

# 第二百三回国会 参议院厚生労働委員会会議録第二号

令和二年十一月十七日(火曜日)

午前十時開会

委員の異動

十一月十二日  
岩本 剛人君

補欠選任  
衛藤 晟一君

出席者は左のとおり。

委員長

小川 克巳君

理事

石田 昌宏君

自見はなこ君

石橋 通宏君

矢倉 克夫君

足立 信也君

委員

衛藤 晟一君

こやり隆史君

島村 大君

そのだ修光君

羽生田 俊君

藤井 基之君

古川 俊治君

本田 顕子君

三原じゅん子君

打越さく良君

川田 龍平君

田島麻衣子君

福島みずほ君

塩田 博昭君

山本 博司君

東 徹君

梅村 聡君

田村 まみ君

国務大臣

厚生労働大臣

副大臣

厚生労働副大臣

厚生労働副大臣

事務局側

常任委員会専門員

政府参考人

内閣府大臣官房

審議官

内閣府男女共同

参画局長

内閣府子ども・

子育て本部審議

官

警察庁長官官房

審議官

消費者庁次長

厚生労働省大臣

官房総括審議官

厚生労働省大臣

官房審議官

厚生労働省医政

局長

厚生労働省健康

局長

厚生労働省医薬

・生活衛生局長

厚生労働省労働

基準局長

厚生労働省職業

安定局長

厚生労働省雇用

環境・均等局長

厚生労働省子ども

家庭局長

厚生労働省社会

・援護局長

倉林 明子君

田村 憲久君

三原じゅん子君

山本 博司君

吉岡 成子君

伊藤 信君

林 伴子君

藤原 朋子君

檜垣 重臣君

高田 潔君

山田 雅彦君

依田 泰君

迫井 正深君

正林 督章君

鎌田 光明君

吉永 和生君

田中 誠二君

坂口 卓君

渡辺由美子君

橋本 泰宏君

厚生労働省保険局長

厚生労働省年金局長

厚生労働省人材開発統括官

厚生労働省政策統括官

経済産業省大臣官房審議官

岩城 宏幸君

濱谷 浩樹君

高橋 俊之君

小林 洋司君

伊原 和人君

本日

の会議に付した案件

○政府参考人の出席要求に関する件

○社会保障及び労働問題等に関する調査

(コロナ禍における雇用対策に関する件)

(コロナ禍において困窮する女性への支援策に関する件)

(カスタマーハラスメント対策の推進に関する件)

(コロナ禍における医療機関への支援策に関する件)

(新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの開発状況及び生産・流通体制に関する件)

(不妊症患者に対する支援に関する件)

(産前・産後支援の推進に関する件)

(自助・共助の考え方に関する件)

(後期高齢者の患者自己負担割合の見直しに関する件)

(感染症を踏まえた地域医療構想見直しの必要性に関する件)

○委員長(小川克巳君) たいだいまから厚生労働委員会を開会いたします。

委員の異動について御報告します。

昨日までに、岩本剛人君が委員を辞任され、その補欠として衛藤晟一君が選任されました。

○委員長(小川克巳君) 政府参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。

社会保障及び労働問題等に関する調査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省健康局長正林督章君外十九名を政府参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長(小川克巳君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(小川克巳君) 社会保障及び労働問題等に関する調査を議題とし、質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○石橋通宏君 立憲民主・社民の石橋通宏です。

トップバッターで田村大臣、再登板ということですが、まずは、田村大臣、質問させていただきます。

厚生労働大臣御就任おめでとうございます。言わせていただいてもいいものか。大変重要な局面で再び厚生労働大臣を拝命されたということで、私たちもある意味期待をしております。今後、本場に国民の皆さんの命、雇用、そして暮らしを守る重要な大臣として、是非政府の中で先頭を立てて様々な施策、追求をしていただきたいというふうに思いますので、そのことについてはエールを送りたいと思います。

その意味で、今日は大臣所信に対する質疑ですので、是非大きなところで大臣のこれから厚生労働行政に臨む姿勢、考え方、そういったことを中心に今日のところは質問をさせていただいて、いろいろやり取りを建設的にしていきたいと思っておりますので、そういう趣旨で四十五分間よろしくお願いをいたします。

まず、大臣、所信を聞かせていただきました。

正直、ぶっちゃけて残念でなりません。これまでの歴代の大臣も度々言っていたんですけども、所信の中で余りに雇用労働に関する割当てが少な過ぎませんか。全体の約一割程度しか雇用労働問題に関する言及がありません。大臣がどのような問題意識を持って、どのような点についてこれから取組をされていくのかどうか、よく分からないんです。

なので、改めて大臣、なぜこんなに雇用労働問題に関する取扱い、大臣、思いが少ないのか、そうではないのか、今のコロナ禍で顕在化してきた我が国の労働者を取り巻く状況、問題、どう認識をされているのか、ちよつと端的にもう一度お聞かせをいただけないでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 私の所信で労働の分野が一割くらいしかなかったということ、大変申し訳なく思います。

ただ、厚生労働省、御承知のとおり非常に所掌が広いということでございまして、社会保障、医療、年金、介護から、それこそ援護事業、さらにはいろんな、例えば肝炎の問題で、ございましてか、ハンセンのいろんな課題に関しての元ハンセン病人入所者の方々ですか患者の方々に対してはいろんな施策をやったりでありますとか、さらには旧優生保護法に関わるいろんな対応でありますとか、本当に昨今だけでも議員立法等々も含めていろんな法律をお作りをいたした中で対応をさせていただいております。

そういう意味では、新型コロナウイルスという新たな課題がある中において全体としてそのようなポリウムになったということは、石橋議員には申し訳なかったなというふうに思います。

一方で、やはり新型コロナウイルス感染症の拡大に端を起して、雇用にも大変な大きな変化、問題も起きてきております。四月、五月、六月辺りの緊急事態宣言、このときには、そもそも産業界として、雇用がかなりの部分、需要がなくなる中で失われそうな状況になりました。ここに关しましては、雇用調整助成金でありますとか、それから

休業支援金等々の対応、いろんな方々にお使いをいただく中において、雇用、一定程度守られております。

正規雇用を見ますと、九月の状況下、前年対比で正規雇用の方はプラスになっております。しかし一方で、非正規雇用の場合は百二十万人以上のマイナスということでございまして、そういう意味では非正規雇用にかんじの新型コロナウイルス感染症というのは影響を与えている。

もちろん正規も、これは雇調金等々を御利用いただきながら、何とか各企業また労働者の方々が必死になって耐えていただいておりますという現状があるわけでありませうけれども、そう思うときに、非正規雇用、職を失われた方々に対してしっかりと職というものを、次の職にするに就職先というものをハローワーク等々を通じて、またいろんな施策を通じて対応をいただかなければならない。

一方で、教育訓練も含めて、公共職業訓練も含めて、そういう対応もあります。求職者支援制度の中にも職業訓練事業あります。こういうものも通じながら、次の職に向かって御努力をいただくためのいろんなサポートをしていかなきゃなりません。

あわせて、障害者雇用の問題、特に女性も問題、女性の雇用の問題も非正規多いものでありますから、ここにもいろんな課題があります。様々な課題がある中で、そもそも課題がある中においての今回のこのコロナ禍ということでございまして、いろんな状況の変化などをしっかりと我々も捉えながら、きめの細かい労働施策、行政をやつていかなきゃならぬというふうに思っております。

併せて申し上げれば、今ちょうど同一労働同一賃金が中小企業も含めて来年の四月からスタートをしていくというふうな状況があり、一方で、長時間労働は正という問題もこれも今やっている最中でございまして、様々この数年間進めてまいりました改革、これを行っている途上でございまして、コロナ禍という中においてもそういうもの

に關しては不断の取組をしていかなきゃなりませんので、しっかりと委員からも御指導いただきたいがら対応してまいりたいというふうに考えております。

○石橋通宏君 大臣、各論の話は後ほどするさせていただきます。もつと大きな話を大臣からここで聞きたかつたんです。

働くこと、労働の大切さ、そして五千数百万に及ぶ我が国の雇用労働者、その現状について大臣がどういう認識をお持ちなのか、どれだけの労働者が、じゃ、ディーセントワークを今、日本で享受しているのか、そういった問題意識を大臣には是非持っていたらいい、その中で各論の個々の労働者がどういう状況に置かれているのかというしっかりとした認識を議論させていただきたい。

そういう趣旨ですので、大きな大局的な今の我が国の労働雇用行政問題、その辺を改めてしっかりと認識を共有してください。それがスタートラインです。それで、最初にそういうことを確認させていただきたかつたわけです。

それに関連しますが、資料の一。田村大臣、重々御記憶だと思いますが、先ほどディーセントワークについて触れさせていただきましたけれども、昨年、大臣、超党派のILO活動推進議員連盟、田村大臣、会長代行をお務めをいただいた、一緒に超党派でILO百周年の記念の決議をさせていただきまして、改めて今日資料で配付をさせていただいておりました、全会一致で採択を衆参でいただいた大変重要なILO決議であります。

大臣、是非この具現化に向けて、実現に向けて先頭に立っていただきたいわけですが、とりわけかねてから問題になっております未批准のILOの中核条約百五号、そしてとりわけ百十一号差別の禁止条約、これをつまらぬ前に進めていかなないと、我が国における今大変厳しい状況にある、残念ながら差別的、雇用上の差別的取扱いが現にある中で、この具体化が進んでまいりません。大臣、是非この未批准の二つの中核条約、批准をしていただきたい。

今日、具体的に提案をさせていただきます、大臣。これ、厚労省だけでできる話ではありません。ですので、是非大臣のイニシアチブで、せつかく加藤前厚労大臣、この問題取組をいただいておりますが、官房長官であられますので、政府の中で関係省庁連絡会議を立ち上げていただいで、もう課題は整理されておりますので、批准に向けた具体的な取組を関係省庁連絡会議で是非一つ一つもときにはながら批准を進めていただきたい。その提案をさせていただきます。

大臣、是非やっていたらいい。どうでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 委員事務局長のILO議連においていろんな議論をさせていただきますながら、これ国会で決議という形で、ILO百周年に向かつての決議という形で取りまとめた、本当に委員大変な御尽力をいただいたわけがあります。

この中で基本条約百五号、百十一号という形で、この中でもそれを念頭に置きながらここに、この書かれてあるわけでありまして、重要性というものは私も認識をいたしております。国内法制とのいろんな整合性はあるんだというふうに思いますが、いろんな部分で議論はさせていただいたかと思っておりますので、官房長官、前大臣だったからというふうなお話でございましてけれども、官房長官と、これ、批准に向かつて断絶の努力をしていくという意味では、これは政府としていろんな努力をしてまいらなければならぬと思っておりますので、それぞれいろんなお考えがある中においてしっかりと、なかなか私も大臣という立場になって歯切れが悪いんじゃないかとおっしゃられるかも分かりませんが、やれる、やれ得る限りの努力をしっかりと努めてまいりたいというふうに思っております。

○石橋通宏君 何か皆さん、大臣になられた途端に歯切れが悪くなるんですね。

イニシアチブ取ってください、大臣。重ねて、関係省庁連絡会議立ち上げていただいて、具体的に

に進めてほしいという要請をされて、要請をしていくわけですから、大臣、せめてそのことは検討してください。

実現していくのかというのが国内行動計画です。さらには、SDGs八・七への参加も要請をされておりませんが、まだ具体的なイニシアチブは取られておりません。これも是非田村大臣のイニシアチブで、来年の国連のこの国際年への参加、参画を責任持って国際社会の中で果たしていくことも含めて、大臣、前に進めていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○石橋通宏君 私個人というよりは、I・L・O議連全体として、この批准に向けて超党派で努力をしていくという事はイの一番の目標でございますので、議連全体として、大臣、イニシアチブ、後押しをさせていただきますので、是非関係省庁連絡会議の立ち上げを含めて具体的な議論を進めていただきたい。重ねてよろしくお願いいたします。

○国務大臣(田村憲久君) 委員からそういう要請があったということは重く受け止めていただきたいたいと思います。

○国務大臣(田村憲久君) まだ具体的な動きは報告を受けておりませんが、やがて報告を受けると思っています。

○石橋通宏君 是非イニシアチブを取っていた、きたいわけですが、残念ながら、これ皆さん御承知のとおり、我が国にも特に百八十二号条約に絡む最悪の形態の児童労働というのは現に残念ながら存在しております。特に、コロナ禍の中で、十八歳未満の子供たちが様々な経済的困窮から犯罪に巻き込まれたり、犯罪の片棒を担がれたり、いろいろな形の最悪の形態の児童労働に残念ながら従事をさせられてしまっております。

○国務大臣(田村憲久君) まだ具体的な動きは報告を受けておりませんが、やがて報告を受けると思っています。

○石橋通宏君 是非イニシアチブを取っていた、きたいわけですが、残念ながら、これ皆さん御承知のとおり、我が国にも特に百八十二号条約に絡む最悪の形態の児童労働というのは現に残念ながら存在しております。特に、コロナ禍の中で、十八歳未満の子供たちが様々な経済的困窮から犯罪に巻き込まれたり、犯罪の片棒を担がれたり、いろいろな形の最悪の形態の児童労働に残念ながら従事をさせられてしまっております。

○国務大臣(田村憲久君) まだ具体的な動きは報告を受けておりませんが、やがて報告を受けると思っています。

○石橋通宏君 是非イニシアチブを取っていた、きたいわけですが、残念ながら、これ皆さん御承知のとおり、我が国にも特に百八十二号条約に絡む最悪の形態の児童労働というのは現に残念ながら存在しております。特に、コロナ禍の中で、十八歳未満の子供たちが様々な経済的困窮から犯罪に巻き込まれたり、犯罪の片棒を担がれたり、いろいろな形の最悪の形態の児童労働に残念ながら従事をさせられてしまっております。

さて、少し新型コロナの影響、そしてとりわけ雇用労働情勢について少し議論をさせていただければと思います。

まず、大臣、残念ながらいわゆる第三波、本場に全国各地で感染症が再び猛威を振るっており、一部地域では本場に感染者が増加をし、これが続けば医療崩壊にもつながりかねないという懸念が起ってきています。これからいよいよ本場に本格的な冬に入つて、季節性インフルとの関係も含めて重大な局面を迎える中で、何としてもここで止めていかないと、大変な事態、これから年末年始迎えることになりかねません。

○国務大臣(田村憲久君) 同時に、私は、GOTOトラベル、GOTOキャンベーン、トラベルです、トラベルでいいですと、今足下で三千三百三十八万人が参加されて百四十八人が感染が確認されておるということをごいまして、いろいろと専門家の方々にお話をうかがっていただいても、しっかりと感染防止のお聞かせをいただいても、しっかりと感染防止の

対応をしてこういうようなトラベルに参加する、若しくは事業者ですね、ホテルや旅館や交通機関、こういうところがしっかりと対応をさせていただいておれば基本的にはリスクは低減できるということ、その一つの形が三千三百三十八万人参加して百四十八人の感染。これを多いと見るか少ないと見るかというのはそれぞれの判断なんだろうと思いますが、一定程度で収まっているということであるということもお話をさせていただいております。

○国務大臣(田村憲久君) 同時に、私は、GOTOトラベル、GOTOキャンベーン、トラベルです、トラベルでいいですと、今足下で三千三百三十八万人が参加されて百四十八人が感染が確認されておるということをごいまして、いろいろと専門家の方々にお話をうかがっていただいても、しっかりと感染防止のお聞かせをいただいても、しっかりと感染防止の

○国務大臣(田村憲久君) 同時に、私は、GOTOトラベル、GOTOキャンベーン、トラベルです、トラベルでいいですと、今足下で三千三百三十八万人が参加されて百四十八人が感染が確認されておるということをごいまして、いろいろと専門家の方々にお話をうかがっていただいても、しっかりと感染防止のお聞かせをいただいても、しっかりと感染防止の

も、まだそのような状況になっていないということ、そして、更に申し上げれば、今この感染防止のためのいろんな対策というものが、昨日もコロナ対策本部の方で総理の方から申し上げましたけれども、そのような様々な対応をしながら、経済も一定程度動かしていかなくやなりませんし、感染拡大防止も最大限やっていくという中において今対応させていただいておるといふことであります。

○石橋通宏君 大臣、雇用を守ることは非常に重要です。様々な産業を支えていただくのも非常に重要です。GOTOトラベルについても、感染が収まれば是非積極的に様々な支援策として講じていただきたい、それは我々もかねてから申し上げております。ただ、現在のような感染拡大の状況において、広域に人の移動に依存をせざるを得ない事業をやはりめり張りをつけて考えるのは、これは当然の施策だと思えます。雇用を守るのは、様々な厚生労働省がやっている雇用を守るための施策、これをむしろしっかり拡充をしていただきたい、支えていただく、そういう全体としてのやり取りをしなきゃいけないはずなのに、何かちよつと違うのではないかなと、今の大臣の答弁聞いて思わざるを得ません。

このことは、是非、このような状況もし今後続けば、重ねて医療にも大変な状況を及ぼしかねないということも踏まえた対応を迅速にさせていただくように、これ重ねて厚生労働大臣としての役割を果たしていただきたいと思えます。

その中で、今、雇用を守る、とりわけ非正規雇用の皆さんという言葉も大臣からございました。改めて、実は先日、これも超党派の非正規雇用対策議員連盟を開催させていただきました。厚生労働省にお願いをして、様々な非正規雇用の方々の取り組みをデータを分ける範囲で出していただきました。今日、一部、資料の二、これ、九月の労働力調査を基にブレイクダウンをしていただけて、一休雇用の状況が現在どういふふうになっているのか、ちよつと整理をさせていただいた図です。も

う御覧いただけますとお分かりのとおり、この非正規雇用の雇用に大きな影響が出ている。特に資料の三を別の角度から見ただければ、非正規雇用全体で、この五月以降の数字ですが、大変大きなマイナスになっている。特にパート、特に女性の方々にこれだけ大きな影響が出てきているというのは、これ残念ながらもデータ、数字上明らかに非正規雇用、そして女性の方々の影響が深刻な状況にあるといふふうに言わざるを得ません。

若年層の女性の失業率が非常に急上昇しております。その中で、これまた大変残念な事実ですが、七月以降、自殺者の数が対前年比で増加をして、特に女性が多くなつてしまつていくと。十月は全体でついに二千人を超えてしまつたといふ、本当に憂慮すべき事態ではないかといふふうに思っています。

大臣、是非確認をして、改めてお伺いしたいのは、本当にコロナ禍の中で困窮状態に陥つている、困つている非正規雇用の方々、とりわけ女性の方々、パートの方々、派遣の方々、支援が届いていまずでしょうか。生活が支えられているんでしょうか。この困窮状態が政府の施策によつて緩和されているんでしょうか。大臣、それをどう認識をされて、これから、もしこれまでの施策が十分なのであれば即刻改善していかないといいながら、ここにいてはこの数字を御覧になりながらどういふふうにご考えておられますか。これまでの厚生労働省の施策が本当にそういう方々に届いているのかどうかを確認しているのかどうかも含めて、簡潔にお答えください。

○国務大臣(田村憲久君) 今、自殺のお話もありました。これに関しては、確かに急激に増えていくところ、特に十月の数字はそれまでの累積を見ましても前年対比でプラスに転じておると、非常にゆゆしき問題で、我々もこの問題を重く受け止めていかなければならないといふふうにして思っております。

この中で、いのちを支える自殺対策推進センター、この調査でありますけれども、一定程度のいろんな施策というものは有効であるといふような御評価もいただいております。どういふものかといひますと、雇調金もそうであろうと思ひますし、休業支援金も、いろんなお叱りはいただいておりますけれども、これもそうであろうと思ひます。また、求職者支援制度の中においてのいろんな、言うなれば職業訓練事業等もそうであろうと思ひますし、更に言えば緊急小口資金、これは資金、緊急小口の言うなれば貸付けでありますから、総合生活資金と合わせて最大百四十万までお貸しをするといふような制度でございます。これも非常に多くの皆様方にこれを御利用いただいております。その他、それぞれ、一人親家庭等々への緊急特別な支給金等々を含めていろんな対応をさせていただいております。

もちろん、全ての皆さんにそれが行き渡つていない点もあろうと思ひます。更に周知徹底をしていかなければなりませんし、雇用系は事業主の方々が多々なか理解をさせていただかない中で申請をいただけないというものがあつて、若しくはお認めをいただかずに使えないというものがあつたといふようなお話も、これは野党の皆様方からもいろんな御意見をいただいております。

随時御意見をいただくたびに今制度を見直しております。より多くの皆様方にそういうような今回のコロナ対策のいろんな貸付金、支援金、行き渡つてまいるように努力してまいりたいといふふうにご考えております。

○石橋通宏君 努力してまいりたいと、いや、その努力はしてくださいます。ただ、もう三月以降ここまで、今十一月末に入つていきます。四月、五月、大変厳しい状況に置かれた方々、もう本当に命の問題になつていく。だからこそ残念な数字も出てきてしまつていく。としたら、田村大臣、せつかく大臣になられたわけですから、改めて全部御卸ししてください。本当にこれまでの施策が必要なら届いているのかどうか。いないなら即

刻見直しを指示していただかないと、重ねて年末年始大変なことになるますよ。そのことを認識をされているのかどうかなんです。

今回、実はちよつと今日資料では量が多かつたのでお配りをしておりませんが、この間の厚生労働省の様々な予算事業、様々な施策、一覧にさせていただいて、昨年度の予算から今年度の一次、二次、全て洗い出させていただいて、執行率を全部出させていただきました。残念ながら、執行率がゼロといふ、一次補正でやつておきながら執行率がゼロといふ事業が幾つもあります。一体何をやっているのかと思わざるを得ませんけれども。

ここでちよつと確認なので、大臣、厚生省に聞いたら、これを全体として統括的に確認をしてチェックして進捗を、PDCA回す部局はないと、それぞれの担当部局に全て任されて、それがちゃんとその評価が行われているかどうか、部局に任されて、何の調査もやっていない部局もあるつて、驚くべき回答が返つてきたんです。大臣、そんなことでいいんですか。コロナ禍の中で必要な人に迅速に届けていただくのが厚生労働省のとりわけあの一次、二次で付けていたただいた予算だとすれば、一刻も早く届けていたただかなきゃいけないのに、執行率ゼロが十一月下旬であるといふ。これ自体、大臣、問題意識を持つて改めてちゃんとチェックをさせて全体としてどうなのか、それなしで第三次補正の議論なんかできないと思ひますが、大臣、そこだけ確認してください。是非指示をいただきたい。

○国務大臣(田村憲久君) 給付金で執行率ゼロといふものは余り少ないんだと思つてすけれども、今これ国が直接やっているとシステムがございまして、それでどれぐらい執行しているかといふのは把握ができております。問題は、都道府県等々を経由するものに関しましては、これは都道府県、よく医療の方も言われているんですけれども、議会での議決が要つたりいふんなことがございまして、遅いといふようなお叱りもいただいておりますが、これはもう都道府

県の皆様方何とお忙しい中お願いをしながら、少しでも早くお届けをするようにということをお願いし、また、都道府県からのいろんな御報告をいただいて、それを集計した上で、どれぐらい事業が進んでいるかというものに対しては、集めたものを一定のものはホームページ等々で公表させていただいております。

ゼロ、執行率ゼロというのは、これは何のためやっているのかよく分からないということでございますので、もう一回ちよつと見直させていただきながら、次の予算に向かつてしっかりと対応してまいりたいというふうに考えます。

○石橋通宏君 大臣としても是非これ見ていただきたい。これは厚労省レベルで執行率ゼロですから、要は交付すらないということですので、こういったものが一次補正の中でも散見されること自体がどういったことなのかと。しっかりと大臣、指導力発揮していただいて確認していただきたい、前に進めていただきたいと思っておりますので、そのことをお願いしておきます。

あわせて、資料の五。様々な重要な、特に一次補正等で付けていただいた、先ほどの給付金もそうですが、多くの事業が年末まで、一旦、九月末までが多数あったわけですが、それを年末までというところで延長されておりましたが、十一月も下旬に入りまして。さらには、先ほど申し上げたように第三波と思われる襲来が再び来ております。その中で、やはりもうこういった雇用をつないでいただく、命を、暮らしを守っていただくための施策、もうこの期に及んでは延長に向けて早く決めていただいて、国民の皆さん、また事業主の皆さんも安心して年末年始に向けた、来年度に向けた準備も含めていただけるように、大臣、これ早急に決めて公表していただくべきだと思いますが、大臣、是非約束してください。

○国務大臣(田村憲久君) 厚生労働省だけでも様々なこの対コロナに対処、対応してまいりました。この中において、例えば雇用調整助成金もいろんな御要望のお声があります。一方で、ずっと

休業という話になるとモチベーションが落ちてしまふ等々、労働者の方々のそういう問題もございますので、一方で出向等々の対応、これ雇調金の中では出向に対する上限価格も、一日当たりの上限も非常に低うございますので、なかなか使いづらいつつございまして。いろんな制約があるのであるならば、そこは不断の見直ししながら、そういうものが出向等々に対してのいろんな対応、それも考えていただくというようなものもメニューとして考えていかなきゃならぬと思っております。

いづれにいたしましても、いろんな事業に対して今いろんな現状を調査しております。そういうものをしっかりと踏まえた上で、言われるとおり、もうこれ十二月まで間近になってきておりますので、喫緊に、必要なもの、延長するものに関しては、どういような事業の内容かということも見直しながらかつかりと対応してまいりたいというふうに思っております。

○石橋通宏君 重ねて、皆さん本当に心配されております。このまま助成金が年末で打ち切られれば多くの雇用が失われる、自分たちが解雇されるのではないかと、雇い止めに遭うのではないかと、本当に心配の声が大きく私たちのところにも届いております。是非早急に決めていただいて、安心していただけるように、重ねて、大臣、イニシアチブをお願いしたいと思います。

雇調金について触れられましたが、雇調金については既に年度末までは延長する方向でということが出ましたが、まさか財務省との闘いに負けて特例を縮小するようなことは、大臣、ないと思っておりますが、是非特例については年度末までは少なくとも維持していただきたいし、我々は実はかねてから、大企業でも大変厳しい状況に置かれていた大企業は、むしろ分野によっては助成率を特例で引き上げるぐらいむしろ考えていただきたいというところは、要望しております。そのことも含めて、雇調金、是非早急に、年度末まで特例は維持しながら、必要によつては拡充しながら、

頑張っていたいただきたいと思っておりますが、大臣、よろしいですか。

○国務大臣(田村憲久君) 様々な声をいただいております。もちろん、野党からも与党からもいろんなお声をいただいております。

まさか財務省にという話がありました。最終的には予算編成下で財務省といろんな詰めもやっております。どこのような形で延長していくのか、これに関しては現状をしっかりと認識しながら検討をさせていただきたいというふうに思っております。

○石橋通宏君 ここは是非、大臣、しっかりと頑張っていたいただきたいと思っております。

もう一点だけ、休業支援金・給付金について、これもかねてから大臣に我々も要請に行かせていただきましたし、衆議院で我々、拡充法案を提出いたしました。

資料の六に改めて休業支援金、僕は六月の通常国会の雇用保険法特例の審議段階でも問題点を指摘をさせていただいて、これでは大きな穴が空く。だから、残念ながらやつぱりそういう結果になってしまったなという思いでいっばいなんです。少しずつ、期間も延長されましたので、給付が行われておりますが、それでも確保していた五千四百億何がしの予算のいまだ八%ちょっとの執行率にとどまっております。

多くのやつぱり非正規の皆さん、派遣の皆さん、シフト労働者の皆さんが申請すらできないと、してももらえないという悲鳴の声が上がってきた。だから、我々、拡充法案を出させていた。ここに政府案の問題点、一、二、三、四、書かせていただいておりますが、多くの労働者がそもそも申請できない、対象から除外をされてしまっている。また、いろんなスキーム、要件の関係で申請が非常に難しいという状況を、大臣、やつぱりこれ、問題意識を共有していただいているのであれば改善しないと、そもそもなぜ大企業で働く非正規雇用の皆さん、派遣の皆さんが対象外にさ

れなければならぬのか。残念ながら休業手当が払われていない方々がたくさんおられるのに、大臣、その方々が支援金の対象外に国によつてされてしまっている。

大臣、是非問題意識を共有していただいて、こういった方々にどう支援金を給付ができるのか、そのためにどう改革が必要なのか。是非、我々が出した法案、これ成立を、大臣、させていただければ、与党の皆さんも、その穴を少しでも塞ぐことができます。大臣、是非制度改革やるべきだと思いますが、いかがですか。

○国務大臣(田村憲久君) 提出をされた法律に関しては、議会の中でしっかりと御議論をいただいた上で御判断いただければ有り難いというふうに思いますが。

これ、いろいろ皆様方から御要望をいただいている。例えばこれ事業主の皆さんが休業、雇っていることを認めないということ、結果的に今休業しているのかどうなのか分からないがために支給されないというお声もいただきました。これ、何もなしで認めるという御意見もあったのですが、これ雇用保険法の特例で、特例法でやっておりますので、やはり雇われているということが前提になります。

そこで、いろいろと御議論をさせていただいて、最終的に、仮に事業主の方に断られたとしても申請はまず受け付けたら、受け付けた上で、その事業主に対してこちらの方から、こういう形態はそもそも休業、つまりこの制度の対象になりますので、それでいいですねというところまで確認した上で、それで給付を決定するというようなところまで、これはもう事務手続の方法の中で改めてまいりましたので、そういう意味では、当初言われていたよりかはかなり給付の対象になっていただけていると思っております。

一方で、大企業、それから中堅企業に關してですね、これは対象にならないと、中小企業また零細企業が対象ということになっておりますので、ならないというのは、これは正直申し上げて、や

はり大企業は基本的には雇調金で対応していただく。この休業支援金というのは雇調金を申請をしない、できない、そういうような事業者に対して特例でつくった、そういう制度でございますので、やはり雇調金で対応していただくというものが、これがやっぱり精神でございますので、それだけの責任を持って大企業には対応いただきたいということでございますから対象にしないというところであります、これは御理解をいただければというふうに思います。

○石橋通宏君 理解できないから言っているんです。精神論じゃないでしょう、大臣。事実として、休業手当を払わない、大企業、中堅企業も含めて多数いるから、だから休業支援金、これ立ち上げたんでしょう。

中小も同じです。むしろ、中小は解雇がなければ雇調金、十・十申請できるんです。でも大企業は持ち出しがある、中堅企業持ち出しがある。だから、少しでも持ち出しがあるから雇調金申請しないという、僕らからしてみればけしからぬですけど、実態としてはそうなんです。

それに対して、いや大企業はって精神論で言われたって、そこで困っている、困窮状態にあるのは労働者です。それを救っていただかなきゃいけない。それを、制度設計、それ分かっていながら、いや、精神論いまだに言われるのは、これ大臣、田村さんとしてはどうかと思いますよ。

是非これ早急にやっばり見直しを協議していただいて、一日も早く給付金を必要な方に届けていただく、その見直しを是非やっていただきたい、それは我々も応援します。重ねて検討してください。そうしないと、本当にこれからまた多くの女性の皆さん、非正規の皆さん、厳しい状況にますます追いやられます。そのことは重ねて、大臣、肝に銘じて是非インシアティブ取っていただきたい、お願いしておきたいと思えます。

済みません、いろいろと準備をしておりましたが、質問時間が限られてまいりましたので、済みません、ちよっとコロナの関係はまた別途機会が

ございますのでそちらに譲らせていただいて、若干、この後、福島委員も同一労働同一賃金の問題取り上げられますが、私から。

最高裁判決が前回出ました。我々も自身は、実は私、田村大臣、衆議院で答弁された、ほぼほぼ私も認識は大臣と同じ認識を持っておりまして、ただ、そうすると大事なものは、今回新たにパート・有期労働法の八条、九条、ここでどうボーナスの扱い、退職金の扱いがこれしつかりと、これも均等、均衡の検討の対象なんだと。そこで同一性、同等性はしつかりと考慮されなければならぬいし、そこでやはり不当な差別があつてはいけないうんだということでガイドラインも作られ、それで厚労省もしつかりと周知徹底をさせていただいているのだと思いますが、重ねてそれ、これから、最高裁判決が出たからこそ、非常に厚労省の周知徹底に向けた、指導に向けた対応が必要になってまいります。

そこに向けた大臣の決意だけ、ちよっと簡潔にお願いします。

○国務大臣(田村憲久君) この裁判に関しては司法の判断ということであります。書かれている内容は衆議院でお答えしたとおりでございますので、そういうものを含めた上で、しつかり同一労働同一賃金というものがどういふものであるかというものをこれ事業主の方々に御理解いただかなきゃなりません。ガイドラインというものが大変大きな役割を果たしてまいるといふふうに考えておりますので、しつかりとガイドラインの普及、徹底というものを図ってまいりたいというふうに思っています。

