、そこへの集中的な検査というのが本当にこの三月、四月、今五月半ばですけど、なされているのかなというちよつと疑問があるんですけど、この集中的な検査というのは実際に行われているのかどうか、ちよつと現状を教えてくださいたいと思います。

○政府参考人(正林督章君) 高齢者は重症化リスクが高いことから、感染予防、感染拡大防止を徹底するとともに、地域の感染状況に応じて高齢者施設の従事者等への定期検査を実施することが重要です。

このため、本年四月から六月にかけて、都道府県等に対して、地域の感染状況に応じて集中的実施計画を策定し、高齢者施設の従事者等への定期検査を実施するよう要請をいたしました。

現時点で把握できている限りでは、四月末時点で延べ約二万施設から申込みがあり、そのうち約一・一万施設、計四十二万件の検査が実施済みとなっております。三月の下旬からの要請に基づいて四月の途中から開始した自治体もあることから、これらの数値をもつて順調に実施されているかどうかは判断することはちよつと難しいかなとは思っています。

引き続き、高齢者施設の従事者等への検査が実施されるよう、厚生労働省として必要な対策を講じてまいりたいと考えております。

○梅村聡君 今のお答えでは、申込みという計画が出てきたのが二万件で、実際の検査を行ったのが一万一千件だから、計画が出てきて実際にやったところが約半分ということだと思ふんですね。

そうしたら、その計画が出てきていないところはどうなんだという話があると思うんですけども、これ二万件よりもっとたくさん実はやらな

いいいけない対象の施設というのがあるという認識でいいんですか。いかがでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) おっしゃるとおりだと思います。もっともつとやれるところはあるかと思えます。

○梅村聡君 だから、何件かというのを、それははっきりしないといけないわけですね。

例えば、そういう対象が、やらないといけないところが十万件例えあればとして、仮にですよ、十万件もしあったとして、実際の計画出てきているのが二万件で、やったのが一万一千件だったら、一割ぐらいしかやっていないということですよ。

今回の第四波を見ていたら、やっぱり集中的にお亡くなりになっているのは高齢者施設だから、そこをどうしていくのかって、これ非常に大事なことで、ちょっと本当にやらないといけない件数が何ぼだったかということをやんとこれ把握してもらって、それが分母で、一万一千件というものが評価としてどうなのかということ、これは是非もう一回見直していただきたいというふうに思えます。これ余りにもちよつと実施率が低いんじゃないかなというふうに私は思います。はい。

もう一つ、もうこれついでなので高齢者施設の話をしように思うんですけども、新型コロナのワクチンですね。このワクチンの接種というのが今始まっているんですけども、恐らくこのままていくと高齢者施設というのは後回しになっていく可能性高いと思います。

何でかというのと、一軒の施設の人数って、例えば四十人とか五十人とかおられますけれども、この人数がそろわないと、もし打ちに行く部隊があったとしたら行ってくれません。四十人分、五十人分そろうというのは、これいつになるかわからないのですから。

いいんじゃないかなと思っているんです。

ところが、実際これなかなか難しいのが、市町村ごとに計画を立てているので、市町村をまたぐ訪問診療ってありますよね、A市に例えば老人ホームがあつてB市の先生が行っている。で、このときに今どう言われているかという、この高齢者施設があるA市はこう言うんですね。基本的にB市の先生が打つことは認めていませんと。

A市の先生の中で打ちに行く部隊をつくりますから、その人に打ってもらってくださいと言うんですね。で、いつ来るんですかといったら、さっき言った話です、数がそろうまでは打ちに来てくれないわけですね。そうじゃなくて、毎日のように行っていますから、B市の先生は。別に市町村が変わっても打ちに行っても構わないと思うんだけども、それ言ったら、駄目ですと、B市から来ないでくださいと。でも、B市の先生が打つてもいい場合もありますと。それは何かという、B市のワクチンをA市に持ってきてくれるんだっというので、でもね、A市のワクチンは使わないでくださいと。そしたら、何のためにA市は人口を割り出してワクチンを確保しているのか全く分からなくて、そんなこと言ったら、みんなよその市に持っていくたら人数は全然合わないからわけですから。

私、申し上げたいのが、この各市町村が実施主体というのは、これ法律でそうなっているんだけれども、勝手に市町村がルールを作って、スピードが下がるというようなことが実際に起こっている。だから、やっぱりそこは柔軟なやり方をきちつとお互いに考えて、誰も別に患者さん取り合っているわけでも何でもないわけです。一人でもちよつとでも早く打ってもらいたいということが私は基本だと思いますので、こういったそのローカルルールを作ってしまったことについて、ちよつと時間が来ましたので、最後に答弁をいただいて、質問を終わりたいと思います。いかがでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 新型コロナワクチン

については、住民票所在地の市町村で接種を受けることを原則にしていますが、例えば施設に入所している場合や市町村外の医療機関からの往診により在宅で接種を受ける場合など、やむを得ない事情による場合は住民票所在地以外の医療機関によりワクチン接種を受けることができることとしています。

このため、A市の高齢者施設や自宅にいる高齢者に対して、訪問診療を行っているB市にある医療機関が接種を行うことは問題ありません。また、そのようなケースにおいて、巡回接種を行う医師がA市の基本型接種施設に所属する医師として接種を行う場合には、A市の基本型接種施設に配分されたワクチンを使用することは妨げておりません。

いずれにしても、お尋ねのケースについては、今後、ワクチンの供給量の増加が見込まれる中で、都道府県において市町村へのワクチンの配分量を調整するなどの工夫も含め御検討いただきたいと考えております。

○梅村聡君 そういう課題、もろもろありますので、よろしくお願いいたします。

以上です。ありがとうございます。

○委員長(小川克巳君) 先ほどの東君の発言中に不穏当な言辞があるとの御指摘がありました。委員長といたしましては、後刻理事会において速記録を調査の上、適当な措置をとることといたします。

○足立信也君 国民民主党の足立信也です。

午前中からの質疑聞いていて、二か月ぐらい前に京都大学の明和政子教授とウエブ会議で話したことを思い出しまして、認知科学の専門家です。自分の意見を主張する、それをまとめて行うのは大体十八歳から二十歳ぐらいで、以上でできると。ただ、共感力、人の言うことが理解できる、人の言うことを、そうですね、受け止めるという

