

める意見書(大阪府議会(第一五六六号)) 一定の規模以上の施設等における調理師設置の義務付けを求める意見書(滋賀県議会(第一五六七号)) 介護施設の人員配置基準の引き上げを求める意見書(熊本県水俣市議会(第一五六八号)) 介護保険制度における地域区分の見直しを求める意見書(東京都武蔵村山市議会(第一五六九号)) 介護保険利用原則二割負担化やケアプラン有料化などの負担増計画の中止、介護従事者の処遇改善など、介護保険制度の抜本改善を求める意見書(沖縄県糸満市議会(第一五七〇号)) 厚生労働省の病院「再編・統合」に関する要望意見書(北海道稚内市議会(第一五七一号)) 厚生労働省が公表した公立・公的病院の再編・統合の白紙撤回と地域医療の拡充を求める意見書(新潟県佐渡市議会(第一五七二号)) 厚生労働省が公表した公立・公的病院の「再編・統合」の白紙撤回と、地域医療の拡充を求める意見書(新潟県湯沢町議会(第一五七三号)) 厚生労働省が発表した公立・公的病院の「再編・統合」の白紙撤回と、地域医療の拡充を求める意見書(新潟県粟島浦村議会(第一五七四号)) 公的年金の毎月支給を求める意見書(群馬県昭和村議会(第一五七五号)) 公立・公的病院(北里大学メディカルセンター)の再編統合計画に関する意見書(埼玉県桶川市議会(第一五七六号)) 公立・公的病院の一方的な再編・統廃合に反対し、生乳産地南市民病院の存続を求める意見書(大阪府阪南市議会(第一五七七号)) 公立・公的病院に対する具体的対応方針の「再検証」要請を白紙撤回し、地域医療を充実するよう求める意見書(鳥取県三朝町議会(第一五七八号)) 公立・公的病院に対する具体的対応方針の「再検証」要請を白紙撤回し、地域医療を	充実するよう求める意見書(鳥取県北栄町議会(第一五七九号)) 公立・公的病院の再編・統合計画に関する意見書(松江市議会(第一五八〇号)) 公立病院等と地域医療を守ることを求める意見書(富山県高岡市議会(第一五八一号)) 公立病院の再編統合へ向けた指定リストの撤回を求める意見書(福岡県中間市議会(第一五八二号)) 国民健康保険事業における交付金の減額に反対する意見書(北海道旭川市議会(第一五八三号)) 国民健康保険の子どもに係る均等割保険料軽減措置の導入を求める意見書(北海道帯広市議会(第一五八四号)) 国民健康保険の交付金減額(ベナルティ導入)に反対する意見書(北海道芦別市議会(第一五八五号)) 国民健康保険の交付金減額(ベナルティ導入)に反対する意見書(北海道豊浦町議会(第一五八六号)) 国民健康保険財政への国庫負担割合引き上げと保険料算定方法の見直しを求める意見書(岐阜県多治見市議会(第一五八七号)) 骨髄移植等によりワクチンの再接種が必要となった方への接種費用を助成する制度の創設を求める意見書(東京都中野区議会(第一五八八号)) 子ども医療費無料化の制度創設、及び子どもや障がい者等の医療費助成に係る国民健康保険の国庫負担減額措置に関する意見書(長野県信濃町議会(第一五八九号)) 子ども医療費助成制度の改善を求める意見書(沖縄県名護市議会(第一五九〇号)) 子ども医療費助成制度の改善を求める意見書(沖縄県糸満市議会(第一五九一号)) 子ども医療費助成制度の改善を求める意見書(沖縄県東村議会(第一五九二号)) 子ども医療費助成制度の改善を求める意見書(沖縄県北谷町議会(第一五九三号))	子ども医療費助成制度の改善を求める意見書(沖縄県中城町議会(第一五九四号)) 子ども医療費助成制度の改善を求める意見書(沖縄県西原町議会(第一五九五号)) 子ども医療費助成制度の改善を求める意見書(沖縄県与那原町議会(第一五九六号)) 子どもに係る国民健康保険均等割保険料の負担軽減策を求める意見書(神奈川県鎌倉市議会(第一五九七号)) 子どもの歯科矯正に保険適用の拡充を求める意見書(兵庫県議会(第一五九八号)) 困難を抱える女性への支援制度の確立を求める意見書(静岡県浜松市議会(第一五九九号)) 最低賃金改正等に関する意見書(岩手県議会(第一六〇〇号)) 最低賃金の大幅引上げによる生活改善を求める意見書(東京都国立市議会(第一六〇一号)) 「再編統合」対象の公立・公的病院名公表に関する意見書(北海道北見市議会(第一六〇二号)) 持続可能な医療・介護制度の確立を求める意見書(石川県議会(第一六〇三号)) 持続可能な医療・介護制度の確立を求める意見書(石川県小松市議会(第一六〇四号)) 持続可能な医療・介護制度の確立を求める意見書(石川県輪島市議会(第一六〇五号)) 持続可能な医療・介護制度の確立を求める意見書(石川県加賀市議会(第一六〇六号)) 指定難病医療費助成制度の改善を求める意見書(兵庫県豊岡市議会(第一六〇七号)) 児童虐待防止対策の推進を求める意見書(茨城県牛久市議会(第一六〇八号)) 就職氷河期世代も含めた中高年のひきこもり状態にある人に対する実効性ある支援を求める意見書(岩手県議会(第一六〇九号)) 障害福祉サービス等における地域区分の見直しを求める意見書(東京都武蔵村山市議会(第一六一〇号)) 小児がん等「特別な理由」で予防接種の再接種が必要な子どもに対する接種費用を助成する制度	の確立を求める意見書(東京都中央区議会(第一六一一号)) 女性自立支援法(仮称)の制定を求める意見書(東京都三鷹市議会(第一六一二号)) 女性自立支援法(仮称)の制定を求める意見書(東京都小金井市議会(第一六一三号)) 新型コロナウイルス感染症対策の充実を求める意見書(北海道深川市議会(第一六一六号)) 新型コロナウイルス感染症の早期終息及び経済対策の強化を求める意見書(北海道恵庭市議会(第一六一七号)) 新型コロナウイルス感染症対策等に関する意見書(岩手県議会(第一六一八号)) 新型コロナウイルス感染症対策に関する取組の強化を求める意見書(宮城県議会(第一六一九号)) 新型コロナウイルス感染症の対策に関する意見書(山形県米沢市議会(第一六二〇号)) 新型コロナウイルス感染症対策の徹底及び支援を求める意見書(福島市議会(第一六二一号)) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大の抑制を求める意見書(水戸市議会(第一六二二号)) 新型コロナウイルス感染症対策の充実を求める意見書(茨城県牛久市議会(第一六二三号)) 新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(宇都宮市議会(第一六二四号)) 新型コロナウイルス対策に関する意見書(栃木県大田原市議会(第一六二五号)) 新型コロナウイルス感染症対策の充実を求める意見書(栃木県那須塩原市議会(第一六二六号)) 新型コロナウイルス感染症対策の強化を求める意見書(埼玉県議会(第一六二七号)) 新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(埼玉県川越市議会(第一六二八号))
--	--	--	---

新型コロナウイルス感染症対策の強化拡充等を求める意見書(埼玉県上尾市議会)(第一六二九号)
新型コロナウイルス感染症対策のさらなる充実を求める意見書(埼玉県戸田市議会)(第一六三〇号)
新型コロナウイルスによる感染症対策等を求める意見書(埼玉県北本市議会)(第一六三一号)
新型コロナウイルスの感染拡大に伴う緊急対策を求める意見書(東京都世田谷区議会)(第一六三二号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(東京都武蔵野市議会)(第一六三三号)
新型コロナウイルス対策に関する意見書(東京都町田市議会)(第一六三四号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(東京都武蔵村山市議会)(第一六三五号)
新型コロナウイルス感染症に関し迅速かつ適切な対策を求める意見書(神奈川県大和市議会)(第一六三六号)
新型コロナウイルス感染症拡大防止に関する意見書(神奈川県座間市議会)(第一六三七号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(新潟県佐渡市議会)(第一六三八号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化を求める意見書(新潟県田上町議会)(第一六三九号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化を求める意見書(石川県輪島市議会)(第一六四〇号)
新型コロナウイルスの感染拡大に伴う地域経済対策に関する意見書(長野市議会)(第一六四三号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(長野県小諸市議会)(第一六四四号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書

(長野県駒ヶ根市議会)(第一六四五号)
新型コロナウイルス感染症への対策を求める意見書(長野県佐久穂町議会)(第一六四六号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(長野県辰野町議会)(第一六四七号)
新型コロナウイルス感染症による影響を克服する経済的対策の強化を求める意見書(長野県阿智村議会)(第一六四八号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(静岡県菊川市議会)(第一六四九号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(愛知県岩倉市議会)(第一六五〇号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化についての意見書(愛知県清須市議会)(第一六五一号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(愛知県大口町議会)(第一六五二号)
新型コロナウイルス感染症の拡大防止等の対策を求める意見書(大津市議会)(第一六五三号)
新型コロナウイルス感染症対策の更なる充実・強化を求める意見書(滋賀県東近江市議会)(第一六五四号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(京都府宇治市議会)(第一六五七号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(京都府宇治市議会)(第一六五七号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(京都府亀岡市議会)(第一六五八号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(京都府京田辺市議会)(第一六五九号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(京都府井手町議会)(第一六六〇号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(京都府笠置町議会)(第一六六一号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(大阪府議会)(第一六六二号)
新型コロナウイルス感染症対策の更なる充実・

強化を求める意見書(兵庫県淡路市議会)(第一六六三号)
新型コロナウイルス感染症対策の更なる充実・強化を求める意見書(兵庫県神河町議会)(第一六六四号)
新型コロナウイルス感染症対策への意見書(兵庫県新温泉町議会)(第一六六五号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(松江市議会)(第一六六六号)
新型コロナウイルス感染症における対策強化を求める意見書(愛媛県宇和島市議会)(第一六六七号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(高知市議会)(第一六六八号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(福岡県大牟田市議会)(第一六六九号)
新型コロナウイルス感染症への緊急対策を求める意見書(福岡県小郡市議会)(第一六七〇号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(佐賀県唐津市議会)(第一六七一号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(佐賀県伊万里市議会)(第一六七二号)
新型コロナウイルス感染症の感染拡大の防止等を求める意見書(佐賀県上峰町議会)(第一六七三号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(長崎県五島市議会)(第一六七四号)
新型コロナウイルスによる感染症対策等を求める意見書(熊本県水俣市議会)(第一六七五号)
新型コロナウイルスによる感染症対策等を求める意見書(熊本県菊池市議会)(第一六七六号)
新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(熊本県大津町議会)(第一六七七号)
新型コロナウイルス感染症対策及び経済対策の強化等を求める意見書(大分県臼杵市議会)(第一六七八号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(宮崎県日南市議会)(第一六七九号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求め

る意見書(宮崎県三股町議会)(第一六八〇号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(宮崎県高鍋町議会)(第一六八一号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(宮崎県高千穂町議会)(第一六八二号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(宮崎県日之影町議会)(第一六八三号)
新型コロナウイルス感染症対策の強化等を求める意見書(宮崎県五ヶ瀬町議会)(第一六八四号)
新型コロナウイルス感染症に関する対策の強化を求める意見書(鹿児島県鹿嶋市議会)(第一六八五号)
新型コロナウイルス感染症拡大防止と経済、市民生活への対策の強化を求める意見書(沖縄県うるま市議会)(第一六八六号)
新型コロナウイルスの感染拡大防止に向けた取り組み並びに影響を受ける企業・事業所への支援に関する意見書(沖縄県恩納村議会)(第一六八七号)
心身障害者医療費助成制度の早期創設を求める意見書(石川県議会)(第一六八八号)
心身障害者医療費助成制度の早期創設を求める意見書(金沢市議会)(第一六八九号)
心身障害者医療費助成制度の早期創設を求める意見書(石川県小松市議会)(第一六九〇号)
心身障害者医療費助成制度の早期創設を求める意見書(石川県輪島市議会)(第一六九一号)
心身障害者医療費助成制度の早期創設を求める意見書(石川県加賀市議会)(第一六九二号)
生活保護基準引き下げ中止を求める意見書(沖縄県南風原町議会)(第一六九三号)
精神障害者知的障害者・身体障害者の公費医療費助成制度の格差解消を求める意見書(岡山県美作市議会)(第一六九四号)
「地域医療構想」における公立・公的医療機関の再編統合に関する意見書(北海道美瑛町議会)(第一六九五号)
地域医療構想の進め方について地域の実情や意向を十分尊重し、地域医療の拡充を求める意見書(北海道芽室町議会)(第一六九六号)

地域医療を守り公立病院の維持・存続を求める意見書(高知県須崎市議会)(第一六九七号) 地域医療を守り公立病院等の維持・存続のための支援の拡充を求める意見書(大分県中津市議会)(第一六九八号) 地域における持続可能な医療・介護制度を確立するための適切な財源の確保を求める意見書(金沢市議会)(第一六九九号) 地方における公立・公的病院の置かれている医療事情の状況把握を欠いたまま、国の基準に基づく一方的な再編・統合は行わないことを求める意見書(秋田県湯沢市議会)(第一七〇〇号) 地方における公立・公的病院の国の基準に基づく一方的な再編・統合は行わないことを求める意見書(高知県安芸市議会)(第一七〇一号) 地方における公立・公的病院の国の基準に基づく一方的な再編・統合は行わないことを求める意見書(高知県香美市議会)(第一七〇二号) 地方の医師不足を解消するための地域医療対策の充実を求める意見書(岩手県議会)(第一七〇三号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(北海道議会)(第一七〇四号) 中高年のひきこもりへの支援を求める意見書(北海道深川市議会)(第一七〇五号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(北海道石狩市議会)(第一七〇六号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(青森県議会)(第一七〇七号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(青森県八戸市議会)(第一七〇八号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(宮城県議会)(第一七〇九号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援	と対策を求める意見書(水戸市議会)(第一七〇号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(前橋市議会)(第一七一一号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(埼玉県上尾市議会)(第一七一二号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(東京都新宿区議会)(第一七一三号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(神奈川県議会)(第一七一四号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(富山県議会)(第一七一五号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援を求める意見書(石川県議会)(第一七一六号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(金沢市議会)(第一七一一七号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(石川県七尾市議会)(第一七一一八号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(石川県加賀市議会)(第一七一九号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(岐阜市議会)(第一七二〇号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(岐阜県多治見市議会)(第一七二一号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(静岡県浜松市議会)(第一七二二号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(愛知県議会)(第一七二三号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と	対策を求める意見書(愛知県豊橋市議会)(第一七二四号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(大津市議会)(第一七二五号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(滋賀県甲賀市議会)(第一七二六号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(京都府議会)(第一七二七号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(京都市議会)(第一七二八号) 中高年を含むひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(大阪府議会)(第一七二九号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(大阪府八尾市議会)(第一七三〇号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(大阪府松原市議会)(第一七三一号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(大阪府摂津市議会)(第一七三二号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(大阪府藤井寺市議会)(第一七三三号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(大阪府熊取町議会)(第一七三四号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(兵庫県議会)(第一七三五号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(兵庫県姫路市議会)(第一七三六号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と	対策を求める意見書(奈良県議会)(第一七三七号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(奈良県大和高田市議会)(第一七三八号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(奈良県平群町議会)(第一七三九号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(福岡県議会)(第一七四〇号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(福岡市議会)(第一七四一号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(福岡県大牟田市議会)(第一七四二号) 中高年のひきこもりに対する実効性ある支援と対策を求める意見書(大分県議会)(第一七四三号) 二〇二一年度介護保険制度の改定に対する意見書(山口県長門市議会)(第一七四四号) 妊産婦医療費助成制度の創設を求める意見書(岩手県議会)(第一七四五号) 働き方改革実行計画の実施等に伴う中小企業への支援等を求める意見書(岩手県議会)(第一七四六号) 病児・病後児保育事業の拡充を求める意見書(金沢市議会)(第一七四七号) 放課後児童クラブの整備・拡充を求める意見書(富山県議会)(第一七四八号) 無料低額診療事業の保険薬局への拡充を求める意見書(北海道帯広市議会)(第一七四九号) 薬物乱用防止対策の充実についての意見書(愛知県議会)(第一七五〇号) 「労働者協同組合法(仮称)」の早期制定を求める意見書(千葉県佐倉市議会)(第一七五一号) 「労働者協同組合法案」の早期制定を求める意見書(千葉県習志野市議会)(第一七五二号)
---	--	---	--

「労働者協同組合法（仮称）」の早期制定を求める意見書（福岡県議会）（第一七五三号）
「労働者協同組合法案」の早期成立を求める意見書（鹿児島県議会）（第一七五四号）
は本委員会に参考送付された。

本日の会議に付した案件

政府参考人出頭要求に関する件
参考人出頭要求に関する件

年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律案（内閣提出第三四号）
年金積立金管理運用独立行政法人法等の一部を改正する法律案（岡本充功君外五名提出、衆法第七号）

○盛山委員長 これより会議を開きます。

内閣提出、年金制度の機能強化のための国民年金法等の一部を改正する法律案及びこれに対する岡本充功君外二名提出の修正案並びに岡本充功君外五名提出、年金積立金管理運用独立行政法人法等の一部を改正する法律案の両案及び修正案を一括して議題といたします。

この際、お諮りいたします。

両案及び修正案審査のため、本日、参考人として独立行政法人地域医療機能推進機構理事長尾身茂君の出席を求め、意見を聴取し、また、政府参考人として内閣官房内閣審議官安居徹君、警察庁長官官房審議官太刀川浩一君、厚生労働省大臣官房高齢・障害者雇用開発審議官達谷庸野君、大臣官房年金管理審議官日原知己君、医政局長吉田学君、健康局長宮崎雅則君、雇用環境・均等局長藤澤勝博君、子ども家庭局長渡辺由美子君、社会・援護局長谷内繁君、社会・援護局障害保健福祉部長橋本泰宏君、老健局長大島一博君、保険局長濱谷浩樹君、年金局長高橋俊之君、政策統括官伊原和人君の出席を求め、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〕

○盛山委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

○盛山委員長 これより両案及び修正案を一括して質疑を行います。

質疑の申出がありますので、順次これを許します。上野宏史君。

○上野委員 自由民主党の上野宏史でございます。

新型コロナウイルスの感染の拡大防止、またその影響への対応ということで、加藤大臣始め政務三役の皆様方、また厚労省の職員の方々、関係する全ての方々にこの間大変な御尽力をいただいていることに、心から感謝を申し上げたいというふうに思います。

本日は、年金制度の改正法案の審議であるということでもあります。まさに、新型コロナウイルスの影響もありまして、我が国の経済は大変な影響をこうも受けている、また、働く人一人一人についても、その働く環境についてさまざまな影響があるということでもあるというふうに思います。そうした中で、今回のこの法案は、年金制度の充実を図っていく、働く方々が安心して働けるような環境をつくっていく、信頼できる年金制度をつくっていく、そうした法案でもあります。大変大事な、大切な法案であるというふうに思います。そうした思いでぜひ質疑をさせていただきたいというふうに思います。

まず最初に、今回の法律改正におきまして、短時間労働者に対する被用者保険の適用の拡大を行うということでもあります。そうした議論にも関係いたしますので、まず冒頭、新型コロナウイルスの経済への影響についてお伺いをしたいというふうに思います。

私の地元は群馬県であります。群馬県は観光県でありまして、ホテル、旅館がたくさんございます。また、インバウンドの方々を含む観光客、また地元の方々も対象にした飲食店もたくさんございます。こうした業界は、そもそも、先般の冬の

シーズンは雪不足でスキー場が大変な状況になったりということもありますけれども、今回、あわせて新型コロナウイルスの関係で観光客も激減している、大変大きな影響を受けているという状況でもございます。

旅館、ホテル、それから飲食店、こうした産業はまさに厚生労働省の所管の業界であります。さらには、今回法律改正をして被用者保険を拡大するといったときに大きな影響があり得る事業者でもあるというふうに思います。そうした意味で、今回の新型コロナウイルスを踏まえて、どういう経済状況にあるのか、各事業者の方々がどういう環境に置かれているのかというのをしっかりと厚生労働省としても政府としても把握をするというところが、まさに、どういう法律改正をしていけるのか、そういうタイミングで制度を変えていけるのか、そうした議論の前提にもなるのではないかなというふうに思います。

厚生労働省として、先ほど申し上げました旅館であったりホテル、飲食店、そうした業界への今回の新型コロナウイルスの影響についてどのような理解をされているのか、お伺いをいたします。

○高橋政府参考人 御指摘のとおり、被用者保険の適用拡大を進めるに当たりましては、影響を受ける中小企業の経営への配慮が欠かせないと考えてございまして、今回は、そうした点を含めまして、関係者の意見を丁寧に聞きながら議論を重ねてまいりまして、二〇二四年十月に五十人超の規模まで適用するというふうな結論に至ったところでございます。

新型コロナウイルスの感染症の影響によりまして、御指摘の旅館業あるいは飲食業を含む幅広い分野で売上げや発注の減少による甚大な影響が生じているということでございます。新型コロナウイルスの感染症の経営への影響は個々の事業者ごとによつてさまざまでございますけれども、先生御指摘いただきましたように、厚生労働省には生活衛生関係営業を所管する課もございまして、関係団体との情報交換を通じて随時状況を把握

してございます。団体からいろいろな状況の調査等々が担当課にも来ておりまして、年金局としてもシェアしておりまして、引き続き状況の把握に努めてまいりたいと考えてございます。

