

衆議院 厚生労働委員会 議 録 第二十一号

令和三年五月二十一日(金曜日)

午前九時開議

出席委員

委員長 とかしきなおみ君

理事 大岡 敏孝君 理事 門 博文君

理事 田畑 裕明君 理事 長尾 敬君

理事 橋本 岳君 理事 中島 克仁君

理事 長妻 昭君 理事 伊佐 進一君

理事 高木美智代君

青山 周平君 安藤 高夫君

上野 宏史君 大串 正樹君

大隈 和英君 神田 裕君

木村 次郎君 木村 哲也君

木村 弥生君 国光あやの君

小島 敏文君 後藤 茂之君

後藤田正純君 高村 正大君

佐藤 明男君 塩崎 恭久君

繁本 護君 武井 俊輔君

百武 公親君 村井 英樹君

山田 美樹君 渡辺 孝一君

阿部 知子君 稲富 修二君

尾辻かな子君 大島 敦君

川内 博史君 白石 洋一君

津村 啓介君 西村智奈美君

山川百合子君 山井 和則君

早稲田夕季君 榎屋 敬悟君

宮本 徹君 青山 雅幸君

高井 崇志君

厚生労働大臣 田村 憲久君

総務副大臣 熊田 裕通君

財務副大臣 伊藤 渉君

厚生労働副大臣 三原じゅん子君

厚生労働副大臣 山本 博司君

兼内閣府副大臣

厚生労働大臣政務官 大隈 和英君

厚生労働大臣政務官 こやり隆史君

防衛大臣政務官 松川 るい君

政府参考人 (内閣官房内閣審議官) 時澤 忠君

政府参考人 (内閣官房内閣審議官) 内山 博之君

政府参考人 (内閣官房内閣審議官) 植松 浩二君

政府参考人 (内閣官房内閣審議官) 梶尾 雅宏君

政府参考人 (内閣官房内閣審議官) 海老原 諭君

政府参考人 (内閣府大臣官房審議官) 彦谷 直克君

政府参考人 (内閣府規制改革推進室次長) 長谷川周夫君

政府参考人 (公正取引委員会事務局局長) 田辺 治君

政府参考人 (公正取引委員会事務局局長) 阪本 克彦君

政府参考人 (総務省大臣官房政策立案総括審議官) 吉牟田 剛君

政府参考人 (総務省情報公開・個人情報保護審査会事務局局長) 宇波 弘貴君

政府参考人 (財務省主計局次長) 日原 知己君

政府参考人 (厚生労働省大臣官房年金管理審議官) 迫井 正深君

政府参考人 (厚生労働省健康局長) 正林 督章君

政府参考人 (厚生労働省医薬・生活衛生局長) 鎌田 光明君

政府参考人 (厚生労働省労働基準局長) 吉永 和生君

政府参考人 (厚生労働省職業安定局長) 田中 誠二君

政府参考人 (厚生労働省雇用環境・均 坂口 卓君

政府参考人 (厚生労働省子ども家庭局 渡辺由美子君

政府参考人 (厚生労働省社会・援護局 橋本 泰宏君

政府参考人 (厚生労働省社会・援護局 赤澤 公省君

政府参考人 (厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部長) 土生 栄二君

政府参考人 (厚生労働省老健局長) 濱谷 浩樹君

政府参考人 (厚生労働省保険局長) 柴田 敬司君

政府参考人 (防衛省大臣官房衛生監) 椎葉 茂樹君

政府参考人 (防衛省人事教育局長) 川崎 方啓君

参考人 (独立行政法人地域医療機能推進機構理事長) 尾身 茂君

厚生労働委員会専門員 吉川美由紀君

委員の異動 五月二十一日

辞任 百武 公親君 補欠選任 神田 裕君

早稲田夕季君 阿部 知子君

同日 神田 裕君 補欠選任 百武 公親君

阿部 知子君 早稲田夕季君

同日 理事高木美智代君同日理事辞任につき、その補

欠として伊佐進一君が理事に当選した。

五月二十一日 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第四二二号)(参議院送付)

は本委員会に付託された。

五月二十一日 若年がん患者への在宅生活支援等に関する陳情書(高知市本町五の四五 和田勝美(第一二五号))

同日 今後の新型コロナウイルス感染症対策に関する意見書(愛媛県西条市議会(第一九七二号))

新型コロナウイルス感染症対策の充実・強化を求める意見書(茨城県議会(第一九七二号))

ワクチン接種の円滑な実施と新型コロナウイルスの影響を受ける事業者への支援を求める意見書(山形県議会(第一九七三号))

は本委員会に参考送付された。

本日の会議に付した案件

理事の辞任及び補欠選任

政府参考人出頭要求に関する件

参考人出頭要求に関する件

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第四二二号)(参議院送付)

厚生労働関係の基本施策に関する件

○とかしき委員長 これより会議を開きます。

理事辞任の件についてお諮りいたします。

理事高木美智代さんから、理事辞任の申出があります。これを許可するに御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○とかしき委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

引き続き、理事補欠選任の件についてお諮りいたします。

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

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○とかしき委員長 御異議なしと認めます。それでは、理事に伊佐進一君を指名いたします。

○とかしき委員長 厚生労働関係の基本施策に関する件について調査を進めます。

この際、お諮りいたします。

本件調査のため、本日、参考人として独立行政法人地域医療機能推進機構理事長尾身茂君の出席を求め、意見を聴取し、また、政府参考人として内閣官房内閣審議官時澤忠君、内閣審議官内山博之君、内閣審議官植松浩二君、内閣審議官梶尾雅宏君、内閣府大臣官房審議官海老原諭君、規制改革推進室次長彦谷直克君、地方創生推進室次長長谷川周夫君、公正取引委員会事務局経済取引局取引部長田辺治君、総務省大臣官房政策立案総括審議官阪本克彦君、情報公開・個人情報保護審査会事務局長吉牟田剛君、財務省主計局次長宇波弘貴君、厚生労働省大臣官房年金管理審議官日原知己君、医政局長迫井正深君、健康局長正林智章君、医薬・生活衛生局長鎌田光明君、労働基準局長吉永和生君、職業安定局長田中誠二君、雇用環境・均等局長坂口卓君、子ども家庭局長渡辺由美子君、社会・援護局長橋本泰宏君、社会・援護局障害保健福祉部長赤澤公省君、老健局長土生栄二君、保険局長濱谷浩樹君、経済産業省大臣官房審議官柴田敬司君、防衛省大臣官房衛生監椎葉茂樹

君、人事教育局長川崎方啓君の出席を求め、説明を聴取したいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○とかしき委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

○とかしき委員長 質疑の申出がありますので、順次これを許します。高村正大君。

○高村委員 自由民主党の高村正大です。

本日は、質問の機会をいただき、本当にありがとうございます。

無事に新型コロナウイルスの療養から戻ってくる事ができました。お世話になりました医師、看護師、保健所を含む全ての医療に携わる方々、そして、今現在も昼夜問わず感染者の治療のために注力いただいている皆様に、心から感謝を申し上げます。

一昨日、この厚生労働委員会の中で、公明党の伊佐先生が、同じコロナからの生還者というか、コロナ経験者として質問に立たれました。

私も含めて、国会議員で、今、十四人、感染した方がいらつしやいます。その中で、何とこの厚生労働委員会、四人も、委員長、伊佐先生、安藤先生、私と、非常に割合が多いんじゃないか。理事の先生方、大変御迷惑をかけたこと、おわび申し上げます。

こういったコロナ、なかなか国会議員で経験した人間も少ないということで、是非、この経験を少しでもコロナ対策の政策に生かせるように、私自身も全力を尽くしていきたいと思っております。

それでは、早速質問に入らせていただきます。

私の場合、N501Y変異株への感染だったというのを伺いました。保健所と、どこで感染したのか、どこで感染した可能性が高いのか、こういったことを確認するために、当時の、感染したと思われる日のスケジュールを全部保健所に開示して、いろいろ話をしましたが、どこでという確

定はできないんだが、このスケジュールで動いたとすると、新幹線車内での飲食、あるいはその車内でトイレに行ったぐらいしか感染の可能性が考えられないんじゃないのかという話に一応落ち着きました。

私自身、日頃から、なるべく人との接触を減らすために、片道二十キロある家からこの国会まで自転車通勤をするなど、多くの努力をしてみたりしました。ひよつとすると過剰とも思えるくらい気を付けていたので、実は、陽性確定の四日前、軽い発熱があった段階から、家族と食事も別、寝る場所も別、こういうことをしていたおかげで、幸い家族に感染することがありませんでした。少しでも体の異常を感じたら、人にうつさないための万全の努力をするべきなんだ、このことを私の経験からも痛感いたしました。

多分、私のケースは、統計上は感染経路不明に分類されているんじゃないかな、このように想像しております。今まで感染予防対策を一年間取ってきた既存株に感染しなかった経験は、今の感染力の強い変異株に対しては全く意味がないんだ、このように思いました。

そして、発症から四週間以上、職場復帰から約二週間たちました。それでもいまだに、質問をしると言われて、この質問を作るだけで、もう死んじやうんじゃないかというぐらいの倦怠感を感じたり、あるいは、二週間寝たきりによるものかもしれないが、筋力の低下。肺炎を発症したので、胸の痛み、呼吸機能の低下、あるいはせき。今はもう四週間以上たっているのに感染はしないというんだけれども、多分、近くにいる人が、僕がせきをしたら本当に嫌だと思っただけですけど、せきもあります。

嗅覚異常、これはコロナの典型的な症状だといふんですが、僕もそれが当てはまりました。紅茶を飲んでも全く匂いがしない、こういったことを経験しています。徐々に戻っていますが、まだまだこの嗅覚異常というのがあります。そして、もちろん、体力が低下していますか

ら、いまだ、自転車での通勤、こんなことはできておりません。

こういった状況がある一方で、このような変異株の脅威、僕自身は、若いとは言いませんが、日頃運動をして、体力があつて、大きな持病がない、こんな僕でもこんなに多くの後遺症に今苦しめられている、そういった事実がまだまだ国民には伝わっていない、理解されていないように感じます。

今、政府が一生懸命ワクチン接種を進めていただいております。このワクチン接種がある程度行き渡るまで、少なくとも、体の違和感、不調を感じたら仕事を休む、休める、そういった環境をつくる。一年以上、今までの対策で感染しなかったし、自分は大丈夫だといった間違った過信をしない、このことが本当に大事だと思います。

新型コロナウイルス変異株による後遺症や感染力の強さについて、適切な情報を国民に分かりやすく周知するべきだと考えますが、厚生労働省の見解をお願いします。

また、今一生懸命進めていただいているワクチン接種率の上昇に伴った具体的な対策緩和、これについても国民に周知して、希望を持ってもらうことが重要だと考えますが、この点についてもお願いいたします。

○正林政府参考人 お答えします。

何点か御質問いただきましたが、まず、後遺症について、その後、変異株について、あと、ワクチンについてですけれども、後遺症については、先般の伊佐先生のとときに申し上げましたが、私も知人がやはり感染を受けて、相当長期間、後遺症に苦しんでいました。その方の場合、せきとか、息苦しさとか、全身倦怠感が何か月も続いたというケースでしたけれども、そのつらさについてはいろいろお聞きしているところです。

ただ、そういった、感染後、回復した後に起きる症状について、その感染との関連の有無についてまだまだ分かっていないことも多々ありますので、その実態をきちんと把握する、調査するとい

うことが重要かと思っています。

今現在も、昨年度から、実態の調査あるいは原因究明の調査研究を行っています。その研究成果については、六月頃には中間報告も含めて公表できたらというふうに考えています。

引き続き、知見を積み重ねていこうと思っています。

次に、変異株について、普及啓発ですけれども、これまで明らかになった知見については、国立感染症研究所においてのレポート、これを随時アップデートしながら公表しています。それから、一般の国民向けに、十一の知識といった分かりやすい形にまとめて厚生労働省のホームページに掲載しながら普及啓発に努めているところであります。

仮に変異株であっても、基本的な感染予防対策は、従来のウイルス同様に、三密の回避、マスクの着用、手洗いなど、こういったことが重要でありますので、国民の皆様は改めてその徹底をお願いしていきたくと思っています。

最後に、ワクチンですけれども、ワクチン接種については、ファイザー社等の新型コロナウイルスの臨床試験においては、発症予防効果、重症化予防効果等について評価が行われていると承知しています。国際的には発症予防、重症化予防の効果も期待されており、感染対策の決め手と考えています。

引き続き、国民の皆さんに一日でも早くお届けできるように全力を尽くすとともに、最新の科学的な知見やワクチンの接種状況なども踏まえて、専門家の御意見も聞きつつ、対策の在り方について、必要な検討を行ってまいりたいと考えております。

○高村委員 ありがとうございます。

続きまして、COCOAアプリについて伺いたいと思います。

今日は政務の皆さんもお見えですが、このアプリで、自分自身が新型コロナウイルス陽性だと判定された場合、陽性者情報をどのように登録するか、具体的

的に御存じでしょうか。ちょっと教えていただきたいと思いますか。

○こやり大臣政務官 まずは、高村委員の一刻も早い御快癒をお祈り申し上げたいというふうに思います。

それで、COCOAの陽性登録についてでございますけれども、委員、恐らくいろいろ御苦労なされたというふうに御推察いたしますけれども、一般的な手続といたしましては、陽性が確認された後、保健所とのやり取りの中で、保健所からも陽性登録について促してもらい、御理解いただけましたら、保健所の方から処理番号を発行させていただきます。その処理番号を陽性者の方々に登録していただいて、それで完了するという手続になっているところでございます。

○高村委員 政務官、ありがとうございます。

これは、僕自身も、実は、陽性だと言われてすぐに登録しようとしたんですが、今おっしゃった処理番号をどこでもらうのかというのが全く分からないんですよ。実は、その日、結局できませんでした。少し落ち着いて、何か保健所に聞くんじやないかなというところで、電話しました。そうしたら、三日後、電話して三十分ぐらいに、いきなりこういう内容のショートメールが来ました。こちらは厚生労働省です、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システムから自動送信しています。その後に処理番号があつて、処理番号の有効期限は発行から一時間です。三日もたつて、こちらから問い合わせ始めて来たこの番号が、一時間しか有効期限がない。

この一時間というのはちょっと短いんじゃないかな。僕自身が、三日目だから、まだ余裕があつたからすぐできましたけれども、陽性と言われている、いきなり送ってきて、送られたのに気づかないのか、これが一時間だったら、短過ぎるんじゃないのかなとちょっと思ったので、質問させていた

だきたいと思っています。そして、この処理番号が、僕の場合のように、こちらから問い合わせない限り発行されないケー

スがある点について、厚生労働省ではどのように対応されているでしょうか。陽性登録を進める取組と併せて教えてください。お願いいたします。

○正林政府参考人 お答えします。

御指摘の処理番号の有効期限については、成り済ましなどの万一の行為を防ぐセキュリティの観点と、それから、入力いただく時間を確保するという観点の双方に鑑みて、一時間というふうに設定しています。

その上で、一時間の有効期限内に入力いただけない場合も鑑みて、期限内に登録されなかった場合における処理番号の自動発行機能をHERYSに追加しております。したがって、もう一時間後にまた発行して、それでも対応していただけない場合、翌日にもう一回自動的に発行とか、また更にその一時間後とか、そのような形になっています。

これまで、陽性登録を進める取組として、今申し上げた自動発行機能の追加に加えて、保健所による陽性者の行動履歴等の聞き取り時に陽性登録を促すよう取扱いを変更するといったことも順次取り組んできたところであります。

御指摘のように、保健所による処理番号が発行されないケースも踏まえて、保健所に対して、今後とも丁寧にアプリの趣旨を御説明いただくとともに、アプリを御利用の方がその御希望のとおりに登録いただけるよう、その個々の状況について不断の精査を行ってまいりたいと考えております。

○高村委員 ありがとうございます。

一時間こつくりじゃなくて、ちゃんと再発行もしていただいているということで、ちょっと安心いたしました。

COCOAについて、もう一問伺いたいと思います。

私が陽性者情報を登録した後に、一緒にいた家族には、四日間にわたり二十三回の接触があつた、あるいは、一時間だけ一緒に会っていた知人には、二回接触があつた、このような通知がされ

たと聞きました。連続して同じ陽性者との接触が、別の接触として二十回とかそういうふうに出てくるというのは、受け取った側のショックも大きいし、これは何らかのやり方がないのか、ちょっとその点について教えてもらえないでしょうか。

○内山政府参考人 お答えいたします。

COCOAにつきましては、新型コロナウイルス感染症の陽性者と接触した可能性について通知を受け、検査等につながるサポートを受けることができるものです。このため、陽性者との接触については、その接触回数が多いほど、感染の可能性が高いものとして保健所等による検査の必要性が高まるものと考えられますので、接触した陽性者の人数ではなく、接触回数を表示しているところでございます。

一方で、御指摘も踏まえまして、接触回数を表示している趣旨を御利用の皆様は御理解いただけるよう、Q&Aに追加することを検討するなど、丁寧に説明する努力に努めてまいりたいと思っております。

○高村委員 ありがとうございます。

やはり、でも、受け取った側からすると心配もあるもので、何人と接触したということがもし伝えられるようなことがあれば、その方がいいんじゃないかと一言だけ伝えさせていただきたいと思

います。続きまして、大規模接種センターの予約、一部メディアが行った、違法とも言える予約に関して質問をさせていただきたいと思

います。この意図的な、違法とも言えるであろう偽予約を行う行為によつて、同時刻帯にアクセスし予約を取ろうとしていた御高齢者の予約が遅れる、あるいは予約が取れなかった可能性はないのか、この点について教えてください。

○川崎政府参考人 お答えいたします。

今回、記者の方々が不正な手段によつて予約を実施した行為は、ワクチン接種を希望する六十五歳以上の方の接種機会を奪い、ワクチンそのもの

が無駄になりかねない悪質な行為であって、極めて遺憾であるというふうに考えております。

○高村委員 ありがとうございます。

このような行為を容認すると、模倣犯が出てきて、今後の事務処理に悪影響が出る懸念があると思います。報道機関といっても、今回名前の挙がった二社だけではありません。日本には、地方紙や業界紙を含めて多くの新聞があります。そして、ローカルテレビ局もたくさんあります。多くの雑誌も発行されています。ネット上で自分たちも報道機関だと発信している、こういう人たちもたくさんいらっしゃるのが現状です。その多くが、同じような、同様の行為を行ったとしたら、システムが回らないような大変な影響が出るのではないでしようか。

今回、一部の報道で、この報道機関を擁護する議員の方が、七万件のうちの僅か二件だからいいだろう、このような報道もありました。たった二人だったら不利益を被っても我慢しろというんでしょうか。

もちろん、平時であれば、政治は、しっかりと、穴のないシステムを提供するべきであり、行為を行った一部マスコミの言う、確認作業は公共性が高い、この考え方も十分に理解できます。しかし、今は、東京も含めて緊急事態宣言が出されている、いわば非常時であります。システムに多少の問題があっても、性善説に立ち、一刻も早く、一人でも多くの方々にワクチン接種を進める、こういう時期だと思えます。

一部のメディアによる今回の行為に対する政府の受け止めと再発防止に対する取組について教えてください。

○川崎政府参考人 今回の記者の方々による予約の行為につきましては、先ほど御答弁申し上げたとおり、防衛省といたしましては、極めて遺憾であると考えております。

一方、今回の問題を受けまして、例えば、市区町村コードにつきましては、真正な情報であることが確認できるように、対応可能な範囲でのシス

テム改修を進めております。

その上で、虚偽の予約という行為は、ワクチン接種を本当に希望する方の機会を奪い、貴重なワクチンが無駄にしかねない行為でございます。すよう、防衛省としてはお願いを申し上げます。

○高村委員 今朝の報道でも、何か正しい入力をして駄目だったみたいなの報道もありましたし、やはりそういう、一刻も早くワクチンの接種を進めるということが一番の目的だと思えますので、それにのっとってしっかりと進めていただきたいと思えます。

さて、私の地元山口県では、村岡知事が、県内の全高校の生徒と教職員約四万人を対象にPCR検査を一斉に実施する、こういった判断をされました。今、多くの国民が検査を受けることができず不安を感じている中でのすばらしい判断だと思います。

一方で、まだまだ検査を受けて安心したいけれども検査を受けられない人々がたくさんいらっしゃいます。

政府におかれましては、抗原検査キットの活用を検討しているとの話も聞かれています。抗原検査とPCRの精度の違い等について教えてください。これが同等であるとするならば、なぜ、いまだに検査が出るまで時間のかかるPCR検査を多用しているのかについても教えてください。

PCR検査ですら、約三割の偽陰性が出る可能性があると聞いています。どんな検査でも、一〇〇％ということはありません。陰性の結果を過信し、活動が活発になると、かえって感染拡大を招くことも心配です。政府には、偽陰性の可能性もあるから検査結果は免罪符ではないんだ、引き続き感染防止の努力は必要なんだということをしっかりと伝えてほしいと思います。

その上で、政府として抗原検査等をどのように活用していく方針なのか、活用することの有用性を含めて教えてください。

○とかしき委員長 正林健康局長、申合せの時間

が来ておりますので、答弁は簡潔にお願いいたします。

○正林政府参考人 はい。

お答えします。

検査方法としてPCR法が多く使われている理由は、PCR法は当初から定着している検査方法であること、それから、抗原簡易キットは、専用の機材が不要で、迅速に検査することが可能だが、唾液検査を用いることができず、鼻腔検体や鼻咽頭検体の採取が必要なこと、それから、抗原簡易キットは、症状発症から九日目以内の症例では確定診断として用いることができるが、無症状者に対して用いる場合はPCR等と比較し感度が低下する可能性があるため、確定診断として用いることは推奨されないことなどを踏まえて、検査を実施する機関において選択された結果だということに認識しております。

ただ、検査方法にかかわらず、一般的に、検査は一〇〇％の感度を持たないことから一定の偽陰性が生じ得ることは留意が必要で、そうしたことを情報発信することが重要だと思っております。

それから、抗原簡易キットについて、検査機器の設置が不要で、その場で簡便迅速に検査結果が判明するもので、地域のかかりつけ医や診療・検査医療機関において有症状者に対する検査での活用がこれまでと同様に期待されております。

医療機関 高齢者施設等において、都道府県と連携しつつ、抗原簡易キット最大八百万回分程度を確保し、可能な限り早く配付しようと考えています。

○高村委員 どうもありがとうございます。時間ですので、まだ質問がありましたが、終えたいと思います。ありがとうございます。

○とかしき委員長 次に、西村智奈美さん。

○西村智奈美 立憲民主党の西村です。よろしくお願いたします。

今日にでも、モデルナ社製とアストラゼネカです、ワクチンが正式承認されるのではないかと、いうことで、手続を適切に進めていただ

たいと思っておりますし、やはり、この間のワクチンのいろいろなことを見るにつけ、国内開発、これについてもっと力を入れていただきたいたいと強く願っているところでです。

この間、いろいろなワクチンに関する報道が出ていまして、先ほど与党の議員の方からは、大規模接種センターの予約のことについてありましたが、けれども、やはり、政府から統一見解が出されていないことによつて現場が本当に混乱しているということを、私、常々感じております。

私の地元でも予約が始まったんですけども、案の定、皆さん大変お困りになっておられて、もうこれはどこの自治体もそうだと思いますけれども、予約ができない、電話をかけても通じない、通じたとしたらもう終わりましたと言われる。こんなことで、高齢者のワクチン接種率、第一回が終わったのもまだ数％程度だと思えますけれども、本当にこれで、七月末までに七割ですか、八割ですか、自治体が終わるという見通しを立てさせること自体が、私は、政府から地方自治体に対する、言ってみれば圧力になっているんじゃないかというふうに思っています。

ですので、ここはやはり、引き続き、政府としてワンポイスで接種体制については発信をしていただきたいと冒頭強く申し上げたいと思います。私、今日質問したいと思っておりますのは、ワクチンが余るといってお話があるんですね。シリンジの中に余るといふことではなくて、予約をしていただけたけれども、いろいろな事情があつてでしよう、予約の時間に来れないとかということであつてしまふワクチンがある。この現状というのは一体どうなんだろうかというふうに、まず、そこるところから教えていただきたいたいと思つてます。

どういう状態が余るといふことなのか。解凍した状態でそのままになっている状態なのか、それとも希釈した状態で余っているということなのか、全体の分量とか、そういった全体状況、これについて政府参考人から答弁をいただきたいと思

います。

○正林政府参考人 お答えします。

ワクチンの余剰が出る場合についてですけれども、一旦希釈したら、六時間以内に使用しなかったものは廃棄の対象になりますので、冷蔵や冷凍の保管設備を有する施設においては、一バイアル五回ないし六回分の端数が生じた場合がまず想定されます。

それから、巡回接種等においては、ワクチンの接種を予定し、打てるように準備していたけれども、キャンセルされてしまった等の理由により、準備していた回数と実際に打つことができる回数とに差が生じることとなったような場合が想定されます。

厚生労働省としては、可能な限り無駄なく接種を行っていた観点から、このような場合には別の方に対して接種することができるような方法について、各自治体で可能な限り工夫していただくようお願いをしております。

○西村(智)委員 状況は分かりました。

ですので、希釈した状態で余るものもあるし、希釈しない、解凍しただけの状態でも余るものもあるということなんですから、厚生労働省は、そういった場合でも別の方に接種できるように自治体に依頼しているということなんです。本当にそうなのだろうかということについて、ちょっと引き続き質問したいと思っています。

関連で防衛省に伺います。

私は、大阪と東京に設置されるあの大規模接種センターと言われるものが本当に大規模接種センターなのかどうか、大規模かどうかということについては極めて疑義があると思うんですけれども、便宜的にそう呼ばせていただきます。

そこで、いわゆる余ったワクチンを自衛官に接種するという方向で検討しているという報道が、おとといだったでしょうか、あったと思います。これは事実でしょうか。

○松川大臣政務官 お答えします。

大規模接種センターでは、ワクチンの余剰を抑えるために、会場の予約状況と来場して接種を受けたにきた者の数を把握しながら必要な量を解凍して使うことで、まず余剰を局限するように努めます。

それでも、予約のキャンセルや当日の体調不良等によってやむを得ず余剰が発生した場合には、厚生労働省の新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引きにおいて、新型コロナウイルスの接種予約がキャンセルされた等の理由で余剰となったワクチンについては、可能な限り無駄なく接種を行っていただく必要があることから、別の者に対して接種ができるような方法について各自治体において検討を行うことが示されており、防衛省・自衛隊が設置する大規模接種センターにおいても可能な限り無駄なく接種されるよう、早急に検討を進めてまいります。

○西村(智)委員 検討しているということですね。

それで、実は、この余ったワクチンの活用については、既に四月十三日の段階で、河野大臣が記者会見で述べておられるんですよ。余ったワクチンが出た場合には、接種券がなくても、記録することを前提に、医療従事者や高齢者を優先して接種するなど、現場で柔軟に対応してほしいとおかつ、若い方でも予診で問題がなければ打っていただいて記録をする、ほかの市や県の方でも構わないということまで言っておられるんですよ。かなり踏み込んでおられる、四月の十三日の時点です。

実際にこういった発言をされているんですけれども、その後、じゃ、自治体の現場で、この河野大臣の発言を受けて、何かがどういふふうにか変わったんでしょうか。あるいは、そもそも、この発言、厚労省は事前に聞いていたのかなという疑いがあるんですよ。

先ほども防衛政務官の方から手引の話、説明がありましたけれども、この手引を見ますと、確かに、ほかの者に対して接種することができるよう

な方法について各自治体において検討を行うと書いてあるんですけども、「キャンセルの生じた枠で接種を受けられるのは、接種券の送付を受けた対象者とする」というふうに明確に書いてあって、今、現時点で接種券が送付されている方というのは高齢者だけです。つまり、現時点においては、この厚労省の手引によれば、高齢者しか余った分は受けられないというふうに読むことができるんですけども、厚労省と河野大臣との間で、まず、すり合わせをしていたのかどうか、この発言の後どうなったのか、教えていただけませんか。

○田村国務大臣 まず基本は、ワクチンを有効に活用したいというものが前提であります。

優先順位というものが、そういう意味では、接種券を発行するという中で優先順位というものを、もちろん、医師等々と高齢者等々と対応は違うわけでありですけども、言えなれば優先的な対応ということでありますが、ところが、接種券を出している方を、例えば六時間以内に集まってくさいというのは、なかなか難しいのは事実です。実務上、現場でやはり対応できないということもありますので、そういう方々、なかなか体制が組めない場合には、接種券がなくても有効に活用したいということをお願ひいたしております。

そこは、言うなれば、河野大臣とも考え方としては共通認識を持っているという中で発言をされたものというふうに我々としては理解いたしております。

○西村(智)委員 だとすると、おかしいですね。手引が何でこの状態のまま残っているのか。「キャンセルの生じた枠で接種を受けられるのは、接種券の送付を受けた対象者とする」というふうに書いてあるわけですよ。

今の大臣の答弁を聞いていますと、基本、接種券の送付を受けた人だけでも、それでも、現状、それが六時間以内に来れるかというとなかなか来れない、だから、それはその場で判断してく

ださいということであれば、もう少し自治体の方に、この手引の改定も含めて、丁寧に説明してやらないと分らないんじゃないか。

実際に、例えば、かかりつけ医でも余っています。そこで、じゃ、ほかの方に打っていいかという問合せをする、自治体の方は、駄目ですという返事が来るんですよ、現状。ということをちよつとやはり見直さない。

ワクチンがチェンジメーカーになるということ、これはもうみんなが期待しているとおりで、また、新しいワクチンの正式承認もされるというところで、これからどのくらいワクチンが国内に入ってくるか分かりません。また、国内での新たに開発されるワクチンというの、私はすごく期待をしている。

こんなときに、ワクチンがすごく余るという状況になれば、例えば一回分とか二回分とか、そのぐらいは廃棄するというのは、国民感情としても、まあ、しょうがないかというふうになったとしても、今の時点で、とにかくみんなが電話に殺到して、インターネット予約ができない人は、若い家族がいればその人に頼んでやってもらったりとか、それで駄目だったりとかが状況の中で、自治体の方が、つまりは厚生労働省の方が、何かこう、ちくはぐな方針であり続けると、私はやはりこれはうまくないうふうに思うんですよ。

このところ、いろいろな話が出ていて、例えば、高齢者じゃない自治体の首長さんとか幹部の職員の方が打って問題になったりとか、それから、東京都なんかでは、消防署員、救急隊員、こういった方が打ったりしているところもあるというふう聞いていますし、私の地元の県では、学校の先生、教職員に、余剰が出た場合には打つというふうにリスト化をしている自治体もあるんですよ。

それぞれでやっているところはあるんだけれども、結局、やはりこの手引が足かせになって、できないところもかなりあるし、自治体が正直に厚

労省に問い合わせると、やはりこの手引どおりの話が返ってくるわけですよ。手引どおりの話が返ってくるんです。接種券がないと、接種券がある人がキャンセルが生じた場合には接種を受けられますよということで、結局、廃棄しているという状況があるんです。

大臣、余ったワクチンを捨てるということについて、大臣自身はどういうふうにお考えですか。(田村国務大臣)「その前に事実関係と呼ぶ。一番最初の質問だけは、私、正林さんにお願ひし……(田村国務大臣)「地方自治体への事実関係だけ、どういう通知になっているか。手引の内容」と呼ぶ手引の内容ですか。分かりますよ、書いてありますよ。」「それでもなお、ワクチンの余剰が生じる場合には、自治体において検討いただきたい。」と書いてありますよね。

だけれども、原則として、接種券の送付を受けた者を対象とするというふうに書いてあること、そして、「それでもなお、ワクチンの」だから、接種券の送付を受けた人がまずは最優先なんですよ。そこで受け切つて、余ったときには、自治体において検討していただきたいというふうに書いてあるから、結局同じことなんです。大臣、どうですか。

○田村国務大臣 要は、先ほども申し上げておりますけれども、実態として、それができるところとできないところがありますよね。そういう方々がすぐ来ていただけないというような会場もあるわけで、そういうところは、余った場合に、当然そういう方がいないわけですから、捨てるしかないわけなので。だから、ここで、そういう場合には自治体で御判断いただきたいということを手引書に書かせていただいております。ご理解をお願いします。

でありますから、そのように御理解をいただければありがたいというふうに思います。

○西村智恵委員 おかしいですね。実際に、かかりつけ医が、余ったワクチンがあつて、これはどうしたらいいですかと自治体の窓口を通じて本省

に確認したら、やはりそれはほかの人には打てませんと言われて、捨てたところがあるらしいんですよ。

結局、そういうふうには、やはり政府の方からきちんとした方針がないがゆえに、一々そうやって問合せもしなければいけない。

どうでしょう。自治体の方がどういう状況で、例えばその余ったワクチンについてリスト化をしているのかということについて、まず把握をしているのかどうか。多分、都道府県は全体の状況を分かっていると思うんですよ、その都道府県内の市町村がリストを作っているかどうかということ。

そういうことを把握した上で、高齢者以外の方についてもというか、もっと言えば、接種券が届いていない方についてもリスト化することが可能ですよということ、厚労省と総務省でちよつと相談して発出していただきたいと思うんですけれども、いかがですか。

○田村国務大臣 厚労省に確認したら今ほど来の話であつたというふうなことであれば、それは我々がちゃんと伝えていないということになると思います。

いずれにいたしましても、今、消防署員であるとか、いろいろな話がありました。余ったものをそういう対応をしていただくのは、これは結構でございますので、そういうことはより分かりやすいような形で各自治体にお伝えをさせていただくようにいたします。

○西村(智恵)委員 是非よろしく願ひいたします。

その関係でもあるんですけれども、ファイザー社のワクチンが解凍した状態だと五日しかもたないというふうに言われてきました。言われてきたんですけれども、私もこれはびっくり仰天したんですけれども、EUのヨーロッパ・メディスンズ・エージェンシー、EMAですね、ここが五月の十七日に、実はピオンテックのワクチンについては、五日から一か月、三十一日間の解凍した

状態での保存が可能であるというふうに認定をいたしました。すごいです。

これはすごく大きいと思うんですけれども、この事実関係を厚労省としてどういうふうな把握をしているか、また、今後、手引の見直しあるいは自治体や医療機関への周知、こういったものについて、どうでしょうか。

○田村国務大臣 今言われたとおり、EU、欧州の医薬品規制当局の方、EMAの方が、二度から八度、常温と言つていいんですけれども、これで約一か月というふうなことを新しい方針として出されたということで、添付文書の改定手続等が行われる予定ということでありまして、FDAでも同じようにそういう発表をしております。五月の十八日だったというふうに思いますけれども。

そういう意味では、そういうことであるということであれば、我々もPMDAにそういうファイザー社から事実上手続を申し込まれてきておるといふような話もございますので、添付文書の書換え等々、対応しなければならぬというふうな考えておりますし、あわせて、そうなるべくと、結構オペレーション自体が変わってくる可能性もあります。いい方向でという意味で。そういう意味では、各自治体にもこれはしっかりと伝えをしなきゃならないというふうに思っております。まだそこまで、添付文書書換えのところまで来ておりませんが、そうなれば、早急に対応してまいりたいというふうに思います。

○西村(智恵)委員 何かすごく、ワクチンというのはどういふものなのかと、私も今回の報道を見て改めて考えました。解凍した状態で輸送すると被膜が壊れるというワクチンであるものが、解凍した状態で、五日間じゃなくて三十一日間保存できる、これ自体、なかなかすごい、どうしてそういうふうになるのかというのが、いま一つ素人の頭では分からないんですけれども、改定ということになれば、是非しっかりと周知をお願いしたいと思っております。

それで、冒頭の、私が申し上げた予約なんですよ。

高齢者の方がとにかく今すごく困りになっていらして、みんな、とにかく感情のやり場がない。予約が、朝早くから準備して予約を取ろうと思つたのにできなかったとか、並んでいる列の何人前で終わつてしまったとか、電話をかけても通じないとか、気持ちを考えますと、なかなか、本当に切ないものがあります。

例えば窓口、役所の方で何かしらの方法で予約をお手伝いするとか、そういったものも考えていけないといけないんじゃないかというふうに私は思うんです。既に職員が予約を手伝っているところもあるかというふうなふうに思っています。どうでしょうか、この辺りのこと。かかりつけ医の方もかなり混乱しているようなんですが、この辺について、厚労省になるのか、総務省になるのか、考えがあれば是非教えていただきたいと思ひます。

○田村国務大臣 それぞれの自治体でいろいろな御努力をいただいて、混乱が生じないようにというところで、例えば年齢で区切つて順番にやつていただいたエリアがありますとか、そういう秩序立つてやつていただいているところもあるというふうにお聞きします。

コールセンター等々に対していろいろな形で増強した場合には、しっかりと財政支援ができるようにということを含めてもやつておりますし、また、あわせて、インターネット等で予約される場合、これは大きい自治体では難しいのかも分からないですけれども、ちよつちよつ自治体では市の職員の方々がいろいろな形でお手伝いをされているというふうな事例もお聞きいたしますので、好事例なんかは厚生労働省の方から周知をさせていただくというところは、これから努力してまいりたいというふうに思っております。

いろいろな形でマンパワーの増強という形になれば、それは合理的な範囲の中において、接種対応という形で国費で対応ということもあるわけ

ございますので、世界中がやはり当初は混乱というのがありますが、だからといって混乱をいつまでも続けるというわけにはいきませんから、我々もよく情報を収集して、なるべく早く予約をされる方々が対応できるように、自治体と協力をし合ってまいりたいというふうに思います。

○西村(智)委員 どうぞよろしくお願いいたします。

済みません、内閣府、総務省、それぞれ政務の方からお越しただいていたんですけれども、質問できませんでしたので、ワクチンについての質問はこれまでということで、御関係の方は退席していただいて結構でございます。ありがとうございます。

