

衆議院 第二百八回国会 厚生労働委員会 議 録 第二十一号

令和四年五月二十日(金曜日)

午前九時開議

出席委員

委員長 橋本 岳君

理事 今枝宗一郎君

理事 高階恵美子君

理事 山井 和則君

理事 池下 卓君

理事 睦元 将吾君

理事 上田 英俊君

理事 勝目 康君

理事 神田 潤一君

理事 佐々木 紀君

理事 鈴木 英敬君

理事 高木 宏壽君

理事 中川 貴元君

理事 長谷川淳二君

理事 堀内 詔子君

理事 三谷 英弘君

理事 保岡 宏武君

理事 山本 左近君

理事 阿部 知子君

理事 小山 展弘君

理事 長妻 昭君

理事 山田 勝彦君

理事 早稲田ゆき君

理事 金村 龍那君

理事 山崎 正恭君

理事 田中 健君

理事 仁木 博文君

厚生労働大臣

厚生労働副大臣

農林水産副大臣

内閣府大臣政務官

外務大臣政務官

齋藤 健君

三ッ林裕巳君

柚木 道義君

伊佐 進一君

井原 巧君

加藤 勝信君

川崎ひとと君

後藤田正純君

塩崎 彰久君

田村 憲久君

土田 慎君

西田 昭二君

深澤 陽一君

松本 尚君

宮崎 政久君

柳本 顕君

吉川 赴君

井坂 信彦君

中島 克仁君

野間 健君

吉田 統彦君

一谷勇一郎君

吉田とも代君

吉田久美子君

宮本 徹君

後藤 茂之君

古賀 篤君

武部 新君

宮路 拓馬君

本田 太郎君

厚生労働大臣政務官

政府参考人

(内閣官房内閣審議官)

政府参考人

(内閣府男女共同参画局長)

政府参考人

(内閣府子ども・子育て本部審議官)

政府参考人

(厚生労働省大臣官房高齢・障害者雇用開発審議官)

政府参考人

(厚生労働省医政局長)

政府参考人

(厚生労働省健康局長)

政府参考人

(厚生労働省医薬・生活衛生局長)

政府参考人

(厚生労働省職業安定局長)

政府参考人

(厚生労働省子ども家庭局長)

政府参考人

(厚生労働省社会・援護局長)

政府参考人

(厚生労働省保険局長)

政府参考人

(厚生労働省年金局長)

政府参考人

(厚生労働省人材開発統括官)

政府参考人

(国立感染症研究所長)

厚生労働委員会専門員

委員の異動

五月二十日

辞任

上田 英俊君

勝目 康君

補欠選任

保岡 宏武君

井原 巧君

深澤 陽一君

内山 博之君

林 伴子君

相川 哲也君

奈尾 基弘君

伊原 和人君

佐原 康之君

鎌田 光明君

田中 誠二君

橋本 泰宏君

山本 麻里君

濱谷 浩樹君

高橋 俊之君

小林 洋司君

脇田 隆字君

大島 悟君

佐々木 紀君

長谷川淳二君

堀内 詔子君

牧原 秀樹君

山田 勝彦君

吉川 赴君

中川 貴元君

西田 昭二君

宮崎 政久君

小山 展弘君

補欠選任

勝目 康君

神田 潤一君

堀内 詔子君

牧原 秀樹君

上田 英俊君

佐々木 紀君

山田 勝彦君

同日

辞任

神田 潤一君

長谷川淳二君

補欠選任

堀内 詔子君

牧原 秀樹君

上田 英俊君

佐々木 紀君

山田 勝彦君

同日

辞任

神田 潤一君

長谷川淳二君

補欠選任

堀内 詔子君

牧原 秀樹君

上田 英俊君

佐々木 紀君

山田 勝彦君

本日の会議に付した案件

理事の辞任及び補欠選任

政府参考人出頭要求に関する件

厚生労働関係の基本施策に関する件

労働者協同組合法等の一部を改正する法律案起草の件

令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金に係る差押禁止等に関する法律案起草の件

○橋本委員長 これより会議を開きます。

理事の辞任についてお諮りいたします。

理事牧原秀樹君から、理事辞任の申出があります。これを許可するに御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○橋本委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

引き続き、理事の補欠選任についてお諮りいたします。

ただいまの理事辞任に伴う補欠選任につきましては、先例により、委員長において指名するに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○橋本委員長 御異議なしと認めます。

それでは、理事に三ッ林裕巳君を指名いたします。

○橋本委員長 厚生労働関係の基本施策に関する件について調査を進めます。

この際、お諮りいたします。

本件調査のため、本日、政府参考人として内閣官房内閣審議官山本博之君、内閣府男女共同参画局長林伴子君、子ども・子育て本部審議官相川哲也君、厚生労働省大臣官房高齢・障害者雇用開発審議官奈尾基弘君、医政局長伊原和人君、健康局長佐原康之君、医薬・生活衛生局長鎌田光明君、職業安定局長田中誠二君、子ども家庭局長橋本泰宏君、社会・援護局長山本麻里君、保険局長濱谷浩樹君、年金局長高橋俊之君、人材開発統括官小林洋司君、国立感染症研究所長脇田隆字君の出席を求め、説明を聴取いたしたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○橋本委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

○橋本委員長 質疑の申出がございますので、順次これを許します。山井和則君。

○山井委員 二十五分間、質問をさせていただきます。

今日の配付資料一面にありますように、この間、三月以降、この衆議院厚生労働委員会でも、私も数回にわたってアダルトビデオの出演被害問題について質問をさせていただいております。

それで、この間、本日に、齋藤理事、伊佐理事を始めとして、自民党、公明党、各党の皆さんのお力によって、近々内閣委員会での法案も可決し、六月上旬には成立するのではないかとこのように思っております。

本日に、もちろんこれは内閣委員会で成立するわけですが、齋藤理事の力がなかったら、この法案は成立していなかったのではないかと。最初の集会上に自民党で来てくださったのは齋藤理事で、自民党を代表して挨拶されたのは齋藤理事で、この問題は何とか解決するということを本日に決意されたんですよ。それで、ああ、自民党も熱心だなということになって、あれが三月二十三日ですから、今日が五月二十日と、二か月間で、本日に、この厚生労働委員会の力もあって、この問題は、一歩、一歩ですが前進しつつあります。

そして、後藤大臣とは昨日も参議院で少しお話しさせていただきましたけれども、残念ながら、A Vの出演被害、好きこのんでアダルトビデオに、何というんですかね、本当の意味で言ったら語弊があるかもしれませんが、自主的に出ている方は少なく、多くの方の原因がやはり貧困問題、生活が苦しいと。

そういう意味では、今日もこの場で林局長と後藤大臣に質問させていただきましても、子供の貧困、女性の貧困、そして一人親家庭の貧困等々、これはまさに厚生労働省の管轄ですから、この問題を解決しない限り、アダルトビデオに出たら駄目ですよと言っても、どうやって生活していくのと。一番やはり残念なケースは、例えば家出中、今日も質問させていただきますが、居場所がなくなると、結局、寝る場所を確保するには、そういうアダルトビデオとか風俗とか、そういう

ものに頼らざるを得なかったという若い女性も多々おられるわけなんです。そういうことを是非とも解決せねばと思っております。

それで、一つ、私、ニュースで驚きましたのが、動画販売サイトに未修正のわいせつな動画を投稿、二億円以上稼いだか、男逮捕ということ。昨日、女子高生物などと言われるアダルトビデオを売って、二億円以上稼いだ男が逮捕されました。これはまさに、私がこの委員会でも資料を配付して、今も読み上げますが、四月一日法改正、十八歳J O三年、今までためていた秘蔵映像J O第一弾ということで、こんなことが起こっているのかということ。国会で取り上げさせていたで、無修正のわいせつな動画という容疑ですけれども、とにかく逮捕されました。百十三本を販売し、二億九千四百万円を売り上げかというふうに言われております。

何が言いたいのかといいますと、私も、こういう問題を国会で取り上げるのはいかかものかと私自身ちゅうちょはしましたけれども、駄目なものは駄目ということ。国会で私たちが取り上げることによって、別に、私の質問ですぐ捕まったと言ふ気はありませんけれども、そういうことも含めて、警察も動き、やはり私たちは、こういう子供、男性、女性、弱い立場の方を守ることが必要ではないかと思っております。

また、今日配付資料に入らせていただきました、今日の配付資料の中に、カラーで十六ページを見ていただけますでしょうか。

つまり、今回、この性暴力の被害の方の相談に取り組んでおられるばつぷさんが本を出されまして、「ポルノ被害の声を聞く デジタル性暴力」という本でありますけれども、やはりこの本の後書きを読んで、私、非常にショックを受けました。この本の後書き、最後にこう書いてあるんですね。被害者を打ち明けるという高いハードルを乗り越えて、ばつぷすに相談を寄せてくださった方々の勇気ある行動に深甚なる謝意を表します、そして、アダルトビデオ被害を受け、無念を晴ら

すことなく自死した女性たちのためにこの書物をささげますと。

残念ながら、このアダルトビデオ被害で自ら命を絶つた方、無念のうちに、そういう方もおられるんですね。このデジタル性暴力の深刻さ、たった一回の契約で、たった一回の契約で人生が破壊されかねない。

そして、この本の中にも、少し読み上げさせていただきますと、アダルトビデオに出演したことによってどのようなことが起こっているか。百二ページ、出演者は、社会的非難、嘲笑、蔑み等により見せ物とされる、さらされる。特に出演名と実名とがひもつけされたとき、見せ物度は一層高まる。加害者によって性行為の映像を撮られ、アダルトビデオとして本人の意に反して流布されたばかりに高校を退学させられた。アダルトビデオに出演したことが大学側に知られて退学を迫られた。会社を退職させられた。あるいは職場でうわさを流されて、いたたまれず退職した。就職面接でアダルトビデオ出演を知られ、断られた。アダルトビデオ出演を知った夫が離婚を迫った。離婚した。婚約を解消させられた。子供のママ友グループに知られ、いづらくなったり、子供がいじめに遭った。地域社会から自分自身や家族が排除され、引越を余儀なくされた。

そういう意味では、契約書にサインしたんですよと、したんですよ、あなたがといつても、十八歳、十九歳を始めたとして、そういう方に、契約をさせたからといって一生デジタル性暴力でアダルトビデオが回るの、これは契約だからしょうがないで済むはずはないと思います。そこで、今回、与野党力を合わせて法案を作りました。一番大きなポイントは、これについては、アダルトビデオ出演被害防止・救済法案ということで、今は、契約して出演してしまうと、相

当の違法行為がないとなかなか販売店へ回収ができませんが、今回は、画期的なのは、出演してアダルトビデオが販売されても、二年以内だったら、経過措置の二年間は二年、それ以降は一年で

すけれども、最初二年間は、二年以内だったら無条件に契約解除ができて、販売停止、アダルトビデオを回収ができる。そういう意味では、これはもう本日に被害者にとってはめちゃくちゃ強い、強力な武器となる法案であります。

ところがどうか、これ、今はこの法律がないから、この四月以降、未成年者取消権がなくなつて、十八、十九の方が契約させられて何と解除してほしいという相談が今でも残念ながらもう出てきているけれども、今はなかなか武器がないですね。

ついでに、内閣府の林局長さんにお伺いしたいんですが、これ、私たち、当然、超党派力を合わせて六月上旬には成立させたいと思っております。また、翌日施行なんですね。例えば、六月十日に成立したら、六月十一日以降の契約は取り消せる。ところが、六月十日の契約が取り消せない、これは本日に大変なことになるんですよ。

ついでに、この法案の中では、契約書の中に、疑問点や様々な、取り消したいとかそういうときには、各都道府県にある性暴力、性犯罪被害者のためのワンストップ支援センターの連絡先を明記する、契約書に書くんですね。そういうことになっておりますが、例えばこの法律が施行されて、電話しても、ワンストップ支援センターもそれほどアダルトビデオ被害に詳しいわけじゃないんですよ、はつきり言って、現時点では。

ついでに、林局長に、まだこれは法案審査じゃありませんから、一般論としてお伺いしたいんですけども、成立したら翌日から施行される、そのときにはマニュアルがないと、こういうケースは無効になりますよとか、マニュアルがないと相談に乗りようがないし、もつと言え、被害者、業界、国民も、この法律はこういう権利があつて、こういうところが無効で、こうすれば刑罰があるんですよというQ AとAなりマニュアルを、相談員用、社会用、私たち用に、是非、作るために、成立してから作り出したら遅くなりますから、今から準備をしていただきたいと思えます

が、いかがでしょうか。

○林政府参考人 お答え申し上げます。

あくまで一般論になって恐縮でございますが、新しい法律が施行される際には、御質問いただきましたQアンドAなど、法律の内容について関係する多くの方々に御理解いただくことが大変重要でございます。私どもとしても、必要な分かなりやすい資料を取りまとめて周知を行っていくということが非常に重要と考えております。

○山井委員 これは非常に重要です。

例えば、今回の法案では、今まででしたら、その日契約して、その場で撮影するというのが残念ながらあったんですね。でも、この法律では、契約してから一か月後でないといふ撮影できないとか、それとか、今までは簡単ならつとした契約書で撮影したケースがありますけれども、今回は、詳細にどういふ撮影をするかということを書かないと無効になるとか、そういうふうなことがございます。

それで、そういうふうなことも含めて、是非きつちりQアンドAを早急に作っていただきたいです。そのためには、被害者の支援団体の方々の要望とか疑問とか、そういうものも聞きながら、早急にQアンドAを作っていたいただきたいと思っております。

それで、令和二年三月に一度、大々的なアダルトビデオ出演被害の実態調査が行われたんですが、是非、今回再びやっていただきたいと思っております。その内容を、是非、十三ページ、見ていただきたいんですけども、私、ちょっと、にわか勉強で恐縮なんですけれども、私の立場で声を大にしてい言いたいのは、多くの被害者は、サインした私が悪い、私が悪いと責めるんです。

でも、この十三ページの内閣府のアンケートにもあるように、仕事を选べる、嫌なことはいなくてよいなどと説明を受けたから、これは、モデルとかいろいろそういうもののアルバイトをして性的画像を撮られてしまったとか、そういう方々のアンケート調査です、内閣府の。今言ったよう

に、仕事は选べる、嫌なことはいなくていいなどと説明された、断ることができると思わなかったから、断つてもしつこく要求された、とにかくこの状況を終わりにしたいと思ったから、個人情報を知られており、断つたらどうなるか不安だったということでもあります。

そして、この配付資料にもありますように、今回のこのばつぷさんの本にも書いてありますように、次、十五ページ、見ていただけませんか。つまり、独り歩きする自由意思、内閣府の報告書に見える自発的ではない同意の実態、こんなんです、この問題の本質は。同意なんです、でも、自発的じゃないんです。断れなかった、断り切れなかったということなんです。

それで、その前にもあります、強要が駄目だと、だましたり脅したりしたら駄目だということなんですけれども、強要の実態は精神的な軟禁状態、立証の難しさ、それが立証できないんです。

そして、この十四ページにあります、第四章、AV出演強要問題から見える自発的ではない同意、自由意思と強制の区別。だから今回、無条件で二年間取り消せると。これ、業者に厳しい、あるいは、いや、サインしたのに何で無条件で取り消せるんや、おかしいやないかという議論はないわけではございません。それに、かつ、私たちは、少なくとも十八歳、十九歳には、五年間無条件で取り消せる取消権を要求しております。

なぜかという、私が言うのも僭越なんですけれども、自由意思で契約したといつても、それは自由意思と言えないんです。断れなかったというところなんです。断れなかったというところで、一生そのデジタルタトゥーを背負っていくのかという事です。

ついでに、この内閣府の令和二年の調査と同様の調査を、再度、この際、もう一回やるべきではないかと思っております。いかがでしょうか。

○林政府参考人 お答え申し上げます。

内閣府では、先ほど委員御指摘の調査をいたし

まして、この調査の結果を見ますと、例えば、若い女性の二四％、四人に一人がモデルやアイドルなどの勧誘を受けた経験があり、また、モデルやアイドルなどの勧誘を受けたり応募した経験のある女性のうち一三％、約七人に一人が、聞いていない、同意していない性的な行為などの撮影の要求を受けたことがあるということで、若い世代には、このAV出演被害の問題は大変身近な問題になっていくというふうに認識をしております。

先週、山井委員も参加されておりますAV出演被害防止に関する各党実務者会合において、各党において協議する素案として、AV出演被害防止・救済法案が取りまとめられたと承知しております。

今回の議員立法の御議論の状況も踏まえ、私どもとしては、被害の実態把握など、必要な対応をしっかりと検討してまいりたいと思っております。

○山井委員 是非、この法案の成立をすれば、それを機に、アダルトビデオ出演被害防止、救済、根絶の元年に今年をしていただきたいと思っております。

それと、それに加えて、残念ながら、一番私に不安に思っておりますのは、三月末で、五年間あった未成年者取消権がなくなった。今回の任意解除は二年になったわけです。五年から二年に短くなってしまったわけですね。そういうこともあって、先ほどの逮捕されたビデオもそうなんですけれども、十八歳、十九歳というのは狙われるんです。

ついでに、実態調査の中で、二年後に見直すわけですから、ワンストップ支援センターでの相談状況や、ばつぷすや被害者支援団体での相談状況、また、インターネット検案などにより、十八歳、十九歳や高校生の出演をうたったアダルトビデオの増減なども把握すべきではないでしょうか。

つまり、インターネットで高校生、十八歳物、十九歳物が増えたら、この法案が成立しても効果はなかったということになりますから、イン

ターネット検索とか、これは一議員とか、そういうものができるわけじゃありませんからね、毎日そんなことは、当然。やはりこれは、誰もやりたくない検索だとは思っていただいても、こういうことをきつちり、どうなっているかを見ないと今後見直しをできないし、また私もこの件は国会質問したいと思うんですが、今の実態把握について、いかがでしょうか。

○林政府参考人 被害の実態把握につきましては、本当に大事な課題だというふうに認識をしております。

議員立法の議論の状況を踏まえ、私どもとしても、被害の実態把握など、必要なデータの収集など、必要な対応をしっかりと検討してまいりたいと思っております。

○山井委員 是非これは、現状把握しないと見直しもできませんし、二年以内の見直しになるわけですから、残念ながら、法律ができて、アダルトビデオ業者が抜け道、脱法的なことを考えてどんどん被害者が増えていっているのであれば、一年以内でもこれは早急に見直しをしなければなりません。

次、後藤大臣にお伺いをしたいと思います。

これは、先ほど言いましたように、今後、画期的なんですけれども、各都道府県の性暴力被害者のためのワンストップ支援センターに契約書を書いてしまった人の相談とかが行くことになるんですけれども、結局、このアダルトビデオの出演、やめたいいいですよとアドバイスしても、いや、生活していけないんです、居場所がないんです、あるいはお金を返せないんですとか、根本は、残念ながら、多くの場合、貧困なんです。

就労支援、福祉の支援、あるいは住居場所の支援などをセットでワンストップ支援センターと連携してやっていただかないと、この問題ははつきり言って内閣府だけでは対応できないと思うんですけれども、その辺り、ワンストップ支援センターと、福祉や就労や、あるいは若年者の家出や虐待をされた方々の居場所ですね、またアウトリーチも含めて、そういうものの整備について、

後藤大臣、答弁をお願いいたします。

○後藤国務大臣 婦人保護事業につきましては、生活困窮、性犯罪、性暴力被害など、女性の抱える問題が多様化、複雑化している中で、その抱えている問題やその背景、心身の状況等に応じて適切な支援を受けられるように、多様な支援を包括的に提供するための体制整備が重要でござい

す。こうした支援を提供するためには、今委員御指摘のあったような、性暴力、性犯罪被害者のためのワンストップ支援センターを、あるいはそれを所管する内閣府を含めて、関係省庁の施策の連携が重要だということを考えています。

支援に関係する機関等の連携体制の構築を目指す、困難な問題を抱える女性支援連携強化モデル事業を活用するなどして、関係省庁としっかりと連携して、適切な支援に取り組んでいきたいというふうに思います。

また、様々な困難を抱えた若年女性は、自ら悩みを抱え込んでいることで問題が顕在化しにくいという問題もありまして、公的な支援につながらにくい側面があることも指摘されておりまして、認識しておりまして。公的機関と民間団体が密接に連携して、個々のケースに応じたきめ細かな支援を実施していくことが非常に重要だと思

います。平成三十年にモデル事業として立ち上げた若年被害女性等支援事業を令和三年度から本格的に実施に移行させまして、地方自治体、NPO等の民間団体が連携して、待ちの姿勢ではなくて、アウトリーチからの相談対応や居場所の提供、自立支援等を実施する事業への国庫補助を行うなどして、そうしたのも一体として実行をしていくということとしっかりとサポートしていきたいというふうに思います。

○山井委員 一言で言えば、これだけアダルトビデオの被害者が出てくるというのは、私は福祉の敗北だと思うんです。やはり、私も福祉をライフワークとしておりますが、しっかりと厚生労働省と

しても頑張っていただいたいと思います。

それで、林局長にお伺いしたいと思っています。ちよつと質問通告には入っていないんですけれども、昨日の塩村議員の内閣委員会での質疑を昨夜ちよつと聞いておりまして、今、実は、性行為を伴うアダルトビデオは禁止するということを法制化できないかという議論が出てきております。それについて、林局長は昨日、塩村議員に対し

て三点挙げておられるんですね。今までそのようなことが国会で議論されていなくて、また政府の審議会でも議論されていなくて、また性行為を伴うアダルトビデオが違法とされていない判例もある、そういうふうなことで、なかなかすぐには困難

じゃないかというふうな答弁をされていたんです。が、ここはちよつと、今、私たちが与野党あるいは団体の方々と議論しているところなので、答えられる範囲で、昨日と同じ趣旨の答弁でも全然構わないんですけれども、やはり、いわゆる性行為を伴うアダルトビデオの禁止の法規定が、現時点で、昨日困難だという答弁をされたんですけれども、その辺りについて、林局長さん、内閣府の認識をお願いいたします。

○林政府参考人 お答え申し上げます。まず、一般論として申し上げますと、ある行為を規律するためには、その行為を的確に定義を

する必要があります。一つの法律の中で、ある行為に関する契約を規律する一方で、その行為自体を禁止した場合、論理的な整合性を図ることは困難ではないかと考えられます。

また、AV出演契約につきまして、判例を見ますと、例えば、刑事事件において、芸能プロダクションである有限会社及びその代表者らが、雇用した労働者をアダルトビデオ制作会社に派遣した事案について、アダルトビデオへの出演行為は労働者派遣法第五十八条の公衆道徳上有害な業務に該当するとして裁判例があります。他方で、プロダクションが、アダルトビデオ出演の専属契約に違反したとしてアダルトビデオの女優に対して損害賠償を請求した事案について、アダルトビデオ

出演の専属契約を有効とした上で、女優が損害賠償義務を負うとした判例もあるということで、様々な判例がある状況でござい

ます。また、政府部内では、現在、AVを禁止する法律を検討している審議会はござい

ません。このような状況を踏まえまして、AV禁止法を現時点で直ちに制定するのは困難であると言わざるを得ないというふう

に考えている次第でござい

ます。

○山井委員 今の政府の認識でありましたが、またこのことは支援団体の方々とともに議論を続けていきたいと思

っております。もう時間が来ましてので、最後、要望だけに終わらせていただきますが、今、別に私、女性の方から聞いたんですけれども、女性のトイレに入ると、DV相談何番という、そういうステッカーが貼ってあると女性の方から聞いたんですけれども、例えばDVとアダルトビデオをセットで、やはり、是非是非お願いしたいのは、幾ら法律を作っても、ほとんどの人は知らないんですよ、はつきり言

いまして。これは業者にも知ってもらわれないと駄目だし、今増えている個人撮影の人にも知ってもら

う必要があるんです。二年間は無条件に取り消せるんです、このことを多くの女性の方々、男性の方々、業者の方、一般の国民も知らない

と、幾ら法律を作っても被害者は増え続けますので、そういう分かりやすい、DVとアダルトビデオをセットにした、今言ったように、二年間は取り消せるんです、無条件に、撮影したり契約したらもう終わりじゃないんですというふうな分かりやすいポスター、パンフレット、インターネットでの発信、それとステッカーなどもお願いできればと思

います。以上で終わります。ありがとうございます。

○橋本委員長 次に、小山展弘君。

○小山委員 立憲民主党の小山展弘です。本日は、厚生労働委員会で私に質問の機会を与えていただきまして、また、山井筆頭理事を始め、厚生委員の先生方には深く御礼申し上げます。

また、本日、労働者協同組合法の改正案について委員長より御提案をいただくことを伺っております。労働者協同組合法並びに労働者協同組合改正法の成立を目指してきた協同組合振興研究議員連盟並びに協同労働推進議員連盟の事務局で関わってきた者として、この議連にも御参加いただいていた

りまして、また、今も御参加いただいております。橋本委員長、また、後藤大臣を始め、長妻先生、柚木先生、言い出したら切りがなくなってしまうんですけれども、与野党の全ての関係者の皆様方に心より御礼申し上げます。