○上野委員 ありがとうございます。

今回のこの法律の前段で、役所の中であつたり、又は各種審議会、検討会において御議論が行われたものというふうに思います。ただ、そのときの状況に比べると、各業界を取り巻く状況というのとは大きくさまざま変わりをしているという現時点での状況かと思えます。ぜひしっかりと、厚生労働省は、厚労省の所管業種だけではないですけれども、政府として今回の新型コロナウイルスの影響を把握をされて、万全の対策を引き続きとっていただけるようにお願いいたします。

もう一点、新型コロナウイルスの関係でお伺いをしたいというふうに思います。

これも私のところに来た声なんですけれども、たまたま食品販売業者であります。これは観光地にあるということもあって、前年比で九割ぐらい売上げが減少しているということでもあります。雇用を維持するのなかなか難しいという話があつたり、又は社会保険料の支払いが企業経営に当たって大きな負担になっているという声も聞きます。事業を継続していくのも、そうした支出があるとなかなか難しいという話であります。

これまでしっかりと事業を継続、発展をさせて、そしてまた地域で雇用をしっかりと生み出していく、そして、もちろん社会保険料もしっかりと支払いをしていく、そうした事業者者ほど今回のコロナウイルスの影響で大変な苦境に陥っているというところではないかなというふうに思います。

ぜひ、雇用の継続については、雇用調整助成金、これは、そもそも、なかなか制度について御理解をいただいていたケースというのにもたくさんあつたのではないかとというふうに思います。今回、さまざま報道もされている、また政府も情報発信をされて随分御理解をいただいたというところでもあると思うんですけれども、しっかりと

制度の周知と拡充をしていただく必要があるというふうに思いますし、あわせて、社会保険料の事業主負担分については、従来からそうした声もあったかもしれませんが、猶予であったり、又は、場合によっては免除してほしいという声も随分出ているというふうに聞いております。

その点について、今の各事業者、各業界を取り巻く状況も踏まえながら、どういった対応があり得るのか、お伺いをいたします。

○高橋政府参考人 まず、雇用調整助成金でございますけれども、他省庁や関係団体、地域の経営者団体や金融機関とも連携いたしまして、効果的、積極的な周知に取り組んでいるところでございます。また、申請書類等の簡素化、社会保険労務士など専門家の方による出張相談、あるいは書類作成に関する解説動画の作成などを行いまして、雇用を維持する事業主の皆様へ御活用いただけるように、わかりやすい周知に努めているところでございます。

また、社会保険料でございますけれども、一般の新型コロナウイルスの感染症に伴いまして多くの事業者の収入が急減しているという状況を踏まえまして、税制における対応と同様の措置といたしまして、新たに、無担保で、かつ延滞金なしで一年間、社会保険料の納付を猶予できる特例を設けることとしてございます。

免除という点でございますけれども、社会保険料の免除につきましては、社会保険料によりまして給付費を賄っている、こういう制度でございます。保険料負担が給付との見合いで設定されておりまして、年金や医療等の社会保険給付が経済状況にかかわらず継続していかなければならない、こういうことを考えますと、売上げが急減された事業者への対応としては、今回行います延滞金を課さないという特例的な手当てを講じた上で、保険料の納付猶予の特例により対応していきたいと考えてございます。

○上野委員 ありがとうございます。
さまざま御対応いただいているということでも

ございました。しっかりと制度の周知をしていただくとともに、先ほども申し上げました、事業者の置かれている状況、日々状況は変化をしているということでもあるというふうに思います。ぜひ的確に把握をしていただいて、必要に応じて追加的な措置をぜひ検討いただきたいというふうに思います。

それでは、法律の具体的な内容についてお伺いをしていきたいというふうに思います。

先ほども触れましたとおり、一般の年金制度改正法案の内容として、短時間労働者への被用者保険の適用拡大があるというところであります。

働く側の立場に立つと、将来の年金水準を充実をさせる等々、さまざまな意味がある一方で、事業主にとっては、短時間被保険者が一人ふえると年間約二十四・五万円の負担が新たに生じるということでもございます。こうした負担でありますけれども、これは業種によって影響はさまざまでありまして、短時間労働者の比率が高い、先ほど申し上げました宿泊業又は飲食サービス業、これは短時間労働者の比率が四三・六％ということでもあります。生活関連サービス業は三〇・九％、また医療、福祉も二〇・六％と、こうした業種で非常に影響が大きいということでもあります。先ほども触れましたとおり、こうした業種は厚生労働省の所管の業種でありますし、また新型コロナウイルスの影響を大きく受けている業界でもあるというふうに思います。

この制度改正、短時間労働者に対する被保険者範囲の拡大ということについて、さまざま審議会、検討会でも議論がなされてきたというふうな承知をしています。そうした議論の中でも、こうした事業主負担に着目をしてしっかりと中小企業、小規模事業者に対する支援をしていくべきだという話が見えとして出ていたのではないかとというふうに思います。例えば生産性を向上させていくような支援であったり、従来から中小企業に対しては、さまざま中小企業施策の中で支援をされている。例えば販路拡大であったり、又はITの導入

支援といったこともされておりますけれども、今回の法改正に合わせて、さらなる手当て、中小・小規模事業者に対する支援策というのが必要なのではないか、まさにそうした指摘がさまざまな検討会の場でも行われていたということではないかなというふうに思います。

今回、法律改正の中に出てくることではないのかもしれませんが、そうした点をどのように配慮していくのか、手当てをしていくのか、お伺いをしたいと思います。

○高橋政府参考人 本来、被用者である方には被用者保険を適用するということが原則でございますけれども、御指摘いただきましたように、適用拡大は負担面での企業への影響が大変大きいものでございますので、中小企業の経営への配慮は欠かせないことと考えてございます。

パート比率が高い企業におきましても、今回影響があるのは二十時間から三十時間の部分の適用拡大でございます。二十時間未満のところの従業員がどのくらいいるのかとか、あるいは、全体の四分の三以上、三十時間以上で既に一般被保険者として適用済みの方がどのくらいいるのかとか、今回、二十から三十で適用拡大になるパートの方がそれぞれの個々の企業さんでどのくらいいるのかということをお知らせいただければ、今回の適用拡大はどういう仕組みなのかということの丁寧な説明を、二年後、四年後でございますので、早目早目に行つて把握していただくということが大事かなと思っております。

その上で、企業等への支援でございますが、まず、現下の新型コロナウイルスの感染症の影響がありまして、現下の新型コロナウイルスの感染症の困難な状況をまず乗り越えていただくためにも、実質無利子無担保、最大五年元本返済据置き融資による資金繰り支援でございますとか、雇用調整助成金による雇用維持でございますとか、中堅・中小企業等には最大二百万円、個人事業者には最大百万円の持続化給付金、そしてまた、税、社会保険料の無担保、延滞金なしでの猶予といった、事業

業継続に向けた施策を講じるところでございます。また、その上で、昨年末の経済対策で講じました生産性向上等の施策、昨年度の年度末に講じました補正予算でございますとかことしの当初予算での施策でございますけれども、中小企業庁の三千億円を上回るものづくり補助金、IT導入補助金、持続化補助金によりまして生産性の向上の支援、それから、短時間労働者の被用者保険加入等、処遇改善を行う事業主に対するキャリアアップ助成金による支援、また、被用者保険の適用拡大に向けた周知や専門家活用支援、個々の事業者にどのような影響があるのかですとか、あるいは従業員への丁寧な説明をどうやって行うかとか、そういったようなきめ細かな支援を行うなど、適用拡大の円滑な施行に向けた施策を進めていくこととしてございます。

○上野委員 さまざま施策があるということでもありましたけれども、ぜひしっかりと充実をさせていっていただきたいというふうに思います。今も二十時間という労働時間要件について言及がありまして。次に、兼業、副業の取扱いについてお伺いをしたいというふうに思います。

労働者、働く側について見ると、例えば、やりたい仕事を求める、又は十分な収入を確保する、さらにはキャリアアップを図るといったさまざま観点から兼業、副業をやっているケースというのがございます。また、社会全体として見ても、例えば創業の促進だったり、又はオープンイノベーションといった観点から有効であって、政府としても、そうした働き方も含めて、ぜひそうした環境を整えていこうということでもあるというふうに思います。

そうした中で、先般審議が行われた雇用保険法等の一部改正法案であると思っておりますけれども、複数就業者に関する改正内容というのが含まれてきたというふうに承知をしています。今回提出をされている年金制度改正法案においては、被用者保険の適用の拡大の部分についてで

ありますけれども、複数就業者についてさまざま議論があったというふうには聞いておりますけれども、具体的な法律上の措置はされていませんというところであります。例えば、A社において十九時間働く、またB社において十九時間働くという勤務形態だった場合には被用者保険の対象にはならないということでありまして、また、A社において二十時間、B社において十九時間という勤務形態だった場合にはA社においてのみ被用者保険の対象になるという理解であります。

兼業、副業は、先ほども申し上げたように、さまざまな観点からそうした働き方も含めて進めていく、環境を整えていくということでもあるというふうに思います。そうした際に、こうした社会保険制度がそれに整合したてつけになっていくということは必要なことでもあるというふうに思います。そうした観点から御議論もなされてきたものというふうに承知をしています。

今回の改正に当たって、まさにどういう経緯でこうした改正内容になったのか、お伺いをいたします。

○高橋政府参考人 今御指摘いただきました、複数の事業所で就労する方への保障のあり方でございます。

現在、複数の事業所でお勤めの場合、それぞれのところで適用要件に該当する方は届け出てもらって、合算した上で案分して保険料を課す、こういう仕組みになっているわけでございますけれども、社会保障審議会の年金部会における専門的な議論の中で、それぞれでは適用を満たさないんだけれども合算したら適用になるんじゃないか、こういった議論があったところでございまして、ただ、さまざまな問題点の提起もございました。

具体的な課題といたしましては、現行の被用者保険の基本的な枠組みは、事業所単位での適用関係に着目いたしまして、適用関係を始める事業主の責任を求めた、こういうこととの関係はどう考えるか、また、複数の事業所における労働時間や賃金を双方がそれぞれ把握するというの

は非常に困難な課題でございまして、実際の実務の上で実行が可能かどうか、また、短時間労働者への適用拡大について、週二十時間以上の労働時間要件を設けた上で企業規模要件の段階的縮小をまさに進めている途上でございまして、そういう途上の中で、個々の事業所での労働時間が二十時間未満でも複数の事業所での労働時間を合算すると適用する、こういったことに事業主側の理解が得られるかなどの課題があると考えてございまして。

社会保険制度における複数就業者への対応につきましては、労働法制上の進展の状況でございまして、社会保険について指摘がありますさまざまな課題を踏まえた上で、どのように整理すべきか、引き続き検討してまいりたいと考えてございまして。

○上野委員 多様な働き方を認めていくという中で、兼業、副業についてもそうした環境を整えていく、そうした働き方を選ぶ方々にとってもそれが障害にならないような形をつくっていくということとは大切なことであるというふうに思います。もちろん、さまざまな課題があるというふうに思います。事業主の方々に対する影響ということも踏まえながら、ぜひ継続的に御議論をいただきたいというふうに思います。

最後に、年金の受給開始時期の選択肢の拡大についてお伺いをしたいというふうに思います。

今回の改正案では、開始時期の選択肢を上限七十五歳まで拡大をするということとされております。これも、働き方また勤労状況が個人によつてさまざまであるということと踏まえて、年金受給者の選択の幅を拡大するというものであるというふうに思います。これまでどおり、例えば、六十五歳から受給開始をすることもできるし、七十歳から受給を開始をすることもできる、そこに加えて、そうした働き方を選択する方については七十五歳まで選択肢をふやすということであつて、この点、選択肢の拡大であるということを、ぜひ御理解がないように周知をしつかりしていかなければ

いけないんじゃないかなというふうに思います。

その上で、さらに、その前提となるのが、平均的な受給期間というのを想定したときに、年金受給者、働き方を選ぶ側、年金受給年齢を選ぶ側にとつて年金制度が中立であるということも必要なのではないかなというふうに思います。例えば、加給年金、振替加算の取扱いについては、現在、繰下げ受給をしたときに若干不利な取扱いになるというふうにも聞いています。そうしたこともあつて、なかなか繰下げの申請がされていない、比率が高まっているということでもあります。

また、繰上げ、繰下げのときの減額率、増額率についても、どういう値に設定をするのかといったことによつて、まさに、年金受給年齢をどこに決めていくのか、又は何歳まで働くのかといったことに影響も与え得るものであるというふうに思います。

そうした中で、まさに多様な働き方を認めていく、働く方の自由な思いで選択ができるためには、年金制度の側が、まさに、どの年齢から受給をする、どの年齢まで働くといったことに對して、しっかりと選択ができる、中立であるということとが必要なのではないかなというふうに思います。この点、どういう考え方によつて今回の制度設計をしているのか、また今後どういう運用をしていくのか、お伺いをしたいと思います。

○高橋政府参考人 基本的な考え方といたしまして、年金制度を働き方に中立的にしていこうということ、被用者保険の適用拡大も同じでございまして、けれども、全般的に大事なことだと考えてございまして。

繰下げ受給の選択肢の拡大でございましてけれども、個々の受給者が何歳まで生きるかわからないという、非常に長生きする社会の中で、御自身が何歳まで生きるかわからないという中で、増額した年金を終身で受給できるというような、安心感を得られるという保険としてのメリット、こういったことを踏まえた上で、それぞれの方の就労

環境やライフプランに合わせて年金受給のタイミングを選択していただくことが重要だと思います。

御指摘いただきましたように、加給年金ですとか振替加算ですとか、現行制度上の繰り下げの年金の種別によつては支給されないといったこともございまして、これが選択されにくい要因の一つにもなっているのではないかと指摘があることは承知してございます。

ただ、一方で、現行制度でも老齢厚生年金と老齢基礎年金のどちらか一方だけの繰下げを選択することができるようになってございまして、例えば老齢基礎年金を繰り下げながら老齢厚生年金と加給を受給するとか、あるいは老齢厚生年金と繰り下げながら老齢基礎年金と振替加算をセットで受給するとか、こういった選択も可能でございまして、こういった現行制度上の可能な受給の組合せ、あり方でございまして、あるいは、受給開始時期の選択肢をどう使うとどうなるか、こういったこととの周知も含めまして、制度の周知に今後とも積極的に取り組んでまいりたいと考えてございまして。

○上野委員 ありがとうございます。

現在の大変厳しい経済情勢の中で、働く方々が安心して働けるような年金制度、社会保障制度を構築していくということは大変大事なことであり、このように思います。ぜひ、厚生労働省、政府には引き続き御尽力いただきたい、そのことをお願い申し上げます。

ありがとうございます。

○盛山委員長 次に、高木美智代君。

○高木(美)委員 公明党の高木美智代でございまして。

きょうは、まず、新型コロナウイルス感染症対策につきましてお伺いしたいと思います。

大変御多用のところ恐縮でございしますが、大臣に何問かさせていただきたいと思っております。院内感染が非常に深刻でございまして。この急務

である院内感染を防ぐ手だてをどうするのか、それについてまずお伺いしたいと思います。

私の住んでおります江東区では、がん研有明病院は手術件数を八割減らすことになりました。また、東京都東部のいわゆる下町地域の高度救急医療を支える都立墨東病院が救急外来を休止にするなど、次から次に院内感染が起きておりまして、地域に大きな影響が出始めております。このままいくと、たらい回し等が更に進むのではないかと、いうことも危惧されております。

そこで、京都府立医大附属病院並びに京都大学医学部附属病院による共同声明を始め、日本脳神経外科学会など、多くの学会が声明を出し、また、二十日には全国医学部長病院長会議が政府に強く要請をしております。その要請の第一番は、院内感染を防ぐ水際対策として、無症候の患者に対するPCR検査を保険適用、ないしは公費による施行を可能としてほしいということでございます。

この院内感染という観点では、現在の診療報酬におきまして、手術に先立って実施する肝炎検査等の検査は医療従事者への感染を防ぐという観点から保険適用がなされているものと承知をしております。

大臣は、二十一日の会見で、こうした要請にどう応えるのかという記者の質問に対し、症状の有無にかかわらず、医師が判断したものについてはPCR検査をさせていただき、これは保険適用となることは当然だと思ひます、手術をする場合においてさまざまな検査をします、そうした意味で必要な検査の一環としてPCR検査が必要であれば、それは他の検査と同じように診療の中でありまますから、保険の適用にも当然なるということになります、このように述べておられます。

大臣がおっしゃる、症状の有無にかかわらず、医師が判断したものについてはPCR検査をさせていただき、これは保険適用となる、私はこれは重要な御発言だと受けとめております。このことについてどのようにお考えか。手術前に行われる

肝炎検査等については現在も保険適用であること踏まえて、大臣の御真意を伺っておきたいと思ひます。

○加藤国務大臣 まさに、医療現場における感染をいかに防止をしていくかということは、そこで働いている方々を守っていくことがまず第一であります、同時に感染をされた方の受入先であり、また、病院は新型コロナウイルスだけに対応しているわけではありません。他の疾患の患者さんの受入れということにも、委員からも今お話がありましたけれども、支障が大きく出てきているわけでありまますから、非常に大事なところでありまます。

我々としても、まず、院内の感染防止ということとをこれまでも医療機関にお願いをし、何といつても、不足しているPPE、要するに医療的な防護具等、医療用マスクを始め、しっかりと提供していくということにも努めさせていただいております。

その上で、今お話がありました術前等々におけるPCR検査、これは医学あるいは病院関係者からも御指摘あるいは要望をいただいているところでありまます。

PCR検査の基本は、まさに、新型コロナウイルスの診療に向けて、医師が必要と判断するものについてはしっかりと確保していく、これはまず第一の原則であることはもちろんであります。

その上で、今委員御指摘の例えば肝炎検査においては、手術を行うに当たって必要と想定される定型検査、画像診断を評価した手術前医学管理料という一つのパッケージがありまして、その中でこういったものが対象になりますよというふうに示されているというふうに承知をしております。そうした制度もあることを踏まえて、先日、私の方からも、そうした観点に立った形の保険適用というのはいずれかというところを申し上げたところでありまます。

そうすると、どこまでが保険適用かどうかということが一つの課題になります。それについては

更に具体的に医療関係者の方と詰めながらしていくかなきゃいけないと思っておりますが、これまで全く適用ではないと感じておられる方もいらっしゃるわけでありまますから、少なくとも保険適用になる場合があるということをまず申し上げさせていただきます、どこでそれが区切られていくのか、それから、保険適用にならない場合についてどうしていくのか、そして同時に、医療機関においてPCRを実際にそれぞれの機関が実施をしていただく体制の今の状況はどうなっているのか、今その辺について医療関係者とも意見交換をさせていただいて、我々としてもしっかりと整理をし、最初に申し上げたような医療現場における感染の拡大防止がしっかりと図っていくように、引き続き努力をしていきたいというふうに思っております。

○高木(美)委員 恐らく、地域におきましては、大体、一つの県に一医大というのが多くございまして、また、大病院である大学病院では帰国者・接触者外来を通常担っているというふうに考えております。したがって、その中で自己完結できるわけですが、今大臣がおっしゃったように、どこまでが保険適用で、どこが行政検査なのか、これも含めてしっかりと整理していただく必要があると思ひます。

いずれにしても、今、本当に火が燃え上がっている、本当に大事故が起きているという状況です、それに対して議論を進めていく、それは非常に必要なことかとは思ひますけれども、ただ、これだけの医療関係者の方たちからの声をどう受けとめて、どう速やかに結論を出していくのか、まさにこここそスピード感が大事であると思っております。ぜひとも大臣の御英断を一日も早くお願いしたいと思います。

当然、患者さんの手術後、そしてまた、中には、救急搬送される方たち、ここから感染が広がっているというケースが多くあります。この方たちも、いわゆる措置後に重篤化するというおそれ、感染があると当然予想されるわけでありま

して、こうした院内感染の防止、特に水際におけるPCR検査、先ほどの大臣の、医師が必要と判断をするというのが一つの大きな原則になっておりますけれども、その必要な判断、この範囲がどこまでなのか、何を基準に考えていくのか。

私は、それはこの際本当に幅広くとっていかないとやはりこれだけの医療は守れない、しかも基幹病院がやられますとほぼ全部やられてしまうので、今ここが一番重要な課題だと思っております。恐らく大臣もその御認識で今昼夜を問わず進めてくださっていると思ひますが、くれぐれもよろしくお願いしたいと思います。

また、あわせて、その際、拡大するときに、どうしても、PCR検査の試薬の確保、これが懸念されるところです。これはほとんどが輸入であり、国産で今補っているという状況聞いておりますが、それについても政府を挙げてしっかりと取り組んでいただくように、全力をお願いしたいと思います。

重ねて大臣の方から、もし何かお話がありましたら、御答弁をお願いいたします。

○加藤国務大臣 委員御指摘のように、早急に結論を出さなければいけないという認識は全く同じものであります。

加えて、試薬の話もありました。それから、拭うための綿棒も不足しているというお話もあります。これに対しては、我々は今一定確保しておりますので、不足しているところには優先的に配付をするなど、これは試薬も含めてでありますけれども、医療現場において、そうした検査を含めた医療提供、これは先ほども申した医療の防護具も一緒でありますけれども、必要なそうしたものについてはしっかりと提供できるように、これから努めていきたいというふうに思ひます。

