

衆議院 厚生労働委員会議録 第十二号

平成二十三年五月十一日(水曜日)

午後一時開議

出席委員

委員長 牧 義夫君

理事 郡 和子君 理事 中根 康浩君

理事 藤田 一枝君 理事 柚木 道義君

理事 渡辺 周君 理事 加藤 勝信君

理事 田村 憲久君 理事 古屋 範子君

青木 愛君 石毛 鏡子君

石森 久嗣君 稲富 修二君

大西 健介君 岡本 充功君

工藤 仁美君 小宮山 洋子君

齊藤 進君 阪口 直人君

田中美絵子君 竹田 光明君

玉木 朝子君 長尾 敬君

仁木 博文君 初鹿 明博君

樋口 俊一君 平山 泰朗君

福田衣里子君 三宅 雪子君

宮崎 岳志君 山口 和之君

山崎 摩耶君 吉田 統彦君

鴨下 一郎君 菅原 一秀君

棚橋 泰文君 谷畑 孝君

長勢 甚遠君 西村 康稔君

松浪 健太君 松本 純君

坂口 力君 高橋千鶴子君

阿部 知子君 柿澤 未途君

厚生労働大臣 細川 律夫君

内閣府副大臣 末松 義規君

厚生労働副大臣 小宮山 洋子君

厚生労働副大臣 大塚 耕平君

厚生労働大臣政務官 岡本 充功君

厚生労働大臣政務官 小林 正夫君

防衛大臣政務官 松本 大輔君

政府参考人 (内閣府大臣官房審議官) 武川 恵子君

政府参考人 (法務省人国管理局長) 高宅 茂君

政府参考人 (文部科学省科学技術・学術政策局長) 渡辺 格君

政府参考人 (厚生労働省健康局長) 外山 千也君

政府参考人 (厚生労働省医薬食品局食品安全部長) 梅田 勝君

政府参考人 (厚生労働省労働基準局長) 金子 順一君

政府参考人 (厚生労働省職業安定局長) 森山 寛君

政府参考人 (厚生労働省職業能力開発局長) 小野 晃君

政府参考人 (厚生労働省雇用均等・児童家庭局長) 高井 康行君

政府参考人 (厚生労働省社会・援護局長) 清水美智夫君

政府参考人 (厚生労働省老健局長) 宮島 俊彦君

政府参考人 (経済産業省大臣官房審議官) 中西 宏典君

厚生労働委員会専門員 佐藤 治君

委員の異動 四月二十八日

辞任 阿部 知子君 補欠選任 服部 良一君

五月九日 江田 憲司君 補欠選任 柿澤 未途君

辞任 服部 良一君 補欠選任 阿部 知子君

柿澤 未途君 江田 憲司君

同月十一日

辞任 三宅 雪子君 補欠選任 阪口 直人君

江田 憲司君 柿澤 未途君

同日 辞任 補欠選任

阪口 直人君 三宅 雪子君

柿澤 未途君 江田 憲司君

五月十日

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出第五〇号)

は本委員会に付託された。

本日(の)の会議に付した案件

政府参考人出頭要求に関する件

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出第五〇号)

厚生労働関係の基本施策に関する件

派遺委員からの報告聴取

○牧委員長 これより会議を開きます。

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、去る五月六日、東日本大震災被災地の医療施設等の実情調査のため、宮城県に委員派遣を行いましたので、派遣委員を代表いたしました。

て、私から調査の概要を御報告申し上げます。

派遣委員は、民主党・無所属クラブの郡和子君、中根康浩君、藤田一枝君、柚木道義君、渡辺周君、自由民主党・無所属の会の加藤勝信君、田村憲久君、公明党の古屋範子君、日本共産党の高橋千鶴子君、社会民主党・市民連合の服部良一君、みんなの党の柿澤未途君、そして私、牧義夫

の十二名であります。

報告に先立ちまして、このたびの災害によりお亡くなりになられた方々の御冥福を心からお祈り申し上げますとともに、被災者の皆様方に対し衷心よりお見舞いを申し上げます。

それでは、調査の概要について申し上げます。

まず、宮城県東部の女川町立病院に向かう車中において、石井東北厚生局長より、今回の津波により甚大な被害を受けた石巻市、女川町の被害状況等について説明を聴取するとともに、石巻市については車中より視察を行いました。

石巻市は一面瓦れきの山と化し、辛うじて残っている建物も一階部分は無残な状態で、まさに想像を絶するものであります。東洋一とうたわれておりました渡波地区の水産加工工場地帯においては、倉庫に保管された魚介類が内陸部へ流されて放置された結果、避難地区の衛生環境を悪化させ、避難者の健康を害したとのことであります。

また、津波により亡くなられた方々が土葬されたところには色とりどりの花が供えられておりましたが、その光景は何とも痛ましく、そこにたえず女性の姿に涙を禁じ得ませんでした。

視察先の女川町は、リアス式海岸の港町であり、女川湾が小高い山に挟まれた地形であったことから、瞬時に高さを増した津波が襲いました。

このため、女川駅は流出し跡形もなくなると、筆舌に尽くしがたい惨状となっており、海側に開いた細長い谷地はほぼ壊滅状態でありました。海拔十六メートルの高台に立つ女川町立病院ですら、その一階部分は大きく損傷し、ピロティの柱近くには瓦れきが積み上がっている現場を目の当たりにして、改めて津波被害の凄惨さを痛感した次第であります。

次に、女川町立病院におきまして、安住女川町長、齋藤院長、阿部事務長から、女川町及び女川

町立病院の被害状況等について説明を聴取するとともに、津波に対する護岸基準の明確化、医師への手当等の金銭的援助についての要望を受けました。その後、医療機器の被害状況、今後の施設の活用見通し、現在の医療の提供及び採算性の状況、避難所の衛生状態、二次避難の必要性の有無等について質疑応答を行った後、病院内を視察いたしました。

女川町においては、今回の地震、津波により約一割の住民が死亡、行方不明となり、住宅家屋の約八割が津波で消失したとものであります。また、女川町立病院においては、最大十八・八メートルの津波が計測され、一階部分にあった医療機器、通信機器、薬局等が使用不能になりました。震災後は、一日三百人の外来患者を診療しており、現在も地域医療振興協会等から医師の派遣を受けているとあります。

今回の津波による被害は甚大であり、現在、町の人口動態や年齢層等について見通しが立たない状況にあります。そのような中であって、女川町立病院は地域医療の維持、再建に向けて懸命の努力を続けておられ、これから明かになるであろうデータを聞きながら、病院の規模やどのような医療を提供するか考えたいとの力強い発言がありました。

次に、仙台市泉区にある社会福祉法人愛泉会が経営する特別養護老人ホーム愛泉荘に向かいまして、愛泉荘におきましては、施設内を視察した後、本郷愛泉会理事長及び早坂潮音荘園長等から今回の大震災による影響及び施設の概況等についての説明を聴取いたしました。

愛泉荘自体は被災を免れたものの、荒浜地区にあった同法人が経営する施設が津波等により使用できなくなったことから、行き場を失った入所者の方々を受け入れています。愛泉荘の定員は五十六人、これに対して約百人が現在も身を寄せており、ほぼ二倍の過密状態にあります。私どもが視察した際、本来は四人部屋の部屋を七人で使用し

ておりました。

定員超過の状態は何も愛泉荘ばかりではありませんが、このような状態が続くことは入所者にとつて好ましい状態とは言えず、働く意欲のある職員も多くいることから、たとえ仮設であつても、一日も早く新たな施設を用意する必要性、さらには国と地方の連携の緊密化の重要性を痛感いたしました。

なお、愛泉荘からは、国の施策についての地方自治体への周知徹底と被災施設への迅速な情報提供、被災施設の移転先用地の提供、金銭的支援等についての要望を受けました。特に、介護施設においては、事業者と職員は一体であり、仕事への意欲が持てる、光の見える政策を強く訴えておられました。これら愛泉会の要望等を踏まえて質疑応答を行いました。

以上が調査の概要であります。私どもは、この調査を通じて、今回の災害のつめ跡がいかに想像を絶するものであったか再認識するとともに、将来への不安を抱え不自由な生活を強いられている方々の心の叫びをしつかりと受けとめてまいりました。

視察先の女川町立病院の時計は、今も被災した時間である午後二時四十六分を指したままとまっております。しかし、このまま時をとめてはなりません。将来に向けた新たな時を刻むため、今回の視察で受けました数々の御要請を強く国政に訴えらるとともに、一日も早く被災地を復旧復興し、被災者の皆様がもとの生活に戻ることができるよう支援を行っていかねばならないと、派遣委員一同、決意を新たにしたいところでございます。

最後に、今回の調査に御協力をいただきました皆様にご心から御礼を申し上げ、派遣の報告とさせていただきます。

○牧委員長 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府大臣官房審議官武川恵子君、法務省入国管理局

長高宅茂君、文部科学省科学技術・学術政策局長長渡辺格君、厚生労働省健康局長外山千也君、医薬食品局食品安全部長梅田勝君、労働基準局長金子順一君、職業安定局長森山寛君、職業能力開発局長小野晃君、雇用均等・児童家庭局長高井康行君、社会・援護局長清水美智夫君、老健局長宮島俊彦君、経済産業省大臣官房審議官中西宏典君の出席を求め、説明を聴取したいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○牧委員長 御異議なしと認めます。よつて、そのように決しました。

○牧委員長 質疑の申し出がありますので、順次これを許します。玉木朝子さん。

○玉木(朝)委員 民主党の玉木朝子でございます。このたびは、こうして貴重な時間を与えていただき、心から感謝を申し上げます。

本日で震災の被害からちょうど二カ月になりました。震災を受けられた方々に、心から哀悼の気持ちをささげたいと思います。

去る五月二日、私自身も難病患者という立場から、日本難病・疾病団体協議会の皆様とともに被災地をお訪ねし、障害を持つ方々や難病患者の方々の訴えを聞いてまいりました。日々の生活が安定しない中での療養生活は不安が先に立ち大変なものと推察しながら伺いましたが、皆様、大変な中でも頑張つて生き抜かぬという活力が感じられ、復興に向けて私ども議員も頑張らなければという力を与えられた視察でもございました。

また、厚労省から発していただきました数々の通達には、迅速かつ的確なメッセージが多く、被災地や避難地で治療を受けるに当たり大変役に立ったという声がありましたこともお伝えをさせていただきます。

ただ、やはり今後長期にわたり療養を続ける上で問題も山積しておりますので、質問をさせていただきます。まず、難病支援センターについて伺います。

御承知のように、難病支援センターは各都道府県に設置されており、地域の難病患者に対し、医療生活相談を初めとして、患者の文字どおりの心よりどこころとしての役割を果たしております。しかしながら、私が伺った被災地では、その支援センターは事実上機能が停止するような状況に至っております。

例えば福島県などでは、センターが入っておりますビルが使えなくなっております。これもまた被災を受けた本庁舎の中で、本庁舎の方たちが大変な状況の一番端の方に、相談員が二人、本当に遠慮しながら書類の山に埋もれて患者さんたちの電話を待っているというような状況でございました。

今、最も求められておりますのは、行政と患者、そして家族、団体との密接な連携だと思っております。その意味からも、難病相談・支援センターについて詳しく伺いたいと思っております。

厚労省におかれましては、支援センターの被害状況、また現況について調査をしておられますでしょうか。そして、支援センターは、そもそも国と県が半分ずつ負担して開設したところでございます。被災地での現在の状況では、県でセンター復興の費用を捻出するのは困難と考えられます。できまじたら国が全額負担をし、一日も早く再稼働するようにする必要があると思っておりますが、いかがでございましょうか。

○大塚副大臣 お答え申し上げます。

御指摘のとおり、福島県の難病相談・支援センターにつきましては、これは震災以前は県の分庁舎の一部を使用して業務を行っておりましたので、その庁舎が被害を受けて事務室として使用ができなくなったということでございます。しかし、福島県庁の本庁舎の難病担当課の中に事務所を移動しまして業務を継続している状況であります。

一方、岩手県と宮城県については、施設の被害はないという報告を受けております。もっとも、施設の影響はなくても難病患者御自

身は今いろいろな厳しい状況に置かれておりますので、被災三県のセンターにはいろいろな御相談がございます。例えば、停電のため酸素補給ができませんとか、どの医療機関にかかってよいかわからない等々の御相談に対しては、医療機関の紹介を行ったり支援物資をお届けする等の対応を可能な限り尽くしているというふうに報告を受けております。

また、後段で御質問でありましたこの復旧でございますが、確かに県の方もその他の災害対応で大変財政的にも厳しい状況の中で、このセンター復旧のためにどのような対応をしていくかということについては、これからセンターの実施主体である県と相談しながら、当然、厚生労働省としては、できることはすべてやるということで万全を尽くさせていただきたいというふうに思っております。

○玉木(朝)委員 ありがとうございます。厚労省の方でもセンターの当初の調査はしていただいているということで、大変ありがたいと思っております。

ただ、そのセンターによりまして運営主体がいろいろございます。県でやっているところもございまして、宮城や岩手のように難病団体が委託を受けてやっているところもございます。そうした中で、患者団体が患者の安否を確認したいというようなときに、個人情報保護法という法律が大変壁になりまして、行政機関との連携がうまくとれていないというような実情がございますことも御理解をいただきたいと思います。ぜひ、こうしたことも、こういう状況でございますので柔軟な対応、御指導をお願いしたいということをつけ加えていただきたいと思います。

次に、難病患者や障害者の避難所の状況についてお伺いをいたします。

在宅の障害者や難病患者にとつて、現況の避難所生活は非常に困難であり、多くの方々が縁者を頼って肩身の狭い思いをしながら在宅で暮らしております。特に、トイレ、あるいは避難所の中で

は感染症等の、健康な方々とは違った事情がたくさんございます。こうした方々の実況を把握していただくとともに、患者が安心して生活できる場を提供する必要があると思いますが、いかがでございますでしょうか。

○岡本大臣政務官 御指摘をいただきました、障害や病弱者等災害時の要援護者の支援ができるような避難所を、こういう御指摘でありまして、これにつきましては、福祉避難所というものを厚生労働省としてこれまで御紹介をして、この委員会を含めて御紹介をしてきたところであります。

福祉避難所といいますのは、介護の必要な高齢者等に対して介護員等が配置され、ケアが行われるとか、また、要援護者に配慮したポータブルトイレや手すり、仮設スロープの設置によるバリアフリー化等、こういったことが行われ、その行われるに必要な費用についても災害救助法に基づく国庫負担が行われているところであります。

従前に、平成二十二年三月三十一日現在でありますけれども、東北三県では、宮城県で百七十七カ所、岩手県で七十四カ所、福島県で三十七カ所が福祉避難所の事前指定を受けておりますけれども、こういったあらかじめ福祉避難所として指定されていない避難所においても、スペースを区切って要援護者に配慮した支援などを実施するなど工夫をしていただければ、先ほどお話をいたしました国庫負担の対象としていえるところであります。

して、ニーズをしつかり踏まえて、また委員からも御指摘をいただきましたら、そういったニーズも踏まえつつ対応をしていきたいというふうに考えています。

○玉木(朝)委員 ありがとうございます。現状把握をしつかりとお願いしたいと思えます。次に、被害を受けた病院の耐震化についてお伺いをいたします。

このたびの震災におきましては、被災地から離れた私の地元宇都宮におきましても、国立病院機構宇都宮病院が大変な被害を受けました。私も、施設の被害状況を見させていただくとともに、

関係者から直接話を伺ってまいりました。重症心身障害児者の病棟では特に甚大な被害を受けておりまして、壁が落ち、それから天井がはがれ、地震のときは、職員が障害児の上に覆いかぶさって被害を防いだというふうに語っておりました。

現在でも、四十名定員のところに病棟二個分、六十七名が入所しております。一人一人の療養スペースがとれないばかりでなく、おむつ交換時のプライバシーも保たれておりませんし、食事についても落ちついてとることができておりません。また、感染者が出て隔離するスペースもないということ、担当の方々が大変困っておられました。災害時には隣接する特別支援学校の体育館に避難して、けが人が出なかったことが奇跡のようだったということも話しておられました。

宇都宮のほかの医療機関はこうした被害を受けていないんですね。宇都宮病院だけが大きな被害をこうむりました。宇都宮病院は障害者の入所施設でもあります。この施設にこれだけの被害があったということを考えますと、古くなった施設の耐震化、そして免震化対策は早急に行う必要に迫られていると思います。

既に、昨年来より、補正予算で耐震化に取り組まれているというふうに聞いておりますが、今後どのような計画で進めようとしておられるのか、具体的な考えをお聞かせいただきたいと思います。

○細川国務大臣 玉木委員にお答えいたします。病院の耐震化、これは大変重要で、今委員から、具体例も挙げられて、その重要性が述べられました。

これまで政府の方としては、病院の耐震化につきましては、災害拠点病院、救命救急センター、また二次救急医療機関、これらを対象といたしまして、二十一年度の第一次補正予算で千二百二十億円、これは医療施設耐震化臨時特例交付金といたことで各都道府県に交付をいたしております。さらに、平成二十二年では、予備費により三百六十億円積み増しをいたしまして、この耐震

化の促進をしてきたところでございます。

これからどのようにこの耐震化を進めるかというところにつきましては、医療施設耐震化臨時特例交付金をさらに積み増しをしていって、耐震化の方については前向きに検討して進めていきたい、このように考えているところでございます。

○玉木(朝)委員 ありがとうございます。早急な対策をお願い申し上げます。

続きまして、在宅で人工呼吸器や酸素濃縮器を使用しながら療養されている患者さんのことについてお尋ねをいたします。

こうした在宅でいろいろな器具を使いながら暮らしておられる患者さんにとりまして、このたびの計画停電は本当に命にかかわる非常事態でございました。因果関係は不明でございますが、救出がおくれたために死亡に至った患者さんがおられたというようなことも、私どもの患者団体を通じて私のところに報告も参っております。

非常用発電機の設置や酸素ボンベの配付につきましては、厚労省から四月八日、通達という形で出していただいております。大変細かく指導をされておりますが、医療機器メーカーによつて一つの対応が非常に違うという現状もございまして、事の重大性を考えますと、今後ともより強い指導が求められていると思いますが、その点いかがでございますでしょうか。

○岡本大臣政務官 委員が御指摘になられました、いわゆる計画停電の実施に伴う在宅医療機器の使用のトラブル、こういったものをどう防ぐかというのは非常に重要な観点でありまして、我々も、三月十三日に、三月十四日以降、東京電力がいわゆる輪番停電を行うということを発表しました。その夜も、かなり、本当に名実ともに徹夜でさまざまな手だてを講じようというところでありまして、事務連絡を日本医療機器産業連合会や日本医療機器販売業協会へ出すなど、取り組みを進めてまいりました。

これにより、医療機器メーカーにおいては、停電に備えて、酸素濃縮装置の使用には酸素ボン

への配付、人工呼吸器の使用にはバッテリーの配付を行って、東北電力、東京電力管内のエリアでありますけれども、こういったところで対応をとったところであります。

こうした対応に加えまして、医療機器メーカーにおいては酸素ボンベや自家発電装置を配付する等のバックアップ、こういったこと、これはもちろん委員御指摘のとおり検討されるべき課題ではあります、しかしながら一方で、法制化をして義務づけるというところについては、これが料金にはね返るというようなことも考えられて、全国でこれをやるというのはなかなか難しいところもあるのかなと正直感じております。

いずれにいたしましても、在宅で医療機器を使ってみる皆さんが安心して療養できるような環境を整備していくことは必要でありますし、またいろいろな皆様の御意見を伺いながら、対応できることを検討してまいりたいと考えております。

○玉木(朝)委員 ありがとうございます。ぜひとも的確な御指導をお願いしたいと思います。

最後に、難病対策検討チームについてお尋ねいたします。

このたびの災害につきましては、阪神大震災の教訓を踏まえまして本日に迅速な対応をしていたことに感謝いたしております。

しかしながら、これから患者が被災地で、そして避難地におきまして、厳しい条件の中で、生活しなければならぬことは事実でございます。特に、指定されていない長期慢性疾患を持つ患者にとりまして、医療費の問題は、被害を受ける以前にも増して重い負担になっております。また、報道によりますと、厚生労働省は、高額療養費制度のあり方について検討を開始されるというふうに聞いております。

こうした状況を踏まえまして、昨年、政府の御英断で設置していただきました省内横断的な検討チームを一日も早く再開していただきたいと熱望をいたしておりますが、いかがでございますか。

うか。

○大塚副大臣 御指摘の検討会につきましては、去年の四月の二十七日に第一回、十一月の十一日に第二回を開催しまして、三月の十五日に第三回を予定しております。しかし、地震の関係で今延期にいたしましたので、しつかり検討を進めさせていただきますと思います。

同時に、あす、政府の社会保障に関する集中検討会議に、厚生労働大臣から厚生労働省の案の一部を説明させていただく予定になっておりますけれども、その案の中でも難病対策についてはしっかりと取り上げて御報告をさせていただく予定でございますので、今後ともしっかりと対応させていただきますと思います。

○玉木(朝)委員 本日に前向きな御答弁をいただきました。ありがとうございます。

実は、このたび、視察に参りました患者さんたちと話をしまして一番感じましたことは、皆さん、被害を受けながらも、また、被害を受けないながらも、例えば栃木の地ですと、福島からの透析の患者さんを受け入れ、茨城の透析の患者さんを受け入れますと、どうしても、一番それに対して影響を受けますのが、一緒に透析を受けなければならぬような地元患者でございます。遠隔地の透析を受け入れるために、地元の患者が朝の六時ごろから透析に行ったり、あるいは夜の十時ごろから透析を受けに行ったりというようなことも多々ございました。

ただ、そうしたときに患者たちが、自分たちはうちも流されない、生活する場所もある、だから我慢して、一緒に何とかこの危機を乗り越えなければならない、そのような声をたくさん聞きました。また、福島の地でも、自分たちはまだいいんだよ、こうして生きていて治療が受けられるだけいいんだよというような声もたくさん聞かせていただきました。

ただ、やはりこうしたことはなかなか長く続くことではございません。やはりどこかでほころび

が出てしまいますし、大変な状況になってくることもあると思います。どうか、一日も早く復旧されまして、安心、安全な治療が受けられますことを心から念じまして、私の質問を終わらせていただきます。

ありがとうございます。

○牧委員長 次に、柚木道義君。

○柚木委員 質問の機会をいただきまして、ありがとうございます。民主党の柚木道義でございます。

私からも、被災地の皆様、二カ月に当たるわけですが、本当に心からお悔やみとお見舞いを申し上げた上で、早速質問に入らせていただきたいと思っております。

後半部で、実際に現地に委員派遣で行かせていただいた部分、お尋ねをさせていただきますが、その前に幾つか、今非常に国民的な心配事でもある点について少し御質問させていただきますと思います。

冒頭、生肉食中毒について何点か大臣に対してお伺いをさせていただきますと思います。

もう連日、この件については報道がなされておりました、けさもある朝刊に、御長女のお誕生日に家族みんなで食事をしに行つて、そして御母様、おばあ様がお亡くなりになり、そして御長女御本人、弟さんが現在も入院中で一進一退の状況にいらつしやる。お父様の悲痛な声が述べられておりました。

そういう中で、昨日も細川大臣の方からも定例会見の中で、今後の対策については罰則規定を設けた上で新たな指針を定める、あるいは、その間、制度改定までの間、メニュー表示を飲食店に要請する、さらには、卸売業者と飲食店、今回もさまざまな食い違いが指摘をされておりますけれども、そういった間の契約において生食用か加熱用かを文書で契約を交わすとか、さまざまな対策が今後講じられる、そのような方針はお聞きをしておるわけでございます。

ただ、そういう中で、同時に風評被害等への対応もつていただかなければならないと思っております。

そこで、今方針が示されている今後のその先のもう少し具体的な部分について、現段階でお答えいただける範囲でぜひ御答弁をお願いしたいんですが、罰則規定というお話でございます。これは、例えば焼き肉の本場といえは韓国ということになるのかもしれませんが、韓国などの事例では、生食肉については食品衛生法上の罰則規定として、違反した場合には、食中毒などの被害が出ていなくても一カ月の営業停止と食品や原料の全量廃棄処分を受ける、こういうようなこともお聞きをしております。

そうした他国の事例、日本でも、今後罰則規定を具体的に検討される場合には、やはりこのような多少厳しい規定もやむを得ないと私は考えるわけですが、大臣、今後の罰則規定の中身について、現段階でお答えいただける範囲で結構ですから、御答弁をお願いできればと思います。

○細川国務大臣 今回の食中毒事件につきましては、私の反省としましては、法律によって行政処分、そしてまた刑事処分ということができるよう体制になつていけばこういう事件はあるいは起ころなかつたのかもわからない、そういう気持ちもございます。したがって、今回の事件を契機といたしまして、法律による処罰ができるような、そういう改正もしていかなければというふうに思っております。

その際、どういうふうな形での法整備になるかという点につきましてはこれからいろいろ検討するところでございますけれども、柚木委員がおっしゃるように、食に対する信頼ということと、それからやはり、食べることによって命を落とすようなことがあるというところは、これは決してないようにならなければなりませんので、そういう法規制についても相当厳しくなるようなこともまた検討もしていかなければというふうに思っております。

いずれにしても、私はこれは早くやらなければというふうにも思っておりまして、いろいろな手続がございますけれども、この秋、九月いっばいぐらいには大体その手続を終えて十月の初めから施行できるような、そういう法整備をしていきたいというふうにも考えております。

○**柚木委員** 法規制の罰則の部分も厳しくやっていくという御認識を伺いました。また、九月いっぱい、十月には対応するというところでございますが、これから夏場が非常に心配でございまして、正直、秋で本当にいいのか、そういう国民の皆さんの御心配もあると思うんですね。これは今そういう御答弁をいただきましたが、今回は法改正ではなくて告示改正でやれるということですから、できる限りそれを前倒しでやっていただくことを、ぜひ御努力をお願いしたいと思えます。

もう一点関連して伺いますが、今回、五月の五日付で厚生労働省の方から自治体に向けて、「生食用食肉を取り扱う施設に対する緊急監視の実施について」という通知を出されていますけれども、これも、今回緊急監視ですが、一時的にということではなくて、先ほど韓国の衛生管理の御紹介をいたしました。各自自治体に、食中毒の流行時期の直前などを中心に飲食店などへの特別検査の実施体制、これは自治体が当然、今回早速、埼玉県などでもそういう対応をとるというよう報道も出ていましたけれども、ぜひ厚生労働省として各自自治体に、今回の緊急監視ということだけではなくて、今後、そういう時期に応じてそういったことを実施することもあわせて御検討いただきたいと思っておりますが、大臣、いかがですか。

○**岡本大臣政務官** 五月五日に出しましたのは、いわゆる現状について我々としても報告を求めたいというものがあつて出しているところでありまして、実は、従前も、毎年夏の時期に、いわゆる生食用食肉それから食鳥処理施設の適正な管理に関して、管理の徹底を要請する文書を毎年出し続けていたということもありまして、しかしながら、その一方で、それではこういった事態を防げ

なかったという反省もまたこれあり、どういうふうにしてそこを徹底していくのかという課題もあわせて検討しなければならぬと思っております。したがって、いわゆる皆さんに徹底してくださいとお願いをするだけでは残念ながら今回の事態を防げなかったということも、これは我々として受けとめなければいけないだろうと思っております。

○**柚木委員** ぜひ、そういうことにならないための実施体制を国と自治体と連携をしてとつていただくことをお願い申し上げたいと思えます。次の質問に入らせていただきます。

福島第一原発事故により放射能被曝の影響と対策について、幾つか伺いたいと思えます。

特に、この間もこの委員会でも御質問もあつたかと思いますが、福島県内の校庭利用における子供たちへの年間被曝許容量二十ミリシーベルト、これについて、それぞれずつと調査が今行われて、この影響について、今後、夏休みをめぐり、場合によってはこの基準の見直しも含めた対応をとり得ることを想定しながら、現地の調査が行われている。聞くところによりますと、あす最新の調査状況を原子力安全委員会の方に報告される、そういうふうにも聞いております。

非常に、子供たちの被曝の影響というのが、さまざまな国際機関からも今回の日本の対応について懸念が示されたり、あるいは原子力安全委員会の中でも意見が分かれるようなところも実際に起こっている中で、見直しについてもちよつと後ほど伺いたいんですが、まず今できることとして、放射線量低レベル化への環境づくり、取り組みですね。

例えば除染を徹底する、チェルノブイリの事例なんかも含めて、校庭にヒマワリとか菜の花とかを植えてとかいろいろなこと伺っていますが、この徹底であつたり、あるいは、実際に学校の表土を削つても、それが近くに山積みされて高濃度で置いてあつては全く意味がない中で、学校校庭は文部科学省所管だと思えますが、今後、低レベ

ル化へどういった措置をとっていくことを考えているのか、まず伺います。端的にお願いします。

○**渡辺政府参考人** 文部科学省におきましては、四月十四日の時点で調査で線量が高かつた五十二校について、児童生徒等の受ける線量が継続的に低く抑えられているかどうかを確認するため、継続的なモニタリングを実施するとともに、教職員に積算線量計を携帯していただき、実際の放射線量を確認することといたしております。

それからさらに、独立行政法人日本原子力研究開発機構が五月八日に表土の上下置換等に関する実地調査を行いました。これにつきまして、結果が取りまとまり次第、原子力安全委員会に報告し、効果的な方法であると確認された場合は、空間線量を低減するための有効な選択肢の一つとして、福島県教育委員会、市町村教育委員会等の関係者に示してまいりたいと思っております。

○**柚木委員** 具体的に、削つた表土を一定の御理解をいただける場所に埋めるといふような話も聞いておりますから、具体的な対応をぜひ早急にとつていただきたいと思えます。

それで、こういう対応、今文部科学省に伺つたわけですが、当然、所管の省庁を超えた対応が求められるわけですね、子供たちは学校以外の地域でも生活をされているわけですから。そこで、やはり政府の原子力災害対策本部が、それぞれの地域での実態調査に基づいた形で包括的な対応方針、あるいは、こうすればいろいろな形で外部被曝、内部被曝を含めて防げるよというようなことを自治体や関係機関に対してもっと明確に周知をしていくことが私は必要と考えるんですけれども、これに対して、対策本部の方、きょういらっしゃいますか、御答弁いただけますか。

○**中西政府参考人** お答え申し上げます。

今御指摘のとおり、放射能の影響といった形をどういふふうに関後改善させていくのかということでございますが、東京電力が今後の事故の収束に向け

た道筋というものを公表してございます。それにつきまして、政府全体といたしまして、確実にそれが実施に移せるようにサポートしていくというようなことで進めてございます。

その中では、具体的に六カ月から九カ月後には、ある程度、一部の方でございまして、どのようも、避難されている方々を含めまして、どのようなどころが戻れるのかどうかといったことを示すというふうなことを目標に掲げてございます。

それを具体的に関係省庁が適切なタイミングでそういったアクションをとられるように、まずは当面必要なことといたしまして、環境モニタリング、それを強化していくというではないかというような形で、政府全般及び東京電力、さらには地元の自治体と協力をして、まずはモニタリングをしっかりやっていくというところでございまして、現在、そのモニタリングを進めているところでございます。

○**柚木委員** 時間がなくて、そこから先の、あしたの原安委への報告も受けて、そういう政府としての対応をしっかり示してください。

次に、委員派遣で伺つてまいりました、私も皆さんと一緒に伺いましたわけですが、私の方は、女川町立病院の視察を踏まえたことを中心に、まず細川大臣の方にお伺いをしたいと思えます。