この法律の経緯を少し私からも申し上げさせていただきます。ただ、公明党の坂口先生や自民党の長勢基遠先生、民主党の仙谷由人先生を中心

に、かつて協同労働議員連盟がありました。当時は、私の当選同期の藤田憲彦議員も事務局として活躍しておりました。私もメンバーとして参加しておりましたが、当時は法的問題を乗り越えられずに、その後、議連の活動もだんだん十分なもの

でなくなってきたというふうに思います。また一方で、二〇一二年が国際協同組合年という年

でございまして、それを機に、私も設立メンバーとして関わりました協同組合振興研究議員連盟が設立され、この議連が二〇一七年に、当時の議連会長でありました郡司彰会長が参議院の副議長に就任されたことに伴いまして、自民党の河村建夫先生を会長、公明党の太田昭宏先生を顧問、山田俊男先生を幹事長、そして篠原孝先生と榊屋敬悟先生は幹事長代理、それから森山裕先生は副会長に御就任いただきまして、本格的な超党派議連として再スタートし、当時、私も事務局長を務めさせて

いただいております。そして、二〇一七年三月の議連総会で、労働者協同組合法を議員立法で成立させることをこの議連の目標とすることを決議しまして、多くの先生

方の御尽力、御協力によって、労働者協同組合法、成立に至ったと認識いたしております。

とりわけ公明党の榊屋敬悟先生には多大な御尽

力を賜り、榎屋先生なくしてこの法律、そしてまた、本日、委員長提案ということでこの後議事としてあると伺っておりますが、この改正案の提出というものはなかったと、改めて、強く感謝の意を込めて申し上げたいと思います。

労働者協同組合は、法制化以前においても、行政が対応できない、あるいは営利企業が事業の対象とできない地域の困り事などのニーズを非営利の事業として運営し、地域の困り事などの課題を解決して、地域の維持や発展にこれまでも寄与してきました。また、障害者自立支援や引きこもり者の社会復帰、過疎地域での地域づくり、独居老人の介護などにおいても実績を上げてまいりました。

今回、今年の十月一日に法施行ということになりますけれども、また、改正案もそれまでにどうしてもこの国会で通していただきたいと思っておりますが、他の非営利団体とともに労働者協同組合の活動がより活発になること、そして、その結果として様々な社会問題が解決していくことを期待したいと考えております。

それでは、質問させていただきたいと思っておりますが、この労働者協同組合法について、二〇二一年二月八日の予算委員会、榎屋敬悟衆議院議員の質問に対して、当時の菅総理は、労働者協同組合により、地域の問題を地域の皆さんで助け合いながら解決していく、そういうことを大いに期待したいと答弁しております。

この後、岸田内閣が発足しましたが、改めて、政府は、この労働者協同組合法について、どのような評価を持ち、どのような期待をされていますでしょうか。

○後藤国務大臣 現在、厚生労働大臣の立場でございますけれども、今委員の方から、本場に長らく、超党派の議員連盟、多くの皆さんの思いがこれまで詰まった、そうした法案になってきたということも私も改めてしみじみと思ひ返したところでございます。

超党派の議員連盟の検討がスタートした二〇〇

八年以降、二〇一七年からは具体的に法文を書くという作業を、田村座長の下で、私も事務局長として、協同労働法制化に関するワーキングチームで法律作成の一端を関わらせていただきましたけれども、その後、本場に超党派の皆様の御尽力によりまして、法案が全会一致をもって二〇二〇年十二月に国会で成立いたしました。

そして、今の御質問にお答えをするわけでございますけれども、本年十月に施行されるわけでございますけれども、労働者協同組合は、例えば介護だとか、子育てだとか、福祉分野だとか、本場に幅広い事業が行われることが考えられます。

この制度によりまして、多様な就業機会を創出するとともに、地域における様々な需要に応じた事業が実施されることとなります。特に、継続的な事業を前提として、非営利という形で、お互いに相談をしながら共同で事業を行っていくということは、地域づくりの事業には非常に向いている、そういう形の制度でございます。

地域の問題を地域の皆様で助け合いながら解決していただくこと、まさにびつたりそういう法律であると思えますし、そうした活動が大きく拡大していくことを期待しております。

○小山委員 今、大臣の答弁を伺っておりますが、田村憲久先生と与党のワーキングチームの皆様方にも大変御尽力賜りましたことを、お話を先ほど申し上げるのが漏れておりました、本場に改めて御礼申し上げますとともに、榎屋先生への菅総理の答弁を岸田内閣でも引き継いでいるということをお願いしまして、今後とも、是非ともよろしくお願ひしたいと思っております。

当時、この榎屋先生の質問に対して加藤官房長官は、労働者協同組合法について、単なる周知だけではなくて、いかにこの新しい制度を地域社会の活性化の実現につなげていくか、厚生労働省のみならず政府全体、そして地方自治体とも連携しながら取り組んでいきたいと考えておりますと答弁をいたしております。

労働者協同組合法の施行の認知度の向上につい

て、今年度、予算措置も図っていただきましたが、大変これは有意義だと思っておりますけれども、この予算措置、是非、認知度の向上、周知のみならず、今後も確保していくべきと私は考えますけれども、厚労省の見解を伺いたいと思います。

○後藤国務大臣 今御指摘がありましたように、今年度、労働者協同組合法の円滑な施行のための予算を講じまして、労働者協同組合の設立等に関する電話相談だとか、ウェブページにおける好事例や設立手続等を分かりやすく紹介するなど、周知広報と支援策を講じているところでございます。

今後も、制度の円滑な施行のために適切に対応してまいりたいと思っております。

○小山委員 まだまだ、先ほどの山井委員のお話じやないですけれども、法律ができたといってもなかなかみんながそれを知らない、知ってくれるまでには時間がかかる。だけれども、今の日本の様々な地域の、公共も、営利企業でもなかなか満たせないニーズ、悩み事、困り事というのはもう既に起きておりますので、是非、この社会的認知度の向上に資する周知活動、今後も、来年度の予算、補正予算も含めて確保していただくように、どうぞお願いを申し上げます。

それと、先ほどの質問の中で触れさせていただきました加藤官房長官の答弁にもあった、政府全体、そして地方自治体とも連携しながら取り組んでいくということですが、この認知度の向上や周知活動以外に、地方自治体との連携についてどのような対応を政府としてお考えでしょうか。

○後藤国務大臣 労働者協同組合法の施行に向けて、今年度は、地方自治体と連携をして、全国七ブロックでフォーラムを開催しまして、いろいろな形で成功事例、参考事例を紹介したり、あるいは御理解を深めていただくような活動をいたします。

また、政省令や指針を始めとした制度の詳細に關しまして、都道府県への説明会を来月開催する予定でございます。

引き続き、利用のされ方は本場に多種多様であるというふうに通じております。先ほど事業の例として挙げたのは、厚生労働大臣として私の足下の事業を事例に挙げましたけれども、これは、農業の分野においても、様々な活動の分野、教育の分野、本場に幅広く、地域づくりの活動にも使えると思っております。

地方自治体としっかりと連携しながら、労働者協同組合法の円滑な施行に努めてまいりたいと思っております。

○小山委員 今、後藤大臣がおっしゃったとおりで、本場に、厚労の分野だけではなくて、厚労省が所管ということにはなりませんけれども、多分、多分野にまたがっている。株式会社というに、労働者協同組合というのはいろいろな事業ができて、実はこの法案の最初に、最初とか、いよいよ条文を作るというように、戦前の産業組合法のようなものを復活させて、いろいろな協同組合、省庁横断的に作るのか、どちらの方がいいんだろかというようなことが出発点の時点で、そんな頭の体操という議論があったことも思い起こしながら、今、大臣の答弁を伺っております。

地方自治体でもまだまだよく認知も進んでいないところもございまして、実は五月二十三日に静岡県の方にも団体の方とこの法律の説明に、知事のところに行ってくるんですけれども、是非こういった説明会の開催など、よろしくお願ひしたいと思っております。

それから、ここが今後の多分一番の争点になってくるのではないかと、争点という課題になってくるのではないかとありますが、法施行の前に、先ほど既に実績があるというお話をしましたが、今までは、自ら出資をして、みんなで話し合って経営判断をして、自ら働いていくという働き方を、このところは変わらないんですけれども、法人格というところでは、NPOさんであっ

たり企業組合さんであったり、そういった他の法人格を取って行政の委託事業などを受託してきた、そういう団体がございます。

これらの団体の、そういう、今まで協同労働という働き方をしなくてNPOとか企業組合さんなんかの法人格を取ってきた団体の中には、相当数が労働者協同組合に移行することが予想されます。その際に、地方自治体を含む、省庁も含めた行政との契約が、この組織が、実態は名称変更なんですけれども、契約が解消されちゃうんじゃないかというような心配、懸念がございます。

円滑な移行のために、厚労省は、都道府県に対して通知、通達の発出を始め、他省庁とも連携しつつ、必要な措置を是非講じていただきたいと思っておりますが、地方自治体に対して、あるいは国の機関に対してどのように周知あるいは指導する方針でありますでしょうか。

○後藤国務大臣 今、小山委員の方から御指摘があつたいろいろな課題なり危惧の中で、特に、例えば介護、障害の分野なんかは、例としてはそういうことになりましたけれども、許認可等を必要とする事業を行うNPO法人等が労働者協同組合に組織変更をする際に改めて許認可等を取得ることが煩雑なことにならないか、こうしたことは非常に重大な点だというふうに思っています。

円滑な組織変更に影響が生じる可能性があるという御指摘もいただいているわけでありまして、労働者協同組合が引き続き行う事業としては様々な事業が想定され得ますから、今後、関係団体などから現状をよく聴取した上で、他省庁や都道府県等との連絡を図りつつ、こうした許認可等に関する手続をできる限り簡略化するように努めてまいります、このことが重要だというふうに思っています。

○小山委員 是非お願いしたいと思えます。実態として法人の同一性を維持しておりますので、是非、その実態の観点からの温かい御対応をお願いしたいと思えます。

また、大臣の答弁にも今ございました介護保険

の分野では、平成十三年三月二十八日の厚労省老健局振興課発出事務連絡に、組織変更の場合には、会社の法人格は前後同一であるため、新規に申請、指定を行うのではなく、変更届出によることとして差し支えないとあります。

各業種によつて異なり、許認可ということになりますと、それぞれの省庁の所管ということにもなりますが、是非、法人の同一性の維持に御理解賜れるように厚労省さんからも御尽力賜ればと思っております。

それと、ちよつと一般論として申し上げたいと思いますが、労働基準法を始め労働者保護法制が守られていない、いわゆるブラックな企業や、あるいは劣悪な労働環境を強いられているケースが深刻な社会問題ともなっております。議員の事務所でも、残念な話で、雇用契約を結ばずに業務委託契約を結ぶような、そういうケースもあつたやに聞いて、これは十分な理解がなかつたということとで善意に解釈したいと思っておりますけれども、労働者協同組合法の立法過程においても、いわゆるチープレーバークリに悪用されないかなどの危惧が寄せられました。そのことを踏まえて、労働者協同組合法では厳密に労働契約の締結を義務づけております。

労働基準関係法令の遵守のためには、労働者協同組合を含めて広く必要な指導や監督を行つていく必要があると考えますけれども、厚労省としてどのような指導方針を考えておりますでしょうか。

○後藤国務大臣 出資をした方が、自ら経営の方針も決めながら、なおかつ労働者としての保護を得られるようにするというのがこの協同組合の最も特徴的なところでございまして、そういう意味におきまして、組合の事業に従事する一般の組合員が労働者としての保護を受けられないような事態は生じてはならないというふうに考えております。

法制度的には、法二十条において、組合は代表理事等を除く組合員との間で労働契約を締結しな

ければならないとしておりまして、これに違反する事実が生じた場合には都道府県が是正指導を行うことになりまして、その後のサンクションもございまして、厚生労働省としては、都道府県等と連携して、法の適正な運用がなされるように、制度の運営、運用、周知を図つていくことになりました。

また、労働基準監督署では、働く方の適正な労働条件を確保するために、労働基準法を始めとした労働基準関係法令の違反に対して、これは強制法規でございまして、厳しくは是正指導を行つていくということとでございまして、働く方の契約の名称にかかわらず、労働基準関係法令違反がある旨の申告が労働基準監督署に対してなされた場合には、仕事の依頼や業務指示等に対する諾否の自由があるのか、業務を遂行する上で指揮監督を受けているか等の実態を勘案して総合的に判断して、労働者として認められる場合は是正、しっかりと指導を行つていきたいというふうに思います。

引き続き、働く方の法定労働条件の履行確保に向けて適切に対応してまいります。

○小山委員 今日是一般質疑ということで、労働者協同組合法以外のことも少し質問をさせていただきます。

旧農協法第八条で、組合は、その行う事業によつて組合員及び会員のために最大の奉仕をすることを目的とし、営利を目的としてその事業を行つてはならないとの条文を削除いたしました。私たちの当時の党はこの法改正には反対をしたんですけれども、一方、今私がこの質問でお話をしてみたい、二〇二〇年に全会一致で成立をした労働者協同組合法は、第三条において、組合は、営利を目的としてその事業を行つてはならないと規定をされております。

同じ協同組合の名を冠する以上、協同組合間で

その根拠法が大きく異なることは是正すべきではないかと考えます。協同組合の一部の事業が独禁法の適用除外になっていることや、協同組合の非営利性を勘案すれば、農協法にも、旧農協法に記載されていたとおり、営利を目的としてその事業を行つてはならないとの記載を復活させるべきではないかなとも考えますけれども、政府の認識を伺いたいと思えます。

○武部副大臣 営利を目的としてその事業を行つてはならないというのは、農協は株式会社でございまして、出資配当を目的として事業を行つてはならないという意味でございまして、事業によつて利益を上げてはならないということではありません。

平成二十七年改正以前には、この農協法の第八条に規定されておりましたけれども、利益を得てはならないとか、農協はもうけちゃいけないんだ、そういう誤解がありましたために、有利販売などを推進していただいて、農協が農業者の所得向上のために最大限配慮して事業を進められるよう、同改正の際に、営利を目的としてその事業を行つてはならないという文言を削除させていただきました。

農林水産省としては、農協が農業者の所得向上のための取組を更に進められるよう、本年一月に関係通知等を改正しまして、農協の自己改革実践サイクルを前提に、農林水産省が指導監督を行う仕組みを構築したところでありまして、その運用等について、農協の取組を後押ししてまいります。

なお、各協同組合法制において、それぞれの協同組合の特性、特質を踏まえて規定が整備されるべきでありまして、いずれかの法律にあるものが必ずほかの法律に規定されなければならないというわけではありませんが、様々な協同組合法の中でも、この営利目的の文言が、規定があるものもあれば、ないものもあるということとでござい

す。

○小山委員 今日武部副大臣にも厚労委員会ま

で足をお運びいただきまして、ありがとうございます。

今のお話のことで、実はもう一問、政府の方に質問を用意しておりましたが、それは、協同組合を共通する、横串で貫く協同組合基本法や、あるいは、野田内閣のときに残念ながらできなかった協同組合憲章の政府での閣議決定といったようなこと、こういったことは進めていっていただければいいという質問をしたら、答弁する部署がありませんということで、まず部署をつくっていただけるように。また、この協同組合の共通性や基本理念って何なのかということも、これはやはり、私も議員の中で現場の声を聞きながら、これから考えていきたいなど。余り先走ってJCAさんに怒られてもいけないです、現場の声を聞いていないと言われてもいけないですけれども、そんなことも考えております。

最後になりますが、新しい公共、私もではこのように民主党政権の当時申し上げておりました。様々な社会の問題に対して、先ほども申し上げましたが、行政も対応することができない、それから営利企業もニーズを満たせない、そんなに収益性が高くない、そういうのをどうやって解決していくんだと。ボランティアさんとかもありましたけれども、NPOさんやあるいは協同組合といった非営利事業がこのニーズを満たしつつ、経済も回しつつ社会の悩み、課題を解決していくんだ、こういう考え方があったわけです。

平成二十七年三月十日に予算委員会、このことを当時の安倍内閣でどう受け継いでいますかと聞いたら、共助社会づくり懇談会として受け継いでおりますということでした。今年の二月十六日にも同じような質問をしておりますけれども、改めて、労働者協同組合法の施行を前に、岸田内閣として、言葉は変わっても、私もからすれば新しい公共というものについてどのように認識し、拡充を図っていくのか、お尋ねさせていただきます。

○宮路大臣政務官 今日、農水という立場では

なく、この場に内閣府の政務官として立っておりますが、小山委員とは、衆議院農水委において、お茶どころ、静岡と鹿児島ということで、大変切磋琢磨させていただいたこと、感謝申し上げます。

今ほど御質問いただきました新しい公共に関しても、去る五月五日のロンドンにおける基調講演で岸田総理が述べられた、これまで官の領域とされてきた社会課題の解決に、民の力を大いに発揮してもらいます、あるいは、社会課題を障害物と捉えるのではなく、成長のエンジンへと転換していきます、あるいは、官民連携で社会課題を解決することにも、力強く成長するといった方針は、議員が御質問の中で紹介された新しい公共の考え方に沿うものであるというふうに考えております。

こうした官民連携を進めるため、内閣府においても、野田大臣の下、NPOに関する施策や休眠預金活用制度など、共助づくりに必要な施策を引き続き推進してまいりたいというふうに考えております。

○小山委員 時間が参りましたので終わりますが、是非、この民というところで、営利企業、また、この営利企業が時とすると国家戦略特区会議みたいに癒着を疑われるようなものではなくて、また、非営利事業でもこれは癒着があつてはならないんですけれども、非営利事業体の振興ということで、また是非、宮路先生にも御尽力賜れればと思います。

できれば、是非、厚労委員会でも、コロナが収まりましたら緑茶、冷茶を水の代わりに出していただければ大変ありがたいと思ひまして、これで質問を終わらせていただきます。

○橋本委員長 次に、中島克仁君。

○中島委員 中島克仁でございます。

前回の積み残しの、児童虐待相談通報経路、また、かかりつけ医の機能強化、制度化の今後の進め方について、後藤大臣に質問をさせていただきます。

たいと思います。

まず、児童虐待相談の対応件数、虐待相談経路についてでございますが、資料の九枚目にお示しをさせていただきます。

令和二年度中に児童相談所が対応した児童虐待相談の対応件数は二十万五千四百四十四件、過去最多となっている。一方、通報経路別に見ますと、警察が五一％、近隣知人が一三％、学校、家族、それぞれ七％となっております。子供の心理的、身体的変化に気づきやすい場所、学校や医療機関からの通告、相談は、医療機関で全体の二％、十年前とほとんど横ばい、学校においては全体の七％で、十年前に比べると約半分の割合となっております。全体の増加数の中では、医療機関、学校からの通告、相談はむしろ割合としては減っていると言えます。

医療機関では子供の身体的変化、学校では心理的变化に最も気づきやすい、虐待の早期兆候を見つけやすいと考えられますが、割合が少ない現状、その理由についてどのように分析されておられるのか、お尋ねしたいと思います。

○後藤国務大臣 児童相談所における虐待相談対応件数につきまして、医療機関及び学校現場からの通告数は、いずれも令和元年度から令和二年度にかけて減少しているわけですが、現時点では、年間のトレンドは増加傾向であり、現時点では、医療機関、学校現場からの通告数が減少であるという全般的な評価はしていません。

一方で、医療機関、学校現場からの通告件数の総数に占める割合が少ないというのは、これはそういうことでございまして、警察等との連携強化により警察等からの通告が著しく増加したこと、特に警察は、十年間で二九％から五一％ということ、特にDV事案への積極的介入を行うことを平成二十五年に体制確立したことに伴いまして、通告が倍以上伸びております。

そして、端緒となったところに近いという意味で、警察等の通告が著しく増加していること、それから、国民の皆様は児童虐待防止に対する意識

が非常に高まりまして、近隣知人、家族、親戚、そうした方からの通告も多いというふうに思っております。通告全体に占める医療機関、学校現場からの割合が相対的にこれは少なくなっているというふうに申し上げられると思います。

その上で、個別に申し上げますと、医療機関からの通告については、外傷等があるケースについて、子供の通院や救急搬送等を端緒に医療機関が把握することとなるために、一定数については医療機関が関与する前に関係機関から通告されているような事情もあるだろうと考えられますし、また学校現場については、ふだんからの関係性から児童相談所ではなくて市町村に通告している場合も相当数あるため、児童相談所における虐待相談対応件数が相対的に低くなっているというふうなことも挙げられるのではないかと考えています。

いずれにしても、的確に、どういう端緒でこうしたものを把握していくのか、丁寧に見ていく必要があると思います。

○中島委員 全体の数字が伸びている、これは、一八九の三桁化であったりとか、国民や関係機関の意識が高まって全体が伸びている。

私が非常にポイントとしているのは、虐待を通報する、これは、意識が高まってその事実を通報するのと、やはり事前というか、早期発見する観点ですね。当然ながら、社会全体が子供を見守って小さな変化に早期に対応していく、これが、虐待に関わる重大事件、全てとはいえないかもしれませんが、未然に防いでいく上で非常に大事な点だと。

私、実は、外来をされていて、お一人、通報したことがございます。日頃通院している御家族、そしてそのお子さんだったんですけれども、やはり、外来に来るとき、今、予防接種とか、市町村で医療費が無料になっていることから、普通に外来に来られるんですね。そして、ワクチンを打ちに来て、問診、診察をしていると、わきの下が真っ黒であった。ただ、お母さんとお子さん

の関係性というのはとてもそういうふうには見えない。そういうことから、気になって、ただ、日頃近くにいる方ですし、人間関係もあるので、それをどう対応したらいいかなということで、私は知り合いの保健師さんに相談したんですが、それがきっかけで、児童、一時保護になったということがございました。

そういうことから、医療機関、身体的な特徴であるとか、ちょっとしたあざを見つけたとか、こういうことから、実際に近隣の方が虐待として通報する以前に小さな変化に気がつきやすい、こういう目くばせというものが、医療機関、全体として減少しているという認識ではないと言いましたが、全体が増えている一方で、やはり少ないなというの、私、実感しています。

学校現場にはいろいろな事情もあるんだとは思いますが、医療現場では、子供の身体的な異常、対応の仕方、親子関係などを注視していれば気がつくことは多分にあるのだというふうに思っています。

早期発見のための体制整備、これは厚生労働省も、また日本小児学会も手引のものを示しているんですが、資料の十枚目、これはBEAMSという、民間ですけれども、医療機関向けの虐待対応プログラム、ステージが一から三までございまして、このステージは全ての医療関係者を対象に、まさに、これは四十五分ぐらいです講習を受けられる、虐待を早期発見するためのプログラムということ、ステージ二は小児科の先生、また、ステージ三は虐待専門医、こういう、民間ではありますけれども。

私も、前にもちよつと受講しようと思って申し込んだんですができなかったもので、今国会が終わったらずっと受講をまっすしてみようというふうに思っているわけでありませう。

この後も引き続いてしますが、今、かかりつけ医療機能の強化、今後検討されるということでございますが、児童虐待の早期発見のためのこういった研修を、今後かかりつけ医の機能の中に必須項

目とする必要があるんじゃないかな、私はそのように考えるわけですが、大臣、これは明確には通告していないんですが、このBEAMSのような、これはやはり地域のかかりつけ医の必須項目、重要な役割だということに対して、大臣、お考えがあればお聞かせ願いたいと思います。

○後藤国務大臣 今委員御指摘のとおりで、かかりつけの医療機関を含めて、医師等の医療従事者が、診療の機会を通じて児童虐待の兆しや疑いを直接的に発見しやすい立場、それも早期に発見しやすい立場にありまして、児童虐待への対応における役割は重要なものというふうに考えています。

医療従事者の虐待対応に関しては、今御指摘のあった虐待医学会が、正確に言えば一般社団法人日本子ども虐待医学会がBEAMSという医療機関向け虐待対応プログラムを開発して、研修を実施されていることを承知しておりまして、厚生労働省としても、地域の医療従事者の皆さんに、児童虐待の医学的な診断や医療機関としての関わり方などについて、より深い理解を深めていただくことが重要だというふうに考えています。

厚生労働省においては、二〇二〇年度より、医師臨床研修指導ガイドラインにおいて、臨床研修の中で、BEAMSの受講など、虐待に関する研修を必修科目としているほか、令和二年度には、医療従事者向け研修素材を作成するとともに、モデル的に医療従事者に対する虐待対応研修を行うことや、自治体が医療従事者向けの研修を実施した場合の経費の補助、加えて、国自身が子どもの虹情報研修センターにおいて医師専門研修を実施すること等によりまして、児童虐待に関する医療従事者に対する研修実施を支援しております。引き続き、こういった取組を通じて、医療従事者の皆様の児童虐待への理解が進むように取り組んでまいりたいと思います。