いずれにしても、そうした指摘をいただいているということは十分承知をしておりますし、今まさに医療現場を守っていかなくちゃいけない、その思いは委員と同じであります。

○高木(美)委員 続きまして、里帰り出産につい

て伺いたいと思います。

実は、私の大先輩のところに、坂口元大臣でございますが、その方のところに、ある方から、それは里帰り出産を依頼されると全て受け入れてくださっている高齢の病院の院長さんというふうに向いました。この院長さんから、感染者が出るとう産できるところがなくなってしまう、何とか妊婦さんがPCR検査を受けられないだろうか、こうした切実な御相談が寄せられたわけです。

現実には、里帰り出産をする御本人たちからも、里帰りして、症状がなくても家族にうつす不安、特に地方では、祖父母の方と同居していらっしゃるというところも多くあります。また、母子ともに感染してしまうという不安、こと戦っている。せめて検査を受けたい、こうしたお声を聞いております。

出産は手術を受けることと同じように体力の低下も著しいもので、時には死と隣り合わせになる、まさに命がけで出産する。これが出産であるわけですが、日本看護協会からも、妊婦は新型コロナウイルス感染者のハイリスクであり、一般的には妊婦が肺炎を発症すると重症化する可能性がある、こうしたことも含めてお話をいただいております。

先ほどの、大病院において手術前に医師の判断でPCR検査が可能になる、こういうことと同じように、この里帰り出産においてもPCR検査を実施できるようにすべきではないかと思えます。帝王切開なのか、普通分娩なのかということはありませんが、それはぎりぎりの段階でなければそうした判断というのはなかなかつきにくい、であれば、やはりこれも、医師が必要と判断をすればという、当然そのことを適用していただくながら進めていくべきだと思っております。

検査体制のスキームをどうつくるか。先ほどの自己完結できる医大とか、そうした大学病院、大病院とは違って、当然地域でのスキームを活用しなければいけないかとは思いますが、そこは自治体と医療機関で今後詰めていけばいい話だと思います。

思っております。このことについてのお考えを伺いたいと思います。

○加藤国務大臣　まず、大きく二つに分かれるん

だろうと思えます。帝王切開等の手術を伴う出産、これは、結果論といえばおっしゃるとおりですが、基本的に手術そのものが保険適用されております。したがって、その中でPCR検査を行った場合に保険適用になるかというのは、先ほどの手術する場合と同じに考えるべきものなんだろうと思えます。

もう一つ、通常分娩の場合にどうするか。通常分娩の場合は、もともと保険適用外でありますから、そこに保険適用を入れるということは、委員御承知のように、制度的になかなか難しい面もあります。では、そこをどうするのかということであり

ますので、それも、先ほど申し上げた、どこまでが保険適用で、どこから先をどういう形で対応していくのかという、この議論の中でやはり同じように考えるべきものだろうというふうに考えております。

ただ、いずれにしても、里帰り出産の中には、帰る前にPCR検査を受けてくれというお話もあります。さすがに、そうすると、産科に行くまでの間に感染するリスクもありますから、一体どこでPCR検査を受けることが想定されるのか、その辺も含めて、これは早急に先ほどの話も含めて詰めていただいて、いずれにしても、産科の医師の方、また、まさにこれから子供さんをお産みになる方々が安心して出産ができる、こういう環境をつくっていききたいと思えます。

○高木(美)委員　通常分娩と保険適用の帝王切開は当然異なるわけですが、ただ、通常分娩といいますが、先ほど大臣からも御指摘がありましたように、それがいつ、輸血が必要な、手術的な、そういう分娩になるかというのが本場にわからないというのが分娩の世界だと思っております。そういったことを含めると、ここは本場に幅広くとっていただながら進めていただくことが必要かと思えます。

その際の保険適用にならない通常分娩の方たちへのPCR検査については、やはり、ここは非常時ですから、何としてもここは自己負担なしで行っていただきたい、そのことを実現していただきたいと思えますが、お考えはいかがでしょう。

○加藤国務大臣　現在のPCR検査そのものが、保険適用であっても自己負担は公的な助成をさせていただく、そういう意味では、広い意味での行政検査という位置づけにさせていただいているわけでありまして、それを踏まえながら当然考えていくべきものだというふうに思います。

○高木(美)委員　最後がかなり暖味な御答弁のようすがしましたけれども、ここは重要なところでございますので、ぜひともしっかりと進めて、実現をしていただくようお願いしたいと思えます。

もう一つ、済みません、ちよつと時間が押してきておりますが、二十一日朝、埼玉県で、新型コロナウイルスに感染して軽症で自宅待機中の男性が亡くなりました。五日前に感染が確認されたが軽症だったこと、入院先の調整がつかず自宅待機となつて、入院予定だった日に死亡が確認されたということが報道されております。

現在、軽症者は自宅又はホテルなどの宿泊施設で療養とされておりますが、感染者は心情的に自宅に戻りたいし、また、厚労省もこれまで自宅療養を基本としてきたという経緯があります。

そもそも、東京や大阪などの大都市では、御家庭で別室に隔離できるスペースを確保するということがまず難しい。結局、家族への感染が広がっている事例が出てきているわけがございます。このままでは家族感染が更に広がるおそれがあります。

そこで、ホテルなどの宿泊施設の確保を進めて、軽症者については、この際、自宅療養ではなくて、宿泊療養を原則とする、このことを明確にすべきではないかと思えます。その際、宿泊施設で我が党も進めてきましたパルスオキシメーター

などを活用しながら健康管理をすれば、対応は可能ではないかと考えております。隔離されたところで、家族への感染を心配することなく療養できるようにしていきたいと思えます。

この際、軽症者は宿泊療養にする明確にしたいいただきたいと思えますが、この点、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣　報道で、埼玉で自宅療養されていた方が二人、相次いで亡くなりました。本当に心からお悔やみを申し上げたいというふうに思います。

そうした事態を防ぐということも含めて、また、家庭内における感染ということもござい

ます。そういったところから、きのうでありますけれども、今委員御指摘のように、宿泊療養を基本とするということを私も明確に申し上げ、通知も出させていただきました。

これまでも、自宅療養というよりは、むしろ、自宅療養と宿泊療養をやや並列的に言わせていただきました。これは、それぞれの地域で必ずしも宿泊療養の体制ができていなかったということもあります。ただ、三十二都府県において既に実施をし、あるいは準備に入ってきた、こういう状況も踏まえて、やはり、今委員御指摘のような家庭内感染、あるいは、何かあったときの対応の即応性、それらを踏まえて、明らかに宿泊療養の方がすぐれているというふうに我々も判断しております。

ただ、子供さんがいたり、いろいろな事情があつてどうしても自宅にいきやいけない、その事情はしっかりと酌み取っていかなくやいけないと思えますが、その上で基本として宿泊療養ということを明確にさせていただきまし、その旨を徹底するとともに、それぞれの地域において宿泊療養の体制が整え得るように、我々も、必要な、例えばこういうホテルが提供する意思がありますよということの情報提供を含めて、しっかりと対応させていただきたいと思えます。

○高木(美)委員　大ホテルから、やはりそこから

提供しますという流れをしつかりつくるといことが大事ではないかと思ひますので、その点もさまざまな省庁と連携しながらお願いしたいと思ひます。

恐縮です、年金法を聞かせていただきます。

今回の感染症の感染拡大防止の影響を受けまして、多くのフリーランスの方たちが仕事を失ひ、所得が急減しております。さまざまな経済対策は実施しているものの、国民年金保険料を支払える状況にはありません。

既に、厚生年金保険料につきましては、国税標準拠の猶予の措置がとられております。国民年金保険料についても免除できる措置を講ずるべきではないかと考えますが、簡潔な御答弁を求めます。

○日原政府参考人 現在、失業ですとか事業の休業止をされた方につきましては国民年金保険料の免除を適用できる仕組みがございますけれども、さらに、緊急経済対策を踏まえまして、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして収入が減少され、当年中の見込み所得が国民年金保険料の免除基準に該当することとなる方につきましては、免除を可能とする措置を講ずることとしております。

この措置につきましては五月から申請受け付けを開始することとしておりまして、市町村や日本年金機構と連携しながらしっかりと対応してまいりたいと考えてございます。

○高木(美)委員 よろしくお願いいたします。

最後に、稲津副大臣に伺います。

昨年十月から実施されている年金生活者支援給付金、これは今、実際に請求があった件数はどのくらいの割合なのか。支給要件に該当する人に対しての件数でございます。また、高い請求率を確保できていると聞いておりますが、これも、あらかじめ支給対象になると判定された方に対して簡易な請求書を送付する、こうした手続からこれが可能となっております。ただ、今後新たに年金受給を開始する方々に対して支給漏れがあつてはならないと考え、公明党としても対応を求めてまい

りました。
今回の法案ではどのような措置が講じられているのか、お伺いしたいと思ひます。

○稲津副大臣 お答えさせていただきます。

簡易な請求書をお送りした件数は約七百六十八万件でございます。本年二月末時点におきまして、九八％に当たる約七百五十万件の返送がございました。

この簡易な請求書の送付は、世帯の情報の取得の対象者の範囲が既に給付金の支給を受けている方のみに限定されておまして、このために、新たな支給対象となる者に対しては所得、世帯情報の取得ができないことから簡易な請求書を送付することができず、新たに請求漏れとなる可能性が指摘されております。

今回の法案では、新たに支給対象となる者に対して簡易な請求書の送付が可能となるよう、日本年金機構の所得、世帯の情報の取得の対象者の範囲を拡大することとしたしております。

受給者の手続の簡易化を図るとともに、請求漏れがないようにしっかりと対応させていただきます。

○高木(美)委員 ありがとうございます。

○盛山委員長 次に、小川淳也君。

○小川委員 立国社、小川淳也です。

大臣、今の与党の先生方の御質疑、お聞きしておりまして、ほとんどがコロナに集中してあります。この状況をいかに受けとめておられますか。

○加藤国務大臣 やはり、今喫緊の課題は、新型コロナウイルスの感染症に対してどう対応していくべきなのか、医療現場における防止策、国民に対してその旨をどうしっかりと周知するのか、国民はどうそれを守っていくのか、あるいは、そうした状況を背景とした経済社会情勢が大変悪化している、それに対してどう対応していくのか、そういった議論、これは当然必要、必要という私の言ひ方は失礼でありますけれども、そうした関心は、国民においてもこれは一番高い関心でもあり

ますし、それを踏まえて質疑をなされているんだろうというふうに思ひます。

○小川委員 まさにそのとおりですよ。ということは、きょうは年金法案審議の時間なんです

ね、年金法案提出者として、本来どのように対処すべきだというふうにお感じになりますか。

○加藤国務大臣 ちょっと委員の質問の趣旨が一部踏み取れていないのかもしれないですけれども、私どもは提出させていただきました、年金法案を、これは、やはり、これからの、経済社会が変化をし、多くの方が長い期間にわたって多様な形で働くようになったり、あるいは老後の暮らし方も多様化している、それに沿った年金制度にしていく必要があるということで改正案を出させて

いただきました。
ただ、そこをどう審議をされていくかについては、まさに国会で、あるいはこの委員会でお決めのなつておられるということなので、我々としてはこうした審議の場を、もちろん提案をしている立場でありますから、審議の場をつくつていただければ、それに対して、御質問にしっかりと対応していく、これが私たちの姿勢であります。

○小川委員 きのう、著名人でいえば岡江久美子さんですか、亡くなられました。それから、今も話題に出ておりましたが、埼玉での自宅療養中の死亡、病院にすら行けなかった。そして、警察の発表によれば、後ほどお聞きしますが、不審死を遂げられた方のうち十五体の御遺体が陽性であった。町中では、救急車のたらい回しが一日数十件単位で起きている。

こういう状況で一体、いや、年金法案は重要だと思ひますよ、一体ここで何を聞けというのかと。きれいなことでは、大臣のおっしゃるとおりなんです。うね、それは国会で決めることだと。ちょっと、もう少しこの点を議論しておきたいんですが、その前に野党提出者にもお聞きしておきます。

野党も法案を提出されておりますが、この点に關して、年金法を今審議するという社会情勢とか

タイミングとかについて野党案提出者はどのようにお考えか。その点、ちょっと確認しておきたいと思ひます。

○西村(智)議員 私どもとしても、喫緊の課題は新型コロナウイルス感染症への対応だというふう

に考えております。ですので、この時期に年金改正法案の審議を強硬に進めようとする政府・与党には、野党として強く抗議を申し上げたいと思つております。

年金法は、大事な法案だからこそ、しっかりと時間をとつて議論すべきであります。しかし、この審議が今進んでいるという状況で、野党として問題点を指摘せずにこのまま成立させることはよくないというふうにご考えまして、今回、法案を提出させていただきますところでございます。

○小川委員 委員長、時節柄、ちょっと委員長にも御確認させていただきたいんですが、ほとんどの問いがコロナに集中しております。これは年金法の審議時間の積み上げに計算されるんですか。

○盛山委員長 当然、この委員会の中での質疑でございますので、そのように考えるべきだと思います。

○小川委員 私どもも、幾らこう言つたとしても、やはりコロナに集中しますので、それはあえて前提にしてお聞きしたいんですが、委員の質問がどの程度この年金法案の審議期間中にコロナに集中するのか、ちょっと申しわけないんですが、カウントして、理事会に統計として示していただくように、ちょっとお願いいたします。

○盛山委員長 理事会で御協議をお願いいたします。

○小川委員 その前提で、これは客観的に分析する必要があると思ひますよ、どのぐらいコロナに集中するのか、この年金審議の期間中に。

それで、大臣、これに私はやはり相当こだわっているんですが、まず、今大臣は何をおいてもコロナ対策に集中すべき立場にあるということ

です、国民との関係において、それが一点。
それから、お聞きのとおり、御存じのとおり、年金法案について審議の深まりようがないという

こと。これは、年金受給者、将来の受給者に対しても極めて失礼な状況をつくり出しているということ。これが第二点。

そして、第三点。年金法案が終わった後も、厚生労働委員会は、きょうも動いているのは厚生労働委員会だけでしよう、この後も社会福祉法案を抱えていますよね。これも重要広範だと聞いている。しかし、どれもこれも施行日はほとんど来年の三月、四月でしょう。きょうも、厚生労働委員会、たくさんの方がお集まりですよ。隣の席同士に座って、会話しておられる方もいらっしゃる。答弁席も答弁補助席もそう。万一の厚生労働委員会が集団感染が起きた場合、一体誰がどのよう責任を負うのか。私、ちよっと腹に据えて、法案提出者、それから委員会の特に管理職、相当心していただきたい。私、ちよっと大げさに聞こえるかもしれませんが、後藤先生にはせんだつて申し上げたんですが、日程協議をするに当たって、委員会の運び方を協議するに当たって、ある意味首をかけてこの協議に応じさせていたでいます。

もし、万一ですよ。ちよっと、皆さん、計算していただきたいんですが、都内の感染者数は三千人ですよ。もちろん、多くの方が隔離されているから、町に放たれているわけではない。だけれども、抗体検査とかいろいろな様子を見ていると、ちよっとそれにとどまらない可能性が高いです。仮に三千人だとすると、確率的には四十人に一人が感染者なんです。都内といええ。委員は四十人ですから、この中に感染者がいる可能性は百分の一なんです。国会職員、答弁者、答弁補助者、五十分の一ぐらいになるでしょう。半日審議をする、一メートル以内十五分の接触を満たすでしょう。一日やれば五十分の一、二日やれば二十五分の一、三日やれば十二分の一、四日やれば六分の一という形です。

天下の厚生労働委員会内でも、もし集団感染が仮に発生した場合、厚生労働大臣にはその責任の一端はあるんですか、ないんですか。ちよっと、そ

この問題意識をお聞きしておきたい。

○加藤国務大臣　まず、今、政府においても、外出自粛を始めとして、不要不急の例えば会合に対しては自粛をお願いしております。それから、不要不急かどうか、これは必須なのかどうか、これはそれぞれの方が御判断されるべきものだろうと思ひます。

したがって、この国会、あるいは厚生労働委員会を開催するかどうかは委員長として理事の皆さん方が御判断をされているということであり、その中で、我々は国会を通じて国民に対する説明をする義務がございますから、委員会が開かれ、そして質疑がなされる場合には、そこには当然、これは我々の義務として、出席をして説明をしていく必要があると思ひます。

その上で、これは国会だけではありません。今、日本の医療現場も始め、それぞれのところで、感染のリスクを踏まえながらも、必要であることに皆さんが従事をしておられます。その現場において感染があったことに対して責任論、これは私はやめていただきたいと思ひます。そうではないんです。やはり、感染の中で皆さん頑張っておられるんですから、感染防止はしっかりとていかなきゃいけない、しかし、国民生活を含めて、不要不急でないものはやりやていかなきゃならない。やはり、そこはきちっと仕分をしていただく必要があるだろうというふうに思ひます。

○小川委員　そういう意識、直接責任を負われないのはそのとおりでしょう。

委員長にもちよっとお聞きしておきます。

委員長、万一、厚生労働委員会で集団感染が起きた場合、委員長、それから後藤先生、特に私、この三人の責任は大きいですよ。それだけちよっと確認させてください。

○盛山委員長　理事会で御協議をさせていただくべきことではないかと思ひますが、理事会、あるいは、もつと言いますと議院運営委員会であり、国会全体でどのように国会、そして本会議だけではなく委員会を取り運んでいくか、そういう判断の

中でのことではないかと思われまます。

○小川委員　そういう形で、責任の所在を曖昧にしながら物事が進んでいっていることは、今の世の中の感染状況、また治療の状況、死亡者の状況、いろいろなところに私はにじみ出ているんじゃないかというふうに感じますよ。

ちよっと、きのうの岡江久美子さんの件なんですけれども、四月の三日に発症された報道で聞きしました。六日まで自宅で様子見をする、そして容体が急変されて入院され、そのままだつた。これは、例えば、早期に病院に収容して、治療として期待をされているアビガンなどの投与があれば救えた命である可能性があるのではないかと私は素人ながら思ひますが、大臣も医療の専門家では必ずしもないと思ひますが、そういった対処が早期にとれていれば救えた命であった可能性があると私は思ひますが、大臣、いかがですか。

○加藤国務大臣　今お話があった岡江久美子さん、ちよど私も同じ世代の方で、広い意味では芸能界と言つていいんでしょうか、で活躍をされていた。非常に同世代として、大変、亡くなられたこと、そのことももちろん残念でありますけれども、同世代としても衝撃を持って受けとめたところあります。

ただ、委員御指摘の、個別にどう判断でどういうふうになされていたかはちよと承知をしておりませんし、こうであれば、こうであつたら、これはなかなか言いがたいところがあるんだろうと思ひますので、個別についてはコメントは控えさせていただきますと思ひますが、我々としてはそうした亡くなる方を最小限にしてい、重症化を予防していく、これは大きな目標として掲げさせていただいているところでありますから、引き続き、その目標の実現に向けて、医療提供体制の整備を含めて、しっかりと取り組まさせていただきますと思ひます。

○小川委員　先ほど申し上げたように、埼玉の男性は病院にすらたどり着けなかったわけですよ

ね。それから、ちまたには、とにかく検査してほしいのに検査を受けられないという声があふれているように感じます。

この点、私も野党も指摘する立場ですから、それは政府御当局に比べると随分と荷は軽いし、言つた者の言つた責任というんですかね、その重みを感じながら、いかに政府にその姿勢を問うか、それは我々野党自身も問われなければなりません。でも、検査をもつと拡大すべきだ、検査対象を絞るべきじゃないかということは、それでも二月早々から言い続けてきたことなんです。この検査対象を絞つてきたことのあつれきやゆがみが今噴出しつつあるんじゃないですか。先ほどの高木先生の御指摘にもありましたが、検査対象を絞るという大きな政策判断そのものが大失態であり、大きな過ちだったんじゃないかという気が私はしてならない。

警察庁にもお越しいただいていいます。変死をされた方が、全部で十五名だったかな、陽性反応が死後に判明した。何名検査されて、陽性がこのように明るみに出ているんですか。

○太刀川政府参考人　お答えいたします。

警察が取り扱った死体につきましては、医師が検視等に立ち会い、検査を行っているところであり、新コロナウイルスに係るPCR検査については、検査等を行う医師が、死体所見、死者の生前情報、CT画像などから感染の疑いがあると判断した場合に実施されているものと承知してあります。

警察が取り扱った死体のうち、PCR検査が実施され、感染が確認された、つまり陽性であったケースとして、本年三月中旬から昨日までの間に十六件報告を受けております。

一方、PCR検査の実施件数につきましては、これは警視庁の例でございますが、本年四月一日から十五日までの半月の間に取り扱った死体について、三十件が実施され、このうち六件が陽性であったと承知しております。

○小川委員　ありがとうございます。都内の六件

の陽性の御遺体は三十件の検査に基づいているという御答弁でありました。

大臣、ちょっと関連してお聞きしておきたいんですが、昨日現在で二百八十七名の死者をカウントされているようです。この死者の中に、変死と扱われ、後に医師がPCR検査を要すると判断し、検査の結果陽性と判明された十六件、これは含まれているんですか。

○加藤国務大臣 死者数についても、当初は一件一件をひもづけといいますが、Aさん、Bさん、Cさんという確認をしておりました。ただ、なかなかその確認作業とマクロで押さえた数値とが一致しなかったということで、途中から我々はマクロの数値に切りかえさせていただきました。

ということ、今申し上げた、二百七十とおっしゃいましたよね、の一件一件がAさん、Bさん、Cさんと必ずしもつながっているわけではありませんが、仕組みとして、陽性という判定をされて亡くなった方は全部死亡者として把握しているという、それを前提とした数値ではあります。