今回、被災をした岩手、宮城、福島、三県から私もきのお話を聞くと、報道とちよつと違うところ、こういうことなんですね。応募があれば、設置する仮設住宅群に仮設診療所を整備するという通知を五月中旬に発出する、そういうことで聞いております。ただ、仮設住宅はできても、診療所がなければ、近くに診療所がない場所では診療が受けられないでは当然困るわけですから、実際に仮設診療所はいつごろ整備されることになるのか、この見通しを、大臣、お願いいたします。

○**細川国務大臣** 仮設診療所、これは、避難されている方が仮設住宅というところで生活をする、その場合の医療をきちつと提供するというところで仮設診療所を確保する、そういうことで、予算上は十四億円計上をいたしております。

そこで、設置の時期でございますけれども、設置場所を含めて、これは、この事業の補助先の県が、仮設住宅などの建設時、地域の実情、こういうことを勘案して県の方で決定をするということでありまして、そういう決定に対しては、私どもとしては、できるだけ早く決定をするようにというところで促していきたいというふうに思っております。具体的にいつということは私どもの方では明言はできないんですけれども、これは県の方が状況に応じて早期に設置するように私どもとしてはこれを督励していきたい、こういうふうと考えております。

○**柚木委員** 督励をしていきたいということであれば、当然、仮設住宅ができてなるべく早くということだというふうに思いますので、あるいはほぼ同じぐらいのタイミングでということを目指していただけということだと、今うなずいておられますので、そういう形での対応をぜひお願いしたいと思っております。

続きまして、私もその病院の方からいろいろお話を伺う中で、当然いろいろな対応が今後必要なんです。一つ、この時期に、来年実は、診療報酬と介護報酬の同時改定が予定されているわけです。ただ、被災地の現状を考えると、いわゆる中医協での議論の前提となるさまざまな調査、医療経済実態調査など、正直そういう状況ではないわけですね。地域の医療計画そのものを見直さなきゃいけない。

そういう中で、ぜひお伺いしたいのと同時に、多少これはお願いでもあるんですが、例えば、いろいろな選択肢が今も出ていますね。改定の延期ということ、あるいは被災地に対しては何か災害加算のような形、場合によっては一点十円のところを被災地においては十五円とか二十円とか、そういうことも技術的な話ですけれども考えられるかもしれないし、当然、被災地においてはお医者さんを初め病院職員の方を確保しなきゃいけない。病院間連携や病院、診療所連携、医療、介護連携、あるいはその連携のためのIT、ICTな

どのネットワークの整備など、これは復興七原則に技術革新ということも含まれていますから、こういうことも含めた同時改定ということなんだと思うんです。

ですから、ぜひ、同時改定ということがあるわけですが、被災地の医療機関、これは介護施設もそうだと思いますが、介護報酬、ここに一定の配慮をいただくことができないかという部分。それから、ちよつと時間がないので、この部分に関連して何うと、あした示されるのを聞いています。政府の社会保障改革集中検討会議に厚労省案を出す。そこに、今後の医療、介護サービスの提供体制について、来年の報酬改定に向けて、効率化、重点化、機能強化などが柱となると。

それは確かに選択と集中だと思うんですが、私が懸念するのは、重点化の名のもとに、例えば、被災地でも本当に健康状態が悪化している話がある。先ほどの玉木さんの御質問にもありましたけれども、いわゆる軽度の方々への例えば報酬切り下げによる軽度切りのようなことが、これはやはりあつてはならない。これは介護予防、重度化予防の観点からも必要だと思うんですね。その辺の配慮もぜひいただきたいということも重ねてお願いをし、重なるのもう一つだけ、最後にまとめ

て、済みません。今後の非常時への対応。これは医療機関、介護施設などが中心ですが、例えば医療機関や介護施設などの災害用電源、ガソリン、水、食料、あるいは通信設備ですね。今回聞いたのは、衛星携帯電話が非常に役に立った。これを例えば今後自治体とか災害拠点病院あるいは福祉避難所などに設置を考えると、こういうようなことを今後それぞれ医療、介護分野でぜひ御検討いただきたいと思っております。ちよつと時間がないので、まとめて御答弁をお願いいたします。

○**岡本大臣政務官** まず一点目ですけれども、来年の診療報酬改定の前提となるさまざまな調査があると思っております。先ほど御指摘のあつた医療経済実態調査などの調査、これは、どういう調査手法をとるかということとは被災地への配慮が必要だろうと思っております。

もちろん、診療報酬でどういうふうな被災地への手当てをするのかしないのか、こういったことについては、少なくとも現時点では一次補正で成立をいたしましたさまざまな支援策、これをまず活用していただくということ、そしてそれを、その実績を踏まえつつ、その次の議論がスタートするんだらうと思っております。

それから、社会保障と税の一体改革における軽度医療の切り捨てがなされないようにという御指摘であります。今まさにあしたに向けて最終盤の詰めを行っているところであります。きょう、こういった御指摘もいただきましたことを踏まえつつ、我々としてもしっかりと検討していかなければいけないだろうと思っております。

それから、災害に対して少ししっかり準備を、備えをしておくべきじゃないか、こういう御指摘をいただきました。

これにつきましても、先ほどの一番目とも絡むことですが、医療計画の見直し、五年に一度の医療計画の見直しを迎えつつあります。年内をめどにこういった議論が始まると思っております。どういったものをどういうふうな用意し、備えるのか、これはまさにそういったものと絡めつつ、年内にこういった議論が進んでいくのであろう、こういう理解をしているところであります。

○**柚木委員** ぜひ善処をお願いいたしまして、質問を終わります。

○**牧委員** 次に、郡和子さん。

○**郡委員** 民主党の郡和子です。このゴールデンウィークの期間中、私は、亡くなった友人のところをお悔やみに回り、そしてまた、津波で何もかも失った友人とようやくめぐり会えて抱き合うことができました。また、避難所ですさまざまな方々からお話を聞いてまいりました。被災地の泥のかき出し作業や後片づけもお手

伝いさせていただきました。このボランティアには本当に遠方から大勢の方々においでいただいて、大変感激もいたしましたし、感謝の思いでいっぱいでした。

しかし、美しかった田園には、ひしゃげた車や船や家財道具が散乱したままでございますし、そしてまた、瓦れきの山々が続き、行けども行けども、二カ月たった今でも、現実のものは受け入れがたい風景が続いております。夏には大勢の海水浴客でにぎわった東北一の海水浴場の砂浜も、すっかり消えてなくなっております。あの日以来、世界がとまってしまっているのではないかと、委員長の御報告にもありましたけれども、そんなこともまた実感するゴールデンウィークの期間中でありました。

震災直後は無我夢中で過ごされていた方々も、それぞれがさまざまな問題と向き合っており、心身ともに痛んでおられます。民主党政権は、とりわけ弱い立場の人たちに寄り添う政権であるということとを、そうあり続けてほしい、そういう気持ちで、きょうは質問させていただきました。ありがとうございます。

まず、震災で親が亡くなった子供たちに対する支援です。

現状を伺わせていただきたいと思っております。孤児の数、そして、現在、その孤児たちがどのような環境に置かれていると把握していらっしゃるのか、親族里親も推進するというお話でしたけれども、現状について御説明願いたいと思っております。

○**高井政府参考人** お答え申し上げます。今回の震災で両親を亡くした、または両親が行方不明の児童につきましては、これまで被災地の児童相談所職員と他県の児童相談所職員がチームを組んで各避難所を巡回して、現状の把握に努めているところでございます。

両親を亡くした子供の確認でありますとか、子供との面談、養育と生活に関する親族との話し合いを実施しているところでございまして、五月十日現在、このようなお子さんは百四十名が判明しているところでございます。これらの児童の多く

は、親族の自宅で生活している。親族里親の制度も積極的に活用しながら、継続的に支援していきたいと考えております。

また、親族が養育できなくなった場合には、里親でありますとかファミリーホームなどを活用して、できる限り家庭的な環境で養育できるようにしていくこととしております。特に、親族里親制度につきましては、現在、児童相談所から親族の方にこの制度につきまして説明し、申請を受け付けている段階でありまして、申請があれば速やかに認定手続を行うよう自治体に要請しているところでございます。

○郡委員 まだ落ちつくまでにはしばらく時間がかかるのかもしれませんが、一時的に親にかわって養育する里親という制度ですけれども、私は、本当の子供として引き取って育てるという養子縁組制度、これも進めてはいいかというふうに思っております。マッチングもぜひ試みるべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○高井政府参考人 今回の震災で両親を亡くしたお子さんにつきましては、現在、ごく一部を除きまして、親族が今引き取って養育しているという状況でございます。今後、この親族が養育できなくなった場合には、先ほど申し上げた里親、ファミリーホームの活用をしていくこととしております。

さらに、御指摘の養子縁組制度を活用するかどうかにつきましては、子供本人や親族の希望によるというところがございますので、該当するケースは多くないかと思いますが、子供や親族が希望し、かつ適切な場合につきましてはこの養子縁組制度を活用することと考えておりまして、いずれにしても、長期的、継続的な視点に立って取り組んでいく必要があると考えております。

○郡委員 よろしくお願いたします。
次は、高齢者の目線で仮設住宅についてお尋ねします。

仙台では、プレハブの仮設住宅への入居が始ま

りました。前回、私の当委員会での質問で、高齢者が仮設住宅を利用しやすいようにバリアフリー化すると確認をさせていただいたところでございます。しかし、現在建築が進んでいる仮設住宅、玄関にスロープが設けられてはおりますけれども、住宅の内部は、床の上にユニットバスを置く方式で建てられているものから、トイレやお風呂に入る際には段差が二段ございました。手すりの数も足りません。高齢者や障害者が自分でできることをこれでは減らしてしまう可能性もあるのではないかと、そんなふうに心配いたしました。車いすでも使用可能なバリアフリー住宅を安価に迅速に提供されるよう、関係業界へ働きかけていただきたいと思います。いかがでしょうか。

○清水政府参考人 応急仮設住宅のバリアフリー化に関する御質問でございます。
御指摘のとおり、バリアフリー化といえますものは、高齢者、障害者のみならず、だれにとっても利用しやすいということでございますので、応急仮設住宅の浴室あるいはトイレには手すりを設置していただくということも重要だというふうに考えてございます。

また、もう一つ、福祉仮設住宅という言葉で言っておりますけれども、スロープはもちろん、日常生活上特別な配慮を要する高齢者の方々、複数、いわばアパート形式で入っていたら、そこに生活援助員の部屋も設けるといった福祉仮設住宅というタイプのものもございまして。

私も、こういうものをできる限り整備していただくよう、四月十五日にも一部図面入りで関係県に通知を出したところでございます。

また、今お尋ねの、まだ手すりが足りないではないかといった点につきましては、必要でありますれば、整備がある程度進む段階でさらなる補修といったものも考えてまいりたいと思っております。

費用的にも、応急仮設住宅本体の設置などの災害救助関係の費用は、二十二年度予算費、二十三年度予算費、それから先般の第一次二十三年度補

正ということで四千四百億円積み込んでございます。さまざまな工夫を重ねて、高齢者や障害者はこちらのこと、被災された方々ができる限り安心して生活が送れるよう、努力を重ねてまいりたいと考えてございます。

○郡委員 一般仮設住宅、手すりをもう少しというふうなお話がありましたけれども、とにかく段差が、お部屋の中、玄関入っても、十五センチ余りの段差が二つあって、そうじゃなきゃお風呂に入れないという状況なんですね。これを改善できるように、ぜひとも御尽力をいただけるようにしていただきたいと思います。

それから、二〇〇四年の中越地震の際には、仮設の四百五十戸当たり一画に介護拠点が設けられて、これが大変、要介護度の悪化や孤独死の防止につながったというようなことが報告されております。仮設住宅地域に高齢者向けの介護サービスなどを提供する拠点を建設する方針も示していたので、補正予算もつけていただきましたけれども、どのようなもので、いづころ設置できる見通しなのか、お尋ねします。

○宮島政府参考人 サポート拠点のお尋ねですが、サポート拠点、これはフルスペックみたいな形にすると、総合相談とか訪問介護とか訪問看護とかデイサービス、お風呂、地域交流の場とか障害者の日中活動の場とか子供も来るといふフルスペックもあります。そういうのと、小さな、総合相談と地域交流サロンぐらいのものとか、いろいろな、その仮設のつくり方によって、タイプはその実情に応じてやっていただくというふうなことで考えております。

これは、二十三年度補正予算で国の方、成立いたしましたので、今、被災した県、市町村に働きかけを行ってところでございまして、そちらの方でも、県、市町村内の予算措置というふうなことが必要になってきます。ただ、私も聞いていたところでは、かなり積極的に取り組んでいただいているというところで伺っております。

います。

○郡委員 ぜひ、仮設住宅のみならず復興住宅においてもこのようなサポートセンターをつくっていただくようお願いをしたいと思います。

それから、今回の震災の影響で体調が悪くなった御高齢の方々も少なくありません。仮設住宅での在宅介護では対応し切れないんじゃないかという声も上がっています。介護が必要な高齢者を受け入れて、職員の雇用の拡大にもつながる仮設の高齢者の福祉施設、これが必要なのだというふうな声が聞かれるんですけれども、前回も、これはできないという御答弁があったのに記憶しております。これを重ねて、ぜひとも整備に力を尽くしていただきたいと思います。

それからまた、被災施設の借入金については、復旧までの間、元本と利子の返済を凍結する必要もあると思われましますが、この点についてはいかがでしょうか、お尋ねします。

○宮島政府参考人 仮設で特別養護老人ホームということになると、これは、防火防災上の観点とか、あるいは、エレベーターができないので平家にするしかないのが土地の確保をどうするんだとか、いろいろな問題があるので、私どもは今、こういうものは、会議場とか宿泊施設、既存のそういうものを借り上げて、その借り上げの補助はしますからそこでやってくださいというふうなことで提示させていただいているところでございます。

それから、認知症のグループホームなどになりますと、賃貸住宅を借り上げるですとか福祉仮設住宅などでもできるのではないかとというふうなことで、これも進めていきたいというふうに思っています。

それから、被災施設の借入金でございますが、これは、独立行政法人の福祉医療機構が、震災の三月十一日から当面六カ月間の元本と利息については返済の猶予を実施しております。周知に努めたいと思っております。

○郡委員 ぜひ、これまでにない事態ですので、

柔軟に対応していただきたいということを重ねてお願い申し上げます。

ところで、甚大な被害を受けました特養ホームなどの介護施設が、とりあえず、今お話しになられたように別のところに移って暫定的にケアをする場合ですけれども、入所者に欠員が出た場合、新たに入所者を受け入れることが可能なかどうか、お尋ねします。

○宮島政府参考人 被災前に介護施設に入っており、被災後は、旅館やホテルなんかでサービスを受ける場合でも、新規入所の必要性が高いと県や市町村が判断すれば、これは新規入所でもないのではないかとということで、明確化していきたいということを考えております。

○郡委員 ありがとうございます。

特別養護老人ホーム、宮城では全半壊、十施設ございました。これを復旧させるまでの道のりというの、結構長い時間がかかるだろうなというのを率直に感じているところです。東北は、日本に先んじて超高齢社会を迎えていた地域でもございます。復旧復興に向けては、日本の介護福祉のモデルとなるような、そういう形をつくれるように、ぜひ厚労省としても御尽力をいただきたいというふうに思います。

おしまいに、外国人の技能実習生についてお話を聞きたいと思っております。

東北の特に沿岸部に関しては、外国人の技能実習生や研修生が大勢仕事をしてきた地域でもございました。あるNPOが避難所を巡回しておりまして、四月の中旬のことです。また、住宅の全半壊に、中国人の研修生の女性十四人が地域の集会所で生活をしているというふうな報告がございました。

残念ながら宮城県は、どこの国の人がどこで生活しているかといった情報がございません。外務省のホームページでも、東北地方にいる外国人の安否については関係団体などと連携して調査中というふうにししか記されておられません。

実習生らについてはどのように把握をなさっているのか、そしてどう対応されているのか。また、帰国された人、日本に残っている人、それぞれについてお答えを願いたいと思います。

○小野政府参考人 お答え申し上げます。

震災後の技能実習生の状況につきましては、国際研修協力機構が行いました調査結果によりますと、この調査の対象は東北六県、それから茨城県、千葉県に滞在されておられた技能実習生の方でございますが、二万七千八百七十七人おられましたけれども、そのうちの約三割、六千六百二十五人が帰国をされた。残る一万四千七百二十五人の方が引き続き滞在をされておられるということでございます。

この引き続き滞在されている方のほとんどは技能実習を継続されておられますけれども、そのうち、安否の確認がまだできていない方がお二人、それから、安否の確認はできたわけですが、その後連絡がとれなくなった方が四人、それから、震災直後に技能実習の継続が困難であった方が十九人というふうな状況になっております。

ただ、この十九人の方につきましては、十人の方は既に技能実習が再開されておられるということでございます。残る九人の方につきましては、賃金の支払いを受けながら、実習の継続に向けて待機をされているという状況でございます。この待機されている九人の方につきましては、現在、監視団体の方が移籍先の実習実施機関を探しているというところであります。また、国際研修協力機構の方でも、移籍先の開拓とか情報提供等の支援を行う予定にしております。

そのほか、技能実習生の方に対しましては、国際研修協力機構を通じて、母国語による電話相談に加えまして、被災地などにおきます母国語による相談会を実施するとか、あるいは被災地域を中心に、メンタル面での、メンタルヘルスにつ

いての巡回相談等を行っているということでございます。

こういった対応を通じて、技能実習生の方にきめ細かく支援をしていきたいというふうに考えております。

○郡委員 きょうは法務省にも来ていただきました。技能実習及び研修の在留資格で滞在していた人で再入国許可をもらわずに出国した人に特別措置が必要とされる書類、これはどういうふうになっているのかということ、それから、今まだ日本にとどまっている被災を受けた実習生、研修生で実習が中断された方に対して、在留期間などの手続について何らかの配慮されているのかどうか、続けて伺いたいと思います。

○高宅政府参考人 お答えいたします。

まず、ビザの手続きでございますけれども、通常の場合につきましても、申請をしますと、外国人が技能実習を行うために来日する場合、在外公館におきまして査証申請を行う前に、法務省の出先機関であります地方入国管理局で在留資格認定証明書の交付を申請し取得するということになっております。これに對しまして、今回は、再入国許可を取得せずに途中で出国した方、この方たちについては、この在留資格認定証明書なしに在外公館で査証を申請するというところになります。

そこで、資料につきましては、外務省の方の資料になるわけでございますが、外務省において査証申請の際の提出資料を必要最小限に限定するという形をとっております。

具体的にどう簡素化しているかということでございますが、例を挙げますと、団体の監理のもとで傘下企業で技能実習を受けるという場合は、もしこれを在留資格認定証明書で通常行いますと、通常十六種類の資料の提出を求めています。今回の措置で、外務省に対してやる場合には、実習実施機関であるとか監視団体、あるいは労働条件に変更がないという前提でございますが、その場合には、旅券の写しなどの研修、技能実習をやっ

ていたということがわかる資料、あるいは今後の計画書など、四種類の提出資料で足りるというふうな簡素化を図っております。

それから、後半の、在留中の方の問題でございますが、技能実習につきましても、一定の期間制限がありまして、技能実習の期間が一年以内、あるいはそれにさらに習熟する活動の期間と合わせて三年以内というふうなことがあるわけでございますが、青森、岩手、宮城、福島、茨城各県に居住されている被災者である技能実習生の方が被災地で避難している場合など、実際に技能実習を行っていない期間をこの期間に含めないという形で、技能実習を実質的に行う期間が短縮されることのないよう配慮しているというところでございます。

それから、もし実習実施機関が被災して継続不可能ということになりました場合には、引き続き他の機関で技能実習をすることが可能であれば、もちろんその機関の受け入れ体制が整っているということが前提でございますが、技能実習での在留の継続を認めるという扱いとしております。

○郡委員 外国人の方、言葉の問題もございましょうから、とりわけ十分なフォローが必要なんだろうというふうに思っています。

今回の震災では、日本人ばかりでなくて外国人の方々も多数犠牲になられました。また、今し方お話があったように、この実習生の中にも、お二人がまだ安否が不明だということでございます。

今も、きょうが震災からちょうど二カ月になるわけですが、きょうの現在で九千八百七十六人です。御親族の皆さんたちの御心境はいかばかりかというふうに思います。また、住宅の全半壊につきましても、これは十一万世帯にも上っているというところで、生活の再建までの道のりというのはまだまだ遠いということなんだろうと思っております。

しかし、本当に、知恵を絞って、ぜひとも永いフォローをいただきたいながら復旧復興をなし遂げ

たいと思いますので、よろしくお願いいたします。

質問を終わります。

○牧委員長 次に、田村憲久君。

○田村(憲)委員 それでは、三十分、おつき合いをいただきますというふうに思います。

五月の六日、委員長とともに理事の皆様方と委員派遣、私も行ってまいりました。

まず、女川の町立の病院に視察をさせていただいたわけでありましても、女川町という町、ちょうど港からすり鉢状のように山が迫っており、そういう町でございました。病院は十六メーターのところに、多分これは津波のことも考えられて、平成九年でしたか、建て直されたということでありましたが、その十六メーターのところを越して津波がやってまいりまして、そして一階は完全に浸水してしまった。ですから、医療機械等々は全部オシヤカになってしまった、こういうお話を安住町長さんからお聞かせいただき、また院長さんからお聞かせをいただいた、そういう視察であつたわけでありましても、本当にすさまじい津波、大体このすり鉢の縁に町立病院があるようなものでありまして、そこまで津波が来たということとは、ほとんど全部水で満たされちゃったという話です。

八割の住宅が流された。八割の住宅ですよ。また一方で、亡くなられた、行方不明の方々が町民の一割強。八割流されて一割強の犠牲者であつたわけでありましても、そういう意味では十分に防災意識は高かったのかもわかりませんが、それでも町長さんは、一千名を超える皆様方がお亡くなりになられ、また行方不明になられておられることに對して、大変な悔しさをにじませておられました。

これから安全、安心な町づくりをどうしていくべきか、これから女川町の再生のためにどういうような町づくりをしていくべきか、そんなことに大変頭を悩まされておられた。そしてまた、未来の女川町に向かって着実にこれから頑張つて町民

の方々とともに歩んでいくんだ、そういう決意も聞かせていただきました。

そんな中で、町長さんが、地域医療振興協会というところとの病院自体は一応提携しておるようでございます。この震災時も延べ百名を超える医師の方々がここにやってこられて、とりあえず救急の医療というものでは、救急時において何とか対応を、まあ対応といつても、医療機器がもう使えないわけでありましても、そういう意味では本当に一義的なプライマリーケアを提供した、しておる、こういう話でありました。

ちょうど、今であつた一般病床、これを減らしていつて、また一方で、療養病床もあつたんですけれども、これを減らしていつて、老健をふやしていつこ、それから診療機能というものを強化していつこ、こういう話でございまして、けれども、それを、さあこれからどうするんだと。というのは、今までもう想定が変わつちやつていますから、これから町民の方々がどれだけ町に残れるかわからない、こういう状況の中で、それも心配なんだと言われておりました。

ただ一方で、一番心配なのは医師不足。もともと医師が足りない地域ですからね、この東北の太平洋側。そういうような最も医師の足りないところがあるような形で、また医者がいなくなる、もしくは、報道なんかでは、院長先生がみずから辞職をされた、辞表を出されて去られたというような病院もあるようでありましても、そのような状況であります。

ですから、これは国が挙げてこの地域のこれらの医師をどう確保していくかということを考えて、えなきやならぬわけでありまして、何か国がそこにくまなく派遣できるような仕組みをつくつたりですとか財政的な手当てをしていかないと、これは自然に任せておつたのでは、今までの医師不足対応策ではとてもじゃないですけれども、ただでさえ震災があつて大変な状況でありますから、追いつかないというふうに思ふんですけれども、これに關して、今、大臣、何か方策をお考えでありますか。

○細川国務大臣 今、委員が視察をされてこれらたその状況もお聞きをしまして、これからの医師不足、これに對してどのような対応か、こういう御質問だと思います。

これまでは、いろいろな団体から医師の派遣ということでは、いろいろな医師チームが派遣されてきて、診療に当たられてきていたと思います。

今後の問題でありますけれども、お医者さんの方が、応急な形で来られた方がだんだんと本来の業務に引き揚げられるということも聞いておりまして、今後の医師の確保というのが大変大事であるろうというふうに思います。

一つは、臨時的な形で医師を確保するという形でやるのは、重点分野雇用創造事業の基金事業でございます。これは災害対策ということも入れておりますので、これによつてお医者さんを確保していただく、こういうことも一つあるかと思ひます。

それから、地域医療再生基金、これは以前から基金を積んでおりまして、これの利用ということが一つあります。これについては、被災三県につきまして交付額を上限の百二十億交付する、こういうことになっておりまして、それで県の方で重点的にやつていただくということで医師の確保もしていただけたらというふうに思ひますし、また、そのうちの十五億円については既に前倒しで交付するというところで、医師の確保をそれでお願ひもしたい、こういうことを思つておりまして、そういうことから医師の確保をしていく、こういうことが私どもの医師確保の方針でございます。

○田村(憲)委員 いろいろと今までも医師の確保策をやつてきたんですけれども、お金をつけるだけじゃなかなかできない、要するにお医者さんはそこに行かない。もともとある程度高度な医療を提供できるところには、キャリアアップやいろいろな自分の経験を積む意味でもお医者さんもお来るんですけれども、どうかこれは国が関与して一つ仕組みをつくつて、あの地域に医師を派遣できる

ような、何かそういうものをつくらないことには、そこにお金も入れていくというようなことをやらないことには、そう簡単には医師不足を解消できないんじゃないか。全く機能していないような病院も公立病院にも今あるわけで、そこまですべて踏み込んで、現場の声を聞いていただいで、大臣、しっかりと地域の医療を守つていただけるようにお願いをいたしたいというふうに思ひます。これはお願いをいたしたいと思ひます。

その後、実は仙台に戻りまして、特養の視察をさせていただきまして。愛泉荘という特養であつたわけでありましても、同じ法人内のもう一つの特養、命を失つた気の毒な方々もおられたんですけれども、五十名近くが移つてこられて、もう一つの愛泉荘というところで、多床室の特養だったものでありますから、その多床室のあいてるところにベッドなり、当初は布団だつたんですが、それを置いて、今のところお住まいになられておられるということでありまます。

きょう資料につけておりますけれども、厚労省が出していただきました「高齢者、障害者等の要援護者の緊急の対応について」ということで、こういう通知を出されて、例えばホテルでありますとか、そういうようなところがあいていればそこを施設がわりに使つてもいいですよということも通知を出していただいております。なかなか意思疎通が自治体とできていないようでございます。厚労省の方は通知を出しているんですが、十分に趣旨が伝わつていないと、話し合ひをしてなかなかうまく理解してもらえないというような話を理事長さんからお聞きいたしました。これは引き続き各自自治体に、こういうような方法で施設等々の確保、場所ができれば、同じように事業を運営していただいていいですよということも、意思を徹底していただきたいと思ひます。

あわせて、そういう仮設といひますか暫定的に場所を使つているところ、ここには新規の入所者

は受け入れられないという話になっているらしいんです、あくまでも暫定だからと。これはやはり、すぐに新しくつくりかえられればいいですけども、なかなかすぐにはつくりかえられない、その間、特養で預かってもらいたいというニーズもあるんです。ぜひともこれは、新規もこういうような暫定的なところ、その後また続けるわけですから、新しいものができればそこにそのまま入っていただければいいわけですから、新規の方々が受け付けていただけるようにしていただければありがたいんですが、大臣、いかがですか。

○細川国務大臣 二つ質問だと思いますが、一つは、周知徹底ができていない、こういうことでございます。これは、三月十一日、震災があったその日に、緊急ですから、もうそういうことを厚生労働省としては通知をさせていただいたんですけども、しかし、現場の方にそのことが周知徹底していないという御指摘でございますから、なお徹底するように督促をしたいというふうに思います。

それから、もう一つの御提案の、既に施設に入っていた人が仮設の方に行く場合はいい、しかし、入っていない方々を仮設の方にも入れてくれ、こういうことですね。これは、私もその点はよくわかります。この災害が大規模で長期化しているということでもありますから、新たに施設を利用されるということは仮設の方でも適用できるように、委員の御意見も入れさせてやっていきたいというふうに思います。

○田村(憲)委員 よろしくお願いたします。これはなかなか長期化しそうなものでありますから、そのような形で新たなニーズをちゃんと受け入れられるような、そんな制度にしていただきたいというふうに思います。

あわせて、今仮設という話が出たんですけれども、敷地内に仮設で部屋を建てて受け入れるという考え方はないのかと。例えば、特養をやっておられるところのあいている敷地に仮設の部屋をつくって、そこに被災されて来た方々に入っていた

だとか、もつと言うと、公設民営みたいな形で、仮設を公設でつくって、そこで社会福祉法人が要するにお預かりをするというような形で特養を運営できないか。

いろいろなバリエーションがあると思いますので、これも研究をさせていただいて、今の現状、その簡単にはすぐに新しいものができるとは思えませんので、そのような仮設の部分というものがぜひともお考えの中に入れていただけるとありがたいんですが、大臣、いかがですか。

○細川国務大臣 敷地内に仮設というお話であります。いろいろ検討をさせていただきまして、委員が提案をさせていただいた、公的なものをつくって、それを民間の方に委託して運営をしてもらう、こういうことも一つのいい形の案だというふうに思っていますので、そういうことも含めてしっかりと検討したいと思っています。

○田村(憲)委員 よろしくお願いたします。それでは次に、例の食中毒の問題に移らせていただきます。もう既に四名の方がお亡くなりになられて、さらに二十数名の方々が重症化されておられるということでございます。大変大きな問題であります。

○田村(憲)委員 よろしくお願いたします。それでは次に、例の食中毒の問題に移らせていただきます。もう既に四名の方がお亡くなりになられて、さらに二十数名の方々が重症化されておられるということでございます。大変大きな問題であります。

○梅田政府参考人 厚生労働省といたしましては、これまでも、今議員御指摘のような政府広報等を通じて、それからまた、いろいろな通知

でも出してあります。子供や高齢者が生の肉を食べることにより重い食中毒になる例がございますので、不安の有無にかかわらず、生肉や加熱が不十分な肉を食べないように周知しているところでございまして、引き続きこれからも、子供や高齢者ほか抵抗力の弱い方においては生肉を食べないように周知してまいりたいと考えております。

○田村(憲)委員 大臣、今のお話ですと、不安の有無に関係なく、子供、お年寄り、生肉を食べないでくれ、厚生労働省の方針としてはこういう方針だということですが、それでよろしいですか。

○細川国務大臣 生肉というのは、昔から肉は生では食べてはいけないというのをずっと、それはやはり危険だ、とりわけ体力の弱い子供とか老人の方はそれは危ない、こういうことであろうと思っております。それはそれで私も厚生労働省としては、体力の弱い子供とかお年寄りについては食べないでほしい、こういう方針であろうと思っております。

○田村(憲)委員 先般テレビを見ておりましたら、蓮舫大臣が、不安がある場合は、生肉の料理を子供、御高齢者、健康状態がすぐれない大人の方が食べることは控えていただきたい。不安がある場合はと云われたんですね。

