

第二百一回国会
衆議院
厚生労働委員会
議 録
第十二号

令和二年五月十三日(水曜日)

午後一時開議

出席委員

委員長 盛山 正仁君

理事 後藤 茂之君 理事 新谷 正義君

理事 富岡 勉君 理事 長尾 敬君

理事 平口 洋君 理事 小川 淳也君

理事 岡本 充功君 理事 高木美智代君

理事 あべ 俊子君 理事 安藤 高夫君

上野 宏史君 大岡 敏孝君

大串 正樹君 大隈 和英君

木村 哲也君 国光あやの君

小島 敏文君 小林 鷹之君

後藤田正純君 佐藤 明男君

塩崎 恭久君 繁本 護君

白須賀貴樹君 田畑 裕明君

田村 憲久君 高橋ひなこ君

谷川 とむ君 船橋 利実君

堀内 詔子君 三ッ林裕巳君

山田 美樹君 阿部 知子君

稲富 修二君 尾辻かな子君

岡本あき子君 下条 みつ君

白石 洋一君 中島 克仁君

西村智奈美君 山井 和則君

柚木 道義君 伊佐 進一君

榊屋 敬悟君 宮本 徹君

藤田 文武君

議員

厚生労働大臣 山花 郁夫君

文部科学副大臣 加藤 勝信君

厚生労働副大臣 亀岡 偉民君

厚生労働副大臣 稲津 久君

厚生労働大臣政務官 橋本 岳君

厚生労働大臣政務官 小島 敏文君

厚生労働大臣政務官 自見はなこ君

政府参考人
(内閣官房内閣審議官)

池田 達雄君

政府参考人
(文部科学省大臣官房審議官)

矢野 和彦君

政府参考人
(文部科学省大臣官房審議官)

森 晃憲君

政府参考人
(文部科学省総合教育政策局社会教育振興総括官)

寺門 成真君

政府参考人
(厚生労働省大臣官房総括審議官)

田中 誠二君

政府参考人
(厚生労働省大臣官房高齢・障害者雇用開発審議官)

達谷窟庸野君

政府参考人
(厚生労働省大臣官房年金管理審議官)

日原 知己君

政府参考人
(厚生労働省医政局長)

吉田 学君

政府参考人
(厚生労働省健康局長)

宮崎 雅則君

政府参考人
(厚生労働省職業安定局長)

小林 洋司君

政府参考人
(厚生労働省雇用環境・均等局長)

藤澤 勝博君

政府参考人
(厚生労働省子ども家庭局長)

渡辺由美子君

政府参考人
(厚生労働省社会・援護局長)

谷内 繁君

政府参考人
(厚生労働省老健局長)

大島 一博君

政府参考人
(厚生労働省保険局長)

瀬谷 浩樹君

政府参考人
(厚生労働省年金局長)

高橋 俊之君

参考人
(独立行政法人国立病院機構構理事長)

楠岡 英雄君

参考人
(独立行政法人地域医療機能推進機構構理事長)

尾身 茂君

厚生労働委員会専門員

吉川美由紀君

委員の異動

五月十三日

辞任 大岡 敏孝君

補欠選任 田畑 裕明君

同日

辞任 田畑 裕明君

補欠選任 大岡 敏孝君

五月十二日

介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案(山花郁夫君外八名提出、衆法第一一号)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案(山花郁夫君外八名提出、衆法第一二号)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部を改正する法律案(山花郁夫君外八名提出、衆法第一三三三)

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案(内閣提出第四三三三)

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
地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一

部を改正する法律案(内閣提出第四三三三)

介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案(山花郁夫君外八名提出、衆法第一一三三)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案(山花郁夫君外八名提出、衆法第一二三三)

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部を改正する法律案(山花郁夫君外八名提出、衆法第一三三三)

○盛山委員長 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、お諮りいたします。
本件調査のため、本日、参考人として独立行政法人国立病院機構構理事長楠岡英雄君、独立行政法人地域医療機能推進機構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池田達雄君、文部科学省大臣官房審議官矢野和彦君、大臣官房審議官森晃憲君、総合教育政策局社会教育振興総括官寺門成真君、厚生労働省大臣官房総括審議官田中誠二君、大臣官房高齢・障害者雇用開発審議官達谷窟庸野君、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、職業安定局長小林洋司君、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、老健局長大島一博君、保険局長瀬谷浩樹君、年金局長高橋俊之君の出席を求め、説明を聴取いたしたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔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 質疑の申出がありますので、順次これを許します。谷川とむ君。

○谷川とむ委員 自由民主党の谷川とむです。

本日は、質問の機会をいただきまして、ありがとうございます。

本日は一般質疑ということで、新型コロナウイルス感染症対策について質問をさせていただきます。

まず冒頭、新型コロナウイルス感染症でお亡くなりになられた方々に謹んで哀悼の誠をささげますとともに、御遺族の皆様にご心よりお悔やみを申し上げます。また、療養中の皆様の一日も早い御回復をお祈り申し上げます。

そして、みずからも感染の恐怖と戦いながら、一人でも多くの命を守るためにその最前線で昼夜を問わず懸命に御尽力をいただいております医療従事者の皆様を始め、介護や福祉に従事する皆様、また、長期化する自粛生活の中で、物流の維持や生活必需品の販売を通して私たちの生活を支えてくださっている皆様、各種問合せや申請等にかかわる皆様、そして、感染拡大防止に多大なる御尽力をいただいている皆様に心から敬意を表し、深く感謝を申し上げます。

まず、医療体制の強化、支援、地元からいろいろと御意見をいただいております。それについて質問をさせていただきます。

私の選挙区、泉佐野市にあるりんくう総合医療センターは、平成十一年四月、感染症新法の施行に伴い、一種及び二種感染症指定機関のほか、未知の感染症についても収容可能な、当時としては我が国唯一の特定感染症指定医療機関に指定され、現在は西日本唯一の感染救急対応の機能を持つ指定感染症指定医療機関です。高度安全病床を含む十床の感染病床を保有しております。

このたびの新型コロナウイルス感染症の拡大が

続く中、本年二月六日には、帰国者・接触者外来を設置して、大阪府内で発生した疑似患者の診察から受け入れ、その後、軽症や中症患者のみならず、府内の医療機関から多くの重症患者も受け入れられました。先月からの大阪府内での感染者増加もあって、救命救急センターのICU病床を利用し、更に七床を確保しております。

しかしながら、大阪府南部の二次、三次救急を維持しながら新型コロナウイルス感染症患者に対応していくためには、医師、看護師を始め医療スタッフのマンパワーが絶対的に不足していて、その機能を確保するために、一般病床十床の休床と、二次救急患者の受け入れを原則休止して対応しているところでもあります。

民間病院を含む大阪府南部の医療機関は、大阪府北部とは違い、医療機能を十分に分担できる余裕はなく、りんくう総合医療センターは、人員的にも恵まれていない中にもかかわらず、医療スタッフ、事務スタッフが我が身を顧みずに一丸となって新型コロナウイルス感染症に対して懸命に取り組んでいる状況であります。

このたび成立した補正予算では、新型コロナウイルス感染症患者受入れ病院への診療報酬の加算措置が行われているほか、大阪府においても空床確保等に対する補助も用意されているところでございしますが、これらは直接的に新型コロナウイルス感染症対策にかかわる経費や損失に対するものであり、例えば、新型コロナウイルス感染症対策の体制をとることに伴って救急搬送件数が下がることとなりますと、病院全体に及ぶDPC係数が下がって診療報酬が減少するなど、間接的な減収には何ら補填もないものであります。

さらに、現状は、ふだんより財政的に全く余裕はなく、泉佐野市に交付される特別交付税の一部等に頼っておりませんが、その特別交付税もふるさと納税の件で大幅に減額され、窮地に追い込まれております。

このままでは、令和二年度では、りんくう総合医療センターは約二十億ほどの赤字になると予想

されております。長期化が予想される新型コロナウイルス感染症対策のみならず、本来の医療提供体制が確保できず、府民、市民の命を守ることもできなくなる可能性があります。

りんくう総合医療センターのみならず、全国で同じような医療機関に対して、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金及び新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金等、国としてもいろいろと対策を講じていることは承知しておりますが、到底足りないのが実情であります。

そこで、緊急事態の今、医療スタッフの人的支援、マスクや防護服などの物的支援はもろろんのこと、さらなる特段の財政支援をして、命を守るために厚生労働省としても全力でサポートするべきであると考えますが、いかがでしょうか。

○宮崎政府参考人 お答え申し上げます。

政府といたしましては、感染拡大の防止、医療提供体制の整備等に最優先に取り組むこととしておりまして、今回の緊急経済対策でも、病床及び軽症者等の療養場所の確保、重症者に対応できる医師、看護師等の派遣、医療用マスク、ガウン等の確保など、人、物両面からの抜本的強化を図ることとしております。

これらの経費につきましては、緊急包括支援交付金として千四百九十億円等を計上しております。また、地方創生臨時交付金の活用によりまして、実質全額国費による対応も可能としております。

まず、この交付金を最大限に御活用いただきまして、現時点におきまして、その交付金につきまして必要な規模を確保しているものと考えておりますが、仮に感染の拡大の状況等によりさらなる対応が必要となる場合には、新型コロナウイルス感染症対策予備費の活用など、必要な措置を速やかに講ずることとしたいと考えております。

また、今般、診療報酬におきまして、重症の新型コロナウイルス感染症患者に対する一定の診療への評価を二倍に引き上げることなどをしており

ます。

加えて、新型コロナウイルス感染症により経営に影響が出ている医療機関への支援も重要でございまして、今般、緊急経済対策において、無利子無担保を内容とする経営資金融資による支援を行うことなどを行っているところでございます。

引き続き、医療現場を守りつつ、感染拡大の防止に向けて全力で取り組んでまいります。

○谷川とむ委員 ありがとうございます。

今答弁いただきましたとおり、いろいろと交付金はあるのは承知しておりますが、先ほども言いましたけれども、財政的に本場に逼迫しているところがあります。ぜひ、予備費の活用等をしつかりと、厚生労働省としても、命を守るためにこういう医療機関をしつかりと支えていっていただきたいと思っておりますから、どうぞよろしくお願い申し上げます。

次に、質問通告の順番を少し変更させていただきました。雇用調整助成金について質問をさせていただきます。

私の地元からも、雇用調整助成金についていろいろと御相談や御意見をいただいております。与野党問わず提案がなされておりますが、私からも、倍額に近い一万五千円等の増額を求めていると思っております。

そして、厚生労働省もいろいろと工夫をされていると思いますが、申請手続がまだまだ複雑で、申請しづらいとの声が圧倒的です。また、要件の緩和、申請手続から支給までの期間も短縮できるように、制度の見直しも必要であると考えます。

更に言えば、働く従業員の方々から、事業主が雇用調整助成金を申請してくれないなど、悲鳴とも言える声も届いております。真に雇用を守り、今倒れそうの人々をしつかりと助けられる何らかの方策も必要と考えますが、いかがでしょうか。

○小林政府参考人 お答え申し上げます。

雇用調整助成金でございますが、これを迅速に支給することによりまして雇用維持を図っていただく、これを最優先課題で取り組んでおるところ

でございます。

このために、記載事項の半減といった申請手続の簡素化、それから審査、支給に当たります労働局、ハローワークの人員体制の大幅な拡充、また、社会保険労務士を活用したきめ細かな相談体制の構築などによりまして迅速化を図ることとしております。また、今般、小規模の事業者の方の負担を大幅に軽減しようという趣旨で、実際の休業手当額を用いて助成額を算定できるという大幅な簡略化を図ることいたしました。

こうした取組を進めまして、申請から支給までの期間を二週間とすることを目標として支給の迅速化に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

また、御指摘のございました雇用調整助成金の上限額の引上げ、それから休業手当を受けることのできない労働者の方が直接申請できる仕組みの創設でございます。

この点につきましては、さまざまな御提案をいただいております。そういったところでも踏まえまして、雇用されている方の立場に立つて早急に具体化を図ってまいりたいというふうに考えております。

○谷川(と)委員 ありがとうございます。

事業主も潰してはならない、そして雇用もしっかりと守っていかないとけない。いろいろと事情があると思いますけれども、しっかりと支えていっていただきたいというふうに思います。

そこでまた、社会保険労務士の皆さんを活用しての申請ということも今御答弁でありましたけれども、しっかりとそれも進めていっていただきまして、できるだけ早く困った人にお金が届くようにしていついていただきたいというふうに思っておりますので、よろしく御願い申し上げます。

続きまして、医療従事者に対する支援の拡充について質問させていただきます。

大阪府は新型コロナウイルス助け合い基金を創設し、本年二月から四月までにおおむね五日以上新型コロナウイルス感染症患者と直接接して業務

を行った人と条件を示して、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れている病院に勤務する医療従事者に一人当たり二十万円分のクオカードを、PCR検査のスタッフや患者などが療養している宿泊施設職員らに一人当たり十万円分のクオカードを給付する予定であると聞いております。なぜクオカードなのか、また、同じ医療機関などで働く全ての方々が新型コロナウイルス感染症と戦っているチームであり、対象から外れる方々をなくすべきと考えますが、大阪府の独自の支援策としては評価ができるのではないかと思います。また、各自自治体においてもさまざまな支援策が講じようとしております。

そこで、国としても、診療報酬の加算措置が行われておりますが、こうした危険手当等が医師、看護師等の医療従事者に分け隔てなく、一刻も早く届けられるように、そして、まだまだ長期化が予想されますので、肉体的にも精神的にも負担が大きくなる中、医療従事者に対してさらなる財政支援を検討すべきと考えますが、いかがでしょうか。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

最前線での新型コロナウイルス対応に当たり、更にその中で通常の診療も行っていただいております医療機関、医療従事者の方々には、政府としてもしっかりと支援をしていく必要があるというふうに考えております。

御指摘のとおり、診療報酬におきましては、先ほどもございましたけれども、重症の新型コロナウイルス感染症患者に対する一定の診療への評価を二倍に引き上げますとともに、感染症の患者に直接向き合う医療従事者の皆様に危険手当として日額四千円相当が支給されることを念頭に置きまして、人員配置に応じて診療報酬の引上げを行ったところでございます。

医療機関におかれましては、確実に医療従事者の皆様の処遇改善につなげていただきたいと考えております。

このほか、新たに緊急包括支援交付金を創設い

たしまして、重症者に対応できる医師、看護師等の派遣、入院患者を受け入れる病床の確保、消毒等々に対しましては財政支援を行うこととしております。

引き続き、関係団体等から丁寧にお話を伺いながら、新型コロナウイルス感染症患者等の診療を行う医療機関及び医療従事者に対して、さまざまな面から支援を検討してまいりたいというふうに考えております。

○谷川(と)委員 ありがとうございます。

しっかりと医療機関にも指導していただきまして、確実に手元に届くようにしていただきたいというふうに思います。

また、先ほども言いましたけれども、長期化が予想されますので、その都度、しっかりと想定して、医療従事者の皆さんが安心して働ける、そして多くの国民の命が救えるようにしっかりと対策を講じていただきたいというふうに思いますので、よろしく御願い申し上げます。

続きまして、介護、福祉にかかわる職員の皆様に対しても特段の支援をお願いしたいと思っております。

地元からいろいろと御意見、御要望をいただいておりますけれども、社会福祉は対面的な支援が基本であるために感染のリスクも高く、自分自身が感染して、重篤化、死亡リスクの高い利用者に感染させてしまうのではないかと不安の中、支援を要する人たちを支えるという強い使命感のもと、今現在もぎりぎりのところで懸命に仕事に従事されております。

利用者や職員に感染者が発生した場合には、確実に感染のクラスターになり得ることも明らかになっております。事業閉鎖に追い込まれたり、職員が退職を申し出ているところもあると聞いております。これらの問題が深刻化していけば、支援を必要とする障害者や高齢者など、その御家族にとっても、一層行き場がなくなってしまう。事業所はもろんのこと、例えば特別手当等、介護、福祉職員に対してもさらなる財政支援をす

べきであると考えますが、いかがでしょうか。

○大島政府参考人 今、介護や福祉の現場で働いている方々は感染防止を図りながらサービス提供に努められており、感謝の気持ちでございます。今お尋ねがございました特別手当でございますが、令和二年度補正予算におきまして、感染者が発生した介護施設等に対して、サービス提供を継続する観点から、職員の確保に関する費用や消毒の費用などのかかり増し経費につきまして助成する予算を計上しております。この中で、手当も含めまして対応を図ってまいりたいと考えています。

○谷川(と)委員 ありがとうございます。

先ほど申しましたとおり、医療従事者と同じで、介護に携わる人たちも一生懸命になって働いております。これも長期化が予想されますので、しっかりとまた体制を強化していただきたいというふうに思います。よろしく御願いします。

「新型コロナウイルス感染症の一番の恐怖は、いまだワクチンや治療薬が確立していない」ということであると思っております。ワクチンや治療薬が確立すれば、今以上に恐れることなく、社会経済活動も徐々にとの状態に戻すことができるのではないかと思います。

日本のみならず、全世界で研究開発が進められていますが、それと同時に、今やれることはしっかりとあらゆる手を尽くしてやっていかなければならない。アメリカの抗ウイルス薬レムデシビルが、新型コロナウイルスの治療薬として我が国においても特例承認されました。我が国で開発されたアビガンについても、治療薬として期待が寄せられているところでございます。

そこで、アビガンについても、副作用などの安全性の問題や有効性の確認等の問題もあると考えますが、できるだけ早く承認して、医師の判断で投与、治療していくべきであると考えますが、加藤厚生労働大臣の御見解をお願いいたします。

○加藤国務大臣 今、谷川委員からお話がありま

したアビガンについては、現在、観察研究、特定臨床研究、さらには治験、企業による治験とそれぞれ進められておりまして、観察研究では、医師の判断のもとで既に三千人近い方が投与を受けておられます。五月四日の総理会見で、こうしたデータを踏まえながら、有効性が確認されればと、まだ確認している段階ではありませんが、確認されれば、医師の処方のもとで使えるよう、今月中の承認を目指したいとの発言もありました。私どもとしては、いづれにしても、企業からまだ承認申請が出ておりませんが、承認申請が出されれば、速やかに審査を行い、一定の効果を確認されれば、できるだけ短期で承認をしていく、こういった姿勢で臨みたいと思いますし、これは、単にこのアビガンだけではなくて、新型コロナウイルスに対する治療薬、今御指摘のように、根本的な治療薬がないということが国民の不安にもつながっているわけでありますので、そうした治療に資するもの、そうしたものであれば、一定のデータがあれば取り扱っていくとか、やはりこれまでとは異なるような審査、もちろん、しっかりとやるべきことはしっかりと、スピード感を持つものはしっかりとスピード感を持ってやる、そういった姿勢で取り組んでいきたい。その一環として、アビガンにも同じような姿勢で取り組んでいきたいと思います。

○谷川(と)委員 ありがとうございます。
加藤大臣からも御答弁がありましたとおり、アビガンのみならず、新型コロナウイルス感染症に効く治療薬をいろいろと治験を進めていただきまして、申請がありましたら、承認していただきまして、国民の命を守っていき、そして、もとの生活に戻れるように、しっかりとこれからも取り組んでいただきたいというふうに思いますので、引き続きよろしくお願い申し上げます。
続きまして、新型コロナウイルス感染拡大を防止するためにはPCR検査の拡充も必要であると考えます。

PCR検査がふえない理由の一つは、感染リスクがあるのではないかなというふうに思います。鼻から綿棒を挿入して鼻咽頭の粘液や細胞を採取して検査するために、どうしてもそのときにせきやくしゃみが出やすくなります。このときに感染者の飛沫が医師や看護師などに飛んできて、新たな感染者をふやしてしまうおそれがあります。医師や看護師等の医療従事者が感染してしまえば、医療崩壊を起こしかねません。また、熟練した採取者の確保が困難なことや隔離された採取場所が必要など問題もあります。

これらの問題を解決してPCR検査数をふやしていく方策として、唾液を採取するPCR検査がアメリカで始まっています。アメリカのラトガース大学の試験によると、六十人に対する綿棒方式と唾液採取によるPCR検査の結果は同じであり、また、アメリカのイエール大学の試験では、新型コロナウイルスのPCR検査の検体として、咽頭拭い液よりも唾液の方がウイルス量が約五倍多かったという報告もあります。そうしたことから、信頼できるのではないかと考えますが、我が国においても唾液によるPCR検査に切りかえていくべきであると考えますが、いかがでしょうか。

○宮寄政府参考人 お答え申し上げます。
議員から今御指摘がございましたとおり、唾液による検査が可能になった場合には、従来の咽頭とか鼻腔の拭い液を用いる検査と比べて受検者の負担が軽減されるほか、受検者がみずから検体採取するということも見込まれるため、検査の省力化や医療従事者の感染リスク低減につながるものと考えております。

唾液によるPCR検査に関しては、唾液の採取条件によって検査精度に影響があるということから、現在、厚生労働科学研究におきまして検査の精度確認を行っているところでございますが、有効性や安全性が認められたものにつきましては保険適用になります。
○谷川(と)委員 ありがとうございます。
次に、抗体検査についても進めていっていただ

きたいなというふうに思います。

抗原検査キットが、本日、我が国においても承認されましたが、抗体検査も期待が寄せられております。一定程度抗体ができると再感染や他の人に感染リスクが低いと考えられています。しかしながら、まだまだ新型コロナウイルス自体がわからないことだらけであって、抗体ができたから本当に感染しないのか、どれぐらいの期間持続するのか不明な点もありますけれども、しっかりと世界じゅうで協力してデータを集めていただきまして有効性を確認できれば、一日も早い終息、通常の社会経済活動ができるように、抗体検査も推し進めていくべきであると考えますが、いかがでしょうか。

○宮寄政府参考人 お答え申し上げます。

抗体検査につきましては、WHOは有症状者に対して診断を目的に使う、単独で用いるということとは推奨しておりませんが、疫学調査等で活用できる可能性を示しております。

ただし、新型コロナウイルス感染症につきましては、感染後に抗体を獲得する可能性は高いものですが、抗体の有無とか抗体価と再感染の関係性とか体内で抗体が維持される期間など、その詳細がわかっていないところもございます。

このため、社会経済活動の再開に当たり、抗体検査を活用するという御指摘もございましたが、その点は、ちよつと若干、慎重に検討を行う必要もあるのかなと考えております。

一方、感染しても無症状の方が一定数おられることを踏まえまして、PCR検査のみで感染状況の全体像を把握するのは難しい面もございまして、抗体検査を用いた疫学調査は有意義な方法であるというふうに考えております。

抗体検査につきましては、現在、抗体検査キットの性能評価等を行っているところでございますが、こうした結果も踏まえまして、今回、補正の方もお認めいただきましたので、今後、速やかに疫学調査の実施に移りたいと考えております。
○谷川(と)委員 ありがとうございます。

時間が参りましたので、ここで質問を終わらせていただきますと思いますが、加藤大臣を始め厚生労働省の皆さんには万全の体制で新型コロナウイルス感染症対策に取り組んでいただきたいなというふうに思います。私もしっかりと頑張っております。

○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す。

本日は、まず、介護、障害福祉サービスについて伺いたいと思います。

今、介護、障害福祉サービスの崩壊が懸念される中、多くの従事者、また関係者の方たちの御努力によりまして、ぎりぎりのところで持ちこたえていただいているという状況だと思います。

五月七日、公明党は、介護、障害福祉分野の支援策拡充に向けた緊急提言を大臣にお届けをさせていただきました。一昨日、予算委員会におきまして、それを踏まえまして質問させていただいたところ、大臣から、第一次補正予算に盛り込まれた、休業要請を受けた通所介護事業者等のサービス継続に対する支援、新規事業でございすが、いわゆる継続支援事業について御答弁をいただいたところです。

この事業は、休業要請を受けた施設、事業所だけではなく、感染が発生した施設、事業所、また、これらと連携した事業所、濃厚接触者に対応した施設、事業所、また、自主的にサービス内容を切りかえた通所事業所がこの事業の対象となっております。また、継続支援に実際に要したかから増し費用につきましても、人件費、手当等を含めて柔軟に充てることが可能とされているのがこの事業でございまして。

ただ、この事業の拡大につきましては、我が党の里見参議院議員、三浦参議院議員、山本博司参議院議員を中心といたしまして、強く厚労省に対して求めてきたものでございます。
このように、いわゆる危険手当が盛り込まれた

のは、介護、障害福祉関係だけでなく認識をしております。したがって、本事業のメニューが地方自治体に伝わるように周知をしていただき、確実に実施していただきたいと思っています。このことについての大臣の御見解を求めたいと思います。

また、あわせて、これを第一歩として、広く介護現場が感染症対策に取り組みながらサービスを継続することができるよう、地方自治体として使い勝手のいい包括的な支援パッケージ、いわゆる医療で言う包括支援交付金のような、こうした仕組みが求められると思っておりますが、大臣のお考えを伺いたいと思います。

○加藤国務大臣 先日の衆議院の予算委員会でも高木委員から同趣旨の御質問をいただきましたが、私、また総理からも答弁をさせていただきまして、

重複するところもありますけれども、いずれにしても、こうした感染症が広がる中においても、介護や障害福祉サービス、これは高齢者の方々や障害のある方々の生活を守る基本であります。また、その家族の生活を守っていくことにもつながっていくということで、サービスをいかに継続をしていくか、経営をどう維持していくのか、大きな課題だと私も思っております。

休業要請を受けた事業所のみならず、感染者が発生した介護施設、濃厚接触者が発生した事業所等においてサービス提供を継続する観点から、職員の確保に要する費用等々、かなり増し経費についての助成を行うこととしております。これは、それぞれ、介護や福祉事業所に従事する現場のニーズを十分踏まえた運用を行えるように、柔軟に対応できるようにしていきたいというふうに考えているところであります。

また、周知のお話もありました。なかなか、今、いろいろな通知が自治体に行っていて、多分、現場も相当混乱しているんだろうと思いますので、一度ならず二度、三度、場合によっては、よりわかりやすい形でそれぞれの地方自治体に通知をし、こうした介護、福祉の現場で働いている

皆さんを地方自治体と一緒に支えていけるように努力をしていきたいと思っております。

それから、今は、先ほどお話があった包括交付金、これは医療を中心につくっているところですが、同じようなニーズが介護、福祉の現場にあるということは私も十分承知をしておりますので、予算の形態等はいろいろあるかもしれませんが、予算の形勢等はいろいろあるかもしれませんけれども、そうしたニーズにも応えていけるように引き続き努力をしていきたいと思っております。

○高木(美)委員 しっかりと我が党も後押しをさせていただきたいと思っておりますので、やはり介護が取り残されることのないように、また、介護、障害福祉サービスをあわせてしっかりと進めていきたいと思っております。

また、こうした仕組みづくりに当たりましては、地方自治体に持ち出しが生じないように考えることが重要だと思います。現在の継続支援事業金は、三分の二が国、三分の一が地方創生臨時交付金となっております。第二次補正予算も近いと聞いておりますが、この継続支援事業のウイングを広げるべく、直ちに検討を開始すべきと考えておりますが、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 今お話がありましたように、令和二年度補正予算の新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所などに対するサービス継続支援事業は、国が三分の二、都道府県等が三分の一、都道府県等の負担分については、いわゆる地方創生臨時交付金の対象となることで、実質的には全額国費の負担というところになっておりますけれども、これの中で今足りるのかという議論が当然出てまいります。

予備費等の活用もあるかと思いますが、そうしたときに、地方負担分をどうするのか、この辺もしっかりと念頭に置きながら対応していきたいと思っております。

○高木(美)委員 よろしくお願いいたします。また、コロナウイルスの感染防止のために、特別養護老人ホームや障害者施設等では、御家族の面会を断らざるを得ない状況となっております。

入居されている高齢者の方々や御家族とのこれまでのきずなをしっかりと保っていく、また、お孫さんたちの成長ぶりをしっかりと見守っていくことも含めまして、また、遠隔地にいる御家族との交流を促していくという意味からも、ICTを活用した面会を推進すべきと考えておりますが、お考えはいかがでしょうか。稲津副大臣に伺います。

○稲津副大臣 お答えさせていただきます。現在、介護施設における面会等につきまして、新型コロナウイルスの感染防止の観点から、緊急やむを得ない場合を除いて制限をするということになっております。

その一方で、議員が御指摘のとおり、利用者と御家族のつながりを維持することは重要なことでございまして、ICTを活用した面会は、感染防止を図りつつ高齢者と家族をつなぐ有効な手段の一つであるというふうに考えています。

厚生労働省においては、令和元年度予算より、都道府県に設置している地域医療介護総合確保基金の中で、介護事業者に対するICTの導入支援を盛り込み、タブレット端末も補助対象としていくところとございます。

今般の状況を踏まえて、この四月から、この事業により導入したタブレット端末について、施設内の別の場所やあるいは御自宅など、離れた場所にいる御家族とのオンラインの面会に活用することが可能である、そのような旨のことをお伝えしたところとございます。

さらに、委員の御指摘も踏まえ、オンライン面会を実際に導入している事例ですとか実施に際しての留意事項を早急に整理してお示しをし、施設におけるオンライン面会の円滑な普及を図ってまいりたいと考えております。

都道府県に事務連絡で早急に通知してまいります。

○高木(美)委員 ぜひよろしくお願いいたします。ソーシャルディスタンスによって、どうしても

人の心と心が分断されてしまうという懸念も多く生まれているところでございます。これを結びつけるためにも、面会推進に非常にICTの活用は有効であると思いますので、よろしく御願い申し上げます。