続いて、雇用類似の労働者のことについて伺いたいと思っております。

大臣は、ギグワーカーという言葉は御存じですよ。今、日本の中で、ギグワーカー、ネットなんかで仕事を請け負って単発で仕事をされる方を、ギグ、そのワーカーというふうに言うんですけれども、今現在、日本で、我が国の中で、ギグワーカーというのは何人ぐらい実態としているのか。本業としてギグワークをしている人、あるいは副業とか兼業という形でギグワークしている人、どういふ状況か教えていただけませんか。

○田村国務大臣 ギグワーカーという単発でネット等々で仕事を受けられてやっておられるというものは、実態はどれぐらいいるのかというところは試算が行われていませんので、我が省としても、ここに関しては確認できていません。

フリーランスという意味からすると、二〇二〇年の二月から三月にかけてということで、実店舗がなく、要するに、自営業で、一人で社長をやっている仕事をされているという定義でありますけれども、こういう方々でいうと、本業とされている方が二百四十万人、それから副業とされている方が二百四十八万人、合計で四百六十万人、これは今言いました定義のフリーランスという意味であり、まずけれども、おられるというふうには、我々、

これは試算をいたしております。

○西村(智)委員 実態が分からないんですよ。最近また、新型コロナウイルスの感染拡大の中で、実はギグワークをしている方が増えているんじゃないかという観測という指摘もあります。私も何か肌感覚として、そうかもしれないというふうに思います。

ただ、こうしたギグワーカーを含むフリーランスの方、特にこの新型コロナウイルスで大変困難な状況に置かれていて、それはもう常用雇用の方と比べても大変なことだし、コロナという状況がまた拍車をかけて、やはり私は、こういった働き方をする人たちの法的な保護ということを本当に真剣に考えていかなきゃいけない時期に入っているんじゃないかと思うんです。

国内でも、ギグワーカー、具体的に言うとうーバーイツですけれども、その労働組合の方からは、とにかく大変悲惨な状況を私も伺いをいたしておりますし、また、世界に目を向けますと、イギリスでは、ウーバーの運転手が最高裁で従業員であるというふうに認定されました。それが今年の二月だったかと思えます。フランスも、既に従業員という形で判決が出ています。他方、アメリカの方は、州によっては雇用主ということで認定されているところもあるようなんですけれども、イギリス、フランスの流れを見ますと、やはりウーバーの運転手は、従業員、労働者であるというふうな流れに私は傾いてきているというふうに思うんです。

ところが、我が国はどうかといいますと、三月に、フリーランスで働く、雇用類似で働く皆さんのガイドラインというものができました。三月二十六日です。ここでは、面白い書き方なんですけれども、労働法制が適用される人は労働者として保護されます、それ以外のところは独禁法とか下請法とかそういうところで保護されます。何だかすごく面白い、赤いものが赤い絵の具ですみたいな、何かそういうような感じかなと思うんです。ガイドラインができたんだけど、現状、や

はり、日本でいうと、フリーランスの人たちが、何か契約上の問題あるいは労働上の問題が起きたときに、労働局に相談に行くとか、あなたは個人事業主ですねと言われることが多くて、逆に、公正取引委員会などに相談に行くとか、あなたは個人事業主じゃなくて労働者の方じゃないですか、だから労働局に行ってくださいねというふうに言われるのが、結構どっちつかずで、なかなか保護されないという状況があると思うんです。それを改善するために出されたのが三月二十六日のガイドラインだと思っておりますけれども、やはりまだまだ、具体的に個別のケースで見ると非常に問題が多いと思っております。

ただ、この間、当事者の皆さんが本当に粘り強く働きかけてくださったおかげで、例えば労災の特別加入などが芸能従事者には認められるようになりまして、傷病手当もちよつとは前に進むのかなというふうに期待はしているところなんですけれども、まず、芸能従事者が労災の特別加入をこの四月の一日からできるようになっていると思います。現時点で加入状況はどういうことでしょうか。

○田村国務大臣 労災特別加入、今までもあったんですが、新たに四つの分野で、特別加入という形で四月の一日から取り組ませていただいておりますが、全体で七十二名、五月二十日現在、今言われたのは芸能関係ですね。芸能関係作業従事者というところからいくと、五月二十日現在時点で六十四名ということであります。

なお、先ほどの差ですが、柔道整復師の方々が八名という形になっております。

○西村(智)委員 少ないですね。もうちよつと周知していただくことが必要だと思います。続けてなんですけれども、ガイドラインが出た三月二十六日には、「芸能従事者の就業中の事故防止対策等の徹底について」ということで通知が出されました。メンタルケア、更衣室、トイレの問題について言及があった、これは大変いいことだと思っておりますけれども、アスベストの問題がこの通知の中に入っていないかったというふうに思うんです。

実は、芸能従事者であってもアスベストとは無縁ではありません。今から五年前に、アスベスト被災が労災であるというふうに認定された方もいらっしゃるの、やはりこの通知についても、アスベストを例えば適時入れていくとか、見直しをしていく必要があるというふうに思うんですけれども、大臣、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 フリーランスの方々、仕事を原因とする病気やけがということ、こういうことを経験したという方、アンケートを取りますと二割、このうち仕事を断念、中断する程度という方々が一割ぐらいおられるということでございまして、今言われたとおり、日本俳優連合からの要望、これを踏まえた上で、先ほどの更衣室でありますとか、あとトイレもそうなんですとか、放送番組等の計画段階における作業方法における安全性を検討、こういうことを含めて要請を行ったところであります。これは、厚生労働省から、総務省、関係省庁と連合によりまして、関係団体に対して要請という形であります。

この中において、通知自体、アスベストの暴露というのは入っていないわけなんですけど、ただ、当然、その制作管理者に対しては現場の状況に応じて具体的な安全衛生基準を定めていただくということになっておりますので、この中にはアスベストということも当然のごとく入ってきておるわけでありまして、多分、委員は、ちよつと今、アスベストの建設労働者の最高裁の判決も確定されたということもございまして、アスベストを、もちろん抜き出しで、なかなか目に見えて分からない場合もあるので対応をというふうな話なんだろうというふうに思います。

確かに、これはしっかり取り組んでいただかなければならないと我々も思っておりますので、周知、指導、これをやっていくかなきゃならないというふうに思っておりますので、対応してまいります。

いというふうに思います。

○西村(智)委員 是非よろしくお願いいたします。

次に、国民健康保険の加入者への傷病手当について伺いたいと思います。

新型コロナウイルスにかかると、誰がかかるか、これはもう本当に分らないわけです。それで、国民健康保険に加入している被用者は、傷病手当を万が一というときには受け取ることができるんですけども、被用者のみならず、被用者の中でも、対象になっているのが被用者、雇われている人だけということで、実は、フリーランスがまだ国保の傷病手当の対象になっていないという問題がございます。

現在、国保の傷病手当の財政支援の期間が今年の六月末までということなんですけれども、何とかこれを延長しつつ、しかもフリーランスの方が対象になるような方法を考えていただきたい。同じ保険料を払っておられるわけです。払っているんだけれども、被用者のみという限定があるがゆえに、なかなか、いざ、万が一コロナに罹患してしまったときにも受けることができないという、区別というか差別といったらいいか、そこを何とか解消していただく必要があるんじゃないかというふうに考えるんですけれども、大臣、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 健康保険法ではこれは法定給付になっておりますが、国民健康保険に関しては任意給付ということになっておりますので、そういう意味では、今委員がおっしゃられた意味からすると、被用者であろうと自営業者であろうと、条例をお作りいただければ、これは傷病手当の対象に、各自自治体、なります。

ただ、問題は、今言われている意味は、今回、コロナ禍で、国が、特別に財政支援を自治体に、特に被用者の方々に、要するに雇われている方々に、関しては財政支援をしております。

これはなぜ、じゃ、自営業者の方々にはしないかという、そもそも自営業という形ですから、

フリーランスもその範疇に入ってくるわけでありますが、結果的に言うと、休んでいるときの収入の状況がよく分らない。人によって違いますよね、職種によっても違うでしょうし。逆に、そういう期間の収入の補填の試算といいますが、どういう金額を補填すべきか、時期によってもいろいろ収入も変わりますので、それも分らないというふうなこともございます。

そういうことも含めて、なかなか、もつとと言うと、こういう言い方をするのがいいかどうかは別ですが、結構自営業の方は自ら休まれることもあるわけですね、状況に応じては。

だから、そういう意味からすると、ちよつとしたけが等々で休む、休まないということも含めて御判断もあろうかというふうに思いますので、なかなかそういうところが、雇われている方と自営業の方との間で、その仕方というのがなかなか難しく、自営業の方々に国が補助するとか、いろいろという根拠で財政的な支援をするかというふうなところもございまして、なかなか国の財政支援の対象にはなっていないということでございます。

委員が言われるように、なかなか、自営業者を対象にしている自治体が少ないというところなので、現に、フリーランスといえながら、実際には、私、雇用主なのか労働者なのか、それは個々のケースはあるとは思いますが、やはり今の現状の日本の中でいうと、まず、元請、下請とか、要するに、発注者と受注者という関係でいうと、とにかく発注者の力がすごい強いんですね。下請をする人たちの方は言いなりにならなきゃいけない、ハラスメントが結構起きている。仕事も極めて不定期で、不安定で、特にこのコロナの状況になると、仕事がなくなるイコール収入が断たれるというふうなことが現に起きていて、そこでコロナになつちやつたりすると、本当にもう大変だということ。

私は、やはり、今大臣が言われたこともあるんだとは思いますが、けれども、現時点で、じゃ、条例を作った傷病手当をやっている自治体は、数は少ないけれども、もう既に七つあります。七つある中で、何か問題が発生しているという話を大臣は聞いたことがありますが、今のようない話。例えば認定が難しいとかいうようなことで、問題が発生したという事実はあるんでしょうか。なかったら、もうちよつと積極的に、傷病手当が、保険料を払っているわけですから、出るようにするということが必要だと思うんですけども、いかがでしょうか。

で、じゃ、条例を作った傷病手当をやっている自治体は、数は少ないけれども、もう既に七つあります。七つある中で、何か問題が発生しているという話を大臣は聞いたことがありますが、今のようない話。例えば認定が難しいとかいうようなことで、問題が発生したという事実はあるんでしょうか。なかったら、もうちよつと積極的に、傷病手当が、保険料を払っているわけですから、出るようにするということが必要だと思うんですけども、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 基本的に、さっきも申し上げましたが、法定給付ではないので、任意給付なので、各自自治体がまず御判断をいただくかどうかということになると思います。

御判断いただいて作られているところ、対象になられているところに関しては、何か問題があるかという、被用者に関しては問題があるということはお聞きはいたしております。

ただ、先ほど来言われておりますフリーランスの方に関しては、要は、ガイドラインでも書かれているとおり、労働者として認められるようなフリーランスとはいいいながら、つまり、契約を結んでいるような形態でありながら、労働契約以外の、事実上労働契約と変わらないというふうなもの、事実上労働契約と変わらないというふうなものに関しては、これは労働者、例えば、業務指示、これに許諾の自由がないとか、業務遂行上指揮監督に入っているとか、こういうような労働者性が認められていれば、賃金という名目でなかったとしても、雇っているというふうな名目でなかったとしても、事実上労働者ということを確認される場合がございまして、そういう方に関しては、そもそもこれは保険者が国民健康保険ではなくなるわけでありまして、そういう中において対応ということになろうというふうに思っております。

○西村(智)委員 なかなか話がかみ合わないんですけども、私は、大臣の頭の中には、フリーランスとか雇用類似で働いている方々の実態が、やはりまだよく入っていないんじゃないかなという

ふうに思うんですよ。もうちよつと、そういう方々が増えていて、現に、フリーランスと言われる方々はもう既に、五百万人ですか、六百万人ですか、非常に多い数になっているわけなんです。そういう方々がちゃんと安心して働くことができるようにというふうに考えるのが私は厚生労働省としての役目だというふうに思っております。

ちよつと時間がなくなってきたので先に進みますが、実際にこういう例があるんですよ。ガイドラインが三月二十六日に出了。それで、ある芸能人の方が、ガイドラインに従って、独禁法や下請法の違反があるということを公正取引委員会に報告したんですけども、五月の十九日に、公正取引委員会の担当部署から、審理に一年程度かかるというふうに話があった。審理に一年以上かかり、下請法違反を調べてから更に独禁法違反も調べるため、場合によっては二年もかかるかもしれないという連絡を受けた。二年かかるとはなかなか救済ということにはならないし、しかも、指導等はするけれども、違反について強制的に是正する手段はないというふうな回答を得たというところなんです。

せつかくガイドラインが出たのに、こういう答えが返ってくるような状況では、意味はないんじゃないかというふうに思うんですけども、こういう対応、あるいは、一年、二年かかるという時間的な流れ、これは問題じゃないでしょうか。公正取引委員会に伺います。

○田辺政府参考人 お答えいたします。

個別の事案についてはお答えを差し控えさせていただきますが、公正取引委員会は、下請法違反行為に対し、迅速かつ効果的に対処しているところございまして、年間八千件を超える指導を迅速に行うとともに、下請事業者が受ける不利益が重大であると認められる場合には、下請法の規定に基づきまして、親事業者に対して下請代金の減額分の返還など必要な措置を取るよう勧告を行ってきているところでございます。

公正取引委員会といたしましては、引き続き、下請法違反行為に対しては、迅速かつ効果的に対処してまいりたいと考えてございます。

○西村智委員 一年、二年が迅速と言えるのかどうか、よく考えてみていただきたいと思えますよ。迅速と言ったら普通は数週間単位ですよ。一年、二年で、働く人たちの保護ができるとは思えません。ちょっと改善をしていただきたいと考えております。

あるいは、そうでないのであれば、やはり、労働者として適切に保護をしていくというふうにかじを切らなければいけないと思います。

大臣、雇用類似の人たちの労働者性について、やはり本格的に検討しなければいけないときだと私は思っています。労働者性を認めて、そしてそれを保護していくというやり方です。

せっかくガイドラインが出て、そして公取にそのガイドラインに従って行ったのに、一年も二年もかかるようじゃ、これはなかなか審理が進まないということからして、そこでタイミングよくJILPTの報告書が出てまいりました。労働政策研究報告書ナンバー二百七、ここで、雇用類似の働き方に関する諸外国の労働政策の動向というのが出ております。

先ほど私は冒頭で、イギリスやフランスでウーバーの労働者が従業員であると認められた最高裁判決の話をしましたけれども、やはり、世界的な流れでいいますと、労働者性を認める方向になってきているんですね、この報告書を読みますと。

伝統的な二分法を取っているのは、日本はすごくかたくなにそこなんだけれども、大体どの国も工夫して、伝統的な二分法というのは何かといいますと、労働者性が認められたら労働法制できっちり保護する、そうじゃない人は事業主としてきっちり保護するという言い方が正しいのかどうか分からないけれども、そういったふうな、迅速に、適切に、効果的に対処をするというふうな、伝統的な二分法、労働者は保護するけれ

ども自営業者は保護しないというやつですね。日本はとにかくかたくなにこれを維持しているんですよ。

なので、ガイドラインが出てきて、公取に行ったら、一年、二年かかっちゃう。労働局に行けば、あなたは労働者じゃありませんと言われる。この壁をやたら突破していかないとけないんじゃないかというふうな思っています。

JILPTの報告書では、この二分法を克服する実例としていろいろなことも言われております。ミックス型と言った方がいいのかな、個々のテーマに応じて、この部分についてはこの法律が適用できますねということ、例えば失業給付とか労災給付を適用したりというふうなことがあつて、日本も、例えば、芸能従事者に労災が特別加入できるようにしましたということはあるんだけれども、先ほど紹介した傷病手当とかは全然まだまだなわけですよ。

ということからすると、やはり、伝統的な二分法を克服するような実例を、海外の実例をきちんと政府の方でも捉えて、最終的には、私は労働者性を認めるという方法でいくのがいいと思うんだけれども、当面は、個々個別の法律で保護していくというやり方、これを何とかやっていただきたいというふうな思っていますけれども、大臣、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 なかなか難しいのは、自営業者というものをどう見るかということ、フリーランスでありまうとか芸能関係者とか、それぞれ労働者性が全くないものもある、委員がおっしゃられる労働者性が若干あるのではないかとと言われる同じような働き方の形態でもあるわけで、その仕方は非常に難しいというのがあるんだと思います。

一方で、いろいろなのが、失業保険はなかなか難しいんですよ。多分、自ら失業する自由といいますが、自営業を取りあえず今辞めておこうじゃ、また戻ろうというの、これは自由ですか。

だから、そういう意味からすると、それぞれ難しい問題があるので、多分その労働者性というものをそこで認められるかどうかというふうな話に、最終的には、ガイドラインになつていいるんだと思います。

とはいいながら、フリーランスの方々というふうな形態は様々ですから、いろいろな問題もあるんで、そういう意味では、フリーランス・トラブル・110番というふうな形でワンストップの相談窓口をつくつていっているわけで、今言われたとおり、公取に頼んでもなかなか進まない、下請の、下請代金取引遅延法みたいなそういうものも、なかなか、どうなるんだという話が、進まないという話でありますから、そういうものがあるべく早くちゃんと動いていくようにしていくというのがまず第一義的にあるんだと思います。

せっかく、ガイドラインを作つて、今窓口をつくつて、動き出しているわけでございますので、まずこれが、委員から御指摘いただいているような、遅過ぎる、迅速ではないと言われなければならない対応にすべく、省庁をまたがっているものでありますから厚生労働省がやる範囲というのはなかなか限界があるわけでございますけれども、他省庁にもしっかりと我々働きかけてまいりたいというふうな思っております。

○西村(智)委員 八千件の相談件数があるそうです、公取に。迅速に、効果的にやっていたきたいけれども、やはり世界的な動向、各国の動向を見ると、もうこの伝統的な二分法は見直す時期にはつきり入つていいる、はつきり入つていいるんですよ。

大臣も読んでください。ほんの、まとめのところは、十九ページから二十ページを読んでいたとく大体報告書のエッセンスが全て入つていいますので、そこを読んでいただくと、もう日本がこの伝統的な二分法にしがみついている理由はないというのがよく分かりますので、是非そこところは、コロナの状況でもあります、検討していただきたい。強く要望して、終わります。

○とかしき委員長 次に、尾辻かな子さん。○尾辻委員 おはようございます。立憲民主党の尾辻かな子です。

今日は一般質疑ということですが、実は今日、本当は私も、尾身先生をまたお呼びして、ちよつと大阪の感染状況のことをお聞きしたかったんですが、午前中ちよつと諮問会議ということで、先生はそちらの方に出席をされております。なので、まずは、やはり大阪の今の感染状況についての懸念事項については表明をしておきたいと思うわけです。

昨日、大阪府から発表された新規陽性者数は五百一名、重症者二十五名、死亡者三十二名でした。死亡者なんですけれども、今、大阪府は全国一の二千六十八人となつております。本当に心からお悔やみを申し上げたいと思うんです。

この一週間、七日間で、実は死亡者数の発表は二百人になつたんです。この一週間で二百人。四月の死亡者数が二百七十二人だったんですね。二千六十八人に占める割合としては、四月のお亡くなりになつた方が一三％。じゃ、五月なんですけれども、五月二十日、昨日までの二十日間の死亡者数、皆さん、大阪は、二千八人の何人がこの二十日間で亡くなられたか。実は、六百十二人、亡くなられているんです。つまり、二千八人の三割、僅か二十日間で六百八人の方が亡くなられているという、もう本当に、災害と呼ばれるような状況になつたときに、こんなことになるのかと。

ですから、毎日三十人が五月に入つてから亡くなられている。時間で割ると、四十八分に一人、大阪ではこれまで命を落とされていいる。つまり、私、今日は四十五分いただいていますから、この四十五分の中で、大阪では一人の方がコロナで命を落とされていいる。

だから、今、感染者数が落ちたとか、私たちはどうしても数字で傾向を見ますけれども、実際は、やはり死亡者数というのは最後に来ます。ですから、今五月に入つて、大阪が本当にこのような状況になつていいるということを、大阪選出、大

阪から選んでいただいている議員としては、この惨状をどう表現していいかわからない。

だからこそ、何とか、厚労省の皆さんには助けていただきたいですし、厚労省としては、やはり、蛇口のまず水を、蛇口を開けてもらわないと、感染者をどうにかしてほしいということじゃなくて、感染者数をまず、やはり上流でちゃんと減らして、そして医療体制というのがあつたわけですから、ここは厚労省さんだけに言ってもなかなかどうにもならないというのはあるんですけども、こういった状況であるということ。

そして、重症者も、今、大阪は三百七十二人の方でありまして、全国の重症者の三分の一が大阪です。こういった状況がまだ続いている。宿泊者が千三百三十三人、自宅療養が八千二百三十三人、入院と療養等調整中が二千四百六十九人ですから、やはり一万人近くの方が、宿泊にも入れない、病院にも入れないというような、重症病床に入れない方もいらっしゃるような状況があると思います。

この原因、私ははっきりしていると思います。蔓延防止等重点措置がやはり効果が発しなかった、思った効果を発しなかった。その効果を持ったせいで緊急事態宣言が遅くなった。大阪では蔓延防止等重点措置から緊急事態宣言までのこの三週間が本当に致命的で、その間の聖火リレーと日米首脳会談ということによって判断が遅れたと言わざるを得ない、そういう状況だと思っています。

そこで、一つは、イギリス変異株がここまで急速に蔓延するということが、広がるということが、やはりちょっと過小評価されていたのかなと言わざるを得ないと思います。

これからなんですけれども、やはりインド変異株が非常に問題になってくると思います。インド変異株、西浦先生もおっしゃるように、感染力が強い、まだエビデンスは出ていないと思いますが、予防原則に立ってやっつけていかないと間に合いません。多分、ワクチン接種とインド変異株のス

ピードの競争になってくるというふうに思いますので、特に注意がインド変異株は必要だと思ひます。

私ばかりずつとしゃべっていてもあれですの、通告はしてありませんけれども、大臣、このインド変異株、これからのところ、本当に注意が私は必要だと思ひますけれども、この置き換わりをいかに用心をしていくのか、スクリーニング検査もしていかなければいけないし、あと、ワクチンのスピードのところでも何とかコントロールしていかなければいけないところだと思います。今の大阪の感染状況を含めて、ちよつと大臣の受け止めを一言お聞きしておきたいと思ひます。一言で結構でございます。

○田村国務大臣 大阪、やはり、お亡くなりになられるというのは、重症者がお亡くなりになられるの時間がありますので、感染状況が一定程度収まり始めて、収まっていますけれども、増加が止まっても言った方がいいのかも分かりませんが、その後亡くなられる方が出てくるというのは、これは我々も十分に肝に銘じながらいろいろな対応をしていかなきゃならないと思ひます。

重症者も、このアドバイザリーボード、おとといお聞きしたところによると、重症者数も若干頭打ちになってきたということでございますので、そういう意味では、いろいろな対応をこれからもしっかりやりながら、何とか感染の拡大を止めると同時に、病床の確保というものもしっかりとやっていかなきゃならぬというふうに思ひしております。

インド株に関しては、西浦先生がおっしゃられますとおり、かなり感染力が強いのではないかと、これは世界で言われております。今の従来株が大体再生産数二・五と言われていたのが、その一・五倍が英国のN501Y、更にその一・五倍あるのではないかと、これは西浦先生がそうやっておっしゃっておられるので、先生もまだ分からないですが、ということ前提でありますけれども、すると、五・六二五ぐらいになるんですよね。従来株

の二倍以上になるわけなので、我々もこれはよほど性根を据えて対応しなきゃならぬということ、インドから入られる方々に関しては、人権の問題もあるんですが、在留資格のある方も原則はもう入国をさせていただかない。日本人だとか一部は別ですけれども、そういう方以外は、在留資格があつても入国をさせていただかないということを決めさせていただきまして。

更なる強い検疫の措置というものも含めて、今検討いたしております。

○尾辻委員 本日に、インド変異株の広がりが早いか、ワクチンを打っていくのが早いか、こういう問題になってきますので、しっかりと警戒して、スクリーニングでつかむようにしていただきたいと思ひます。

あと、ちよつとワクチンの話を一点聞いておきたいと思ひます。

今日、モデルナ社とアストラゼネカ社のワクチンの承認が成るといふことなんです、特にやはりアストラゼネカをどうするかというのは、もう皆さん本日に、まれに起こるこの血栓というものに對しての警戒感が非常に強いなというふうに思ひしております。

今日、朝の報道では、公的な接種には使わないんだ、予防接種法の対象にはしない方向だという報道は出てくるわけですが、この辺り、アストラゼネカ社のワクチンをどのように使う予定なのかというところについて、お聞きしたいと思ひます。

○正林政府参考人 アストラゼネカのワクチンについては、御指摘のように、血小板減少を伴う血栓症の発生に関して、様々な動き、外国でも、デマークとかノルウェーは年齢を問わず同社のワクチンの使用を停止しているとか、そういったことは承知しています。外国の情報については引き続き集めていこうと思ひます。

これを、じゃ、国内でどうするかなんですけれども、昨日、医薬・食品衛生審議会が審議して、承認しても差し支えないという結果が得られてい

ます。この議論の中では、まれに発生する重篤な血栓症への対応や、それからそれぞれのワクチンの接種間隔の違いなどについて、医療従事者や被接種者によく周知する必要性などについて指摘があつたと聞いております。

現在、申請企業とともに、審議会での意見、指摘に対する対応などを行っているところであり、順調にいけば本日に承認手続が完了する見込みだと。

これを臨時接種で使用するワクチンとして追加するかどうかについては、承認の内容なども踏まえて厚生科学審議会において御議論いただくことになっており、現在まさに、今ちよつと開催中で、審議会が開催されているところです。

これらのワクチンの活用方法については、審議会の御議論を踏まえながら検討してまいりたいと思ひます。

○尾辻委員 今こういう状況ですので、答弁がそこまてになつてしまふと思うんですが、ちよつとちまたで、なぜ高齢者の方が急いでワクチン予約をしたのかという理由をお聞きすると、アストラゼネカ社になつたら怖いという思いがどうもあるようです。やはり皆さん、その辺、早く打つたらファイザーだけでも、遅かったら、ちよつと危険、まれに血栓が起こるアストラゼネカになるんじゃないかということ、どうも心配されているというのを私も聞きました。

なので、今日決定されてやるわけですけれども、その部分をしっかりと、じゃ、アストラゼネカはこのように使ふんだということをしっかりと知つていただくことが皆さんの不安を解消する一つの手にもなるかと思ひますので、今日の決定後、しっかりとその辺周知をしていただきたい、うなずいていただいておりますので、是非ともお願いをしたいと思ひます。

今日は、今まで通告をしていたコロナワクチン、コロナ感染症やワクチンの裏でも、いろいろな政策がちよつと今動いております。なので、今動いている政策の中で、ちよつと気になる部分を

何点かお聞きしていきたいというふうに思います。

まずは、「ダメ。ゼッタイ。」というこの薬物への対応の仕方とハームリダクションの在り方について、お聞きをしていきたいというふうに思っております。

依存症支援をどういうふうにしていくのかというところで、私も社会福祉士でありますから、やはり回復を支援するという立場に立ちたい、そして、立たなければ薬物の依存症からの回復というのはできないと思っております。

つまり、厳罰や刑事罰では薬物依存症からの回復というのは困難ではないかということでありまして、例えば、当事者の方や団体の方々も、いわゆる罪の痛みでは限界があるんだと。依存症に罹患した脳は、自己嫌悪や惨めさ、恥ずかしさを自覚することで薬物への欲求を増すということが指摘をされていきます。

そして、薬物に対して「ダメ。ゼッタイ。」ということとを連呼、合唱する社会では、薬物に悩む人たちは誰にも相談できず、どこにも助けを求められずに孤立してしまいます。

国際的には、薬物依存の問題は、もはや犯罪ではなくて健康問題とみなされて、規制や取締りではなくて、公衆衛生施策、支援の対象となっております。そろそろ、日本の薬物依存症の対策もこのような支援の立場から、ハームリダクションの考えに立った回復支援のアプローチに変更していく必要があると考えます。

最近、大麻等の薬物対策のあり方検討会、されておりました。先日もありました。この議論をされてきたということですが、まず、ここについて、どのようなことになったのかということをお聞かせください。

○鎌田政府参考人 お答え申し上げます。

まず、検討会でございますけれども、御案内のとおり、大麻は最近、若年層における事犯が増加しております。また、それから、日本では使えない医療用大麻が諸外国では利用されるということ

がありまして、一月に、医学、薬学、法学などの専門家の方を含めまして、大麻等の薬物対策のあり方検討会ということを始めました。そこにおきましては、今の大麻規制の在り方、最近の動向を踏まえた薬物関連法制の在り方とともに、再乱用防止対策ということも一つの柱として議論しているところでございます。

この今申し上げました薬物依存症の方への再乱用防止対策でございますが、先ほど、医学、薬学ですとか法学の方も御参加いただいているということでございます。そして、薬物依存症の方々への医療の提供ですとか、あるいは地域社会における本人の、家族への支援、そしてまた、刑事司法関係機関における社会復帰につなげる指導、支援等、幅広く御議論いただいたところでございます。

ハームリダクションにつきましても、元々はHIVの感染者の方々の対策の一環ということでございます。そして、御指摘のような側面はあるものの、まだ定義は明確ではございませんが、今申し上げましたとおり、医療支援の必要性ですとか、あるいは社会的支援の必要性、そして国内外の司法の仕組みなどを踏まえまして、今検討いただいているところでございます。

○尾辻委員 検討しているということで、私はやはり、「ダメ。ゼッタイ。」路線からの転換をしなければいけないというふうに思っているんですね。検討会を見ても、いろいろな先生方とか家族会の皆さんとかも御意見を言われているわけです。

ちよっと大臣にもお聞きしたいんですけれども、「ダメ。ゼッタイ。」という、これは本当は一番大きな問題、家族会の皆さんも言っておられまして、この単純なメッセージが刷り込まれていて、実際に問題が起きたときに、もうどうしたらいいかわからないという、孤立という状況が生まれているわけです。

やはりこのハームリダクションの方に転換をしなければいけない、そういうところに来ているかなと思うんですけれども、大臣の見解をお伺いし

たいと思います。

○田村国務大臣 一次予防という意味からすると、それは、「ダメ。ゼッタイ。」違法行為である。それは、大麻の生涯の使用率を見ると明確に分かるのが、日本は非常に厳格ですよ。海外では、州によって合法的に認められている国もあるわけでありまして。日本、この生涯経験率を見ると、二〇一九年に一・八％です。大麻。米国は四四・二％、イギリスは二九・二％ですから、これは入口で駄目と、一次予防という意味で止めているという意味では、これはもう効果はしつかり出ていると思います。

ただ、薬物を使われた方、乱用された方が、一度使って、これをやめようとなつて、次、二次予防という形になったときに、「ダメ。ゼッタイ。」というのは、何かこう、自分が否定されている、疎外感を感じられるというようなことなんだろうというふうに思いますけれども、そういう意味ではない。

もつとと言うと、二回目使わないでくださいねという意味であるというふうに捉えていただきたいなと思うと同時に、それだけでは、では、どうしたらいいという話になりますから、例えば、精神保健福祉センター等々への相談等々、そういうものをしっかりと紹介していくということ、ちゃんと寄り添って、相談できる場所をつくっていくということも重要でありますし、令和三年のボスター、啓発ボスターですけれども、今までは「ダメ。ゼッタイ。」だけだったんですが、そこに、「悩んだ時は精神保健福祉センター等に相談を!!」と記載する中で、二次予防の方々に対してもしつかりと寄り添うということも重要であろうというふうに思います。

決して疎外感、否定感を持つてもらわずに、共に、一度乱用されたとしても、もう一度社会復帰に向かつて努力をされている、社会の一員なんだという形の中で、寄り添った対応というものをしていくことも非常に重要だというふうに思っております。

○尾辻委員 その考え方に立つとすると、やはりこの標語を変えていく必要があるのかなと思うんですね。

例えば、国立精神・神経医療研究センターの薬物依存の研究部長、薬物依存症センター長の松本俊彦さんなんかも、「ダメ。ゼッタイ。」ではなくて、やばいやつは抱き締めるとか、つまずいたやつを孤立させるなという標語にした方がいいと思う。つまり、規制して排除すると、排除されたマイノリティーたちは余計孤立して、おかしい方向に進むということをおっしゃっているわけです。

だから、これでもう少し、やはり、下にちよつと、相談してくださいではなくて、みんな「ダメ。ゼッタイ。」路線はそろそろ変えなきゃいけない。

その中で、実は大麻使用罪の創設に向けて検討を始めるということなんですが、一番最初から言っている問題意識です、規制をすることが本場に薬物依存症からの回復につながるのか、更にアングラグラウンドに潜つてしまふことになるのかというところで、これは本場がいんだらうか。

五月十四日ですか、検討会があったときの議事録がまだ出ていないんですが、資料を見た限りはかなり両論併記になっていてという、大麻使用罪についても、あるんですけれども、大麻使用罪の創設はかなり慎重にいろいろの方の議論を聞きながらやった方がよくて、余りそんな、薬物、大麻をやった人だから刑事罰だけ、厳罰だけということでは、ちよつと問題解決にならないんじゃないかというふうに考えております。

大臣、この辺りはいかがでしょうか。

○田村国務大臣 所持しているという者に対する罪に対して、使用している者という形でこれを広げよう。そもそも、大麻、麻というものは、いろいろな歴史がある中でこれは所持罪になったわけ、使用罪は今までなかったわけでありまして、使用しているのは駄目だとかという話になると、ちよつと、覚醒剤はどうするんだとか、

我々、危険ドラッグなんかは非常に厳しくこの厚生労働委員会でも対応してきた、そういう歴史もあるんですね。だから、ちよつとそこは、我々としてはやはり、大麻に関しても所持のみならず使用というものに厳しくするというのは、一つの、言わなければ薬物依存というものを減らしていくための方法ではないのかなという中において議論をいただいていたわけでありまして、委員のおっしゃっていただける意味というのは、我々としてはなかなか難しいという認識であります。

○尾辻委員 やはり、薬物依存症の当事者の方々も言っておられることや、専門家の皆さんの意見もしつかり聞きながら、ここは議論をしていただきたいと要望しておきたいと思ひます。

次に、これは何度も通告をして、ちよつと質問できなかつた子ども家庭福祉士のことについてお伺いをしてまいりたいと思ひます。

いろいろな議論がある中で、子ども家庭福祉士の、今、創設議論がされているかと思ひます。

今、政府においての対応、現状はどのようになっているのか、お聞かせください。

○渡辺政府参考人 御指摘のございました子ども家庭分野の職員の資格の在り方、それからその他の資質の向上を図るための方策につきまして、令和元年の児童福祉法改正法の附則の中で、検討規定で、検討するということが令和二年度末で期限がございました。

そこで、私どもとしては、社会保障審議会の専門委員会の下にワーキンググループを設置して、有識者に御議論いただきまして、今年の二月にワーキンググループとしての報告書は取りまとめたところでございます。

その後、四月二十三日でございますが、ワーキンググループを設置した親委員会の専門委員会の方にこの取りまとめ内容を御報告するとともに、今後はこの専門委員会でも議論していくことになりまして、今後の検討に向けた議論のたたき台をお示ししたところであります、今後、更に議論を深めていく予定でございます。

○尾辻委員 二月に取りまとめたワーキンググループでは、やはり様々な考え方の中で両論併記になったというのを聞いております。

両論併記になった理由は何でしょうか。

○渡辺政府参考人 この委員会の中では、十回にわたりまして議論を積み重ねた中で、全てが両論併記というわけではなくて、基本的な考え方については共通認識が得られております。それは、やはりこの子ども家庭福祉の分野というのは、子供だけではなく家庭のことも考えなければいけないということで、非常に複雑で、かつ複合的な課題でございますので、やはり専門的な知識、技術が必要だろう、そして、その専門性を共通に担保できる仕組みとしては、やはり資格の創設というのは検討すべきでないか、ここまでは意見の一致が見られております。

ただ、資格のたてつけ方につきましては、今の精神保健福祉士のように、社会福祉士の養成課程と共通の科目を基礎としながら独立の形として立つ、いわば独立型の資格とするのか、それとも、既存の社会福祉士等の資格をベースとして、いわばそれに上乗せをする資格とするのか。

このたてつけにつきましては、それぞれのメリット、デメリットについて様々な御意見がございまして、例えば、独立型については、専門性を深く学べるという観点がある一方で、ソーシャルワークの専門資格は統合に向かうべきという議論がある中で、これ以上資格を分断させるのはいかかという御意見もございました。

一方で、上乗せ型の資格につきましては、既存の資格を活用して基盤とするということで、様々な課題あるいは多様な支援方法に関する知見を生かせるという御意見があった一方で、やはり、子ども家庭福祉分野の非常に複雑な、複合的なところにはカリキュラムとしては不十分でないかという御意見もありまして、かなり議論は尽くしたんですが、やはり、たてつけについてはどうしても一本化ができなかつたということでございます。

○尾辻委員 目的は一緒でも、その手段が、や

はいろいろな今議論が、専門家の皆さん、ワーキンググループの中でもあつたということなんですよね。

私自身は、ソーシャルワークがばらばらの資格になるということについては、やはり問題意識を持つていたんですね。例えば専門性を上げるということについては、私は大賛成で、やっていただかなきゃいけない。これは今一番課題ですから、やらなきゃいけないと思つています。

ただ、例えばこれを、例えば適切かどうか分かりませんが、医療分野に置き換えたときに、医師というものを、じゃ、眼科は眼科だけのコースにして、この試験を通つたらもう眼科医だけです、耳鼻科だけですとか、皮膚科だけですというふうに分けていくのかという、そうではなくて、基礎科目というのは全部やっていただいて、医師の国家試験を通じてから専門的になっていく。つまり、重要な基盤は全部、一応、医師の場合はやるわけです。その後専門性というものが分化されるというところを考えると、やはり基盤となるソーシャルワークのところは、私は、持つておいていただかないといけないな。