○小川委員 じゃ、昨日現在の二百八十七名に、十六件の死体、亡くなられた後に陽性が判明された方は入っているという理解していいということですね。それならちよっと納得しました。

これは当然あつてはならないことですが、これからも警察におかれては、ひよっとしたらこれは政府にとつて都合なことかもしれない。病院にもたどり着けない、検査も受けられていない、しかし亡くなった、後に陽性が判明した、これは政府にとつて都合なことかもしれない。しかし、きちんと死因を特定して、ある種感染状況の拡大を確認する上でも重要な指標の一つでしようし、警察においてもきちんと、まさにさっき医師の判断だとおっしゃいましたが、政治行政的な思考を一切排除して、必要な者についてはきちんと検査をし、しかも統計上取り込むということはぜひ今後継続していただくようお願いを申し上げます。全ては結局、繰り返しになるんですが、検査対

象を相当絞ってきたことのいろいろな矛盾、ゆがみが噴出しかる、もう噴出しつつあるという状況だと思えます。

例えば、医師会が検査センターを設置するか、あるいは自治体がどこかの見よう見まねでドライブスルーの検査所を置くとか、こんなことは、そもそも、何カ月も前に厚生労働省が旗を振って、きちんと医師会や自治体をお願いをし、そのための財源や資源の手当てに奔走するという判断を何カ月も前にしておかなければならなかったことなんじゃないですか。

ホテルや療養所の確保も随分自治体が先行し、後追いの形になっていきますし、これは、この検査体制を絞るという基本政策の過ちと、だからゆえの対応が後手後手に回って、被害と、そして実態のわからない被害とが水面下を含めて拡大している。全てがこのことにつながっているのではありませんか。

今回の補正予算の中にも医師会の検査センターやそういうものに対する予算が含まれていない、支援する予算が含まれていないという批判も一部ありますよね。こういうことは、そもそも厚生労働省が先頭を切って、検査対象を拡大し、疑いのある人は早期に施設等で隔離療養いただく、早期に薬の投与を含めた試験的な、試行的な治療に当たるといふことを何カ月も前にすべきだったんじゃないですか、大臣。

○加藤国務大臣 まず、絞ってきたという意味が、医師が必要と判断したというところで絞っているとおっしゃればそれでありますけれども、我々は医師が必要とするものはしっかりやれるようにこれまでも努力をしてきたわけでありまして、それを意識的に絞っていたというふうな判断は、それは全く当たらないというふうに思います。

ただ、残念ながら、現場がどうだったかということ、これは我々は謙虚に受けとめていかなきゃいけないと思います。現場においてこのPCRをやる体制がどうだったのか、あるいは、更に言え

ば、PCR陽性者の受入先というものが十分確保できていたのか。ただ、これについても従前から、そもそも、感染拡大期に向けていろいろな対応をしていたいただきたいということは我々としては申し上げてきた。

そして、今入っていないとおっしゃいましたが、例えば医師会がやることに對して入っていないとおっしゃいましたが、これは入っております。今回の交付金の中で対象になっております。そして、これまでも、帰国者・接触者外来の設置、あるいは入院の設備を増強することに対する補助制度も、これもあります。

そして、今おっしゃったドライブスルーについても、これはもう三月の段階で、委員会の質疑でも、もちろんそういうことも含めて我々は一切制約をしているわけではありません。

ただ、何がいかは、それはそれぞれの地域の中で判断いただかなければ、それぞれの地域事情を無視して我々がこうだということとはなかなか言いたいということでありますので。

大事なことは、地域の医療関係者の皆さん方、あるいは行政の皆さん方、都道府県、そして私も、これはやはり一体となって取り組んでいくということでありまして、これまでもそうした積み重ねがあつて、先日、新宿モデルと言われた仕組み、あるいは、現在、東京都の中では、都の医師会も一緒になってPCRを行うためのそうしたセンターの設置等、いろいろな動きが出てきております。こうした動きを一緒になって進めていくことによって、PCR検査だけをおっしゃいます、そうじゃなくて、全体として、この新型コロナウイルスの感染者に対する対応の医療提供体制、これをしっかり引き続き図ってきたいというふうに思います。

○小川委員 大臣の御答弁はいつもきれいですよ。私は前からそう言ってきた、一体となって取り組む、それはきれいですよ。しかし、事ここに至っているわけですから、既に。

アメリカ大使館が、先日、日本の検査体制は信

用できないから米国人は帰れと言いましたよね。こんなことは屈辱ですよ。

つまり、共通しているのは、結果責任に対する強烈な責任意識を感じないんですよ、大臣の御答弁から。そこが、いろいろな歯車を、今は非常時ですからね、非常時において非常の対応をとり、その責任を負っていくという感覚というんでしょうか、それをいま一つ感じないことに私は危機感を感じています。そういうことなんです。いろいろな異論もあるでしょうが、結果においてこうですからね。

尾身先生、きょうはありがとうございます、大変お忙しい中。これは筋ですので、ちよっとお聞きます。社会保険診療病院。

私も、高松市内の栗林病院という社会保険病院で生まれたそうなんです。記憶はないんですが、母がそう言っておりました。非常に地域の拠点病院、また親しみの強い病院でございまして、全国の五十七施設を統括されているというお立場に敬意を表したいと思えます。

筋ですので、ちよっと聞かせてください。地域の中核医療で、一部、感染症にも対応されているとお聞きしています。したがって、統括されている五十七施設でどのような感染症対策をとられているのか。それから、私、前回ちよっと質問したんですが、昨年九月に厚生労働省が、地域の拠点医療機関に対して統廃合を含めた議論を促しているんですね。これの影響を地域で受けているのか、いないのか。ちよっと、その二点、簡潔に御答弁いただきたいと思えます。

○尾身参考人 お答えいたします。

独立行政法人の地域医療機能推進機構は、独法として地域医療を支える役割を有しておりますので、新型コロナウイルス感染症の対応についても、患者の受入れなど、中心的な役割を果たすべきだと考えております。

実際に、感染症患者等の受入れについては、クルーズ船における感染者及び成田空港や羽田空港での検疫における感染者については、JCHOの

東京蒲田医療センターが中心になって、さらに、その他地域での感染者については、国や関係自治体からの要請に基づいて、ＪＣＨＯにおいて、感染症指定医療機関のみならず、一般病床においても対応をしているところでもあります。

具体的には、四月二十一日までに、全国五十七病院のうち二十二病院、合計二百七名の新型コロナウイルス感染者を受け入れております。都内での例を具体的に申し上げますと、東京新宿メデイカルセンター、これは昔の厚生年金病院であります、それから東京山手メデイカルセンター、これはいわゆる社会保険中央病院ですね、が主に軽症及び中等症の患者さんを受け入れております。

今後とも、病床確保に努めるほか、国、都道府県等関係自治体と連携しながら、新型コロナウイルス感染症患者の受入れなどに対応していく所存でございます。

二番目の質問は、統廃合、ちよつと、先生の御質問の意味をもう一度教えていただけると。

○小川委員 先生、去年の九月、四百四十六病院だったかな、これに社会保険病院は入っていますか、端的に言えばそういうことです。わからなければ、確認して、後ほど御答弁いただくということでも結構です。今はわからないですね。わからない。ああ、そうですか。

相当拠点性の高い病院が多いので、公的性格もありますし、二、三、入っているんじゃないかなと私は心配しています。そういう意味で、ちよつとこの認識を改めるべきだということをこの間議論させていただいた、その関連のお尋ねでした。

それで、先生、せつかくの機会です。与党側はこれ以上聞くなと言っていますね。

先生、私は本当に頼りにしています。頼りにしている国民は多いと思います。つまり、総理大臣と並びで記者会見に立たれるような方ですからね。さまざまなテレビ番組やいろいろな中継にもお出になられて、専門家としての、今この国家的な危機管理、国難にあつて、専門家として最も責

任ある立場で、政治の方向性、政権の方向性を左右する方ですから、どうしても一定の説明責任が発生していますし、その責任を負っていかれることに先生御自身は異存はないと私は確信しています、先生のこの御見識なりお人柄、遠巻きに拝見するにつけて。

その前提でお聞きしたいんですが、この政権は極めて政治的な思惑でさまざまなことをやりますから、それをいかに専門家の立場でセーブするところはセーブしていただき、後押しするところは後押ししていただくが尾身先生の極めて重要な役割だと、心底御期待してお尋ねです。

ちなみに、学校の休校要請については、これは二月の二十七日のことなんですが、尾身先生はお聞きになつていなかった、これはもう既に政府側がそう答弁していますので、専門家の意見を聞かずにやったということを答弁していますので、先生はお聞きになつていなかったですね。首を縦に振つていただければ、もうそれで十分です。そういうことですね、はい。ありがとうございます。

それから、ちよつとプロセスを確認させていただきたいんですが、四月六日に、七都府県に対する非常事態宣言、これは、先生が会長でいらつしやる諮問会議にきちんと諮つた上で発出されているというふうに承つています。この四月六日の諮問会議をやるぞというお話は、先生にはいつごろ打診があつたんですか。

○尾身参考人 お答えします。

正確に、いつ呼ばれたかということ、文字どおり、ちよつと手帳を見ないとわかりませんが、四月六日の、最初です、七都府県について、これについては十分、政府の関係者と、何日前かというのには正確にはお答えできませんけれども、私自身も随分議論に参加して、私自身の意見も申し上げました。

○小川委員 誠意ある御答弁をありがとうございます。最後のお尋ねです。四月十七日に全国に一斉拡

大されました。これは私どもは非常に、仮に必要なこととはいえ、唐突に受けとめました。十六日に諮問会議が開かれたはずですが、この諮問会議の招集なり相談については、どういったタイミングで、どのような手続でいらつしやいましたか。

○尾身参考人 お答えいたします。

これは二つのことがあると思います。結局は十三の県が特別警戒地域ということ、その他の三十四県が特別ということであつて、当初から十三県にするのか、あるいは全国にするかという議論は、諮問委員会が開かれる数日前から、私どもはその二つのオプションは政府の大臣等とともに議論をしておりました。

それについて唐突感ということでもありますけれども、私どもも、仮に、この二つのオプションについては十分、それぞれのメリット、デメリット、それから、どちらが国民にわかりやすいかというのと同時に、感染拡大防止にとつてはどちらがより有効かという、これは極めて難しい判断だったと思います。

そういう中で、二つのオプションについては、もうこれは、はつきり何日前かは正直ベースで私は覚えておりませんが、少なくとも例の諮問委員会が開かれる数日前から、私も随分両大臣と議論をさせていただきました。

そうした中で、いつ諮問委員会が開かれたかというの、比較的、これはそんなに前ではなくて、直前、何日前でしたかね、それはもう数日前という、はつきり申し上げまして、議論の方が先で、いつ招集というの、はつきりその後だったということとは事実でございます。

○小川委員 ありがとうございます。改めて誠意ある御答弁に感謝申し上げます。

先生におかれては、ちよつとそばでお聞きいただいたとおり、私は検査対象が結果として絞られてきたことに相当な危機感を持っています。きのうも先生はテレビ番組でおっしゃっていました、東京都の陽性率が四〇％なんですよ。いかに絞っているかということです、これは、という

ことが、ひいては、いかに悪影響を水面下で及ぼしている可能性があるか。これに対しては、今、加藤大臣の御答弁も間近でお聞きになったと思いますが、より一層の、政治的、ある種の快気といえますが、物すごいリーダースhipがないと、これを巻き返すことは不可能だと思つてお尋ねです。ありがとうございます。

それでは、大臣、年金についてお聞きします。パート労働の方々、さんざん議論になつていますが、パート労働の適用対象を広げることと中小企業への配慮、これをどのように両立させるおつもりか。

政府案、野党案、それぞれお聞きします。○加藤国務大臣 今回の年金法の中においては、本来、被用者である者には被用者保険を適用すること、これは本則でも書いてある原則であります、適用拡大は負担面での企業への影響が大きいことから、これを進めるに当たつて中小企業の経営への配慮が欠かせない。

そういった中で、事業者団体、労働者団体等関係者の意見、あるいは社会保障審議会年金部会等における専門家の意見を丁寧聞き、また議論を重ねた結果、今回の改正では、二〇二四年十月に五十人超規模の企業まで適用という結論が得られたところでもあります。まずは五十人超規模までの適用拡大をしつかりと進めた上で、今後の適用範囲の検討については、本法案に検討規定がございますから、それに基づいて対応していきたいと思つています。

具体的に、どうそれに向けて対応していくのか。まずは、現下の新型コロナウイルス感染症による困難な状況乗り越えていただくために、実質無利子無担保、最大五年元本返済据置き融資による資金繰り支援、雇用調整助成金による雇用維持、中堅・中小企業には最大二十万、個人事業者

には最大百万円の持続化給付金、税、社会保険料の無担保、延滞金なしでの猶予といった、事業継続に向けた施策を講じる。

ただ、その上で、ものづくり補助金、ＩＴ導入補助金、持続化補助金による生産性向上支援、これに三千億を超える予算が計上されております。また、短時間労働者の被用者保険加入等、処遇改善を行う事業主に対するキャリアアップ助成金による支援、被用者保険の適用拡大に向けた周知、専門家の活用による支援、こういった適用拡大の円滑な施行に向けた施策も同時に講じていきたいというふうに考えております。

○西村(智)委員 パート労働者への適用拡大ですが、被用者は、その働き方や企業規模にかかわらず、支え合いの仕組みである厚生年金や健康保険による保障が確保されるべきものと考えます。また、昨年公表された財政検証のオプション試算の結果からも、適用拡大を進めていくことは、特に基礎年金の給付水準を確保する上で効果が大きいということが確認されております。ということから考えますと、現在の政府案の適用拡大の範囲は不十分であると私どもは考えます。

そこで、本修正案では、企業規模要件について緩和することと盛り込み、同時に、賃金要件につきましては、月額八・八万円から、最低賃金で週二十時間働く適用事業所の被用者にも適用されるように、賃金要件を月額六・八万円まで引き下げることであります。

こうした拡大に当たっては、中小企業者の負担に配慮する必要があると考えております。現在の新型コロナウイルス感染症の状況に鑑みて、政府で用意している施策に加えて考えておりますのは、附則第二条の三において、経済的負担を軽減するための助成その他必要な措置を講ずることなどですけれども、新たに増加した社会保険料に相当する金額の全部又は一部、これを助成する、その他の必要な措置を講ずるということを想定しております。

○小川委員 政府がおっしゃったのはほとんどコ

ロナ対策であり、その他は小ぶりだと受けとめました。一方、野党案は思い切った案ですが、財源に難あり、課題ありということですね、これから先のことを考えますと。

最後に、基礎年金に対するマクロスライドによつて低年金者の生活が脅かされるのが今後最大の懸念だと思えます。ちよつと時間の関係で簡潔な御答弁をお願いしなければなりません、これに対する対策、政府案、野党案、それぞれお聞きしたいと思えます。

○加藤国務大臣 その前に、先ほど持続化給付金で中堅・中小企業等に最大二十万と申し上げました。二百万の間違いで、訂正させていただきます。

それから、今、低年金者への支援ということ、その一つは、今回、基礎年金の水準をどう確保していくのかということにもつながります。被用者保険のさらなる適用拡大が国民年金財政を改善させるという結果が、財政検証の結果からも明らかであり、今後の改正で五十人超規模の企業までの被用者保険の適用拡大を行ったところであります。

また、被用者保険の適用範囲に加えて、公的年金制度の所得再分配機能の強化についても検討規定に盛り込んでおります。基礎年金の所得再分配機能の維持に向けてどのような方策が可能か、引き続き検討させていただきたいと思えます。

また、低所得の高齢者に対しては、社会保障全体で総合的に支援していくことが重要であります。既に、年金受給資格期間の二十五年から十年への短縮、医療、介護の保険料負担軽減の実施のほか、昨年十月、消費税の財源をもつて、年金生活者支援給付金の実施、あるいは介護保険料のさらなる負担軽減、こうした措置も講じているところであります。

○西村(智)議員 まずは、年金生活者支援給付金の充実、これが重要な課題であるというふうに考えております。しかし、現行の老齢年金生活者支援給付金は納付済み期間に応じて給付額が決まる

ことになっておりますので、納付済み期間が少ない場合は、支給額は月額五千円から更に減額され、ということになってしまっております。

民主党政権のときに、平成二十四年に審議された社保・税一体改革の当初の政府原案では、年金の最低保障機能を図るという観点から、一律に月額六千円の加算措置を行うことにしております。これを踏まえまして、野党提出法案では、年金生活者支援給付金の給付基準額を六千円に引き上げるとともに、老齢年金生活者支援給付金は、保険料免除期間がない場合には、納付済み期間にかかわらず、一律に月額六千円を支給するということになっております。

○小川委員 いずれもまだまだ課題の多いところかと思えますが、ただいまの御答弁を踏まえて、今後、野党内でも議論させていただきたいと思えます。

ありがとうございます。

○盛山委員長 次に、稲富修二君。

○稲富委員 立国社の稲富でございます。きょうも質問の機会をいただきました、ありがとうございます。

まず、年金について伺います。

まず、大臣に伺います。基本的な認識です。基礎年金の平均月額額は幾らなのか、そして、この水準で十分だとお考えなのか、基本認識を伺います。

○加藤国務大臣 国民年金の平均年金月額は、平成三十年度末において約五万六千円、正確には五万五千八百九十円ということになります。

基礎年金、十分かという御指摘であります。基礎年金は、そもその考え方が、これだけで老後の生活を全て賄うものではないということであり、例えば現役世代に構築した生活基盤、貯蓄等、これを組み合わせることで老後の生活を送るという考え方に立っているところであります。その上で、定額負担、定額給付の設計が行われている。ただ、他方、所得の多寡にかかわらず一定の年金額を保障する所得再分配機能というのは大変大

事であり、今度も、先ほど申し上げましたけれども、検討規定において公的年金制度の所得再分配機能の強化については盛り込んでおり、基礎年金の所得再分配機能の維持に向けてどのような方策が可能か、これは引き続き検討していく必要があると認識をしております。

○稲富委員 これから二〇四〇年に向けて、单身世帯が四割となる、あるいは、その中で女性の高齢者四人に一人がひとり暮らしということも予想されております。そういう中で、基礎年金をどう守っていくか、その水準をどう確保していくかということが極めて大事なことだと思います。提出者に伺います。

この修正案で今の点をどのように改善し、あるいは解決していくのかということを伺います。

○岡本(元)委員 御質問いただきました。

低年金の問題であります。昨年公表された財政検証では、将来の所得代替率が五〇％を確保できるケースであっても、基礎年金の給付水準は約三割低下することが示された一方、被用者保険の適用拡大や保険料拠出期間の延長など、制度改正が基礎年金の給付水準の改善に効果的であるとのオプション試算が示されました。

しかしながら、今回の政府案では、短時間労働者への被用者保険の適用拡大に関し、賃金要件については現行の月額八万八千円以上そのまま据置きであり、企業規模要件についても五十人超への引下げにとどまるなど、基礎年金の給付水準の改善に向けた取組はなお不十分であると言わざるを得ません。

その上、政府案では、公的年金制度を長期的に持続可能な制度とする取組を更に進める等の観点からマクロ経済スライドのあり方について検討を加えるとの検討条項が含まれており、この規定が将来的に基礎年金へのマクロ経済スライドの適用を一層強化することにつながるのではないかと危惧しております。

そこで、本修正案では、短時間労働者への被用者保険の適用拡大を進めるため、賃金要件を月額

六万八千円以上に引き下げるとともに、企業規模要件については、令和四年には五十人超に引き下げ、さらに令和六年には企業規模要件を撤廃することとしています。また、マクロ経済スライドの完全実施による基礎年金のさらなる給付水準の低下を防ぐため、政府案の公的年金制度及びこれに関する制度についての検討事項のうち、マクロ経済スライドに係る検討事項を削除することとしています。

このほか、高齢基礎年金額の算定の基礎となる期間について、現在は四十年が限度となつていますが、この限度を最大四十五年に引き上げるための法制上の措置を講ずるものとする旨の規定を附則に追加しています。

こうした修正により、基礎年金の給付水準の低下を防ぐための取組が大きく前進するものと考えられます。

なお、低年金者の生活を下支える観点から、野党が独自に提出した法案では、年金生活者支援給付金の給付基準額を六千円に引き上げるとともに、高齢年金生活者支援給付金は、保険料免除期間がない場合には、保険料納付済み期間にかかわらず、一律月額六千円にすることとしております。

○稲富委員 ありがとうございます。

そこで、先ほども答弁がありましたけれども、新たに適用されることとなる事業者に対しては必要な措置を講ずるということが書かれておりますが、具体的にはどのような内容を想定しているか、御説明をお願いします。

○岡本(充)委員 御質問ありがとうございます。

短時間労働者への被用者保険の適用範囲の拡大につきましては、被用者は、その働き方や企業規模にかかわらず、被用者による支え合いの仕組みである厚生年金や健康保険による保障が確保されるべきものだと考えています。

他方、適用範囲の拡大に伴い、特に中小企業者の社会保険料の負担が増加することが懸念されます。したがって、短時間労働者への被用者保険の

適用範囲の拡大に当たっては、これらの中小企業者の負担に配慮する必要があると考えています。

具体的には、被用者保険の適用範囲の拡大が中小企業者に与える影響に鑑み、これらの中小企業者に対し、その経済的負担を軽減するため、新たに増加した社会保険料に相当する金額の全部又は一部の助成その他必要な措置を講ずることを想定しているところであります。

○稲富委員 続きまして、政府に伺います。

今回の在職高齢年金の見直しによって就労を促すという目的があると思いますが、その効果をどう分析され、給付増によって他の年金受給者の給付が減額されることはないのか、伺います。