○石橋通宏君 そこで、私たちが一番やっばり懸念しておるのは派遣労働者の皆さんです。派遣労働者の皆さんは、今年の四月一日から全面的に行われているわけですが、先日、私がずっと続けております派遣労働者当事者の皆さんとの対話会、またやらせていただきました。もう現場の当事者の皆さんの声はさんざんたるものです。同一労働同一賃金なんかもう全く効果がない、全く影

響がないと。ほとんどの企業が派遣元の協定方式を結局採用しているわけですが、従業員代表が全く適正に選ばれておりません。

厚生労働省は一体どこまで把握をして指導しているんですか。従業員代表の選び方、従業員代表がどう従業員代表として、きちんとその決定方式、中身についても関与し、共有しながら、全ての派遣労働者がちゃんと自分のところでどういう決定されて、どういふか知らなきゃいけないのに、みんな知らない、いつの間にか決まっている。これじゃ機能しません、大臣。

改めて、それ実態をちゃんと把握をしていただいて、派遣労働者の皆さんの同一労働同一賃金の適用、派遣元の場合には従業員代表の選出の在り方、駄目なところには徹底的に、大臣、指導する、企業名公表もする、そういうことをやっていただきたい。大臣、これもそこだけ決意をお願いいたします。

○国務大臣(田村憲久君) 派遣労働者の同一労働同一賃金でありますけれども、アンケートしたところなんです。アンケートを取ったところ、四月施行前とは比して約五割の事業所が賃金上がつているというアンケートでありました。しかし、それでいいのかという話はもうそのとおりでございます。同一労働同一賃金ちゃんとされたいなければ、それは問題であるわけでありまして。

過半数代表の手続面でありまして、これ、チェックリストの公表、こういうものに加えて、過半数代表の選出に当たっての取扱いということ、派遣元事業主がある労働者を過半数代表として選出することに賛成するか否かについて全労働者に確認することが必要になるということ、例えばメール等々で通知するでありますとか、返信のない方々はどうするんだとかというような取扱、こういうものをしつかりと整理をするということが重要でございますので、これ、厚生労働省のホームページにも公表する、十月二十一日ですかね、公表しておりますので、これ周知徹底いたしました、もしちゃんと対応してない

ということであれば、これはしつかりと指導してまいりたいというふうに思います。

○石橋通宏君 もしじゃなくて、既に現実の事案がいろいろのところにも無い込んでおります。それをまた共有しますので、是非、大臣、しつかりと指導してください。

今日もう時間がないので答弁求めませんが、一件、私も驚くべき、派遣労働者の方が不当な雇止め止めに遭って、そのことをユニオンで団体交渉されて、東京都、都労委にも持ち込まれて今係争中なんです、そうしたら企業側がその女性を裁判に訴えたという、いわゆるスラップ訴訟が非常に弱い立場の派遣女性労働者に対して企業側から行われたという事案が私のところにも報告をされております。これ、ゆゆしき事態で、これも大臣、是非、事案共有させていただきますので、こういったことを許してはいけないというふうに私は強く思います。是非これも厚生労働省の対応をお願いしておきたいというふうに思います。

あと、今日、済みません、いろいろ用意させていただいて、資料の八に、今回、電通が大量の社員を解雇して、個人事業主、業務委託契約化、こういうことも行われている。私たちが憂慮する、していった事態がいよいよこの電通なる大企業でこうやって堂々と行われるような事態にもなっております。これもちよっと重大事案だと思っておりますので、今後またしつかりこういう問題も追及していきたいと思っておりますので、大臣、認識の共有だけお願いをしておきたいと思えます。

済みません、時間が、私の持ち時間なくなりましたので、本当は資料の九で児童手当の例の特例のカットの問題について、これも重大事案だと、我々は、何で管政権、今、政府・与党は子供のための手当をカットするのかという問題について、重大な問題意識を持ってこれから追及をしていきたいというふうに思いますが、恐らく他の委員の方も追及されるでしょうから、私は問題意識を共有させていただいて、以上で今日のところは質問

終わりにさせていただきたいと思ひます。

ありがとうございます。

○福島みずほ君 立憲・社民共同会派の福島みずほです。

まず、このコロナ禍の中で弱い部分にやはりしわ寄せが来ている、非正規で働く人々、女性、若者、外国人、とりわけ非正規、女性、若者に絞って今日はお聞きをいたします。

冒頭、大臣、これそもそも論なんです、派遣村が大変問題になった二〇〇八年十二月、非正規雇用は一六六万人と言われていました。現在は二百万人になっていきます。私も非正規雇用議員連盟などで頑張っているつもりなんです、実は圧倒的に非正規雇用が増えてしまっている。この現状、これ、厚生労働大臣としてどう見ていらっしゃいますか。

○国務大臣(田村憲久君) 非正規雇用で働く方々は増えていきます。中身を分析すると、ちよつと今手元ないんですが、たしか六十数%が六十歳以上の方々が増えていきます。三十数%が女性だったと思ひます。

女性がどういう形だったのか、その実際問題、一人親家庭で例えば生計を、主たる生計者が非正規という話になれば、これはやはり非常にづらいお立場の中で生活されているということからすれば、正規から非正規に移っているのならばそれはあるのかも分かりませんが、一方で正規も増えておりますので、今まで家庭内で働いておられなかった女性が働き出したというようなことが、これは推察ですけどもされるわけで、そういう意味では、非正規が増えたというその増えた要因は高齢者と女性が新たに労働の場に参加をいただいた。その分所得は、国全体の国民の所得は増えているというふうなことが言えるのではないかと、いうふうな思っております。

○福島みずほ君 ただ、その非正規で働く人々の労働条件が正規社員に比べれば圧倒的に悪く、待遇が悪いわけですね。これを放置していいわけが

ない。もちろん正社員だった皆さんの問題がありますが、非正規雇用をこれだけやっばり増やしてしまつた政策、法律というのは、これはやっばり見直す必要があるというふうな思ひます。

非正規労働者の男女の割合を見ますと、女性の割合は昨年度約五六%、男性は二三%となっております。コロナ禍で、先ほど石橋委員が質問されましたが、非正規雇用議員連盟で皆さんの資料をもらい、説明をしていただきました。コロナ禍で、飲食業、宿泊業、サービス業など元々女性が多い業種で影響が大きく、再就職できずにいる人も多いいです。雇用維持のための対策はどうなっているでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 先ほど来お話を申し上げておりますが、その非正規、とりわけ飲食でありますとか観光に絡む非正規で働いている方々、このコロナ禍で需要がなくなつて大変な状況になつて、解雇された方々も多くおられるというふうな思ひます。

非正規を、もちろん非正規で次就職されるという方もおられると思ひますが、できれば正規で就職していただけるというのが本当はいい、望まればの話でありますけれども、いいわけでありませう。ハローワークで窓口を使つていろいろな対応をしておりますし、求職者支援制度に職業訓練の六か月の十萬円の給付の事業もあります。それから、女性の場合は、高等職業訓練促進事業、これが四年間で資格を取つて、たしか十萬円給付が毎月あつたというふうな思ひます。最終年はもうちよつと上増したと思ひますけれども。

そういう事業もある中で、しっかりと職業能力も付けていただきながら、一方で生活するための資金等々もしっかり確保していただきながら、正規といひますか、より収入の多い職業に就いていただくべく、様々な施策を通じて応援をしてまいりたいというふうな考へております。

○福島みずほ君 JILPT、独立行政法人労働政策研究・研修機構のアンケートデータによりまして、女性休業者比率と非労働力化が高止まりで

あると、それから、子育て女性の雇用回復がやはり芳しくないという現状が明らかになつております。また、社会インフラを支えるのに必要不可欠なエッセンシャルワーカーには非正規雇用労働者も大変多いです。特に医療、介護の現場、小売販売の現場を支えているのは女性たちです。

国の就労支援、雇用維持の政策はどうなっているのか。ハローワークの体制拡充、給付金の拡充など行つていただいておりますが、男女平等の観点から女性に特化した支援は現在行つてないということですが、女性に特化した支援も必要ではないでしょうか。いかがでしょうか。

○政府参考人(田中誠二君) 現在、コロナ禍で宿泊業とかサービス業とかで女性の非正規労働者が非常に厳しい状況にあるということは御指摘のとおりです。

その中で、私どもも、今おつしやいましたように、女性という形で特化した事業を行うということはいろいろな意味で問題がある部分もありませう。ただ、現実には女性が厳しい状況にあるということもありますので、ハローワークの様々な事業の中では、現場現場の様々な工夫をしながら、厳しい状態にある女性にしっかりと支援をするような努力をしております。

また、実はここはまだ難しい、分析が難しいところなんですけど、今回、何といひますか、宿泊とか飲食とか、本常に非正規労働の中で女性が失業したり、あるいは先ほどございましたように非労働力化している部分がありますけれども、それが本常にその女性という性別の要因なのか、それともその非正規だという要因なのか、あるいは業種要因なのかといったところを少しく分析したいといひけないなというふうな思つておりまして、今のところちよつとまだ結論は出ていないんですけど、よくそこも分析しながら、必要とあれば、先ほどの女性に特化という問題はあるんですけど、現実的な政策選択をしながら対応していきたいというふうな思つております。

○福島みずほ君 今後、更にコロナ感染の第三

波、第四波が続く可能性もあります。雇用維持が困難な場合を予想して、コロナ禍でも好調なデジタル関連業などに対応する職業訓練などの支援はいかがでしょうか。

○政府参考人(小林洋司君) 御指摘いただきましたように、デジタル関連などの求人ニーズの非常に高いところの訓練というのが今後更に重要になつてくるというふうな考へております。

公共職業訓練の実施につきましては、地域の関係者によりまして地域訓練協議会等を通じまして、デジタル関連業などの成長分野、あるいは介護などの人手不足分野など、地域ニーズの高い訓練コースの設定に努めているところでございます。

また、非正規雇用労働者の離職という御指摘ございました。これに適切に対応していく必要があるということで、求職者支援訓練のコース設定に加えて、対象人員の枠の拡充ということも行つております。

引き続き、訓練コースの設定、改善を図つていくとともに、特に求職者支援訓練というのが活用可能であるということを引きちよつと周知していきたいというふうな思つております。

○福島みずほ君 現在、残念ながら採用内定の取消などが様々な形で起きています。先日、あるお母さんに話しかけられました。娘さんが大学生で就職活動をしているけれども、就職が決まらない。こういう話はよく聞きます。就職が決まらない。だから、そのお母さんがおつちがなつていくんじゃないか、来年また挑戦するというふうにおつちやりましたけれども、新卒求人倍率は前年から低下してあり、第二の就職氷河期となるのではないかと学生や親から不安の声が上がつております。

厚生労働省の対策はどうなつていられるでしょうか。○政府参考人(小林洋司君) 御指摘のように、新卒者の採用、非常に厳しい状況にあるというふうな認識をしております。先般、厚生労働大臣を始めとする関係大臣から

経済四団体に対して要請を行いました。一つは中長期的な視点から新卒者等の採用維持、促進を図ってほしいということ、それから三年以内既卒者を新卒扱いしてほしいということであります。

具体的な取組でございますけれども、新卒応援ハローワーク等がございます。ここに置きまして、学生お一人お一人の状況に応じたきめ細かな就職支援を行っております。また、就職面接会等を積極的に開催しマッチングの促進を図っていくということ、それから、若者雇用促進法の指針に三年以内既卒者の新卒扱いの周知徹底ということが書かれております。これにつきましてもきちっと周知徹底を図っていきたく思っております。

これから年度末まで最大限努力していきたく思っております。

○福島みずほ君 先ほど石橋理事からもありました旧労働契約法二十条の判決、最高裁判所で十月十三、十五、大阪医科薬科大学事件、メトロコマース事件、日本郵便事件の判決が出されました。最高裁の前の集会や議員会館で開かれた集会などにも参加をいたしましたけれども、私としては非常にシヨックを受けています。

労働契約法二十条のときに、私たちは何としてでも、非正規であれば、いろんな働き方であっても同一労働同一賃金本当に保障したい、できるだけ労働条件を良くしたいと思って労働契約法二十条には大変期待をいたしました。個別ケースですが、メトロコマースは東京高裁が認めた退職金を認めなかった、そして大阪医科薬科大学事件では賞与を認めなかった、日本郵便事件では手当は認めましたけれども、これは勝訴だったんですが、本当に労働契約法二十条が機能していない。これは大変シヨックなんですが、厚労省の受け止め、いかがでしょうか。

○政府参考人(坂口卓君) 今委員の方から御指摘ございましたとおり、今般、最高裁において、旧労働契約法二十条の関係で五つの事案の判決がなされました。内容については今委員の方から御紹介がございましたとおりでございます。

私どもとしましては、受け止めということでございますが、本件、いずれも民事訴訟ということで、民間の争いということでございますので、個々のコメントということについては差し控えておいたいただきますけれども、やはりいずれの判決も個別の事案に対する判断が下されたものということで理解をしております。

一方で、先ほど御紹介ありましたメトロコマースあるいは大阪医科薬科大学の事案についても、賞与や退職金の相違について、判決の中でも、旧労働契約法第二十条に言う不合理と認められるものに当たるとはあり得るといふことも示されているということも承知しております。

私どもとしましては、今回の最高裁の判決の内容について、関係者に適切な理解がされるように丁寧な情報の提供に努めてまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 同一労働同一賃金ガイドラインでは、正規か非正規かという雇用形態に関わらない均等・均衡待遇を確保し、同一労働同一賃金の実現に向けて策定をされました。

厚生労働省のホームページ上を見てもこのガイドラインありますが、賞与は払わないと駄目ですよというかですね、というふうなことをきちっと書いていただいております。

今回の判決については、格差是正のためには賞与、退職金も均等、均衡を考慮すべきとの意見もあります。厚生労働省が今後、より積極的に同一労働同一賃金を実現するために取り得る対策、野党ではこの同一労働同一賃金を強化する法案というのを考えているわけですが、いかがでしょうか。

○政府参考人(坂口卓君) 私どもとしましては、まずもっては、今、先ほど御答弁申し上げましたとおり、今般の最高裁の判決の内容についても、判決自体の丁寧な情報提供に努めるということが第一点でございます。また、パートタイム・有期労働法では、旧労働契約法二十条で規定されていた不合理な待遇差の禁止に加えて、御承知かと思

いますけれども、事業主から労働者への待遇差の内容や理由の説明の義務付けであったり、労働局における相談、助言などの援助の実施、それから行政ADRの実施ということも新たに盛り込まれました。それで、あと、委員の方からも御指摘あったガイドラインというものも整備して周知に努めているということでございます。

今、この法案については、この四月から大企業は施行されましたけど、中小企業におきましては来年の四月からの適用ということになります。まづもって、やはりこういった不合理な正規雇用労働者と非正規雇用労働者の間の待遇差の解消ということに向けた取組が進みますように、まづこういった内容についてしっかり理解をしていただくべく、労働局あるいは働き方改革推進支援センターも設けておりますので、そういったところでの説明会、相談支援ということでも理解をしっかりと進めていただくということに尽力してまいりたいと考えています。

○福島みずほ君 条文の手直しが必要ではないかと私自身も思うこともあります。現行法の下でも、ちゃんと賞与を払わなくちゃいけない、賃金差別は良くない、そして退職金も払うべきだと、同じ仕事をしていれば、同じ仕事をしたときに、厳密ではなくて、本当に同じ仕事をしていれば保障するんだということを、今年三月から大企業、来年から中小企業ですが、厚生労働省の下でこれはきちっと徹底していただきたいということ強く申し上げます。

これちょっと質問通告をしてないんですが、男女の賃金格差をどうやってやっばり解消していくのか。今年九月は、国連のグテーレス事務総長のいわゆる旗振り、国連の中で、同一、国連、平等賃金デーというのを初めて国連はつくりました。

日本では男女賃金差別もありますが、諸外国ではこの公表義務を立法化をどんどん進めていまして。フランスは三年以内に法令で定める基準に達しない場合、労働者への賃金総額と企業の利益の

総額の合計一%を上限とする罰金を付けるとか、ドイツ、カナダ、オランダ、イギリスなどあります。日本の男女賃金格差一〇〇対七三は、OECDでは下から三番目です。女性活躍推進法改正法でも賃金格差の公表は義務ではありません。日本は、有価証券報告書で男女の賃金差別、公表しなくてもいいことになっていきます。

これは通告していませんが、田村大臣、もつとこの女性、男性の賃金差別をなくすための例えば見える化とか、やるべきではないでしょうか。いかがですか。

○国務大臣(田村憲久君) まず、男女の賃金格差、いろんな理由があるんですが、その前に正規と非正規の差というのが非常に大きい、これ今委員言われたとおりです。

正規と非正規がなぜ賃金が違うかって、いろいろと因数分解していきんですけども、一つはやっぱり日本の国がメンバーシップ型で働く企業と比較的多いということ、ジョブ型じゃないということ。つまり、同一労働同一賃金というのは、職務の内容と、それからはその他の理由、配置の変更の範囲ですね、さらにはその他の理由、こういうものを勘案しながら、同じ、これが同じなら、全く同じなら同一労働同一賃金じゃなきゃいけないという話になるわけで、職務の内容というのは業務の内容と責任に分かれます。

つまり、メンバーシップ型というのは人材活用の仕組みも違っていて、ずっとそこで働き続けるという前提の下でいろんな使い方、自由に解雇、その代わり無制限で使うというふうな、実態は無制限じゃないんですけども、そういう使い勝手のいい使い方を使うという正規と、それからもう完全この仕事をやってください、これだけですよという非正規と、こういう違いがあるということ、どうしてもそこに同一労働同一賃金が成り立ちづらいという形があるわけで、そこは、ジョブ型に変えていけば非正規であろうが正規であろうがそれは同じ働く方になるわけですか、そうならばそこは、責任は若干違っても分か

りませんが、変わってくるのではないかと思います。

で、そこに女性という問題がもう一つあって、そこは長時間労働の問題がずっとあるわけで、長時間労働だから、男性並みに働こうと、働いてキャリア形成していこうと思うと女性は何かを犠牲にしなきゃならないと。例えば、結婚、出産を犠牲にしなきゃいけないだとか、そういう社会の元々ある姿がありますから、もつと男女共同参画の中で両立支援もやりながら長時間労働を是正して、男性がこの時間で、この労働時間でキャリア形成できるのならば、女性もそれならば出産と両立しながらやれるよね、一方で、男性も育児に参画し、家事に参画するから、女性が特別その部分の負担が重くないから、同じ言うなればスタートラインで男性とキャリア形成できるよねと。

そういういろんなものが複雑に絡む中で、実は男女の賃金格差というのが生まれていると思います。一つ一つそこを、問題点を明確にしなから、そこが同じになるような、そういうような労働環境をつくっていくということが私は個人的には必要ではないかと思っております。厚生労働省の中でよく分析をさせて、この男女の賃金格差というものをどう是正していくかということを考えてまいりたいというふうに思います。

○福島みずほ君 厚生労働省で分析して検討してくださいというのは、よろしく願います。ただ、同一労働同一賃金、同一価値労働同一賃金、ほぼほぼ同じ仕事をしているにもかかわらず、職種が違ったり男女で賃金差別があって、日本はこの賃金差別があるからこそ百二十一位、世界で百二十一位というすさまじい順位になっているわけで、日本の女性の低賃金問題は、本当にこれ厚生労働省挙げて、私たちの課題でもありませんが、解決していかなければならないと思えます。

一人親世帯への支援です。これはやっぱり女性の低賃金とも実は関係しているわけですが、昨日、共同会派でひとり親世帯

給付金年内支給法案を提出いたしました。これは大臣にも共同会派で申入れに行きましたが、ひとり親世帯臨時特別給付金が支給されていますが、コロナ禍の影響で不安定な生活が継続している世帯が多いです。更に支給を検討すべきではないでしょうか。いかがですか。

○国務大臣(田村憲久君) 一人親家庭、非常に厳しい現状というのは、私も子どもの貧困対策推進議員連盟等々をやりながら、じかにお声をお聞かせをいただいています。

やはり、母子家庭と父子家庭でも、これかなり平均年収が違ってきます。例えば、平均年間就労収入という意味からすると、母子家庭が二百万、父子家庭が三百九十八万と。だから、一人親家庭は厳しいんですが、やはり母子、母親の家庭の方が厳しいという現状がこの数字を見ると分かります。

J-I-L-P-Tで八月上旬に調査を行いました。これを見ると、雇用や収入に大いに又はある程度影響がある、一人親家庭四・二%、それから一人親家庭以外四〇・六%と、そういう意味では余り差がないという結果が出てきます。ほかの項目も差が余りありません。ただ、なくても、元から収入が少ないですから、それは影響は全体的から見ればあるは当たり前なので、そういう意味で、言われますとおり、臨時特別な給付金というものを実施をさせていただきます。

その後どうなっているかというのを今、私大臣になってから早急に調査してほしいということ、厚生労働省にSNSを使って調査をさせておられますので、もうやがてその結果が出てくると思えますから、それをしっかりと分析した上で、早急にどうするべきか判断してまいりたいというふうに思います。

○福島みずほ君 ありがとうございます。これはもう第三次補正までやると年越せませんから、年内に、今うんうんと大臣が言ってくれましたが、調査結果を見て、是非この予備費でもう二番目、年内に、一人親家庭もう大変な状況

です。御飯食べられないという声聞いていますから、是非ここに、五万円ですよね、ひとり親世帯臨時特別給付金を更に支給するということがよろしくお願いいたします。

次に、住宅についてお聞きをいたします。反貧困ネットワークの瀬戸大作さんと稲葉剛さんやたくさんの人たちが住まいが問題だという話を本当に聞いております。ですから、住宅確保給付金についてお聞きをいたします。

コロナ禍で家賃の支払が困難になっている人たちが増えています。住宅確保支援金が支給されていますが、市区町村ごとに定める額を上限に実際の家賃額を原則三か月間、延長は二回まで、最大九か月間、支給の制限があります。春に支給を受けた者は年内に終了してしまふ。支給期間の見直しをして一年間と延長し、公営住宅の転居を支援するなど必要ではないでしょうか。

○政府参考人(橋本泰宏君) 住居確保給付金でございますが、この給付金は生活困窮者自立支援法に基づきまして、今委員御指摘のとおり、最長で九か月家賃相当額を支給するものでございます。この支給期間につきまして、種々御要望をいただいております。種々御要望をいただいております。種々御要望をいただいております。種々御要望をいただいております。

住まいに対する支援といたしましては、第二次補正予算におきまして、アパート等への入居支援ですとか、あるいは入居後の定着支援を行う事業を創設いたしました。この住居確保給付金も組み合わせ活用しつつ、安定した住まいの確保を推進しているところでございます。

また、公営住宅ということでございますれば、これを所管する国交省とも連携をいたしました。コロナの影響を受けて様々困難に陥っている方々に対しまして公営住宅の空き家等の情報が適切に提供されるよう、自治体の担当部署間で情報共有を行うようにしているところでございます。

私どもとしましては、こういった住居確保給付金のような支援策、あるいは国交省等関係省庁との連携を図ることによりまして、引き続き生活困窮者の方々の住まいの確保に努めてまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 積極的に検討していきたいとおっしゃったので、是非よろしくお願います。給付金の対象要件の条件を見直すことはできないでしょうか。収入要件は公営住宅入居基準の単身、裁量階層額を参考に引き上げるなど、検討できないでしょうか。

○政府参考人(橋本泰宏君) 住居確保給付金につきましては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえて、これまで離職や廃業ということに限られておりました対象者の要件を休業等というものにも拡大をいたしました。

また、求職活動の要件に関しては、一時的に求職等を余儀なくされている方を含めて支援が広く行き届くように、ハローワークへの求職申込みの要件を撤廃するなど、支給要件の緩和などを進めてきたところでございます。

今、収入要件について御指摘をいただいたわけでございますが、この住居確保給付金というのは最初に申し上げましたように生活困窮者自立支援法に基づきますものでございます。離職等によりまして生活的に、経済的に困窮して住居を失うおそれがある、そういった生活保護の一手手前にある、生活保護と本間に隣り合わせにある、そういった生活困窮されている方々に対して支給するものでございますので、一定の収入要件を課しているところでございます。

また、この収入額につきましても運用でございますが、年間の収入額の平均ということではなくて、申請日の属する月の収入額で判断することによりまして、一時的に収入が落ち込んだ場合も対象になるようにしております。

また、毎月の収入額が変動する場合には直近三か月間の平均に基づいて推計することにもさせていただきます。個々の状況に応じた

きめ細かな対応ができるようにということとしており、今後とも必要な方々に支援が行き届くように努めてまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 支給限度額は、東京都特別区の例であれば生活保護の住宅扶助基準額と同額になっていますが、これでは現状の住宅を維持することは困難となります。特例措置を検討するなど、限度額を引き上げることができないでしょうか。

○政府参考人(橋本泰宏君) この住居確保給付金でございますが、先ほどから繰り返し申し上げましたように生活困窮者自立支援法に基づく給付金でございますので、生活保護に至る一歩手前の段階、生活保護と隣り合わせの方々に対するセーフティーネットとしてやっているものでございまして。

したがって、こういった方々に対する安定した住居の確保と就労による自立を目指すものでございますので、支給上限額につきましては生活保護の住宅扶助基準額とすることが制度的には適当ではないかというふうを考えております。

○福島みずほ君 是非検討し直す、見直すようによろしく願います。

自殺防止対策についてお聞きをいたします。

昨日、自殺対策を推進する議員の会で、大臣に対して十項目、コロナ禍における自殺総合対策の強化について緊急要望をいたしました。

七月以降、四か月で連続増加を自殺がしております。十月は二千五百十三人、三九・九％、四〇％増えましてしまいました。そして、去年に比べて、男性は千三百二人で二・三％増加ですが、女性は八百五十一人で八二・六％前年比に比べて増えております。これは本当に胸が痛いことでありまして、女性の自殺がとりわけ、まあ男性もですが、女性がこの前年の月に比べて八二・六％も増えていると。

この中で、コロナ禍の影響の厚労省の見解、あるいは原因究明や現在の自殺防止対策が有効かどうかの検証は行っていらっしゃるでしょうか。

○政府参考人(橋本泰宏君) 十月の自殺者数につきましては、今委員から御指摘いただいたとおりでございます。

この自殺の実態の分析ですとかあるいは自殺対策の効果等につきまして、厚生労働大臣の方で指定しております指定調査研究等法人に調査研究を行わせております。その分析によりまして、七月以降、様々な年代の女性の自殺の増加が見られ、女性の自殺の背景に潜む様々な問題、すなわち経済・生活問題ですとか、あるいはDV被害、あるいは育児の悩み等様々あるわけでございますが、こういったものがコロナ禍において深刻化し、自殺者数の増加に影響を与えている可能性がある、政府の各種の支援策が自殺の増加を抑制している可能性がある、こういったことなどが指摘されているわけでございます。

コロナ禍の自殺への影響につきまして断定的な説明は困難でございますが、一つは、女性に多い非正規雇用の数が大きく減っていることから、仕事を失い生活に不安を抱えている女性が増加している可能性がある、またコロナ禍により生活環境の変化があつて生活リズムを崩している可能性がある、こういったことなどが考えられるわけでございます。

昨日、委員も含めて自殺対策協議連の方から緊急要望をいただいたわけでございますが、それを踏まえて、引き続き自殺に追い込まれることがない社会の実現を目指して自殺対策を着実に推進してまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 コロナ禍で女性の暴力、DVが増加をしております。一時保護施設や相談所の体制強化、他省庁との連携など、厚労省の対策はどうなっているでしょうか。

○政府参考人(渡辺由美子君) 御指摘ございましたように、DV等につきましては、内閣府のデータでは、例えば五、六月のデータで見ましても前年同月比約一・六倍というような相談件数の増加がございます。

こういう中で、厚生労働省としては、まずは内

閣府と連携して、内閣府所管の二十四時間対応の新たな電話相談窓口、DV相談プラスですとか、あるいは相談から支援まで適切に実施していくための重要性について婦人相談所等に周知をしておりますし、また実際に、厚労省の所管でございまして婦人相談所、一時保護所におきまして、十分な感染対策を行いつつ、相談支援から保護に至るまでしっかりと継続的に実施できるように、様々な改修の費用ですとか、あるいはテレビ電話、SNS等による相談のための環境整備を図る、こういった費用についての措置なども行っているところでございまして、引き続き内閣府を始めとする関係府省としっかりと連携を図りながら対応を図っていきたく思っております。

○福島みずほ君 本日は内閣府にも来ていただきました。

橋本男女共同参画担当大臣は十一月六日の記者会見で、全国のワンストップ支援センターに寄せられた相談件数が四月―九月に前年同期比一五・五％増の二万三千五十件に上ったと発表されました。

コロナ禍での女性が置かれている現状について、内閣府の見解を教えてください。

○政府参考人(伊藤信君) お答えいたします。

今御指摘ありましたとおり、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターへの令和二年度上半期の相談件数は二万三千五十件でございました。これは、前年同期を一五・五％、二割近く上回る件数でございます。

相談件数と新型コロナウイルスの感染拡大の関係につきましては、一部のセンターからでございますが、マッチングアプリ等インターネットで知り合つた者から受けた被害の相談等が増加しているというふうに向つてございます。

性犯罪、性暴力は、被害者にとつて、身体面のみならず、多くの場合、精神面にも長期にわたつて傷痕を残しまして、また人権を踏みにじる決して許すことのできないものでございます。被害を訴えることをちゅうちょしない、必要な相談を

受けられるような相談体制を整備することが重要でございます。

政府におきましては、本年六月に決定いたしました性犯罪・性暴力対策の強化の方針に基づきまして、令和四年度までの三年間を集中強化期間といたしまして性犯罪・性暴力対策の強化に取り組んでいるところでございます。

また、内閣府におきましては、被害者がより相談しやすい環境を整えるために、本年十月から全国どこからでも最寄りのワンストップ支援センターにつながる全国共通の短縮電話番号、シャープ八八九一、はやくワンストップの運用を開始いたしました。また、若年層等が相談しやすくなるように、来年一月まで、まずは試行でございませけれども、SNS相談キュアタイムを実施してございます。

新型コロナウイルス問題により懸念されます性暴力被害者の増加に対応するため、相談支援体制の整備の更なる充実に努めてまいりたいと考えてございます。

○福島みずほ君 UNウィメンでは、コロナ禍で女性と女の子に対する暴力が世界的に増加したとして提言をしております。シェルター、ホットライン、オンラインカウンセリングに追加的に資源を投入すること、女性と女の子に対する心理社会的支援に取り組むこと、暴力は処罰の対象であるという法執行機関からの強いメッセージの発信が必要だとしております。

世界各国で取組が進む中で、今後の内閣府の取組、今の答弁ともちよつと重なりますが、ありましたら教えてください。

○政府参考人(伊藤信君) お答えいたします。

今、DVの話もございました。配偶者の暴力や性犯罪、性暴力など女性に対する暴力につきましては重大な人権侵害でございます。決して許されるものではないものでございます。

DVにつきましては、新型コロナウイルスによる懸念されるDVの増加、深刻化に対応するため、先ほども厚労省からも御紹介いただきました

けれども、四月の二十日から新たな相談窓口としてDV相談プラスを開設をいたしてございます。このDV相談プラスは、被害者の多様なニーズに対応できるように、二十四時間対応の電話相談に加えまして、SNS、メール相談、外国語対応やウェブ面談での対応、さらには全国の民間支援団体のネットワークとも連携して、必要な場合には関係機関への同行支援や保護まで対応するというようにしてございます。

また、民間シェルターへの支援につきましましては、内閣府におきまして今年度予算において民間シェルター等と連携して先進的な取組を進める都道府県等に交付金を交付するパイロット事業、予算額二・五億円でございますが、これを新規に実施してございます。メール、SNS等を活用した相談や心理専門職によるメンタル面のケア等の取組の促進を図ってまいります。

性犯罪、性暴力につきましましては、先ほど申し上げましたとおり、本年六月に関係省庁会議において取りまとめた強化の方針に基づいて取組を進めておるところでございます。また、年内に策定いたします第五次男女共同参画基本計画におきましても、この分野、重要分野として位置付けまして、女性に対するあらゆる暴力の根絶に向けて取組を充実してまいります。

○福島みずほ君 NPO法人ピルコンによると、新型コロナウイルス感染症対策のため全国で休校措置がとられた三月以降、十代から妊娠に対する不安や性感染症の相談が増加したと聞いております。望まない妊娠を防ぐために、緊急避妊薬を医師の処方箋なしに薬局で買うことができるようになるべきではないですか。

○政府参考人(鎌田光明君) 緊急避妊薬につきましては、予期せぬ妊娠の可能性が生じた女性の方のお気持ちに寄り添うという視点と医薬品を安全に使用していただくという視点とのバランスを取りながら対応していくことが重要と考えているところでございます。