今のお話では、不安の有無にかかわらずと。不安があつたら成人も食べちゃいけないんだと私は思うんですね。これは、やはり蓮舫大臣は非常に発信力の強い方でございまして、間違つたメッセージが届くと私は問題があるんだと思うんですが、大臣、ちよつとこのメッセージはよろしくないというふうに感じられますよね。

○細川国務大臣 個別の話でありますからなかなか言いにくいところがありますが、不安がある場合は、生肉の料理を子供、御高齢者、健康状態がすぐれない大人が食べることは控えていただきたい、こういう不安があるという表現が、これは先ほど私が話したこととはちよつと違いますね。私としては、やはり生肉というのはそもそも危

ないというところがありますから、それは、特に子供、お年寄りは気をつけてほしい、食べないでほしいというのが厚生労働省の考えでありますから、不安だからというのではなくて、基本的に子供とお年寄りなどは控えてほしい、こういうことだろうというふうに思います。

○田村(憲)委員 私も大臣と同じ考え方で、こちら、こはちゃんとメッセージが国民に伝わるようにということで確認をさせていただいたんですが、申しわけありません、ちよつと末松副大臣にお越しをいただいております。担当の副大臣でございますので、この点、ぜひとも蓮舫大臣にお伝えをいただきたいと思うんですが、何かコメントがあられば、どうぞ。

○末松副大臣 蓮舫大臣も、この御発言をされてから非常に規制強化に前向きでいらつしやいますし、これは蓮舫大臣に聞いていただかなければわからないです。私も大臣にお話をしますけれども、多分、お年寄りの中でも健康な方々ががんばって、何か食べる権利はないのか、そういう方々のためにちよつと控えた表現の前置きだというふうにお考えいただければいいのではないかと、私はそういうふうに考えております。

○田村(憲)委員 いつも理論的な副大臣がちよつと理論的じゃない御答弁だったというふうに思うんですが。

私は、やはり蓮舫さんは非常に本心に情報発信力が強い方ですから、誤つたメッセージが届くのは余りよろしくないというので、食品安全委員会が違つた考え方なら別なんですけれども、厚生労働省と同じ考え方ならば、やはりちよつとお言葉をを選んでいただければありがたいというふうに思います。

実は、そういう中において、今この基準がどうなっているんだというのを聞きまして、馬、牛は衛生基準がある、豚、鳥はないと。ところが、先ほどお話がありました、鳥の刺身なんというのは今普通にしているわけなんです。カンピロバクター等々危ないということを厚生労働

省も言っているわけで、私はなぜこういう話をするかという、国民の皆さんがリスクを余りよくわからずに食べておられる場合が非常に多いのではないのか。生肉というのは、本来、成人でもかなり覚悟を持って食べていただかないとだめだと思っています。

今回、新しい基準をつくられると。新しい基準をつくられて、法改正といいますか大臣告示でやるというお話らしいんですが、罰則まで含めてという話なんです、新しい基準をつくったら、そのとおりしていれば大丈夫だという話なのか。それでも、やはり生肉だから、それ相応にみずからリスクを負っていただながら食べていただくかなきゃいけないのか。そこをはっきりしていただかないと、この基準を守っていますから、後で何かあったときはやはり政府が悪かったんじゃないか、こういう話になるんですよ。

やはり、生肉というのは、焼いてある肉から比べればリスクは高いはずなんです。大臣、そこはどうお考えですか。

○大塚副大臣 大変重要な御指摘だと思えます。基準をつくっても、それを守っていれば安全というふうに言い切るのはなかなか難しいと思います。逆に、今までのルールでも、今回の件が起きるまで、現実には大丈夫だった方々が大半なわけでありまして、実は、該当の卸売業者と焼き肉店、この業者も今まではずっと出していたわけですから、一体なぜ今回起きたのかということをしつかり確かめた上で、かつ今までは厳しい基準を設けつつ、それでもしかし、生肉は基準を守っていれば絶対安全ということではないということをしつかり周知をしていく必要があると思っております。

○田村(憲)委員 実は、どれぐらいの健康被害がここ数年間に生肉であつたかということも聞きをしたかと思つてはいたんですが、時間がないものですから、報告をまたいただければというふうに思います。やはりそれなりに出ているんですよ、ここ数年間でも。

ですから、多分、ほかの食材と比べれば、食中毒等々で健康被害が出ているリスクという数が多いんだと思います。もたら生肉というものは非常にリスクが高いという認識、これをやはり厚生労働省としてしっかりと出していだきたい。今まで以上にこういう情報発信をしていただいて、食べられる方々に、なるべくなら本当は食べていただかない方がいいのかもわかりませんが、それぞれ嗜好がありますから、どうしても食べたいという人に食べるなどは言えませんが、そのときには、みずからもよほど気を付けていただかなきゃならぬということを広報いただきたいというふうに思います。

これは、秋口に新しい衛生基準をつくる、そして大臣告示で法律に反映させるという話であります、秋口というのは多分十月一日だという話なんだと思います。どういうような日程で十月一日に新しいものをおつくりになれる予定ですか。

○梅田政府参考人 食品衛生法に基づく規格基準の設定に当たりましては、食品安全委員会の食品健康影響評価を受けることとされております。評価に必要な資料が整い次第、食品安全委員会に評価の依頼を行うこととしております。

また、食品安全委員会における評価と並行して、薬事・食品衛生審議会への意見聴取やパブリックコメント、消費者庁への協議を行うなどというような手続がございますので、それらを行いまして、本年十月の施行を目標に必要な手続を進めてまいりたいと考えております。

○田村(憲)委員 いや、だから、その日程は大体どんなスケジュールで進むんですかという話です。どれが何カ月ぐらいというのがあるでしょう。

○梅田政府参考人 食品安全委員会の方へ提出いたしますいろいろな資料を整えるのに、これから調査に入ります。これが六月の初めぐらいまで調査を行いまして、その調査をまとめて、まとめました上で食品安全委員会の方に評価を依頼することになります。それから、今度はパブリックコメ

ント等に三十日等かかります。そういうものがございまして、ある程度の結論をいただくのが九月初めになるのではないかと考えております。実際、こういうものを施行するに当たりましては、周知期間等もございまして、それを含めて、十月一日を目標とするということでございます。

○田村(憲)委員 このためにきょうは末松副大臣にお越しいただきましたけれども、食品安全委員会の方にこれは行くわけですよね。食品安全委員会は、こんなものに大体半年ぐらい今まではかかってきておるという話でありましたが、今の日程を見ていただければわかりますとおり、半年もかけていたのでは十月一日に間に合わないんです。ですから、この評価を食品安全委員会に、それはいいかげんな評価をしるというんじゃないですよ、しかし、最優先でこれをやっていただかないと十月一日には間に合わない、こういう話になるんですよ。

副大臣も十月一日、なるべく早くと思われるんならば、やはり食品安全委員会に、今の話を聞いてみると、六、七、八、三カ月以内にはもう結果を出していただかなきゃいけないという話なんです、最優先でやっていただくと決意があるのかどうか、これをお聞きしたいと思います。

○末松副大臣 今の点、本当に重要な点でございます。

食品安全委員会の方は、もう依頼が来れば即座に検討を開始するということになっております。

それで、今の日程、最高三カ月という話がございますけれども、通常のやり方であれば半年とか一年かかるんですね。そうじゃなくて、今回の事態、非常に重視をしまして、深刻に受けとめておりまして、その意味で、連舫大臣からも食品安全委員会に対してこのお話をさせていただいたり、そして、私が食品安全委員会から聞いたところでは、専門委員会の皆さんを含め、ここは早急にやるという御覚悟があるように私は受け取っております。

中立性とか客観性とかそういったものがあります。

すので、私どもから食品安全委員会にやれと言う立場にはありませんけれども、それはもう私どもも、多分、そこは断固としてやられるという御決意があると伺っております。

○田村(憲)委員 よろしく願いをいたしたいというふうに思います。

それでは、最後にもう一問。

例の一次補正予算で三党合意というのが出てまいりまして、配付資料の三ですね、これは自民党の政調会長室と書いてありますが、名前が書いてありますとおり、それぞれの三党の政調会長の皆さんが署名をされておられます。

この一番、「子どもに対する手当の制度的なあり方や高速道路料金割引制度をはじめとする歳出の見直し」云々ということがずっと書いてあります。結果的に言いますと、要は、年金の二分の一の財源を復旧復興のためのお金に使われたというようなこと、これがやはりおかしいじゃないかというところで、これから二次補正をつくるに際して見直しも含め検討する、こういうことです。

我々からしてみれば、もともと鉄建公団のお金を使うこと自体泥棒ですから、泥棒がとってきたお金をまたかつぱらに盗まれたみたいな話で、要は、本当は恒久財源をちゃんと手当てしてくだ

さいよと言っていたものが違っていたわけですよ。これ自体、どこから連うお金を持ってきたんで泥棒ですよ。それがまたかつぱらわれちゃつてお金がないという話で、では実際どうするんだというんで、配付四のこういう法律を出されたわけですね、大臣。

ところが、この法律では我々は十分じゃない、ちゃんと手当てしてもらえないかどうか分からないというところは、この三党合意に至ったわけなんです。よ、認めていないんです。これは国会にもう提出されています。まだ委員会には付託されていませんから議論できませんけどね。

この法律をまず撤回していただきたい、撤回を。じゃないと、やはりこの三党合意というもの

が、民主党政権が真摯にこれを三党合意として出されたかどうかというのは、提出したこの法律を撤回していただくかどうかというところに私ははかっていると思うんです。

大臣、ぜひとも撤回をしていただいて、見直しに向かって新しい検討ができるように、そういう環境を整えていただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○細川国務大臣 この年金の二分の一の問題については、委員会の田村委員の質問のときには常にこの質問でありまして、これはたびたび私の方からも答弁しているように、基礎年金への国庫の二分の一というのは年金の長期的な安定のために本当に大事なことで、これはしっかりとやっていかなければということで、そのための法案も提案をしていただかなければならぬ、今回、大震災でこういうふうになっちゃって、そちらの方の復旧の財源にもどうしても必要だ、こういうことで、これは私としてはもちろん不本意でありましたけれども、政府の総合的な判断、こういうことで復旧の財源の方に入れる、こういうことになったわけでありまして。

そこで、三党合意もありまして、第二次の補正予算の編成過程で検討する、こういうことになっておりますけれども、この法案には明確に、国庫で二分の一にやるとか、あるいは免除になった部分について、これは年金の支給ときに半額はきちっとやるとか、いろいろな内容も入っております、私どもとしては、この法案についてはぜひ審議をしていただきたいと思っているわけでございます。

ただ、三党合意でありますから、そこは党の方でも検討をしていただくということで、私どもとしては、いずれにしても早く年金会計の方に、今回の二分の一の差額の問題については、復興旧財源の方に回したわけですから、それは返してもらうのはできるだけ早くということ、これは党の検討の中でもしっかりとやっていただきたい、こういうふうにも思っております。

○田村(憲)委員 もう時間ですからやめますけれども、財務省から押しつけられたこの法案、大臣もいいと思っていないんだと思うんですよ。これだと本当に年金財政、二分の一に引き上げるためのお金が来るかどうかかわからないから我々は三党合意をつくったんです。ですから、大臣のお立場からすれば、三党合意もあるんだから早くこれは撤回しろよということであって菅さんに申したいだいて、厚生労働省の責任で撤回していただければよい方向に行くという話でございますから、御覚悟をお決めたいただきますようお願い申し上げます。

○牧委員長 次に、古屋範子さん。

○古屋(範)委員 公明党の古屋範子でございます。

きょうの今までの質疑と若干重なる部分もございますが、確認の意味も込め、順次質問を行ってまいりますので、どうぞよろしく願いをいたします。

まず初めに、焼き肉チェーン店で発生をいたしました集団食中毒について伺いをいたします。

富山、福井、それから神奈川、三県で相次いだ焼き肉チェーン店焼肉酒家えびすの集団食中毒は、男児二人を含み、今四人の死亡者が発生をしております。重症者が二十四人という事態にもなっているわけでありまして。今回の事件は、不適切な形で生の肉を口にする怖さ、危うさというものを改めて思い知らされたわけでございます。私も、大臣と同じように、子育てをする中でも、やはり子供には生肉は食べさせなかつたというように記憶をいたしております。しかし、時代とともに食文化も変わってきているかとも思います。店側のこうしたさまざまな衛生管理が次々と明らかになってまいりました。生食用の衛生基準はあっても罰則がない、違反を承知で加熱用牛肉を生で出すことが業界で常態化していたことを知らなかつた、そういう消費者がほとんどではないか

と思います。

今回のように、加熱用の転用が横行する背景には、基準に違反しながらも罰則がない、これが非常に大きな原因だと思えます。それでも、衛生的な取り扱いを厳守している業者は多い、こういうところがほとんどなんだろうとは思いますが、今回の食中毒事件は、特定の業者のモラルが厳しく問われるケースではあります。だからといって、強制力がない基準頼みでは、やはり消費者は安心できないと思えます。悲劇をこれ以上繰り返さないために、厳正な衛生基準が不可欠と思えます。焼き肉店の衛生管理にとどまらない複合的な問題ととらえて、原因と過失、この徹底究明をお願いしたいと思っております。

細川大臣は、六日、対応の不備を認められ、罰則を盛り込んだ新たな衛生基準を設ける姿勢を示されております。

これはやはり、こういう事件が起きてしまった後、非常に残念であると思っております。

さらに、新たな規制強化策として、一歩踏み込んで、飲食店に対して、衛生基準へのとつてて処理をした生食用であることをメニューとか店内に表示をするように、こういう要請を出されております。消費者の不安を取り除くためにも、生食用の表示についても一刻も早く義務づけを行っていたきたい。

この問題は、食の安全また人命に直結するものでもございます。法的不備を把握しながら是正しなかつた厚労省の責任は重く思っております。とうとう人命が奪われた今回の事件を機に、馬肉、鳥肉なども含めまして、生肉を出す飲食店の一斉調査、総点検を行っていかねばならないと思えます。そして、指導を徹底すべきであります。そして、罰則つきの新たな基準の策定など、衛生基準の改正を急いで、再発防止に努めなければならぬと思っております。

大臣の御見解をまずお聞きしたいと思います。○細川国務大臣 今回の食中毒事件、これは大変な事態が発生したというふうな認識をいたしてお

ります。お子さんを含めて既に四人の方がお亡くなりになっておまして、そしてまた重篤な方もたくさんおられる、こういうことでございます。したがって、私どもとしては、何としても再発を防止しなければというふうに思っております。

そのためには何をすべきかということでありますが、委員も御指摘のように、今回この件が起ったのは、やはり強い刑事罰がなかったというふうな、そういうところもあると思えますので、まず私は、きちっと刑事罰があるような、そういう形に基準を変えていかなければというふうに思っております。

その手続につきましては、先ほども議論となりましたけれども、いろいろな手続、食品安全委員会へのいろいろな諮問などもございまして、あるいはパブリックコメントとかございまして、そういうこともありまして、本日に急がせて九月いっぱい手続がかかるだろう、それで十月施行、こういうことを考えております。

そこで、では、それまでどうするかということ、それまでにまたこういうふうな事態が起こつてはいけない、こういうことで、そのためには、まず、焼き肉店などの店舗で消費者が生食用で基準へのとつた処理をしているということがはっきりわかるような、そういうことを店内にきちっと表示をする。例えばメニューだとかあるいは掲示をするとか、そういうような形でやるということ。

もう一つは、業者間の関係。業者間のところでは、いろいろな取引ですから、その取引の契約書なり文書、そういうところに生食用であるというふうなことをしっかりと明示をしなければならぬ、こういうことで指導をしていくということ、消費者の面とそれから業者の面、両方から、法律でしっかりと刑事罰でできるまで、そういうことで徹底をしてやっていきたいというふうに思っております。

○古屋(範)委員 十日の通知で、そうした生肉用の処理をしたメニューあるいは店内に表示をす

る、あるいは取引間でも文書で明示をする、このような指示を出されたということは非常に評価をしたいと思います。

こうした制度を施行するのが十月の初めということでありまして、急いでも十月ということでございますが、ぜひ迅速に進めていただきたいと思っております。また、これから暑くなつてまいります。また、電力の供給不足で室内の温度も上がるかもしれませんし、年々、夏も温度が上がつていくようにも思います。ですので、それまでの間、ぜひ慎重にも慎重を期する対応をお願いしたいと思っておりますので、何とぞよろしくお願いいたします。

次に、震災関連の質問に移つてまいります。

いよいよ二カ月目に入りました。いまだに十数万人が避難所生活を続けていらつしやるということでもあります。プライバシーの維持あるいは衛生上の問題、こうした避難所生活が長引くということとは、健康の水準を維持する上で非常に大きな脅威でもあります。

今、仮設住宅の建設、まだまだ進行が遅いのではないかと印象を持っております。

四月の二十五日に宮城県に行つてまいりました。東松島市の避難所で、昼間は皆さん、お天気のいい日は作業に出ていらつしやるんですが、四カ月のお子さんにミルクを飲ませている女性が本当に避難所にまだ残つていらつしやるって、ほかにも、孫が二人いるので一日も早く仮設住宅に移りたいと、切実な声を伺つてまいりました。

政府は、こうした長期化を防ぐ決意を明確にして、仮設住宅の建設促進など、あらゆる手だてを講じなければならないと思っております。菅総理は、お盆までに仮設住宅を完成させるということを明言していらつしやいます。ぜひそれを履行していただきたいと思っております。

しかし、実際にはこの建設が難航しているというところでもあります。

また、他の自治体の公営住宅などへの移転も、受け皿がありながらも進んでいないと思います。

この理由として考えられますのが、ほかの自治体にもし出て公営住宅あるいは宿泊施設等に入った場合に、避難についての情報がそちらに十分伝わっていないのかどうか、ここは非常に点検をしていかねばならない点であります。また、ほかの自治体に移つた場合に、どうしてもといったところとの結びつきが薄れる、あるいは途絶えてしまう。また、今整備中の仮設住宅に入れないのではないかと不安が広がっております。

しかし、三月二十五日付の厚生労働省社会・援護局総務課長名で各都道府県災害救助担当主管部長あてに発出をされております「平成二十三年東北地方太平洋沖地震に係る災害救助法の弾力運用について(その三)」には、公営住宅等を避難所として利用している被災者の方が、その後、応急仮設住宅に入居することも可能であるとの旨、これを了知されたいと発信されております。

そこで、今、衛生状態が余りよくない避難所から他の県の公営住宅等へ二次避難を進めていくことが重要だと私は考えます。本当にも避難所の廊下、ビロティ、そういうところにも避難の方は暮らしていらつしやるわけでありまして、それよりも、他の県であつたとしても、公営住宅や宿泊施設に入つた方が当面の生活はやはり向上していくと思われまふ。

そうした場合でもといった場所の仮設住宅に戻る、このことを再度明言していただいて、二次避難が進むような措置をとっていただきたいと思うんですが、この点はいかがでしょうか。

○細川国務大臣 今回の震災で今避難生活をされている方、その方々が県外で、例えばホテルとか旅館とかそういうところに避難していただいて、そこで生活をしていただく、あるいは他の県営のいろいろな公営的な施設へ入られるとか、いろいろ、そういうことで、費用はすべて最終的には国の方で面倒を見るということで、ぜひこういう制度を利用していただきたい、こういうことは自治体の方にも勧めてきております。

ただ、被災者の方の中では、余り遠くへは行き

たくない、もう帰つてこれられないのではないのか、こういう御心配をする方もおられるわけですね。したがって、私どもとしては、短期間でも結構です、こういうこともちゃんとお知らせもいたしております。

そこで、委員の御指摘の、一たん例えば県外の公営的なところに入った方が、今度は地元で仮設住宅ができたからその仮設住宅に入れるかどうかという点でありますけれども、これは、私どもの方としては、そういうことを利用していただけるといふことでありまして、そういう点は心配なく、県外なら県外の施設などに入つていただけたらというふうにも思っております。

○古屋(範)委員 県外に避難された方への情報提供、また、仮設住宅に応募する場合、その取り扱いに關してもぜひ公平に、小さなお子さんがいるのかあるいは高齢者がいるのか、そうしたことも勘案して公平な取り扱いをしていただきたい、ぜひこのことを要望しておきたいと思ひます。

次の質問に参ります。

二カ月に及んでまいりました避難所生活における、健康を守る取り組みについて伺ひをしてまいります。

避難所生活の長期化の中で、ボランティアの医療救護班等、多数活動していただいております。その中では、なかなか引き継ぎや記録がないという場合、あるいは特定の地域に集中する医療の不均衡、また衛生状態の悪い避難所ではインフルエンザ、ノロウイルス、こういった感染症の流行も心配されております。また、これから夏を迎えるに当たりまして、暑さ対策、食中毒の対策、このようなものも必要です。

こうした感染症、また生活不活発病などを防ぐために、診療だけではなく、避難所全体の衛生環境、栄養等にも目を配りをする、避難所医療保健チームといった被災者の健康を守るチームも必要ではないかと思ひます。食事、健康面などのガイドラインを含めて、健康で文化的な最低限度の生活を保障する、また、プライバシーが

守れるような配慮も必要だと思ひます。

こうした現状を放置していくというのは許されなないと思ひます。こうした点についての御見解をお伺ひしたいと思います。

○外山政府参考人 委員が日本国憲法第二十五条の国民の生存権と国の社会的任務の規定に言及されましたけれども、私どももそういう考え方でやっております。

それで、今まで、大震災発生当日には、食中毒や感染症の発生予防の留意点であるとかエコノミクスクラス症候群の予防、あるいはその後、健康を守るためにというふうな文書、それから、エネルギーやたんぱく質といった栄養の基準等、災害のフェーズごとに時系列的に戦略的にいろいろな通知を出してきていくわけでございます。そして、それをもとに、避難所ごとにいろいろな置かれている環境は異なりますけれども、基本的な衛生面、健康面の確保といった形で、保健師や栄養士、医療関係職種が一体となつてやってきているということでございます。

ただ、委員御指摘のとおり、震災から二カ月が経過してきているということで、若干長期化も見込まれる、それから、御懸念の夏場の脱水や感染症の問題、これも懸念されるということでございますので、こうした状況を踏まえまして、今後、避難所の管理者を初めとした関係者が、健康対策に關しまして、いろいろな分野があるわけがございますけれども、分野横断的に守るべき一定の目安ともいふべきガイドラインを作成いたしまして、被災者の健康管理に万全を期してまいりたいというふうにも考えております。

○古屋(範)委員 管理者に対して横断的なガイドライン、しっかりと徹底をしていくということでもございますので、やつと大震災で避難をされた方々が、避難をした先で健康を害する、また命を落とすというようなことがないように、ぜひ徹底をお願いしたい、このように思ひます。

私も、二十五日に公明党の女性議員で現地に

所などを運営する名取市の社会福祉法人みのり会というところでは、サービスを利用する障害者五人が、保護者、家を失って、現在、施設職員と一緒に暮らしているということでございます。

このみのり会に入所施設はなく、五人を長期保護していくのは非常に難しいということであります。このデイサービスの通所のところはおも津波で流されて、全く使えなくなっております。重度の二人は四月中旬に宮城県の大和町の障害者施設に入所をした、残りの方々も五月中に岩沼市のグループホームに移る予定であるそうです。

しかし、みのり会の方々は、できればいつの日か呼び戻してあげたいとおっしゃってまいして、地元を離れた重度の二人が同居できる介護施設を建設したい、そうした理事長の思いを何とか実現させてあげたいというふうに私も感じました。

現在、名取関下土地画整理組合の事務所として使用していた建物を宮城県農業共済組合連合会から仮の施設として提供していただいているそうなんです。四月七日の余震で内装が崩れ、換気扇なども落ちた状態になってしまったということです。

震災に伴う公的支援については、福祉分野にも手厚く支援を行うべきであります。こうした福祉施設への財政支援は欠かせないものであります。鈴木理事長から、安全な内装と、床も補修をしたい、また障害者用のトイレを改築したい、しかしその費用がないというお声をいただきました。

こうした、仮設であっても障害者用への改修について、これらの費用の支援について伺いをしたいと思っております。

○大塚副大臣 仮設であってもそうした障害者の方に配慮した補修等の費用をという御指摘でございます。

現在、障害者の皆さんは、先生からも御紹介がありましたように他の施設等に受け入れていただいておりますが、現在仮設住宅を建設している中で、障害のある方も利用しやすい構造や設備を備えた福祉仮設住宅も建設を進めているところでござ

います。したがって、そういうところにお入りをいただくということと、それから、今先生が御指摘のように、既にお入りになっている、お使いになっている施設がそういう配慮が十分でないところがあれば、そこについては今後しっかりと対応をさせていただくことにぜひしたいというふう

に私たちも考えております。財政的な面もございまして、財務省とも相談をして、しっかりと対応させていただきたいと思

います。○古屋(範)委員 被災をした障害施設の方々は、非常に希望を持たれると思います。ぜひよろしく

お願いしますと思います。先ほど田村委員からも質問がございました。先日、当委員会の現地調査で行ってまいりました仙台市の愛泉荘、ここは非常に満杯状態でありまして、多床室なんです。そこに仮設のベッドを持ち込んで、ぎゅうぎゅうの状態で今施設運営がな

されております。また、職員の方々も、みずから被災しながら、その疲労もピークに達しているという状況でもございました。潮音荘というところからこちらの愛泉荘の方に多くの方が移ら

れているという状況の中で、ぜひ福祉施設を再建したいという強い願望を持っています。私からも、こうした特養ホームに関してぜひ規制緩和を、こうした非常時において、仮設で

あっても新たな受け入れができるように、あるいは施設においても、これまでの規制というものを

緩和をする、こうした措置をぜひとっていただきたい、このように要望したいと思っております。一言よろしく申し上げます。

○大塚副大臣 二つ御指摘があったかと思いが、特養の運用の弾力化については、既に発災当日から、入居者の定員超過利用を認める、あるいはその際の介護報酬の減額を行わない等の対応をしておりますので、今後もそうした対応をしつかりさせていただきたいと思っております。

○古屋(範)委員 また、女川町立病院にも行かせていただきました。こちらは一階が流されているという悲惨な状況でもございました。

私は特に心のケアに取り組んでまいりましたけれども、女川町には鹿児島県で自殺、うつ対策に取り組んできた宇田英典先生が入っていらつしやいまして、ここでは心のケアチームとして被災者の対応に当たっていらつしやうたそうです。しかし、

このチームが帰られて、齋藤院長も、これは地元の医師、保健師等がこうした心のケアにも当たっていかねばならない、このようにも語っていらつしやいました。

これから仮設住宅を建設していく中で、高齢者の生活支援、これを包括的に提供するサービス拠点というものをつくっていくとされております。しかし、仮設住宅の建設そのものがなかなか進んでいかない。町長なども、仮設住宅の建設にいわ

ば手いっぱいであるという感じでございます。ちよつとでも面積があれば、それは住宅として使

いたい、なかなかこうした地域の包括的にサービスを提供する拠点づくりまで思いが至らないような印象を受けました。

です。確かに行政の側も今、仮設住宅の建設にいつぱい、また避難民の支援にいつぱいっばいではあるとは思いますが、この仮設住宅を建設していくその途中で、こうしたサービス拠

点、この実行プロセスがどの程度進んでいくのか、これは現地に任せているだけでは進行しないというふうに思います。

また、イメージとしても、何か立派なものをつくらなければいけないのではないかと、そう思ったとしてもつくりえない、また、つくらなくてもいいのではないかと。用地の確保、また担い手、マンパ

ワー、そういうことも非常に難しいと思つてしま

うのではないかと思います。ですので、モデル地域、こういうものができて、そこを皆が目指せるような体制をぜひお願いしたいんですが、いかがでしょうか。

○細川国務大臣 委員が御指摘のように、仮設住宅ができて、その中に入られた高齢者に対してのしつかりした支援がないと、例えば神戸のあの震災のときには、仮設住宅でお年寄りが一人寂しく亡くなるというような事例もあったわけでありまして、その高齢者の方をしつかりと支援する、

○古屋(範)委員 三十カ所というところで、

○古屋(範)委員 三十カ所というところで、

○古屋(範)委員 三十カ所というところで、

○古屋(範)委員 三十カ所というところで、

○古屋(範)委員 三十カ所というところで、

○古屋(範)委員 三十カ所というところで、

○古屋(範)委員 三十カ所というところで、

制度の導入、仮設住宅等新たなコミュニティの中心にケアセンターを創設することなどの幾つかの提案を伺っております。

災害時にやはり避難所においての女性への配慮、こういうものは、重要な会議の中で、例えば中央防災会議など、女性の存在が不可欠かと思えます。そこで、国、自治体の防災会議の女性比率についての現状、女性比率を三割に高めていくべきと考えますけれども、この点について内閣府にお伺いいたします。

○武川政府参考人 国の中央防災会議につきましては、現在二十六人おられるうち二人が女性委員となっております。二十六人中、学識経験者は四人でございますけれども、そのうち一人が女性でございます。

また、地方の防災会議につきましては、都道府県防災会議委員に占める女性割合は、平成二十二年度の内閣府調査によりますと、二千四百二十九人中百名、四・一％が女性となっております。また、十の都県で女性委員がおられないという状態になっております。

昨年十二月に閣議決定いたしました第三次男女共同参画基本計画では、防災分野での女性の参画の促進を重点分野の一つとして掲げております。その中で、平成二十七年までに防災会議に女性委員のいない都道府県をなくすということを成果目標として掲げております。

今後とも、防災会議への女性委員の登用の促進につきまして、関係機関や地方自治体に積極的に働きかけを行ってまいります。

○古屋(範)委員 防災に女性の視点は欠かせないと思います。二十六分の二、あるいは地方において四・一％、非常に少ないと思います。今後とも比率を高めていただきますよう、よろしくお願いいたします。

以上で質問を終わります。

○牧委員長 次に、高橋千鶴子さん。

○高橋(千)委員 日本共産党の高橋千鶴子です。あの震災から、きょうでちょうど二月がたち

ました。死者数一万四千九百四十九人、行方不明者九千八百八十人、そしてなお十一万七千八百五十人が不自由な避難所生活を強いられております。

毎日新聞が一月前にアンケートをとった百人に対する二月目に当たった追跡調査で、生計のめどが全く立っていないと答えた方が二七％、六割が前回と同じ避難先におり、職場が被災し休業中が二五％、失業が二〇％で、前回調査以降仕事を再開した人は八％にとどまっているといひます。生活の基盤を取り戻す、そのための仕事、雇用の確保が本当に重要だと考えます。

きょうはそういう視点で質問していきたいと思いますが、まず、震災後、被災地の解雇、離職状況について、把握している数字で示されたいと思います。

○森山政府参考人 お答え申し上げます。特に被害が大きかった岩手、宮城、福島の子の労働基準監督署等に寄せられました解雇あるいは雇いどめに関する相談につきましては、五月二日までに二千五百件となっております。

また、雇用保険の離職票等の交付件数はこの三県で六万九千六百二十八件、これは四月下旬まででございますして、受給資格決定件数は三県で四万二千五百件と、前年に比べまして約二・五倍に増加をしております。

このように、被災地の雇用状況は大変厳しいものになってございます。

○高橋(千)委員 今、七万人近い方が離職票を提出されて、その受給決定が二・五倍になったという状況がうかがえたと思います。

その一方で、三十人以上の退職を出した場合に事業主が事前にハローワークに提出することが義務づけられている大量雇用変動届は、これは三月末までの数字ですけれども、全国で二百八十七事業所で、前月比よりも三十九カ所減っているわけですね。そして、岩手はゼロ、宮城は一、福島は十一にとどまっております。