○高橋政府参考人 いわゆる低在老でございますが、過去のデータに基づく研究の結果によりまして、低在老によりまして就業抑制効果につきましては、その影響を認めるものが多いというふうに承知してございます。

今回の六十代前半を対象とします在职高齢年金制度の見直しにつきましては、就労に与える影響が一定程度確認されているということ、また、六十代前半の就労、特に二〇三〇年度まで支給開始年齢の引上げが続きます女性の就労を促進する、支援するといった観点、そしてまた、低在老を六十五歳以上を対象とする高在老と同じ基準とするということが制度をわかりやすくするといった観点、それらの観点から、現行の二十八万円の基準を高在老と同じ四十七万円の基準に合わせるというものでございます。

今般の低在老の見直しで年金制度が就労に対してより中立的になるということでございまして、年金も賃金も高い一定の高所得者層を除けば、年金が調整されることを気にせず就労していただけるようになるものというふうに考えてございします。

六十代前半の在職高齢年金の低在老は二〇三〇年度に終了する経過的な制度でございしますので、財政的な影響ということでは極めて軽微でございします。今般の低在老の見直しによりまして給付

増が年金受給者全体の給付水準に与える影響はほぼないと考えてございます。

○稲富委員 次に、提出者に伺います。GPIF法の一部を改正する法律案についてでございします。

管理、運用する株式の構成割合を法定化するということとしておりますが、何が問題で、それをどう解決しようとしているのか、伺います。

○中島議員 御質問ありがとうございます。お答えいたします。

安倍政権に入り、年金積立金の資産の額に占める国内外の株式の構成割合が五〇％に引き上げられて以来、リスクの高い株式の割合が高まった結果、損益の幅が非常に大きくなっております。これは、今回の新型コロナウイルス感染拡大のよ

うな危機的な事態が一たび生じれば、株価の下落によって国民の財産が大きく目減りすることになります。このような年金積立金の運用を続けていくことは、国民の不安や不信を招くだけであり、国民の年金制度に対する信頼は損なわれてしまいます。

年金積立金は、国民の貴重な財産であるとともに、将来の年金給付の財源として重要なものです。このため、年金積立金の資産の運用に当たっては、その価値を毀損することのないよう、安全かつ確実を基本とした運用が求められます。

そこで、野党案では、年金積立金の資産の額に占める株式の構成割合について、年金積立金管理に運用独立行政法人設立時の株式の構成割合を参考に、おおむね二〇％を超えない範囲で定めるものとし、これを法律上に明記することとしております。これにより、国民の年金制度に対する信頼を損なわず、年金積立金の安全かつ確実を基本とした運用を実施することができると考えております。

なお、株式の構成割合の変更については、市場その他民間活動に与える影響等を勘案して、公布の日から十年の経過措置を設けております。以上です。

○稲富委員 ありがとうございます。

年金については、まだまだ深くこれから議論をしていく必要があるかと思ひます。

次に、コロナ関係の質問に移ってまいります。まず、雇用調整助成金について伺います。

まず、大臣に、簡単に、お願いいたしますか、質問があります。

今回の雇用調整助成金の要件緩和によって、随分と、例えば三分の二が十分の九になったとか、いろいろなところで広報があります。しかし、この上限額については、後でちょっと申し上げますが、例えば厚生労働省が出しているパンフレット、最近出した四月二十日付のパンフレットにも上限額の記載がありません。そして、経産省がまとめた事業者に対するパンフレットの中にも、上限額の記載が実はありません。

私は、素人ながら、十分の九に上がったというのはすばらしいことじゃないか、これはいいことじゃないかと思つたところ、いや、実は上限額があるんだということ、それは、多くのこれまで雇用調整助成金に接したことのない方々にとつてみれば、上限額が書いていないということ

は私は極めて問題だと思います。非常に喜んだ一方で、実は上限額があるんだということでございますので、今のままであるということであるならば、やはり上限額をきちり書くべきだと思いますが、大臣、御答弁をお願いします。

○加藤国務大臣 どのパンフレットをお指しになつていらっしゃるんですか、中には記載しているものもあります。

ただ、ちょっと私も委員の質問を聞きながら思つていたのは、特例措置なので、どこが特例なのかということをやや強調し過ぎたのではないかと。

制度を知っている方から見れば、今の制度と比べてどう違うかということは非常に大事でありますけれども、それはともかく、制度を使うという立場から見れば、特例の制度そのものがどうなのかということと説明する必要があるんだ

ろうと思ひますので、委員の御指摘も踏まえて、今申し上げた制度を使う側、しかも初めて使う側、特に、リーマンのときには製造業の方が多かったというふうに認識しておりますが、今回は飲食を含めサービス産業の方も非常に多いわけなので、いわば初めてのこの制度を、しかも今回の特例を使われるということ、そのことを前提とした、そうした方にわかりやすいパンフレットをつくっていくということで、更にそうした努力をしていきたいと思ひます。

○稲富委員 ぜび、使う側の視点に立つてということでございますので、そうしていただきたいと思ひます。

次に、上限額について、当委員会でも幾度にもわたって指摘があり、引き上げるべきではないかということでございますが、私もその立場から質問させていただきます。

まず、ちよつと事務方の方に基本的なことを伺ひます。

この上限額については、先日、大臣からも、基本手当日額の最高額を上限としているので、その金額をいじるのは難しいという御答弁がありました。基本手当日額の最高額は法定をされている、しかし、他方で、その最高額を雇用調整助成金の額の上限にするということは雇用保険法の施行規則の中で書かれてあつて、それは法律改正なしに変えることができないという理解でいいか。済みません、基本的なことですが、質問いたします。

○達谷富政府参考人 お答え申し上げます。

雇用調整助成金の最高日額の上限につきましては省令事項でございますので、法的には省令の改正で対応できるというふうな理解でございます。

○稲富委員 ありがとうございます。省令の改正でいいということでございます。

これからコロナの質問をさせていただくに当たって、やはり地元の多くの声がありますので、その声を届けるという気持ちで申し上げます。

いますが、今回、十分の九に上がつて、ぜびこれを使ひたい、十割、要するに給与、手当を払つてあげたい。しかし、他方で上限額があつて、なかなかそこまでの、満額十割は払えない。それが、もし上限額がなければ、そういう会社は非常に優良な会社です。非常に雇用者のことを思う会社があります。

確かに、今の上限額がありますけれども、この八千三百四十円というのは、年収でいえば、換算すれば二百五十万から三百万という範囲でございます。これは、例えば民間給与の実態調査からいけば約三割ぐらいの方でございます。六割から七割方の労働者の給与水準からいけば、その対応というのが非常に、これは頭打ちになつてしまふわけです。

今回の、今の事態というのは、ごく一部の企業が休業しなければいけないという事態ではなくて、ほとんど、多くの、製造業にかかわらず、あらゆる企業が休業を強いられるわけでございます。その中で、やはり十割払つてあげたいという企業に対して、私は、ぜび政府としても取り組んでいただきたいと思ひます。

ただ、基本日額、失業された方の日額を超えるのがどうかという御意見があるのかもしれない。しかし、大臣、もともと雇用保険というのは、失業保険から雇用の保険にということで、積極的に雇用を、何といひますか、失業を予防する、あるいは雇用を守るということから失業保険から雇用保険に変わったという経緯があつて、やはり、会社が倒れて失業者が出ないようにするため、積極的に失業を予防するため、会社負担を減らすという意味で十分に雇用保険の趣旨から読み込めるというふうな思ひますが、非常時ですので、今の失業の方の上限と今回の雇用調整助成金の上限というものは切り分けて考えてもいいというふうには思ひますが、大臣の御見解を伺ひます。

○加藤国務大臣 いろいろな考え方があつて、私は別に否定するつもりもありません。ただ、やはり、一つの考え方としては、失業された立場、あるいは企業が努力をして雇用が継続されて休業手当をもらっている立場において、それぞれどういう助成が、助成という言い方をすれば、これは保険でありますけれども、国から行くのか、そのバランスをどう考えるのか、この辺はなかなか容易ではないんじゃないかなというふうな思ひます。

もう一つは、基本的に、今、保険料で賄つております。一部、失業保険には国のお金も入つていふわけでありまして。したがつて、現在の中です。それをやろうとするとできるような財政状況なのか、その辺も含めてよく議論していかなければならぬんじゃないかなというふうに思ひます。

○稲富委員 これはなかなか前向きに御答弁いただけないんですけれども、上限額、どこに上げるかというのはいまだに判断だと思ひますが、ぜびやつていただきたいということをお願いして、次の質問に移ります。

先日、四月十七日の西村委員の質問に対して、大臣が、雇調金に関して、一回目は御自身の資金調達で休業手当を払つていただかなければいけません。二回目の支給に当たっては雇調金の支給を含め対応していただける環境をつくつていききたいという思ひは変わらぬか、確認をさせていただきます。

○加藤国務大臣 まさに、その体制をつくつていきたいというふうな思ひしております。支給までの期間を基本的には一カ月以内、一カ月以内というのは、二回目の休業手当の支給、いわゆる給与の支給までには必要な雇用調整金が支給される、もちろん申請書類がどこまで整っているかということとありますけれども、そういう状況をつくつていきたい、体制をつくつていきたいと思ひしております。

現在、第一弾として、八百名について、相談員を、追加でハローワーク、労働局に配置を進めております。さらに、今、千六百人について募集

し、採用すべきことを既に指示しております。そうした体制等をしつかり整えることによつて、先ほど申し上げた、申請から支給までの期間を基本的に一カ月以内とするということ、この体制を構築したいと思ひます。

○稲富委員 ぜびよろしく願ひします。

次に、きょう、先ほど社会保険料のことを御質問された委員がいらつしやいましたけれども、私もこの点を質問いたします。

地元のタクシの会社へお勤めの方から、こういう現状のことを伺ひました。月に十二日間休業するようになると言われ、実際には、結果として十二日間の仕事、そして十二日間休業するようになった。そして、一日平均の運行による収入が半分以下になつたということ。したがつて、どうなつたかというところ、合計すると、平均の、基本的な休業補償と、運転をすることによつて、営業をすることによつて得る収入と合わせて約十五万弱の総支給額になる。ただし、その支給額から社会保険料の約五万円が差し引かれるということで手取りは十万円を割る、九万五千円余りになる、そういうことでございます。

社会保険料については、猶予、免除、さまざまな議論はありますが、このように、休業した場合にも社会保険料は確実に払わなければいけないというところでございます。そして、事務方に確認したところ、やはり、社会保険料を会社が猶予したとしても、労働者からの社会保険料は確実に給与から払わなければいけないということでございます。

そういうふうになつていふということなんです。が、今申し上げたように、少なくとも、社会保険料を会社が猶予しているという場合に、労働者の社会保険料は一方で取りながら会社が社会保険料の猶予をするということは、私はやはりおかしいと思ひます。です、これは御存じのとおり、税金もそういうことがあるからそうだとおっしゃれば、そうすけれども、税の場合は、収入に応じて税が決まってくる、でも、社会保険料は御存じのと

○稲富委員 大臣にぜひ答弁いただきたいんですけれども、できるということなのですが、猶予を会社がした場合に、やはり従業員も猶予するということ、これをしないと、一方で保険料を徴収しながら会社は猶予するというのでは私はおかし

これも何度でも当委員会でも御指摘がありましたけれども、支給決定件数が非常に少ない、企業向けが三十八件、個人が六十七件ということでございますが、その理由、対策についてまずは伺います。

○自見大臣政務官 お答えいたします。
小学校休業等対応助成金の趣旨でございますが、小学校等の臨時休校等に伴い、子供の世話を行うために仕事を休まざるを得ない保護者を支援

すが、対象者についてちよつとわかりにくい部分がありますので、その点を伺います。

①のところ、住宅を失うおそれがあるということ、これはどういふことなのか。そして、②の離職、廃業と同程度の状況、すなわち離職、廃業しなくてもいいということですが、同程度の状況というのはどういふことを言っているのか。それは、恐らく⑤の収入基準額以下であるということとほぼ同義に近いのかなというふうに思いますが。あと、先日、当委員会でも大臣から、

必ずしも廃業しなくてもいいという御答弁もあつたかと思ひます。あわせて、今の対象者についての見解を伺ひます。

○小島大臣政務官 御答弁いたします。

住居確保給付金につきましては、四月二十日に公布施行したところであります。支給対象の見直しを行ったところであります。

具体的には、離職や廃業をした方で住居を失うおそれがある方を支給対象としておりましたが、現下の状況を踏まえ、離職や廃業に至っていないが同程度の状況に至り、住居を失うおそれが生じている方につきましても対象といたしたところでございます。これに加えて、今まではハローワークへ求職の申込みをしていただくようになつておりましたが、四月三十日から当面は不要というところでございます。

御指摘の、離職や廃業と同程度の状況や、住居を失うおそれのある方については、就労の機会が大幅になくなり、収入が減少し、家賃を滞納するおそれが生じているケースを想定しておりますけれども、一律の基準を設定するものではなく、個々人の状況に応じて判断することとしたしております。

初めに申し上げましたけれども、こうした制度の見直しを重ね、住まいに困窮されている方々に對しまして幅広く必要な支援が届くように取り組んでまいります。

○稲富委員 ありがとうございます。

これは補正予算で二十七億なんですけれども、今、家賃のことを与野党で議論していますが、この住居確保について、二十七億は非常に少ないなというのが私の実感です。今の世の中の感覚と、恐らくこれだと使えらると思つて利用する方のボリューム感からいうと、非常に、これで予算は大丈夫なのかと思ひます。

それで、四分の一は地方自治体、そして四分の三が国ということになりますと、これが少な過ぎると支給抑制というものが働かないかということに危惧します。その点、少な過ぎることはない、

仮にこの予算を上回つたとしてもこの制度は維持し、そして要件としてもしっかりと適用するということをぜひ御答弁をいただきたいんです。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

議員から、住居確保給付金につきましての予算についてのお尋ねがございました。

まず、令和二年の当初予算でございすけれども、生活困窮者自立相談支援事業費等負担金、総額で約二百二十七億円を計上しております。その中から住宅確保給付金につきまして充当することができるとなつております。また、それに加えて、今回の補正予算におきましては、住居確保給付金そのものの単独といたしまして、約二十七億円を盛り込んでおります。合わせて、この約二百五十五億円の中から住居確保給付金につきまして充当することが可能でございまして、現時点では十分な予算が確保されているというふうに認識しておりますけれども、我々としては、今後の執行状況を見ながら、必要な予算につきましては確保していきたいというふうに考えているところでございます。

○稲富委員 ぜひよろしく願ひします。

この住居確保給付金と緊急小口について、あわせて質問します。

これから大型連休に入つてまいります。土日祝日の受け付けを休みというところがやはりあつて、しかし、この大型連休中、全ての日で受け付けてくださいといは申しません、一部でもやらないと、連休明けに殺到するというのも想像されます。この連休中、土日祝日を休みと画一的に考えるのではなくて、政府からも、国からもぜひ働きかけていただいて、どこかで受け付けするという方針にしていきたいんですが、いかがでしょうか。

○谷内政府参考人 お答えいたします。

まず、住居確保給付金の方でございすけれども、これは自立相談支援機関がやっておりますので自治体の方で対応しておりますけれども、議員御指摘のありました大型連休中におきましても住

居確保給付金の相談を含む生活の困り事に関する相談を受けとめることが必要というふうに考えておりますので、厚生労働省といたしましては、自立相談支援機関を設置いたします自治体に対し、地域の実情に応じた対応が進められるようお願いしていききたいというふうに考えております。

また、緊急小口資金の連休中の対応でございす。これは社会福祉協議会が今対応しておりますけれども、これまでも、土日祝日の対応につきまして、平日の相談件数の動向を踏まえまして必要な対応をお願いしてきておりますけれども、大型連休中の対応につきましては、郵送申請や窓口の対応状況を踏まえながら、迅速な貸付けが進みますよう、実施主体である社会福祉協議会と調整してまいりたいというふうに考えております。

○稲富委員 連休明けは殺到して、あるいは、その間、本当に小口資金はあすの資金ということに急いでいるわけで、住宅についても状況は同じだと思ひますので、ぜひ、連休中の対応をよろしく願ひ申し上げて、質問を終わります。

○盛山委員長 次に、白石洋一君。

○白石委員 立国社の白石洋一です。

新型コロナウイルスの影響で、倒産が出てきております。一つの私の身近な先行例を例にとつて、これからたくさん倒産が出てくる、それに備えてほしいという趣旨の質問から入らせていただきます。

お手元の配付資料にありますけれども、私の地元は、四国中央市。紙の町で、紙だけでなく、不織布を使った製品、衛生製品、医療にも使われる、そういう紙の町であります。そこで、加工機メーカー、つまり、例えば、今本場に必要とされているマスクをつくる機械をつくっている、マスクそのものじゃなくてマスクをつくる機械をつくつている会社が倒産したということが報じられました。これは四月の七日に再生法を申請するということです。

しかし、今、マスクが欲しくて欲しくてしょうがないですね。厚生労働省のマスク班に聞いたところ、調達にはしているけれども、生産をお願いするんじやなくて、とにかくずっと当たつて調達できるところを探して、それを優先的に納入しないといけないところに配っているんだという話です。それでいたら、結局、マスクの奪い合いになつて、政府が調達したことによつて一般のところは少なくなるというところがあり得るわけです。ですから、やはり、政府のやり方としては、生産を助けるということをやつていかないといけないと思うんですね。

ところが、これは民事再生ということでも、この民事再生というのはどうしてかというところ、やはり、コロナの影響で、中国の感染が先行したことによつて中国との取引が停滞して、そのことによつて資金繰りがつかなくなつて赤染発生ということですね。それで民事再生になつてしまつたということです。これは下のところのメーカーにありますけれども、新型コロナウイルスに伴う出入国制限によつて海外の顧客が云々と、そして入金がおくれて、それで倒産しているわけです。

これは一つの先行例です。これからたくさんこういう事例が出てくるんじゃないか、これに備えてほしいんです。

じゃ、今の政府の体制はどうかというところ、配付資料の次のページですね、日本公庫が、生活衛生新型コロナウイルス感染症特別貸付というのがあります。まさにこの生活衛生にかかわることですから、これはびつたり合はずです。しかし、ここに融資の申込みをしたら、民事再生企業は対象で、ですからお断りします。これだけだつたそうです。がちゃんですね。こんなことではないのか。

融資対象のところを見たら、一度破綻した企業も可能だとは書かれていない、こういうことになつています。しかし、これから、新型コロナウイルスの影響を受けて、こういった会社はたくさん出てくると思ひます。それを全部打ち切つてしまつてい

いんでしょか。

今、事業者がどういうふうにかえるかという、行く行くは持続化給付金というのが給付されるけれども、かなり先の話だろうし、金額も持続化にはほど遠い。じゃ、まず融資だ。融資も時間がかかってしまっている、一カ月とかは覚悟しないといけない。ましてや、こういう民事再生になっちゃったら、もうそれで窓口でシャットダウンということですね。

この現状について、せっかくお忙しいところを来ていただいた財務副大臣、どのように見ているらっしゃいますでしょうか。

○遠山副大臣 白石委員にお答えをしたいと思います。

まず、ちよつと一般論で恐縮でございますが、財務省始め政府といたしましては、事業の再建を図る方を含めて、新型コロナウイルス感染症の影響を受けた中小・小規模事業者への資金繰り支援、これは大変重要であるというふうに認識をしております。

委員御承知のとおり、前年度、令和元年度の補正予算あるいは予備費を使った第一弾、第二弾の対応策でも既に資金繰り支援を始めているわけでございますが、来週国会に提出予定の今年度の補正予算でも、今委員が言及されました持続化給付金を含めまして、更に資金繰り支援を拡充をしていくというのが政府の大方針でございます。

先生がお配りになった企業、個別企業です。具体的なコメントは避けたいと思いますが、この企業については民事再生法の適用を申請しているということでございますので、その場合は民事再生法に基づいた再生計画の認可を受けるというところがまず大事になってくるかと思えます。そういう再生計画の認可を受けた企業等、企業の再建を図りたいという方々につきましては、日本政策金融公庫の企業再建資金でありますとかあるいは事業再生支援資金といったスキームによりまして支援をさせていただいているということでございます。

よって、残念ながら、先生がお配りになった資料にあります生活衛生新型コロナウイルス感染症特別貸付制度、これは、実は、民事再生を申請している企業向けということではなくて、まさに、このタイトルにありますとおり、新型コロナウイルスの感染症の影響を受けた方々に対する特別貸付制度なのですが、民事再生を申請している企業につきましては、今私が答弁で申し上げましたように、事業再生支援資金とか企業再建資金といった制度を使つての資金繰り支援というのを要望していただくのが適切かというふうに思っております。

ちなみに、時間もありますのでそんなに詳しく申し上げませんが、企業再建資金、これは日本政策金融公庫国民事業部が扱っておりますけれども、融資限度額が七千二百万円、うち運転資金四千八百万円ということで、いろいろ要件はホームページ等書いてありますけれども、それに当たればこれを受けられる。また、事業再生支援資金というスキームもございますけれども、これは再生計画の認可決定を受ける前の方もや対象なんです。一番いいのは、再生計画を出していただいて、それを認可決定いただいて、それに基づいて私的整理のガイドラインに沿って私的整理をしながら、どうやって企業を再建していくか。

いろいろな企業再建の選択肢というのがあると思うんですけども、この場合は公庫の中小企業事業部が担当しております。こういったスキームを使つていただくのが適切なのではないかと思っております。