御指摘の緊急避妊薬を処方箋なしに薬局で買う、いわゆるスイッチOTC化でございますけれども、二〇一七年、厚生労働省の評価検討会議というところにおきまして時期尚早とされたわけでございますが、そのときに課題とされました避妊も含めた性教育の状況、現在使われている緊急避妊薬の販売を行う薬剤師の資質向上のための研修の実施状況などを踏まえまして、今後改めて評価検討会議において検討していく予定とされているところでございます。

○福島みずほ君 使用者、販売側の知識不足などが懸念されましたが、販売する薬剤師への研修等が進んでいると聞いております。どうなっているでしょうか。

○政府参考人(鎌田光明君) 御指摘の研修でございます。本年二月から各都道府県薬剤師会におきまして研修が実施されておまして、十一月一日の時点では三十都道府県におきまして約三千八百七十名の薬剤師がこの研修を修了しております。その修了しました薬剤師の名簿につきましまして、随時厚生労働省のホームページにおきまして公表しているところでございます。

引き続き、関係団体と協力いたしまして、薬剤師の緊急避妊薬に関する研修に取り組んでまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 販売できるようになった場合に、緊急避妊薬の使用方法だけでなく、妊娠、避妊に対する情報提供、相談先についての案内といった情報も一緒にパンフレット等にまとめて配布をし、女性たちに寄り添う、ちゃんと情報も提供するとすれば、これはクリアされるのではないのでしょうか。いかがですか。

○政府参考人(鎌田光明君) 御指摘のとおりでございます。先ほど申し上げましたとおり、緊急避妊薬を処方なしで販売することの課題につきましましては性教育等を申し上げたところでございますが、その点、検討していく予定だと申し上げますが、御指摘のように、御指摘の点、相談ですとかということもやはり実施に際して必要な課題で

あるというふうにご認識しております。今後検討すべきものと考えておるところでございます。

○福島みずほ君 処方箋なしに緊急避妊薬を利用できるように検討するという文言が第五次男女共同参画基本計画の策定に当たっての基本的な考え方案の中に入っております。望まない妊娠を本当に防ぐ必要があると思います。日本は、これは問題だと思えます。墮胎罪もありますし、それから望まない妊娠をやつぱり防ぐということはとても大事なことだというふうにも思っております。

是非、これは女性たちは本当にこれを望んでいきます。この緊急避妊薬をまさに薬局で買えるように、諸外国では安価でそれを手に入れることができるわけですから、是非検討を進めてくださるようによりよくお願いいたします。

次に、過労死対策について一言お聞きをいたします。テレワーク中の労災事例が、報道にもありますが出始めています。自宅での業務環境は認められにくいおそれもあるし、テレワーク中の労災事例についても負荷要因を積極的に考慮すべきではないでしょうか。今後、これは増えるんじゃないかと思えます。テレワークの方が長時間労働を止める者がいないし、自宅の環境が様々で負荷要因が多いです。ハラスメントなども、オンライン飲み会の参加強制なども話題になっております。いかがでしょうか。

○政府参考人(吉永和生君) お答え申し上げます。テレワークの場合でございますけれども、労災請求者からの聞き取りやパソコンのログイン、ログアウトの時間の収集などによりまして、労働基準監督署において労働時間や労働時間以外の負荷を的確に把握して労災の認定を行っているところでございます。何よりも、テレワークにおいても労働時間の管理を行うということは原則でございますので、その上で適切に認定を行うことが大事だと思っております。

○政府参考人(吉永和生君) お答え申し上げます。テレワークにおきま

労災の認定につきまして、今年の四月からの件数になります。九十二件程度につきまして認定を既に行っているところでございまして、こういったことにおきまして適切に認定を行っていくということが一つございます。

また、現行の脳・心臓疾患の労災認定基準におきましては、業務により明らかな過重負荷を受けたことを認定要件としてございまして、過重負荷の評価に当たっては、労働時間のほか、不規則な勤務などの勤務形態、作業環境、精神的緊張といった負荷要因も併せて十分検討することとしてございます。また、精神障害の労災認定基準におきましても、業務による強い心理的負荷等が認められることを認定要件としてございまして、御指摘のございましたようなパワーハラスメントに該当するようなもの、労働時間以外の様々な心理的負荷についても適切に評価することとしてございます。

こうしたものによりまして、テレワークにおきましても適切に労災の方の認定を行ってまいりたいと考えてございます。

○福島みずほ君 シャープ三重工場で派遣されて働いていたフリーピン入ら九十三人が十一月十五日付けで解雇されるなどしており、コロナ禍で外国人労働者が不安定な立場に置かれております。大量解雇に対して国が企業側への働きかけをするなど、何らかの対策を取るべきではないでしょうか。

○政府参考人(田中誠二君) 労働局、労働基準監督署及びハローワークでは、事業主等に対し、あらゆる機会を利用して外国人の雇用労働条件に係る取扱いや雇用調整助成金などに関する積極的な情報提供を行うとともに、外国人労働者が多い都道府県においては、安易な解雇等を行わないよう、事業所を訪問し指導等に取り組んでおりまして、新型コロナウイルス感染症の状況も踏まえつつ、この取組を強化しているところでございます。あわせて、新型コロナウイルス感染症の影響に

より一時的に事業活動を縮小するような事業所についてはその外国人が雇用が不安定になる可能性が高いので、ハローワークでは外国人労働者の雇用維持等に関する周知、指導をそういった事業所に対して積極的にを行うこととしております。

その上で、やむを得ず離職された外国人労働者の方に対しては、地域のハローワークにおいて通訳員の増員等によって相談支援体制を強化するとともに、外国人向けの求人確保をし、あつせんをしておりますし、雇用保険の手続の説明会でも外国語で実施をしたり外国語のリーフレットによる説明をしたりするなど、きめ細かく再就職支援に取り組んでいるところでございます。

○福島みずほ君 しかし、このように外国人に対するというか、大量解雇が起きていて、何らかの対策が必要だと思えます。

また、生活保護などの支援を受けるために自治体に相談に行く、外国人には支援しないという、窓口で断られるケースなどもあります。これは誤っている、何らかの支援を是非厚生労働省としてくださるよう、通知は出していただいておりますが、更に徹底するよう要望いたします、私の質問終わります。

○田村まみ君 無所属、国民民主党・新緑風会の田村まみです。

田村厚生労働大臣、まずは御就任おめでとうございます。まだ私が国会議員になる前に一度厚生労働大臣をされて、遠くからいろんな答弁とかを見ていたところで、こうやって御質問させていただけるということで、いろんな思いを持って今日こちらに来させていただきました。

さて、まず、コロナ禍における失業なき雇用維持についてお伺いしたいと思います。

さきの通常国会を通じて、私も何度となく委員会質問で雇用調整助成金について金額の上限や企業への助成率の要件緩和等々、特例の措置、いろいろ議論させていただいて、延長等々もここまで実現はしてきているんですけども、あわせて、検討をお願いずとしてきたのが、私もう四月ぐ

らいからずっと委員会でも発言してきたんですけども、その助成対象になる出向の要件緩和、これをずっと求めてきました。やっと期間の短縮だけは何とか実現していただきました。

本日に新型コロナウイルス感染症拡大がどういうふうにならなっていくか、どれぐらいの期間続くか分からない中での、やはり余りにも長い出向期間だと短期的に雇用を維持しようと思ったとき使いたいという要望を聞いていただきましたけれども、残念ながらその中で、なかなかその出向の要件緩和の部分を使いながらこの適用をして雇用維持に努めようという事業者は増えてきていないというのも現実だということに思っております。

その中で、いろんな検討を進めるといって御発言がいろいろな場所で、衆議院の委員会でもそうだし、記者会見等々でも聞かえてきておりますが、ただ、出向を進めるにも、やはりこの労使合意、出向先との契約等々、社内だけではない、本当にハードルが大きくなっているんですけども。

ここで質問ですが、まず、出向とは何かなど、厚生労働省が昭和六十一年に基発なんかで通知していたりとか、様々な制度なんかでその都度その都度出向とはどういう形で書かれているような状況は見れるんですけども、この出向について法律等々で制度として何か定義されているというのがないというふうに認識しているんですけども、これ必要だというふうに思うんですけども、いかがでしょうか。

○政府参考人(田中誠二君) 出向の定義は、おっしゃるとおり、各法令や制度ごとにその趣旨や内容に照らして内容が決められております。

例えば、労働契約法第十四条の規定では、出向に関する規定になっておりますけれども、この出向はいわゆる在籍型出向というものとこれは解釈をされておりまして、それから、雇用調整助成金の出向につきましても、そういった在籍出向とともに移籍出向を対象に加えております。

在籍出向というのは、これはもう支給要領、局長通達レベルで決めているんですけども、在

籍出向については、労働者が出向元事業所の従業員たる地位を保有しながら、出向元事業所から他の事業主の事業所、これを出向先事業所といいますが、そこで勤務をするということ、二重の雇用関係が出向期間中生じていくというのが在籍出向です。

一方で、移籍出向も一定の要件に該当すれば支給対象としておりますけれども、この移籍出向は、将来出向元事業所に復帰すること、そのほかの人事上のつながりを持ちながら一旦出向元事業所を退職し出向先事業所において勤務すること、この場合は、出向期間中、出向元事業所との雇用関係自体は切れておりますけれども、復帰を前提として人事上のつながりを持っているという意味では関係性を保っている、こういったものを移籍出向と定義して支給対象としております。いわゆる全く関係が切れてしまうような転籍は含まれていないということでございます。

○田村まみ君 次の質問のところまで、通告していただきます。ほとんど答えていただいたんですけども。

現在の雇用調整助成金の制度で、出向元の企業に戻ること前提にというところの移籍型の出向の話をさせていただいたんですけども、田村大臣の発言いろいろ聞いてみると、何か転籍も、この先何かこれから産業として成長を感じて、自分も合う職場だなと思ったときにはそこに移るみたいなところまでたまに言葉として触れられていることがあると思うんですね。

それを聞いて、今後のこの雇用調整助成金の制度の中で出向の要件が拡充されていって、何とか雇用維持の方法でこの出向の助成金の制度を利用する場合には、やっぱり向こう側の企業に行こうと労働者が思ったときに、いざ転籍なのか、転職と呼ぶのか、そこもあやふやなところなんですけれども、じゃ、そう言ったときに、出向元の企業が雇用を維持するという規定を満たさなくなるといふふうに判断されて、いわゆる不正受給なのか、返還対象になるのかどうか、その辺は

どういふふうな判断になるんでしょうか。

○政府参考人(田中誠二君) 雇用調整助成金では、出向について、経済上の理由によって事業活動の縮小を余儀なくされた事業主が雇用調整を目的として行い、終了後に労働者が出向元に復帰するものを支援対象としております。

そういう意味で、先ほど申し上げましたように、転籍というのは雇用調整助成金の支援対象にはならないというところはつきりしております。ただ、出向を行っている過程において、労働者、あるいは事業主のイニシアチブがあつたとしても最終的に労働者が同意して転籍する、あるいは事業主が関与しない形で転籍すること、あるいは十分あり得ることでございます。ただ、そういうことがあつた場合には、雇用調整助成金の支給対象からは将来に向かつて外れていきますけれども、故意に偽りの事実を申し立てて支給を受けようとしたようなことさえなければ一般的には不正受給には当たらないというふうに考えております。

そういった形で、しっかりとこの支給対象の出向、これは雇用の維持を目的とする出向でありますし、それ以外の転籍、転職といったものも、更にその方々のキャリアを支援するという意味では有効な場合もありますので、ただ、それが曖昧にならないようにしっかりと切り分けた上で制度運用をし、支援をしていくことが大事ではないかというふうに考えております。

○田村まみ君

ありがとうございます。

うふうに思っているんですが。

厚生労働大臣、今の、出向のことを私言ったんですけど、今回の是非コロナの中での特例の中でやっていただきたいのが、いわゆるグループ企業内の出向、これを対象にさせていただきたいというふうに思っています。

今、やはりこの雇用調整助成金の制度ができてからもう本当に長い年月たちまして、産業構造も様々変わってきていますし、いわゆるグループ会社と言っているのも、法的には子会社とか関連会社ということ、何がそうなのかということが難しくなってきています。業種も本当に様々になっていきます。同じ業種の中で子会社、分社化をしてつくっているというだけじゃなくて、全く違う業種で多角的な事業をされているいわゆるグループ企業というのも多くあります。そんな中で、この新型コロナウイルス感染症拡大は業種によってダメージを受ける業種が様々だということがこれまでも発言としてありました。

是非、この産業構造が変わってくる中で、この雇用調整助成金の本則では資本関係があるようなところは除くというふうになっているんですけど、本来、ある企業が次の成長分野に向けて投資をして企業をつくって、そこを何とか人材も自分たちが育てた人たちをきちんとそこに送って産業を育てようと思ったときに、この新型コロナウイルスの影響を受けて、新しい事業を始めようと思ったときに、そういうチャレンジをしようと思ったときにとかいうことも含めて、何とかグループ内で雇用を守るというところの助成も同じように特例でやってみたいという、本当に悪用がないのかとか効果的なのかというところを検証いただきたいんですけども、是非今回の特例の検討のところでのグループというところを検討いただけないでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) まず、前段の他の企業に移ったという場合、言われるとおり、これが故意に何か、それこそ意図的にやったということになると問題になりますので、そこがそうじゃない

というふうな形で安心して使えるような分かります、ガイドラインなのか、そういうものを作っていくかなきゃならぬというふうには思っておりません。

それから、後段の部分なんですけど、私も出向というものを雇調金の中で余り重きを今まで置いていなかったとは言わないんですが、これだけコロナ禍で、他は特例でいろんな条件を見直しているのにはこれは見直していかないとということで、やはりこれだけ長期化してくる中において出向等々も含めて考えていかなきゃならぬと。これは労働者の方々の方々のモチベーションもあると思います。

そこで、今条件をいろいろ見直そうとしているんですが、言われるとおり、一旦終了してから六か月間は使えない、こういうような今形になっているんですが、これに関しては、やはり短期的に休ませてまたという、コロナ、いつ波があるかわかりませんが、そういう意味ではこの六か月という、終了後六か月間というのは、これは検討していきたいというふうには思っております。もう少し使い勝手のいい雇調金の利用の方法を思っています。

一方で、グループ企業なんですけれども、親子関係があったりだとか、代表取締役が一緒であったりだとか、取締役の過半数が同じであったりだとかという話になると、言われる意味は委員分かれるんです。分かるんですが、企業グループの中のこれやはり配置の変換と、変更とどう違うんだと。

で、新しい事業にという話なんですけど、それ新しい事業は同じ企業の中でもやる可能性はあるので、もしやるとすれば雇調金じゃなくて何か産業育成か何かの観点から考えていった方が多分理屈としては合っているのかなというふうには思っています。

ただ、貴重な御提言というふうには受け止めさせていただきたいと思っております。

○田村まみ君 ちょっと私が新しい事業を強調し

過ぎたので、そこに触れていただいたんですけれども、実際、五月頃に起きた事例として見れば、外食産業や旅行業で、そこが休業状態のときに食品を扱っている小売業の方へ、そこに働きに行くというふうな出向が、グループの中なので労働条件等々の確認もやりやすかったということもあつたりとか、また、企業経営者も団体の中でサービス業というくくりで、外食と流通業は違うんですけども、そういうつながりがあつたということをやっています。

なかなかやっぱり産業雇用安定センターだけではその出向先ということが現実的に見付かっていないという事実もあるというふうには思います。そこを今後活性化させるためにも、いろんなアイデアを出すために、一度そのグループ企業とか、もうその関連というところの会社のところも、先ほど代表取締役がという話もありましたが、独立性が認められること、結構、等ということは何となく解釈しようのあるような書き方が実際には規定にされていますので、是非、今回コロナ禍で今後のことも見据えた上での特例を検討していただくというのも一つの手段かなというふうには思っています。

何が言いたいかと申しますと、本当にこの雇用調整助成金、これまで使われていた産業が製造業が中心で、なかなかそれ以外の産業は使われていませんでした。特に、特例の拡大でも短時間休業のところは、その要件緩和でやっぱり外食産業などシフトで働いている業種の方たち多く利用されました。やっぱり今度、今すぐじゃないですけども、特例も含めてなんですけど、本則に戻していくときも含めて、特例を使いつつ、今後の産業構造を考えて雇用調整助成金があるべきかというふうには思っています。

続きまして、これも私、去年一年間ずつと取り扱ってきたカスターマーハラスメント対策についてどうとう予算の概算要求の主要項目の冊子に方

スタマーハラスメントという名前が挙がっております。このカスターマーハラスメント、新型コロナウイルスの感染拡大後、顧客が従業員に威圧的な言動や理不尽な、また過大な要求を突きつけるカスターマーハラスメントが、本当に介護、行政窓口、運輸、外食、流通・サービス業など、本当に多くの事例がマスコミに取り上げられています。

このカスターマーハラスメントの認知度が上がっている一方で、政府は、消費者を守るために必要な改善要求はなかなか線引きが難しいということで、一旦、改正労働施策総合推進法の中では、法律上の措置義務の対象とはしないが、指針で労働者からの相談体制の整備や被害への適切な配慮を行うことが望ましいということだけを明記するというような状況です。

そんな中で、先ほども触れました令和三年の概算要求でこの一千七百万の計上、これがどのように使われていくのか。そしてあわせて、そこに括弧書きで令和二年の百万円計上されているということも記載されてきました。

実は、今年の六月四日の厚生労働委員会、質疑にて前大臣からは、関係省庁、業界団体、労使、労働団体と連携した会議の場を設けて、対策内容周知を検討していくという答弁をいただいたとおりでした。関係省庁との取組等があつたのかどうなのか、進捗状況も含めて教えていただけませんでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 言われるとおり、これ指針で、措置義務じゃなくて望ましい取組ということで、相談体制の整備でありますとか被害者の配慮のための取組でありますとか被害防止のための取組というようなことをお示しをさせていただいております。

それで、言われるとおり、それぞれの業態、業種、いろんな形で形態が違うと思うんですけど、こういう嫌がらせ行為というか、カスターマーハラスメントというものが、そこで、おっしゃられるとおり、関係省庁と連携して会議の場を設けるべくということ調整をしているところなんですという

ことで、今現在、調整をいたしておりますが、課長級の関係省庁連絡会議の開催に向けて各省と今調整をしておりますという最中でございます。

検討中の省庁としては、国土交通省でありますとか法務省、こういうところと検討いたしております。まして、会議で業界団体や労働組合からのヒアリングを行った上で、効果的な防止対策の在り方を議論をさせていただきたいと思っております。

その議論を踏まえた上で、令和三年度に企業向けのマニュアルの策定をさせていただきたい。そういうものにおいて、例えば好事例等々、企業マニュアル向けの策定、周知、こういうのを行うために令和三年度の予算概算要求の中に盛り込ませていただいておりますこととあります。

○田村まみ君 ありがとうございます。関係省庁で、今日私が何省庁か呼ばせていただいたところじゃないところをあえて言っていたらいたと思うんですけども、まず経産省の方、来ていただきました。

法律ではなく望ましい取組でありますけれども、ガイドライン、対策マニュアル策定など経営側としての対応が多くなっていくと思いますが、経産省として関係団体が講じるべき対策を厚労省の呼びかけで応じて一緒に検討していただけたかどうか、教えていただけませんか。

○政府参考人(岩城宏幸君) お答え申し上げます。経産省といたしまして、これまで厚生労働省と連携しながら関係業界に對しまして指針等の内容について周知してきたところでございます。

今後開催されます会議において進められます検討につきましても、経産省としまして、厚生労働省や関係省庁、業界と連携協力して取り組んでまいりたいと考えております。

○田村まみ君 ありがとうございます。次に、警察庁の方に伺います。中には脅迫罪や恐喝罪に当たるものもあり、ただ、やはり相手がお客様ということで、通報など

の対応がなかなかしづらいというような声も上がっております。現場では判断が難しいというような声も来ております。

厚労省からのこの呼びかけがあれば、その対策、一緒に考えていただければいいでしょうか。

○政府参考人(檜垣重臣君) 警察庁といたしまして、いわゆるカスターマーハラスメント防止のために厚生労働省等の取組に連携協力してまいりたいと考えております。

○田村まみ君 ありがとうございます。最後に、消費者庁に伺いたいと思います。

ただ、今日、くしくも衛藤前大臣が来られていて、私何度も質問させていただいて、是非消費者庁も本当に御自身のところの管轄として主体的に取り組んでいただきたいというのは何度も申し上げたんですが、なかなか進んでいないというのが正直な私のこれまでの感想です。

ただ、本来伝わるべきクレームが事業者やサービス提供者に正しく伝わらなかつたり、繰り返しの申出に対応している労働者はほかの消費者への必要なサービスを提供するための時間が取れないというところで、ほかの消費者への被害というふうにもなるというふうには私に考えております。

是非このカスハラ対策として、消費者教育は多くの消費者を守るための必要な対策だと考えています。消費者庁の方、いかがでしょうか。

○政府参考人(高田潔君) お答えいたします。社会の一員として、より良い市場とより良い社会の発展のために、積極的に関与する自立した消費者の育成は重要なことであると認識しております。

こうした観点から、消費者庁では、関係省庁と連携し、従業員の方々に協力して買物をしていただくこと等の注意喚起のためのチラシを作成すること、消費者と事業者との間に信頼関係が築かれ、消費者の意見が適切にサービスの改善等に反映されるよう、意見を伝える際の注意点や、消費者からの意見等について事業者に求められる対応等に関する有識者等のコラムを消費者庁ウェブサ

イトに掲載しております。加えて、これらのチラシやコラムとともに、消費者からの意見の伝え方等について考えていただくためのメッセージを数次にわたり消費者庁ツイッター等から発信しております。

消費者庁といたしましては、今後とも、事業者団体等関係団体の自主的な取組を促すとともに、消費者に対する情報発信を積極的に進め、消費者と事業者の間の信頼関係の重要性も踏まえ、カスターマーハラスメント防止にも資するよう、消費者教育の取組を進めてまいりたいと考えております。

○田村まみ君 思っていた以上に皆さん前向きな御答弁をいただいていたので、更問いをしなくてもいいかなというふうには思ったんですけども、ちよつと田村大臣、済みませんが、通告していませんけれども、最初に石橋委員が、理事が、ILOの中核条約の話されました、百五号と百十一号の話。私、この厚生労働委員会の中で、百九十号の職場におけるハラスメントのその条約の件についても何度か取り上げさせていただきまして、まさしくここを批准していくに当たっては本

当に必要な取組だというふうに思っています。なかなか職場におけるハラスメントで、その職場で働いている人、職場に関わる人以外からのハラスメントというのがなかなか対応が難しいというところで今回の指針に書きとめられたということ

ころなんです。今回のこの取組、ほかは億にわたるような金額の予算が付けられている中で、私の感覚からいえば一千七百万です。大きいんですけど、ほかの予算からしてみればたつた一千七百万なんです。是非これ第一歩としてしっかり進めていただいて、先々はこのILO条約の批准にまでつなげていただくといいところを御感想、御決意を述べていただければうれしいです。

○国務大臣(田村憲久君) おっしゃられる意味では、カスターマーハラスメントというのは、ハラスメントをする側が、要は雇用関係にない人から

受けるわけですね。それが、労働者ではあるんですけども、なかなか法律にそぐっていない、つまり労働法制の中ではなかなか見づらいというのがあります。一方で、今度は受ける側がボランティアですとかという話になると、これまた今度は労働法制の中に入らざるを得ない。

だから、ちよつといろんな対象の中でいろんなハラスメントがあるものから、百九十号条約に批准という話になるとちよつとまだハードルが高い部分があります。いろんな要請がある中で、私も、ILO議連でいろんな御議論はいただいておりますので、どうあるべきか、これから検討はしてまいりたいというふうに思っております。

○田村まみ君 突然の質問に真摯に答えていただきました。本が一つずつの障害を取り払っていくこと

のこの条約の批准になるというふうに思っています。是非、私も私の方に届く声をしっかりと届けながら改善に向けて協力していきたいと思っております。よろしくお願ひします。

そして、大きく三問目なんですけれども、もう最初に題名言っちゃいます。第三号被保険者に関する課題です。

もうこれも、さきの年金法の議論のときに実はもう安倍総理に、かつての安倍総理にも私質問をぶつけました。コロナ禍で、とりわけ個人事業主やフリーランスの方々への社会保障の在り方がい

わゆる被用者と大きな差があることなど浮き彫りになりましたし、ただ一方で、同じ被用者の中でも格差があるということが私の課題だということに思っています。さきの通常国会で改正された国民年金法で議論がありました被用者保険の適用範囲での格差の問題、働き方や雇用形態、企業規模の違いで老後の生活を保障する年金に差が出るというのが、こういう問題があるというふうに、私はまだ残っていると

省の示すアンケート結果では、抑制しているとか答えた方々の割合が五割も超えないということで、現実にはこのことは抑制に影響していないというふうな発言もあつたんです。しかし、この問題を考える、もう本当にこの支え手の問題を考えたり、女性の先ほど賃金格差の話もそうですけど、結果的に短時間で働くということがやはりなかなか正規の社員で働くというところには及ばないということも含めたら、この第三号被保険者の在り方を大きく見直すというふうな考えがあるのかないか、見解をお伺いできればというふうに思います。

○国務大臣(田村憲久君) 三号被保険者の問題ですけれども、これは年金法改正の中で、今、二〇二二年、二〇二四年ということとそれを期限を切つて、五百人以上から百人、五十人というふうな段階的に被用者を広げていこうという段階であります。

委員がおっしゃられるのは、もうほぼ撤廃に近いような形まで下げていくというふうなお話なのか。あと、収入要件もありますから、収入要件にまで、今百六万ですかね、年収が、これに手を入れるという意味なのか。どういう意味なのかちょっと私つぶさには御理解をさせていただけたいおられますが、一方で、三号被保険者、年金はそれなりに御自身も払った保険料分、企業の負担も含めて将来的には得られる権利があるわけでありますが、医療保険という話になると、扶養者という形の中で保険料を払っていないという対象にもなるわけであります。そう考えたときに、対象になる方々のいろんな御意見があるのも確かでございます。

徐々々に今、若い世代を中心にこの三号の被保険者の方々が減ってきておられるのも事実でございます。人口構成の変化に伴い。そういう状況の中でどういうところで最終的に国民の皆さんの合意が得られるのかと、こういうところも慎重に考えながら検討してまいりたいというふうに考えます。

○田村まみ君 どのタイミングで伺っても、やはり

慎重に考えなきゃいけないという答えは最後に付く問題だというふうに思っています。

ただ、私は、年金法のときは私全て撤廃というふうにして、必要な事業者、中小で経営が苦しいという事業者に別の支援をするという方法だったりとかということを考えるべきだというふうに私は考えています。

まさしく菅政権は自助と言っているのであれば、働いている方が働けるという、働くことが可能な方はきちつと税金を納めたり保険料を納めて、それに見合ったものをもらつてという形にやるべきであるので、それであれば私は全撤廃だというふうにしていきますので、是非それも含めた何か検討をさせていただかないかと、徐々にということであればやっぱりそういう人数要件、もう結局法律でどこに定められているのかといったら、今回のこの法案審議をするためだけの人数で、全くその人数の根拠って何もないというふうには考えておられますので、その根拠のない人数で、たまたまいる会社で三号に入れる入れないみたいな話は私は全く理解できないところですので、是非その点も検討いただきたいというふうに思います。

そして、最後の質問になりますけれども、皆保険維持していくというところで、今報道でもいろいろ出ていますけれども、まず、本当に国民医療費四十兆円超えて、高齢化や医療の高度化など今後も医療費の増加が見込まれるというのはもう前から分かっていることですが、ここへ来てコロナ禍で企業の業績悪化によって健保組合の解散のリスク、これも本当に先週、報道で急に出始めたんですけれども、この医療保険のある意味制度崩壊の不安が高まるというふうな事態になっているんじゃないかというふうに思います。

健康保険連合会が十一月の五日に公表した収支見通しによると、財政の逼迫度でいけば今年度も百億円の悪化ですし、来年度の二〇二一年度はマインスの六千七百億円で、コロナの前よりも恐らくなんです。試算なんですけれども、二千四百億悪化をするというふうな見通しを立てております

し、そうなる現実の保険料が一〇・二%といつて一〇%超えるというふうな数値、試算が出ております。これを、元々の試算でいけば、二〇二二年にそういうことが起きるんじゃないかというところがもう一年早まったというふうな試算がもう出ているわけです。

健康保険組合は、業種の特性だったりとか勤務実態に合わせた形で、疾病予防だったり、体育奨励だったり、保養だったり、本当に多くの保険事業を積極的に実情に合った形でやっているということで、被保険者やその家族の皆さんの健康づくりにには本当に欠かせない存在だというふうに思っておりますが、この医療費の適正化やつていく上で、今回の議論が出ていますけれども、済みません、窓口負担の前に、先に、私ずっとこれも言っています。保険料の猶予もされているのは知っています。もう猶予じゃ無理なんじゃないでしょうか。減免、是非次の予算の検討のときにこの保険料の減免、健保、協会けんぽも含めてなんですけれども、保険料の減免、これを判断するときじゃないでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 保険料の減免、社会保険料の減免ですか。これ、社会保険料の減免に関して申し上げますと、今は猶予という形でやっております。

多分、委員おっしゃられる意味からすると、国民保険料等々との兼ね合いでという話だということに思いますが、今、社会保険料の減免という意味からいいますと、税制と同様の扱いをしていくわけなんです。そういう意味にするのと、一年間、一応担保、無担保かつ延滞金なしという形になっておりますが、一方で、これどうしても払えないという場合は延長ができるようになっております。これ、四年、四年まで最上限延長ができる。二倍次の年払うのは厳しいということがお声がありますので、そういう状況で、キャリアオーバーじゃないんだけど、繰り上げが、繰り延べていけるという状況があるんです。ここをなかなか毎年毎年見ていくとどうか

ということ、その四年間もう厳しいの分かってから、初めから四年間という形の中で計画的にお支払をいただくということができないかということを検討いたしております。なかなか免除というのは難しいんですけど、お支払をいただける範囲の中でお支払をいただきつつ、何とか社会の責任を果たしていただくべく御努力をいたしたいという形で今検討中であります。

○田村まみ君 先ほど少し触れましたけれども、実質の保険料率、ここを見てやはり解散を選ぶという健康保険組合が増えるんじゃないかと、そう言ったときの影響を考えたときにどう判断するかということも一つの判断材料になると思います。四年間で今までの苦しかったマイナス分を全部取り戻して、少しずつプラスで払える分だけでもというふうにおっしゃいましたけれども、だったら協会けんぽを選ぶという、そういう健保組合が出てくるんじゃないか、そこに対してはどういうお考えをお持ちでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 標準報酬月額額は報酬低下後の四か月目からこれ減額になるというのが現状なんですけれども、この特例で翌月から減額できるというふうにして、収入が減っていますから、その分当然、料率は変わりませんが、料率下げるというわけにはいかないんですけれども、収入が減ればその分だけ払えるのをフレキシブルに保険料を全体、企業全体で減らせられるよいうにという形で、収入に合わせて減るように翌月からというふうな、こんな特例も用意をさせていただいております。

○田村まみ君 特例も猶予も分かるんですけども、結果的に解散した方がいんじゃないかという判断を、もう一回リーマン・ショックのとき等々も含めてされている企業が出てきているって現実を見たときにどうお考えになるかということだというふうに思いますので、もう重々問題意識は共有できているというふうに思いますので、是非減免をお願いしたいというふうに思います。そのときの判断として、もう一方で、やはり高

高齢者医療への現役世代のこの拠出額というところは、やはりこの健康保険組合でも一方でのなかなか厳しい状況をつくっている一つの理由だ、原因だと思っっているけれども、社会の責務としてやっつていこうということで、みんな、自分たちも予防の努力をしつつ何とかその貢献をしようとしていまずけれども、今回、報道でも、じゃ、年収制限どうしていく、二割負担の部分の線引きどうしていくのかというところで、ちらほら各利害関係者の皆様が金額の線引きを言い始めている段階ですけれども、ここ、是非、いわゆる所得区分、私、一般以上のところ、一般のところを区切るべきだというふうに考えておりますけれども、今の時点での田村大臣のお考え、どうでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) ここはいろんな御議論があります。今言われたような一般以上というところで区切つてほしいというのあれば、非常に高齢者、生活が厳しいので、もう少し収入の多いところできつかりというふうないろんな御議論があります。

いづれにいたしましても、高齢者の方々の所得や貯蓄でありますとか、家計の状況でありますとか、それから二割負担したときの平均的な負担ですね、こういうものを今医療部会の方で議論をいただいております。しつかり御議論をいただく中において最終的に判断をさせていただきたいと思っております。私から今どこだと言うのはちょっと御勘弁をいただければ有り難いと思っております。