○中島委員 医療機関、また医師、看護師さん、関係者、早期発見のための体制、今も研修でという話もございましたが、これはやはり何年かする

とまた意識が薄れてしまうこともあると思います。

重大事件を引き起こさないためには、何事もそうですが、予防、早期発見という観点が非常に重要だと思えますし、また、かかりつけ医が果たす役割という、虐待の早期発見もそうでありまして、我が国の社会で浮き彫りとなっている、コロナ、この約二年以上もそうなんですけれども、やはりかかりつけ医が医療の基盤として果たす役割というものの、そして、社会の課題、問題を解決に、そのきつかけをつくれる存在だということを、この虐待の防止に関しても言えるのではないかとこのように思います。

続いて、そのかかりつけ医の話をしていきたいと思うわけですが、これは資料の一枚目でございます。五月十七日火曜日の報道記事でございますが、「かかりつけ医」制度整備へ議論本格化という見出しであります。十七日の全世代型社会保障構築会議で、岸田総理が、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行い、機能分化と連携を一層重視した、国民目線での医療・介護提供体制改革を進めると述べられました。一方、この一枚目の記事の下の特写にもあるように、この制度化に向けては、日本医師会が改めて否定的であることも示されたということでございます。

私、四月の薬機法の対案、関連法案として、コロナからかかりつけ医を導入に、今後の我が国の医療ビジョン、恒久的なかかりつけ医を明確に定義をし、そして制度化していく必要、これは再三、私も御質問を大臣にさせていただき、私は問題意識は共有していると思えます。今後、本格的な議論が全世代型社会保障構築会議で行われるということと、私も必死に訴えたかったなというふうに思っているわけですが、大臣に確認したいと思えます。

この全世代型社会保障本部の構成員というかメンバーとして、厚労大臣として、総理のおっしゃる、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を行うということとは、かかりつけ医をまっすは明確に定

義して制度化するという方向で議論を進めるという理解でよろしいでしょうか。

○後藤国務大臣 制度論としてのお尋ねでございますが、丁寧に議論を進めさせていただくとすると、かかりつけ医の定義については、御指摘のとおり、日本医師会や四病院団体協議会から合同提言が出されていますけれども、その在り方に関しては関係者の間で様々な御意見があるものと承知をいたしております。

日本医師会も、最近出している提言では、かかりつけ医機能に関しまして、包括的かつ継続的に患者を支えること、在宅医療やオンライン診療などの患者に寄り添える方法の選択、医療のデジタル化の推進など、そうした点を提言をしております。日本医師会も、かかりつけ医機能を検討していくこと自体について拒否しているというような認識ではございませんが、大分幅のある議論の展開がそれぞれの関係者でなされていると思えます。

厚生労働省としては、こうした様々な御意見を踏まえつつ、今後、政府として決定した新経済・財政再生計画改革工程表に沿って、かかりつけ医機能の明確化を図るとともに、患者、医療者双方にとつてその機能が有効に発揮されるための具体的な方策を検討していくこととなります。

なお、かかりつけ医機能を明確化するに当たりまして、法律上に規定するか否かを含めてどのような形で位置づけていくのか、かかりつけ医機能が発揮されるための制度整備としてどのような方策を取るかに関わるものでありまして、今後の検討の中で整理されるものと考えております。

そして、かかりつけ医の制度化でございますけれども、高齢化が進展しまして、複数の慢性疾患を有する高齢者が増加する中で、身近で頼りになるかかりつけ医を持つことは重要だというふうに考えております。

委員の御指摘の制度化について、その意味することがちよつとなかなか定義しにくい場合もありますけれども、その意味でお答えすることが難し

いわけですが、かかりつけ医機能が有効に発揮されるための方策として、例えば、患者の選択を容易とするための情報提供や、かかりつけ医機能を持つ医師の養成、研さん、チーム、グループの対応を始め地域内での連携強化など、様々な論点を踏まえて制度を整備していく必要があります。今後、国民の理解が十分得られるように、具体的に制度の検討を進めていく必要があるというふうに思っています。

○中島委員 大臣、大変丁寧にお答えいただいたわけですが、やはり、今の答弁を聞いていても、かかりつけ医機能を強化するということが、これはもう共有されているというふうに思いますが、これを制度化していくためには、患者さん、また医療者側、それぞれにとってどういう共有ができるか、いい部分があるか、これを議論していくということなんですが。

私は、以前から言っているのは、まず資料の六枚目、これは平成二十五年の「かかりつけ医」と「かかりつけ医機能について」ということで、四病院団体協議会合同提言をされて、このとき、非常に第一歩として踏み込んだなど。ここで、定義も、かかりつけ医とは、そしてかかりつけ医機能とは、これを明言しているんです。ただ、これは法令化されていない。私は、この四病院団体、日本医師会も含み四病院団体が、いや、私、これがまさにかかりつけ医の定義でいいと思いますし、機能でいいと思うんです。だから、この定義を明確に法令化していくということがまず第一のことであって、これはもうまさに日本医師会や四病院団体が示しているものだから、私はこれでいいんだというふうに思います。

これを果たしていくための実際どういう状況をつくり上げるかということが非常に大事なわけですが、四月二十七日の定例記者会見、日本医師会の中川会長が、かかりつけ医は一人一人の患者さんとかかりつけ医の信頼関係が絶対的な基礎としている、また、同じ記者会見で中川会長は、か

かりつけ医は患者が医師を表現する言葉であるとしています。かかりつけ医は患者さん自身が決めるものということなわけでありです。

資料の八枚目は、一昨日の日経新聞の記事でございまして、非常にこの問題の課題というかがちよつと端的にまとめられていたのでお示しをいたしました。コロナ禍において、発熱患者を門前払いと言ふとちよつと言ひ方が荒つぽいですが、そういつた対応をする診療所すら散見された。発熱患者はかかりつけ医と誤っていただけでも、その医師はかかりつけ医ではないと言われてしまった。この記事では、こうした状況を患者の片思いと表現をされています。

患者の片思いで終わってしまったのか。正直、中川会長の、四月二十二日に出されたかかりつけ医の、我々の思いというものを聞いていても、この片思いを解消するというにはやはりつながらないんじゃないかと私は思います。

ただ、五月十七日の岸田総理の発言は、患者の片思いでは済まさない。いわゆる双方にとつていいにこしたことはないんですが、今浮き彫りとなっている課題は、患者さん側にとつてミスマッチが生じていた結果、自宅放置死遺族会の高田共代表の弟さんも、かかりつけ医はいたんです。いたにもかかわらずいざというときにアクセスできなかつたということが今問題になっていることなんだと。

ですから、これはいろいろ工夫があると思うんですが、私が言っているのは、資料の七枚目、これは各国のかかりつけ医制度の比較というもので、まだまだ下があるんですけれども、明確に定義、そして制度化して、これはもう言うまでもなく、コロナかかりつけ医でもお示したように、事前に登録をする。これは、イギリスのGPというのがある名でよく出てくるんですが、これは創設からもう半世紀以上がたち、様々な課題も出ています。しかし、フランスは二〇〇四年、そしてドイツは二〇〇八年、オランダも二〇〇〇年代に入つて、プライマリーケア機能を発揮するかかりつけ

医、それぞれ医療制度は各国によつて違いますが、やはり、かかりつけ医を明確に定義し、そして事前に登録をする。

こういう状況を、もう時代の要請だと私は思います。支払いの仕方とかいろいろ課題はありますが、具体的に定義して、そして事前に登録をして、片思いでは終わらせない。こういう状況をつくるのが、私は、岸田総理の言う具体的な法整備だというふうに思っておりますし、信じております。

大臣、全世代型社会保障構築会議の主要な方として、是非、そこを明確に、そこを目指すんだと、御決意をいただきたいと思ひます。

○後藤国務大臣 今後、かかりつけ医機能が発揮される制度の整備を具体的に進めるということとしては、これは政府としても目標として掲げておりまして、改革工程表に沿つて検討していくこととしております。

その際、様々な論点があるわけで、先ほども御紹介もいたしましたけれども、患者の医療アクセスの確保の問題を適切に果たしつつ、医療現場の実態も踏まえて、国民の理解が十分に得られるように、速やかに、かつ丁寧な検討を進めていく必要があると思ひます。

そして、それを進めていくためには、まず、国民にかかりつけ医を持つことの大切さを周知していくこと、それから、都道府県において行うかかりつけ医の育成研修等の基盤がどうやって整うのか、かかりつけ医が有効に機能している事例をしっかりと見て関係者の理解を進めていくことなど、そうしたことを的確に進めていきたいというふうに思ひます。

いずれにしても、改革工程表に従ひまして、かかりつけ医機能の制度を整備していくということについては、これは政府の方針でもあり、厚生労働省もそうした、医療、地域包括ケア含めて、責任を持った立場にありますから、しっかりと、国民の理解を得ながらということとは、決して逃げてたり問題を先送りしようとしているんじゃないし

に、今具体的に申し上げたような課題をしっかりと丁寧分析して、そしてそれも速やかに、こうしたことについて、制度の議論を進めていきたいと思ひます。

○中島委員 時間になつてしまひましたけれども、かかりつけ医の制度化は、医師の働き方改革にもつながります。働き方改革、五年の猶予があつたんですが、やはり、長時間労働、この是正に関して、具体的な取組策は、本當に、医師の働き方に合わせて医師を増やすか、若しくは権限移譲、アメリカのようなナースプラクティショナー制度をつくつて、そして医師の仕事量を軽減していく、若しくは医療者の中での役割分担の明確化。こういった観点からも、医師、プライマリーケア機能を評価する。

資料三枚目、四枚目、五枚目、もう何回もお出ししておりますが、我々、具体的に、プログラム法として、これからの日本の医療ビジョン、グラントデザインを、医療基盤を家庭医制度で築き上げていくというものを明確に我々示しております。私、参議院選挙でこのことを国民の皆様にごく知らしめていきたい。

私は、研修医の先生や学生にもアンケートをしました。現状の医療制度とこの医療制度、どちらがいいかといつたら、何と、まだ具体的にまとまていませんが、九割の学生が、やはりこういう家庭医制度の基盤の中で、そして専門性を高めたい学生、また研究したい学生、やはり、これらの時代を担う若い研修医や先生方が選ぶ制度を我々は率先して築いていく責任があるというふうに思ひますので、是非、我々の内容、構築会議でも具体的に、これを目指すというものを示していただこう、リーダーシップを大臣にはお願いをしたいと思ひます。

ありがとうございます。

○橋本委員長 次に、井坂信彦君。

○井坂委員 立憲民主党の井坂信彦です。

本日は、医学部の地域枠の従事要件と離脱要件について、まず伺ひます。

医師不足の地方にとつて、医学部の地域枠は貴重な医師確保の手段であります。地域枠とは、医学部で県に奨学金をもらう代わりに、卒業後九年间はその県で研修や医療をしてくださいという制度であります。地域枠の制度が、地方にとつても、そしてそこで働く若い医師にとつても魅力的で有意義な制度にする必要があると思います、以下、質問をいたします。

地域枠から離脱する医学部生が、ここ数年、国会でも問題視をされています。離脱とは、地域枠で医学部に入学をしたのに、卒業後にその県で九年间働かず、途中でほかの県や海外の病院に行ってしまうようなことでもあります。

もちろん、みんながみんな好き勝手に離脱し始めたらず、これは地域枠の制度は成り立たず、地方の医師不足も解消されません。私も、原則、地域枠で入学したからには、その地域の医療に貢献すべきだと思っております。しかし、離脱を一人も認めないとか、奨学金を返しても離脱は認めないとか、結婚しても、親が要介護になっても離脱は一切認めないというのは、度を越して、やり過ぎではないでしょうか。

特に、今医学部を卒業して離脱せざるを得ない、今現在、ここ最近の離脱者というのは、六年前、十何年前に医学部に入学をした方々であります。その頃は地域枠の制度がまだ明確に決まっておらず、説明もいまいかな学校が多く、奨学金を返せば離脱できると思つて入学をした人がたくさんいるわけです。それなのに、今や、離脱をした学生を採用した臨床研修病院は厚労省に補助金を二割カットされるというようなルールもできて、後からできて、離脱した学生は臨床研修が受けられず医師になれない、こういうことになってしまつています。後づけで医師になれないという究極のペナルティーを科しているとするれば、これは常軌を逸しているし、国は裁判で訴えられたら勝てるのかと心配になるわけであります。

資料の①を御覧いただきたいと思ひます。昨年、令和四年から入学する医学部生から、ようや

く、この資料のように、地域枠がどのような定義を満たさなければいけないかという国の基準ができました。入学するときに都道府県と本人と保護者が、従事要件、それから離脱要件に書面で同意をすること、それから、従事要件は、卒業直後から九年以上その県内の病院に従事すること、このぐらいの基本的なことから昨年までは曖昧で、定義をされていなかったということでもあります。

一方で、離脱要件はこの定義にも書かれておりません。厚労省は、一昨年、離脱理由となる例を十項目示しています。家族の介護とか、体調不良とか、結婚とか、あるいは国家試験に不合格、退学、死亡といった極端な例まで、これも単なる例として挙げただけで、例えば結婚や介護のときは離脱を柔軟に認めなさいよということにはなっておりません。

実際、離脱の要件は県によってばらばらであります。報道では、山梨県の大学では、結婚や介護は離脱の理由として考慮せず、死なない限りは離脱者に奨学金の一括返済と一〇％の利息と違約金まで払せるといふ念書を書かせる、こういった報道もありました。

大臣に伺いますが、私も基本的には、当然、地域枠に入った学生はその地域で働いてほしい、そういう制度だと思つています。ただ、今申し上げたように、離脱要件が余りにも過剰に、厳しくなり過ぎないように、単に離脱理由の例を並べるだけでなく、このような場合はさすがに離脱を認めないかと思ひますが、所見を伺ひます。

○後藤国務大臣 今先生がおっしゃった総論についてはそのとおりだと思ひますが、地域枠の医師については、例えば、医師不足地域で四年以上勤務することといったような従事要件を設定しまして、本人の意思や家族の介護、体調不良といった事情によつて、こうした要件に従つて従事できなくなる状況、いわゆるおっしゃっている地域枠からの離脱が起こり得るところでございま

て、離脱をできるだけ防いで、医師不足地域における勤務を果たしていただくことはまず重要であるということでは最初に申し上げておきたいと思ひます。

この地域枠につきましても、例えば、令和二年度以降は、地域医療を確保するための臨時的な医学部定員増として設けている地域枠に関しては、一般の学生と区別して入学選抜を行うこと等を求めておりまして、各大学においては、地域枠の募集要項において、従事要件や具体的に想定される勤務地域、医療機関を明記しつつ、志願者に地域枠制度の丁寧な説明を行うとともに、入学選抜時の面接試験において、従事要件の認識について確認した上で選抜を行つておりまして、入学後もキャリア支援のための面談を定期的に行うなど、離脱防止につながる取組を継続して実施しているということは申し上げておきたいと思ひます。

一方で、地域枠からの離脱が毎年一定数生じている中で、離脱の際に都道府県と学生との間でトラブルが起きることがないように、道府県は、入学時に、従事要件とともに、例えば家族の介護など、やむを得ない事情として離脱を求める事由について書面でしっかりと同意しておくことが望ましいと考えておりまして、こうしたやむを得ない事情の例について、先ほど御提示いただいたような厚生労働省の有識者検討会において議論を行ってきたところであります。

都道府県ごとの地域枠の支援内容、従事の内容、医師不足等の状況が様々であるために、一律にガイドラインを定めることはなかなか難しいと考えていますけれども、各都道府県における地域枠の従事要件や離脱事由に関する情報を把握しまして、都道府県の参考となるような情報提供を行つて、必要な取組を検討していきたいというふうに思つています。

○井坂委員 ありがとうございます。我々国会議員だつて、選挙に当選したら任期いっぱい国会で全力で働く責任があるわけです。しかし、それでも中には、やむを得ない状況で議

員辞職をしたり、あるいは知事選挙や市長選挙などにすら替えるということが、当初は全く想定していなくてもやはりあり得る。議員でも医学生でも、人生にはやはり数％ぐらいの確率で予想外の出来事が起こるというふうに思ひます。

地域枠の医学部に、離脱したら、臨床研修、どこも受け入れてくれず、医師になれないという極めて厳しい要件で離脱を禁止すれば、それは一時的には離脱者は減ると思ひます。しかし、離脱要件が余りにも厳し過ぎれば、そこまで人生を縛る地域枠には行きたくないという学生が増えて、地域枠が定員割れを起こし、地域の医師不足が加速をします。みんなが嫌がる地域枠に無理やり学生を集めようとするれば、医師としての能力に乏しい学生しか最後は集められなくなつてしまひます。

実際、昨年九月に国立大学医学部長会議が厚生労働大臣に提出をした要望書でも、医師不足の地域ほど地域枠を募集しても希望者が集まらず、かといつて、学力を犠牲にして地域枠を無理に埋めることはできないと書かれております。

離脱要件を厳しくして医学部生を地域に無理やり縛りつける方法には、やはり限界があります。むしろ、諸外国のように、縛りは緩めて、卒業後の地域での実地研修などを柔軟かつ魅力的なものにするのが、地域で働く医師を集めて養成をする王道ではないでしょうか。

大臣に伺ひますが、従事要件やキャリア形成プログラムについては、期間や地域などについて柔軟性を持たせるように国がガイドラインやルールを定めるべきではないか、伺ひます。

○後藤国務大臣 厚生労働省では、都道府県が実効的なキャリア形成プログラムを作成できるように示しておりまして、例えば、地域枠に関して、九年以上は県内の医療機関で勤務すること、そのうち四年間は県内の医師不足地域で勤務すること等を要件として設定するよう示しております。そのことはそのとおりです。

同時に、指針においては、例えば、出産、育児

といったライフイベントとか、海外留学とか、キャリア形成に配慮できるように、プログラムの一時中断を可能とすること、つまり、期間が少し延びてもトータルで九年間でいいとか、家族の介護など特別の事情がある場合には、プログラムに定めていない医療機関に就業することを認めることとか、例えば、そうした地域間の連携を取っていくこととか、そういうことについても弾力的に対応するように考えているところであります。

昨年十二月には指針を見直しまして、道府県に対して、地域枠医師のキャリア形成に関する相談支援を行うキャリアコーディネーターを配置することや、定期的に医師に対してヒアリングを行うとともに、キャリア形成プログラムが更に魅力あるものになるように見直しを行うように新たに求めたところであります。

厚生労働省として、都道府県による取組状況を把握の上に、効果的な取組を全国的に紹介して横展開も図るなど、必要に応じて指針の見直しも検討するなど、引き続きキャリア形成プログラムの実効性確保に努めていきたいというふうに思っています。

○井坂委員 そのプログラムの運用指針は、私も最後まで目を通しました。対象期間の一時中断という項目は確かにあるんですが、何年ぐらいは認めなさいという目安は書かれておらず、これもやはり、都道府県ごとに決めなさいという書き方であります。これも、例えば半年しか認めないとか、一年しか認めないとか、非現実的なことにならないように、やはりこういった目安は必要だ、これも記入を検討していただきたいというふうに思います。

また、先ほど、運用指針では、地域的な縛りについては、原則としてその都道府県内の病院で働くというふうに書かれています。

令和元年に厚労省が行った調査では、地域枠の医学生や医師の離脱理由の圧倒的な第一位は地理的要因であります。いろいろ柔軟にしてい

ても、結局は、その県で九年間働かなければいけないという地理的な縛りが最大の離脱理由になっています。

国や都道府県が地域枠を増やしてきた目的は、医師不足の地域で働いてくれる医師の確保というのが大きい。しかし、ある県の地域枠で入学した医学生が必ずその県で働かなくても、医師不足の解消という目的を達成する方法はほかにあるのではないでしようか。

例えば、私、兵庫県ですけれども、兵庫県の地域枠の学生が、実家の山梨で仕事がしたい、ほくと診療所で仕事がしたい、そういう学生さんが一人いたとして、離脱になつてしまします、これでは。ところが、山梨でも同じように地域枠の学生さんが、兵庫の医療のプログラムで修行したい、こういうことがあれば、それぞれ希望をかなえて地域枠を交換すれば、兵庫も山梨も医師を確保ができて、そして、医師も、ライフプランや自分の適性に合わせて、やりがいを持って仕事ができるわけであります。

大臣に伺いますが、地域枠の医学生をほかの県の病院に雇ったら補助金を減らすぞという、そんな指名手配のようなリストを作って全国の病院に配るよりも、離脱希望者をリスト化、データベース化して、各自が従事をする、希望する県をマッチングを試みて、お互い交換とかいろいろあったとしても、国全体として地域医療に必要な医師を確保できるような方策を検討できないか、お伺いいたします。

○後藤国務大臣 地域医療を確保するためには、県内のみならず、都道府県間も含めて医師の偏在対策を進めるという視点は重要だというふうに思っています。

それで、臨床研修における都道府県ごとの定員設定だとか、専門研修における都道府県、診療科ごとに将来必要な医師数に基づく専攻医採用数の上限の設定等の取組も全国的な視点から行っているところであります。

他方で、今先生からも少し御示唆があったよう

な、一括して国が地域枠離脱希望者の情報を収集してデータベース化して、例えばその融通等を考えることについては、そもそも、そういう個人情報管理などのデータベース化をしていくことについての問題点もあるだろうというふうに思いますし、例えば、地域枠医師が他の都道府県における勤務を希望する場合に、その希望する都道府県において地域のニーズに応じて活躍できるような環境を整えることは、地域医療を確保する点からはそれは好ましいというふうには考えるわけでありますけれども、都道府県において、地域の実情に応じて従事要件、期間や場所などを定めておりまして、全国一律の制度はない中でそうしたものをルール化していくということも難しいと思いますけれども、都道府県の御意見も伺いながら、それぞれが個別にうまくはまっていくな、そういうような取扱いについて、厚生労働省として何ができるか検討してまいりたいと思います。

○井坂委員 是非可能性を検討していただきたいと思ひます。

引き続きまして、年金制度及び社会保障制度を伺います。

ちよつと時間がないので、最初の年金の部分はまた次回に回したいと思ひます。その次の、フリーランスも加入できる社会保障制度について伺います。

先日、五月十七日に、政府は全世代型社会保障構築会議の中間整理を公表しました。その中で、一つの柱として、勤労者皆保険の実現という柱が示され、「働き方の多様化が進む中で、それに対応し、働き方に対して「中立な社会保障制度の構築を進める必要がある。」と書かれています。

私は、フリーランス支援プロジェクトチームの事務局長をしており、会社には雇われている人であるが、フリーランスであろうが、誰でも加入できる社会保障制度がそろそろ必要だと考えております。一般社団法人フリーランス協会さんの調査でも、働き方の違いにかかわらず社会保障が提供される必要性を感じると答えたフリーランスが、

実に九五・七％に達しております。

先ほどの裏面の資料②を御覧いただきたいんですけども、現在の社会保険は、あくまで企業に雇われている被用者の保険料を個人と会社で半分ずつ国に納める形です。これだと、フリーランスは社会保険に入れませんし、保険料を払いたくないという企業は社員をフリーランスに置き換えていくわけであります。こういう流れは、ずっとこの間あって、昔は社員を非正規に置き換えていたのが、同一労働同一賃金とか、あるいは社会保険の適用拡大が進むと、今度は、更にその外側にいるフリーランスに置き換えるという流れになります。

政府は、先ほどの全世代型社会保障の中間整理で、こうも書いています。「フリーランス・ギグワーカーなどへの社会保険の適用については、まずは被用者性等をどう捉えるかの検討を行うべき。」、こう書いてあるわけであります。でも、これだと、フリーランスの一部が社員扱いをされるだけで、根本的な解決にはなりません。

この資料②の右側の図を御覧いただきたいと思ひます。これはフリーランス協会から御提案をいただいた図であります。これは要は、会社経由で社会保険料を払うのではなくて、個人は個人で、この黒い社員であっても、グレーのフリーランスであっても、個人として社会保険料を納付する。会社は会社で、売上高とか利益に応じた税、社会保険料を納付をする。

こういったような形で、働き方に中立な社会保障制度をそろそろ政府も検討してはどうかと思ひますが、いかがでしょうか。

○後藤国務大臣 社会保険制度は、加入者を保障するための費用を被用者と雇用者双方が納める保険料で賄う制度でございます。

この中で、事業主負担は、社会保険の加入により、労働者が安心して就労できる基盤の整備が事業主の責任であるとともに、労働者の健康保持及び労働生産性の増進が図られることが事業主の利益にも資するということから求められているもの

であります。

今先生からも指摘があったように、フリーランスやギグワーカーといった方々の社会保険の適用は、全世代型社会保険構築会議の議論の中間整理で、「まずは被用者性等をどう捉えるかの検討を行う」と。これは、先ほど申し上げました被用者保険における事業主負担の考え方も含めて、今の制度として、どういうふうに使われるかというものを考えていくということでございます。

その後に、全世代型社会保険構築会議の中間整理では、「その上で、労働環境の変化等を念頭に置きながら、より幅広い社会保険の適用の在り方について総合的な検討を進めていく」というふうにされました。

現行の制度を考えていく場合に、まずはその被用者性というものをどう考えるか、そして、その上で、より幅広い社会保険の適用の在り方を、労働環境の変化に合わせて、総合的な制度の検討として進めていくこととしています。