なぜかという、実は、精神保健福祉士、PSWの資格の創設のときも、これは本当に大きな議論になったんですね、本当に分けちゃつていいのかというところで、これは当時、家族会の強い要望とかもあつて、本当は一緒にするのが望ましいという、当時は小泉厚労大臣だったわけですけども、実は答弁がありました。このようにおっしゃつていたわけですね。

先ほど来からの資格の問題、特に一本化の方向について、私も基本的にその方がいいなと思つていんです。ただ、今回のPSWというものが、これを制定する間も、紆余曲折、関係者間で様々な意見があつたということを聞いております。この制定と同時に、またすぐ直すということは難しいと思ひますが、私は基本的に、この一本化の方向でどういう難しい点があるのか、ありますが、一本化に向けての検討が必要ではないか。

ということで、一本化にはやはり賛成というのが今までの流れなんです。

ですから、私は、本来の基礎の共通の上に専門課程が乗るような形の専門資格化が望ましいのではないかと思うわけですけども、大臣、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 今御議論をいただいておりますので、私がどちらがいいかとなかなか言いづらいです。

ですが、言われるとおり、関係者の皆さんの意見をよく聞かないといけないと私も思つております。社会福祉士、精神保健福祉士の皆様方は、今までもいろいろなお立場から子供のことも関わつてきていただいたわけでありまして、新たな子供に対する資格というものを考えるときには、当然、その中において最も近い、意識といひますか知識をお持ちの中で、いろいろな対応をこれからもしていただくわけでございますから、関係者の方々の御意見をよくお聞きした上で、最終的にどのような形で進めていくかということを決めていただきたいというふうに思つております。

○尾辻委員 これはできるだけ、本当にしっかりと、うまい決着どころがつくようをお願いしたいと思つております。

私は、実は、今、児童福祉司の増員が急ピッチで進んでいる中という、その現場をどういうふうに支援していくのかということが、やはり優先順位としてはそっちが先なのかなというふうに思つていんです。

おとついでしたか、読売新聞にも、やはり、児童福祉司の休職率が非常に高いというような報道が出ました。非常にストレスがかかつて、もうメンタルがもたなくて休職されてしまうということ、今本当に人数を増やしていますから、そういう意味で、現場もいっぱいになっています。すし、コロナ禍においても、やはり子供への虐待というものは、必ず、どうしてもストレスがかつたときに力の弱いところに最後出てくるわけだ

ね。

そういうことを考えても、やはり、まず現場の職員の研修やサポート、これが喫緊の課題になってくるかと思いますが、OJTを含めてですね。これについて、その現状は今どういうふうになっているのかということをお聞かせください。

○渡辺政府参考人 御指摘のございました児童福祉司の皆さん、本当に現場で頑張っていると思っています。

人数の方は、御指摘のございましたように、増員をするということで、元々は二〇二二年度までに五千人体制ということでございましたが、一年前倒して、今年度中に五千人体制を確保できるような取り組みをしているところでございます。

一方で、様々なケースの複雑化の中で、児童相談所の専門的な対応能力というのを強化する必要がございますので、児童福祉司さんだけではなくて、医師、保健師の配置を必置にいたしますし、それから、法律的な問題もございまして、常時弁護士による助言、指導の下で適切かつ円滑に行う体制整備を行うという先般の児童福祉法改正に基づいて、今その体制整備も進めております。

それから、当然、質の向上ということも大切でございまして、研修の充実ということも、今、研修センターを全国二か所に増設しておりますし、それから、児童福祉司を現場で指導する立場の、スーパーバイザーと言っておりますが、この研修の強化ですとか、あと、児童福祉司さんの研修も、いわゆる座学的なものではできるだけオンラインとかそういうものにして、やはり実際集まってやるときはケーススタディーみたいな、より深めていけるような、そういうものを中心にするとか、そういった研修の内容の見直しも行ってきているところでございまして、量とともに質の向上にもしっかり取り組んでまいりたいと考えております。

○尾辻委員 たしか先日、福岡でも痛ましい事件もありました。とにかく、やはり、現場の児童福祉司さんが燃え尽きないような支援をしつかり

していく。特に新人が入った方は、なかなか経験値が上がるまでに時間がかかりますから、是非ともしっかりと支援をしていただきたいと要望しておきたいと思っております。

次に、これもちょっと前からやっていました、実はオリンピック、パラリンピックの、今度は全然違う、アプリの話をお聞きしたいと思っております。

私はこれをずっと追いかけていまして、七十三億という余りに高過ぎるアプリが、また、この機能も本当に夢のようなアプリだったので、まさに神アプリですねということを言っております。

オリンピック、パラリンピックは外国からの観光客がなくなった状態になっているんですが、まだ開発は進んでいるということです。なので、現在の開発の状況。平井大臣からは、予算を必要のない部分は削減するというふうにお聞きをしておりますので、どの辺りで幾らぐらい削減ができるようになったのかということをお聞かせください。

○時澤政府参考人 お答えいたします。

オリパラにおきまして海外からの観光客の受け入れを行わないことに伴いまして、内閣官房の下、査証申請や観光客の入場に係る部分など不要となる機能について整理されましたことから、それを踏まえまして委託先との契約変更についての調整を行っているところでございます。

また、仕様と契約の見直しと並行しまして、オリパラに向けて、六月中旬にシステムを稼働させるべく準備を進めているところでございます。

見直し後の契約額につきましては、ただいま申し上げましたように、仕様書の変更を行うとともに、契約の相手方との現在協議を行っているところでございます。

いずれにしても、オリパラに向けて、六月中旬にシステムを稼働させるべく準備を進めていくこととしておるところでございます。

○尾辻委員 ということは、いつこれは分かるんでしょうか。

○時澤政府参考人 お答えいたします。

見直しにつきましては、契約の相手方もおるということでございます。私どもとしては、現在調整を行っているところでございまして、速やかに見直しの手続を終えたいと考えているところでございます。

○尾辻委員 ちょっと答えでないの、もう少し、めどぐらいいは示していただけませんか。だって、六月にはできると言っているんですから、じゃ、その中で、何の機能を落として、そしてそれが幾らぐらいやれるのか、相手方の契約があるのであれば、大体それはいつぐらいまでというのはちょっと示していただかないと、私、全然分からないんですけれども。

○時澤政府参考人 今回、海外からの観光客を受け入れないということに伴いまして、例えば、選手等の大会関係者、これは来日されるわけでございます。この方々につきましては、IOC又はIPCから発行されますプレバッドカードの保有者として、原則として査証の取得が不要となります。したがって、査証申請に係る機能については、今後の開発、運用を停止するというところでございます。

また、海外からの観光客の入場時におきます顔認証に係る機能につきましても、海外からの観光客受け入れを行うことに伴いまして、今後の開発、運用を停止することといたしております。

また、これに限らず、海外からの無観客を前提にシステム上必要な機能を確保し、利用者の利便も図りつつ、不要となる機能については削減するという方針で、委託先との間で契約変更についての調整を行っているところでございまして、なるべく早く私どもとしては調整をしたいというふうには思っております。

○尾辻委員 全然お答えいただけません。残念です。

仕様書を見ると、実は、テスト大会で使うというところになっておりました。テスト大会、今、飛び込みとかやられておりましたけれども、いつ、

どの大会で、何人が使用したのか、そのときに使用した機能に不具合はあったのか、お聞かせください。

○時澤政府参考人 これまでに、東京オリンピック・パラリンピック競技大会のテストイベントにおけますテスト、これは行っておりませんけれども、必要なテストは鋭意進めているところでございます。

具体的には、東京オリンピック・パラリンピック競技大会組織委員会の一部関係者に、健康管理情報の登録等の一部の機能についてテストをしていただいたところでございます。順次、テストいただく機能や対象を増やしていくということとしていくところでございます。

テストで得られましたフィードバックあるいは意見を踏まえましてブラッシュアップを進めているところでございまして、六月中旬のシステム稼働に向けて開発を進めてまいりたいと考えております。

○尾辻委員 ということは、最初に仕様書にあったテスト大会というもののテスト使用はしていないということでしょうか。

○時澤政府参考人 テストイベントにおけるテストというのは行っておりません。これは、観客を想定した機能が不要となったということもございまして、テスト計画についても見直しを行っているところでございます。

○尾辻委員 ちなみに、じゃ、その一部関係者がテストしてみたというのは、これは一体何人ぐらいの方がテストされたんでしょう。

○時澤政府参考人 お答えします。

まず、十人強で始めておまして、今後、テストの機能あるいは対象者を増やしていくということといたしております。

○尾辻委員 皆さん、お聞きになりましたか。今、十人、七十三億、どれぐらい減るかはお分かりませんけれども、アプリ、まだやっている状況だということなんですね。私、これは本当に、もう中止していいと、

ちよつともつたいないんですけれども、本当にこれは必要なのかなというのを思うわけです。本当に、いわゆる布マスクに続く大きな無駄遣いの一つになるわけですから、時澤さん、ずっとお話ししてきましてけれども、これはもう、ちよつと無理だということで、中止されてはいいがですか。

○時澤政府参考人 このシステムにつきましては、東京オリンピック・パラリンピック競技大会におきまして、選手、スタッフ、大会関係者に利用いただくこととしておとろでございまして、六月中旬にシステムを稼働させるべく準備を進めてまいりたいと考えております。

○尾辻委員 実は、今回の答弁から消えた答弁があつて、今までは、中止したらどうかと言ったら、いや、インバウンド向けに使うんですよというのをずっと言ってきたんですが、なぜか今回からインバウンド向けに使うということを言わなくなっているんですが、時澤さん、それは何ででしょうか。

○時澤政府参考人 これは基本的には変わつておりませんで、このオリンピック、パラリンピックのために使うと同時に、今後、水際対策としてどのように活用していくかということにつきまして、現在、内閣官房のところで議論をしていただいているところでございますので、それに従つてまた対応していきたいと考えております。

○尾辻委員 答弁が変わつたんです。今まではちよつとインバウンド向けと言つていたのに、言わなくなつた。これは多分、ワクチンパスポートの検討が始まつたからじゃないかなというふうに思うんですね。担当で木原衆議院議員も行っていて、このチームが今ワクチンパスポートに移つていますよね。

インバウンド向けはもうやらないということではよろしいですか。

○時澤政府参考人 やらないということを決めているわけではございませんで、水際対策として今後どのようなことが必要なのかということを現在

議論していただいているところでございますが、それが整理されましたら、アプリについても、それに従つて対応させていただくということでございます。

○尾辻委員 七十三億かけたオリパラアプリが、もう本当に使い道がなくなっている状態が生まれているんだと思います。本来であれば、これは会計検査院にも言つてしっかり見ていただきたいところなんですけれども、本当に、何かもう後手後手、使えないアプリを幾ら作つたらいいんだろ

うという思いがいたします。

次に、ちよつとCOCOAについてもお聞きしていきたいと思いますが、現在、COCOAのアプリユーザーというのは一体何人ぐらいいらつしやるんでしょう。

○内山政府参考人 お答えいたします。

COCOAにより陽性者との接触可能性が通知されるためには、接触の履歴を端末間で交換して記録するためにBluetoothが有効とされていること、それから、OSの設定において接触通知機能が有効とされていることなどが必要でございます。

これらが個々の端末において有効とされているか否かにつきましては、プライバシーに配慮し、国として把握するものではないことから、御指摘のアプリユーザーについて把握することは難しいと認識してございます。

○尾辻委員 だから、ダウンロード数は分かつて、実際に何人お使いになつていのかというのは、実は分からないんですね。

では、今までの間で、陽性になつた方がCOCOAで陽性を登録したのは何件でしょうか。

○内山政府参考人 お答えいたします。

御指摘のCOCOAにより陽性登録をいただいた件数は、昨日、五月二十日の夕刻時点で一万六千四百三十一件となっております。

感染拡大防止に御協力いただいていることについて御礼を申し上げたいと思つております。

○尾辻委員 今、感染者数、日本は七十万なん

ですね。一万六千人ということですから、二%にいかない方しか、COCOAでの、陽性になったときに登録していないんですね。

なぜ登録をしていないのかというと、大阪の第四波の現状を申し上げます。

その方は、COCOAをオンにしておつていました。陽性になりました。なので、COCOAに自分が陽性になったことを登録しようと思つて保健所にIDをもらおうとしたんですね。保健所に電話したら、ちよつと今忙しいから私は分かりませんと言つて。今度は、区役所から電話がかつてくるんですね。そうしたら、その今度かつてきた人に、私、COCOAのIDが欲しいんですけど、伊佐先生が深くうなずいていただいている。はい、そうなんです。保健所は何回電話しても電話がつかないんですよ。

結局、その陽性者のIDが来たときには、かかつてからもう二週間ぐらいがたつていて、COCOAというのは二週間の自分の接触しか相手にできないので、もうその二週間、自分はずっと自宅療養中になつていというような状況なんです。

この目詰まり、把握されていますか。

○正林政府参考人 御指摘のようなことについては、アプリの委託事業者が設けていますカスタマーサポートにお寄せいただく御利用者の方からの情報などにより、その状況は把握しております。

○とかしき委員長 尾辻かな子さん、申合せの時間が来ております。

○尾辻委員 COCOAも結局ちよつと現実的に利用できない状況になつていので、もうこれは思い切つて、私はもうやめてもいいんじゃないかということをお願いして、質問を終わります。

○とかしき委員長 次に、榊屋敬悟君。

○榊屋委員 公明党の榊屋敬悟でございます。

ちよつと変則的な委員会の運びであります。大臣はいらっしゃいませんが、先日もコロナワクチンの議論をいたしました。

先日はうちの同僚議員の伊佐議員、今日は高村先生が、自らがコロナに感染をされて、それを経て、経験的な、体験的な質疑を行つたわけがあります。私は、今週の月曜日、十七日にワクチン打つてまいりましたので、ワクチン接種者の体験的質疑をやりたい、こう思つていて次第で、別に拍手をいただくことではないのでありますが、厚労省からも、打つたぞと言つたらおめでとうと言われまして、えつと思つたんですけれども、もうそれ以上は言いませんけれども。

私の地元は、全市町共に七月末までに高齢者の接種は終わらるというふうに回答されている県でありますけれども、実際は、私、打つてみて、手が痛いのはびっくりしました。打つときは痛くないんですよ。終わった後、筋肉注射ですから、肩から腕にかけて、次の日は、中には手が上がらないという人もいるようではありますが、私はかつかつ上りましたが、夫婦共に、打つた方の筋肉が相当痛かったです。おかげさまで、アナフィラキシーはありませんでした。血液さらさらは飲んでおりましたけれども、出血もなかったということ、無事終わったわけでありまして。

ただ、主治医の先生と、かかりつけ医で打つていただいたんですが、いろいろ話を聞きました。市役所から集められたと、ドクターみんな、是非、休日も、それから夜間もやつてほしいという。そこは発熱外来もやつておられて、この上、休日もやるというのは本当にスタッフの疲弊も大変だということでは、これはなかなか七月末までに終えるというのは大変なことだという実感を持つたわけでありまして。

しかし、我が党としては、高齢者への接種を迅速かつ円滑に進めることは目下のコロナ対策として最重要の課題だと考えておりまして、各県本部に設置いたしました党の対策本部を挙げて取組を進めたいと、全国から様々な声が寄せられており

まして、それを今日は確認したいと思います。
一点目ではありますが、ワクチン接種対策費負担金の扱いであります。

四月三十日に、例の時間外、休日の加算、二千七十円への加算を発表されましたが、この要綱がまだ届いていないということでありまして、端的に言うところから適用されるのかということも現場では大変不安であります。

この点、正林局長、いかがでしょうか。

○正林政府参考人 お答えします。

七月末を念頭に、各自自治体が希望する高齢者に二回の新型コロナワクチン接種を終えることができるよう、ワクチン接種を行う医師、看護師等を確保するため、今般、時間外、休日の接種費用について、時間外については七百三十円、休日については二千三百三十円を加算するところとしたところではあります。

これらの接種単価の加算に関する交付要綱については、現在検討中であります。決まり次第、速やかに各自自治体に周知することになっております。また、加算の適用については、今年四月一日に遡って適用することと調整しており、各自自治体には加算金額とともにお伝えをしております。

厚生労働省としては、各自自治体においてワクチン接種のための万全の体制が確保できるよう、引き続き全力で支援してまいりたいと考えております。

○柵屋委員 検討中だそうですが、同じ四月三十日に公表されました、例の緊急包括支援交付金によります時間外、休日の医療機関の集団接種会場への医師、看護師等の派遣、こっちは、派遣事業については、実施要領も、それから交付金の交付要綱も、あるいはQアンドAまで出ているんですね。こっちは出ていないわけです。同じように情報が現場には届いていて、大丈夫なんだろうということでしょうが、四月一日から適用になるよということでしょうか。

例えば、現場で今どんな問題が起きているかというと、時間外、休日、とりわけ休日の扱いで、

当該医療機関が休診日の場合の扱いは、これは医師、看護師等の派遣事業と大体同じなんだろうと僕なんかは説明しているんですが、どうもいろいろな問題があるようでありまして、そこを、正林局長、どういうふうになるのか、お答えいただきたいと思っております。

○正林政府参考人 お答えします。

この負担金事業においては、時間外と休日とで接種単価が異なりますので、お尋ねの医療機関が休診日の場合の取扱いも含めて現在検討しているところであり、決まり次第、速やかに全国の自治体や医療機関に周知したいと考えております。いづれにしても、今般の接種単価の引上げによつて自治体によるワクチン接種が円滑に進められるよう、適切に対応してまいりたいと考えております。

○柵屋委員 分かりました。

正林局長、現場は困っているんですよ。特に、あつち側のQアンドAが出ていて、同じようだと私なんかは全国の議員に伝えているわけでありまして、どうもいろいろ問題があるようでありまして、これは早急に、早く考え方を示していただきたい、お願いをしておきたいと思っております。

今日は大臣がいらないからこれぐらいでこらえますけれども、とてもとても大変な問題だと。

四月三十日に前倒しをお願いして、やるんだつたら、両方一緒に、両局から実施要綱等が明らかになれないや、現場は、何かあるんだろかなと思つちやいますよ。是非お願いしたいと思つちやいます。

それから、迫井さんはいらつしやいますね。早くお出しになった派遣事業の方ですが、ただ、これも、当該地域が、緊急事態宣言あるいは蔓延防止地域、あるいは病床使用率五〇パー、医師少数の地元を考へてみても、これに該当しない大きい市があつて、そこは、県から、是非この事業をやつてもらいたいという希望があつても、これは都道府県の判断だということでありまして、これ

を盾に、いや、これはできまへんよと、こう言われたのでは円滑な市町村と都道府県の連携が取れないということになるわけでありまして、その点、いかがでしょうか。

○迫井政府参考人 御答弁申し上げます。

ワクチン接種を行う医療従事者確保、これは非常に重要な課題でございます。

先ほど委員言及していただきましたとおり、時間外や休日に集団接種に医師、看護師等を派遣してくださつた医療機関に対する補助を実施しておりますけれども、この事業、これはワクチン接種のための医療従事者確保が困難な地域として都道府県が必要と認める地域への派遣を対象としております。

例えばということですが、先ほどお話がありました、緊急事態措置を実施すべき区域でありますとか蔓延防止等重点措置を実施すべき区域等々でございますけれども、いづれにいたしましても、地域の実情に応じて都道府県が必要と認める地域への派遣が補助対象になるものでございます。

また、御指摘の都道府県それから市町村の連携、協議の円滑化でございますけれども、こうした考え方について、要綱としてQAにより都道府県にもお示しをしておりますのでございまして、本事業の利用を御希望される市町村におかれましては、お示しした考え方も是非御活用いただきたいながら、都道府県によく御相談をいただきたいというふうな考えております。

○柵屋委員 最終的には都道府県の判断だということですが、今日は大臣がもういらつしやらないのでこれ以上は言いませんけれども、今回の予防接種はかつてない国民的行事でありまして、国の方針の下、都道府県が協力をして市区町村が実施する、その大方針がどうもいろいろなところで根詰まりしているという感じは受けるわけでありまして、先ほどの西村先生の議論もそういうところがあつたと感じております。

そういうことでありますから、前倒しに当たつて、新型コロナウィルスワクチンの接種対策確保事業国庫補助金の方であります、追加で交付を行うということで、今、全国の自治体に追加要請額といひましようか所要額の調査を行っているというふうな理解しております。

これは、三千四百三十九億円で、今年度分に繰り越して千九百億が使えんというふうな思つていますが、これは千九百億の範囲内でやるのか、所要額がこれを超えたらどうするんだいという自治体の不安もあるわけでありまして、千九百億あれば十分ですよということなのか、その辺の見解を伺いたいと思ひます。

○山本副大臣 ありがとうございます。

柵屋議員におかれましては、本日に、全国の公明党の地方議員の皆様の声を開いての今日の質問だと思つてゐる次第でございます。

政府としても、この七月末を念頭にしながら、高齢者二回の接種を終えることができるように、しっかりと取り組んでいきたいと思ひます。

今般、五月十四日に、希望する高齢者への接種を七月末までに完了させるための接種計画の変更に必要な追加経費につきまして、新型コロナウィルスワクチン接種体制確保事業として追加交付することをお知らせしたところでございます。

委員今御指摘されましたように、この予算措置につきましては、繰越分を含む既定経費を活用するわけでございますけれども、接種費用の追加費用につきましては、今後の実施状況等を注視しながら検討していくことになる次第でございますけれども、地域の実情を反映して合理的に必要と考えられるワクチンの接種費用に関しましては全額国費で補助するという方針は変わりはありません。

各自自治体においてのワクチン接種のための万全の体制が確保できるように、しっかりと引き続き全力で取り組んでまいりたいと思ひます。

○柵屋委員 よろしくお願ひします。

合理的でない場合もあると思ひます。不合理な

要求も出てくるだろう。それぐらい、今、混乱をした状況の中で前倒しを進めているということこそ是非御理解いただきたいと思えます。

これは、今日、地方創生の長谷川次長もいらっしゃるから聞いてもらいたいんですが、例えば、別荘地などが多い自治体で、いわゆる二地域居住などをしっかり進めてきたという地域で、その自治体の高齢者人口、例えば一万八千人、その別荘地が一万三千棟ある。そこに高齢者もいらっしゃるわけで、基本的には住所地外は駄目ですから、住所地で打つてくれ、みんな東京で打つてくれという話になるんですが、せっかく二地域居住を進めてきたんだから、この際、ワクチンもうちが頑張りましょうというような気持ちになつていないんです、現場が。

何でならないかというと、住所地で打つてくたさいという大原則があるからそうなるんですが、そうした場合には、正林さん、ワクチンはこれから潤沢に入ってくるわけでありますから、都道府県の中で、あるいは都道府県域を超えて調整するというようなことは可能かどうか、基本的な考え方を教えていただきたいと思えます。

○正林政府参考人 まず、今の御質問にお答えする前に、先ほどの交付要綱、そういうまでも検討するつもりはなくて、近日中には出したいと思っております。

今の御質問の件ですけれども、新型コロナウイルスワクチンについては、住民票所在地の市町村で接種を受けることを原則としていますが、例えば施設に入所している場合や市町村外の医療機関からの往診により在宅で接種を受ける場合など、やむを得ない事情による場合には、住民票所在地以外の医療機関によりワクチン接種を受けることができるとしております。

他方、高齢者向けのワクチンの配分については、各都道府県における六十五歳以上の高齢者人口を踏まえて、国から各都道府県に基本配分枠というものを割り当てているところですが、これに加えて、都道府県別のワクチン希望量が基本計画

枠の割当て量以上の都道府県については、別途、地域におけるワクチンの希望量に応じて配分できる調整枠というものを設けています。

したがって、御指摘いただいたような場合については、この調整枠を活用して、接種を行う地域での実際の需要と供給が合致するよう、可能な限りの配分を行うというふうに考えております。

○梶屋委員 ありがとうございます。

調整枠の検討の余地があるということでございます。また現場で協議をしたいと思えます。

それから、今後、高齢者の接種が今進んでおりますが、中には、高齢者の接種はもう六月で終わっちゃうというような自治体もあるわけでありまして、次はどうなるんだいということ。

六月末までのワクチンの供給量配分計画は既に示されていますが、もうそこから先をお求めになつている自治体の声があるということをお理解いただくと同時に、是非これは、先行予約期間、基礎疾患を有する者等への接種が始まるわけでありますから、ここは、市町村が対象者を把握しているわけではない、自己申告でありますから、先行予約期間等を設けて適切にやつていこうという打ち出しになつておりますが、私どもは、この先行予約期間の在り方は極めて大事だというふうに考えておりまして、例えば障害者でありますとか、様々な方に早く予約ができるようなきめ細かな配慮が必要だろうということで、全国の地方議員と今連携して取り組んでいるところでございます。

そこで、この先行予約期間の設定について早期に住民に周知するとともに、接種券が届いていない段階、送付の前からもう予約を受け付けて早期接種につなげるような工夫も考えられるわけでありますが、さつき、西村先生の議論でも接種券と予約との関係の話もありましたが、こういう工夫というのは私は可能だと思つていますが、これはいかがでしょうか。

○正林政府参考人 お答えします。
高齢者の次の接種順位とされている、基礎疾患

を有する方、高齢者施設の従事者及び六十から六十四歳までの方については、高齢者の接種状況や予約の空き状況を踏まえ、各自治体において順次接種を進めていくこととしております。

このとき、接種券について、基礎疾患を有する方の接種時期までに一般の方も含めて発送しつつ、各自治体において、接種順位に基づいて、基礎疾患を有する方については優先接種の対象となる旨を含めて御案内をし、基礎疾患を有する方については、先行予約期間を設けることなどにより、優先して接種を受けていただくことを想定しています。

その旨、自治体にはお示ししていますが、具体的な対応については、御指摘いただいた方法も含めて、地域の実情に応じた予約受付、接種券送付をしていただくものというふうに考えております。

○梶屋委員 事務連絡、僕も見ましたけれども、あのイメージでは、なかなか現場は、接種券が届いていない限り受付しないみたいな雰囲気もございまして、是非、自治体の説明会等でその辺のイメージをできるだけ与えていただきたいな、こう思っている次第であります。

そこで、ちょっと御紹介したいと思うんですが、私どもの公明党議員からいろいろな声が出ております。

高齢者接種は急ぐけれども、幼稚園とか保育園とか学校、クラスターが出ているので、先生に早く打つてあげた方がいいというような声があったり、あるいは、奈良県五條市、これは具体的に名前を言つていいと思うんですが、さっきの同僚議員の議論でもありましたように、もったいない、ワクチンが無駄にしないということで、余り、余剰が出る、これはどうしても出るわけでありまして、その場合に、その余剰を使える、余剰券を使いたいという人を、事前にもつたいない登録というのをやつて、そして、その代わり、その人は急の連絡でも三十分以内に接種会場に駆けつけてくれるというようなことをおやりになつてい

奈良県五條市のような例があります。私は、それに加えて、例えば、そうしたもったいない登録をされる方に、早期の接種を希望する、例えば保育園の保母さんとか学校の先生とか、そうした人を登録してあげるというような配慮とか、様々な工夫が今現場では行われているんだろうと思っております。

副大臣、是非、先行事例、好事例、こういう事例がありますよというのを、私も毎日厚労省のホームページを見ておりますが、追つかけるだけで大変でありまして、事務連絡のあの量、あれを見ていてだけで嫌になるわけでありまして、もう少し、好事例をどんどん紹介するような、そういう工夫を私はなさるべきではないかというふうに思っております。

ともすると、自治体は、国が何か基準的に示し、指標を示してくれないと動けないみたいな、こういう反応が強いものですから、現場の主體的な取組を促すような好事例の紹介というようなことをやつてもらいたいんですが、いかがでしょうか。

○山本副大臣 ありがとうございます。

この接種に当たりましては、各自治体におきまして、地域の実情に応じた、適切に接種体制を構築していただいているところでございます。

そういう中で、厚労省といたしましても、これまで各自治体で行われた取組につきまして情報収集し、例えば、先進的な接種体制の構築事例の情報提供であるとか、また、予防接種実施計画の先行的な取組事例をホームページに掲載したところでございます。

また、総務省、厚労省におきまして、各自治体における高齢者向けの接種体制の確保に関する参考事例、これに関しましても取りまとめて、自治体に今情報提供を行っているところでござい

ます。
また、貴重なワクチンが無駄なく接種することは重要でございまして、委員御指摘のキャンセルが生じた場合の対応も含めまして、こうした好事

例、各自自治体において工夫をいたしている取組を周知することは大事でございますので、しっかりとこのことに關しまして万全な体制を取って支援をまいりたいと思います。

○榎屋委員 時間が来たんですが、最後に、長谷川さんに、地方創生臨時交付金、五千億、事業者支援分、これは都道府県だけに配分するというところになっておりますが、案の定、政令市や市町村から、何で接續計画の前倒しに取り組み私たちのところに来ないんだという声があることをお届けして、一声お答えをいただきたいと思ひます。

○長谷川政府参考人 お答え申し上げます。

地方創生臨時交付金の事業者支援分につきましては、緊急事態宣言の発令によりまして人流が減少して経済活動への影響が全国的に生じるということと踏まえまして、その影響を受ける事業者への支援などを行うために、知事会の御要望も踏まえまして創設したものでございまして、令和三年度の予備費から五千億円を措置させていただきました。

これまでも、令和二年度の取組を見ましても、広域的な観点からの事業者への支援は、どちらかといひますとやはり都道府県が中心となつて幅広く行われておりましたので、今回の事業者支援分につきましても、圏域全体を見据えた対策を行つていただくということを念頭に、都道府県を対象に交付させていただいております。

一方、地方創生臨時交付金の地方単独事業分につきましては、令和二年度の三次補正予算で措置したもののうちに繰越分、政令市も含めまして市町村分約三千六百億円、全体で、都道府県を含めまして約七千四百億円が地方自治体の意向も踏まえまして本年度に繰り越しておりますので、これらも各自自治体におきまして有効に御活用いただきたいというふうに思っております。

今後とも、地域の取組の状況、現場の御意見をしっかりと聞かせていただきながら、自治体の取組を支援してまいりたいというふうに考えております。

○とかしき委員長 榎屋敬悟君、申合せの時間が来ております。

○榎屋委員 もう言ひませんが、五千億のうち、三千億を配分して、二千億がまだ保留されていると思ひますけれども、確かに広域は都道府県でしようけれども、そういう声があるということも今日はまずはお伝えしたいと思ひます。

以上で質問を終わります。ありがとうございます。

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

午後一時十八分休憩

午後一時一分開議

○とかしき委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

○川内委員 川内でございます。

大臣以下政務の皆様、そして、政府の役所からもたくさんの方に来ていただきました。よろしくお願ひを申し上げます。

また、尾身会長にも、大変お忙しい中、お運びをいただいております。ありがとうございます。

今、国民の皆さんの関心というのは、ワクチン、そしてもう一つ、オリンピック、パラリンピックがどうなるのかということが大きな関心ではないかというふうに思ひます。

そこで、まず教えていただきたいんですけれども、予定されていた団体などが事前合宿を中止しますというふうに御連絡をいただいている件数が多いのかに達しているのかということをお教えいただきたいと思ひます。

○植松政府参考人 お答えいたします。

現時点におきまして、ホストタウンや事前キャンプ地の事前合宿のうち、五十九の自治体が入り中止になったと報道等で承知しているところがございます。

○川内委員 五十九件、中止の連絡があつたとい

うことでございます。

つらつらと考えますと、政府はオリンピック、パラリンピックを開催するのだということでその準備を進めになっていらっしゃるわけで、それ以外のことをすることは政府方針に反するわけでございます。

日本の政府の組織の中で、新型コロナウイルス対策の観点でこのオリパラのことを議論できる、そして、総理大臣なりに提言あるいは意見を述べることができるとは、新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づく設置をされております新型コロナウイルス等対策推進会議、あるいはその下に設けられた新型コロナウイルス等対策推進分科会、この三つ、こういう組織になるかと思ひますが、新型コロナウイルス等対策推進会議も、コロナ分科会も、そして基本的対処方針分科会も、会長は三つとも尾身会長でいらっしゃるということでございます。

この新型コロナウイルス等対策特別措置法の第七十条の三、この推進会議の所掌事務は、「内閣総理大臣又は政府対策本部長に意見を述べること。」「二として、『新型コロナウイルス等対策について調査審議し、必要があると認めるときは、内閣総理大臣又は政府対策本部長に意見を述べること。』というふうに法律に規定されております。

今日、事務局の方にも来ていただいておりますので確認したいんですけれども、尾身先生が会長でいらっしゃる、この推進会議なり、コロナ分科会なり、あるいは基本的対処方針分科会というのは、諮問されたことを答申するだけではなく、独自に新型コロナウイルス対策について調査審議し、必要があると御自分たちで判断すれば内閣総理大臣に意見を述べるということができるといふことではないでしょうか。

○榎尾政府参考人 お答え申し上げます。

御指摘の新型コロナウイルス等対策特別措置法の七十条の三に、まず、対策推進会議は、「新型コロナウイルス等対策について調査審議し、」となつてございます。新型コロナウイルス等対策の

中には、もちろん新型コロナウイルス感染症対策が含まれるわけでございます。

また、新型コロナウイルス感染症対策分科会の方にございまして、この法律に基づきます会議令、政令でございますけれども、この所掌事務に、新型コロナウイルス感染症に係る対策に関する事項を調査審議するということが定められておりますので、これらに該当する場合には、対策推進会議あるいは感染症対策分科会において、こういった文言に該当するものについて御議論いただく、また、意見を申し上げたいということはあるわけでございまして、現在、東京オリンピックの対応につきましては、現在、東京オリンピック・パラリンピック競技大会における新型コロナウイルス感染症対策調整会議が設けられておりまして、分科会の構成員を務める岡部先生が参加され、専門家としての発言をされ、こうした御意見を踏まえて対策の検討がなされているというふうに承知してございます。

あと、基本的対処方針分科会につきましては、これは諮問に対して意見を述べるという機能であると考へております。

○川内委員 新型コロナウイルス等対策推進会議並びに新型コロナウイルス感染症対策分科会は、調査審議し、意見を述べることでございまして、この主語はいずれも、会議はという、尾身先生が個人で意見を述べることはあるにせよ、法律上は、正式には、会議はということになっておりますので、会議を開いて、新型コロナウイルス感染症対策の観点でオリンピック、パラリンピックの開催について御議論いただいて、政府に対して、内閣総理大臣に対して意見を述べなければならぬのではないかとこのように私は思っております。

まず、尾身会長の御所見をいただきたいというふうに思ひます。

○尾身参考人 狭義の分科会というのはちょっと名前が分かりにくくなつておりますけれども、今までずっとやっていた分科会と、いわゆる基本的対処方針諮問委員会です。これはどちらも、私

の理解は、いわゆる狭義の分科会というのは、主に我々が例えば検査のやり方だとかステージの考え方なんかを出したのはいわゆる狭義の分科会、ずっと今まで。それで、諮問委員会という、今の基本的対処方針の分科会、今日開かれたものもそうだけれども、これは基本的には政府の案について我々の答えを言うんですけれども、それについても我々は、前回もそうでしたけれども、我々の意見を述べた。前回は、初めて我々の意見を採用してくれた。

そういうことで、ちよつと重点は違いますけれども、我々の意見を述べるということとは禁止なんかされていなくて、我々も、今日も随分意見を述べました。今日も、政府の答申は合意しましたけれども、それ以外にいろいろな意見を、いずれ、議事録を見ていただければ。

そういう中で、今委員おっしゃるように、会議の性質は多少違いますけれども、私どもは、私も含めて役割は、我が国の感染症対策について、これはオリンピックをやる、やらないにかかわらず、しっかりと医療の負荷を取って感染のレベルを下にすることが我々の役目だと思つて、今日も会議として、一つの総意として、政府のものを合意したということとは別に、今日総意としてまとめた点は、これから非常に重要な時期に差し加かるので、変異株の問題もあるし、今、まだぞろぞろと、非常に重要な時期にきているので、どんなふうな検査をしたいのか、どんなふうな疫学情報を集めたいのか、どんなタイミングで重点措置等を打った方がいいのか、もう一度今までの経験を踏まえて評価して、なるべく早い時期に政府に大きなパッケージを示す必要がある。そういうことはこれからやるというつもりであります。

○川内委員 オリパラの事務所の梶尾さんですかにちよつと教えていただきたいんですけれども、さつき、調整会議でちゃんと対策については議論しているよという御答弁だったんですけれども、調整会議というのはメンバーは何人ぐらいいるん

ですか。

○植松政府参考人 お答えいたします。約三千人となります。

○川内委員 約三千人の中で感染症の御専門の先生というのは何人ぐらいいらっしゃるんですか。

○植松政府参考人 感染症の専門家につきましては、お二方でございます。

○川内委員 三十人の会議の中で二人感染症の専門家がいらっしゃることをもって、ちゃんと対策をしている、できているというのは、私は無理があると思うし、尾身会長が、これから尾身会長が主宰する会議体の中で、対策について、対応について議論するつもりであるとおっしゃられたわけですから、それは、私も、開催する、しないという二項対立の考え方は取りません。そういう不毛な議論をしてもしょうがないですよ。しかし、でき得るならば、変異株の問題もあるし、今皆さんが心配されているワクチンの接種もはかばかしくは進んでいない中で、開催することに關しての意見、そして、それでもどうしても開催するのであればこういう対策が必要だよという、そういう、科学者として、国民みんなが安心できる、それこそ安心できる御提言というものを総理に出しにされるべきであるというふうに思うんです。