続きまして、介護、障害福祉サービスにおきまして、マスク、消毒液などの衛生物資、防護器材等が不足しているというお訴えをずっと受け続けております。現場では、医療機関でも不足が訴えられておりますので、どうも医療に優先されて届かないのではないかとといったお声もあるくらいでございます。

認知症の方、また障害を持つ方の中には、御自身の感染予防策をとれない方も多く、ヘルパーさんたちは、手をとって一緒に手洗いをしながら実施をしていただいております。したがって、防護のためにも、子供を含む福祉分野、また医療ケアの御家庭等におきましても、衛生物資などは重要でございます。

今後の、こうしたものの、衛生物資、防護器材等を届けていく、その対応策を伺いたいと思っております。

○大島政府参考人 介護、障害福祉施設等におきまして、今の感染症対策として、最も今求められている、我々に声が来ておりますのは、マスクと消毒用のエタノールでございます。

まずマスクにつきましては、繰り返し利用可能な布製マスクを国が一括購入いたしまして、介護施設等の全職員、全利用者に行き渡るように、合計で約二十万枚の配付を四月の十五日までに行つたところでございます。

これにつきましては、今後も、半年程度、月一回のペースで続けていきたいと考えておりまして、二回目は五月中に発送を開始したいと考えております。

また、消毒用のエタノールにつきましては、優先供給の仕組みを、医療機関同様に、介護施設等におきましても、要望のあったところに対しまして供給を行う形にしております、まだ実際に現

場まで行き届いていない部分もございますが、動き始めておりまして、これを速やかに実施したいと思っております。

また、希釈して使用する高濃度エタノールも配りする仕組みがございます。こちらは少し手続がかかりますので、希望される介護施設等に配りたいと思います。こちらは無償でございますが、まだ、行き届くのはこれから、開始が始まったばかりの段階でございます。こういったエタノールが届けば、少し現場の安心感にもつながるかなと考えます。

それから、感染者が発生した場合におきましては、今のようなマスクとかエタノールだけではなく、サージカルマスク、フェースシールド、ゴーグル、ガウン等の医療機関並みの防護用品が必要となります。

こうした防護用品につきましては、都道府県におきまして、不足する施設等に対して備蓄から速やかに供給する仕組みを構築しております。その確実な実施が行えるよう更に努めたいと考えます。

なお、こうした防護用品につきましては、都道府県の基金の中で購入費用に充てることができる形にしております。

引き続き、介護、福祉現場における物資の確保に努めてまいりたいと考えます。

○高木(美)委員 都道府県で購入できる費用を確保されているのですが、現実には品物が無いというのが現状でございます。先ほどさまざまなお話がありました。こうしたものがきつくと、国が今のところはまだしっかりと買上げて、それをいち早く現場に届ける。やはり、現場に届きましたという実感が生まれるまで、今やっと始まった、動き始めているという御答弁でございますけれども、早急にお届けしたいと思っております。よろしく願いいたします。

次に、介護又は障害福祉サービスを使っていた方が、感染を避けるために利用を中断していたケースが多く見受けられます。デイサービス等は

まさにそうでございますが、この方たちの健康状態が懸念されるわけでございまして、今後、緊急事態宣言が解除される地域におきましては、再びサービスを利用して地域で安心して暮らしていただけるようにするためには、やはり、よく知っている、本当になじんでいる、そうしたヘルパーさんが声をかけてくださるなどの丁寧な対応が必要かと思っております。

うちの事業所はいつからあけますよとか、今お元氣ですかとか、そうしたお声がけが大事だと思います。それに対して今から準備をしておくべきではないかと考えますが、いかがでしょうか。

○大島政府参考人 介護事業所の多くはサービス継続していただいているところではありますが、しかし、御指摘のとおり、利用者の方が、新型コロナウイルスへの感染の不安から利用を控えるケースも生じております。

こうした高齢者の方々の健康の維持あるいは生活の質の向上の観点からは、どうやってまたそれを戻していくかというのは重要な課題と考えております。これまで利用されていた介護サービス事業所からの働きかけ、あるいはケアマネジャーの働きかけ、こういったものが考えられると思っております。

今準備を進めておりまして、いただいた御提案も踏まえまして適切な対応を図ってまいりたいと考えます。

○高木(美)委員 次に、先日、五月四日に改定された基本的対処方針におきましては、業種や施設の種別ごとにガイドラインを作成するなど、自主的な感染防止のための取組を進めるとあります。介護、障害福祉分野におきましても検討を開始すべきではないかと考えます。

その際、作成されるガイドラインは、紙ベースではなく、短い動画やYouTubeを活用するなど、わかりやすく、簡単に、支援する側にもされる側にも伝わりやすいものが必要と考えます。対応はいかがでしょうか。

○大島政府参考人 四月七日付で、これまで示し

てきました、感染が疑われる方が発生した場合の感染拡大防止についての取組に加えまして、感染者が発生した場合の具体的な留意事項も含めまして、入所系、通所系、居住系に分けまして、平時から感染時までの取組方針を整理して、これは文書でお示ししております。その中でも、表にしたりと、これまでの事務連絡を一覧にしたりとか、ある程度見やすさ、利便性にも心がけてきたところではございます。

しかし、やはり現場では映像がわかりやすいという話もございます。具体的な場面をわかりやすくお伝えするという観点で、ホームヘルプサービスにしまして、職員の方が居宅を訪問してサービスを提供する場合に、実際の御自宅を訪問する形で、留意すべき感染防止策について、ポイントを示した十分弱程度の動画を今三本作成して、厚労省の動画配信サイトに公開しております。「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」というタイトルにしております。三本、五月一日から七日にかけてアップしたところでございます。

こうした動画につきまして、現場の方々の反応も見ながら、順次ふやしていきたいと考えております。

○高木(美)委員 次に、学生支援、一人親世帯の支援について伺います。

経済的に困窮する学生に対しまして、東京、大阪、東広島市などの地方自治体では、みずからアルバイトを雇用して給付金支給業務に携わってもらうなどを推進しております。東京都は当初の予定百九十名を六百名にふやして対応すると聞いております。また、一人親世帯はもとより困窮世帯が多く、厳しい影響を受けておりまして、その中、神戸市では臨時職員として六人を採用したと聞いております。

こうした地方自治体の例に倣って、厚労省も、ハローワークなど、可能な部署で学生や一人親からアルバイトなどを雇用してはどうかと考えます。政府を挙げて、全省庁に呼びかけることや、

地方自治体にも通知を出すなどして取組を依頼していただきたいと思います。いかがでしょうか。

○稲津副大臣 お答えさせていただきます。

厚生労働省におきましては、本省のほかに、ハローワークなどの地方支分部局においても多くの非常勤職員が勤務しております。厚生労働行政の遂行にはなくてはならない存在となっております。例えば、ハローワークにおいては、入力した求人、求職データの確認ですとか、雇用保険に関する書類の整理、ファイリング等の業務を幅広く担っていたいただいております。

こうした非常勤職員の採用に当たっては、人事院規則に沿って、学生ですとか一人親の方々にも広く応募いただけるようハローワークを通じて求人を公開するほか、地方支分部局のホームページなどにも求人情報を掲載するとともに、応募者の年齢ですとか性別等にかかわりのない公正な採用に努めているところでございます。

今後とも、さまざまな事情のもとにある方々がその希望に応じてハローワークなどにおける厚生労働省の非常勤職員の求人に応募できることが可能となるように、求人情報の提供方法等に工夫を凝らすなど、取組を進めてまいりたいと考えております。

○高木(美)委員 ぜひとも国が先頭を切って、地方自治体のこうした例に倣って検討を進めていただきたいことを強くお願いをさせていただきます。

最後に、四月二十四日、厚生労働委員会を取り上げさせていただきましたが、妊婦に対するPCR検査の実施に向けての検討状況を簡潔に御答弁いただければと思います。

○宮崎政府参考人 お答え申し上げます。妊婦の方々につきまして、安心して出産のできる環境の確保が重要であると考えておりまして、どのような形で行うことが適切かなどにつきまして、関係団体の御意見、日本医師会とか産婦人科学会とか産婦人科医会とか、関係団体の御意見を

伺っております。関係団体におきまして、無症状の妊婦さんに対するPCR検査の実施方法について、例えば週数どのくらいかとか、あるいは陽性の場合の対応などについてさまざまな御意見をいただいております。現場の医療従事者の方とも意見交換をさせていただきながら、早急に方針をお示ししたいと考えております。

なお、今般、抗原検査が承認されましたが、判定に急を要するような緊急出産の場合などにおきましては、本日承認されました抗原検査などの活用も可能となるところでございます。

○高木(美)委員 ありがとうございます。よろしくお願いたします。

今ありました抗原検査の、また抗体検査もそうですが、質を担保する必要があります。きょうはもう質問時間が終わりましたので答えは求めませんが、やはりいずれもELISA法できちんと閾値を定めて、質を高めてから簡易な検査に展開すべきではないかということを指摘させていただきまして、答弁はまた次の機会にいただきたいと思っております。よろしくお願いたします。

質問を終わります。ありがとうございます。

○盛山委員長 次に、阿部知子君。

○阿部委員 立国社の阿部知子です。本日は、この間、法案質疑が続いておりますが、一般質疑のお時間を頂戴いたしましてありがとうございます。

そして、特に喫緊の課題であるコロナ感染症、あす、ないしは近くでしょうか、政府は出口戦略を発表なさるといふようなことも承っておりますが、その際に一番重要なのは検査と医療体制、ここにあって言えは尽きると思いますが、きょうはその点に關しての御質問をさせていただきます。

まず、医療提供体制について伺いをいたしますが、コロナの感染拡大に關しまして、安倍総理は四月六日のコロナ感染症対策本部の会合の後に会見をなさいます、そのときは約五万床という

ベッドをこれから確保するんだというふうにお話しになりました。また、四月十七日、宮崎健康局長は、感染症病床の今余っている千床、そして一般病床の二万七千床、プラス、それ以外を合わせて五万床の確保を目指すというふうにおっしゃいました。

私は、数を挙げるのは簡単ですが、実態がどうであろうかということで、大臣にお伺いいたします。

まず、安倍総理がおっしゃった五万床というのは、現在使えるかもしれない空床も含めた可能性についておっしゃったのか。現状で幾つ確保されているという御認識か、大臣に伺います。

○加藤国務大臣 委員御指摘のように、そこにベッドがあいていても、その中で治療をする人的なスタッフ、あるいはそこで必要な、特に重症であれば人工呼吸器等がなければ、ベッドがあるからといって対応できない、それは御指摘はもとともだと思います。

そういうことを踏まえて、五月七日時点、都道府県から報告をいただきまして、先般、五月一日時点での、医療機関と調整の上確保する見込みが約三万一千床、それから既に医療機関と個別の病床の割当ての調整を行っているのは約一万四千床、都道府県別の数字を発表させていただきました。この数字は、現在約四千五百人程度が入院中でありますから、今の状況から見れば、それぞれの都道府県で見るとこの一万四千床の内数には入っていない、まずそういう状況にはあると思います。加えて、宿泊療養等の確保も今あわせて進めているところでもあります。

五万床の話でありますけれども、これから三千一千について中身を固めながら、更にこの三万一千の数字をまずは五万という方向に向けて議論していくに当たって、それぞれの都道府県とこれまでもいろいろな議論を重ねてまいりました。そして、今般の支援交付金等でさまざまな環境整備を図ること、あるいは先駆的な取組をしている事例を紹介すること、またウエブ調査で各都道府県の

入院患者数の状況等も把握しておりますので、私も、それぞれ都道府県の担当を決めさせていただいて、それぞれの事情をよく伺いながら、それぞれの地域において、見ていただくとおわかりになるように、人口規模から見てももう少し少なくとも積み上げたところ等いろいろあると思いますので、そこをしっかりと議論しながら、必要な病床数の確保を今の時期、少し落ちついたまさにこの時期にしっかりとやりやっておく必要があるというふうに考えています。

○阿部委員 私がこの問題を取り上げますのは今回で三回目であります。当初から答弁というものが極めて曖昧で、五万床が確保できるであろう、あくまでもできるであろうというお話でした。じゃ、そうするために何が必要なのか、そこが最も審議や議論の対象になると私は思うんです。

今、加藤大臣の御答弁では、いただきました資料を一枚目につけてございますが、五月七日の段階ででしょうか、入院患者受入れ確保病床数が一万四千四百八十六、それから受入れ確保想定病床数が三万一千七十七。実は、今大臣は三万から五万にふやすところのお話をなさったかと思うんですが、今やらないかやらないのか、とりあえず一万四千何がしを三万にするためのどんな補助あるいは人的配置が必要かということなんだと思います。

これは大臣おわかりであれば教えていただきたいんですが、そのためにつけられた予算はどのくらいあるでしょうか。予算は、単にハードだけじゃなくて人も入れなきゃいけません、もしおわかりであれば。

まず、一万五千を三万にしなきゃいけないという、まだその段階なんですね。バナナのたたき売りみたいな、二万八千、五万とか言ってもだめで、これは着実に人とハードも変えなきゃいけないです。病床だって、陰圧にする、あるいは水回りをよくする、空調を変える、いろいろなことが必要です。

これは、大臣おわかりじゃなかったら、担当部

署で結構です。一万五千を三万にするために、今具体的に何が検討されていて、どの程度の予算がついておりましたか。

○宮崎政府参考人 お答え申し上げます。

今ちょっと細かい数字は確認しないとあれなんですけれども、今御指摘がございましたところににつきまして、まさに今回の補正の関係で緊急包括支援交付金等もお認めいただきました。病床の確保のために、これは空床の確保も含めてですけれども、そういう予算とか医療従事者の確保、あるいは重症患者のケアに必要な人工呼吸器とか個人防護具等の整備の費用等についてメニューとして示させていただいて、その中で都道府県の方でいろいろ御活用いただくというふうな枠組みをつくらせていただいているところでございます。

○阿部委員 今、具体的な金額を教えてください。金では足りないということだけ申し添えて、また内容を少し教えていただけましたら。とにかく積み上げていって、今の病床を倍にする。本当にハードもソフトも手当てが必要であります。もう到底足りないと思っておりますので、宮崎健康局長にはまた引き続き御質問いたしますので、よろしくお願いたします。

私がきょう皆様のお手元に用意いたしましたのは、私は神奈川県です。神奈川県方式と言われているものが、一つ参考としてぜひ御検討いただきたいと思っております。大臣には、連休の最後の日、五月六日でありましょうか、神奈川県にもお越しいただきまして、この神奈川県方式の話も聞いていただけたと思います。

二つ、大きなポイントがあります。

上の表を見ていただきますと、ここには陽性者数が書いてございますが、重症、中等症、軽症、無症状、おのおの症状別に何人おいでかということをお示しをさせていただきます。これは非常に重要なデータで、全体で何床あるかではなくて、どの程度の患者さんがどのくらい発生して、どこに収容というか入院していただけるかという

予測が立つわけでありませう。

今、国がやっていらっしゃるの、アバウトに、二万八千、いや五万とか、一万四千、いや三万とかやっていますが、本当の検証とは、私はこういうふうな患者さんの症状とおのおのの行く先を見える化することだと思ふんです。

大臣はもうよく御承知ですが、神奈川方式の特徴とは何かというと、下の図にございます重点医療機関というものをまず率先して充実をさせていただいております。ただいま現在、十七病院で二百床がございまして。重点病院というのは、これからコロナが爆発的になった場合にきちんと受けられるだけのハードとソフトをあらかじめ準備しておくといい概念で、順次数をふやしてまいりたい。

こういう発想に至りました根幹には、前回御紹介いたしました、横浜にクルーズ船が来たときに、やはり中核になる重点病院をしっかりと、そこから重症、経過観察、あるいは疑い症、疑わしいけれどもどう見るかなどを配分していくという方式が一番ケアに適しているだろうということまで考え出したものでございます。

大臣にあつては、今後、いろいろな病床の、自治体とのやりとりの際に、こういう神奈川モデルもぜひ念頭にお置きいただきまして、各地で自分の症状に合わせたところに患者さんが行けるような体制をつくっていただきたいが、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 その前に、交付金等の話がありましたけれども、これについては、二十九日までに各都道府県から事業計画を出していただくことにしておりますから、それもしつかり見きわめながら、それぞれの都道府県が取り組んでいることについては国も責任を持って対応する、こういう姿勢で取り組んでいきたいと思っております。

神奈川方式は、本間に、ダイヤモンド・プリンスのときにも神奈川県にいろいろと御負担をおかけいたしました、ある意味では、それを一つの知見として大変すばらしいモデルをつくつてい

ただいて、これのポイントも、私も何回か、黒岩知事始めメンバーの方とお話をさせていただきまして。当初はちょっと重症ということを中心に考えていたんだけれども、やはりダイヤモンド・プリンスを考えると、中等症のところをしつかりやっていくということが大事だ。この中にも真ん中に中等症が書かれております。

したがって、やもすると、重症患者数、患者数としては重症患者数は非常に大事であります。医療提供体制を考えると、やはり中等症、要するに疑いがある人をまずどこで受けとめていただくか、これが非常に大事だということも私も重々承知をし、むしろ、これをベースにしながら各都道府県もお願いをさせていただいているというのが今の状況であります。

その上で、いろいろお叱りもいただいております。この統計、各都道府県からいただく数字を我々は使わせていただいているわけでありましてけれども、今の時代に電話で聞いたりファクスで聞いているというのは何なんだとお叱りをいただいております。今回、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム、英語でHER-SYSと呼んでおりますけれども、この開発を進めております。五月の十三日を目標に試行がスタートして、今月中には全国での利用を開始したいと思っております。

これが稼働し始めますと、今御指摘いただいたような入院中の患者の症状別の数やあるいは自宅療養者の数のほか、それぞれの健康状態、症状の有無等を一つの把握し、それをまた都道府県で同時に見ていただけるということになっていきますので、これをしつかりやらせていただきたい。そういうことを通じて、今委員御指摘のように、それぞれの症状に応じた対応ができるようにしていきたいと思っております。

○阿部委員 大臣の今の御発言にもありましたように、このコロナ感染症について、当初は重症者をどうするか、これはインフルエンザの概念からきていると思いますが、重症になってお亡くなり

になる方を少なくしたい、専門会議のお話もずつとそう流れてきたと思ふんです。

でも、一番大事なことは、中等症から重症にしないこと。それから、中等症におけるケアというのは非常に重要で、逆に言うと、医療崩壊を起こさせないためには中等症をしつかりとやっていくということでありまして、今それが、大臣がおっしゃったように、ITを活用して、どこにどれだけ患者さんがおられるか、よりスムーズに把握されて、よりよい治療に結びつくことを私もお願いしたいと思ふんです。

引き続き、これも前回、四月十七日にお尋ねした件の確認ですが、二〇一七年の十二月十五日、厚生労働省は、総務省から感染症対策に対する行政評価・監視の結果に基づく勧告を受けております。もう三年前とは言いませんが、二年半たったところかと思いますが、この勧告へのお答えがまだ厚労省から総務省にもなされてない。この件は先回の質問のときにも伺いましたが、私は、これがなぜなのか、ということを考えますと、やはり一つの、例えば感染症指定医療機関のさまざまな指摘される問題をどう解決していくのかを本間に丹念に追っていくと現実の可能性のある解決策がないからだと思ふんですね。

大臣には、今回のこの遅過ぎる総務省へのお返事、しかし、遅いことは今さら責めてもしようがありませんから、これを前に向けていくために何かお考えがあればお願いいたします。

○加藤国務大臣 前回も委員から御指摘をいただきましたので、ちょうどその前も私、大臣だったという、たしかそんなお話もさせていただいたと思っております。

いずれにしても、早くにこれは答えを出して、そしてその結果を踏まえて、必要な助言や支援が必要があるというふうに思っておりますので、ちょっと今、新型コロナウイルスの対策等々にもその部局も取り組んでおりますけれども、そんな中で、一日も早くこの結果を取りまとめさせてい

ただきたいというふうに思っています。

○阿部委員 私は、もし仮にこの結果をもっと早く取りまとめれば、今回のこの混乱も少しは調整がつき、感染症対策についての感染症病床の大切さももっとと違ったのではないかなと思ふます。このときの指摘、繰り返すことになりましたが、二次感染の防止の措置が必要という指摘とか、院内感染防止措置が十分でないとか、十分今に続く指摘なのです。そして、病床数はどんどん削減されると。

もつと言え、大臣に何度も聞きますが、昨年の暮れの公立病院改革のあの指標の中には、こういう感染症病床の充実が全く入っていないのです。改めてあれを見直していただけないでしょうか、大臣。

○加藤国務大臣 あれは、あのときの公立・公的病院の役割という中で、これまで規定されていたものをベースに比較しているわけですから、分析をさせていただいたということでありまして、今委員御指摘の感染症以外にも、いろいろな医療のニーズ全部が入っているわけではない、これは当時からも申し上げておりましたので、それはそれぞれ地域の中で拾い上げていただきたいというふうな思っておりますが、ただ、今後、これから議論していくわけでありまして、感染症という観点、これも大事な観点として議論の中に取り上げていくべきものだと思います。

○阿部委員 私は、単に大事な観点ではなくて、景色が変わるくらいに重要な観点なんだと思ふます。感染症対策の、蔓延予防や院内の全ての行動がそこに重きを置かなければいけなくなっていく、これはクリニッケルレベルからセンター病院まで全てそうだと思います。コロナとの戦いが一朝一夕に終わるわけではない、しかし、その間も守らなければならぬ命があつて医療がありますから、この点を大臣にはぜひ、私は、そもそもの公立病院改革の一方的な発表には反対ですが、視点も欠けていると思ふますので、よくお考えいただきたいと思ふます。

私は、公表しなさいと言っているんですよ、共

ただいたように、基本は、私どもが押しかけているというわけではなくて、それぞれの都道府県等からの要請に基づいて行かせていただき、基本的には各都道府県でその病院の支援をし、そして分析をする。そして、それぞれが御発表されている。中には、たしか平時の場合には既にそうしている。発表がなされていたというふうに承知をしているところでもありますので、そういう中で、クラスター班がどうかかわってきたのかについて公表いただくこと、これは我々、全然妨げているわけはありませんが、ただ、主体的には、やはりそれぞれの都道府県がおやりになっているということ

ら、再発防止に今全力で取り組んでおりますが、例えば、新たな入院患者は当面受け入れておりません。それから、外来診療については、紹介状のない人は受けていない。それから、救急患者の受入れは、当然、当面原則中止ということにしてお

これはクラスター班の御協力も得ながら国立病院機構としてやっておられることと思いますが、楠岡理事長にあっては、こうした相次ぐ感染のクラスターの発生ということを踏まえて、今後、国立病院機構としてどのような改善あるいはお取組

を考慮しておられるか、お願いいたします。

○楠岡参考人 大分医療センター及び北海道がんセンターの発症例につきましては、クラスター班の分析によりまして、入院時には新型コロナウイルス感染症を疑うような所見は全くなかった入院患者から同センターの医療従事者あるいは他の入院患者に感染が広まったと指摘されております。

このような状況を踏まえ、大分医療センターでは、速やかに、国のクラスター対策班や当該自治体の助言や指導に基づきまして、全ての職員及び入院患者者に対するPCR検査を実施するとともに、改めて職員の手指消毒やゾーニングの徹底などの感染対策を徹底したところでございます。また、北海道がんセンターでは、クラスター対策班から、感染防護具の着脱の再教育、あるいは病棟におけるゾーニングの見直し、病室の換気の徹底等につきまして助言をいただき、これらにつきまして再度感染対策の徹底を図っているところでございます。

国立病院機構といたしましては、機構内の全ての医療機関に対して、新型コロナウイルス感染者が他の疾患で受診する場合もあることから、標準予防策の徹底を図るなど適切な感染予防策を講じるよう注意喚起を行っており、引き続き、国や関係自治体とも連携しながら、地域で必要とされる医療を持続して提供できるよう努めていきたいと思っております。

○阿部委員 私がいただきました情報によれば、大分の医療センターの病院長のお話ですが、やはり入院時に全ての患者さんを検査する。これは、今楠岡理事長がおっしゃったように、症状のない方から発生してしまうんですね。そう考えると、症状があるから検査していたら遅い。それから、今般の北海道がんセンターでも、いろいろな今後の改善が図られて、その中には、新規の入院患者さんについて事前にチェックをするということが出されているかと思えます。

私は、これまで日本の検査体制が症状があるこ

とばかりを言ってきましたが、それでは医療も医療者も患者も守れないと思います。新たなフェーズに入り、ぜひこのことを楠岡理事長にも念頭に置いて推し進めていただきたいし、特にもう一つお願いしたいのは、やはり職員の防御ということでもあります。

北海道のがんセンターの場合は六階で発生したのですが、確かに、今おっしゃったように予防衣がなかなかなくて、同じものを乾かして使っていたとか、これはもう本当に国による対策のおくれだと私は思います。

それから、いまだにその病棟に勤務した看護師さんたちの、勤務されて、その勤務が終わった二週間御自宅にいていただいて、そこで職場復帰となりませんが、そのときにもう一回PCR検査をやっていた方がいい。実は、神奈川で、施設で過ごされて、家に二週間して帰るわけですが、家に帰るときは検査をしません、でも、家に帰ってからプラスに出たというケースがあります。万全の予防策を医療機関や介護機関ではとらなくてはならないと思います。

あわせて、これは私の意見です。で楠岡理事長にお伝えをいたしまして、それを含めて、私は皆さんのお手元に、国立病院機構が担当医療ということでコピーをさせていただきましたが、国立病院機構は、いわゆる人的な教育とか、あるいは他の病院に何かあったときの支援とか災害支援とか、極めて重要な機能を担っております。ここがリーダーシップをとって、これからの日本の感染症の医療の姿を見せていかなければいけないところだと思えます。

楠岡理事長は、ぜひ、例えば今、日本には、災害のDMATというのはあっても、感染症災害と位置づけたときに、誰がどこに駆けつけて何をやるのかがないのです。これは加藤大臣に何度もお尋ねをいたしました。そういう体制で今の危機には臨めません。ぜひ国立病院機構の中でそうした教育も含めてお願いしたいが、いかがでしょう。

○楠岡参考人 まず、新型コロナウイルスの感染が拡大する中、医療機関としては、新型コロナウイルス感染症を含めた全ての患者が適切な医療を受けられるよう診療を継続していくことが極めて重要であると考え、そのためには院内感染対策の徹底は不可欠であると認識しております。

NHOの医療機関においては、入院患者の家族等の面会の禁止や職員の健康状態の管理の徹底などを行うとともに、特に診療等に従事する職員に対しては、感染防護具の着用方法やゾーニングの理解促進について教育研修を確実に実施しております。これらの院内対策については、感染症の専門的知識を有する医師等をメンバーとする感染症対策の専門チーム、ICTを中心にして対応しているような状況でございます。

お尋ねの機構外に関する研修に関しては、今のところまだ我々として具体的な用意はございませんけれども、地域の中でそれぞれ役割分担をしながらそういう感染症に対する研修というのは進めていく必要があると感じております。今後検討したいと思えます。

○阿部委員 では、加藤大臣にお伺いいたしますが、今、楠岡理事長の御答弁にも少しございましたが、実はこの機構の第四次中期計画の中には感染症という大きな柱が抜けていると思うんですね。

楠岡理事長になられてからつくった第四次中期計画は、非常によくできておるのですが、何せコロナ前のものであった。お手元に第四次中期計画を示してございますが、この中には感染症という太い柱がございません。この第四期中期計画を見直していただいて、感染症という、ここにもしっかりと位置づけていただく。五疾病五事業にもないですし、国の政策医療の中にはあるのですが大変隅っこにあるという状態で、これでは、例えば楠岡理事長が頑張られても、各地域の問題じゃないんです。国の政策医療なんです。そこを中期計画に入れ込んでいただく。いかがでしょう。

○加藤国務大臣 もちろん、これまでも地域における特に結核医療の中心も担っていただいていた、こういう経緯もあります。こうした新型コロナウイルス感染症を含めた感染症対策に取り組んでいただくことを当然期待しているわけでありまして、NHOにおいては、その根拠法において、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療の向上を図るとされているわけでありまして。

今、具体的な中期目標云々というお話もありました。現在の中期目標は二〇一九年の四月から二〇二三年の三月までと承知をしておりますので、まだ三年ぐらいあるんだろーと思えます。その間、また感染症等の議論もありますので、よくNHOと相談をさせていただいて、我々が決めて、えいというわけでもないと思えますので、よく相談をしたいと思います。

○阿部委員 ぜひそうしていただきたいです。二〇二三年までの計画ですから、大臣がおっしゃったように、まだ三年あります。その三年とは日本にとっても重要な三年と思えますし、国立病院機構にも頑張っていたいただきたいので、お願いいたします。

最後にもう一つ、楠岡理事長にお尋ねというかお願いがございます。

実は、国立病院機構の八雲病院の移転問題で、ここは筋ジスあるいは重度の心身障害の、重心といたたらいいんでしょうか、患者さんの治療に当たっていたところが、今回、北海道の医療センターに移るということが、八月下旬か九月でしようか、予測をされております。だがしかし、こういうコロナ禍の中で、例えば新しく移る病院の方に十分なハード、ソフトの対応があるか。もちろん移動中も心配であります。筋ジスの皆さんは呼吸筋をやられますから、コロナにかかったら致命的になると非常に不安を抱えておられます。