こうした議論を踏まえて、兼業、副業、フリーランスなど、どのような働き方をしてもセーフティネットが確保され、誰もが安心して希望どおりに働ける社会づくりや、能力に応じてみんなが支え合う持続的な社会保険制度の構築に向けて、議論を進めていく必要があるというふうに思っています。

○井坂委員 大臣、後段の部分、今日お配りした、この個人と会社でそれぞれ払うというのは非常にシンプルで分かりやすい形だと思いたいです。で、こういった形も是非御検討いただきたいと思いたいます。

最後に、ちょっと時間がないので二問まとめてお伺いをいたします。歯科技工士、それから歯科医療についてです。

私は、この委員会で、歯科技工士の問題、かなり前から何度も質疑をしてきました。歯科技工士は、国家資格なのに、この二十一年間で養成学校の入学者が三千人から九百人にまで激減をし、養成学校も七十二校から四十七校にまで激減をし、若

いなり手がいないために、今やその五〇％が五十歳以上と、高齢化も進む一方であります。離職も深刻で、離職する最大の理由は、ずばり収入が低過ぎることというふうには、はっきりこれは各種のアンケートで出ています。

政府は令和二年の三月に、歯科技工士の養成・確保に関する検討会報告書を公表しました。その中には、歯科技工士には長時間労働や低賃金のイメージがあり、敬遠されていると、何か正面から向き合っていない書きぶりです。

質問の一つ目は、この歯科技工士の減少を食い止めるために、やはり低賃金という現状をしっかりと認めて、正面からこの賃金、収入を上げるという対策を打つべきではないかというのが一点目。

そして、これがなぜ難しいか、質問二点目も同時にやりますが、なぜ難しいかというと、結局、何か自営業のような扱いでいながら、最後、総枠は歯科医療の国の決めたお金で上限がもう決まってしまうというわけがあります。その中で、七、三告示の話とかは今日はどうもしませんが、しかし、歯科技工士の話を突き詰めると、やはり、歯科医療費がこの間ずっと低く抑えられている。国民医療費に占める割合は、二〇〇〇年頃は一〇％だったわけですが、現在は六・九％です。この歯科医療費そのものの総額の抑制もそろそろ考え直す必要がある。

併せて二点、大臣に端的にお答えをいただきたいと思いたいます。

○後藤国務大臣 高齢化の進展に伴いまして、口腔機能の維持、回復を図る入れ歯等を製作する歯科技工士等の役割は重要性を増しているものと認識しています。

他方で、今先生からも御指摘ありましたけれども、歯科技工士の調査では、年収三百万円以上四百万円未満の方が約二〇％と最も多く、また就労時間も一日九から十時間が約三〇％と最も多くを占めている状況にある、厳しい状況だということに認識をいたしております。

厚生労働省においては、令和四年度診療報酬改

定において、歯科技工士に係る義歯を始めたとした歯科補綴に関する点数の引上げ、CAD・CAMによる義歯の設計など、コンピュータを用いた作業であれば歯科技工所に通勤せずとも自宅等でリモートワークを行うことが可能である旨の明確化など、歯科技工士の処遇や就労環境の改善につながるような取組を実施しております。こうした取組を通じて、歯科技工士の就労や就労環境の改善、処遇の改善に努めていきたいというふうに思っています。

それから、令和元年度の国民医療費における歯科診療医療費は約三兆円でありまして、平成十年の二・五兆円から近年増加傾向にあります。令和四年度診療報酬改定では、全体として〇・四三％のプラス改定でありまして、医科、歯科、調剤については〇・二三％となっております。その中で歯科診療報酬はプラス〇・二九％となっております。で、初診料、再診料の引上げ、先ほど御紹介したようなCAD・CAMインレーの保険適用や、義歯を始めとした歯科補綴に関する点数の引上げ等も行っております。今後とも、患者像の変化や医療技術の進歩など歯科医療を取り巻く環境に対応して、適切な歯科医療を提供できるように取り組んでいきたいと思いたいます。

○井坂委員 終わります。ありがとうございます。

○橋本委員長 次に、早稲田ゆき君。

○早稲田委員 立憲民主党の早稲田ゆきでございます。質問の機会をありがとうございます。

それでは質問に入ります。

まず、マスクの着用について、特に子供のマスク着用、大変子供たちもこの二年間以上辛抱をしてやってまいりましたけれども、この夏場に向けてどうなのかということが大変保護者の間でも心配をされております。今日は、国立感染症研究所長にも来ていただきましたので、昨日、アドバイザーボードで提言がなされたというふうに、是非御説明いただきたいと思いたいます。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

子供のマスクの着用につきましては、これまで、二歳未満の乳幼児はマスク着用を推奨しない、二歳以上の就学前の子供は、本人の体調が優れず、持続的なマスクの着用が難しい場合には無理に着用させる必要はなく、マスクを着用する場合には、保護者や周りの大人が子供の体調に十分注意した上で着用していただくこととなっております。

その上で、二歳以上の就学前の子供は、オミクロン株への対応として、コロナ分科会でも議論いたしました。保育所等において、発育状況等からマスク着用が無理なく可能と判断される児童については、可能な範囲で、一時的にマスク着用を勧めることとなっております。

子供のマスクの着用につきましては、専門家の間で、小児科の先生方を含めて議論を進めてまいりました。その上で考え方を取りまとめまして、屋外でのマスクの着用も含めまして、昨日、アドバイザーボードに資料を提出しました。会議におきましては、構成員に加えまして発達心理学の専門家の先生にも出席していただきまして、意見をもらったところであります。

オミクロン株の感染拡大によって一時的に勧められました子供のマスク着用につきましては、オミクロン株の感染拡大前の考え方に戻していくということを考慮する時期にあるという考え方の整理をして、お示しをしたところであります。

今回、専門家からお示しした考え方を踏まえまして、政府におかれましては、マスクの着用について必要な対応を検討していただくということになると思いたいます。

以上です。

○早稲田委員 脇田所長からいただきましたが、二歳以上の未就学児につきましては、一律に着用を求めず、無理に着用させないとする基本方針に戻すという理解をいたしました。厚労大臣、この今の脇田座長の御提言を踏まえて、基本的対処方針の改定なども含めて、そうしたことにシフト

していくというふうに理解をしてよろしいのか。
そしてまた、その周知徹底を図っていただきたい。これは、なかなか、今までも無理にではないのですよと子供たちには言っていただきましたけれども、実際、保育の現場、それからまた小学校でも、委員が今までもいろいろ質問されていますけれども、小学校の運動会でも、駆けっこしながらみんながマスクをしているという状況が現状でございいます。是非周知徹底を図っていただきたい。

その二点、伺います。
○後藤国務大臣 人との距離が十分取れば屋外でマスクの着用は必ずしも必要ではなく、特に、気温、温度が高いと熱中症のリスクが高くなりやすから、屋外で人との距離が十分にある場合に、具体的には少なくとも二メートル以上の距離を確保できている場合にはマスクを外すことを推奨してきました。

また、特に子供のマスクの着用については、二歳未満の乳幼児はマスク着用を推奨しないこと、二歳以上の就学前の子供は、本人の体調が優れず、持続的なマスクの着用が難しい場合は無理に着用させる必要はなく、マスクを着用する場合は、保護者や周りの大人が子供の体調に十分注意した上で着用していただくということが、これまでも、政府あるいは専門家の皆さんも含めてこう考えた方でした。

その上で、先ほど脇田座長からお話があったとおりで、オミクロン株への対応として、二歳以上の就学前の子供について、保育所等において、発育状況からマスク着用が無理なく可能と判断される児童については、可能な範囲で、一時的にマスク着用を勧めるというふうに二月以来指摘しておりまして、その点については、昨日の提言においても再考について御意見を伺ったというふうに考えております。

昨日のアドバイザーボードで専門家から提出された意見、改めて、しっかりと屋外でのマスク着用について確認をし、そして、その確認に基づ

いて必要な対応を検討し、必要な点については検討をした上で適切に情報発信を行ってまいりたいというふうに思っています。

やはり、従来からの議論の中で、的確に政府の考え方も国民の皆様に伝わっていないというふうにも思っていますし、国民の皆さんが非常に感染に対して前向きに、厳しい習慣で臨んでいただいているということについて、感染対策の面からマスクの着用を会話をするような場合にお願ひしているということについて、ありがたいと思っておりますけれども、正直言って、屋外だと子供供だとか、そういうことについて明確なメッセージを送っていく必要があるというふうに思っています。

○早稲田委員 ということは、まとめますと、屋外、それから二歳以上の子供たちにつきましては、一律に、無理に着用させないという方針に転換をする、そして、それは基本的対処方針の改定も含めてということでしょうか。そこそこ御検討ということでしょうか。

○後藤国務大臣 マスクの着用を一律に求めないということとは……(早稲田委員「無理に」と呼ぶ)そうですね、無理に、それはおっしゃるとおりであります。

いずれにしても、御指摘を受けたので、近々に、どういう対処方針にするかを、修正すべき点については修正をし、基本的には従来の基本的な考え方を確認することになると思いますけれども、そうした点についてしっかりと国民に説明していきたいと思っております。

○早稲田委員 是非、修正すべき点はしていただきまして、もちろん 万全な感染対策は基本としてやっていくということを徹底的に周知をしていただきたいとお願ひをしておきます。

それでは次に、順番を変えまして、貧困など困難な課題を抱える女性の支援について伺いたいと思っております。

昨日、五月十九日、超党派による議員立法で、そしてまた、我が党では阿部知子議員も中心となりまして、困難な課題を抱える女性の支援に関する法律、これが衆議院で成立をいたしました。

昭和三十一年以来、売春防止法に基づく婦人保護事業による支援が行われてきたわけですが、これも、これをやはり、この売春防止法は根拠にはなるけれども、転換をして、そして、今、多様化、複雑化している、困難な課題を抱えている女性の支援への制度の構築が求められてまいりましたので、議員立法のその御尽力をいただいた皆様に感謝をする次第でございいます。

私からは、この資料の方の三と四も見ていただきましたと思います。若年被害女性等支援事業について、中心に伺います。

これは、今本当に、コロナ禍で、二〇二〇年度は、DV相談は十九万件を超えておりまして、最多となりました。また、このDV、家出、性被害など、こうした問題に直面をしている女性たちにつきまして、民間団体がアウトリーチ支援や居場所の確保、自立支援などを地道に行っているところからお話を伺いました。

公的機関と民間団体、NPOが密接に連携を行う事業でありまして、平成三十年度からこのモデル事業が始まって、令和三年度は本格実施になったと聞いております。また、この実績、これについてどうなのかということをお願いしたいと思います。

○橋本政府参考人 若年被害女性支援事業につきましては、令和三年度におきまして、三自治体におきまして、六か所の民間団体に委託して実施しております。

○早稲田委員 三団体ではありますけれども、その中身ですね、これについて伺いたいと思っております。

その前に、ごめんなさい、脇田所長、ありがとうございます。御退席、よろしければ、ありがとうございます。

○橋本委員長 脇田所長、御退席ください。その支援の中身についてというお尋ねだったと思いますが、いかがでしょうか。

○橋本政府参考人 この若年被害女性支援事業でございすけれども、アウトリーチをしたり、あるいは、電話、メールその他の様々な相談支援を行ったり、そういった形でいろいろなお声を聞く、それからまた、居場所の確保といったことを場合によってはさせていただく、そういった様々なものを組み合わせる形で実施しているものでございまして、自治体の方からNPO等の団体に委託をして実施しております。

○早稲田委員 それはそうなんですけれども、例えば、何人の女性の保護につながったとか、そういうことを国がしっかりと、これは四年もたっているわけですから、検証をすべきだと思いますが、国が検証をどこまでされているのかということをお聞きしております。

○橋本政府参考人 御指摘のように、どのくらいの実績が上がっているか、効果が上がっているかどうかというところにつきましては、実施している自治体の方からいただきます実績報告書などを基に、今後いろいろとまた分析をしていきたいというふうに思っております。

○早稲田委員 つまり、今分析はされていないということだと思っております。これが私は非常に問題だと思っております。

先般の質疑でも阿部委員がいろいろ指摘をされておりましたけれども、地方公共団体が手を挙げなかったものもあります。そして、これは、三団体等です。次の本事業には移らなかったところもあるわけです。それからまた、都市部というようなところに限られていることもありますし、そうしたことがなぜなのかということをきちんと検証しないと、本当の事業をこれから令和四年もやるわけですが、そこにつながらないのではないかと大変心配をしております。

大臣に伺ってまいりますが、こういう検証をやらなないと、幾らモデル事業をやっても意味がない。本当に詳しいNPOさんの方では調査報告書を出しております。それを国もつづきに見ていた

だいて、何が足りないのか、そして新法によってどのように改善しなければいけないのかをしつかり検証することが私は重要だと思っておりますが、大臣にも伺いたいのですが、次の質問を言うてからまた伺います。

行政につなげようとしてもつながらないというのが、このNPOさんからも声をいただいております。

例えば、事例でいいますが、東京にあるこのBONDさんが、他県に住んでいる子供からSNS、LINEがあつて、その他県に行く、そしてそこで婦人相談につなげようとしても、予約がないからできませんと。つまり、じゃ、予約に何日かかるのか、予約の日程がいつなのか。今緊急性があるからそこにわざわざ行って支援をしようと思つているのに、つながらない。だからまた東京に戻つてきて、BONDのそのシェルターに、もう本当は満員なんだけれども、そこに泊めるといふようなことも起つていふといふいます。

それからまた、被害を受けた女性、これは本当に緊急性を伴つている方も多いわけですが、その子たちに、一緒に事情を説明するために、このNPOの方が一緒に同行する、そして、そこで行政に説明しようとする、いやいや、あなたは同席しないでくださいと言われてしまふ、こういうことが実態として起つていふんですね。

それからもう一つは、婦人相談所が一時保護をした後でなければ保護施設に入所できないと言われてしまつて、支援が途切れるケースもある。こういうことが実際の状況であります。

これについては、いろいろガイドラインで決まつているからということだろうとは思いますが、まず参考人に伺います。その後、大臣、受け止め、そしてまた、こうしたことがないようにしていただきたいと思ひますので、続けてお願いします。

○橋本政府参考人 今御指摘いただきました、どこのところというふうな問題が一つあるかと思ひますが、婦人保護における一時保護について、

広域連携といったことが行われております。平成十九年度に全国知事会において取りまとめられました、配偶者からの暴力の被害者の一時保護に関する広域連携に関する申合せというのがございまして、こちらに基づいて、住民票の記載にかかわらず、女性が現に所在している自治体において支援の内容を検討、決定しているというのが現在行われている取扱いでございます。

また、DV被害や性暴力被害に遭つた方々については、著しく心の健康を損ねている場合も多うございまして、本人の同意の上で、婦人相談所への来所に当たりまして、民間の支援者に御同行いただくということも支援につながりやすくする一つの有効な手法でございまして、現場でも活用されているものというふうに承知いたしております。

それから、あと、一時保護をした上で施設の方に入所するかどうかということにつきましては、婦人保護施設への入所につきましては、現行制度下におきまして、一時保護を介さない入所ということが可能となつておりまして、平成二十六年に策定いたしました婦人相談所ガイドラインにおいてもその旨をお示ししております。

それが現場でしっかりと運用として機能しますように、都道府県等が行う婦人相談所の職員等を対象とした研修を支援しますとともに、厚生労働省におきまして、毎年、婦人相談所の職員や婦人相談所を対象とした研究協議会の開催なども行つておりまして、こういったものを通じて、必要な支援が届くように周知をしてまいりたいと思ひます。

○後藤国務大臣 具体的な広域連携については、今局長の方から、住民票の記載にかかわらず、女性が現に所在している自治体において支援の内容を決定していく、あるいは、民間の支援者に同行いただくことも支援につながりやすくする一つの有効な手段であつて現場でも活用をされるべきものであるということ、そうしたようなことについては答弁をさせていただきましたが、いずれにし

ても、昨日成立した新法においては、困難な問題を抱える女性への支援のための施策に関する基本的な方針を厚生労働大臣が定め、これに基づいて都道府県が基本計画を策定する中で、自治体や民間団体を始めとした現場の意見を丁寧に向つて、御指摘の広域的に連携した支援の在り方や民間団体との連携、こうしたことについてもしっかり検討していきたいと思ひます。

○早稲田委員 今る御説明いただきました。基本的な方針の方に入つてい、それから、婦人相談所ガイドラインの方にも、同行支援も入つてい、一時保護をしなくても保護施設に入れるということは書かれております。活用すべきとおっしゃいましたけれども、活用されていない事例が多々あるんです。それで支援につながらない。

先ほど山井委員のAV出演被害問題もありましたけれども、繁華街を歩いていて、困つてい、と、そういうふうに関いてくる大人、そこについて行つてしまふ、二万円が欲しいがために、三万円が欲しいがために。そして、そういう子たちを緊急的に引き取つてきて、支援が繋がらなければ何の意味もありません。

ですから、そこを支援につながるようにしていただくには、もつと周知徹底、それからもう一つは、最後に申し上げたいのは、婦人相談員さんの処遇改善と、それから質の向上であります。

これは大臣に伺ひます。もう時間がないので、この項の最後の質問にいたしますが、この女性相談員さんは、入口、窓口であります。そこで予約がないからとか一時保護してないからといって断られてしまふと、本当に支援が繋がらない。そして、子供たちが、また女性が、そうした町に戻つていつてしまふんです。

そういうことがたくさんあるので、この基本方針に盛り込むべき内容としても、婦人相談員さんの専門性、質の向上、そして処遇改善、こうしたことも盛り込んでいただいて、是非、都道府県が策定すべき基本計画にもそうした趣旨が含まれる

ようにしていただきたい。まずはこれがこの新法の第一歩だと私は思つてい、ますので、大臣から、最後、簡潔にお願いいたします。

○後藤国務大臣 これまでも婦人相談所の全国団体と意見交換を行う中で、まさに今先生から御指摘いただいた、婦人相談員の専門性に合った処遇改善が必要との御意見をいただいております。

このため、令和四年度予算においては、婦人相談員手当について経験年数に応じた加算の設定や期末手当の支給に必要な経費を盛り込むなど、婦人相談員の適切な処遇の確保に向けた措置を講じてきたところでござい、ますけれども、厚生労働省としては、こうした予算の活用を働きかけるなど、自治体と連携して婦人相談員の処遇改善に努めてまいりたいと思ひます。

○早稲田委員 そこが基本になりますので、一番重要な入口でござい、ますので、よろしく願ひしたいと思ひます。

それでは、もう時間がないので、最後の質問、一点だけやらせていただきます。

最後の、五枚目の資料の方を御覧ください。

保育士十五人が一斉退職、民間保育園で経営悪化だからということですが、処遇改善加算が使われなかつた、そして、この方たちの賞与が減つてしまつていて、もうこれは耐えられないということとで辞められたということですが、これについて、受け止め、そしてまた、この改善をどのようにしていくのか、伺ひます。

○相川政府参考人 お答えいたします。

御指摘いただきました事案についての報道、承知しておりますが、事実関係の詳細については、自治体において引き続き確認がなされているところでございます。

内閣府では、これまでも保育士等の処遇改善に取り組んできたところでござい、まして、保育の現場で働く方々の処遇改善が適切に実施されることが重要であると考えております。

いずれにいたしましても、まずは自治体において事実関係を確認いただき、必要に応じて適切な

対応を行っていただきたいと考えております。

○早稲田委員 処遇改善が行われてきたといっても、その行われてきた加算がここに反映されないということなんですよ、経営者の方の裁量の範囲が広いから。だから、私たちはそうしたことも大変指摘をしています。でも、一向に直っていないじゃないですか。

それから、配置基準。これもまた次の機会にもやりますけれども、五十年、七十年と配置基準が変わっていません。子ども・子育て支援制度になるときに、これは配置基準も消費税の関係で変えていくというふうに指摘もありましたし、そういうことをやるべきだというふうにずっと言われてきたのに、一向にやっておられません。これを変えていただかなければ、子供の安全も守れないし、それからまた、こうした保育の現場で働く方々の安定な処遇そして労働にもつながりません。

これを是非変えていただきたいと思いたすので、強くこちらを要望いたしまして、私の質問を終わります。

ありがとうございます。

○橋本委員長 次に、池下卓君。

○池下委員 日本維新の会の池下卓です。

本日もしよろしくお願いたします。

私の方からは、まずは出産育児一時金につきまして御質問の方をさせていただきたいという具合に思います。

出産育児一時金につきましては、二〇〇九年に三十八万円から現行の四十二万円に増額がなされました。ただ、この出産費用といいますが、年々増加をしているところでもありまして、少子化を止めるためにも、子育ての経済的負担、これを少しでも軽減していくためにも、これを取り除いていくということが必要であると考えております。また、この点につきましては都道府県からも要望が来ているという具合に聞いております。資料の一枚目を御覧いただきたいと思いたすけれども、出産にかかる費用というのは上昇してい

るといのが分かるということになります。一枚目と二枚目ですね。二枚目の方に推移が出ております。

特に、都心部近くでは全国平均値よりも高い金額というものが出ているという具合に聞き及んでいるところなんです。出産年齢の高齢化でハイリスク出産というものが増えて、それで出産費用がコストアップするということも含めて、どのような要因で出産費用が上昇してきているのかということにつきまして、まず伺いをしたいと思いたす。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

資料でお示ししていただいているとおり、出産費用につきましては、近年、毎年一％前後上昇しております。令和元年度の室料差額等を除いた公的病院の出産費用は四十四・四万円でございます。

出産一時金につきましては、令和二年の社会保険審議会医療保険部会におきまして議論を行いまして、同年十二月の取りまとめにおきまして、費用増加の調査等により出産費用を詳細に把握した上で検討を行うとされております。

このため、現在、出産費用の実態把握を行うため、出産費用が増加している要因や地域差の要因等につきまじの調査研究を実施しております。調査研究がまとまり次第、公表したいと思いたしております。

○池下委員 ありがとうございます。

今、調査研究しているということなんです、一応後でお答えいただきたいんですが、いつ頃出されるのかということも伺いをしたいと思いたす。

ちよつと次に行きたいと思うんですが、出産にかかる費用といいますが、いろいろ、内容はたくさんあるかと思いたす。出産に最低必要な行為であったりとか、若しくはヨガであったりとかアロマセラピーであったりとか、そういう形で安心して出産に備えていくというオプション的な行為というのもあるかと思いたす。

親心からいいますと、やはり様々な、できるだけのことをして出産に備えていきたいというものは理解はするところなんですけれども、出産一時金を増額すると、それに対してまた出産費用が上がつていくという、このイタチごつこというのも出てきているということも伺いをしております。

出産に関するオプション費用を含めて、全ての出産にかかる費用を出産一時金で負担する必要は私はないと思いたすけれども、我が党では、子育て世代の負担軽減を図るために、出産育児パウチャー、クーポン券ですね、これを発行すること、出産の実質無償化をすべきだという具合に、今回、参議院選挙に向けてもちよつと提案をしていこうということになつていくわけなんです、育児一時金の適正な支給額というのはどのような方針を基に決めていくのか、また、多子世帯への対応を含め適正額ほどの程度を想定されているのかということにつきまして、伺いをしたいと思いたす。

○後藤国務大臣 出産育児一時金の支給額は、現在、公的病院における出産費用等を勘案して定めています。この出産費用を調査する際には、お祝いや膳などの医療外費用や室料差額等を差し引いて集計していることから、御指摘のヨガもこうした医療外費用に計上されていると考えられます。

また、社会保障審議会医療保険部会の取りまとめにおいて、多様な出産形態や費用、サービスを踏まえて医療機関を選択できるように、医療機関において選択肢の明示を促すことも検討することとされております。

このため、現在、医療機関から事前にサービスの選択肢がどの程度説明されているかなどを含めて、出産費用の実態把握に関する調査研究を実施しています。

こうした調査結果等も踏まえまして、社会保障審議会医療保険部会において、保険者の意見も伺いつつ、出産育児一時金の支給額や、医療機関からの選択肢の明示の促進等について検討すること

になると考えています。

なお、多子世帯に対する支給額引上げといった対応は、出産にかかる費用の経済的負担軽減という制度の趣旨や、厳しい保険財政への影響も踏まえると、なかなか難しい状況にあるというふうには考えております。

○池下委員 現実にこの出産費用というのは、先ほども御答弁ありましたけれども、一％ずつ、徐々に年々上がつてきているというところなんです、是非、今検討中ということではありますけれども、実態に即した形で子育て世代への支援、やはり少子化というのは非常に問題でありますので、その入口のところになつてきますので、是非とも早急な御検討をいただきたいという具合に思いたす。

出産一時金に関連して、次の項目なんです、内密出産の一時金についてちよつとお伺いをしていきたいと思いたす。

先日、熊本の慈恵病院におきまして二例目の内密出産が、出産されて、その赤ちゃんが、今、児童相談所ですかね、一時保護されたという報道がありました。

内密出産は、あらかじめ病院が定めた人物だけに母親が情報を伝え、出生届の母親の欄は空欄で提出、将来子供が実母を知りたいと思つたときに情報を伝えられるようにするものという具合に、これは報道でありました。ただ、内密出産の定義が別に決まっているわけでもありませんし、当然、この法整備というのが進んでいるというわけでもありません。