ようなものは二十五歳以上ででき上がってると。だから、私は、選挙権と被選挙権が年齢差があるんだらうと、そういうふうに理解していま

す。共感力。

今日の質疑を聞いていて、その点についてはちよつと疑問を抱かざるを得ないような感じが私はしましたけれども、それぞれの立場がありますね。先ほどルールのことはありましたけれども、国会は、国会法、参議院規則、より以上に先例主義というのがやっぱり強いわけですね。ついでに言わせていただくと、法律案の審議のときに、五分の一、多くても四分の一はほかのことをやってもいいという我々の暗黙の了解がありますね。でも、最近はそれが崩れているような気がしてならないです。自民党が野党のときは我々は与党側で、一分たりとも離席が許されなかったですね。非常に厳しかったですね。トイレに行くのも、相手の理事まで行ってもいいですかというような状況でしたよ。相当変わってきている。これが先例主義で、ポイントとは二つあると思うんですよ。

田村大臣もおっしゃっていましたね。参議院と衆議院で違ふ。衆議院は常任委員会でも掛け持ちですよ。だから離席していても余り意識しない。参議院は常任委員会一人一つですから。何か理由がない限り、いるはずが前提なんですよ。そういうふうに違ふ。また、委員会でも対応が違ふ。これは、一つはルールを作らなきゃいけないというふうにやつぱり感じます。先週、設置が認められた参議院改革協議会、私もメンバーになりますので、これは一つ、まあルールという面では大事なことが、一つ。

もう一つは、これは午前中からずつと明らかにしたことは、三原副大臣個人の判断力ですよ。何を重要視したかということですよ。田村大臣もたしか厚労と文科の政務官やられましたよね。総務の副大臣やられましたよね。それ、自分が所属している委員会中に省内の会議で抜けたこと、あるいは出なかったことあります。

○国務大臣(田村憲久君) にわかに、申し訳ありません、十数年前の話でございまして、私ちよつと記憶にありませんし、その頃の、今委員言われたとおり、衆もそのときそのときで、しかも委員

会委員会で結構ルールが違ったりなんかしまして、要は筆頭間で、そのときの、まあ力関係という言い方がいいのかどうか分かりませんが、雰囲気の中でのいろんなルールになるものでありますので、私、ちよつと事細かく、自分が政務官、副大臣のときにどうであったかと、また間違つたことを申し上げるのも大変恐縮でございますので、コメントを、記憶がないということでお許しいただきたいというふうに思います。

○足立信也君 先週大変お褒めしましたように、明晰で記憶力もすごいので期待してお聞きしたんです。

じゃ、三原副大臣も政務官やられていましたよね、以前ね。政務官やられていませんでしたっけ。あつ、失礼しました。ほかの委員会でもやっていませんでしたっけ。なるほど。

それでは、まあ二つ目のことの結論ですよ。三原さんの発言を聞いていて、どちらも大事だという認識はあると。しかし、この委員会に出席するよりも、やはり省内の自分が関わっているプロジェクトチームの会合をやつぱり優先したんだと、その判断をしたんだと、これは間違いないと思うんですよ。

で、そういう判断でやはり行動したわけですね。その点を確認したいと思います。

○副大臣(三原じゅん子君) 国会を優先すべき政府の副大臣の立場を踏まえまして、午前中の審議でも、そして今も足立委員から御指摘のありましたとおり、閣法の審議、成立をお願いする重要な場であることも踏まえまして、委員会中のPTへの出席はあり得ないことだつたと考えています。当時、私は、PTへの思いにとらわれる余り判断が揺らいでしまいました。今は大変猛省をしております。

国会優先の意味を改めて深く認識し、私自身、決してこうたことが起こらないよう自らを戒めていきたいとします。大変申し訳ございませんでした。

○足立信也君 政治家と官僚の一番の違いは、決

断して、判断をして、決断して、そして責任を取ることですよ、政治家は。だから、この判断は、私は当時の三原さんの判断だつたんだろうとやっぱり思っています。

で、ということだと思いますと、日本医師会長が政治資金パーティーに出たりですね、この時期に。しかも、その政治資金パーティーが与党の厚生労働委員会の理事のものだつたということとか、ちよつとやつぱり違うんじゃないかなというのは物すごくありますよ。あり得ないことですよ、今、筆頭理事のという、責任だということな話もありましたけど、そういうことが、実際、理事の方にあるんですから。やつぱりこは自分の判断、そして決断、批判されれば責任取ることですよ。私はそう思います。

午前の答弁と、はつきり違つてきましたね、三原副大臣の答弁の内容が。この件があつたときに、あのとき、木曜日、自民党の方、与野党共に、あり得ないだろう、そんなことつてあのとき言つたんですよ。そういう認識なんですよ、みんな。閣法の審議で、副大臣であり委員である人がない、行方が分からない、あり得ないだろうというのが感覚で、今、御本人からあり得ないことだつたと言つていただいた。この先はどう責任取るかですよ。そう思いますよ。

私は、自分の責任として、ルール作りのところ、参議院改革協議会で、可能な限り、どの委員会ではこうやつていて、こつちはこうやつていてということのできるだけないようにですね、参議院はとにかくこういう姿勢で臨むということをするだけ作つていきたいと、そのように思います。

あとは理事とともにちよつと協議したいと思いますが、もう一度、これはやつぱりありませんかとだつた、私たちはそう思っています、三原さんから今発言ありましたように、やつぱり判断、優先順位が間違つたということを確認されるわけですね。

○副大臣(三原じゅん子君) 委員御指摘のよう

に、国会会期中、国会対応優先という中で、審議中に他の公務により離席し、本委員会の審議に迷惑をお掛けしたことに、心からおわびを申し上げます。そして、午前中の審議でも御指摘のありましたとおり、今はそのPTへの出席はあり得なかつたということを猛省をしている、このことを認識し、私自身、決してこうたことが起こらないよう自らを戒めてまいりたいと思つております。

○足立信也君 あとはどう責任を取るんです。

一言だけ申し上げますと、私も政務官のときに、正林局長おられますが、当時室長です、新型インフルエンザ対策の。対策をやつた後の総括報告書取りまとめ、やりましたですね。私が主宰しているものですけれども、最後の取りまとめのときに国会があつて、私は出られませんでした。そういうことは皆さんあるんですよ。しかも、出席者の日程を合わせるの委員の方であつて、今日理事会の席でもありましたように、副大臣の出席かどうかは、出席できれば出席する、出席できなかったら出席しないということであつたというPTもつくつていてるわけですから。優先順位を誤つていなければ、そこには出られなかつただろうと私は思いますよ。

実は今日、どうも今、政権が守りに終始していて、手をこまねいて様子を見ている状態じゃないかなと。何かをして批判されるよりも、何もしないという選択をしているような気がしてならない。それはやつぱり、政治の決断力が弱い、だからメッセージも弱くなるというのが一年以上続きてきているような気がするんですよ。