私は、命を預かる病院というものは、そうした患者さんの不安にしっかりと応えるために、今、事を急ぐのではなく、十分な感染症対策ができたということを患者さんにもお話しできるとき

まで少し見送りをされてはどうかと思いますが、いかがでしょうか。

○楠岡参考人 御指摘のとおり、八雲病院の機能移転に当たりましては、患者の安全、安心を確保することが極めて重要と認識しており、今後、患者を受け入れる北海道医療センター等においても、新型コロナウイルス感染症に対するものを含めた院内感染対策について万全を期した上で機能移転の準備を進めていきたいと思っています。

また、患者様、家族に対しては、これまでも機会を捉えて説明会等を実施しておりますけれども、次回予定している説明会の中で、その時点の状況に応じた感染対策についても説明を行ってみたいというふうに思っております。

○阿部委員 私が今のことを伺いましたのは、移転先の北海道医療センターにおいても看護師さんの感染が出ていたということで、全体的に今のこの時期というのは非常にまだ対処できない時期かと思っておりますので、今理事長のおっしゃったことをしっかりと安心のメッセージに変えていただいて実施していただくようお願いをしたいと思っております。

そして、とりわけ今医療で働く現場の皆さんが、例えば北海道のがんセンターにおいても、先ほどちょっと述べましたが、PCR検査になかなか結びつきません。その間、不安を持ちながら勤務します。やめたいという気持ちにもなります。理事長にもお願いです。医療者をしっかりと守るということの前提は検査です。それがしっかりと守るんだというメッセージとともに伝わることをお願い申し上げます。

そして、実は残しました質問、介護施設と出産時のPCR検査については、また引き続きいやらせていただきます。

ありがとうございます。

○盛山委員長 次に、岡本あき子君。

○岡本(あ)委員 先週に続いて質問の機会をいただき、ありがとうございます。

冒頭になりますが、検察庁法改正に抗議します

のツイッターデモが勢いがとまりません。今や不要とも言えるアベノマスクいまだ届かず。定額給付金も、世帯主にしか入らないため、家庭内DVや虐待におびえる子供たちに届かないかもしれない。みなし失業、家賃補償や学生支援も、野党提案があるにもかかわらず、遅々として進んでいません。こんな状況なのに、検察庁法の改正だけは強引に進めようとしています。きょうの内閣委員会の審議でも、立法事実もなく、これは黒川氏以外にですね、立法事実がない、それから基準もこれからというずさんなものです。私からもこの今の政権運営に対して強く抗議を申し上げたいと思います。

厚労関係について伺ってまいります。

不妊治療の支援強化について伺いたいと思います。

コロナ対策で対象年齢を延長していただいたことに感謝の声が上がっております。時間との勝負と思っている方々も多くいらっしゃいます。

過日、山川百合子議員から質問で、厚労省は今年度、調査をされると伺いました。ぜひ期待を申し上げます。

NPO法人Fineさんの二〇一八年のアンケート調査によると、体外受精一周期当たりの平均治療、五十万円以上かかるという方が四三％です。一回で終わらない方がほとんどでございます。顕微授精になると、六割を超える方が五十万円以上を一回当たり負担しております。

制度発足当時、平均治療費三十万円という根拠から大きく乖離しております。早期の助成拡充を目指し、実態の把握をしていただくよう求めたいと思います。

この中で幾つか伺わせていただきます。

まずは、今、原因の半分は男性側にもあると言われています。男性の不妊治療の実態把握と、そして、男性側からの申請も認めていただくよう求めます。

もう一点、事実婚、これは現行制度では対象になっておりません。資料一を見ていただければ、

東京都ではもう既に事実婚を対象にしております。事実婚のためにこの助成の対象にならず、不妊治療を諦めた方もいるんじゃないかと思えます。ぜひこの点も実態把握に努めていただきたいと思いますので、お答えいただきたいと思っております。

○渡辺政府参考人 お答えいたします。

御指摘ございました今年度の調査研究につきましては、今、具体的な調査項目について検討しているところでございますが、不妊治療、御指摘のありました男性不妊治療の実態も含めた実施の件数や実態、さらには直近における不妊治療に係る費用負担の状況、さらに、不妊治療にはさまざまな御意見があることを承知しておりますので、そういったものを幅広く調査をしたいと思っております。

その上で、実際にこの助成制度をどうするかということとは、まさにこの調査結果を見てということになるかと思いますが、御指摘のありました事実婚につきましては、これは、家族関係に關しての民法上の取扱いですとか、あるいは社会の価値観等、そういったさまざまな要素も考える必要があると思っておりますので、慎重な検討が必要だと思っておりますが、いずれにしても、調査結果を踏まえて助成制度のあり方を検討していきたいと思っております。

○岡本(あ)委員 ぜひ、事実婚についても、状況がどうなのかというところは踏まえていただきたいと思っております。

そして、調査結果を待たずともになりますけれども、不妊治療期間に対する、今、プレマタハラという言葉がございまして。ぜひこれは速やかに禁止を求めたいと思います。

仕事と治療の両立について厚労省が行ったアンケートでも、両立できているのは半数。先ほどのFineさんの調査では、九割が両立困難と訴えております。治療のために仕事を諦めたり、フルタイムからパートに変えたりせざるを得ない方がいらっしやいます。少なくとも、不妊治療を理由

に処遇が変えられたり、不当に扱われたりすることがあつてはなりません。

仕事と治療の両立のため、このプレマタハラと呼ばれるものの、ほかのハラスメントと同様、あらゆるハラスメント、これを速やかに禁止をするよう求めたいと思います。お答えください。

○藤澤政府参考人 お答え申し上げます。

仕事と不妊治療が両立をできるような職場環境をつくっていくことは大変重要だというふうに考えております。

私どもで平成二十九年に、不妊治療を行っている従業員に対する支援の実施状況といったことも含めまして、不妊治療と仕事の両立に係る実態に関する調査を行っております。その中で、不妊治療をしていることを職場に伝えている方が九十七人中、上司や同僚から嫌がらせ等を受けた方が十七人ということ、約一八％、そういう実態がございました。

いわゆるプレマタハラでございますが、男女雇用機会均等法では、事業主に對しまして、妊娠、出産等に関するハラスメントを防止するための雇用管理上の措置義務を課しておりますけれども、この妊娠、出産等に関するハラスメントは、妊娠したことに關する言動に關するものでございまして、妊娠する前の嫌がらせ等は含まれてはおりません。

一方で、妊娠、出産等に関するハラスメントの発生の原因や背景には、妊娠、出産等に関する否定的な言動が行われるなどの職場風土もあつて、これを解消していくことが重要でございますので、その指針におきまして、措置義務の一環として、妊娠、出産等に関する否定的な言動が職場における妊娠、出産等に関するハラスメントの発生の原因や背景となり得ること等を明確化をしておりますし、また、管理監督者を含む労働者に周知啓発することも求めているところでございます。

さらに、ことしの一月にこの指針を改正いたしました。妊娠、出産等に関する否定的な言動には、不妊治療に対する否定的な言動も含まれる旨

を明記してございます。

なお、いわゆるプレマタハラの禁止というお尋ねでございますけれども、妊娠する前のハラスメントは、現行法では、妊娠、出産等に関するハラスメントの防止措置義務の直接的な対象とはされておられませんし、また、ハラスメントの禁止規定を設けることについては、平成三十年十二月に労働審判の建議におきまして、違法となる行為の要件の明確化等の課題があり、中長期的な検討を要するともされたところでございます。先ほど申し上げましたような取組の実施状況を踏まえて、その必要性も含めて議論を要する課題であると考えているところでございます。

○岡本(あ)委員 検討いただいたり、必要な啓発を行っていただいているところは理解をいたします。

ぜひ、中長期的な検討課題ではなく、早期に解決する課題だという認識を政府の方は少なくとも持つていただきたいなと思っております。子供を欲しいと望んでいるカップルの願いをかなえることが結果として少子化にも貢献することを踏まえ、経済的支援、環境整備に、大きく前進することを期待したいと思っております。

次に、コロナ対策について伺います。

文科省の矢野審議官、お越しいただき、ありがとうございます。毎回毎回、質問通告をしていたのに、時間がなくてお答えいただく機会がなくて申しわけなかつたんですが、一問伺わせていただきたいと思います。

今月、順次、学校再開が広がっていくだろうと思っております。また、六月からは一気に広がる可能性があると思います。教職員の皆さんがその準備に戸惑っていると思います。

いろいろと情報をいただいておりますが、まず、机をメートルあけると言われていますが、四十人学級で果たしてできるんだろうかという疑問もあります。あるいはプール、水は大丈夫だけれども更衣室は大丈夫なんだろうか、そういう不安。細かい点、さまざまありますが、一つだけ、

私からちよつと、厚労の委員会ですので伺わせていただきたいと思っております。

熱が出た児童生徒が学校を休みました。でも、特にコロナという疑いで相談することもなく、かかりつけ医の受診もなく、熱が下がったので登校してきますと言われたときに、果たして学校としていいのかどうか。できれば各御家庭でかかりつけ医には診てもらってから来てほしいというのが本音だけれども、かかりつけ医に受診を義務にできないいんだろうかと思う。そういう中で登校させていいのかどうか、単に熱が平熱に戻ったら登校させた方がいいのかどうか、その判断というのはどなたがしてくれらるんだろうかというのが一番基本的なところで、たくさん聞かれます。もし今の時点でお考えがあったらお示しください。

○矢野政府参考人 お答え申し上げます。

児童生徒等に発熱が見られた場合には学校を休むよう周知しているところでございますけれども、熱が下がった後にすぐ登校していいかどうかにつきましても、これは地域の感染状況によって判断が変わるものと考えております。

地域で感染経路不明の感染者が多発しているような地域については、熱が下がった後も一定期間自宅にとどまっていたことが適切かどうかという点に考えておりますけれども、多分、そういう地域はそもそも学校教育活動が実施されていないというところも考えられます。

他方、感染経路の不明な感染者がいらないような地域におきましては、一時的な発熱の後、ほかに症状ももうないといったような場合には、登校を拒むという根拠には乏しいというふうに考えております。このため、一律に再登校するための基準をお示しすることは難しいと考えております。

いづれにしても、以上のことについて、文部科学省からお示ししているＱＡなどを用いて適切に周知を図ってまいりたいと考えております。

○岡本(あ)委員 地域事情を踏まえるのは当然のことだと思っております。多分、学校に来ることを楽し

みにしている子供たちも多くいる中で、でも落ちついてということもしつかり伝えられる、そういう環境をぜひ整えていただければと思います。今、ＱＡＱＡには特にまだ入っておりませんので、ぜひ再開に向けてのタイミングで指示を出していただければと思います。

そして、コロナの関係で、厚労大臣、加藤大臣に、ちよつと通告はしていなかったんですが、聞かせてください。

先週、誤解という発言をされました。昨日は、安倍総理、周知不足と言うだけで謝罪は避けました。少なくとも本来必要な方に検査がされず犠牲になった方、あるいは、保健所、相談センターのスタッフ、多くの方々が厚労大臣の発言に傷ついています。受診されることなく犠牲になられた方にかける言葉というのはございませんか。

○加藤国務大臣 きのうの閣議でも、御質問賜りました、誤解という言葉に対していろいろ御指摘をいただいております。そういったことは真摯に受けとめさせていただきたいというふうに申し上げたところであります。

それから、今お話がありました、今回の新型コロナウイルスで亡くなられた方々に対して、これはもう本当に心からお悔やみを申し上げ、御冥福をお祈りする。そして、これまでもそうでありまして、けれども、重症者、そして死亡者ができるだけ生じないように努めていく、そういう思いでこれまでも取り組んできたということでもあります。

また、そういった中で、今回の相談や受診の目安についてはこれまでも国会で御議論をいただきました。そしてそのことに御説明をさせていただいたところであります。その説明について変わるものではありませんけれども、しかし、結果において、そうしたものが現場、ＰＣＲの検査に結びついていったという指摘はいただいておりますので、こうしたことについて、これは私もそうした周知が十分なっていなかったということについてはしっかりと反省をして、今後ともこの中身について周知を図っていく。

そうした意味からも、今回の相談の目安等においては、これに限らず対応して、済みません、ちよつと手元にないのであれですけども、そういった記載をし、あくまでも目安であつて、検査については医師の判断だということ、そういったことも含めて記載をさせていただいたということでもあります。

○岡本(あ)委員 周知不足という言葉でございましたけれども、ちよつと後ほど触れさせていただきますが、厚労省から出している中でも、逆に現場が混乱する部分もあるんだということも申し上げたいと思います。残念ながら、現場では一生懸命頑張ってくださいとっておりますけれども、対応が後手後手に回っている部分もあるんだということではぜひ真摯に受けとめていただきたいと思います。

課題の、コールセンターにつながらない、あるいは、先ほどの判断基準の問題、保健所の体制、軽症者の滞在先、急変する方への対応、さまざま問題がございます。

その中で、先日も伺わせていただきましたが、軽症者が病床を占めてしまふのを避けるため、軽症者は、四月二日時点は、原則自宅療養へという通知でした。四月の下旬になって、滞在先ということで、方針転換になったと思っております。これも、本来であれば療養できる滞在先を原則とするべきだったと私は思っております。

先日、千九百八十四名が自宅療養になっていたという状態について伺わせていただきました。その後、早期の移送は実行されているのか、お答えください。

○宮崎政府参考人 お答え申し上げます。

まず、委員の御質問の中であります、我々としては、自宅をまずということではなくて、自宅か宿泊ということでお示しさせていただいたところを、その後、宿泊を優先してくださいというふうにさせていただいたところでございます。

直近の入院患者数、宿泊療養者数、自宅療養者数等につきまして、各都道府県に対して報告を依

ここは、先日、臨時の医療施設という概念を整

自宅療養時につきましても感染管理が非常に重要だという認識は我々も共有しております、四月二日におきましては、自宅療養を行う場合の患者へのフォローアップ及び自宅療養時の感染対策ということで示させていただいております。

その中におきましては、いろいろと細かく整理

ないとおっしゃいましたか。私は、差し支えない
じゃなくて、必ず渡してほしいんです。陽性の方
がいて、家族感染が、現実、起きている中で、医
療機関にも届いていないときからこの状態が出て
います。渡せないところにじくじたる思いを持っ
ている現場の医療者の方々がいるときに、渡して
差し支えないという判断はないと思います。もう
一回御答弁ください。

りつけ医から地域外来・検査センターの方に検査の依頼があつて、そこで検査がなされていく、そういう道筋もお示しをさせていただいているところであります。

○岡本あ委員 前に私が聞いたときは、接触者外来の医師だと御答弁をされておりましたけれども、状況、環境が整つてきたところも踏まえて、かかりつけ医の医師が必要だと判断した場合

合は検査につなげるという点、確認をさせていた
だきたいと思ひます。

先ほどちょっと条件をつけられましたけれども、一般医療機関、かかりつけ医の医師が、受診
拒否は別ですよ、少なくとも問診あるいは電話で
の診療をした結果、必要だと判断した場合は検査
につなげるということでもよろしいでしょうか。も
う一度お答えください。

○加藤国務大臣 ですから、当初から、そうした
ところに殺到する等々の懸念もありました。した
がつて、地域の医師会等でPCRセンターを設
け、そしてそこと連携をとって、かかりつけ医と
いうんでしょいか、それぞれの診療医の方々が対
応していただける、そういう体制が整っている
ところにおいては、その診療医の方が直接、地域外
来・検査センター、この連携をとっていただい
て、検査につなげていただく、こういう仕組み、
これもお示しをさせていただいているということ
であります。

○岡本(あ)委員 資料二をこらんいただきました
と思ひます。

大臣、相談の目安と言っておりましたけれど
も、これは本当は相談・受診の目安となってい
たと思ひます。なので、受診についても、どうし
ても発熱四日というところに縛られていた事実は
あったんだと思ひます。周知不足というよりは、
本来、相談・受診の目安として示していた事実は
事実だと受けとめていただきたいと思ひます。

資料二、これは厚労省のコロナ対策推進本部か
ら出した補足資料です。問九、相談の目安に該
当した場合、接触者外来に受診は調整するん
で、全部対応するんですかというところの答
弁に、必要に応じてかかりつけ医に一回戻す指示
が出ております。

先ほど相談の目安と言いましたけれども、一
方で受診の目安にもなっていたかと思ひます。少
なくとも、該当した人はちゅうちょなく受診に結
びつけるべきだと思ひますが、ほかの日にちに
厚労省から出ている文書と矛盾をしております

で、ここはぜひ速やかに訂正をしていただければ
と思ひます。

もう一つ、問十で、受診すべきかどうか医師が
判断するということに、疑いの例「エ」とな
っています。これは問十の四角で囲んだところの
ですが、医学的知見に基づき、集中治療その他
これに準ずるものが必要な場合は対象にする
という答えになっております。

これも今まで、先週、厚労省が御答弁されて
いた、大臣が御答弁されていたことと全く向
きが違っていると思うんですが、ぜひ、この
ところ、もちろんこれは対象にするのは当たり
前なんです、積極的に相談センターに来て該
当する方、それから先ほど御答弁いただいた
ように、かかりつけ医、必ずしもICUが必要
なほど重症な人しかかかりつけ医からは受け
ないことではないと思ひます。これは非常に
矛盾していると思ひます。ぜひこの部分は
撤回していただきたいと思ひます。いかが
でしょうか。

○加藤国務大臣 これはちゅうと、これも十分
じゃないんですけれども、例えば基礎疾患
があるとか、さまざまな疾患がある方は、
やはりその情報もかかりつけ医と外来の
関係の方、外来という趣旨で書いている
という趣旨で書いているというふう
に書いた人間は言っておりますが、な
かなかそう読めないところがあれば、し
っかりその意が通じるようにしたいと思
ひます。

それから、疑似症、これはいわゆるサー
ベイランスの関係で出てきております。し
っかり、どういう状況が今、その感
染で起きているのかということでき
上がつてきた仕組みになっておりま
して、基本的にはWHO等々もこう
した整合性をとってやってきてい
るんですけど、当時、議論で、これに
縛られていてPCRできないじや
ないかという御指摘があったので、
縛られなくしたということにいたし
ましたので、これとPCRの検査とい
うのは、今は全く遮断された別の
ものとして、PCRの検査ですよ、し
たがつて、P

CR検査については医師が判断するとい
うこと、もちろん、これの対象にな
ってれば当然であります。これはこ
れ以外についても対象になるとい
うことはこれまで通知で幾度と
なくお示しをさせていただきまし
た。

ただ、この疑似症に対応すると医師に
届出義務が出るんですね。ですから、
当時、届出義務がいろいろあると
医師の負担があり、また、届出義
務に違反すると罰則等もかかっ
てきているという事情がありまし
たが、PCRの状況だったら、ま
だ医療機関とかいろいろあると
ころを押さえていけば検査の実態
をある程度把握できますが、新
たに、今回、抗原検査というのも
スタートし、これは幅広くキッ
トを、それぞれに流通をしてい
ただいてやっていただくことにな
ると、もうこの数字も把握できな
くならないし、もうこの数字も
含めて、これ自体、この定義その
ものも検討して、医師の方から報
告をもらうような仕組みにしてい
くべきじゃないかということで、
今、中で鋭意検討させていただ
いているところではあります。

○岡本(あ)委員 先般、三月十三日に
受診調整の文書を出してございま
す。二十二日に、重ねて、広く拾
ってほしいという通知も出されて
います。その間の十九日にこれ
が出ておりますので、現場とす
ると逆に混乱をしている部分があ
りますので、ぜひわかりやすくシ
ンプルに対応していただきたいと思
ひます。

資料三をこらんください。これは、東
京都の医師会が東京都の方に通
知して、介護施設、医療関係でこ
ういうことをやりますよという宣
言をされたものです。
先般伺ったときは、積極的疫学調
査、濃厚接触者は対象になります
けれども、無症状の人は対象とし
ておりません。ましてや、防護服
をちゃんと着ていた医療従事者
で、濃厚接触者ではない、でも濃
厚接触の周辺、ここでは濃厚接
触が疑われる者と書いてござい
ますが、厳密にいくと制度上は
対象になっておりません。

先般私が伺ったのは、濃厚接触が疑
われる者も幅広く検査につなぐべ
きだと言わせていただきました。
そのためには、濃厚接触者もち
ろん検査をされます。こちらの方
は陰性と出ても二週間待機して
いただく対象になります。これは
福祉施設の例ですけれども、濃
厚接触者には直接該当しないけ
れども、同じフロアにいた、そ
ういうふうな方々については、
右から二番目の、職員の流れ
ですけれども、こういう対象に
してはどうですかというのを
先般質問をさせていただきました。
その際には、検査の対象にする
けれども、陰性となつても業務
は継続できるよ、こういう流れ
を新たにつくってはどうかとい
う質問をさせていただきました。

今後検討する御答弁でしたけれども、
短い期間ですけれども、何か
その後、動きはございました
でしょうか。

○盛山委員長 では、とめてくだ
さい。

(速記中止)

○盛山委員長 では、時計を動か
してください。

宮崎健康局長。

○宮崎政府参考人 お答え申し
上げます。

ちゅうと前回のやりとりも含めて
確認してみないとわからないと
ころがあるんですが、濃厚接触
者と疑われる者の分け方もち
ゅうと、ここに今書いてござい
ますけれども、いづれにしても、
医療機関内とか施設内につきま
しては、濃厚接触者につきましては、
本来であれば症状がある方を
検査にかけていくわけですが、
院内とか施設内の場合には、
利用者もそうで、職員さんも
そうで、症状がない場合にも
積極的にPCR検査で確認して
くださいますこととはお知らせ
しているところでございます。

ですので、その後の、この業務
継続できるかどうかという
ところが、濃厚接触者と接
触が疑われる者の分け方が
ちゅうとわからないところ
でありますので、ここは改
めて整理させていただきます

ばと思います。

○岡本(あ)委員 私、先週提案させていただいたのは、濃厚接触者と違う新たな定義というの必要なんじゃないかということを言わせていただきました。既にこれは東京都の医師会が東京都に通知を出して取り組んでいらっしゃるということですので、ぜひこういう例を、検査体制がちゃんと整っている前提ですよ、余裕がないところにまで広げると言うつもりはないですけれども、整っているところについては順次、陽性の人を早期に見つける、それから、少なくとも医療従事されている方、施設の中で陽性の方と日々接している方々については、防護服をまとっていても定期的に検査をする対象にするべきだということを申し上げさせていただきます。

時間がなくなつたので、最後に、生活困窮者の支援の中で、一人親家庭への支援について触れさせていただきます。

資料の最後、ごらんいただければ、一人親が収入減になって大変なことになっているという状況です。例えば、修学援助それから奨学金というのは、家計の収入に応じて、急変に応じて対象にする、そういう判断もされています。児童扶養手当、これは家計急変に対応するべきじゃないでしょうか。お答えいただきたいと思います。

○渡辺政府参考人 御指摘のございました児童扶養手当を始めとする児童手当あるいはそういった他の手当につきましては、厳格な資産調査を行わないというかわりに、地方税法に基づく前年度の所得あるいは子供等の定型的な基準に基づいて手当を支給する制度となっております。

御指摘のような家計急変、直近の状況を、個々の家庭の状況を反映するかどうかということにつきましましては、そうしたことを反映することにつきまして、例えば、現下の収入状況を把握することに対してのさまざまな自治体の事務負担の増ですとか、あるいは現在の所得が下がる場合ではなく上がった場合のことをどう考えるか、あるいは他の手当制度との関係といった点を整理する必要があります。

あるというふうに考えております。

そうした中で、今般の新型コロナウイルス感染症の影響により家計が急変した世帯につきましては、一人親世帯も含めまして、返済免除も可能な緊急小口資金等の特別貸付制度を実施しているほか、緊急経済対策で、一人当たり十萬円の特別定額給付金あるいは子供一人当たり一萬円の一時金という形で支援を行っているところであります。まずはこれらの施策をしつかりと実施してまいりたいと考えております。

○岡本(あ)委員 これは本当に一人親の方々に寄り添っているかどうかということです。二〇一八年に発表した調査だと、特にシングルマザーの方々の就労の収入、二百萬円です。これが減らされている。しかも、四割が非正規雇用、パート、アルバイトとなっております。この方々が休業に追い込まれたり、そして休業手当も出ていない状況に追い込まれている方々が多くいらっしゃると思います。貸付けは怖くて行けないという声が出てくるんです。まずは貸付けをとか、そういう悠長なことではなく、現実に向き合っていたいただきたいです。

私たち、児童扶養手当の受給対象者、これはできるだけ現行の状況に合わせた形で対象者ということも視野に入れて、定額の給付金制度ということも盛り込ませていただいた提案の準備をさせていたしております。一人親家庭が今本当に経済的な状況の中で一番際いらつしやる方々なんだということを、現実、受けとめていただきたいと思ひます。

最後に厚労大臣に伺いたいと思ひます。この一人親家庭への支援、ぜひ、この方々に対していうことでお考えを示していただければと思ひます。

○加藤国務大臣 一人親の方々の中で、多く、大変厳しい方もおられます。他方で、そうでない、たしかこの間、どこかの、NPOかな、の方が出した統計ではそうした数字も出てきていたと思ひます。

いずれにしても、そうした厳しい状況にある方々、今回、十萬円の特別定額給付金あるいは児童手当の一人一萬円の一時金、こうしたこともお支払いをし、また、さまざまな制度も、緊急小口貸付けを始め、そうした施策も出していただいております。まずはそういったものをしつかり活用していただくべく、我々としても、なかなかそういった情報も届かないものですから、そういったことにしつかりと努力をしていきたいというふうに思っております。

また引き続き、これは短期で終わるものではないんだらうと思ひますので、こうした流れの中で、そうした方々の状況はどういう状況にあるのか、そういったこともしつかり踏まえながら、必要対応は考えていきたいというふうに思ひます。

○岡本(あ)委員 緊急事態宣言が延長になって、学校を休んでいるお子さんを御家庭で見ている親御さんも疲れ果ててきております。シングルマザーでは、一番下のお子さんが小学生という家庭が一番収入的に厳しいという統計も出ております。今後検討するではなく、速やかな判断、少なくとも、家計急変、収入が下がった方は児童扶養手当の対象にするんだ、奨学金や修学援助、こういうのを参考にして一緒に取り組むという姿勢を速やかに出していただくよう求めて、質問を終わります。

ありがとうございます。

○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。

まず、地元の高三生から受けた相談をもとに質問させていただきます。

九月入学なんですけれども、これは、私自身、三月の六日に佐々木文科政務官にお願いし、そして四月の七日には今いらしています亀岡副大臣にもお願いしました。前回のときは主に、九月入学をやつてほしい、高三生にオンライン教育を優先的にやつてほしい、特に地方の公立高校、こういった生徒を優先的にお願いしたい。これも引き続き

きお願いしたいと思ひます。きょうは、それに加えて、現高三生のための制度をぜひ考えておいてほしいという趣旨で質問させていただきます。

私が描いているイメージというのは、地方の公立高校の普通の家庭、今、普通の家庭というのは、コロナで経済状況が悪くて、教育費だとか、子供は進学を希望するんだけど、その仕送りとか、これから何年あるのか、そういったことを非常に心配している家庭で進学を希望している、そういう現高三生を念頭に置いております。

それで、まず最初の質問です。

今、全国の公立、私立も含めた高三生の休校の状況と、そしてこれからどうなるのかについて概要を教えてください。

○矢野政府参考人 お答え申し上げます。

全国の国公私立の臨時休業の状況につきましては、四月二十二日の時点におきましては、小学校及び中学校の九五％、高等学校の九七％において臨時休業を実施しており、最新の状況、これは五月十一日時点でございますが、現在調査を取りまとめ中でございます。間もなく公表予定でございます。

都道府県の県立学校の臨時休業については、現在文部科学省が把握しているところでは、五月十一日時点で学校を再開したのが七県、五月中下旬までの休業を決定しているのが九県、五月末までの休業を決定しているのが二十九都道府県、休業期間未定なのが二県となっております。

○白石委員 先ほどは公立というふうにおっしゃったんですね。五月末まで二十九都道府県というところで、そこまでは、三月から始まってずっと休校の状態になっている。そして、私立も同様だと思ひます。

一方、休校といっても、実際はオンラインで授業をしている、先生は学校にいてオンラインで授業をしている、これも休校というカウントになつていないと思うんですけれども、それで、宿題じゃなくて、オンラインで授業がなされている状況に

ついて、できればそのオンラインが一方、ただ聞くだけ、ユーチューブを見ているだけのようなものではなく、双方向、Zoomみたいなもので質問も受け付ける、こういったところの状況は把握されていますでしょうか。

○矢野政府参考人 お答え申し上げます。

文部科学省におきまして、新型コロナウイルス感染症対策のための学校の臨時休業に関連した、これは公立学校ということでございますけれども、学習指導の取組についての調査を行ったところ、臨時休業中の家庭学習につきまして、四月十六日時点で、同時双方向型のオンライン指導を通じた家庭学習を実施する設置者の割合は五％というふうになっていてございます。

○白石委員 公立では五％と非常に低いわけですね。でも、公立というのは、高校三年生にフォーカスしてお話しします、まだ受験のための勉強をしないといけない教科書が随分残っている。一方、イメージですけれども、私立の進学校で中高一貫みたいなところは、もう二年生までに高校の習うべき教科書は全部終えて、あとは問題演習というふうになっているところが多いと思うんですよ。ですから、ここで教育格差が非常にについてきているということをお話しするわけです。