だからこそ、しっかりとこれはやっていかなくやらないなと私は思っているんですが、母親が内密出産する理由というのは、やはりDVであったりとか家庭環境、家庭関係の問題というのが様々あるかと思いたすけれども、内密出産する母親は、身元が分からないようにするために、健康保険等の各種保険加入をしていたとしても、申請ができないケースもあるのではないかと心配をしています。

そこで、救済できる仕組みがあるのかないのか、そして、仕組みがないのであれば私はつくるべきだと思いますし、また、今後の、先ほど申し上げた法整備についてどのような見解を持たれているのか、お伺いをしたいと思います。

○後藤国務大臣 いわゆる内密出産は、母親が医療機関において実名を伏せて出産できる仕組みのことと理解しております。児童福祉法等の関係法令に照らして、直ちに違法と考えられる点はないというふうに考えております。

このような場合であって、出産育児一時金は、被保険者やその被扶養者が出産した場合に、保険者が被保険者に対して一時金を支給する制度でありますので、保険者や被保険者に出産の事実を知られずに一時金を受給することが困難であることは御指摘のとおりだと思います。

一方で、このような仕組みについて法整備を行うことについては、一般的に考えてみると、子供の出生を知る権利をどう考えるかとか、未成年が内密出産を希望する場合の支援の在り方等々、そもそも様々な課題が指摘されておまして、そういう意味では、内密出産の制度化や一時金の取得等を始めとした、そうした制度的な運営についてどのような議論をしていくかということは、現時点でなかなか難しい問題があるというふうに考えております。

いずれにしても、予期せぬ妊娠をした妊婦等、困難を抱える妊産婦を支援することは非常に重大であると考えていますから、相談支援体制の整備とか、母子生活支援施設等における居場所の提供等、妊娠から出産までの継続した支援に取り組むほか、妊娠中から出産期までの切れ目のない支援を行うこととしたいと考えております。

このような仕組みの中で、利用者のプライバシーにも配慮しながら出産を支援することが可能であるというふうに考えております。しっかりと、検討できることについては検討させていただいて、支援を進めていきたいと思います。

○池下委員 今、御答弁ありました。私、別に内密出産を助長しているわけでも勧めるわけでも当然ありませんし、やはり、そういう環境にどうしてもなった女性の方をちよつとでも救つていけるような仕組みをつくっていただきたいなと思っています。相談体制であつたり、居場所づくりであつたり、また、プライバシーをしっかりと確保しながらというところをしっかりと今大臣にお答えいただきました。

その点につきましても、慈恵病院さんの方が、今回、内密出産をなされたというんですけれども、報道によりますと、多分その費用は病院さんが負担しているんじゃないかなという形で思っています。そうしますと、どうしても、一時金のことも含めてですけれども、内密出産というのは非常に難しい問題ではあるかと思えますけれども、支援できる病院さんというのがなかなか出てこないということもありますので、しっかりと御検討いただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、次に、ウイルス性の肝炎対策についてお伺いをしたいと思います。

本年三月七日に、五年ぶりに肝炎対策基本方針が改正されました。その中で、国として、肝炎の完全な克服を達成するとの力強い決意が示されたことは大変評価をしたいと思えます。

そこで、ウイルス感染から実際に発症した肝炎患者の数の実数につきまして、まず確認をさせていただきます。

○佐原政府参考人 お答えいたします。令和二年度の厚生労働科学研究によりすると、平成三十年時点では、B型肝炎の患者数は約十九万人、C型肝炎の患者数は約三十万人とされております。

○池下委員 御答弁ありがとうございます。

患者の数が、平成三十年で、B型が十九万人、C型が三十万人ということでありました。

ところが、この肝炎患者の感染者数、患者数ではなくて感染者数の方ですけれども、こちらの方

は、二〇一五年で、C型の肝炎が九十万から百三十万人、B型肝炎が百十万人から百二十万人という報告があります。推計です。これは七年前の推計値でありまして、C型肝炎に至っては九十万から百三十万人と、感染者の数に大幅な開きというのがあります。この感染者の中に、検査等が未受診で治療に至っていない患者さんが多く含まれているということにつきまして、私は非常に懸念をしております。

そこで、患者数を把握するためには、推計値だけでなく、肝炎ウイルス検査の実数値の把握が非常に重要だと考えておりますけれども、患者数の実数捕捉の問題点につきましてお伺いをしたいと思います。

○佐原政府参考人 お答えいたします。

まず、肝炎患者さんを早期に見つけて、また、肝炎患者等が安心して治療を受けられる社会を構築するためには、肝炎ウイルス感染者数を適切に把握することは大変重要であるというふうに考えております。

令和元年度の厚生労働科学研究によりすると、平成二十七年時点では、先ほど先生から御指摘ありましたような感染者数というふうになっております。

現在、厚生労働科学研究におきまして、全国規模の調査を継続的にを行い、精度の高い疫学データを得られるよう調査を進めているところであります。引き続き、肝炎ウイルス感染者の動向や現状等の把握に努めているところでございます。

また、肝炎ウイルス検査には、自治体による検査、それから職域健診による検査、そして妊婦健診による検査、医療機関で手術前に行われる検査などがございます。自治体による検査につきましては感染者数を把握できるわけでありまして、職域健診における検査は、これは任意の検査でありまして、また、妊婦健診における検査など

の場合は他の検査項目と一体的に行われるものもございまして、検査結果を把握できない場合もあると承知しております。

さらに、検査結果の取扱いに留意する必要があるため、プライバシーに配慮して検査結果は管理されており、御指摘の実数の把握につきまして、なかなか困難な面があるというふうに考えております。

○池下委員 今御答弁がありましたように、やはりこの肝炎の問題というのは、プライバシーであつたり、差別の問題であつたり、そういうところがありますので、非常にセンシティブな部分があるという点。あと、事業所ですらね、会社、職域でやられている部分につきましては、自治体にまたがつて企業さんが存在している場合ということもありますので、市町村以外が実施主体の肝炎ウイルスの検査数や陽性者数、あと、フォローアップの検査数、これの実数を把握するのは非常に困難であるというのは一定理解をさせていただきまして。

ただ、これをしっかりとやっていかないと、単に、感染者数は多いけれども、患者の数がそれに比べて少ないんだと。検査を進めていって、そして患者数を把握した上で、次にフォローアップをしつかりとしていかなければ、私はこれは意味がないという具合に思っていますけれども、その点につきまして、打開策についてお伺いをしたいと思います。

○佐原政府参考人 お答えいたします。

職域における肝炎ウイルス検査の実施状況の把握については、今申し上げましたように、任意検査であることやプライバシーの問題があるため、困難な面があると考えております。

今後、研究班による調査なども踏まえまして、実施状況の把握に努めるとともに、その状況も踏まえてどのような対策を講じていくか、引き続き検討してまいりたいと考えております。

○池下委員 今、検査とか調査とかということで言っていたかもしれませんが、国の方で、肝炎の完全なる克服という具合に旗をもう振っちゃっているわけですから、それに対してしっかりと答えが出せるような形で、患者さんを少しでも救え

るような仕組みをつくっていただきたいという
具合に思います。

そこで、昨年の十一月開催の第二十八回肝炎対
策推進協議会で、患者委員さんから大臣に対しま
して、各都道府県における肝炎対策推進の効果
がしっかりと出ているかを把握するための客観的資料
として、国において実績数値を肝炎対策推進協
議会等で定期的に報告するという具体的な指標、こ
れを提案されまして、今年の三月から定期報告と
いうものがスタートしているという具合に聞き及
んでおります。

その提案の指標というのが四つほどありまし
て、肝炎対策の実績数値として、一つ目が、都道
府県別の肝がん死亡者数及び七十五歳年齢調整死
亡率並びに死亡率順位の推移、二つ目が、都道府
県別の肝がん罹患患者数と罹患率及び罹患率順位
の推移、三つ目が、都道府県別の肝炎ウイルス検
数及び検診率並びに検診率順位の推移、四つ目
が、道府県別の肝炎ウイルス検診陽性者のフォ
ロウ数及びフォロー率並びにフォロー率の順位の
推移というところで患者委員さんの方から提案さ
れました。

この指標を都道府県ごとにまとめて協議会に報
告される点ということにつきましては評価をして
おきたいなという具合に思うわけなんです、た
だ、それだけではなくて、全国の肝炎ウイルス対
策の均てん化、どこの都道府県でもしっかりと肝
炎ウイルス対策をやっていくべきだという具合に
私は考えるんですけれども、そこで、国が自治体
に対してしっかりとした統一的な指標というのを
段階的に設定する必要があるかと思えます。

また、B型肝炎については、根治薬、これがま
だ開発をされておられません。そういうことから、
肝炎の完全な克服にはそういう点が非常に重要で
あると思えますけれども、所見をお伺いしたいと
思います。

○後藤国務大臣 肝炎の完全な克服に向けた自治
体の取組については、先進的な取組や、効果が実
証された好事例、課題などについて自治体に対し

随時ヒアリングを行っておりまして、今後、肝炎
対策推進協議会などで報告し、他の自治体にも共
有してまいりたいと思えます。

また、自治体が肝炎対策を推進する際に目標と
すべき肝炎対策の統一的な指標の設定について
は、重要であると認識しています。現在、厚生労
働科学研究において研究を進めています。

さらに、お尋ねのあったB型肝炎の根治薬の開
発についても、重要な課題でありまして、これま
で、創薬につながる基礎研究などを行ってまいり
ました。肝炎等克服実用化研究、これは令和四年
度のものでありますけれども、において更に研究
を推進してまいりたいと思えます。

○池下委員 ありがとうございます。

根治薬、そして、自治体で共有していく点と、
均てんを図るための共有化と段階的な指標も重要
であるという御認識という御答弁をいただきました
ので、根絶するということ、しっかりと目標
を持ってやっていただきたいなと思えます。

次に、C型肝炎患者の救済の現状についてお伺
いをしたいという具合に思えます。

資料の三枚目を御覧いただきたいと思えます。

来年一月に請求期限を迎えるC型肝炎救済特別措
置法の延長につきまして、田村議員を始め多くの
皆様が御尽力していただいているということは大
変、承知をしております。感銘を受けさせてい
ただいております。

政府として、告知の現状など、現在の取組の状
況につきまして確認をさせていただきたいと思
います。

○鎌田政府参考人 これまで、厚生労働省といた
しましては、特定ファイブリノゲン製剤等納入医療
機関に對しまして、カルテなどの記録の保存及び
調査の実施、投与判明者への投与事実の告知など
をお願いしてまいりました。加えまして、令和三
年度からは、厚生省自らがカルテ調査などを行っ
ているところでございます。

その結果でございますけれども、本年、令和四
年でございますが、一月七日時点におきまして、

投与判明者は二万四千八百三十二人、告知終了者
は一万五千三百三十六人でございまして、告知が終
了していない方が九千六百九十六人存在しており
ます。

我々としては、請求期限、来年一月でございま
すので、いずれにせよ、全力でこうした作業等に
取り組んでまいりたいと考えております。

○池下委員 ありがとうございます。

まだ九千六百九十六人の方が未告知だということ
でお伺いをいたしました。ちよつと時間がたつて
いるということもありまして、難しい点というの
も理解はさせていただいているんですけれども、
やはりしっかりとこれは力を尽くしていただきた
いなと思えます。

また、C型肝炎の患者さんの救済のほかに、
劇症肝炎とか急性肝炎というもので死亡される
方々の救済も含め、まだまだ課題というものが
残っていると思っておりますので、更なる対策と
いうものを進めていただきたいと思いますので、
よろしくお願ひしたいと思います。

次に、B型肝炎の除斥期間についてお伺いをし
たいと思えます。

資料は四枚目の方になります。特定B型肝炎ウ
イルス感染者給付金の関係の書類になります。

子供の頃に受けました集団接種によるB型肝炎
についてなんですけれども、これまでも多くの議
員の皆様からこの点につきまして御質問があつ
たということで承知をさせていただいております。

ただ、請求する起算点が除斥期間の二十年を経
過してしまつて、救済額が大幅に減額される問題
につきまして、改めて、昨年四月の最高裁の判決
で、「極めて長期にわたる感染被害の実情に鑑み
ると、上告人らと同様の状況にある特定B型肝炎
ウイルス感染者の問題も含め、迅速かつ全体的な
解決を図るため、国において、関係者と必要な協
議を行うなどして、感染被害者等の救済に当たる
国の責務が適切に果たされることを期待するもの
である。」という具合に言われました。

資料の方にありますように、除斥期間の二十
年、この二十年以内であれば、肝がん、肝硬変の
重度で、死亡されたというのを含めまして、給付
金が、二十年以内であると三千六百万、けれど
も、二十年を過ぎちゃうと九百万にぐつと下が
ります。肝硬変、軽度につきましても、二十年以
内であれば二千五百万、除斥期間が過ぎて二十年
を超えちゃうと六百万とか三百万とか、本当に金
額がぐつと下がってくる状況になっているわけ
です。

そこで、最高裁判所の裁判官が最後に、今私が
紹介した、述べられた部分ですけれども、この
「国の責務」という点につきまして、お考えをお伺
いをしたいと思います。

○後藤国務大臣 B型肝炎給付金制度において
は、平成二十三年のB型肝炎特措法制定時より、
発症後、除斥期間である二十年が経過して国の賠
償責任が消滅した方に対しても、賠償責任に基づ
かない対応として、給付金をお支払いをいたして
おります。

給付金の金額については、裁判所、原告、国の
調整の結果によりまして、原告団、弁護団と国で
締結した基本合意書に明記されておりまして、基
本合意の内容に基づいてB型肝炎特措法に規定し
ているものであります。

また、昨年四月の最高裁判決も、損害賠償責任
が消滅する除斥期間という考え方があることを前
提に、除斥期間の起算点について判断を示したも
のであると承知しております。

一方で、御指摘の補足意見は、四人のうちお一
人の裁判官が御自身の意見を述べられたものと受
け止めています。

したがって、御指摘のように除斥期間の経過の
有無にかかわらず一律の給付を行うことは困難で
あるものの、最高裁判決と同種の事例の方々の救
済については、現在、最高裁判決が差し戻された
福岡高裁において原告団、弁護団との協議を進め
ておりまして、引き続き、迅速かつ全体的な解決
に向けて努めてまいりたいと思えます。

○池下委員 四人の裁判官の中のお一人が、今私が紹介した部分ですけれども、個人の意見ということで言われたと思うんですけれども、やはりこの裁判官の御見識というものは、非常に私は重たいものだという具合に思っております。

原告団との合意ということも御紹介いただきましたけれども、それも含めて、やはりこの差というのは非常に大きいものだと思うっておりますので、是非また更なる御検討というのをお願いしておきたいという具合に思います。

あと、次、治験研究事業の対象拡大、この肝炎についての研究についてのお話を引き続きちよつとさせていただきますと思います。

平成三十年から開始されました肝炎ウイルスによる肝がん、重度肝硬変治療促進事業は、予後が厳しい重度肝硬変の患者と、肝がんの特徴である長期的に再発を繰り返す、この長期的に再発を繰り返す患者の救済並びに肝炎ウイルスによる発がんの仕組みの解明、予防の開発などの研究を推進することを目的としております。

しかし、月当たりの見込み数が七千二百人、当初見込みされていたのが七千二百人に對して、実績、実績数は僅か七十人前後という具合に聞いているわけなんです、これは、現在の条件では短期的に入退院を繰り返す患者さんのみが対象となっていて、長期的に発がんを繰り返す多くの患者さんは制度から除外されていることが原因ではないかなという具合に考えております。

私は、この研究の趣旨に合うように、早急に入院、通院、高額医療費として認めること、また、収入要件については、同じ抗肝炎ウイルス剤の医療費助成制度と同程度の負担に軽減すべきと考えますが、お考えをお伺いいたします。

○後藤国務大臣 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業は、予後が悪く長期の療養が必要となる等の肝がん、重度肝硬変の特徴を踏まえまして、患者の医療負担の軽減を図りつつ、治療研究を促進することを目的として、平成三十年十二月から開始しています。

その内容としては、年収約三百七十万円以下の方を対象に、肝がん、重度肝硬変の入院治療に係る医療費が高額療養費の算定基準額を超えた月が過去一年間に四月以上となった場合に、対象者の自己負担額が月額一万円となるように助成するというものでございます。

この助成要件については、肝がんに対する新たな分子標的薬が登場し、通院治療も受けられるようになってきていること等を踏まえまして、昨年度当初から、分子標的薬による通院治療を対象、助成に追加する、月数の要件を四月から三月に短縮するといった内容の見直しを行ったところでございます。

昨年度の助成実績については本年六月末をめどに取りまとめる予定でございます、新型コロナウイルスによる受診抑制の影響があることも踏まえながら、事業の分析を行ってまいりたいと思っております。

○池下委員 御答弁いただきました。ちよつとまだ足りない部分がありますけれども、ちよつと時間が来ましたので、本日はこれで終了させていただきますかと思っております。またさせていただきますたいので、よろしくお願ひします。

○橋本委員長 次に、金村龍那君。

○金村委員 お世話になります。日本維新の会、金村です。

今日は、一般質疑、よろしくお願ひします。まず、雇用についてお伺いさせていただきます。

私、今後の日本において、雇用の在り方、やはり、これまでどおり一つの企業で働き続ける、いわゆる年功賃金、終身雇用のような在り方から社会全体で雇用を創出していく、そういうことに今後つながっていくとそもそも考えております。そうしなければ、例えば新たな産業が創出されても、労働力の移転がスムーズに進みませんと働き手不足は解消できませんし、また、多様な働き方、ライフイベントに合わせた働き方をそもそも企業側が提示していくことも難しいと考えています。

す。

当然、労働市場の流動化のようなことを前提としていくと、セーフティネットや、さらには求職者支援、力を入れていかなければなりません。ですが、本質的には、私、最も重要なのは、求職者と雇用主のマッチングにあると感じています。それは、実際、私も事業を経営してきて痛切に感じております。

昨今、雇用の統計を見ると、コロナ禍から大分回復傾向にあるのが数字的にも見て取れるんですが、直近ですと、少しミスマッチの状況が数字的には見て取れるんじゃないかなと思っております。

この雇用における求職者と雇用主のミスマッチを解消する取組、どのようなことをされているのか、お答えください。

○田中政府参考人 人材が非常に貴重になっていく中で、雇用のミスマッチを解消するということは非常に重要な政策課題だと思っております。

この雇用のミスマッチについては、就職の場面とか、あるいは雇用されている間においても様々なミスマッチが生じますので、その時々できめ細かく関係者が努力してミスマッチを解消していく必要があるというふうに思います。

ここでは、就職の場面におけるハローワークでの取組について御説明いたしますと、職種や労働条件面等のミスマッチを解消するために、求職者と求人者に対してアプローチしておりますけれども、求職者に対しては、ハローワークで担当者制による職業相談、キャリアコンサルティング、さらには、不足する能力を補うための職業訓練のあっせんなどを行っておりますし、求人者に対しては、職務内容の明確化など、求職者にとって分かりやすい求人票の記載の仕方や、あるいは求人条件の緩和などの助言、さらには、求職者のニーズを踏まえて求人を開拓していくことも一生懸命やっております。

今後とも、こうした取組を通じて、ミスマッチの解消に取り組んでまいりたいと考えております。

○金村委員 ありがとうございます。

私も、事業を八年経営してきて、延べで多分百五十名ぐらい雇用を締結したんですが、そのうち八割、九割は、ほとんど大半がハローワークからの御紹介でした。なので、ハローワークで実際に一生懸命求職者支援も取り組まれているし、窓口の方に、親切な受け答えとか、非常に御紹介をうまくスムーズにさせていただいたので、感謝をしております。

その上で、やはり時代背景とともに働き方も多様化していく、そんな中で、私、以前の質疑で、インクルーシブ雇用というものを一言葉として表現させていただきました。

現代社会は、やはり、働く理由一つ取っても、動機は様々。もちろん、その人自身の能力を最大限発揮しようと思えば、適材適所に企業側がしっかりと配置をしていくことも必要だと感じています。つまり、やはり、働く側にとって、いわゆる雇用の最適化をどのように実現していくのか。

私、新しく雇用するときにいつも悩ましかったことがありまして、それは何かというと、実際に求職者が、この技術ありますかとか、この技術どうですかとか、受け答えとかしながら雇用を締結していくんですけど、なかなか本音とか真意まではたどり着かない。一般的な中小企業だと、そんなに長く面接や、時間をかけるわけにもいかないと意味では、しっかりと雇用の最適化を実現していく必要がある。

そして、雇用の最適化って、じゃ、どうやって実現するんだという、私は、自己評価、そして他者評価、その上で求職者と雇用主がしっかりとマッチングしていく、この三つをしかりと実現すると、実際に雇用の最適化、働き手にとって十分満足できる環境で働いていくことが可能なんじゃないかと考えています。

その上で、働き手にとって、今後、カルテのようなものをしっかりと作り上げていくことが、実は、働き手にとっても導入部分がスムーズにいく、雇用主側も安心して雇用ができる。これ、大

企業はちよつと分かりませんが、中小企業だと、
実際、非常に不安を感じて雇用をスタートさせる
機会つてお互いに多いんですね。

なので、雇用の最適化の実現のために、今どの
ような取組をされているのか、お答えください。
○田中政府参考人 委員のおっしゃる雇用の最適
化という言葉、余り通常使わない言葉ではありま
すけれども、様々な重要な意味を含んでいるとい
うふうに考えております。

ここでは、今おっしゃった趣旨を踏まえて、
個々の働き手の方々のスキルや評価をきちつと見
える化していくという観点からお答えをしたいと
いうふうに思います。

こうした働き手のスキル、能力を見える化し
て、それに応じた配置とか、あるいは適正な評
価、処遇を実現していくことは、安定的な雇用の
下で個々人の職業生活の充実を図っていく上で、
非常に重要だと考えております。

具体的には、厚生労働省におきましては、労働
者等の個人が保有する職業能力の見える化や評価
の見える化のための仕組みとして、今、先生、カ
ルテとおっしゃいましたけれども、そのような制
度として、ジョブカード制度というものをつくつ
てあります。また、職業能力評価基準の整備も長
年かけて行っております。こうしたスキルや能力
をできるだけ客観化していくツールを整備し、そ
の活用を図っているところでございます。

また、個々人の適性や希望に合った職業選択や
キャリア形成に向けては、スキルや評価の見
える化に加えて、各職業の内容や必要なスキル、
知識に関する情報提供の充実も重要であると考え
ております。現在、約五百の職業について様々な
情報を提供している職業情報提供サイト、愛称を
ジョブタグと言っておりますけれども、これも厚生労
働省で整備をして、運用を始めています。

このような多面的な取組によりまして、引き続
き、働き手の方々の適職選択と適正な評価、処遇
を効果的に推進してまいりたいと考えておりま
す。

○金村委員 ジョブカード、すばらしい取組だと
思います。

ポイント、自己申告が非常に多いと思います
ので、他者の視点をしっかりとそこに取り入れて
いく。そこが安心感につながると思いますし、私
も事業を営んでいて、辞めた人に対していいこ
とを書かないだろうと一瞬思うんですけど、そん
なでたためなことはもちろん書けないですし、長
所、短所、いいところ、悪いところ、やはり客観
性を持って他者が伝えていくことに価値が生まれ
ると思いますので、試験的でもいいですから、導
入していただければと思います。

その上で、こういった、雇用の在り方が非常に
フレキシブルになっていけばいくほど大切になつ
てくるのがリカレント、学び直したと認識してい
ます。

とりわけ、学び直しの点で、求職者支援とかで
はなく、企業に在籍した状態で学び直しをどう
やって実現していくのか、又は、企業を通して学
び直しをどのように支援していくのか。私は、そ
こに、まさに岸田政権の本丸である人への投資、
ここがポイントになってくると思うんですね。
そういった意味では、今現在、いわゆる学び直
しについてどのような取組をされているのか、お
答えください。

○小林政府参考人 今御指摘いただきましたよう
に、様々な変化に対応して、労働者のスキルの維
持向上を図ることが非常に重要でございま
して、その際、学び直しに取り組む企業に対する
支援を強化し、企業労使一体となって学び直しを
促進していくという視点がこれからますます重要
になってくるというふうに考えております。

厚生労働省におきましては、労働者のスキル
アップに取り組む企業に対しまして、人材開発支
援助成金というのを設けまして、訓練経費ですと
か、訓練中の賃金の一部の助成を行っております
のでございます。

そして、今年度からでございますが、人への投

資の加速を図るということで、国民の皆様からア
イデアをいただきまして、この人材開発支援助成
金の中に人への投資促進コースというのを創設い
たしました。具体的には、労働者が自発的に受講
した訓練費用を企業が負担した場合、あるいは、
長期の教育訓練を受講する場合に休暇制度を設け
たり適用した場合、そうした場合に新たに、ある
いは高率での助成を行うなど、支援内容の充実を
図ったところでございます。