一般質疑は今日が通常国会で最後かもしれないので、私なりの解決策というのを実は今日質問で提案したかつたんです。東京オリンピック・パラリンピックについて、そしてコロナの検査と治療薬とワクチンについて、この四つをやりました。かつたんですが、もう多分そんな時間はないと思つたから、行けるところまで行きたいと思つたまま、東京オリンピック・パラリンピックにつ

いてです。

私は要求したのは橋本組織委員会会長と丸川大臣です。三月の予算委員会でも申し上げましたが、選挙で選ばれた国会議員が組織委員会の会長をやるといふのはヒトラー以来なんですよ。あり得ないんですよ、国会議員がそこでやるというのは。でも、一つ救いがあるとしたら、国会でいろんな質疑のときには、組織委員会会長は国会議員としてその重要性が分かっているわけだから出てくれるんじゃないかなというように淡い期待がありました。見事に今日は断られました。

ニューヨーク・タイムズが、この東京オリパラは一大感染イベントだと、こう書いています。その意図するところは、私なりの解釈ですよ、これ医療者としての解釈かもしれないですが、ワクチン接種が進まないで新型コロナウイルス感染が急増すると、より危険な変異株が増えてくるんですよ。だから一大感染イベントになる可能性が高いんですよという意図だと、私はそう捉えています。

そこで、今、中止論、東京オリパラの中止論、六割ぐらい来ていると。ただ、中止できるのはIOCだと思つたんですよ。じゃ、日本が何ができるのか。私は、日本ができることすれば、これだけスポーツを始めたときから打ち込んでいる方がいる、四年に一回、平和の祭典、世界三大スポーツの一つですよ、観客も選手も共に喜び合えるような状況を夢見て頑張つてきた、やらせてあげたいと思つたんですよ。この状況で、世界のアスリートがやれるとしたら、日本じゃなくてもいいじゃないですか。

一つお聞きしたいのは、日本の選択肢として開催地返上は可能じゃないですか。

○政府参考人(河村直樹君) お答えいたします。

お尋ねの件は開催都市契約に係るものであります。組織委員会との間で締結された契約であり、個々の内容についてコメントすることは差し控えたいと存じますが、その上で申し上げます、この開催都

市契約の第六十六条におきまして、「ＩＯＣは、以下のいずれかに該当する場合、本契約を解除して、開催都市における本大会を中止する権利を有する。」との条項があることは承知しております。また、この開催都市契約におきましては、委員御指摘の開催地返上の手続などを定めた規定はないものと理解しております。

いずれにいたしましても、国といたしましては、開催都市契約を締結している当事者ではありませんが、東京大会の開催も含めたその在り方については、主催者であるＩＯＣ、ＩＰＣ、大会組織委員会、東京都において議論された上で最終的に決定されるものと理解しているところであります。

○足立信也君 官僚の方だったらそういう答弁になるんですよ。でも、中止の決定というのはやっぱりそれはＩＯＣですよ。開催地返上って、今、文言、契約にもないと言いました。自主的なんですよ、これは。もし、ほかの国がワクチン接種が非常に進んで、日本より以上に安心な国が手を挙げてくれたら、そこではあるじゃないですか。それがなかったら中止の判断すべきだと私は思いますがどね。その前の段階で、私は重要な選択肢だと思えますよ、もうぎりぎりですけど。

今年は桜が二週間早かったですよね。梅雨入りは二十日ぐらい早い。私の地元はもう梅雨入りですよ。これで、集中豪雨が大体七月、それが二週間早かったら七月の終わり頃というのは災害復旧の時期ですし、二十日頃は八月三十一日ですけれど、二週間以上早くなったらオリンピックにぶつかりますよ、台風も。日本にとつては極めて不利な今年の変動であると思います。

次に申し上げたいのは、二年前の十二月に、当時の環境省の大臣官房審議官だった正林局長に聞きましたですね、暑さ指数です。どういうわけか、去年もその前の年も、その前の年まで大騒ぎだった暑さ指数というのが一切言われなくなりました。環境省のホームページに暑さ指数というのが出ているので、当時の環境省の審議官の正林さん

に私質問したんですが、東京オリンピックを開く予定の七月二十四日から八月九日まで十七日間、暑さ指数で三十一度以上は何日あったかという質問をしたんですね。これ、暑さ指数というのは、皆さんもう御存じだと思いますが、私もこの委員会で何度かやりました。今は国際基準ですね。三十一度以上というのは運動の中止なんですよ。これが何日ありましたかって聞きました。十七日全部でした。毎日中止のレベルなんですよ。今年はそれよりも更に高いことが考えられるし、今日は非常に蒸し暑いんですけど、暑さ指数というのは七割が湿度で二割が輻射熱、照り返しですね、で、一割が気温です。それを考えると、暑さ指数は相当高いものがやっぱり想定されるわけですよ。

ここで、おとしの十二月の質問ですから、今のことを聞こうと思ったら、環境省呼んでくれたって言ったんで聞きませんが、元々この季節、この時期、限定されたこの時期に東京で開催するのは、アスリート、観客、とりわけパラアスリート、観客の障害を持った方々は体温調節が非常に難しい方が多い、危険じゃないかという議論はずっとあったわけです。それにこのコロナが加わって、本当に安全にできると思っているんじゃないか、今まで、今でも。

今、そのコロナのことだけではなくて暑さのことを加えて言ったんですけど、それも含めて、担当の医療者は、熱が出て元気がなくてぐったりしていて、コロナと熱中症ってどうやって見極めるんですか。どう対応すればいいんですか。本当に安全にできると思っているんですか。答えられますか。

○政府参考人(河村直樹君) お答えいたします。我が国におきまして一年の中でも暑さが厳しい時期に開催される東京大会において、アスリート、観客等に対する暑さ対策、なかならず熱中症対策を中心とする対策につきましては極めて重要でありまして、組織委員会、東京都と連携し、大会に向けた取組を進めてきたところであります。

委員御指摘の新型コロナウイルス感染症流行下における熱中症と新型コロナウイルス感染症の件についてであります。その初期症状が似ていることから、選手村総合診療所に発熱外来を設置するなど適切な対応が取れる体制を構築すべく、コロナ対策と暑さ対策の両立を図っていく中で関係者と緊密な連携を図り、安全、安心な東京大会の実現に向けてしっかりと取り組んでいく所存であります。

○足立信也君 安全だって誰も思わなかったですよ。で、暑さ対策暑さ対策って言うけど、暑さ指数というのは熱中症の予防のために作られた国際基準なんですよ。湿度が一番メーンなんですよ、さっきも言いましたように。