○田村まみ君 どうだという判断をいただいたらそっちの方がちょっとびつくりですので、是非今後しつかり検討いただきたいと思っております。

やはりその健保組合は高齢者の負担のインセンティブに予防事業をしつかりと言っているんですけども、じゃ、その使う側に対してはきちつとそこが適正に使われているのかというような判断みたいなのは余りされていません。きちつと使われているようなところにきちつと評価して、現役世代からの仕送りもされるというか、そのようなこともきちつと仕組みとして入れていた

だきたいと思えますし、高額医療の上限もありますので、様々なところを検討いただきながら、窓口負担の議論、お願いしたいと思えます。

○委員長(小川克巳君) 午後一時三十分再開することとし、休憩いたします。

午後零時六分休憩

午後一時三十分再開  
○委員長(小川克巳君) ただいまから厚生労働委員会を再開いたします。

休憩前に引き続き、社会保障及び労働問題等に関する調査を議題とし、質疑を行います。

○羽生田俊君 自由民主党の羽生田俊でございます。まず初めに、田村憲久厚生労働大臣におかれましては再度の御就任ということで、誠におめでとうございます。与野党そろって期待をしております。今、新型コロナウイルスの大変な騒ぎの中で大変な時期でございますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

今、コロナの状況でございますけれども、新型コロナ対策と経済対策と同時進行という形で運営をされているというふうな理解をしております。でございますけれども、このところ全国で感染者が非常に増えているというところが事実でございます。今現在、感染者、全国で二十万人に届くようになっていて、そしてまた、死亡者につきましても二千人になろうというところになっていて、このところでございます。

経済対策としては、GOTOキャンペーンあるいはGOTOイートということで行っているわけでございますけれども、昨日のニュースにおきましても、GOTOイートにつきましても五人まで、五人以下、五人以上は認めないというような形で規制が掛かるようなお話が出ているというこ

とでございますけれども、ただ、今の状況では第三波ではないかという言葉もいろいろ聞かれるようになってきたところでございまして、東京以外でも北海道や大阪等々でも非常に感染者が増えているということもございまして、これがこのまま増え続けると医療の逼迫という状況が心配されるところでございます。

私、医療者という立場からしますと、まずは経済よりもコロナ対策が第一ではないかというふうにも思うところでございまして、どちらも今の日本にとっては非常に大切な事項であるというところでございまして、その辺のバランスをどうぞよろしくお願いをしたいと思います。

それでは質問に入らせていただきますけれども、全世代型社会保障制度の検討の中で、今現在、後期高齢者の患者負担の割合の在り方について検討がなされております。

そもそも、高齢者の医療の確保に関する法律においては、後期高齢者は、現役並み所得者三割、それ以外は一割というふうな法律で規定をされているわけでございまして、現在の報道などでも二割負担がありきのような議論がされているというところは非常に心配になる部分でございます。

しかし、その今の状況の中で、コロナ禍ということの中で、受診を見送つたり、あるいは検診、予防接種などを先送りされている方が随分いらっしゃる。そしてまた、後期高齢者というのは元々回数、受診回数も多いし負担金も非常に多いということで、一割の方でもかなり毎月毎月の負担が多いというところでございまして、所得の不安、生活の不安、こういったことがある国民の医療に関わる割合の大きさ、特に後期高齢者ですね、これを法律改正までして一律に負担割合を増やすということはとても認められないのではないかと、元々、保険の負担は、いわゆる自助であります窓口負担、それで、そのほかに、いわゆる保険料である共助、そして税金をつぎ込んでいます。

助というこの三つがあるわけでございますけれども、特に今回の二割負担というのは自助の部分を増やそうという改革でございますので、非常に考えるべきであるというふうな思っております。

特に、この患者一部負担での応能負担というものは、一律にするのではなくて、やはり限定的でなければいかぬというふうな思っているところでございます。

法律改正を伴う割合負担の創設ということでございますので、国民の納得と理解が不可避であります。そういった中で十分な議論と検討をすべきところでありますけれども、その辺につきましまして大臣のお考えを聞かせてください。

○国務大臣(田村憲久君) 冒頭お話しいただきました新型コロナウイルス感染症の感染拡大、今、一週間移動平均で見ますと、二週間でやはり倍ぐらい増えてきておりますから、そういう意味では、新規感染者の増加というものは大変我々も今注視といたしますか、危機感すら持っている状況であります。

一方で、入院の占有率、重症者の入院患者の占有率、こういうものはおおむね一〇%ぐらいなんです、今言われた多いところ、東京でありますとか北海道、感染拡大が広がっている地域に関しては、三割ぐらいになってきておりますから、こういう病床の利用率、占有率を見ながら、我々も、おっしゃられるとおり、いろんな対応を考えていかなきゃならないと思っております。

GOTOキャンペーン、いろんなキャンペーンやっておりますが、これもどうするかというのは、そういうことも含めて各都道府県とも相談をしながら、これから必要なことがあれば必要な対応をしていくということになるというふうな思っています。

後段の部分なんですけれども、全世代型社会保障検討会議の中におきまして、一定程度の所得のある方々に対しての二割負担ということをおっしゃっております。今委員おっしゃられましたように、確

かに所得はそれなりにあられたとしても、一方で自己負担、これは加齢に伴って診療頻度が増えてまいります。若い方々は余り行かれませぬ。そう考えると、実態として見ると、やはり払っていただいておりますの自己負担の医療費というものは若い方々よりも多かつたりする部分もあるんですね。ですから、そこもしっかりと検討しなければならぬと思います。

いわんや、もう既に現役並み所得の方々は三割負担をお願いいたしておりますし、それから高額療養費も細分化といいますが、事実上負担を増やしてきているという、そういう経過もあります。介護保険は介護保険で三割化負担から始まって二割負担という状況、そういう方々も出てきております。でありますから、高齢者自体の負担感というものも以前と比べてかなり増えてきているのも事実であります。

でありますから、所得や貯蓄の状況のみならず、家計の状況、こういうものもちゃんと考えていかなきゃなりませんし、二割負担にしたときの平均的なその負担額といいますが、負担率といいますが、そういう負担の増加分も、かかりと勘案した上で医療保険部会で議論をいたした上で決定をしていくという話になっております。

議論して、最終的にはこれ全世代型社会保障検討会議の最終的には御判断をいただくという話になって、その上で再び厚生労働省、我々判断をしていくということになるうと思っております。いろいろ議論はありますが、やはり負担能力に応じた負担でなければ、負担能力以上のものを課せば、言われますとおり本来受けなければいけない医療が受けられなくなってしまう、それによって重症化をしてしまえば余計医療費が掛かるわけなので、そこら辺のところもじっくりと勘案しながら最終的な判断をさせていただきたいというふうに思っております。

○羽生田俊君 ありがとうございます。

いわゆる保険というものの意味をよくお考えいただいて決めていただきたいというふうには

思うところでございます。

次に、十月三十日の閣議後の会見で、田村大臣がマイナンバーカードの保険証利用の普及に向けて新たな加速化プランということ公表されました。オンライン資格確認を導入する医療機関に対して、システムあるいは設備機器の設置や普及に関して非常に財政措置等を御検討いただければというふうなところでございます。これに関して二点、現場の目線からお願いをさせていただきたいところでございます。

まず一点目は、このシステム事業者に対して、その医療機関等に提示する見積り、いわゆる設備投資に係る見積りですね、これが適正に行われるということを是非厚生労働省としては、まあ見張ってということをおかしいですけれども、しっかりと御指導をいただきたいということが一点。

そして、二点目は、マイナンバーカードを保険証として利用するためには事前に申込みが必要であるということ、そして令和三年から始めたいというお話でございますけれども、この時点で全ての医療機関にマイナンバーカードが対応できるようにするのは非常に難しいというふうなところでございまして、こういったことを国民の皆様が丁寧かつ十分に広報していただきたいということでございます。

いずれにいたしましても、国民や医療現場に過度な負担が掛からないような配慮をさせていただきたいということでございますので、この点につきましてよろしくお願いいたします。

○国務大臣(田村憲久君) マイナンバーカードを保険証として利用していくということ、オンラインの資格確認という、今進めております。

これは、ICチップの中に社会保険の番号が入っているわけでありまして、健康保険証の番号をこれで読み取って、リーダーで、その上で本人確認を行うという仕組みであります。来年早々に六〇%、三月でしたつけね、六〇%を目指しているということですが、これ医療機関、それ

から薬局も含めて六割を目指しているんですが、まだ残念ながら十数%ということで、一五・三%ですかね、これ十月十八日時点、もうちょっと今進んでいると思えますが、なかなか進みません。一つは、やはりコロナ禍ということで、リーダーはこれ無償配付というように今お配りをさせていただけるように算段しているんですが、リーダーだけじゃなくて、いろんな接続とか初期の対応、いろんなところに費用が掛かります。そういうものも含めると、やはりそれなりの費用、三台ぐらい持とうと思うと二百万ちよつと掛かるという話でありまして、今補助率というのがあつたわけでありまして、これをもう上限、満額、十分の十でお出しをさせていただいて、とにかくもうやってくださいというように今をお願いをさせていただくこと、今日記者会見で発表させていただきました。

という意味からすると、これはただし三月までですから。というのは、コロナ禍で経営状況がなかなか厳しいという中で期限を切つてそういう対応をさせていただいておられますので、三月までには是非とも頼んでいただければオーケーだと思えますので、物が来なくても、是非ともお願いをしていただければ有り難いと思えます。

それからもう一つは、言われるとおりベンダー、システムベンダーがなかなか、頼んだらすぐい金額請求されたなという話をちよくちよく私も聞くんです。まあ実態はどうなのかというの私もお聞きします。これ、ベンダーによってばらつきが余りあります。せつかくこれ補助上限作つて十分の十でという話になつても、なかなかそれじゃ追付かないという話になりますので、そこら辺のところはしっかりと、システムベンダーの皆様方に適正価格というものを御提示いただくと、再度我々の方からお願いをしたいというふうな思っています。もし余りに高い値段があれば、またおっしゃつていただければというふうな思っています。

いずれにいたしましても、これオンライン化ということ、一つはデジタル化の一つであります。DXの一つであつて、平井大臣、河野大臣、私と三人で話す中においてこれを進めていこうという話であります。

ただ、保険証をなくすというのはちよつとまだ先の話でございます。これみんながマイナンバーカードをまず持つていただかなきゃいけませんのと、これ持つただけじゃなくて、一度必ずどこかで機械、リーダーに入れていただいて登録しなきゃいけないんです。これは医療機関でも、それから薬局でもできるんですけれども、そこで一度申請していただかないとつながりませんので、それをちゃんとやつていただくということをしつかり我々も伝えていかなきゃなりませんし、今はこれ医療機関、それから薬局ですけれども、保険使つていただいているという意味からすれば、柔道整復師、それから鍼灸師、こういうところまで影響してくる話なので、そこまでするやしませんと、カード自体には番号入つていませんで、自分で手で書くわけにはいけませんから、保険証がないと番号確認できないということがありますので、そこまでするには一定の時間が必要になつてくると思えます。

○羽生田俊君 ありがとうございます。

満額出るといふふうなお話で、大変有り難く拝聴いたしました。できれば三月以降にも、まで延ばしていただければ有り難いというふうに思っていますので、あえてお願いをさせていただきたいというふうに思うところであります。

次に、コロナワクチンあるいは治療薬の研究、あるいは製造支援についてお伺いいたします。現在、各国で研究開発が行われ、日本においてもその進展に期待が寄せられているところであり、ウイズコロナという時代においてワクチンや治療薬というものは欠かせない状況であり、大変期待をしているところであります。

政府も研究開発には支援体制が注がれているところでありまして、事製造施設に対して

は、ワクチンの迅速な供給を考えると研究開発の途中から製造ラインの整備を行わなければならず、開発途中の先行投資は民間企業にとっては大変な負担であります。開発よりも大きな投資になりかねません。

コロナのような緊急性を要する場合、特に開発の終了を待って製造ラインを整備するのでは供給が大幅に遅れてしまうということになってしまいます。研究開発の一定段階において製造ラインへの着手に至る場合の支援の在り方、ワクチンにおいては重要な問題とこれ考えますけれども、その支援の在り方について御検討をいただければというふうに思いますので、この点についてお答えをお願いいたします。

○副大臣(山本博司君) 羽生田委員にお答え申し上げます。

委員御指摘のとおり、この新型コロナウイルスワクチンの迅速な供給のためには、研究開発段階から並行して生産体制を整備するということが大変重要なこととございます。

このため、新型コロナウイルス等の感染症の予期せぬ発生、流行時に必要なワクチンを迅速に製造できる体制を確保することを目的として、民間企業が生産体制整備に要する費用を助成するワクチン生産体制等緊急整備事業を行っている次第でございます。第二次補正予算におきましてこの事業に千三百七十七億円を計上し、公募により国内六事業者採択をし、総額九百二億円の交付基準額を決定している次第でございます。

引き続き、ワクチンを迅速に供給できるように必要な支援を実施してまいります。

○羽生田俊君 ありがとうございます。

先日、ワクチン製造社へ視察に行ってきたものですから、この点大変心配をしておりましたので、どうぞ御支援の方よろしくお願いいたします。

続いて、ワクチンについてでございますけれども、また研究開発の中において治験というのが非常に大切になってくるわけでございますけれども

も、安全、安心の確保という点では被験者の数というものが非常に大きな意味を占めてくるだろうというふうな思っております。

コロナのような日本での治験の参加者、対象者が少ない場合には、この治験の必要症例数に到達するのに大変な時間が掛かってしまうということが考えられるわけでございます。特に、海外での治験のデータ等の活用が可能であるとか、あるいは被験者数が極端に少ない場合、このワクチンの承認審査の在り方についてどのようにお考えか、お答えいただければと思います。

○副大臣(山本博司君) お答えいたします。

PMDAが公表しました新型コロナウイルスの評価に関する考え方によれば、国内外を問わず、原則として新型コロナウイルス感染症の発生予防効果を評価する検証的臨床試験が実施する必要がありますと、こうされているわけでございます。

一方、同じく評価の考え方によりますと、海外で発症予防効果を評価する検証的臨床試験が実施される場合におきましては、日本人における免疫原性、安全性を確認することを目的とした国内臨床試験を実施することで十分な場合があるとされている次第でございます。

したがって、感染者数が少ない等の理由で日本人を対象とした大規模な検証的臨床試験の実施が困難な場合であっても、こうした考え方に基づきまして、国内外の治験データ等と最新の科学的知見を踏まえまして、日本人におけるワクチンの有効性、安全性等についてしっかりと確認してまいります。

○羽生田俊君 ありがとうございます。

何せワクチンというのは健康な人に打つということでございますので、事故があつてはならない、安心、安全というのが第一であるということ、その点よろしくお願いいたします。

感染症のアウトブレイク時のワクチン供給についてお伺いしたいんですけども、ワクチンに関しては、今期のインフルエンザワクチンも含めて安定供給及び希望者への接種機会の確保というも

のが大変重要であります。特にアウトブレイク発生時にはワクチンの需要変動あるいはその影響度合いの予測というものが非常に容易ではないというところがございますけれども、現在は製造販売会社の努力に寄与するところが大変大きいところとございまして、製造側は、昨年のインフルエンザワクチンのように残ってしまった在庫を抱えたというようなことがリスクとして非常にございます。現状でございます。

緊急でのワクチン増産、あるいは今期のインフルエンザのようにコロナと同時流行に備えた接種を国が必要と判断した場合、当然専門家などにも協議の上、メーカーに対してワクチン増産依頼や期待される増産量の通知などを行い、国の責任において材料調達や設備増強、国家備蓄等も含めた支援体制が必要と考えますけれども、それについてはいかがでしょうか。

また、現実にも今期のインフルエンザにおきましては前年比約一〇%の増産生産をお願いしているというところがございますけれども、実は、聞く話によりますと、既にワクチンが不足している、あるいはもう予約でいっぱいであつてもう足りないんだというような声が上がってきているわけでございます。そういったことを通じまして、国民への安心の担保として、国の責任としてワクチン確保というのが絶対的に必要であるというふうな考えるわけでございます。その点につきまして御回答よろしくお願いいたします。

○政府参考人(正林督章君) 御指摘のとおり、緊急時においても平時においても国民の皆様はワクチンを安定的に供給する体制を構築することは大変重要だと認識しております。

まず、緊急時の対応については、早期に国民向けの新型コロナウイルスワクチン確保するとともに、将来の感染症の流行にも即応できる体制の構築を目的として、ワクチン生産体制等緊急整備事業を実施しております。平時の対応については、現在、審議会において安定供給の在り方も含めた予防接

種施策全体の見直しを進めているところであります。

引き続き、専門家の御意見を聴取しつつ検討していきたいと思っております。

○羽生田俊君 ワクチンには言うならば国の安全保障の一つであるということから、やはり国の責任において十分準備をしていただきたいというふうな思っているところであります。

続きまして、ワクチンについてでございますけれども、失礼、コロナ対策でございますけれども、大臣所信におきまして、新型コロナウイルス対策として一・六兆円の予備費などを活用して医療機関への支援に万全を期すという力強い御発言をいただき、全国の医療機関も地域医療を守るといふ使命と責任において懸命に踏ん張っているところでございます。

国としてもいろいろな支援策を講じていただいておりますけれども、菅総理からは、先日、これまでに行つた支援の効果を見た上で更なる支援の検討というふうなお言葉があつたというふうな伺つております。しかし、二次補正での支援金の交付が都道府県により時期のばらつきがあつて、届くまでに時差が非常に大きくあるということ、中にはいまだに届いていないということもあつて、中には聞いていないところがございますけれども、このことから、大変厳しい現状の第一線を支える医療機関への支援は、あらゆる検討の下、迅速に、また間を空けずに行われることが望まれております。

是非、コロナ感染者も急増し、その現場の第一線で働いている医療従事者へのメッセージとして、大臣より、一軒も医療機関をコロナによって失つてはならないと、こういった御決意をいただきましたというふうな思っているところでございまして、地域医療を支え、コロナ対応だけではなく、様々なコロナの何十倍もある疾患に対する健康管理というものも含めまして、この医療機関に対する支援、これをタイムラグが生じないよう切れ目のない医療機関の支援ということを御検討いただき

たいと思いますが、その点につきましてお願いいたします。

○国務大臣(田村憲久君) 無利子無担保の緊急危機対応ということでの融資も実施をしましてまいりました。それから、第一次、第二次補正、そして予備費も使って三兆円ほど医療機関に対して支援ということで入れてまいったわけであります。そういう意味では、執行が遅いという話もございませう。

比較的進んでおりますのは、例の感染拡大防止、これで医療機関、薬局等々に支援をさせていただきましたが、これは約九四%ほどもう執行させていただいておると。さらには、慰労金の方、これが七八%ぐらいということでありますが、中には、言われますとおり、地方自治体において、自治体、議会の対応等々あります。これは地方自治体も大変お忙しい中でやっていただいておりますので、なるべく早くやっていただきたいということをご改めをお願いをして、今徐々に各医療機関の方に給付が行われてきているというふうにお聞きをいたしております。

あわせて、国が直接もうお支払をしようというものが今回つくり、例えばインフルエンザとそれから新型コロナウイルス、発熱という形態は同じでございますので、そういう意味では、診療・検査医療機関、こういうところで最大一日一台二十人まで、これはもういろんな対応をされておられますので、仮に発熱者が来なかった場合でもその部分に関してはしっかり御支援をしておかなければならない。こういうものは国が直接お支払をさせていただきますというふうなものでございませう。そういうものも利用しながらしっかりと医療機関の方には必要な資金を入れさせていただきます。新新型コロナウイルス感染症の患者の皆様方に対応をいただいている医療機関も重要です。

一方で、一般、つまり新型コロナウイルス感染症を直接対応いただけていない医療機関も、

国民の皆様方の健康をお守りをいただいているという意味では大変重要な役割を担っております。その医療機関が、新型コロナウイルスが怖いからということで患者の方々がいつとき来られなくなりました。今大分戻ってきているんですが、中には診療科においてまだ戻ってきていない医療機関もございませう。そういうところが、いよいよこれはもう医療機関に行かなくなきやいけないと、もう体の方がいろんな部分で不具合が出てきたと行って行こうと思つて診療科がなくなつていたのでは、これは国民の皆さんの健康を守れないわけでは、いますので、しっかりと国民の健康を守るための医療機関が存続をいただけるように、我々もしっかりと注視をさせていただきながら、必要があれば必要な対策をしっかりと講じてまいりたいというふうにご考えております。

○羽生田俊君 ありがとうございます。ひとつ、一軒の医療機関もコロナによって失つてはならないという御決意をお聞きしたいんですけど、いかがでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 医療機関、一生懸命やっていたら守られる、国民にとって必要な医療機関がしっかりと守られるように頑張つてまいりたいというふうに思います。

○羽生田俊君 大変ありがとうございます。医療機関もしっかりと応えて頑張つてまいりたいというふうに思います。

続きまして、緊急医療経営実態調査において医療機関の収益が非常に悪化しているというところは顕著になっておりました。二次補正において医療機関支援を行つていただいておりますけれども、今なお、特に小児科や耳鼻科につきましては非常に医療経営が厳しい状態です。特に、小児科においては何度か政府への要望活動を行つているところでございますけれども、特にこの委員会におきます小児科医でもあります自見はなご議員を中心とするいろいろな部署にお願いが上つているところでございます。先日も、田村大臣あるいは加藤官房長官のところにも私も同席して

要望書をお届けしたところでございます。要望書では、小児科外来診療料あるいは小児科かかりつけ診療料の充実、そして外来診療・検査体制確保事業、この取扱いの見直し等をお願いしてきたところでございます。

地域に子供を守る要であります小児科がなくなつてしまふというところが起きますと、これは非常に大変で、その地域では子供、子育てができないというような状況になつてしまふということも起こり得てしまふと。特に小児科の先生方、高齢の方が多いでございますので、もうこの状態では閉じてしまふかという意見も聞かれるところでございますので、この辺に何とか対応していかねばいけないというところでございませう。

その点につきましては、大臣所信にも、成育基本法に基づく子供たちの健やかな成育を確保するために、地域の小児科がしっかりと運営し、子供たちを見守る要となる支援をお願いしたいというふうなお願いをしておりますので、その点につきまして、ひとつよろしくお願ひいたします。

○国務大臣(田村憲久君) おっしゃられますとおり、成育基本法を踏まえた子供たちの健やかな成育を確保する、これが大変重要なことだということに思ひます。そのために小児科医の先生方が大変御活躍をいただいているということも十分に理解をいたしております。

レセプトで見るとどういふ状況かというところ、やはり小児科非常に厳しい状況が続いております。全体では、四月、五月を見ますと一割以上マインナスだったのが、今数%まで戻つてきつたはあります。ところが、小児科は今なお非常に厳しい状況でありまして、八月見ても二・四%という状況、マインナスであります。こういう状況でありますから、多分、小児科の医療機関からいろいろなお声が委員の皆様方にも伝わつてきています。また、もちろん厚生労働省にもそういう声が伝わつてきております。

げたような感染防止策の費用でありますとか、それからトリージです、トリージのこの実施料等々、いろんな形で使ひやすく使つていただけると、そういう方向性を模索してまいりました。

いろんなことをやっておりますけれども、それでも厳しいという状況があるというお声も聞きましておられます。どういふ方法があるのか、今検討いたしておりますが、いづれにいたしましても、小児科医が地域からなくなつてしまふば子供たちの元気な声も元気がなくなつてしまふわけでございます。よく自見委員からもその話を、私の方、お聞かせをいただいております。どういふ方法があるか、今しっかりと模索しながら、財政当局とも検討をさせていただきながら、何とかが地域において小児科医が、小児科が活躍がいただけるような、そんな環境を整えてまいりたいというふうな思つております。

○羽生田俊君 ありがとうございます。せっかく成育基本法がそろそろスタートをするというときになったら小児科がいなくなつたというふうなことがないように、是非よろしく御支援のほどをお願いいたします。

続きまして、二百床の病院へ

の定額負担拡大についてお伺いをいたします。外来受診時定額負担につきましては、昨年の十二月十一日の中医協におきまして、四百床以上に付いた外来受診時定額負担を二百床以上の地域医療支援病院に拡大をしたということでございまして、これが今年の四月から診療報酬改定に伴つて施行されたというところでございますけれども、これが実に四月からですから施行したばかりでございます。これをまたこの上に二百床以上の病院全てに定額負担を掛けようかということが議論されているということでございまして、いわゆる病院というのは、二百床であっても、いわゆる地域医療に本当に根を下ろして周りの先生方とも連携をしてやつているところから専門病院までいろいろの種類があるわけでございますので、

二百床という数だけで決めるものではなくて、その地域にある医療、病院の機能に応じてこの辺は仕分をすべきところがありますので、十分な検討と丁寧な議論の積み重ねが非常に大切であるというふうな思っていますので、この点についてお答えをお願いいたします。

○政府参考人(眞谷浩樹君) お答えいたします。

昨年の全世代型社会保障検討会議において取りまとめられました中間報告におきましては、外来における機能分化等を推進する観点から、紹介状なしで大病院を受診する場合の定額負担につきまして、大病院、中小病院、診療所の外来機能の明確化をい一つ、それを踏まえ対象病院を病床数二百床以上の一般病院に拡大するなどの方向性が示されております。つまり、一律に二百床以上の病院全てということではなくて、外来機能の明確化を行い、それを踏まえということでございます。

先日開催した医療保険部会におきましても、御指摘の本年四月に拡大されました二百床以上の地域医療支援病院も含めました定額負担の徴収状況等も資料として出しまして、それを踏まえて御議論いただきました。委員からは、患者の分りやすさ、あるいは限りある医療資源の活用等の観点から外来機能分化の推進が重要というような意見があった一方で、定額負担の拡大範囲は地域の実情にも配慮する必要があるといった意見も出されております。

引き続き、本年末の全世代型社会保障検討会議の取りまとめに向けまして、医療保険部会等におきまして丁寧な議論を行ってまいりたいというふうに考えております。

○羽生田俊君 是非、地域の意見を十分聞いて対応するというところで、その地域におけるその病院の在り方等々を中心にお考えいただきたいというふうに思いますので、よろしくお願いいたします。

今現在、コロナを疑う患者を含めまして、かかりつけ医の相談などによる外来診療・検査体制確保

保事業が全国で、保健所だけではなくて、かかりつけ機能、医療機関で対応が取られております。様々な不安を抱えながらも、医療機関では地域医療を守るという使命と責任を持ち、取り組まれています。

しかしながら、国民がコロナを心配する余り、受診控えというようなこと、あるいは検診や予防注射なども先送りするというような現象が起こっているのも現状でございますし、医療機関もコロナ感染症の可能性のある患者対応に追われて通常の診療にまで影響しているというところも見られるわけでございます。

一部の調査では、受診控えをしても体調悪化を感じない人が多いというような発表があったわけでございますけれども、これは全く国民のことを考えていない言葉でありまして、病気の初期にちよつと受診控えをしたからといって体調が崩れる患者さんはおられません。重症者ではちよつとした受診控えでも体調を崩す場合がありますけれども、そういった病気の本当になり始め、初期の病気のときに一回、二回受診を控えたからといって体調がそんな簡単に崩れるということはありません。いわけでございまして、これが、ただ、いわゆる重症化のリスクを早めてしまつて、いわゆる数か月あるいは数年後にその結果として重症化が起こつてしまうということがあるわけでございます。これは非常に大変なことでありまして、やはり、健康管理というものは定期的なきちつと行われて、早期発見、早期治療が重症化予防に対しては必須であるということをやはりお考えいただきたいと思ひますし、また、予防接種などもきちんと接種することで防げる病気があることを広報や啓発などによつて十分理解が進むように促進すべきと考えますが、この点につきましてお答えいただきたいと思います。

○國務大臣(田村憲久君) コロナ禍で医療機関が感染のおそれがあるということをおもひ込まれて、それで行かれないという受診控えの話が度々出てまいります。

医療機関はしっかりと感染防護をやつていただいているということであるような支援もさせていただいておりますから、我々は、医療機関で感染が怖いというわけではなくて、必要な医療は受けてくださいというお願いをさせていただいております。あわせて、検診も予防接種もそうであります。

今のお話、まさに言われるとおりでありまして、歯科医の先生方から、久しぶりに来ていただいた患者がもう歯を抜かざるを得ない、抜歯せざるを得ないという患者が増えておりますというお声もお聞きをいたします。それから一方で、必要な検診でありますとか医療機関への受診、こういうものをしていなかつたがために、がんの進行が進んでいったというような例をお聞きすることもあります。

そういうことを考えますと、やはり必要な医療はちゃんと受けていただくことが重要であり、それを広報するためにも、昨日も上手な医療のかかり方というイベントを厚生労働省の省内で開かされていただきました。デーモン小暮さん等々お越しをいただきました。いろいろとPRをしていただきました。

そういう意味からいたしますと、やはり無駄な受診というものも問題かも分かりませんが、必要な医療を受けないというのは本当に大きな自らの健康を害してしまふ、そういうような意味合いがありますので、日々自分が必要だと思われる医療はしっかりと受けていただくことが重要であると思ひますから、リーフレットやいろんなものを作りながらしっかりと広報をさせていただきたいというふうな思ひます。

○羽生田俊君 ありがとうございます。  
日本医師会でも、いわゆるそういつたきちつとした消毒等々で準備をしておりますよという安心マークというのを作つて医療機関の入口に貼つておりますので、そういう点も是非よろしくお願ひいたします。  
最後の質問になると思ひますけれども、医師の

働き方改革についてお伺いをさせていただきます。

現在、医師において基本的には年九百六十時間、地域医療確保暫定特例水準あるいは集中的技能向上水準として医療機関を指定し、年千八百六十時間という特例を設けるといふ議論がなされていると認識をしております。

丁寧な議論に参加した団体などは理解もあるのかも知れませんが、多くの地方の医療機関や基幹病院では、実際にこの時間規制が導入された場合、大学病院などが自院の診療を守るために派遣機能が一時滞るのではないかと懸念が起きております。また、自院で医師の確保が可能なのか、あるいはその人件費の確保も大変憂慮されているところが多くあると思ひます。

地域医療の不安を取り除くために基金等の活用として医師確保など支援策などはどのようにお考えになつているのか、また、人件費を継続的に考えるなど診療報酬での対価ということになるかもしれませんが、どのような議論が進んでいるのか、その辺を含めてお答えをいただきたいと思ひます。

また、現在のコロナ禍でこのような議論がされるということが非常に違和感もあるところでございます。

○委員長(小川克巳君) 申合せの時間が来ております。

○羽生田俊君 場合によつては、コロナ禍でのスケジュールの延長ということが考えられないかと、その点につきましてもお考え聞かせていただければと思ひます。

○政府参考人(迫井正深君) 御答弁申し上げます。  
医師の働き方改革によりまして、大学病院等から医師派遣の縮小への懸念があることは承知をいたしております。このような地域医療への影響につきましましては、医師の働き方改革の推進に関する検討会におきまして、現在、複数の医療機関で勤務する医師にも配慮した制度設計について議論を

しているところでございます。

また、診療報酬での評価につきましては、令和二年度改定では、地域の救急医療体制において一定の実績を有する医療機関について、適切な労務管理を実施すること等を要件とした入院医療の提供に係る評価を新設をいたしましたところでございます。

さらに、地域医療確保における特別な役割を担っている医療機関で診療報酬の地域医療体制確保加算の要件を満たさない施設のうち、過酷な勤務環境になっていると考えられる医療機関についても、医師の労働時間短縮のための体制整備に関する取組に必要な経費を含めまして、地域医療確保総合確保基金により助成する仕組みを新たに令和二年度から設けております。

また、お尋ねの働き方改革のスケジュールについてでございますけれども、医療機関の現場におきましては、医療従事者や職員の皆様が新型コロナウイルスの感染症、感染リスク等厳しい環境の下で日々大変な思いをされていながら業務に従事しておられるということにつきましては、もちろん承知をいたしております。

一方で、医療機能の分化、連携を進めるとともに、医師の時間外労働時間を短縮する等の働き方改革を進めることも医療現場にとつては重要であるというふうにも考えておられて、こうした点を踏まえて、医師の働き方改革のスケジュールにつきましては、関係者の御意見をお伺いしながら引き続き検討を進めてまいりたいと考えております。

○羽生田俊君 終わります。

○藤井基之君 自由民主党の藤井基之でございます。同僚の御質問に引き続きまして、新型コロナウイルス感染症対策につきまして質問をさせていただきます。

私が新型コロナウイルス感染症に関して初めて質問をさせていただいたのが今年の一月の二十九日でございます。予算委員会でございます。この日は中国の武漢市で感染が拡大しまして、