今後とも、より多くの企業労使におきましてこ
うした学び直しが一層促進されるように努めてま
いりたいというふうに思います。

○金村委員 学び直しのポイントは、やはり企業
を徹底して支援していくことだと思っております。
個人を支援していくと、当然、技術力をつけて離
職、転職と、その企業にとっては損失も招きかね
ませんので、企業そのものをバックアップしてい
くことによってその人個人の充実をつくっていく
ということをお検討いただければと思います。

続いて、障害者の就労支援についてお伺いして
まいりたいと思います。

私、八年間経営をしてきまして、唯一と言って
いい心残りが、やはり、いわゆる法定雇用率を満
たすことができませんでした。つまり、障害者を
雇用することができませんでした。

これは、振り返ってみても、やはり中小企業単
体でこれを消化できる規模の企業ってそんなに多
くないと思うんですね。そういうときに、常日頃
私が考えていたのは、どうやら地域において
障害者雇用を促進していくのか。一社では無理
でも、二社、三社と連携することによって、いろ
いろなシナジーをつくっていく。こういったこと
にずっと私は思いをはせていたんですが、ついぞ
そういうパートナーが現れなかったものですか
ら、自分たち単体ではできなかった。

実際に障害者雇用を促進していくに当たって、
中小企業に対する支援、どのような取組があるの
か、教えてください。

○奈尾政府参考人 お答え申し上げます。

まず、企業規模別の障害者の雇用状況でござい
ますが、令和三年六月一日現在で、民間企業の実
雇用率、全体で二・二〇％でございまして、これ
は十年連続で過去最高を更新してございます。

一方で、中小企業における実雇用率は、百人以
上三百人未満企業規模で二・〇二％、それから、
四十三・五人以上百人未満規模企業では一・八一
％、これは大企業に比べて低い水準でございま
す。

こうなっている背景でございしますが、中小企業
においては障害者雇用の業務の選定、いわゆる業
務の切り出しが難しい、そういった事情もござい
まして、これに對しましては、ハローワークが地
域の関係機関と連携して、募集の準備段階から採
用後の職場定着まで一貫して支援を行う、いわゆ
るチーム支援を実施している。また、各種助成金
を通じた障害者雇用の取組支援、それから、障害
者雇用に関する優良な中小事業主の認定、これは
いわゆる、もにす認定と呼んでございしますが、こ
の周知等を実施してございます。

委員御指摘の、個社で障害者雇用を進めること
が困難、こういった中小企業に対しては、事
業協同組合等を活用して、複数の中小企業が共同
で障害者の雇用機会を確保する仕組みを設けてご
ざいまして、協同事業を行うなど一定の要件を満
たす場合には、厚生労働大臣の認定を受けること
によりまして、その事業協同組合等とその組合員
である中小企業における実雇用率を通算すると
いった扱いがございまして、これは御活用いた
だければと考えてございます。

中小企業における障害者雇用の促進について
は、現在、労働政策審議会におきまして議論をし
ているところでございまして、今後、労政審での
議論を踏まえて、必要な支援を積極的に実施して
まいりたいと考えてございます。

○金村委員 事業協同組合の考え方はすばらしい
と思います。

だからこそ、なかなか一企業で、共にパート
ナーのようにやっていく事業者を見つけることは

やはり困難ですので、しっかりとハローワークが例えばマッチングしていくとか、そういったことを継続してやっていくことによって、中小企業も障害者雇用を推進していく一つの立場なんだということをしっかりと認識できるような環境にしていった方がいいと思います。

その上で、障害者雇用全体でいいますと、従来はいわゆる身体障害者の方が雇用率は高かったと認識しています。しかし、時代とともに、また、法定雇用率の定め等もありまして、実際に、現実には、今、精神障害だったり発達障害の方の雇用が増えていくと認識しています。

障害種別が違ふとやはり働き方もニーズが変わってきますので、しっかりと、身体障害者の方たちが働きやすい環境とは別に、精神だったり発達障害の方々の雇用が拡大しているのに対してどのような取組をしているのか、お答えください。

○奈良政府参考人 委員御指摘のとおり、障害を有する方が、それぞれ、障害特性や能力に応じて働き方を現実できるということは非常に重要でございまして、そのために、個々の障害者の方の特性や課題に応じた支援を行うということで考えてございます。

具体的には、ハローワークにおきまして、身体障害者や知的障害者に加えて、特に近年求職申込みが増加している精神障害者それから発達障害者の方々につきまして、就職から職場定着まで一貫した支援を実施するチーム支援を行ってございます。

また、精神保健福祉士等の資格を持つ専門相談員により、障害特性の理解や職業生活上の課題整理等を行うカウンセリングや、職業準備プログラム等を実施しております。

また、就職後の職場適応のために、職場に向いて職務や職場環境の改善に関する助言等を行う、これはジョブコーチ支援でございましてけれども、支援を行っております。

それから、事業主さんの配慮はもちろんなんです

ですが、現実に精神障害者、発達障害者の方の雇用を継続するには、同僚の方の御理解、御支援、これも重要と考えてございまして、障害特性を職場内で正しく理解をしてもらって、精神、発達障害者の方を見守って支援する応援者となるような精神・発達障害者しごとサポーター、こういったものを養成するための講座を実施する等、障害特性を踏まえた支援を通じて就職と職場定着を支援してございます。

引き続き、精神障害者、発達障害者の方々を含めて、障害のある方がそれぞれの特性に合わせて能力や適性を十分に発揮し、活躍できるように支援を実施してまいりたいと考えてございます。

○金村委員 ありがとうございます。様々な取組をされていることはよく理解もいたしました。そして、法定雇用率というルールを設けることによって、その達成をするために努力されていることも理解いたします。

その上で、今後大切になってくるのが雇用の質だと思ふんですね。

実際に、今おっしゃられたとおり、精神、発達の方と身体、知的の方だと、当然、働く環境が異なってくる。プラス、企業側に、障害者が働ける、いわゆる労働の在り方みたいなところを抽出できないと思ひ込んでしまっている企業も多いと思うんですね。実際に、私が聞いたところによると、いわゆる代行ビジネスのようなものも一部あるとお聞きしております。

今後、ただ法定雇用率を満たすために何をすればいいのかではなくて、やはり、障害者の就労の本質はインクルーシブ、ダイバーシティー、障害者が共に働き、そして納税者となる、そういったことに共感を得ていく、そういう社会をつくっていくための一つの指標が法定雇用率だと思ひます。

その上で、先ほど来申し上げている、いわゆる雇用の質をしっかりと担保していく、確保していく取組について教えてください。

○深澤大臣政務官 障害者の雇用を進めていく上

では、障害者一人一人が、その希望や障害特性に応じて能力を発揮し、活躍できることが重要であると考えております。

障害者雇用促進法においては、各事業主は、雇用する障害者について、その有する能力を正當に評価し、適当な雇用の場を与えるとともに適正な雇用管理を行うことによりその雇用の安定を図るよう努めなければならないとされているほか、雇用する障害者に対する差別的禁止や合理的配慮の提供が義務づけられており、障害者がその能力や適性を十分に発揮し、活躍できる職場環境づくりを進めていただくことが必要とされております。

その上で、厚労省としては、ハローワークにおいて、個々の障害者の特性を踏まえ、能力を十分に発揮できる職業を選択できるよう、きめ細かなマッチング支援を実施しているほか、先ほどの参考人の答弁と重なりますが、雇用の質を向上させる取組に対する社会的な関心を喚起するため、障害者の雇用の取組が優良な中小企業を認定する、通称にも認定制度等の施策を実施しており、さらに、職場定着に向けた取組等、事業主の具体的な取組に対する助成金による支援を行っております。

また、現在、労働政策審議会において、障害者の雇用の質の向上に向けた議論を進めているところでもあります。その議論を踏まえ、必要な施策を積極的に実施してまいりたいと考えております。

○金村委員 ありがとうございます。

この雇用の質は大変重要ですので、御理解いただければと思います。

時間がなくなつてしまひまして、もう一問質問したかったんですが、一応、問題提起だけ。

障害者雇用というのは、障害者手帳を取得した方を対象としておりますので、実際には、例えば、発達障害と診断されていても手帳を取得していない方、それから、大人になつてから発達障害に気づいたけれども受容できていない方、そういった方々ももちろん含まれておりません。こういった方々に向けた支援策をしっかりと取り組んでい

くことが、新たな雇用創出、そして、社会全体でダイバーシティーやインクルーシブを実現していくことにつながると思ひますので、御理解いただければと思います。

質問を終わります。ありがとうございます。

○橋本委員長 午後一時から委員会を再開することとし、この際、休憩いたします。

午後零時五十分休憩

午後一時開議

○橋本委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。田中健君。

○田中(健)委員 国民民主党、田中健です。

午後一番の質疑となります。どうぞよろしくお願ひをいたします。

政府が四回目のワクチン接種を始めるということで発表がありました。六十歳以上の人を対象に、二十五日からということであります。今日は、そのワクチンに関わるデータについてお聞きをしたいと思ひます。

早速であります。資料を御覧ください。こちらはワクチン接種歴別の新規陽性者数を一覧にしたものであります。分かりやすいように、十万人当たりの新規陽性者数も一緒に載っております。

一枚目と二枚目、これは一週違うわけですが、御覧になつていただきますと、黄色いマーカーをしてございますが、皆さん、すぐに気づかれるかと思ひます。二枚目、五月十一日の新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボードの会議で配付されたのですが、ワクチンの未接種者数の新規陽性者数、一番左の列であります。一氣に、一枚目と比べまして、約半分以上になつています。

この一週間で何があつたんでしょうか、お聞きします。

○佐原政府参考人 お答えいたします。

HERO-SYSにおけます新型コロナの感染状

況の集計におきまして、従来、ワクチンの接種歴が未記入の方につきましては、厚生労働省は未接種に計上しまして、一方で、国立感染症研究所は接種歴不明に計上しておりました。しかしながら、感染研における取扱いと厚生労働省における取扱いの整合性を確保する観点から、厚生労働省の資料においても、接種歴が未記入の方は、感染研と同様に接種歴不明として扱うこととしました。

こうした取扱いの変更のために、四月二十日の提出資料、これは四月四日から四月十日までの陽性者のデータでありますけれども、それと比較して、五月十一日の提出資料のデータでは未接種の陽性者数が減少したものととなっております。

○田中(健)委員 これは、新型コロナウイルス感染症発生届の未記入を全て未接種の陽性者にカウントしていたということですが、全ての発生届のうち、この割合というのはどのくらいであつたのでしょうか、お聞きします。

○佐原政府参考人 お答えいたします。

全ての発生届のうち未記入の割合はどの程度かというお尋ねでございますけれども、これは、例えば五月十八日の届出分では約一九％が未記入となっておりまして、四月以降の状況を申し上げますと、日によって数字は異なるものの、未記入の割合は一八％から二四％程度の間で推移しております。

○田中(健)委員 発生届のうち約二割、平均するとあると思うんですが、今やり取りしていただきますけれども、何か単純に、ただただ数が変わっただけのような感じになりますが、私は、これは大きな問題だと思つて今日は取り上げさせてもらいます。

この未記入はあくまで未記入だっただけであつて、その患者さんが未接種だったということではないわけです。もう今八割の国民がワクチンを接種していますから、未記入の中には、ワクチンを接種されていたにもかかわらず、今回未接種という中に、割合がかなり入っていたんだろと思ひます。

ます。これを単純に未接種の陽性者に乗せしていたということは、これは大変な大きな問題、あり得ないことじゃないかと思ひます。

そもそも、先ほど感染研と同じようにしたという、さつと答えましてしまいましたが、ずつとこのような分類にしていたのはどうか、そして、今回このタイミングで変えることになったのかをもう一度お聞かせください。

○佐原政府参考人 お答えいたします。

HERI-SYSにおける発生届の入力の画面におきまして、ワクチン接種歴を入力する欄は、当初、ワクチン接種者が非常に少なかったことから、医療機関や保健所などの現場の入力負担を少しでも軽減するという観点から、接種歴を特に選択しない場合には、未接種というふうにしておりまして、このような形で入力されたデータに基づきまして、これまで、単純集計ではありますけれども、ワクチン接種歴別の新規陽性者数に関する資料を作成してきたところでございます。

そして、昨年末、十二月一日でございますけれども、HERI-SYSの入力画面のデフォルトを未記入に変更した後も、従来どおりの取扱い、すなわち未記入なら未接種という取扱いののっとりまして、入力データを機械的に集計して、毎週公表してきたものでございます。

一方で、国立感染症研究所におきましては、昨年の十二月以降、ワクチン接種歴が未記入の方を一律に接種歴不明であるとした上で資料を作成し、こちらもADBに公表してきたという経緯がございます。

厚生労働省の資料の数字と感染研資料の数字との乖離が大きくなってきたことから、今般、感染研における取扱いとの整合性を確保する観点より、厚生労働省の資料においても、接種歴が未記入の方は、感染研と同様に、接種歴不明として取り扱うことというふうにしたところでございます。

○田中(健)委員 今お聞きしていますと、お医者さんが未記入だったから、ないしはシステムがというふうなことで聞かえるんですけども、理由

がですね、これは、ネットの中、SNSの中では、未記入が怪しいとか、データに不備があるんじゃないかということ指摘がされていまして、今回これが変わった時点で、あつ、やはりここ、違つていたんだというふうな声はかなり上がつています。

これは、うがつた見方をすれば、ワクチン未接種者の新規陽性者数を高くするために意図的にやつていたと言われても仕方がない分類です。

例えば、これは、十二歳から十九歳を見ますと、十万人当たりの陽性者数、六百七十九人です。一枚目です。これを横に見ていきますと、二回目打てば二百四十九人、三回目で九十九人ですね。これまでのデータだと、本当にきれいに、ワクチン接種により感染者の予防をするというのが、効果が確認できていました。ワクチンを打てば打つほど、感染者数は減るということですね。

そして、国も、このデータを基に、コロナワクチン、感染予防に効果ありということを宣伝もしてきました。さらに、専門家や自治体もこのデータを使っています。

資料四枚目になりますが、これはちょうど一枚目のデータをグラフにしたもので、香川県のホームページに載っています。香川県のホームページの「新型コロナウイルス接種を検討されている皆さまへ」というページに載っている資料です。

まさに、これを見ますと、きれいに、ワクチン接種によつてがくと、未接種者から、二回目、三回目、感染者が減つていくというのが分かるんですが、今の分類を当てはめると、この青いところ、未接種のところは、約二割なんです。数にしますと半分ぐらいになりますから、それぞれがぐくぐくと、半分ぐらい、平均すると減るということになります。

私は、決してここでワクチンを否定しているわけではございません。いろいろなお話を聞かせてもらいますと、二回目から三回目のブースター接種も意義があるということも分かつておりますが、しかし、今までの分類を新たにしたこのデータを

分析すると、例えば未接種者の大半、若い世代ですが、症状が軽く、多少の熱でも病院には行かない、つまり、新規の陽性者数とはみなされない、可能性が低いわけですね。結果として、この新しいデータを見ますと、二回接種と未接種者数の人は、感染防止効果では有意義な差が見られないふうになります。

今回の正確な分類に直したということで、若い世代における感染予防が低いということもデータによつて見えてしまうことではないかと思うんですが、大臣の見解を伺います。

○後藤国務大臣 新型コロナウイルス接種は、オミクロン株に対しても感染予防効果や発症予防効果、重症予防効果があり、三回目接種を受けた方はそうでない方と比べて感染者が少ない傾向にあることが示されています。

一方で、御指摘のワクチン接種歴別の新規陽性者数のデータについては、これは単純集計でありまして、ワクチン接種からの期間が考慮されていないこと等から、これにより感染予防効果が必ずしも明らかとなるものではないというふうに考えます。このため、このデータをもつて若い世代の方への感染予防効果について評価することは困難であると考えます。

また、諸外国の知見においても、特段、若い世代において新型コロナウイルスの感染予防効果が低いというデータは示されていないと承知しております。

いずれにせよ、若い世代へのワクチン接種は重要であると考えており、引き続き、科学的知見の集積を注視しながら、接種の促進に努めてまいりたいと思ひます。

また、六十五歳を超える、先生は今、六十五歳を超えるところよりも下のところで議論を、そこでいいでしょうか、一旦。

○田中(健)委員 ありがとうございました、大臣。

三回目の今接種が進んでいまして、推奨いたしますから、三回目の話に持っていきますと、先ほ

ど私も言いましたブースター接種、意味があるというふうに思っていますが、そもそも、オミクロン株が出現したときは、二回目を打つとき、ワクチンの効果が大きく落ちるということが注目されて、実際、第六波では二回目ワクチン接種完了後も感染者が相次ぎ、その有効性というものがいろいろな議論がありました。ですから、そのときの資料がデータとして使われていたわけですよ。

ですから、当時は、未接種者の方が二回接種よりも三倍だとか二十倍とか、このデータを基に議論が進んでいたと言われていました。ですから、それは違ったわけですよ。単純に三倍、二十倍というのではなく、かなりこの未接種者の中に未記入の人が入っていたわけですから、このデータというものが本当に合っていたのかというふうに言われても仕方がないと思うんです。

さらに、今大臣先に言っていました六十五歳以上の方を見ても、これは未接種者と三回目接種の差がなくなってきたという、十万人の陽性者数を見ますと、これは、六十五歳から三回目は今年の一月から二月なので、オミクロン株ではブースター接種の感染予防効果というのは非常に逆に短い、効果はあったけれども二か月程度で切れているというふうにもこの新しいデータだと見ることが出来ます。これを考えますと、感染効果を維持するには二か月ほどでワクチンを打ち続けなきゃならないというふうにも新しいデータからは見て取ることもできます。

これらの結果を見ると、感染防止という意味においては、ワクチンを打つというのは現実的なのかどうかということについては見解を伺います。

○後藤国務大臣 御指摘のワクチン接種歴別の新規陽性者数のデータについては単純集計でありまして、ワクチン接種からの期間が考慮されていないことなどから、これにより感染予防効果が明らかとなるものではないかと思えます。

一方で、海外の査読付医学雑誌の論文から得られている科学的知見によれば、オミクロン株に対する一、二回目接種による感染予防効果や発症予

防効果は経時的に低下するものの、三回目接種により一時的に回復すること、また、入院予防効果は、一定程度の経時的低下を認めるものの、発症予防効果と比較すると保たれており、さらに、三回目接種により回復することが確認をされています。

これらの科学的知見を踏まえて、三回目接種は、重症化予防、発症予防等を主な目的として接種を進めています。引き続き、最新の知見を注視しながら、適切にワクチン接種を進めてまいりたいと思います。

○田中(健)委員 これは、データによる分析が大事だ大事だと、このワクチンだけでなく今回のコロナ対策に言われてきたんですが、分類一つで、もちろん私も大臣の考えはよく理解できるんですけども、全く違う見方ですとか新しい見方が見えてしまうので、政策判断を誤る可能性があると思います。

そもそも、先ほどの香川県のページも、このままでいいのかというふうに思います。分類が変わりまして、このブルーの、ワクチンを打っていない人の数はこの数ではないわけですから、ですから、正確に私は自治体にも国民にも知らせるべきだと思っています。

時間がないので、さらに、この表から進めさせていただきますと、今度は未接種者数の十万人当たりの新規陽性者数、八十歳以上を見ますと、ほかに比べて、三百だとか五千だというような大きな値になっています。非常に高い値が出ています。

この高齢者の未接種者の数というのは、どのように計算されてこれが導き出されるんでしょうか。

○佐原政府参考人 お答えいたします。

ワクチンの未接種者数につきましては、各年齢層について、総務省が公表しております。令和三年一月一日時点の人口である令和三年住民基本台帳年齢階級別人口、市町村別から、ワクチン接種記録システム、VRSに登録されている、ワクチ

ンを一回以上接種した方の数を差し引いて算出しております。

○田中(健)委員 人口統計から接種済みの人を引いた数だということですが、三枚目、御覧ください。これは官邸のページで、接種率と接種回数、人口を示したものです。

これで計算をしますと、九十歳以上というのは、右にマーカーしてありますけれども、九十歳代と百歳以上を合わせたもので、そこから一回目の接種者を引いたものです。しかし、これを引くとマイナスになります。マイナスになるので、上の接種率は一〇〇%を、九十歳代、超えています。どうしてこんな結果になるんでしょうか。

○内山政府参考人 お答えいたします。

年齢階級別の接種率の分子となりますワクチンの接種者数につきましては、先ほどもありましたけれども、ワクチン接種記録システム、VRSに登録された生年月日を基に統計を取っているわけでございます。

一方で、接種率の分母となります人口につきましては、先生に提出していただいた資料にもございます。これは官邸サイトの資料でございますけれども、その官邸サイトの注にも書かせていただいたとおり、総務省が公表しております令和三年住民基本台帳年齢階級別人口を使用しております。この年齢階級別の人口は、令和三年一月一日時点の年齢によつて区分がされているわけでございます。

したがって、例えば令和三年一月一日時点で八十九歳であった方が九十歳になられた場合には、分子の方で九十代に区分されるため、御指摘のような、母数の少ない高齢者層、あるいは、例えば小さな規模の町村の接種率においては一〇〇%を超える場合が生じ得ることでございます。

○田中(健)委員 つまり、令和三年の住民基本台帳を使っているからなんです。

私は、毎月、総務省、概算人口を出していますから、つまりそれを、毎月を使っているのかと

思いきや、一年以上前のものを使っていますと今まさにおっしゃってしまいました。高齢者人口、毎月のように増えていますから、増えた分を加えた数から接種済みを引いて算出すればこれは一〇〇%になりませんが、少ない数から引いていますから、統計としては、これは、役に立たないと言ったと語弊があるかもしれないですが、かなり私は正確でないデータだと思えます。

先ほど、この下に注がいろいろありますから、これを加味すればと言いましたけれども、データとしては、やはり、この上に出てくる接種率と人口、接種者と、この数が一番結果として大事なわけですから、私は、これは、堂々と一〇〇%を超えたものを出しているのはいかがなものかと思えます。

ちなみに、総務省の令和四年四月一日時点の人口で計算を直しますと、例えば、先ほどの一覧表二枚目、九十歳以上、十万人当たり五千六十五人と異様に多いので、何かちょっとおかしいなというふうに思っています。これを四月一日時点の人口で割り直しますと、七十一人になります。十万人当たり。五千六十五人がぐくつと減るんですね。それによって、全く、イメージというか、また効果や、また感じ方も変わってくると思います。

ちなみに、接種率、先ほど、一〇〇・一%も、令和四年四月一日ですと九〇・八%になります。

さらに、ちょっと時間がないんですけども、この表の二枚目ですと、四十代と五十代を見てくださ。四十代と五十代、十万人当たりの新規の陽性者数が逆転しています。さらに、六十五から六十九は極端に前後と比べて低いんですね。これもなぜなんだろうと思いましたが、令和四年四月一日で直しますと、全てきれいにデータがそろいます。つまり解消するんです。つまり、現状が、この表ですと正確に把握がされていないんじゃないかと思えます。

もちろん、いろいろな要因があつて、ないしは、前提条件があるから仕方がないと言われたら

そうなんですけれども、しかし、先ほどの香川県
のホームページのように、このデータ、結果を基
に、各自自治体でワクチン接種の話や若しくは科学
的なものを説明しているというものであれば、も
う少し責任を持って、そして、できることなら
ば、その毎月の人口に合わせて出すとか、それが
余り変わらなければいいんですけれども、先ほど
言ったように大きく変わりますので、そこは、私
はしっかりとやらせてもらいたいと思います。

最後になりますが、では大臣、今、未記入を未
接種にしていたということで、今回、大きく表が
変わりました。また、国の統計も、人口の基準に
よって大きく指標が変わってきます。やはり、こ
れら結果というのは国の方針を決める大事な資
料、データでありますから、私は、もうものの
データ、たくさんあるので大変かと思うんです
が、一年以上前の人口統計を使うのではなく、で
きる限り、毎月発表されるデータ、毎月でなく
ても、少し前でも結構ですが、少しでも正確に反映
できるような統計を作ってもらいたいし、そし
て、そういうような取組をしてもらいたい。そう
でないと誤解を招きますし、また、分析や判断等
が正しく行えないと思うんです。いかがでしょう
か。

○後藤国務大臣 データからどういう結論を導く
かは、データの作り方、前提条件、そうしたこと
に大きく影響されます。

一方、政府から同じデータを使って政府系機
関と別々の発表をしているということの問題点と
か、あるいはその接続性とか、データの処理
については、委員御指摘のように、丁寧に、しっ
かりと、全体像を見据えて作っていく必要がある
というふうに思います。

○田中(健)委員 ありがとうございます。

確かに、冒頭、今回、感染研と合わせたとい
うことであり、そうしますと、さらに、これまで
は感染研と厚労省ないしは官邸のデータがそれぞ
れ違うとなりますと、何をもちて皆さんが判断を
したり、また政策に生かしているのか分からない