だから、まあ余り、当事者意識が弱いなという、一言で言えばそう思います。でも、この問題だけで終わらたくないの、できるだけ進めま

すけどね。コロナの検査と治療薬とワクチンについて行きますけれども、資料をお配りしていると思います。通知、今までの一月の厚生労働省の通知を明示して資料として出して、濃厚接触者が、大臣は全員PCR検査やと思っていただけれども、自治体の判断に委ねられているというのが、恐らくこの前びつくりされていたので、実際やっていないんですよ。特に東京は濃厚接触者に対して。

資料は、これ抗原検査キットの無料配布をしているという話はもう何回か前にやりました。このゴールデンウィークのときを狙って、県外から大分に来る方に対して大分市が駅前に抗原検査センターというのを設置したんですね。無料です。そこにあるように八千四百人。途中から、地元の人間も検査受けさせてほしいということで、五月の七日から、商店を利用した方、その利用した方がいる商店の従業員も対象にやれるようになってい

問題、陽性の方のところ見てほしいんですが、これ、県外から移動してきた方々よりも市民の方々の陽性者の方が、有意差がどうかは検定しておりませんが、県外者が〇・一九％、八千四百十三名中十六名、店舗利用者並びに従業員は四千九百二十一名中三十二名、〇・六五％、市民の方が高いんですね。

問題は、この人たちは毎日の検査数、陽性者数に入っていないということです。それは、行政検査で見付かった陽性者、検査した人しか毎日の統計には出ていません。ましてや、東京都の例挙げましたけれども、濃厚接触者ですら検査するかどうかは任意ですから、今出ている検査数、陽性者、感染者の数というのは全く現実とは違うという事なんですよ、まず検査でいいですよとねというのがこれで明らかになると思います。つまり、この大分市の抗原検査センターも毎日の発表される統計には入っておりませんし、大分県が例えば高齢者施設に無料で配布している検査キットの結果も入っていません。それが現実なんですよ。

とにかく検査をして早く見付けてその人たちがほかの人と接触しないようにする、これはもう感染症対策の大原則で、去年からずうっとそう言っているんだけど、統計ですらそれが分からない、現状も一部しか見ていない。私は毎週PCR検査やっていますよ、唾液の、毎週。ロックフェラー大学なんか、全教職員、学生に毎週一回以上やっていますよ。もうワクチンが接種が進んできて、ほぼ乗り越えたと思っているところもそうですよ。これが一つも統計で表れない、日本の実態として分からない。古川委員、いせんけど、古川委員がこの前質問で言われていたように、また尾身分科会会長もおっしゃったように、感染力が強い、Ct値が低い場合は抗原定性検査とPCR検査はほぼ同等なんですね。それぐらい大事なことです。

申し上げたいのは、多分大分県も、これ多分全国の統計上もほとんどこう、こうですよ、統計上

入っていないんですよ。この点について正確な今日本の状況はどうなんだということを把握するに当たって、大臣は、やり方とか調べる範囲とか、例えば行政検査ではこうです、それ以外の検査ではこうですというのを例記して出すとか、皆さんが今見て感染の状況が分かりやすいようにするということは考えませんか。

○国務大臣(田村憲久君) どれを母数に入れてどれを子数に入れるか、分子に入れるかというのは非常に難しく、これ、私も大臣になって、いろんなものが入っていて、ちよつともう手付かずになつてしまっているんですが、大臣になる前は、実は、もう一定のルール作らないと陽性率なんていうのは比較できないと、疫学的にと、こういうことを申し上げました。ただ、実際問題、大臣になってみると、もういろんなものが入つたり出たり、特に最近では自主検査などというものが入ってきておりますと、これは陽性者数しかカウントされなくなつていきます。ですから、もうそもそも分子がよく分からない。そもそもその分子も正しいのか正しいのかないのか。

つまり、元々積極的、あつ、申し訳ありません、行政検査やっている場合は蓋然性の高い方々が中心であつたわけで、それに対してどれぐらい感染者がいるかというところが去年の四月、五月ぐらいだったんだと思いますが、今言われたとおり、今、施設も実は分母に入れているところもあるわけで、入れているところもあるんですね。それは、その自治体がそれぞれ自主的にやっている検査ならば、それでも衛生部に、都道府県の、報告して入れているところもあるし、入っていないところもあるという現状であります。行政検査としてやつていけば基本的には入っているはずであります。

でありますから、もう委員のおっしゃられている問題意識というのは私もずっと持っているわけでありまして、なかなかそこに、私も大臣になつてみて、もう手が突つ込めていないという部分は本当に申し訳ないというか、どこかで整理しな

きやいけないなという思いは持つているんですが、なかなか同じルールですつといくということがないことには、特に比較論という意味では調査として意味が成していない。ただ、そのときそのときでの陽性率というものは、言うなれば、その近辺の期間であれば一定程度の比較はできるんだと思うなということだと思ひますが、長期的に見ると余りもう意味を成さなくなつてきているというのは委員のおっしゃるとおりだと思います。

○足立信也君 そのとおりなんです。

にしましては、ステージの分類であるとか緊急事態宣言であるとかまん延等重点防止であるとかは、その数を頼りにしているところが大間違い、分らないところなんです。

それで、じゃ、一個戻つて聞きますけど、今の話で簡単に言うとう、東京は行政検査数がぐつと減つていて、それ以外の検査が増えていると思ひます。これは統計に出ない。例えば、大分市は、五月十一日のところを見るとPCR検査は二千二百四十七件ですよ。それ以外に、少なくとも大分市のこの検査だけでも八百件ぐらひはやつているわけです。三千超えていますね。大分市は人口、全国で百分の一ですから、一日当たり三千だと三十万件やつていてもおかしくないんですよ。

直近の一週間の検査数、そのうち東京はどれぐらひなんですか。

○政府参考人(正林督章君) 都道府県別のPCR検査の実施件数の直近の数値は、令和三年五月三日から九日までの一週間のものです。集計を行つた五月十日の時点で、全国では約四十六・一万件、このうち東京都の件数は約七・九万件となつています。

○足立信也君 一週間ですからね。七で割ると全国で六万五千ぐらひ、一日ですね。東京は一日一万。物すごく少ないでしょう。これ、行政検査のところだけ上がっているからですよ。それを基準にステージを決めていいんですかということです。これはちよつと入口なんで、また次回あればもう少し詳しく行きますが。

今日、一番やりたかつたのは治療薬です。ワクチンは、もう私も一年前から、パンデミックを防ぐには世界中でワクチンだと、ワクチンをやるしかないんだと言つてきましたが、それにしても治療薬は一体どうなつてきているんだということです。アビガンを安倍総理、前総理がアビガンアビガンつて言つておきながら、治療でダブルブラインドじゃなかつたということですかね、いろいろあります。