そこで、それを、学習の、均一な修学の保障をするためであって、九月入学というののも一つの方策としてあるんですけれども、これは今政府の方でも検討を始めて、そして、各省に課題を提出するようにということ、締切りも過ぎていっているんですけれども、その結果の状況はいかがでしょうか。

○寺門政府参考人 お答えを申し上げます。

九月入学につきましては、萩生田文部科学大臣が国会で御答弁しておりますとおり、文部科学省だけにかかわる問題ではなくて社会全体に影響を及ぼすものでありますことから、各方面との調整が必要であります。したがって、委員御指摘のとおり、各府省に対しまして、どのような課題があるかについて検討などをお願いしていると

ところでございます。現在、各府省から頂戴しました回答を精査している段階でございます。まだ御説明できる段階に至っておりません。お尋ねを賜りながら、まことに申しわけございません。

なお、文部科学省としての九月移行についての課題等についての認識でございますけれども、九月入学のメリットといたしましては、学校休業が更に長期にわたった場合、現在在学している子供たちの学年の期間を延ばすことで教育活動の時間を確保できること、また、長い夏休みが学年の途中に入らないことにより年間の教育活動をより円滑に進めることができることなどが挙げられる一方で、課題としては、就職の時期が半年おくれることによる企業等における人員不足、また、特定の学年の人数が急激に増加しないようにするなど移行方法について十分な検討が必要であること、また、子供の在学期間が長くなることによりまして保護者の経済的負担が増すことなどが挙げられます。

こうした課題、メリット等のほか、今後のコロナウイルス感染症の状況を見ながら検討を進めてまいりたいと考えておるところでございます。

○白石委員 容易なことではないということだと思えます。

それで、今回私がお願いしたいのは、少なくとも高校三年生、現高三生の大学入学についてだけ何カ月かずらす、例えば、九月入学になるように、五カ月ずらして九月入学にする、この学年だけ合わせてやるということも一つ考えられるんじゃないかなというふうに思うんです。それを、もう学校をやっているところもあるんじゃないかとそのままやったら、この二、三カ月でついた学習格差が尾を引いて、来年の大学入学の結果が公立高校については非常に悲惨なことも私は危惧するわけです。

ですから、現高三生についてだけ入試を五カ月ずらして九月入学にするということも一つの選択肢として考えていただきたいと思いますけれども、副

大臣、いかがでしょうか。

○亀岡副大臣 先ほどから委員の問題視されている、学校の臨時休業期間が長期化する場合においても、高校生が授業を十分に受けることができないようなことによつて学習に著しいおくれが生じることのないようにすることは大変重要だと考えております。

このため、文部科学省としては、まず、早期の終息に向けて感染拡大防止の取組を徹底した上で、これまでも行ってきた子供たちの学習の保障のための取組を一層しっかりと進めていきたいと考えております。

御提案のような現高校三年生の卒業、大学入学の後倒しを含む九月入学については、仮に我が国の社会全体の問題として広く国民の間で認識が共有できるのであれば、学びの保障のためのやむを得ない選択の一つであると考えておりますが、いずれにしても、子供たちのための最高の選択は何かということを一に考えていくことが重要であると考えておりますので、しっかりと取り組んでいきたいと思っております。

○白石委員 やむを得ない選択の一つとして考えていきたいということ、もちろん、今、学校のおくれを取り戻すのが一番大事で、終息したらそれをフルに発揮していただく、これが第一です。ただ、入試という意味では、一月に、共通一次と言わない、そういうものがありますね、今は、それよりも前に、AO入試とかあるいは推薦入試というのは秋から始まるので、そろそろ考えておかないとまずいということ、こういう提案、促しをしているわけでありまして。

それで、このずらすということについてどういった負担があるのかというのがあるんですけれども、今、文科省の方で、現三年生を五カ月ずらしたことによってどんな負担が出ると考えていますでしょうか。

○寺門政府参考人 お答えを申し上げます。平成三十年度の子供の学習費調査によりますと、子供を高等学校に通学させている保護者にお

きましては、例えば授業料や学用品費などの学校教育費、また学習塾費、体験活動費などの学校外活動費を支出してございます。仮に委員御指摘の高校三年生の在学期間が延長されるとなりますれば、こうした費用について経済的な負担が発生するものというふうに認識してございます。

○白石委員 そういった、五カ月おくれることによつて果立ち、子供が果立つのをおくれるということ、生活費は上がる。ただ、やはり親の身になって、今の高校三年生の親の身になったら、それはやむを得ない出費として負担し、それで自分の子供が夢をかなえる、浪人はさせられない、ただ、あと五カ月、おくれを挽回できる時間をくれるんだつたらそっちの方がいいというふうに思うのが私は親心じゃないかなというふうに思うわけです。

そこで、提案なんですけれども、この際、現高校三年生やその保護者、そして学校関係者も含む方々に、高校三年生の進学について絞ったアンケートを全国で実施したらいいんじゃないかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○寺門政府参考人 お答えを申し上げます。

九月入学は、先ほども御答弁しましたとおり社会全体に影響を及ぼすものでありますことから、御指摘のとおり、趣旨を踏まえまして、当事者も含めてさまざまな方から意見を聞くことが重要だと考えてございまして、今後十分に検討してまいりたいというふうに考えます。

○白石委員 いろいろなアンケートを、今はコロナで非常に多忙なときですから、でも、やはり秋に入試が近づいてきている、そして、私もそうです、限られたところから情報を集めるよりかは、網羅的に今、ただ、今の高校三年生に絞ってアンケートをするということをやぜひ考慮していただきたいというふうに思います。

それで、副大臣、いずれにしても、今検討されている九月入学、あるいは、先ほどやむを得ない選択というふうにおっしゃった現高校三年生、あるいは、ほかにもいろいろな救済策というのはあ

るんじゃないかな。例えば入試の範囲を狭めるかどうか、そういったものというのはあると思うんですけども、いずれにしても、今の高校三年生で、環境によって、おくれる方に学習格差がついてしまった子供たちを救っていただけるように約束していただきたいと思います。

○亀岡副大臣 まさに今委員の御指摘されたとおり、不平等、不公平のないようにしなければいけないというのは大切なことだと考えております。特に、感染拡大の防止のために、臨時休業により、とりわけ進学や就職を控えた高校三年生の学びを保障し、希望する進路の実現に向けて必要な措置を講ずることが一番の重要なことと考えておりますので、文部科学省としては、五月一日に、段階的に学校教育活動を再開するに当たっての学校運営上の工夫として、時間帯又は日によって学校の対象とする学年又は学級、学級内のグループを順次変えたりするなど分散登校の実施や、最終学年、特に小六、中三、高三等を優先した登校日の設定などについてまとめて通知をしたところでありました。

また、来年度の大学入試の選抜については、当面、特に九月以降に出願が始まるＡＯ入試や十一月以降に出願が始まる推薦入試については受験生が大きな影響を受けることが予想されますので、特定の受験生が不利益をこうむることがないよう、現在、出願の時期や評価基準、方法などについて、高校、大学関係者、団体等との調整を行っており、それを踏まえ、各大学に対し配慮いただきたい点などを詰めているところであります。このうち、現時点で配慮をお願いしたい事項については、調整が整い次第、近々、大学等に周知したいと考えております。

さらに、就職を念頭に置き、資格取得を考えている専門学校等の生徒に不利益が生じないよう、国家資格の受験資格等に関して、厚生労働省や国土交通省の関係省庁とも協議をし、既に実習の代替措置等の柔軟な対応が可能である旨の通知を発出してあります。

これらの取組を通じ、高校三年生に不利益が生ずることのないようしっかりと対応していくということでも考えているところであります。

○白石委員 ぜひ、今回のコロナ禍によって今の高校三年生が就職氷河期的な感じになることのないように、特に環境によって学習保障に不利益を受けた層をしっかりと手当てしていただくようにお願いいたします。

それともう一つ、九月入学を全体で考える場合は、今、六歳で義務教育、六歳になって初めて来る四月で義務教育になっていて、それがまた五カ月おくれるということ、今の世界の潮流であるとか、やはり子供は早く義務教育にして学校に入れた勉強させる、あるいはネグレクトなどの家庭の問題もそれによって随分解消するというのを考えたら、義務教育の年齢はおくらせない方がいいと思うんです。

それで、今、文科省として、ほかの国の義務教育の就学年齢というのは何歳と状況を把握されてますでしょうか。

○寺門政府参考人 お答えを申し上げます。

お尋ねの点でございしますが、例えばG20の構成国で見ますと、義務教育の就学年齢を六歳としている国が最も多く、我が国はかに十二カ国となつてございます。ただし、六歳としている国におきましても、その多くの国におきましては、実際の入学時期との関係から、五歳児も入学しているものと承知をしてございます。

○白石委員 それで、副大臣、今政府で九月入学を検討する際に、ぜひ、義務教育を五カ月おくらせたままにするんじゃないかと一段早める、五歳にするということもその際の一つの検討事項に挙げたいいただきたいんですけども、いかがでしょうか。

○亀岡副大臣 先ほど世界のお話をさせていただきましたが、義務教育の就学年齢については、これまでさまざまな議論があることは承知しております。今回検討している九月入学と同様に教育上の大きな課題の一つだ、これも大きく認識をし

ております。

就学の早期化は、体制整備のあり方や財源も含めて学校教育制度全体の方ににかかわる問題であるとともに、社会全体にも影響を及ぼすものであり、各方面とも調整が必要な案件です。仮に議論を進めるとしても、我が国の社会全体の問題として国民の幅広い理解を必要とするものであることから、諸外国の例等も幅広く研究しつつ検討していく必要があると考えておりますので、ここはじっくりと検討させていただきたいというふうに考えています。

○白石委員 ありがとうございます。

それでは、文科副大臣、そして文科関係の質問はこれで終わります。

次は、私はずっとこの連休も事業所に電話しているんですけども、その中で、介護施設、特に通所サービスと言われる、デイサービスが中心なんですけれども、こういったところは相当打撃を受けているという感覚を持っています。

今政府でやっている持続化給付金は売上げペーシングです、売上げペーシングで前年同月比半分以上に下がったところなんですけれども、こういった介護、医療関係はそこまでは下がっていない、だけれども、特にデイサービスを中心とした通所サービスについては固定費があるものだから、固定費がかかっている、加えて今回、感染拡大を防ぐための消毒であるとかマスク、資材の購入とか、工程がふえて、しかも念入りにやるということ、コスト高になって、職員さんも相当疲弊している、疲れているというところがあると思うんですね。

そういったところに、次の補正予算のときになるかもしれないけれども、手当てをするべきだという趣旨で、次の質問をします。

まず、今、対コロナで最前線で戦っているのは、間違いなく医療機関、中でも感染症指定医療機関と帰国者・接触者外来だと思っておりますけれども、そこに対して今特例的にどのような手当てがなされているのか。概要でいいので、簡単にお願い

いたします。

○宮寄政府参考人 お答え申し上げます。

今回の緊急経済対策で、病床及び軽症者等の療養場所の確保とか、あるいは重症者に対応できる医師、看護師等の派遣とか、医療用マスク、ガウン等の確保など、人、物両面からの強化を図ることをしております。これらの経費につきましては、緊急包括支援交付金として千四百九十億円等を計上しております。また、裏として、地方創生臨時交付金を活用しまして、実質全額国費になるような対応を可能とさせていただいております。

加えて、診療報酬等におきまして、重症の新型コロナウイルス感染症患者さんに対する一定の診療への評価を二倍に引き上げるとか、あるいは、感染症の患者に直接向き合う医療従事者の皆様に危険手当として日額四千円相当が支給されることを念頭に、人員配置に応じた診療報酬を引き上げることなどが行われております。

さらには、無利子無担保を内容とする経営資金融資による支援などもございまして、こういったことで医療の現場を守りつつ、感染拡大防止に向けて取り組んでいるところでございます。

○白石委員 千五百億円の交付金とそれから報酬のところでのポイントの特例と、これでもう十分とは言えませんが、それなりにされているというところはあるんですね。

一方、感染症の患者を受け入れるところ以外の医療機関は、受診抑制で患者が減少して、これも苦境に陥っているということも聞きますけれども、そちらに対する特例というのはどのようなものが今回補正を中心にあるんでしょうか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

委員御指摘のように、コロナ感染症の患者さんは受け入れていないけれども、患者さんの減少など経営に影響が出ている医療機関につきましては、独立行政法人福祉医療機構が行う融資がございします。これにより、新型コロナウイルス感染症の影響でやむを得ず機能停止等となった医療関係

施設などに対しまして、無利子無担保の優遇等の支援を行っております。

また、経営が厳しい中小あるいは小規模の医療法人や個人診療所につきましては持続化給付金も活用いただくことが可能でございますので、法人は二百万円、個人事業者は百万円を上限の現金給付もあるというふうに承知をしております。

また、労働者の雇用の維持と生活の安定を図られるよう、解雇等を行わずに雇用を維持する医療機関に対しまして、休業等の要請を受けていなくても、休業手当について六〇％を超えて支給する場合にはその部分に係る雇用調整金の助成率を一〇〇％にするということで、今申し上げた三つの施策それぞれ、コロナを積極的に受けていないけれどもと申しましようか、医療機関として一定のコロナの影響により経営に支障が生じたところについて、それぞれの要件に該当する場合にはこのような支援を用意させていただいているというふうに御理解いただければと思います。

○白石委員 この無利子融資、配付資料にもつけさせていただきましたが、福祉医療機構によるものは条件はいいと思います。条件は、日本政策金融公庫のものよりも無利子の期間が長い。日本公庫は三年に対して、福祉医療機構は五年ですから。金額も相応になっていることだと思えます。

ただ、私が最初に申したように、売上げ減少といっても五割までは減っていない。ただ、医療機関、そしてこれから申し上げる介護機関は、固定費の比率が高くて、ですから損益分岐点も高いわけですね。そこをどう考えるかということなんです。

それで、先ほどまでは医療機関向けでした。次にお伺いしたいのは、介護施設向けに、今回の新型コロナウィルス対策として補正予算等でどのような経済的な支援がなされていますでしょうか。
○大島政府参考人 補正予算の以前に若干介護報酬上の特例も設けておりまして、人員基準を満たすことができない場合も減額をしないこと、ある

いは、デイサービスが居宅を訪問してサービスを提供した場合あるいは電話によって安否確認をした場合も報酬を取れるといった扱いをしております。

それから、融資につきましては、先ほどの医療機関と同様に、福祉医療機構の無利子無担保の融資、それから株式会社等で民間金融機関から借入れをされている場合もございますが、信用保証協会のいわゆるセーフティネット保証五号の対象にもしております。

そして、今般の補正予算の中では、一部物品等の支援も都道府県を通じて行っておりますが、それに加えて、感染者が発生した介護施設や休業要請を受けた事業所等に対しまして、職員の確保に関する費用あるいは消毒の費用など、かかり増し経費について助成を行うこととしていところでございます。

○白石委員 ありがとうございます。ただ、休業要請まではされていないが、結構その範囲が狭いんじゃないかなというのが私の印象なんです。

もう一つは、介護報酬についての特例を設けているということ、それを設けたらどのような形で発出しているかというのが、配付資料の一つつけさせていただいた、先ほど答弁でありましたように、やはり一番、通所サービス、利用者さんが来なくなっているから、それを施設側にとつてみれば訪問に切りかえた場合の介護報酬のカウントについての事務連絡、こういったものが十通ぐらい今まで出てきていると思うんですけれども、それが果たして介護施設、介護施設というのは非常に零細とかもありますから、そこまでちゃんと行き届いているのかなというのが私が懸念するところなんです。

さらに、先ほどの答弁がこれかなというものを配付資料にもつけましたけれども、その中で、この上のところの②で、介護施設等の消毒・洗浄経費も支援されますということだと思っておりますけれども、これも申請が必要なのですね。こういったところが、特に通所サービスをしているところ

にちゃんと話が行っているのかなと。

一方、中小企業庁の方では、その話がちゃんと行くように、こういう一つのパンフレットにして、これは中小企業庁の事業だけじゃない、ほかの厚生労働省とか日本公庫とかさういったものも含めて一枚の冊子にして、これがどんどん更新されているんですね。

お願いしたいのは、こういったものを、長引きそうですから、ぜひ作成して、そして、介護施設、大きいものあれば小さいものもある、特に小さいところの、さらには特に通所サービスをしているところには念入りに届けていく必要があると思うんですね。

加えて、大臣、これから補正予算、第二次の策定を考えていらっしゃると思うんですけれども、こういった介護施設に対しても、直接の感染症拡大の被害じゃないかもしれないですけれども、非常に神経をとがらせてやっていると、野党の方からは処遇改善という対案、法案も出しましたけれども、こういった介護施設に対しての経済的支援も考えていただきたい、必要があると思うんですけれども、大臣、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 既に、今回の補正予算で、介護サービス事業所等に対するサービス継続支援事業というところで、今まで局長からも答弁をさせていただきまして、こうした施策もさせていただいております。よりわかりやすくということ、更にそれぞれの事業所の方々が使っていただきやすくしていきたいというふうに思っております。

もう一つは、やはり介護あるいは障害者サービス等について、入所されているところにおいてもそれぞれさまざまな影響がありますけれども、特に訪問とか通所系のところにおいては、なかなか通所に来ていただけない、あるいは訪問したくてもなかなか訪問しにくい、こういう状況があるのではないかとこのように承知をしておるところでありますので、それぞれ、そうした事業体、これも、通所と入所と一緒にしている場合、ばらばらになっている場合、いろいろあるんだと思いま

すけれども、それぞれの業態の中で実際どうなっているのか。既に介護報酬の請求等を分析したり、今、さまざまな話も聞かせていただいております。

やはり、こうした方々が、こうした感染時においても平時においても、高齢者や障害者の方々の支えていただく大事な基盤でありますから、この基盤が崩壊してしまったのでは、そうした方々あるいはそうした方々の御家族を含めて暮らしていけないという状況になってしまいうわけですから、そういった観点で、引き続き、必要な対策、これをしっかりとっていききたいと思っております。

○白石委員 補正予算、第二次が控えていますので、それをぜひ盛り込んでいただきたい。もともと介護職員の処遇というのは低いということで、野党からもその処遇改善というのを出している。更に今回のコロナ禍ですから、危険手当的にも特別に処遇、そして介護報酬のポイント増し、それは感染症指定医療機関だけじゃなくて、こういったところにも配慮していただきたいというふうに重ねて申し上げます。

次の質問なんですけれども、雇用調整助成金です。

先ほど申し上げたように、私もずっと電話しているんですけれども、雇用調整助成金、申請を考えているとか、申請の準備をしているとか、申請をしましたという話は聞かれません。しかし、入金されましたというのが聞かれないんですね。もちろん、これだけもう国会でも問題になっている、それで改善もしているでしょうから、給付まで行った数はふえているとは思いますが、直近の申請受け付け数と決定件数を教えていただけますでしょうか。

○達谷府参考人 お答え申し上げます。五月十二日現在の速報値でございますが、雇用調整助成金の支給申請件数は一万四千六百五十二件となっておりまして、それに対して支給決定件数は五千六百六十六件となっております。

ございます。

○白石委員 三分の一になってきているということ、決定されたら、大体何日ぐらいに入金、口座振り込みがされるんでしょうか。

○達谷富政府参考人 入金の手続は金融機関等を通じてやりますのでちよつとばらつきがございいますが、おおむね二日から四日程度というふうに聞いてございます。

○白石委員 そこから四日程度は最大でかかるということ、これを早めてほしいということと上限金額を上げてほしいということは改めてお願いしたいと思いますが、これにもう業を煮やして、自分から申請したいという人もいます。

これは、みなし失業として、失業保険給付の形で失業手当を受け取るということも今政府の方でも検討を始めたというふうに聞いております。この検討の内容について教えてください。

○小林政府参考人 雇用調整助成金の拡充それから支給の簡素迅速化、これは先ほど御答弁申し上げました。まず、雇用調整助成金を活用いただきまして雇用維持を図っていただくということがあくまで基本であるというふうに考えております。

その上で、みなし休業給付という御指摘がございました。みなし休業給付は、激甚災害法に規定をされております雇用保険の特例でございます。

これは事業所が直接被災した場合の特例であるということ、それから、この場合には、これを受給しますと、その後万一離職といった状況に立ち至った場合に基本手当を十分受給できなくなるおそれが生ずるといったことに留意が必要となるものであるというふうに思っております。

こうした中で、労働者が直接申請する仕組みについてでございますが、さまざまな御指摘をいただいておりますのでございまして、労働者の立場に立って検討していく必要があるという観点から現在検討を進めておるところでございまして、今後具体化を図ってまいりたいというふうに考えております。

○白石委員 ぜひ、これは次善の策でしょうけれども、考えていただいて、ただ、やはり雇用調整助成金がちゃんと出るのが一番だと思います。そして、上限も倍以上にしてちゃんと払われるというところであれば、雇用主も、動機づけとして、雇用調整助成金の方が、働いている人を失業させるであるとか、あるいは、雇用を継続するんだけれども資金的な負担に耐えられないからみなし失業してほしい、こういったことよりも、雇用調整助成金でちゃんと入って、それを自分のところの従業員全員に、その失業手当の原資を得るというのが一番だと思います。

逆に、みなし失業ということになって個々人がハローワークに殺到すると、そうでなくてもハローワークは今混雑しているところに、また個々人が窓口に行くということで大変なことにもなりかねないので、もしこれを次善の策として入れるんだしたら、その簡易化が必要なんじゃないかなというふうに思います。

それで、大臣、あと、この雇用調整助成金の迅速化そして上限の引上げということで、上限の引上げは、報道によると次の補正予算で検討されるということなんですけれども、やはり引き続き迅速化というのも図っていただきたい。

それで、今、今までの本会議での答弁でも休業計画は後でもいいということを書いていらっしゃるんですけども、休業計画なしでも、休業手当が支払われたということさえ確認できれば出せるんじゃないかなというふうにも思いますし、ほかにもまだこれを加速化する、給付の迅速化を図るための具体的な手だても挙げてこの実効を担保していただきたいんですけれども、大臣、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 これまでも、申請の手続の簡素化にも努力をいたしました。また、体制を整備する、あるいは社会保険労務士の方のお力もかしていただく等、あらゆる施策を講じながら、やはり、休業手当を払う中で、雇用調整を使つて休業手当を払いながら雇用を守ろうとする、そういう

事業主の方、経営者の方、これをしっかりと支援していく必要があると思います。

今回は特に、これまでの製造業、リーマンのときは製造業等が多かったように記憶をしておりますけれども、一時的な営業自粛等、飲食店とかサービス業を中心に出てきている、なかなかこれまで雇用調整になれていない方も多いということを踏まえて、特に小規模の事業主に対しては、過去の賃金は計算せずに、幾ら払った、その実績でいいとか、そういった思い切った対応もさせていたかどうかと思っております。

加えて、今委員御指摘のように、一定、もちろん審査もしていかなきゃなりませんけれども、できるだけ早く申請をしていただいて、早く支給をしていただく、こういったメカニズムをどう組み込んでいくのか。そのために、もう一度の意味で簡略化と、そして私どもの方の処理手続の迅速化等を行うことによって、当初申し上げたように一回目は休業手当の資金を用意していただかなかないかもしれませんが、二回目については雇用金も活用していただながら休業手当の支給等ができる、こういう状況をつくっていききたいというふうに思っています。

○白石委員 その簡素化の中に、休業計画は必須書類じゃなくて、もしあれば出してくださいというぐらいにし、さらに、おっしゃったとおり、今打撃を受けているのは、飲食店とかあるいは小さな小売店が一番打撃を受けている。そういったところは、法定三帳簿と言われているようなものもともと備えていないところがあります。だからといって、それが必須になっている以上、後から改ざんもできないところを遡巡しているというのが現状ですから、そこをもう、あれば出してください。

やはり一番確認しないといけないポイントというのは、休業手当を出したのかどうか。そこさえ確認したら出していくというふうにしたら相当簡

略化されると思いますし、また、人員の手当てとおっしゃいましたけれども、今、手があいてるところも随分あるでしょうから、そこにどんな応援隊を送り込んでいただきたいと思います。

次は年金なんですけれども、今の私の問題意識は、基礎年金のところが減る、あるいは基礎年金だけで生活している人をどうするかということです。

基礎年金をこれから減らさないためにはどうすればいいか。マクロ経済スライドを三十年もかけさせるんじゃないかと、あるいは、被雇用者適用拡大によつて一年だけ短縮しました、そんな小幅なものじゃなくて、これを二階部分、報酬比例と同じ七年度にすると、これを二階部分、報酬比例と同じ七年度の財政に一括して資金を振り込むということをお願いしました。

今回は、それまでだと、これから減るのを減らすだけで、じゃ、今、基礎年金ぐらいいかない人がどうやって生活するかというところには答えていない。そのことについて、提案を含めて質問しようとしたけれども、また次回にしたいと思っています。

ありがとうございます。

○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、予算委員会の続きですけれども、派遣の問題について伺います。

予算委員会の際に、派遣の解雇等、厚労省がつかんでいる数が三百九人という答弁がありましたけれども、そんなはずはないだろうと思つて、信濃毎日新聞の報道を見たら、長野労働局が派遣元八社に聞き取った解雇や雇い止め、見込みを含む、が、四月一日以降、百四十九人と。もつと実際は厚労省自身もつかんでいるんじゃないかというふうに思いますが、改めて派遣について、全国の雇い止め、見込みを含む数を教えていただけますか。

○小林政府参考人 お答えいたします。

まず、労働力調査がございます。労働力調査で

見ますと、非正規の職員、従業員、三月の数字でございしますが、前年同月差で二十六万人の減少という事になっております。その内訳を雇用形態別に見ますと、労働者派遣事業所の派遣社員、三月は前年同月差で二万人の減少という数字になっております。

また、先ほど御指摘ございましたが、都道府県労働局、それから業界団体等を通じて情報収集を行っているのですが、五月十二日時点で労働者派遣事業について申し上げますと、解雇等見込み労働者数が四百名ということになっております。契約の不更新だけでなく、中途解除というのの一部出始めてきておるところでございますので、引き続き状況をしっかりと注視してまいりたいというふうに思っています。

○宮本委員 四百名というのは、これは長野の労働局の百四十九人を入れた数なんですか。

○小林政府参考人 私ども、各都道府県の数字を積み上げて、先ほどのように、解雇等見込み労働者数、全体で六千二百名余ということでございしますが、うち派遣については、先ほどの四百名ということになっております。

○宮本委員 だから、それはどういうつかみ方をしているのかなというふうに私は思っちゃうんですよ。多分、長野の労働局だけは、ちょっと報道を見たら、派遣元にみずから聞き取りをして、つかんだ数が報道されたんだと思うんですけども、全国的にはそういうことをやっていないから、四百という数になっちゃうんじゃないかというふうに思うんですよ。

予算委員会で加藤大臣も答弁されたように、七月一日からの新しい更新に向けて、この五月に相当、もう次は更新しませんよというのをやられる可能性が高いと言われているわけですから、これをやはり本場に前もってしっかりとつかんで指導をしていただきたいというふうに思うんですよ。

その上で、予算委員会では派遣元の責任についてお伺いしたけれども、派遣先の責任についても、きょうはお伺いしたいと思えます。

本来、直接雇用が、雇用は原則だ、派遣というのは一時的、臨時的なものに限って、常用雇用の代替にしているのではない、これが大原則だということだと思っておりますが、実態は常用雇用の代替として派遣を使っている、こういう局面になったら雇用の調整弁として使うというのがまかり通っているわけでありまして。

先ほど、中途解除が出てきているという御答弁もございましたけれども、派遣先が派遣契約の中途解約、中途解除をした場合は、あるいは契約を更新しないということになった場合は、多くの場合は、派遣元から派遣労働者が解雇されるあるいは雇い止めされる、ここに直結していくわけですよ。ですから、派遣先に対しても派遣契約の中途解除を行わないように、これから強力に働きかける必要があると思えますが、この点、大臣、いかがですか。

○加藤国務大臣 派遣労働者の方々の雇用安定を図るため、派遣先が安易に労働者派遣契約の中途解除を行うことのないように、これまで主要経済団体に対して繰り返し要請を行い、また、派遣元、派遣先に対しても周知を図っているところでありまして。

具体的には、派遣先の都合による労働者派遣契約の中途解除が行われた場合には、派遣先において新たな就業機会を確保すること、派遣元において派遣労働者の休業手当が支払われるよう、派遣先が休業手当相当額を負担することなどの措置を講ずる必要がある、その旨を派遣先に周知しております。

また、派遣労働者の解雇等の見込みについては、都道府県労働局において、先ほど申し上げたような形で情報収集を行っており、派遣先がこの措置を適切に講じているか確認をし、都道府県労働局において必要な指導も行っているところであります。

今後とも、派遣労働者に係る状況をしっかりと注視をしながら、また、必要に応じて、先ほど申し上げた指導等、あるいは情報収集、指導等を行います。

ながら、雇用を守る、こうした立場に立って、引き続き必要な対応を図っていききたいと思っております。

○宮本委員 指導するということなんですけれども、今指導しているとおっしゃられても、厚労省がつかんでいるのは四百人だ。でも、実際は労働力調査で見たら二万人、三月で減っている。四月は物すごい数、もっと減っていますよ。五月はもっと更に減っていく。派遣労働者は雇い込みに遭っているわけですよ。ですから、本場にこれは乗り出してやっていかないとダメなところだと思えます。