と思いますし、さらに、四回目のワクチン接種が
進みまして、これからいろいろな政策がまた次々
と打ち出されてくるかと思えます。その基になる
のが私は正確なデータだと思えますので、大臣が
決意を述べていただきまして、しっかりと反映
できるようなシステムづくりに邁進していただ
ければと思います。

時間になりました。以上で質問を終わります。
ありがとうございます。

○橋本委員長 次に、宮本徹君。

○宮本(徹)委員 日本共産党の宮本徹です。

まず、資料の一枚目でございますが、PCR検
査の保険の点数ですね、今、外部委託の場合は八
百五十点ですけれども、七月一日から七百点にな
ります。こうなると赤字になるという声が医療機
関から寄せられております。

資料を見てほしいですけれども、大手への検査
委託料は約六千円、七百点になったとしてもこれ
以上下げられませんと提示されているのであり
ます。残り千円で、綿棒やスピッツなどの医療材
料、一検体ごとに取替えているゴム手袋、医
師、看護師の人員費、感染防止の様々な資材、あ
るいは検体を取るために特別にレンタルしている
空調機つきのプレハブ診療室や待合室、HEPA
フィルターつきの空気清浄機、こうしたものを考
え、とても賄えないということでございます。

大臣、これは医療現場の実情をよくつかんでい
ただきたいと思うんですね。赤字にならないよう
に点数の引下げは見直していただきたいと思いま
すが、いかがでしょうか。

○後藤国務大臣 御指摘のPCR検査料につきま
しては、実勢価格を踏まえた保険収載価格の検証
を行いまして、その結果を踏まえて、必要な見直
しを行ってまいります。

具体的には、PCR検査を外部に委託する場合
の点数については、昨年十二月に千八百点から千
三百五十点に引き下げた上で、本年四月からは七
百点に引き下げることとしたしております。

ども、感染状況や医療機関の実施状況を踏まえ
て、激変緩和のための更なる経過措置として、
六月末までは八百五十点とすることとしたしま
した。

また、迅速、スムーズに検査できる体制を確保
する観点から、診療・検査医療機関として公表さ
れている保険医療機関に対する診療報酬上の特例
措置、五百五十点の期限を、三月末から七月末ま
で延長しております。PCR検査の保険収載価格
だけでなく、このような取組も含めて、全体とし
て対応をしているところでございます。

新型コロナウイルス感染症に係る対応について
は、引き続き、現場の声もよく聞きながら、必要
な対応を講じてまいりたいと思えます。

○宮本(徹)委員 現場の声を聞きながら必要な対
応ということですから、現場の状況を私もお伝え
しましたので、その必要な対応は下げないことだ
ということだと思えますので、しっかりと対応を
取っていただきたいと思えます。

それから、資料の二ページ目でございますが、
生活保護について、これは札幌市が作っている、
生活保護は国民の権利ですというポスターでござ
います。こうしたポスターを作る自治体が少し
づつ広がっております。

ステイグマをなくして必要な人が利用できるよ
うにするために、国としても更に取組を強めてい
ただきたいと思うんですね。自治体の役所の目立
つところとか困窮者支援の窓口、病院やハロー
ワーク、あるいは人がよく目にする町会の掲示板
だとか駅の広告など、是非、国と自治体と共同し
てこうした取組を広げていただきたいと思いま
すが、いかがでしょうか。

○後藤国務大臣 生活保護制度は最後のセーフ
ティーネットでありまして、生活保護を必要とす
る方に確実かつ速やかに保護を実施することが重
要と考えています。

そのため、自治体においては、保護のしおり等
を用いた、制度の仕組みを十分に説明する等の周
知広報、福祉事務所が生活に困窮された方を把握

できるように、生活困窮者自立支援法に基づく自
立相談支援機関等の関係機関において、必要な方
を福祉事務所につなぐなどの緊密な連携などに取
り組んでいただいていると承知しています。

また、厚生労働省としても、新型コロナウイルス
感染症の影響も踏まえまして、生活保護の申請
が国民に認められた権利であることをホームペ
ージ等で周知することにより、ためらわずに福祉事
務所に御相談いただくよう呼びかけております。

今後とも、広報の実施や関係機関との連携を自
治体に促すとともに、国としても引き続き、必要
に応じて周知広報に取り組んでまいります。

○宮本(徹)委員 広報を自治体に促すという点
で、こういうポスター、これは先進的な事例だとい
うことで、是非厚労省からお勧めしていただ
けないでしょうか。

○後藤国務大臣 自治体における具体的な広報の
方法については、地域の実情も踏まえて適切に御
対応いただきたいと考えています。

国としては、生活保護の申請が国民に認められ
た権利であることを厚生労働省のホームページ等
で周知するなどしております。生活保護を必要
とする方が申請をためらうことがないように呼び
かけを行うなど、引き続き、必要に応じて周知広
報に取り組んでまいりたいと思えます。

○宮本(徹)委員 ためらわれないようにするため
には、やはり権利だということを知ってもらうのが一番
の基礎だと思うんですね。ですから、やはり、
それを今、確かに、ホームページでやったりSNS
でやったり、厚労省も努力されていることは承
知しております。ですけれども、もっと、それが
届かない範囲、それはネットというのは見る人に
しか見えないものであつて、ポスターだとかとい
うのは歩いたらいやが応でも目に入るものですか
ら、そうしたものを含めて是非検討していただ
きたいと思えます。大臣、うなずいてもらいま
すので、是非省内で検討をよろしく願いま
します。

次の質問でございます。

資料の三ページ目を見ていただきたいと思います。

厚労省が五月十日付で、「生活保護制度上の自動車保有の取扱いについて（注意喚起）」なる事務連絡を出しております。最後の部分を読みますけれども、「今般、ある自治体において、障害等を理由に通院のために自動車の保有を容認された者について、通院以外に日常生活に用いることが認められるような考えを示した事例が確認されたことから、改めて実施要領における自動車の保有の取扱いについてご留意いただき、引き続き、自動車の保有について適切な指導をお願いいたします。」と書いてあるんですね。

これを見て驚きました。事の発端は、次のページ、四ページ目を御覧いただきたいと思うんですが、札幌市が生活と健康を守る会の要望に対して、障害等を理由に自動車の保有を認められた場合は、保有する自動車を日常生活で利用することは、被保護者の自立の助長、保有する資産の活用観点から認められる、こう回答したことでございます。

これに対して厚労省が札幌市に聞き取りを行い、これは違うんじゃないかと指摘を行い、さらに、五月十日にはこういう事務連絡を全国に出し、五月十二日、札幌市は、生活と健康を守る会への回答について、生活保護の実施要領に沿うものでないと訂正をして、当該部分の撤回を表明するという事になったわけでございます。

私は、この札幌市の当初の回答は当然の回答であって、厚労省の対応は間違いだというふうに思っています。

配付資料、ちょっと飛びますけれども、十ページ目を御覧いただきたいと思います。大阪地裁の判決をつけております。

二〇一三年四月十九日、一部を紹介したいと思いますが、通院等の保有目的が認められることを前提として生活保護の開始とともに自動車の保有が容認された場合には、日常生活において保有する自動車を利用することなく、費用を負担してタクシー

クシーを利用したり、第三者の介護を求めたりすることは補正性の原則にも反することである。当該自動車を通院等以外の日常生活上の目的のために利用することは、被保護者の自立助長及びその保有する資産の活用という観点から、むしろ当然に認められるというべきである。これが地裁の判決なんです。

一旦保有を認めた場合は、日常生活のために利用するためということとは当然に認められるべきだ、生活保護法の考え方からしたらそうじゃないかという判決でございます。大変明快な判決だと思うんですね。

車の保有が認められた方について、日常生活の自動車利用を制限するような不合理な運用というのは私は改めるべきだと思いますが、大臣、いかがでしょうか。

○後藤国務大臣 生活保護制度上、自動車は資産に該当し、また、維持費が生計を圧迫することを踏まえて、原則としてその保有は認められておりません。

その上で、障害者や公共交通機関の利用が著しく困難な地域に居住する者が自動車により通勤する場合や通院、通所及び通学のために自動車を必要とする場合などであって、一定の要件を満たす場合には、例外的に自動車の保有を認めております。

また、生活保護の運用上、資産の保有とはその保有又は利用を指しておりまして、例外的に保有が認められた場合であっても、自動車は原則として保有が認められない資産であること等を踏まえて、保有が認められた目的のために限って利用されるべきというふうに考えています。

御指摘の大阪地裁判決は、そもそも通院等のために保有が容認された自動車を日常生活に利用することが争点となっておりまして、傍論として示されたものでありまして、通院等のために保有が認められている自動車の日常生活上の利用を認めるべきとする司法判断が示されたものとは考えておりません。

さらに、別の事案に関する大阪高裁判決では、判決理由の中で、保有を容認された自動車の保有目的以外での利用を制限することが合理的であるとの判断が示されております。

御指摘の事務連絡は、先ほど述べた生活保護制度における自動車の利用に関する取扱いを改めて周知するものでありまして、自動車の日常生活利用に関する新たな制約を課したのではなく、妥当な内容であるというふうに考えております。

○宮本（徹）委員 この判決は傍論だというふうにおっしゃいましたけれども、私、傍論だと言われたいと言いたくなっちゃうんですね。安保法制のとき、集団的自衛権の解釈を変えました、政府は、安保法制の委員会の中でも私も随分議論しましたけれども、そのとき、砂川判決の傍論を使っ

て政府は合理化したわけですよ。御都合主義じゃないですか。一方で判決は傍論を使って自分たちの解釈変更を後づけしながら、今回は傍論だから関係ない。私は、それは政府の姿勢ではないか。ななめなというふうに思いますよ。傍論であつても、しっかりと私はこれを受け止めなきゃいけないというふうに思いますよ。

そもそも、生活保護法の目的というのは何なのかということ考えた場合に、最低限の生活を保障することともに自立を助長することが目的なんだ、だから、自立助長、資産の活用観点から当然に認められるべきだというのがこの地裁判決の言っていることですよ。

私は、本当に厚労省の今取っている姿勢というのは非常識だと思いますよ、率直に言って。保有を認めておきながら、それ以外の活用については駄目です、タクシーを使つて行つてくたさいと。それは自立の助長につながるかと、この判例で言っているのとおりじゃないですか。じゃ、本当にそれが正しいと思いますか、大臣。

今、恐らく大臣は、役所の皆さんから渡されたペーパーを正直に読み上げられたんだというふうに思います。ですけれども、認められた保有の目的以外の利用についてはタクシーを使つてくださ

いというのは、私はどう考えても非常識、不合理だと思います。その辺り、よく考える必要があると思いますけれども、いかがですか。

○後藤国務大臣 大阪地裁の判決は、先ほど申し上げたように、判決を読む上においては傍論の部分で述べられているということでありましてけれども、別の同様の事案で、直接ここが、この点が争われていた大阪高裁の判決においては、保有を容認された自動車を、保有目的以外の利用を制限することが合理的であるという判断は出されているので、一応そのことについては補足をさせていただきたいと思っています。

生活保護を考えるとときに資産というものをどういうふうに捉えるかということの根本に関わることでありまして、基本的には、先ほど申し上げたように、原則として、維持費が生計を圧迫するということを踏まえて、資産に該当する自動車を保有することはできないという法制度の仕組みの中で、均衡を取って解釈をしていることであります。

そういうことで、この生活保護というのは、ぎりぎり生活を支えていく、そういう制度の中にありまして、やはり、自動車を資産と考えた場合に、こういう取扱いを一般論としていての中で例外的に保有を認められている場合は、その保有を認められた例外的目的の範囲内において使うことが認められるというのが、一応、理論的な均衡のある判断ではあると思います。

○宮本（徹）委員 いや、理論的な均衡なんて全くないと思いますよ。大体、生活保護法にはそんなことはどこにも書いていないわけですからね。

これは、私は、与党の皆さんから是非声を上げていつていただきた話だと思いますよ。こんな不合理な話はないですよ。保有を認められた車について、通院でしか認められていないけれども、じゃ、通院と併せて何か買物に行ったらこれは駄目ですよ。なんという話なんて、こんなばかな話はないですよ。そのために、一旦帰ってから、またタクシーを今度は使つて買物に行くん

ですか。こんなばかな話、ないじゃないですか。これは直さなきゃいけないと思いますよ。

なおかつ、今回、大臣いろいろおっしゃいますけれども、実施要領に沿うものではないということも言っていて札幌市は撤回表明したわけですから、実施要領、どこを読んでもそんなことは書いていないんですよ。実施要領、どこを読んでも書いていないですよ。

保有の要件については書いていますけれども、保有した自動車をどう利用するのかということについてはどこにも書いていないと思いますが、いかがですか。

○山本政府参考人 お答え申し上げます。

お尋ねの件でございまして、これまで、資産の保有がその保有又は利用を指していることは、実施要領、これは実施要領としての事務次官通知におきまして示されているところでございます。これを前提として、自動車の日常生活での利用を制限する扱いについても示しているところでございます。

様々な、別冊問答集等も保護課長事務連絡等で示しておりますけれども、保護の実施要領である事務次官通知の考え方を具体的にお示したものでございます。

○宮本(徹)委員 事務次官通知には、保有を認められた者についての利用については何も、どこにも書いていないですよ。書いていないですよ。読めば分かりますよ、こんなの、誰だって。

さっき、その解釈は問答に書いてあるんだということを言いますけれども、問答を見たってどこにも書いていないですよ。私、事務方から事前に話があったのは、ここにありまうと云われたのは、問答の、ちなみに、問答というのは実施要領じゃないですからね、問の三の二十のところに、他人名義の自動車の利用のところに書いてそれに関係することが書いてあるというふうにおっしゃる方もいましたけれども、これも、自動車の保有を認められていない者が、人の、他人名義の自動車を利用する場合についての問答であって、保有

を認められた人についての利用についてなんです。これも書いていないですよ。いいかげんな答弁はやめていただきたいというふうに思うんですよ。

それで、この問題は是非与党の皆さんからも働きかけていただきたいと重ねて申し上げておきたいと思えます。

ちよつと時間がありませんで、次の、最後の質問に移させていただきます。

家賃補助制度についてでございます。

一年前、住宅確保給付金について、恒久的な家賃補助制度にすべきではないのか、発展させるべきではないのかと田村前大臣とこの場で議論させていただきまして。

先日、生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会の論点整理が発表されました。こう書いています。住宅確保給付金については、コロナ禍にあつて一定の役割を果たしてきたが、住まいを喪失するおそれのある人の多さ、裾野の広さが顕在化した以上、住宅手当といった家賃補助的な施策も含め、普遍的な社会保障施策として検討する必要があるのではないかとあります。一年前、ここで議論したことと同じことが政府の検討会の中でも指摘されるということになっております。

是非、大臣、この指摘も受け止めて、住宅確保給付金を基礎に、家賃補助制度の創設、これは検討をスタートすべきじゃありませんか。

○後藤国務大臣 生活困窮者自立支援制度の見直しに向けて、昨年十月より、有識者や実践者から成る生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会を開催いたしまして、本年四月に御指摘の論点整理を取りまとめたところであります。

その中で、コロナ禍で利用が急増した住居確保給付金については、住まいを喪失するおそれのある者への支援を強化する観点から、コロナ禍において実施した職業訓練受給付金との併給等の特例措置の恒久化、個人の事業主に対する個別性、柔軟性の高い支援の実現に向けた求職活動要件の

見直し等の指摘をいただいているものと承知しています。

生活困窮者自立支援制度の見直しについて、論点整理を参考にして、今後、社会保障審議会の部会において議論していくこととしておりまして、御指摘の住居確保給付金の在り方も含めて検討を深めてまいりたいと思えます。

○宮本(徹)委員 コロナ特例を恒久化していくのも本当に大事なことでございます。

あわせて、やはり家賃補助制度への発展も含めて是非検討していただきたいと思うんですけれども、そこは家賃補助制度も含めて検討されるということでしょうか。

○後藤国務大臣 全体として、それも含めて検討してまいりたいと思えます。

○宮本(徹)委員 大事な答弁だというふうに思います。これは、与党の中からも家賃補助制度をつくるべきだという声も上がっておりますので、是非しっかりと進めていっていただきたいと思えます。

あわせて、この問題と関わって、最後、資料を一番後ろに、つけているかな、抜けているかな、私が持っているやつは抜けていますけれども、日本の住宅政策というのは極めて持家偏重なんです。よね。住宅ローン減税には毎年八千億円ぐらい使

いながら、公営住宅は足りない、民間賃貸への家賃補助はほとんどないという状況でございます。イギリスでは、住宅手当の受給者というのは、あの人口で四百二十万人、フランスでは五百七十九万人、持家の多いアメリカでも、賃貸住宅四

千三百九十九万戸のうち、四分の一で何らかの家賃免除があり、三百六十万戸の家賃補助があります。この持家支援偏重から脱却していくということもこれから求められるというふうに思

○仁木委員 有志の会の仁木博文でございます。今日は、平成十六年に始まった新研修医制度、このことについて質問したいと思えますので、よろしく御願い申し上げます。

この委員会においても、いわゆる地域医療、特に人口が減少している地域での医療がなかなか難しくなっている、その主たる原因に、やはり医師確保、医師の確保が十分できていないということがございました。

この研修医制度の前は、まさに医局、まあ「白い巨塔」の状況ではないですが、医局というものからそういった地域の医療を担う拠点病院、公的病院の方に人事を行い、派遣していました。私もそういった一人であつたわけでございますけれども、一年いたり、二、三年いて、ローテーションという形で次のジツツ、関連病院の方に行つてまた勤務を進めていく、キャリアアップをしていくということでございます。

率直に、私は、こういった医局制度の様々な問題もありました。されど、こういう新研修医制度になつて、今実態として私が把握しているのは、特に都会の方、それなりの症例があつて体制のあるところ、そして、都会でありますから、例えばその医師が、医学部を卒業して医者になつて、結婚とかする中で子育て、教育を子供さんにも行うことがあつたりして、都会の方にいわゆるシフトしているんじゃないか。事実、最近の新聞で、二〇二〇年の、地元の医学部を卒業して、その医学部の医局に入局するようになった数が四〇%を切つたというふうなデータも出ておりまして、まさにあの医局がそういった人事的なことで今十分機能が出来ていないんじゃないかというふうな実態もございまして。

大臣、こういったことを含めて、この新研修医制度と今の地域における医療がなかなか回っていない状況、その辺に關しての御評価というのをいただきたいと思います。

○後藤国務大臣 医師の臨床研修制度につきましては、将来専門とする分野にかかわらず、医師と

しての人格を育成して、基本的な診療能力を身につけることを基本理念として平成十六年度に必修化されたものでありまして、この導入によりまして、研修医の基本的な診療能力が向上し、研修医の身分や処遇も改善されたというふうに、このメリットの面は認識しております。

一方で、先生からも今御指摘ありましたけれども、大学病院において臨床研修を受ける医師が大幅に減少し、大学病院が担ってきた地域の医療機関への医師派遣機能が低下するとともに、研修医が都市部に集中する傾向が顕著となりまして、地域における医師不足問題が顕在化するきつかけとなったものということは認識をいたしております。

このため、厚生労働省では、平成二十二年度から人口分布や地理的条件等を考慮した都道府県別の募集定員を設定する、令和二年度から医師少数区域に更に配慮した都道府県別の募集定員の設定を行うなど、研修医の偏在是正に順次取り組んできています。

また、各都道府県においては、県に割り当てられた募集定員を県内の臨床研修病院に配分するに当たりまして、大学や医療関係者から構成される地域医療対策協議会において地域の実情を踏まえた協議を行っているところでありまして、地域医療の確保に配慮した定員配分に取り組んでおります。

厚生労働省では、地域における医師の確保に資するように、医道審議会医師臨床研修部会において研修医の定員配分の在り方に関する議論を行っているところでありまして、こうした議論も踏まえつつ、引き続き必要な取組を行ってまいりたいと思っております。

○仁木委員 ありがとうございます。

今のことはこの間も今日も議論が出ていましたけれども、地域枠の問題でありますとか様々なことがあると思います。そしてまた、当初、私も、国立病院でしたけれども、やはり、十万円ぐらいの基本給で、あとはアルバイトに行っているとい

うふうな状況でした。本当に、二十四時間三百六十五日働いたような記憶があります。そういうことの是非にはつながったと思いますが、国民の側からすると、やはり、地域医療という面では特に科の偏在と場所の偏在というのがありますので、そのことも国の方の立場を踏まえて理解していただきたいと思いますが。何しろ、キューバのような、そういう社会主義のような、国で医者配置あるいは人数の調整はできませんので。

一つ、これからの医療政策、特に医師確保という面に関して、医師の立場の意見をちよつと酌み取っていただきたいと思ひますので、今から言う項目もちよつと理解いただきたいと思ひます。

もちろん、給与体系、月三十万とか等々大切だと思ひますけれども、一方で、研究、いわゆる学位でありますとか研究のこと、アカデミックなこととで、そういった、自分がいる場所、臨床のみならず、いる病院等を定めることもあります。

そして、最大は、やはり、国家試験に通つたから早く一人前になりたい、より多くの症例を積みたい、そういうキャリアアップに対する願望は医師としてどなたもお持ちだと思ひます。

そういう中で、指導医というのは非常に大切だと思ひます。これは、例えばマックで、中高年の男性が失業してマックで就職するようになって、それが、ずっと前から勤務している高校生と同じように接遇、接客対応、そしてまたレジ等々ができるようになるわけです。それが、医師という人の命、健康に携わるような形がいわゆるそういう見習いだけでやるというのは非常に大きな問題があると思ひます。

これは専門医制度とも連携しますけれども、大臣、例えば慈恵医大の青戸病院での腹腔鏡による医療過誤のことはお聞きになっていと思ひますけれども、今、こういった医療現場も、特に教育の分野で、特にアメリカ型のシミュレーション教育を取り入れて頑張っているところもあります。

医学部におけるこういった取組は、もちろん医師免許を獲得した医師に対してもなされるべきであると思ひます。

あると思ひつておりまして、ちよつと、今日お手元に写真つきの資料を提示していきまして、一番最近でございました国際医療福祉大学の医学部、そしてこの中に成田病院というのがありまして、先般、私、二期目の当選後で、ちよつと視察に伺つてきました。

これは、写真一とか二は、ダミーですけれども、かなり現場の患者さんに近い状態がありまして、左の例えば男性患者のダミーですと、ここからリモートのブース、これは写真三ですけれども、そういうところにあつて、それぞれ不整脈のパターンをいろいろつくれます、心房細動とか心室粗動とか。そういったときに、医師が即座にどういった対応をするのか。服薬だけでいいのか、あるいは、AEDじゃないですけれども、カウンスターショック、自動除細動を使うべきなのかとか、そういうことをやるわけです。そこは指導医が見ている、ほかの医者が見ている。また、そういった自分の動き、対応を録画できますから、自分が行ったことを後でレビューする、この動きに無駄があつたり問題があつたんだらうということをしつかりとシミュレーションできるように、こういった、いわゆるリエデュケーションというか、研修の面でも大切な状態があります。

また、写真二、一枚目ですけれども、これは私びつくりしたんですけれども、産婦人科の、私ですけれども、出産、かなりリアリティーがあつて、内診とか、これはすごくデリケートな部分ですけれども、本当に、出産する過程において、こういう、分娩台上があつたタミーが、赤ちゃんがどういった分娩経過を経ているのか。今まで、画像とか座学的な要因が多かつたわけですね。また、一緒に、医師免許を獲得していますから、実際、出産も、上の、先輩の産婦人科医について出産することが多かつたわけですけれども、これは本当に、子宮口の開大とか回旋異常とかそういうのもつくれますので、かなり、本当にリアリティーを伴つてやつていける。

大臣、今、いろいろなAIとかICTの進歩で、手術もロボットサージェリーが出てきていま

す。そうすると、それに、いきなり患者さんをする前に、さつき青戸病院の事故のことを申しましたが、やはりバーチャルリアリティーを活用して、かなり実践に近い形で手術のシミュレーションができるようになっておりますので、こういったキャリアアップという点においても、是非とも取り入れた形で、こういった医師の研究。

そして、冒頭申し上げた、特に初期の研修を行う医師、いわゆる新研修医制度にエントリーして、本当の専門的な課程へ行くまでの通りの制度において、こういったことも加味して、例えば、地方においても立派な指導医がいれば、そこにいて自分がキャリアアップしたい、そういう医師が増えるかもしれないので、そういう形で国が何かインセンティブを与えていくと、地方の医療の現場、特に公的病院の環境が変わると思ひますので、そのことは提言して申し上げたいと思ひます。

私、ちよつと時間が余りないので、二枚目の紙で。

実は昨日、JICA協議に私入つておりまして、松野官房長官のところに、日本の国際貢献、特にODAも、GNI比率が〇・三四％まで落ち込んで、ほかの先進諸国並みの〇・七％を目指す、そういう要望を、額賀先生と一緒に、会長と一緒に、議連の方々と一緒に陳情に、要請に伺いました。