これは、震災で事業再開が不可能な場合は出す必要がないということになっていきますので、本当

に被災してしまつて再開ができない場合はもうやむを得ないわけですが、出す必要があるのに出していないところがあるのではないかと、実際に乖離はしていないのか、今後これはしっかりと見定めてほしいと思っております。

そこで、大臣に伺いたいのは、事業所が被災したからといって、イコール解雇がやむを得ないということにはならない、これは当然なことだと思いますが、まず確認をしたいと思ひます。

○細川国務大臣 これは、震災によつて工場が被災した、こういうことで、それだけの理由というようなことで解雇が認められるということはございません。

解雇というのは、これは使用者と労働者の間で労働契約というのが定められております。その労働契約というのは、労働契約法によりまして、これについては、解雇する場合には、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合は、権利の濫用をしたということで無効というふうになっております。

したがって、委員が御指摘のように、震災で工場が流されたというような、そんな理由だけでは解雇はできない、こういうことになっております。

○高橋(千)委員 明確な答弁を大変ありがたうございました。

こういうときであっても、労働基準法あるいは労働契約法、こうしたルールというものはきちんと守られるべきであるということ、その上に立つてさまざまな事情を考慮されるということがあるのだという仕組みになっているのかなと思ひます。四月八日付の「東日本大震災に伴う解雇、雇止め等に対する対応について」という通知も出されておりますし、東日本大震災に伴う労働基準法等に関するＱアンドＡ、こういう形で政府が周知をしてきたということは十分承知をしているところでございます。

同時に、例えば全国展開をしているなど余力がある事業所がこの際と解雇をするようなことがあ

あつてはならないと思うんです。ですから、一般的に制度を周知徹底すると思うだけではなくて、直接的な指導、これが必要だと思ひます。例えば、解雇の相談に対してのあつせんということも当然あるかと思うんですけれども、そういう具体的な取り組みはどの程度されてきたのでしょうか。

○金子政府参考人 お答え申し上げます。

労働基準監督署におきましては、種々の相談が働いている方から寄せられることもございますし、それから新聞その他の報道というようになことで、いろいろなことを端緒にいたしましたし事実の把握に努めているところでございます。

震災を理由とすれば無条件に解雇ができる、雇いどめができるというようなことでは決していないわけでございますし、こうした観点から、事業主に對してまして解雇に関するルールの啓発指導などを実施しておりますが、その際には、労働契約法や裁判例の趣旨だけではなくて、雇用を維持していただくための雇用調整助成金の活用等につきましても、あわせて必要な啓発指導等を行っているところでございます。

○高橋(千)委員 私が質問したのは、啓発指導ではなくて、具体的に指導なりあつせんなり、どの程度やられてきたかと聞きました。

○金子政府参考人 岩手、宮城、福島の子におきまして震災後指導いたしました事案の数は、合計百六十一事案になっております。

○高橋(千)委員 わかりました。

そこで、さらに具体的に質問しますけれども、よく言う自宅待機という言葉がございすよね。これは法律用語ではないと思ひます。被災して、めどのわからないまま自宅待機を命じられている人も非常に多いわけですね。でも、これは休業扱いとして、本来給与の支払い義務があるという理解でよろしいと思ひますが、どうでしょうか。

○金子政府参考人 休業手当の支払い義務があるかどうかということですので、法律の解釈の問題としてお答えをさせていただきます。

労働基準法第二十六条におきましては、使用者の責めに帰すべき事由による休業の場合、これは労働者に対して休業手当の支払いが罰則をもって義務づけられているところでございます。

しかば、使用者の責めに帰すべき事由というのが一体いかなるものかということになるわけですが、地震などの天災事変等の不可抗力の場合にはこれに該当しないと解されております。その場合、不可抗力といつても、柔軟に解釈されても困るわけでございますので要件を定めておりまして、その原因が事業の外部から発生した事故であるということ、それから事業主の方が通常の経営者として最大の注意を尽くした、それでも避けることができないものだった、こういう二つの要件を満たすものということで不可抗力ということとを解釈しているわけでございます。

自宅待機のケースというのは、さまざまなケースがあるということで、結局は、今申し上げたような観点から、個別の事案ごとに判断されることになるというふうに考えております。

○高橋(千)委員 柔軟に対応されては困るという答弁だったと思います。

ただ、実際には、最初に言ったように、法律用語ではないわけですので、自宅待機と言われたときに、それがどういう意味を持っているのか、つまり、限りなく解雇に近い自宅待機の場合もあるわけですね。その対応について非常に見きわめていく必要があると思うんです。

そこで、解雇予告手当。労基法第二十条によつて、使用者は、労働者を解雇する場合、三十日前に予告するか三十日分の平均賃金を支払わなければならないとされております。そこで、ただし書きなどで、今お話しされたことと同じ趣旨ですけれども、天災事変その他やむを得ない事由のために事業の継続が不可能となった場合などで労働基準監督署長の認定を受けたときは、解雇予告や解雇予告手当の支払いは不要とされております。

この除外認定でありますけれども、先ほど紹介したQアンドAによれば、事業場の施設設備が直

接的な被害を受けたために事業の全部または大部分の継続が不可能となった場合は原則としてこれに当たる、除外されるというふうに記されているわけです。

ただ、事業所が被災をしたといつても、地域一帯が津波で流されてしまったところにある事業所と、内陸部で、地震で、もちろん全壊もあるけれども一部損壊でとどまっているとか、さまざまあるわけですね。ですから、全部または大部分の継続が不可能となったということを事実認定するためには、当然労働者の意見も聞く、そして現地調査を行う、そういう必要があると思いますが、いかがですか。

○金子政府参考人 労働基準法第二十条に関しまして解雇予告の除外認定についてのお尋ねでございますけれども、これは、議員から御指摘がございましたように、通常は三十日前に予告をしていたことが義務づけられているわけですが、非常に特別な場合には、労働基準監督署長の認定を個別に受けることによりまして、この予告を要しないということができることになっております。

しかし、これは使用者の恣意的判断で運用されては困るわけでございますので、あらかじめきちとした形で労働基準監督署が調査をいたしまして必要な認定を行うということになっております。

認定の際の考え方でございますが、これも議員から御指摘がございましたけれども、まずもつて、天災事変の場合につきましては、震災等事業場が倒壊したなどの事情が現実にあるということ、これに加えて今後の見通しということとございまして、事業の全部または大部分の継続が不可能になっている、こういったことを調査し、確認した上で判断をすることになっております。

認定申請の実務におきましては、関係者から直接事情を聞くほか施設の被害状況を確認するというようなことで、企業、事業主からの申し立てのみに頼るのではなくて、客観的な資料の提出を求めた上で適切に判断をしていく必要があるとい

うふうに考えております。

○高橋(千)委員 そこで、具体の話を見せていただきたいと思うんですが、株式会社コロナ、これは愛知県小牧市に本社があつて、全国十県十九施設、五千二百名の従業員を擁し、映画、外食、遊技場を集積した複合施設とあります。コロナワールドという名前で郊外型大型店など一体に立地をしておりますので、御存じかと思ひます。

仙台市にあるコロナワールド二店、被災して現在休業中ですが、アルバイト従業員五百六十八名全員が自宅待機を命じられました。震災当日は責任者の対応が大変なもので、金庫を持って家に帰れと指示をされた人もいました。後で金庫だけとりに来て、解散だと言われたそうです。

あるいは、避難しろ、帰れと言われた人、自宅待機だと言われた人、ばらばらなんです。何の指示もなかった方もいらっしゃるわけです。そういう中で翌日より出社ができていないわけで、その後、労働組合を結成して本社に結成届けを出しました。本社、つまり小牧市です。そうしたら、それが解雇と言っていますか、現在は自宅待機の扱いになっています、書面は出してないがと語ったそうです。

そもそも、自宅待機などと言いながら、めども示さず、休業手当も払わないでいること自体がおかしいと思うんです。ところが、組合の要請で四月二十五日に離職票を出したわけですが、それより十日前の十五日には、解雇予告手当の除外認定を仙台労働基準監督署に提出し、二十一日に承認がおりているのです。二十一日、職員に離職票を出す前です。ですから、解雇とは言っていないとやらを切る一方で、解雇予告手当の除外認定をちやっかりとつておく、まさに悪質きわまりないやり方だと思ふんです。

この二店は、私も先日前を通ってきましたが、内陸部なので、形は残っております。ホームページを見ても、「安全状態確認のため当面の間、営業再開は未定」と書いてあるので、被災して使

えなくなつたということを言っているわけではないわけです。

ですから、労働者の意見も聞かず、写真を見ただけで、現地調査も行っていないのです。こうした決定は問題があり、除外には当たらないと思いますが、いかがですか。

○小宮山副大臣 今委員が御指摘になりましたような企業の個別の対応については、私も適切ではないと思ひます。

ただ、この認定につきましては、先ほど申し上げているように、解雇予告の除外認定の審査では、一つは、天災事変のほかやむを得ない事由のため、二つ目として、事業の継続が不可能となった場合に調査を行つて認定をするということになっておりまして、今回の場合、申請が仙台にある二カ所のコロナワールドについて出された後、その申請書を持参した人事部長から事情を聴取して、罹災届出証明書、それから第三者機関が調査をいたしました被災建物調査報告書、これは天井とか外壁などの破損、崩落などとの所見とか写真に基づきまして、近く再開、復旧の見込みがないものというのを労働基準監督署で判定したということなので、ここの手続自体はきちんと行われたというふうに認識をしております。

○高橋(千)委員 今の答弁はちよつと矛盾していませんか。適切ではないとおっしゃったのにここはやられたということで、結局、現地は見えていないわけですね。

そして、八日の日に団体交渉がありまして、秋口に再開するから、そのときはまた募集するよ、そういう答弁だったそうです。ですから、当面、いつ再開というのは見通しが答えられないにしても、そう遠くないときに再開するということは当然見通せなくてはなわけです。しかも、それが労務に未熟なのではなくて、そもそも解雇予告手当の除外という特別な制度を知つていて申請をしているわけですから、離職票を出す前に、これはもう非常に悪質なものであると言わなければならな

い。ただ、それを、悪質だという表現は使えないでしょうから。

いずれにしても、そういう使用者による法の悪用、恣意的に使われてはいけなと先ほど局長は答弁をされました。これは、コメントールを見ても、本来ならば、恣意的に支払いを逃れようとする者に対して規制をするのが本来の仕事なはずなわけですね。なのに、逆にお墨つきを与えちゃった。そういうことはあつてはならないと思う。いかがですか。

○小宮山副大臣 先ほど、適切でないと私が申し上げたのは、今回のこの認定がというのではなくて、委員がおっしゃったような、ばらばらな対応が最初にあつたということは適切ではないですねということをおっしゃったので、この認定としては、仙台の方の基準監督署ではきちんと手順をとってやつたと聞いておりますけれども、おっしゃるような悪用があつては決していけないわけですので、また、その後、フォローをさせていただきたいと思ひます。

○高橋千一委員 しつかりフォローをお願いいたします。こうした事例を放置せず、厳しく対応してほしいとあります。

東北は、確かに中小企業が大部分であります。でも、名前は聞いたことがない名前、小さい名前であつても、親会社は大手自動車産業、電機産業の工場が集積しているんですね。例えば宮城県多賀城市のソニー、一千人の雇用問題が今焦点となつています。四万人削減が取りざたされているパナソニック、福島、宮城など各県内に関連工場があります。トヨタ、日産、住友電装など、完全子会社が多い。そういう実態をちゃんと見ていたきたい。

大会社であるからこそ、解雇回避の努力は本来なら可能なんです。政府はこの間、経団連などに雇用問題への配慮に関する要請を行つておりますが、ちよつと腰が引けているんですね。やはり震災を口実としたリストラはするべきではないということをもつと堂々と申し入れるべきだ。大臣の

決意を最後に伺いたいと思ひます。

○細川国務大臣 先ほど申し上げましたように、震災を理由に無条件で解雇というようなことはできないというところは、これは申し上げてまいりました。こういう震災で本当に苦労される、被災されて、しかも職場を失うということは、これはもう本当に本人にとっては大変であります。そういう意味では、解雇というのとはできるだけしないような、雇用の維持に努めるのが私ども行政の責任でもあるというふうに考えておりまして、雇用の維持、あるいは、休業などの場合に雇用調整助成金あるいは雇用保険法の震災だけの特例というのをつくりまして、それによって、雇用の維持あるいは労働者の生活の維持というのを図つてきているところでございます。

委員が言われるように、大きな企業はそれなりのしつかりした責任も果たしていただかなければいけないというふうに思ひます。したがつて、私は、経団連とか商工会議所とかそういうところに赴きまして、雇用の問題については、雇用の維持の観点からしつかりやってくれるようにというお願いもいたしまして、要請書も提出してまいりまして、これについては、各傘下の企業にも、企業の方から連絡もしているようでございますので、なお、私たちとしても、雇用の維持にはしつかり取り組んでいきたいというふうに考えております。

○高橋千一委員 今後、さらにこうした問題が起つてくる可能性が避けられないと思ひますので、本日に今言った決意をしつかりと示して、企業に対しては堂々と指導していただきたい、このように訴えて、終わりたいと思ひます。

○牧委員長 次に、阿部知子さん。

○阿部委員 社会民主党・市民連合の阿部知子です。

先ほど来、各委員がお触れになりましたように、本日、震災、津波、そして原子力発電所の事故から二カ月がたちました。この大きな震災被

害に対しまして、この間、被災された住民の皆さんの、非常に慎み深く、また人に温かく、そして今は一心に復興を御自身も歩んでおられる姿というのは、世界の中でも本当に高く評価されていると思ひます。

と同時に、私は一人の医療者として、この災害に当たつて数多くの医療関係者が、それこそ不眠不休で、あるいはみずからも被災されて、なおかつその地域の皆さんを支えるべく努力されてこられたことにも、深い敬意と、そしてまた、同じ働く医療現場の者としては誇りも感じるものであります。

実は、この災害を通じて十八名の医師たちが亡くなりになったと言われています。中には、八十一歳と七十一歳の御高齢な御夫妻で、岩手県の鶴住居村という過疎の村を支えて五十年以上やつてこられた方が、町ごと、村ごと津波にさらわれたなどの事案もございました。

また、数多くの、大槌町も山田町も陸前高田市でもそうですが、その基幹病院が被災され、その中におられた医師が、御自身の家族を失つたりあるいは御自身も被災されながら、ずっと今も頑張つておられるということもあろうかと思ひます。

そうした努力や姿は、医療というのは地域を支える本当の大切な公共インフラであり、命のとりでと言われるようなものであり、復興にも不可欠な拠点になると私は思ひます。

そういう思いからすると、現在政府によつて行われております復興会議や、あるいは、この六月にも取りまとめを見えるという税と社会保障の一体改革会議の中に、いかにこの間の、本當につらく苦しい、しかし立ち上がろうとするいろいろな人々の努力が酌み上げられているのかどうか、非常に不安に思ふものです。

もつと言え、細川厚生労働大臣には、そうしたいろいろな人々の努力の結果をぜひこの国の再生の中に織り込んでいただくべく御発言をお願いしたいと、まず冒頭、これはお願いでございます。

ます。

私は、今回取り上げますのは、震災後二カ月がたちまして、例えば三月十三日、現地を支援するために百九十三余りの緊急医療支援隊が入つておりましたものが、今は緊急医療支援隊、いわゆるDMAT等々は任務を終え、しかしながら、もとも医療の人材の乏しかった地域ゆえ、五月九日現在も約百四チーム、四百五十七人の医療関係者が入り、この地域を支えているということでありました。ちなみに、前回同じことを質問いたしました、四月二十八日においては、百三十三チームで五百九十二人の支援の方でありました。

私は、こうやつて見てみると、ほとんど支援の方は少なくなつていっているのですが、なぜ少なくなつていくのかというと、相手の、例えばお医者さんあるいは看護師さんがこれだけ足りませんよという相手側の要求に基づいて厚労省はそれなりの努力をしているというふうには伺ひましたが、果たして本當にこういうやり方で今後の復興に道を開けるのかどうかということが私は大変懸念されます。

例えば、厚生労働省にあつては、甚大な被害をこうむつた病院、例えば県立の大槌もそうでしょう山田病院もそうでしょう、陸前高田の病院もそうでしょう、そうした甚大な被害をこうむり、ほとんどもう拠点としてなくなつてしまつたところ、そこが再生していくためにはどんなビジョンを描いているのか。あるいは、各地域でどの程度従来の診療能力に戻つてきているのか。

しかし、御承知のように、従来では足りないのです。一つは、被災をされて、皆、体も非常に状態が悪いということ。避難所生活も長期化しているということ。本當に力強く復興していくためにはどんな手助けが必要とお考えか、これは細川厚生労働大臣にお伺ひしたい。

なお、先ほどの御質問を聞いていますと、大臣は金銭的な支援のことはおっしゃいました。だけれども、これは医療現場からいえば、お医者さんに幾ら給与を払いますからと準備しても、実は

配置できません。お金でやれるものであればまだしもです。私は、それだけの支援ではこの地域が本当に人々の健康を支えていくようにはなれないと思いますので、冒頭、細川大臣に、この件についてのお取り組みをまず伺いたします。

○細川国務大臣 今回の震災で被災をした地域というのは、もともと医療過疎といいますが、医療に関しては十分でない、そういう地域が多かったというふうに思います。そういう意味で、今後こういう地域を再構築していく、そのためには、まず、高度な医療については医療機関を集約化する、その一方で、日常的な医療については住みなれた地域で受けられるのに必要な医療機能を確認する、その二つをあわせて医療機関の連携を進めていく、こういうことが重要ではないかというふうに思っております。

このための当面の取り組みといたしましては、被災した病院等を支援するため、災害復旧に係ります通常の国庫補助率から引き上げた、そういう額で、このための予算を二十三年度のまずは第一次の補正予算に計上いたしているとところでございます。

○阿部委員 お取り組みいただいていることはもう前提ですので、しかしそれだけでは足りないだろうという趣旨なのです、質問は。

例えば、タイム誌、タイムという雑誌があった、そこに取り上げられた菅野武さんというまだ若い医師でしたが、この方は、公立志津川病院で、どんどんどんどん津波が上がってくる、患者さんを救いながら自分も屋上まで行き、屋上で二日間ヘリコプターが来るまで待つというところで、タイム誌が取り上げた日本の医師の一つの献身的な姿でありました。

彼はもともと自治医科大学の御出身で、この被災に際して、実は、自治医科大学は、OBの皆さん百人余りがいろいろな形で支援に入っておられます。

私は、ぜひ大臣にやっていただきたいのは、これは自治医科大学のそうした取り組みにもきちんと

とヒアリングをしてみても、どんなふうな拠点配置したらいのか、あるいは、そのほかにもいろいろ現地で頑張ったお医者さんたちがおられますから、それをしっかりと厚労省が酌み上げて、そして、どことどう連携を、ネットワークをつくっていくのか、今がそうしたビジョンをかく時期であります。

そして、今までよりもまさる活動をしているところもいっぱいあると思います。この公立志津川病院では、もう一人、菅野さんの上司の西澤先生という方も、地域の、むしろ出向く診療を広げたり、気仙沼の市立病院でもそうですし、石巻でもそうです。

私は、そうしたことを厚労省がしっかりと聞いていただくことによって新しいビジョンやマップिंगができてくると思います。正直言って、このまま政府の復興会議や、あるいは、あの税と社会保障の一体改革の会議も、震災後は実は厚労省が全然出ていないところで会議が行われてまいりました。私にとつては、それで本当にこの復興から立ち上がるためのビジョンが描けるんだらうか。

あすですが、きょうですか、厚労省からも御提案があるということですが、もっとお聞き取りいたしたい、本当に命を支えるネットワークができるようにしていただきたいし、そのことが細川大臣の大きな役割でもあり、大臣ならできると私は思っています。心優しく、そして人の話を聞くのに本当に真摯だからです。

今それをやらないと、はつきり予測されることは、税と社会保障の一体改革はとにかく消費税を上げたいというお話であります。その一方で、選択と集中と言われて、地域の実際の下支えは切り捨てられかねません。

私は、一人の医療者として大変懸念しておりますので、まず大臣には、今申し上げましたこと、聞くべき相手はたくさんいると思います。本当に一人一人、医師たちは頑張られました。看護師さんもうそであると思います。その他の医療スタッフも、皆さん苦しい中頑張られたので、その経験

を酌み上げるということをぜひお願い申し上げたいと思います。

次の質問に行きます。

次には、被災した介護保険施設などの関連で、お手元に資料をお届けさせていただきますが、これはこの地域にございますいわゆる介護保険関連の施設がどのように被災したかであります。

政府の調べでは、三県で四十七施設、そしてお亡くなりになったり行方不明になった方は四百二十四人ということですが、一方、共同通信社の調べでは、壊滅的被害をこうむった施設が岩手と宮城だけでも五十三施設、お亡くなりになった方も四百三十八人と、少し数値は違っていますが、いずれにしろ、たくさんの方の数のこうした介護の拠点が失われております。

そして、今政府ではそれらの再建のために経済支援をなさるといことは伺っておりますし、おのおのかさ上げをなさっていることも存じておりますが、だがしかし、先ほど来御質問にありましたように、新たな用地を取得してそこにかかわる土地の代金、あるいは建物も、何分の何かは補償されたとしても、それを二重ローンを抱えながら大変な件費比率の高い介護の分野を提供していくということは、至難のわざとは思いますが、やはり非常に現実的に困難が多いと思います。

細川大臣にあつては、どのような手だてで、やはりただでも実はこうした御高齢者の介護の拠点は少なかつた東北地方です、ふやしていかなければならないときに、よりふやしていけるためにどんなお取り組みをなさるのか、これもお願いいたします。

○大塚副大臣 これも大変重要な御指摘をいただいているわけですが、まずは復旧をしないことにはその次に進めなないという面もございますので、国会でお認めいただきました補正予算で復旧については五百六十三億円を計上させていただきましたので、これらをしっかりと使わせていただきますして、そうした施設の復旧をまずさせていただきますというふうに思っております。

ただ、その後に、先生御指摘のように、どのように新しい姿をつくり込んでいくのかということについては、先ほど社会保障改革の厚生労働省の案にもお触れをいただきましたけれども、大臣の御指示のもとで、東日本震災に遭われた被災地が、今先生が御指摘いただいたような観点も踏まえて、どのような医療、介護を含めた社会保障体制を構築すべきかということについての考えもその中に盛り込まさせていただいておりますので、私どもといたしましては、復旧をするだけではなくて、その先に、限られたリソースの中で、一人でもいわばケアの谷間に落ちるような方がいらつしやらないような、きめ細かい、そういう先進的な地域をどうやってつくっていくかということを明確に記しておりますので、今回の改革案をベースにしっかりと対応させていただきたいというふうに思っております。

○阿部委員 用地の取得から建物の建設に至るまで、先ほど来の御審議の中では、例えば公設民営というような考え方はどうかということもありましたし、かなり、本当にそこにきちんとお金を入れるという覚悟がないと、私は、これは復旧もできない、もちろん復興もできない。復旧でもとに戻すことがなかなか、その地域が使えなくて新しい土地を求めなければならぬという負担があることはもう御承知だと思います。

ここで厚労省にしっかりとその見直しをしていただかないと、ビジョンをかいていただかないと、私は公設民営も一つの選択肢だと思ひます、わざわざ土地を取得し、また建ててというのは本当に耐えられないと思ひます、経営母体が。そのことも含めて、ぜひここはお取り組みをいただきたい。あす、きょうかな、出るものに期待したいと思ひます。

最後に、皆様もお取り組みの避難所の問題に触れさせていただきます。

私も震災以来、毎週末被災地を訪れ、避難所も同じところを何回か重ねてお訪ねをするようにしてまいりました。その中で非常に気がついたこと

は、やはり比較のお元気な方から、当たり前ですが、次のところに出ていられる。これは、職が見つかったり、住宅を借り上げたり、あるいは仮設も入れたりなさるのでしようが、逆に言うと、虚弱であったり、そこからいろいろな御病気を抱えがちな方が残されていくという、これは神戸でもあった現実ですが、それが著しく目に見えてわかるというのが今回の被災であると私は思います。

一方、介護認定の方は、現状でも要介護認定の申請待ちが二千九百六十件ほどあり、待っているというだけではなくて、実は、今は介護認定があるかないか以上に、高齢化し、被災し、孤立しがちな人、被災者の皆さんを、集団ごとと申しますと変ですが、一人一人を認定する作業以上に、皆さんをどう支えるかという保健活動が一つは必要で、これはさつき古屋委員も御指摘でありましたが、そのお取り組みはどうかということ。

あわせて、仮設、仮設というお話ばかりが出ますが、例えば住宅を共同で借り上げて、介護保険の認定があるや否やの別なく、だれかのサポートやケアを必要とする虚弱な御高齢者も含めて、私はケアハウスの運営を早急になさるべきだと。仮設ができるまで待つていなければならないほど、実は生活能力が落ちていくのが目に見えています。

この点について御答弁をお願いいたします。

○大塚副大臣 多くの委員の皆さんから御指摘いただいているこの点については、仮設でどのような対応するかということと、代替施設としてどういうふうに対応していくのか、そして最後に本格的な施設をどう復元するのか、この三段階になっていると思うっております。

仮設という意味においては、先ほども古屋委員にも御報告申し上げましたが、仮設福祉住宅、そしてまた、仮設住宅の集合の周りにサポート拠点をつくる、こういう形でいわば仮設対応をしてまいります。代替施設としては、これはやはり事務局の方から答弁させていただきましたが、周辺のホテルであるとか、観光施設で立派なインフラがありますので、そういうものを借り上げる、一時

的にいけば介護施設として使っていく。さらにその先に、本格的に、先生御指摘のような方々にしっかりと入所していただくような施設をつくる。

しかし、その間も、虚弱な方々という表現をお使いになられましたが、そういう方々の対応がいわば脆弱になることのないようにしっかりとやっていかなければならないと思っております。

○阿部委員 私が申し上げたかったのは、例えば要介護認定がおりてからの措置、例えば大きな施設を借り上げてというのは、それは介護保険施設としての借り上げだと思ふんですね。そうではなくて、その中間に、例えばグループリビングのような形で借り上げという方式も取り入れていただきたい。悪くなつてからよりは、その前に、本当に体と心を休められて、人の縁があるような、まとまりのある住宅が必要で、それは何も仮設とは限らない、五、六人の規模でもいいと思います。そうした視点をぜひ持っていたいただかないと、残るのは御高齢者だけということになると私は思います。

以上、時間が参りましたので、ぜひ細川大臣には、政府の中でもしっかりと発言して、社会保障がゆめゆめ削られることのないよう、むしろ、これを機に羽ばたいていただけるようお願いいたします。

終わらせていただきます。

○牧委員長 次に、柿澤末途君。

○柿澤委員 みんなの党の柿澤末途でございます。私も連休中に、被災地に足を運んでまいりました。これで二カ月間で四回目になります。福島県、宮城県の十市町村を今回は回らせていただきます。もちろん、厚生労働委員会の女川町の現地視察にも合流をさせていただきました。

福島県では、新地町、南相馬市、相馬市、飯館村と回ってまいりました。その中で、南相馬市立総合病院に行つてまいりました。ここは、原発から二十キロというところにありまして、現在、

緊急時避難準備区域に指定をされております。原発事故が発生をして、入院診療を現在停止中である、入院中の患者も全員外に出した、二百三十ベッドあるわけですけれども、今はそこには一人もない、こういう状況であります。もともと常勤医十一人、そして非常勤三人の十四人体制で診療していましたが、今や、院長を含め常勤医四人で外来、当直、一次救急をやっている、こういう状況であります。

当初は屋内退避ということが呼びかけられて、自主避難者が相次いで行きましたので、南相馬市も七万人の人口があつたんですけれども、一万人台までがたつと減つたわけです。ところが、今度、緊急時避難準備区域ということになって、緊急時に避難する準備さえしていれば原則としては市民生活を続けていて構わないということにされたことで、どんどん南相馬市に人が戻つてきているんですね。一万人台まで落ち込んだ市内での生活者は、市も正確には把握していないんですけれども、今や大体四、五万人になっているんじゃないかというふうに言われています。

それに伴い、医療ニーズもあふてきています。市役所に聞いたところ、五月八日の数字ですけれども、市内の救急搬送が九件あつて、そのうち四件はこの市立総合病院で診ているということでありました。

三十キロ圏外ですけれども、みなし三十キロと言われている鹿島厚生病院は、八十床の入院が既に再開をしております。南相馬市立総合病院についても、何か脳卒中に限って七十二時間だけ、また五ベッドだけ入院が今後認められるようになる、こういうふうにも言われています。

しかし、聞いてみますと、やはり、市役所も南相馬市立総合病院も入院を再開したいんだ、こういうことであります。まず一つは、外来までは病院経営がもう成り立たない。現状、このままいくと月一億円ぐらいの市の持ち出しになってしまふんじゃないか、こういうことが言われておりますし、外来に関しては開業医の皆さんが南相馬市で

今も診療を続けていらつしやるので、こちらは入院に特化して、残つた常勤医で、そうしたことで、機能分担を南相馬市内でやりたいんだ、こういう話でした。

もちろん、原発の緊急時に避難をしなければいけない地域に入院をさせるということは是非もあるんだとは思いますが、これだけの市民が戻つて生活をしているという現状にかんがみて、入院診療の再開なり、あるいは、原則的に外来で今後やってもらうということであれば、今度は今の診療体制を続けるための財政的な何か支えが必要になってくるのではないかとこのように思いますが、こうした点について御答弁をお願いしたいと思ひます。

○細川国務大臣 今、具体的なお話として、南相馬市の医療の關係について御質問がありましたけれども、南相馬市の医療問題、それだけではないんですけれども、南相馬市の方からいろいろな要請もございまして、先週の末だったと思います。総括審議官を筆頭に、たしか四名か五名の厚生労働省の担当者が南相馬市の方に出向しまして、市長さんと直接、医療などについても検討というか話し合いをさせていただきました。

それによつて、南相馬市立病院につきまして、とりあえず、七十二時間以内の緊急入院に対応する五床の入院再開に向けて準備をしているというところで、それをさらにどれくらい充実させていくのか、検討もしていきたいと思ひますけれども、そういうことで、南相馬市の方と厚生労働省の方では医療に関してはいろいろとお互いに相談をし合つてやつていつている、こういうことでございします。

○柿澤委員 相談をしながらやつていつているというところでありますけれども、今申し上げたように、先ほど七十二時間、五ベッドということでは話もいただきましたけれども、こうしたことでは医療機関の経営上なかなかこれは成り立たない、こういうことは一方の真実としてある。ここをあわせて考えないと、なかなか、持続的に医療基盤

を維持することができなくなっているということを、ぜひ御理解いただきたいと思っています。

この話を踏まえて次の質問に移りたいと思うんですけれども、先ほど仮設診療所のお話がありました。報道でも出ておりますが、厚労省は、被災三県の仮設住宅群に原則、仮設の診療所を整備する方針を固めた、診療に当たる医師や看護師らも被災地では足りないということで、日本医師会などに長期の派遣要請を出して、常時千人程度の応援を送り込む、これは共同通信の記事ですけれども、こういうことが書かれております。これは大変いいことのように思えますけれども、しかし実際は、実はそうでもないのではないかというふうにも思います。