だから、開催する、しないについては言及しないのだとおっしゃったけれども、私は、まずそこに言及した上で、それでも開催するというならばこうじゃないかということを経験としてはおっしゃるべきではないかというふうに思うのです。が、会長、いかがですか。

○尾身参考人 私は先日この国会でも申し上げましたけれども、まず、オリンピックを最終的に判断する人々がいますよね、IOCも、あるいは日本の国内の組織委員会等々。この世界的な大事なイベントを開催する責任者という方に私たちがやっていただきたいということはこの前申し上げたとおりで、三つの点ですけれども、最後の点で、直前で判断するわけにいかないですよ。当

然、Xデー、Xウィーク、週前に判断するので、そのときに判断するときには、医療の負荷が、実際に期間中の負荷がどういうことであるのかということとは当然評価をしてやってくださいと。その評価は、やろうと思つたら、いろいろな専門家の力を加えて、あるいは独立してできるもので、一元的には、私どもはもう申し上げているんです。これは非常に重要なイベントだし、医療への負荷というのがどうかかるかというのは、Xデー、X週間になればある程度は想像がつくので、それを基に評価をして、やる、やらないも含めて、これは当然の私は責任だ、オーガナイザーの責任だと思ふ。私どもはそのことを申し上げているので、その評価が分からないということであればまた別ですけれども、評価はそういうことだ、私はすべきだと思います。

○川内委員 ありがとうございます。

本日に、重要なイベントであるというのは私も全く同感です。これは本日に、国民みんなはどうするかを考えるとというぐらゐに、考えて考えて考え抜かなければならないことだろうというふうに思います。

そういう中で、医療の体制とか、あるいはワクチンの行き渡り具合とか、あるいは変異株の状況とか、科学的な知見、専門家としての知見が、そういうオーガナイザーが最終的に判断されるXデーに向けて、しっかりと、尾身会長を先頭として専門家の皆様から情報が提供される、あるいはアドバイザーがいただけるようにお願いをしておきたいというふうに思います。

それで、これは私、この前もこだわっていたんですけれども、外国のアスリートで既にワクチンを二回接種しているアスリート、特に、ファイザー製をオリンピックアスリートに打ちますよということを経験して発表されたわけですから、既に二回接種しているアスリートに関する副反応情報を収集し、これからワクチンを打つアスリートたちに情報提供すべきではないかというふうに考えますけれども、いかがですか。

○植松政府参考人 その点につきましては、検討させていただきたいと存じます。

○川内委員 やはり、様々な情報がきちつとみんなに行き渡るということが、みんな大会を、大会をやるとすればですよ、盛り上げることにつながるというふうに思います。

尾身会長、ありがとうございます。どうぞ。次に、日雇派遣看護問題について質問をさせていただきます。

これまでの議論で、参議院でも様々な議論がなされておりましたけれども、派遣看護師業をやらせていらつしやるスーパナーズ、この代表者は、かつて規制改革会議の専門委員であつた滝口さんという方である。このスーパナーズと規制改革要望をされたNPO法人日本日雇派遣看護師協会は表裏一体、裏表の関係であつたということが明らかになつては、それはお認めになられるということではよろしいですか。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。今回、当該法人に対して質問を行い、法人より回答いただいたところでございます。

当該法人からの回答によりますと、設立検討当初から株式会社スーパナーズに協力を呼びかけ、NPO法人の立ち上げを支援してもらつたということ、NPO法人の社員には株式会社スーパナーズの方が数名いるということ、二〇一九年度の活動計画書における団体賛助会員の受取会費百九十万円のうち、百六十万円は株式会社スーパナーズ社からのものであつたということ、それから、主たる事務所としている、通信、郵便の受発信等を受託する事務所の契約が株式会社スーパナーズと行政書士事務所との行政書士業務委託契約書の中に含まれていたということなどが示されていたところでございます。

以上のような回答の内容を踏まえ、当該NPO法人と株式会社スーパナーズとがそれなりに深い関係にあるということだというふうに認識しているところでございます。

○川内委員 一体であると、深いと言ったの。ちよつとはつきりと、滑舌よく御答弁いただけますか。

○彦谷政府参考人 当該法人は、一体であるという認識をされていないというふうに思っています。我々としては、この法人とスーパードラス社というのがそれなりに深い関係にあったということは認識できるのではないかとこのように思います。

○川内委員 政府としては、それなりに深い関係にあったと認識している、当該法人は、一体であるとは言っていない。それはそうですね、当該法人が一体ですと言っちゃったなら、何だそれはという話になっちゃうわけですから。政府の認識を私は聞きました。それなりに深い関係にあったと。

この滝口氏が規制改革会議の専門委員に任命されるに当たって、任命の決裁文書をいただいたんですけれども、内閣府が作成した滝口氏の経歴書は、肩書が黒塗りしてあります。スーパードラスの代表者である、あるいは取締役であるというように、なことが多分消してあるんじゃないかというふうに思っていますけれども、この肩書を黒く塗ってあるという理由は何ですか。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。

内閣府がウェブサイトに掲載しております専門委員名簿において公表されている肩書以外の情報につきましては、個人情報であるとともに、滝口元専門委員が関わっていた法人の事業内容等の法人に関する情報であるということ、また、そうした情報は、全体として人事管理、個々の人事プロセスに関する情報に該当するということから、情報公開法の不開示情報に該当するか否かも参考にしつつ、一定のマスキングをしたものでございます。

○川内委員 情報公開法を参考にしながらと御答弁されたわけですが、情報公開法五一条一、二、三、人事管理の情報、五一条六の二、この二つで不開示にしたということでしょうか。

○彦谷政府参考人 お答え申し上げます。

今委員がおっしゃった二つとともに、先ほど私が申し上げたように、法人の事業内容等の法人に関する情報であるところも参考にしつつ、マスキングをしたものでございます。

○川内委員 事業内容、肩書は事業内容と関係ないと思うんですけれども。

では、今日は総務省にきていただいていますけれども、これまで情報公開・個人情報保護審査会で審査された中で、既に公になっている審査会等委員の肩書について不開示としたことに対する答申というのは、不開示すべきであるという答申であつたということでしょうか。

○吉牟田政府参考人 お答えいたします。

情報公開・個人情報保護審査会の過去答申におきまして、いろいろ個別の状況があり、結論もいろいろございますけれども、行政庁の処分において不開示とされた審査会、懇談会などの外部有識者の略歴について、情報公開法五一条第一号ただし書イ、これはいわゆる公表慣行と言われておりますけれども、これに基づき不開示すべきと判断された例もございいます。

○川内委員 既に公になっているものについては不開示すべきと判断された例も、既に公になっている肩書については不開示すべきと判断された例しかないということじゃないんですか。

○吉牟田政府参考人 法律に基づきまして、情報公開法五一条第一号ただし書の公表慣行に相当すると判断された場合はそのようにするというふうになっております。

○川内委員 既に公になっている、公知となっている審査会等委員の肩書については不開示をするということになるということですね。

もう一つ、規制改革推進室の次長が人事管理の情報であるとおっしゃったんですけれども、情報公開法のコメントで、人事管理に係る事務に関する情報の中には、例えば、勤務評価や、人事異動、昇格等の人事構想等を公にすることにより、公正かつ円滑な人事の確保が困難になるおそ

れがあるものがあり、このような情報を不開示とするものであるというふうに書いてありますけれども、この人事管理の情報の中に、既に公になっている当該人物の肩書というものが含まれるのかということ、有権解釈権を持つ総務省として御判断をいただきたいと思っております。

○阪本政府参考人 お答えいたします。

御指摘は、情報公開法五一条六号二の規定の件であると承知しております。

あくまで一般論として申し上げますと、個人の肩書が慣行として公にされているものであれば、公にすることにより公正かつ円滑な人事の確保が困難になるおそれが生じない、そういった場合もあると考えられますが、たまたま個別の公に公にしているだけであれば慣行として公にされているとは言い難く、そもそも個人情報としては不開示となる可能性もあります。

このため、いずれにいたしましても、個別の事情に応じて判断される必要があると考えております。

○川内委員 たまたま公になっているものはその限りではない、個別の事情によって判断され得るという御答弁だったわけですが、御自分で積極的に公表している場合はどうですか。

○阪本政府参考人 お答えいたします。

情報公開法五一条一号の「慣行として」というものは、法規範としての根拠は要しませんが、事実上の慣習であるということが必要とされており、これは、一般の周知度とか情報の作成主体、あるいは、アクセスの容易性、期待される説明責任の程度、公務員の職務との関連性の程度などを総合的に考慮して判断されるものと承知しております。

○川内委員 何だかよく分からない説明だったんですけど。

御自分で積極的に公表されている情報というのは、たまたま公になった情報と呼ぶのかということとを聞いているんですけれども。

○阪本政府参考人 お答えいたします。

繰り返しになって申し訳ございませんが、先ほど申しましたが、そういった事実上の慣行になっているかどうかということにつきましては、まさに、一般の周知度とかあるいはその情報についてのアクセスの容易性とか、そういったものまで含めて総合的に判断するというのがございますので、なかなか一般論としては申し上げにくいところでございます。個別に判断する必要があると考えております。

○川内委員 自分で積極的に公表している情報、肩書であっても、政府としては隠すことがあるというところをおっしゃるんですか。それが情報公開法なんです。それはちよつと許し難い答弁ですよ、今の。

○阪本政府参考人 繰り返しになって申し訳ございません。あくまで個別に判断をしていくことになるうかと思っております。

先ほども申しましたが、御自身で公表しているというものが、例えば一般にだけ周知されているかとか、あるいはアクセスが容易かどうか、期待される説明責任の程度はどうかなど、そういったものの観点から判断をしていく、そういったことになるうかと考えております。

○川内委員 いや、だから、私はまだ個別で聞いていないじゃないですか。一般論として、御自分で積極的に公表している肩書が、ネット上でアクセスできるし、あと、どのくらい知られているか。政府だって知っていますよ、今。そういう情報を隠す理由があるんですかということを聞いています。

○阪本政府参考人 繰り返しになり、誠に申し訳ございません。なかなかそのケースについて何とも申し上げにくいのですが、例えばネットなど、様々なケースがございますので、それが慣行として公になっているかどうかというのは、個別に判断する必要があります。

○川内委員 ちよつと私は驚くような、情報公開法を所管する御担当の審議官が、恐ろしく情報公

開に後ろ向きなですね。既に公になつていゝ肩書を政府として隠す理由があるのかということ、正當化されるのかということを開いたら、正當化されますという答弁をしたわけですね、事情によつては。ちよつと異常な答弁だと思ひます。あなたは何を隠そうとしているのか、何を守ろうとしているのか分らないね。

情報公開法の御担当ですやね。

○阪本政府参考人 情報公開法を担当しております。

そして、済みません、情報公開法の解釈としては、先ほど申し上げたとおりでございます。

○川内委員 では、彦谷さんに聞きますけれども、推進会議事務局、そしてまた規制改革御担当の河野大臣まで含めて、このスーパースタッフの代表を滝口氏が務めていたということを現在では認識していただきますやね。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。

今回、当該法人に質問を投げかけまして、様々な答えが返つてきたところでございまして、

その答えを見ていると、先ほど申し上げましたとおり、当該法人はスーパースタッフと近い関係があつたということ、それから、スーパースタッフと滝口進さんが、ちよつと現在についてどういふ関係にあるかは我々承知しておりませんけれども、元々近い関係にあつた会社であるということとは承知しているところでございます。

○川内委員 かつて社長をお務めになつていらつした、会社のオーナーであつたということを現在では認識していますかどうかというのを聞いていただきます。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。

オーナーかどうかということについては、我々ちよつと確認しておりませんので承知しておりませんけれども、滝口進さんがスーパースタッフと、過去取締役をされていたということは承知しているところでございます。

○川内委員 では、平成二十五年九月当時に作成された任命の決裁文書の経歴書の黒塗り部分に、

肩書等の欄にスーパースタッフという会社名がありますか。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。

先ほど申し上げましたとおり、情報公開法の不開示情報に該当するか否かも参考にしながら、一定のマスキングをしたところであり、マスキングをした部分についてはお答えを差し控えていただきたいと思います。

○川内委員 平成三十年の十一月二十八日の規制改革推進会議専門チーム会合に御出席をされた、

当該NPO法人の社員あるいは理事を詐称して出席したスーパースタッフ社員、林田さんという方がいらつしやいますけれども、身分を隠して、NPO法人とは全く関係がないにもかかわらず、スーパースタッフ社員であつたにもかかわらず、この専門チーム会合に出ていたということを規制改革推進室としてお認めになりますか。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。

当該、林田さんでございましょうか、という方が、当時、会議を行うに際しまして当該法人から提出された書類の中では社員とされていたところ

でございまして、今回、新たに法人に質問を投げかけた中で、当該者が社員ではなかつたというお答えがあつたところでございまして、その点について、法人としては、誤りだつたというふうに法人の方からは聞いているところでございます。

○川内委員 スーパースタッフの社員であつたというところですか。

○彦谷政府参考人 当該法人からの回答によりまして、スーパースタッフの社員であつたということとでございます。当時でございます。

○川内委員 このスーパースタッフの社員が身分を偽つて、NPO法人の一員として専門チーム会合に出席していたと。

さらに、NPO法人の総会議事録、理事会議事録などは、虚偽の開催場所を記載して、便宜的に事後的に作成されたものであるとありますが、事実ですか。

○彦谷政府参考人 御指摘の議事録の件については、当該法人に確認したところ、法人からの回答としては、議事録は事後的に作成したものではありません、議事録は事後に作成したものではありません、各々の総会、理事会において実質的な合意形成が確認できた日付で議事録作成を行いました、したがつて、虚偽、捏造等の御指摘は全く当たりませんという回答をいただいたところでござい

ます。

○川内委員 次長、NPO法上、会議の開催については、五日前に案内を送り、そして、電磁的に合意を形成する場合は、その旨を記載し、会議録を作らなければならぬというふうに考えますけれども、それは御存じですか。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。

NPO法を所管しているわけではございませんので、存じ上げないところでございます。

○川内委員 そのようなことも確認せず、NPO、当該者から、いや、虚偽じゃない、事後でもない、ちゃんと作つたんだと言われたことを政府の一員としてここぞ堂々と答弁するというのはどうかと思ひます。そういうことの確認がなぜできないんですかということですよ。

ちゃんと案内を送つて会議の招集をしたのかどうか、確認しましたか。法律上明記されていますよ、NPO法に。確認していません。

○彦谷政府参考人 確認しておりません。

○川内委員 NPO法の御担当にも来ていただいているので確認したいのですが、事業会社が、株式会社が深い関係にあるNPO法人を立ち上げ、その事業会社のために活動するのは、NPO法三条に反するのではないかと今ふうに思ひますが、一般論で結構ですけれども、解釈を教えてください。

○海老原政府参考人 お答えいたします。

NPO法の第三条におきましては、今御質問ありましたとおり、「特定の個人又は法人その他の団体の利益を目的として、その事業を行つてはならない」という旨が規定されております。

一般論でございますが、では、この法人を誰が監督するのかということにおきましては、NPO法の第四十一条の一項がございまして、所轄庁、都道府県ですとか政令市が、NPO法人が法令等に違反する疑いがあると認められる相当の理由があるときは、当該法人に対して財務、財産の状況に關して報告をさせるですとか、あるいは職員に、当該法人の事務等に立ち入り、書類等の検査をさせることができるというふうな旨が規定されております。

したがいまして、所轄庁の権限ということになりますので、個別具体の事案につきましては、各所轄庁において判断されるものと承知しております。

○川内委員 いやいや、個別具体のことは所轄庁が判断ですが、一般論として、事業会社がダミーのNPO法人を立ち上げて事業会社のために活動するのはNPO法三条に反しますよねということを確認しているんですけれども。

○海老原政府参考人 繰り返になりますけれども、NPO法の三条では「特定の個人又は法人その他の団体の利益を目的として、その事業を行つてはならない」となつておりますけれども、個別具体のことについてはお答えは難しいと思ひます。

○川内委員 いや、だから、三条の前段のところを読み上げられたわけですが、それでいいんですよ。特定の者のために活動してはならないと書いてございまして、それでいいんですよ。当該NPO法人はスーパースタッフのために活動したわけですからね。

こういう状況の中で政令改正まで至つたということに關して、厚労省は完全にだまされたわけですから、今後そういうことがあつては困るよ、一体何をやっておるんですかと、要するに、手続に瑕疵があるわけでしょう、これは。法令に違反する団体から規制改革要望が上げられて、そしてそれが政令改正まで至つたということに關して、厚労大臣として内閣

府に対して注意すべきだというふうに思いますが、けれども、いかがですか。

○田村国務大臣 内閣府の責任の下で規制改革実施計画というものを作りになられるわけで、その基のニーズ調査をやった結果、要は、審議会におかけをして、そしてそこで御判断をいただいで、制度を変えたということであります。

ですから、そこは内閣府の担当の責任において実施計画をお作りいただいでおるのでありますから、その責任においてやっていただいでいるんだというふうに我々は認識いたしております。

○川内委員 それでは、内閣府は、こういう団体からの規制改革要望を受け付けてしまったと、脱法的なことをしてしまっていますと自分たちで回答書の中で書いてあるわけですね。そういう団体から要望を受け付けたということに関して反省はないんですか、政令改正までしちゃったと。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。

規制改革の議論は、個人や団体を問わず、どんなからでも提案を受けて、会議における議論の俎上にのせるかどうかということは、あくまでも提案者ではなくて提案内容を見て判断が行われるということでございます。

また、利害関係のある団体等であるからといって、直ちに規制改革の提案や議論を行うべきではないという結論につながるものではないというふうに考えておるところでございます。

今回、この件につきまして、今回の調査で分かったこととしては、法人が必ずしもNPO法等について正しい取扱いはしていないわけではなく、いろいろな状況も明らかになっているところではございますけれども、我々としては、当時、三年前でございましたけれども、提案者を呼ぶに当たって、提案者にヒアリングを行いまして、NPO法人であるということを開いた上で、東京都のホームページ等で確認をするとか、活動内容の確認をしたわけでございます。当室としては、特別な調査権限があるわけではないので、確認には一定の限界があるということには御理解をいただければ

というふうに思います。

○川内委員 どなたからでもという言葉には、法に適合しない団体からでもという言葉が含まれるということを含め、今御答弁されたんですね。どなたからでもという言葉は、

○とかしき委員長 彦谷内閣府規制改革推進室次長、申合せの時間が来ておりますので、答弁は簡潔にお願いいたします。

○彦谷政府参考人 お答えいたします。

もちろん、反社会的勢力であるということが明らかであるとか、そういう場合でも提案を取り上げるかといえ、そういうことではないということだとは思っています。ただ、基本的には、提案の内容に基づいて議論を行っていただいでいるというところでございます。

○川内委員 明らかな反社会的勢力は、それはもう明らかに分かるわけですから、それはそうでしょうけれども、今、重大なことをおっしゃいましたよ。法に適合しない団体からでも提案は受け付けると。政府として、そんな答弁していいんですか。一体どういうことですか。法とルールに基づいてこの国は形作られるんじゃないんですか。法に適合しない団体からでも、いや、僕らは分かりませんからいいんですと。

委員長、シヨックを受けたということを委員長ともちよつと共有させていただいて、終わらせていただきたいと思っております。

○とかしき委員長 次に、山井和則君。

○山井委員 では、四十五分間質問させていただきます。よろしくお願いいたします。

今日は、沖縄の緊急事態宣言等々で大変お忙しい中、また尾身会長にお越しをいただいでおります。本当にありがとうございます。

それでは、順番に、四十五分間質問をさせていただきます。よろしくお願いいたします。

来週、五月末、東京、京都、大阪、兵庫の緊急事態宣言の期限がやってまいります。ここにも東京大学の専門家の方の予測データもございまして、単純に言えば、中途半端に解除をすると、ま

たりリバウンドをしてしまうということであります。また、もう一つ、ここにもございしますが、ステージ4、ステージ3のこの配付資料の図を見ていただいても、まだまだ、ステージ3、ステージ4で、逼迫しているということ。

それで、尾身会長にお伺いしたいんですが、五月末以降どうするかというのは、これは非常に大きな話で、一日、二日前に決めて、はい、右に做えということにはならないと思うんですが。

尾身会長、私が思いますのは、やはり、東京、大阪の解除は、率直に言って五月末は難しいのではないかと思います。尾身会長はいかが思われますか。

○尾身参考人 今日の時点で結論を申し上げることはできないし、控えるべきだと思いますが、今委員、その絵を出していただいていますけれども、これはもう前から申し上げておりました、このウィルスは、ワクチンがそれこそ、一般の方が言われる集団免疫というものが完全にできるまでは、感染は、いわゆる小さな山は必ず起きますので。

来週するのか、いつ解除が行われるかというのは会議で決めることになると思いますけれども、いつ解除したとしても、必ず、小さな山、場合によつては大きな山が来るということを、もうこれは覚悟しておいた方がいい。しかも、このインド株、イギリス株というものはもう皆さん御承知のとおり。そういうことがあるから、これは何か、ワクチンをやればすぐに下火になるというような幻想は抱かない方がいいと思います。

したがって、特に大事なのは、高齢者のワクチンがある程度行き渡ると、重症化する人はかなり減ると思います。すると、医療の逼迫もある程度、今のようないくつかは避けられる可能性がある。そうすると、今何をやるべきかというところ、その高齢者の多くの人にワクチンが行くまでの、これはワクチンの接種のスピードで違いますが、けれども、一か月、二か月か三か月、これまでに、何とかしてみんなで感染をある程度下火に維持する、

ゼロにはできないので、小さな波で維持する。そういうことが非常に重要で、そういう文脈の中で解除というのを、解除が百人とか二百人という議論がありますけれども、実は、いずれ必ずリバウンドが起きますから、それをなるべく起こさないような解除の仕方と、それと、解除した後の対策ですよ、今までどおりでいいのか、何か新しい、検査体制をもう少し考えなきゃいけないのか。あるいは、データの処理。データというのが相変わらず、日本のデータ、各地方自治体を持っているデータが十分な速度で共有されておられません。

様々な問題、これを一緒に解決するという、セットでこの解除の仕方というのを考える必要が私はあると。

ともかく、リバウンドをさせない、解除した後すぐにリバウンドをするような解除の仕方はやるべきだと思います。

○山井委員 今も重要なことをおっしゃいました、必ず何らかの、小さな、あるいは大きなリバウンドが起こるということであります。そして、このグラフを見れば一目瞭然で、五月末で解除が難しいのではないかと私は思うんですが。

今までのパターンでいうと、大抵、大きな判断は金曜日になっているんですね。それで、もうばたばたになる、自治体も土日は休みですし、飲食店や多くの店も振り回されるということだったんですが、今回これだけ明らかに、そう簡単に収束しつづけないということを今の尾身会長の答弁でもお伺いしているわけなんです。

そこで、私は申し上げたいのは、来週また、毎週金曜日、緊急事態宣言とかやっているわけですが、けれども、かなり、そう簡単にこれは解除できないというのは分かっているわけですから、金曜日ではなくて、もうちよつと、週の半ばぐらいで判断をすべきではないか。そうしないと、国民生活、商店、企業活動、もたないと思うんですね。ちよつと微妙なところだったら金曜日まで様子を見たらいいですよ。でも、金曜日まで様子を見

るまでもなく、これはもう延長せざるを得ないのではないかと今の状況からは言わざるを得ません。インド株もこれから増えてくるわけですから。

その点、金曜日ではなくて、もうちよつと前倒して判断をすべきではないかと思うんですが、尾身会長、いかがでしょうか。

○尾身参考人 我々も毎日のようにデータを見ていますので、いつ会議をするかというのは、大臣もおられるし、西村大臣とか。私どもはいつでも、木曜日であろうが金曜日であろうが土曜日であろうが日曜日であろうが、呼ばれたら行く覚悟で、むしろ我々の役割は、しっかりとデータをして、聞かれたときに言うべきことをしっかりと整理して準備しておくことだと私は思っております。

○山井委員 先ほど尾身会長がおっしゃった、インド株を含めてコロナというのは、ワクチンがきつちり行き渡るまでは必ずリバウンドする、これは私は非常に重要な答弁だと思うんですね。なぜならば、七月にはオリンピックを控えているわけですよ。オリンピックを控えているわけです。尾身会長は、ワクチンでそう簡単に収束できると楽観視しない方がいいということもおっしゃいました。ということは、オリンピックのときにリバウンドが来るリスクは、尾身会長、可能性はゼロですか、それとも、オリンピックの最中にリバウンドが来る可能性はありますか。いかがですか。

○尾身参考人 それは、大きく分けて二つの要素で決まると思います。解除を、どういう形で、どのレベルに感染が落ちたときにするのかという、その解除の仕方です。それから、時期と仕方というのが一つの要素。それから、解除した後の、これからの国、自治体の政策、これは検査なんかも含めた、そうした国や自治体の決意というのか、そういう取組、汗をかいていただいたことに対して国民がどれだけ協力できるか、していただけるか、こういうことで、今の御質問の答えは決まってくると思います。

○山井委員 これは率直にお聞きしますが、尾身会長、リバウンドしている最中にオリンピックでできるんですか。

○尾身参考人 できるか、できないかというのは、先ほど申しましたように、医療への負荷というものが開催中にどうなるかというのを、リスクをしっかりと評価するということは、感染が百五十と百五十のの違いというよりは、医療の負荷がどれだけあるかということが私は問題の本質だと思えますので、オリンピックのことについては、先ほど申しましたように、遅かれ早かれ判断は下しますよね、きっと。そのときには、感染の状況ということもともにより考えるでしょうけれども、こういう、オリンピックの開催中に医療の負荷がどれだけかかるかということも十分考慮して決めることが大事なことだと私は思います。

○山井委員 今も、尾身会長、いずれオリンピックについて判断をされますよねとおっしゃいましたが、そうだと思います。やるかやらないかも含め、判断。

今日の配付資料の六ページ、ここに、オリンピック委員会の元副会長の最古参委員のデック・パウンド氏、六月末までには開催が中止かを知る必要があると。六月末までには開催が中止かを知る必要があると、そこが判断のリミットだとおっしゃっているんです。はっきり言って、六月末も遅いのではないかと私は思います。

前回の私の質疑の中で、X週間前にはそのことを議論せねばと尾身会長もおっしゃいましたが、このパウンド委員の発言がありますが、今おっしゃった、リバウンドしたときに医療の負荷がどうなると。

これは、私、思いますけれども、当たり前の話ですけれども、オリンピックをやり始めてしまった、感染が拡大して爆発した、医療は逼迫している、クラスターができた、どうしようなんということには、当たり前の話、そんなことは許されませんから、国際的に。歴史に残る大失敗のオリンピックになつてしましますから。事前に、数週間

前にそのことを評価せねばならないということに当然なると思うんですね。

尾身会長、このパウンド委員は六月末が限度だということですが、尾身会長としては、やる、やらない、あるいはどういう体制だったらできるか、そういうことの評価はいつまでにすべきだと思われませんか。

○尾身参考人 それも関係者が決めることが求められると思いますけれども、これは私の個人的な意見だと思えますけれども、六月の末ということには誰も考えていないんじゃないか。七月の中旬に始まるのに、六月末、六月の三十日にやるというのは、私は、何日かというのはオリンピック関係者が決めると思いますけれども、あえてと問われれば、普通は、六月の三十日にやるということはないんじゃないかというふうに私は一人の日本人として感じます。

○山井委員 本場にそうですよ、これ。外国からの選手団も、直前にやりますと言われてもこれは困るし、大混乱になります。一年前に安倍前総理がバツハ会長と協議して延期を決められたのは三月です。今、もう五月ですからね。

それで、今日、バイデン大統領の首席医療顧問のファウチ氏が、ワクチン接種率が日本は低いことが心配、ワクチンを受けていない人が多数集まることを懸念しているという発言をされました。これはもう、バイデン大統領の首席医療顧問から、非常に重い発言ですね。当然心配しているわけですよ、日本がこれだけワクチンを打つのが遅れていてオリンピックができるのか、安全かというところを、アメリカ側からもこういう発言が出てきております。

それで、五月末の解除は確実に延長されるでしょう、解除されずに。報道によりますと、二十日ぐらい、つまり、六月二十日ぐらいまで、三週間ぐらい延ばされるんじゃないか、これは報道です。そういう議論も出ております。確かに、二週間では短いから、三週間ぐらいかなと。となると、来週延長した、次が六月二十日前後

だとすると、今、尾身会長おっしゃったように、六月三十日に最終判断というのは、海外のことも含めたら遅いですよね。ということは、今回延長した、次の出口のときには、オリンピックは開催するのか、しないのか、するとしたら無観客でやるのか、どういう形でやるのかという判断が必要なのではないかと思うんですね。

尾身会長、来週もし延長がされたらということですが、その次の段階ぐらいのときにはオリンピックの開催是非や、やり方についてやはり判断をせねばならないのではないかと思います。いかがでしょうか。

○尾身参考人 いくつか判断されるかというのは、これはもう関係者が決めることですが、と同時に、解除するかどうかもまだ決まっていない、延長するかどうかも決まっていないわけですよ。解除する場合もあるし延長する場合もある、延長するの、Xデーということはまだ決まっていないわけ、そういう意味では、私は今の委員の意見に直接答えることはちょっとできないと思います。

○山井委員 三週間ほど前、長妻さんに対して尾身会長はこの場で、やはりそろそろ分科会もオリンピックについて正式に意見を聞いてもらって、あるいは議論すべきではないかということをおっしゃいました。あれからもう三週間たつています。ところが、まだ正式には聞かれていないと思います。

今言ったように、タイムスケジュールを見ていくと、あと一か月以内ぐらいにはもう判断を迫られるんです。そんな、一週間議論して、はい、こうですと決められませんからね。

改めてお聞きしますが、今まで西村大臣や菅総理などからオリンピックについて、開催の可否や開催方法について意見を求められたことはありますか、尾身会長。

○尾身参考人 先日、長妻委員からの質問だったかどうかちよつと分かりませんが、お答えしたと思いますけれども、非公式に、何回か今までに、意見を述べるというのか、こういうふうにし

たいと言う場、オリンピックのプレブックというのかなり重層的な、その一部を説明しに来て、それについてどう思うかという、それぞれのテーマが違いましたけれども、そういうことについてあなたの意見を述べよということ、そのときに、そのことだけじゃなくてその周辺のことも私の意見を述べたことはございますが、総理あるいは両大臣から直接、尾身さん、オリンピックの在り方についてどう思うか、どう評価するかということは、今までのところは全くございませぬ。

○山井委員 私、一番心配していますのは、私ははっきり言いますけれども、もうやめるべき、あるいは延期すべきだと考えます。その分をワクチン接種とかいろいろなほかのところにエネルギーを割くべきだと思いますし、リスクが大き過ぎると思います、これは私の個人的意見として。

ただ、これは国際問題ですから、ドタキャンとか急にやめますとか、あるいは、やり始めたはいけれども、感染爆発して、外国人も日本人もクラスターが発生して、もっと最悪の場合、インドからの型、ブラジルの型、東京型の新しい変異株がオリンピックで発生しましたなんということになったら、これはもう取り返しのつかないことになると思うんです。

これはもう、歴史に残る大失敗のオリンピックと評価されたら、みんな、日本国民も悲しみます。そうならないためにも、政治家の意見は政治家の意見でももちろん尊重すべきかもしれませんが、けれども、何よりも、尾身会長始め、この間、この国のコロナ対策をリードして下さっている分科会の方々の意見を聞くべきときだと思ふんです。お答えにくいかもしれませんが、改めてお聞きしますが、もう来週にも、緊急事態宣言の延長はもうほぼ確実ですよ。となったら、さすがにそろそろ、尾身会長始めコロナ分科会の方々に、オリンピック開催、是非か、あるいはどういう形だったらできるかということについて、議論をすべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○尾身参考人 二点申し上げたいと思いますけれども、一つは、この前私は、三点重要だと、評価というところで、三点目にはこういうことを申し上げたつもりです。直前じゃなくて、Xデー、X週間前に決めなくちゃいけないですよ。そのときには、当然、そのときの感染状況、医療の負荷とかが必ずあるわけですよ。いろいろなことがあり得るわけですよ。そのそれぞれのシナリオというのか、カテゴリーによって、どんなような医療の負荷がかかるかというのを評価するということが必要だということを申し上げて、それは私は、やろうと思っただけのことだと思ひます。

あとは、私たちの意見を言うかどうかというのは、今、そういうふうに政府から、我々は政府が立てた会議ですから、そこから求められていないわけですよ。ということだと思います、今のところは。

○山井委員 是非議論をしていただいたいでいいです。私、先日、菅総理にこのことを直接言いましたけれども、菅総理は、議論は今のところ分科会や尾身会長とする気はないと答弁をされました。でも、賛成、反対含めて一番怖いのは、議論をしないこと、自分たちにとって耳の痛い不都合な意見や事実を聞こうとしないこと。これは絶対失敗します。石橋をたたいて渡ろうとすればするほど、不都合な、オリンピックはやるべきじゃないとか、厳しいよとか、そういう意見も聞きながら石橋をたたいて作戦を練るんだ方がいいけれども、今の話を聞いて、私は本当に怖くなります。

結局、尾身会長や分科会の方々の意見を聞くと、多分、オリンピックは無理だとか、様々な聞きたくない意見を聞かざるを得ないから、あえてそういう議論をさせないというのは、私は非常に危険だと思ひます。今日、先ほど記者会見の中で、尾身会長も、立ち止まって、今、大きな戦略を議論すべきときに来ているということをおっしゃいました。私は、この大きな戦略の最大の戦略は、オリンピックを

どうするかということだと思います。それと、それに関連して、もう一つの戦略はインド株だと思ふんです。

尾身会長、もう一つお聞きしたいんですけれども、今後、イギリス型だけでなく、インド株に替わっていくリスクがありますよね。これは、インド株に対する対応を誤ったら、それこそオリンピックを直撃しかねません。

ついては、今、六日間隔離するというだけでは、インドからの入国者はなっているんですけれども、もちろん強制力はなかつたにしても、ダイヤモンド・プリンセス号のときに二週間隔離をお願いして、ほとんどの人が従ったんです、乗員の方は、それと同じように、六日間じゃなくて二週間隔離をするぐらいのことをしないと、このインド株は蔓延して、結局、イギリス型は、ゆるゆるで大失敗しましたからね、今の政府は。

六日間では不十分で、二週間隔離をすべきじゃないかと思いますが、尾身会長、いかがでしょうか。

○尾身参考人 インド株における水際の対策については、これは、六日間よりも長い方がいいことは間違いないです。なぜかという、六日間だと、まだ、その後の数日で、例えば直前に感染することもあるわけで、私は、六日間よりもなるべく長くした方がいい。理想的には十四日ですけれども、なかなか、キャパシティというのか、ホテルなんかのあれということ。

あと、もう一つ政府に考えていただきたいということで、今日も諮問委員会でお話ししましたけれども、イギリス株の方はもう入っているわけですよ。イギリス株の方にリソースをかけてやる分、少しそつちを軽減してインド株の方に、キャパシティがあるんだしたら、そのキャパシティの限界まで停留の日数を延ばすということ、今は求められることだと私は思ひます。

○山井委員 本日にそのとおりです。これは尾身会長もおっしゃっているんです、田村大臣。これは先日、高井議員もこの質問をされた

ました、私も拝見していましたけれども。今日配付している読売新聞の社説にも、このことに関しては、十四日間とするよう求める、前向きに検討すべきだと書いてあります。

様々な難しい事情は分かるんですけど、田村大臣、これは言っておきますよ。インド株が感染爆発して日本に広がったら、本当にこれは大変なことになります。オリンピックどころでも、もちろんなくなります。そうなったときに私たちは言いますよ。あのとき六日間を延ばせと言ったのに、ゆるゆるでやっていったせいで、これは人災だと言ひますよ。

だから、そうならないためにも、もっと長く、理想的には十四日間。強制力がなかつたとしても、ダイヤモンド・プリンセスのときも、強制力がなくてもほとんどの人は従ったんですから。やはり二週間ということにすべきだと思います。田村大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 ダイヤモンド・プリンセスはまだ入国はいたっていませんので、ちよつとそれと比べるというわけにはいかないと思ひますが、基本的に我々も尾身会長と同じ考えで、インド株は厳しい対応をしなければならぬと思ひます。

英国株に関しての話がございました。これも私、アドバイザリーボードで三週間か四週間前に、もう方針を変えるべきではないかということ、専門家の方々にもお話を聞かせていただいた件でありまして、英国株で、今ホテル等々で対応いただいています、これだけ国内に英国株が広がっていると、そういう方々にわざわざホテル等で滞在いただくよりは、インド株の方に資源をいいますか、シフトした方がいいと思ひますので、できる限り入口をまず抑え、できる限り長くホテルに滞在できる、これは物理的な問題もありますが、それは我々もしつかりやりたいというふうに思っております。

○山井委員 尾身会長もおっしゃったように、残念ながらイギリス株はもう蔓延しちゃっているわ

けです。そういう意味では、イギリス株の人を隔離しているホテルの部屋はインド株にした方がいいので、そういうことを通じて、六日よりもっと延ばす方向で検討するというところでよろしいですか、田村大臣。

○田村国務大臣 そういうことも含めて、要するに、物理的な、ホテルとの関係、量の関係もありますから、十四日というのはなかなか難しいかも知れませんが、でき得る限り長く滞在をいただいて、例えば、検査を出るときにやれば、その数日後の発症というものは、そのときにもう既に陽性で分かるわけでございます。

そういうことも含めて、インド株の国内流入をでき得る限り防いでいくという意味で最大限の努力を我々も早急に、今、実は検討をやっている最中でございますから、これを進めさせていただきたいというふうに思います。