武漢に駐在している、在留している邦人に乗せたチャーター機の第一便が羽田に到着した日でございます。感染拡大防止に全力を傾けねばならないとの思いを強く感じたことを覚えております。それから約一年たちます。新型コロナウイルス感染症は再び世界各地で爆発的な広がりを見せております。十一月十五日現在の数字で見ますと、感染者数は世界では五千四百万人を超えています。死者数も百三十万人を超えております。アメリカでは一日に新規感染者が十六万人を超えている。世界で一日に六十万人を超えているという。日本はおかげさまでいいましようか、国民の皆様も努力もありません。欧米ほどではないわけですが、それでも北海道とか大阪府等では一日の新規感染者数が過去最多を記録するなど、感染再拡大への不安が広がっております。

こういった状況の中で、国民があるいは医療関係者の方が待ち望んでいるものがございます。何か。ワクチンです。もちろん、ワクチンがあれば全てが完結するとは申しませんが、ワクチンに対する期待が大きいということもこれは事実でございます。

ワクチン開発で先行しております企業、ファイザー社が先週の月曜日、現地時間ですが、十一月九日にビオンテック社と共同開発したメッセンジャーRNAワクチンの治験で、大規模治験によって九〇％以上の有効性が確認できたと、まあ暫定的ですが、そして、四万三千五百三十八人に接種して重篤な副作用がなかったんだよと言っています。近々、そのときのペーパーによりまして、十一月の第三週以降の早いうちというから、今週以降ということになるわけですが、米国FDAに緊急使用の許可申請を行うというふうにも伝えられております。

そのファイザーの発表からちょうど一週間たちました。現地時間、十六日になります。今度、これも先行している一社でございますが、モデルナ社がNIHなどと共同開発したメッセンジャーRNAワクチン、これについても三万人以上

の大規模な治験の結果として暫定的な有効率が九四・五％になったというすばらしいデータを発表いたしました。そして、近々、モデルナ社もFDAに対して緊急使用許可を申請する予定だというふうにも言っているわけです。

大臣御案内のとおりでございますけれども、実は、この二社のワクチンというのは日本政府がその受取契約をしているわけですね。ファイザーに対しては七月の三十一日に、二〇二一年の上半期までに六千万人分のワクチンを供給を受けるとされて、そういった基本合意に達しております。そして、モデルナ社とは十月二十九日に、来年の上半期で四千万回分、第三・四半期で一千万回分、都合五千万回分、人数に直すとこれ、一人二回接種になりますので、二千五百万人分のワクチン供給を受けるとの契約を交わされているわけでございます。

それで、お話をさせていただきたいと思っております。そういった状況になった場合、例えばアメリカで緊急使用承認がされた場合、使用許可をされた場合、これまでのレムデシビルもそうでした。その後、申請を受けて、我が国におきましては、いわゆる特例承認という手続で、早急な医療に対して使っていたべく手続を進めていただきました。感謝申し上げたいと思っております。そうなること、このワクチンにつきましても同様なことから運びということが考えられるのではないかと思っております。

我が国における申請を考えた場合、先ほど山本副大臣の御答弁にもありました、衆議院でも田村先生も御答弁をされております。これは、外務省のデータでどういふふうな判断をされるか、これはできないことではないですというふうな趣旨の答弁をいただいております。

ファイザー社の製品については、日本においても、これ十月の二十日からなんです。百六十名の治験をやるというところで今実際に動いているというふうにも理解をしております。ということ、これらのデータがそろいますと、非常に大規模な海外の治験データと少人数の日本人で使ったデータ、これらを合わせて、例えば厚生省あるいはPMDAに対してその審査をしていただくというふうになるんだろうと思っております。

私は、そういった形の国内に大規模なトライアルスタディーがなくても、まさにずつと言われているとおり、それらを両方勘案して科学的判断ができれば、これは使ってもいいものか、あるいは有効性、安全性に問題があると判断するかという、私はその判断できると思っております。

ただ、それについて言いますと、このモデルナ社の国内での治験というのはやられているのかどうか。少なくとも私はそういった情報に接していませんので、これについて国内データが全くない、日本人のデータ全くないとなったら、衆議院のとき御答弁いただいたり、あるいは今日副大臣が御答弁した内容は内外のデータというふうには言われておりますので、内、内のデータがない、じゃ、これ判断しようがないかもしれないような感じがしております。

こういった状況であるわけですが、もちろんデータの質にもよりますが、私は、国内の少人数の治験であったとしても、海外に非常にしっかりとデータがあれば、それらの有効性、安全性の判断というのは私は審議可能だというふうにも考えております。

政府のこういった基準に対する考え方、もう一度、特に内外の内のデータがなかった場合でもやれるというふうにお考えかどうかということについてお尋ねさせていただきます。

○政府参考人(鎌田光明君) お答え申し上げます。

先ほど山本副大臣の方から申し上げましたように、また先生御指摘のように、基本的には国内で、国内外を問わず、原則として発症予防を評価する検証と試験を実施いただき、また、海外で発症予防を効果する検証的臨床試験が実施される場合には、日本人における免疫原性、安全性を確認することを目的とした国内臨床試験を実施すること

とを十分であるとされておりませんが、考え方としては、原則としてはきちんと国内外で発症予防効果を評価する試験を実施していただくということを考えているところでございます。

御指摘のモデルナについてでございますが、先生おっしゃったように、まだ国内で治験を開始したという公表はされておませんが、伺っているところによりますと、モデルナ社のワクチンにつきましては、武田薬品による国内での治験を実施する予定がありと聞いております。そして、早期の段階で開始できる準備を進めていると承知しておりますので、私どもといたしましては、今後、企業の治験結果が出た場合には、その治験等のデータと最新の科学的知見に基づきましてしっかりと審査した上でしてまいりたいと考えております。

○藤井基之君 ありがとうございます。  
国内で治験をする場合、これはたしか法に基づいて届出をする責務が申請者側にあると思うんですね。ですから、そのようなデータが出た場合には、もちろん部外秘になるようなところは別にしまして、どういう状況にあるかということについては是非情報提供を広く国民の方に対していただきたいと思っております。お願いいたします。

このワクチン、御案内のとおり、非常に技術的に新しいテクノロジーを使って作られているワクチン、どちらもメッセンジャーRNAワクチンだといふふうに申し上げました。このうち、例えばファイザー社のワクチンは、その保管条件が非常に厳しいといふふうにも言われているわけですね。マイナス七十度以下で保管をしろという。マイナス七十度以下で保管をしろというわけですね。マイナスイオンで品質が劣化してしまうんだというふうなことで、それで、このマイナスイオンなど簡単に言われるけど、今まで医薬品の供給、あるいはそれをいわゆる実際に使ったものつと今までないんじゃないかと思うんです。としましたら、このワクチンに関しては、輸入後の保管であるとか接種する施設、あるいは流通

時の保管に特別な対応を求めなければ実際の接種は難しいんじゃないかということになると思うんですが、厚生省のお考えをお伺いしたいと思います。

○政府参考人(正林督章君) ワクチンの流通については、海外ワクチンの国内における一時保管や配送、これらに必要な資機材等に要する費用といった海外ワクチンの流通、保管等に必要費用として本年九月の予備費により必要な措置を講じたところであります。

新たに開発が進められているワクチンの中には、有効性を保つために冷凍した状態で保管、流通することが必要なものもあると承知してあります。現在、メーカーから医療機関まで低温のまま届けるための流通体制についてワクチンメーカーや卸売業者と協議を進めるとともに、納品後も医療機関で適切に保管、管理ができるよう、超低温冷凍庫やドライアイスの確保、供給方法について検討を進めているところでございます。

現時点では、メーカー側で治験や製剤の安定性に関する試験等を行っている途上であり、今後、保管等に必要温度条件について、より確かな条件が明らかになると考えております。実際に流通や医療の現場に対応できるよう、引き続き、最新の知見を踏まえつつ、保管、流通の方法について調整し、措置された予備費も活用しつつ支援してまいりたいと考えております。

○藤井基之君 ありがとうございます。よろしくお願ひしたいと思います。  
ちなみに、私が聞いている限りでは、モデルナの製品ですと、これはマイナスイオン程度の管理でいいんだということを言われているわけですね。ですから、同じような、似ているテクノロジーで作られているはずのワクチンにおいても、その保管条件はかなり違うということになりますので、もしも同時にこういう製品が流通した場合の管理の仕方についても改めて御検討いただきたいと思います。

続いて、検定の問題について伺わせてください。

この検定の問題につきましては衆議院でもかなり議論がされておまして、私も一応記録等を見させていただきまして、一般論でいいまして、ワクチンの安全性確保というのは、これはほかの医薬品にも増しまして品質の確保が重要だということに、ワクチンにつきましては法律に、これは薬機法の第四十三条に基づきます国家検定が行われなきゃいけないと、こうなっているわけですね。この国家検定があることというのは、国民があるいは医療関係者がその品質を信頼、安心して接種をやれる、あるいは接種を受けること、その一助となっているわけで、非常に私は制度としては意味のある制度だと思っております。

このコロナウイルスワクチン、これがその国家検定になるのかならないかということなんです。衆議院での大臣の御答弁なんか見せていただきましたけど、そうすると、まだ検討しているということと、ワクチンは一般論として検定対象だということとは言われています。ところが、もしもこれらのワクチンが、今回のワクチンがいわゆる特例承認の形を取ったとした場合、した場合です、これ、この法律の中に明確に書かれているわけですね。政令のたしか七十五条なんかだと思っております。この特例承認の場合に、しかもこの検定を受けるのとまがなないと認められるものとして厚生労働大臣の指定するもの、これについては検定を除外してもいいと、こういう形がございまして。衆議院での御答弁聞いていますと、検定というのは安全対策が重要だ、要るんだということを強く言われていますけど、これは緊急時にどうかということについては、これ法令上はそういう場合の特例措置というのはちゃんと構えてあるわけですね。

もしも急ぐのであれば、例えば検定をするためにはそのための手続、例えば生物学的製剤基準をどうやって作るんだと、あるいは検定のための事前検査、自主検査というんですか、企業側は何と何をどうすればいいんだ、それ全部決めなきゃいけない。となると、申請行為があつて承認が下りたとしても、そのためにまた時間がずつと掛かる心配もあるわけですね。

ですから、可及的速やかにこの接種をやるというお考えがあるとしたら、この検定については、今回の検定、特に急いでいるということがあるとしたら、この特例承認に対する考え方というのを、例えばこの政令の事項を使うとかということも十分考えていいたらどう思われますけど、これに対するお考えを伺います。

○政府参考人(鎌田光明君) お答え申し上げます。  
御指摘のとおり、ワクチンにつきましては製造過程において高度な技術や品質管理が必要でございますので、国立感染症研究所におきましてその品質確認を行うために国家検定をしております。そして、その国家検定でございますが、まさに先生御指摘のとおり、法令上、いとまがない場合には特例という措置もございしますが、今般のコロナのワクチンにつきましては、確かに迅速な対応が求められるところでございますが、適切に品質を確保することを前提といたしまして、国家検定の実施方針について国立感染症研究所とも相談しつつ検討してまいりたいと、検討してまいります。

○藤井基之君 ありがとうございます。  
検討しているというのは、先週の国会答弁もそう答弁されているんですよ。急いでいないんだったら構わないんですよ、検討していただいで、十分。ただ、これは緊急承認をひよつとしたらすぐのかもしれないんじゃないですか。レムデシビルのとときに何日でも皆さん方は認可したんですか。それと同じにやれるとは私も思いませんけれど、このワクチンも多くの医療関係者や国民が待ち望んでいることは間違いない事実です。ですから、もしもそういった外国においても認可を受けるような形になって、国内でも申請が出てきたらできるだけ早くするという、そのためには、ずつと検討検討じゃ先に進まないですよ。

是非とも、もうこれは特例承認になるんだからこの規定を生かしますというふうな決めれば、それに対する手続の話はしなくて済む。それは後で十分ゆつくりやってくればいいわけですよ。そう思いますので、これに対しては下手に検定制度がなきゃ困るというような変な、ちよつと一部に寄つたような議論に余り惑わされしないで、法律に従つた形でやつていただきたいというふうには思つております。

次に、優先審査といひましようか、優先接種ですね、これについてお尋ねしたいと思います。

厚生労働省さんも、あるいは内閣府さんも一緒に御検討されていることは私も重々存じておりまして、医療従事者とか高齢者とか基礎疾患を有する者に対してはこれは優先しよう、まさにそのとおりだと思います。判断として私的確定と思つています。

かつての話になります。古い話ですが、新型のインフルエンザが大流行したことがございまして、約十年ぐらい前です。そのときも優先接種の対象というものは医療従事者、これを最優先にしました。これもそれで皆さん納得されたわけです。ただ、そのとき、後でいろいろと再検証させてもらったときに問題があつたのは何かというと、医療機関までつとワクチンを納入していたいわゆる流通業者、この方々が優先接種の対象にならなかつた。そのときは、全てインフルエンザワクチンは全ての医療施設で実は接種がされたわけです。だから、全ての医療機関に対してワクチンを持つていった。その配送している人が対象になつていなかった。そして、インフルエンザのときは、インフルエンザ以外のお薬なんかもいっぱい処方箋が出て、薬局に来たわけですね、患者さんが。そうしたときに、このときも医療提供施設がある保険薬局の薬剤師さんは優先接種対象にならなかつた。かつてそういう話があつた。

今回が全く同じだとおしませんけれど、今回においても、実は感染のリスクが高い方というのは、医療従事者とか高齢者とか基礎疾患を有する

者の次のレベルといひましようか、そういう方というのはいらつしやると思うんですね。そういったある種の、例えばソーシャルワーカーの方々を含めまして、そういった方々に対しても、これだけ多くのワクチンを手入するのにも努力していただいているんですから、それをやはりそういった方に対して的確に接種できるように、そういった対応を取つていただきたいと思ひますが、いかがでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 新型コロナウイルス感染症対策分科会において、本年九月、中間取りまとめをしていただきまして、そこで優先接種、どういう方々だという考え方を整理をいたしました。

そこで、新型コロナウイルス感染症のその感染者、患者ですね、若しくはその疑いがある方々、そういう方々を直接そういう方々に対して医療を提供している医療従事者、これがまず一つです。それからもう一つは、高齢者及び基礎疾患を有する者、こうなつております。ほかにどういふ優先者がいるかというのは、これからまた分科会で議論をしてまいります。

今申し上げた新型コロナウイルス感染症患者若しくは疑いのある患者と接するといひますか、直接医療を提供する医療施設に従事する医療従事者というのはどういふ範囲かというのは、これはまた分科会で事細かくこれから検討して決定してまいりたいというふうな考えております。

○藤井基之君 ありがとうございます。ワクチンの確保というのを余り大げさに言うつもりはありませんけれど、ある意味で、これ安全保障上の問題と似たような性格のところがあるような気がしてならないんです。特に昨今の、ワクチン外交とは言ひませんけれど、幾つかの国がやつていふようなワクチンがある種の武器にしていろいろの国に対して折衝されているのを見てみると、ワクチンというのはやはり安全保障の一つの武器になつていふんじゃないかという感じがしてならないわけですね。

我が国のワクチン産業というのは、海外のワクチンメーカーと比べて、その規模であるとか開発力が劣つていふんじゃないかという指摘もあるわけですね。残念なことでありまして、私、だからといって、輸入に頼つて、輸入のやつをお金出して買つてくればいいというだけでは、これから先の日本国民のためのある種の安全保障でもあるワクチンの供給、開発ということについては、それでは厚生労働省としての役割も果たせないんじゃないかという感じがしてなりません。

ワクチンの開発に対しては、政府も補正予算等で幾つかの支援策を講じていただいております。ありがとうございます。開発研究費用の支援であるとか製造設備の、製造施設の整備でありますとかということがあつて、これに加えますと、私はやはり、こういった施設整備をいふゆる補助するんだつたら、それら維持管理のコストが掛かるんですね。これらについて、それはもういい、企業、おまえやれよという話というのは、まだその製品ができていない段階からそこまで負担をさせていいのかわかつかない形については少し行政庁としても検討したくないと思ひます。

もしもこの先、皆さん方の努力もあつて、国民の努力もあつて、新型コロナウイルス感染症が終息しちゃうと。そして、もうワクチン、もう完成しちゃつた、もう要らなくなると。かつてのSARSとかMERSのときに起こつたようなやつ、もうマーケットなくなつちやつたよと。そうなつたら、その次にもしもパンデミックの何かが起こつたときというのは、また一からやり返すことになつていくわけですね。

ですから、私は、この支援策というものは単年度で終わるべきではなくて、支援というものはある程度継続してやられる必要があるだろうと思ひます。ですから、今年度は補正予算でかなりのものを用意していただいたわけです。来年度の予算においても、これ引き続いてこういう研究支援が、研究が続けられるような、そういった政策というものを用意すべきだと思ひますが、いかが

でしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 国内で開発が進められている新型コロナウイルスについて、国内での生産体制を確保することも重要で、厚生労働省としては第二次補正予算に盛り込んだ生産体制等緊急整備事業による支援を行っているところであります。

今般の支援策を活用して建設した施設設備については、国内に大きな影響を及ぼす感染症の発生、流行時には、国の求めに応じて活用する意志を有することが支援の前提となつております。また、そのような感染症の発生、流行時に活用が求められる場合以外には、当該施設設備を他の医療、医薬品やワクチンの製造に活用できることとしており、施設や設備を有効に活用いただくことを考えております。必要に応じて御相談に応じていこうと思つております。

○藤井基之君 よろしくお願ひいたします。ワクチンの開発と同時に、やはり治療薬の開発も大切だということは論をまちません。今まで、残念だけど、一応認められていふお薬というのは二つしかないわけですね。そのほかの開発が、残念だけどまだ成果が見えていないわけですね。

そういった中で、アメリカのFDAは十一月の九日に、モノクローナル抗体をいふゆる緊急使用承認をしていふわけですね。緊急使用許可が出ていふれば、日本だつたらこの薬日本にもという話があるわけですね。私があつてしかなるべきだと思つておりますが、なかなかそういう声が出ておりません。御案内のとおりですが、トランプ大統領の治療にはこの同様の抗体薬、これはFDAが特例承認、あつ、特例じゃない、済みません、緊急使用許可を下ろした製品とは別の製品でございまして、同様の抗体カプセルというものが治療に使われた、そしてそれが効果を持つたのではないかと報道がなされました。

我が国におけるこのモノクローナル抗体治療薬の開発状況がどのような状況になつていふかということについて教えてください。

○政府参考人(正林督章君) 先般、米国において、新型コロナウイルス感染症に対するモノクローナル抗体を用いた治療薬の一つについて緊急使用許可がなされたことと承知しております。

現在、我が国では、日本医療研究開発機構、AMEDの事業や厚生労働科学研究事業において、抗体を活用した治療法として、モノクローナル抗体に関する基礎研究、免疫グロブリン製剤の国際共同治験、新型コロナウイルス感染症回復者血漿を用いた治療法の臨床研究を支援しているところでございます。

抗体を用いた治療法については治験段階のものが多くと承知しており、厚生労働省としては、引き続きこれらを含め新たな治療法の開発を支援してまいりたいと考えております。

○藤井基之君 ありがとうございます。

今日、午前の質問に際して、石橋先生が労働の問題の所信の中の割合が少ないんじゃないかという、まあお小言といましようか、大臣のお考えをお尋ねになって、私も所信で質問したいと思つて幾つかのことを予定していたんですけど、実は所信に一言も書かれていないことがあるんです。これから、一言も書かれなかったけど、私はこれ重要だと思つているので、それについて大臣のお考えを聞きたいと思つています。

一つは、セルフメディケーションについてでございます。

WHOの定義によると、セルフメディケーションというのは、自分自身の健康に責任を持って、軽度の身体の不調は自分で手当てすることだという。これは、菅総理のおっしゃる自助、共助、公助といったら自助のところに当たるものなんですよ。考え方として当然あつてしかるべきなのに、これ所信に一言もないんですよ。

セルフメディケーションというものについては、これは医療費の問題の対応もあるし、当然のことながら健康長寿社会をつくるという実現のためとすることでセルフメディケーションの推進をずっと政府でやってきた。そして、二十九年には

そのための税制も創設した。しかし、この税制とこの使い勝手が非常に悪い。対象の範囲が限定されていること、それから手続も非常に煩雑だと。ですから、十分に生かされているとはとても言えません。

セルフメディケーション税制、今年度末で期限措置になるんですね。今、多分、厚生労働省はその延長を図ることを想定されていると思うんですけども、私は是非想定、延長を図っていただいで、できることならその適用範囲が、ノンスイッチOTCといましようか、そちらまで少しでも拡大する、拡充できるように、そういうことをしなければこの制度というのはなかなか成果を得られないんじゃないかというふうに感じがしてなりません。

骨太方針の二〇二〇で、新たな日常に対応した予防・健康づくりとか重症化予防の推進方策として一般用医薬品の普及によるセルフメディケーションの推進を挙げられました。セルフメディケーションの推進策、あるいは税制の延長、適用範囲の拡大について、厚生労働省のお考えをお伺いしたい。

○国務大臣(田村憲久君) 私に、私が所信で書いていないということではございまして、私の方からお答えさせていただきたいと思つています。セルフメディケーション税制、私も党にいるときに関わった分野であります。ちょうど二〇二一年の十二月末で期限が来るということで、五年間の延長等々、今要望をしているわけでありまして、同時に、スイッチOTCに加えて利用されているOTC医薬品、こういうものも対象に加えてりやどうだということ。それから、これは所得控除額の算出の際に、これ差し引く額一・二万円というのがあるんですね。これを引き下げていた

だきたいという要請もしております。それから、申告手続が非常に煩雑だとか複雑なものであるから、これも簡素化をしていただきたいというところをお願いをいたしております。セルフメディケーション、特に忙しい方々

等々、比較的軽症なものに対しては自分で医薬品等々を使いながら健康管理いただく。そのときに薬局等々でいろいろ御相談いただくという話になると思ふんですが、しっかりと服薬のための御指導をいただきながら、自らの健康は自らで治して管理していただくということが重要であろうというふうに思ひます。

○藤井基之君 ありがとうございます。

私の持ち時間短いですので、時間がなくなつてしまいましたので、幾つかの問題を積み残しになってしまつて申し訳ございません。私の時間の配分が間違つております。

書かれていなかった点は一体何が言いたかつたかというところ、薬物乱用対策でございます。政府の薬物乱用対策推進協議会議長であります厚生労働大臣が務めていただいているわけでございます。これはもう田村先生よく御存じのとおりでございますので、薬物対策もよろしくお願ひしたい、こう申し上げて終わりたいと思ひます。

ありがとうございます。

○本田顕子君 自由民主党、本田顕子でございます。

この度、厚生労働大臣に再度の御就任なられました田村憲久大臣、本当におめでとうございませす。田村大臣は、自民党内に早期に設けられた新型コロナウイルス感染症に関連する各種勉強会で本部長として様々に御対応され、提言を取りまとめてこられております。加藤勝信前大臣も大変心強い対応をございましたが、今回の田村大臣に大変期待をしております。どうか、今日は大臣の所信について質問させていただきます。何とぞよろしくお願ひいたします。

では、多くも既に出現しているところがありますので、その部分はずっと割愛させていただきます。新型コロナウイルス感染症対策について質問させていただきます。

十二日の本委員会におきまして、大臣は所信挨拶の中で、取り組むべき最優先の課題として新型

コロナウイルス感染症対策に触れられたわけでございます。既に確保されている輸入ワクチンにつきましては、ファイザー社とアストラゼネカ社、モデルナ社というのが出ておりますけれども、ほかにも今確保しているものがあるかと存じます。保管の温度管理などがもう既に出ておりますが、私がちょっと問題かなと思ひましたのは、そのほかに確保しているワクチンについても温度管理など既に分かっているものがあるのか、その辺も併せて確保状況など教えていただければと思ひます。

○政府参考人(正林督章君) ありがとうございます。

ちよつと若干先生のおっしゃられたことの繰り返しになってしまつてもしれませんが、今の確保状況ですけれども、安全性、有効性の確認を最優先に、来年度前半までに全ての国民に提供できる数量の確保を図るべく、国内外を問わず精力的に企業との交渉を重ねるとともに、研究開発への支援を行つていくところであります。

これまでの取組により開発に成功した場合、米国内モデルナ社及び武田薬品工業株式会社からは五千万回分、米国内ファイザー社及び英国アストラゼネカ社からはそれぞれ一億二千万回分、合計二億九千万回分のワクチンの供給を受けることについて契約の締結や基本合意に至つているところであります。

加えて、本年九月には、我が国におけるワクチン確保の一段として、また国際的に公平なワクチンの普及に向けた我が国の貢献として、ワクチン共同購入の国際的な枠組みであるCOVAXファシリティーに参加することとしたところであり、引き続きワクチン確保に向けた様々な取組を進めていくこととしております。

なお、流通、低温の温度管理ですね。メーカーから医療機関まで低温のまま届けるための流通体制について、ワクチンメーカー、それから卸売業者と協議を進めているところであります。納品後

超低温冷凍庫やドライアイス確保、供給方法について検討を進めるとともに、現時点で必要と考えられる対応について自治体に情報提供などを行っていると聞いています。

○本田顕子君 ありがとうございます。国民に向けた確実な数を確保していただいていることに感謝いたします。

次に、ワクチンの審査体制についてでございますが、既に検定のことなど先ほど藤井先生からも質問がございました。ちよつとこれは質問の内容と通告と違うかもしれませんが、先ほど藤井先生も繰り返し国家検定の後の試験のことをおっしゃっておられましたけれども、私も問題意識を持っておりまして、二〇一七年の欧州製薬団体連合会において、日本に出荷する場合には、輸入の場合ですけれども、入国後、規制上同じ品質試験を実施する必要があつて、日本独自の試験項目も加わつて、その後、国立感染症研究所で国家検定が実施され、一部の試験が更に実施されると。つまり、試験によつては三回も実施が繰り返されることとなり、時間と労力が使われてしまつて、その分、市場に出てくる多くのワクチンが非常に有効期限も短くなつてしまつと、その消費のデメリットもあるわけで、本当にこの試験の繰り返しが必要なのかということを提起があつたわけでございます。

ですから、先ほど先生が何度もおっしゃつたところも、もしかしたらこのところに似通う部分があるのかなと思つたんですけれども、その辺についてもう一度お聞かせいただければと思います。

○政府参考人(鎌田光明君) 済みません、急な御質問なので多少記憶に従つてるところでございます。まず、国家検定でございます。国家検定につきましては、いわゆる自家検定、メーカーが行うものと、それから感染症研究所が行う検定、まあ二回目、恐らくその三回のうち二回はそれだろうと思つています。もう一つは、ワクチンは、まさに国家検定するように、製造の段階でどのような規格な

のか、またその規格を調べるのどういった試験項目が必要なのかということにつきまして規格試験というものをお願いしてございます。したがいまして、恐らくそのもう一つ、その規格設定をするに際しての試験を指して三つ目の試験を指しているのではないかと思います。

ただ、いずれにいたしましても、国家検定はWHOのガイドラインに基づいてやつておりまして、日本のみならずアメリカ、欧州でもやつてございます。また、そのメーカーさんの負担、あるいは国民の皆様にも早く提供するという観点から、検査の在り方については常に適時検討し、見直しているところでございますので、今後ともそういった観点から努力してまいりたいと考えております。

○本田顕子君 ありがとうございます。是非そのように進めていただきたく、お願いいたします。

次に、国内のコロナウイルスワクチンの開発状況について御質問させていただきます。

二〇〇九年、新型インフルエンザ、あのパンデミックの際、感染拡大が懸念されるため、緊急に輸入ワクチンに頼つたわけでございますが、今回は開発の段階から海外が先行しております。命の安全保障と言ふ新型コロナウイルスをメード・イン・ジャパンとして確保できないことは、国家として猛省すべきと思つています。とはいへ、令和二年度補正や予備費等の支援のおかげで国内での開発、製造に向けた取組が進んでいるかと存じます。

改めて、新型コロナウイルスワクチンの国内の開発状況について教えてください。

○政府参考人(正林章君) 国内の主なワクチン開発の進捗については、臨床試験が開始されたものがあるほか、動物試験を実施している企業もあると承知しております。

厚生労働省としては、第二次補正予算等により研究や生産体制の整備を支援しているところであり、新型コロナウイルスワクチンの早期実用化のみならず、コロナ後のワクチンを含め、開発の基

盤や生産体制の整備の後押しを進めてまいりたいと考えております。

○本田顕子君 ありがとうございます。先ほど藤井先生もおっしゃいましたけれども、こうした国内のメーカーが安心して研究開発できるようにも継続的な支援をお願いしたいと思つています。

次に、本日の質問の中で、私の質問の中で一番問題意識と思つておりましたのは、ワクチンの品質管理と流通体制についてでございます。もうこの温度、保管、管理につきましては随分意見も出ておりますので、私としましては、ワクチンの保管、管理方法については既に事務連絡としても都道府県にも通知が出ているようにございます。その通知の内容を読みますと、詳細が判明次第順次お知らせをするというふうを書いてあるのも確認させていただきました。

繰り返しになりますが、今国内に流通しているワクチンにはマイナスの温度設定はないわけでございます。ですから、今輸入で確保しているワクチンにはマイナスの温度管理が必要なものもあるということですので、やはり国からの早い指針というものを自治体も待っているのではないかと思います。

大臣は、円滑な接種を実現するための体制整備についても言及されているわけでございます。温度が超えてしまうとワクチンは廃棄処分しなければなりません。必要なワクチンの不足につながるのと同時に、必要な人たちに接種ができなくなるおそれにつながります。円滑な接種を実現するための体制整備には品質管理と流通管理によつて実現となりますので、自治体、関係団体も統一したルール作りというのを待つておられるのではないかと思います。これについてどう考えておられるか、お聞かせいただければと思います。

○政府参考人(正林章君) 先ほど流通あるいは保管については一度御答弁申し上げましたが、既にワクチンメーカーや卸業者とは協議を進めております。それから、自治体に対しても今の段階で

の情報については提供しているところでありません。

ただ、いずれにしても、今現在、メーカーが試験等を行っているところでありまして、それが終わつて、やがては薬機法の承認の申請が出されて、より具体的な内容、必要な温度条件であるとか、そういった条件が明らかになると考えています。その段階で、実際に流通とか医療の現場が混乱しないよう、できるだけ丁寧な、先生御指摘の指針というかマニュアルというか、何らかのものは作つて自治体あるいは医療機関にお示ししていきたいと思つております。

○本田顕子君 ありがとうございます。迅速に打つということ、あとは、私自身、身近な地域での接種体制が確保できるのかなという疑問もござります。ですので、先ほど、今御答弁いただきましたように、統一したルール作りで、早く指針を出して進めていただければと思つています。

次に、治療薬について質問させていただきます。

私は、八月二十日の閉会中審査において、ファビピラビル、アビガンの開発状況及び今後の見通しについて質問をさせていただきました。そのときの答弁は、国内治験については八月十六日で患者の組入れが終了し、一定の観察期間が必要だが、企業によればデータがそろつたのはそれから一か月後と、こうした企業のデータを整理し、承認、審査の手順になると伺いました。

あれから三か月がたちました。アビガンに関する情報がこのところ全くないように思つています。アビガンの承認申請の状況や見直しはどのようになつておりますでしょうか。

○政府参考人(鎌田光明君) お尋ねのアビガンの承認申請、審査状況でございますが、先生御紹介いただきましたように、八月には御紹介申し上げたとおり、八月十六日に組入れ終了し、データがそろつたのは一か月後、その後、承認申請があるということでしたが、企業はその一か月後

に近い、ほぼ一か月後の九月二十三日に治験結果の速報を出しました。その後、企業は十月十六日付けで新型コロナウイルス感染症に係る効能を追加するという承認申請があります。現在、今、PMDAにおきまして鋭意最優先で審査を行っているところでございます。

ただ、具体の審査期間、承認時期につきましては大変申し訳ございませんが、予断を持ってお答えすることは差し控えたいと存じます。

○本田顕子君 ありがとうございます。

私が、この八月二十日の閉会中審査を踏まえ、また本日改めて治療薬とワクチンについて質問させていただいた理由は、いつ服用できるようになるのだろうかとか、いつ接種できるのだろうかとか、多くの方が治療薬とワクチンを待つておられるわけでございます。見えないウイルスとの日常の中で、もう既に待てずに倒産や廃業をされ、命を絶つてしまう方も増えております。希望の持てるめどを示してほしいというのが国民の願いであります。

来年七月と八月の東京オリンピック・パラリンピックに向けて、バツハ会長は、人類は今トンネルの中に入っているかもしれないが、五輪の聖火はトンネルの先に見える明かりになると述べられました。大きなともしびがともされたわけでございます。