そして、派遣元が果たすべき雇用安定措置の第一として掲げられているのが、派遣先への直接雇用の依頼なんですね。V字回復というのが今後いつになってもこのかたというのは全くわからないわけですから、本来は、派遣先にしても、新しい人にV字回復後に一から仕事を覚えていただくよりも、仕事に熟達、熟知している方がいる方がV字回復は図れるということだと思っております。

ですから、派遣先が派遣元から直接雇用の依頼を受けた場合、雇用調整助成金を使えるわけですから、これは使えるわけですよ。ですから、それを使っても、やはり直接雇用で積極的に応じるように、政府としても派遣先に強く求めているのだと思います。いかがですか。

○小林政府参考人 まず、今御指摘いただきました雇用調整助成金でございしますが、今回、特例措置ということで、六カ月未満の労働者も対象とすることといたしております。したがって、派遣先において直接雇用された場合には、雇用調整助成金を利用できるということになります。

今御指摘ございましたように、派遣元事業主、派遣会社の方におきましては、雇用安定措置として、派遣先に対して直接雇用の依頼をするという義務が義務の一つとしてかかることになっております。また、これが達せられない場合には別の派遣先を提供する等の措置も講じなければならぬ

ことになっております。そうした中で、派遣先にできるだけ雇用していただくということが望ましいという状況は御指摘のとおりでございます。現在、私どもとしては、派遣先に対して、安易な中途解除を行わないようにということを繰り返し要請してきておるところでございますが、こういったことを超えて、更に雇用を守るという観点に立って対応していただくように働きかけてまいりたいというふうに思っています。

○宮本委員 派遣法が改正される前は、派遣先の側に労働契約申込義務というのがあったわけですが、けれども、それがなくなっちゃったわけですね。ですから、今、現行法で唯一定められている派遣先の義務は、雇入れの努力義務しかない。政治が派遣先の側の責任を取って引っ張ったという政治の側の責任があるわけですから、法律で努力義務しかないわけですが、やはり、政治がこは本場に責任を果たさないと、犠牲が全部派遣労働者に背負わされることになってしまいます。しっかりとお願いしたいと思えます。

それと、六月三十日で契約が切れる方々への雇いどめの通告が五月末に一斉になされていく可能性があるわけですね。これは、派遣先が直接雇用するのであれば、あるいは派遣元で雇用を継続するのであれば、雇用調整助成金を使っているところから、今、雇用調整助成金の助成率引上げの特例期間というのは六月三十日までになっているわけですよ。六月三十日。これを延ばさないと、この問題には対応できないと思うんですよ。

ですから、今から本場に、派遣先、派遣元に対して、あるいは、それ以外も、非正規の方々なんかもたくさん雇いどめになる可能性はあるわけですから、この特例期間を延ばすということにならないと、厚労省の指導が実効あるものにならないと思うんですよ。

ぜひこれを早急に延ばしていただきたいと思いますが、いかがですか。この点、大臣にお伺いしたいと思えます。

○加藤国務大臣 新型コロナウイルス感染症に係る雇用調整助成金の特例については、四月一日から、いわば当面ということで、三カ月間、六月三十までの緊急対応期間ということを設定して、そこにかかるといふことでございます。

その後の対応については、今後の感染状況あるいはその影響による経済、雇用情勢、そうしたものをしっかりと見きわめつつ、また、先ほどのお話にもありました、雇用のそうした流れ、こうしたものを見きわめつつ、必要な対応を講じていきたいというふうな考えでいます。

○宮本委員 今の答弁は、見きわめて対応を考えるとということだと思ふんですけれども、その見きわめる後ろというのはいつごろまでと考えているんですかね。きょうはもう五月の十三日ということ、五月末には一斉に、これで終わりですという話が、恐らくかなりの数やられると思ひます。これは労働局からぜひ派遣元に話を聞いてもらえたいと思ひますけれども、私たちが聞いている話でも、かなりそういう話を聞いているんです。

延ばすなら早く決断しなきゃいけないし、延ばす決断をする必要があると思ふんですけれども、いつごろまでに判断されようと思ひているんですか。

○加藤国務大臣 今、雇調金については、雇調金そのものの制度をどうするかという議論もありますから、そうしたことの議論も含めて考えていく必要があるだろうというふうに思ひます。

○宮本委員 いや、それはわかりますよ。雇調金そのものを、上限の引上げだとか何だとかというのがありますけれども、ただ、期間については、これは延ばす方向で検討しているということぐらひはもうにじみ出しておかないと、なかなか、雇用を継続してくれ、雇調金を使ってくれという話にならないんじゃないですかね。

○加藤国務大臣 ですから、先ほど答弁を申し上げたとおり、今委員の御指摘、派遣事業者の雇用の状況等をよく見きわめながら、ただし、最初に

申し上げたこの三カ月は、当面の措置ということ、三カ月間置いたわけでありまして、状況状況を見ながら、それから、今申し上げた、制度そのものをどうするか、どう拡充するかということがありますので、そうした議論の趨勢も見きわめて判断をしていきたいというふうに思ひます。

○宮本委員 早急な判断をお願いしておきたいと思ひます。

次に、国民健康保険の傷病手当金についてお伺いしたいと思ひます。

これも三月にここで大臣と議論した記憶がありますけれども、コロナに感染したり、あるいはその疑いで仕事を休む場合、非正規労働者については、国が全額について財政措置をとるということになりました。ですけれども、この財政措置の対象は給与等を受ける被用者に限られているわけですね。国保には個人事業主やフリーランスも当然入っているわけですが、自営業の皆さんは入っていないわけですが、こうした方々が財政措置の対象とはなっていないんです。

国の方は、自治体が条例改正すれば、それは当然、自治体で支給の対象拡大はできますよ、こういうことは言っているわけでありまして、けれども、しかし、国の財政措置がないと、自治体も二の足を踏んじやうわけですね。私なんか聞いていた話では、同じように自分たちも保険料を払っているのに、差別じゃないか、こういう話も何うわけですね。

保険料は同じように払っているわけですから、傷病手当金の給付で区別するというのは、私はどう考えてもおかしいので、これは個人事業主やフリーランスも国の財政措置の対象に含める、そういうことを今度の補正予算でやっていく必要があるんじゃないかと思ひますが、この点は大臣に御所見をお伺いします。

○加藤国務大臣 傷病手当金については、療養のため労務不能となり、収入の減少を来した場合に、ある程度補填をして生活保障を行おうという趣旨でありまして、健康保険法においては法定給

付、国民健康保険においては任意給付とされておりました、コロナ感染症の拡大が始まる前は、ほとんど、たしか全くと言っていいと思ひましたけれども、任意給付がなされていなかった。そうした状況を踏まえて、これは自治体からの要望もあって、被用者に対して傷病手当金を支給する、こうした御要望がありましたので、私も、国が特例的に財政を支援することとしたところでありまして、現時点で八割以上の市町村が傷病手当金を支給する又は支給する方向で検討されているというふうな何ってあります。

ただ、国民健康保険にはさまざまな就業、生活形態の方が加入しておりまして、自営業者等は、被用者と異なると、療養の際の収入減少の状況も多様であり、所得補償として妥当な支給額の算出が難しいなどの課題が従来からも指摘をされていたところでありまして。

なお、制度としては、先ほど委員のお話がありましたように、被用者以外にも支給することは、これは可能な仕組みとなっているのはそのとおりであります。

なお、所得補償とは異なりますけれども、国民健康保険では、新型コロナウイルス感染症の影響により収入減少等がある場合に保険料を減免することが可能になるよう、保険者への特例的な財政支援も講じているところであります。

こうした措置を含めて、あるいはさまざまな事業者支援のスキームもございます、そういうことも含めて対応したいと思ひます、あるいは対応に当たっていきなさいというふうに思ひます。

○宮本委員 被用者以外は収入の減少をどうやって判断するんだと、収入の問題ですかね、それは難しいんだという話がありましたけれども、それはいろいろなり方が考えられると思ひますよ、私は、最低賃金で出すとか、そういうことなんかも考えられると思ひますよ。

ただ、やはり、同じ保険料を納めて、この間、雇用類似の働き方というのをもっと国会でも議論されているように、形としては個人事業主だけ

ども被用者に近い働き方をされている方、雇用に近い方というのはかなりたくさんいらっしゃるわけですから。今ふえているウーバーイーツの方、物すごく町でたくさん見えますけれども、仕事を失って、ウーバーイーツの方もいっぱい働いていますが、あの人たちも対象にならないわけですよね、今のままでは。ですから、そこはちょっと踏み込んで考える必要があると思ひますよ。

もともと、これを始める理由というのは、感染拡大防止のためだということだったと思ふんですよ。仕事を休みやすい環境をつくる、コロナに感染している疑いがある場合もやはり仕事を休むということをしなさいと職場での感染拡大が広がるじゃないか、こういう議論を一番初めに大臣とさせていただいたことを覚えておりますけれども、そこからこれは始まったんだと思ふんです。ですから、同じ感染拡大防止の観点からいえば、これはぜひ考えていただきたいというふうに思ひますので、そのことだけ申し上げておきたいと思ひます。

それからもう一点、生活保護のコロナ特例についてお伺いしたいと思ひます。

けさのNHK、朝見ていましたら、若い路上生活者がふえているというのを仙台の事例で取り上げてやっていました。ごらんになった方もいらっしゃると思ひますけれども、仕事を失って、ネットカフェは使えない、あるいは派遣切りとともに寮を失ったということが取り上げられておりました。本当に今、仕事を失って収入を失って、大変苦しい生活をされている方がふえております。

そういう中で、日弁連の会長が生活保護の特例というのを出しました。その中ではこう言っているんですね。保護開始時の現金、預貯金は最低生活費の五割しか認めない運用を改めて、少なくとも最低生活費三カ月分までは保有を認めればいいじゃないか、そして、収入基準の審査のみで保護の要否判定を行うというのをこの期間は特例的にやっただけじゃないか、こういうことが書かれておりました。

今回、急に収入を失った方々というのは、病気になるって生活保護になるわけでもなく、けがをし生活保護になるわけでもなく、本当に一時的な話なんですね。一時的に仕事が、本当に経済活動全体が縮小する中で仕事ができない、この状況がなくなったらまた働けるという人たちですから、そういう人たちをどう救うのか。

確かにいろいろな議論をされているのは知っていますよ、みなし失業の議論もこの間ありましたし、政府部内では休業した方に対して給付を出そうという検討も進んでいるというのがきょう報道もありましたけれども、私なんかはもともと、生活保護をもっと受けやすいものにすれば解決する話じゃないかということも思うわけですね。

この日弁連の提案について、本会議でもお伺いしましたけれども、やはり踏み込んで検討する必要があるんじゃないかと思いますが、いかがですか。

○加藤国務大臣 まさにこの新型コロナウイルス感染症の拡大という状況を踏まえて必要な対応をとっていくということで、これまでも生活保護の認定というんでしょうか、それを認めることに對して弾力的な対応もとらせていただいておりますので、そういったものと、そもそもの生活保護制度からくるもの、それをどうするか、これは別の議論なんだと思います。

ですから、先ほどお話がありました日弁連の会長がおっしゃったように、例えば、最低生活費三カ月分までは保有を認めること、これはもともと、活用可能な資産を有しながら保護を行うということとは生活保護の補足性というものは必ずしも一致をしないということでもありますので、本来の生活保護制度というものの運用というのは運用として持ちながら、しかし、その中で、先ほどお話がありましたように、一時的に生活保護水準にならなくて、しかし、この状況が終わればまたもとに戻っていく可能性はある、そういった方に対する運用、対応をどうするかについては、もう既に弾力的な運用もお示しをさせてい

ただいっているところであります。

○宮本委員 ですから、弾力的な運用といつても、収入、資産要件は従来どおりになっているわけですね、基本的には。半月までの資産と。そこまで減つたら、その次にまた立ち上がる時が大変になるわけですね。だから、もうちょっと余裕を持った、三カ月分ぐらい、せめて保有を認めるようにした方がいいんじゃないかというのが日弁連の提案であります。

いずれにしても、本当に今、一時的に収入が落ち込んで大変な方がたくさんいるわけですから、緊急にどうするかというのは踏み込んで更に考えていただきたいと思っています。

それから、もう一点ですけれども、先ほど白石議員からもお話がありましたけれども、介護の収入の落ち込みの問題、私からも一言させていたいただきたいと思っています。

もう何度もお話させていただきましたけれども、きょう、介護事業者連盟の行った調査を資料としてお配りしておきました。これは、全体、特養から何から、どれぐらいの事業所がどれぐらいの比率で減収しているのかという話があったわけですから、先ほど白石さんのお話にあったとおり、通所介護がとりわけ大きな減収になっているわけですね。利用控えというのがあります。

これは二月と三月を比べたものということになっていきます。二月の最終週と三月の最終週を比べたものだと、四月というところを考えると、緊急性事態宣言で利用控えは、私が聞いている話でも進んでおります。

何らか考えなきゃいけないという答弁がありましたが、私も、考え方としては、こういう福祉の事業所ですから、基本はやはり前年並みの収入、前年同月並みの収入を補償していくというのが基本的な考え方だというふうに思うんですね。そうしていかないと、人を抱えて家賃も払って介護事業所を運営しているわけですから、大きく減るといのが、これから感染拡大、拡大状況

とそれがおさまる状況と波を繰り返しながらということを考えて、長い間、そういう通所控えというものが続く可能性があるわけですね。

ですから、前年というのを一つの基準にしてしっかりと補償していく必要があるんじゃないかと思いますが、その点、大臣のお考えをお伺いしたいと思っています。

○加藤国務大臣 何を基準に物考えるかというのは多分いろいろあると思いますが、やはり大事なことは、通所であり訪問であり、こうした事業所が、それぞれの地域で高齢者の方、今、サービスによつては障害者の方々を支え、またその家族を支えておられるわけですから、そうしたサービスが引き続き継続して実施をしていただければ、環境あるいは経営状況をつくっていくというところが必要なんだろうと思いますし、また、そうした事業主体そのものも高利益率を持っているわけでもありません。

そうしたことも踏まえながら、先ほども申し上げた、今お示しをいただきましたけれども、これは二月、三月でありましたけれども、三月の介護報酬のそれぞれの請求状況、あるいは四月分ももう今出てきていますから、そういったことも踏まえながら、そうした事業所が引き続き事業を継続していただき、地域における高齢者、障害者を支えていただける、こういうふうにしていかなくならないというふうに思っています。

○宮本委員 しつかり対応をお願いしたいと思っています。

最後に、一月前に取り上げさせていただきました靴型装具の問題、残った時間でお話しさせていただきます。

四月に、二〇一八年の誤った通知の誤った運用で、障害者の方が、やっと自分が歩ける靴をつくってもらえる技術者に出会ったのに、突然、保険でその靴がつかれなくなったというお話をさせていただきました。そして、その際の答弁は、義肢装具士以外が治療用装具の採寸等を行うのは事実上違法行為だというような答弁があったわけ

ですね。四月十四日の吉田医政局長の答弁は、治療を継続している又は治療が必要とされる患者に係る義肢装具の採型及び適合については医行為に該当するものと考えておりますと、この医行為でできるのは義肢装具士だけだという話でありました。

しかし、私は、この見解というのは深刻な矛盾があると思います。じゃ、義肢装具士法以前というのは、装具作製者は医療現場で患者に採寸、採型、適合を行っていただきましたけれども、全部違法行為だったということになっちゃうわけですね。

あるいは、現在、私、この間、靴屋さんの話をしましたけれども、義肢装具士の資格を取らない、靴型装具の専門的なコースを持つ専門学校というのがあります。この学校を出て義肢装具士の会社に勤められる方がたくさんいらっしゃるわけですね。その学校の卒業生も当然、医療現場で患者に採寸、採型、適合をやっているが、これが違法行為になっちゃうわけですね。仕事ができなくなっちゃうという新たな深刻な問題が生じると思うんですね。この間の答弁の見解でいくと、私、問題がどんどんどんどん拡大するというふうに思っています。

改めて法律制定時の通知を私も見てみましたけれども、きょう資料でお配りしましたが、これは通知について、別記様式と書いているんですね。これは何かといいますと、法律ができたときに、義肢装具士の資格をつくるわけですから、そのときに使うものの証明書なんです。こう書いていますね。「私は、義肢装具士法附則第三条の趣旨が、これまで医療の現場において実際に適法に義肢装具の採型（採寸を含む）、製作及び適合の業務を行ってきた者に、法施行後も継続して業務を行うことができるようにするために設けられた特例措置であることを理解し」云々々と書いています。

つまり、義肢装具士法ができる以前も、ここに書いていっていると、医療の現場で採型、採寸、製

作、適合。義肢装具士法以前ですからね、義肢装具士じゃない方が、国家資格がない時代にやってたんですよ。そうとしか、通知を見る限りでは読めないわけですね。実際、そうなわけですよ。

医療の現場で探型、採寸、国家資格なしで患者に対してやれているじゃないですか。なぜそれがこの間のような答弁になるんですか、治療を継続している又は治療が必要とされている患者に係る探型、採寸、適合は医行為になるんだと。全部は医行為にならないはずですよ。私は、このときの通知とこの間の答弁というのは、全くそこを来しているというふうに思います。

そして、その下を見たいだきと思うんですけれども、これは今、療養費の支給基準というのを出しています。もともとはこれは厚生省の時代の医療課が編集していた小冊子、それを今はほかのところが引き継いで出していますけれども、この下の段落を見ていただければわかりますように、「治療用装具の実際の製作過程についてみると、装具製作者が製作のみならず医師の指示のもとに探型、装着等にも関与している例が通常である」と。

通常なんです、これは。これは義肢装具士と書いていないわけですよ。義肢装具士以外が医療現場で医師の指示のもとに、治療を継続している患者に対して、過去から現在まで、やることは認められてきているわけですよ。厚生省自身もいろいろなところで書いてあるじゃないですか。何でも全部が医行為になるんだと。私は本当にこれはおかしいと思いますよ。

この点、大臣、ちゃんと整理する必要がありますんじゃないかと思いますが、いかがですか。
○加藤国務大臣 済みません、通知レベルで見れば、ちよつと私もすぐに答えられませんが、けれども、ただ、これはもともと、義肢装具士法上、義肢装具士の業務として、義肢装具の製作と義肢装具の装着部位の探型及び身体への適合、これが定められております。

このうち、義肢装具の探型、適合については、人体に危害を及ぼし、又は及ぼすおそれがある行為である医行為に該当するものとそうでないものが含まれており、医行為に該当するものに關しては、義肢装具士法の制定前は、医師や看護師等で行なえば業として行つてはならないとされてきた。

そして、医行為に該当するかについては、最終的には個別具体的な判断になりますけれども、一般的には、治療を要する患者の患部への義肢装具の探型、適合については、適切に行わなければ患者の患部に危害を及ぼすおそれがあると考えられるため、医行為に該当するというふうに考えているということでもあります。

医行為に該当しない場合ももちろんあります。そうした行為や義肢装具の製作については、医行為に該当しないため、一方で、治療までは要しない方や治療が完了した方に対して、その日常生活の補助や、疾病、けがの予防のための義手や義足、靴型装具を製作する際に行う探型、適合などであれば、これは医行為に該当しない場合もある。

したがって、そうした行為や義肢装具の製作については、医行為に該当しないため、義肢装具士法の制定前から現在においても、無資格者であっても適法に行われたというふうに整理がなされているというふうに承知をしているところであります。

○盛山委員長 宮本君、既に持ち時間が終了しておりますので、まとめてください。

○宮本委員 僕、ちよつと今の答弁は納得いかなないので、また次やらせていただきますけれども、治療といっても、生々しい治療と、そうじゃない治療があるわけでしょう。難病で、徐々に足の長さが片足が短くなつていくとか、あるいは徐々に足が変形していくとか。生々しい状態にある方に対して適合、採寸する際は医行為に該当するかも知れないですけども、そうじゃない治療中の患者、治療中といったって、ずっと治療中で

すからね、難病の方は。そういう方に対して、全部が医行為に当てはまるわけがないわけですよ。だけれども、そういうふうに医行為に全部当てはめて、できないという扱いを今しちゃうっているわけですよ。

ですから、その治療というのに対しても、いろいろな治療があるわけですよ、治療を継続している患者といつても。そこをちゃんと整理をしていただきたい。そうしないとこの問題は解決しないと思つていますので、また続きをさせていただきます。

○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す。

大臣、通告はありませんので、外していただいて結構です。副大臣も大丈夫です。
きょうは、出口戦略について少し議論をやりたいというふうに思います。

予算委員会でも少し私の方でやらせていただいたんですが、大阪の方で自肅要請の解除基準を明確化した。それから、政府の方も、緊急事態宣言の解除要件について、今、もうすぐ発表されるといふ形になっているわけですけども、これはあくまでやはり短期の出口戦略であつて、本来の出口戦略は、中長期を見据えてどのようなスケジュール感、どのような時間軸において対策をとっていくかということが非常に重要なわけであります。

コロナとの戦いもう数カ月に及びまして、これまでいろいろ明らかになったデータや知見というのが出てきております。その中で、今、政府が明言していない出口戦略の中で、抑制的な自肅という政策、自肅を強めたり弱めたりするというところで第一波の感染拡大を抑え込めたとしても、第二波、第三波が到来することを避けることはできずに、感染をゼロに終息させるということは非常に難しいというふうに考えるわけです。

そうであれば、少し方針を転換して、経済へのダメージもこれは長期化するに当たつてかなり大きくなりつつありますから、自肅一辺倒の政策か

ら緩和型の共生政策にある程度移行していかないといけないんじゃないか、それも正面から向き合つて検討しないといけないんじゃないかというところが問題意識としてあるわけでありまして、ちよつと紹介させていただきたいのは、私がこれは勝手に言っているわけじゃなくて、研究機関や大学等が発表している論文等を見ますと、例えば、第一波と第二波の関係については、スペイン風邪の研究や、又はコロナの諸外国の事例も既にかなり出てきているところでありまして、第一波が大きいと第二波が小さい、又は第一波が小さいと第二波が大きいという傾向が認められるというのを知見として出てきています。

それから、重症化しやすい層、特に高齢者や基礎疾患をお持ちの方は重症化率がもちろん高いけれども、若い方は重症化率が非常に低く、例えば季節性のインフルエンザと比べてそこまで大差がないんじゃないかともデータから出てきております。

それから、ウイルスの感染力の強さや特徴については、例えば、ウイルスは感染してから症状が発生する前にうつす可能性が非常に高いと言われているのに対して、症状が出てから七日間ぐらいたつと感染力が弱まって、症状が出て相当数の日数がたつとほとんど感染させないのではないかと、いう知見も出てきています。

また、そもそも症状が出ない感染者も多い。こういうことから、とにかく封じ込めをしてやればこれは終息に向かうのかという、必ずしもそうじゃないのではないかと、いう仮説が立てられるわけでもあります。

それから、ワクチンや特効薬ができるのを待つ、そのための時間稼ぎをするというだけが出口であれば、これは免疫や抗体についても、この抗体や免疫が果たして明確にできるか否か、又は、これがどれぐらい続くのかどうか。例えばインフルエンザのワクチンでも、二年、三年はもちません、効力月の話です。ですから、これは二年、三年の戦い。例えばハーバードの研究でいうと、弱

目と強目の自粛戦略を繰り返すだけでは二〇二二年まで終息しないということが発表されております。

これは、方針の転換というか、政策を中長期にわたってどのように意思決定していくかというのは非常に重要な論点だと私は思うんですが、そのあたり、お考えがあればお聞かせいただけたらと思います。

○池田政府参考人 お答えをいたします。

政府におきましては、五月四日に変更した基本的対処方針におきまして、全ての都道府県において、三つの密のある場所の徹底的な回避、基本的な感染防止対策の徹底、全国的な大規模イベントの自粛、県をまたいだ移動の回避に取り組むことといった上で、十三の特定警戒都道府県においては引き続きこれまでと同様の取組をお願いすることとした一方、それ以外の三十四の県につきましては、地域の感染状況や医療提供体制を踏まえながら、段階的に社会経済の活動レベルを引き上げていくこととしております。

具体的に申し上げますと、特定警戒都道府県以外の三十四県につきましては、クラスターの発生がこれまでであった施設、それから三つの密があるような施設、こういった場所には引き続き外出の自粛等の要請をしていただく一方で、これ以外の施設につきましては、基本的な感染防止対策の徹底等を行うことを前提といたしまして、外出の自粛要請でありますとか施設の使用制限、いわゆる営業の自粛要請は、解除又は緩和を各都道府県知事が検討することとしております。

実際、この基本的対処方針を受けまして、特定警戒都道府県以外の三十四県におきまして、基本的な感染防止策を継続する一方、多くの県で営業自粛の要請の全部又は一部を解除する動きが見られるところがございます。

加えて、現在、各業種ごとにガイドラインが関係団体において策定されているところがございますので、これに基づいて、感染防止に万全を期しながらも社会経済活動を広げていくこととしており

ます。

今後、議員御指摘のとおり、持続的な対策が必要と見込まれる中で、感染防止の拡大と社会経済活動の維持との両立を図ることは重要だと認識しておりまして、感染状況や、今委員からいろいろ、諸外国の知見、御指摘もございました、そういった感染リスクに応じて対策のめり張りをつけながら、感染拡大を予防する新しい生活様式、スマートライフと呼んでおりますけれども、こういったものを定着させていきたい、このように考えております。

○藤田委員 ありがとうございます。

今おっしゃられたことは、どちらかというとやはり自粛の政策だと思ふんです。地域ごとに、感染者数が非常に少ないところに関しては経済を開きましよう。日本全体で見ると、そういったところで経済を支えてもらいながら、感染拡大が多いところに関してはやはり自粛で、封じ込めの方に寄つた政策をやつていこうというのが考え方ですよね。

私が申し上げたいのは、そうではなくて、そういう地域も含めてターゲットを変えた方がいいんじゃないか。例えば、ある種、これは非常に表現は難しいところではあります、いわゆる命か経済かという問題じゃなくて、どちらか命を預かっている、経済から死者が生まれるということを考えてときに、これはバランスが非常に必要で、これをどのように終息させていくかというのは、今審議官がおっしゃっていただいた政策でいくと、解除された地域でも感染が、またクラスターが起こればそこは閉じざるを得ない、こういうことが起こるわけです。

今の考え方でいうと、指標はどうしても感染者数を見ないといけないことになると思うんですね。もし、私が提案しているような、ある種社会に受容しながら重症者を防ぐということであれば、重症化予防、重症化の方へのケアということに資源を投入するというふうな例えばかじを切るとします。そうすると、見るべき指標が変わって

きて、重症化率だったり、又は病床数だったり医療キャパみたいなところとにかく注力して、感染者数自体は、そこに至らないかという附属的指標になる。これは考え方がかなり変わらないうるんですね。

というのは、これはやはり第二波、第三波が、幾ら封じ込めても起こる可能性がある。今、諸外国でも二波、三波が来ています。そうしたときに、どれだけ封じ込めても、結局その後の第二波、第三波の広がりには、幾らいい封じ込めをしたところで第二波、第三波は封じ込められないわけですね。

ワクチンも、さつき申し上げたように、完璧なものができるかどうかかわからない。治療薬も、今承認されているものも、非常に現場では副作用もあって使にくい、若い方にも生殖機能にも影響があるし使にくい。こういうことがある中で、最高の完璧な治療薬というのができるというのは非常に不確実性の高い希望なわけです。

それができるのを待つのはいいことだと思ふますが、であれば、実はきょう、総理に宛てて緊急提言、今まで四回出してきたんですが、第五弾を出しました。これは、出口戦略に特化して考え方を整理したものを我が党として正式に提出させていただいて発表したわけですけれども、明らかに重症化予防軍と言われる高齢者や基礎疾患保有者を中心に守るかということを最終ゴールとした場合、例えば、医療キャパシティをいかに広げるといふこともと工夫できることがあるし、それから、今、一律どの層にも課しているというかお願いしている行動制限というのをそういう重症化の高い人に限定するなり、又はその限定した方々に対して補償を厚くするなり、そういうふうにする方が、より長い目線で見たときに苦しむ方が少ないんじゃないかというふうに思ふわけです。

こういう方針の転換、特にそういうターゲットを変えていくということに対して御見解がありましたら御答弁をお願いしたいんですが、いかがで

しょうか。

○池田政府参考人 お答えを申し上げます。

ターゲットを変えていくという一つのお考えではありますが、一つは、医療提供体制の確保と一方で蔓延防止というのは表裏の関係にございますので、やはり蔓延防止を行つていかなければいけないということを考えてございます。

しかも、このコロナウイルスの難しいところは、重症者の方でなくても、無症状の方がやはりいらつしやるので、無症状の方が出回つて外へ行かれると、当然それによって蔓延が生じてしまうということがございますので、ターゲットとしては、私どもが考えておりますのは、一つはやはり外出の自粛なり新しい生活の様式は広く国民に定着させていきたい。そうした上で、一方で、こういう施設は危ないですよというところ、それほどこでもない、感染予防策を講じれば安心して使つていけるような場所、こういったところがあるかと思ふますので、そういったところのめり張りをつけてまいりたいというふうに考えております。

○藤田委員 感染者数は、やはり感染者数と医療体制で実際に相関関係があるのは間違いないです、実際に濃厚接触者に関しては報告しないといけない。そうすると、医療資源が食われるわけです。それがいわゆる私が言っているターゲットで、そこを重点的にケアするのはなく、重症化の方へのケアというものをいかに重視するかというふうにかじを切ることで医療資源の使い方も変わってくるというのが考え方なんです。今おっしゃっていただいたような考えだと、自粛期間がいつ終わるかかわからないという結論になつてしまふんです。