○山井委員 もうホテルが確保できないとか言っている場合じゃないですよ。もう日本の国が潰れかけている、その瀬戸際です。即、十四日にしていただきたいと思います。これは強く言います。言っちゃ悪いけれども、インド株が蔓延したときは、本当に日本社会がどうなるか考えてください。ホテルが確保できないと言っている場合じゃないんです。

それにも関連して、今日のファウチ首席医療顧問も、日本のワクチンの接種率が低過ぎるということを書いておられます。

そこで、尾身会長、お聞きしたいんですが、今日この後、長妻さんや中島さんとともに、薬剤師にワクチン接種に従事してもらえようというところで、今日の配付資料十ページ、そして九ページ、その要望書を手渡しをさせていただきま。尾身会長、ワクチンの接種を加速化させるために、もちろん、業務では注射されないわけですから、十分な研修が必要だということは大前提であるんですけども、これだけ遅れているという状況に鑑み、緊急的に、臨時的に、例外的に歯科医師さんが今回お力添えいただくのと、

その延長線上で、薬剤師の方々にワクチン接種を、間に合っているところはいいんですよ。間に合っている自治体、間に合っている地域はいいですよ、別に。でも、東京でも間に合っていないし、今日の配付資料にもありますように、四月十二日は全国知事会、四月二十日には関西広域連合もこのことを要望しているんです。薬剤師さんにワクチンの接種に従事してもらえようということにしまして、尾身会長、いかがでしょうか。

○尾身参考人 これはもう政府の方がやっていただいていると思いますけれども、多分、かなりこれは早くしようとしているわけですよ。

今どこが一番の律速段階になっているかということで、ワクチンの量じゃなくて打ち手の量なんだということが分かっているんだしたら、打ち手がどのぐらい、いついつまでに必要だということが計算できますよね。

そうすると、それによつて、まずは医師というもの、実は、医師はたくさんおられますけれども、コロナ患者を今ケアして忙殺しているお医者さんがいて、ほかの先生方は、必ずしもコロナ患者さんを診ていないで、一般の患者さんを診て忙しかっている。

医師というのはいろいろなところに、大学の研究者がいてとか、いろいろいるわけですよ。その中で、まずは、今のぐらい必要なのかということがある程度分かる。まずは医師の中で、免許があるわけですから、みんな研修は受けて、私なんかも若い頃は注射なんか何回もしていますので、今はやっていませんけれども、そういう人がいっぱい、リタイアしても、まずその人たちが、今、結構そういう希望者がいるんですよ。その人を早く。その上で、歯科医の先生方はやっていただく。

だから、それを計算して、足りればそれでいいんですけども、足りない、どうしても、ワクチンはあるんだけれども打ち手が足りないということとで、はっきり分かれば、こは法律的な、いろ

いろな訓練だとかという、これはちよつと大変ですけれども、ともかく、どのぐらいが必要で、医師の方も、みんなそれぞれ忙しいですけれども、週一遍ぐらいなら来てくださという医師と、それから求める自治体とのマッチングというシステムがありますから、そうしたシステムを使うと、一定程度、何人、歯科医が何人、それでも足りないということが、すぐそれは予想がつくわけですから、それをやつたらいいんじゃないか。その場合には、法律改正という、これは政治家の先生たちの課題になつてくると思います。

○山井委員 私も尾身会長の意見と全く同じなんです。足りているところで薬剤師さんの力をかりる必要はないと思うんですけども、歯科医師さんの力をかりても、それでも足りないということとろがあるんでしたら、選択肢として薬剤師さんの力をかりるべきだと思います。

おまけに、これは十分な研修が必要ですから、はい、法改正、あるいは通知を出しました、一週間後からスタートというわけにいきませんから、これはかなり期間がかかると思います。薬剤師会の会長の方は、要請があればということで、ワクチン研修を検討ということをおっしゃっています。ですから、このことを決めたとしても、実際に動き出すまでに、一か月なのか、二か月かかるかもしれません。そういう意味では、これは早く決めるにこしたことはないんです。

そこで、田村大臣にお伺いしたいと思います。これを、薬剤師の方にワクチン接種をやつてもらうためには、法律改正が必要なのか、あるいは、歯科医師さんのときにそうであったように、違法性阻却の通知でいけるのか。もし法改正が必要なのであれば、私たち、今、議員立法作成に入っておりますので、議員立法提出を目指しますので、どちらですか。法律改正は必要なんですか、それとも法律改正は必要ないんですか。教えてください。

○田村国務大臣 まず、看護師の皆様方、潜在看護師と言われている方々が七十万人以上おられる

ということでありまして、今日も私、朝、記者会見した中で、そういう方々が研修をやつたいて……(山井委員)ちよつと、時間がないので前置きは結構ですから。その話は分かっていますから。薬剤師さんの話を聞いているんですから」と呼ぶいや、これも重要な話ですから。

そういう方々に対して支度金を出すというようなお話もさせていただきながら、圧倒的にまず看護師の皆様方のお力をおかしをいただかなきゃいけないので、それもやります。(山井委員)それはもう分かっています」と呼ぶいや、今、足る、足りないという話をされたから。

その上で、歯科医師に関しては、言われるとおり、違法性阻却をして、これは通知でやりました。他の職種、これは、今薬剤師ということ言われましてけれども、静脈管理をやられる他の職種もあられるんですよ。だから、そういうところも含めて、予断もなく、どういう方々ができるのかできないのかということ、これは検討しなきゃならないと思います。

違法性阻却できるかどうかというのは、阻却できるだけの事由があるかどうかによりますから、それがなければ阻却はできません。ですから、それを検討した上で、どういう職種の方が違法性を阻却できるかということは、これは予断なく検討はいたしております。

○山井委員 いや、法改正は必要なんです、必要でないんですか。必要だったら、私たち、今、もう議員立法作成に入っていますから。

私たち、焦っているのは、国会は六月十六日で終わるんですよ。終わつてから法改正が必要でできませんと言われたら、これは与野党のみんな、どうするんだという話になりますから。

法改正が必要だったら、これははっきり言つて、与野党の方々が賛成の方は多いと思いますし、河野太郎大臣も前向きに検討すると言っているわけだけれども、与野党通じて、あと二、三週間、成立させる必要があるんです。法律は一日でできませんからね、議員立法を作るのも二週間、三週

聞かかるとです。

これは準備の都合がありますから、与野党協力して作りたいと思いますので、閣法で出されないのであれば、法改正が必要なんです、必要じゃないんですか。それを教えてください。

○田村国務大臣 法改正が必要か、必要じゃないか。それは、違法性阻却ができるかどうか。つまり、ワクチン接種のためのいろいろな知識がどうなのか、それから技術的にどうなのか、こういうことを判断しなきゃいけないんです、勝手に阻却は私ではできません。それは、専門家の方々にお諮りした上で、できるかどうかということをお判断いただいて、やる。

法律改正は、法律改正をしたら、それは憲法違反じゃなかったら何でもできますから、別に薬剤師の皆様方じゃなくてもできるわけでありまして。そういう問題ではなくて、いかに安全に国民の皆様方に信頼を持っていただけて接種をするかということでございますから、それも含めて、言わなければならぬということでありまして。

○山井委員 いつまでにその検討を終えて結果が出るんですか、違法性阻却ができるのか、法改正が必要なのか。いつまでに。これは急ぎますから。国会が終わってから法改正が必要と言われたって、これは法改正できないから。（発言する者あり）

○田村国務大臣 真面目に答えているんですけれども。

そんないいかげんな話じゃないんですよ。人の体に針を刺して薬液を注射する話なんです。そんな簡単な話じゃないんです。

ですから、今そういうことも含めて検討いたしておりますが、結論ありきでは答えられません。人の命がかかっています。（発言する者あり）

○とかしき委員長 御静粛にお願いします。○山井委員 そのお言葉をお返ししたいと思います。ワクチンをいつ打てるかで、人の命がかかっているんですよ。これでワクチン接種が遅れた

ら、遅れた分、人が死ぬんですよ。だから、私たちも真剣に議論して、国会を閉じてから法改正が必要と言われても手遅れになるからといって、私も必死でやっているわけですよ。

いつまでに、法改正が必要かどうか結論が出るんですか。国会が終わってから出たら遅いから言っているんです。いつまでなんです。

○田村国務大臣 先ほど申し上げました、誰でも注射を打てるというわけじゃありません。（山井委員「いや、それは分かっている」と呼ぶ）分かっているでしょう。

だから、それを今検討するのに、いつまでだとか期限を切ってやるわけじゃないでしょう、そんな。専門家の方々に御判断いただくしかないわけでありまして、私がやれますと言うわけには、そういう話じゃないでしょう。

薬害だとかいろいろなことをいつもおっしゃっておられる皆さんが、なぜそういうふうな議論になるのか。そこはもうちょっと丁寧に議論していただかないと私は駄目だと思いますよ。

○山井委員 これはちよつとあえてお聞きします。

そもそも、田村厚労大臣は薬剤師さんのワクチン接種を認めるべきだと考えておられるんですか、考えておられないんですか。

○田村国務大臣 私は、その部分に関しては、申し訳ありませんけれども、専門家じゃございません。

要するに、そこは、専門家の方々が、違法性阻却できる、大丈夫だというふうな御判断をいただかないと、国民の皆様方の体に針を刺す話なので、そういう意味では、私がやりたい、やりたくないではなくて、やる、やらないも含めてそこは御判断いただかなきゃいけないということ、これは、皆さんがいつも、そういう話はちゃんと専門家に聞けとおっしゃられているんじゃないですか。なぜ急にそういう話になるのか、私、ちよつとよく分からないんですけれども。

○山井委員 田村大臣、そうしたら、いつ会合を開いて、専門家からその意見を聞かれるんですか。いつその会合はあるんですか。

○田村国務大臣 日程調整をやっている最中でございますので、とにかく、相手の方もおられますので、早急にいろいろと検討いただきたいというふうに思っております。

○山井委員 それで、先ほど言ったように、法改正が必要だったら、国会を閉じたら法改正できないんですから、いつまでに結論を出すんですか。（田村国務大臣「同じ話」と呼ぶ）いやいや、同じ話って、国会が終わったら法改正できないでしょう。国会が終わるまでに結論を出すんですか。

○田村国務大臣 それを専門家の方々にいつまでもやってくださいと言わなければならないので、我々も早く御検討くださいとは言いますが、しかし、やはりこれは、専門的な見地から、責任を持ってその方々も判断しなきゃいけないんですよ、もう御承知のとおり。やつつけ仕事というわけにいかないでしょう。

ですから、その方々も責任を持ってそこは判断されるので、なるべく早くとは申し上げますけれども、やはり、その専門家の方々に、余り焦らせ過ぎて問題が起こってもあれでございますから、そこは早急に、しっかりと、安全性、違法性の阻却という意味での検討をいただくということでありまして。

○山井委員 後で申入れをさせてもらいますが、いや、私も、賛否両論あるし、迷いながら質問しているんですよ、迷いながら。これはやはり賛否両論ありますよ。ただ、長妻さんおっしゃるようには、国会を閉じたら法改正できないから、これは、与野党通じて、やるべきだという人はいらっしゃると思うので、そこは急いでいただきたいと思います。

それで、もう時間ありませんので、今日、実は防衛省にお越しをいただいております。

今日の東京新聞の一面で、長妻さんも相談を受けておられるんですが、正しい番号で予約してもエラーになるという問題が発覚して、板橋区から

数十人の方が正しい番号を入力しても入力できないという事態が起こっている、そういう苦情が板橋区や、ほかの区からも来ております。

については、防衛省として、このように正しい番号でも入力エラーが起こる、あつてはならないことですよ、そういう問題があるということを認識しているのか、もし認識しているんだしたら、どう改善し、今後二度とこういう問題は起こらないのか、それとも、今後も起こるリスクはあるのか、そのことをお答えください。

○椎葉政府参考人 お答えさせていただきます。防衛省におきましては、十七日より自衛隊東京大規模接種センターの接種予約を開始いたしました。同日、板橋区役所から、区民からの問合せとして、予約システムに市町村コード、接種券番号、生年月日を入力しても受付が受理されないという連絡が担当部局にあったところでござい

ます。担当部局からその日のうちに業者に確認をいたしました。予約受付に当たり、利用者の方々に混乱が生じているとの報告はなかったという報告を受けております。また、板橋区の市町村コードで数千件の予約が入っていることも確認できたところでございます。

引き続き、いかなる問題があるかにつきまして、契約請負業者であります日本旅行に確認を行っていただく。本日午前、予約システムの認証の仕様上、最初の画面で市町村コード、接種券番号及び生年月日を入力、認証してから次の画面に移動し、その後、生年月日の入力の誤りに気づいて、最初の画面に戻って再入力しようとして、受け付けられない仕組みになっていたとの報告がございました。板橋区固有の問題ではないことが判明いたしました。

防衛省といたしましては、かかるシステム仕様を直ちに改善するよう日本旅行に指示するとともに、本日開設いたしました専用お問合せ窓口で相談を承ることといたしました。

今回の事案につきまして、東京大規模接種セン

ターの予約を取ろうとされた方々には大変御迷惑をおかけしたと考えております。

防衛省におきましては、今回の事象によってワクチン接種の予約が受け取れなかった方につきましては、専用お問合せ窓口までお申し出いただければ、入力された生年月日をお申し出いただければ、五月二十四日から解放する、五月三十一日から六月六日までのワクチン接種期間におきまして、接種の予約を受け付けることといたします。

また、日本旅行からは、本件は直ちに改修に着手し、二十一日中には完了するとの報告を受けておるところでございます。

○山井委員 是非よろしくお願いいたします。ありがとうございます。

それで、田村大臣、最後の質問。

これも通告しておりますが、子育て世帯給付金、五万円出していただいて大変感謝しておりますが、今日の配付資料にもありますように、昨年の夏は一割のお子さんが体重が減ったと、食べ物十分に食べられなくてとか、本当に困っておられます。もう読み上げませんが、緊急事態宣言も延長されて、大変悲痛な状況を低所得の子育て世帯の方はおっしゃっています。

ついては、八月か九月に、この五万円の給付金をもう一度、再度やっていただかせようか。これは、私たちも、六月十六日以降、選挙があったりして十月、十一月まで身動きが取れませんが、本当に貧困家庭の子供はもたないですよ。だから、もう一回、再度給付していただきたいということ、もう一つ、関連して、やはり、これはもうワンシヨットじゃなくて、恒久的に制度化してほしいという要望の中で、あすのばの小河さんもおっしゃっていますが、児童手当を低所得者を加算してほしい、それと、高校生にも全員に出るようにしてほしい。高三への延長と、低所得者の加算。

これは、田村大臣、もしかしたら内閣府の担当じゃないかと思っているかもしれませんが、田村

大臣は子ども貧困議連の会長ですから、この問題に一番熱心な方なので、もう一回給付金を出してくれということとセットで、児童手当を高三までの延長と、低所得家庭の加算が必要ではないか、このことについて答弁いただきたいと思えます。

○田村国務大臣 低所得者の子育て世帯に対する特別の支援金、緊急支援策であります。これはまだ全部配れていないんですね。特に、二人親の家庭は前年所得というものを確認した上で、今、これから配っていくということでございますので、まずはそれをしっかりと、お手元にお金が行くように、我々としては対応してまいりたいと思えます。

児童手当の方は、これは言われるとおり私の担当ではないので、私がお断りを持ってお答えするわけにはいきません。

私は、議員としての立場の活動はいろいろありますが、私、ここに立つておるのは厚生労働大臣でございますので、その上で、そういうお声があったということは坂本大臣にお伝えいたします。

○山井委員 最後の質問にしますが、先ほどの薬剤師さんの件ですけども、これは、そうしたら、私たちはどう考えたいんですか。法改正が必要かどうかは、国会がやっている最中には分からないかもしれない。国会が終わってから法改正が必要だと言われたら、誰もできないですよ。

ということ、もう私たちが議員立法でも出して、与野党で協力して、まあ厚生労働省の検討会はそこやっていただいているとして、与野党で、議員で議論は始めておいた方がいいということですか。念のためにやっておかないと、結局、国会が終わってから法改正が必要だったというふうなことになる可能性はゼロではないんですか。田村大臣、お答えください。

○田村国務大臣 皆さんが出される議員立法のことで、ちょっと私もどうしていいのか分かりません。

ただ、言えますことは、違法性の阻却というのは、それなりに打てるだけの知識や技術があるかということと御判断いただくわけで、そこでの結論というものがそうなのかどうなのかということに基づいて議員立法を作るとなれば、よほど、何らかの訓練をしていただく、また、いろいろなことを学んでいただくという上での議員立法になるのである。新たな資格に近い話になるんだと思えます。違法性の阻却というのは、どれだけの十分な知識、能力を持つておられるかどうかということと御判断いただくために、今我々はお断りをしようということであり、○山井委員 時間が来ましたので終わらせていただきます。

念のために言っておきますが、私たちも、薬剤師さんにワクチン接種をお願いするというのはハードルが高いなというのは分かっているんです。分かっているけれども、ワクチン接種がこれだけ先進国で最低レベルで、いつ終わるか分からないという緊急事態だから、例外的にやむを得ないんじゃないかと、それで、知事会も関西広域連合も要望していますから、そういうことだと御理解ください。

ありがとうございます。終わります。○とかしき委員長 次に、阿部知子さん。

○阿部委員 立憲民主党の阿部知子です。久しぶりに山井委員と田村厚生労働大臣の白熱議論をお聞きいたしました。私はもう少し時間軸の長い課題を今日は質問させていただきます。

お時間をいただきました各委員の皆様には感謝をいたします。

私が今日取り上げたいのは、いわゆるこのコロナの中でも、御自宅でお亡くなりになったり、不審死という形で発見をされる方、後を絶ちません。

いわゆる感染症の死因究明ということ、もつと公衆衛生的観点からきちんと制度の中に組み込んで、何が起こったか、そして、記録に残している体制を構築すべきと思う観点でお尋ねをいた

します。

まず、死因究明ということにしましては、内閣府が、二〇一二年から時限立法で死因究明等の推進に関する法律、そしてその後、いわゆる、警察等が取り扱う死体の死因又は身元の調査等に関する法律、調査法と呼ばれておりますものを作り、これが、二〇一四年、死因究明等推進計画の閣議決定へとつながっております。

さらに、今般、内閣府から厚生労働省に、死因究明等推進基本法の成立に伴って業務が移管をされるということになり、現在、死因究明等推進計画を策定し、近く閣議決定されるものと伺っております。

まず、一問目ですが、この死因究明制度が内閣府から厚生労働省に移管された目的は何であろうと大臣はお考えでしょうか。

従来の犯罪捜査にとどまらず、先ほど私が申し上げました公衆衛生の向上という観点、特に感染症対策の充実ということも課題として認識されておると思いますが、御答弁お願いいたします。

○田村国務大臣 おっしゃられますとおり、令和元年に死因究明等推進基本法、これが制定をされ、公衆衛生上の向上が基本的な目的の根底にあると位置づけられているわけであります。厚生労働省に本部を置くというのは、まさに今委員がおっしゃられたように、亡くなられたその元といえますか原因を究明することと自体が公衆衛生上の言うならば向上に起因する。

今言われた、コロナウイルスもそうかも知れませんが、いろいろな感染症等々の問題もあると思えます。そういうものに対してのいろいろな対応という部分もあるんだというふうに思います。○阿部委員 私は、ちょうどこのコロナ禍にあって厚生労働省に移管されたということは極めて重要で、意味もあると思っております。

大臣、今日の私の資料の一枚目を見ていただきますと、これは我が国における警察が取り扱う死体の取扱状況で、その後、いわゆる解剖ですね、司法解剖、あるいは調査法にのっとる解剖、

そしてもう一つ、その他の解剖、行政解剖と称しております監察医務院等の行う解剖等々が毎年どのくらい行われているかの令和二年の集計でございませう。

これを見ましても、実は、剖検率と申しますものが、お亡くなりになった御遺体の解剖というものは、平均すれば一割程度にとどまるということでありませう。

これは、やはり公衆衛生上の観点からも、剖検をしつかりと行つて、隠れてしまわないよう、何が起きたかが分からなくならないということ、これが重要と思ひますが、大臣にあつては、この解剖率の低さと、地域格差も見えていたかと、多いところは、東京都の警視庁、そして私どもの神奈川県、あるいは大阪、兵庫、大分、監察医務院という制度があるところは行政解剖ができません率が多いので多くなつてございませうが、地域格差と全体に低い解剖の率ということについての御所見を伺ひませう。

○田村国務大臣 この死因究明、橋本岳先生もおられますけれども、ずっと我々も以前から議論をし、法律を作り、そういう流れがあるわけでありまして、そういう意味では、行政解剖が非常に少ないではないか。

今、監察医解剖それから承諾解剖という意味では、言われるとおり、監察医制度があるところは、それなりに体制も整つておりますし、費用の部分でも十分に手当てされるわけで、手当てという言い方がいいのかわからないかどうかわかりませんが、承諾となればそれなりに費用をお出しただけなかならぬということとございませうから、そういう違いもあります。

そもそも、そういう解剖をしていただけの方々がおられるかどうかという体制、こういう問題もありますので、どうしてもこういう偏りが出てきているものを何とかしていきたいというのが、そもそも橋本先生なりの思いの中で法律を作ろうというふうな根拠になつておつたというふうに私も記憶いたしております。

○阿部委員 旧民主党におられた細川律夫元大臣も大変この件には熱心で、あのバロムのガスで亡くなつていった事件、あるいは、時津風部屋ですが、亡くなられたこと、当初は事故と思はれたものが、実は解剖等々でいろいろな状況が分かつてきたということ、非常に重要な公衆衛生のツールだと思つております。

さはさりながら、この死因究明制度については、実は、先ほど来内閣府から流れてきた流れの中で、この業務がどうであろうかと考えると、二〇一九年の四月から、二年後の二〇二一年の四月、本年の四月まで、総務省が死因究明制度について政策評価を行つておられます。

この政策評価によると、実は、死因究明のために地方に協議会をつくりなさいということがずっと挙げられていたのですが、はてさて、その協議会の設置ということもなかなかできておらないところもまだあるだけでなくて、実は、アンケートを取りましても、協議会で何を話してよいかわからないというふうな、協議会は、例えば大学と地方の衛生研究所、保健所、いろいろな関連機関でつくるとは思ひますが、さて、何を話そうというふうなことが分からないという、素直な、正直なお答えだと思ひます。それから、人、物、金がないというの多い要望であります。じゃ、これまで何か自分たちができないことで支援を受けたことがありませんかという、六六・六％は、何も支援はなかった、制度はあつたけれども、ずっとある意味で孤立無援でやつてきたということでありませう。

大臣、先ほど申しましたように、厚労省になつたということとはとても意味があると思ひますので、この地方協議会へのサポート等々についてお考えをお伺ひいたします。

○田村国務大臣 本年三月、言われるとおり、総務省行政評価局から、政策評価ということで、各関係省庁大臣ということでありませうから厚生労働大臣だけではないわけでありませうが、国家公安委員長でありませうと、法務相、文科相、国土交通

相、それぞれに、言われたこの地方協議会というもの、こういうものの積極的な支援を行うということで、こういうような通知をいただいたわけでありませう。

本年三月に取りまとめられた計画、死亡究明等推進計画というものが、こういうものを取りまとめたいわけでありませうが、ここにおいて、やはり協議会というものをしっかりと活性化していくためにマニュアルを作るべきであるということとございませう。これは令和三年度中に策定することといたして、これをいまだておられますので、しっかりとこういうマニュアルを作つて、何をやらばいいのかわからないだとか、いろいろな御議論は、もちろん、それだけじゃなくて、施設に対してどういう支援をしていくかという問題も出てくるわけでありませうけれども、しっかりと、協議会が活性化するように、我々もいろいろなお手伝いをしていかなければならないというふうに思つております。

○阿部委員 是非よろしくお願ひいたします。

今私が申し上げたアンケートの結果は資料の二枚目に添付してございませうので、お目通しもいただきたいと思ひます。

さて、この中で、特に、その協議会のある意味実質的な、中心的な役割を担うことにもなる各地の死因究明センターというものにつきましても、現実、なかなか追いついておりませう。

開けまして、資料の四枚目になるかと思ひますが、いわゆる死因究明センターが大学に置かれませうが、八十一大学中、まだ二十大学しか設置をされていません。またというよりは、大臣も先ほどおつしやいました、ある大学では一人しかいないとか、大変格差がございませう、これは大変なことかと思ひますが、でも、やはり、今のうちにコロナの問題を見ますと、各地区でそれぞれの対応があつて、そこでしっかりと検査ができたという、この死因究明センターの機能の拡充強化ということに当たつて、ちよつと下の、二十一センター

の下に、予算というところの抜き書きをしてございませうが、これは、各大学の例えば解剖施設等々が、本当に陰圧になつていられるとか、換気はどうとか、足下はどうとか、非常に、感染症の、特にコロナの感染を扱う場合、エアゾール感染もあるの、ハードも大事になつてまいりませう。ハードについて出ているお金というのは、令和一年では全国で三千三百九十七万円。そうすると、一つの施設が二つの施設しか整備されないということでありませう。

これは、厚労省の責任だけでなく、地方も半分裏打ちいたしますので、その大変さもあると思ひますが、今日、大臣にお願ひは、各大学、厚労省、そして各地方の知事の皆さんもおられます、是非ここを一緒に充実させていけるように働きかけをしていただきたいが、いかがでしょう。

○田村国務大臣 検討会において、先ほど言いました推進計画、これにおいて報告書が取りまとめられまして、今言われました、地方公共団体それぞれ、死体検案でありますとか解剖、死亡時画像診断、こういうものの言うならば体制整備、こういうものを厚生労働省が協力を行うというふうな旨が盛り込まれております。

そういう意味で、我々もいたしまして、この死亡究明等推進計画の策定に向けて今検討を進めておるわけでございませう、それぞれマニュアルはありますけれども、予算が十分ではないということ、これも、いなくなつちやいましたけれども橋本先生から、以前から、予算の確保、確保ということをお言ひされております。

我々も、各省とも協力しながら、しっかりと対応していかなくやならぬというふうに考えております。

○阿部委員 予算は、生存されている方の命を支えるためというふうにとらえても優先されがちですけれども、逆に、死者から照らして見たときの今後の対策、大事などとも出てまいりませうので、ここは長期的な視点で是非お取組もいただきたいと思ひます。

実は、この間、令和二年一月から令和三年四月までの一年三か月、コロナが発生してからですが、警察が取り扱う死体のうちの幾つがPCR検査を実施されているかというと、六千二百九十二件、PCR検査がなされて、そのうちコロナ陽性の御遺体が四百三、発見場所は、自宅が三百六十七、外出先が三十六件となっております。

御自宅で亡くなられて、その後検査したらコロナが出てくるということで、これはいろいろな意味で、それに関わる皆さんの感染防御、警察官もそうですし、それから解剖のスタッフもそうですし、それに注意しながらも、ここを検査し必要な解剖を進めということとはとても重要で、今日お手元につけてあります三枚目には、東京都の監察医務院が行った、生前には診断されなかったが、解剖によって、あるいは亡くなった後のPCR検査によってCOVID-19だと言われた三例の剖検というのをおつけしてあります。

大体、肺炎の所見や血栓がどこにあるとか、そういうことが死後に分かっているのだと思いますが、コロナの病像をより確立しているのだと思いますが、今日、大臣にお願いは、こうやって、例えば東京の監察医務院あるいは各地の大学が解剖して、さて、そのデータをどこで管理するか。データベースというものの全国の統一したものがない。大臣には、以前に、子供のCDR、チャイルド・デス・レビューのデータ保存をお願いして、今、厚労省お取り組みであります。是非このコロナに関してもデータベースを作成して、これは諸外国ではすごく熱心にやっています。そこから新たな病像が浮かんでおりますから、日本においてもデータベースということを厚労省の主導でお願いしたいですが、いかがでしょう。

○田村国務大臣 情報を共有して活用できる体制を整えていくことは、非常に重要だというふうに思います。

先ほどから申し上げております死因究明等の推進計画に係る報告書でありますけれども、ここにおいて、やはり、解剖それから死亡画像診断等々

のデータ、こういうものの情報をデータベース化して、しっかりとそういう体制を構築していくことというのが盛り込まれておりますので、計画を作る検討をしておるわけでございますので、委員の御意見等々もししっかり踏まえながら、我々としてもこれは検討してまいりたいというふうに思います。

○阿部委員 死因究明のための、とりわけコロナの公衆衛生的観点からのこうしたデータベースの構築というのは極めて重要であると思っております。よろしくお願いいたします。

また、先ほどお話ししましたが、ハードも、本当に全国でいわゆる感染症にも耐え得る解剖施設は少ない。本当に少ないのです。この補助も是非、全てはお金だと言われますが、橋本前副大臣にも頑張つていただきまして、これは大切な、必要なことですので、与野党を問わず、是非お願いをしたいと思っております。

さて、この件に関する最後の質問ですが、実は、日本の法医学病理学会から要請が、三月三日、厚生労働省に寄せられております。

解剖に関わる解剖医やそれをサポートする職員等々は、いわゆる最前線であるコロナの感染と向き合っているわけですが、ワクチン接種が進んでおりません。

これは医療者と考えるのもよいと思えますし、なぜここが抜けてしまうのか。生きてる人を相手にしているからというように御答弁、生きている人が先というお話がありました。そうではなくて、ここで解剖に従事していただく方をしっかりと守らないと、できなくなってしまうと思えます。

先ほどの山井さんのちようちようはつしのやり取りのように、法改正は必要はないと思いましたが、これは、きちんと医療者の枠に入れていただいて、解剖に関わる皆さんにも、要するにワクチンの接種を早めていただく、医療者の側に寄せていただきたいと思います。大臣、いかがでしょう。

○田村国務大臣 これはなかなか難しい。私の大好きな阿部先生のお話なんです。難しいのは、基本的に、高齢者というのは、重症化をするおそれがあるということで優先接種なんです。医療関係者というのは、もちろん、暴露する可能性、感染の機会が多いというのがあるんですが、その後、患者を診なきゃいけないというのがあって、そういう方々が重症化されてしまった医療ができなくなっちゃうと患者を診られないというところがある。医師にしても、それから介護施設の従事者にしても、対象にいたしております。

解剖医の場合は、もう御承知のとおり、亡くなった方の解剖をされて暴露する可能性はもちろんあるわけでありまして、どなたか生きていての方に対応して、その後対応するというところはないわけでございますので、今回のワクチンの優先接種の考え方からはどうしても外れてしまうということでございます。これに関してはなかなか難しいので、なるべく早くそういう方々にも接種いただけるようなワクチン接種のスピードアップ、これを進めてまいりたいというふうに思っております。

○阿部委員 私は、考え方の問題だから、あえてこれを質問させていただきました。

だって、解剖医の皆さんがダウンしたら、次の解剖はできないんです。それは、医療従事者がダウンしたら、次に患者さんのケアに当たれない。それで、生者も死者も同じように尊厳を持って私たちが遇して、守っていく。解剖は、やはりその方の人生に何が起きたかをしっかりと把握して手向けにすることでありまして、一連の人間の尊厳と考えていただいて、是非これはもう一度、

もちろん、速やかにさつきといけば、こういうことを言っている必要もないかもしれません。でも、私は、ここで、長年光の当たらなかった解剖というものにやはりきちんと光を当てて、その業務を評価していただくことが第一だと思いますので、大臣、うなずいてくださいましたので、きつとよくしてくださると思っております。聞いて問い詰めませ

るので、よろしく願います。期待しています。

次、地方衛生研の活用と法的な位置づけということで、お願いいたします。

私が今日取り上げます問題は、いずれもこれからコロナと戦っていくための骨格的な土台について申し上げたいので、地方衛生研をどのように位置づけていくかというふうにお尋ねをします。

コロナがやってきて、急にこの地方衛生研という名前がクローズアップされましたが、それまでは、保健所は知っていても、地方衛生研って何なんでしょうかということでした。

それで、検査もなかなかできないし、何件やっているかも出てこないし、みんながフラストレーションの下でしたが、それは別に地衛研、地方衛生研に責任があるわけではなくて、実は、地方衛生研究所は全ての都道府県と政令市に設置され、また、中核市では十六か所、全体で八十三か所となつてございますが、これは実は法的根拠はございません。昭和二十三年に厚生省の局長通知で出てまいりまして、その後は設置要綱というものが昭和三十九年、そして、それが五十一年、平成九年と改正されて、機能強化を図るとされましたが、法律的にはどこにも書かれておりません。

いろいろな基本指針、例えば、地域保健対策を効果的に推進し、健康危機管理においても科学的、技術的側面から支援する機関というふうな基本指針には書かれるんですけど、はつきり言って、法的根拠が曖昧であるということは、まず予算づけが大変になつてございます。

大臣にも今日資料で入れてございますが、ここ五年置きくらいに数がどうなつたか検査をしていて、この後にも一回ありますが、ほぼ変わりません。変わらないどころか、人が減つていって、正規職員が減つていって、大変厳しくなつております。

実は、二〇〇九年の新型インフルエンザの後、この新型インフルに対しての経験から何をなすべきかということで、提言というのが下に挙げ

られております。これは平成二十二年六月十日の新型コロナウイルス対策総括会議報告書より抜粋をいたしました。この提言を見ていただきましても、地方衛生研究所も含めた日常からのサーベイランス体制を強化すべきであるということとか、また、上の方の、現場からの意見ということも、法律で規定してほしい、地衛研というものの機能が必要であって、これをきっちり法的な位置づけ、衛生研究所の存在を法律に明文化してほしいということも挙げられているところです。ここから十年以上たちましたが、果たしてこの検査体制強化並びに法律にきちんと明記していくということはどう進んでおりますでしょうか。大臣にお願いたします。

○田村国務大臣 地方衛生研究所ですけれども、地域保健法に基づく基本的な指針の中で、科学的、技術的な中核機関というふうに位置づけられておりまして、調査研究でありますとか、試験検査、さらには公衆衛生上の情報の収集、解析、提供の業務を担っていたというところで、最近では、それこそゲノム解析等々をやっていたというところでありまして、それから感染経路の解明にもお力添えいただいております。

これはちょうど民主党政権のとき、今委員言われましたけれども、平成二十二年六月ですかね、報告書を取りまとめたという、これは新型コロナウイルスの報告書でありますけれども、ここで、今言われた日常からのサーベイランスの体制の強化でありますとかPCRを含めた検査体制の強化等々、また、法的な位置づけに關しても、言われるとおり、こういうような提言がなされております。

PCR検査、今回、コロナでいろいろと、日本はなぜこんなに少ないんだなという話がありましたが、当初五千件ぐらいの一日当たりの処理能力だったのを今一万五千件まで、これを地衛研の中で高めていただいております。非常な努力をいただきながら、各地域地域で本当に中核的な役割を今担っていただいているわけでありまして。

法的な位置づけという話になりますと、これはいろいろの御意見という考え方があります。地方分権の中で一律に法的な位置づけをする方がいいのかどうかでありますとか、国と地方の役割を考えたときにどうであるのかであるとか、いろいろ議論はあるんですが、こういうことが起こりましたので、新型コロナウイルス、ある程度収束が見えてきたので、これはちょっと検討をしっかりとやらせていただかなければならないなと。

これは多分、こういうような報告書を民主党政権のときにお作りをいただいておりますので、民主党の中にもこういう御議論があるんだと思いがすが、自民党の中にもやはりいろいろな意見がございますので、これは、コロナがいつとき、ある程度収束が見えてくれば、しっかりとこういうふうに思っています。

○阿部委員 もちろん、お忙しくて、コロナの現場対応に追われているということは重々理解いたしますが、私はこれは早急に法定化していただきたい。この法律、例えば地域保健法でもいいです。感染症法でもいいです。どのような役割を期待されてあるものなのか。そこに規定されましても、今は地方の一括交付金の中に入っている財源ももう少し積極的につけられますし、人材も違ってくる。

大臣が今おっしゃってくださったように、これから十二の自治体でいわゆる変異株のゲノムシーケンスもこの地衛研でやるということになって、格段にその期待されるものが変わってきております。でも、それは絶対次の流行とか次の新興感染症に必要になってまいりますので、お忙しいとは思いますが、これも是非、走りながら同時にやっていただきたいと思います。

もう一つ、それに関係して、大臣も今ちょっとお答えいただきましたが、今は厚労省と国土交通省が協力して下水でのコロナウイルスの追跡をやっております。例えば、感染が若い人に多い東京都では、都立高校の横の下水からコロナの検

出を試みて疫学的に流行を追うとか、非常に今までの、人間だけでは、大体もう感染症というのは昔から水なんですね、コレラも疫病も何もかも。そこをつかまえて、早期に分かる、あるいは変異株が出たかどうかもう分かる重要なところであり、ここにも地衛研は大変寄与してございます。このコロナのいわゆる下水を用いた予知等々の今後について、田村大臣の御意見を伺います。

○田村国務大臣 これは、コロナが流行を世界的に始めた頃から、この下水の話は、世界各国でこういうものを一つ調査の対象として、そのエリアでのコロナの感染状況というものを測れないかというところで進めてきておるわけでありまして、例えばオーストラリアなどの諸外国、ここでもやはりモニタリング等々をやっております。

我が国でありますけれども、今言われたとおり、国土交通省でありますとか、それから厚生労働省、もちろん国立感染症研究所、さらには地衛研、そこにそれぞれ参画して、要は検討会というものをつくっております。これは、要は、余り感染が広がらないと沈黙物からなかなかこの広がりというものが分からないわけでありまして、そういうものも含めてマニニアル等々、これは検査マニニアル等々を公開しよう、そういう動きがありますので、そういう中において、これから更に研究を進めていく必要があるというふうに思っております。

これがうまくいくと、言うなれば、個々ではなくてそのエリア全体の感染状況が分かることによつて、いろいろな対策を打つということにも役立てていただけるわけございまして、しっかりとこの分野に關しても研究を進めてまいりたいというふうに思っております。