しかし、それ以上に、多くの方が、いつこの不安は終わるのだろうかという目の前の日常におびえています。検査ができ、治療薬とワクチンがあると、安心感を国民の皆さんが一日も早く持つて、治療薬とワクチンの実用化に向けて引き続き審査等よろしくお願いいたします。

次に、水道施設の強靱化について質問をさせていただきます。

まず、私の出身地熊本の話を行います。私の出身地熊本市は、日本で唯一の地下水都市でございます。水道の蛇口から天然のミネラルウォーターが出るのが観光PRでございます。しかしながら、四年前の二〇一六年、熊本地震

のときに一か月近く断水したとき、当たり前と思っている水がどれだけ貴重な水であったかを実感しました。一か月ぶりに蛇口から水が出たときには幸せを感じました。七月に起きた豪雨災害では、熊本県南が長期にわたり断水したため、飲料水のみならず、大量の土砂を取り除く作業において衛生を保つための手洗い、うがい、そして泥を洗い流すためにも水が大切でございました。給水ポンプ車がどんなに有り難かったことか。

こうした経験がございますので、十二日の大臣の所信挨拶について、昨年十月に施行された改正水道法に基づく広域連携、水道事業者の適切な資産管理、多様な官民連携の推進等により水道の基盤強化に取り組んでいくと、公衆衛生の基本である水道に大臣が触れていただきましたことに大変感謝をいたしました。

医薬・生活衛生局の令和三年度概算要求の中では、今年度と同じく三百九十五億円に加え、別途、事項要求となっております。この内容につきまして具体的な教えていただけませんでしょうか。また、こうした事業をいつまでを目標とされているのでしょうか。

○政府参考人(依田泰君) 答え申し上げます。水道は国民生活に欠くことのできないライフラインであります。委員御指摘のように、近年、大規模災害に伴う断水等が発生しております。水道の強靱化は重要な課題であるというふうに考えております。

このため、厚生労働省といたしましては、平成三十年十二月に閣議決定された防災・減災、国土強靱化のための三か年緊急対策に基づきまして、水道管路等の耐震化でございますとか水道施設の停電、土砂災害、また浸水災害への対策に集中的に取り組んでいるところでございます。

こうした中で、委員御指摘のように、水道法の改正にもございましたけれども、水道事業の広域連携などが非常に重要になってまいりますけれども、こうしたものによりますスケールメリットを生かした事業運営、また災害時における人的体

制対応力の強化というものを期待できるというところでございまして、こうしたものも、改正水道法に基づいて、広域連携等を通じた水道事業の基盤強化に引き続き努めてまいりたいと思っております。

また、予算等につきましては、これから年末に向けてということでございますが、いずれにいたしましても、骨太の方針、また国土強靱化基本計画等に基づきまして、水道の強靱化にしっかりと取り組んでまいりたいと存じます。

○本田顕子君 十分な予算を勝ち取れるように頑張っていたただきたくお願いいたします。

次に、薬価改定について質問をさせていただきます。大臣所信の中で、全世代型社会保障制度の検討を進めていくことについて、二〇二一年度の薬価改定について適切に取り組んでいくと述べられました。

薬業界の皆様は、新型コロナウイルス感染症の対応初期から今も対応に追われています。卸さんは平時には対面で行われていた価格交渉が行えず、流通形態の様相は大きく異なっております。したがって、薬価調査時の環境は著しく異なる環境下で行われたと言えます。

政府は、増え続ける医療費の中でとりわけ薬の価格に目を光らせますが、その薬を取り扱っている業界の皆様にとっては、薬の価格改定によって経営が大きく影響いたします。薬価調査について、その薬価改定に必要かつ適切な市場実勢価格を把握するという本来の趣旨に沿った結果であったかについて十分な検討が必要と考えております。今の検討状況について教えてください。

○国務大臣(田村憲久君) 中間年の薬価調査というところで薬価調査を行いました。薬価改定を中間年含めてやっていくというのは、これ二〇一八年の骨太の基本方針の中において方向性出されました、二〇二〇年の骨太の中において、やはり新型コロナウイルスの感染症の影響も勘案して十分に検討し、改定することというふうな文言になった

わけであります。

そのような意味で、この薬価調査の状況を踏まえた上で、この骨太の考え方を基に十一月十一日の中医協において議論を開始したところでございますので、これからしっかりと議論して結論を出してまいりたいというふうと考えております。

○本田顕子君 ありがとうございます。是非、現場の声を酌み取った形になるようによろしく願っています。

次に、後発品の使用促進と安定供給について質問をさせていただきます。

大臣は所信の中で、医薬品等の安定供給の確保や後発品の使用促進に取り組んでいくと述べられました。

後発品につきましては、国と現場の取組の結果、数量ベースで七〇%を超え、国としては八〇%を目指しているところでございますが、このころ後発メーカーの自主回収が続いており、もう現場は大変混乱しております。

ジェネリック医薬品の切替えについては、現場の丁寧な説明によって進められています。お医者様を始め薬剤師や医療従事者、この皆さんが丁寧に説明をして、患者の同意を得て変更しているわけでございますけれども、やっとな変更したのにメーカー都合の自主回収により先発品に戻さなければいけないと、私たちの説明は何だったのかという怒りの声が私の下にもたくさん寄せられています。

メーカーの責任ではありませんけれども、メーカーを指導する立場にある厚生省にも関係してまいります。回収が後を絶たないこの現状をどのように改善していくおつもりか、お聞かせください。

○政府参考人(鎌田光明君) 委員御指摘のとおり、企業の不適切な医薬品の製造管理の品質管理が原因で医薬品の回収事例が度々発生していること、特に最近の後発品メーカーにおきまして大きな事案が続いていること、そして医療現場に大きな影響、迷惑掛けていることにつきましてはいちゆしき

ものというふうに認識しております。

我々は、企業に適切な製造管理、品質管理を求めるといふことと当然しておりまして、PMD A、そして都道府県の調査によりまして管理体制の不備が明らかとなった企業に対しましては再発防止について個別に指導を行うこと、それから問題となった事例の共有、そして適切な品質管理システムに関する講習会などの実施によりまして、企業に製造管理、品質管理に対する意識を高めるといふことをしているところでございます。

また、昨年お認めいただきましたいわゆる薬機法の改正におきまして、許可業者に対しましては法令を遵守して業務を行う体制を整備する義務というものを新たに設けていただきました。その中には、法令遵守のための指針の策定がございまして、社内におけるルールの適正運用のための教育の実施、さらには法令を遵守した業務遂行についての監督体制の整備ということが盛り込まれてございます。

私どもといたしましては、こうしたことを通じまして、医薬品の品質問題の発生防止、品質の確保に努めてまいりたいと考えております。

○本田顕子君 ありがとうございます。  
私は、ジェネリック医薬品の将来を考える会という議連の一員でもあります。後発メーカーに頑張ってもらいたいという思いを込めて質問させていただきました。現場に混乱を増やさないように、今いただきました御答弁の内容を、引き続き厚生省の方、御指導をお願いいたします。

次に、最後の質問でございますけれども、地域包括ケアシステムと薬局について質問をさせていただきます。  
所信の中で大臣は、団塊の世代が七十五歳以上となる二〇二五年に向けて地域包括ケアシステム構築を推進していくことが重要と述べられました。

厚生省では、平成二十七年に患者のための薬局ビジョンを策定されました。サブタイトルは、

「二門前」から「かかりつけ」、そして「地域」へ」として、でも、今、全国を見てみますと、門前ならぬ門内薬局が大病院の中に設置される状況が続いております。薬局の許可を与えているのは自治体であると存じますが、厚生省としてこの現状をどのように考えておられるのでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 先ほど、若干ちよっと私間違えた答弁しましたので、訂正させていただきます。

中間年の改定ですが、十分に検討し、新型コロナウイルス感染症による影響も勘案して十分に検討し、改定すると言いましたが、決定するでございますので、ここ重要なところでございますので、ここは訂正させていただきます。

その上で、今の御質問ですけれども、今言われた敷地内薬局に関しては、備蓄する医薬品等々がある程度少なくなくて済むということもございまして、そういう意味では効率性を踏まえて点数自体は低い点数を設定いたしております。ただ、近いというだけでこの敷地内が選択されるというのは本末転倒なところがございまして、やはり多職種連携する中において地域包括ケアの一員としてしっかりと役割を果たしていただかなければならないと思っております。

今ほど来言われた二十七年の患者のための薬局ビジョン、ここにおいて、かかりつけ薬剤師、また薬局の取組を、これ患者本位の医薬分業として進めていくということでございますので、昨年十二月に公布された改正薬機法でも、地域連携薬局や専門医療機関連携薬局、言うなれば高度薬学管理をしっかりとやっていただく、そういうような薬局等々、地域包括ケアの中でしっかりとした役割を進めていただくということでも認定制度を導入したわけでありまして、

いずれにいたしまして、かかりつけ薬局、かかりつけ薬剤師という役割の中で地域の皆様方の健康をしっかりと守りいただく、そういう役割でございますので、本来の役割というものをしっかりと認識いただきながら進めていただきた

いというふうに思っております。

○本田顕子君 大臣、ありがとうございます。

どの薬局を利用するかは患者の判断ではありませぬけれども、今ほど大臣がおっしゃっていただきましたように、患者のための薬局ビジョン、これは患者本位のかかりつけ薬局に再編していくと明確にビジョンを掲げられたわけでございますから、それと逆行するような許可は矛盾しているわけでございます。今いただきましたように、かかりつけが更に浸透していくように、そのことも期待を申し上げます。私の質問を終わらせていただきます。

ありがとうございます。

○塩田博昭君 公明党の塩田博昭でございます。

今日、十一月十七日は公明党の結党記念日でございます。十一月十七日は公明党の結党記念日でございます。結党五十六年ということでございまして、結党の立党の精神で、やっぱり大衆とともに、この精神をしっかりと自分自身が持つて、国民の側に立った政治が前に進められるようにしっかりと頑張ってもらいたい、このように思っております。ちなみに、私が議員会館で今いたしている部屋は一一七という番号でございまして、たまたま結党の番号になってございます。

それでは、質問に移りたいと思っております。今日は、まず、PCR検査体制の変更について伺いたいと思っております。

そもそもPCR検査は、今年の三月、四月頃は保健所に電話をしても全くつながらないというようなことが起こりまして、なかなかPCR検査にたどり着けないという不安が広がっております。この冬、新型コロナとインフルエンザの同時流行に備えるために相談、検査体制の見直しは待たないというところで、だからこそ、厚生労働省、今しっかりと努力をいただいているところであると思っております。

これまで保健所を中心とした相談、検査体制から身近なかかりつけ医に電話相談できる体制へ、十月中にも移行できるよう努力をしてきたというふうに思います。ただ、先日の十一月十二日の大

臣所信で田村大臣は、発熱等の症状がある方が、身近な医療機関に直接電話相談し、地域の診療・検査医療機関を受診する仕組みに変え、確実に医療機関を受診できる体制を確保してまいりますと述べられておりまして、まだ未来形であるわけでございます。そこで、二点、お伺いいたします。

一つは、いつから新しい体制に移行できるのかということでございます。そして、二つ目は、医療現場でスムーズに指定医療機関を紹介できる体制の確立は大丈夫なのかということでございまして、PCR検査が可能な各都道府県が指定をした指定医療機関は現在二万五千か所程度というふうに何っておりますけれども、ただ、そのほとんどが非公表ということでございまして、そこで、こういった心配事が起こらないように課題をしっかりと払拭した上で、いつから新しい体制で、国民が身近な医療機関でPCR検査が受けられるのか、田村大臣にお伺いいたします。

○国務大臣(田村憲久君) 検査の体制、大変重要なことでございまして、今委員初めにおっしゃられましたPCR検査、当初、今年の二月時点では一日二千回ぐらいしかできなかったということでありましたが、直近、一日、普通、平時で動かしで動かし、大体通常勤務で八万四千回ぐらいまでやれるようになってまいりました。

しかしながら、インフルエンザは大体年間、通年、平年ですと二千万回ぐらい検査キットで検査をやっております。これナショナルデータベースで分かってくるわけでありまして、そうなりまして、ちよつとやっぱ八万回でもなかなか厳しいということでありまして、ピーク時は大体四十六万件ぐらい、一日、ピークの日が出てくると、こういう週があるということでもあります。

そこで、これ、PCR検査ではなかなか時間も掛かります、インフルエンザの検査キットは数十分で終わりますので、ここを何とか折り合い付けていかなきゃならないということで、抗原検査

キットをこれをメーカーさんをお願いしまして、もう薬事承認されておりますので、供給体制、このシーズン二千万回できる、そういうふうなキットを供給していただける。まあ、もちろんこれは需要がないとなかなか供給できないというのがありますから、どれぐらい需要があるかというのは、今年、若干、インフルエンザが今のところ例年の百分の一ぐらいですかね、発生件数という形でございますので、そういう意味からすると、どうなるか分かりませんが、ただ、それだけはちゃんとメーカーさんに供給できるようにお願いはもうさせていたいただいておりますので、それを目指して在庫等々を今管理をいただいておりますという形になってきております。

御質問の医療機関の体制なんですけれども、都道府県の皆様方をお願いして、各自治体の医療機関等とも連携をいただながら、今二万四千件、この診療・検査医療機関という形で指定をさせていただきました。基本的にはそこに、いつもかかりつけに行っていたら医療機関ですね、かかりつけの医療機関、こういうところに御連絡をいただいで、いろんな状況があると思うんです。そこが午前中だけやっていて午後はやっていないんだとか、場合によっては曜日を分けてやっている場合もあると思います、検査を。ですから、まず事情を聞いていただいで、やっていないというの、例えばビル診、ビルの中で診療所なんかつくられて

いますと、飲食店やいろんな関係のビルの中には営業されている事業者がおられますので、動線等々も確保できないなんというところで、そういうような受けられないところもあると思います。そういうところには、どういうところで受けていただくべきかというのを、情報をそれぞれの地域の医師会等々とも連携しながら共有いただいで、どこかを紹介いただくと。

ただ、そうはいっても、ちゃんと紹介できなかったり、若しくはかかりつけの医療機関を持っておられない方がおられる場合もあります。都道府県によってはそういうところに相談のための

コールセンターみたいなものを用意をされておられる。これ、たしか神奈川県がそんなことをおっしゃっていただいたと思えますけれども、そういうような独自の取組をやっておられるようでありますので、我々、検査難民みたいな形でたくさんそういう方々が生じられますと余計に不安になられますから、これからもきめ細かく、これ、今二万四千指定していただいたということで安心するのはなくて、ちゃんと各都道府県でそれが動いているのかということも含めて確認をさせていただきながら、何か目詰まりがあれば早急にまた支援をさせていただいて、検査をちゃんと受けていただける、ちゃんと診療をしていただける、そういう体制整備、もう始まっておりますけれども、更にそれを整備をしてまいりたいというふうにご考えております。

○塩田博昭君 ありがとうございます。

この後、抗原簡易検査キットについてちょっと確認をしようと思つたんですけれども、今、田村大臣から一日平均二十万件程度もうできるようにしっかりと取り組んでいくというふうにお話をいただきましたので、しっかりと抗原簡易検査キット、またPCR検査、様々な検査含めて、やはり検査難民が起らないようにしっかりとお願いをしたいというふうにご存じます。

では、次の質問に移らせていただきたいと思つています。最近、新型コロナウイルスの消毒、除菌については、アルコールについてもすっかり店頭にも並びようになっておりますけれども、最初、消毒、除菌の効果については、特に四月頃、手指消毒用のアルコールが非常に品薄になって、その代替となり得る候補物資として次亜塩素酸水が大変期待をされたということがございました。

それが、独立行政法人製品評価技術基盤機構、NITEが効果の調査、分析を託されまして、検証している途中の五月二十九日の段階で一回中間報告をしているわけですね。この現時点において次亜塩素酸水の新型コロナウイルスへの有効性は

確認されていないと、あくまでもこの中間報告段階のものが次亜塩素酸水は効果なしとテレビなどで大きく報道されたことを受けまして、その認識が一気に広まってしまったということがございました。

ところが、その後、NITEは六月二十六日の最終報告で一定濃度以上の次亜塩素酸水がコロナウイルスの消毒に有効と、このような発表をいたしました。一度広がってしまった認識はなかなか払拭することが難しく、いまだに多くの人は次亜塩素酸水はコロナに対して効果なしと思込んでいるのではないかとこのように思っています。

厚生労働省として、コロナウイルスに対する次亜塩素酸水の有効性について、改めて見解を伺いたいと思つています。

○政府参考人(正林督章君) おねの次亜塩素酸水についてですけど、独立行政法人製品評価技術基盤機構、NITEにおいて新型コロナウイルスに対する有効性の評価が行われ、その結果、一定濃度以上の次亜塩素酸水が新型コロナウイルスの感染力を一定程度減弱させることが確認されております。

厚生労働省としては、この評価に基づき、経済産業省、消費者庁とともに、次亜塩素酸水について、目に見える汚れはしっかりと落とし、有効塩素濃度以上の十分な次亜塩素酸水で表面を浸したりぬらした上で二十秒以上時間を置いて拭き取るのとといった使用方法や、使用、購入に当たっての留意事項をホームページやポスター等で周知していただくところでございます。

○塩田博昭君 ありがとうございます。では、次に不妊症について何点か伺いをしたいと思います。

妊娠をしましても、流産、死産を繰り返す不妊症への支援についてでありますけれども、田村大臣は、所信の挨拶の中で、子供を持ちたいという希望に応えられるよう、不妊に悩む方々への支援を始め、安心して産み育てることができる環境整備に取り組みと、このように述べていただきました。

で、私は田村大臣が安心して産み育てることができる環境の整備に取り組むとおっしゃっていただいたことに意を強くしている一人でございます。子供を産み育てたいと希望しながら、やっぱり不妊症や不妊症によって出産に至らず、悩んでいる方が多くいらっしゃいます。

このうち、政府は不妊治療への保険適用の拡大を検討していただいております。保険適用が拡大されるまでの間、今の助成制度を拡大する方針で検討を進めていただいております。その保険適用や助成拡大の内容については、我が党からも本日午前中に菅総理に具体的に申入れをさせていただいたところでございます。

その一方で、不妊症については検査や治療費が高額なことが課題となっておりますけれども、これまで国の助成制度もなく、保険適用の拡大に向けた検討も行われてきませんでした。こうした中で、先週十一日に政府内に不妊症対策に関するプロジェクトチームを立ち上げていただいたことは高く評価をしております。

厚生労働省の不妊症研究班によりまして、妊娠した女性の四割に流産の経験があり、不妊症患者が発症をしております。しかし、検査と治療によって八五%の不妊症患者が無事出産にたどり着いていることも報告をされております。諦める前に検査と治療を受けていただきたいということでございます。

そこで、まず政府内に設置をいたしましたプロジェクトチームの不妊症支援に向けた今後の検討方針についてお伺いしたいと思います。

○政府参考人(渡辺由美子君) 御指摘のございましたこのプロジェクトチーム、今御指摘のございましたように、十一日に政府部内に坂井官房副長官を座長として設置をしたものでございます。

ここでの検討項目としましては、不妊症の検査あるいは治療に係る費用負担、さらに、流産、死産を繰り返す方への心理的なケアなどの課題について検討していくこととしております。

現在、医療関係者ですとか、あるいはこういった不妊症の方に寄り添った支援を行っている団体の方々などからのヒアリングを通じて現場における様々な課題の把握というところに努めているところでございまして、これらを踏まえまして今後の対策の在り方について検討していくこととしております。

引き続き、関係府省と連携しながら、今後の対応方策を取りまとめたいと考えております。

○塩田博昭君 不妊症の支援に向けましては、今後前向きに検討を進めていただきたいというふうに思います。

不妊症の検査や治療費のうち保険適用になっているのは有効性、安全性が確立しているごく一部でございまして、不妊症のリスク因子の六五％が偶発的流産や原因不明のために、ほとんどが保険適用外で高額であるため、子供を諦めている人も多くいらっしゃいます。また、保険適用になっている治療についても、他の治療と併せて行うことで保険適用外になっているケースも多いと聞いております。

不妊症の当事者でつくる支援団体の不妊症者だつてねつとの調査によりますと、不妊症の女性が出産までに掛かる費用は、資料の一のグラフにも書いてありますが、検査費に十万元以上から二十万円以上掛かっている人もいらっしゃいます。平均でも約十万円と大変高額になっており、これ以外に、妊婦健診と治療に約四十万円、分娩費用が約五十万円から七十万円も掛かるといふことで、平均で百二十万円にも上るといふふう聞いております。

こうした観点から、不妊症の高額な検査や治療費の経済的な負担を支援するために全国で独自に助成制度を設けている自治体がございますが、全体の僅か三割にとどまっております。しかも、保険適用となつている検査や治療費に助成をしている自治体であるとか、保険適用の有無を問わず自己負担の一部を助成している自治体であるとか、

考え方が様々でございまして、助成金も自治体によって大きな差がございまして。例えば、年間三十万円を上限に検査と治療に対して助成をしている神奈川県大和市であるとか、検査に対して五十万円を助成している東京都など、様々でございまして。しかも、助成制度そのものがない自治体も多くて、住む地域によって大きな格差が生じています。早急に全国の自治体の支援の取組状況を十分に把握をしまして、不妊症への検査や治療費に対する国の助成制度の創設を目指すべきではないかというふうにご考えております。

今日、午前中に総理に申入れを行ったときにも、私は今日この委員会出席ができませんでしたが、私に代わって同僚議員から伺ったところ、総理から前向きな返答をいただいたというふうにご聞いております。是非、総理も前向きでございまして、田村大臣、是非前向きな決意をお伺いしたいと思っております。

○国務大臣(田村憲久君) おっしゃられますとおり、有効性、安全性というものが確認を一定程度されたもの、これは保険適用されているわけでありまして、そうでないものは保険適用されていないというごことでもあります。

一方、委員おっしゃられましたとおり、不妊症検査又は治療への助成を行っている自治体、これは、都道府県、指定都市、中核市、百二十七自治体を調査した結果、保険適用部分のみを対象に助成を行っている自治体が五自治体、保険適用外部分のみを対象に補助を行っている自治体十五自治体、保険適用の有無を問わず助成、補助を行っている自治体十八自治体と、このような現状がおります。

今局長が申し上げましたとおり、この不妊症に関するプロジェクトチーム、これを立ち上げましたので、ここで今後の対策の在り方等々議論をしっかりとさせていただくと思っております。それを踏まえた上で、また関係学会の皆様方のいろんな御意見も聞きながら、不妊症対策、どのようなことができるか、しっかりと検討してまいりたいというふう

に思います。

○塩田博昭君 次に、不妊症についてはリスク要因の分析や治療方法などに関する学術的な調査研究が長年行われてきたところでございまして。今後、更に安全性や有効性が確立された検査方法や治療方法の研究を着実に推進をしていただいで、保険適用の拡大について急ぐべきであると考えております。政府の見解を伺いたいと思っております。

○副大臣(三原じゅん子君) 二回以上の流産、死産を繰り返すという心身共に大変な負担の大きい不妊症の原因となる疾病に關しまして、有効性、安全性等が確立している検査や治療については順次保険給付の対象とされてきたところであります。

しかしながら、今なお原因が明らかでないものも多く、厚生労働省としては、これまでも治療方法等に関する研究事業等の支援を行っているところでございまして。AMED等での委託研究ということでもございまして、また引き続き治療方法の研究等に取り組みまして、有効性、安全性等が確立したものにの保険適用を進めてまいりたいと思っております。

○塩田博昭君 また、妊娠しても流産や死産を繰り返すことによつて心に大きなダメージを受けていらっしゃる方もいます。不妊症者だつてねつとが行った調査でも浮き彫りになっておりますけれども、当事者たちは、希望に満ちあふれた妊娠生活から一転、赤ちゃんと別れに直面をすることがあります。

資料一の下の方のグラフを見ていただきたいのですが、つらかったことを聞いた設問には、自己嫌悪が最多、次いで出産できた人への妬み、そして家族への申し訳なさの順で回答が多かつたといふことになっております。子供を亡くし心が潰れそう、妊娠が恐怖でしかない、周りの人から、また次頑張ろう、まだ若いから大丈夫などの励まし言葉がかえつて当事者を傷つけている場合もございまして。

全国に七十三か所ある不妊専門相談センター内

に不妊症の相談窓口を設置して、専門の相談員もいるということなんですけれども、不妊専門の相談員が不妊症については兼任しているというところもありまして、不妊症に対して相談員の知識向上に取り組んでいただきたいというふうに思います。

また、流産、死産を繰り返しても、どこに相談すればよいのか分からないという人がまだまだ多くいらっしゃいます。こうした相談窓口についても更に周知に努める必要があると思っております。また、こうした相談支援を行っているNPO団体などへの支援についても是非取り組んでいただきたいと思っております。厚生労働省の見解を伺います。

○政府参考人(渡辺由美子君) 御指摘のございまして流産や死産などを経験して悩みを抱えている方々に寄り添った、特に心理的な支援ということ是非常に重要であると考えております。

このため、厚生労働省としましては、今御指摘のございました不妊専門相談センターにおきまして専門的な相談などを実施しておりますが、これと併せて、本年度の調査研究におきまして、流産や死産等を経験した女性に対する心理的、社会的支援に関する調査研究ということを実施しております。これ、具体的には、そういった方々に対して先進的なケアの取組を行っている地域へのヒアリングをしたり、あるいは全国の自治体を対象に支援の実態についての悉皆調査などもアンケートで実施しているところでございまして、こうした中で、全国の実態の把握ということを行いな

ら、引き続きどのような支援が必要かということを検討してまいりたいと考えております。

○塩田博昭君 それでは最後に、がん対策の充実についてお伺いしたいと思います。ちよつと時間に制限がございまして、一問だけ確認をさせていただきますかと思っております。

日本の国民では二人に一人がもうがんになると、このような時代を迎えております。日本のがん医療の進歩は目覚ましく、がん生存率は着実に前進をしております。例えば、五年生存率は六四

%を超えておりまして、かつての治らない病気から、今や治る病気、また長く付き合う病気に変化をしております。

その上で、がん患者の約三人に一人は働き盛りの二十代から六十代でがん罹患をしております。当然、働きながら通院している方が増えているわけです。しかし一方で、がんとの診断を受けた人のうち、がんを理由に仕事を退職した人や廃業した人は約二割に上っております。この二割のうち、初回治療までに仕事を辞めた人は約六割を占めておりまして、診断を受けた初期段階から治療と仕事の両立についてやはり気軽に相談できる体制づくりが求められていると、このように思います。

その上で、治療と仕事の両立の観点から、がん患者の側に立った支援体制の強化がやはり強く求められておると思います。特に、がん治療のために入退院を繰り返す場合や、がんが再発した場合に患者が柔軟に利用できるよう、傷病手当金の支給要件の見直しを是非進めていただきたいというふうに思っております。

傷病手当金は健康保険等の被保険者が病気やけがの療養のため仕事を休んだ場合に所得保障を行う制度でございますけれども、現状では、同一疾病の場合、傷病手当金を使い始めたときから最長で一年六か月を超えない期間について支給する仕組みと、こういう規定になっていないために、例えばがん治療のために一か月間入院して、退院をいたしましたし、その後は支給を受けないまま一年六か月が過ぎた後にがんが再発した場合はこの制度は使えないというふうになっております。

ところが、共済組合に加入の場合は支給期間を通算して一年六か月の期間まで支給、支給期間を通算して一年六か月の期間まで支給と、こうなっておりますので、何度でも通算して期限もなく一年六か月分の支給を受けることができると、こうなっております。

資料二のグラフを見ていただきたいのですが、一般社団法人CSRプロジェクトが行った調査で

ございますが、治療と仕事の両立の上でどのような仕組みが必要かと聞いたところ、傷病手当金を分割で取得できるよう望んでいる人が最も多いという結果になっております。

多くの人が加入している健康保険についても支給要件の見直しを是非していただきたいと思っております。通算して一年六か月の期間を使える制度への見直しに向けて、大臣の見解をお伺いいたします。

○国務大臣(田村憲久君) もうおっしゃられましたとおり、がん患者の皆様方、治療とそれから仕事、これ両立をすること、大変重要だということふうに思っています。

そんな中で、働き方改革実行計画、それから第三次のがん対策推進基本計画、こういうものにおいても、おっしゃられているこの両立というものが、これ大変重要なので、傷病手当の支給に関して、これが通算できないということ、これが問題があるということ、要件等について検討し必要な措置を講ずると、こういうふうになっております。

ちょうど年末に医療保険制度改革ということでも議論をしております中でございまして、この中でしっかりと検討させていただきたいというふうに思っております。

○塩田博昭君 ありがとうございます。

以上で終わります。ありがとうございます。

○矢倉克夫君 公明党の矢倉克夫です。

田村大臣始め政務三役の皆様、再任又は御就任、大変におめでとうございませう。

画一的になりがちな行政をどう一人一人に適した血の通ったものにするかというのが政治であるとするれば、私は厚生労働こそが政治の本流であるというふうな思っております。先ほど、同僚の塩田議員から、今日、我が党の結党記念日だという話がありました。結党精神は大衆とともにあります。この思いは誰一人取り残さないというSDGsの理念にも通じるものであり、是非皆様方には誰一人取り残さない厚生労働行政をよろしく

お願い申し上げたいと思っております。

あと、質問に入る前にも一言。先ほども塩田議員からも不育症のお話がありました。これ、不妊治療とかにもかかわらずですけど、授かった子供が流産、死産をしてしまう、これ何度も繰り返す、言葉にできない苦しみであると思っております。特に、おなかの中にいた赤ちゃんの心音が急に止まってしまったと、もう女性にとっては本当に言葉にできないような苦しみで、そういうとき男は本当に何にもこれできないんですね、本当。是非、心のケアも含めて、保険適用の話もありましたが、しっかりと進めていただきたいことをまず強く要望をさせていただきたいというふうに思います。

それでは質問に入らせていただきたいと思っておりますが、さて、今申し上げたように、子供を欲しいという親の方が多くいらっしゃる一方で、児童虐待というのがこの十五年間で犯罪白書などから見える数値によると九・三倍に今なっている。本当にすごい数値であると思えます。悲しいこと、本がちよつと古いデータなんですけど、二〇一六年の虐待死四十九件のうち、加害者が実母であるのが三十人。虐待したくてしている親というのは当然いないわけなんですけど、もうその背景には、当然ですけど孤立する母親の存在があると思えます。特に、子供が新たに家族に加わる、この新しい暮らしをつくっていく時期に、この産後直後というのは母子の愛着形成にとっても重要なわけでありませう。

改めてなんですが、母子の愛着形成、こういう観点からも含めた産後サポートの重要性について、政府の見解を伺いたいと思っております。

○政府参考人(渡辺由美子君) 今御指摘ございまして、近年の核家族化等の進行によりまして、産前産後の不安定な時期に近く身近な方の助けが得られない、そういう母親が少なからず存在している状況がございまして、この孤立を防ぐということが虐待予防という観点からも非常に重要な課題であると考えております。

このため、厚生労働省といたしましては、産後の支援におきまして、相談支援を行う産前・産後サポート事業ですとか、あるいは産後の母子に対しての心身のケア、育児のサポートなどを行う産後ケア事業を実施しております。

特に、昨年の臨時国会において母子保健法上に法定化をされました産後ケア事業は、身近な場所での助産師等による質の高いサービスの提供を行い、母親の身体的回復と心理的な安定を促進するものございまして、産後うつ、虐待の予防、また母子の愛着形成ということからも重要な役割を果たしていると考えております。

厚生労働省としては、引き続きこういった事業の実施に実施主体である市町村とともにしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○矢倉克夫君 我が党公明党が五十万人以上の署名を集めて二十年以上前から訴えていた不妊治療、これの保険適用が菅政権の下で進んでおる。この関係で、ある方に私言われたことで印象深い言葉がありました。不妊治療を支援するのであれば、それと表裏一体でやはり産後のサポートを充実させなければいけないと。特に、苦しい不妊治療をやつと乗り越えてやつと授かったのに、産後のサポートがなくなつてやつたの、そしてあれだけ欲しかった子供に対して愛着形成できなくなるといふ、これほど悲しいことはやはりないと思っております。これは産後サポートは一体としてやっていただきたいと思っております。

そういう母親の思いに支えになるのが、産後ドゥーラという制度があります。産後ドゥーラとは、ドゥーラとはギリシャ語でほかの女性を支援する経験豊かな女性という意味ということでありますが、家事や育児を手伝うだけでなく、母親が必要なることを察して行つてあげる民間の資格の方々であります。

資料一、御覧いただきたいと思うんですけど、この産後ドゥーラさん特集した一年前の日経新聞の夕刊になりますが、ここに出てくる梁川さんという方、実は公明党の元区議会議員さんで、六