確かに、被災三県は、かねてからある種の医療過疎地でありました。福島県でいえば、人口当たりの医師数が全国平均を大きく下回る三十八位という、震災前からそういう状況だったわけですから、被災を受けてさらに医師不足が進んでいる、こういう状況にあるわけです。そこで、津波で被害を受けた地域医療を支えるために全国から医師の派遣を受けて、こういうことになるわけですから、しかし本来は、これはやるべきは、外から連れてきたお医者さんに仮設住宅の診療を支えてもらう、こういうことではなくて、むしろ、この南相馬市立総合病院のような、現地における既存の医療機関をどういうふうに強化して支えていくかということなのではないかというふうに思うんです。

今回の厚労省の仮設診療所の構想のように、そうした既存の医療の、いわばサプライチェーンといいますが、そういうところの外側から医師を投入するということになるのと一体これはどうなるかというと、既存の医療機関は、これはある意味では患者をとられてしまう部分があるわけですから、さらに経営的にもいろいろな意味でも疲弊が進んでしまう。仮設診療所も派遣された医師もずっとそこにいるわけではないわけですので、いつかはそこを去っていくことになるわけです。

そういった形で、現地に派遣をされた医師が去っていく、そして仮設診療所が、仮設住宅がだんだんだんだん解消される中でなくなっていくとどうなるかといえ、そのときに残されてしまうのは、さらに弱った地元の医療機関だということになってしまわないかと思っています。これでは何にもならないというふうに思うんです。

災害に強い地域をつくるというのであれば、災害の際に、地震や津波が起こった際に、そこにいる医師、医療機関、これをやはり強くしなければならぬというふうに思うんです。災害が起こって、その後でその地域の医療基盤を支えるために入っていく、このことは大事でありますけれども、しかし一方で、ずっと永遠にそこで地域医療を支えていく、そうした方々に対する強化策というのを怠ってしまつと、やはり結果として、その地域の医療基盤が災害から大立ち直ったときには弱まっていたということになりかねないのではないかと思います。

そういう意味で、むしろ医師の派遣をするのであれば、仮設住宅群にお金を出して、診療所を新たににつくって、そこに医師を派遣して補助金を出すとか、こういうやり方ではなくて、例えば地元の自治体が非常勤として医師を雇う、そして、その自治体あるいは地方公共団体のニーズに沿った形で地域の医療機関に派遣を行うとか、こういう形であるべきなのではないかと思っています。

また、同時に考えますと、こういったことは、例えば被災地における診療報酬を特別に、特例的に少しかさ上げをする、こういうことをやれば、被災地で診療している地元の医療機関も経営的に余裕ができて、新たに医師を増強することができるようになる、あるいは、医療法人も新たに医療機関を開設する、こういうことにもつながっていくのではないかと思います。こういうやり方をむしろとっていくべきではないかというふうに思いますけれども、御見解をお伺いしたいと思います。

○岡本大臣政務官 今御指摘をいただきました、

被災地における医療の立て直しをどのように行っていくかという観点でありますけれども、我々は、決して被災地外から医師を大量に投入をして、現地の医療体制を崩壊させてしまうことを目的としているわけではないということは御理解をいただけたと思います。

災害において急激に高まった医療ニーズにしっかりこたえていくという意味において、当初はDMAT、JMATなどの災害医療チームの派遣を皮切りに、今は中長期のビジョンをにらんで、どのようにしていくかということを考えているわけでありまして、一次補正においても、我々は、医療施設等の災害復旧を見越して、七十億円の予算を積み、定額ではありますけれども、積算箇所数として、医科二十七カ所、歯科二十一カ所、大体三千万円の定額の補助をする中で仮設の診療所を建てていきたい、こういうふうに考えています。

この仮設の診療所というのは、あくまで仮設でありますから、行える医療というのは当然限定されてくるものでありまして、また、先ほどの南相馬市のお話がありましたけれども、地域における中核医療を担っていた大病院が徐々に、一気にはいきませんけれども、こうやって五床だけでもスタートをして、そこから少しずつ診療能力を高めていっていただく中で、結果として地域医療の立て直しを図っていくことが必要なんだろうと思います。

先ほど答弁をさせていただきましたけれども、診療報酬の件につきましては、既にこの一次補正で盛り込んでおりますさまざまな補助や、またその補助率のかさ上げ等の効果、また、融資制度を利用していた中で、その実績等も踏まえつつ、来年の診療報酬制度改定に向けてさまざまな議論が行われることであろうというふうには理解をしておりますけれども、まずはこの第一次補正の効果というのを見ていく必要があるのではないかとこのように考えております。

○柿澤委員 先ほど、ちよつと報道を見ておりましたら、まさに阿部委員の質問で登場いたしました

た南三陸町の西澤医師の話が、きょういろいろと報じられています。南三陸町の西澤医師は、今回災害医療支援で入った医師の皆さんに、このタイミングを区切りにしてもう帰ってもらおう、そして、自立をして、南三陸の医療体制をつくり上げていく、そういう方向に一つの決断をしてこれから歩んでいく、そうした決意をしておられるようであります。

まさにそうした形で、いつまでもその地域において医療を提供する、そうした医療機関あるいは医師の皆さんをどういうふうバックアップをしていくか、こういう視点を持ってこれからもお取り組みをしていただきたいというふうに思います。

少し時間が押してまいりましたので、最後の質問に移りたいと思います。

原発作業員の作業環境及び造血幹細胞の事前採取についてであります。

東電は、二重扉を開放した福島第一原発の一号機の原子炉建屋内において、放射線量が最大で毎時六百から七百ミリシーベルトだったということとを九日に発表しました。さらに、きのうは、一号機の建屋の二階で計測をしたところ、毎時千ミリシーベルトという高濃度の放射性物質が測定をされたということでもあります。五分間計測をしたから、床から一・六メートルの高さのところで計測器の針が振り切れたというんですね。

本来ならば、これから工程表に基づいて、この一号機の建屋内で作業員が入って作業をする予定であったわけでありまして、このような高い線量が測定されているもとの作業を私は極めて憂慮しております。これまで、福島第一原発の現場作業員については、放射線防護の体制も線量管理もきちんとできていないのではないかと、このように申し上げてきました。現場での状況を完全には予測しがたい以上、予期せぬ大量被曝に備えなければならぬと思います。

かねてから、造血幹細胞の事前採取と凍結保存が有効であつて、そのような備えをすべきではな

いかと、私も各党・政府震災対策合同会議実務者
会合で再三申し上げてきましたけれども、現時点
では必要ないという政府の見解が繰り返し示され
てきたところがあります。

さて、話はおわるようで、お尋ねをしたいん
ですけれども、きょうは防衛省から松本政務官に
来ていただいています。

福島第一原発事故の発生直後、現場には、陸上
自衛隊のNBC兵器専門部隊、中央特殊武器防護
隊が派遣をされたというふう聞いております。

何がどのように入ってどういう作業をしたのかと
いうこと、そして、活動した隊員について、事後
のメディカルチェックの状況について、被曝線量
はどうであったか、あるいは白血球数の減少は見
られたか、こうしたことについてお伺いをしたい
と思います。

○松本大臣政務官 お答えいたします。

まず、お尋ねの、三号機が爆発したときの隊員
の被曝の状況でありますけれども、その隊員四名
については、三月十四日、十五日に、放射線医学
総合研究所において、採血、採尿、それからホル
ル・ボディー・カウンターの検査を受けた実
績がございます。

その結果については、累積の外部被曝量の最大
値は二十二・七ミリシーベルト、ホール・ボ
ディー・カウンターでの放射線集積はなし、つま
り、内部被曝を調べる装置でありますけれども、
そういった状況は確認されていない。さらに、白
血球の減少等という話でありますけれども、血液
検査の結果は正常値の範囲内であったと聞いてお
ります。

その他の隊員につきましては、これは例えば放
水の作業等に従事している隊員等でありませ
んけれども、現時点で健康診断を行っておりま
せんけれども、作業の状況に応じて、これは先
ほど申し上げたように、三号機の爆発のときに
従事していた隊員の被曝量二十二・七ミリシー
ベルトといたものが最大であったものから、そ
れよりも低い被曝量であったことから現時点で
は健康診断を行って

ておりませんけれども、作業の状況に応じ、医
官による診察を、そして任務終了後には健康診
断を行いまして、必要に応じて自衛隊中央病院
等において診療を受けさせることとしておりま
して、隊員の健康管理には十分配慮してまいり
たいというふうに考えております。

それから、爆発当時の作業状況であります
けれども、これはちょっと突然の、通告がな
かったもので、必要があれば資料等を届け
させていたいただきたいというふうに思いま
す。

○柿澤委員 今回の御答弁の中で、負傷した
四人の隊員の方々以外の方々については、健
康診断というかそうしたことを行っていない
というふうなことが、その後、任務終了後
に健康診断を行うというふうなことも答
弁をされているので、その二つの整合性
がちょっと理解ができませんでした。こ
うした状況にあつてもなお、現時点でも
必要がないという御答弁になるのかどう
か、あわせて厚生労働省にお伺いをし
たいと思います。

○松本大臣政務官 これは先ほどもお答え
しましたとおり、累積の放射線量が三号
機の爆発のときに従事していた隊員の二
十二・七ミリシーベルトというものが最
大であった。直ちに健康に影響が出る
というふうなレベルではないということか
ら健康診断というものは行っておりま
せんけれども、現在、郡山の駐屯地であ
るとかあるいはJヴィレッジで待機を
続けておりますので、任務が終了す
れば自衛隊中央病院等において健康診
断を行って、診療を受けさせるという
ことで、いずれにしても健康管理には
十分配慮してまいりたいというふう
に考えています。

○柿澤委員 時間が経過しましたので、二
つの質問を同時にやって終わりにし
たいと思います。

現場に投入された中央防護隊、この隊員
の皆さんについて、現場に投入される
前に造血幹細胞の事前採取及び凍結保
存が検討されたというふうなことは
事実で、こういう話を伺ったところ
なんですけれども、そういう事実があ
ったかどうか、お伺いをしたいと思
います。

もう一つ、造血幹細胞の事前採取及び凍結保
存の大量被曝に対する医学的な備え
でありますけれども、これまで累
次、現時点では必要ないという
答弁が行われてきましたけれども、
厚生労働省の見解もそうしたもの
が繰り返されております。しかし、
今申し上げたように、これから行
われる工程表に基づく作業は、予
期せぬ高い被曝線量の中での作
業になる可能性が非常に蓋然性
として高いというふうに思いま
すので、そうした大量被曝に
対する備えをやはりここからは
きちんとしていくべきではない
かというふうに思います。

○松本大臣政務官 造血幹細胞の爆発の際
には、事前に爆発するとか、これから
何か作業を行うとかというのを
そもそも知り得ていたわけでは
ありませんので、最大の被曝
量だった隊員について事前に
造血幹細胞を採取するという
ことは行っておりません。

その後でありますけれども、造血幹細胞の
事前採取については、日本造血細胞移植
学会の会長の御意見を伺いま
した。伺った結果、検討した結
果、隊員の累積被曝量が低い
こと、さつき申し上げたように
現状では二十二・七ミリシー
ベルトが最大であるというこ
と、さらには事前採取には時
間を要し、副作用を伴うおそれ
があること、さらには造血細胞
移植の効果は血液毒性による障
害の修復に限定される、そう
いったことから現時点では必
要性は乏しいと判断をしてお
ります。このため、これまでに
隊員の造血幹細胞の事前採取
を行った事実はありません。

今後の対応でありますけれども、防衛省・自衛
隊としては、今後の作業の状況を踏ま
えながら、今、放水等は生コン圧送機
等に変わって、その後もまた変化、所
要が変化しておりますので、今後
の作業の状況を踏まえながら、造血
幹細胞の事前採取の必要性について
適切に判断してまいりたいという
ふうに考えております。

○大塚副大臣 厚生労働省といたしま
しても、現時点では先生御指摘の判
断は変わっておりません。

四月二十五日に、日本学術会議がこ
の件に関する見解をまとめておりま
して、現時点においては不要かつ不
適切と判断するという見解を示して
おります。もし資料をお持ちでな
ければ、これは公開資料ですので、
理由が幾つも書いてありますので、
お届けいたします。

ただ、先生御指摘のように、事態は
新しい事実が一日と明らかに面もあ
りますので、どういう対応が厚生
労働省として最適であるかという
ことについては、引き続き虚心坦
懷に検討してまいりたいという
ふうに思っております。

○柿澤委員 後段の御答弁をいただ
いたことは非常に重要だと思いま
す。時間も大きく超過しております
ので、質問を終わらせていただき
ます。ありがとうございます。

○牧委員長 次に、内閣提出、介護サ
ービスの基盤強化のための介護保
険法等の一部を改正する法律案を
議題といたします。

趣旨の説明を聴取いたします。細川
厚生労働大臣。

介護サービスの基盤強化のための
介護保険法等の一部を改正する
法律案
（本号末尾に掲載）

を改正する法律案について、その提案の理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

我が国の介護保険制度については、制度施行後十年が経過をし、サービスの利用者数が施行当初の約三倍となるなど、高齢者の暮らしを支える制度として定着いたしております。一方で、今後の急速な高齢化の進行に伴い、医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、単身高齢者のみの世帯の増加への対応、介護人材の確保等が喫緊の課題となっております。

このような中で、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムを構築するため、この法律案を提出した次第であります。

以下、この法律案の主な内容につきまして御説明申し上げます。

第一に、重度者を初めとした要介護者の在宅生活を支えるため、二十四時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービスを創設することとしております。

第二に、たんの吸引等の医行為が必要な者に対して適切なケアを実施できるよう、介護福祉士や研修を受けた介護職員がたんの吸引等を実施できるようにすることとしております。

第三に、平成二十四年三月三十一日で廃止することとされている介護療養型医療施設について、入所者の状態像や他施設への転換の実態を踏まえ、平成三十年三月三十一日まで、既存の介護療養型医療施設の存続を認めることとしております。

第四に、介護基盤の整備等により今後急激な上昇が見込まれる介護保険料の上昇の抑制のため、平成二十四年度に限り、財政安定化基金の一部を取り崩せるようにすることとしております。

このほか、介護福祉士の資格取得方法の見直しの延期、有料老人ホーム等における利用者保護規定の創設、市民後見人の育成の推進等の所要の改正を行うこととしております。

最後に、この法律の施行期日は、平成二十四年四月一日としておりますが、介護療養型医療施設の存続及び介護福祉士の資格取得方法の見直し延期等については、公布の日から施行すること等としております。

以上が、この法律案の提案理由及びその内容の概要であります。

何とぞ、御審議の上、速やかに御可決あらんことをお願い申し上げます。

○牧委員長 以上で趣旨の説明は終わりました。

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。

午後四時二十四分散会

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律

(介護保険法の一部改正)

第一条 介護保険法(平成九年法律第百二十三号)の一部を次のように改正する。

目次中「第七十八條の十二」を「第七十八條の十七」に、「第百十五條の四十三」を「第百十五條の四十四」に、「第百十五條の四十四」を「第百十五條の四十五」に、「第百十五條の四十五」を「第百十五條の四十八」に改める。

第二条 第一項中「要支援状態」の下に「(以下「要介護状態等」という。)」を加え、同条第二項中「要介護状態又は要支援状態」を「要介護状態等」に改める。

第五条の見出しを「(国及び地方公共団体の責務)」に改め、同条に次の一項を加える。

3 国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、保険給付に係る保健医療サービス及び福祉サービスに関する施策、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは

は悪化の防止のための施策並びに地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進するよう努めなければならない。

第五条の次に次の一条を加える。

(認知症に関する調査研究の推進等)

第五条の二 国及び地方公共団体は、被保険者に対して認知症(脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態をいう。以下同じ。)に係る適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供するため、認知症の予防、診断及び治療並びに認知症である者の心身の特性に応じた介護方法に関する調査研究の推進並びにその成果の活用に関するとともに、認知症である者の支援に係る人材の確保及び資質の向上を図るために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

第八条第二項中「及び第十九項」を、「第二十項及び第十三条第一項第二号」に改め、「定めるもの」の下に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護(第十五項第二号に掲げるものに限る。)」又は「加え、同条第十一項中「第十九項」を「第二十項」に改め、同条第十四項中「地域密着型サービス」とは「の」の下に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を加え、「及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」を「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び複合型サービス」に改め、同条第二十五項を同条第二十七項とし、同条第二十二項から第二十四項までを二項ずつ繰り下げ、同条第二十一項中「第百十五條の四十四第一項第五号」を「第百十五條の四十五第一項第五号」に改め、同項を同条第二十三項とし、同条第二十項を同条第二十一項とし、同項の次に次の一項を加える。

22 この法律において「複合型サービス」とは、居宅要介護者について、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護又は小規模多機能型居宅介護を二種類以上組み合わせることにより提供されるサービスのうち、訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組合せその他の居宅要介護者について一体的に提供されることが特に効果的かつ効率的なサービスの組合せにより提供されるサービスとして厚生労働省令で定めるものをいう。

第八条中第十九項を第二十項とし、第十八項を第十九項とし、第十七項を第十八項とし、同条第十六項中「脳血管疾患、アルツハイマー病その他の要因に基づく脳の器質的な変化により日常生活に支障が生じる程度にまで記憶機能及びその他の認知機能が低下した状態(以下「認知症」という。)」を「認知症」に改め、同項を同条第十七項とし、同条第十五項中「又は」の下に「随時」を、「定めるもの」の下に「(定期巡回・随時対応型訪問介護看護に該当するものを除く。)」を加え、同項を同条第十六項とし、同条第十四項の次に次の一項を加える。

15 この法律において「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

一 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において、介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話であつて、厚生労働省令で定めるものをいうとともに、看護師その他厚生労働省令で定める者により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行うこと。ただし、療養上の世話又は必要な診療の補助にあつては、主治の医師がその治療の必要の程度

につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認められた居宅要介護者についてのもにに限る。

二 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、訪問看護を行う事業所と連携しつつ、その者の居宅において介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であつて、厚生労働省令で定めるものを行うこと。

第八条の二第十八項中「第百十五條の四十五第一項を」第百十五條の四十六第一項に改める。

第十三条第一項第二号中「特定施設」の下に「(有料老人ホームであつて、高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成十三年法律第二十六号)第五条第一項の登録を受けた高齢者向けの賃貸住宅であるもの(特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る第四十一条第一項本文の指定を受けていないものに限る。)を除く。)」を加える。

第十八条第三号中「要介護状態又は要支援状態を」要介護状態等に改める。

第二十条中「要介護状態又は要支援状態(以下「要介護状態等」という。)」を「要介護状態等」に改める。

第二十二條第二項中「短期入所療養介護又は」を「短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は」に改め、「居宅サービス若しくはこれに相当するサービスの」の下に、「地域密着型サービス若しくはこれに相当するサービス」を加える。

第二十四條の二の次に次の一条を加える。

(指定都道府県事務受託法人)
第二十四條の三 都道府県は、次に掲げる事務の一部を、法人であつて厚生労働省令で定める要件に該当し、当該事務を適正に実施することができると認められるものとして都道府

県事が指定するもの(以下「指定都道府県事務受託法人」という。)に委託することができる。

一 第二十四條第一項及び第二項に規定する事務(これらの項の規定による命令及び質問の対象となる者の選定に係るもの並びに当該命令を除く。)

二 その他厚生労働省令で定める事務
指定都道府県事務受託法人の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、正当な理由なしに、当該委託事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

三 指定都道府県事務受託法人の役員又は職員で、当該委託事務に従事するものは、刑法その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

四 都道府県は、第一項の規定により事務を委託したときは、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。

五 第二十四條第三項の規定は、第一項の規定により委託を受けて行う同条第一項及び第二項の規定による質問について準用する。

六 前各項に定めるもののほか、指定都道府県事務受託法人に関し必要な事項は、政令で定める。

第二十七條第一項及び第三十二條第一項中「第百十五條の四十五第一項を」第百十五條の四十六第一項に改める。

第四十二條の二第二項中第二号を第三号とし、第一号を第二号とし、同項に第一号として次の一号を加える。

一 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び複合型サービス これらの地域密着型サービスの種類のごとに、当該地域密着型サービスの種類に係る指定地域密着型サービスの内容、要介護状態区分、当該指定地域密着型サービスの事業を行う事業所の所在する地域等を勘案して算定される当該指定地域密着型サービスに要する平均的な費用(複

合型サービス(厚生労働省令で定めるものに限る。次条第二項において同じ。))に要する費用については、食事の提供に要する費用、宿泊に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除く。の額を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定地域密着型サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定地域密着型サービスに要した費用の額とする。)の百分の九十に相当する額

第四十二條の二第四項中「かわらず」の下に「、地域密着型サービスの種類その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した額を限度として」を加え、「その額を超えない」とを当該市町村が定めるに改める。

第四十二條の二第二項中「及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を」地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び複合型サービスに改める。

第五十條第三号中「第四十二條の二第二項第一号及び第二号を」第四十二條の二第二項各号に改める。

第五十四條の二第四項中「かわらず」の下に「、地域密着型介護予防サービスの種類その他の事情を勘案して厚生労働大臣が定める基準により算定した額を限度として」を加え、「その額を超えない」とを当該市町村が定めるに改める。

第六十九條第三項第三号中「第四十二條の二第二項第一号及び第二号を」第四十二條の二第二項各号に改める。

第七十條第二項中「第一号から第三号まで、第五号から第七号の二まで、第九号又は第十号を」次の各号に、「第二号から第六号まで又は第七号から第十一号まで」を「第六号の二、第六号の三、第十号の二及び第十二号を除く。」に改め、同項第一号中「法人」を「都道府県の条例で定める者」に改め、同項第四号中「禁鋼を」禁鋼に改め、同項第五号の二中「社会保険各法

の下に「又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)」を加え、「第九十四條第三項第五号の二、第百十五條の二第二項第五号の二」を「第七十八條の二第四項第五号の三、第九十四條第三項第五号の三、第百十五條の二第二項第五号の三、第百十五條の十二第二項第五号の三」に、「すべて」を「全て」に、「第九十四條第三項第五号の二及び第百十五條の二第二項第五号の二」を「第七十八條の二第四項第五号の三、第九十四條第三項第五号の三、第百十五條の二第二項第五号の三及び第百十五條の十二第二項第五号の三」に改め、同号を同項第五号の三とし、同項第五号の次に次の一号を加える。

五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

第七十條第二項第六号中「病院等」を「事業所」に改め、同項第六号の二中「経過しない者」の下に「当該指定を取り消された者が法人である場合においては、」を加え、「当該申請者を」を「当該法人」に改め、「経過しないもの」の下に「を含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該事業所の管理者であつた者で当該取消の日から起算して五年を経過しないもの」を加え、同項第八号中「病院等」を「事業所」に改め、同項第十号中「申請者」の下に「(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)」を加え、同号の次に次の一号を加える。

十の二 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人で、その役員等のうちに第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

第七十条第二項第十一号中「申請者」の下に「(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)」を加え、「病院等」を「事業所」に改め、同項に次の一号を加える。

十二 申請者(特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。

第七十条第五項を同条第六項とし、同条第四項中「第百十八条第二項第一号」を「第百十八条第二項」に改め、同項を同条第五項とし、同条第三項中「第百十八条第二項第一号」を「第百十八条第二項」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 都道府県が前項第一号の条例を定めるに当たっては、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとする。

第七十条に次の二項を加える。

7 市町村長は、第四十二条の二第一項本文の指定を受けて定期巡回・随時対応型訪問介護看護等(認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護以外の地域密着型サービスであつて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護その他の厚生労働省令で定めるものをいう。以下この条において同じ。)の事業を行う者の当該指定に係る当該事業を行う事業所(以下この項において「定期巡回・随時対応型訪問介護看護等事業所」という。)が当該市町村の区域にある場合その他の厚生労働省令で定める場合であつて、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、都道府県知事に対し、訪問介護、通所介護その他の厚生労働省令で定める居宅サービス(当該市町村の区域に所在する事業所が行うものに限る。)に係る第四十一条第一項本文の指定について、厚生労働省令で定めるところにより、当該市町村が定

める市町村介護保険事業計画(第百七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画をいう。以下この項において同じ。)において定める当該市町村又は当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護等事業所の所在地を含む区域(第百七条第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域とする。以下この項において「日常生活圏域」という。)における定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の見込量を確保するため必要な協議を求めることができる。この場合において、当該都道府県知事は、その求めに応じなければならない。

一 当該市町村又は当該日常生活圏域における居宅サービス(この項の規定により協議を行うものとされたものに限る。以下この号及び次項において同じ。)の種類ごとの量が、当該市町村が定める市町村介護保険事業計画において定める当該市町村又は当該日常生活圏域における当該居宅サービスの種類ごとの見込量に既に達しているか、又は第一項の申請に係る事業者の指定によつてこれを超えることになること。

二 その他当該市町村介護保険事業計画の達成に支障を生ずるおそれがあるとき。

8 都道府県知事は、前項の規定による協議の結果に基づき、当該協議を求めた市町村長の管轄する区域に所在する事業所が行う居宅サービスにつき第一項の申請があつた場合において、厚生労働省令で定める基準に従つて、第四十一条第一項本文の指定をしないこととし、又は同項本文の指定を行うに当たつて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業の適正な運営を確保するために必要と認める条件を付することができる。

第七十条の二の次に次の一条を加える。

(指定の変更)

第七十条の三 第四十一条第一項本文の指定を受けて特定施設入居者生活介護の事業を行う者は、同項本文の指定に係る特定施設入居者

生活介護の利用定員を増加しようとするときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定施設入居者生活介護に係る同項本文の指定の変更を申請することができる。

2 第七十条第四項から第六項までの規定は、前項の指定の変更の申請があつた場合について準用する。この場合において、同条第四項及び第五項中「指定をしない」とあるのは、「指定の変更を拒む」と読み替えるものとする。

第七十六条の二第二項中第三号を第四号とし、第二号を第三号とし、第一号を第二号とし、同項に第一号として次の一号を加える。

一 第七十条第八項の規定により当該指定を行うに当たつて付された条件に従わない場合、当該条件に従うこと。

第七十七条第一項第一号中、「第五号、第十号(第五号の二に該当する者のあるものであるときを除く。)」又は第十一号(第五号の二)を「第五号の二まで、第十号(第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。)、第十号の二(第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。)、第十一号(第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。)」又は第十二号(第五号の三)に改め、同項第十二号中「病院等」を「事業所」に改め、同項第十三号とし、同項第二号から第十一号までを一号ずつ繰り下げ、同項第一号の次に次の一号を加える。

二 指定居宅サービス事業者が、第七十条第八項の規定により当該指定を行うに当たつて付された条件に違反したと認められるとき。

第七十八条の二第二項中「であつて」を「のうち」に改め、「二十九人以下」の下に「であつて市町村の条例で定める数」を、「事業所」の下に「第七十八条の十三第一項及び第七十八条の十四第一項を除き」を加え、同条第三項中「第百十八条第二項第一号」を「第百十八条第二項」に

改め、同条第四項中「次の各号」の下に「(病院又は診療所により行われる複合型サービス(厚生労働省令で定めるものに限る。第六項において同じ。)に係る指定の申請にあつては、第六号の二、第六号の三、第十号及び第十二号を除く。)」を加え、同項第一号中「法人」を「市町村の条例で定める者」に改め、同項第四号中「市町村長」の下に「(以下この条において「所在地市町村長」という。)」を加え、同号の次に次の一号を加える。

四の二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

第七十八条の二第四項第五号の二中「健康保険法、船員保険法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法又は厚生年金保険法の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金(以下この号、第七十九条第二項第四号の二、第百十五号の十二第二項第五号の二及び第百十五号の二十二第二項第四号の二において「保険料等」という。)」を「保険料等」に、「これらの」を「納付義務を定めた」に、「すべて(当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によつて納付義務を負う保険料等に限る。第七十九条第二項第四号の二、第百十五号の十二第二項第五号の二及び第百十五号の二十二第二項第四号の二において同じ。)」を「全て」に改め、同項を同項第五号の三とし、同項第五号の次に次の一号を加える。

五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより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るまでの者であるとき。

第七十八条の二第四項第六号及び第六号の二中「経過しない者」の下に「当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定によ

七の二 前号に規定する期間内に第七十八条の五第二項の規定による事業の廃止の届出又は第七十八条の八の規定による指定の辞退があつた場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等若しくは当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であつた者又は当該指定の辞退に係る法人（当該指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員等若しくは当該指定の辞退に係る法人でない事業所（当該指定の辞退について相当の理由があるものを除く。）の管理者であつた者で、当該届出又は指定の辞退の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

第七十八条の二第四項第九号を次のように改める。

第七十八條の二第四項に次の三号を加える。

十 申請者認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。が、法人で、そ

十一 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第六号まで又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

第七十八條の二中第七項を第八項とし、第六項を第七項とし、同条第五項中「次の各号」の下（病院又は診療所により行われる複合型サ―ビスに係る指定の申請にあつては、第一号の第一号の三、第三号の二、第三号の四及び四号を除く。）を加え、同項第一号及び第一

一の三 第二号に規定する期間内に第七十八
条の五第二項の規定による事業の廃止の届

三 申請者 認知症対応型共同生活介護 地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。が、法人で、その役員等のうちに第一号又は前三号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。

第七十八条の二第五項第三号の次に次の三号を加える。

三の二 申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第一号又は第二号から第二号の三までのいずれかに該当する者であるとき。

第七十八條の二中第五項を第六項とし、第四項の次に次の一項を加える。

市町村が前項第一号の条例を定めるに当たつては、厚生労働省令で定める基準に従ひ定めるものとする。

10 前項の規定により第四項第四号の規定が適用されない場合であつて、第一項の申請に係る事業所（所在地市町村長の管轄する区域にあるものに限る。）について、次の各号に掲げるときは、それぞれ当該各号に定める時に、当該申請者について、被申請市町村長による第四十二条の二第一項本文の指定があつたものとみなす。

第七十八條の十の規定による所在地市町村長による第四十二條の二第一項本文の指定の取消し若しくは効力の停止又は第七十八條の十二において準用する第七十條の二第一項若

しくは第七十八条の十五第一項若しくは第三項(同条第五項において準用する場合を含む。)の規定による第四十二条の第二項本文の指定の失効は、前項の規定により受けたものとみなされた被申請市町村長による第四十二条の第二項本文の指定の効力に影響を及ぼさないものとする。

第七十八条の九第一項第一号中「第七十八条の二第七項」を「第七十八条の二第八項」に改める。

第七十八条の十第一号中「第七十八条の二第四項第五号又は第九号(ハ)に該当する者が」を「第七十八条の二第四項第四号の二から第五号の二まで、第九号(第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。)、第十号(第五号の三に該当する者のあるときを除く。)、第十一号(第五号の三に該当する者であるときを除く。)」又は第十二号(第五号の三に該当する者で「に改め、同条第二号中「第七十八条の二第五項第三号」を「第七十八条の二第六項第三号から第三号の四までのいずれか」に改め、同条第三号中「第七十八条の二第七項」を「第七十八条の二第八項」に改め、同条第十四号中の役員等のうちに」を「が法人である場合において、その役員等のうちに」に改め、同条に次の一号を加える。

十五 指定地域密着型サービス事業者が法人でない事業所である場合において、その管理者が指定の取消し又は指定の全部若しくは一部の効力の停止をしようとするとき前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

第七十八条の十二中「第七十条の二」の下に「第七十一条及び第七十二条」を、「において、」の下に「これらの規定に関し」を加える。

第五章第三節中第七十八条の十二の次に次の五条を加える。

(公募指定)