○阿部委員 ありがとうございます。

昨日も、国土交通省にも厚労省にも、担当者に伺いましたが、大変熱心で、よくやっていただいております。また、各自自治体も、私の神奈川県横浜市なども取り組んでおりますし、これを何とか定

着させていただきますようお願いいたします。さて、最後の質問になります。最後の資料、見開きを見ていただきますと、これは実は厚生労働省の健康局健康課新型コロナウイルス対策推進本部保健班の皆さんが作ってくださった、大変分かりやすい、入国者に関する健康フォローアップの仕組みであります。

先ほど山井さんも取り上げておりましたが、現在、日本に入国された場合、特定流行国のインド等々は入国後三日ないし六日までとどめ置いてPCR検査が二回、入国時は抗原の定量検査、そして、その他は抗原の定量検査だけで、その後の十四日間のフォローというになります。

大臣、私は実は大変心配していて、変異株のインドの問題は、三日あるいは六日、少なければ十日までとこれからきつと延ばしていかれます。しよが、大体、普通に入国された方の場合、一回目の抗原の定量検査だけで、あと、ずっとチェックがないわけですね、十四日間。実は、これも感染拡大の原因になっているのではないかと。Eの484Kなどはここのグループなんだと思うのです。

それで、もちろん、抗原の定量検査、これがPCRよりも早く結果が出ますから、空港の検疫のスピードアップということはあるんですが、どつちかしかが方法がありません。十四日、確実に空港のすぐ近くにとどめる、私はこれがいいと前から大臣にも申し上げておりますが、若しくは、入国時、抗原定量検査しかやっていない方に、もう一回PCRを念のためどこかでかけるか。

ただ、もうここはさすがにスマホでフォローとかいうことになって、追跡ができかねているのが現状です。私は、水際作戦の不備というのは繰り返して指摘させていただきましたが、本当にここをちゃんと閉めない、これからも大変になると思っております。

この十四日間のフォローアップを平成二十年の法改正で検疫法から感染症法に移して保健所の役割としたのですが、現状では保健所はできません。

人。人手も足りない。

そこで、右端に書いてあるような、アプリで見ると、居場所確認のための警備員の人が跡を追うということになっておりますが、私は、これは健康確認のための、何か警備員の人が見回りして、あなた、連絡していただいというふうな対象ではないと思うんですね。

これは、現状、人が少ないからこうなっているというところですが、大臣は、やはりもう一回原点に立ち返って、十四日間の滞在、これも二月の十日にお伺いしました、たくさんの人を置く場所がないと言われましたが、私は、こうやって警備員に跡を追ってもらうよりは、警備員が何人追っていますかと言っても、それは言えないと。国民は不安になります。

やはりきちんと十四日の、これは法律的には停留とは言えませんが、無症状感染者がいるコロナにおいては、これは検疫法を改正していただいという。もとどめ置いていただきたいが、いかがでしょう。

○田村国務大臣 法的にどうかという問題もありますけれども、やはり一番大きいのは物理的な問題なんだと思います。

仮に一日二千人入ったとしても、十四日間滞留されればその十四倍になるわけでありまして、かなりの人数を留め置かなきゃいけない。しかも、出られたときには当然クリーニングしなきゃいけませんので、一日そこでまたロスするわけ。ホテルを確保して、今やと六千四百ぐらい使えるのが、そのクリーニングを入れると一日五千ぐらいだと思います。

ですから、五千人までは累計で何とかするんですけど、それ以上ということになるとなかなか難しいということ、特に、インドに関しては、もう入ってくるのを、人権の問題も本当はあてていただながら、在留資格のある方でも基本的には例外以外に入れないという形で今抑えている。

言われる意味は、もうおつしやるのとおりです。

十四日というのが本当に合理的かどうかというのとは何かというと、発症するのに十四日ということであれば、その前でも、検査すれば、多分ウイルス量は上がってきているのでありまして、うから、十四日丸々ということの必要はないのかも分かりませんが、そこも専門家の方々からいろいろな御意見をいただながら、どれぐらいであれば今物理的にこれから留め置けるのか、それで、ウイルスと感染のリスクから、リスクというか、感染者が国内に流入するのを防げるのかというようなことを専門家の方々にもいろいろと分析いただながら、更なる強化、これは我々も強化していかなくやらないと思っておりますので、しっ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。

○阿部委員 大臣も御存じと思いますが、水際作戦の優等生だった台湾で、国際線のパイロットを、それだけ例外にしたために拡大をいたしました。本当に、ちよとした際にコロナはやってくる。

最後につけさせていた資料のうちで、スマホで健康状態確認がされない人が五千五百人、それから、居場所登録、確認されない人が六千六百四十四人、これは母数は二万二千五百八十九のうち。すなわち、今のシステムでは半分ぐらいが漏れちゃうという不安を抱かざるを得ません。今日は時間がないのでこれ以上言えませんが、是非よろしく御検討ください。

○とかしき委員長 次に、宮本徹君。

○宮本委員 日本共産党の宮本徹です。

今日は、尾身会長、お忙しい中ありがとうございます。

まず、尾身会長にお伺いしますけれども、アドバイザリーボードの西浦先生が配付した資料もお配りしているんですけど、インドで確認された変異株、B1・617の系統、1、2、3とあるわけですが、これはB1・617・2というの

がずっと増えているわけでありまして。

だから、これがかなり感染力が強いのかというふうな思っていますけれども、国内でも、今、B1・617系統が市中感染を起しているというので、幾つかの都道府県から出てきているわけですが、国内でも市中感染が始まったのはこのB1・617・2でいいのかということを確認したいのと、あと、今の日本の現状からして、今はイギリス株が広がっているわけですが、このインド株に置き換わるとしたらどれぐらいの期間で置き換わると見られているのか、教えていただけます。

○尾身参考人 Bの1・617の1、2、3、どれが多いかということですが、現状では、検査を含めて日本全体としては、私は1・617の2が今のところ多いというふうに思っています。

それから、どのぐらいの割合でインド株がイギリス株に取って代わるかというのは、これはもちろん、ほかの国とそのままだと推測することは、ワクチンの接種状況も違えば、感染状況も違いますが、これも、一番この状況が分かっているのがイギリスですね。イギリスの場合は、イギリス株が多かったですね。イギリスの場合、一・三か月、一か月半ぐらいでイギリス株が全体の、全体というのはイギリス株ですから、大体の目安ですけれども、これの三割近くに今のところ一・半か月ぐらいで行っているぐらい。

イギリスにおいても、イギリス株からインド株に替わるスピードが比較的速いので、日本においても、そういうことを警戒しておく必要があると思います。

○委員長退席、大岡委員長代理着席

○宮本委員 今の数字、ちよと分かりにくかったです。お配りした西浦先生の資料を見ると、配付資料二枚目でイギリスを見ると、Bの1・617が、これは一・三か月ぐらいで一割ぐらい占めるというふうな読めばいいんですかね、先ほどのお話。

○尾身参考人 目安がなかなかあれで、正確には言えませんが、一・三とか四とか五か月ぐらいで大体三〇％ぐらいにイギリスではなっているというところでありまして。

○宮本委員 一・五か月で三〇％ぐらいになっていることは、日本でも、もちろんワクチンの接種状況が全然違いますけれども、かなりの勢いで広がる可能性がある、オリンピックの頃にはかなり広がっている可能性もあるというふうに見てよろしいんでしょうか。

○尾身参考人 ウイルスの動きというのはなかなか、人知を超えているところがありますが、いろいろなことを総合的に考えたり、過去の武漢株、ヨーロッパ株等々の経験を踏まえると、しかも、現状は、インド株は国内にも入っているわけですから、国内で、もう数例確認されている。こうしたことを考えると、日本でもインド株がイギリス株に取って代わっていくことに、そんなに、何か月ということとはなかなか、一度広がります、このウイルスは生存に適しているウイルスということだと思えますので、こういうことでどんどんイギリス株に替わっていくということを十分想定しておく必要があると思います。

○宮本委員 分かりました。

そういう点でいえば、ワクチン接種を本当にスピードアップしていくのが大事だということだと思えます。

あわせて、今入ってきているインド株の量を減らしていくという点で、もう先ほど来議論になっている水際対策が私は極めて大事だと思っておりますけれども、WHOのレポートを見ても、世界全体、これは三ページ目に配っておりますけれども、週を追ってインドの変異株が確認されているという状況であります。

それに対して、日本も徐々に対象国を増やしているというのが今の現状だというふうに思いますが、先ほど来の議論でもありますけれども、一つ、やはり何日待機していただくのか。これは、やはり私は二週間。前回も申し上げましたけれども

も、ホテルはオリンピック用にたくさん押さえてあるんですから、それを回せばかなりのことができるんじゃないかというふうに思います。

あと、対象国ですね。これも、例えば、まだ、この西浦先生の表を見たら、イギリスなんか、感染者自体はかなり減っているというのがありますけれども、その中でインド株の比率が高まっているわけですが、日本の対策には何も入っていないのが現状なわけです。

やはりそういう世界の感染状況をよく見て、更に水際対策ですね、対象国という点でも広げて対応する必要があるんじゃないかと思いますが、その点、大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 おっしゃるとおりでございます。インド株の動向が分かり次第、これは厳しいということであれば、もうすぐに指定していくということが重要であろうというふうに思います。今、尾身先生おっしゃられましたのが、残念ながら、もうこれは、インド株なるものが非常に危険だという前か、インドと我が国とはいろいろな交流があるわけでありまして、もちろんビジネスとか全部止めてしまったけれども、しかし、在留資格のある方々は入ってこられておったということもありますので、一定程度は国内にも入ってきております。

英国株、たしか、私、一月でしたか、一月か二月の頭、ここで質問をされて、お答えしたときに、なるべく蔓延を遅らせる中において、いろいろな対策をやったかなきゃならぬということを申し上げたんですが、あれからもう四か月ぐらいたって、日本でもN501Yがもうほぼ八割、九割ぐらいたってきておりますから、数か月たつとまた広がるという可能性は十分に想定しながら、ワクチン接種でありますとか水際もそれをなるべく遅らせるためにやらなきゃなりませんし、病床の確保等々、いろいろ、しっかりと対応していかなくちゃならないというふうに考えております。

○宮本委員 もう一点、尾身会長にお伺いしたい

んですけれども、東京の緊急事態宣言の効果についてお伺いしたいと思うんです。

この間、いろいろな資料を見ていまして、増加は何か、本当にこの間の都民の皆さんの頑張りがあって、事業者の皆さんの協力もあって、抑えております。この八日間では、一週間前の感染者数を下回っているというの、新しく確認された数ではなっているのかなと思います。あと、陽性率を見ても、八・八％から五・八％まで下がってきている。

ですが、押谷先生の資料を拝見させていただきましてけれども、孤発例は一方で何か増えている感じだったんですね、アドバイザリーボードの資料を見ましたら、それはちょっと懸念するところなのかなと思いますけれども、東京の今の現状をどう見ていらっしゃるのかということ、東京に対してどう臨んでいく必要があるというふうにお考えなのか、尾身会長の意見を聞かせていただきたいと思っております。

○尾身参考人 これは従来から申し上げていますが、けれども、やはり、東京、大阪、東京の人口、これだけの国際都市、この感染の状況が今までも重要だったし、これから重要ですね。

今委員おっしゃる通りに、今の状況は、言ってみれば一進一退といったところだと思います。実効再生産数が一の前を越えている、ずっと、これはかなりこの状況が続いていまして、私は、東京は、ある程度下がるとは思いますけれども、東京がなかなか、あり得るということは、下げ止まる可能性もあって、一体なぜ東京はすっきりと下がらないのかというのは、やはりこれから物すごく重要だと思います。

その一つの原因が、今委員おっしゃる、孤発例のお話をしましたけれども、実は、これは誰のせいというわけじゃありませんけれども、検査だとかワクチンとかいうこと以外に、これはプロフェッショナルの中での話で一般の人は余り興味がないかもしれませんが、疫学の情報、これはもう前から、一年以上、一年近く言ってい

るわけですが、クラスタの様々な情報が現場ではあるんですけれども、それが実は、広域に人は動きまわりますから、東京都内でも区を越えて動い、これが自治体の境を越えて迅速に共有されていないというこの問題が実は根深く残っているんです。

これが解決されない限り、もちろん、検査が重要、ワクチンが重要、人々の協力、行動変容というのをやってもらって、これも重要でなければ、実は、私どもが一番の改善すべき課題の一つとしては、疫学情報が、クラスタのいろいろな情報、これがあるんですけれども、これがいろいろ行政的な、あるいは個人情報の問題、都道府県と政令市の問題等々と、前から申し上げている問題がなかなか解決されないで、このためにアクションが遅れる。あるいは、何が起きているか分からないというよりは、実は、これはプロフェッショナルの間での、最大の我々の認識の一つで、これについては、もうそろそろ、いろいろな経過があって、制度上の問題、法律上の問題、人々の気持ちの問題、様々な複雑な問題で、今、改善されないままになっているわけです。

ここだけは、今回はもう、いずれ解除しますよね、解除してからやるんじゃないので、ここは本当に強い気持ちを持って、この長い間解決されなかった問題を、検査なんというのは少しづつ解決されている、この問題はそれに比べて非常に深刻な問題が続いているので、ここは是非、国と自治体、あるいは自治体間の覚悟を決めた改善をよろしくお願いしたいと思っております。

○宮本委員 田村大臣、国と自治体の覚悟を決めた改善、情報の共有ですね。恐らく、クラスタがどこで起きているのかというのが、全部突き合わせたら見えてくるものが見えていないというのが今の状況で、なかなか手だてが取れない、あるいは遅れるというのが今の尾身会長のお話だったと思うんですが、いかがでしょうか、その点。

○田村国務大臣 情報をしっかりと共有して、大

本、いつもこれは尾身先生がよく言われるんですが、隠れたというか、温床のようなところがあるんだらうという話はよくされるわけで、なかなかそこは、検査を積極的にやってもええなかつたり、なかなか難しい問題がいろいろあるわけで、表に出ない中において、なかなかいろいろな要請もお聞きをいただけないというような部分もあるかも分かりますね。

そういうところはどう対応していくのかというのは、ある意味、覚悟を決めながら対応していかなくちゃならぬだろうなというふうな部分であります。そういう部分に關しても何らかの手だてを講じていかなければ、結果的には、一旦収まっても、そういうところがまた、多分、そういうところは不特定多数の方々が感染を繰り返すというふうな可能性が高いわけでございまして、そういうところに対してもしっかり対応するようなことを、また専門家の方々からいろいろな御助言をいただながら我々としては検討していかなくやならぬというふうに考えております。

○宮本委員 都道府県の情報共有ですね。都道府県というか、東京の場合は保健所が二十三区の区ごとにあり、あとは町田と八王子にあり、あとは東京都管轄ということになっていきますので、その情報共有を本当にしっかりとやるというのをお願いしたいと思っております。

あわせて、東京でどうするのかというのがあるわけですが、私が前からずっと申し上げていることのひとつですけれども、クラスタが発生するであろうところは、大きなものになるというのは、やはり換気が悪い可能性が高いわけですね。以前、医療機関の研究をして、エアロゾル感染だということで、医療機関の換気対策をやられた先生方、チームが、そういう夜のお店について調べたり、やはり換気状況ということがなかなかあるということもお伺いしていますので、そういうところの換気対策もどうやっていくのかというのは具体化が要ると思います。

あと、広く、私は、もっというところ

で、換気が悪いところで大きなクラスターが、見えないクラスターが起きているのかなというふうにも思っています。それは、飲み会とか、そういう居酒屋に限らず、昼間の換気がそれほどよくないようなところでも起きているんじゃないかなというふうに思いますので、この緊急事態宣言の間に何をやるのかといったときに、検査の問題もあるし、情報の共有もあるけれども、やはり大きなクラスターにしないための換気対策というのをですね。

千代田区なんかは、CO₂モニターを飲食店に無料で配るといふのを始めたんですね。いつも、私がこの話をすると、政府は、補助金があるからそれを申請してくれればいいんだという話をすると、補助金を使っても買ってくれず、なかなかそういうのは取組は広がらないです。

やはり、これはもう、そんな高いものじゃないんですから、国はそういうことも含めて換気対策もしつつやっていて、人々の行動の変容が一番大事なんですけれども、行動の変容のためのメッセージを発しながら、やはりどう環境を変えていくのか。行動制限だけで変えるというのは、やはり限界があると思います。みんなも本当に大変ですよ。やはりリスクをどう下げるのかというところももっとやっていかなきゃいけないかなと思います。

それからもう一点、尾身会長にお伺いしたいんですが、先日のアドバイザリーボードの資料を見ましたら、医療機関でのクラスターの比率が下がってきているので、これはワクチンの効果も出てきているのかなというふうにも見ております。

医療従事者に打つことで医療機関でのクラスターが減っていくことを考えた場合に、同じように介護でも、高齢者の接種を進めていますけれども、介護の分野でもしっかりとどんどん打っていくというのは、職員の方に打っていくのが非常に大事なことになると思っています。

も、今はどうなっているかというところ、入所系については、入所している皆さんと一緒に職員の方もワクチンを打っていく。デイサービスとか何だとかというのは、基本的には対象外となつていまして。

ですけれども、私、前から申し上げていますが、これも、デイサービスなんかでもクラスターは、この第四波の中でも、あつちこち、全国で起きているわけですね。高齢者の大きなクラスターも出ております。ですから、居宅介護系のところでも、やはり介護の事業所で働く皆さんのワクチンの接種順位を上げていく必要があるんじゃないかというふうにも思っています。

それと、あわせて、今、特養ホームは、入っている方と職員と一緒に打っているところが大半ですけれども、実は、特養ホームというのは、居宅介護系の事業も同じ建物でやっているわけですね。デイサービスもやっている、ショートステイもやっている、訪問介護もやっている、ケアマネもやっている。でも、その人たちは多くの場合は対象外、同じ施設を使っておきながら、国は、やってもいいよということも言っているわけですから、実際は、私どもの地元なんかでもやられていないですね。

ですから、そういうところをもっとしっかりとワクチン接種の優先順位を上げていくということが大事なのかなと思うんですけれども、その点、尾身会長のお考えをお伺いしたいと思います。

○尾身参考人 委員おっしゃる通りに、併設しているところがあります。そこは、どうせやるわけですから、そこで一緒にやるというのは合理的で、これは政府の方もやってはいいかなと言っているわけじゃないので、そこはしっかりと、むしろやってくださいという、併設しているところですね、その方が効率的ですから。それは、そんな大したことじゃないと思うので、やったらいいんじゃないかと私は思います。

○宮本委員 併設をしていないところについてはどうでしょうか。併設していないデイサービスな

んかでもクラスターは起きているんですけれども、そういうところで働いている介護従事者の皆さんについてはワクチン接種の順位を上げるという点はどうでしょうか。

○尾身参考人 それも効率の問題で、やはり、クラスターが起きている、あるいは、そこで感染が起くと、高齢者は重症化ということがあるので、そういういろいろな、キャパシティなんかで可能であれば、そこは、やらないという理由はないので、私はやったらいいんじゃないかと。あとは、制度設計とか、考えるということですよ、そういうことだと。やらないより、絶対やった方がいいですけれども、それは、あと、方法を考えるということだと思います。

○宮本委員 尾身会長からそういう発言がありましたけれども、大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 これは、コロナ禍で、居宅介護の皆様方も在宅対応をしていただいたりなんかしておりますので、そこで、在宅の対応等々に、基準ののっとって接種順位が上げられるのであれば、もう打つていただいている結構であります。

それから、併設しているところは、もうこれは当然のごとく、業務で入所者の方々と接する、若しくは入所者の方々に何かあったときには御対応いただくということになります。ですから、打つていただければ結構だというふうにも思います。

併設していないところという形で、コロナの対応になったときに、患者の方に全く対応されないということであれば、これはなかなか理屈上難しいんですが、しかし、併設していても、コロナ患者になられた場合にも対応する可能性があるというところであるならば、それは市町村の御判断で対応いただけるということでもあります。

今まではワクチンの数が限られておりましたので、そういう意味ではなかなか自治体も対応しづらかったのかも分りませんが、もう連休明けからワクチンの方は潤沢に供給が始まり出しましたので、そこはもう臨機応変に対応いただ

れば結構だというふうにも思います。

○宮本委員 自治体任せ風な言い方じゃなくて、尾身会長は、併設しているところについては積極的にやってくださいというふうに言った方がいいというのが尾身会長の意見だったと思いますし、併設していないところについても、クラスターになる可能性があるんだとしたら、コロナの患者の対応をする、しないじゃないですよ、高齢者のクラスターになる可能性があるところだったら、これは絶対やった方がいいという話なんです。それから、もっと前向きに国としてやっていただけないか。

○田村国務大臣 そのように分科会の方でお願いしていただくということでもございます。それは専門家の御意見でございますので、我々もそれを参考にさせていただいて対応させていただきますというふうに思います。

○宮本委員 ありがとうございます。では、尾身会長、お忙しいところ、ありがとうございます。

残りの問題について質問させていただきます。一つは、ワクチンの副反応、副反応疑いについてお伺いしますけれども、これまでの新型コロナワクチンで予防接種健康被害救済制度に申請のあった件数と認定件数を教えていただけますか。

○正林政府参考人 お答えします。

予防接種健康被害救済制度に基づく申請は、まず市町村から都道府県に進達をされ、それから都道府県から国に進達をされる、そういう仕組みになっておりますが、今回、この新型コロナワクチン接種後の健康被害に関して、これまで厚生労働省に進達された申請はございません。

○宮本委員 これまたゼロ件というのも大変驚きなんですけれども、かなり重篤な有害事象が起きた方も、たくさん副反応部会でも報告されているわけですね。これはやはりしっかりとこの予防接種健康被害救済制度の周知というのをもっとやらなきゃいけないんじゃないかというふうに思います。

すけれども、その点、いかがですか。

○正林政府参考人 健康被害救済制度は大変大事な制度ですので、御本人やそれからその御遺族の方が申請に関して必要な情報が得られるように、まず、申請書類をホームページに掲載するほか、接種の案内リーフレットで周知を行うとともに、予診票において、同制度の存在があることについて接種医が説明を行う、そういった対応を行うことにより、引き続き丁寧な周知に努めてまいりたいと考えております。

〔大岡委員長代理退席、委員長着席〕

○宮本委員 何らかのハードルがあつて出していない人もいるのかも分からないですけれども、やはりこれは本当に、何かあつたらこれが頼みの綱になるわけですから、徹底した周知をお願いしたいと思ひます。

それと、あわせて、予防接種健康被害救済制度の認定の考え方なんですけれども、やはりこれは本当に広く救済するというのを基本にしてほしいと思うんですね。因果関係が明確に否定できない場合、あるいは、例えば、年代別、性別ごとに見て一般的な病気の発症率よりもワクチンで出た有害事象の方が多い場合、こういう場合については、これは積極的に認定していくという姿勢が私は必要なんじゃないかと思ひますが、その点、いかがですか。

○正林政府参考人 疾病、障害認定ですけれども、疾病・障害認定審査会、審議会のようなものですけれども、そこで審査が行われて認定手続をしております。

その審査会における審査に関しては、請求された疾病と予防接種の因果関係の判断に当たっては、厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によつて起こることを否定できない場合も対象とする、そうした考え方に基つて行われております。

○宮本委員 今までは、そうはいっても、認定の状況を見ても、必ずしも、みんなが救われているのかなというのは、新型コロナじゃないですよ、

これまでの予防接種について、そういうふうな意見もいろいろな専門家から私もお伺ひしますの

で。
今回、本当に国家的事業で、ある意味、第三相試験をすつ飛ばして新型コロナワクチンの接種を始めていくわけですから、そこはこれまで以上に救済されるようにしていただきたいと思ひます。

あと、あわせて、先ほど、周知の問題なんですけれども、やはり重大な有害事象が出た方については医療機関からその時点で知らせていただくというのでも私は大事だと思うんですね。いろいろな重篤な有害事象が出た段階で、こういう制度があるんですよ。そういうのも是非徹底していただきたいというふうに思ひます。

あと、建設アスベストについてお伺ひしたいと思ひます。
先日、最高裁判決が出ました。国と建材メーカーが断罪されるということになりました。

私の地元でも、兄弟三人で左官業を営んでいて、兄二人は、一人は肺がん、一人は石綿肺で亡くなつて、そしてもう一人の方が、本当にせきが止まらず苦しい中、裁判をずっと闘つてきております。

十三年の裁判の中で七割の原告が亡くなるというこゝになつております。

原告団、弁護団は、提訴していない人、これから発症するであろう被害者も含め、全ての被害者の補償制度の早期確立を求めてきたわけでございます。

十八日の基本合意では、まず、国の補償制度がつくられることになりました。これ自体は大変大事なことだというふうに思ひます。

一方で、この枠組みでは、建材メーカーの賠償については裁判をしなければならぬということになつて、課題が残つたわけですよ。

最高裁の判決の中では、建材メーカーの共同責任を認めているわけですよ。そもそも、原告団、弁護団は、建材メーカーも被害者への補償金を拠出するよう、建設被害補償基金制度の創設を求め

てきましたし、これからも求めていくということをおつしやつておられます。

これは、田村大臣、しっかりと取り組んでいただきたいんですよ。建材メーカーがこうした補償基金制度に参加できるように、しっかりとメーカーやあるいは業界団体に働きかけていっていただきたい、そこを目標にしていきたいと思ひますけれども、いかがですか。

○田村国務大臣 最高裁の判決が確定をいたしました。

本当に、被害を受けた皆様方には心からおわびを申し上げたいというふうに思ひます。

これは、与党の建設アスベスト対策プロジェクトチームで御議論をいただいて、その上で、特に建材メーカーのことに關しては更に検討をするということでございます。我々といましては、この検討の中において、関係省庁、具体的には経済産業省になると思ひますけれども、こゝと連携して対応してまいりたいというふうに思つております。

もとより、先般の合意書を締結させていただいたときにも、原告団また弁護団の方からこれに關してもいろいろなお話をいただいております。与党PTと連携しながら対応してまいりたいというふうに思つております。

○宮本委員 与党PTと連携して取り組んでいくということなんですけれども、その取り組みでいく方向性というのは、当然、原告団、弁護団の思ひを受け止めて、基金制度をつくつてほしい、この思ひと、あと、最高裁判決で建材メーカーの責任も断罪された、これを踏まえてやっていくということでもいいわけですよ。確認させていただきます。

○田村国務大臣 与党PTの中で、そのような判決等々を踏まえた上で検討をしていくということでございます。その検討の中で、我々も経産省と連携しながらしっかりと対応してまいりたいというふうに考えております。

○宮本委員 国の責任で、やはり国自体が断罪さ

れているわけですから、もちろん与党と政府は一体な面はあるわけですが、国の責任でやはりちゃんと全面解決が図れるようにしていただきたいと思ひます。

今のままだと、国の側には、お金を申請すれば最大一千三百万円。半分は出ますよ。残りの半分については、また、未提訴の人も含めて、裁判を起さなきゃいけないことになるわけですよ。それは、今度は十三年からならないかも分からないですけれども、最高裁まで行つていきますので。でも、何年かかるかも分からない。でも、その何年の間に本当に多くの人が亡くなつていくわけですから、それを考えたら、本当に国がしっかりと責任を果たして、今のままだったら、建材メーカーは、裁判で負けた分だけ払えばいいや、こういう発想なわけです。こういうのを放置しておいたら、私は絶対政治としては駄目だと思ひますので、しっかりと取り組んでいただきたいと思ひます。

今日、経産省、来ていただいておりますけれども、建材メーカーの共同不法行為という点では、シェアに応じた負担ということを、元々、原告団、弁護団の皆さんはおつしやつておられました。以前行つた野党合同ヒアリングで、建材メーカーのシェア比率の調査を求めたわけですが、五月十日締切りで調べていたと思ひますけれども、これはちゃんと調べられたんでしょうか。

○柴田政府参考人 お答えいたします。
御指摘いただいた調査につきましては、三月二十六日付で、経済産業省から各工業会に対しまして、メーカーごとの建材の生産量、そして建材ごとのアスベストの使用量、これにつきまして、先ほどおつしやつたとおり、五月十日までにデータを提供するよう依頼したところでございます。

各工業会からは、当該統計を取っていない、メーカーごとの内訳を保有していない、個社の了解が取れない等の理由によりまして、依頼したデータの提供はなされなかったところでございます。

○宮本委員 統計が残っていないとか、個社の了解が取れないと。個社の了解が取れないなんて、私はある意味ふざけた話だと思えますけれども、こういう最高裁で責任が問われた会社が、国がデータを求めても、個社の了解が取れないって、何で了解しないんですか。

大体、それぞれのメーカーについては国は分かっているわけですから、もつと、今度の最高裁の判決を踏まえて、改めてしっかりと調査する必要があるんじゃないですか。

○柴田政府参考人 お答え申し上げます。

先ほど答弁させていただきましたように、各工業会から、当方からの依頼に対して、当該統計を取っていない等々の回答がなされたということで、依頼したデータの提供はなされていないということでございます。

今後、メーカーの責任と対応の在り方につきましては、与党において検討がなされていくと承知しております。

経済産業省といたしまして、この建設アスベストに係る問題の早期解決、これに向けてまして、建材業界を所管する立場からどのようなことができるのか、しっかりと検討していきたいと考えているところでございます。

○宮本委員 工業会に本当にもし残っていないんだしたら、それぞれのメーカーに直接聞けば分かるはずですから、それもしっかりとやっていただきたいというふうに思います。

残りの時間が少なくなりましたので、話が随分飛びますけれども、歯科技工の問題についてちょっと聞きます。

歯科技工士のなり手不足が大変深刻で、歯科技工士の養成校の入学者が四半世紀で七割減っております。二〇一八年以降だけでも七校が募集停止をしている。一方で、歯科技工士の高齢化が進んでおりまして、半数は五十歳以上。離職率は七〇%以上。根本には長時間労働、低収入というのがありまして、処遇改善を抜本的に図らなきゃいけないということなんですけれども、あわせて、

この間、関係団体から、関係者の皆さんから、こういう要望が出ていますね。歯科技工学校の閉校が相次ぐ中、地域での歯科技工養成を継続できるよう、歯科技工養成機関への助成制度や学生支援の奨学金制度の創設など、喫緊に対応策を実施するよう求めます。

都道府県によつては、今日、配付資料でも配っておりますけれども、国の地域医療介護総合確保基金を使って支援を行っているところもありますけれども、全体ではないわけですよ。ちよつと本当に、どんどんどんどん閉校していつて、なり手がなくなつたら、五十歳以上が過半数ということですから、将来の国民の歯の健康、口腔の健康というのを考えても、深刻な事態になりかねないと思いますので、ここは国の責任でしっかりと支援していくということが必要だと思いますが、大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 歯科技工士の養成所でありまして、けれども、言われるとおり、入学者自体が減少しておるといふこと、それから、若い方々を中心に、歯科技工士になられても離職をされる方々も多いということでありまして、そういう意味で、今言われている高齢化が進んでおるといふ現状があるというふうにお聞きいたしました。

今言われた地域医療介護総合確保基金、これから、そういう意味では、そういうような、歯科技工士の方々が必要な能力をつけたるための養成所に対してしっかりとした支援をしていくということをしておるわけでありまして、また一方で、若い方々が離職をされるということでございますから、そういう方々に即した技能、技術、こういうものを身につけるための、そのような学校、養成所に対しても、施設の整備、運営という形で支援をいたしております。

昔と大分技術が変わってきているということもあるわけでございますが、非常に職種として魅力がないと言われるような方々もおられるわけでありまして、そういう意味では、魅力向上に向かって、いろいろな形で我々としても対応してい

かなければならないというふうに思っております。

○宮本委員 本当に危機感を持って、この分野は、具体的に国としてやはり目標を持って、どれぐらいの人を確保しなきゃいけないのかという問題も出てくるわけですから、それにふさわしい手だてを是非具体化していただきたいと思えます。

残り時間が短くなりましたので、最後。今日、防衛省、来ていただいたいておりますが、山井さんへの答弁で、大規模接種センターのどこに間違いがあったのかというお話がありました。私のところにも相談がありました。そういう相談が

ありましたというふうな言ったら、ネット上で私のところに、接種券番号を打ち間違えたら、エラーメッセージが出て、訂正しても先に進めなくなつたという話だとかがあったので、さっきのお話はそういうことなのかというふうに思いました。

ただ、同時に、別の方は、送られてきた個人のコード番号を入れても、何度も入力エラーとなつて、予約ができなかった。本人は、全く悪気はなくて、試して別の区、市町村コードを入れてやってみたら、うまくいったという事なんですね。もし、先ほどの点だけがまずいんだしたら、それは改修して済むと思うんですけども、本当にそれだけで説明ができるのかどうかというのが、私、先ほどの答弁を聞いて、私が受けている相談事例からいって、そうなのかなというのが分からないものですから。ちゃんと、ほかにもミスがないのかと、寄せられた声も含めてしっかりと分析をしていただいて、間違いがないように、本当に、一生懸命やつたのに予約が取れないだとかそういうことが起きないようにしていただきたいんです。

○椎葉政府参考人 受付のコードでございますけれども、市町村コードにつきまして、これも、実在しないコードを入れるとそのまま入つていたようでございますので、こういった見直しだとか、あと、生年月日なども含めて、システム改修を手

がけているところでございます。

○宮本委員 では、全面的にしっかりとチェックをしていただきたいということを申し上げまして、時間になりましたので質問を終わります。ありがとうございます。

○おかしき委員長 次に、青山雅幸君。

○青山(雅)委員 日本維新の会・無所属の会、青山雅幸でございます。

本日、大変貴重な質問の機会をありがとうございます。

まず最初に、自治体を超えた移送の問題について、本日も聞かせていただきます。

この問題は、私は本当に必要なことだと思っておりますし、お金も手間もそんなにからないんじゃないかと思う。そして、何より、このパンデミックだけじゃなくて、例えば過去にも、インフルエンザがすぐ流行した年に、特に首都圏などで医療が逼迫して救急車のたらい回しが起きた。多分、田村大臣はよく御存じだと思います。それから、自治体でどうしても見つからない、そういったときにも使えるシステムになり得るわけですから、私はもう是非お考えいただきたいと思ひまして、これはちよつと諦めずにやらせていただいております。

今日、実は議院運営委員会が審議する機会がございます。同じ問題を西村さんにもお伺いをいたしました。そういったことも踏まえて、再びお伺いさせていただきます。

何度も申し上げますけれども、全国的には患者数の三倍ぐらいのキャパシティがある。でありながら、どうしても、この感染症の特徴である、大都市圏で感染者が多く出ると、当たり前です。ね、人間が密に集まるわけですから、波が起これと、医療逼迫が最初は大分の方で起きていった、今度は大阪の方で起きています。また今度はどこで起きるかわからないわけですね。そうすると、やはり全国的な助け合いというのは、もう、仮にワクチンが導入されていっても、また起きる可能性もありますし、先ほど言ったように、ほかのパ

ンデミックで起きるかもしれない。

私は、先ほども申しましたが、四月二十三日に菅総理に直接質疑させていただいて、日本全体では空き病床があるにもかかわらず医療崩壊と言われている事実について、県をまたいだ移送というのは、やはりこれは新しいシステムをつくっていかねばならない、理想としては、是非、国がオンラインで各都道府県をつないだり、あるいは配転センターを設けるなどしていただければ、こういうふうな要請、お願いをしたわけでございます。

そうしましたところ、総理からは、医療体制が逼迫する中で、都道府県の壁にこだわることなく国を挙げて対応していくべきというのは、私も同じ考え方であり、貴重な提案に感謝申し上げます。つまり、総理としては、都道府県の壁にこだわることなく、国を挙げてというような形をつくっていきたいというふうなお答えだったと思います。

言うまでもございませんけれども、憲法七十二条によって内閣を代表して行政各部を指揮監督する総理がそういうように答弁されている問題について、その後、あるいはその以前について、都道府県の壁にこだわることなく国を挙げていく対応をしていく方法について、厚労省は検討したことはあるんでしょうか。事実について、端的にお答えください。

○迫井政府参考人 重症者の搬送につきまして、日本集中治療医学会や日本ECMOnet、これはNPO法人でございます、それから全国医学部長病院長会議、それから自治体病院の実際の調整担当者、こういった方々と意見交換を行ってきておりますし、全国知事会とも広域搬送について具体的な意見交換を行うべく準備を進めているところでございます。

○青山雅委員 そうしますと、確認ですけれども、このコロナの件について、患者搬送について検討を進めているということでしょうか。

○迫井政府参考人 検討を進めていると、進めているの意味にもなりますけれども、こういった重症者の搬送の在り方、これは、まず、県内のもちろん問題もありますけれども、議員御指摘のとおり、逼迫したときに、病床、特に重症者は必要だということですので、内容について、幾つかありますけれども、そういったことについて、過去もそうですし、これは引き続き検討するという姿勢については変わりはございません。

○青山(雅)委員 ちよつとよく分からない。検討はしているというふうなお話だということふうにお聞きしておきますが、それでよろしいんでしょうか。

○迫井政府参考人 済みません、度々の御答弁ではあります。検討はしております。長時間の搬送に、例えば、重症の患者ですと、やはり一定の時間以上はリスクが高まるでありますとか、それから、安定した状態については、どういった方が広域搬送に適しているとか、そういった御意見をいただくとか、搬送の考え方もですね。

私どもとしては、広域搬送は何も全て駄目というのではなくて、基本、近隣県を含めて、まずは県内ということですが、先ほど御質問ありましたとおり、どうしても県境を越えて必要性があるという場合には、それは決して否定するものではなくて、そういうケースについてはもちろん支援もしますということで日常的にやり取りをさせていただいている。そういう中で、どういったことが課題かとか、そういったことは絶えず検討してまいりましたし、今後も検討したいと思っております。