ただ、私申し上げたいのは、アビガンも、皆さんタミフルはよく御存じですよ、インフルエンザの、ウィルスの増殖を抑えるわけですよ。となれば、初期の段階の方がはるかに有効なんですよ、増える前に。アビガンの方が言ひます、治療でもう認められなくなつたつて言ひます、その内容を知りたいんですよ。どういう治療をやつたんでしょう。アビガンをいつ使おうと思つてやつたんでしょう。まさか重症化予防じゃないでしょうね。初期に使つてこそ意味がある、この点について、アビガンの治療、承認作業の中でどういう設計だったんでしょう。結果はどうだったんでしょう。

○政府参考人(鎌田光明君) お答えいたします。

お尋ねのアビガンの治療、これ、三月に開始され、十二月に評価したものでございますけれども、そのアビガンの治療は、まず、発熱後十日未満の非重篤な肺炎の患者を対象に、軽快及びウイルス陰性化までの期間を評価することを目的とした治療でございます。それで、その評価につきましては、有効性を明確に判断することができなかったということで再審議、継続審議となつたものでございます。

○足立信也君 皆さん、タミフルの場合は四十八時間以内というのを御存じですよ。

十日未満というの相当幅があつて、場合によってはもう感染力がない可能性もある。これ、その中でごく初期に限つてという分析はされているんですか。

○政府参考人(鎌田光明君) アビガンにつきまし

ては、現在まだいわれる継続でございますので、どのようなデータが出されたか、どういった分析がなされたかについては答弁を差し控えさせていただきますが、他方、四月に始まりまして、改めてアビガンについては治療が始まりましたが、その企業の発表によりますと、発症から投薬まで七十二時間以内の重症化因子を持つ五十歳以上の軽症患者を対象にしているとのことでございます。

○足立信也君 それを四月以降からやり始めたという意味ですか、今は。

○政府参考人(鎌田光明君) はい、そのとおりでございます。

○足立信也君 これ、指摘が私としても遅過ぎたのかなと思うけど、今、軽症者とかあるいは無症状者、療養している方々とか、まさにウイルス量がまだ少なくて、その人たちこそ投与の対象だつたと思ひますよ、広く。

四月からやつとその七十二時間以内の重症化する因子のある軽症の方に始まつたというのは、でしよう、始めたということは、一年遅いということですよ。今、療養している、あるいは自宅にいる、ホテルにいる方々が急激に状態が悪化して重篤化して、そして場合によっては亡くなる方もいらっしゃる。そういうところが問題になつていんじゃないですか。だつたら、初期、ごく初期にそこをちゃんと治療をやつて、以前にそこを対象にやるべきなんじゃなかつたのかと。

新型インフルのときと今回の一回の違いは、治療薬をいかに使うかという手があつたということですよ、以前は。今回は、治療薬をいつ使うのが一番いいのかということを決めるのに時間が掛かつた、あるいは決められなかつた。そこなんです、情けなかつたところはですね。この点については指摘をもう少しやればよかつたと言ひましたが、実は去年も言つていらっしゃるんですよ、その段階こそ大事なんじゃないかというのを、私はね。

つまり、今日は、いろいろ挙げた中で、もう時間が来たのでそれ以上やれませんが、治療薬についても、イベルメクチンについても、これやつぱ

りその薬の特性で何を狙ってどこにやれるように
というのを日本がエビデンスをつくって、そこを
使うということはできたはず、又はやれるはずで
すよ。いつまでもこまねいているように見えて仕
方がないので、今日はまず第一弾として私なりの
今取るべき方向性について申し上げます。

ね、配置というところでいうて、情報共有がされ
ていなかったということが繰り返し指摘もありま
した。この点についての問題意識というような表
明もあつたんだけど、どう改善していくの
か、端的にお答えいただきたい。

○倉林明子君 日本共産党の倉林です。

○政府参考人(大島一博君) 答弁以外の公務の関
係に、答弁以外につきましても、公務の対応につ
きましては、それぞれの副大臣室あるいは政務官
室との、得ている情報を常時大臣官房総務課にお
いて共有し、それを基に大臣官房総務課におい
ても適切な対応をするということを基本方向に考
えてございます。

午前中の三原副大臣の答弁と説明を聞いており
まして、やっぱり副大臣としての自覚、そして
やっぱり国会軽視だったと、この批判は私、免れ
ないと思うんですね。その上で、午後、足立委員
の質問に対してちよつと答弁を改められました。
これは、PT優先したというのはあり得なかった
ことだったとおっしゃいました。

○倉林明子君 やっぱこういうことを防ぐとい
うことでも組織として責任持つて対応すべきだ
と、これは重ねて指摘をしておきたいと思いま
す。

そこで、私からも確認させていただきたい。
副大臣としてのこのPTを国会よりも優先した
判断は誤りだったとお認めになりますか。

それで、今日この機会いただいて質問もしたい
と思います。

【委員長退席、理事石田昌宏君着席】

○副大臣(三原じゅん子君) 倉林委員のおっしゃ
るのとおり、厚生労働副大臣の立場でありながら、
このPTへの出席はあり得ないことであつたと猛
省をいたしております。

前回、法案審議、福島委員からの質問だったと
思うんですけども、病床機能再編支援事業に関
わつての質疑で迫井局長が答弁されています。単
にこれは病床削減を目的にしたわけではなく、将
来の需要に合わせた体制構築、そういったことを
地域の合意に基づいて、再編統合に関する支援
と、こういう説明だったんです。

また、委員席から離れたこと、それにより審議
に迷惑をお掛けしたことについて、重ねておわび
を申し上げます。今思えば、委員席から離れず審
議に参加すべきであつたと、心から反省しており
ます。

何か、まるで自治体がお決めたことになっていること
だと言わんばかりの説明に聞こえました。しか
し、これ、将来需要を地域医療構想で定めて病床
の削減、再編、求めてきたのは政府だということ
を私は指摘したいと思う。

申し訳ございませんでした。

そこで確認です。令和二年度の病床削減給付
金、これで削減した急性期及び高度急性期の病床
数というのは一体それぞれ何床あつたのか、そし
てそのうち大阪、兵庫、京都、それぞれ何床か、
御説明。

○倉林明子君 副大臣として明確に間違つていた
という認識を示されたら、これは受け止めたとい
思うんですね。しかし、改めて、法案の審議に関
わつて副大臣がどういう立場にあるのかというこ
とについて、今日の質疑も通して示された中身も
踏まえて今後対応していきたいというふうに思ひ
ます。