第七十八条の十三 市町村長は、第百七十七条第

一項の規定により当該市町村が定める市町村介護保険事業計画において定める当該市町村又は同条第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域における定期巡回・随時対応型訪問介護看護等(認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護以外の地域密着型サービスであつて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護その他の厚生労働省令で定めるものをいう。以下この項において同じ。)の見込量の確保及び質の向上のために特に必要があると認めるときは、その定める期間(以下「市町村長指定期間」という。中は、当該見込量の確保のため公募により第四十二条の二第一項本文の指定を行うことが適当な区域として定める区域(以下「市町村長指定区域」という。))に所在する事業所(定期巡回・随時対応型訪問介護看護等のうち当該市町村長が定めるもの(以下「市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等」という。))の事業を行う事業所に限る。以下「市町村長指定区域・サービス事業所」という。に係る同項本文の指定を、公募により行うものとする。

2 市町村長指定期間中における市町村長指定区域・サービス事業所に係る第四十二条の二第一項本文の指定については、第七十八条の二の規定は適用しない。

3 市町村長は、当該市町村長指定期間の開始日の前日までにされた市町村長指定区域・サービス事業所に係る第七十八条の二第一項の指定の申請であつて、当該市町村長指定期間の開始の際、指定をしようとするかとの処分がなされていないものについては、前項の規定にかかわらず、当該申請に対する処分を行うものとする。

4 前項の規定は、市町村長が市町村長指定区域を拡張する場合又は市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を追加する場合

合について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第七十八条の十四 前条第一項の規定により行われる第四十二条の二第一項本文の指定以下「公募指定」という。は、厚生労働省令で定めるところにより、市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の種類及び当該市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の種類に係る市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の事業を行う事業所ごとに、当該公募指定をする市町村長がその長である市町村の行う介護保険の被保険者に対する地域密着型介護サービス費及び特別地域密着型介護サービス費の支給について、その効力を有する。

2 市町村長は、公募指定をしようとするときは、厚生労働省令で定める基準に従い、その応募者のうちから公正な方法で選考をし、指定地域密着型サービス事業者を決定するものとする。

3 第七十八条の二第二項、第四項(第四号、第六号の二、第十号及び第十二号を除く。)、第五項、第六項(第一号の二、第三号の二、第三号の四及び第四号を除く。)、第七項及び第八項の規定は、公募指定について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

(公募指定の有効期間等)

第七十八条の十五 公募指定は、第七十八条の十二において準用する第七十条の二の規定にかかわらず、その指定の日から起算して六年を超えない範囲内で当該市町村長が定める期間を経過したときは、その効力を失う。

2 第七十八条の十二において準用する第七十条の二の規定は、市町村長指定期間の開始の際に効力を有する市町村長指定区域・サービス事業所に係る第四十二条の二第一項本文の指定(公募指定を除く。及び第七十八条の十三第三項の規定により行われた第四十二条

の二第一項本文の指定(次項において「指定期間開始時有効指定」という。))については、適用しない。

3 指定期間開始時有効指定は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める期間を経過したときは、その効力を失う。

一 次号に掲げる指定期間開始時有効指定以外の指定期間開始時有効指定 当該指定期間開始時有効指定がされた日又は従前の第七十八条の十二において準用する第七十条の二第一項の期間(同号において「従前の指定の有効期間」という。))の満了の日の翌日のうち直近の日から六年

二 指定期間開始時有効指定を受けている指定地域密着型サービス事業者が、当該市町村長指定区域・サービス事業所に係る公募指定を受ける場合における当該指定期間開始時有効指定 当該指定期間開始時有効指定がされた日又は従前の指定の有効期間の満了の日の翌日のうち直近の日から当該公募指定がされた日の前日までの期間

4 市町村長は、当該市町村長指定期間の開始日の前日までにされた市町村長指定区域・サービス事業所に係る第七十八条の十二において準用する第七十条の二第一項の指定の更新の申請であつて、当該市町村長指定期間の開始の際、指定の更新をしようとするかとの処分がなされていないものについては、第二項の規定にかかわらず、当該申請に対する処分を行うものとする。

5 前三項の規定は、市町村長が市町村長指定区域を拡張する場合又は市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を追加する場合について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(市町村長指定期間等の公示)

第七十八条の十六 市町村長は、市町村長指定期間、市町村長指定区域及び市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等を定めよ

うとするときは、あらかじめ、その旨並びに市町村長指定区域及び市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等に係る効力が生ずる日を公示しなければならない。

2 前項の規定は、市町村長指定期間、市町村長指定区域又は市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の変更にについて準用する。

(公募指定に関する読替え)

第七十八條の十七 公募指定に係る第七十八條の二第四項、第六項及び第十一項、第七十八條の五第二項並びに第七十八條の九から第七十八條の十一までの規定の適用については、同項中「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く」とあるのは「公募指定に係る市町村長指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護等に限る」と、「一月前まで」とあるのは「一月以上前の日であつて市町村長が定める日まで」とするほか、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第七十九條第二項第四号の二中「保険料等」を「健康保険法、船員保険法、地方公務員等共済組合法、私立学校教職員共済法、厚生年金保険法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金(以下この号及び第百十五條の二十二第二項第四号の三において「保険料等」という。)に、「納付義務を定めた」を「これらの」に、「すべて」を「全て(当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によつて納付義務を負う保険料等に限る。同号において同じ。)」に改め、同号を同項第四号の三とし、同項第四号の次に次の一号を加える。

四の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより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るまでの者であるとき。

第七十九條第二項第八号イ中「禁錮」を「禁錮」に改め、同号ロ中「第四号」の下に、「第四号の二」を加え、同号ハ中「保険料等」を「この法律、国民健康保険法又は国民年金法の定めるところにより納付義務を負う保険料(地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下このハ、第八十六條第二項第七号ハ及び第百十五條の二十二第二項第八号ハにおいて「保険料等」という。)に、「納付義務を定めた」を「これらの」に、「すべて」を「全て(当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によつて納付義務を負う保険料等に限る。第八十六條第二項第七号ハ及び第百十五條の二十二第二項第八号ハにおいて同じ。)」に改め、同号ニ中「もの」の下に「(当該指定の取消しのうち当該指定の取消しの理由となつた事実及び当該指定の取消しの処分のため当該指定居宅介護支援事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関し当該指定居宅介護支援事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号に規定する指定の取消しに該当しないこととする」とが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。)」を加える。

第八十四條第一項第一号中「第七十九條第二項第四号」の下に、「第四号の二」を加える。
第八十六條第一項中「であつてを(のうちに)」に改め、「三十人以上」の下に「であつて都道府県の条例で定める数」を加え、同条第二項第三号の二中「又は厚生年金保険法を」を「厚生年金保険法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律」に、「すべて」を「全て」に改め、同号を同項第三号の三とし、同項第三号の次に次の一号を加える。

三の二 当該特別養護老人ホームの開設者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより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るまでの者であるとき。

第八十六條第二項第七号イ中「禁錮」を「禁錮」に改め、同号ロ中「第三号」の下に、「第三号の二」を加え、同号ハ中「すべて」を「全て」に改め、同号ニ中「もの」の下に「(当該指定の取消し及び当該指定の取消しの理由となつた事実及び当該指定の取消しを防止するための当該指定介護老人福祉施設の開設者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関し当該指定介護老人福祉施設の開設者が有していた責任の程度を考慮して、この号に規定する指定の取消しに該当しないこととする」とが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。)」を加える。

第九十二條第一項第一号中「第八十六條第二項第三号」の下に、「第三号の二」を加える。
第九十四條第三項第四号中「禁錮」を「禁錮」に改め、同項第五号の二中「すべて」を「全て」に改め、同号を同項第五号の三とし、同項第五号の次に次の一号を加える。

五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより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るまでの者であるとき。

第九十四條第五項中「第百十八條第二項第一号」を「第百十八條第二項」に改める。
第百四條第一項第二号中「第五号」を「から第五号の二まで」に、「第五号の二」を「第五号の三」に改める。

第百十五條の二第二項中「第一号から第三号まで、第五号から第七号の二まで、第九号又は第十号」を「次の各号」に、「第二号から第六号まで又は第七号から第十一号まで」を「第六号の二、第六号の三、第十号の二及び第十二号を除く。)」に改め、同項第一号中「法人」を「都道府県

の条例で定める者」に改め、同項第四号中「禁錮」を「禁錮」に改め、同項第五号の二中「すべて」を「全て」に改め、同号を同項第五号の三とし、同項第五号の次に次の一号を加える。

五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより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るまでの者であるとき。

第百十五條の二第二項第六号中「病院等」を「事業所」に改め、同項第六号の二中「経過しない者」の下に「当該指定を取り消された者が法人である場合においては、」を加え、「当該申請者」を「当該法人」に改め、「経過しないもの」の下に「を含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該事業所の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないもの」を加え、同項第八号中「病院等」を「事業所」に改め、同項第十号中「申請者」の下に「(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)」を加え、同号の次に次の一号を加える。

十の二 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人で、その役員等のうちに第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

第百十五條の二第二項第十一号中「申請者」の下に「介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。)」を加え、「病院等」を「事業所」に改め、同項に次の一号を加える。

十二 申請者(介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。)が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。

第百十五條の二に次の一項を加える。

3 都道府県が前項第一号の条例を定めるに当たっては、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとする。

第百十五條の九第一項第一号中「、第五号、第十号（第五号の二に該当する者のあるものであるときを除く。）又は第十一号（第五号の二を「から第五号の二まで、第十号（第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）、第十号の二（第五号の三に該当する者のあるものであるときを除く。）、第十一号（第五号の三に該当する者であるときを除く。）又は第十二号（第五号の三に改め、同項第十二号中「病院等」を「事業所」に改める。

第百十五條の十一中「第七十條の二から第七十二條まで」を「第七十條の二、第七十一條及び第七十二條」に改める。

第百十五條の十二第二項第一号中「法人を「市町村の条例で定める者」に改め、同項第四号の次に次の一号を加える。

四の二 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

第百十五條の十二第二項第五号の二中「すべて」を「全て」に改め、同号を同項第五号の三とし、同項第五号の次に次の一号を加える。

五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより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るまでの者であるとき。

第百十五條の十二第二項第六号及び第六号の二中「経過しない者」の下に「（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五條の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合に

おいては、当該通知があつた日前六十日以内に当該事業所の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。」を加え、同項第七号の次に次の一号を加える。

七の二 前号に規定する期間内に第百十五條の十五第二項の規定による事業の廃止の届出があつた場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であつた者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

第百十五條の十二第二項第九号を次のように改める。

九 申請者（介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第六号まで又は前三号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。

第百十五條の十二第二項に次の三号を加える。

十 申請者（介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十一 申請者（介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第六号まで又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

十二 申請者（介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第

七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

第百十五條の十二第五項を同条第六項とし、同条第四項を同条第五項とし、同条第三項第一号及び第一号の二中「経過しない者」の下に「（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五條の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該事業所の管理者であつた者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）」を加え、同項第二号の二の次に次の一号を加える。

二の三 第二号に規定する期間内に第百十五條の十五第二項の規定による事業の廃止の届出があつた場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であつた者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

第百十五條の十二第三項第三号を次のように改める。

三 申請者（介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第一号又は前三号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。

第百十五條の十二第三項に次の三号を加える。

二号から第二号の三までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

五 申請者（介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第一号又は第二号から第二号の三までのいずれかに該当する者であるとき。

六 申請者（介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第一号の二又は第二号から第二号の三までのいずれかに該当する者であるとき。

第百十五條の十二第三項を第四項とし、第二項の次に次の一項を加える。

3 市町村が前項第一号の条例を定めるに当たっては、厚生労働省令で定める基準に従い定めるものとする。

第百十五條の十二に次の一項を加える。

7 第七十八條の二第九項から第十一項までの規定は、第五十四條の二第一項本文の指定について準用する。この場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替は、政令で定める。

第百十五條の十八第一号中「第百十五條の十二第五項」を「第百十五條の十二第六項」に改める。

中「の役員等のうちに、」を「が法人である場合に
において、その役員等のうちに」に改め、同条に
次の一号を加える。

十四 指定地域密着型介護予防サービス事業
者が法人でない事業所である場合におい
て、その管理者が指定の取消し又は指定の
全部若しくは一部の効力の停止をしようと
するとき前五年以内に居宅サービス等に関
し不正又は著しく不当な行為をした者であ
るとき。

第百十五條の二十二第一項中「第百十五條の
四十五第一項」を「第百十五條の四十六第一項」
に改め、同条第二項第四号の二中「すべて」を
「全て」に改め、同号を同項第四号の三とし、同
項第四号の次に次の一号を加える。

四の二 申請者が、労働に関する法律の規定
であつて政令で定めるものにより罰金の刑
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るまでの者であると
き。

第百十五條の二十二第二項第八号イ中「禁錮」
を「禁錮」に改め、同号ロ中「第四号」の下に
「、第四号の二を加え、同号ハ中「すべて」を
「全て」に改め、同号ニ中「もの」の下に「（当該指
定の取消しが、指定介護予防支援事業者の指定
の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由
となつた事実及び当該事実の発生を防止するた
めの当該指定介護予防支援事業者による業務管
理体制の整備についての取組の状況その他の当
該事実に関して当該指定介護予防支援事業者が
有していた責任の程度を考慮して、この号に規
定する指定の取消しに該当しないこととするこ
とが相当であると認められるものとして厚生労
働省令で定めるものに該当する場合を除く。」
を加える。

第百十五條の二十九第一号中「第百十五條の
二十二第二項第四号」の下に「、第四号の二」を
加える。

第百十五條の三十五第二項及び第三項を次の

ように改める。

2 都道府県知事は、前項の規定による報告を
受けた後、厚生労働省令で定めるところによ
り、当該報告の内容を公表しなければならない
い。

3 都道府県知事は、第一項の規定による報告
に関して必要があると認めるときは、当該報
告をした介護サービス事業者に対し、介護
サービス情報のうち厚生労働省令で定めるも
のについて、調査を行うことができる。
第百十五條の三十五第四項中「第二項」を「前
項」に改める。

第百十五條の三十六第一項中「前条第二項」を
「前条第三項」に改め、同条第三項を削る。
第百十五條の四十二第三項中「第百十五條の
三十六第三項及び」を削る。

第六章中第百十五條の四十七を第百十五條の
四十八とする。

第百十五條の四十六第一項中「実施」の下に
「に係る方針を示して、当該包括的支援事業」を
加え、同条第二項中「すべて」を「全て」に改め、
同条第三項中「前条第五項」の下に「及び第六項」
を加え、同条第四項中「第百十五條の四十四第
一項第一号及び第二項各号」を「第百十五條の四
十五第一項第一号及び第三項各号」に改め、同
条に次の四項を加える。

5 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事
業のうち第百十五條の四十五第二項各号に掲
げる事業については、当該各号に掲げる事業
を適切に実施することができるものとして厚
生労働省令で定める基準に適合する者（同項
第三号に掲げる事業については、地域包括支
援センターの設置者に限る。）に対して、当該
各号に掲げる事業の実施を委託することがで
きる。

6 前項の規定により第百十五條の四十五第二
項第三号に掲げる事業の実施の委託を受けた
者は、厚生労働省令で定めるところにより、
その事業の一部を、厚生労働省令で定める者

に委託することができる。

7 市町村長は、介護予防・日常生活支援総合
事業について、第一項、第四項又は第五項の
規定により、その実施を委託した場合には、
当該委託を受けた者（次項において「受託者」
という。）に対する当該実施に必要な費用の支
払決定に係る審査及び支払の事務を連合会に
委託することができる。

8 受託者は、介護予防・日常生活支援総合事
業の利用者に対し、厚生労働省令で定めると
ころにより、利用料を請求することができる。
第百十五條の四十六を第百十五條の四十七と
する。

第百十五條の四十五中第七項を第八項とし、
第六項を第七項とし、第五項を第六項とし、第
四項の次に次の一項を加える。

5 地域包括支援センターの設置者は、包括的
支援事業の効果的な実施のために、介護サー
ビス事業者、医療機関、民生委員法（昭和二
十三年法律第九十八号）に定める民生委員、
高齢者の日常生活の支援に関する活動に携わ
るボランティアその他の関係者との連携に努
めなければならない。
第百十五條の四十五を第百十五條の四十六と
する。

第百十五條の四十四第六項を同条第七項と
し、同条第五項中「事業」の下に「及び介護予
防・日常生活支援総合事業（同号及び同項第二
号並びに第二項各号に掲げる事業をいう。以下
同じ。）」を加え、同項を同条第六項とし、同条
第四項を同条第五項とし、同条第三項を同条第
四項とし、同条第二項中「市町村は、」の下に「第
一項各号及び」を加え、同項を同条第三項とし、
同条第一項の次に次の一項を加える。

2 市町村は、被保険者の要介護状態等となる
ことの予防又は要支援状態の軽減若しくは悪
化の防止及び地域における自立した日常生活
の支援のための施策を総合的かつ一体的に行

うため、厚生労働省令で定める基準に従つ
て、地域支援事業として、次に掲げる事業を
行うことができる。この場合においては、市
町村は、次に掲げる事業の全てにつき一括し
て行わなければならない。

一 居宅要支援被保険者に対して、介護予防
サービス又は地域密着型介護予防サービス
のうち市町村が定めるもの（指定介護予防
サービス若しくは特例介護予防サービス費
に係る介護予防サービス又は指定地域密着
型介護予防サービス若しくは特例地域密着
型介護予防サービス費に係る地域密着型介
護予防サービス（以下この号において「特定
指定介護予防サービス等」という。）を受け
ている居宅要支援被保険者については、当
該特定指定介護予防サービス等と同じ種類
の介護予防サービス又は地域密着型介護予
防サービスを除く。）を行う事業

二 被保険者（第一号被保険者及び要支援者
である第二号被保険者に限る。）の地域にお
ける自立した日常生活の支援のための事業
であつて、前項第一号に掲げる事業及び前
号に掲げる事業と一体的に行われる場合に
効果があると認められるものとして厚生労
働省令で定めるもの

三 居宅要支援被保険者（指定介護予防支援
又は特例介護予防サービス計画費に係る介
護予防支援を受けている者を除く。）の要介
護状態となることの予防又は要支援状態の
軽減若しくは悪化の防止のため、その心身
の状況、その置かれていて環境その他の状
況に応じて、その選択に基づき、前二号に
掲げる事業その他の適切な事業が包括的か
つ効率的に提供されるよう必要な援助を行
う事業

第百十五條の四十四を第百十五條の四十五と
し、第五章第十節中第百十五條の四十三の次
に次の一条を加える。
（都道府県知事による情報の公表の推進）

第百十五条の四十四 都道府県知事は、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会の確保に資するため、介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）であつて厚生労働省令で定めるものの提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた当該情報について、公表を行うよう配慮するものとする。

第百十七条第二項第一号中「並びにその見込量の確保のための方策」を削り、同項第二号中「地域支援事業に要する費用の額並びに」及び「及びその見込量の確保のための方策」を削り、同項第三号から第五号までを削り、同条第八項を同条第十項とし、同条第七項中「市町村介護保険事業計画」の下に「（第二項各号に掲げる事項に係る部分に限る。）」を加え、同項を同条第九項とし、同条第六項を同条第八項とし、同条第五項中「又は福祉を」、「福祉又は居住」に改め、同項を同条第七項とし、同条第四項を同条第六項とし、同条第三項を同条第四項とし、同項の次に次の一項を加える。

5 市町村は、第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

第百十七条第二項の次に次の一項を加える。

3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 前項第一号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策
二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策

三 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項

四 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項

五 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事項

第百十八条第二項中「次に掲げる事項を」当該都道府県が定める区域ごとに当該区域における各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類の必要入所定員総数その他の介護給付等対象サービスの量の見込み」に改め、各号を削り、同条第六項を同条第七項とし、同条第五項中「都道府県地域福祉支援計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条第一項に規定する高齢者居住安定確保計画」を加え、「又は福祉を」、「福祉又は居住」に改め、同項を同条第六項とし、同条第四項を同条第五項とし、同条第三項中「前項各号」を「第二項に規定する事項及び前項各号」に、「同項第一号」を「第二項」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。
3 都道府県介護保険事業支援計画においては、前項に規定する事項のほか、次に掲げる

事項について定めるよう努めるものとする。

一 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項

二 介護サービス情報の公表に関する事項
三 介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項

四 介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項
第百二十二条の二第二項中「第百十五条の四十四第一項第一号に掲げる事業（介護予防・日常生活支援総合事業を行う場合にあつては、当該介護予防・日常生活支援総合事業）」に、「介護予防事業を」「介護予防等事業」に改め、同条第二項中「介護予防事業を」「介護予防等事業」に、「包括的支援事業等支援額」を「特定地域支援事業支援額」に改める。

第百二十三条第三項中「介護予防事業を」「介護予防等事業」に改め、同条第四項中「包括的支援事業等支援額」を「特定地域支援事業支援額」に改める。

第百二十四条第三項中「介護予防事業を」「介護予防等事業」に改め、同条第四項中「包括的支援事業等支援額」を「特定地域支援事業支援額」に改める。

第百二十六条第一項中「介護予防事業に」を「介護予防等事業に」に、「介護予防事業医療保険納付対象額を」「介護予防等事業医療保険納付対象額」に改める。
第百五十二条及び第百五十三条中「すべて」を「全て」に、「介護予防事業医療保険納付対象額」を「介護予防等事業医療保険納付対象額」に改める。
第百七十六条第一項中第二号を第三号とし、

第一号の次に次の一号を加える。

二 第百十五条の四十七第七項の規定により市町村から委託を受けて行う介護予防・日常生活支援総合事業の実施に必要な費用の支払決定に係る審査及び支払（前項第二号に掲げる業務の内容及その共通性その他の事情を勘案して厚生労働省令で定めるもの）第百七十六条第二項第三号中「前二号を」「前三号」に改め、同号を同項第四号とし、同項第二号の次に次の一号を加える。

三 第百十五条の四十七第七項の規定により市町村から委託を受けて行う介護予防・日常生活支援総合事業の実施に必要な費用の支払決定に係る審査及び支払（前項第二号に掲げるものを除く。）

第百二十三条の四を第百二十三条の五とし、第百二十三条の三を第百二十三条の四とし、第百二十三条の二を第百二十三条の三とし、第百二十三条の次に次の一条を加える。

（大都市等の特例）

第百二十三条の二 この法律中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下この条において「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下この条において「中核市」という。）においては、政令の定めるところにより、指定都市又は中核市（以下「指定都市等」という。）が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として、指定都市等に適用があるものとする。

第百二十五条第二項中「第二十四条の二第三項」の下に「第二十四条の三第二項」を加え、「第百十五条の四十五第五項第百十五条の四十六第三項を」「第百十五条の四十六第六項第百十五条の四十七第三項」に改める。

第百八条中「質問」の下に「若しくは第二十条の三第一項の規定により委託を受けた指定

精神上の障害があるために日常生活を営むのに支障があるものが、やむを得ない事由により介護保険法に規定する複合型サービス訪問介護等(定期巡回・随時対応型訪問介護看護にあつては、厚生労働省令で定める部分に限る。)に係る部分に限る。第二十条の八第四項において同じ。)を利用することが著しく困難であると認めるときは、その者につき、政令で定める基準に従い、第五条の二第七項の厚生労働省令で定めるサービスを提供し、又は当該市町村以外の者に当該サービスを提供することを委託すること。

第十四条の四を次のように改める。

(家賃等以外の金品受領の禁止等)

第十四条の四 認知症対応型老人共同生活援助事業を行う者は、家賃、敷金及び入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領してはならない。

2 認知症対応型老人共同生活援助事業を行う者のうち、終身にわたつて受領すべき家賃その他の厚生労働省令で定めるものの全部又は一部を前払金として一括して受領するものは、当該前払金の算定の基礎を書面で明示し、かつ、当該前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて厚生労働省令で定めるところにより必要な保全措置を講じなければならない。

3 認知症対応型老人共同生活援助事業を行う者は、前項に規定する前払金を受領する場合においては、第五条の二第六項に規定する住居に入居した日から厚生労働省令で定める一定の期間を経過する日までの間に、当該入居及び入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助につき契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合に当該前払金の額から厚生労働省令で定める方法により

算定される額を控除した額に相当する額を返還する旨の契約を締結しなければならない。

第十五条第四項中「社会福祉法人」の下に「及び社会医療法人(医療法昭和二十三年法律第二百五号)第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人をいう。以下同じ。を加え、同条第六項中「第百十八条第二項第一号」を「第百十八条第二項」に改める。

第十六条第三項及び第四項中「社会福祉法人」の下に「及び社会医療法人」を加える。

第十八条の二第二項中「第六項まで」を「第七項まで」に改める。

第二十条の八第二項中「次に掲げる事項」を

「当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標」に改め、各号を削り、同条第九項を同条第十項とし、同条第八項中「市町村老人福祉計画」の下に「(第二項に規定する事項に係る部分に限る。を加え、同項を同条第九項とし、同条第七項を同条第八項とし、同条第六項を同条第七項とし、同条第五項中「市町村老人福祉計画」を「市町村」に、「作成されなければならない」を「市町村老人福祉計画を作成するよう努めるものとする」に改め、同項を同条第六項とし、同条第四項中「第二項第一号」を「第二項」に改め、同項を同条第五項とし、同条第三項中「前項第一号」を「第二項」に改め、「短期入所生活介護の下に」、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の下に」、複合型サービスを加え、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 市町村老人福祉計画においては、前項の目標のほか、同項の老人福祉事業の量の確保のための方策について定めるよう努めるものとする。

第二十条の九第二項中「次に掲げる事項」を「介護保険法第百十八条第二項の規定により当該都道府県が定める区域ごとの当該区域における養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの必

要入所定員総数その他老人福祉事業の量の目標」に改め、各号を削り、同条第六項を第七項とし、第五項を第六項とし、第四項を第五項とし、同条第三項中「前項第一号」を「第二項」に、「第百十八条第二項第一号」を「第百十八条第二項」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 都道府県老人福祉計画においては、前項に規定する事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 老人福祉施設の整備及び老人福祉施設相互間の連携のために講ずる措置に関する事項

二 老人福祉事業に従事する者の確保又は資質の向上のために講ずる措置に関する事項

第二十一条第一号中「第四号まで」の下に「及び第六号」を加える。

第二十九条第十項を同条第十二項とし、同条第九項中「第六項まで」を「第八項まで」に、「当該有料老人ホームに入居している者(以下「入居者」という。を加え、同項を同条第十一項とし、同条第八項を第十項とし、第七項を第九項とし、第六項を第七項とし、同項の次に次の一項を加える。

8 有料老人ホームの設置者は、前項に規定する前払金を受領する場合においては、当該有料老人ホームに入居した日から厚生労働省令で定める一定の期間を経過する日までの間に、当該入居及び介護等の供与につき契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合に当該前払金の額から厚生労働省令で定める方法により算定される額を控除した額に相当する額を返還する旨の契約を締結しなければならない。

第二十九条第五項の次に次の一項を加える。

6 有料老人ホームの設置者は、家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権

利金その他の金品を受領してはならない。

第四章の三を第四章の二とする。

第三十二条の次に次の一条を加える。

(後見等に係る体制の整備等)

第三十二条の二 市町村は、前条の規定による審判の請求の円滑な実施に資するよう、民法に規定する後見、保佐及び補助(以下「後見等」という。)の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るため、研修の実施、後見等の業務を適正に行うことができる者の家庭裁判所への推薦その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

2 都道府県は、市町村と協力して後見等の業務を適正に行うことができる人材の育成及び活用を図るため、前項に規定する措置の実施に関し助言その他の援助を行うように努めなければならない。

第三十四条の二第一項中「第二十九条第七項及び第九項」を「第二十九条第九項及び第十項」に改める。

第三十九条中「第二十九条第九項」を「第二十九条第十項」に改める。

第四十条第一号中「第二十八条の十二第一項若しくは」を削り、「第二十九条第七項」を「第二十九条第九項」に改める。

附則第六条の二中「(昭和二十三年法律第二百五号)を削る。

附則第七条第一項中「社会福祉法人」の下に「又は社会医療法人」を加え、「第百十八条第二項第一号」を「第百十八条第二項」に改め、同条第二項中「社会福祉法人」の下に「又は社会医療法人」を加える。

(社会福祉法の一部改正)

第三条 社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)の一部を次のように改正する。

第二条第三項第四号中「又は認知症対応型老人共同生活援助事業」を「認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業」に改める。

(健康保険法等の一部を改正する法律の一部改正)

第四条 健康保険法等の一部を改正する法律(平成十八年法律第八十三号)の一部を次のように改正する。

第九条に次の改正規定を加える。

附則第二条中「同法第四十八条第一項第三号に規定する指定介護療養型医療施設を除く。」を削る。

第二十六条のうち介護保険法第七十二条第二項の改正規定中「第百十五條の二十九第六項」を「第百十五條の三十五第六項」に改める。

附則第一条第六号中「及び第百十一條の二を「、第百十一條の二及び第百三十條の二」に改める。

附則第百三十條の次に次の一條を加える。

(健康保険法等の一部改正に伴う経過措置)

第百三十條の二 第二十六條の規定の施行の際現に同條の規定による改正前の介護保険法(以下この條において「旧介護保険法」という。)

第四十八條第一項第三号の指定を受けている旧介護保険法第八條第二十六項に規定する介護療養型医療施設については、第五條の規定による改正前の健康保険法の規定、第九條の規定による改正前の高齢者の医療の確保に関する法律の規定、第十四條の規定による改正前の国民健康保険法の規定、第二十条の規定による改正前の船員保険法の規定、旧介護保険法の規定、附則第五十八條の規定による改正前の国家公務員共済組合法の規定、附則第六十七條の規定による改正前の地方公務員等共済組合法の規定、附則第九十條の規定による改正前の船員職業安定法の規定、附則第九十一條の規定による改正前の生活保護法の規定、附則第九十六條の規定による改正前の船員の雇用の促進に関する特別措置法の規定、附則第百十一條の規定による改正前の高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の規定及び附則第百十一條

の二の規定による改正前の道州制特別区域における広域行政の推進に関する法律の規定(これらの規定に基づく命令の規定を含む)は、平成三十年三月三十一日までの間、なおその効力を有する。

2 前項の規定によりなおその効力を有するものとされた旧介護保険法第四十八條第一項第三号の規定により平成三十年三月三十一日までに行われた指定介護療養施設サービスに係る保険給付については、同日後も、なお従前の例による。

3 第二十六條の規定の施行の日前にされた旧介護保険法第七條第一項の指定の申請であつて、第二十六條の規定の施行の際、指定をすることがなされていなければならないものについての当該処分については、なお従前の例による。この場合において、同條の規定の施行の日以後に旧介護保険法第八條第二十六項に規定する介護療養型医療施設について旧介護保険法第四十八條第一項第三号の指定があつたときは、第一項の介護療養型医療施設とみなして、同項の規定によりなおその効力を有するものとされた規定を適用する。

附則第百三十一條中「並びにこの」を、「この」に改め、「施行後にした行為」の下に「並びにこの法律の施行後前条第一項の規定によりなおその効力を有するものとされる同項に規定する法律の規定の失効前にした行為」を加える。

(社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正)

第五条 社会福祉士及び介護福祉士法(昭和六十二年法律第三十号)の一部を次のように改正する。

目次中「第五十四條」を「第五十六條」に改める。

第二条第二項中「応じた介護」の下に「喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要となる行為であつて、医師の指示の下に行われるもの(厚生労働省令で定めるものに限る。以下「喀痰吸引等」という。を含む。)」を加える。