なおかつ、既に西村大臣からも少し緩んでいるんじゃないかというふうな御発言がありました、これは緩んでいるんじゃない、もう限界なんです。十分な補償も得られないし、実際にお店をあげないとききていけない。又は、ずっと家にいることが大変。それから、子供さんのこともそう。子供さんがずっと家にいることによって、

教育の環境、そういった精神的なメンタルヘルスの問題。こういうものが出てくるから、やはり限界にきているというのがあって、幾ら自粛要請、任意のお願いを強力にし続けるとしても、社会としてそれを受け入れられないステージに、もはやもう間もなく来る、もう既に一部の人は来ているというふうなのが私たちの認識です。

であるならば、やはり中長期の戦略を示す上で、これまでとってきた戦略というのがある種ちよつと修正するというのは、私は全く悪いことじゃないし、これは一〇〇％の正解はどの方もあるかないことだと思ふので、今まで出てきた知見というものを合理的に判断して、中期戦略をつくっていただけたらというふうな答弁も予算委員会でもありましたから、ぜひ私たちも積極的に提言していきたいと思ひますので、どうぞよろしく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、内閣提出、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案並びに山花郁夫君外八名提出、介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部を改正する法律案の各案を議題といたします。

順次趣旨の説明を聴取いたします。加藤厚生労働大臣。

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案
〔本号末尾に掲載〕

○加藤国務大臣 ただいま議題となりました地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由及び

内容の概要を御説明いたします。

少子高齢化が急速に進行し、我が国の社会が人口減少に直面するとともに、単身世帯の増加等家族のあり方や地域社会も変化する中で、個人や世帯の抱える課題が複雑化、複合化しております。こうした状況を踏まえ、市町村の包括的支援体制の構築、地域包括ケアシステムの推進、医療、介護のデータ基盤の整備等を通じて、全ての地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を図るため、この法律案を提出いたしました。

以下、この法律案の内容につきまして、その概要を御説明いたします。

第一に、市町村において、既存の相談支援等の取組を生かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制の整備を行う新たな事業及びその財政支援等の規定を創設することとしています。

第二に、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等を推進するため、認知症施策の総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定するとともに、有料老人ホーム等の設置状況を介護保険事業計画に位置づけます。

第三に、地域の特性に応じた質の高い医療・介護サービス提供体制を構築するため、介護分野のデータベースの収集情報の拡大、医療・介護情報の連結精度の向上等により、医療、介護に係るデータ基盤の整備を推進します。

第四に、介護人材確保及び業務効率化の取組を強化するため、その取組を介護保険事業計画に位置づけるとともに、介護福祉士養成施設卒業業者への国家試験義務づけに係る経過措置の延長や、有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化のための見直しを行います。

第五に、地域における良質かつ適切な福祉サービスの提供及び社会福祉法人の経営基盤の強化を図るため、社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等の業務連携を推進する社会福祉連

携推進法人制度を創設することとしています。最後に、この法律案の施行期日は、一部の規定を除き、令和三年四月一日としています。

以上が、この法律案の提案の理由及びその内容の概要でございます。

御審議の上、速やかに可決していただくことをお願いいたします。

○盛山委員長 次に、山花郁夫君。

介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部を改正する法律案
〔本号末尾に掲載〕

○山花議員 ただいま議題となりました障害福祉関連三法案につきまして、提出者を代表して、その提案理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

団塊世代の全てが後期高齢者となる二〇二五年を前に、高齢者、障害者に対して質の高いサービスの提供体制が求められているにもかかわらず、介護・障害福祉の現場では人手不足が深刻化をしております。著しく低い賃金水準が一番の原因です。安倍政権は、昨秋の消費増税の際、経験のある職員に重点化した処遇改善を実施したものの、甚だ不十分であり、既に人手不足で倒産も発生するなど、現場は崩壊の危機に瀕しています。

こうした状況に追い打ちをかけるのが新型コロナウイルスの感染拡大です。介護・障害福祉の現場からは、悲鳴とも言える声が多数寄せられています。食事やトイレ、入浴介助を行うのに、濃厚接触を避けるということは極めて困難です。

マスクや手袋、消毒液が不足する中で、施設内感染も発生しています。介護・障害福祉従事者は、医療現場以上に、自身の感染リスクのみならず、万が一にも自分が相手を感染させてはならないと神経をすり減らして懸命な努力を続けています。

こうした待ったなしの状況を踏まえ、既に提出済みの処遇改善法案の内容をバージョンアップし、再提出した次第です。政府には、介護・障害福祉の現場において、新型コロナウイルス感染症対策を十分に講じることができるよう、マスク、手袋、消毒液の確保などが、必要な予算措置をぜひともお願いいたします。

また、厚生労働省が、来年四月の障害福祉サービスの報酬改定に向け、食事加算と送迎加算の調査を実施して、この二つの加算の廃止、減額の方針を打ち出そうとしていることに、障害者やその家族、支援団体から不安の声が上がっています。前回改定時に、厚生労働省は食事加算廃止を提案したという経緯があるからです。新型コロナウイルスの感染拡大で厳しい生活を強いられている障害者の負担増となる食事加算等の廃止、減額を阻止すべく、法案を提出いたしました。

さらに、重度訪問介護サービスについては、かねてより通勤や就労中に利用できないことが問題となっており、障害当事者や地方自治体から見直しが求められています。

厚生労働省は、重度訪問介護利用者の就労を支援する事業主への助成金の拡充を決めたものの、重度訪問介護自体の改善には踏み込んでおらず、多様な働き方に対応できません。そこで、我々は、重度訪問介護を通勤や職場で利用できるような法案を提出した次第であります。

これら障害福祉関連三法案は、憲法にうたわれた生存権、勤労の権利を法律により具体化するものです。憲法に書かれた文字を障害福祉の現場で現実のものとするため、ぜひ党派を超えて御賛同いただきますよう、強くお願い申し上げます。

以下、三法案の概要を御説明いたします。

まず、介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案について申し上げます。

本法律案では、都道府県知事は、介護・障害福

社従事者等の賃金を改善するための措置を講ずる事業者等の申請に基づき、助成金を支給することとしております。

ケアマネや事務職の方も含め、介護・障害福祉に従事する全ての方を対象に、平均して一人当たり月額一万円賃金を引き上げるべく、助成金の支給に要する費用は全額国の負担とします。

また、ホームヘルパー等へのセクハラ、パワハラを防止するため、適切な就業環境の維持について国や事業者等に努力義務規定を設けることとしております。

次に、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案、いわゆる食事加算等存続法案について申し上げます。

本法律案では、食事提供体制加算等の廃止、減額を阻止するため、当分の間、食事提供体制加算等を廃止してはならないものとするともに、送迎加算についても、サービス利用者に不利な内容の算定基準を定めてはならないこととしております。

最後に、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部を改正する法律案、いわゆる重度訪問介護就労支援法案について申し上げます。

本法律案では、職場での介護及び通勤における移動中の介護を重度訪問介護の対象とするともに、行動援護など重度訪問介護以外の職場及び通勤における支援の実施、また、障害者等の通学における支援の拡充並びに重度の障害者等を雇用する事業主に対する支援の拡充についての検討規定を設けることとしております。

以上が、三法案の提案理由及び内容の概要であります。

何とぞ御賛同いただきますよう、重ねてお願いを申し上げます。

○盛山委員長 以上で各案の趣旨の説明は終わりました。

次回は、来る十五日金曜日午前八時四十五分理

事会、午前九時委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。

午後四時四十六分散会

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律

(社会福祉法の一部改正)

第一条 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。

目次中「第百六条の三」を「第百六条の十一」に改める。

第四条中第二項を第三項とし、第一項を第二項とし、同条に第一項として次の一項を加える。

地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現を目指して行われなければならない。

第六条第二項中「地域住民等が地域生活課題を把握し、支援関係機関との連携等によりその解決を図ることを促進する施策」を「地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備」に、「努めなければ」を「努めるとともに、当該措置の推進に当たっては、保健医療、労働、教育、住まい及び地域再生に関する施策その他の関連施策との連携に配慮するよう努めなければ」に改め、同条に次の一項を加える。

3 国及び都道府県は、市町村(特別区を含む。以下同じ。)において第百六条の四第二項に規定する重層的な支援体制整備事業その他地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備が適正かつ円滑に行われるよう、必要な助言、情報の提供その他の援助を行わなければならない。

第十四条第六項中(特別区を含む。以下同じ。)を削る。

第百六条の二第二号中「第二十一条第一項」を「第二十一条第二項」に改める。

第百六条の三第一項中「次に掲げる事業の実施」を「次条第二項に規定する重層的な支援体制整備事業をはじめとする地域の実情に応じた次に掲げる施策の積極的な実施」に改め、同条各号中「関する事業」を「関する施策」に改め、同条第二項中「前項各号に掲げる事業」を「次条第二項に規定する重層的な支援体制整備事業をはじめとする前項各号に掲げる施策」に改める。

第十章第一節に次の八条を加える。

(重層的な支援体制整備事業)

第百六条の四 市町村は、地域生活課題の解決に資する包括的な支援体制を整備するため、前条第一項各号に掲げる施策として、厚生労働省令で定めるところにより、重層的な支援体制整備事業を行うことができる。

2 前項の「重層的な支援体制整備事業」とは、次に掲げるこの法律に基づく事業及び他の法律に基づく事業を一体のものとして実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民及びその世帯に対する支援体制並びに地域住民等による地域福祉の推進のために必要な環境を一体的かつ重層的に整備する事業をいう。

一 地域生活課題を抱える地域住民及びその家族その他の関係者からの相談に包括的に応じ、利用可能な福祉サービスに関する情報の提供及び助言、支援関係機関との連絡調整並びに高齢者、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための援助その他厚生労働省令で定める便宜の提供を行うため、次に掲げる全ての事業を一体的に行う事業

イ 介護保険法第百十五条の四十五第二項第一号から第三号までに掲げる事業

ロ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第七十七条第一項第三号に掲げる事業

号に掲げる事業

二 生活困窮者自立支援法第三条第二項各号に掲げる事業

二 地域生活課題を抱える地域住民であつて、社会生活を円滑に営む上での困難を有するものに対し、支援関係機関と民間団体との連携による支援体制の下、活動の機会の提供、訪問による必要な情報の提供及び助言その他の社会参加のために必要な便宜の提供として厚生労働省令で定めるものを行う事業

三 地域住民が地域において自立した日常生活を営み、地域社会に参加する機会を確保するための支援並びに地域生活課題の発生の防止又は解決に係る体制の整備及び地域住民相互の交流を行う拠点の開設その他厚生労働省令で定める援助を行うため、次に掲げる全ての事業を一体的に行う事業

イ 介護保険法第百十五条の四十五第一項第二号に掲げる事業のうち厚生労働大臣が定めるもの

ロ 介護保険法第百十五条の四十五第二項第五号に掲げる事業

ハ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第七十七条第一項第九号に掲げる事業

二 子ども・子育て支援法第五十九条第九号に掲げる事業

四 地域社会からの孤立が長期にわたる者その他の継続的な支援を必要とする地域住民及びその世帯に対し、訪問により状況を把握した上で相談に応じ、利用可能な福祉サービスに関する情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜の提供を包括的かつ継続的に行う事業

五 複数の支援関係機関相互間の連携による支援を必要とする地域住民及びその世帯に対し、複数の支援関係機関が、当該地域住民及びその世帯が抱える地域生活課題を解

決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制を整備する事業

六 前号に掲げる事業による支援が必要であると市町村が認める地域住民に対し、当該地域住民に対する支援の種類及び内容その他の厚生労働省令で定める事項を記載した計画の作成その他の包括的かつ計画的な支援として厚生労働省令で定めるものを行う事業

3 市町村は、重層的支援体制整備事業前項に規定する重層的支援体制整備事業をいう。以下同じ。を実施するに当たっては、母子保健法第二十二條第二項に規定する母子健康包括支援センター、介護保険法第百十五條の四十六第一項に規定する地域包括支援センター、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第七十七條の二第一項に規定する基幹相談支援センター、生活困窮者自立支援法第三條第二項各号に掲げる事業を行う者その他の支援関係機関相互間の緊密な連携が図られるよう努めるものとする。

4 市町村は、第二項各号に掲げる事業の一体的な実施が確保されるよう必要な措置を講じた上で、重層的支援体制整備事業の事務の全部又は一部を当該市町村以外の厚生労働省令で定める者に委託することができる。

5 前項の規定による委託を受けた者若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がないのに、その委託を受けた事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

(重層的支援体制整備事業実施計画)

第百六條の五 市町村は、重層的支援体制整備事業を実施するときは、第百六條の三第二項の指針に則して、重層的支援体制整備事業を適切かつ効果的に実施するため、重層的支援体制整備事業の提供体制に関する事項その他厚生労働省令で定める事項を定める計画(以下

下この条において「重層的支援体制整備事業実施計画」という。)を策定するよう努めるものとする。

2 市町村は、重層的支援体制整備事業実施計画を策定し、又はこれを変更するときは、地域住民、支援関係機関その他の関係者の意見を適切に反映するよう努めるものとする。

3 重層的支援体制整備事業実施計画は、第百七條第一項に規定する市町村地域福祉計画、介護保険法第百十七條第一項に規定する市町村介護保険事業計画、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第八十八條第一項に規定する市町村障害福祉計画、子ども・子育て支援法第六十一條第一項に規定する市町村子ども・子育て支援事業計画その他の法律の規定による計画であつて地域福祉の推進に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

4 市町村は、重層的支援体制整備事業実施計画を策定し、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表するよう努めるものとする。

5 前各項に定めるもののほか、重層的支援体制整備事業実施計画の策定及び変更に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(支援会議)

第百六條の六 市町村は、支援関係機関、第百六條の四第四項の規定による委託を受けた者、地域生活課題を抱える地域住民に対する支援に従事する者その他の関係者(第三項及び第四項において「支援関係機関等」という。)により構成される会議(以下この条において「支援会議」という。)を組織することができる。

2 支援会議は、重層的支援体制整備事業の円滑な実施を図るために必要な情報の交換を行うとともに、地域住民が地域において日常生活及び社会生活を営むのに必要な支援体制に関する検討を行うものとする。

3 支援会議は、前項に規定する情報の交換及び検討を行うために必要があると認めるときは、支援関係機関等に対し、地域生活課題を抱える地域住民及びその世帯に関する資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力を求めることができる。

4 支援関係機関等は、前項の規定による求めがあつた場合には、これに協力するよう努めるものとする。

5 支援会議の事務に従事する者又は従事していた者は、正当な理由がないのに、支援会議の事務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。

6 前各項に定めるもののほか、支援会議の組織及び運営に関し必要な事項は、支援会議が定める。

(市町村の支弁)

第百六條の七 重層的支援体制整備事業の実施に要する費用は、市町村の支弁とする。

(市町村に対する交付金の交付)

第百六條の八 国は、政令で定めるところにより、市町村に対し、次に掲げる額を合算した額を交付金として交付する。

一 前条の規定により市町村が支弁する費用のうち、重層的支援体制整備事業として行う第百六條の四第二項第三号に掲げる事業に要する費用として政令で定めるところにより算定した額の百分の二十に相当する額

二 前条の規定により市町村が支弁する費用のうち、重層的支援体制整備事業として行う第百六條の四第二項第三号に掲げる事業に要する費用として政令で定めるところにより算定した額を基礎として、介護保険法第九條第一号に規定する第一号被保険者(以下この号において「第一号被保険者」という。)の年齢階級別の分布状況、第一号被保険者の所得の分布状況等を考慮して、政令で定めるところにより算定した額

三 前条の規定により市町村が支弁する費用のうち、重層的支援体制整備事業として行う第百六條の四第二項第一号イ及び第三号ロに掲げる事業に要する費用として政令で定めるところにより算定した額に、介護保険法第百二十五條第二項に規定する第二号被保険者負担率(第百六條の十第二号において「第二号被保険者負担率」という。)に百分の五十を加えた率を乗じて得た額(次条第二号において「特定地域支援事業支援額」という。)の百分の五十に相当する額

四 前条の規定により市町村が支弁する費用のうち、重層的支援体制整備事業として行う第百六條の四第二項第一号ニに掲げる事業に要する費用として政令で定めるところにより算定した額の四分の三に相当する額

五 前条の規定により市町村が支弁する費用のうち、第一号及び前二号に規定する事業以外の事業に要する費用として政令で定めるところにより算定した額の一部に相当する額として予算の範囲内で交付する額

第百六條の九 都道府県は、政令で定めるところにより、市町村に対し、次に掲げる額を合算した額を交付金として交付する。

一 前条第一号に規定する政令で定めるところにより算定した額の百分の十二・五に相当する額

二 特定地域支援事業支援額の百分の二十五に相当する額

三 第百六條の七の規定により市町村が支弁する費用のうち、前条第一号及び第三号に規定する事業以外の事業に要する費用として政令で定めるところにより算定した額の一部に相当する額として当該都道府県の予算の範囲内で交付する額

(市町村の一般会計への繰入れ)

第百六條の十 市町村は、当該市町村について次に定めるところにより算定した額の合計額を、政令で定めるところにより、介護保険法

第三条第二項の介護保険に関する特別会計から一般会計に繰り入れなければならない。

一 第百六条の八第一号に規定する政令で定めるところにより算定した額の百分の五十五に相当する額から同条第二号の規定により算定した額を控除した額

二 第百六条の八第三号に規定する政令で定めるところにより算定した額に百分の五十から第二号被保険者負担率を控除して得た率を乗じて得た額に相当する額
(重層的支援体制整備事業と介護保険法等との調整)

第百六条の十一 市町村が重層的支援体制整備事業を実施する場合における介護保険法第百二十二条の二(第三項を除く。)並びに第百二十三条第三項及び第四項の規定の適用については、同法第百二十二条の二第一項中「費用」とあるのは「費用(社会福祉法第百六条の四第二項に規定する重層的支援体制整備事業(以下「重層的支援体制整備事業」という。)として行う同項第三号に掲げる事業に要する費用を除く。次項及び第百二十三条第三項において同じ。)」と、同条第四項中「費用」とあるのは「費用(重層的支援体制整備事業として行う社会福祉法第百六条の四第二項第一号及び第三号に掲げる事業に要する費用を除く。)」とする。

2 市町村が重層的支援体制整備事業を実施する場合における障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第九十二条の規定の適用については、同条第六号中「費用」とあるのは、「費用(社会福祉法第百六条の四第二項に規定する重層的支援体制整備事業として行う同項第一号口及び第三号ハに掲げる事業に要する費用を除く。)」とする。

3 市町村が重層的支援体制整備事業を実施する場合における子ども・子育て支援法第六十五条の規定の適用については、同条第六号中「費用」とあるのは、「費用(社会福祉法第百六

条の四第二項に規定する重層的支援体制整備事業として行う同項第一号ハ及び第三号ニに掲げる事業に要する費用を除く。)」とする。

4 市町村が重層的支援体制整備事業を実施する場合における生活困窮者自立支援法第十二条、第十四条及び第十五条第一項の規定の適用については、同法第十二条第一号中「費用」とあるのは「費用(社会福祉法第百六条の四第二項に規定する重層的支援体制整備事業(以下「重層的支援体制整備事業」という。)として行う同項第一号ニに掲げる事業の実施に要する費用を除く。)」と、同法第十四条中「費用」とあるのは「費用(重層的支援体制整備事業として行う事業の実施に要する費用を除く。)」と、同法第十五条第一項第一号中「額」とあるのは「額(重層的支援体制整備事業として行う社会福祉法第百六条の四第二項第一号ニに掲げる事業に要する費用として政令で定めるところにより算定した額を除く。)」とする。

第百七条第一項第五号中「前条第一項各号に掲げる事業を実施する場合には、同項各号に掲げる事業を「地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備」に改める。

第百八条第一項第五号中「第百六条の三第一項各号に掲げる事業を「地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制の整備」に改める。

第百三十条の六を第百三十条の七とし、第百三十条の五の次に次の一条を加える。
第百三十条の六 次の各号のいずれかに該当する者は、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

一 第百六条の四第五項の規定に違反して秘密を漏らした者
二 第百六条の六第五項の規定に違反して秘密を漏らした者
第二条 社会福祉法の一部を次のように改正する。

目次中
第十一章 雑則(第百二十五条―第百三十条)
第十二章 罰則(第百三十条の二―第百三十四条)

第百三十一条
第百四十条
一条
に改める。

第百四十六条
第百四十八条
第百五十四条
第百六十六条

第四十条第一項に次の一号を加える。
六 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成三年法律第七十七号)第二条第六号に規定する暴力団員(以下この号において「暴力団員」という。)又は暴力団員でなくなった日から五年を経過しない者(第百二十八条第一号二及び第三号において「暴力団員等」という。)
第四十九条及び第五十四条の五中「第百三十三条第十一号」を「第百六十五条第十一号」に改める。

第百三十四条中「又は第百三十三条第四項」を「第百三十三条第四項又は第百三十条第三項若しくは第四項」に改め、同条を第百六十六条とする。

第百三十三条中「評議員、理事、監事」を「社会福祉法人の評議員、理事、監事」に、「第百三十条の二第一項第三号」を「第百五十五条第一項第三号」に、「又は第百三十条の三第一項第二号」を「若しくは第百五十六条第一項第二号」に改め、「一時会計監査人の職務を行うべき者の下に」又は社会福祉連携推進法人の理事、監

「第十一章 社会福祉連携推進法人
第一節 認定等(第百二十五条―
第二節 業務運営等(第百三十二
第三節 解散及び清算(第百四十
第四節 監督等(第百四十二条―
第五節 雑則(第百四十七条―第
第十二章 雑則(第百四十九条―第
第十三章 罰則(第百五十五条―第

事、会計監査人若しくはその職務を行うべき社員、同法第五十六条に規定する仮処分命令により選任された理事若しくは監事の職務を代行する者、第百四十三条第一項において選任された第四十五条の六第二項の規定により選任された一時理事、監事若しくは代表理事の職務を行うべき者、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三百三十四条第一項第六号に規定する一時理事、監事若しくは代表理事の職務を行うべき者、第百四十三条第一項において選任された第四十五条の六第三項の規定により選任された一時会計監査人の職務を行うべき者若しくは同法第三百三十七条第一項第二号に規定する一時会計監査人の職務を行うべき者」を加え、同条第三号中「第百三十四条の二第二項若しくは第三項」の下に「(第百三十九條第四項において準用する場合を含む。)」を、「第百四十五条の三十二第三項若しくは第四項」及び「第百四十五条の三十四第三項」の下に「(第百三十八條第一項において準用する場合を含む。)」を加え、同条第四号中「第四十五条の三十六第四項」の下に「又は第百三十九條第三項」を加え、同条第六号中「第四十五条の

三十四第一項の下に「(第百三十八条第一項において準用する場合を含む。)」を加え、同条第七号中「第四十六条の二第二項の下に」(第百四十一条において準用する場合を含む。)」を加え、同条第十二号中「第五十六条第一項の下に」(第百四十四条において準用する場合を含む。以下この号において同じ。)」を加え、同条を第百六十五条とする。

第百三十二条中「前条」を「第百五十九条第三号又は前三条」に、「同条」を「各本条」に改め、同条を第百六十四条とする。

第百三十一条中「該当する」の下に「場合には、当該違反行為をしたを加え、同条第一号及び第二号中「者」を」ときに改め、同条第三号中「違反した者」を「違反したとき」に、「経営した者」を「経営したとき」に改め、同条を第百六十一条とし、同条の次に次の二条を加える。

第百六十二条 次の各号のいずれかに該当する場合には、当該違反行為をした者は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

一 第百三十四条第二項の規定による届出をしないで、労働者の募集に従事したとき。

二 第百三十四条第三項において準用する職業安定法第三十七条第二項の規定による指示に従わなかったとき。

三 第百三十四条第三項において準用する職業安定法第三十九条又は第四十条の規定に違反したとき。

第百六十三条 次の各号のいずれかに該当する場合には、当該違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第百三十四条第三項において準用する職業安定法第五十条第一項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

二 第百三十四条第三項において準用する職業安定法第五十条第二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、又は質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の陳述をしたとき。

三 第百三十四条第三項において準用する職業安定法第五十一条第一項の規定に違反して秘密を漏らしたとき。

第百三十条の七を第百六十条とする。

第百三十条の六中「該当する」の下に「場合には、当該違反行為をしたを加え、同条各号中「者」を」ときに改め、同条に次の一号を加える。

三 第百三十四条第三項において準用する職業安定法第四十一条第二項の規定による業務の停止の命令に違反して、労働者の募集に従事したとき。

第百三十条の六を第百五十九条とする。

第百三十条の五中「第百三十条の三第一項第二号」を「第百五十六条第一項第二号」に改め、同条を第百五十八条とする。

第百三十条の四第一項中「第百三十条の二」を「第百五十五条」に改め、同条を第百五十七条とする。

第百三十条の三第一項第二号中「会計監査人又は」を「社会福祉法人の会計監査人又は」に改め、「第四十五条の六第三項の下に」(第百四十三条第一項において準用する場合を含む。)」を加え、同条を第百五十六条とする。

第百三十条の二第二項中「又は社会福祉法人」の下に「若しくは社会福祉連携推進法人」を、「当該社会福祉法人」の下に「又は社会福祉連携推進法人」を加え、同項第三号中「第四十五条の十七第三項」の下に「及び第百四十三条第一項」を加え、同条を第百五十五条とする。

第十二章を第十三章とする。

第十一章中第百三十条を第百五十四条とし、第百二十五条から第百二十九条までを二十四条ずつ繰り下げる。

第十一章を第十二章とし、第十章の次に次の一章を加える。

第十一章 社会福祉連携推進法人

第一節 認定等

(社会福祉連携推進法人の認定)

第百二十五条 次に掲げる業務(以下この章において「社会福祉連携推進業務」という。)を行うおうとする一般社団法人は、第百二十七条各号に掲げる基準に適合する一般社団法人であることについての所轄庁の認定を受けることができる。

一 地域福祉の推進に係る取組を社員が共同して行うための支援

二 災害が発生した場合における社員(社会福祉事業を営営する者に限る。次号、第五号及び第六号において同じ。)が提供する福祉サービスの利用者の安全を社員が共同して確保するための支援

三 社員が経営する社会福祉事業の経営方法に関する知識の共有を図るための支援

四 資金の貸付けその他の社員(社会福祉法人に限る。)が社会福祉事業に係る業務を行うのに必要な資金を調達するための支援として厚生労働省令で定めるもの

五 社員が経営する社会福祉事業の従事者の確保のための支援及びその資質の向上を図るための研修

六 社員が経営する社会福祉事業に必要な設備又は物資の供給

(認定申請)

第百二十六条 前条の認定(以下この章において「社会福祉連携推進認定」という。)の申請は、厚生労働省令で定める事項を記載した申請書に、定款、社会福祉連携推進方針その他厚生労働省令で定める書類を添えてしなければならない。

2 前項の社会福祉連携推進方針には、次に掲げる事項を記載しなければならない。

一 社員の氏名又は名称

二 社会福祉連携推進業務を実施する区域

三 社会福祉連携推進業務の内容

四 前条第四号に掲げる業務を行うおうとする場合には、同号に掲げる業務により支援を受けようとする社員及び支援の内容その他の

厚生労働省令で定める事項
(認定の基準)

第百二十七条 所轄庁は、社会福祉連携推進認定の申請をした一般社団法人が次に掲げる基準に適合すると認めるときは、当該法人について社会福祉連携推進認定をすることができ

一 その設立の目的について、社員の社会福祉に係る業務の連携を推進し、並びに地域における良質かつ適切な福祉サービスの提供及び社会福祉法人の経営基盤の強化に資することが主たる目的であること。

二 社員の構成について、社会福祉法人その他社会福祉事業を営営する者又は社会福祉法人の経営基盤を強化するために必要な者として厚生労働省令で定める者を社員とし、社会福祉法人である社員の数が社員の過半数であること。

三 社会福祉連携推進業務を適切かつ確実に行うに足りる知識及び能力並びに財産的基礎を有するものであること。

四 社員の資格の得喪に関して、第一号の目的に照らし、不当に差別的な取扱いをする条件その他の不当な条件を付していないものであること。

五 定款において、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第十一条第一項各号に掲げる事項のほか、次に掲げる事項を記載し、又は記録していること。

イ 社員が社員総会において行使できる議決権の数、議決権を行使することができる事項、議決権の行使の条件その他厚生労働省令で定める社員の議決権に関する事項

ロ 役員について、次に掲げる事項

(1) 理事六人以上及び監事二人以上を置く旨

(2) 理事のうちに、各理事について、その配偶者又は三親等以内の親族その他の

各理事と厚生労働省令で定める特殊の関係がある者が三人を超えて含まれず、並びに当該理事並びにその配偶者及び三親等以内の親族その他各理事と厚生労働省令で定める特殊の関係がある者が理事の総数の三分の一を超えて含まれないこととする旨

(3) 監事のうちに、各役員について、その配偶者又は三親等以内の親族その他各役員と厚生労働省令で定める特殊の関係がある者が含まれないこととする旨

(4) 理事又は監事について、社会福祉連携推進業務について識見を有する者その他厚生労働省令で定める者を含むこととする旨

ハ 代表理事を一人置く旨

ニ 理事会を置く旨及びその理事会に関する事項

ホ その事業の規模が政令で定める基準を超える一般社団法人においては、次に掲げる事項

(1) 理事の職務の執行が法令及び定款に適合することを確保するための体制その他当該一般社団法人の業務の適正を確保するために必要なものとして厚生労働省令で定める体制の整備に関する事項は理事会において決議すべき事項である旨