○青山(雅)委員 検討しているということですね。

後では、一体いつ実現するかという話なんです。

は、パンデミックが発生したのは去年の二月ですよ、三月にはもうTGVを改裝して、やっているんですよ。一年、一体何をしているんですかと

いうお話なんです。それはまた後で聞きます。あと、田村厚労大臣、連日の審議、その他の公務で大変お疲れだと思っておりますが、五月十九日の質疑で、私の質問に対して、移送された重症患者に関してですけれども、大阪から滋賀で一件ありますが、これも結局また大阪に戻っている、理由がよく分からないんですが、人工呼吸器をつけたまま大阪に戻られたという話であつて、こう答弁されております。

あたかも、せつかく運んだのに、何かちゃんと治療もされずに、人工呼吸器をつけた重症のまま帰ってきたかのような答弁だったわけです。それで、びくくりしまして大阪府に問合せしたところ、フォローアップセンターでは、そんな事実はない、滋賀県の医療機関で治療を受けて重症から脱して、今は大阪の軽症中等症病床に移って入院中というふうなお答えを得ました。

大臣の認識に若干誤解があり、また、表現の方法に問題があったかと思っております。この点について、厚労省に事実関係の御説明をお願いしたいと思っております。

○迫井政府参考人 議員の御指摘を踏まえまして、事実関係の確認をいたしました。

これは、事実関係の確認に不備がございましたことをおわび申し上げますが、大阪府から滋賀県に搬送された患者の方でございます。これは、人工呼吸器をつけたままということではございませんで、実際には、当該患者の方は、気管切開、気管を開いて酸素投与、俗に言う吹き流しという状態でありまして、酸素投与が行われている状態でございます。

その状態で戻られたものを、人工呼吸器をつけたままの状態に戻られたというふうに私どもとしては認識をしておりました。これは事実誤認でございますので、この場をかりまして訂正をさせていただきます。誠に申し訳ございませんでした。

○青山雅委員 若干つけ加えますと、一般の方は、切開したままという、まだ状態は大変悪い

んじゃないかと思われるかもしれませんが、人工呼吸器から離脱、これはすごく大事なことです。人工呼吸器から離脱さえすれば、それはもう重症患者の定義から外れますし、ウィーニングといって、その後、呼吸を補助する、しやすくなるために、慎重を期して気管切開をされて、そこから息はしているという状況であつても、人工呼吸器から外れていけば、これはもうかなり状態としてはよくなっているということなので、その辺、誤解ないようにしていただきたいと思っております。

続いて、ドクターヘリについても、ドクターヘリは重症者移送にはスペースの問題がある、気圧の問題がある、こういうお答えをいただいたわけです。それで、調べましたら、まず、資料①を御覧ください。

これは日本国内で一般的に使われているドクターヘリ、大きさもそうですね、大体このくらいのもので、これは順天堂大学が運用しているものですけれども、ここには、赤線を引いておきましたけれども、「ドクターヘリの内部装備はまさに空飛ぶ救急治療室です」と。人工呼吸器もついているわけですね。これが狭いかどうかというような問題もありまして、これは実際に病院間の輸送にも使われています、人工呼吸器をつけて、それから、資料①の二枚目にもついております。

そして、空路で輸送するには、別に一般的に使われているドクターヘリだけではなくて、いろいろなものがあります。

海上保安庁に、大型の輸送ヘリ、エアバスH225スーパーピューマというのがあります。先ほど御覧いただいた資料①のこのヘリは、大体、一般的に、お客さんとして六、七名乗りのヘリです。乗員が二、三名。このスーパーピューマというのは、お客さんとして乗れる人が二十名。全く大きいものがあります。

それから、自衛隊にはもつとすごいものがありまして、配付資料の②を御覧いただきたいんです

けれども、空飛ぶICU、機動衛生ユニットというものがございいます。これは、コンテナみたいなところに、こういう内部にICUが入っているわけですね。これで移送ができる。そして、これを運ぶ輸送機もある。

それから、ヘリコプターも、UH1Jという十一名乗りのもの、だから、先ほどのドクターヘリの倍くらいのスペースがある。それから、CH47なんというのは四十八名も運べるわけです。つまり、そういった広さの制限というものが、自衛隊を活用すれば、これはもう全然違うことになってくるわけです。

そこで、防衛省に確認したいんですけども、機動衛生ユニットは幾つあるのか。それから、機動衛生ユニット搭載可能な輸送機は何機あるか。そして加えて、人工呼吸器が搭載可能な患者輸送に使える輸送ヘリ、私が先ほど指摘したようなヘリコプターでいいのか、そういったものが何機くらいあるのか、人工呼吸器と併せて。それから、そういった、人工呼吸器をつけながら、空飛ぶICUあるいは輸送ヘリで過去どのくらい患者さんを搬送した実績があるのか。それぞれお示しいた

○椎葉政府参考人 お答えさせていただきます。自衛隊におきましては、いわゆる空飛ぶICU、機動衛生ユニットにつきましては、航空自衛隊小松基地におきまして四機保有しているところでございいます。必要に応じて航空機に搭載して使用することとしております。

この機動衛生ユニットでございませうけれども、航空自衛隊の輸送機C130H及びC2に搭載可能でございいます。C130Hは小松基地に十機、C2は美保基地に十機、入間基地に一機をそれぞれ配置しているところでございいます。

また、人工呼吸器を搭載可能なヘリといたしましては、陸上自衛隊、海上自衛隊、航空自衛隊、合わせまして全体で二百五十機保有しております。全国各地に配備しているところでござい

機動衛生ユニットにより、人工呼吸器の装着が必要な患者を輸送した実績でございいますが、これを申し上げますと、平成二十九年以降、計十一例の患者さんの輸送を実施してきているところでございいます。

○青山(雅)委員 ありがとうございます。

ヘリの型式名、先ほど私が言ったUHとCHでよろしいですか。もし分かれば。

○椎葉政府参考人 ヘリでございませうけれども、UH60JA、四十機、CH47J、JA、五十三機、海上自衛隊、UH60J、九機、SH60J、K、八十三機、MCH101、十機、航空自衛隊、UH60J、四十一機、CH47J、十五機でございいます。

○青山(雅)委員 ありがとうございます。

つまり、民間のドクターヘリよりも大きい、中型、大型の輸送用ヘリが、これだけの台数、日本に配備されているわけです。これは当然活用できるわけです。

防衛省さん、今日、お忙しいところありがとうございます。質問はこれで終わりますので、結構でございいます。ありがとうございます。

今言ったようなことというのは、私は、こういう大臣の答弁に疑問を持って、一日、二日で、疑問に思い、そして調べ、回答をいただいたわけですね。こういうことは厚労省があらかじめきちん

と調べるべき問題だと思っっているんです、当然ながら。

こういう大事な問題について、何でそういう事実誤認や、先ほどの大阪の話もそうです、調査不足でなされているのかということがすごく疑問なわけです。結局のところは、新型コロナウイルス患者は広域搬送できないものと決めつけて、こういったことになっているんじゃないか、そういうふうな思い込んでいるのか。もう一つは、物理的には可能なんだけれども、自治体の枠を超えた移送システムをつくるのが面倒なのか。あるいは、何か分かりませんが、大変失礼ながら、既得権益団体や都道府県間の利害調整をするのが厚労省

として嫌なのか。それがすごく疑問なんです。こういった実務のことに関して、まさにこういった問題ではそこに汗をかいていただかなければいけないわけですから、厚労省は、そういったところに自ら手をつける、汗をかくということをしなないというふうな組織なんでしょうか。これは、大変恐縮ながら、大臣にお答えいただければと思います。

○田村国務大臣 勉強不足で、申し訳ありません。

これだけあれば、ドクターヘリ等々、非常に不備しておりますので、防衛省からいろいろなものをお借りできるというふうな思っただ次第であります。また、もともと、しっかりと対応していかなくやならぬというふうな思っっております。

一応、指示はして、前に委員の御質問にもお答えしたかも知れませんが、知事会の方に投げた、しっかりと、それぞれ出した県はたくさんあるらしいんですけども、受けていただいている県があるかというのも含めて確認するようにという決意は、これはもう指示を出しておりますので、決して何の検討もしないというわけじゃないんです。

ただ、一方で、一番の問題というのは、やはり確保病床というのは、もう委員も御承知のとおり、常に空いているわけではないわけでありまして、各自自治体は、自らの地域の感染状況に応じて、確保している病床を即応病床に変えていくわけ、その間は、ICUにしても何にしても、他の疾病もありますから、そういうものに基本的な使用うことで対応しているわけであります。

そういう形の中で確保病床というのを去年お出しをいただいて、各都道府県に、これぐらい感染状況があればこれぐらい将来的には重症化病床が必要だからというのを示していただいているので、調整をするとなれば、例えば、本来、今の感染者でこれぐらい即応で持っているというのを、確保病床まで広げるといときに、自らの医療というものをある程度制限しながら他の地域の協力

をいただかなきゃならぬということがあるものでありますから、そこでちよつと各知事会に投げさせていただいて、そういうようなことができるかどうかということを検討させていただこうということ、今、指示をさせていただいているという段階であります。

○青山(雅)委員 もっとスピード感を持ってやっていただきたいということなんです。

知事会に投げていただいた、そこはもう本当に一步前進だと思っます。しかしながら、それが早く実現しなければ、また悲劇が起きてくるわけ

○今日も実は議院運営委員会でも西村大臣にお聞きしたところ、大阪から滋賀、それから大阪から神奈川、兵庫から鳥取がある、実例が。あたかも国が陣頭指揮でやったかのようなお答えでしたけれども、これは恐らくは各自自治体が勝手にやうとあれじゃないですけども、やむにやまれずおやりになった、しかも、多分一例ずつだと思っんですけれども、もし、厚労省、把握されていたら分かりますか。

○迫井政府参考人 御指摘のとおり、基本、都道府県それぞれ同士でやられているケース、御支援するケースの、今御紹介、ケース全て承知しているわけではございません。

○青山(雅)委員 是非、国が音頭を取って、投げたこと、これは第一歩で、そして、その答えを拾い上げて、早急に、必ず第五波はやってきます、多分秋だと思っますけれども、それまでには整備してござい。強くお願いしておきます。またこの話、そこを聞きます。

そこで、スピード感について、EUの例を紹介させていただけます。

フランスでは昨年三月からもうやってるんですね。資料③を御覧ください。これは、TGV、日本では新幹線ですけれども、その中を改造までして、三月ですよ、だから、つまり一か月でやつちやつたわけですけども、各都市間を結んで、こんなふう

いるわけです。一か月でやっているわけです。

そして、もつとすごいのはドイツなんですね。ドイツは何をやっているかというと、資料の⑦を御覧ください。これは、エアバスA310という二百八十人乗りくらいの中型機です。日本でいえばボーイング767くらいのやつですけれども、そこを改造して、集中治療室がたしか六室、それから普通の患者さんが三十八人運べるという、こんな物すごいものをイタリアまで飛ばしているわけですね。これは四月の話です。イタリアまで飛ばして、よその国ですよ。他県ではありません、同じ国の。

先ほど、自分の県のために確保している病床のような言い方をされましたけれども、ドイツだってそれは同じなわけですね。だけれども、ドイツのハイコ・マース外相は何とおっしゃったかという、資料⑦の裏面を御覧ください。書いてあります。ドイツのハイコ・マース外相は、声明で、友人であるイタリアのそばにいるのだから、共に戦うしかない、こう言って、他国の患者を受け入れてくれるわけですね。けちくさいことなど言っていないわけですね。

こんな友人がいればとても頼もしいわけですが、日本では県境を一步越えれば友人でなくなるんじゃないでしょうか。共に戦う国民ではなくてしまふんじゃないか。大臣にお聞きしたいと思えます。

○田村国務大臣 先ほど申し上げましたけれども、確保病床をそのままずっと持っていたにいてるわけではないというのが一つあります。

その下で、日本の場合、国土が狭いということもございまして、全国的に感染拡大が速いということもございまして、そういう意味では、各自治体も、やはり自分の県が感染が拡大したときどうするんだというので病床を確保しているという現状があるわけでありまして。

そういうところも踏まえて、だから協力をしないと、こういうわけではなくて、そういうことも踏まえた上で、こういう御協力を出す方も、もちろん、

出すということは、今度は自分のところが感染が広がったときには受けてもらえるという話でありまして、そういうことも踏まえて、皆様方からいろいろと御意向を聞かせていただいて、強制的にというわけにはいかないわけでありまして、そういうネットワークが組めればということで、投げかけを始めさせていただくということでありまして。

○青山(雅)委員 今、大臣、大事なことをおっしゃったんですね。出すだけじゃなくて、自分のところが増えたときに受けてもらえる可能性が出てくるわけですね。

ちよつとくらい余っているだけなら私も言いません。だけれども、重症者病床だけで四千五百ベッドがあつて、そのうちの千五百人しかいないわけですよ。つまり、三千人分も空いているわけですよ。そして、しかも、この感染症の特徴は、やはり圧倒的に大都市圏が多いわけだから、やりくりさえ国が間に合つてきちゃんと調整すれば、これはやりくりできるに決まっているわけですよ。それをずっと、このところ、第一波から第四波まで、北海道とかが旭川市なんかで短期的に大変なことになりましたけれども、大抵はもう大都市圏なわけですから、各県で柔軟な調整をすれば、それはできるに決まっているわけですから、是非、そこはもう一度きちんと、厚労省、やる気になつてくださればできると思うので、検討と、前に進めていただきたいと思っています。

尾身先生にも来ていただいているので、次に行こうとは思いますが、大臣、何か今お話をされているので、何かお答えになることがあればあれですけれども、特につけ加えることはございまして、大丈夫ですか。では、この話はまた聞かせていただきます。

今日は、お忙しい中、尾身先生にもおいでいただきまして、どこまでできるか、幾つかお聞きしたいことがあります。

まず、変異株の重症化割合です。これは五月十二日の質疑でもお聞きしました。これを引き続き

お願いしたいと思っております。

アドバイザリーボードで資料が出てきたと尾身先生がおっしゃったものですから、厚労省にもどの資料をお聞きしました。

資料⑧に、アドバイザリーボードに大阪府の部長さんが出した資料がございまして。これを持ちよつと御覧いただきたいんですけれども、多分、専らこの話かなと思うんですけれども、これです。

この資料⑧には何があるかというと、第四波と言われるものを、期間を細分化して、その上で変異株陽性者を抜き出したものでございまして。前に示しました私どもの資料で、資料⑩を見ると、第一波から第四波までそんなに差はないわけですね。重症化率。むしろ、全体は徐々に下がっている。尾身先生がおっしゃったものだから不思議だなと思うと、資料⑧に戻ると、一番右側の変異株陽性者というもののだけ確かに高いわけですね。

ところが、おかしいなと思つたもので、聞いてみたら、変異株陽性者というのは、実は、これはCt値が三十以降の陽性者からピックアップして解析したもの。

そもそも、変異株かどうかを調べるにはゲノム解析しなきゃいけないんですけれども、ウイルス量が少なくてできないものだから、Ct値三十以下のものだけ抽出してあるわけです。そうすると、当然、Ct値四十とか四十五の人はかかつてこない。四十とか四十五の人は、軽い、あるいは無症候、多分そういう状況になる確率が高い方なので、これは母数として比較してはいけない状況だと思ふんです。

感染研も論文を出しておられますけれども、それも出してきまして。資料⑨、これも同じです。変異株の陽性者というのは、全部、Ct値が三十三以下のところもあれば、県によつて三十五とか三十八もあるようですけれども、抽出されて、そういう、Ct値が少なくて陽性になった、ウイルス量の多い人でピックアップしているようなんです

ね。

それでは正確な比較はできないと思いますけれども、尾身先生、まず、その点についてお伺いしたいと思ひます。

○尾身参考人 委員がこの問題に非常に関心を持っていただいているいろいろ調べていただいていることに對しては、私どもも心より敬意を表したいと思ひます。

その上で、少し確認ということですが、今、Ct値の話が一つと、それからもう一つは、重症化率というものと年齢別の重症化の割合というものが二つあります。

私どもが今一番関心を持っていたのは、重症化の年齢別の割合というのは感染者数の推移によつていろいろ変わりますよね。恐らく、今、多くの国民の人が知りたいのは、重症化率ということ、例えば、百人の人が感染した、若い人でも年寄りでも、百人感染した人のうち何人が重症化したというのが以前と比べて、あるいは変異株の割合というものが一番、そのことは少し、重症化割合というものは、年齢別、何人いたときに、そのうちの何人が若い人だったかという話です。

私どもが強調したのは、割合ということもそうですが、率、つまり、若い人でも何でもいい、どこの年齢でもいいてすけれども、百人感染されたうちの何人が重症化した、これが、例えば一％だったのが五％になるとかなり重症、このことが、我々、今、非常に、そのことをまず申し上げたいと思ひます。

そこで、実は、分母は当然感染した人ですから。この分母というのが非常に分かりにくいのは先生御承知です。無症候者はたくさんいるんだけれども、ひっかけている人は一部で、医療供給体制、医療の、感染の中でその分母が上下するし、医療の逼迫、そういうものとして今我々は議論をしていることだけはちよつと確認をさせていただきます。

それから、今のCt値のお話で、先生のお話

は、我々、言わんとしていることはよく分かります。つまり、母集団、最初の分母を、Ct値の低い、つまりウイルス量の高いものだけをひっかけているのか、あるいは陽性者全体をひっかけるのか、これによって出てくるものが違いますよね。そういう中で、私どもが言ったのは、Ct値について捨象していいかと。Ct値、これは昨日も私は大阪の担当者に、先生がそういう御意見があったので、実は、大阪が調べている、先生も御覧になった例の年齢別の重症化率です、陽性。これについて、私どもも、Ct値のことを元々除いているのかどうかと。これは大事で、それによって当然結果が違ってきますから。先生と我々の間で何かちよつと見ているものが違うとしようがないですよね。そのことで確認したら、大阪の人は、これは全くCt値を除いているなんというとはなくて、PCR陽性率ということで。

その中でいいますと、大阪のそれは、例えば四十歳から五十九歳という、ポイントでは、今まで多くの人は、この病気は高齢者、七十とかそういう人が非常に多い、四十歳代なんて余り感染しないんじゃないかというイメージが当時ありましたよね。ところが、この大阪のデータというのは、Ct値について別に差別していません。PCR陽性率を全部ひっかけて中で、例えば、第三波だったら、四十とか五十九歳という比較的若い人が、第三波では一・九%だけれども、四月の一日から四月の十四日になると三・七%、こういうことがまず一つある。

それから、このデータについては、いろいろな県があって、先ほど申し上げましたように、分母については非常に不確定要素があるので、こういうような疫学データが大阪を始め出ている、これが一つで、それにはCt値は関係ない。

もう一つは、現場の臨床医の先生から、我々、しよつちゆう電話で話していて、いわゆる疫学情報というものをマスとして見る方法が、これが、今、データが出た。もう一つのデータといいますが、臨床家が現場で持っている感覚というのがこ

ざいますよね。これは明らかに、私は、今、患者さんを診ておりませんが、実際に、大阪で、あるのが東京であろうが、いろいろなところの臨床家、あるいは保健担当者が見ると、今までは、比較的、四十歳の若い人が重症化することは余り見なかったけれども、ここに来て、かなりやはり若い人が重症化。

こういうことを申し上げていて、我々が申し上げたのは、年齢の中で、若い人がどうかというよりも、同じ百人の中の、年齢別にやって、そのことが、当初は比較的高齢者だけがというのが、実はそうじゃなくて、もう四十歳とか、比較的高い人たちが、このデータによると、それから、データと同時に、一般の臨床家の感覚で、そういうまだいろいろな不確定要素が、今のところ、総合的に判断すると、若い、比較的高い年齢の人の重症化率というものは少しづつ上がっているんじゃないのかというのが今のところ、これからどういうことになるかは、またということだと思えます。

○青山(雅)委員 通告できちんと書いてあるものですから、次回、ちよつとペーパーできちんと事前にお知らせするので、話がかみ合うようにしていただきたく思います。

この資料⑧で示したデータ、この三月一日から四月二十六日の部分で、Ct値は同じだ、それは分かっています。それは先ほどそう申し上げました。私が申し上げたのは、変異株陽性者というものは、ここはCt値三十以下ですよということをおし上げた。そして、尾身先生がおっしゃった、その三月一日から四月二十六日の分をまとめたものが資料⑩ですけれども、それを見ると、本当にこく僅かな差しかなく、全体の重症化率は下がっている。それから、これは出たばかりだけれども、ここまで行く時間がありませんでしたけれども、直近の五月十九日までのデータを年代別にまとめたものを、これは後で皆さんもよく見ておいていただきたいんですが、資料⑩につけました。これを見ると、全部、全年代ともほぼ下

がっています。重症化率が高くなっているというデータは出ていません。

なので、私は、正確な対策のためには正確な分析が必要だと思えますし、今回、重症者数が増えているのは、ただ単に今度の感染力が高い、それがだらだら続いているから増えているんだということはやはり政府もきちんとつかまえるべきだと思ふので質問しているの、次回は、きちんと丁寧に、先生により話がかみ合うように準備させていただきますので、是非よろしくお願いいたします。

今日はありがとうございました。

○とかしき委員長 次に、高井崇志君。

○高井委員 国民民主党・無所属クラブの高井でございます。

今日も、金曜日の四時半、本当にお疲れさまでございます。

特に大臣は、朝一番から、我々の休憩中は参議院に行かれて、参議院も結構屋過ぎまでやっていましたから、多分、お昼も食べずにここに帰ってきて、夕方五時までと、本当に敬意を表したいと思えます。しかし、本当に、国難と言われるこのときに厚労大臣を引き受けた、まさに運命だと思つて頑張つていただきたいと思えます。

先ほど、山井委員の質疑を聞いていまして、私が訴えていたことと山井さんも同じことを言っていますが、やはり、私は、ワクチンがもう本当にこの国の国難を救う鍵だと。政府もそう思っているからこそ、一日百万回接種を目指す。

実は、おととい言われたのでちよつと申し上げるんですけれども、報道ステーションで、東大の仲田准教授という方が、一日百万回接種をやればもう緊急事態宣言は出さなくても済む、ところが、一日五十万回だった八月には第五波がやってきて緊急事態宣言になる、経済損失は東京都だけで二兆円だと言っていました。だからこそ、本当にもうあらゆる手を尽くして百万回接種を目指すべきだと、私は、それをやるには、もう政治家

の覚悟だと思えます。

先ほどの薬剤師の件は、私は前向きに大臣は検討してもらっていると。法改正は国会が開かれなかつたら難しいですから、やはり、違法性を阻却して、そういう専門家がもう検討しているということは、もう大臣もそういう方向で検討していただいていると私は受け取りました。もし専門家がファイファイ・ファイファイだみたいなことを言ったら、それはもう大臣が政治決断でやはりやる、とにかくこのワクチンを何とかして一日百万回やるんだ、七月末で終わらせるんだという覚悟をやはり大臣が示していただきたいということ、冒頭、これはワクチンだけじゃなくて、水際対策とか、いろいろ私、提案していますけれども、あるいは総合支援資金のことも、やはりもう大臣の覚悟、決断だと思いますので、是非お願いしたいと思えます。

それで、ちよつとまた総合支援資金のことを一問だけ聞きますけれども、これは公明党の高木先生が、生活支援給付金、仮称ということで、大変すばらしい提案を、今日も公明党の三人の方は皆さんそろって五時まで委員会にしっかりと出席されている、敬意を表したいと思えます。私も、この案は賛成です。

ただ、私のツイッターに寄せられた声では、幾つかやはり不安があると。やはりスピードがとにかく大事だ、今から制度設計して本当に大丈夫なんでしょうか、対象をどこにするとか言っていると、生活保護に準ずるといふふうの高木先生はおっしゃっていらつしやいましたけれども、またそこで時間がかかつてしまったら、これは本当に元も子もないという不安が、それだったら貸付けの方がまだいいという声が結構集まっています。

是非その声は受け止めていただきたいと思えます。是非、あと、生活保護に準ずる対象には、当然、私は、まず一番救わなきゃいけないのは、この総合支援資金で不承認になった人で、生活保護にも行けないという方が、この方が一番本当に命の危険にさらされているような方ですから、その方

は当然対象にしていた。

それとやはり、あとは、再貸付け、二百万受けてもなおまだ苦しい。二百万貸したんだからとおつしやるかもしれないけれども、コロナが一年続いているわけですから、これだけ仕事がつつとない状態が続いているので、それはしょうがないですよ。そういう方々をやはり救っていた。

それと、高木先生は期間の延長という話もしていましたが、おつしやるのとおりで、最大二百万なんですけれども、いつ申請を始めたかによつて、あるいは、実は制度をよく理解してなくて、私、これは社協も悪いと思うんですけども、ちゃんと制度の説明をしていなかったことによつて、再貸付けという制度を知らなかったがゆえに百四十万までしかもらえない人もいるんですね。やはりそういう方も、いつ申請を始めたかとか、制度を知らなかったという理由でそうだった人は私は救ってあげて、まず二百万まで貸してあげるべきだというふうに思いますけれども、もう何度も聞いて恐縮ですけれども、改めて、大臣、今の点、いかがですか。

○田村国務大臣 高木先生がこの間お話しされた件に関しては、取りあえずそういうことでお許しを今日のところはいただきましたということで、お話をさせていただきます。

その上で、この緊急小口の特例、総合支援資金の貸付けに関しては、期限がいよいよ来るわけがあります、貸付期限。これに対して、今、いろいろな状況があります。

それは、あるというのはどういふことかという、今、事実、緊急事態宣言下であり、今日もまた更に、地域においては、緊急事態措置が発令されるという地域があつて、そこはまた期限が今までの緊急事態とは違ってくるという話になつてくるわけであり、様々な要因があるわけで、感染状況も、東京、大阪は、若干、若干ですね、ピークを打ったかには見えますが、これもまだ安心できる状況ではありません。他の地域では、感染

状況が伸びている地域もある。

様々な状況がございますので、経済の状況を踏まえ、雇用の状況を踏まえ、勘案しながら、これは検討をさせていただきたいというふうに思っています。

○高井委員 本日に、何度も言いますけれども、これはスピードも大事でございます。私のツイッターには、明日をも待たないというような方が、切実な声が寄せられていますので、この委員会でも配りましたけれども、是非本日に一日も早い決断を、あるいは内々指示を出すということもありかもしねません、準備をするということも。是非お願いをしたいと思ひます。

今日は、財務副大臣、来ていただいて、公明党の財務副大臣。公明党さんは、本日に、弱い立場の方々に、困った方々に寄り添う政策だ、そういう政策をしていただいていますけれども、これは財源も必要なことではないですか。

おとといの参議院本会議で、立憲の石橋さんが、貸付けより給付だとおつしやっています。そうなんです。私、貸付けより本日は給付をお願いしたい。だけれども、私の下に集まっている方も、みんな給付が欲しいんだけれども、給付が難しい、やはり財源が厳しい、だから貸してほしいという方なんです。とにかく貸してほしいという方なんです。

そう考えれば、私も、国民一律十万円、あるいは低所得三千万世帯に十万円をやつてほしい、しかし、それに比べれば、この総合支援資金の延長というのははるかに安いし、しかも、貸付けだから返ってくるんですよ。そういう観点からしても、財務省としてもこれはすぐ認めていいんじゃないかと思ひますけれども、ちよつと財務省の見解をお聞かせください。

○伊藤副大臣 お答えいたします。

新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けている方々に対しては、これまでございましたとおり、雇用、収入、住まいの確保など、様々な課題に応じ、きめ細かな施策を講じることとして

おります。

その上で、緊急小口資金や総合支援資金の特別貸付けについては、新型コロナウイルス感染症の影響が長期にわたる中、申請期限を本年六月末まで延長しておりますけれども、更なる貸付けを行うことにつきましても、債務が過大となることが自立を阻害するといった指摘もございまして、慎重な検討が必要だと考えております。

繰り返しになりますが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けている方々に対ししては、緊急小口資金等の特例貸付けのほかにも、住居確保給付金の再支給の継続、低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金の支給など、様々な、重層的なセーフティーネットワークによつて支援を行うこととしておりまして、こうした施策により、それぞれの状況に応じた支援を十分に図っているよう努めてまいりたいと考えております。

○高井委員 財務副大臣、官僚の皆さんの答弁はそうなるのかもしれないけれども、公明党の副大臣として、ちよつとそこをくつと自分で書き換えて読んでいただくらひのことを是非お願いしたい。

実は、今日は副大臣を指名して呼んだわけじゃないんですよ。財務省に質問で、いつものように宇波次長に私は答えてもらおうと思つたら、財務省の方から、大事な答弁なので是非副大臣からと。本日に、そんな役所はないんですよ。私は立派だと思ひますよ、すばらしい。本来、国会というのは政治家同士のやり取りの場ですから、だけれども、来ていただいている以上、ただ官僚の答弁、書いてあるのを読んだだけで困りますので、是非政治家としてのお言葉を聞きたいと思ひます。

それでは、この件については本日に財務省とよく連携した上で、公明党さんにも本にお力をいただいた、何とか、本日に困つていらつしやる方を救う最大の手法ですから。そして、新たな制度をつくるのもいいですけども、本日にスピー

ドが大事ですから、そのこともよく気にかけていただきたいと思います。

それでは、次の話ですが、これは広島県のPCR検査、これが非常に私はすばらしい取組だ。と。全県民に受けていただくというぐらいの勢いで、とりあえず、今、従業員十人以上の全事業所に、広島市と福山市ですか、要請をしてPCR検査を受けていただく。これは、大臣も記者会見で、前向きに、是非参考にしたいというふうに言っていたのをテレビで見ました。これは、予算額が、大体五十六万人に受けてもらうことを想定して、五十六万人にお願いするうちの大体半分ぐらいが受けるだろうと、二十八万人想定で十三億円だそうです。

私、計算してみたら、大体、日本国中の半分、六千万人打つと計算したら、二千七百八十五億円なんです。しかし、これはスケールメリットが働きますから、これだけ、全国民が受けるぐらいまで拡大すれば単価も下がるとしよし、あるいは、PCR検査じゃなくても、頻回抗原検査でもいい。アメリカなんかはもう一ドルでできるような検査もありまして、やはりこのぐらいの、二千七百八十五億円たてえかつても、これは私はやるべきだと思うんですよ。

これだけ全国規模で検査をしつかりやつて、そのことによつて再度緊急事態宣言を出さないことにすることの方がよっぽど経済効果は高いので、是非、全国民が検査を受ける体制というのを広島県を見習つて私はやるべきだと考えますけれども、大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 広島県広島市と福山市で、全事業所を対象としてのPCRの集中検査ということ、これを見ておりますと、広島市が一万二千社、四十万人、目標二十万人、福山市が五千社、十六万人、目標八万人ということで始めて、申込者数が二万人に達したため予約の受付を停止、というの、感染が広島も進んできておりますので、そういう意味では、一時ちよつと受付を停止されているということでもあります。

本当を言うと、多くの対象の方々、このままお続けただけだったなと。というのは、我々、どれぐらいの方がこれで検査を受けていただけたかと非常に注目していたおつたんです。ただ、感染が拡大することになれば、これは当然それらの方に資源は割かなきゃならぬわけでございしますので、早く感染が収束をいただく中で、大きな私は対応だというふうに思っておりますので、是非とも頑張つて、検査の方々、件数を増やしていただきたいなというふうに思います。

ただ、一方で、一回やっただけでは、なかなか、そのときの状況は分かりますけれども、感染は続きますので、定期的にやはりやつていかなきゃならないという意味では、今委員が言われた抗原定性キット、これは、ある意味、使い方をうまくやれば非常に有効であると思います。ただ、やはり、ある程度ウイルス量が増えなければ、これは要するに出ないわけでありまして、ちよつとでも症状、らしき症状、これが出たときに使つていただく。政府の方も、今、八百万キットを買い取った上で、是非とも使う、使おうという意欲のある方々に、企業でありますとか施設でありますとか、そういうところに配らせていただいて、早期発見で早期に囲い込んでいただいて感染を広げないというような使い方をさせていただきたいというふうに思っております。

徐々にPCRも、プール検査も含めて、検査能力がどんどん増えてきておりますし、こういう抗原検査キットという新たなものもあります。是非とも、検査を進める中において、感染の拡大防止というものにつなげていきたいというふうに思っております。

○高井委員 それだけ大臣が前向きに捉えていただいて、広島県の取組を期待しているとおつしやつているなら、是非、まあ、広島は今ほもう緊急事態宣言に入つちやつたからそういうことかもしれませんが、ほかの自治体で。しかも、広島は半分自治体が出すんですね。十三億の

半分を広島が出して、半分を国が見るということですが、これは全額国が出すと言つて、しかも、いろいろなそういうことも国がやれば、是非手を挙げてくださると自治体を募集でもすれば、私はこれは結構集まるんじゃないかと思ひますから、これは国が主導してやるぐらいのことを私は考えてもいいと思ひますので、是非御検討いただきたいと思ひます。

それでは、次に、テレワークを聞こうと思つたんですが、テレワークは、来週、育休法もありまして、そこもテレワークが大きく絡むのでちよつと後回しにさせていただいて、財務副大臣にせつかく来ていただきまして、少し財務省の質問をさせていただきたいと思ひます。

まず、やはり、副大臣、せつかく来ていただきたいので、是非自らの言葉でお答えいただきたいんですが、財務省の一番大事な任務は何だと思ひますか。

○伊藤副大臣 適切な経済財政運営に資する取組だと思ひます。

○高井委員 今は政治家の言葉だと思ひますけれども、主計局長はいかがですか。財務省の最大の任務は何だと思ひますか。

○宇波政府参考人 副大臣から答弁申し上げたことを事務方から何かということではないので、副大臣から申し上げたことに尽きると思ひますが、せんだつて答弁申し上げましたように、例えば財務省の政策評価実施計画において、広く国の信用を守り、健全で活力ある経済及び安心で豊かな社会を実現すること、これを財務省の使命として記載しておりますので、事務方としては、これにのつとつて一生懸命働きたいというふうに考えております。

○高井委員 私は、副大臣の答弁、よかつたと思ひうんですね。適切な経済財政に資することと言ひましたかね、ちよつと後でもう一回よくお聞きしたいと思ひますけれども、本当に財務省がそう思っているのかということか、やはり私は疑問でして、それは、だから、設置

法の話でもしましたけれども、やはり財務省の設置法の任務には、一番最初に、財政健全化をするこつたと書いてありまして、そのことを次長に問うたら、いやいや、それは局の順に書いていますからね、主計局から順に書いていますからそうなつていますだけですと言ひましたけれども、それはそれで問題でして、じゃ、主計局は財政健全化をメインでやっているのか。

私が考える財務省の仕事は、やはり予算です。ね。予算編成、これに勝る仕事はない。ほかの大事なことをいっぱいやっていきますけれども、しかし、財務省が予算編成をしているからこそ、各省庁はみんな財務省に頭を下げて。

これは皆さん知っているか分かりませんが、私も、各省庁は必ず一歩格の上の人しか会えないんです。財務省は、課長は財務省の課長補佐しか会えない。それから、部長は課長、財務省は主計官ですけれども、主計官にしか会えない。そして、局長は次長にしか会えないんです。局長は局長でやらないんですよ。私、与党だつたことがありますが、与党の政治家も局長は会つてくれないうんですよ。次長しか会つてくれませんでしたよ。

やはり官庁の中でもそういう序列というかがあつて、だからこそ官庁の中の官庁と呼ばれ、それだけ、でも、どの省庁も予算で政策を実行する、その予算を財務省に認めてもらわなかつたら進まないわけですから、その予算編成権を握つていふというところが、これは何よりも大きなことだ、じゃ、予算は何のために編成するかといえれば、まさに日本経済をよくしていく、それが国民の暮らしをよくしていく、そのために予算編成権を使つてやっている。

そういう意味では、副大臣、そういうことを端的にお答えいただきましたから、私はいい答えだつたと思ひうんですね。しかし、財務省の中で予算編成というものを本当に日本経済の発展あるいは国民生活のために考えてやっているのか。そうじゃなくて、財政健全化、とにかくブラ

イマリーバランスの黒字を何とかしようということ、必要なら予算も切り刻んでしまつていふんじゃないかということを私はずっと申し上げていくわけです。

それで、じゃ、もう一つ聞きますけれども、今、日本のGDP、もうこの二十年間全く一緒です。増えていません。しかし、世界を見ると、大体全世界平均で二・五倍ぐらい、この二十年間で増えていきます。もちろん、中国みたいに十数倍増えている国もあります。だけれども、アメリカだつて大体世界平均と同じ二・五倍ぐらい。それから、イギリスで二倍ぐらい。一番低成長なドイツだつて一・三倍なんです。日本だけですよ、一・〇倍、若しくは〇・幾つぐらいの、全く増えていないんですね。その原因は、財務省としては何だと思ひますか。

○伊藤副大臣 お答えいたします。

まず、先ほどの先生のやり取りを聞いております、最終的には、私も、今、財務省というところで仕事をさせていただいておりますが、予算を決定いただくのは財政民主主義の下で国会だということ、その点は肝に銘じて仕事をしていますつもりでございます。

その上で、GDPのお話がございましたけれども、日本経済の低迷が長引いたことについては、バブル崩壊以降、デフレが顕在化する中で企業が投資を控え、将来不安などから消費が低迷したことに加えて、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少、生産性の伸びの鈍化といった要因、こうしたものが影響している、これは累次にわたつて御答弁しているとおりかと思ひます。

その上で、政府としては、金融政策、財政政策、成長戦略の取組を一体として進めて、持続的な経済成長の実現に向けて取り組んできたところ、でございまして、新型コロナウイルス流行前の二〇一九年には、GDPは名目、実質とも過去最高水準となり、高水準の企業収益、雇用・所得環境の改善を背景に、経済の好循環は着実に進んできたと思ひます。