「第三条第二号中「禁錮」を「禁錮」に改め、同条第三号中「社会福祉」の下に「又は保健医療」を加える。

第四十七條第二項中「第八條第十六項」を「第五條の二」に改める。

第四十八條の二を第四十八條の十一とし、第四十八條の次に次の九條を加える。

(保健師助産師看護師法との関係)

第四十八條の二 介護福祉士は、保健師助産師看護師法(昭和二十三年法律第二百三十三号)第三十一條第一項及び第三十二條の規定にかかわらず、診療の補助として喀痰吸引等を行うことを業とすることができる。

2 前項の規定は、第四十二條第二項において準用する第三十二條第二項の規定により介護福祉士の名称の使用の停止を命ぜられていない者については、適用しない。

(喀痰吸引等業務の登録)

第四十八條の三 自らの事業又はその一環として、喀痰吸引等(介護福祉士が行うものに限る。)の業務(以下「喀痰吸引等業務」という。)を行おうとする者は、その事業所ごとに、その所在地を管轄する都道府県知事の登録を受けなければならない。

2 前項の登録(以下この章において「登録」という。)を受けようとする者は、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都道府県知事に提出しなければならない。

一 氏名又は名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者の氏名

二 事業所の名称及び所在地

三 喀痰吸引等業務開始の予定年月日

四 その他厚生労働省令で定める事項

(欠格条項)

第四十八條の四 次の各号のいずれかに該当する者は、登録を受けることができない。

一 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終り、又は執行を受けることがなくなつた

日から起算して二年を経過しない者

二 この法律の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終り、又は執行を受けることがなくなつた日から起算して二年を経過しない者

三 第四十八條の七の規定により登録を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者

四 法人であつて、その業務を行う役員のうちに前三号のいずれかに該当する者があるもの

(登録基準)

第四十八條の五 都道府県知事は、第四十八條の三第二項の規定により登録を申請した者が次に掲げる要件の全てに適合しているときは、登録をしなければならない。

一 医師、看護師その他の医療関係者との連携が確保されているものとして厚生労働省令で定める基準に適合していること。

二 喀痰吸引等の実施に関する記録が整備されていることその他喀痰吸引等を安全かつ適正に実施するために必要な措置として厚生労働省令で定める措置が講じられていること。

三 医師、看護師その他の医療関係者による喀痰吸引等の実施のための体制が充実にしているため介護福祉士が喀痰吸引等を行う必要性が乏しいものとして厚生労働省令で定める場合に該当しないこと。

登録は、登録簿に次に掲げる事項を記載してするものとする。

一 登録年月日及び登録番号

二 第四十八條の三第二項各号に掲げる事項(変更等の届出)

第四十八條の六 登録を受けた者(以下「登録喀痰吸引等事業者」という。)は、第四十八條の三第二項第一号から第三号までに掲げる事項

を変更しようとするときはあらかじめ、同項第四号に掲げる事項に変更があつたときは遅滞なく、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

2 登録喀痰吸引等事業者は、喀痰吸引等業務を行う必要がなくなつたときは、遅滞なく、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

3 前項の規定による届出があつたときは、当該登録喀痰吸引等事業者の登録は、その効力を失う。

(登録の取消し等)

第四十八条の七 都道府県知事は、登録喀痰吸引等事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録を取り消し、又は期間を定めて喀痰吸引等業務の停止を命ずることができ。

一 第四十八条の四各号(第三号を除く。)のいずれかに該当するに至つたとき。

二 第四十八条の五第一項各号に掲げる要件に適合しなくなつたとき。

三 前条第一項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をしたとき。

四 虚偽又は不正の事実に基づいて登録を受けたとき。

(公示)

第四十八条の八 都道府県知事は、次に掲げる場合には、その旨を公示しなければならない。

一 登録をしたとき。

二 第四十八条の六第一項の規定による届出(氏名若しくは名称若しくは住所又は事業所の名称若しくは所在地に係るものに限る。)があつたとき。

三 第四十八条の六第二項の規定による届出があつたとき。

四 前条の規定により登録を取り消し、又は喀痰吸引等業務の停止を命じたとき。

(運用)

第四十八条の九 第十九条及び第二十条の規定は、登録喀痰吸引等事業者について準用する。この場合において、これらの規定中「厚生労働大臣」とあるのは、「都道府県知事」と読み替えるものとする。

(厚生労働省令への委任)

第四十八条の十 第四十八条の三から前条までに規定するもののほか、喀痰吸引等業務の登録に必要事項は、厚生労働省令で定める。

第五十三条に次の二号を加える。

四 第四十八条の三第一項の規定に違反して、同項の登録を受けないで、喀痰吸引等業務を行つた者

五 第四十八条の七の規定による喀痰吸引等業務の停止の命令に違反した者

第五十四条の次に次の二条を加える。

第五十五条 次の各号のいずれかに該当するときは、その違反行為をした者は、二十万円以下の罰金に処する。

一 第四十八条の九において準用する第十九条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

二 第四十八条の九において準用する第二十条第一項の規定による立入り若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して陳述をせず、若しくは虚偽の陳述をしたとき。

第五十六条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して第五十三条第四号若しくは第五号又は前条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても各本条の罰金刑を科する。

附則に次の二十六条を加える。

(認定特定行為業務従事者に係る特例)

第三条 介護の業務に従事する者(介護福祉士を除く。次条第二項において同じ。)のうち、同条第一項の認定特定行為業務従事者認定証

の交付を受けている者(以下「認定特定行為業務従事者」という。)は、当分の間、保健師助産師看護師法第三十一条第一項及び第三十二条の規定にかかわらず、診療の補助として、医師の指示の下に、特定行為(喀痰吸引等のうち当該認定特定行為業務従事者が修了した次条第二項に規定する喀痰吸引等研修の課程に就いて厚生労働省令で定める行為をいう。以下同じ。)を行うことを業とすることができ。ただし、次条第四項の規定により特定行為の業務の停止を命ぜられている者については、この限りでない。

2 認定特定行為業務従事者は、特定行為の業務を行うに当たっては、医師、看護師その他の医療関係者との連携を保たなければならない。

第四条 認定特定行為業務従事者認定証は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県知事が交付する。

2 認定特定行為業務従事者認定証は、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるのに必要な知識及び技能を修得させるため、都道府県知事又はその登録を受けた者(以下「登録研修機関」という。)が行う研修(以下「喀痰吸引等研修」という。)の課程を修了したと都道府県知事が認定した者でなければ、その交付を受けることができない。

3 都道府県知事は、次の各号のいずれかに該当する者に対しては、認定特定行為業務従事者認定証の交付を行わないことができる。

一 成年被後見人又は被保佐人

二 禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなつた日から起算して二年を経過しない者

三 この法律の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより、罰金の刑に処せられ、その執行を終わし、又は執行を受けることがなくなつた日から起算して二年を経過しない者

い者

四 第四十二条第二項において準用する第三十二条第一項第二号又は第二項の規定により介護福祉士の登録を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者

五 次項の規定により認定特定行為業務従事者認定証の返納を命ぜられ、その日から二年を経過しない者

4 都道府県知事は、認定特定行為業務従事者が次の各号のいずれかに該当する場合には、期間を定めて特定行為の業務を停止し、又はその認定特定行為業務従事者認定証の返納を命ずることができる。この場合において、当該処分の実施に必要事項は、政令で定める。

一 前項各号(第五号を除く。)のいずれかに該当するに至つた場合

二 前号に該当する場合を除くほか、特定行為の業務に關し不正の行為があつた場合

三 虚偽又は不正の事実に基づいて認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた場合

5 前各項に定めるもののほか、認定特定行為業務従事者認定証の交付、再交付及び返納、第二項の都道府県知事の認定その他認定特定行為業務従事者に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(認定特定行為業務従事者認定証の交付事務の委託)

第五条 都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、前条に規定する認定特定行為業務従事者認定証に関する事務(認定特定行為業務従事者認定証の返納に係る事務その他政令で定める事務を除く。次項において「認定証交付事務」という。)の全部又は一部を登録研修機関に委託することができる。

2 前項の規定により認定証交付事務の委託を受けた登録研修機関の役員(法人でない登録研修機関にあつては、前条第二項の登録(次条から附則第九条まで並びに附則第十六条、

第十七条及び第十九条において「登録」という。を受けた者若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、当該委託に係る認定証交付事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(登録の申請)

第六条 登録は、厚生労働省令で定めるところにより、事業所ごとに、喀痰吸引等研修を行うおうとする者の申請により行う。

(欠格条項)

第七条 次の各号のいずれかに該当する者は、登録を受けることができない。

一 禁錮以上の刑に処せられ、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起算して二年を経過しない者

二 この法律の規定その他社会福祉又は保健医療に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより、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起算して二年を経過しない者

三 附則第十六条の規定により登録を取り消され、その取消しの日から起算して二年を経過しない者

四 法人であつて、その業務を行う役員のうちに前三号のいずれかに該当する者があるもの

(登録基準)

第八条 都道府県知事は、附則第六条の規定により登録を申請した者が次に掲げる要件の全てに適合しているときは、登録をしなければならない。

一 喀痰吸引等に関する法律制度及び実務に関する科目について喀痰吸引等研修の業務を実施するものであること。

二 前号の喀痰吸引等に関する実務に関する科目にあつては、医師、看護師その他の厚生労働省令で定める者が講師として喀痰吸引等研修の業務に従事するものである

こと。

三 前二号に掲げるもののほか、喀痰吸引等研修の業務を適正かつ確実に実施するに足るものとして厚生労働省令で定める基準に適合するものであること。

2 登録は、研修機関登録簿に次に掲げる事項を記載してするものとする。

一 登録年月日及び登録番号

二 登録を受けた者の氏名又は名称及び住所並びに法人にあつては、その代表者の氏名

三 事業所の名称及び所在地

四 喀痰吸引等研修の業務開始の予定年月日

五 その他厚生労働省令で定める事項

(登録の更新)

第九条 登録は、五年以上十年以内において政令で定める期間ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によつて、その効力を失う。

2 前三条の規定は、前項の登録の更新について準用する。

(喀痰吸引等研修の実施に係る義務)

第十条 登録研修機関は、公正に、かつ、附則

第八条第一項各号の規定及び厚生労働省令で定める基準に適合する方法により喀痰吸引等研修を行わなければならない。

(変更の届出)

第十一条 登録研修機関は、附則第八条第二項各号(第一号を除く。)に掲げる事項を変更しようとするときは、あらかじめ、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

(業務規程)

第十二条 登録研修機関は、喀痰吸引等研修の業務に関する規程(次項において「業務規程」という。)を定め、喀痰吸引等研修の業務の開始前に、都道府県知事に届け出なければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 業務規程には、喀痰吸引等研修の実施方法、喀痰吸引等研修に関する料金その他の厚生労働省令で定める事項を定めておかなければならない。

生労働省令で定める事項を定めておかなければならない。

(業務の休廃止)

第十三条 登録研修機関は、喀痰吸引等研修の業務の全部又は一部を休止し、又は廃止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、あらかじめ、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

(適合命令)

第十四条 都道府県知事は、登録研修機関が附則第八条第一項各号のいずれかに適合しなくなつたと認めるときは、その登録研修機関に対し、これらの規定に適合するため必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

(改善命令)

第十五条 都道府県知事は、登録研修機関が附則第十条の規定に違反しているとき認めるときは、その登録研修機関に対し、同条の規定による喀痰吸引等研修を行うべきこと又は喀痰吸引等研修の方法その他の業務の方法の改善に関し必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

(登録の取消し等)

第十六条 都道府県知事は、登録研修機関が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録を取り消し、又は期間を定めて喀痰吸引等研修の業務の全部若しくは一部の停止を命ずることができる。

一 附則第七条各号(第三号を除く。)のいずれかに該当するに至つたとき。

二 附則第十一条から第十三条までの規定に違反したとき。

三 前二条の規定による命令に違反したとき。

四 附則第十八条において準用する第十七条の規定に違反したとき。

五 虚偽又は不正の事実に基づいて登録を受けたとき。

(公示)

第十七条 都道府県知事は、次に掲げる場合には、その旨を公示しなければならない。

一 登録をしたとき。

二 附則第十一条の規定による届出(氏名若しくは名称若しくは住所又は事業所の名称若しくは所在地に係るものに限る。)があつたとき。

三 附則第十三条の規定による届出があつたとき。

四 前条の規定により登録を取り消し、又は業務の全部若しくは一部の停止を命じたとき。

(準用)

第十八条 第十七条、第十九条及び第二十条の規定は、登録研修機関について準用する。この場合において、第十七条中「試験事務」とあるのは「喀痰吸引等研修の業務」と、第十九条及び第二十条第一項中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と読み替えるものとする。

(厚生労働省令への委任)

第十九条 附則第六条から前条までに規定するもののほか、登録研修機関の登録に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(特定行為業務の登録)

第二十条 自らの事業又はその一環として、特定行為(認定特定行為業務従事者が行うものに限る。)の業務(以下「特定行為業務」という。)を行おうとする者は、その事業所ごとに、その所在地を管轄する都道府県知事の登録を受けなければならない。

2 第十九条及び第二十条の規定は前項の登録を受けた者について、第四十八条の三第二項、第四十八条の四から第四十八条の八まで及び第四十八条の十の規定は前項の登録について準用する。この場合において、これらの規定中「厚生労働大臣」とあるのは「都道府県知事」と、「喀痰吸引等業務」とあるのは「特定行為業務」と、第十九条中「指定試験機関」と

あるのは「附則第二十条第一項の登録を受けた者（以下「登録特定行為事業者」という。）」と、第二十条第一項中「指定試験機関」とあるのは「登録特定行為事業者」と、第四十八条の四第三号中「第四十八条の七」とあるのは「第四十八条の七（附則第二十条第二項において準用する場合を含む。）」と、第四十八条の五第一項第二号中「喀痰吸引等」とあるのは「特定行為」と、同項第三号中「喀痰吸引等」とあるのは「特定行為」と、「介護福祉士」とあるのは「認定特定行為業務従事者」と、第四十八条の六第一項中「登録を受けた者（以下「登録喀痰吸引等事業者」という。）」とあるのは「登録特定行為事業者」と、同条第二項及び第三項並びに第四十八条の七中「登録喀痰吸引等事業者」とあるのは「登録特定行為事業者」と読み替えるものとする。

（罰則）

第二十一条 附則第五条第二項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第二十二条 附則第十六条の規定による業務の停止の命令に違反したときは、その違反行為をした登録研修機関（その者が法人である場合にあつては、その役員又は職員）は、一年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第二十三条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 附則第二十条第一項の規定に違反して、同項の登録を受けないで、特定行為業務を行つた者

二 附則第二十条第二項において準用する第四十八条の七の規定による特定行為業務の停止の命令に違反した者

第二十四条 次の各号のいずれかに該当するときは、その違反行為をした登録研修機関（その者が法人である場合にあつては、その役員又は職員）は、二十万円以下の罰金に処する。

一 附則第十三条の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をしたとき。

二 附則第十八条において準用する第十七条の規定に違反して帳簿を備えず、帳簿に記載せず、若しくは帳簿に虚偽の記載をし、又は帳簿を保存しなかつたとき。

三 附則第十八条において準用する第十九条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

四 附則第十八条において準用する第二十条第一項の規定による立入り若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して陳述をせず、若しくは虚偽の陳述をしたとき。

第二十五条 次の各号のいずれかに該当するときは、その違反行為をした者は、二十万円以下の罰金に処する。

一 附則第二十条第二項において準用する第十九条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

二 附則第二十条第二項において準用する第二十条第一項の規定による立入り若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して陳述をせず、若しくは虚偽の陳述をしたとき。

第二十六条 法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して附則第二十三条又は前条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても各本条の罰金刑を科する。

第二十七条 正当な理由なく、附則第四条第四項の規定による命令に違反して認定特定行為業務従事者認定証を返納しなかつた者は、十

万円以下の過料に処する。
（第四十八条の四第三号の規定の適用関係）
第二十八条 第四十八条の四第三号の規定の適用については、当分の間、同号中「第四十八条の七」とあるのは、「第四十八条の七（附則

第二十条第二項において準用する場合を含む。）とする。

（社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律の一部改正）

第六条 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律（平成十九年法律第百二十五号）の一部を次のように改正する。

第三条のうち社会福祉士及び介護福祉士法第四十四条の改正規定の次に次のように加える。

附則第二十八条の見出しを「（第三条第四号の規定等の適用関係）」に改め、同条中「附則第二十条第二項」を「附則第二十七条第二項」に改め、同条を同条第二項とし、同条に第一項として次の一項を加える。

第三条第四号の規定の適用については、当分の間、同号中「第四十二条第二項」とあるのは、「第四十二条第二項及び附則第四条第三項」とする。

附則第二十八条を附則第三十七条とする。

附則第二十七条中「附則第四条第四項」を「附則第十一条第四項」に改め、同条を附則第三十六条とする。

附則第二十六条中「附則第二十三条」を「附則第三十一条第三号若しくは第四号」に改め、同条を附則第三十五条とする。

附則第二十五条中「附則第二十条第二項」を「附則第二十七条第二項」に改め、同条を附則第三十四条とする。

附則第二十四条第一号中「附則第十三条」を「附則第二十条」に改め、同条第二号から第四号までの規定中「附則第十八条」を「附則第二十五条」に改め、同条を附則第三十三条とする。

附則第二十三条第二号中「附則第二十条第二項」を「附則第二十七条第二項」に改め、同条第二号を同条第四号とし、同条第一号中「附則第二十条第一項」を「附則第二十七条第一項」に改め、同条を同条第三号とし、同条に第一号及び第二号として次の二号を加える。

一 附則第四条第三項において準用する第三十二条第二項の規定により准介護福祉士の名称の使用の停止を命ぜられた者で、当該停止を命ぜられた期間中に、准介護福祉士の名称を使用したもの

二 附則第七条の規定に違反した者
附則第二十三条を附則第三十一条とし、同条の次に次の一条を加える。

第三十二条 次の各号のいずれかに該当するときは、その違反行為をした指定登録機関の役員又は職員は、二十万円以下の罰金に処する。

一 附則第五条第三項において準用する第十七条の規定に違反して帳簿を備えず、帳簿に記載せず、若しくは帳簿に虚偽の記載をし、又は帳簿を保存しなかつたとき。

二 附則第五条第三項において準用する第十九条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

三 附則第五条第三項において準用する第二十条第一項の規定による立入り若しくは検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、又は質問に対して陳述をせず、若しくは虚偽の陳述をしたとき。

四 附則第五条第三項において準用する第二十一条の許可を受けないで登録事務の全部を廃止したとき。

附則第二十二條中「附則第十六条」を「附則第二十三条」に改め、同条を附則第三十条とする。

附則第二十一条の前の見出し及び同条を削る。

附則第二十条第二項中「附則第二十条第一項」を「附則第二十七条第一項」に、「附則第二十条第二項」を「附則第二十七条第二項」に改め、同条を附則第二十七条とし、同条の次に次の見出し及び二条を加える。
（罰則）

附則第十一条中「附則第八条第二項各号」を「附則第十五条第二項各号」に改め、同条を附

第一章 総則(第一条・第二条)

者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律（平成二十三年法律第 号）

第五條 新介護保険法第七十條第二項(新介護保険法第七十條の二第四項(新介護保険法第七十

三八

3 新老人福祉法第二十九条第六項の規定は、施

行日の前日までに旧老人福祉法第二十九条第一項の規定による届出がされた同項に規定する有料老人ホームについては、平成二十七年四月一日以後に受領する金品から適用する。

4 新老人福祉法第二十九条第八項の規定は、同条第一項に規定する有料老人ホームに施行日以後

後に入居した者に係る前払金について適用する。

第十一条 新老人福祉法第十五条第四項の認可の手続同項に規定する社会医療法人に係るものに限る。その他の行為は、施行日前においても

行うことができる。

(社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴う経過措置)

第十二条 平成二十四年四月一日から平成二十七年三月三十一日までの間においては、第五条の

規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法（以下「新社会福祉士及び介護福祉士法」という。第二条第二項中「介護、喀痰吸引その他のその者が日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働

省令で定めるものに限る。以下「喀痰吸引等」という。）を含む。」とあるのは「介護」と、新社会福祉士及び介護福祉士法第三条第三号中「社会福祉又は保健医療」とあるのは「社会福祉」と、新社会福祉士及び介護福祉士法附則第三条第一

項中「介護の業務に従事する者（介護福祉士を除く。次条第二項において同じ。）とあるのは「介護の業務に従事する者」と、「同条第一項」とあるのは「次条第一項」と、「喀痰吸引等」とあるのは「喀痰吸引その他の身体上又は精神上の障害」である。」とある。

害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が日常生活を営むのに必要な行為であつて、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。附則第八条第一項第一号及び第二号において「喀痰吸引等」という。

の』とする。

2 新社会福祉士及び介護福祉士法第四十八条の二第一項及び第四十八条の三第一項の規定は、平成二十七年三月三十一日までは、適用しない。

第十三条 平成二十七年四月一日に介護福祉士の登録を受けている者及び同日に介護福祉士となる資格を有する者であつて同日以後に介護福祉士の登録を受けたもの(以下この条において「特定登録者」という。)については、新社会福祉士及び介護福祉士法第二条第二項、第三条(第三号に係る部分に限る。及び第四十八条の二第一項の規定は適用せず、第五条の規定による改正前の社会福祉士及び介護福祉士法第二条第二項及び第三条(第三号に係る部分に限る。の)の規定は、なおその効力を有する。

2 特定登録者は、平成二十七年四月一日から平成三十七年三月三十一日までの間に申請をした場合には、前項の規定にかかわらず、新社会福祉士及び介護福祉士法第二条第二項、第三条(第三号に係る部分に限る。及び第四十八条の二第一項の規定は適用する。

3 前項の申請をしようとする特定登録者は、その申請に先立って厚生労働大臣が指定する研修の課程(次項及び第五項において「指定研修課程」という。)を修了しなければならない。

4 厚生労働大臣は、第二項の規定による申請を受けたときは、遅滞なく、当該特定登録者に係る介護福祉士登録簿に指定研修課程を修了した旨の付記をしなければならない。

5 厚生労働大臣は、前項の規定により介護福祉士登録簿に付記をしたときは、当該申請者に、その者が指定研修課程を修了した旨の付記をした介護福祉士登録証(次項において「特定登録証」という。)を交付しなければならない。

6 前項の規定により特定登録証の交付を受けた特定登録者は、遅滞なく、現に交付を受けている介護福祉士登録証を厚生労働大臣に返還しなければならない。

7 前各項に規定するもののほか、特定登録者に

係る研修その他前各項の規定の施行に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

8 特定登録者に対する第六条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律第三条の規定による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法(次条第三項において「改正後の社会福祉士及び介護福祉士法」という。)の附則第十条第一項の規定の適用については、同項中「介護福祉士」とあるのは、「介護福祉士(介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成二十三年法律第 号)附則第十三条第一項に規定する特定登録者であつて、同条第三項に規定する指定研修課程を修了していないものを除く。)」とする。

第十四条 この法律の施行の際現に介護の業務に従事する者であつて、この法律の施行の際新社会福祉士及び介護福祉士法附則第三条第一項に規定する特定行為(以下この項において「特定行為」という。)を適切に行うために必要な知識及び技能の修得を終えている者(この法律の施行の際現に特定行為を適切に行うために必要な知識及び技能を修得中であり、その修得をこの法律の施行後に終えた者を含む。)は、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定行為ごとに新社会福祉士及び介護福祉士法附則第四条第二項に規定する喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受けることができる。

2 都道府県知事は、前項の認定を受けた者に対しては、新社会福祉士及び介護福祉士法附則第四条第二項の規定にかかわらず、同条第一項の認定特定行為業務従事者認定証を交付すること

3 前項の規定により新社会福祉士及び介護福祉士法附則第四条第一項の認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けている者に対する新社会福祉士及び介護福祉士法附則第三条第一項の規定の適用については、平成二十四年四月一日か

ら平成二十七年三月三十一日までの間は、同項中「医師の指示の下に」とあるのは「医師の指示の下に、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成二十三年法律第 号)附則第十四条第一項の規定による認定を受けた者」と当該認定に係る」と、「喀痰吸引等」という。)のうち当該認定特定行為業務従事者が修了した次条第二項に規定する喀痰吸引等研修の課程に「応じて」とあるのは「喀痰吸引等」という。)のうちとし、同年四月一日以後は、改正後の社会福祉士及び介護福祉士法附則第十条第一項中「医師の指示の下に」とあるのは「医師の指示の下に、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成二十三年法律第 号)附則第十四条第一項に規定する特定行為(以下この項において「特定行為」という。)を適切に行うために必要な知識及び技能の修得を終えている者(この法律の施行の際現に特定行為を適切に行うために必要な知識及び技能を修得中であり、その修得をこの法律の施行後に終えた者を含む。)は、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定行為ごとに新社会福祉士及び介護福祉士法附則第四条第二項に規定する喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受けることができる。

第十四条 この法律の施行の際現に介護の業務に従事する者であつて、この法律の施行の際新社会福祉士及び介護福祉士法附則第三条第一項に規定する特定行為(以下この項において「特定行為」という。)を適切に行うために必要な知識及び技能の修得を終えている者(この法律の施行の際現に特定行為を適切に行うために必要な知識及び技能を修得中であり、その修得をこの法律の施行後に終えた者を含む。)は、厚生労働省令で定めるところにより、当該特定行為ごとに新社会福祉士及び介護福祉士法附則第四条第二項に規定する喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受けることができる。

4 新社会福祉士及び介護福祉士法附則第四条第三項及び第五条の規定は、第二項の規定による交付について準用する。

5 前各項に規定するもののほか、第二項の規定による交付その他前各項の規定の施行に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第十五条 新社会福祉士及び介護福祉士法附則第四条第二項及び第二十条第一項の登録並びに前条第一項の認定の手続は、施行日前においても行うことができる。

第十六条 附則第十四条第四項において準用する新社会福祉士及び介護福祉士法附則第五条第二項の規定に違反した者は、一年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

(健康保険法の一部改正)
第十七条 健康保険法(大正十一年法律第七十号)の一部を次のように改正する。
第八十八条第一項中「第八十八条第二十五項」を「第八十八条第二十七項」に改める。

第八十九条第二項中「指定居宅サービス事業者(訪問看護事業を行う者)」を「指定居宅サービス事業者(訪問看護事業を行う者のうち、厚生労働省令で定める基準に該当するものに限る。次項において同じ。の)指定、同法第四十二条の二第一項本文の規定による指定地域密着型サービス事業者(訪問看護事業を行う者のうち、厚生労働省令で定める基準に該当するもの)に改め、「指定介護予防サービス事業者(訪問看護事業を行う者のうち、厚生労働省令で定める基準に該当するもの)を加え、同条第三項中「指定居宅サービス事業者の指定の取消し若しくは効力の停止」の下に、「同法第七十八条の十(同法第七十八条の十七の規定により読み替えて適用される場合を含む。の)の規定による指定地域密着型サービス事業者の指定の取消し若しくは効力の停止若しくは同法第七十八条の十二において準用する同法第七十条の二第一項若しくは同法第七十八条の十五第一項若しくは第三項(同条第五項において準用する場合を含む。の)の規定による指定地域密着型サービス事業者の指定の失効」を加える。

第九十八条第一項中「第二百二十九条第二項第二号及び」を「同号及び」に、「施設介護サービス費」を「地域密着型介護サービス費に係る指定地域密着型サービス(同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サービス)をいう。同号において同じ。」、特別地域密着型介護サービス費に係る地域密着型サービス(同法第八十四条第四項に規定する地域密着型サービス)をいう。同号及び第百三十五条第一項において同じ。若しくはこれに相当するサービス、施設介護サービス費に、「指定施設サービス費等」をいう。第百二十九条第二項第二号を「第八十八条第二十五項」に、「第二百二十九条第二項第二号において同じ。若しくは」を「同号において同じ。若しくは」に改める。

第百二十九条第二項第二号中「施設介護

サ―ビス費の支給〔を〕、地域密着型介護サ―ビス費の支給〔その支給のうち療養に相当する指定地域密着型サ―ビスに係るものに限る。以下この号、第百三十五条第四項及び第百四十五条第一項において同じ。〕、特例地域密着型介護サ―ビス費の支給〔その支給のうち療養に相当する地域密着型サ―ビス又はこれに相当するサ―ビスに係るものに限る。以下この号、第百三十五条第四項及び第百四十五条第一項において同じ。〕、施設介護サ―ビス費の支給〔に改め、〔支給、特例居宅介護サ―ビス費の支給の下に〕、地域密着型介護サ―ビス費の支給、特例地域密着型介護サ―ビス費の支給〕を加える。

第百三十五条第一項中「特例居宅介護サ―ビス費」の下に、地域密着型介護サ―ビス費、特例地域密着型介護サ―ビス費を加え、〔施設サ―ビス費〕を、地域密着型サ―ビス若しくはこれに相当するサ―ビス、施設サ―ビスに改め、同条第四項中「特例居宅介護サ―ビス費の支給」の下に、〔地域密着型介護サ―ビス費の支給、特例地域密着型介護サ―ビス費の支給〕を加える。

第百四十五条第一項ただし書中「特例居宅介護サ―ビス費の支給」の下に、地域密着型介護サ―ビス費の支給、特例地域密着型介護サ―ビス費の支給を加える。

（船員保険法の一部改正）
第十八条 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）の一部を次のように改正する。

第八十二条第一項中、施設介護サ―ビス費を、〔地域密着型介護サ―ビス費に係る指定地域密着型サ―ビス（同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サ―ビスをいう。）、特例地域密着型介護サ―ビス費に係る地域密着型サ―ビス（同法第八十四条に規定する地域密着型サ―ビスをいう。若しくはこれらに相当するサ―ビス、施設介護サ―ビス費に、〔第八十二条第三項を〕第八十二条第二十五項に改める。〕

（地方自治法の一部改正）

第十九条 地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）の一部を次のように改正する。

第二百五十二条の十九第一項第七号の次に次の一号を加える。

七の二 介護保険に関する事務
（地域保健法の一部改正）

第二十条 地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）の一部を次のように改正する。

第五十条第二項中「第百八十八条第二項第一号」を「第百八十八条第二項」に改める。

（生活保護法の一部改正）
第二十一条 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）の一部を次のように改正する。

第十五条の二第二項中「同条第十五項を」同条第十五項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護、同条第十六項に、同条第十六項を同条第十七項に、同条第十七項を同条第十八項に、同条第十八項を同条第十九項に、及び同条第十九項を、同条第二十項に改め、〔地域密着型特定施設入居者生活介護〕の下に、及び同条第二十二項に規定する複合型サ―ビスを加え、同条第四項中「第八十二条第十項を」第八十二条第二十一項に、同条第二十四項を同条第二十六項に、同条第二十五項を同条第二十七項に改め、同条第六項中「第百十五條の四十五第一項を」第百十五條の四十六第一項に改める。

第十九条第三項中「第八十二条第四項」を「第八十二条第六項」に改める。

第三十一条第四項中「第八十二条第二十項」を「第八十二条第二十一項に、同条第二十五項を」同条第二十七項に改める。

附則に次の一項を加える。

（介護老人福祉施設に入所中の被保護者に対する保護の実施機関の特例）

第三十四条の二第二項の規定により被保護者に対する介護扶助（施設介護に限る。以下同じ。）を介護老人福祉施設に委託して行つて

いる場合は、当該介護老人福祉施設が入所定員の減少により地域密着型介護老人福祉施設となつた場合においても、当該被保護者に対する介護扶助を当該地域密着型介護老人福祉施設に継続して委託して行つて行つては、その者に対して保護を行ふべき者については、その者に係る委託前の居住地又は現在地によつて定めるものとする。