○政府参考人(迫井正深君) 御答弁申し上げま
す。

そこで、やっぱり、官房と副大臣、これ厚生労
働省の会議ですよ。そもそも省内の会議でし
た、PTの会議は。こういう省内の回しですよ

令和二年度病床機能再編支援事業のうち、個々
の病院において病床数を適正化する取組に対する

支援、この対象となつた医療機関、全国ベースで
すけれども、高度急性期病床、高度急性期は六十
床増加でございます。それから、急性期は二千三
百七十四床の減少となっております。

【理事石田昌宏君退席、委員長着席】

そのうち、大阪府 それから兵庫県及び京都府
の病床数、これは前回もそのように御説明しまし
た。本来これは国から積極的に明らかにするとい
う趣旨では私どもとしては考えておりませんけれ
ども、既に各ホームページにおいて公表されてい
るものがございますので、兵庫県につきまして
は、高度急性期は増減ございません。急性期につ
いては百二十床。それから、京都府につきまして
は、高度急性期、これも増減ございませんで、急
性期五十床でございます。大阪府につきまして
は、高度急性期又は急性期の病床数について、現
時点ホームページ等の掲載内容から確認できて
おりません。

以上でございます。

○倉林明子君 大阪だつてホームページで公開し
ております、急性期百四床です。全部計画出さ
せていますから、国は公表する立場にないとい
うことだけ、つかんでいる立場にはあるというこ
とは指摘をしておきたいと思ひます。

○倉林明子君 明確に数は出てくるんですよ。高
度急性期、急性期病床で約二十万床、これ過剰と
見込むという。過不足で見ないという言い方され
たけれども、マイナスにするということが明確に
数として出てくるんですよ。マイナスになると、
地域医療構想上ね、二〇二五年の数というのは。
つまり、言いたいのは、今最も不足している重
症病床、急性期病床、この削減を促進するとい
うのが病床機能再編支援補助金になるということ
を指摘したいんです。切実に求められているのは、
重症者に対応できる病床、これをいかに増やすか
だという局面なんですよ。医療費削減ありき、病
床削減ありきと、こういうパンデミックからこう
いう方向で国民の命は守れないということを強く
申し上げておきます。

で、コロナ禍の中で、少なくとも急性期病床の
削減、高度急性期で六十床ですよ。これ、六十床
確保しようと思つたら大変な今努力求めています
よね。これ、削つたんですよ、令和二年度の補助
金を使って。こういう病床削減に使われた、これ
が病床削減支援給付金にほかならないということ
を指摘したいし、それを法定化するというのが今
度の法案なんだということを、確認の意味を込め
て指摘し直したいと思ひます。

次、ワクチンですね。ワクチン接種について
は、菅首相が高齢者は七月末までに完了と。この
発言によつて、自治体は本当に大騒ぎになりまし
た。当初の一旦立てた計画、これ見直しを迫られ
ると、大変な混乱です。

そこで、コロナでとりわけ不足している重症者
を受け入れる病床、高度急性期、急性期病床。こ
れ、地域医療構想、二〇二五年が目標となつてお
ります。これ、どれだけ過剰だという見込みか。
二〇一四年比が、現状と比較してどうか。いかが
ですか。

六月末までに全量配布できると、高齢者分です
ね、いうことでございます。配布のスケジュール

第七部 厚生労働委員会会議録第十六号 令和三年五月十八日 【参議院】

【参議院】

【参議院】

【参議院】

というのは一体具体的にどこまで明らかに becoming しているのか、御説明いただきたい。

○政府参考人(正林督章君) お答えします。

新型コロナウイルスについては、六月最終週までに全高齢者が二回接種可能となる量のワクチン を供給できる見込みとなっており、具体的な供給量、時期の予見性を高め、自治体により実務的な接種計画を立てることができるよう、基本配分計画を作成し、各都道府県、市町村へのワクチンの割当ての見直しをお知らせしたところでございます。

この中では、五月十日の週、二十四日の週、六月七日の週、六月二十一日の週、それぞれの週より配送する配分量についてお示ししているところであり、各都道府県、市町村へ最低限分配できるワクチン量と時期をお知らせしております。

○倉林明子君 ようやくそこまで分かるようになったということなんだけれども、具体的に届くところ、現場レベルでいうと、本当に打つ箇所のところ、そこについて来てるのかというのが決まるというのが非常に遅くなっている、いまだね。そういう部分ありますので、いつまでどこにどれだけの量のワクチン届けられるのかということを、これが大前提になるんだということをお知らせしたいし、そこ急ぐべきだという指摘をしたい。

七月末までに高齢者が二回接種を完了すると、これやろうと思ったら、逆算で一日百万回と、こういう数になるわけですね。インフルエンザで一日六十万回実績あるとおっしゃっています。ということになりますと、一日プラス四十万回の新たな接種計画が必要になるという数です。これ、一日四十万回、七月末までのこれ七十二日間、土日返上で打ち続けるという数です。二千八百八十万回分。

これ集団接種の基本になろうかと思うんですけども、この計画に必要な医師や看護師数、スタッフ、これ見込んでいるのでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 七月を念頭に希望す

る高齢者の二回のワクチン接種を終えることができるようにするために必要な医療従事者の規模については、地域ごとの接種の体制や状況により異なるものであることから、国としてお示しすることは困難であると考えています。

厚生労働省としては、スタッフが足りない、例えば看護師さんが足りないということであれば、看護師職員の確保についてはワクチン接種会場への看護職員の派遣を可能とすとか、歯科医師に一定の条件の下で注射に御協力いただくことも可能とすとか、あと、土日、夜間についての接種単価の引上げ、接種、集団接種に医師、看護師を派遣してくださった医療機関への支援等々、医療従事者の確保のためにできることをサポートしようというところで様々な手だてを行っているところでございます。

○倉林明子君 やっぱりどういう規模感の人材が必要になるのかと。

これ、実は川崎市が新型インフル時に想定した集団接種体制、接種の体制のスタッフまで見える化したという唯一と言つていいものがあるんですね。参考人に来ていただいたこともありました、当委員会にですね。この川崎市の想定試算によると、集団接種、一日一ラインで四百八十人接種可能と。これ、今度の場合でいうと、時間観察しなあきませんので、もうちょっとこれ人数は減る可能性高いと思います。こんなにはできないだろうと思うんだけど、四百八十人と。全国で四十万回を一日やらんならぬとしますと、一日八百三十三のラインが必要になるんですよ。スタッフだったらこれ一日七千五百名、川崎市換算なら必要になると。物すごい規模になるんですね。こういうことが必要になる計画にならざるを得ないのが七月末完了なんですよね。

総理から医師会とか看護協会に直接要請もされたということ聞いています。このスタッフを自治体丸投げで、いろいろ、歯科医師さんでもできるようにしてあげたとかいろいろおっしゃるんだけど、この規模感確保するために現状で国がど