(2) 会計監査人を置く旨及び会計監査人が監査する事項その他厚生労働省令で定める事項

ヘ 次に掲げる要件を満たす評議会(第三百三十六条において「社会福祉連携推進評議会」という。)を置く旨並びにその構成員の選任及び解任の方法

(1) 福祉サービスを受ける立場にある者、社会福祉に関する団体、学識経験を有する者その他の関係者をもつて構成していること。

(2) 当該一般社団法人がトの承認をするに当たり、必要があると認めるときは、社員総会及び理事会において意見を述べることができるものであること。

(3) 社会福祉連携推進方針に照らし、当該一般社団法人の業務の実施の状況について評価を行い、必要があると認めるときは、社員総会及び理事会において意見を述べることができるものであること。

ト 第二百二十五条第四号の支援を受ける社会福祉法人である社員が当該社会福祉法人の予算の決定又は変更その他厚生労働省令で定める事項を決定するに当たつては、あらかじめ、当該一般社団法人の承認を受けなければならないこととする旨

チ 資産に関する事項

リ 会計に関する事項

ヌ 解散に関する事項

ル 第四百四十五条第一項又は第二項の規定による社会福祉連携推進認定の取消しの処分を受けた場合において、第四百四十六条第二項に規定する社会福祉連携推進目的取得財産残額があるときは、これに相当する額の財産を当該社会福祉連携推進認定の取消しの処分の日から一月以内に国、地方公共団体又は次条第一号イに規定する社会福祉連携推進法人、社会福祉法人その他の厚生労働省令で定める者(ヨにおいて「国等」という。)に贈与する旨

ヲ 清算をする場合において残余財産を国等に帰属させる旨

ワ 定款の変更に関する事項

六 前各号に掲げるもののほか、社会福祉連携推進業務を適切に行うために必要なものとして厚生労働省令で定める要件に該当するものであること。

(欠格事由)

第二百二十八条 次の各号のいずれかに該当する一般社団法人は、社会福祉連携推進認定を受けることができない。

一 その理事及び監事のうちに、次のいずれかに該当する者があるもの

イ 社会福祉連携推進認定を受けた一般社団法人(以下この章、第五百五十五条第一項及び第六百六十五条において「社会福祉連携推進法人」という。)が第四百四十五条第一項又は第二項の規定により社会福祉連携推進認定を取り消された場合において、その取消しの原因となつた事実があつた日以前一年内に当該社会福祉連携推進法人の業務を行う理事であつた者でその取消しの日から五年を経過しないもの

ロ この法律その他社会福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金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五年を経過しない者(ハに該当する者を除く。)

ハ 禁錮以上の刑に処せられ、その刑の執行を終わり、又は刑の執行を受けることがなくなつた日から五年を経過しない者

ニ 暴力団員等

二 第四百四十五条第一項又は第二項の規定により社会福祉連携推進認定を取り消され、その取消しの日から五年を経過しないもの

三 暴力団員等がその事業活動を支配するもの

(認定の通知及び公示)

第二百二十九条 所轄庁は、社会福祉連携推進認定をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨をその申請をした者に通知するとともに、公示しなければならない。

(名称)

第三百三十条 社会福祉連携推進法人は、その名称中に社会福祉連携推進法人という文字を用いなければならない。

2 社会福祉連携推進認定を受けたことによる名称の変更の登記の申請書には、社会福祉連携推進認定を受けたことを証する書面を添付しなければならない。

3 社会福祉連携推進法人でない者は、その名称又は商号中に、社会福祉連携推進法人であると誤認されるおそれのある文字を用いてはならない。

4 社会福祉連携推進法人は、不正の目的をもつて、他の社会福祉連携推進法人であると誤認されるおそれのある名称又は商号を使用してはならない。

(準用)

第三百三十一条 第三十条の規定は、社会福祉連携推進認定の所轄庁について準用する。この場合において、同条第一項第二号中「もの及び第九十九条第二項に規定する地区社会福祉協議会である社会福祉法人」とあるのは、「もの」と読み替えるものとする。

第二節 業務運営等

(社会福祉連携推進法人の業務運営)

第三百三十二条 社会福祉連携推進法人は、社員の社会福祉に係る業務の連携の推進及びその運営の透明性の確保を図り、地域における良質かつ適切な福祉サービスの提供及び社会福祉法人の経営基盤の強化に資する役割を積極的に果たすよう努めなければならない。

2 社会福祉連携推進法人は、社会福祉連携推進業務を行うに当たり、当該一般社団法人の社員、理事、監事、職員その他の政令で定める関係者に対し特別の利益を与えてはならない。

3 社会福祉連携推進法人は、社会福祉連携推進業務以外の業務を行う場合には、社会福祉連携推進業務以外の業務を行うことによつて社会福祉連携推進業務の実施に支障を及ぼさないようにしなければならない。

4 社会福祉連携推進法人は、社会福祉事業を行うことができる。

(社員義務)

第百三十三条 社会福祉連携推進法人の社員(社会福祉事業を営業者に限る。次条第一項において同じ)は、その提供する福祉サービスに係る業務を行うに当たり、その所属する社会福祉連携推進法人の社員である旨を明示しておかなければならない。

(委託募集の特例等)

第百三十四条 社会福祉連携推進法人の社員が、当該社会福祉連携推進法人をして社会福祉事業に従事する労働者の募集に從事させようとする場合において、当該社会福祉連携推進法人が社会福祉連携推進業務として当該募集に従事しようとするときは、職業安定法第三十六条第一項及び第三項の規定は、当該社員については、適用しない。

2 社会福祉連携推進法人は、前項に規定する募集に従事するときは、あらかじめ、厚生労働省令で定めるところにより、募集時期、募集人員、募集地域その他の労働者の募集に関する事項で厚生労働省令で定めるものを厚生労働大臣に届け出なければならない。

3 職業安定法第三十七条第二項の規定は前項の規定による届出があつた場合について、同法第五条の三第一項及び第四項、第五条の四、第三十九条、第四十一条第二項、第四十二条第一項、第四十二条の二、第四十八条の三第一項、第四十八条の四、第五十条第一項及び第二項並びに第五十一条の規定は前項の規定による届出をして労働者の募集に従事する者について、同法第四十条の規定は同項の規定による届出をして労働者の募集に従事する者に対する報酬の供与について、同法第五十条第三項及び第四項の規定はこの項において準用する同条第二項に規定する職権を行う場合について、それぞれ準用する。この場合において、同法第三十七条第二項中「労働者の募集を行おうとする者」とあるのは「社会福祉法第百三十四条第二項の規定による届出を

して労働者の募集に従事しようとする者」と、同法第四十一条第二項中「当該労働者の募集の業務の廃止を命じ、又は期間」とあるのは「期間」と読み替へるものとする。

4 社会福祉連携推進法人が第一項に規定する募集に従事しようとする場合における職業安定法第三十六条第二項及び第四十二条の三の規定の適用については、同項中「前項」とあるのは「被用者以外の者をして労働者の募集に従事させようとする者がその被用者以外の者に与えようとする」と、同条中「第三十九条に規定する募集受託者をいう。同項」とあるのは「社会福祉法第百三十四条第二項の規定による届出をして労働者の募集に従事する者をいう。次項」とする。

第百三十五条 公共職業安定所は、前条第二項の規定による届出をして労働者の募集に従事する社会福祉連携推進法人に対して、当該募集が効果的かつ適切に実施されるよう、雇用情報及び職業に関する調査研究の成果を提供し、かつ、これらに基づき当該募集の内容又は方法について指導を行うものとする。

(評価の結果の公表等)
第百三十六条 社会福祉連携推進法人は、第百二十七条第五号へ(3)の社会福祉連携推進評議会による評価の結果を公表しなければならない。

2 社会福祉連携推進法人は、第百二十七条第五号へ(3)の社会福祉連携推進評議会による評価の結果を公表しなければならない。

(社会福祉連携推進目的事業財産)

第百三十七条 社会福祉連携推進法人は、次に掲げる財産を社会福祉連携推進業務を行うために使用し、又は処分しなければならない。ただし、厚生労働省令で定める正当な理由がある場合は、この限りでない。

一 社会福祉連携推進認定を受けた日以後に寄附を受けた財産(寄附をした者が社会福祉

連携推進業務以外のために使用すべき旨を定めたものを除く)。

二 社会福祉連携推進認定を受けた日以後に交付を受けた補助金その他の財産(財産を交付した者が社会福祉連携推進業務以外のために使用すべき旨を定めたものを除く)。

三 社会福祉連携推進認定を受けた日以後に行つた社会福祉連携推進業務に係る活動の対価として得た財産。

四 社会福祉連携推進認定を受けた日以後に行つた社会福祉連携推進業務以外の業務から生じた収益に厚生労働省令で定める割合を乗じて得た額に相当する財産。

五 前各号に掲げる財産を支出することにより取得した財産。

六 社会福祉連携推進認定を受けた日の前に取得した財産であつて同日以後に厚生労働

省令で定める方法により社会福祉連携推進業務の用に供するものである旨を表示した財産。

七 前各号に掲げるもののほか、当該社会福祉連携推進法人が社会福祉連携推進業務を行うことにより取得し、又は社会福祉連携推進業務を行うために保有していると認められるものとして厚生労働省令で定める財産。

(計算書類等)

第百三十八条 第四十五条の二十三、第四十五条の三十二第四項、第四十五条の三十四及び第四十五条の三十五の規定は、社会福祉連携推進法人の計算について準用する。この場合において、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替へるものとする。

第四十五条の三十二第四項及び第四十五条の三十四第四項	評議員	社員
第四十五条の三十二第四項第一号	計算書類等	計算書類等(各事業年度に係る計算書類及び事業報告並びにこれらの附属明細書並びに監査報告(会計監査人を設置する場合にあつては、会計監査報告を含む)をいう。次号において同じ)。
第四十五条の三十四第一項	社会福祉法人が成立した日	社会福祉連携推進法人が第百二十六条第一項に規定する社会福祉連携推進認定を受けた日
第四十五条の三十四第一項	当該成立した日	当該日
第四十五条の三十四第一項第二号並びに第四十五条の三十五第一項及び第三項	理事、監事及び評議員	理事及び監事
第四十五条の三十四第一項第三号	第五十九条の二第一項第二号	第百四十四条において準用する第五十九条の二第一項第二号

第四十五条の三十五第 二項 評議員会

社員総会

2 社会福祉連携推進法人の計算書類等、各事業年度に係る計算書類及び事業報告並びにこれらの附属明細書並びに監査報告(会計監査人を設置する場合にあつては、会計監査報告を含む。)をいう。)

一般財団法人に関する法律第二百二十条第一項、第二百二十三条第一項及び第二項並びに第二百二十四条第一項及び第二項の規定の適用については、同法第二百二十条第一項、第二百二十三条第一項及び第二項並びに第二百二十四条第一項及び第二項中「法務省令」とあるのは「厚生労働省令」と、同法第二百二十三条第一項中「その成立の日」とあるのは「社会福祉法第二百二十六条第一項に規定する社会福祉連携推進認定を受けた日」とする。

(定款の変更等)

第百三十九条 定款の変更(厚生労働省令で定める事項に係るものを除く。)は、社会福祉連携推進認定をした所轄庁(以下この章において「認定所轄庁」という。)の認可を受けなければ、その効力を生じない。

2 認定所轄庁は、前項の規定による認可の申請があつたときは、その定款の内容が法令の規定に違反していないかどうか等を審査した上で、当該定款の認可を決定しなければならない。

3 社会福祉連携推進法人は、第一項の厚生労働省令で定める事項に係る定款の変更をしたときは、遅滞なくその旨を認定所轄庁に届け出なければならない。

4 第三十四条の二第三項の規定は、社会福祉連携推進法人の定款の閲覧について準用する。この場合において、同項中「評議員」とあるのは、「社員」と読み替えるものとする。(社会福祉連携推進方針の変更)

第百四十条 社会福祉連携推進法人は、社会福祉連携推進方針を変更しようとするときは、認定所轄庁の認定を受けなければならない。

第三節 解散及び清算

第百四十一条 第四十六条第三項、第四十六条の二、第四十六条の六第四項及び第五項並びに第四十七条の四から第四十七条の六までの規定は、社会福祉連携推進法人の解散及び清算について準用する。この場合において、第四十六条第三項中「第一項第二号又は第五号」とあるのは「一般財団法人及び一般財団法人に関する法律第四百八条各号」と、「所轄庁」とあるのは「認定所轄庁(第百三十九条第一項に規定する認定所轄庁をいう。第四十六条の六第四項及び第五項並びに第四十七条の五において同じ。)」と、第四十六条の六第四項及び第五項並びに第四十七条の五中「所轄庁」とあるのは「認定所轄庁」と、第四十七条の六第二項中「第四十六条の十三」とあるのは「一般財団法人及び一般財団法人に関する法律第二百六条」と、「準用する。この場合において、同条中「清算人及び監事」とあるのは、「社会福祉法人及び検査役」と読み替えるものとする」とあるのは「準用する」と読み替えるものとする。

第四節 監督等

(代表理事の選定及び解職)

第百四十二条 代表理事の選定及び解職は、認定所轄庁の認可を受けなければ、その効力を生じない。

(役員等に欠員を生じた場合の措置等)

第百四十三条 第四十五条、第四十五条の六第二項及び第三項並びに第四十五条の七の規定は、社会福祉連携推進法人の役員及び会計監

査人について準用する。この場合において、第四十五条中「定時評議員会」とあるのは「定時社員総会」と、第四十五条の六第二項中「前項に規定する」とあるのは「この法律若しくは定款で定めた社会福祉連携推進法人の役員の数又は代表理事が欠けた」と、「所轄庁」とあるのは「認定所轄庁(第百三十九条第一項に規定する認定所轄庁をいう。)」と、「一時役員」とあるのは「一時役員又は代表理事」と読み替えるものとする。

2 社会福祉連携推進法人の監事に関する一般財団法人及び一般財団法人に関する法律第二百二十六条の規定の適用については、同条中「理事(理

第五十六条第一項	所轄庁	認定所轄庁(第百三十九条第一項に規定する認定所轄庁をいう。以下同じ。)
第五十六条第四項から第七項まで、第九項及び第十一項、第五十七条の二、第五十九条並びに第五十九条の二第四項	所轄庁	認定所轄庁
第五十七条の二第二項及び第四項から第九項まで並びに前条	及び第四項から第九項まで並びに前条	、第四項から第七項まで及び第九項
第五十九条第一号	第四十五条の三十二第一項	一般財団法人及び一般財団法人に関する法律第二百二十九条第一項
第五十九条第二号	第四十五条の三十四第二項	第百三十八条第一項において準用する第四十五条の三十四第二項
第五十九条の二第一項第一号	第三十一条第一項若しくは第四十五条の三十六第二項	第百三十九条第一項
第五十九条の二第二項	同条第四項	同条第三項
第五十九条の二第三項	前項前段の事務	第百三十八条第一項において準用する第四十五条の三十五第二項
第五十九条の二第四項	同条第三項	当該都道府県の区域内に主たる事務所を有する社会福祉連携推進法人

所轄庁(市長に限る。次項において同じ。)	(厚生労働大臣が認定所轄庁であるものを除く。)の活動の状況その他の厚生労働省令で定める事項について、調査、分析及び必要な統計その他の資料の作成
認定所轄庁	

(社会福祉連携推進認定の取消)

第百四十五条 認定所轄庁は、社会福祉連携推進法人が、次の各号のいずれかに該当するときは、社会福祉連携推進認定を取り消さなければならない。

- 一 第百二十八条第一号又は第三号に該当するに至つたとき。
- 二 偽りその他の不正の手段により社会福祉連携推進認定を受けたとき。
- 三 認定所轄庁は、社会福祉連携推進法人が、次の各号のいずれかに該当するときは、社会福祉連携推進認定を取り消すことができる。
 - 一 第百二十七条各号(第五号を除く。)に掲げる基準のいずれかに適合しなくなつたとき。

- 二 社会福祉連携推進法人から社会福祉連携推進認定の取消しの申請があつたとき。
- 三 この法律若しくはこの法律に基づく命令又はこれらに基づく処分違反したとき。
- 三 認定所轄庁は、前二項の規定により社会福祉連携推進認定を取り消したときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を公示しなければならない。
- 四 第一項又は第二項の規定により社会福祉連携推進認定を取り消された社会福祉連携推進法人は、その名称中の社会福祉連携推進法人という文字を一般社団法人と変更する定款の変更をしたものとみなす。
- 五 公益社団法人及び公益財団法人の認定等に関する法律(平成十八年法律第四十九号)第二

第一類第七号 厚生労働委員会議録第十二号

令和二年五月十三日

十九条第六項及び第七項の規定は、認定所轄庁が第一項又は第二項の規定により社会福祉連携推進認定を取り消した場合について準用する。この場合において、同条第六項中「行政庁は、第一項又は第二項の規定による公益認定とあるのは、」社会福祉法第百三十九条第一項に規定する認定所轄庁は、同法第百二十六条第一項に規定する社会福祉連携推進認定」と読み替へるものとする。

(社会福祉連携推進認定の取消しに伴う贈与)
第百四十六条 認定所轄庁が社会福祉連携推進認定の取消しをした場合において、第百二十七条第五号に規定する定款の定めに従い、当該社会福祉連携推進認定の取消しの日から一月以内に社会福祉連携推進目的取得財産残額に相当する額の財産の贈与に係る書面による契約が成立しないときは、認定所轄庁が当該社会福祉連携推進目的取得財産残額に相当する額の金銭について、同号に規定する定款で定める贈与を当該社会福祉連携推進認定の取消しを受けた法人(第四項において「認定取消法人」という。)から受ける旨の書面による契約が成立したものとみなす。当該社会福祉連携推進認定の取消しの日から一月以内に当該社会福祉連携推進目的取得財産残額の一部に相当する額の財産について同号に規定する定款で定める贈与に係る書面による契約が成立した場合における残余の部分についても、同様とする。

額」とは、第一号に掲げる財産から第二号に掲げる財産を除外した残余の財産の価額の合計額から第三号に掲げる額を控除して得た額をいう。

一 当該社会福祉連携推進法人が取得した全ての社会福祉連携推進目的事業財産(第百三十七条各号に掲げる財産をいう。以下この項において同じ。)

二 当該社会福祉連携推進法人が社会福祉連携推進認定を受けた日以後に社会福祉連携推進業務を行うために費消し、又は譲渡した社会福祉連携推進目的事業財産

三 社会福祉連携推進目的事業財産以外の財産であつて当該社会福祉連携推進法人が社会福祉連携推進認定を受けた日以後に社会福祉連携推進業務を行うために費消し、又は譲渡したものと及び同日以後に社会福祉連携推進業務の実施に伴い負担した公租公課の支払その他厚生労働省令で定めるものの額の合計額

三 前項に定めるもののほか、社会福祉連携推進目的取得財産残額の算定の細目その他その算定に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

四 認定所轄庁は、第一項の場合には、認定取消法人に対し、前二項の規定により算定した社会福祉連携推進目的取得財産残額及び第一項の規定により当該認定取消法人と認定所轄庁との間に当該社会福祉連携推進目的取得財産残額又はその一部に相当する額の金銭の贈与に係る契約が成立した旨を通知しなければならない。

五 社会福祉連携推進法人は、第百二十七条第五号に規定する定款の定めを変更することができない。

第五節 雑則
第百四十七条 社会福祉連携推進法人について

(一般社団法人及び一般財団法人に関する法律の適用除外)

は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第五十一条、第六十七条第一項及び第三項、第百二十八条並びに第五章の規定は、適用しない。

(政令及び厚生労働省令への委任)
第百四十八条 この章に定めるもののほか、社会福祉連携推進認定及び社会福祉連携推進法人の監督に関し必要な事項は政令で、第百三十九条第一項及び第百四十二条の認可の申請に關し必要な事項は厚生労働省令で、それぞれ定める。

別表中「第百二十七条」を「第百五十一条」に改める。

第三条 (介護保険法の一部改正)
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。

第五十四条第四項中「図る」の下に「よう努めるとともに、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、共生する地域社会の実現に資する」を加える。

第五十五条の二第一項中「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」を「アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患」に、「記憶機能及びその他の認知機能が低下した」を「認知機能が低下した状態として政令で定める」に改め、同条第二項中「提供するため」の下に「、研究機関、医療機関、介護サービス事業者(第百十五条の三十二第一項に規定する介護サービス事業者をいう。等と連携し)を加え、」並びにその成果の活用に努めるとともに、認知症である者を現に介護する者の支援並び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ことその他の認知症に関する施策を総合的に推進する」を「に努めるとともに、その成果を普及し、活用し、及び発展させる」に改め、同条第三項中「前項」を「第三項」に、「配慮するよう」を「配慮するとともに、認知症である者が地域社会において尊厳を保持

しつつ他の人々と共生することができるよう」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 国及び地方公共団体は、地域における認知症である者への支援体制を整備すること、認知症である者を現に介護する者の支援並び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ことその他の認知症に関する施策を総合的に推進するよう努めなければならない。

第八号第二項中「第十一項及び第二十一項においてを」以下に改める。

第七十八号の十第十三号中「第二十九号第十六項」を「第二十九号第十八項」に改める。

第六十五号の四十五第九項を同条第十項とし、同条第八項中「第五項」を「第六項」に改め、同項を同条第九項とし、同条第七項を第八項とし、第六項を第七項とし、同条第五項中「及び第百十七号第三項第六号」を「及び第百十七号第三項第九号」に、「第百十七号第三項第六号」を「同号」に改め、同項を同条第六項とし、同条第四項の次に次の一項を加える。

5 市町村は、地域支援事業を行うに当たっては、第百十八号の二第二項に規定する介護保険等関連情報その他の必要な情報を活用し、適切かつ有効に実施するよう努めるものとする。

第百十七号第三項第六号中「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」を削り、同号を同項第九号とし、同項第五号を同項第六号とし、同号の次に次の二号を加える。

七 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、教育、地域づくり及び雇用に関する施策その他の関連施策との有機的な連携に関する事項その他の認知症に関する施策の総合的な推進に関する事項

八 前項第一号の区域ごとの当該区域における

る老人福祉法第二十九号第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び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）第七号第五項に規定する登録住宅（次条第三項第六号において「登録住宅」という。）のそれぞれの入居定員総数（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又は介護予防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、第四十二条の二第二項本文又は第五十三条第一項本文の指定を受けていないものに係るものに限る。次条第三項第六号において同じ。）第百十七号第三項第四号を同項第五号とし、同項第三号の次に次の一号を加える。

四 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及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「（平成十三年法律第二十六号）」を削る。

第百十八号第三項第三号中「又は」を「及び」に改め、「向上」の下に「並びにその業務の効率化及び質の向上」を加え、同項に次の一号を加える。

六 前項第一号の区域ごとの当該区域における老人福祉法第二十九号第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び登録住宅のそれぞれの入居定員総数

第百十八号の二第二項中「（以下）」の下に「（公表する）の下に」のものとするとともに、第三号及び第四号に掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するよう努める」を加え、同項に次の二号を加える。

三 訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービスを利用する要介護

者等の心身の状況等、当該要介護者等に提供される当該サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項

四 地域支援事業の実施の状況その他の厚生労働省令で定める事項

第百十八号の二第二項中「介護保険等関連情報」を「前項第一号及び第二号に掲げる事項に関する情報」に改め、同条第三項中「及び市町村」を「市町村、介護サービス事業者及び特定介護予防・日常生活支援総合事業を行う者」に改める。

第百二十二条の二第三項中「交付する額の下に（社会福祉法第六十六条の八第二号に係る部分に限る。）の規定により交付する額を含む。」を加える。

第百四十八号第二項中「を除く。」、財政安定化基金拠出金」を「社会福祉法第六十六条の八（第一号から第三号までに係る部分に限る。）及び第百六条の九（第一号及び第二号に係る部分に限る。）の規定により交付する額を含む。」を除く。）、財政安定化基金拠出金」に改める。

附則第十三条見出しを含む。及び第十四条（見出しを含む。）中「平成三十一年度」を「令和元年度」に改める。

（健康保険法等の一部を改正する法律附則第百三十条の二第二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条の規定による改正前の介護保険法の一部改正）

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）附則第百三十条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条の規定による改正前の介護保険法の一部を次のように改正する。

第八条第二項中「第十一項及び第十九項においてを」以下に改め、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」を「アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患」に、「記憶機能及びその他の認知機能が低下し

た」を「認知機能が低下した状態として政令で定める」に改める。

第百十七号第三項第六号中「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」を削り、同号を同項第九号とし、同項第五号を同項第六号とし、同号の次に次の二号を加える。

七 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、教育、地域づくり及び雇用に関する施策その他の関連施策との有機的な連携に関する事項その他の認知症に関する施策の総合的な推進に関する事項

八 前項第一号の区域ごとの当該区域における

る老人福祉法第二十九号第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び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）第七号第五項に規定する登録住宅（次条第三項第六号において「登録住宅」という。）のそれぞれの入居定員総数（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又は介護予防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、第四十二条の二第二項本文又は第五十三条第一項本文の指定を受けていないものに係るものに限る。次条第三項第六号において同じ。）第百十七号第三項第四号を同項第五号とし、同項第三号の次に次の一号を加える。

四 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及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「（平成十三年法律第二十六号）」を削る。

第百十八号第三項第三号中「又は」を「及び」に改め、「向上」の下に「並びにその業務の効率化及び質の向上」を加え、同項に次の一号を加える。

六 前項第一号の区域ごとの当該区域における老人福祉法第二十九号第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び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）第七号第五項に規定する登録住宅（次条第三項第五号において「登録住宅」という。）のそれぞれの入居定員総数（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又は介護予防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、第四十二条の二第二項本文又は第五十三条第一項本文の指定を受けていないものに係るものに限る。次条第三項第五号において同じ。）第百十七号第三項第四号を同項第五号とし、同項第三号の次に次の一号を加える。

四 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及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十七号第四項中「おける」の下に「人口構造の変化の見通し」を加え、同条第十項中「市町村地域福祉計画」の下に「高齢者の居住の安定確保に関する法律第四条の二第一項に規定する市町村高齢者居住安定確保計画」を加える。

第百十八条第三項第三号中「又は」を「及び」に改め、「向上」の下に「並びにその業務の効率化及び質の向上」を加え、同項に次の一号を加える。

五 前項第一号の区域ごとの当該区域における老人福祉法第二十九条第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び登録住宅のそれぞれの入居定員総数

第百十八条第十項中「高齢者居住安定確保計画」を「都道府県高齢者居住安定確保計画」に改める。

第百十八条の二第一項中「情報」の下に「のうち、第一号及び第二号に掲げる事項」を、「公表する」の下に「ものとするとともに、第三号及び第四号に掲げる事項について調査及び分析を行い、その結果を公表するよう努める」を加え、同項に次の二号を加える。

三 訪問介護、訪問入浴介護その他の厚生労働省令で定めるサービスを利用する要介護者等の心身の状況等、当該要介護者等に提供される当該サービスの内容その他の厚生労働省令で定める事項

四 地域支援事業の実施の状況その他の厚生労働省令で定める事項

第百十八条の二第二項中「前項に規定する調査及び分析に必要な情報」を「前項第一号及び第二号に掲げる事項に関する情報」に改め、同条第三項中「及び市町村」を「市町村及び介護サービス事業者」に改める。

附則第十一条（見出しを含む。）及び第十二条（見出しを含む。）中「平成三十一年度」を「令和元年度」に改める。

（老人福祉法の一部改正）

第五条 老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）の一部を次のように改正する。

第二十條の八第三項中「同項の老人福祉事業の量の確保のための方策」を「次に掲げる事項」に改め、同項に次の各号を加える。

一 前項の老人福祉事業の量の確保のための

方策に関する事項

二 老人福祉事業に従事する者の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上のために講ずる都道府県と連携した措置に関する事項

第二十條の九第三項第二号中「又は」を「及び」に改め、「向上」の下に「並びにその業務の効率化及び質の向上」を加える。

第二十九條第一項中「第十一項」を「第十三項」に改め、同項第三号から第六号までを削り、第七号を第三号とし、同条第二項中「同項各号に掲げる」を「厚生労働省令で定める」に改め、同条第十七項中「第十四項」を「第十六項」に改め、同項を同条第十九項とし、同条第十六項中「第十四項」を「第十六項」に改め、同項を同条第十八項とし、同条第十五項を第十七項とし、第十四項を第十六項とし、同条第十三項中「第四項から第九項まで」を「第六項から第十一項まで」に改め、同項を同条第十五項とし、同条第十二項を第十四項とし、第四項から第十一項までを二項ずつ繰り下げ、第三項の次に次の二項を加える。

4 都道府県知事は、前三項の規定による届出がされたときは、遅滞なく、その旨を、当該届出に係る有料老人ホームの設置予定地又は所在地の市町村長に通知しなければならない。

5 市町村長は、第一項から第三項までの規定による届出がされていない疑いがある有料老人ホーム（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）第七条第五項に規定する登録住宅を除く。）を発見したときは、遅滞なく、その旨を、当該有料老人ホームの設置予定地又は所在地の都道府県知事に通知するよう努めるものとする。