期務められた後、保育士としての資格も生かしながら、七十時間の研修を受けて現役の産後ドウーラさんになっていらっしゃいます。

その方の印象的な言葉が、母親に寄り添う、それだけでは足りなくて、母親になり切っていくんだと。困っていることを言葉にできない普通のお母さんが何を考えているのか、眠りたいとか一人になりたいとかトイレに行きたいとか、そんな時間もないとか、そういうのを母親になり切って感じ取って実現させてあげるのが産後ドウーラだというのが印象になっております。

この梁川さん、あるタワーマンションとかにお伺いしたときにも、産後うつに悩んで実は飛び降りようという気持ちも持っていたお母さんの気持ちも察したというようなことがあり、もう一つ印象的だった言葉が、産後のお母さんというのは、行政は困ったら来てくださいとそういう方に言うんですけど、本当に困っていたら来れないんですよ。こういう方々をどう支えるかというのがやはり大事だという声でありました。

大臣に、改めて、こういう産後ドウーラさんのような経験豊かなシニアの方へのこの産後サポートに対する活動の評価と、やはり困っているけど声を上げられない、こういう多くのお母様方に対するアウトリーチ活動の重要性をお伺いしたいと思います。

○国務大臣(田村憲久君) 助産師の皆様方や保健師の皆様方のいろんな支援という、専門職の方々でありますけれども、これも重要だと思えますが、一方で、今言われたような、経験を持った、子育ての経験等々を持った方々の支援、しかも、これ研修をちゃんとやられて、民間の認定資格なんかもつくっておられるというような団体もあるようでございまして、非常に専門的な知識持ちながら経験を生かしておられると、大変重要なことだと思えます。

昔は、大家族ですと身近に出産、育児を経験した方がおられたわけですが、最近、都市化、そしてどちらかというともうそれぞれ家族が

どんどんどんどん、まあ細かくといいますが、そういう形になっていっておりますので、なかなか身近にそういう経験の方々がおられない、アドバイスがもらえないという中において、そういう経験を生かしながら知識を持ってアドバイスをする方々がいろんな支援をしていただくと、これ大変重要なことだと思えます。

産前・産後サポート事業の中におきましても、そういう経験者の方々がいろんな相談に乗るといって、こういう事業をやっております。ただ、ちょっと、いろんな家事の支援とか、それから外出の介助ということになると、これは双子や三つ子の多胎の家庭においてはそういう支援、この中に入っておるんですけども、お一人しかお母さんいない中においては事業の中に入っていないが、しかし、大変重要な事業だと思えます。頑張っていたらいいというふうに思えますし、期待をいたしております。

非常に子供を産まれていろんな形で不安に思っております。そういうお母さん、まあお父さんもそうなのかも分かりませんが、そういう家庭に対してしっかりといるんなサポートをしていくということ、これはこれからも我々いろんな形の中で支援をしてまいりたいというふうに思っております。

○矢倉克夫君 ありがとうございます。  
お母様が本当に求めているのは、これ助言も大事なんですけど、やっぱり具体的にこの負担を軽減して休息を与えようと、親身に寄り添って悩みを受け止めて、子供が育つ家庭づくりを支援している。もう家事支援であったり育児支援であったり、母親の支援が一体となったサービス給付事業、これ、先ほど法定された産後ケア事業というところも説明いただいたことは、またこれは違う、異なる、といつても重層的に相互補完し合うような事業というのはこれ重要だと思えます。  
その上で、今大臣からも様々な背景の下での孤立化しているお母さんの話もあって、産前・産後

サポート事業の話もありました。資料の方でも留意しております。ちょっと飛ばして、資料三枚目と四枚目になりますが、大臣が今おっしゃっていらしたとおり、四枚目にあるとおり、多胎妊娠の方への支援というのがこれあるんですね。アウトリーチの実施であったり、また、育児サポートター等派遣して外出時の補助や日常の育児に関する介助をこれ行うと。

ただ、今この状況下でまたどういことが起きているかというところ、コロナが起きております。里帰り出産とか、あと実家からの援助というのがこれ困難になって、また、乳幼児連れの外出への不安やつどの広場などのデイサービス型事業の縮小、こういったことが今起きていて、孤立化している産後の家庭というのは、これは多胎児の家庭だけじゃなくて、お子様抱えていらっしゃる方は皆さんいらっしゃるわけなんですよね。

だから、そういうところを先ほど申し上げたようなアウトリーチ、やっぱり困っていても声を上げられないような人に対してもしっかりとサポートするところ、これはやはり重要だと思えます。私はまずこの多胎児世帯がやはり対象になっています。私にはまずこの多胎児世帯がやはり対象になっています。これについての御見解をいただければと思えます。

○政府参考人(渡辺由美子君) 新型コロナウイルス感染症が発生している状況下で、御指摘ございましたように外出を控えている妊産婦の方などが孤立しないように、不安を抱える母子に対して寄り添った支援を行うこと、非常に重要であると考えております。  
このため、厚生労働省としましては、今年度の第二次補正予算の中で、一つは対面ではなくても様々な支援が受けられるようにということで、オンラインによる両親学級等保健指導の実施を行ったり、あるいは里帰り出産が困難な御家庭に關しましては御指摘のありました家事支援を含めて育児支援等サービスの提供をする、そういった場合への補助ということも二次補正の中では実施して

いるところがございます。  
こういった取組を通じて、このコロナの感染症が発生している状況下でも妊産婦に対しての寄り添った支援を推進していきたいと考えております。

○矢倉克夫君 コロナの状況下の対応としては、ただ、今ではやはりまだ最終的にそこで声を上げられない人というのはたくさんいらっしゃるわけですから、引き続きしっかりと、これはこの問題は引き続きしっかりとやっていきたいというふうな思っておりますが、改めて、その上でさらに、産後サポートについて最後一問だけちょっとお伺いしたいと思いますけど、私、中野区の元区長の田中大輔さんという方にもお会いして、中野区から、中野区、妊娠・出産・子育てトータルケア事業ということで、妊娠期から出産、育児まで一人一人に適した様々なサービス提供している事業を、自主財源というのも含めて動かれているところでもあります。自主財源単独というわけではないんですけど、

それで、資料二の方で、東京都の事業としても、これ掲げさせていただいておりますが、東京都の方でも新規事業として、資料二、産後家事・育児支援事業、この事業の(三)の内容とかでありますけど、産後ドウーラさん等を対象者の自宅を訪問して家事、育児支援を行う、こういう特殊な予算を付けた。これを通じて東京都内の二十三区でも様々な支援をしており、例えば中野区などは産後ショートステイ、これ一泊三千円で使えるとか、そういうような支援もある。これ、例えばほかの区だと一泊で一万六千円掛かったりとか、やっぱりそういうところから比べると、いろいろと格差も出てきているかなと思えます。  
大臣にお伺いしたいんですが、東京ではまだこういう形で支援事業があるから適用ができているところもあり、それでも二十三区内でもいろいろ差があるわけでありまして、地方でこういうことができるか。やっぱり産後と同じようにサポ

トを必要としている人というのは、自治体によって差があるかとかそういうわけじゃなくて、一人一人同じなわけでありませぬ。国としてこういう一人の困っている支援に対してどのようなサポートができるかということをごのようになされるのかというところ、こちらを答弁をいただければと思います。

○副大臣(山本博司君) お答え申し上げます。

産後ケア事業に関しては、昨年の臨時国会におきまして、様々な先生方の御尽力の下に成立しました母子保健法の改正を踏まえまして、実施主体である市町村とともに、全国にお住まいの方でも身近な場所で助産師等による専門的なケアを含めた質の高いサービスが受けられる体制整備に取り組んでいる次第でございます。

本年五月に閣議決定されました少子化社会対策大綱におきましては、こうした産後ケア事業の全国展開が盛り込まれております。今、この産後ケア事業は今九百四十一市町村ということで、まだ六割しか行っておりませんので、その意味での全国展開を盛り込まれている次第でございます。また、本年八月には、こうした法改正を踏まえまして、産後ケア事業ガイドライン、これを改定しまして、自治体に対してこうした取組の充実を求めている次第でございます。

これらの産後ケアの推進などを通じて、産前産後の母子に対する切れ目のない支援、これを取り組んでいきたいと思っております。

○矢倉克夫君 ガイドラインの更なる遂行も必要でありますし、それとともに、財源的な不安もなような形で国の事業としてもしっかり行っていくことを私も引き続き要望、対応していきたいというふうに思っております。産後サポートを是非引き続き重視して行っていただければと思っております。

次の質問に行きたいと思っておりますが、産後のサポートの関係でお母様方からもいろいろとお話をお伺いしたときによく言われたのが、率直に言われたのが、テレワーク推進とか育休とかで旦那さ

んが在宅されると、けど、家事や育児を手伝うことなく家にいられるとかえってつらいと。やっぱり政府の資料においても、共働き世帯の男性の八割が家事を行っていないと、七割が育児を行っていないという記述もあるわけなんですよ。

ですから、これから、今、男性の産休とか、産休と言われている独自制度だったりとか、育休とかを推進する以上は、やはりしっかりと育児に追われるお母さんをサポートする上でも男性の家事推進というのをしっかりと政府としても取り組んでいかなければいけないと思っておりますが、この辺り、政府の見解をいただければと思っております。

○政府参考人(林伴子君) お答え申し上げます。

男性が育児休業等を取ると、積極的に育児を行うことは、母親による子育ての孤立化を防ぐ等の効果があるとともに、働き方を見直す契機ともなり、男女が共に暮らしやすい社会づくりに資するものと考えております。

一方で、御指摘のとおり、男性片働き世帯が多い時代に形成されたいわゆる男性中心型労働慣行や固定的な性別役割分担意識を背景に、家事、育児等の多くを女性が担っている実態がございます。

政府といたしましては、引き続き、男性の育児休業等の取得の促進だけでなく、男性の家事、育児等への参画についての国民全体の機運醸成、固定的な性別役割分担意識の解消に向けた広報啓発を進めてまいりたいと思っております。

○矢倉克夫君 特に、産後で孤立化していて、誰にも理解してもらえないというお母さんの気持ちというのをしっかりと共感し合えるような、そういうような姿勢を持ってどんどん進めていかなきゃいけないと思うんですね。こういうのがたまたま大事だと言うよりは、そこにいる家族の中でどういうふうにかついでに苦しんでいる人がいるかというところをよく見ていかなきゃ、家事、育児支援というところはなかなか進まないと思っております。それは是非引き続きやっていただきたいと思っております。

その前提で、また育休についても次はお伺いを

したいと思うんですけど、私が委員長を務めさせていたでいる公明党の青年委員会でもこの九月から十月にかけて二十代から四十代ぐらいの四千人の方に二十項目以上のアンケートを行いました。その中で、青年の政策として尽力してもらいたい政策何かという問いに対しては、育休が取りやすい環境整備というお声が五割に及んだんですね。環境整備。

この環境整備については、資料五にありますとおり、厚労省の資料でも重要な要素としては上司の理解というのがこれあるわけですけど、それに加えて私、大事なものは、やっぱり育休取ることで仕事量増やしてしまう同僚に対する気兼ねというのがあります。そういったものも含めたケアを含めてどういった育休が取りやすい環境整備をするのか、見解をいただければと思っております。

○政府参考人(坂口卓君) お答えいたします。

今委員の方からも資料の方も御紹介いただきましたけれども、男性が育児休業を取得しやすい職場環境の整備ということも重要であって、そういった職場風土の醸成を企業に促すための取組というために、厚生労働省といたしまして、これまで事業主に対する助成金による支援や、いわゆるイクメンプロジェクトといった積極的に取り組んでいただいている企業や管理職の表彰といった取組を進めてきたところでございます。

また、今年度からは、今申し上げた助成金、両立支援助成金でございますけれども、この助成金についても、面談等を通じて個々の男性労働者の育児休業取得を後押しした場合の上乗せの助成金といったようなものも新設、拡充したところでございます。

さらに、今年の五月に閣議決定されました少子化社会対策大綱におきましては、妊娠、出産の申出をした労働者に対する個別の周知を行うなど、事業主が男性の育児休業取得を促す取組を行うことを促進する仕組みの導入について検討することとされておまして、現在、労働政策審議会において議論を行っているところでございます。

こうした議論を踏まえながら、男性の育児休業を取得しやすい職場環境の整備に努めてまいりたいと考えております。

○矢倉克夫君 ありがとうございます。

今の説明いただいたのは、基本、この事業者に対する周知とかそういう意識啓発というところが多かったと思うんですけど、職場全体の雰囲気をつくる上で、先ほども申し上げた若い人が取りにくい環境というのは、取ることでほかの人に迷惑掛かるかもしれないという、そういう気兼ねもあるわけでありませぬ。

そこを少し軽減するものとして、例えば、私も、諸外国でもこれ認められている分割取得とか、今も日本では出産後八週間以内に一回父親が取つたら再度取れるという可能性もあるんですけど、諸外国ではもうちょっと期間を小まめに細かくして分割取得するというものもあるかもしれない。もう一方、例えば、一週間五日間だとして、五日間のうち三日間を育休して、育休期間の間でも就業可能にすることで残りの二日間就業するとか、そういうふうにするれば周りに与える仕事の影響力も負担というのも軽減できるし、育児取る人にとっても経済的にははしかりとある程度の収入も更に得られるようになるという、そういう部分もあるかというふうに思います。

今申し上げた育休取得しやすい環境整備というところで、改めて、今、分割取得であったり育休休暇中の部分的な就労ということもこれは御見解をいただいで、検討をいただきたいというふうに思うんですが、これについてどのように思われるか、よろしくお願いたします。

○国務大臣(田村憲久君) 五月に決定、閣議決定しました少子化社会、少子化対策、少子化社会対策大綱でありますけれども、今お話ありましたけれども、この中でも、育児休業の、育児休業の分割取得というふうな話、これをしっかりと拡充していこうというふうな話、それから、配偶者が出産直後に男性に育休を取っていただくこと、こういうことについて検討するということになってお

ります。

出産、配偶者が出産直後に男性が育児を取っていただいたりしっかり育児をやっていたりだということのは非常に愛着形成にも私は資するのではないのかなと。父親が一番配偶者が大変なときに子供をしっかりと見るということ自体、そして、それはまた生まれたすぐでありますから、非常に意義があることではないのかなと。こういうことを実はいろんな関係者の方々からお聞きをいたしてあります。

今、労政審の中でもこれを検討をしている最中でございまして、しっかりと検討した上で、枠組みの方、我々としては進めてまいればということに考えております。

○矢倉克夫君 是非、今大臣から御答弁あったものに含めて、この部分的な就業というのにも可能にすることも、いろいろ課題もあるかというふうに思いますが、それらあらゆる施策を通じて育児取る側も周りの理解を得やすいような環境整備というのものは非やっていたらいいと思います。

その後、今日、所信に対する質疑ということ、就職氷河期世代への大臣の所信ということに對しても質問しようと思っております。私も就職氷河期です。これについては改めて質問をさせていただきます。

引き続き、冒頭申し上げましたとおり、誰一人取り残さないという思いで血の通った厚生労働行政をお願いを申し上げまして、質問を終わらせていただきます。

ありがとうございます。

○東徹君 日本維新の会の東徹でございます。まず、質問に入る前に、厚生労働委員会の理事会の方でも御提案のありました厚生労働省の負担軽減ということで、厚生労働省は社会に働き方改革を進めている省庁でありますから、是非我々も率先してやってみてはならないということ、御提案もいただきましたので、我々維新としては、もうこの臨時国会、二日前に必ず、二日前の五時までには必ず通告を出すということをお約束さ

せていただきたいと思っております。よろしくお願ひいたします。もう既に二人とも、梅村委員も私ももう通告出ておりますので、木曜日の分ですね。是非それをこれからも続けていきたいと思ひます。

ただ、これやってみようと思うと、日程を早め早めに決めていただかないといけないということでもあります。是非、次回、次々回ぐらゐまで決めていただけたらいいなというのが余裕を持ってできるようなりますので、是非委員長も含めてそのことにお力をお貸ししたいと思ひますので、よろしくお願ひをいたします。

それでは、まず質問に入らせていただきますが、まず最初に、自助の考え方についてお願ひをさせていただきますと思ひます。

先日の菅総理の所信表明演説でもありました。菅総理からは、私が目指す社会像というものは、自助、共助、公助、自分でできることはまず自分でやってみる、そして、家族、地域で互いに助け合う、その上で政府がセーフティネットでお守りをする、そうした国民から信頼される政府を目指しますというふうに述べておられました。維新も自立という考え方に重きを置いております。

国の方であれば政府がということになるでしょうし、また、自治体の方であれば市町村であり、それからまた都道府県であったり、そういったところが公助として役割として担っていく、それまでにやっぱり自助、共助、公助という、そういった考え方が非常に大事だということに考えています。

そこで、田村厚生労働大臣にお願ひさせていただきたいと思うのですが、この厚生労働省の分野、特に社会保障制度、こういったものをやっぱり維持していくに当たって、この自助、共助、公助の考え方、私は大事だということに思っておりますし、私はこういう考え方にいって大変賛同をし、やっぱりやってみていくべきだということに考えておりますが、社会保障制度の分野においては田村厚生労働大臣はどのようにお考えなのか、ま

ずお願ひをさせていただきますと思ひます。

○国務大臣(田村憲久君) 自助、共助、公助、これは私もそのような考え方であります。

共助というのは何をもちて共助というのか。自助の共通化というか共同化みたいなものが共助の考え方だと思ひますが、それに保険制度は公費が入っていたりなんかしますので、ちょっとそこはハイブリッドなかも分かりません。

いずれにいたしましても、自助というのは自分ですっきり立つということと同時に、自分のいろんなやりたいことを自己実現をしていくということも、これも自助と私は考えております。

そのときに、やはり共助や公助がないとしっかりと自分が自らの力を一〇〇%発揮できないというふうにも思っておりますので、それぞれの人たちの幸せのために共助、公助というものをちゃんと整備していく、社会保障というのはそういう意味で非常に重要なものであると考えています。

一方で、全世代型の社会保障という話が今出ています。高齢者の皆様方も以前と違って、人によって個人差がありますけれども、お元気な高齢者の方々おられます。そして、自らが働こうという意欲を持っておられる方々もおられます。そういう方々は、一方で社会保障の担い手にもなっている、一方で社会保障の適用拡大やっておりますので、支える側にも是非とも支える側にも回っていただきたいながら、この社会保障というものは、日本は御承知のとおり人口構成が以前とは変わってまいりまして、逆三角形、逆ピラミッドになつてきておりますから非常に支えづらい状況になりつつあると、人口構成からいうと。こういう状況でありますから、みんなで支えられる方々のお力をお貸しをいただきますながら、そして、どうしてもこの共助、公助の中でいろんなサービスを受けられる方々おられるわけですから、その方々が幸せに暮らせるためにみんなでこれを支えていく、つくっていくということが重要であるというふうにも考えております。

○東徹君 ありがとうございます。

維新も自立というものに重きを置いていると言わせていただきましたけれども、まずはやっぱり自分でやってみようということが非常に大事だと思いますし、やっぱり自分の努力でできない場合はやっぱり公が支えていく、しっかりと支えていく、そういったことが非常に大事だということに思ひます。

ただ、こういった自助、共助、公助という考え方、所信で述べられたというのは非常に珍しいのかなというふうにも思っております。ただ、こういった考え方は二十年前くらい前からもあったというふうにも覚えておりますが、是非大臣も、国民に是非こういう考え方をやっぱりしっかりと共有できるように発信をしていっていただきたいというふうにも思ひますので、よろしくお願ひいたします。

その社会保障制度を維持していくということが非常に大事でありまして、その中において、予防医療という考え方、これは私は非常に大事だということに思ひます。

例えば、リキッドバイオプシーといひまして、血液の上澄みを取ってDNA検査をしてがんを早期発見できる、十三種類ぐらいのがんが早期発見できるというふうなものであったりとか、それからスマートウォッチ、これもウェアラブルというか、アップルウォッチなんかはもう既に厚生労働省の方で承認されたというふうにも聞いておりますが、心房細動を発見することができて、そういったことができれば脳梗塞の予防になるし、本人も助かりますし、家族の介護負担の軽減にもなりますし、また介護費の軽減にもつながっていくというふうにも思ひます。

〔委員長退席、理事石田昌宏君着席〕  
また、もう一つは、糖尿病の重症化予防、こういったものも非常に大事でありまして、重症化するということによって人工透析をしないといけないようになっていくわけがありますから、こういったものをやっぱり防ぐことによって、本人も非常に助かりますし、そして社会全体で見ても、年間五百万

らの医療費が掛かるわけですから、こういったものにも節減することができるといふふうにつなげていくというふうを考えております。

こういった予防医療を是非これ進めていくべきだといふふうには考えますが、田村厚生労働大臣、どのようにお考えなのか、お聞きしたいと思いま

す。  
○国務大臣(田村憲久君) リキッドバイオプシ

の話でありますとか、それから糖尿病等々の重症化予防プログラムの話でありますとか、自らこれ節制といふか予防をするための意識を持つてい

ろんな取組をやっていたことは御本人にとつても幸せな話でありまして、ただ単に病気になる

というか、病気になるってしまつたら本人が

いわけなので、そういう意味ではそういう意識を

しつかり持っていたらということは大変重要だ

と思ひますし、保険者の皆様方はそういう意味で

はいろんな取組、今いろんな先進的事例も含めて

横展開等々もしておりますけれども、保険者の皆

様がそれをいろんな後押しをしていただくとい

うようなことも進めておりますし、国の政策とし

てもそういう方向性の下で保険者支援をいろいろ

としていふような今状況でございます。

まだまだ足りないところがあるという、そんな

視線が今飛んでまいりましたけど、済みません、

いずれにいたしまして、いろんな予防をしてい

ただくということは大変重要でありまして、厚生

労働省も健康日本21の第二次ということでお示し

をさせていただいて、スマート・ライフ・プロ

ジェクトということで、そのいろんな挙げてお

る項目ですね、これに対していろいろな取組をして

ただく、また取組をしていただく事業者、いろい

ろんな企業を応援させていただいておるといふこ

とでございます、なかなか個人だけでやるという

のはつらいものでありますから、いろんな仲間と

一緒にやっていくという意味では、そういう保険

者等々も含めながら、また企業を含めながら、い

ろんな取組といふものはこれからも応援をしてま

いりたいといふふうには思っております。

○東徹君 ということは、来年度の予算編成に向

けてもそういった項目に対してきちつと予算を付

けて取り組んでいくというお考えということによ

ろしいんでしようか。

(理事石田昌宏君退席、委員長着席)

○国務大臣(田村憲久君) しつかりと来年度予算

に向かつて要求してまいりたいといふふうには思

つております。

○東徹君 是非進めていっていただきたいとい

ふうに思います。

続きまして、厚生労働省の再編のことについて

お伺いをさせていただきたいといふふうには思

います。

これまでも厚生労働省、いろんな不祥事があり

ました。田村大臣が前に厚生労働大臣やっていた

ときもあつたといふふうには思いますし、その後

も、例えば毎月勤労統計の不正であつたりとか、

そしてまた介護保険料の算出のミスであつたりと

か、そういったことが多々ありました。

そのたびごとに、やはり厚生労働省、大き過ぎ

るんではないのか、やつぱり大臣一人で厚生労働

省をしつかりと見渡すことができないといふか、

いふことがやつぱり問題ではないか、そう

いふ議論がありました。

菅総理の方も、今回、読売新聞のインタビュー

でも、コロナが収束した段階で組織の在り方を検

証していくと、厚労省の再編に意欲を示されてお

ります。中央公論十月号でも、業務としてもかつ

ての厚生省と労働省が一つになっている状況は大

き過ぎると、今後何らかの対応が必要だろうとい

ふふうにも述べておられます。また、前任の加藤

大臣、この中央公論の十月号にも、これから先に

何をやるか、そのために組織をどう変えるのか

が重要であると、政府側は説明責任を求められる、

こういったことを述べておられます。

今回も、そういったこれまでの厚生労働省の不

祥事にも併せてこういったコロナのような本

当に危機的な対応になるとなると、やつぱり厚生労働

省がこれは中心となつてやつぱりいかならないけ

な

いわけでありまして、大臣の負担というのはやつ

ぱりそれにかかりの時間を費やしていかないと

いけない。一方で、やつぱり労働問題も大事だ

し、同じような時期に毎月勤労統計の問題なん

かが出たら一体どうなるのかといふふうなことも

思つたりもします。

ですから、やつぱり再編、一応私はやつぱりこ

れは大事だといふふうには考えておられて、田村

厚生労働大臣はこの点についてどのようにお考

えなのか、お聞かせいただきたいといふふうには

思います。

○国務大臣(田村憲久君) 私、初当選が今から

ちょうど二十四年前なんですけれども、その頃、

厚生と労働を合わせた予算を見ると、多分今はも

う二倍以上、三倍近いぐらいまで大きくなつて

きていると思います。その分だけ仕事が増えて

きていることは事実だと思ひます。人はそれだけ

増えている、いや、当然のごとくでありまして、

増えるどころかといふふうな話になってきている

わけでありまして、非常にそういう意味では厚生

と労働が一緒になって大きくなつたといふ部分

と、そもそも、そもそも事業量が国民の皆様方の期待

に合せて増えてきているといふ部分がありま

す。

ですから、ただ単に厚生労働省を分ければいい

といふ話ではないんだと思ひます。というのは、

なぜかといふと、いろんな事業が密接に関わつ

てきている部分もございまして、例えば障害者雇

用でありますとか、また少子化対策といふ部分

が働き方改革とどうしても少子化といふのは関

わつてきていられるわけでありまして、こういう

部分、さらには今医師の長時間労働みたいなこ

とをこれから第二弾でどうやって是正していく

かといふような方向になつてきていますけれども、

これも医療という部分と医師の労働といふ部分

が関わつてくるわけですね。

もっと申し上げれば、厚生労働省になつてか

ら、もう共通採用の方、つまり、共通採用とい

いますか、一緒に厚生労働省になつてから入つて

こ

つまで延長することを考えておられるのか、お聞きしたいと思えます。

○国務大臣(田村憲久君) 特例措置自体をすぐやめるということにはならないと思えます。

ただ、今、今のこの特例措置ですね、例えば中小企業等々解雇しなければ十分の十を補助したり助成をしたりでありますとか、あとは一日の上限ですね、これを一万五千円相当にしていますよね。こういうものをどうしていくか、このままなのか。本則は、今、若干上がったと思いますが、八千四百円弱くらいですかね、それくらいだと思いますけれども、そういうようなものにいきなり戻すということになる、これはまた影響があったりだとかしますので、そこはいろいろと議論を今しているところであります。

もちろん、状況を見ながら、これは加藤大臣も答えておられるんですけども、雇用でありますとか休業でありますとか、そういう状況をしつかりと見て、これは大変だということであれば今のまま延長するということもそれはあり得るというふうに考えておりますけれども、そろそろ、足下を見ながらと言っておりますが、その足下がもう近づいてきておりますので、これに関しても早急に結論を得ていかなければならないと考えております。

○東徹君 私は今、今回の第三波、大変な状況にきているというふうに思っておりますので、早急に示していただきたいというふうに思います。また、いつまで決めますかと聞くと、またできるだけ早くというふうな答弁になるんだろうと思っておりますので、もう聞きませんで、是非早く明らかにしていただきたいと思えます。

今、政府が検討している第三次補正と来年度予算では、雇用調整助成金、特例措置の延長に加え、他社への出向に対する助成、これの拡充も、労働移動を促すことも考えているということでありますが、これ、コロナの影響が二年、三年と続く、果たしてこれどうなるのかということが大きな問題になってくると思えます。雇用調整助成

金だけではこれに対応できなくなってくるというふうにも思っております。社会全体でやっぱ雇用者の流動というか、人材不足の分野へやっぱ雇用を促していく、こういったことをやっぱやりやっていかなければならないというふうに思えます。この点についてどのようにお考えなのか、お伺いしたいと思います。大臣。

○政府参考人(田中誠二君) おっしゃるとおり、雇用調整助成金という制度でコロナの非常に厳しい時期を休業をお支えるということをやったまいましたけれども、そもそも雇用調整助成金というのはそれほど長い間支えるという基本的な枠組みになっておらず、休業が余り長く続きますと労働者の方もモチベーションを低下させたりするというところで副作用が徐々に出てくるというふうな言われておりました、また産業界からもいろいろ最近お話を聞いておりますけれども、非常にこの雇調金、役立っているというふうな評価をいただくと一方で、そろそろそういった副作用の懸念も出てきているというふうに言われる部分もございます。

いずれにしましても、雇用対策につきましてもは様々なニーズが本来あるわけです。コロナの非常に厳しい状況の中で休業にウエイトを置いた雇用対策をやったまいましたけれども、今後は、当初予算の概算要求でもお示しさせていただいておりますし、三次補正に向けても検討しておりますけれども、休業、雇用維持だけではなくて、失業なき労働移動に対する支援、あるいはやむを得ない職された方に対する懇切丁寧なマッチング支援とか、あるいは教育訓練、公共職業訓練といった、そういったバランスの取れた雇用政策をしつかりと充実させて、様々な形で雇用を守っていききたいというふうに考えております。

基本的にこれからそういった時期に差しかかかっていくということでありまして、足下の状況、それからその後の見通しもしっかり立てながら対策を講じていきたいと考えております。

○東徹君 もう長い答弁の割には中身がないとい

うふうに思いますので、是非またこれについては次回議論させていただきたいと思えます。

以上で質問を終わりにします。ありがとうございます。

○梅村聡君 日本維新の会の梅村聡です。

遅ればせながら、田村大臣、就任おめでとうございませぬ。私の周囲にも田村大臣のファンがたくさんおられますので、じっくりしつとりと質問をさせていただきたいと思えます。

それでは、本日は大臣所信に対する質問ということで、朝からも質問が続いておりますけれども、全世代型社会保障検討会議、こちらの方で、後期高齢者の方の医療費窓口自己負担についていろいろな御意見が出ています。やはり高齢者の方の経済状況を考えるべきだとか、あるいは受診抑制には最大限の注意を払わなければいけないとか、高齢者の方をどうしつかりケアしていくのかとか、ここは大事な論点なんですけれども、あくまでも今回全世代ですから、少し現役世代の働く世代の方の納める保険料、これがどのように使われているのかということに焦点を当てて質問をしたいと思います。

まず、今回の大臣所信では、田村大臣は、七十五歳以上で一定以上の所得がある方の窓口負担割合の見直しと、こういうふうな述べてられているんですが、マスコミの報道は、一割を二割にするのかと、どれぐらいの範囲をされるのかということに報道が集中をしているんですけども、私これをお聞きしたときに、いわゆるその三割払っておられる高齢者の方、後期高齢者の方、現役世代並みの所得の方ですね、全体の七割ぐらいおられるかと思うんですが、この範囲を基準を変えて拡大するということも、実は大臣所信の言葉だけを読めば読めないことではないかと思うんですが、そういう検討、あるいはどうしていくかということについては厚労省として今整理をされているのかどうか、ここちょっと教えていただきたいと思えます。

○国務大臣(田村憲久君) 今いろいろと申し上げ

ていることの念頭に置いているのは、やはり七割ぐらいが今三割負担なんですかね、それ以外の二割負担の方々が一定所得ということで、先ほど来申し上げております七十五歳以上の方々の所得だとか貯蓄だとかモデル世帯の家計だとか、それからどれぐらい負担が増えるかみたいなことを勘案しながら御議論いただいております。

先ほど来いろいろ議論があります。一般所得区分まで広げるべきだという意見もあれば、そこまでやると大変だという意見もいろいろあつて、そこはいろいろな御意見、議論いただいておりますが、今委員がおっしゃられたその七割の現役の所得並みの方々と同じ所得を持っている方々に対して三割負担にするというのは、一つは、コロナ禍でなかなかその現役並みの所得というのがどういふ所得なのかというのが把握しづらいところがあります。それからもう一つは、ここ公費負担が入っていないものから、ここを増やしても余り若い方々の負担軽減にならないという、そういう実態がありまして、いつか、我々もということ、私も大臣になるまでは検討したんですけども、結果的にこれ全世代型に資さないなということでございます。結果として今回は念頭に置いておりませぬ。

○梅村聡君 現役並み所得の方の範囲を変えたいということは今回は検討されていないということだと思えますが、今大臣おっしゃられたように、確かに何もいままでここを広げると、結局は、公費が入っていない分、現役世代にダイレクトに負担が回ってきちゃうわけですよね。だから、まずそこをどうしていくかということ、これも実は全世代型の中で実は議論しないといけないことだと思っておりますけれども。