なお、先生御言及のこの特別貸付制度は生活衛生関係の事業者が対象でございます。私も勉強させていただいて対象事業者の業種を見ましたけれども、先生御指摘の企業は加工機メーカーというところになっておりますので、そもそも生活衛生関連事業者に入っていないんですね。入っているのは飲食店とか、食肉とか、美容客とか、旅館、公衆浴場、クリーニング等々が対象になっておりまして、残念ながら加工機メーカー自体が対象業

種に入っていないということもございますので、いずれにしても、繰り返しになりますが、民事再生を申請している企業が使えるスキームで公庫の方に御相談いただくのが適切かと考えているところでございます。

○白石委員 ちよつと幾つか質問させていただき

ます。再生計画をつくるというのが非常に大変で、これをつくる際に政府機関はどういうふうな取組をしているのか。

中小企業庁が出した、新型コロナで苦しんでいる事業者の方々へということ、専門家による経営アドバイスというのがある。そのアドバイスというのは銀行からも受けられます。政府系金融機関もメインバンクのように中に入り込んで、事業者と一緒に債権者との交渉を手伝いながら再生計画をつくっていくということは可能というふうに聞いているんですけども、この再生計画をつくるというところに入つて、今は平時ではありませんが、非常に大事な企業と見る場合はそれをやつていただきたいんですけども、いかがでしょうか。

○遠山副大臣 一言で言うと、先生のおっしゃるとおりだと思っております。

民事再生をして事業再生するケースというの、個別の企業でさまざまなケースがあるかというふうに思いますけれども、先生御指摘のように、その企業の主な取引銀行であるいわゆるメインバンク、先生も銀行御出身でいらつしやいますのでよく御存じだと思いますが、そのメインバンクが主導して事業再生の計画を立てていくということがあろうかと思ひますし、また、言及になられた中小企業庁のもとに中小機構という独立行政法人がございますけれども、そこには専門のアドバイザーがいるというふうには私は理解をしておりますが、もちろん、財務省所管の公庫におきましても適切な形でアドバイスすることはできるかと思ひます。

先生御指摘のように、新型コロナウイルスの影響で資金繰りが悪化して倒産しかかっているという企業が、私の事務所に来る連絡だけを見ても、毎日急増しているというのが実態だというふうに思ひます。

ですので、新型コロナウイルスの影響を受けて急速に業績が悪化している企業を助けるための、今政府が行っているさまざまな新たなスキームを使いながら、例えば、今先生が御指摘のところは民事再生を申請しているわけですので、その民事再生を申請した企業向けのスキームだとか、あるいは、財務省所管ではありませんけれども、中小企業庁所管のそういった助言機能なんかもフル活用して、政府全体として支援を強化していくことは私は極めて大事だというふうに思ひますので、委員の御指摘を真摯に受けとめて、現場にもそういった姿勢で対処するように私も督促をしていきたい、このように思っております。

○白石委員 前向きな御答弁をありがとうございます。でも、政府系金融機関もリソースが限られていますから、じゃ、どこから手をつけるかという問題もあると思ひます。その中で、やはり今は二つあると思ひます。

一つは、エッセンシャルワーカーと言われる、つまり、感染のリスクを背負いながらも、医療とか介護、福祉、それから流通、物流、こういったところをやっている、でも、たまたま何かの拍子で倒産してしまった、こういった業種を助けるべきだ。それと、もう一つは、終息そのものに向けて頑張っている業種、それは、マスク製造とか、ガウン、消毒液、そして人工呼吸器や人工肺の機器をつくるこういったところに関連するところ。

こういったところは優先度が高いですから、政府系金融機関はリソースが限られている中でどこを優先するかという、助言機能や、あるいは申請が来たらそれに対して列を早目にしてあげるとか、こういったことでやるのが、これは、国民全体のことを、非常時ですから、来た順というん

う思いなんですけれども、副大臣、いかがでしようか。

○遠山副大臣 お答え申し上げます。

委員のおっしゃりたい御主張というのは私なりに理解をしております。

今、これは厚労大臣がよく御答弁されていると思いますが、さまざまな医療物資が不足をしているという問題でございまして、あるいはクラスターが起きやすいような場所です手厚い支援をしていくべきだとか、いろいろな主張がメディアでもされておりますし、専門家からありますし、政府内でも議論しているところでございます。

ただ、私も財務省が所管している公庫の立場といたしましては、特定の業種だけを過度に優先的に特別に扱うということがいいのかどうかという点については、やはり公平性という観点に配慮しながら業務をやっていく必要があるかというふうに思っております。

先生のおっしゃる意味はわかります。医療とか介護とか福祉とか、それは大事な分野であり、そこにエッセンシャルワーカーがおられるというのは事実でございますが、他方で、飲食とか、あるいは宿泊関係とか、最近では建設とか土木も中国からのサプライチェーンとかバリューチェーンが寸断をされた影響で全てとまってしまうというところも急速に資金繰りが悪化しているというところも公庫に相談に来ているわけでございまして、先生の趣旨はそういったところをないがしろにしろと言っているわけではないと思っておりますけれども、やはり、受け付けの順番でありますとか、申請をそれぞれ業種にかかわらず公平公正に審査をして、必要な融資を迅速に実行していくという姿勢を保っていくことが大事だというふうに思っております。

その上で、先生御指摘の、人の命にかかわる大切な分野についてどういう形で優先的に対応していくかということは、不断に政府内で検討しているかなければならないと考えておりますので、先生の御指摘を受けとめて、私どもとしてできること

をやっていくたい、このように思います。

○白石委員 ありがとうございます。

副大臣、最後になると思いますが、コロナの関係で破綻企業になったとしても融資が受けられる制度はある、再生資金とか再建資金とか、これもぜひリーフレットの中に入れて目につくようにしていただきたいというのと、それと、副大臣がおっしゃったとおり、今はいろいろな業種に広がってきております。この加工機メーカーだけじゃなくて、いろいろな業種、もう影響を受けないところはないと言っているくらいになってきている。でありますから、この特別貸付けの対象も、生活衛生に限らず、もっと広く、そして広い分野が対象ですよということを発信していただいて、相談に来たら、私どももそのリーフレットをコピーして渡せる。送れるようになるわけですから、そこをお願いしたいと思います。最後にお願います。

○遠山副大臣 委員にお答えをいたしたいと思っております。

目につくようにというのは、いわゆる周知徹底だと思っております。これは私も委員に大変共感を強く持つところでございます。

というのは、実は、昨日なんですけれども、私の地元の一つである宮崎県延岡市のある事業者さんから相談の電話がありまして、私、直接相談に乗らせていただきました。一言で言うと、既往債務、今まで中小公庫とか民間銀行からの借金が、債務が自分はあるということを前提に、今回の新型コロナウイルスを受けた新しい貸付制度を使いたいという申し入れをしたら、詳しい相談内容を聞く前に門前払いされたということで、話も聞いてくれなかったということがありました。

もちろん、政府が用意しているスキームもいろいろございますので、スキームによっては、既往債務、過去の借金が多いと審査でなかなか厳しい結果が出るということは事実でございますが、門前払いして話も聞かないという姿勢はどうなのかというのを私も個人的に感じた次第でございます。

す。

そういう意味で申し上げれば、公庫の最前線も今や伸び切っておりまして、スタッフの皆さんも大変な心労を抱えながらの職務の遂行になっていることも理解をしながら、やはり、今困っている事業者さんに誠心誠意対応できるように周知徹底を図っていく、また、既往の債務、過去の借金があっても借りられる場合があるということも現場でしっかりと周知徹底をしていくことが大事だというふうに思っております。

なお、先生の質問の後段の部分の、対象をもっと広くということでございますが、やや繰り返しの組み合わせ、これは生活衛生関係の事業者だけを対象にした特別貸付制度です。対象業種が限定されておりますが、今、民間金融機関に担っていたという、都道府県も関与している例えばセーフティーネット保証四号、五号というのはそんなに業種を絞っていないわけでございますし、公庫において扱っている貸付事業のスキームの中にも、業種をほとんど絞らずに、限定せずに行っているものがございますので、そういった使えるものもしっかりと見定めていただいて使っていただくということが大事かというふうに思っておりますので、ぜひ、先生におかれましては地元で周知徹底をしていただきたいと思います。よろしくお願いたします。

○白石委員 ありがとうございます。

銀行におった身でもあります。やはり、紙に書かれているルールだけじゃなくて、貸出態度というのはいささか副大臣のメッセージによって変わっていくものですから、その点、公庫あるいは政府系貸付機関への周知もよろしくお願いたします。

これで副大臣への質問は終わりますので、委員長、もう御退席して結構です。

次に、年金についてお伺いします。
今回の年金法の改正によって、政府の説明資料では、被用者保険適用拡大により、マクロ経済ス

ライドが、調整年度は、基礎年金のところ、つまり一階部分のところをいえば、一年程度短縮されるというふうに書かれています。これは一つの前進ではあると思いますが、私から言わせれば、三十年の中でたった一年かという思いなんです。これを、少なくとも、二階部分、報酬比例の十年弱程度にする、つまり、一年と言わず二十年短縮する、あるいは、もうこれ以上減らすなどという意味合いから三十年にするという趣旨から、二つ目のテーマの質問をさせていただきます。

一つ目は、基礎年金のマクロ経済スライドがかかる期間というのは財政検証によって計算するに三十年近くなのに、二階部分の報酬比例部分は十年以下なのはそもそもなぜですか。基本的な質問です。

○高橋政府参考人 現在の公的年金制度の財政フレームを導入いたしました二〇〇四年、平成十六年の改正の際には、マクロ経済スライドの調整を継続的に行っていくことによりまして、保険料の収入と給付が一階部分、二階部分ともに二十年でバランスがとれる、当初の想定では同時の予定だったわけでございます。しかしながら、その後、デフレが続きました、マクロ経済スライドが発動しなかったことによりまして、当初の想定よりもおくれることとなったわけでございます。

さらに、二階部分の報酬比例年金は賃金に連動しておりますので、現時点での賃金の低下は将来の報酬比例年金の調整に結びつくということで財政のバランスが図られるわけでございますけれども、一階部分の基礎年金につきましては定額でございます。また、保険料は賃金の低下幅に合わせて低下するんですけれども、当時の年金額のスライドルールによりまして、物価よりも賃金が低下した場合に、年金額の調整額が賃金の低下幅よりも小さくなる、賃金が下がって収入減が起きて、これに対応した給付の調整が生じないということでありまして、国民年金財政の悪化が進んだ。
そういうことで、賃金上昇率が物価上昇率を下

回ったことによる財政影響を一階部分がより強く受けたために、基礎年金部分につきまして、調整期間がより長くなり、また水準が低下する、そうしますと、二階部分は、反対に、財源に余裕が生じまして、調整期間が短縮する、こういったことでずれが生じているものでございます。

○白石委員 要約すると、名目の物価上昇率と名目の賃金上昇率があつて、このところずっと名目の物価上昇率の方が名目賃金上昇率よりも高かつた、このことによつて、調整がよくきく二階部分に對して、調整がきかない一階部分はそのままになつたから、そのツケを将来世代に負わせる形で調整期間が長くなつたことだと思ひますけれども、これでいいですよ。

これは一時的なことかといつたら、違ふと思うんです。もう、ずっとこれから賃金上昇率というのは低いまゝ、物価に比べて相対的に低いままの時代になつてきていると思うんです。それはどうしてかといふと、高齢者が働くところで給料をもらふ、これは賃金は上がりませんよ。パートの方も雇用されてきていて、賃金は上がりません。本當にこれでいいのか。私は、むしろ、今回の改正によつて三十年が二十九年になつても、また次の財政検証のときには長くなつてしまふといふふうに思ふわけです。ですから、この部分を根本的に手を打つ必要があると思ふんですね。

一つの方法論としては、同期間になるように保険料の振り分け方を変えるべきじゃないか。

それはお手元の資料の三ページ目で、フローのイメージ図をつくりました。参考にさせてもらった中嶋邦夫先生の絵をもうちょっと直近のものにしたんですけれども、これであつて、国民年金財政と厚生・共済年金財政という二つがあつて、これは別々会計にしている。宮本委員がおっしゃっているのは、これを同じ会計にすべきということも提言されています。これも選択肢の一つとして考えていただきたいんですけれども、資金移動するということもあるでしょうし、でも、やはり、資金移動するということになつたら、厚生年金の

加入者の方から抗議が来るかもしれません。

今は、国庫負担というのが基礎年金の二分の一、年間十三兆円程度負担しております。これで見ると、十三兆九千億負担しております。これは毎年のものですけれども、ワンタイムで、調整期間を基礎年金についても短くするように、国庫負担金を一時金として国民年金財政に入れたらいいかでございます。

○高橋政府参考人 基礎年金調整のための拠出金の仕組みでございますけれども、基礎年金制度をつくりましたときに、ひとしく支える、国民年金、それから厚生年金、それぞれの被保険者の頭割りで、平等な拠出金単価で、基礎年金拠出金、毎年の必要な給付に對するものを拠出する、分かち合う、この仕組みをつくりました。その際に、今は国庫負担は二分の一ですけれども、国民年金財政、厚生年金財政、それぞれから出す拠出金に對して、同じようにひとしく二分の一の国庫負担というのが今かけられております。

そういう意味で、ひとしく拠出する、ひとしく同じように国庫負担二分の一を拠出金につけるというのが今のルールでございます。それを、先生御指摘いただいたように国庫負担を縦横に動かせるかという点につきましては、財政をそもそまも統合したらどうかという議論と同じく、さまざまな議論が各方面にあると考えてございます。

そういう意味で、まずは被用者保険の適用拡大などを進めながら、そのほかに、所得再分配機能を有する基礎年金を、将来にわたつてこの機能を維持していくためにどういったことができるか、更にどういった方策が可能かにつきましては、今後の研究課題として研究してまいりたいと思つております。

また、先ほど、これまでの、ずれてしまつたようなメカニズムがまた続くのではないかという点につきましては、年金額改定のルールを先般見直しましたので、更に進むということはないということでございます。

○白石委員 最後のところをもう一度、更に進む

ということはないというのは、ちよつともう少し詳しくおっしゃつていただけますか。

○高橋政府参考人 先ほど、ずれてしまつた理由のところから、二階の部分は賃金が減れば給付も減る、一階の部分は定額の年金制度なものですから、あとは年金額改定のルールと保険料の改定ルールに違いがあるといったところで生じているということがございますけれども、それにつきましては、直近の年金制度改正で賃金スライドを、賃金が下がったとき、物価よりも賃金が負けたときには、賃金の負担能力に合わせた、賃金に合わせた年金額改定を徹底するというような改正がされてきて、そのところでは対応策がとられたところでございます。

○白石委員 わかりました。

いずれにせよ、基礎年金のところは、物価・賃金スライドによつて下がるのか、それともマクロ調整スライドで下がるのか、どちらにした下がるわけであるということの確認でございます。

それで、先ほど局長がおっしゃつた頭割りのところ、振り分け方は頭割りだ。頭割りでも私はいいかな。つまり、頭割りというのは国民年金の方に有利に働きますので、頭割りでいいかな。さらに、国民年金に有利な割り方をすることというのはまた異論が出てくる。どうしても、年金財政の中で払ってきた保険者の方、俺たちはどうなるんだという話になりますから、やはり、この問題を解決するのは、ワンタイムでいいから、外から国庫負担金を入れる。

私があらあら計算して、大体四、五兆ぐらいじゃないかなと思ふんですね。というのは、基礎年金の給付金というのは年間二十四兆円で、その一割の二十年程度ですから、四、五兆円で基礎年金は調整期間が十年程度、二階部分と同じになる。

これは、ぜひ計算していただいて、年金局の方でオプションとして計算していただいて、正確な数字を出していただきたいんです。財政検証をす

るまでは外に出しませんという態度ではなくて、適宜適切に計算して、それを公にするという態度に改めていただきたいということもここで指摘させていただきます。

次の質問ですけれども、もう一つは、今、マクロ調整スライドを計算する際の前提は、百年後に一年分の給付金額を残すということでやっていますけれども、これを残さなくていいんじゃないかな。どうして残さずですか。残さないでやれば、大体、今でいつたら給付金額というのは六十兆円に近い金額、五十五兆円ですから、これを給付の方に回せる。カウント、計算ができるということによつて、マクロ経済スライドによる調整期間というのは短縮できるんじゃないかなと思ふんですけれども、いかがでしょうか。

○高橋政府参考人 二〇〇四年、平成十六年改正時のフレームにおきまして、積立金の活用、おおむね百年間の財政均衡期間の終了時に一年分を残して活用する、こういった整理をしてございます。最終時の積立金の水準というのはいろいろ考え方があり得るわけでありましてけれども、一年分というのは当時決めた整理でございます。

仮に、この一年分よりもより小さなものにするといふふうにした場合にどうなるかでございますけれども、その分、財政均衡期間におきまして給付に使える財源は確かに若干増加いたしますので、マクロ経済スライド調整期間の短縮には若干は寄与すると思へますけれども、一年分の財源の一部を、マクロ経済スライドの調整終了後の数十年間、例えば、今、ケースⅢですと、二〇四七年に調整終了、そこから、均衡期間終了は二一五年ですので、大体六、七十年あるわけですね。一年分の財源を六、七十年で使うといふようなイメージでございますので、結局、給付水準に与える影響というのは極めて限定的なものにならうかと考えてございます。

○白石委員 局長、その感覚的な、極めて限定的じゃなくて、計算していただいけませんかね。さきの国庫負担一時金で、基礎年金が報酬比例と同じ

調整期間になるための金額と、最後の、百年後、一年分の給付を残さないでいた場合の短縮期間、これを計算していただけないか。

○高橋政府参考人 今回の法律の検討規定では、この所得再分配機能の強化のためにどういったことができるかを検討していくといった検討規定も入れてございます。さまざまなことを検討していく中で、先生に御指摘いただいたようなことを含めて、いろいろな検討あるいは試算をしてまいりたいと考えてございます。

○白石委員 ぜひ検討してください。

次の質問です。

四月十四日の本会議の総理答弁で、質問の内容は、マクロ調整スライドで三割減るじゃないか、それは停止すべきだという質問に対して、総理の答弁として、基礎年金額は物価上昇分を割り戻した実質価格で見るとおおむね横ばいとなっており、年金受給者の購買力や実質的な生活水準が三割低下するわけではありせんというふうに答えました。これはちよつと煙に巻くような答弁の仕方だと思ふんですね。

やはり、私は、マクロ経済スライドなかりせばの金額と、きかせた金額では、三十年後、三割の違いがあるということとは率直に認めた方がいいと思ふんですね。これは事実だと思ふので、これを認めないと、この総理の説明というのは非常に理解が難しく、誤解を生じる可能性があるんじゃないかと思ふんですね、いかがでしょうか。

○高橋政府参考人 マクロ経済スライドの趣旨でございすけれども、将来世代の負担が過重なものとなることを避けつつ、将来世代の給付を確保する、そのために不可欠なものでございまして、財政の均衡を考慮せずに、単にマクロ経済スライドがなかりせばという、こういう数字との比較をするというのは困難ではないかと考えてございす。

年金受給者の購買力をあらわすものとしては、物価上昇分を割り戻した実質価格で見るのが適切

だと思つてございまして、財政検証の試算では、基礎年金額はおおむね横ばいで推移するということになってございす。

○白石委員 局長のおっしゃる前提は、名目の賃金上昇率の方が物価上昇率よりも高いということと前提としておられるわけですね。どれぐらい高いかというと、一％ぐらいは高い、マクロ経済スライドの程度は高いということと前提としておられるからそういうことが言えるわけですね。年金の裁定金額というのは、つまり一番最初に支払われる金額というのは、賃金上昇率によって変動するのに対して物価で割り戻すわけですから、大体同じぐらいの金額になるということなんですけれども、私は、そもそもこの前提がもう崩れているんじゃないかと思ふんですね。

と申しますのは、今まで賃金上昇率が物価上昇率よりも高いというのは、これは成長していた時代ですよ。労働力人口の中で若い人の割合が非常に多い、若い人というのは毎年毎年賃金が目目上がついていく、そこを加重平均したら物価上昇率よりも名目の賃金上昇率の方が高かった。財政検証でもずっとそれを使っているんですけれども、今からどうかというと、高齢者にどんどん働いてもらいましょ、高齢者が働いても賃金というのは上昇しませんが、大体定額です。専業主婦だった女性にも働きに行ってもらって被用者保険に入ってもらいましょ、これも、理想は賃金が高くなる上がるということなんですけれども、なかなか上がらないというのが現実でしょう。

そういうことを考えたら、物価上昇率と賃金上昇率というのはほぼ同じという前提で物事を考えるべきじゃないでしょうか。局長、いかがでしょうか。

○盛山委員長 時間となっております。簡潔な答弁をお願いします。

○高橋政府参考人 今回の財政検証の経済前提では、専門家の会議できちつと議論して決めたものでございす。経済前提における実質賃金につきましては、我が国全体の実質経済成長率の見通し

から得られる就業者一人当たりの実質経済成長率、これに基づきまして、長期的には、就業者一人当たりの実質経済成長率、すなわち労働生産性の向上が実質賃金上昇率に結びつく、そういった考え方でございす。

専門委員会の報告書でも、近年は労働分配率の低下によりまして実質経済成長率が実質賃金の上昇に結びついていないということが起きているわけでございますけれども、こういったことが将来にわたらずと継続するということは、そういう仮定を置くことは必ずしも適切でないというふう