第三十四條の二第一項中「第二十九條第十一項、第十三項及び第十四項」を「第二十九條第十三項、第十五項及び第十六項」に改める。

第三十八條中「第二十九條第十四項」を「第二

十九條第十六項」に改め、「違反した」の下に「場合には、当該違反行為をした」を加える。

第三十九條中「第二十九條第十三項」を「第二十九條第十五項」に改め、「違反した」の下に「場合には、当該違反行為をした」を加える。

第四十條中「その違反行為」を「当該違反行為」に改め、同条第二号中「第二十九條第十一項」を「第二十九條第十三項」に改める。

第四十一條中「第二十九條第十四項」を「第二十九條第十六項」に改める。

（地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律の一部改正）

第六條 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第六十四号）の一部を次のように改正する。

附則第一条の次に次の一条を加える。

（支払基金の業務の特例）

第一条の二 支払基金は、社会保険診療報酬支払基金（第三十三号）の特例

支払基金法第十五条に規定する業務及び第二十三條に規定する業務のほか、第一条に規定する目的を達成するため、当分の間、次に掲げる業務を行う。

一 医療機関等が行う地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するための医療機関等の提供する医療に係る情報化の促進に要する物品を調達し、及び提供する業務（医療機関等の申出に応じて当該物品を調達し、及び提供する業務を含む。）

二 前号に掲げる業務に附帯する業務

2 前項の規定により支払基金が同項の業務を行う場合には、第二十四條第一項中「前条各号」とあるのは、「前条各号及び附則第一条の二第一項各号」とする。

第七條 地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律の一部を次のように改正する。

「第三章 特定民間施設の整備（第十二条―第二十二條）」

第四章 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務（第二十三條―第三十二條）

第五章 雑則（第三十三條）

第六章 罰則（第三十四條―第三十六條）

「第三章 国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の分析等の推進（第十二條）」

第四章 特定民間施設の整備（第十三條―第二十三條）

第五章 社会保険診療報酬支払基金の業務（第二十四條―第三十四條）

第六章 国民健康保険団体連合会の連結情報提供業務（第三十五條―第三十七條）

第七章 雑則（第三十八條―第三十九條）

第八章 罰則（第四十條―第四十三條）

に改める。

第三十六條第一号中「第四章」を「第五章」に改め、同条第二号中「第三十一條第三項」を「第三十條第一項の規定に違反して支払基金連結情報提供業務に係る業務上の余裕金を運用したとき又は第三十三條第三項」に改め、同条を第四十三條とする。

第三十五條第一項中「第十八條」を「第十九條」に改め、「をした」の下に「場合には、当該違反

行為をした」を加え、同条を第四十二條とする。

第三十四條中「支払基金又は受託者の役員又は職員が、第二十九條第一項の規定により報告を求められて、これに従わず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき」を「次の各号のいずれかに該当する場合には、当該違反行為をした者」に改め、同条に次の各号を加える。

一 支払基金又は受託者の役員又は職員が、第三十一条第一項の規定により報告を求められて、これに従わず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

二 支払基金の役員又は職員が、第三十一条第二項の規定により報告を求められて、これに従わず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

三 連合会の役員又は職員が、第三十七条第一項の規定により報告を求められて、これに従わず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

第三十四条を第四十一条とし、第六章中同条の前に次の一条を加える。

第四十条 支払基金若しくは連合会の役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者が、正当な理由がないのに、支払基金連結情報提供業務又は連合会連結情報提供業務に関して知り得た秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は百万円以下の罰金に処する。

第六章を第八章とする。

第三十三条に見出しとして「権限の委任」を付し、第五章中同条を第三十八条とし、同条の次に次の一条を加える。

(政府の補助)

第三十九条 政府は、予算の範囲内において、支払基金又は連合会に対し、第十二条第二項の規定による情報の提供に要する費用の一部を補助することができる。

第五章を第七章とし、同章の前に次の一章を加える。

第六章 国民健康保険団体連合会の連結情報提供業務

(連合会の業務)

第三十五条 連合会は、国民健康保険法第八十五条の三に規定する業務のほか、第一条に規

定する目的を達成するため、第十二条第二項の規定に基づき情報を提供する業務及びこれに附帯する業務を行う。

(区分経理)

第三十六条 連合会は、前条の規定により行う業務(次条第一項及び第四十条において「連合会連結情報提供業務」という。)に係る経理については、その他の経理と区分して整理しなければならない。

(報告の徴収等)

第三十七条 厚生労働大臣は、連合会について、連合会連結情報提供業務に関し必要があると認めるときは、その業務又は財産の状況に関する報告をさせ、又は当該職員に実地による状況を検査させることができる。

2 第三十一条第三項の規定は前項の規定による検査について、同条第四項の規定は前項の規定による権限について、それぞれ準用する。

第三十二条中「医療機関等情報化補助業務」の下に「及び支払基金連結情報提供業務」を加え、第四章中同条を第三十四条とする。

第三十一条第三項第三号中「(金融機関の信託業務の兼営等)に関する法律(昭和十八年法律第四十三号)第一条第一項の認可を受けた金融機関をいう。』を削り、同条を第三十三条とする。

第三十条中「医療機関等情報化補助業務」の下に「及び支払基金連結情報提供業務」を加え、同条を第三十二条とする。

第二十九条第一項中「前条」を「第二十九条」に改め、同条第三項中「第一項」を「第一項及び第二項」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項中「前項」を「前二項」に改め、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 厚生労働大臣は、支払基金について、支払基金連結情報提供業務に関し必要があると認めるときは、その業務又は財産の状況に関す

る報告をさせ、又は当該職員に実地による状況を検査させることができる。

第二十九条を第三十一条とする。

第二十八条中「国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会」を「連合会」に改め、同条を第二十九条とし、同条の次に次の一条を加える。

(余裕金の運用)

第三十条 支払基金は、次の方法によるほか、支払基金連結情報提供業務に係る業務上の余裕金を運用してはならない。

一 国債その他厚生労働大臣が指定する有価証券の保有

二 銀行その他厚生労働大臣が指定する金融機関への預金

三 信託業務を営む金融機関(金融機関の信託業務の兼営等)に関する法律(昭和十八年法律第四十三号)第一条第一項の認可を受けた金融機関をいう。第三十三条第三項第三号において同じ。への金銭信託で元本補填の契約があるもの

2 厚生労働大臣は、前項第一号又は第二号の指定をしようとするときは、あらかじめ、財務大臣に協議しなければならない。

第二十七条第一項中「医療機関等情報化補助業務」の下に「及び支払基金連結情報提供業務」を加え、同条を第二十八条とする。

第二十六条中「医療機関等情報化補助業務」の下に「及び支払基金連結情報提供業務」を加え、同条を第二十七条とする。

第二十五条中「医療機関等情報化補助業務」の下に「及び支払基金連結情報提供業務」を、「区分して」の下に「それぞれ」を加え、同条を第二十六条とする。

第二十四条第一項中「前条各号に掲げる業務(以下「医療機関等情報化補助業務」という。))を「前条の規定により行う同条第一号に掲げる業務及びこれに附帯する業務(以下「医療機関等情

報化補助業務」という。))並びに同条第二号に掲げる業務及びこれに附帯する業務(以下「支払基金連結情報提供業務」という。))に改め、同条を第二十五条とする。

第二十三条中「社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。))」を「支払基金」に改め、同条第一号中「(大正十一年法律第七十号)」を削り、同条第二号中「前号」を「前二号」に改め、同号を同条第三号とし、同条第一号の次に次の一号を加える。

二 第十二条第二項の規定に基づき情報を提供する業務

第二十三条を第二十四条とする。

第四章の章名中「医療機関等情報化補助業務」を「業務」に改め、同章を第五章とする。

第三章中第二十二條を第二十三條とし、第二十一条を第二十二條とする。

第二十條第二項中「第十六條」を「第十七條」に改め、同条を第二十一條とする。

第十九條を第二十條とし、第十八條を第十九條とする。

第十七條第一項中「第十三條第一項」を「第十四條第一項」に改め、同条第二項中「第十三條第三項」を「第十四條第三項」に改め、同条を第十八條とする。

第十六條を第十七條とし、第十二條から第十五條までを一条ずつ繰り下げる。

第三章を第四章とし、第二章の次に次の一章を加える。

第三章 国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資する情報の分析等の推進

第十二條 高齢者の医療の確保に関する法律(昭和五十七年法律第八十号)第十七條の規定により厚生労働大臣から委託を受けて同法第十六條第一項に規定する医療保険等関連情報(以下この項において「医療保険等関連情報」という。))を収集する者、介護保険法第一百八條の十の規定により厚生労働大臣から委託を

受けて同法第百十八条の二第二項に規定する介護保険等関連情報(以下この項において「介護保険等関連情報」という。)を収集する者その他の保健医療等情報(法律の規定に基づき調査若しくは分析又は利用若しくは提供が行われる医療保険等関連情報、介護保険等関連情報その他の情報であつてその調査若しくは分析又は利用若しくは提供が国民の保健医療の向上及び福祉の増進に資するものとして厚生労働省令で定める情報)をいう。以下この項において同じ。を収集する者として厚生労働省令で定める者(以下この条において「連結情報照会者」という。)は、保健医療等情報を正確に連結するため、社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)又は国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十二号)第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)に対し、当該保健医療等情報に係る医療保険被保険者番号等(健康保険法(大正十一年法律第七十号)第九十四条の二第二項に規定する被保険者等番号・番号等、船員保険法(昭和十四年法律第七十三号)第百四十三条の二第二項に規定する被保険者等番号・番号等、私立学校教職員共済法(昭和二十八年法律第二百四十五号)第四十五条第一項に規定する加入者等番号・番号等、国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)第百二十二条の二第二項に規定する組合員等番号・番号等、国民健康保険法(昭和三十一年法律第百一十号)第百一十一条の二第二項に規定する被保険者番号・番号等、地方公務員等共済組合法(昭和三十一年法律第百五十二号)第百四十四条の二十四の二第二項に規定する組合員等番号・番号等及び高齢者の医療の確保に関する法律第百六十一条の二第二項に規定する被保険者番号等をいう。次項において同じ。)を提供した上で、保健医療等情報を正確に連結するために必要な情報として厚生労働省令で定めるものの提供を求めることができる。

2 支払基金又は連合会は、前項の規定による求めがあつたときは、連結情報照会者に対し、健康保険法第二百五条の四第一項(第二号又は第三号に係る部分に限る。)、船員保険法第百五十三条の十第一項(第二号又は第三号に係る部分に限る。)、私立学校教職員共済法第四十七条の三第一項(第二号又は第三号に係る部分に限る。)、国家公務員共済組合法第百四十四条の二第二項(第二号又は第三号に係る部分に限る。)、国民健康保険法第百三十三條の三第一項、地方公務員等共済組合法第百四十四條の三十三第一項(第二号又は第三号に係る部分に限る。))又は高齢者の医療の確保に関する法律第百六十五條の二第二項の規定により委託を受けて行う電子資格確認(健康保険法第三十三條第三項、船員保険法第二十二條第二項、国家公務員共済組合法第五十五條第一項(私立学校教職員共済法第二十五條において準用する場合を含む。)、国民健康保険法第三十六條第三項、地方公務員等共済組合法第五十七條第一項又は高齢者の医療の確保に関する法律第六十四條第三項に規定する電子資格確認をいう。の事務に係る医療保険被保険者番号等を利用し、前項の厚生労働省令で定める情報を提供することができる。

3 前項の規定により情報の提供を受ける連結情報照会者は、実費を勘案して政令で定める額の手数料を支払基金又は連合会に納めなければならない。

附則第一条の二第二項中「第二十三條」を「第二十四條」に改め、同条第二項中「第二十四條第一項」を「第二十五條第一項」に、「前条各号」を「以下「医療機関等情報化補助業務」という。」並びに「前条各号及び附則第一条の二第二項各号」を「並びに附則第一条の二第二項の規定により行う同項各号に掲げる業務(以下「医療機関等情報化補助業務」という。))並びに前条の規定により行う」に改める。

(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)

第八条 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。

附則第一条第六号中「平成三十四年四月一日」を「令和四年四月一日」に改める。

附則第六条の二第一項中「平成三十四年三月三十一日」を「令和九年三月三十一日」に、「新法第四十條第二項第一号」を「社会福祉士及び介護福祉士法第四十條第二項第一号」に改める。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、令和三年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第三号中介護保険法附則第十三條(見出しを含む。及び第十四條(見出しを含む。))の改正規定、第四号中健康保険法等の一部を改正する法律附則百三十條の二第二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附則第十一條(見出しを含む。及び第十二條(見出しを含む。))の改正規定、第六條及び第八條の規定並びに附則第六條の規定、附則第七條の規定(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七十二号)附則第十條第三項及び第四項の改正規定を除く。))並びに附則第八條及び第九條の規定 公布の日

二 第二条及び第七條の規定 公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律の規定について、その施行の状況等を勘案しつつ検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(銃砲刀剣類所持等取締法の一部改正)

第三条 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。

第四条の三第一項中「記憶機能及びその他の」を削る。

(道路交通法の一部改正)

第四条 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。

第九十七條の二第二項第三号イ中「記憶機能及びその他の」を削り、「並びに」を「及び」に改める。

(地域再生法の一部改正)

第五条 地域再生法(平成十七年法律第二十四号)の一部を次のように改正する。

第十七條の三十二第二項及び第十七條の四十二項に後段として次のように加える。

この場合においては、老人福祉法第二十九条第四項の規定は、適用しない。

(健康保険法等の一部を改正する法律の一部改正)

第六条 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。

附則百三十條の二第二項及び第二項中「平成三十六年三月三十一日」を「令和六年三月三十一日」に改める。

(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の一部改正)

第七條 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の一部を次のように改正する。

附則第十條第三項中「新老人福祉法第二十九條第六項」を「老人福祉法第二十九條第八項」に改め、同条第四項中「新老人福祉法第二十九條第八項」を「老人福祉法第二十九條第十項」に改める。

附則第十三條第二項中「平成三十九年三月三十一日」を「令和九年三月三十一日」に改め、同条第八項中「平成三十四年三月三十一日」を「令和二年五月十三日」に改める。

和四年三月三十一日に改め、同条第九項第二号中「平成三十四年三月三十一日」を「令和九年三月三十一日」に改め、同条第十項中「平成三十九年三月三十一日までの間」を「令和九年三月三十一日までの間（前項第二号に掲げる者にあつては、平成二十九年四月一日から令和十四年三月三十一日までの間）」に、「前項」を「同項」に改める。

附則第十四条第三項中「平成三十四年三月三十一日」を「令和四年三月三十一日」に改める。
（医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律の一部改正）

第八条 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律（令和元年法律第九号）の一部を次のように改正する。

第十一条のうち地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第二十三条第一号の改正規定中「いうの下に」以下同じ」を加え、同改正規定の次に次のように加える。

附則第一条の二第二項第一号中「行う」の下に「電子資格確認の実施に必要な物品その他」を加える。

附則第一条中「平成三十二年四月一日」を「令和二年四月一日」に改め、同条第三号中「平成三十二年十月一日」を「令和二年十月一日」に改め、同条第五号中「平成三十三年四月一日」を「令和三年四月一日」に改め、同条第六号中「平成三十四年四月一日」を「令和四年四月一日」に改める。

（政令への委任）

第九条 この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

理由

地域共生社会の実現を図るため、地域生活課題の解決に資する支援を包括的に行う市町村の事業に対する交付金及び国等の補助の特例の創設、地

域の特性に応じた介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、社会福祉連携推進法人に係る所轄庁の認定制度の創設、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等の所要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。

介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法案

介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法

目次

第一章 総則（第一条—第三条）

第二章 介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支給（第四条—第七条）

第三章 介護・障害福祉従事者の人材確保に関するその他の措置（第八条—第九条）

第四章 雑則（第十条—第十二条）

第五章 罰則（第十三条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、介護・障害福祉従事者の賃金の改善のための特別の措置等を定めることにより、優れた人材を確保し、もって要介護者等（介護保険法平成九年法律第百二十三号）第七條第五項の要介護者等をいう。以下同じ。）並びに障害者及び障害児に対するサービスの水準の向上に資することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「介護・障害福祉事業者等」とは、次に掲げる者をいう。

一 介護保険法第四十一条第一項に規定する指定居宅サービス事業者、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事業者、同法第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者、同法第八条第二十五項に規定する介護保険施設の開設者、同法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サビ

ス事業者、同法第五十四条の二第一項に規定する指定地域密着型介護予防サービス事業者及び同法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者並びに同法第四十二条第一項第二号に掲げる基準該当居宅サービスを行う事業所の設置者及び同法第五十四条第一項第二号に掲げる基準該当介護予防サービスを行う事業所の設置者

二 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第二十九条第一項に規定する指定障害福祉サービス事業者及び同項に規定する指定障害者支援施設の設置者並びに同法第三十条第一項第二号イに掲げる基準該当事業所の設置者及び同号ロに掲げる基準該当施設の設置者

三 児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）第二十一条の五の三第一項に規定する指定障害児通所支援事業者及び同法第二十四条の二第二項に規定する指定障害児入所施設の設置者並びに同法第二十一条の五の四第一項第二号に掲げる基準該当通所支援を行う事業所の設置者

四 前三号に掲げる者のほか、これらの者に類する者として政令で定めるもの

2 この法律において「介護・障害福祉従事者」とは、介護・障害福祉事業者等の従業者であつて専ら当該介護・障害福祉事業者等が行う介護保険法の保険給付に係る保健医療サービス又は福祉サービス、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第一項に規定する障害福祉サービス、児童福祉法第六条の二の二第一項に規定する障害児通所支援又は同法第七条第二項に規定する障害児入所支援その他の保健医療サービス又は福祉サービスのうち政令で定めるものに従事するものとして政令で定めるものをいう。

（基本理念）

第三条 介護・障害福祉従事者の人材の確保は、

介護・障害福祉従事者が、要介護者等並びに障害者及び障害児が可能な限り自立した生活を営むことができるようにしてその生活の質を維持向上させること、要介護者等並びに障害者及び障害児の家族が介護のために離職を余儀なくされるという事態が生じないようこれらの者の家族の負担を軽減させること等の重要な役割を担っているという基本的認識の下に行われなければならない。

2 介護・障害福祉従事者の人材の確保は、前項の基本的認識の下に、その賃金その他の業種に属する事業に従事する者と比較して低い水準にあること、介護・障害福祉従事者が従事する業務が身体的及び精神的負担の大きいものであること等に鑑み、介護・障害福祉従事者の将来にわたる職業生活の安定及び離職の防止を図ることを旨として、行われなければならない。

3 介護・障害福祉従事者の人材の確保は、第一項の基本的認識の下に、介護・障害福祉従事者が要介護者等並びに障害者及び障害児に対して質の高いサービスを提供するためには介護・障害福祉事業者等において介護・障害福祉従事者を支援する体制の充実が必要不可欠であることを踏まえて行われなければならない。

第二章 介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支給

（介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支給）

第四条 都道府県知事は、介護・障害福祉従事者及びその他の介護・障害福祉事業者等の従業者（第三項において「介護・障害福祉従事者等」という。）の賃金を改善するための措置を講ずる介護・障害福祉事業者等に対し、その申請に基づき、当該措置に要する費用に充てるための助成金（以下この章において「介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金」という。）を支給する。

2 介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支給の要件、額、申請の方法その他介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支給に関し必要

事項は、政令で定める。

3 前項の政令を定めるに当たっては、前条の基本理念を踏まえるとともに、介護・障害福祉従事者等が従事する業務の種類、介護・障害福祉事業者等における介護・障害福祉従事者等の職責等に応じた処遇の体系その他の介護・障害福祉事業者等の実情、他の業種に属する事業に従事する者の平均的な賃金水準等を勘案し、かつ、第一項の申請に係る介護・障害福祉事業者等の負担に配慮するものとする。

4 前項に定めるもののほか、第二項の政令において介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の額を定めるに当たっては、必要な財源を確保しつつ、段階的に引き上げるものとする。

(介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支払に関する事務の委託等)

第五条 都道府県知事は、介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支払に関する事務を国民健康保険法(昭和三十三年法律第九十一号)第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会(以下この条において「連合会」という。)に委託することができる。

2 連合会は、国民健康保険法その他の法律の規定による業務のほか、前項の規定により都道府県知事から委託を受けて行う介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支払に関する業務を行う。

3 介護保険法第一百七十七条、第一百七十八条及び第九十八條の規定は、連合会が前項の規定により行う業務について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。

(不正利得の徴収)

第六条 偽りその他の不正の手段により介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支給を受けた者があるときは、都道府県知事は、国税徴収の例により、その者から、その支給を受けた介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の額に相当する金額の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の規定による徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

(交付金)

第七条 国は、介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支給に要する費用の全額に相当する金額を都道府県に交付する。

2 国は、毎年度、予算の範囲内で、介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金に関する事務の執行に要する費用に相当する金額を都道府県に交付する。

第三章 介護・障害福祉従事者の人材確保に関するその他の措置

(介護報酬の基準及び障害福祉サービス等報酬の基準を定めるに当たっての配慮)

第八条 厚生労働大臣は、介護・障害福祉従事者の人材を確保して、要介護者等並びに障害者及び障害児に対する質の高いサービスの提供を確保するためには、介護・障害福祉従事者が、将来にわたり介護・障害福祉従事者としての職業生活を設計できるようにすることが必要であることに鑑み、介護報酬の基準及び障害福祉サービス等報酬の基準を定めるに当たっては、小規模の介護・障害福祉事業者等を含む全ての介護・障害福祉事業者等のサービスの提供の安定的な継続並びに介護・障害福祉従事者の賃金の改善による将来にわたる職業生活の安定及び離職の防止に資するよう配慮しなければならない。

(適切な就業環境の維持等)

第九条 介護・障害福祉事業者等は、第三条の基本理念のつとめ、介護・障害福祉従事者の適切な就業環境を維持するよう努めるものとする。

2 国及び地方公共団体は、広報活動等を通じて、前項の就業環境の維持に関する国民の理解を深めるよう努めなければならない。

第四章 雑則

第十条 都道府県知事は、この法律の施行に必要な

な限度において、介護・障害福祉事業者等若しくは介護・障害福祉事業者等であった者若しくは当該介護・障害福祉事業者等の従業者であった者以下この項において「介護・障害福祉事業者等」という。)に対し、報告若しくは帳簿書類その他の物件の提出若しくは提示を命じ、介護・障害福祉事業者等若しくは当該介護・障害福祉事業者等の従業者若しくは介護・障害福祉事業者等であった者等に対し出頭を求め、又は当該職員に関係者に対して質問させ、若しくは当該介護・障害福祉事業者等の事業所若しくは施設、事務所その他その業務に係るのある場所に立ち入り、その帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

第五章 罰則

第十三条 第十条第一項の規定による報告若しくは物件の提出若しくは提示をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の物件の提出若しくは提示をし、又は同項の規定による当該職員の質問に対して、答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した者は、三十万円以下の罰金に処する。

2 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、前項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、同項の刑を科する。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して一月を経過した日から施行する。ただし、第三章の規定は、公布の日から施行する。

(この法律の廃止)

第二条 この法律は、介護保険制度並びに障害者及び障害児に対する保健医療サービス及び福祉サービスに係る制度について見直しが行われ、介護・障害福祉従事者に関し、優れた人材の確保に支障がなくなつたときは、廃止するものとする。

(地方自治法の一部改正)

第十二条 この法律に定めるもののほか、この法律の実施のために必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第三条 地方自治法の一部を次のように改正する。
別表第一に次のように加える。

介護・障害福祉従事者の人材確保に
関する特別措置法(令和二年法律第
号)

第四条第一項、第六條第一項及び第十條第一項の規定により都道府県が処理することとされている事務

(地方財政法の一部改正)
第十四条 地方財政法(昭和二十三年法律第九十九号)の一部を次のように改正する。
第十條第十三号の次に次の一号を加える。

十三の二 介護・障害福祉従事者等処遇改善助成金の支給に要する経費
(社会保険労務士法の一部改正)
第十五条 社会保険労務士法(昭和四十三年法律第

八十九号)の一部を次のように改正する。
別表第一第二十号の十四の次に次の一号を加える。

二十の十四の二 介護・障害福祉従事者の人材確保に関する特別措置法(令和二年法律第 号)

理由

介護・障害福祉従事者に優れた人材を確保し、もつて要介護者等並びに障害者及び障害児に対するサービスの水準の向上に資するため、介護・障害福祉従事者の賃金の改善のための特別の措置等を定める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

本案施行に要する経費

本案施行に要する経費としては、初年度において最大約三千四十億円の見込みである。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律案

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律

(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部改正)

第一条 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第二百十三号)の一部を次のように改正する。

附則第三条の次に次の二条を加える。

(食事提供体制加算に関する経過措置)

第三条の二 厚生労働大臣は、障害者の所得の状況等に鑑み、当分の間、第二十九条第三項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準(次条において「算定基準」という。)のうち、指定障害福祉サービス等の利用者に対する食事の調理等に要する費用の額の算定に係るもの(以下この条において「食事提供体制加算」

という。)について、これを廃止し、又は令和元年十月一日における食事提供体制加算に比してその全部又は一部が利用者にとって不利な内容のもの(食事提供体制加算により算定される費用の額が引き下げられるもの又は食事提供体制加算の算定の要件が利用者に対する食事の提供を制限することとなるものをいう。)を定めてはならない。

(送迎加算に関する経過措置)

第三条の三 厚生労働大臣は、障害者が障害福祉サービスを受ける機会を確保する必要性に鑑み、当分の間、算定基準のうち指定障害福祉サービス等の利用者の居宅等と当該指定障害福祉サービス等の事業を行う事業所等との間の送迎に要する費用の額の算定に係るもの(以下この条において「送迎加算」という。)について、令和元年十月一日における送迎加算に比してその全部又は一部が利用者にとって不利な内容のもの(送迎加算により算定される費用の額が引き下げられるもの又は送迎加算の算定の要件が利用者に対する送迎の提供を制限することとなるものをいう。)を定めてはならない。

(児童福祉法の一部改正)

第二条 児童福祉法(昭和二十二年法律第六十四号)の一部を次のように改正する。

第七十三条の次に次の二条を加える。

第七十四条 厚生労働大臣は、障害児の属する世帯の所得の状況等に鑑み、当分の間、第二十一条の五の三第二項第一号に規定する厚生労働大臣が定める基準(次条において「算定基準」という。)のうち、指定通所支援の利用者に対する食事の調理等に要する費用の額の算定に係るもの(以下この条において「食事提供加算」という。)について、これを廃止し、又は令和元年十月一日における食事提供加算に比してその全部又は一部が利用者にとって不利な内容のもの(食事提供加算により算定される費用の額が引き下げられるもの又は食事提供加

算の算定の要件が利用者に対する食事の提供を制限することとなるものをいう。)を定めてはならない。

第七十五条 厚生労働大臣は、障害児が障害児通所支援を受ける機会を確保する必要性に鑑み、当分の間、算定基準のうち指定通所支援の利用者の居宅等と当該指定通所支援の事業を行う事業所等との間の送迎に要する費用の額の算定に係るもの(以下この条において「送迎加算」という。)について、令和元年十月一日における送迎加算に比してその全部又は一部が利用者にとって不利な内容のもの(送迎加算により算定される費用の額が引き下げられるもの又は送迎加算の算定の要件が利用者に対する送迎の提供を制限することとなるものをいう。)を定めてはならない。

附則

この法律は、公布の日から施行する。

理由

現下の障害者の所得の状況等に鑑み、当分の間、食事提供体制加算及び食事提供加算を廃止してはならないものとするともに、障害者が障害福祉サービスを受ける機会を確保する必要性に鑑み、当分の間、送迎加算について、指定障害福祉サービス等の利用者にとって不利な内容の算定基準とならないよう定める等の必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部を改正する法律案

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の一部を改正する法律

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成十七年法律第二百十三号)の一部を次のように改正する。

第五条第三項中「居宅」の下に「職場」を加え、「これ」を「これら」に改め、「移動中の介護」の下に「通勤における移動中の介護を含む。」を加え

る。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、令和三年四月一日から施行する。ただし、次条第三項の規定は、公布の日から施行する。

(検討)

第二条 政府は、障害者及び障害児(以下この条において「障害者等」という。)が日常生活又は社会生活を営むために必要不可欠な介護が障害者等の必要に応じて切れ目なく提供されることにより、障害者等の社会参加の一層の促進を図ることの必要性に鑑み、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第三項に規定する重度訪問介護の対象とならない障害者等に対して職場及び通勤における支援を行うことについて検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

2 政府は、障害者等が教育を受ける機会を確保することの重要性に鑑み、教育に関する施策との連携を図りつつ、障害者等の通学における支援の拡充について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

3 政府は、重度の肢体不自由者その他の障害者等が職場において業務を行うに当たり、障害の特性に配慮した必要な支援を受けられるよう、障害者等を雇用する事業主に対する支援の拡充について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

理由

重度の肢体不自由者等に対する職場での介護及び通勤における移動中の介護を重度訪問介護の対象とするため、職場での介護及び通勤における移動中の介護を重度訪問介護の定義に加えるとともに、重度訪問介護の対象とならない障害者等に対する職場及び通勤における支援の実施、障害者等の通学における支援の拡充並びに重度の障害者等を雇用する事業主に対する支援の拡充について必

要な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。

本案施行に要する経費

本案施行に要する経費としては、平年度約十四億円の見込みである。

令和二年六月三日印刷

令和二年六月四日発行

衆議院事務局

印刷者 国立印刷局

C