れだけの規模でやっぱり派遣の支援、派遣というか要請に込められるのか、そういうこともすごく問われてきていると思うんです。大体どのぐらいの確保できる見通しというのは立っているんでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 今も局長から話をさせていただきましたけれども、様々な地域によって事情違います。体制も違うと思います、接種のための。そういう意味では、国全体がどれぐらいでこののを把握しているわけでもありませんが、一方で、先般、日本医師会の会長様や日本看護協会の会長様をお願いを、総理と私も、私も出席してさせていただいたんですが、その中においては、やはり各地域地域で医師会、看護協会ありますから、そういうところできつかりとその地域で必要な数の確保をお願いしたいと。中には地区の医師会でも郡市医師会で一つになっている場合もありますから、各自自治体の一つ医師会があるわけではないので、そういうところも非常に難しい点はありますがよろしくお願いいたしますといううなことも含めてお願いをさせていただきますので、各自自治体でそれぞれ医師会、また看護協会と、支部等々と打合せをしていただきながら対応いただく。看護協会の場合、もしかしたら都道府県になるかも分かりませんが、そのような形の中でお願いをさせていただくことを両会長にはお願いさせていただいたわけであります。

○倉林明子君 自治体丸投げ、そういう要請して、お願いベースしかできていないんですよ。だから、確保の見通しということが現状で示せない。本当にやれる担保ということが言うたら、打ち手も含めたこれ医療従事者の確保が物すごく困っているわけですから、ここに具体的に、国は七月末と言った以上、配置、その確保にもやっぱり責任を持って、責任を果たしていただかないといけないというふうに思うわけです。

接種完了七月ありきということで、本当に安心、安全第一にワクチン接種を進められるのか

と、そういうところが本当に問われていると思います。全国知事会からも都道府県で医療従事者の確保課題と、これ、全都道府県の知事から上がっている声でもあります。

その支援の一助にもなると思つて見ましたけれども、接種費用の上乗せということで、四月三十日でしたか、上乗せの通知が出されたかと思ひます。その中身、狙い、どうですか。

○国務大臣(田村憲久君) 接種のための費用というものの、それから接種全体でいろんな経費掛かるものに対する支援、両建てで対応しているわけがあります、今回に関しては、休日、今委員がおっしゃられました休日も打つという体制が必要になってくる可能性も自治体によってあると思ひます。それから、時間外で打たれるという場合もあるうと思ひます。

そういうものに対しての接種単価、この上乗せというものの、よく二千七十四円と言つておりますが、これを二千八百円、四千二百円というようには医療機関から看護師の皆様方等々派遣をお願いしなきゃいけないわけございまして、そういうものに対する支援、こういうものの中に入れてさせていただきながら対応いただくということ、今般、財政的な支援、これを打ち出ささせていただきます。

○倉林明子君 確かに少し乗せてもらったと。休日の分のところ、いっただけで大幅に乗せたということかもしれないけれども、実際、今、医師や看護師の取り合いが起つておりまして、派遣事業者のところではいますと単価が高騰して。自治体で派遣掛けたところではいますと、日当十万円、医師という数字が出てきています、全くそういう意味でいう勝負にならないんですよ、この数ではね。持ち出ししないと医師確保できないと、こういう状況になってきているんですね。そういう意味でいいますと、その金額で十分お医者さん出てもらえるという規模でやっぱり支援要ると言うことは申し上げておきたい。確保、確保するた

この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	二百五十名 紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	九十九名 紹介議員 福島みずほ君 保育・学童保育は、誰もが安心して子供を産み育て、働ける社会を実現するために不可欠な社会資源であり、コロナ禍によって、その重要性や必要性は一層明らかになった。また、コロナ禍の下で支援を必要とする世帯が増え、新たな保育需要の増大も見込まれており、その対応も待ったなしの状況にある。一方で、コロナ感染への対処や、各地で頻発する地震や豪雨などでの経験を踏まえると、現在の保育の環境・条件は余りに貧しいことが浮き彫りになった。子供には豊かな保育を受ける権利がある。どのような状況にあっても、安全・安心で質の高い保育を格差なく保障するためには、子供のための基準の引上げ、保育環境整備、保育労働者の処遇改善は緊急の課題である。保育・学童保育の財源保障と条件整備は、国と自治体の責任である。これらを実現するために、必要な予算措置、制度の改善・拡充など国の対応を求める。 ついては、次の措置を採らたい。 一、国・自治体の責任で、非常事態・災害状況でも子供の安全を確保し、発達を保障する質の高い保育を格差なく実現するために、保育・学童保育の基準を抜本的に引き上げること。 1 施設条件など保育環境に関わる基準を引き上げること。 2 職員の配置基準を改善し、増員を図ること。 二、認可保育所等を整備し、待機児童を解消すること。 三、仕事と子育てが両立できるよう、長時間労働の規制など労働環境を整備し、子育て支援施策を拡充すること。
第一〇九二号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄県那覇市 上原めぐみ 外四十二百五十名 紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一〇九七号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄県島尻郡南風原町 島尻茉緒 外四十二百五十名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一一〇二号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄県うるま市 比屋根サダ 外四十二百五十名 紹介議員 山添 拓君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	
第一〇九三号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄県宜野湾市 田仲康忠 外四十二百五十名 紹介議員 岩淵 友君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一〇九八号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄県うるま市 安座間香凛 外四十二百五十名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一一〇三号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 滋賀県彦根市 野村信人 外四百九十九名 紹介議員 嘉田由紀子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	
第一〇九四号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄市 伊礼幸子 外四千二百五十名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一〇九九号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄市 仲宗根チヨ子 外四千二百五十名 紹介議員 大門実紀史君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一一一二号 令和三年四月二十六日受理 パーキンソン病患者への難病対策の推進に関する請願 請願者 宮崎市 甲斐敦史 外三千三百七十六名 紹介議員 福島みずほ君 この請願の趣旨は、第三二四号と同じである。	
第一〇九五号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄県うるま市 比嘉勇 外四千二百五十名 紹介議員 吉良よし子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一一〇〇号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 長野県北佐久郡御代田町 林春二 外六千四百四十八名 紹介議員 武田 良介君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一一一三号 令和三年四月二十六日受理 社会保険料の負担軽減に関する請願 請願者 埼玉県志木市 塩金和義 外百八十二名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第八五三号と同じである。	
第一〇九六号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄市 渡口憲子 外四千二百五十一名	第一一〇一号 令和三年四月二十三日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 沖縄県うるま市 中村泉 外四千	第一一一四号 令和三年四月二十六日受理 保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願 請願者 東京都杉並区 水間洋喜 外九百	第一一一九号 令和三年四月二十七日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願 請願者 北海道旭川市 長井孝淑 外千六