引き続き、日本経済の成長力を高めていくことは重要な課題でございますので、新型コロナウイルスへの対応に万全を期した上で、ポストコロナに向け、経済社会や産業構造を見直し、民需主導の経済成長を実現していくことが必要であると考えております。

○高井委員 おっしゃるとおり、国会が最後は決めるんですけども、しかし、国会で予算の修正なんてほとんどないじゃないですか。アメリカ力というのは半分ぐらい予算が変わるんですよ、国会で。だから、予算委員会というのは本当に予算の細かい中身をぎりぎりやって、半分ぐらい変えちゃうんですよ。それならいいですけども、今の日本のこの仕組みでは財務省が決めているんですよ、逆にその責任を是非担っていた方がいいと思います。

私は、今いろいろ言われました、その中で一つ当たっていると思うのはやはり消費です。消費が落ち込んでしまっているということがやはり最大の原因です。

では、その消費をどうやって引き上げるかといったら、一つはまず財政出動。もっと財政支出を増やすべきじゃないですか。

それから、二つ目は消費税減税です。消費税を逆に増税して、消費税増税のたびにGDPはぐっと落ちていくんですよ。もうそれは明らかじゃないですか。

それから、消費してくれる中間層とか低所得者層、こういった方々に給付をしつかりすれば、それはほとんど貯蓄に回らないんですから、消費されるんですよ、そこにもっと支給すべきじゃないですか。

それから、成長分野。私が専門にしているITとか、そういった分野への、IT分野への投資だつて、予算だつて、この二十年間全く変わっていない、増えていない。

こういった張りのある予算配分をするということだと思えますけれども、これについての財務省の見解はいかがですか。

○伊藤副大臣 我が国の持続的な経済成長を維持促進するためには、成長戦略を更に加速させ、潜在成長力を高めていく必要があると考えております。

まずは、新型コロナウイルスへの対応に万全を期した上で、ポストコロナに向け、デジタル化やグリーン社会の実現を始め、経済社会や産業構造を見直し、民需主導の経済成長を実現していくことが重要であると考えております。

その上で、まず、財政出動につきましては、これまででも経済状況を見極めた上で機動的な財政政策を行ってきたところでございます。先生御存じのとおり、足下では新型コロナウイルスへの対応として感染拡大防止や雇用、生活の支援などを行うとともに、中長期的な成長力の強化を進めております。

一方、債務の持続性や財政運営に対する信認が失われれば、悪い金利上昇や過度なインフレを含め、国民生活に重大な影響が及ぶことが懸念をされますので、民需主導の経済成長を実現していくとともに、歳入歳出改革の取組を継続し、経済再生と財政健全化の両立を図っていくことが重要だと考えております。

消費税の減税につきましては、二〇一九年の消費税率の引上げは、全ての世代が安心できる全世代型社会保障制度へと大きく転換をしていくためにどうしても必要なものでございまして、消費税率を引き下げることとは、現時点においては検討しておりません。

また、中間層、低所得層への支援につきましては、新型コロナウイルスの影響を受ける方々については、先ほど冒頭の答弁と重なりますけれども、雇用、収入、住まいの確保などの様々な課題に対応したきめ細かな施策を引き続き講じてまいりたいと考えております。

その上で、持続的な消費拡大を実現するために、ポストコロナを見据えた成長分野への民間投資を喚起し、生産性を高める中で、最低賃金の引上げなどを通じた賃金上昇を促すことが重要であると考えております。

最後になりますが、先生の専門分野でもございまして、I-T等成長分野への予算の重点配分につきましては、予算編成においても、経済の構造変化に際し、生産性の向上に向けて真に効果的な施策へと予算を重点化していく必要があると考えております。

こうした中、令和三年度予算は、三次補正予算と合わせて、感染拡大防止に万全を期しつつ、グリーン化、デジタル化など経済成長に資する中長期的な課題に着実に対応していく予算としておりますので、引き続きこうした取組を推進してまいりたいと考えております。

○高井委員 反論したいことがいっぱいあるんですけども、もう時間がありませんので、最後に二問、ちよつとまとめて聞きます。

今日、資料一と二というのを配って、せつかく配ったので、やらないわけにいかないもので、まず資料一の方ですけれども、これは、二〇一九年四月十七日に財政制度審議会に財務省が配った資料で、「M-TTに対する批判、コメント」という、本当にもう嫌がらせじゃないかというタイトルで、だあつと批判的なコメントばかり挙げたんです。その中の人が、最近、二年たつて、二年たないうちに、コメントを翻しています。

これはもう全部読みませんけれども、左が財政制度審議会の二年前で、最近、例えばこのクルーグマンさん、真ん中に、債務が雪だるま式に増える可能性があると言っていたのが、政府の負債は雪だるま式に増えるのではなく、逆に解けていく、政府は借りた金を返す必要なんてないということ、これはほかの方もみんなそういう感じで言っているんですよ。

それはなぜそう言っているかという、私の分析は、やはりこのコロナ禍で、本来上がるはずの金利が全然上がらないんですよ。つまり、金利がコントロールされている。

こういう状況を見て、多くの専門家は、これは日本でも、伊藤元重さんという緊縮財政の代表格のような方ですら、過激な財政政策を多くの専門家が

が支持していることは注目すべきだ、長期構造的な不況を解消するためには次元の違う大胆な財政支出が必要となる、そう考える専門家がでてきたのだ、コロナ危機はそうした財政政策転換の大きなきっかけを提供することになったと考えを変えているんですね。

是非、財務省にこのことを問いたいというのが一つ。

それから二つ目は、この資料二、政府統合論。これは私が作ったんじゃないくて、財務金融調査室が作った資料ですけども、統合政府に賛成の人が二十四、反対の人が十七です。この結果を財務省はどう受け止めているか。

ちよつと済みません、時間の関係で、別の質問を併せて聞きますけれども、二問お答えください。

○伊藤副大臣 お答えいたします。

まず、先生御提出いただいた資料を拝見しました。この右側に書かれているいわゆるコメントの数々は、新型コロナウイルスへの対応として積極的に財政出動すべき等という議論をしたものだとして理解しております。そもそもM-TTを論評しているものではないと私は理解をいたしました。例えば、イレブン元FRB議長、現財務長官ですけれども、公聴会の中で、持続可能で責任ある政策を立案するためにも金利上昇リスクを考慮する必要がある等々述べております。

いづれにしても、政府としては、財政運営に対する信認が失われることになれば、過度なインフレや金利上昇が起る可能性、これは否定できませんので、国民生活にも悪影響を与えかねないと考え財政運営を行う必要があると考えております。

その上で、二問目の質問は、いわゆる総合政府論というふうにお聞きをいたしました。政府と日銀のバランスシートを連結して考えるということ、日銀は政府から独立して金融政策を決めているにもかかわらず、政府は日銀が永久

に国債を購入、保有し続けることを念頭に置いているのではないかと、結果的に財政ファイナンスを狙っているのではないかと誤解を招きかねず、やはり適当ではないというふうに考えております。

仮に、政府と日銀のバランスシートを統合し、日銀の保有する国債、つまり資産で、その分の政府の債務、つまり国債を相殺する場合、確かに、日銀の保有する国債の額だけ、政府の債務は見かけ上減少することになります。しかし、銀行券や当座預金といった日銀の負債もバランスシートの統合により併せて負債に計上されることになるため、トータルとして、ネットの負債超過の状況は変化をしないというふうに理解をしております。

大事なことは、統合という会計処理によって見かけ上政府債務が減少されるのではなく、財政健全化に取り組み、しっかりと財政を持続可能な形にしていこうと、これが重要だと考えております。

○高井委員 副大臣も財務省に洗脳されてしまっているようで大変残念ですけれども、政治家しか変えられませんからね。財務官僚の中からは変わりませんから、是非、財務大臣、副大臣に頑張ってもらいたいと思います。

以上で終わります。ありがとうございます。

○とかしき委員長 次に、本日付託になりました内閣提出、参議院送付、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案を議題といたします。

趣旨の説明を聴取いたします。田村厚生労働大臣。

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案

〔本号末尾に掲載〕

○田村国務大臣 ただいま議題となりました育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明いたします。

少子高齢化が急速に進展する中で、出産、育児等による労働者の離職を防ぎ、希望に応じて男女共に仕事と育児等を両立できる社会を実現することが重要な課題となっております。こうした状況を踏まえ、特に男性の育児休業の取得の促進を図るとともに、男女問わず仕事と育児等を両立できる職場環境を整備するため、この法律案を提出いたしました。

以下、この法律案の内容につきまして、その概要を御説明いたします。

第一に、男性の育児休業の取得の促進を図るため、子の出生後八週間の期間内において、合計二十八日を限度として、分割して二回まで取得することができるよう柔軟な育児休業の枠組みを創設することとしています。

第二に、育児休業の申出や取得が円滑に行われるようにするため、事業主に対し、育児休業に係る雇用環境の整備に関する措置を講ずることを義務づけることとしています。あわせて、労働者が事業主に対し、自ら又はその配偶者が妊娠又は出産したことを申し出た場合、事業主がその労働者に対し、個別に育児休業に関する制度等について周知を行うとともに、育児休業の取得の意向を確認するための措置を講ずることを義務づけることとしています。

第三に、育児休業をより柔軟な形で取得できるようにするため、子の出生後八週間の期間内における新たな枠組み以外の育児休業についても、分割して二回まで取得することを可能とすることとしています。

第四に、育児休業に係る企業自らの積極的な取組を促すため、常時雇用する労働者の数が千人を

超える事業主に対し、育児休業の取得の状況の公表を義務づけることとしています。

第五に、雇用形態にかかわらず育児休業及び介護休業を取得しやすくするため、有期雇用労働者に係る育児休業及び介護休業の取得の要件を緩和することとしています。

第六に、育児休業給付について、子の出生後八週間の期間内における新たな育児休業の枠組み及び育児休業の分割取得に対応するための改正等を行うこととしています。

最後に、この法律案の施行期日は、一部の規定を除き、令和四年四月一日としています。

以上が、この法律案の提案の理由及びその内容の概要でございます。

御審議の上、速やかに可決していただくことをお願いいたします。

○とかしき委員長 以上で趣旨の説明は終わりました。

次回は、来る二十六日水曜日午前十一時十五分理事会、午前十一時三十分委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。

午後五時二分散会

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律

（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の一部改正）

第一条 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成三年法律第七十六号）の一部を次のように改正する。

第五条第一項ただし書中「次の各号のいずれにも該当するもの」を「その養育する子が一歳六か月に達する日までに、その労働契約労働契約が更新される場合にあっては、更新後のも

の。第三項及び第十一條第一項において同じ。）が満了することが明らかでない者に改め、同項各号を削り、同条第三項ただし書中「第一項各号のいずれにも該当するもの」を「当該子が一歳六か月に達する日までに、その労働契約が満了することが明らかでない者に改め、同条第五項中「第一項第二号」を「第一項ただし書に改める。

第十一條第一項ただし書中「次の各号のいずれにも該当するもの」を「第三項に規定する介護休業開始予定日から起算して九十三日を経過する日から六月を経過する日までに、その労働契約が満了することが明らかでない者に改め、同項各号を削る。

第十二條第二項、第十六條の三第二項及び第十六條の六第二項中「及び第三項」を「第三項及び第四項」に改める。

第二十一條第一項中「事業主」を「前条第一項に定めるもののほか、事業主に改め、同条を第二十一條の二とし、第九章中同条の前に次の一条を加える。

（妊娠又は出産等についての申出があった場合における措置等）

第二十一條 事業主は、労働者が当該事業主にに対し、当該労働者又はその配偶者が妊娠し、又は出産したことその他これに準ずるものとして厚生労働省令で定める事実を申し出たときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該労働者に対して、育児休業に関する制度その他の厚生労働省令で定める事項を知らせるとともに、育児休業申出に係る当該労働者の意向を確認するための面談その他の厚生労働省令で定める措置を講じなければならない。

2 事業主は、労働者が前項の規定による申出をしたことを理由として、当該労働者に対して解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。

第二十二條の見出し中「雇用管理等」を「雇用

環境の整備及び雇用管理等」に改め、同条中「事業主」を「前項に定めるもののほか、事業主に改め、同条を同条第二項とし、同項の前に次の一項を加える。

事業主は、育児休業申出が円滑に行われるようにするため、次の各号のいずれかの措置を講じなければならない。

一 その雇用する労働者に対する育児休業に係る研修の実施

二 育児休業に関する相談体制の整備

三 その他厚生労働省令で定める育児休業に係る雇用環境の整備に関する措置

第二十九条中「第二十一条」を「第二十一条第一項、第二十一条の二に改める。

第五十二条の二中「第八章まで」の下に、「第二十一条を加え、」ゆだねる」を「委ねる」に改める。

第五十三条第二項第二号中「第二十二」を「第二十二」に改める。

第五十六条の二中「第二十条の二」の下に「第二十一条、第二十二」を加える。

第五十七条中「第二十条第一項において準用する場合を含む。」の下に、「第二十一条第一項、第二十二」を加える。

第六十条第二項中「第二十一条第一項第三号及び第二項」を「第二十一条第一項、第二十一条の二第一項第三号及び第二項、第二十二」に改める。

第六十一条第三項及び第六項中「同項ただし書各号のいずれにも」を「同項ただし書に規定する者に」に改める。

第二条 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の一部を次のように改正する。

第二条中「第九条の三」を「第九条の七」に改める。

第五条第一項中「育児休業」の下に、「（第九条の二第一項に規定する出生時育児休業を除く。以下この条から第九条までにおいて同じ。）」を加

え、同項ただし書中「第三項」の下に、「第九条の二第一項」を加え、同条第二項を次のように改める。

2 前項の規定にかかわらず、労働者は、その養育する子が一歳に達する日（以下「一歳到達日」という。）までの期間（当該子を養育していない期間を除く。）内に二回の育児休業（第七項に規定する育児休業申出によりする育児休業を除く。）をした場合には、当該子については、厚生労働省令で定める特別の事情がある場合を除き、前項の規定による申出をすることができない。

第五条第三項中「場合に限り」を「場合（厚生労働省令で定める特別の事情がある場合には、第二号に該当する場合）に限り」に改め、同項ただし書中「であつてその配偶者が当該子が一歳に達する日（以下「一歳到達日」という。）において育児休業をしているものを（当該子の一歳到達日において育児休業をしている者であつて、その翌日を第六項に規定する育児休業開始予定日とする申出をするものを除く。）」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該子の一歳到達日後の期間において、この項の規定による申出により育児休業をしたことがない場合

第五条第四項中「に限り」を「（前項の厚生労働省令で定める特別の事情がある場合には、第二号に該当する場合）に限り」に改め、同項第一号中「次号及び第六項において」を「以下」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該子の一歳六か月到達日後の期間において、この項の規定による申出により育児休業をしたことがない場合

第五条第五項中「前項の」の下に「規定による」を加え、同条第六項中「第三項の規定による申出にあっては当該申出に係る子の一歳到達日の翌日を、第四項の規定による申出にあっては当該申出に係る子の一歳六か月到達日の翌日を、それぞれ」を「次の各号に掲げる申出にあって

は、第三項の厚生労働省令で定める特別の事情がある場合を除き、当該各号に定める日を」に改め、同項に次の各号を加える。

一 第三項の規定による申出 当該申出に係る子の一歳到達日の翌日（当該申出をする労働者の配偶者が同項の規定による申出により育児休業をする場合には、当該育児休業に係る育児休業終了予定日の翌日以前の日）

二 第四項の規定による申出 当該申出に係る子の一歳六か月到達日の翌日（当該申出をする労働者の配偶者が同項の規定による申出により育児休業をする場合には、当該育児休業に係る育児休業終了予定日の翌日以前の日）

第五条第七項中「第三項ただし書」を「第三項（第一号及び第二号を除く。）、第四項第一号及び第二号を除く。」に改める。

第六条第三項中「又は第四項」を削り、「」による申出の下に「（当該申出があつた日が当該申出に係る子の一歳到達日以前の日であるものに限り。）又は同条第四項の規定による申出（当該申出があつた日が当該申出に係る子の一歳六か月到達日以前の日であるものに限る。）」を加える。

第八条第三項を同条第四項とし、同条第二項中「前項」を「第一項」に、「により育児休業申出」を「により第五条第三項又は第四項の規定による申出」に、「当該育児休業申出」を「当該申出」に、「第五条第一項、第三項」を「同条第三項」に、「育児休業申出」を「これらの規定による申出」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。

2 前項の規定により第五条第一項の規定による申出を撤回した労働者は、同条第二項の規定の適用については、当該申出に係る育児休業をしたものとみなす。

第九条第二項第三号中「労働基準法」の下に「（昭和二十二年法律第四十九号）」を、「休業する期間」の下に、「第九条の五第一項に規定する出生時育児休業期間」を加え、同条第三項中「前条第三項後段を「前条第四項後段」に改める。

第九条の三中「及び第四項」を「、第四項及び第六項」に、「又は第三項」を「第三項又は第四項」に改め、同条を第九条の七とする。

第九条の二第一項中「第九条の二第一項」を「第九条の六第一項」に、「一歳に達する日（以下「一歳到達日」という。）とあるのは「一歳に達する日（以下「一歳到達日」という。）（当該配偶者を「二歳到達日」とあるのは「一歳到達日（当該労働者）」に、「同条第六項」を「同条第三号中「一歳到達日」とあるのは「二歳到達日（当該子を養育する労働者が第九条の六第一項の規定により読み替えて適用する第一項の規定によりした申出に係る第九条第一項（第九条の六第一項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）に規定する育児休業終了予定日とされた日が当該子の一歳到達日後である場合にあっては、当該育児休業終了予定日とされた日」と、同条第六項第一号に改め、「いづれかの日」の下に「次条第三項において同じ。」を加え、「前条第一項」を「第九条第一項」に、「次条第一項」を「第九条の六第一項」に改め、「労働基準法」の下に「（昭和二十二年法律第四十九号）」を、「」について育児休業（の下に）及び次条第一項に規定する出生時育児休業を加え、」第二十四条第一項第一号」を「同条第四項」とあるのは「第五条第四項」と、第二十四条第一項第一号に改め、同条を第九条の六とし、第九条の次に次の四項を加える。

（出生時育児休業の申出）

第九条の二 労働者は、その養育する子について、その事業主に申し出ることににより、出生時育児休業（育児休業のうち、この条から第九条の五までで定めるところにより、子の出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日まで（出産予定日前に当該子が出生した場合にあっては当該出生の日から当該出産予定

日から起算して八週間を経過する日の翌日までとし、出産予定日後に当該子が出生した場合にあつては当該出産予定日から当該出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日までとする。次項第一号において同じ。の期間内に四週間以内の期間を定めて休業をいう。以下同じ。をすることができる。ただし、期間を定めて雇用される者にあつては、その養育する子の出生の日(出産予定日前に当該子が出生した場合にあつては、当該出産予定日から起算して八週間を経過する日の翌日から六月を経過する日まで)に、その労働契約が満了することが明らかでない者に限り、当該申出をすることができない。

2 前項の規定にかかわらず、労働者は、その養育する子について次の各号のいずれかに該当する場合には、当該子については、同項の規定による申出をすることができない。

一 当該子の出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日までの期間(当該子を養育していない期間を除く。)内に二回の出生時育児休業(第四項に規定する出生時育児休業申出によりする出生時育児休業を除く。)をした場合

二 当該子の出生の日(出産予定日後に当該子が出生した場合にあつては、当該出産予定日)以後に出生時育児休業をする日数(出生時育児休業を開始する日から出生時育児休業を終了する日までの日数とする。第九条の五第六項第三号において同じ。)が二十八日に達している場合

3 第一項の規定による申出(以下「出生時育児休業申出」という。)は、厚生労働省令で定めるところにより、その期間中は出生時育児休業をすることとする一の期間について、その初日(以下「出生時育児休業開始予定日」という。)及び末日(以下「出生時育児休業終了予定日」という。)とする日を明らかにして、しなければならぬ。

4 第一項ただし書及び第二項(第二号を除く。)の規定は、期間を定めて雇用される者であつて、その締結する労働契約の期間の末日を出生時育児休業終了予定日(第九条の四において準用する第七条第三項の規定により当該出生時育児休業終了予定日が変更された場合にあつては、その変更後の出生時育児休業終了予定日とされた日)とする出生時育児休業をしていものが、当該出生時育児休業に係る子について、当該労働契約の更新に伴い、当該更新後の労働契約の期間の初日を出生時育児休業開始予定日とする出生時育児休業申出をする場合には、これを適用しない。(出生時育児休業申出があつた場合における事業主の義務等)

第九条の三 事業主は、労働者からの出生時育児休業申出があつたときは、当該出生時育児休業申出を拒むことができない。ただし、労働者からその養育する子について出生時育児休業申出がなされた後に、当該労働者から当該出生時育児休業申出をした日に養育していた子について新たに出生時育児休業申出がなされた場合は、この限りでない。

2 第六条第一項ただし書及び第二項の規定は、労働者からの出生時育児休業申出があつた場合について準用する。この場合において、同項中「前項ただし書」とあるのは「第九条の三第一項ただし書及び同条第二項において準用する前項ただし書」と、前条第一項、第三項及び第四項とあるのは「第九条の二第一項」と読み替えるものとする。

3 事業主は、労働者からの出生時育児休業申出があつた場合において、当該出生時育児休業申出に係る出生時育児休業開始予定日とされた日が当該出生時育児休業申出があつた日の翌日から起算して二週間を経過する日(以下この項において「二週間経過日」という。)前日であるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該出生時育児休業開始予定日

とされた日から当該二週間経過日(当該出生時育児休業申出があつた日までに、第六条第三項の厚生労働省令で定める事由が生じた場合にあつては、当該二週間経過日前の日で厚生労働省令で定める日)までの間のいずれかの日を当該出生時育児休業開始予定日として指定することができる。

4 事業主と労働者が雇用される事業所の労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、その事業所の労働者の過半数で組織する労働組合がないときはその労働者の過半数を代表する者との書面による協定で、次に掲げる事項を定めた場合における前項の規定の適用については、同項中「二週間を経過する日(以下この項において「二週間経過日」という。）」とあるのは「次項第二号に掲げる期間を経過する日」と、「当該二週間経過日」とあるのは「同号に掲げる期間を経過する日」とする。

一 出生時育児休業申出が円滑に行われるようにするための雇用環境の整備その他の厚生労働省令で定める措置の内容

二 事業主が出生時育児休業申出に係る出生時育児休業開始予定日を指定することができる出生時育児休業申出があつた日の翌日から出生時育児休業開始予定日とされた日までの期間(二週間を超え一月以内の期間に限る。)

5 第一項ただし書及び前三項の規定は、労働者が前条第四項に規定する出生時育児休業申出をする場合には、これを適用しない。(準用)

第九条の四 第七条並びに第八条第一項、第二項及び第四項の規定は、出生時育児休業申出並びに出生時育児休業開始予定日及び出生時育児休業終了予定日について準用する。この場合において、第七条第一項中「(前条第三項)とあるのは(第九条の三第三項 同条第四項の規定により読み替えて適用する場合を含む。）」と、同条第四項の規定により読み替えて適用する場合を含む。

む。）」と、同条第二項中「月」とあるのは「二週間」と、「前条第三項」とあるのは「第九条の三第三項(同条第四項の規定により読み替えて適用する場合を含む。))と、第八条第一項中「(第六条第三項又は前条第二項)とあるのは「(第九条の三第三項(同条第四項の規定により読み替えて適用する場合を含む。))又は第九条の四において準用する前条第二項」と、「同条第一項」とあるのは「(第九条の四において準用する前条第一項)と、同条第二項中「同条第二項」とあるのは「(第九条の二第二項)と読み替えるものとする。

(出生時育児休業期間等)

第九条の五 出生時育児休業申出をした労働者がその期間中は出生時育児休業をすることができ期間(以下「出生時育児休業期間」という。)は、出生時育児休業開始予定日とされた日(第九条の三第三項(同条第四項の規定により読み替えて適用する場合を含む。))又は前条において準用する第七条第二項の規定による事業主の指定があつた場合にあつては当該事業主の指定した日、前条において準用する第七条第一項の規定により出生時育児休業開始予定日に変更された場合にあつてはその変更後の出生時育児休業開始予定日とされた日。以下この条において同じ。から出生時育児休業終了予定日とされた日(前条において準用する第七条第三項の規定により当該出生時育児休業終了予定日に変更された場合にあつては、その変更後の出生時育児休業終了予定日とされた日。第六項において同じ。))までの間とする。

2 出生時育児休業申出をした労働者(事業主と当該労働者が雇用される事業所の労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、その事業所の労働者の過半数で組織する労働組合がないときはその労働者の過半数を代表する者との書面による協定で、出生時育児休業期間中に就業させることができ

前日までに、子の死亡その他の労働者が出
生時育児休業申出に係る子を養育しないこ

るもの」を加える。
 第十四条第一項及び第三項中「第八条第三項」
 第十五条第三項第二号中「育児休業期間」の下
 出生時育児休業期間」を加え、同条第四項
 第八条第三項後段を「第八条第四項後段」に
 する。
 第十六条を次のように改める。

第六十条第二項中「第五條第二項、第三項第一號、第四項第二號」を「第五條第二項から第四項まで」に改め、「第六條第一項第二号」の下に「第九條の三第二項」を、「第七條」の下に「第九條の四及び」を加え、「第八條第二項及び第三項及び第四項（第九條の四及び第五條の二第二項）」に、「第九條の二第二項」を「第九條の二第二項、第九條の三第三項及び第四項第一号、第

第二十二條の二 常時雇用する労働者の数が千人を超える事業主は、厚生労働省令で定めるところにより、毎年少なくとも一回、その雇用する労働者の育児休業の取得の状況として

子が出生した場合にあつては当該出生の日から当該出産予定日から起算して八週間を経過

子が出生した場合にあつては当該出産予定日から当該出生の日から起算して八週間を経過

する日の翌日までとする。)の期間内に四週間

以内の期間を定めて当該子を養育するための休業（当該被保険者が出生時育児休業給付金の支給を受けることを希望する旨を公共職業

安定所長に申し出たものに限る。以下この条

において「出生時育児休業」という。）をした場合において、当該出生時育児休業（当該子に

ついて二回目の出生時育児休業をした場合に
あつては、初回の出生時育児休業とする。以

下この項及び第三項において同じ。）を開始した日前二年間（当該出生時育児休業を開始し

た日前二年間に疾病、負傷その他厚生労働省令で定める理由により引き続き三十日以上賃

金の支払を受けることができなかった被保険者については、当該理由により賃金の支払を

受けることができなかった日数を二年に加算した期間（その期間が四年を超えるときは、

四年間）に、みなし被保険者期間が通算して十二箇月以上であつたときに、支給する。

被保険者が出生時育児休業についてこの章の定めるところにより出生時育児休業給付金

の支給を受けたことがある場合において、当該被保険者が次の各号のいずれかに該当する

出生時育児休業をしたときは、前項の規定にかかわらず、出生時育児休業給付金は、支給

しない。

一 同一の子について当該被保険者が三回以

上の出生時育児休業をした場合における三回目以後の出生時育児休業

二 同一の子について当該被保険者がした出生時育児休業ごとに、当該出生時育児休業

を開始した日から当該出生時育児休業を終了した日までの日数を合算して得た日数が

二十八日に達した日後の出生時育児休業

3 第一項の「みなし被保険者期間」は、出生時育児休業を開始した日を被保険者でなくなつた日とみなして第十四条の規定を適用した場合に計算されることとなる被保険者期間に相当する期間とする。

4 出生時育児休業給付金の額は、出生時育児休業給付金の支給を受けることができる被保険者を受給資格者と、当該被保険者が当該出生時育児休業給付金の支給に係る出生時育児休業同一の子について二回目の出生時育児休業をした場合にあつては、初回の出生時育児休業とする。を開始した日の前日を受給資格に係る離職の日とみなして第十七条の規定を適用した場合に算定されることとなる賃金日額に相当する額(次項において「休業開始時賃金日額」という。)に第二項第二号に規定する合算して得た日数(その日数が二十八日を超えるときは、二十八日。次項において「支給日数」という。)を乗じて得た額の百分の六十七に相当する額(次項において「支給額」という。)とする。この場合における同条の規定の適用については、同条第三項中「困難であるとき」とあるのは「できないとき若しくは困難であるとき」と、同条第四項中「第二号に掲げる額」とあるのは「第二号ハに定める額」とする。

5 前項の規定にかかわらず、出生時育児休業をした被保険者に当該被保険者を雇用している事業主から当該出生時育児休業をした期間(第二項第二号に規定する合算して得た日数が二十八日を超えるときは、当該日数が二十八日に達する日までの期間に限る。)に賃金が支払われた場合において、当該賃金の額に支給額を加えて得た額が休業開始時賃金日額に支給日数を乗じて得た額の百分の八十に相当する額以上であるときは、休業開始時賃金日額に支給日数を乗じて得た額の百分の八十に相当する額から当該賃金の額を減じて得た額を、出生時育児休業給付金の額とする。この

場合において、当該賃金の額が休業開始時賃金日額に支給日数を乗じて得た額の百分の八十に相当する額以上であるときは、第一項の規定にかかわらず、出生時育児休業給付金は、支給しない。

6 前条第九項の規定は、出生時育児休業給付金について準用する。この場合において、同項中「第六十一条の七第九項」とあるのは、「第六十一条の八第六項において読み替えて準用する第六十一条の七第九項」と読み替えるものとする。

7 出生時育児休業給付金の支給を受けようとする被保険者が、既に同一の子について育児休業給付金の支給を受けていた場合における第一項、第三項及び第四項の規定の適用については、第一項中「限る」とあるのは「限り、育児休業給付金の支給に係るものを除く」と、当該出生時育児休業当該子について二回目の出生時育児休業をした場合にあつては、初回の出生時育児休業とする。以下この項及び第三項において同じ。」とあるのは「当該子について当該被保険者がした初回の育児休業」と、「当該出生時育児休業」とあるのは「(当該育児休業と、第三項中「出生時育児休業」とあるのは「同一の子についてした初回の育児休業と、第四項中「当該出生時育児休業(同一の子について二回目の出生時育児休業をした場合にあつては、初回の出生時育児休業とする。以下この項及び第三項において同じ。）」とあるのは「同一の子についてした初回の育児休業」とする。

8 育児休業給付金の支給を受けようとする被保険者が、既に同一の子について出生時育児休業給付金の支給を受けていた場合における前条第二項、第五項及び第六項の規定の適用については、同条第二項中「育児休業」とあるのは「育児休業(次条第一項に規定する出生時育児休業及び」と、同条第五項中「育児休業」とあるのは「育児休業(次条第一項に規

定する出生時育児休業を除く。）」と、同条第六項中「起算し当該育児休業給付金とあるのは「起算し当該育児休業給付金(同一の子について当該被保険者が支給を受けていた次条第一項に規定する出生時育児休業給付金を含む。以下この項において同じ。))とする。

第七十二条第一項中「若しくは第六十一条の七第七項(同条第四項に、「の理由」を「若しくは第六十一条の八第一項の理由に、「又は第六十一条の七第三項を、「第六十一条の七第二項の場合又は同条第四項」に改める。

附則

第一条 この法律は、令和四年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第十二条第二項、第十六条の三第二項及び第十六条の六第二項の改正規定並びに附則第十二条中労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和六十年法律第八十八号)第四十七条の三の改正規定(「、第二十五条第一項」を「、第二十五条に改める部分に限る。」及び附則第十四条の規定 公布の日

二 第四条の規定及び附則第六条の規定 公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日

三 第二条及び第五条の規定並びに附則第四条、第七条、第九条、第十一条及び第十三条の規定 公布の日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日

四 第三条の規定及び附則第五条の規定 令和五年四月一日

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、第一条から第三条までの規定による改正

後の育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の規定の施行の状況、男性労働者の育児休業(同法第二条第一号に規定する育児休業をいう。附則第四条において同じ。)の取得の状況その他の状況の変化を勘案し、同法の規定について検討を加え、必要があるとき、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(介護をするための休業に係る承認の請求を公務員がする場合における経過措置)

第三条 独立行政法人通則法(平成十一年法律百三十三号)第二条第四項に規定する行政執行法人の職員のうち、国家公務員法(昭和二十二年法律第二十号)第八十一条の五第一項に規定する短時間勤務の官職を占める者以外の常時勤務することを要しない職員に対する第一条の規定(附則第一条第一号に掲げる規定を除く。次項において同じ。)による改正後の育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第六十一条第三項の規定の適用については、当分の間、同項中「第十一条第一項ただし書」とあるのは「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(令和三年法律第 号)第一条の規定による改正前の第十一条第一項ただし書」と、「同項ただし書に規定する者」とあるのは「同項ただし書各号のいずれにも」とする。

2 地方公務員法(昭和二十五年法律第二百六十一号)第四条第一項に規定する職員のうち、同法第二十八条の五第一項に規定する短時間勤務の職を占める職員以外の非常勤職員に対する第一条の規定による改正後の育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第六十一条第六項の規定の適用については、当分の間、同項中「第十一条第一項ただし書」とあるのは「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(令和三年法律第 号)第一条の規定による改正前の第十一条第一項ただし書」と、「同項ただし書に規定する者」とあるのは「同項ただし書各号のいずれにも」とする。

律第 号)第一条の規定による改正前の第

十一号第一項ただし書」と、「同項ただし書に規定する者に」とあるのは「同項ただし書各号のい

ずれにも」とする。

(育児休業に関する経過措置)

第四条 附則第一条第三号に掲げる規定の施行の日(附則第七条において「第三号施行日」という。)前日に開始した育児休業(当該育児休業に係る子の出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日まで(出産予定日前に当該子が出生した場合にあつては当該出生の日から当該出産予定日から起算して八週間を経過する日の翌日までとし、出産予定日後に当該子が出生した場合にあつては当該出産予定日から当該出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日までとする。))の期間内に、労働者が当該子を養育するためにする最初の育児休業に限る。は、第二条の規定による改正後の育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第五条第二項及び第九条の二第二項の規定の適用については、同条第一項の規定による申出によりした同項に規定する出生時育児休業とみなす。

(育児休業の取得の状況の公表に関する経過措置)

第五条 第三条の規定による改正後の育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第二十二條の二の規定は、附則第一条第四号に掲げる規定の施行の日以後に開始する事業年度から適用する。

(みなし被保険者期間の計算に関する経過措置)

第六条 第四条の規定による改正後の雇用保険法第六十一条の七第三項の規定は、附則第一条第二号に掲げる規定の施行の日(以下この条において「第二号施行日」という。)以後に同法第六十一条の七第一項に規定する休業を開始する者について適用し、第二号施行日前に第四条の規定による改正前の雇用保険法第六十一条の七第一項に規定する休業を開始した者については、な

お従前の例による。

(育児休業給付に関する経過措置)

第七条 第五条の規定による改正後の雇用保険法第六十一条の七の規定は、第三号施行日以後に同条第一項に規定する育児休業を開始する者について適用し、第三号施行日前に第五条の規定による改正前の雇用保険法(次項において「旧雇用保険法」という。)第六十一条の七第一項に規定する休業を開始した者については、なお従前の例による。

2 前項の規定にかかわらず、第三号施行日前に開始した旧雇用保険法第六十一条の七第一項に規定する休業(当該休業に係る子の出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日まで(出産予定日前に当該子が出生した場合にあつては当該出生の日から当該出産予定日から起算して八週間を経過する日の翌日までとし、出産予定日後に当該子が出生した場合にあつては当該出産予定日から当該出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日までとする。))の期間内に、労働者が当該子を養育するための休業であつて、育児休業給付金の支給に係るものに限る。がある場合の新雇用保険法第六十一条の七第二項の規定の適用については、同項中「該当するもの」とあるのは、「該当するもの及び育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律(令和三年法律第 号)附則第七条第二項に規定する休業」とする。

3 新雇用保険法第六十一条の八の規定は、第三号施行日以後に同条第一項に規定する出生時育児休業を開始する者について適用する。

第八号 船員職業安定法(昭和二十三年法律第百三十号)の一部を次のように改正する。

第九十一条の二中「第二十條の二」の下に「第二十一条第二項を加える。」

第九号 船員職業安定法の一部を次のように改正する。

第九十一条の二中「同法第十六條、」を「第十六條同法に改める。

(調整規定)

第十條 この法律の施行の日が海事産業の基盤強化のための海上運送法等の一部を改正する法律(令和三年法律第 号)の施行の日前である場合には、同法第八條のうち船員職業安定法第九十一条の次に二條を加える改正規定中「第二十條の二」とあるのは、「第二十條の二、第二十一条第二項」とし、附則第八條の規定は、適用しない。

(労働保険の保険料の徴収等に関する法律の一部改正)

第十一條 労働保険の保険料の徴収等に関する法律(昭和四十四年法律第八十四号)の一部を次のように改正する。

附則第十條中「育児休業給付金」を「育児休業給付」に改める。

(労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律の一部改正)

第十二條 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律の一部を次のように改正する。

第四十七條の三中「第二十條の二」の下に「第二十一条第二項」を加え、「第二十五条第一項」を「第二十五条」に改める。

第十三條 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律の一部を次のように改正する。

第四十七條の三中「同法第十六條、」を「第十六條(同法)に改める。

(政令への委任)

第十四條 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

理 由

出産・育児等による労働者の離職を防ぎ、希望

に応じて男女ともに仕事と育児等を両立できるようにするため、子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設、育児休業の分割取得を可能とする規定の整備、有期雇用労働者の育児休業及び介護休業の取得要件の緩和、事業主に対する個別の労働者への育児休業に係る周知及び意向確認の措置の義務付け、労働者数が千人を超える事業主に対する育児休業の取得の状況についての公表の義務付け等の措置を講ずる必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。