私は、その中で、この赤線を引いた部分、資料の四ですけれども、このグローバルヘルス分野における我が国の貢献をすべきだということで、過去に私も、民主党のときに、ポリオの、小児麻痺の撲滅でパキスタンに行つたり、ビル・ゲイツ、メルンダさん、特に、ビル・ゲイツさんという、ワクチンのことをやつて、発展途上国の子供たちをワクチンによつて防げる病気から守るためにワクチン供給をされている方にお会いしました。そういう形で、こういう、日本が国際貢献をする。この間も、この委員会でもありますけれども、今、コロナワクチンがかなり余っています。余剰はなっています。これは、私、契約内容の詳細は

存じないんですけれども、やはりワクチン、一旦日本に供給されると、期限というものがありません。これは外務省の人を呼んでレクを受けました。COVAXを通じて日本政府も既に支援をしておりますが、そのCOVAXに対して一〇%以上の支出を我が国はしているんですね。

私が申し上げたいのは、それはもちろん、その中で存在感を出すのもいいんですけども、日本のVRSとか、HERSYSとか、様々なプラットフォームで、その国に我が国の公衆衛生のいわゆるパッケージ的な支援、それを行っていく、またその国が公衆衛生上よくなる。

特に、日本が支援すべき対象は、公衆衛生は我が国より劣っていると思いますので、そういった我が国の公衆衛生の実績、そういうシステムをそのまま援助することは、仮に、例えばメイド・イン・ジャパンの薬だったりワクチンができれば、また新たな支援につながっていくことになると思います。

ここでも出ましたけれども、例えば母子手帳、これが東南アジアの方にも広がったという事例もありましたし、ワクチンだけを渡すのではなくて、やはりワクチンと同時に、今余剰になって、これは期限のあるものですから、需給バランスはCOVAXは整っているということでございますけれども、この際、日本が今抱えていて、余剰になることが予想されていますので、そういうことのワクチンを是非ともこの支援に使っていただけたらというふうに思いますので、その辺、大臣、御答弁いただけないでしょうか。済みません、副大臣、お願いします。

○本大臣政務官 お答えいたします。

御指摘ありましたとおり、COVAXを通じて我が国は積極的にワクチン関連支援に取り組んでおりますけれども、それと併せまして、日本は、被供与国の接種能力強化のために、ワクチンを接種会場まで届ける、COVAXは空港までですの、接種会場まで届けるためのコールドチェーンの整備、いわゆるラストワンマイル支援なども多くの国で行っております。

それに加えまして、先般、ワクチン接種管理データを含めた、途上国に対する経済社会の再活性化や人的往來の再開のための支援を、インド太平洋地域を中心に最大一億ドル規模で実施していくことを決定したというところでございます。

今後も、途上国のニーズを踏まえながら、COVAXとも連携しながら、途上国におけるワクチン接種の向上に向けて貢献を続けてまいりたい、このように考えております。

○仁木委員 済みません、時間が過ぎました。ありがとうございます。

○橋本委員長 次に、労働者協同組合法等の一部を改正する法律案起草の件について議事を進めます。

本件につきましては、先般来各会派間において御協議をいただき、今般、意見の一致を見ましたので、委員長において草案を作成し、委員各位のお手元に配付いたしております。

その起草案の趣旨及び内容について、委員長から御説明申し上げます。

令和二年十二月、議員立法により労働者協同組合法が制定され、多様な働き方を実現しつつ地域の課題に取り組むための労働者協同組合を新たに創設することができるとなりました。

本案は、そのような労働者協同組合の事業の健全な発展を図り、持続可能で活力ある地域社会の実現に資するため、非営利性が徹底された労働者協同組合の認定制度を創設するとともに、認定を受けた労働者協同組合に対する税制上の措置を講じようとするもので、その主な内容は次のとおりであります。

第一に、労働者協同組合は、その定款に剰余金の配当を行わない旨の定め及び解散した場合において組合員に対しその出資額を限度として分配した後の残余財産が国若しくは地方公共団体又は他の特定労働者協同組合に帰属する旨の定めがあること等の基準に適合するときは、特定労働者協同組合としての認定を受けることができることとし

ております。

第二に、特定労働者協同組合に係る特例として、外部監事の設置、報酬規程等の公開等、剰余金の配当の禁止、残余財産の分配等の規定を設けることとしております。

第三に、法人税法において、特定労働者協同組合を公益法人等の範囲に加え、収益事業から生じた所得以外の所得を非課税とする等の特定労働者協同組合に対する税制上の措置を講ずることとしております。

なお、この法律は、一部の規定を除き、労働者協同組合法の施行の日である令和四年十月一日から施行することとしております。

以上が、本起草案の趣旨及び内容であります。

労働者協同組合法等の一部を改正する法律案

〔本号末尾に掲載〕

○橋本委員長 お諮りいたします。

お手元に配付いたしております草案を労働者協同組合法等の一部を改正する法律案の草案とし、これを委員会提出の法律案と決するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○橋本委員長 起立総員。よって、そのように決しました。

○橋本委員長 次に、令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金に係る差押禁止等に関する法律案起草の件について議事を進めます。

本件につきましては、先般来各会派間において御協議をいただき、今般、意見の一致を見ましたので、委員長において草案を作成し、委員各位のお手元に配付いたしております。

その起草案の趣旨及び内容について、委員長から御説明申し上げます。

新型コロナウイルス感染症による影響が長期化する中、今般、政府は、物価高騰等に直面する生

活困窮者等への支援として、低所得の子育て世帯に対し、児童一人当たり五万円の子育て世帯生活支援特別給付金を支給することとしたところであります。

本案は、令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金の支給の趣旨に鑑み、その支給を受けることとなった者が自ら当該給付金を使用することができるとするため、当該給付金の支給を受ける権利の差押え等を禁止するとともに、当該給付金として支給を受けた金銭の差押えを禁止する措置を講じようとするものであります。

なお、この法律は、公布の日から施行することとしております。

以上が、本起草案の趣旨及び内容であります。

令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金に係る差押禁止等に関する法律案

〔本号末尾に掲載〕

○橋本委員長 お諮りいたします。

お手元に配付いたしております草案を令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金に係る差押禁止等に関する法律案の草案とし、これを委員会提出の法律案と決するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○橋本委員長 起立総員。よって、そのように決しました。

なお、両法律案の提出手続等につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○橋本委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

次回は、公報をもってお知らせすることとし、本日は、これにて散会いたします。

午後二時五分散会

労働者協同組合法等の一部を改正する法律案
労働者協同組合法等の一部を改正する法律
(労働者協同組合法の一部改正)

第一条 労働者協同組合法(令和二年法律第七十八号)の一部を次のように改正する。

目次中第三章 労働者協同組合連合会(第九十五条―第二百三十三条)を「第二章の二 特定労働者協同組合(第九十四条の二―第九十四条同組合連合会(第九十五条―第二百三十三条)の十九)」に、「第二百三十三条」を「第二百三十二条の二」に改める。

第三条第六項第一号中「次号」の下に「及び第九十四条の四第四号」を加え、同項第二号中「第三十五条第五号」の下に「及び第九十四条の四」を加える。

第三十五条第三号中「除く」の下に「第九十四条の四第一号口において同じ」を加える。

第四十二条第一項中「この条及び第四十五条第五項」を「この章及び次章」に改める。

第二章の二 特定労働者協同組合
(認定)
第九十四条の二 組合は、次条各号に掲げる基準に適合する組合であることについての行政庁の認定を受けることができる。

(認定の基準)
第九十四条の三 行政庁は、前条の認定の申請をした組合が次に掲げる基準に適合すると認めるときは、当該組合について同条の認定をするものとする。

一 その定款に剰余金の配当を行わない旨の定めがあること。

二 その定款に解散した場合において組合員に対しその出資額を限度として分配した後の残余財産が国若しくは地方公共団体又は他の特定労働者協同組合(前条の認定を受けた組合をいう。以下同じ)に帰属する旨の定めがあること。

三 前二号の定款の定めに対する行為(前二号及び次号に掲げる基準の全てに該当していた期間において、剰余金の配当又は残余財産の分配若しくは引渡し以外の方法(合併による資産の移転を含む。))により特定の個人又は団体に特別の利益を与えることを含む。を行うことを決定し、又は行ったことがないこと。

四 各理事(清算人を含む。以下この号において同じ。)について、当該理事及び当該理事の配偶者又は三親等以内の親族その他の当該理事と厚生労働省令で定める特殊の関係のある者である理事の合計数の理事の総数のうちに占める割合が、三分の一以下であること。

(欠格事由)
第九十四条の四 前条の規定にかかわらず、次のいずれかに該当する組合は、第九十四条の二の認定を受けることができない。

一 その役員のうち、次のいずれかに該当する者があるもの

イ 特定労働者協同組合が第九十四条の十九第一項又は第二項の規定により第九十四条の二の認定を取り消された場合において、その取消しの原因となった事実があった日以前一年内に当該特定労働者協同組合の業務を行う理事であった者でその取消しの日から二年を経過しないもの

ロ この法律若しくは暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律の規定に違反し、又は刑法第二百四十四条、第二百六条、第二百八条、第二百八条の二、第二百二十二条若しくは第二百四十七条の罪若しくは暴力行為等処罰に関する法律の罪を犯し、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた日から二年を経過しない者

ハ 禁錮以上の刑に処せられ、その刑の執行を終わり、又は刑の執行を受けることがなくなつた日から二年を経過しない者

二 暴力団の構成員等

二 第九十四条の十九第一項又は第二項の規定により第九十四条の二の認定を取り消され、その取消しの日から二年を経過しないもの

三 その定款の内容が法令又は法令に基づく行政庁の処分違反しているもの

四 次のいずれかに該当するもの

イ 暴力団

ロ 暴力団又は暴力団の構成員等の統制の下にあるもの

(認定の申請)
第九十四条の五 第九十四条の二の認定の申請は、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を記載した申請書を行政庁に提出しなければならない。

一 名称及び代表理事の氏名

二 事業を行う都道府県の区域及び事務所の所在場所

2 前項の申請書には、定款その他厚生労働省令で定める書類を添付しなければならない。

(認定に関する意見聴取)
第九十四条の六 行政庁は、第九十四条の二の認定をしようとするときは、第九十四条の四第一号二及び第四号に規定する事由の有無について、警視總監又は道府県警察本部長の意見を聴くことができる。

(名称の使用制限)
第九十四条の七 特定労働者協同組合でない者は、その名称中に、特定労働者協同組合であると誤認されるおそれのある文字を用いてはならない。

(認定の公示)
第九十四条の八 行政庁は、第九十四条の二の認定をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。

(変更の認定)
第九十四条の九 特定労働者協同組合は、主たる事務所の所在場所の変更をしようとするときは、行政庁の認定を受けなければならない。

きは、行政庁の認定を受けなければならない。ただし、厚生労働省令で定める軽微な変更については、この限りでない。

2 前項の変更の認定を受けようとする特定労働者協同組合は、厚生労働省令で定めるところにより、変更に係る事項を記載した申請書を行政庁に提出しなければならない。

3 前項の申請書には、厚生労働省令で定める書類を添付しなければならない。

4 第九十四条の三及び第九十四条の四(第二号を除く。)の規定は第一項の変更の認定について、前条の規定は同項の変更の認定をしたときについて、それぞれ準用する。

5 第二項の申請書は、変更前の行政庁を経由して変更後の行政庁に提出しなければならない。

6 第一項の変更の認定をしたときは、変更後の行政庁は、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、変更前の行政庁から事務の引継ぎを受けなければならない。

(変更の届出)
第九十四条の十 特定労働者協同組合は、名称又は代表理事の氏名の変更(合併に伴うものを除く。)があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、その旨を行政庁に届け出なければならない。

2 行政庁は、前項の規定による届出があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。

(監事の選任等の特例)
第九十四条の十一 特定労働者協同組合は、監事のうち一人以上は、第三十二条第五項各号に掲げる要件のいずれにも該当する者でなければならない。

2 前章第五節第四款の規定は、特定労働者協同組合については、適用しない。

(報酬規程等の作成、備置き及び閲覧等)
第九十四条の十二 特定労働者協同組合は、毎事業年度初めの三月以内に、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる書類を作成

きは、行政庁の認定を受けなければならない。ただし、厚生労働省令で定める軽微な変更については、この限りでない。

しなければならない。

一 前事業年度の特定労働者協同組合の事業に従事する者に対する報酬及び給与の支給に関する規程

二 前事業年度の役員名簿(役員の氏名及び住所を記載した名簿をいう。第六項及び第九十四条の十四において同じ。)

三 前二号に掲げるもののほか、厚生労働省令で定める書類

2 前項各号に掲げる書類(以下「報酬規程等」という。)、は、電磁的記録をもって作成することができる。

3 特定労働者協同組合は、報酬規程等を作成した時から五年間、当該報酬規程等をその主たる事務所に備え置かなければならない。

4 特定労働者協同組合は、報酬規程等を作成した時から三年間、当該報酬規程等の写しをその従たる事務所に備え置かなければならない。ただし、当該報酬規程等が電磁的記録をもって作成されている場合であつて、従たる事務所における次項第二号に掲げる請求に応じることを可能とするための措置として厚生労働省令で定めるものをもってしているときは、この限りでない。

5 何人も、特定労働者協同組合に対して、その業務取扱時間内は、いつでも、次に掲げる請求をすることができる。この場合において、特定労働者協同組合は、正当な理由がないのにこれを拒んではならない。

一 報酬規程等、定款、貸借対照表又は損益計算書が書面をもって作成されているときは、当該書面又は当該書面の写しの閲覧の請求

二 報酬規程等、定款、貸借対照表又は損益計算書が電磁的記録をもって作成されているときは、当該電磁的記録に記録された事項を厚生労働省令で定める方法により表示したものの閲覧の請求

6 前項の規定にかかわらず、特定労働者協同組合は、役員名簿について同項の請求があつ

た場合には、これに記載され、又は記録された事項中、個人の住所に係る記載又は記録の部分を除外して、同項の閲覧をさせることができる。

(報酬規程等の提出)

第九十四条の十三 特定労働者協同組合は、厚生労働省令で定めるところにより、毎事業年度一回、報酬規程等を行政庁に提出しなければならない。ただし、前条第一項第一号に掲げる書類については、既に行政庁に提出されている当該書類の内容に変更がない場合は、この限りでない。

(報酬規程等、貸借対照表等の公開)

第九十四条の十四 行政庁は、特定労働者協同組合から提出を受けた報酬規程等、貸借対照表若しくは損益計算書(過去五年間に提出を受けたものに限る。)、又は定款について閲覧又は謄写の請求があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、これらの書類(役員名簿については、これに記載された事項中、個人の住所に係る記載の部分を除いたもの)を閲覧させ、又は謄写させなければならない。

(剰余金の配当の禁止等)

第九十四条の十五 特定労働者協同組合は、剰余金の配当をしてはならない。

2 第三条第二項第五号に係る部分に限る。)、第七十七条及び第七十八条の規定は、特定労働者協同組合については、適用しない。

(合併の公示)

第九十四条の十六 行政庁は、特定労働者協同組合を全部又は一部の当事者とする合併について第九十一条の規定による届出があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。

(残余財産の分配等)

第九十四条の十七 特定労働者協同組合の清算人は、特定労働者協同組合の債務を弁済してなお残余財産があるときは、これを組合員に

対し、出資口数に応じて分配しなければならない。

2 前項の規定により組合員に分配することができる金額は、その出資額を限度とする。

3 第一項の規定による分配の結果なお残余財産がある場合は、その財産は、次条第一項の規定による行政庁に対する清算終了の届出の時において、定款で定めるところにより、国若しくは地方公共団体又は他の特定労働者協同組合に帰属する。

4 第一項及び前項の規定により処分されない財産は、国庫に帰属する。

(清算終了の届出等)

第九十四条の十八 特定労働者協同組合の清算人は、清算が終了したときは、遅滞なく、その旨を行政庁に届け出なければならない。

2 行政庁は、特定労働者協同組合から第八十条第三項又は前項の規定による届出があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。

(認定の取消し)

第九十四条の十九 行政庁は、特定労働者協同組合が次のいずれかに該当するときは、第九十四条の二の認定を取り消さなければならない。

一 第九十四条の四各号(第二号を除く。))のいずれかに該当するに至つたとき。

二 偽りその他不正の手段により第九十四条の二の認定又は第九十四条の九第一項の変更の認定を受けたとき。

三 第九十四条の十五第一項又は第九十四条の十七の規定を遵守していないとき。

四 正当な理由がなく、第二百二十七条第一項の規定による命令に従わないとき。

五 特定労働者協同組合から第九十四条の二の認定の取消しの申請があつたとき。

2 行政庁は、特定労働者協同組合が次のいずれかに該当するときは、第九十四条の二の認定を取り消すことができる。

一 第九十四条の三各号に掲げる基準のいず

れかに適合しなくなったとき。

二 第九十四条の十一第一項、第九十四条の十二第一項若しくは第三項から第五項まで又は第九十四条の十三の規定を遵守していないとき。

三 前二号に掲げるもののほか、法令又は法令に基づく行政庁の処分違反したとき。

3 行政庁は、前二項の規定により第九十四条の二の認定を取り消したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。

第九十四条の十八 特定労働者協同組合の清算人は、清算が終了したときは、遅滞なく、その旨を行政庁に届け出なければならない。

2 行政庁は、特定労働者協同組合から第八十条第三項又は前項の規定による届出があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。

第九十四条の二の認定又は第九十四条の九第一項の変更の認定を受けた場合には、その違反行為をした者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第九十四条の二 偽りその他不正の手段により第九十四条の二の認定又は第九十四条の九第一項の変更の認定を受けた場合には、その違反行為をした者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第九十四条の二 偽りその他不正の手段により第九十四条の二の認定又は第九十四条の九第一項の変更の認定を受けた場合には、その違反行為をした者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第九十四条の二 偽りその他不正の手段により第九十四条の二の認定又は第九十四条の九第一項の変更の認定を受けた場合には、その違反行為をした者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第九十四条の二 偽りその他不正の手段により第九十四条の二の認定又は第九十四条の九第一項の変更の認定を受けた場合には、その違反行為をした者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

定に」を「〇の規定又は第九十四条の十二第一項若しくは第三項から第五項までの規定に」に改め、同項第六号中「規定又は」の下に第九十四条の十第一項若しくはを加え、同項第八号中「〇の規定の下に又は第九十四条の十一第一項の規定を、」第三十二条第五項の下に又は第九十四条の十一第一項を加え、同項第二十七号を同項第三十号とし、同項第二十六号を同項第二十九号とし、同項第二十五号の次に次の三号を加える。

二十六 第九十四条の十三の規定に違反して、報酬規程等を提出せず、又はこれに虚偽の記載をして提出したとき。

二十七 第九十四条の十五第一項の規定に違反して剰余金の配当をしたとき。

二十八 第九十四条の十七の規定に違反して剰余財産を処分したとき。

第二百三十七条第三号を同条第四号とし、同条第二号の次に次の一号を加える。

三 第九十四条の七の規定に違反して、特定労働者協同組合であると誤認されるおそれのある文字をその名称中に用いた者

附則第二十六条の次に次の一条を加える。
(組織変更後組合が第九十四条の二の認定を受ける場合等の特例)

第二十六条の二 組織変更後組合に係る第九十四条の三の規定の適用については、同条第二号中「において」とあるのは、「おいて剰余財産(附則第十八条第一項第二号の特定剰余財産を除く。を」とする。

2 特定労働者協同組合である組織変更後組合に係る第九十四条の九第四項、第九十四条の十七第一項、第九十四条の十九第一項及び第二項並びに第三百三十六条第一項並びに附則第十八条第二項及び第二十五条の規定の適用については、第九十四条の九第四項中「第九十四条の三」とあるのは「附則第二十六条の二第二項の規定により読み替えて適用する第九十四条の三」と、第九十四条の十七第一項中「剰余財産」とあるのは「剰余財産(附則第十八条

第一項第二号の特定剰余財産を除く。第三項において同じ。）」と、第九十四条の十九第一項第三号中「第九十四条の十七」とあるのは「附則第二十六条の二第二項の規定により読み替えて適用する第九十四条の十七」と、同条第二項第一号中「第九十四条の三各号」とあるのは「附則第二十六条の二第二項の規定により読み替えて適用する第九十四条の三各号」と、第三百三十六条第一項第二十八号中「第九十四条の十七」とあるのは「附則第二十六条の二第二項の規定により読み替えて適用する第九十四条の十七」と、附則第十八条第二項中「特定非営利活動法人その他特定非営利活動促進法第十一条第三項各号」とあるのは「特定非営利活動促進法第十一条第三項第一号」と、附則第二十五条中「第三十二条」とあるのは「第三十二条、第三十二条の三」とする。

(地方税法の一部改正)
第二条 地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)の一部を次のように改正する。

第七十二条の五第一項第二号中「職業訓練法人並びに」を「職業訓練法人、」に改め、「都道府県職業能力開発協会の下に」並びに労働者協同組合(労働者協同組合法令和二年法律第七十八号)第九十四条の三第二号に規定する特定労働者協同組合に限る。を加える。

(租税特別措置法の一部改正)
第三条 租税特別措置法(昭和三十三年法律第二十六号)の一部を次のように改正する。

第四十一条の十二の二第一項中「除く。」の下に「労働者協同組合」を加える。
第四十二条の三の二第二項の表の第二号の第一欄中「及び一般財団法人を、」一般財団法人及び労働者協同組合に改める。

(所得税法の一部改正)
第四条 所得税法(昭和四十年法律第三十三号)の一部を次のように改正する。
第一百七十七条第一項及び第二百二十五条第一項第十一号中「除く。」の下に「労働者協同組合」を加える。

(法人税法の一部改正)
第五条 法人税法(昭和四十年法律第三十四号)の一部を次のように改正する。
第三十七条第四項中「及び一般財団法人を、」一般財団法人及び労働者協同組合に改める。
第六十六条第一項中「及び一般財団法人を、」一般財団法人及び労働者協同組合に改め、同条第二項中「〇のうちを」若しくは「一般社団法人等のうち、」に改め、「一般社団法人等」を削る。
別表第二に次のように加える。

労働者協同組合(労働者協同組合法(令和二年法律第七十八号)第九十四条の三第二号(認定の基準)に規定する特定労働者協同組合に限る。)

別表第三労働者協同組合連合会の項中「(令和二年法律第七十八号)」を削る。

附則
(施行期日)

第一条 この法律は、労働者協同組合法の施行の日から施行する。ただし、第四条中所得税法第一百七十七条第一項及び第二百二十五条第一項第十一号の改正規定(第一百七十七条第一項に係る部分に限る。は、令和五年十月一日から施行する。

(名称の使用制限に関する経過措置)
第二条 この法律の施行の際現にその名称中に特定労働者協同組合であると誤認されるおそれのある文字を用いている者については、第一条の規定による改正後の労働者協同組合法第九十四条の七の規定は、この法律の施行後六月間は、適用しない。

(刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整理等に関する法律の一部改正)
第三条 刑法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整理等に関する法律(令和四年法律第 号)の一部を次のように改正する。

第二百七十三条のうち労働者協同組合法第三十五条第四号の改正規定中「第三十五条第四号」の下に「及び第九十四条の四第一号」を加える。
第二百七十三条に次のように加える。

第三百三十二条の二中「懲役」を「拘禁刑」に改める。

理由

労働者協同組合の事業の健全な発展を図り、持続可能で活力ある地域社会の実現に資するため、非営利性が徹底された労働者協同組合の認定制度を創設するとともに、認定を受けた労働者協同組合に対する税制上の措置を講ずる必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金に係る差押禁止等に関する法律案
令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金に係る差押禁止等に関する法律

1 令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金の支給を受けることとなった者の当該支給を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。
2 令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金として支給を受けた金銭は、差し押さえることができない。

3 この法律において「令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金」とは、新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたもの)に限

る。)である感染症をいう。)及びそのまん延防止のための措置の影響に鑑み、物価の高騰等に直面する低所得である子育て世帯を支援するため、令和四年四月二十八日に閣議において決定された令和四年度一般会計新型コロナウイルス感染症対策予備費の使用に基づく新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化交付金を財源として支給される次に掲げる給付金をいう。

一 都道府県、市(特別区を含む。)又は福祉事務所(社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)に定める福祉に関する事務所をいう。)を設置する町村から支給される給付金で、低所得であるひとり親世帯への支援の観点から支給されるもの

二 前号に掲げるもののほか、市町村(特別区を含む。)から支給される給付金で、低所得である子育て世帯への支援の観点から支給されるもの

附 則

- 1 この法律は、公布の日から施行する。
- 2 この法律は、この法律の施行前に支給を受け、又は支給を受けることとなった令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金についても適用する。ただし、この法律の施行前に生じた効力を妨げない。

理 由

令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金の支給の趣旨に鑑み、その支給を受けることとなった者が自ら令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金を使用することができるようにするため、令和四年度子育て世帯生活支援特別給付金について、差押えを禁止する等の必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

令和四年七月二十日印刷

令和四年七月二十一日発行

衆議院事務局

印刷者 国立印刷局

A