（生活保護法の一部改正に伴う経過措置）
第二十二條 前条の規定による改正後の生活保護法（以下「新生活保護法」という。）第五十四條の二第一項の指定の手続は、施行日前においても行うことができる。

第二十三條 新生活保護法附則第十五項の規定は、新生活保護法第三十一条第四項に規定する地域密着型介護老人福祉施設に施行日以後になつたものに新生活保護法第三十四條の二第二項の規定により委託して介護扶助が行われていた新生活保護法第六條第一項に規定する被保護者について、適用する。

（地方税法の一部改正）
第二十四條 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。

第七十三條の四第一項第四号の九及び第三百四十八條第二項第十号の五中「第百十五條の四十五第一項」を「第百十五條の四十六第一項」に改める。

第五百八十六條第二項第五号の二中「第八條第二十五項」を「第八條第二十七項」に改める。

第七百一条の三十四第三項第九号中「第八條第二十五項」を「第八條第二十七項」に改め、同項第十号の八中「第百十五條の四十五第一項」を「第百十五條の四十六第一項」に改める。

（銃砲刀剣類所持等取締法の一部改正）
第二十五條 銃砲刀剣類所持等取締法（昭和三十三年法律第六号）の一部を次のように改正する。

第四條の三中「第八條第十六項」を「第五條の二」に改める。

第五條第一項第三号中「第八條第十六項」を

「第五條の二に改め、同項第四号中「覚せい剤」を「覚醒剤」に改め、同項第十二号中「禁錮」を「禁錮」に改める。

（国家公務員共済組合法の一部改正）
第二十六條 国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第百二十八号）の一部を次のように改正する。

第五十九條第一項中、施設介護サ―ビス費〔を〕、地域密着型介護サ―ビス費（同法の規定による当該給付のうち療養に相当する同法第四十二条の二第二項に規定する指定地域密着型サ―ビスに係るものに限る。以下この条及び第八十七條の五第一項において同じ。）、特例地域密着型介護サ―ビス費（同法の規定による当該給付のうち療養に相当する同法第八條第十四項に規定する地域密着型サ―ビス又はこれに相当するサ―ビスに係るものに限る。以下この条及び第八十七條の五第一項において同じ。）、施設介護サ―ビス費〔に、〔第八條第二十三項を〕第八條第二十五項に、〔が介護保険法を〕が同法に、〔施設介護サ―ビス費若しくは〕を「地域密着型介護サ―ビス費、特例地域密着型介護サ―ビス費、施設介護サ―ビス費若しくはこれに改め、同条第二項中「特例居宅介護サ―ビス費」の下に、〔地域密着型介護サ―ビス費、特例地域密着型介護サ―ビス費〕を加える。

第八十七條の五第一項中「特例居宅介護サ―ビス費」の下に、〔地域密着型介護サ―ビス費、特例地域密着型介護サ―ビス費〕を加える。

（国民健康保険法の一部改正）
第二十七條 国民健康保険法の一部を次のように改正する。

第五十五條第一項中、施設介護サ―ビス費を、〔地域密着型介護サ―ビス費に係る指定地域密着型サ―ビス（同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サ―ビスをいう。）、療養に相当するものに限る。〕、特例地域密着型介護サ―ビス費に係る地域密着型サ―ビス（同法第八條第十四項に規定する地域密着型

サ―ビスをいう。若しくはこれらに相当するサ―ビス、施設介護サ―ビス費に、〔第八十二条第三項を〕第八十二条第二十五項に改める。〕

（銃砲刀剣類所持等取締法の一部改正）
第二十五條 銃砲刀剣類所持等取締法（昭和三十三年法律第六号）の一部を次のように改正する。

第四條の三中「第八條第十六項」を「第五條の二」に改める。

第五條第一項第三号中「第八條第十六項」を

「第五條の二に改め、同項第四号中「覚せい剤」を「覚醒剤」に改め、同項第十二号中「禁錮」を「禁錮」に改める。

（国家公務員共済組合法の一部改正）
第二十六條 国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第百二十八号）の一部を次のように改正する。

第五十九條第一項中、施設介護サ―ビス費〔を〕、地域密着型介護サ―ビス費（同法の規定による当該給付のうち療養に相当する同法第四十二条の二第二項に規定する指定地域密着型サ―ビスに係るものに限る。以下この条及び第八十七條の五第一項において同じ。）、特例地域密着型介護サ―ビス費（同法の規定による当該給付のうち療養に相当する同法第八條第十四項に規定する地域密着型サ―ビス又はこれに相当するサ―ビスに係るものに限る。以下この条及び第八十七條の五第一項において同じ。）、施設介護サ―ビス費〔に、〔第八條第二十三項を〕第八條第二十五項に、〔が介護保険法を〕が同法に、〔施設介護サ―ビス費若しくは〕を「地域密着型介護サ―ビス費、特例地域密着型介護サ―ビス費、施設介護サ―ビス費若しくはこれに改め、同条第二項中「特例居宅介護サ―ビス費」の下に、〔地域密着型介護サ―ビス費、特例地域密着型介護サ―ビス費〕を加える。

第八十七條の五第一項中「特例居宅介護サ―ビス費」の下に、〔地域密着型介護サ―ビス費、特例地域密着型介護サ―ビス費〕を加える。

（国民健康保険法の一部改正）
第二十七條 国民健康保険法の一部を次のように改正する。

第五十五條第一項中、施設介護サ―ビス費を、〔地域密着型介護サ―ビス費に係る指定地域密着型サ―ビス（同法第四十二条の二第一項に規定する指定地域密着型サ―ビスをいう。）、療養に相当するものに限る。〕、特例地域密着型介護サ―ビス費に係る地域密着型サ―ビス（同法第八條第十四項に規定する地域密着型

サ―ビスをいう。若しくはこれらに相当するサ―ビス、施設介護サ―ビス費に、〔第八十二条第三項を〕第八十二条第二十五項に改める。〕

サービスをいう。若しくはこれに相当するサービス（これらのサービスのうち療養に相当するものに限る。）、施設介護サービス費に、「第八條第二十三項」を「第八條第二十五項」に改める。第百十六條の二第二項第六号中「特定施設の下に（老人福祉法第二十九條第一項に規定する有料老人ホームであつて、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五條第一項の登録を受けた高齢者向けの賃貸住宅であるもの（介護保険法第八條第十一項に規定する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第四十一條第一項本文の指定を受けていないものに限る。）を除く。）」を加え、「同條第二十二項」を「同法第八條第二十四項」に改める。

附則第五條の次に次の一條を加える。

（指定介護老人福祉施設に入所中の被保険者の特例）

第五條の二 指定介護老人福祉施設（介護保険法第四十八條第一項第一号に規定する指定介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）に入所をすることにより当該指定介護老人福祉施設の所在する場所に変更したと認められる被保険者であつて、当該指定介護老人福祉施設に入所をした際他の市町村（当該指定介護老人福祉施設が所在する市町村以外の市町村をいう。）の区域内に住所を有していたと認められるものは、当該指定介護老人福祉施設が入所定員の減少により同法第八條第二十一項に規定する地域密着型介護老人福祉施設同項に規定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第四十二條の二第一項本文の指定を受けているものに限る。以下この条において「変更後地域密着型介護老人福祉施設」といふ。となつた場合においても、当該変更後地域密着型介護老人福祉施設に継続して入所をしている間は、第五條の規定にかかわらず、当該他の市町村が行う国民健康保険の被

保険者とする。ただし、変更後地域密着型介護老人福祉施設となつた指定介護老人福祉施設（以下この条において「変更前介護老人福祉施設」といふ。）を含む二以上の病院等（第百十六條の二第二項に規定する病院等をいう。以下この条において同じ。）に継続して入院、入所又は入居（以下この条において「入院等」といふ。）をしていた被保険者（当該変更後地域密着型介護老人福祉施設に継続して入所をしている者に限る。）であつて、当該変更前介護老人福祉施設に入所をする直前に入院等をしていていた病院等（以下この項において「直前入院病院等」といふ。）及び変更前介護老人福祉施設（のそれぞれに入院等をする）により直前入院病院等及び変更前介護老人福祉施設のそれぞれの所在する場所に順次住所を変更したと認められるもの（次項において「特定継続入院等被保険者」といふ。）については、この限りでない。

2 特定継続入院等被保険者のうち、次の各号に掲げるものは、第五條の規定にかかわらず、当該各号に定める市町村が行う国民健康保険の被保険者とする。

一 継続して入院等をしていて二以上の病院等のそれぞれに入院等をするにによりそれぞれに入院等をする場所に順次住所を変更したと認められる被保険者であつて、当該二以上の病院等のうち最初の病院等に入院等をした際他の市町村（変更前介護老人福祉施設が所在する市町村以外の市町村をいう。）の区域内に住所を有していたと認められるもの 当該他の市町村

二 継続して入院等をしていて二以上の病院等のうち一の病院等から継続して他の病院等に入院等をする（以下この号において「継続入院等」といふ。）により当該一の病院等の所在する場所以外の場所から当該他の病院等の所在する場所への住所の変更（以下この号において「特定住所変更」とい

う。）を行つたと認められる被保険者であつて、最後に行つた特定住所変更に係る継続入院等の際他の市町村（変更前介護老人福祉施設が所在する市町村以外の市町村をいう。）の区域内に住所を有していたと認められるもの 当該他の市町村

（地方公務員等共済組合法の一部改正）
第三十一條 地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第五十二号）の一部を次のように改正する。
第六十一條第一項中、「施設介護サービス費（を「地域密着型介護サービス費（同法の規定による当該給付のうち療養に相当する同法第四十二條の二第二項に規定する指定地域密着型サービスに係るものに限る。以下この条及び第九十六條第一項において同じ。）、特例地域密着型介護サービス費（同法の規定による当該給付のうち療養に相当する同法第八條第十四項に規定する地域密着型サービス又はこれに相当するサービスに係るものに限る。以下この条及び第九十六條第一項において同じ。）、施設介護サービス費（に、「が介護保険法」を「第八條第二十五項」に、「が介護保険法」を「同法」に、「施設介護サービス費若しくは」を「地域密着型介護サービス費、特例地域密着型介護サービス費、施設介護サービス費若しくは」に改め、同條第二項中「特例居宅介護サービス費」の下に「地域密着型介護サービス費、特例地域密着型介護サービス費」を加える。

3 前二項の規定の適用を受ける被保険者については、変更後地域密着型介護老人福祉施設を病院等とみなして、第百十六條の二の規定を適用する。
（国民健康保険法の一部改正に伴う経過措置）
第二十八條 附則第一條第二号に掲げる規定の施行の際現に前條の規定による改正前の国民健康保険法第百十六條の二第二項第六号に掲げる特定施設（前條の規定による改正後の国民健康保険法（以下「新国保法」といふ。）第百十六條の二第一項第六号に掲げる特定施設に該当するものを除く。）に入居をしている国民健康保険の被保険者については、なお従前の例による。

第九十六條第一項及び第百四十四條の三第二項の表第九十六條第一項の項中「特例居宅介護サービス費」の下に「地域密着型介護サービス費、特例地域密着型介護サービス費」を加える。
（印紙税法の一部改正）
第三十二條 印紙税法（昭和四十二年法律第二十三号）の一部を次のように改正する。

第二十九條 新国保法附則第五條の二の規定は、同條第一項に規定する変更後地域密着型介護老人福祉施設に施行日以後になつたものに入所をしている国民健康保険の被保険者（同項に規定する変更前介護老人福祉施設に入所をすることにより、当該変更前介護老人福祉施設の所在する場所に住所を変更したと認められる者に限る。）であつて、当該変更前介護老人福祉施設に入所をした際、当該変更前介護老人福祉施設が所在する市町村以外の市町村の区域内に住所を有していたと認められるものについて、適用する。

別表第三の文書名の欄中「第百七十六條第一項第一号（連合会の業務）に掲げる業務及び」を「第百七十六條第一項第一号及び第二号並びに第二項第三号（連合会の業務）に掲げる業務並びに」に改める。
（登録免許税法等の一部改正）
第三十三條 次に掲げる法律の規定中「第八條第二十五項」を「第八條第二十七項」に改める。
一 登録免許税法（昭和四十二年法律第三十五

（道路交通法の一部改正）
第三十條 道路交通法（昭和三十五年法律第百五号）の一部を次のように改正する。

第九十條第一項第一号の二中「第八條第十六項」を「第五條の二」に改め、同項第二号中「覚せい剤」を「覚醒剤」に改める。

第九十七條の二第二項第三号イ中「第八條第十六項」を「第五條の二」に改める。

号)別表第三の二十四の項の第三欄の第二号
二 地価税法(平成三年法律第六十九号)別表第一
第五号

三 看護師等の人材確保の促進に関する法律
(平成四年法律第八十六号)第二条第二項
(高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正)
第三十四条 高齢者の医療の確保に関する法律の
一部を次のように改正する。

第二十九条第一項中「第百十五條の四十四第
一項」を「第百十五條の四十五第一項」に改める。
第五十五条第一項第五号中「特定施設」の下に
「(老人福祉法第二十九条第一項に規定する有料
老人ホームであつて、高齢者の居住の安定確保
に関する法律(平成十三年法律第二十六号)第五
条第一項の登録を受けた高齢者向けの賃貸住宅
であるもの(介護保険法第八條第十一項に規定
する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業
所に係る同法第四十一条第一項本文の指定を受
けていないものに限る。を除く。)」を加え、「同
条第二十二項」を「同法第八條第二十四項」に改
める。

附則第二条中「第八條第二十二項」を「第八條
第二十四項」に改める。
附則第十三條の六を附則第十三條の七とし、
附則第十三條の五の次に次の一条を加える。
(指定介護老人福祉施設に入所中の被保険者
の特例)

第十三條の六 指定介護老人福祉施設介護保
険法第四十八條第一項第一号に規定する指定
介護老人福祉施設をいう。以下この項におい
て同じ。)に入所することにより当該指定介
護老人福祉施設の所在する場所に住所を変更
したと認められる被保険者であつて、当該指
定介護老人福祉施設に入所をした際他の後期
高齢者医療広域連合(当該指定介護老人福祉
施設が所在する後期高齢者医療広域連合以外
の後期高齢者医療広域連合をいう。)の区域内
に住所を有していたと認められるものは、当
該指定介護老人福祉施設が入所定員の減少に

より同法第八條第二十一項に規定する地域密
着型介護老人福祉施設(同項に規定する地域
密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事
業を行う事業所に係る同法第四十二條の第二
項本文の指定を受けているものに限る。以下
この条において「変更後地域密着型介護老
人福祉施設」という。)となつた場合において
も、当該変更後地域密着型介護老人福祉施設
に継続して入所をしている間は、第五十條の
規定にかかわらず、当該他の後期高齢者医療
広域連合が行う後期高齢者医療の被保険者と
する。ただし、変更後地域密着型介護老人福
祉施設となつた指定介護老人福祉施設(以下
この条において「変更前介護老人福祉施設」と
いう。)を含む二以上の病院等(第五十五條第
一項に規定する病院等をいう。以下この条に
おいて同じ。)に継続して入院、入所又は入居
(以下この条において「入院等」という。)をし
ていた被保険者(当該変更後地域密着型介護
老人福祉施設に継続して入所をしている者に
限る。)であつて、当該変更前介護老人福祉施
設に入所をする直前に入院等をしていて病院
等(以下この項において「直前入院病院等」と
いう。)及び変更前介護老人福祉施設のそれぞ
れに入院等をする事により直前入院病院等
及び変更前介護老人福祉施設のそれぞれの所
在する場所に順次住所を変更したと認められ
るもの(次項において「特定継続入院等被保険
者」という。)については、この限りでない。
2 特定継続入院等被保険者のうち、次の各号
に掲げるものは、第五十條の規定にかかわら
ず、当該各号に定める後期高齢者医療広域連
合が行う後期高齢者医療の被保険者とする。
一 継続して入院等をしていて二以上の病院
等のそれぞれに入院等をする事によりそれ
ぞれの病院等の所在する場所に順次住所
を変更したと認められる被保険者であつ
て、当該二以上の病院等のうち最初の病院
等に入院等をした際他の後期高齢者医療広

域連合(変更前介護老人福祉施設が所在す
る後期高齢者医療広域連合以外の後期高齢
者医療広域連合をいう。)の区域内に住所を
有していたと認められるもの 当該他の後
期高齢者医療広域連合
二 継続して入院等をしていて二以上の病院
等のうち一の病院等から継続して他の病院
等に入院等をする事(以下この号において
「継続入院等」という。)により当該一の病
院等の所在する場所以外の場所から当該他
の病院等の所在する場所への住所の変更
(以下この号において「特定住所変更」とい
う。)を行つたと認められる被保険者であつ
て、最後に行つた特定住所変更に係る継続
入院等の際他の後期高齢者医療広域連合
(変更前介護老人福祉施設が所在する後期
高齢者医療広域連合以外の後期高齢者医療
広域連合をいう。)の区域内に住所を有して
いたと認められるもの 当該他の後期高齢
者医療広域連合
3 前二項の規定の適用を受ける被保険者につ
いては、変更後地域密着型介護老人福祉施設
を病院等とみなして、第五十五條の規定を適
用する。
(高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正
に伴う経過措置)
第三十五條 附則第一条第二号に掲げる規定の施
行の際現に前条の規定による改正前の高齢者の
医療の確保に関する法律第五十五條第一項第五
号に掲げる特定施設(前条の規定による改正後
の高齢者の医療の確保に関する法律(以下「新高
齢者医療確保法」という。)第五十五條第一項第
五号に掲げる特定施設に該当するものを除く。)
に入居をしている後期高齢者医療の被保険者に
ついては、なお従前の例による。
第三十六條 新高齢者医療確保法附則第十三條の
六の規定は、同条第一項に規定する変更後地域
密着型介護老人福祉施設に施行日以後になつた
ものに入所をしている後期高齢者医療の被保険

者(同項に規定する変更前介護老人福祉施設に
入所することにより、当該変更前介護老人福
祉施設の所在する場所に住所を変更したと認め
られる者に限る。)であつて、当該変更前介護老
人福祉施設に入所をした際、当該変更前介護老
人福祉施設が所在する後期高齢者医療広域連合
以外の後期高齢者医療広域連合の区域内に住所
を有していたと認められるものについて、適用
する。
(第四條の規定による改正後の健康保険法等の
一部を改正する法律附則第三百十條の二第一項
の規定によりなおその効力を有するものとされ
た同法第二十六條の規定による改正前の介護保
険法の一部改正)
第三十七條 第四條の規定による改正後の健康保
険法等の一部を改正する法律附則第三百十條の
二第一項の規定によりなおその効力を有するも
のとされた同法第二十六條の規定による改正前
の介護保険法(以下「平成十八年旧介護保険法」
とす。)の一部を次のように改正する。
第二十四條の二の次に次の一条を加える。
(指定都道府県事務受託法人)
第二十四條の三 都道府県は、次に掲げる事務
の一部を、法人であつて厚生労働省令で定め
る要件に該当し、当該事務を適正に実施する
ことができるものと認められるものとして都道府
県知事が指定するもの(以下「指定都道府県事
務受託法人」という。)に委託することができる。
一 第二十四條第一項及び第二項に規定する
事務(これらの項の規定による命令及び質
問の対象となる者の選定に係るもの並びに
当該命令を除く。)
二 その他厚生労働省令で定める事務
2 指定都道府県事務受託法人の役員若しくは
職員又はこれらの職にあつた者は、正当な理
由なしに、当該委託事務に関して知り得た秘
密を漏らしてはならない。
3 指定都道府県事務受託法人の役員又は職員

で、当該委託事務に従事するものは、刑法その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

4 都道府県は、第一項の規定により事務を委託したときは、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。

5 第二十四条第三項の規定は、第一項の規定により委託を受けて行う同条第一項及び第二項の規定による質問について準用する。

6 前各項に定めるもののほか、指定都道府県事務受託法人に関し必要な事項は、政令で定める。

第七十条第二項第五号の二中「社会保険各法」の下に「又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）」を加え、「第七十七条第三項第四号の二」を「第七十七条第三項第四号の三」に改める。

第七十七条第三項中第四号の二を第四号の三とし、第四号の次に次の一号を加える。

四の二 当該療養病床病院等の開設者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより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るまでの者であるとき。

第七十七条第四項中「第七十八条第二項第一号」を「第七十八条第二項」に改める。

第七十八条第二項第一号中「第四号」を「から第四号の二まで」に、「第四号の二」を「第四号の三」に改める。

第七十五条の三十五第二項及び第三項を次のように改める。

2 都道府県知事は、前項の規定による報告を受けた後、厚生労働省令で定めるところにより、当該報告の内容を公表しなければならない。

3 都道府県知事は、第一項の規定による報告に関し必要があると認めるときは、当該報告をした介護サービス事業者に対し、介護サービス情報のうち厚生労働省令で定めるも

のについて、調査を行うことができる。
第七十五条の三十五第四項中「第二項」を「前項」に改める。

第七十五条の三十六第一項中「前条第二項」を「前条第三項」に改め、同条第三項を削る。
第七十五条の四十二第三項中「第七十五条の三十六第三項及び」を削る。

第六章中第七十五条の四十七を第七十五条の四十八とし、第七十五条の四十四から第七十五条の四十六までを一条ずつ繰り下げ、第五章第十節中第七十五条の四十三の次に次の一条を加える。
(都道府県知事による情報の公表の推進)

第七十五条の四十四 都道府県知事は、介護サービスを利用し、又は利用しようとする要介護者等が適切かつ円滑に当該介護サービスを利用する機会の確保に資するため、介護サービスの質及び介護サービスに従事する従業者に関する情報（介護サービス情報に該当するものを除く。）であつて厚生労働省令で定めるものの提供を希望する介護サービス事業者から提供を受けた当該情報について、公表を行うよう配慮するものとする。

第七十七条第二項第一号中「並びにその見込量の確保のための方策」を削り、同項第二号中「地域支援事業に要する費用の額並びに」及び「及びその見込量の確保のための方策」を削り、同項第三号から第五号までを削り、同条第八項を同条第十項とし、同条第七項中「市町村介護保険事業計画」の下に「（第二項各号に掲げる事項に係る部分に限る。）」を加え、同項を同条第九項とし、同条第六項を同条第八項とし、同条第五項中「又は福祉を」、「福祉又は居住」に改め、同項を同条第七項とし、同条第四項を同条第六項とし、同条第三項を同条第四項とし、同項の次に次の一項を加える。

5 市町村は、第二項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の

事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

第七十七条第二項の次に次の一項を加える。
3 市町村介護保険事業計画においては、前項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 前項第一号の必要利用定員総数その他の介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策

二 各年度における地域支援事業に要する費用の額及び地域支援事業の見込量の確保のための方策

三 指定居宅サービスの事業、指定地域密着型サービスの事業又は指定居宅介護支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（介護給付に係るものに限る。）の円滑な提供を図るための事業に関する事項

四 指定介護予防サービスの事業、指定地域密着型介護予防サービスの事業又は指定介護予防支援の事業を行う者相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービス（予防給付に係るものに限る。）の円滑な提供及び地域支援事業の円滑な実施を図るための事業に関する事項

五 認知症である被保険者の地域における自立した日常生活の支援に関する事項、医療との連携に関する事項、高齢者の居住に係る施策との連携に関する事項その他の被保険者の地域における自立した日常生活の支援のために必要な事項

第七十八条第二項中「次に掲げる事項」を「当該都道府県が定める区域ごと」に当該区域における各年度の介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護に係る必要利用定員総数、介護保険施設の種類ごとの必要入所定員総数（指定介護療養型医療施設

にあつては、当該指定介護療養型医療施設の療養病床等に係る必要入所定員総数）その他の介護給付等対象サービスの量の見込み」に改め、各号を削り、同条第六項を同条第七項とし、同条第五項中「都道府県地域福祉支援計画」の下に「、高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条第一項に規定する高齢者居住安定確保計画」を加え、「又は福祉を」、「福祉又は居住」に改め、同項を同条第六項とし、同条第四項を同条第五項とし、同条第三項中「前項各号」を「第二項に規定する事項及び前項各号」に、「同項第一号」を「第二項」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 都道府県介護保険事業支援計画においては、前項に規定する事項のほか、次に掲げる事項について定めるよう努めるものとする。

一 介護保険施設その他の介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項

二 介護サービス情報の公表に関する事項

三 介護支援専門員その他の介護給付等対象サービス及び地域支援事業に従事する者の確保又は資質の向上に資する事業に関する事項

四 介護保険施設相互間の連携の確保に関する事業その他の介護給付等対象サービスの円滑な提供を図るための事業に関する事項

第二百三条の四を第二百三条の五とし、第二百三条の三を第二百三条の四とし、第二百三条の二を第二百三条の三とし、第二百三条の次に次の一条を加える。
(大都市等の特例)

第二百三条の二 この法律中都道府県が処理することとされている事務で政令で定めるものは、地方自治法第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下この条において「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下この条において「中核市」

という。においては、政令の定めるところにより、指定都市又は中核市(以下「指定都市等」という。)が処理するものとする。この場合においては、この法律中都道府県に関する規定は、指定都市等に関する規定として、指定都市等に適用があるものとする。

第二百五条第二項中「第二十四条の二第三項」の下に、「第二十四条の二第二項を加え、」第一百十五条の四十五第五項(第一百十五条の四十六第三項)を「第一百十五条の四十六第五項(第一百十五条の四十七第三項)に改める。

第二百八条中「質問」の下に「若しくは第二十四条の三第一項の規定により委託を受けた指定都道府県事務受託法人の職員の第二十四条第二項の規定による質問を加える。

第二百十三条第一項中「質問」の下に「若しくは第二十四条の三第一項の規定により委託を受けた指定都道府県事務受託法人の職員の第二十四条第一項の規定による質問を加える。

(平成十八年旧介護保険法の一部改正に伴う経過措置)

第三十八条 前条の規定による改正後の平成十八年旧介護保険法(以下「改正後の平成十八年旧介護保険法」という。)(第百七条第三項(改正後の平成十八年旧介護保険法第百七条の二第四項において準用する場合を含む。次条において同じ。))及び第百十四条第一項の規定は、施行日前にした行為によりこれらの規定に規定する労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより刑に処せられた者については、適用しない。

第三十九条 改正後の平成十八年旧介護保険法第百七条第三項の規定は、施行日前に受けた労働保険の保険料の徴収等に関する法律に基づく保険料の滞納処分については、適用しない。

(介護保険法施行法の一部改正)
第四十条 介護保険法施行法(平成九年法律第百二十四号)の一部を次のように改正する。

第十三条第一項中「第八条第二十二項」を「第八条第二十四項」に改める。

(独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構法の一部改正)
第四十一条 独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構法(平成十四年法律第百四十五号)の一部を次のように改正する。

第十五条第一項第十三号中「第二十号」を「第七号」に改める。
第十八条及び附則第十二条第三項中「第二十条第一号」を「第七号第一号」に改める。

(構造改革特別区域法の一部改正)
第四十二条 構造改革特別区域法(平成十四年法律第百八十九号)の一部を次のように改正する。

第三十条第一項中「第百十八条第二項第一号」を「第百十八条第二項」に改め、「社会福祉法人をいう。以下この条において同じ。」の下に「及び社会医療法人(医療法第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人をいう。)」を加える。

(構造改革特別区域法の一部改正に伴う経過措置)
第四十三条 この法律の施行の際現に前条の規定による改正前の構造改革特別区域法第三十条第一項の規定による認可を受けて同項に規定する特別養護老人ホームを設置している同項に規定する選定事業者(医療法昭和二十三年法律第二百十五号)第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人に限る。は、施行日において新老人福祉法第十五条第四項の規定による認可を受けたものとみなす。

(介護保険法等の一部を改正する法律の一部改正)
第四十四条 介護保険法等の一部を改正する法律(平成十七年法律第七十七号)の一部を次のように改正する。

附則第十六条中「(次条において「新老人福祉法」という。)」を削る。

附則第十七条第一項中「新老人福祉法第十四条の四」を「老人福祉法第十四条の四第二項」に改め、同条第二項中「新老人福祉法第二十九条第五項」を「老人福祉法第二十九条第七項」に改める。

める。

(高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律の一部改正)
第四十五条 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律(平成十七年法律第百二十四号)の一部を次のように改正する。

第二条第五項第一号中「第八条第二十二項」を「第八条第二十一項」に、「同条第二十四項」を「同条第二十六項」に、「同条第二十五項」を「同条第二十七項」に、「第百十五条の四十五第一項」を「第百十五条の四十六第一項」に改め、同項第二号中「同条第二十一項」を「同条第二十三項」に改める。

第十一条第一項中「第百十五条の四十五第二項」を「第百十五条の四十六第二項」に改める。
第十六条中「第百十五条の四十五第三項」を「第百十五条の四十六第三項」に改める。

(道州制特別区域における広域行政の推進に関する法律の一部改正)
第四十六条 道州制特別区域における広域行政の推進に関する法律(平成十八年法律第百十六号)の一部を次のように改正する。

第十二条第三項中「第八条第二十項」を「第八条第二十一項」に、「同条第二十四項」を「同条第二十六項」に、「同条第二十五項」を「同条第二十七項」に改める。

(介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律の一部改正)
第四十七条 介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律(平成二十年法律第四十二号)の一部を次のように改正する。

附則第五条中「新介護保険法」を「介護保険法」に、「第五項第一号の三」を「第六項第一号の三」に、「第三項第一号の三」を「第四項第一号の三」に改める。

(総合特別区域法の一部改正)
第四十八条 総合特別区域法(平成二十三年法律第 号)の一部を次のように改正する。

第四十八条第一項中「第百十八条第二項第一号」を「第百十八条第二項」に改め、「社会福祉法人をいう。以下この条において同じ。」の下に「及び社会医療法人(医療法(昭和二十三年法律第二百十五号)第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人をいう。)」を加える。

(総合特別区域法の一部改正に伴う経過措置)
第四十九条 この法律の施行の際現に前条の規定による改正前の総合特別区域法第四十八条第一項の規定による認可を受けて同項に規定する特別養護老人ホームを設置している同項に規定する選定事業者(医療法第四十二条の二第一項に規定する社会医療法人に限る。は、施行日において新老人福祉法第十五条第四項の規定による認可を受けたものとみなす。

(調整規定)
第五十条 施行日が高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律の施行の日以前である場合には、同法の施行の日の前日までの間における新介護保険法第百十八条第六項及び改正後の平成十八年旧介護保険法第百十八条第六項の規定の適用については、これらの規定中「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条第一項」とあるのは、「高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成十三年法律第二十六号)第三十条の二第一項」とする。

第五十一条 附則第四十一条の規定の施行の日が石油代替エネルギーの開発及び導入の促進に関する法律等の一部を改正する法律(平成二十一年法律第七十号)の施行の日以前である場合には、同条中「第十五条第一項第十三号」とあるのは、「第十五条第一項第十二号」とする。

(罰則に関する経過措置)
第五十二条 この法律(附則第一条第一号に掲げる規定にあつては、当該規定の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(政令への委任)
第五十三条 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置(罰則に関する

る経過措置を含む。は、政令で定める。

理由

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービス類型の創設、保険料率の増加の抑制のための財政安定化基金の取崩し、介護福祉士等による喀痰吸引等の実施等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。

平成二十三年五月十九日印刷

平成二十三年五月二十日発行

衆議院事務局

印刷者 国立印刷局

F