に書かれてございす。

こうした議論を踏まえまして、長期的には生産性の向上に伴って実質賃金上昇するという設定は妥当であると考えてございす。

○白石委員 コロナ後のことも考えて前提を置いていただきたいと思います。

まだまだ質問はありましたけれども、これで終わります。ありがとうございました。

○盛山委員長 次に、宮本徹君。

○宮本委員 日本共産党の宮本徹です。

まず、新型コロナウイルス対策について質問いたします。

埼玉県で、お二人の方が自宅療養中に亡くなるということが起きてしまいました。

大臣は、昨日、軽症者の方は宿泊施設が基本だということを表明されました。

その上で、都道府県が宿泊施設を用意する上での国の支援がどうなっているのかということなんです。聞かえてくるのは、やはり人的配置をするのが大変だ、医療関係者の確保が大変だということが自治体からは聞かえてくるわけなんですけれども、その辺の支援が不十分なんじゃないでしょうか。

○吉田政府参考人 お答え申し上げます。

宿泊療養をそれぞれの都道府県が選択をしてそれぞれ展開していただくに当たっては、私どもとして、その運営に当たっての一つのマニユアルの形で、一定の方向性についてお示しをしてご

ざいます。その中には、委員御指摘いただきましたように、利用される方々の健康状態をフォローするための一定のスタッフについてもお示しをしてございすし、それに必要な経費につきましても、今回補正において盛り込むことにしておりますが、必要な経費についてはきちつと対応させていただく。

その中で、それぞれの地域において、関係者の方々の御理解、例えば地域の医師会の関係者の方々あるいは看護協会の方々にも御協力をいただきながら必要な体制をとっていただいているというふうにも理解しておりますので、そのあたりが、私どもとしてもしっかりと支援をさせていただきたいと思つております。

○宮本委員 しつかり支援できていたら、軽症者の施設はもつとたくさん確保できているわけですよ。実際はそうならないわけですよ。

総理はたしか、記者会見でこの軽症者の問題を言われたときに、必要ならば自衛隊の医療スタッフも動員してやるんだということをおっしゃられたと思ふんですね。私、そういう記憶がありますよ。

軽症者の施設を早く用意しないと、またこういう事態が続くかもわからないわけですよ。自治体が一生涯懸命、それは医師会とも協力して人を募る、募るのにまだ手が挙がらない段階では、政府の医療スタッフも含めて、軽症者施設を早く用意するために力を尽くすべきなんじゃないですか。大臣、御答弁をお願いします。

○加藤国務大臣 ですから、私どもとして、どういうホテルのグループが受け入れてくれるのかというところ、これは観光庁が中心になって情報を集め、それをそれぞれの地方自治体に提供させていただいていす。

それから、自衛隊に関しても、当初の立ち上げを中心にして対応もさせていただくというところを申し上げております。

主として、予算については、先ほど局長が申し

上げたような、そうした宿泊療養施設をつくるに当たっての物的な整備の支援、また人的な配備をすることに對する支援、こういったことも今回の交付金の中に盛り込んだり、場合によっては診療報酬を活用していただいたり、そういったことで対応させていただくということも御説明をさせていただいております。

したがって、環境としては我々ではできる限りの対応をさせていただき、そしてその中で具体的に、それぞれの地域が具体的に、ホテルの中で、動線等も考えながら、ではこのホテルを使いましょうと。そして、地元の医師会等とも御相談をされながら、どうした人的な支援、医療的な支援を受けたいのか、そういったことを今立ち上げていただいて、三十二の都道府県において既に実施をし、あるいは準備に入っている、こういうふうな承知をしているところでありますが、更に県が拡大していくこと、またそれぞれ都道府県において更に宿泊療養の体制がより強化していけるように、更に我々も支援をしていきたいと思っています。

○宮本委員 ちょっと確認したいんですけども、今、政府の医療スタッフは、軽症者の施設に對して何人が協力されているんでしょうか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

政府のというところをいま一つ私どもは受けとめかねているのかもしれませんが、先ほど大臣から答弁がありましたように、これまでの経緯の中におきまして、例えば東京都のように、立ち上げ期における必要に応じて、都道府県からの御要請に応じた自衛隊の応援というのもいただいております。

現時点、今々について、地域においてどのような体制を日々組んでおられるかをすばらく把握している、今の時点、この手持ちではございませんが、それぞれのニーズに応じて、私どもとして、必要があれば、またそれについての御相談にに応じてまいりたいと考えております。

○宮本委員 実際にどれぐらい医療スタッフが足りなくて、まだ確保できていないんだったらこれだけ出しますよ、そういう相談を詰めて、急いでやっていかなきゃいけないんじゃないですか。埼玉では、確認されたうちの半分ぐらいの方が自宅療養ということになっているわけですよ。物すごく不安だと思えますよ、今、自宅療養をされている皆さんは。

このコロナの特徴は、とにかく症状が悪化し始めたらずに急速に悪くなるということなんです。だからこそ大臣も、基本はこれからは宿泊施設で、医療スタッフがいるところというところで方針を進展させたわけですから、それを実効あるものにしていただきたいというふうに思います。大臣、いかがでしょう。

○加藤国務大臣 いや、先ほど局長が申し上げたように、政府のというのは、我々自身、国立のそういったものを持っているわけでもありません。今は、JCHOとか、それぞれ独立行政法人であります。あるいはナショナルセンター。きのう東京の施設に行きましたけれども、国立国際研究センターからスタッフが出ているわけでありますから、それを幅広く政府のといえは、そういった支援もさせていただいております。

ただ、限定的に言えば、政府のという厚生労働省にまさに医療技監、医務の関係の方がおられますが、これは行政職としておられるわけでありまして、直接に我々はそれだけの手持ちを持っておりませんが、ただ、国の持っているそうした公的医療機関も含めて、また、先ほど申し上げたように自衛隊においてもそうした対応を図るということ、これを地方に対しても申し上げていくところであります。

○宮本委員 実際にどれだけ足りないのかというのを把握して、進めていっていただきたいと思っております。

それから、二つ目ですけれども、病院の減収に對する支援策についてお伺いしたいと思います。一つは歯医者さんなんですけれども、歯医者さんは、まさに、治療するときに唾液がかかるという職業ですから、感染者がいた場合は感染リスクが一番高いところになるわけですよ。そういう中で、政府自身の事務連絡で「歯科医師の判断により、応急処置に留めることや、緊急性がないと考えられる治療については延期することなども考慮すること」というふうになっています。

ですから、私なんか聞いても、歯医者さんも、緊急じゃないものについては、歯のメンテナンスなんかについては来ないでくれというのをとりわけ高齢の方々にはずっとお話ししているというお話も伺っております。それから、テレワークの影響もあって、都心なんかの歯医者さんは三月の半ばぐらいから患者さんが激減しているという話を聞いているわけでありまして。

政府の側から治療を延期してくれということと言われて、診療報酬が歯医者さんのところはちゃんと減るわけですよ。歯医者さんの場合は、オンライン診療だと電話で診療といっても、やることは限られるわけですよ。入ってくる収入は、ほとんどがやはり実際に会わなきゃできない仕事ですから。これについてはちゃんとした支援策をとらないと閉院するところが相次ぐんじゃないかと思えますが、この点の支援、どうされるんでしょうか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

委員御指摘いただきましたように、歯科医療機関におきましては、治療時に唾液等を含む飛沫が生じる歯科診療所の特性を踏まえた留意点、特に院内感染対策として四月六日に事務連絡を发出させていただいて、今引用いただきましたように、歯科診療を行う上で、歯科医師の判断によって、応急処置にとどめることや、緊急性がないと考えられる場合に治療の延期を考慮することもお示ししてございます。さらに、外出自粛というものの要請を行っておりますので、そのような影響などもあって、歯科医療機関においては収入の減少等の影響があるものというふうに私どもは関係者の方々からお話を伺っております。

そのための支援策といたしましては、福祉医療

機構が行う融資におきまして、新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ず機能停止等となった歯科医療機関に對する無利子無担保という形の優遇や、日本政策金融公庫等による実質の無利子無担保の融資、さらには、資金供給の円滑化を図るために、信用保証協会のセーフティネット保証五号の対象業務に四月の十日から追加をさせていただいております。

さらに、経済上の理由により事業縮小が生じた場合には、その事業主が雇用調整のために労働者を休業させ休業手当を支払った場合として、雇用調整助成金による支援、これに加えて、特に厳しい状況にある歯科医療機関につきましては、今後、中小企業等を対象とする持続化給付金の御活用もいただけるものと承知しております。

○宮本委員 持続化給付金、先週ここで総理とも議論させていただきましたけれども、その額では家賃の一部にしかならないような場合も少なくないわけですよ、とりわけ都市部では。ですから、もつと踏み込んだ支援が必要だということに思います。

きょう資料を配付させていただいておりますけれども、こっちは歯医者じゃなくて普通の診療所や病院ですね、東京保険医協会の方が四月の半ばに行われたアンケートの結果です。これは二十日に集計されたものですけれども。

四月上旬はどうだったのかということで、外来患者が大きく減った。保険診療収入で見れば、半減以上したというところを足せば三割を超えているわけですね。電話再診だとかがほとんどふえていくわけですね。電話再診では全部の診療報酬は補えるわけではないわけでありまして。とりわけ、病院の中でも精神科なんかは、通院精神療法の点数は、これは電話再診ではとれないから、収入が減って本当に大変だというのがこのアンケート結果には書かれておりました。ですから、このままでは閉院に追い込まれそうだという声が、幾つもこのアンケートの自由記述欄には書かれておりました。

こういうところもしっかり支援していく必要があると思いますし、私、この間、何度も申し上げてきましたけれども、介護あるいは障害者福祉も利用の抑制によって収入が大きく減っているところが少なくありません。こういうところへの踏み込んだ支援策がどうしても欠かせないんじゃないかと思いますが、この点、いかがでしょうか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

新型コロナウイルス感染症の影響、医療機関あるいは介護福祉、障害福祉事業者、それぞれに事業の継続に支障が生じているというお声をいただいておりますので、私どもとしては、それをしっかりと、お話を伺いながら支援を行っていくというふうな考えでございます。

具体には、医療機関として、先ほど御答弁申し上げましたような、福祉医療機構あるいは政策医療金融機構、さらには信用保証協会などによる取組を行っておりますのに加えて、診療報酬において、重症の新型コロナウイルス感染症患者の診療にさらなる評価が必要であることなどを踏まえまして、当該患者に対する一定の評価、治療への評価を二倍に引き上げさせていただきました。

また、介護サービス、障害福祉サービスにおきましては、通所サービス事業者が居宅を訪問してサービスを提供した場合や、電話による安否確認等を行った場合に特例として報酬の算定を可能とする取扱いを示しているところでございます。

引き続き、私どもとしては、関係者の方々のお話を伺いながら、いろいろな形から支援をさせていただきたいというふうに考えております。

○宮本委員 介護についても電話でもいいですよ、障害者福祉も電話でもいいですよというのを特例としてやられたわけですが、利用料が発生するわけですね、使う側には。なかなか、例えばデイサービスに来られなくなった方々に電話で、事業者の側はそれで救われるかもわからないですけれども、利用者の側からすれば、電話でけなの利用料なんですかという話が出てくるわけ

です。そうすると、事業者の側も、デイサービスに来ていなくて電話だけで、では利用料をお願いできるかといったら、なかなかできないという話になっちゃうわけですよ。

ですから、もうちょっと実態に見合った支援策が必要だと思うんですね。やはり、報酬を引き上げていくとか、あるいは支援金を、自治体でも出しているところがあるじゃないですか。福岡市なんかは、医療機関に対しても、介護施設に対しても、障害者施設に対しても出しているわけですよ。そういうものをぜひ検討していただきたいというふうに思います。

その上で、年金法について、前回の続きで質問したいと思います。

七十五歳から受付けられるという、七十五歳まで年金の受給開始の選択肢がふえるわけですが、もう一度、前回と違うやり方で計算をお願いしました。

単身者で、六十五歳から八十七歳まで月十五万円の年金をもらう場合と、七十五歳から八十七歳まで、その一八四％の月二十七万六千円の年金をもらう場合で、年金所得のみの場合、それぞれ、年金にかかる所得税、住民税の負担及び後期高齢者保険料、これは東京のケースでいいですから、それはどれぐらいで、負担の総額はどれぐらいふえるのか。そして、年金額から所得税、住民税、後期高齢者保険料を引いた額で比べると、七十五歳まで繰り下げて年金を受給する場合、何歳まで受給すれば六十五歳から年金を受給する場合と同じ程度の額となるのか。この計算をお願いいたします。

○高橋政府参考人 前回と同様に、新宿区を例として計算してということでございましたので、その計算をしてみました。

御指摘の要件で、年金額にかかる所得税、住民税、保険料の額を機械的に計算をしましたところ、六十五歳から月額十五万円の年金額を受給する場合は、所得税、住民税の月額が約千八百円程度、国民年金保険料若しくは後期高齢者医療の保

険料の月額が約四千円程度でございます。一方、年金を七十五歳に繰り下げて八四％増額した月額二十七万六千円の年金額を受給する場合、所得税、住民税の月額が一万九千円、後期高齢者医療の保険料の月額が一万七千円でございます。

個々人によりまして、何歳まで生きて何歳から受給を開始して引退生活に入るのかとか、何歳まで長生きして年金を受給するかにつきましては大きく異なりますので、個々人の損得をお示しするものではありませんけれども、その上で、御指摘の要件で機械的な計算を、年金額も税、保険料も変化しない前提で機械的に計算しますと、六十五歳から八十七歳までの二十二年間、月額十五万円の年金額を受給する場合は、年金収入の総額が約三千九百六十万円であるのに対して、所得税、住民税、保険料の負担総額は約百五十三万円、一方、七十五歳から八十七歳までの十二年間、月額二十七万六千円の年金額を受給する場合の総額は、年金収入の総額が約三千九百七十四万円であるのに対し、所得税、住民税、保険料の負担総額は約五百十万円となります。

また、単純な比較をすることは適切ではないと考えておりますけれども、その上で求めの計算をいたしますと、七十五歳まで繰り下げた方の税、社会保険料控除後の年金受給額が六十五歳から年金を受給している方のそれを上回るのが九十九歳ゼロカ月というふうになります。

今後、平均寿命はどんどん延びてまいります。六十五歳を迎えた方が九十歳まで生存する確率を見ますと、現在でも男性の三割以上、女性の約六割でございますし、また、一九九〇年生まれの方で見ますと、男性の四割以上、女性の七割が九十歳まで長生きする社会になるというふうに見込まれています。個々人が自分の余命を予測することは困難でありますけれども、公的年金は、何歳まで生きるかわからない中で、繰り下げ受給により増額した額を終身受給できるという、安心感がある、保険としてのメリットを持つ制度だということをしつかりと周知して、個々人に御選択いた

だくということをしてまいりたいと考えてございます。

○宮本委員 ありがとうございます。九十歳ゼロカ月を超えれば、七十五歳に繰り下げた場合でもというお話でした。

ただ、さつき、六十五歳から七十五歳までは国保の金額も足りるわけですね、国保の保険料も。ただ、七十五歳の場合は国保は足りないわけですね。勤労者だから国保じゃないかもわからないということで、六十五から七十五の側の、こちらは健康保険料は足りていないという数字としてということだと思います。

その上で、もう一点お伺いしますが、年金に月五万円を上乗せする年金生活者支援給付金ですが、これは、国民年金満額の月六・五万円の方が七十五歳に繰り下げた場合は十一万九千六百円になると思いますが、これは受給できないと思うんですよね。

年金と年金生活者支援給付金を六十五歳から八十七歳までに受け取る総額と、七十五歳から八十七歳まで受け取る総額、それぞれ幾らなのかというのを伺いたいと思います。そして、七十五歳に年金を繰り下げた場合、年金プラスこの年金生活者支援給付金の受取総額が六十五歳から年金を受給した場合の受取総額を超えるのは何歳のときなのか、これも教えていただけるでしょうか。

○高橋政府参考人 先ほどの計算は、国民健康保険、そしてまた七十五歳からは後期高齢者医療、その保険料ということでございました。

今の御質問でございますけれども、まず、年金生活者給付金は、年金を含めても所得が低く経済的な援助を必要としている方についての生活の支援、そういう趣旨だということがまず大前提でございまして、したがって、基礎年金を繰り下げて裁定請求をしていない間は年金生活者支援給付金を受給することはできないものでございまして。そのことも含めまして、御自身にとつて望ましい受給のあり方を自由に選択できる仕組みというところでございます。

満額の基礎年金の受給権を有する方が七十五歳までの繰下げを選択された場合は、年約八十八万円、基礎年金満額プラス十万円という基準を上回りますので、年金生活者支援給付金や補足的年金生活者支援給付金のいずれも受給対象にならないということでございます。

七十五歳までの繰下げを選択した方は、七十五歳まで年金を受給しなくても生活を維持できる何らかの糧を有しているということが想定されるということと、七十五歳以降は増額された年金を終身受給することができる、こういった点にも留意することが、単純比較ではなくて、必要ではないかと考えてございます。

単純な比較をすることは適切でないという前提の上でお求めの計算をいたしますと、七十五歳まで基礎年金を繰り下げた方の受給総額が六十五歳から基礎年金と年金生活者支援給付金を受給されている方の合計の受給総額を上回るのは八十九歳二カ月の時点でございまして、六十五歳時点での平均余命が八十七・一歳でございまして、若干超えた時点でございます。

○宮本委員 つまり、この場合は、平均余命よりも二年一カ月長生きすれば超えるということであります。

ちよつと一つ前の質問に戻りますけれども、さつき、後期高齢の側に、六十五から七十五までの国保も、百五十三万の中には国保の負担料も入っているという話だったんですけれども、国保の負担料を引いた場合は、後期高齢者と税金というところで計算したら、何歳で六十五歳から年金を受給する場合と同じ程度の額になるのか。これは出していますか。

○高橋政府参考人 済みません、先ほどの試算で申し上げましたのは、六十五歳から年金を受給している場合は国民健康保険、七十五歳からは後期高齢ということで計算を申し上げました。また、七十五歳に繰り下げて七十五歳から受給開始といった場合には、七十五歳からの後期高齢の保険料のみ、そこを計算したものでございます。

○宮本委員 ですから、お伺いしたいのは、六十五から七十五は、繰り下げた場合は皆さんの想定が働いているということ想定しているんだと思うんですが、繰り下げた場合、国保じゃないかと、国保は払わないけれども、かわりに、協会のばなり、あるいは企業の健保も入っているわけじゃないですか。それがどれぐらいかというのとは比較のしようがないわけですよ、六十五から七十五は。だから、六十五から七十五の国保の負担を除いて比較した場合、後期高齢者の保険料と税金で比較した場合はという計算はやられていますかと。

○高橋政府参考人 先ほどの数字、申し上げた数字が、今御指摘のような、七十五歳からの年金と七十五歳からの税や保険料だけを計算したものでございまして、七十五までの、その間の保険料については計算に入れていないものでございます。

○宮本委員 六十五から七十五の国保は入っているわけでしょう、国保の負担は、さつきのお話で。入っていないんですか。入っていない数字ですね。

○高橋政府参考人 もう一回申し上げます。六十五歳から年金を受給開始している方につきましては、税金や保険料はということにつきましては、七十五歳までの国保と七十五歳からの後期高齢を合算しています。一方、七十五歳に繰り下げた場合については、七十五までの分は入れておりません。

○宮本委員 ですから、私の理解では、六十五から七十五の方だけ国保を入れて、七十五に繰り下げた場合は協会けんぽなり企業健保の保険料を払っているわけですから、その比較はいろいろ想定があつてやりようがないから、六十五から七十五の場合は国保を引いて比べたのも出していただきたいと思つていたんですが、どうも計算してきていないみたいなので、それは後で出してください。

いづれにしても、皆さんの説明というのは、高齢者が意欲を持って働ける環境整備だということ

を一生懸命説明されるわけですね。平均余命まで生ければ中立になる年金だという説明がされてきているわけですから、税金や社会保険料まで含めれば、なかなか中立だとは言えないのが今の答弁でも明らかだと思うんですね。

その一方、きょう資料でお配りしていますけれども、年金機構のチラシを見ると「大切なお知らせ 受給開始を繰り下げると年金は増額できます。七十歳で最大四二％UP」と書いています。年金機構の皆さんが何を配っているのかというのを一式もらいましたけれども、これが大変目立つんですね。黄色で「大切なお知らせ」として、それから、人間の目のピンントは黄色が使われているから、これを見てもらおうというのには明らかだと思うんですね。ふえますよというのが書いてあります。

次のページにその裏面があるんですけども、「ご注意ください」ということで、税金や保険料がどうなるのか。あるいは、ここには医療保険や介護保険の自己負担という話も書いています。二割負担、三割負担がありますので、年金が高い場合は。あるいは年金生活者支援給付金の話がありますけれども、二行書かれていたんですね。「ご注意ください」と「低年金者に支給される年金生活者支援給付金、医療保険・介護保険等の自己負担や保険料、税金に影響がある場合があります。」その上には、先ほど自民党の委員からあつた加給年金や振替加算の不利なことが書いてあるわけでありまして。

七十五歳まで繰り下げて一八四％の年金ということになると、税金や保険料というのは、七十歳まで繰り下げるときよりもずっとふえるわけですよ、ね、試算していただきましたけれども。やはり、税金や社会保険料が実際これぐらいだったらこれぐらいふえますよという例示をあわせてやらないと、大変不親切な大切なお知らせになっちゃうんじゃないかなと私は思うんですね。大臣、そう思われませんか、このお知らせを見て。