じゃ、その焦点を、一割の方をどれぐらい二割の方に負担をお願いしていくのか、二割負担をお願いしていくのかと、ここに今度焦点を当てていきたいと思うんですが。

今回、高齢者の方の負担に加えて現役世代の方の保険料、これがいわゆる仕送りというか、後期

高齢者の方の支援金として出されています。これが、後期高齢者医療制度が始まった平成二十年のときにはこれ四兆九百億円だったんですね。これが平成二十九年には六兆一千五百億円だと。令和元年はまだ推計値だと思えますけれども、六兆七千五百億円と。順調に増えているというのか、九年の間で一・五倍になっていると。税金をこれだけダイレクトにいろんな影響が出て上がってくるということについては、国民はすぐ消費税にしても所得税にしても分かりますけれども、保険料というのはいくらもルールが決まっていますから、それだけの拠出金を出せということ。これ、ここに何か手を打たないと、午前中にも田村委員からお話がありましたけど、もう健保組合としてどうなのかという議論にもつながってくるんですが。

今回、いろんな議論をされていると思います。二割負担に今回なる方が二百万人ぐらいなのかと、あるいは五百万人ぐらいなのかということをお話されていますけれども、どれぐらいの方を二割負担にお願いすれば、現役世代の方に割り戻せば、保険料の上がりはこれぐらい抑えられるんだよと、こういうシミュレーションがあるのかどうか。あれば是非それを教えていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(濱谷浩樹君) お答えいたします。議員御指摘のとおり、健保組合等からの後期支援の後期高齢者支援金、増加しております。二〇一〇年度以降で見ますと、年千六百円程度ずつ平均で増加しております。

委員御指摘の現役世代の負担軽減のシミュレーションでございますけれども、現在、医療保険部会で検討中でございますけれども、部会の委員からもお求めがございます。どのような形でお示しできるかどうかも含めて検討してまいりたいというふうにご考えております。

○梅村聡君 高齢者の方が医療で困ることがないようにするということが、これはもう大前提なんですけれども、現役世代の方に持続可能な保険料の負担ということも考えれば、モデルケースでも構

いませんので、これぐらいの方に二割負担を高齢者の方にお願いすれば、これぐらい十年間の間保険料は抑えることができるよと、そういうものも一緒に出していただいで、検討していただきたいというふうに思います。

それではもう一つ、先ほど田村大臣がちょっとおっしゃったんですけども、現役世代並みの方、今、後期高齢者の方の三割負担の方に公費が入っておらないということ、今出てまいりました。実はこれ、公費が入っていないことによつて、本来ですと医療給付費の五割は公費で負担をするということであるんですけども、実際は七割の方には公費が入っていませんから、実際は四七割ぐらいの公費負担だということになっておりますけれども、そもそも後期高齢者の方の所得区分によつて公費を入れたり入れなかったりすること自体がやっぱり私はおかしいんじゃないかなと、普通で考えればですね、思うんですけども、これ、どういう経緯で入っていないのかと。これは入れるということを検討されないのでどうか、お答えをお願いいたします。

○政府参考人(濱谷浩樹君) お答えいたします。委員御指摘のとおり、後期高齢者のうち現役並み所得区分の被保険者の医療給付費につきましては、公費負担の対象でございます。したがって、後期高齢者の支援金九〇%、後期高齢者御自身の保険料一〇%で賄われております。

経緯でございますけれども、これは平成十四年でございまして老人保健制度の見直しを行いました。この際に、制度の持続性の確保のために、当時、公費負担割合三割でございましたけれども、これを五割に引き上げております。その際に、限られた公費の重点化を図る必要があったということ、現役並み所得がある方については窓口負担割合二割とするともに公費負担を行わない、こういった経緯でございます。平成二十年度にスタートいたしました後期高齢者医療制度におきましても、これと同じ仕組みを踏襲したという経緯

でございます。公費投入でございますけれども、現役並み所得区分の被保険者の医療給付費を公費負担の対象とすることとした場合でございますけれども、仮で計算いたしますと、約四千億の公費が追加的に必要になるということになってございまして、財政状況が大変厳しい中で公費投入には限界があるということが現状であるというふうにご考えております。

○梅村聡君 今のお答えでいきますと、老人保健制度の中でその現役世代並みの方の方に公費を入れないかということ、その理由は分かったんですけど、それが後期高齢者医療制度に変わったからそれを踏襲したというのは実は説明としてはよく分からない説明でして、要するに、老人保健制度とそれから後期高齢者医療制度では後期高齢者支援金を出す意味が僕は変わっていると思うんですけど、以前は、高齢者の方も元の保険に加入した上で、その医療費に対して計算をしたものを納めたなさいということですから、これは一定の理屈があったわけですよ。ところが、後期高齢者医療制度というのは、全く新しい保険に移つて、それに対して計算したものを出しなさいという話です。それから、理屈はより薄くなっているわけなんです。その支援金を出す理屈が薄くなっているのに、それを踏襲したものですというところは、説明すらつと聞いたら何か説得されそうで、実は全く、制度の整合性としてはそれは何なんだろうというふうに思います。

もう一つ言えば、最後のくだけは四千億円のお金がないからだと、結局その一言に尽きるのかなと思うんですけども、繰り返すにすぎないんですけど、今回は全世代型社会保障検討会ですけれど、そういった意味では高齢者の方に負担をお願いいたしますと、若い世代の方はこれからどんどんどんどん高齢者を支えていきますという中で、三方一両損という言葉は変ですけども、やっぱり公費も頑張つてそれだけを出してそして持続可能なものにやっていくというのが私は本来の趣旨だと思つておりますので、是非こは、四千億というの

は大きなお金かもしれませんが、理屈を考えたら後期高齢者の部分にも現役世代並みの方にも公費をきちんと入れて五〇%というものをちゃんと実現するということを是非お願いしたいと思えますので、これは是非心して考えていただきたいというふうにご意見を申し上げます。

それでは、ちょっと熱弁をしてみましたので余り時間がなくなってきたんですけど、ちょっと不妊治療のお話をお聞きしたいと思えますけれども、今回も不妊治療の保険適用ということをお話しております。

恐らく二ユーを見られる方は、三割負担で、あるいは一割負担で受けられるんだというその負担の話が目に向いているかと思うんですけども、これ、年末までに工程表を発表するということも言われました。本当にその工程表が発表できるのかというふうには私は思っています。

というのは、今までの医療に対する保険適用というのは、ある程度先進医療とか新しい技術とかいうものを、ある程度の治験とかそういうものを、先行する技術との兼ね合いで点数を決めたり、あるいはどれぐらいで市場経済で負担をお願いできるかという、そういうやり方で保険適用を決めていたものが、今回はもうある程度世の中に普及したものを、そして市場経済である程度普及してきたものを同じように検討して値段を付けていく、あるいは適用するというのは、恐らく厚生労働省では初めて取り組むことじゃないかなというふうには私は思っていますけれども、この工程表、本当に年末までにどのように整理をして発表されるのか、教えていただきたいと思えます。

○政府参考人(濱谷浩樹君) 不妊治療に関しましては、子供を持ちたいという方々の気持ちに寄り添い、その切実な願いに応えるために、先日の総理の所信表明でも保険適用を早急に実現するということを表明されております。

御指摘の不妊治療、今回の焦点は体外受精、顕微授精等の不妊治療でございますけれども、御指摘のとおり自由診療で実施されておりますので、

具体的な診療内容や価格等様々でございます。このため、現在、実態調査を行っております。

そういう意味では、その実態調査の結果を踏まえた上でのスケジューリングということになるのかと思います。この際には、保険適用を検討する際には、実態調査の結果をよく踏まえるといったこと、また、医学的な知見等については関係学会等の御意見もよくお聞きした上で進めていく必要があるというふうと考えております。

いずれにいたしましても、実態調査の結果等々踏まえまして、具体的なスケジュールにつきましても本年末にお示しできるように検討を進めてまいりますと考えております。

**○梅村聡君** 年末に発表していただくということで、是非拝見をしたいと思っております。不妊治療で今経済的に困っている方というのは結構多いでおられます。もちろん、助成の拡充ということも各党でおっしゃっている方もおられます。あるいは、もし負担ということを急ぐのであれば出産育児一時金みたいに給付と、要するに療養費の給付と、現物給付じゃなくてですね、そちらを先行させるという方法もあるかと思っております。是非、不妊治療悩んでおられる方に寄り添った方策を取っていただきたいと、そのことを申し上げまして、私からの質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。

**○倉林明子君** 日本共産党の倉林です。先週末、コロナ感染者は連日過去最高ということになりまして、総理の方からも爆発的な感染拡大は絶対に阻止すると強い決意が表明されております。そこで、改めて、感染拡大という状況ですね、もう深刻な事態だと思っております。七日間ごとに見た新規感染者数、この四週、過去四週間でどう推移しているのかということ。さらに、増加傾向についてどう評価しているのかと、分析しているのかということを簡潔に。

**○政府参考人(正林督章君)** 七日間の移動平均を

見てみますと、四週間前五百二十六人、三週間前五百六十五人……(発言する者あり)あつ、新規感染者に係る七日間移動平均ですね。(発言する者あり)もう一回、四週間前が五百二十六人、三週間前が五百六十五人、二週間前が六百八十八人、一週間前が九百十二人、十一月十五日時点で千四百三十八人です。特に、直近の数値では二週間前約二倍近くとなっている、あつ、二倍以上となっている。

冬の到来を前にして、七月、八月の感染拡大の際に近い伸び方になっており、強い危機感を持っております。

**○倉林明子君** 十一月十一日に、専門家から成るアドバイザリーボードが、感染状況の評価について、一部地域では感染拡大のスピード増加していると、感染症の減少要因を、感染症の減少要因を早急に強める必要があるという指摘がありました。このまま放置すれば更に急速な感染拡大に至る可能性がある、本当そのとおりだと思っております。

じゃ、何をするかという具体的な減少策ですよ。減らすための対策が見えてこないと思っております。北海道は、今日からですか、札幌市のみレベルフォーというところで行動制限を引き上げて、札幌市内と道の行き来ですね、自粛してくれということ独自にやられたということ聞いています。

そこで、大臣、やっぱりGOTOキャンペーンです。人の移動でウィルスというのは拡大するって当然なんですね。だから、縮小させようと思つたら行動制限を掛けていくというのはずつと言われてきたことでもある。こういう実態、事態になって、全国一律のGOTOキャンペーンと、所管違うけど、感染拡大を防止すると、減少させるために厚労省としても今後一律のGOTOキャンペーンというのはもう見直しという決断すべきときだと思つておられますか、いかがお考えですか。

**○国務大臣(田村憲久君)** 分科会でもいろんな議

論をいただいているんです。

それで、午前中ですか、申し上げましたけれども、三千万人以上がGOTO、これトラベルの方ですけど、参加いただけていて、今感染したと分かってるのはたしか百四十数名だったと思えます。(発言する者あり)あつ、従業員。従業員は、いやいや、従業員も入れてか、ですよ。そういうことを考えると、いや、それは旅行者も一応その中に入れていきますので、それを合わせてそういう数字でありますから、もちろん見付かっているものが全くなかというところは私も保証はできませんが、ただ明確に分かっているのはそれぐらいだということがあるということで、やっぱりちゃんと予防措置をやっていたかどうかということが非常に重要であろうと。

いろいろと感染している事例があるんですが、やっぱりマスクを外して飲食をしながら大きい声でしゃべっているとか、そういう事例なんですよ。ですから、そういうことを防いでいたいただきたい、GOTOキャンペーン、ある意味では、今度五人だと対象にしないというような話もありましたけれども、GOTO、あれはイトの方ですかね、それは、大人数になるとどうしても食べるときですからしゃべっちゃって飛沫が飛ぶという中において、いろんな検討はさせていただいております。

とにかく、もし大規模なこれは感染拡大が更に起こつてくるということになれば、そのときには我々としても検討すべきことだというふうに考えております。

**○倉林明子君** やるのはやっぱり今だと思つておられます。そのことは強く申し上げておきたいと思つてます。

医療提供体制、この確保がぎりぎりの攻防になつていまして、北海道が判断したのも医療の医療提供体制、そして施設確保できないという状況からだと思つておられます。

長期化するコロナへの対応、これによって、受け入れているところ、そうでないところ、これ深

刻な経営危機に直面しております。医療従事者はいわれなきパッシング、さらに私生活にまで及ぶ行動制限。京都やつたら、東京出ていこう思つたら院長の許可要りますのや。そういうようなことずつと続いているわけですよ。それなのに、日本医労連が十一月五日時点で冬のボーナス回答状況調べました。そうすると、四割の病院でマイナ

ス回答だと。最大で八六%カット、半分というところもあります。加えて基本給カット、これまで出ているんですよ。やつたられぬという現場の声上がるのは当然やと私は思います。

このままでは離職者の増加の懸念さえてくると思うんですよ。この時期に辞められたらどうするのやと。医療提供体制、本当にこんな現状で維持できるとお考えなのかどうか。いかがですか。

**○国務大臣(田村憲久君)** 医療従事者、また介護従事者、本当に大変な御苦労をいただいていると高齢者や感染者の方々診ていただいていると思つてます。本当に心から感謝を申し上げたいと思つてます。

いろんな、三兆円という話をずつとできています。一次、二次補正、それから予備費使つて三兆円を用意をした。それはしっかりとやりますが、行き届いていないという問題が必ずあります。それは再度、もちろん都道府県の責任にするつもりはありません。そのために国の方が直接入れるような仕組みを今度につくりました。

とにかく、都道府県経由の交付金に関しては早くお渡しいただくように再度これは徹底して、その上で、そのような実態なのかというのをもう一回把握をさせていただきながら、させていただきながら……(発言する者あり)いや、診療科の、今まだ行つていませんから、行つていませんから。だから、行つた結果、どういふことかということも判断させていただきながら、地域や診療科やいろんなことがあると思つておられます。対応させていただきたいと思つておられます。

**○倉林明子君** いや、これね、この議会終わつたら、国会終わつたら、年明けになるんですよ。

ポーナスマんな出さなならぬのは目の前なんです。だから、いろいろ調査して検討してとずっと言うてはります。私は、今決断して、減収補填と、ポーナスの心配要りませんと。やっぱり頑張るモチベーションに必ずつながると思います。もう検討検討で年明けで、結局もらえななんだみたいなところで頑張り切れませんので、決断を強く求めたいと思います。

コロナの感染拡大というのが病院を逼迫させて、これ受診抑制に加えて通常の診療にも重大な影響を及ぼしております。余りにも余裕のない医療提供体制、この見直しがやっぱり必要じゃないかという声が広がっております。これ、二〇二五年までに実現を目指してきた地域医療構想、そのもの見直しというのは、私、コロナを経験して避けられないというふうに思っております。感染症対策、感染症病床数、これ含めて検討必要だ。どうでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 三次救急を担っていただいている医療機関とか救急を多く受けられている医療機関は、コロナに限らずですね、大変な状況の中で本当にこの間御苦労いただいてきているというふうに思っております。

地域医療構想も言わずもがなですけれども、後期高齢者に団塊世代が入っていく、全て入るのは二〇二五年、ここのつめどですが、その先もずっと見直しをしていかなきゃならない話でありまして、そういう意味では長期的に高齢者がピークになる二〇四〇年に向かってどういう医療提供体制をつくらなきゃいけないか。これは、一方で患者の質も変わってきますし、若い急性期が減って慢性期が増えてくるということもあると思います。それで、医療経営していただくために、患者がいなければこれは報酬得られないわけですから、その中でちゃんと医療機関が運営できていただけないような、そんな環境整備をするという意味もあります。

一方で、医療従事者自身が限られたマンパワーですから、この方々の適正配分もしていかなきゃ

ならないということもあります。感染症という意味からすると、今回のようなパンデミックになった形を想定して医療人材確保という形になると、これは平素は対応できないというふうに思います。ですから、地域医療計画の中にも入れていた大きなながら、患者が増えた場合にはどういような体制を組むかということも踏まえて地域医療構想というものをそれぞれ今、各調整会議の中で御議論をいただいております。そういう形であります。

○倉林明子君 そもそも、我が国の感染症医療提供体制がどうだったのかということを確認する必要があります。平成二十九年に総務省の行政評価ということも勧告も出ましたよね。その上で、今年十月二十一日になりました、それコロナで大変やっただからそれは遅れたのじゃあないと思うんですけれども、全国の調査結果というのがようやく明らかになりました。見せていただきました。これ、その平成三十年当時、一月一日時点というものが過不足も入っていますので見やすいので、これ一枚、資料、今日付けております。

これ、当時でも指定病床数が基準に達していない都道府県というのがあります。第二種における感染症専門医の配置とか施設基準というのは、ここには出てこないんですけども、評価を受けて報告しているんです。その中身、達成率についてお答えください。

○政府参考人(正林督章君) 御指摘の調査は、都道府県を通じて平成三十年一月一日時点における全国四百を超える感染症指定医療機関について病床数等の実態調査を行ったもので、その結果について本年七月と十月に公表したところであります。お尋ねの第二種感染症指定医療機関の調査結果については、指定病床数が基準病床数に満たない都道府県数が四十七都道府県中十一道県、感染症を専門とする常勤医師を配置している医療機関が約六割、告示に規定する全ての施設基準を満たした医療機関が約八割でありました。

○倉林明子君 感染症法成立から二十年ということです。それなのに、いまだ基準を満たしていないということが残っていたわけですね。そこにコロナだったんですね。

そもそも、今の感染状況の実態を、パンデミックをどうするかというのとまた別にしても、今の感染状況の実態から見ると、第二種の基準病床数というのは東京で九十二床ですよ。大阪でも五十六床止まり。こういう基準そのもの、私は不十分だと思われ、見直しが要るんだと思うんですよ。

問題は、問題にしたいのは、感染症指定医療機関の多くを担っております公立・公的病院、これに対して病床削減、再編成と、求めるということ、再検証対象医療機関、名指しされているわけですね。これ、そのままで。

対象医療機関のうち、一つ、感染症指定医療機関数、病床数、これだけだけあるか。二つ目、コロナ患者の受入れ実績があった、指定しているところで、名指ししているところで、これは病院数として何件か。

○政府参考人(迫井正深君) 御答弁申し上げます。現時点で、御質問の再検証対象医療機関のうち感染症指定医療機関は五十三施設でございます。これらの有する感染症病床は百六床、結核病床は六百三十一床、結核患者収容モデル病床は三十床でございます。

二点目。現時点で再検証対象医療機関のうち新型コロナウイルス感染症医療機関等情報支援システム、これは俗にG-MISと呼んでおりますけれども、これにおいて本年九月末までに新型コロナウイルス感染症患者を入院させた実績があると報告があった医療機関は百十九施設でございます。

○倉林明子君 感染症指定医療機関数で五十三ということ。指定医療機関でないところもあつたというのが百十九施設で受けたということから分かると思うんですよ。

つまり、患者を受け入れてきたこういった公立・公的病院の存在がなかったら、私、地域の医療というのは本当に既に崩壊していたんじゃないかと、そういう可能性も否定できないと思うんですよ。大臣、認識どうですか。

○国務大臣(田村憲久君) 公立・公的医療機関もそうでありまして、民間医療機関で受けていたところもそうでありまして、それぞれ本当に大変な役割を担っていただいたというふうに思います。

特に、先ほど来言っておりますとおり、ちょっと感染拡大、我々が想定していたその感染症病床というよりは、それよりも今広がっている状況なので、そういう中において大変な状況をそれぞれが担っていただいたということで、改めて感謝を申し上げたいというふうに思います。

○倉林明子君 感謝ありがとうございます。なんだけど、言いたいのは、これ、再検証リストの評価項目、これ感染症に入っていないんですよね。そういうことも抜けていたんです。コロナ経験した今だから、検証のたき台、これ名簿出しているだけやというふうなこともよくおっしゃるんですけども、これ、名指し続けるということ自体今や不適切だと思うんですよ。どうでしょう。

○国務大臣(田村憲久君) あの時点で、こういう形でお示しをいたしました。その後、こういう新型コロナウイルス感染症の課題が出てきて、先ほど申し上げましたけれども、こういうものを基に調整会議でこれからどうしていくんだという議論も始めていただいているというふうに思っております。

いずれにいたしましても、撤回というよりは、あれはあの時点でああいう数字があくまでも参考資料として出したわけで、あれをもって必ずこうしていただきたいとかじゃなくて、それを踏まえた上で地域で話し合っていた上で、コロナだけではなくてこれからの感染症というふうな、そういう御提議もありました。そういうこ

とも踏まえて、調整会議の中において御議論をいただいた上で最終的にまた見直しをしていただけないかという話だと思えます。

○倉林明子君 いや、不適切ではないかと言ったんだけど、撤回までは言うてへんかったんですよね。

今の答弁だと、あの名簿はそのままというところでしようか。

○国務大臣(田村憲久君) ですから、あれはあの時点で、あの状況の下で出した資料なんです。ですから、それにいろんな情報、状況が入ってきていますから、それを基に、あのときの時点で出した状況といえますか、数に対してですね、今度は今の状況変わっている中で、その状況を踏まえた上で見直しをしていただくという話になれば、それは見直しをしていただくという話になってくると思えます。

○倉林明子君 いや、感染症、今回こういうことでコロナが起って、大変公立、公的の役割ということで改めて見えてきたと思うんです。実際に名指しされているところは病床の再編の統合と求められているわけですよ。検討せよということになっていくわけですよ。

じゃ、もうその名簿出したときと今環境違うというお話されたわけだから、それやったら、改めて名簿は白紙にした上で検討してもらおうというのが筋じゃないですか。

○国務大臣(田村憲久君) というのも、あれはあの時点での一応参考資料ですから、それを踏まえて今の状況がありますので、そこはそれぞれ地域で調整会議がございますので、御議論をいただいた上で改めて見直しを掛けていただくというのであるならば、それは見直しをしていただくという話です。

○倉林明子君 いや、やっぱり、こういう役割踏まえたら、病床の統合、再編というのは対象から一旦白紙に戻した検討を厚労省としては求めるべきだ。期限は延ばしているけど、考え方整理した上で一回出しますという事は言うては

るわけなので、そういう意味でもこの再検証リストの根拠や考え方というのは変わらざるを得ないというのはいまさらかだと思つたので、撤回を強く求めたい、求めておきたいと思う。

それで、一方で、概算要求見て驚いたんだけれども、今年付いていた病床削減に対する財政支援、一定程度病床をまとめて削減したら補助金出しますと、支援金出しますという予算が、事項要求とはなっているんだけれども、引き続き出されています。

こういう病床削減を促進するというところで予算は付けているというようなことを、これも一旦取り下げて、改めて必要な病床数、感染症含めた病床数の検討をしようというようにいうことを言うべきときではないかと思つています。どうでしょう。

○国務大臣(田村憲久君) 総合確保基金の中でも病床の再編のいろんな資金という形で交付をさせていただいて、交付といいますか、出させていたであつて、今回はそれにプラスして、これ事項要求ですけれども、病床の再編、再編という意味です、出させていたおとということでございます、これを使得いたただいてそれぞれ地域に応じた体制を組んでいただければ有り難いということでもあります。

○倉林明子君 再編言うけど、削減したときの支援金になっていきますよ、スキームは、これ、一緒です。

今やるべきは、やっぱり再検証の再検証だと言いたいと思うんです。再検証対象指定医療機関というのをやっぱり白紙に戻して、感染症医療提供体制を本当に地域でどうやって再構築していくのかということでの検討に政府がしっかり方針、かじを切るべきだと。

以上申し上げて、終わります。

○委員長(小川克巳君) 本日の調査はこの程度にとどめ、これにて散会いたします。

午後四時五十分散会

十一月十三日本委員会に左の案件が付託された。

一、七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに關する請願(第七五号)(第七六号)(第七七号)(第七八号)(第七九号)(第八〇号)(第八一号)(第八二号)(第八三号)(第八四号)(第八五号)(第八六号)(第八七号)

一、お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に關する請願(第八八号)(第八九号)(第九〇号)(第九一号)(第九二号)(第九三号)(第九四号)(第九五号)(第九六号)(第九七号)(第九八号)(第九九号)(第一〇〇号)

一、ゆとりとやりがいのある保育現場の創出等に關する請願(第一〇九号)

一、社会保障制度改革に關する請願(第一一六号)

一、保育・児童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援策の拡充等に關する請願(第一二四号)(第一二五号)

第七五号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに關する請願

請願者 横浜市 北野さやか 外二十四名

紹介議員 井上 哲士君

二〇一九年十二月十九日に発表された政府の全世代型社会保障検討会議中間報告で、現在原則一割である七十五歳以上高齢者の医療費窓口負担について負担能力に応じたものと改革していくと強調され、一定所得以上の人を対象とした二割負担を導入することが盛り込まれた。今後、団塊の世代が七十五歳以上になり始める二〇二二年までに実施できるよう法制上の措置を講じるとしている。社会保障のためだと消費税を一〇%にまで引き上げながら、同中間報告は新たな負担を高齢者に押し付ける内容である。これでは高齢者の生活はますます苦しくなってしまう。高齢者の所得の

多くは公的年金が占め、公的年金のみで生活している世帯も多い。その年金も減らされ続けて、二〇二〇年には二〇一三年比で実質支給額は六・四%も減っている。さらに、高齢者の貧困化の深まりで、生活保護を受給している高齢者世帯は安倍政権下で一・二倍以上に増えた。これ以上の負担増は大幅な受診抑制を引き起こし、高齢者の生存権が脅かされることになる。負担能力に応じたものと改革していくというのなら、税や社会保険料での徹底こそが求められる。高額所得者からの保険料を能力に応じた負担とすべきである。また、国の社会保障財源の確保を消費税と働き方改革ではなく、兵器爆買など軍事費等の無駄を省くこと、早期発見、早期治療や薬価の見直し、大企業や富裕層への課税強化によって公費財源を確保すべきである。後期高齢者の医療費窓口負担二割化は、高齢者の暮らしと命、健康を守る上で大きな影響を及ぼす。

ついては、次の事項について実現を図られたい。

一、七十五歳以上の医療費窓口負担を二割にしないこと。

第七六号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに關する請願

請願者 神奈川県大和市 吉成善樹 外二十四名

紹介議員 伊藤 岳君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第七七号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに關する請願

請願者 東京都足立区 佐藤三郎 外二十四名

紹介議員 市田 忠義君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第七八号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 諸井久子 外二

十四名

紹介議員 岩淵 友君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第七九号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 佐藤結香 外二

十四名

紹介議員 紙 智子君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八〇号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 竹下弥生 外二

十四名

紹介議員 吉良よし子君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八一号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 龍宮明子 外三

十名

紹介議員 倉林 明子君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八二号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 木村愛結花 外

二十四名

紹介議員 小池 晃君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八三号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 細谷松二 外二

十四名

紹介議員 田村 智子君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八四号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 中村正幸 外二

十四名

紹介議員 大門実紀史君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八五号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 小野倫太郎 外

二十四名

紹介議員 武田 良介君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八六号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 笹島浩彦 外二

十四名

紹介議員 山下 芳生君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八七号 令和二年十月三十日受理

七十五歳以上医療費窓口負担二割化に反対することに関する請願

請願者 神奈川県大和市 近藤勝広 外二

十四名

紹介議員 山添 拓君

この請願の趣旨は、第七五号と同じである。

第八八号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県藤沢市 高井かよこ 外

四十七名

紹介議員 井上 哲士君

政府は、二〇一二年の社会保障制度改革推進法の成立以降、社会保障を家族相互及び住民間の助け合いの制度として国の責任を曖昧にし、社会保障費を抑制し、制度を破壊し続けている。国民の中には生活不安が広がり、暮らしますます厳しくなっている。命を失う事例も報告されている。格差と貧困の拡大は社会問題となっており、それを助長する不平等な政策は直ちに中止すべきである。国民の願いと要求は社会保障制度の改善であり、(一)患者、介護利用者の負担増計画をやめる、(二)高過ぎる国保料(税)を下げ、短期保険証や資格証明書の発行をやめる、(三)不当な滞納差押処分は行わない、(四)後期高齢者医療(七十五歳以上の医療費窓口負担の二割負担化を行わない、(五)生活保護基準額の引下げなど生活保護制度の改悪をやめる、(六)震災や水害等自然災害の被災者に対する支援策を抜本的に強める、などが求められている。貧困を解消し、若者も高齢者も誰もが安心して生き続けられる社会にするため、最低保障年金制度、全国一律最低賃金制度を導入、拡充し、憲法第二十五条に基づいて、全ての人々が健康で文化的な生活を営むことができるよう社会保障制度の拡充をすべきである。そのため、現在の不公平な税制を応能負担原則に正すことにより、税収を確保することを求める。

ついでには、次の事項について実現を図られたい。一、地域に必要な医療、介護、福祉、年金、障害、教育、子育て、生活保護、雇用等、命・暮らしに直結する社会保障制度・体制を国の責任で拡充すること。

第八九号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県鎌倉市 鬼木裕磨 外四

十七名

紹介議員 伊藤 岳君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九〇号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県藤沢市 青木祐俊 外四

十七名

紹介議員 市田 忠義君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九一号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県藤沢市 加藤弘樹 外四

十七名

紹介議員 岩淵 友君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九二号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県藤沢市 松村恒美 外四

十七名

紹介議員 紙 智子君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九三号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県綾瀬市 天願優花 外四

十七名

紹介議員 吉良よし子君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九四号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県藤沢市 石田正夫 外五十三名

紹介議員 倉林 明子君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九五号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県綾瀬市 上田樹林 外四十七名

紹介議員 小池 晃君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九六号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県綾瀬市 東恩納盛福 外四十七名

紹介議員 田村 智子君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九七号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県綾瀬市 平野和男 外四十七名

紹介議員 大門実紀史君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九八号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県藤沢市 大八木信輝 外四十七名

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第九九号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県茅ヶ崎市 櫻井隆一 外四十七名

紹介議員 山下 芳生君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第一〇〇号 令和二年十月三十日受理

お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願

請願者 神奈川県藤沢市 小倉繁 外四十七名

紹介議員 山添 拓君

この請願の趣旨は、第八八号と同じである。

第一〇九号 令和二年十一月二日受理

ゆとりとやりがいのある保育現場の創出等に関する請願

請願者 埼玉県本庄市 根岸広幸 外二十四万七千二百五十九名

紹介議員 尾辻 秀久君

児童福祉としての保育事業の向上を図り、子供の安心・安全な保育を保障すると同時に、子育て家庭の支援を行うよう求める。なお、公定価格（給付費）の算定見直しの際は、積み上げ方式を堅持するよう求める。

ついでに、特に子ども・子育て支援制度の大きな柱である質の向上の実現のため、次の事項について実現を図りたい。

- 1 保育士・調理員の配置基準の改善をすること。
- 2 日々の計画・準備、記録等が負担にならない業務体制の構築をすること。

3 発達障害が疑われる子供の保育への支援拡大大をすること。

4 社会福祉施設職員等退職共済制度の充実及び継続をすること。

二、実勢単価に見合った保育所等整備交付金の維持・拡充をすること。

第一一六号 令和二年十一月四日受理

社会保障制度改革に関する請願

請願者 秋田県男鹿市 加藤昭男 外千八百五十一名

紹介議員 石井 浩郎君

この請願の趣旨は、第一九号と同じである。

第一二四号 令和二年十一月五日受理

保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願

請願者 山梨県韮崎市 上野光正 外二百七十六名

紹介議員 宮沢 由佳君

保育・学童保育は、誰もが安心して子供を産み育て、働ける社会を実現するために不可欠な社会資源であり、コロナ禍によつて、その重要性や必要性は一層明らかになった。また、コロナ禍の下で支援を必要とする世帯が増え、新たな保育需要の増大も見込まれており、その対応も待たない状況にある。一方で、コロナ感染への対処や、各地で頻発する地震や豪雨などでの経験や踏まえ、現在の保育の環境・条件は余りに貧しいことが浮き彫りになった。子供には豊かな保育を受ける権利がある。どのような状況にあつても、安全・安心で質の高い保育を格差なく保障するためには、子供のための基準の引上げ、保育環境整備、保育労働者の処遇改善は緊急の課題である。保育・学童保育の財源保障と条件整備は、国と自治体の責任である。これらを実現するために、必要な予算措置、制度の改善・拡充など国の対応を求める。

ついでに、次の措置を採らるたい。

一、国・自治体の責任で、非常事態・災害状況でも子供の安全を確保し、発達を保障する質の高い保育を格差なく実現するために、保育・学童保育の基準を抜本的に引き上げること。

1 施設条件など保育環境に関わる基準を引き上げることを。

2 職員の配置基準を改善し、増員を図ること。

二、認可保育所等を整備し、待機児童を解消すること。

三、仕事と子育てが両立できるよう、長時間労働の規制など労働環境を整備し、子育て支援施策を拡充すること。

第一二五号 令和二年十一月五日受理

保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願

請願者 東京都足立区 川口実里 外三百十四名

紹介議員 有田 芳生君

この請願の趣旨は、第一二四号と同じである。