百八十三名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第一号と同じである。 第一二〇号 令和三年四月二十七日受理 減らない年金、頼れる年金を求めることに関する請願 請願者 札幌市 土田美佐子 外三百四十八名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第五四号と同じである。 第一二二一号 令和三年四月二十七日受理 高過ぎる国民健康保険料(税)の引下げへ抜本的改善を求めることに関する請願 請願者 北海道函館市 小野勝雄 外四百五十七名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第五五号と同じである。 第一一二二号 令和三年四月二十七日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 仙台市 村田幸生 外百九十六名 紹介議員 石垣のりこ君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。 第一一二四号 令和三年四月二十八日受理 保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願 請願者 東京都大田区 安田久美子 外九百九十九名 紹介議員 川田 龍平君 この請願の趣旨は、第一一一四号と同じである。 第一一二五号 令和三年四月二十八日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守るに関する請願 請願者 新潟市 風間孝 外千六百四十五	名 紹介議員 森 ゆうこ君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第一一三〇号 令和三年四月三十日受理 医療・介護の負担増の中止に関する請願 請願者 さいたま市 森谷ゆかり 外千八百三十五名 紹介議員 伊藤 岳君 この請願の趣旨は、第五〇号と同じである。 第一一三二一号 令和三年四月三十日受理 減らない年金、頼れる年金を求めることに関する請願 請願者 大阪府泉南郡田尻町 西田和樹 外十九名 紹介議員 伊藤 岳君 この請願の趣旨は、第五四号と同じである。 第一一三二二号 令和三年四月三十日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守るに関する請願 請願者 新潟市 加藤明子 外千五百七十三名 紹介議員 打越さく良君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第一一三三三号 令和三年四月三十日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 埼玉県朝霞市 野口実咲 外九十六名 紹介議員 伊藤 岳君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。 第一一三四四号 令和三年四月三十日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 埼玉県越谷市 岡田栄子 外六名	紹介議員 伊藤 岳君 政府は、二〇一二年の社会保障制度改革推進法の成立以降、社会保障を家族相互及び住民間の助け合いの制度として国の責任を曖昧にし、社会保障費を抑制し、制度を破壊し続けている。国民の中には生活不安が広がり、暮らしはますます厳しくなっている。命を失う事例も報告されている。格差と貧困の拡大は社会問題となっており、それを助長する不平等な政策は直ちに中止すべきである。国民の願いと要求は社会保障制度の改善であり、(一)患者、介護利用者の負担増計画をやめる、(二)高過ぎる国保料(税)を下げ、短期保険証や資格証明書の発行をやめる、(三)不当な滞納差押処分は行わない、(四)後期高齢者医療(七十五歳以上の医療費窓口負担の二割負担化を行わない、(五)生活保護基準額の引下げなど生活保護制度の改悪をやめる、(六)震災や水害等自然災害の被災者に対する支援策を抜本的に強める、などが求められている。貧困を解消し、若者も高齢者も誰もが安心して生き続けられる社会にするため、最低保障年金制度、全国一律最低賃金制度を導入、拡充し、憲法第二十五条に基づいて、全ての人が健康で文化的な生活を営むことができるように社会保障制度の拡充をすべきである。そのため、現在の不公平な税制を応能負担原則に正すことにより、税収を確保することを求める。 ついで、次の事項について実現を図られたい。 一、地域に必要な医療、介護、福祉、年金、障害、教育、子育て、生活保護、雇用等、命・暮らしに直結する社会保障制度・体制を国の責任で拡充すること。 第一一四〇号 令和三年五月六日受理 高過ぎる国民健康保険料(税)の引下げへ抜本的改善を求めることに関する請願 請願者 北海道苫小牧市 加藤タミ子 外四十二名 紹介議員 紙 智子君	この請願の趣旨は、第五五号と同じである。 第一一四一四号 令和三年五月六日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 長崎県諫早市 金子洋 外二千五百三十五名 紹介議員 秋野 公造君 この請願の趣旨は、第二七三号と同じである。 第一一四二二号 令和三年五月六日受理 パーキンソン病患者への難病対策の推進に関する請願 請願者 東京都中野区 藍澤正道 外六千六百十九名 紹介議員 秋野 公造君 この請願の趣旨は、第三二四号と同じである。 第一一四三三号 令和三年五月六日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 北海道北見市 柴岡拓也 外千三百七十名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。 第一一四四四号 令和三年五月六日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 大阪府吹田市 植上ふみ子 外七百五十名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。 第一一四五五号 令和三年五月六日受理 若い人も高齢者も安心できる年金制度に関する請願 請願者 埼玉県蕨市 阿部行利 外四名 紹介議員 伊藤 岳君 二〇二一年度の年金は従来であれば据置きで
--	--	--	---

あったが、今年度から実施の新年金改定ルールによつて、賃金が物価変動率を下回っているとして〇・一％の減額となった。コロナ禍による感染拡大と医療崩壊の危機という厳しい現実の中で、困難を強いられている高齢者の生活実態を一顧だにしない非情な対応である。これによつて、前政権下の約八年間で実質六・四％減額されている年金が更に引き下げられたことになる。国民年金(基礎年金)も満額で月六万五千七十五円に引き下げられ、「健康で文化的な生活」(憲法第二十五条)には程遠く、そこから医療・介護保険料が差し引かれて可処分所得は減り続け、高齢者の貧困が更に広がる。さらに、賃金・物価がマイナスのため、マクロ経済スライドの調整という名の年金引下げが今年度は実施されず次年度以降に繰越しとなったが、既に二〇一九年度から実施されている未調整分の繰越しで、来年度以降実施可能ときには何年分でも合算して減額するという、冷酷極まりない年金引下げのルールが敷かれている。

ついては、高齢者の現在と若い人の将来の生活を成り立たなくする、あれこれの際限のない年金引下げの仕組みを一掃し、若い人も高齢者も安心して暮らせる年金制度をつくるため、次の事項について実現を図られたい。

一、年金引下げはやめること。際限のない年金引下げの仕組みである「マクロ経済スライド」は廃止すること。

二、六十五歳の年金支給開始年齢をこれ以上引き上げないこと。

三、年金は隔月支給ではなく、国際標準の毎月支給にすること。

四、全額国庫負担による「最低保障年金制度」を早急に実現すること。当面、基礎年金の国庫負担分月三・三万円を全ての高齢者に支給すること。

五、年金積立金の株式運用をやめ、年金保険料の軽減や年金給付の充実など被保険者・受給者のために運用・充当すること。