○加藤国務大臣 もちろん、その方が、年金以外にもあるわけありますから、こういった所得状況によつてそれはそれぞれ変わってくるんだらうと思ひますので、まさにこれは、年金そのものがどうふえるのかということをする御説明をさせていただいておりまして、特に、年金という中において、加給年金と振替加算は一つの制度になつておりますから、それを書き、それ以外に、保険料あるいは税金の問題はありますということを注意書きをさせていただいている。

あとは、個々それぞれの、御自身の資産所得とか、あるいは雇用による所得とか、それぞれによつて異なってくるわけでありまして、それはそれぞれ、その中で保険料、税金についてはこれまたお考えいただくということなんだろうというふうに思います。

○宮本委員 それぞれはそれぞれなんですけれども、税金や保険料のふえ方は、物すごく大きくふえるケースが多いわけですよ。平均的な厚生年金、十五万円ですからね。それで大体試算してもらったわけですよ、今回は。その税と保険料の負担のふえ方が物すごく大きいわけですから、平均の場合はこれぐらいふえますよというのを例示するぐらいやらないと、あるいは、大きくふえることがありますよということをちゃんと書かないと、私というふうに思いますよ。

○盛山委員長 時間となっておりますから、簡潔な答弁を。
○加藤国務大臣 いや、ですから、比較するならば、六十五から七十五までどういう形で所得を獲得するのか、どういう生活をされるのか、これによつて全部、比較が変わってくるんですね。ですから、さまざまな比較がありますので、それはなかなか一律にこうだという、先ほど委員は、委員の前提にのつての計算はされておりますけれども、では六十五から七十五までどういう働き方をするのか、あるいは貯金を取り崩して生活をしていくのか、これはいろいろなパターンがあります

から、一概に、どっちが有利でどっちが何だ、あるいはその場合は幾らだ、これはなかなかお示しするのは難しいんじゃないかと思ひます。

○宮本委員 それは私は大変不親切な話だと思ひますよ。少なくとも、平均の場合はこれぐらいです、あるいは、かなり大きな、税金や社会保険の負担がふえるケースがありますよというぐらいは言うべきですよ。

これだけを見たら、物すごくお得ですよとか、このお知らせを見たら見えないわけですよ。平均まで生きた場合はお得じゃないケースがたくさんあるというのが実際なわけですから。長生きしたら得ですよ、平均よりも長生きしましうねという、書くかどうかは別にあれですけども。それは、人生それぞれありますから。ですけども、ちゃんとそれぐらいは国民に対して知らせるべきだろうということを私は強く申し上げまして、時間になりましたので、質問を終わります。

○盛山委員長 次に、藤田文武君。

○藤田委員 日本維新の会の藤田文武でございます。

きょう私がつけさせていただいているマスクは今話題になっているマスクでして、泉大津市という、大阪の繊維の町と言われているところがございまして、そこで手づくりしている二枚三千三百円のマスクなんですけれども。

先日の総理大臣の会見で、とある記者がアベノマスクを嫌みのように批判したときに、総理が、御社も三千三百円でマスクを売っているように、マスクの需要はありますよね、こう返されたわけですよ。ネット上では、これが、ほったくりを朝日がやっていたとか、こういうふうな事になったんですが。

実は、私、南出市長は私が議員になる前からの古い友人でして、すごく行動力のある方ですけれども、地元の企業に声をかけて、二月、三月ごろから、マスク不足を解消するために繊維の町として何か取組ができないかということで、手づくり

でつくっていらつしやるということがあらわになったわけですよ。加藤大臣のところにも行かれたそうで、一つプレゼントされたのではないかなというふうに思ひます。

私が言いたいのは、私自身も気をつけなければいけないと思うのは、やはり、この緊急事態、国民一丸となって、そして政治家がみんな一丸となつてこの困難を乗り越えていかなければならぬ中で、批判のし合い、揚げ足のとり合いというのは厳に慎みながら本質的議論を進めるべきだということをお教訓として学んだ次第でございます。きょうはちよつと時間が限られていますので、たんたんたんと言かせていただきます。

まず、新型コロナ関連を、ちよつと優先してやりたい議題が多かったものですから、やらせていただきます。

まず、保護者の方が検査をして陽性になった場合、新型コロナの感染者となった場合で、子供が陰性だった場合、子供の行き場がなくなつてしまつたというケースが自治体等でも出始めています。これは非常に難しい問題です。

これは、こういうパターンでやりなさいという基準がなかなかつくりにくいものですから、自治体の判断でいろいろ対応するんですけれども、特にシングルマザーの方であるとか、例えば子供さんが小さい、障害を持たれている、こういう場合に非常に対応が難しいというんですが、私もこれは一〇〇%の解決策を今提案できるわけではないんですが、この受皿をどのようにお考えになられているか、お答えいただけますか。

○渡辺政府参考人 御指摘のような、子供さんが養育が可能な親族がいられればよいんですが、一人親の場合など、そういう援助が得られない場合は、子供の保護も含めまして適切な支援が必要となります。

このため、四月十日に自治体に対して通知をしておりますので、こういったケースについて、児童

福祉部門と衛生部門が連携して、都道府県、市町村のほか、関係施設等と相談の上、対応を検討するように通知しております。

既にそういった検討をしているところもありますが、昨日、改めて、各自自治体に対して具体的な対応策の例示というものを発行しております。その中では、児童養護施設等において実施される子育て短期支援事業を利用すること、児童相談所が一時保護所で一時保護を行う場合、あるいは、子供さんの症状にもよりますが、児童相談所が衛生部門と協議の上、保護者の入院先の医療機関に子供さんを一時保護委託することを相談することなどを例示として示しているところでございます。

これらを踏まえまして、各自自治体において対応を行う体制の確保を進めていただきたいと思います。国としても、しっかりとこういった状況をフォローアップして、必要な支援を行つてまいりたいと考えております。

○藤田委員 きょうの事務方といろいろ意見交換させていただきまして、再度通知を出していただいたのは本当に喜ばしいことだと思ひますが、児童養護施設等でしたら、費用が自己負担ですよ。なので、その辺とかもまたおいおい検討していただけたらと思ひますので、お願いいたします。

次に、雇用調整助成金についてやりたいと思ひます。

何度も申し上げていますが、やはり、倒産を防止していく、それから失業を回避して収入の激減を防いでいくということを今足元でやらなければいけない中で、悲しいかな、それが広がつてつあるところ、この雇用調整助成金は私は緊急時には不向きな設計になっていると正直思ひますけれども、しかしながら、これは政府が雇用維持の政策の柱というふうにしてやっているものですから、私どもの立場としては、この執行上の課題解決をできるだけ進めて、より広い方を救うことができる制度に仕上げていかなければいけないという課題意識があります。

きょうは質問からは外してありますが、レク

をしていたいたときに、失業の手当の方が余りカバーされていない。これは、長期化すると、失業保険をもらっている人の期間が足りなくなつてきて、その人に対してのカバーみたいなものも今後考えていかないといいなかな。

そのときに、事務方の方とも話していただんですが、やはりこの雇用調整助成金でできるだけ失業を防いでいくということが大事だということとは認識は一致していると思うので、ここについてちよつとお話をしたいと思ひます。

これは、四月の十七日の私が総理質疑をさせていただいた際に、大臣、ちよつと順番を変えさせてもらいますが、上限の話、日額八千三百三十円の上限を、やはりこれでは低過ぎて企業の負担が大きくなつて、休業手当が八割、九割出せずに六割とかぐらいになつてしまつたから労働者さんが非常に厳しい、だから上限を上げてほしいという。私は二万円ぐらいまで上げるべきだというふうにして、そのとき主張したんですが、昨日の報道では、自民党さんもきょう要望されるというふうにお聞きしていますけれども、厚労省も前向きに検討するという報道がありました。この検討状況、そしてその意向をお聞かせいただけたらと思ひます。が、よろしいでしょうか。

○加藤国務大臣 基本的に、上限額の引上げについては、前の委員とのやりとりもありましたけれども、休業した場合の一日当たりの助成額は、失業した場合に支払われる雇用保険の基本手当日額の最高額、これを上限としているところでありまして、やはり、雇用を継続しているということに対する支援と、残念ながら失業してしまった方に対する支援、このバランスをどうとっていくのかということから、なかなかその見直しは難しい点があるのではないかといいところがまずあります。

その上で、これは全て雇用保険特会の中でやりくりをしているわけでありまして、当然、その中での、保険料をいただきますが、失業保険については一部国庫負担がありますけれども、その中

でやりくりをしていく、これを前提とすれば、現下、特に保険料の猶予も今回組み入れているところでもありますので、雇用保険の財政事情という意味においてはなかなか厳しいというのも実態であります。

○藤田委員 これはあれですかね、大臣、ネガティブな反応と捉えていいんですか。

ちよっとと制度論の話で、基本金額が無理であれば、例えば、ある一定の条件をつけて、加算でいわれる総額が上がるような形も含めて、自民党さんもこれはやっていただけるということで動いているみたいですから、雇用維持の政策の柱に据えるのであれば、やはり守られる人が少な過ぎるというのが実態だと思いますので、ぜひ取り組んでいただきたいというふうに思います。

それから、ちよっと細かいところに入っていますが、休業手当の支給割合が、例えば、同一企業で、役職によって、この方は九〇%、この方は六〇%と差がある場合に、低い方に合わせて一日の日額を計算されるような計算式になっていると、とあるハローワークから聞いているんですけど、これは事実でしょうか。

○達谷副府参考人 お答え申し上げます。

休業手当の支払い率が事業所内で異なる場合の取扱いについてでございますが、委員御指摘のとおり、そういうふうな差がある場合は、低い方の率を掛けて助成額の単価を算定しているところでございます。

この取扱いにつきましては、そういう休業手当の支払い率について、労働者ごとに差を設けるということではなく、一律に高く設定いただくように促していきたいということで、そういう取扱いをさせていただいているところでございます。

○藤田委員 やはりそうなんです。

ちよっと、きのうの時点で事務方もいまいち理解してなかったもので、きょう明確になったと思うんですが、これは私は制度上の瑕疵があると思うんですが、何でかという、例えば、百人の企業、雇っていて、部長職とか管理職は給料が高

い。その人らは、例えばこういう経営危機なんかが起こった場合に、上から大きな額を減らしていくって、下のいわゆる一般社員はそこまで減らさないというのは当たり前のように行われますよね。その場合、一般社員の方が人数が多いわけです。百人いて、例えば、十人だけ六割減にして、九十人は一割減にしたと仮にしましょう。そうしたら、計算式が、六割減で計算されてしまう。これはちよっと、私は、企業への負担が大きくなる制度上の一つの穴だと思えますので、改善した方がいいと思うんですが、御見解はいかがですか。

○達谷副府参考人 今申し上げましたとおり、先ほどその趣旨は申し上げさせていただきましたところでございますが、今委員の御指摘もございまして、どういことができるか、検討課題とさせていただきますと思います。

○藤田委員 ぜひ検討してください。よろしくお願います。

それから、ちよっと時間が詰んできたので、あわせてやります。

ハローワークの窓口がパンクしています。電話すると二週間待ち、相談に行つて申請するまでに二週間待ち、こういう状況になって、資金繰りが大変な中で、電話しただけで心が折れるんですよ。書類も簡素化されていますけれども、皆さんは見たことがあるかわからないですけれども、事務能力という、事務方にかかわったことがない人がやると、簡素化されているバージョンでも心が折れますよ。

だから、私は、もうこれは緊急事態でパンクしている状態ですから、ペーパー二枚ぐらいで審査して、事後にしっかりとした書類を出させてチェックする、間違いがあれば正す、不正があれば措置する、こういう形にすべきだというふうに思います。パンクしている状態に対しての対策はどうかというのがまず一点目。

それから、特例措置は、六月三十日というのが緊急対応期間となっておりますが、延長を見込んで

いるかどうか。休業の計画を企業は組むわけですが、これが一カ月や二カ月でおさまらないというのはみんなわかっていきますから、半年とかぐらいの感覚で、自分たちの従業員をどのように働かせていくかということをもう計画し始めているわけですね。その場合、やはり六月末以降となるのかというのを早く言ってもらわないと制度の運用もできないというのの一つあるんで、それをどのような基準で、いつごろ決定されるのか。

それからもう一つは、中小企業が今助成率とかも優遇されているわけですが、今後、大企業も夏のボーナスが出ないところは山ほどあります。それで、休業や、又は資本注入しないと生き残れない企業が中小企業にも派生してきます。そういう意味で、通常時は中小企業と大企業に差をつけるのは一定の合理性があると思いますが、私は、ここからは、雇用を守るという政策の柱に据えるのであれば、大企業までこの助成率を上げてそろえてもいいんじゃないかというふうに思うわけであります。

この三点、御見解をあわせていただけますか。

○達谷副府参考人 お答え申し上げます。

まず一点目の、雇用調整助成金につきまして多くの御相談をいただいているところでございまして、窓口にお越しになっている、これにつきましての対応でございまして、労働局、ハローワークの人員体制の大幅な拡充を図っているところでございまして、また、庁舎内の会議室等を利用した臨時の相談窓口も開設する、あるいは予約相談制を実施する、このような対策をとりまして、窓口の混雑が緩和されるよう努めているところでございます。

それから二点目でございますが、緊急対応期間につきましての六月三十日までの延長の考え方に ついてでございますが、まず、今般講じました雇用調整助成金のさらなる特例措置については、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための事業活動の縮小に対応して、四月一日から六月三十日までを緊急対応期間と位置づけ、休業手当等の助

成率を最大十分の九まで引き上げるといふ措置を行っているところでございますが、まずは六月までの期間中、事業主の皆さんの雇用維持に向けた取組をしつかり支援していきたいということでございますし、引き続き、新型コロナウイルス感染症の拡大状況や、その影響により経済、雇用情勢がどのように推移するかをしつかり見きわめつつ、状況に応じた必要な対応を検討してまいりたいというふうに考えてございます。

それから、中小企業と大企業の支給割合の差があるということでございますが、委員御指摘のとおり、これにつきましては、大企業と中小企業の経営基盤に差があるというふうなこともございまして、中小企業の賃金が低い中で、中小企業の助成率を高く設定することにより休業手当の引上げの効果を期待することができて、中小企業の労働者の休職中の生活の安定が図れるということでございます。これを今後どうするかということでございますが、これも、先ほど申し上げました助成率のあり方につきましても、今後の状況をよく見ながら考えていくことが必要かなというふうに考えてございます。

○藤田委員 ちよっと明確な答弁がいただけませんでした。私が一つの希望やなと思つたのは、きのう説明に来てくださった、間取りに来てくださった課長補佐の方はよく現場を理解されていた。

やはり、例えば特例措置なんかも、緊急事態宣言が終わったとか、例えば終息がある程度したという後がしんどいんですよ。ずたばろになった後に、お客さんも離れた、もう一度集め直さないといけないというときに、このまま、いきなりみんなにフルマックスで働いてもらうというのはなかなかできない。やはり、間引きながら、教育訓練をしながら耐えないといけないという期間は終息後も続くわけですね。

だから、こういうことも含めて、早く発信するというのがいかほど大事かということ、やはり現場目線を考えていただきたい。ぎりぎりになつ

て言われても、もうシフトを組んじやっていますよみたいな話になるわけです。だから、現場目線の、やはり緊急時と平時は分けて考えていたいただきたいのを強く申し入れたいと思います。続きまして、三番と四番、これは関連なので、ちょっと時間がないので、一気に行かせてもらいますね。

まず、放課後等デイサービス、これは通所のサービスですが、家庭の孤立化や支援が必要となった際に適切な介入をしようという観点から、通所サービスを電話や訪問で切りかえてできるという緩和措置がとられているんですが、特に電話は、ほとんど進んでいないのが現状です。これは何でかという、現場の声でいうと、電話しただけで同じ報酬をもらう、イコール自己負担金を利用者が払う、行ってもいないのに同じ金額を払うのは嫌やという声があるわけです。真つ当な声やと思います、これは。

なので、私は、これは、自己負担をゼロにする、ないし、例えば、今は公的サービスは認められていませんが、事業者側が泣いて割引をしてあげる、自己負担はいいですよ、こういうようなことをやはりやるべきだというふうに思います。

私はいい措置だと思わんですが、せっかく制度があるのに現場が全然進まないというのは問題かなというふうに思いますので、その点と、全く同じ問題が通所介護でも起こっています、利用控え。

でも、放課後デイも通所介護もそうなんですけれども、一回やめてしまつて一、二カ月置いてしまつと、介護であれば、やはり介護度が進んでしまつリスクが出るわけです。放課後デイであれば、療育の継続性が失われてしまうわけです。だから、これは何らかの形で継続しないといけないというのがまず一つあります。

もう一つ、三点目は、市町村が指定権者になっている総合事業の中の通所型、いわゆる緩和型サービスの通所型サービスAというのがありまして、昔でいう要支援、要介護の軽度の方向けのり

ハビリデイが市町村に移管されてこの事業に転化したわけですが、この要件を自治体が決められるわけですが、権限で。この権限で決めているのが、例えば二時間とか三時間必ずそこに滞在しないといけないという規定、時間の規定なんかを設けているところが多いんですけれども、これがそのままになっているというのがあるんです。

感染拡大防止の観点からは、できるだけ会議も短くしよう、人が集まるのを短くしようと言っているものですが、通所介護なんかではもう既にその緩和がなされていますよね。でも、自治体の方ではいまだに三時間のままみたいなことが結構起こっているんです。必ずそれで三時間以内だと報酬単価は請求できないよというところがあつて、これは柔軟な対応を求めていくべきだと思うんです。

実際に、私も幾つか大阪の自治体を知っています、そういう意見を申し上げて変えてくださったところも結構あるんですけれども、厚労省からもう一度、柔軟な対応を求めるような通知なんかをやるべきじゃないかというふうに思います。

この三点、放課後デイ、通所介護、総合事業についてお聞かせいただけたらと思います。

○橋本政府参考人 それでは、一点目の放課後等デイサービスについてお答えをさせていただきます。

放課後等デイサービスを利用されているお子様の中には、新型コロナウイルス感染症予防のために通所を控えるようなケースもございます。そういった場合におきまして、放課後等デイサービス事業所が、自宅の方で問題が生じていないかどうかの確認や、あるいは児童の健康管理、こういったことを電話で行うなどの代替的な方法によって、できる限りの支援の提供を行ったと市町村が認めるときは事業所に通所して支援をしたときと同額の報酬を算定できる取扱いとしておりますが、事業所には、保護者に丁寧に説明をして、同意をとった上で代替的な方法を行うように求めているところがございます。

この放課後等デイサービス事業所による電話等による取組でございますが、特別支援学校等が休業しているような状況の中で、そういう状況の中にありましても、家庭の孤立化防止ですとか、あるいは支援が必要な状況になった際の適切な介入のきっかけとする、そういった観点から大変重要なものというふうに考えております、とりわけ、特別支援学校等の臨時休業が長期にわたっている地域におきましては、ますますニーズが高まっているというふうに考えてございます。

利用者負担の問題でございますが、一つは、放課後等デイサービスを利用する際の利用者負担については、もともと所得に応じた形で設定されておりまして、所得に応じた経済的な負担の軽減がされているところでございますが、さらに、先ほど申し上げましたような代替的な方法による放課後等デイサービスの重要性あるいはニーズの高まり、こういった状況に鑑みまして、児童と保護者への継続的な支援に一層取り組まれるようにということ、今般、特別支援学校等の臨時休業等に伴う放課後等デイサービスの電話等による代替的な支援を利用すること等に伴う利用者負担につきましては、市町村が利用者にかわつて負担した場合には、その費用について補助する事業を令和二年度補正予算案の中に盛り込んだところでございます。

これによりまして、今般の厳しい状況のもとで家庭にとどまらざるを得ないような、そういう障害児とその家族を支えてまいりたいと考えております。

○盛山委員長 時間となっておりますので、簡潔に答弁をお願いします。

○大島政府参考人 二つ目と三番目の点でございます。

介護サービスの関係につきましてでございますが、サービスの切りかえ後におきましても利用者負担をしていただくこととしております。これは、保険制度がみんなで支え合う仕組みとなっておりますので、これを変更するには慎重な検討を要すると思ひます。

すと思ひます。

しかし、こうしたサービスは利用者の生活の支援の観点のためということでもありますので、デイサービスが、電話や訪問するということについての意義や目的、例えばトータルな支援や安心の一環であるといったことにつきまして、しっかりとケアマネジャーの方や御利用者の方々に御理解をいただくことも重要かと思つておりまして、現在、現場でのいい事例を集めているところでございます。周知を図つてまいりたいと思ひます。

それから、通所サービスAの点でございますが、厚労省としましては、こも基準緩和をしているところでございますが、まだ市町村に明確に伝わっていない、ちょっと連絡の仕方が明確でないところもあつたかと思ひますので、再度周知してまいりたいと思つております。

○藤田委員 ありがとうございます。

一点目の放課後デイは、私もきのういろいろ聞きまして、補正予算に組み込まれて本当によかつたなと思ひます。

同じような話で、やはり通所介護のところ。特に通所介護は、ケアマネさんがそんなのあかと言つたら終わりなんです。だから、これはやはり制度でちゃんと措置してあげないと、せっかくいい趣旨で進めようとしていた厚労省の意図がなかなか現場に落ちていかないということが起こりますので、ぜひとも取り組んでいただきたい、何らかの自己負担を軽減させる措置をぜひ検討していただきたいというふうに思ひますので、よろしくお願ひします。

以上です。ありがとうございます。

○盛山委員長 次回は、公報をもつ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。

午後零時三十九分散会