

衆議院 厚生労働委員会 議 録 第二十五号

令和三年六月四日(金曜日)

午前九時四分開議

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 青山 周平君 理事 安藤 高夫君

理事 井出 庸生君 理事 上杉謙太郎君

理事 上野 宏史君 理事 大串 正樹君

理事 大隈 和英君 理事 木村 次郎君

理事 木村 哲也君 理事 木村 弥生君

理事 国光あやの君 理事 小島 敏文君

理事 後藤 茂之君 理事 後藤田正純君

理事 高村 正大君 理事 佐々木 紀君

理事 佐藤 明男君 理事 塩崎 恭久君

理事 繁本 護君 理事 杉田 水脈君

理事 武井 俊輔君 理事 中村 裕之君

理事 野田 聖子君 理事 百武 公親君

理事 村井 英樹君 理事 山下 貴司君

理事 山田 美樹君 理事 渡辺 孝一君

理事 荒井 聰君 理事 稲富 修二君

理事 尾辻かな子君 理事 大島 敦君

理事 川内 博史君 理事 白石 洋一君

理事 津村 啓介君 理事 西村智奈美君

理事 山川百合子君 理事 山井 和則君

理事 早稲田夕季君 理事 高木美智代君

理事 榊屋 敬悟君 理事 宮本 徹君

理事 足立 康史君 理事 青山 雅幸君

理事 高井 崇志君

厚生労働大臣 田村 憲久君

財務副大臣 伊藤 渉君

厚生労働副大臣 三原じゅん子君

第一類第七号 厚生労働委員会議録第二十五号

令和三年六月四日

厚生労働副大臣 山本 博司君

兼内閣府副大臣 三谷 英弘君

内閣府大臣政務官 鰐淵 洋子君

文部科学大臣政務官 大隈 和英君

厚生労働大臣政務官 中島 克仁君

厚生労働大臣政務官 塩田 智明君

衆議院法制局第一部長 近藤 正春君

政府特別補佐人 時澤 忠君

(内閣法制局長官) 植松 浩二君

政府参考人 十時 憲司君

(内閣官房内閣審議官) 梶尾 雅宏君

政府参考人 猪原 誠司君

(内閣官房内閣審議官) 宇波 弘貴君

政府参考人 蝦名 喜之君

(警察庁長官官房審議官) 川中 文治君

政府参考人 塩崎 正晴君

(財務省主計局次長) 浅沼 一成君

政府参考人 追井 正深君

(文部科学省大臣官房審議官) 正林 督章君

政府参考人 鎌田 光明君

(厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官) 吉永 和生君

政府参考人 正林 督章君

(厚生労働省健康局長) 鎌田 光明君

政府参考人 吉永 和生君

(厚生労働省医政局長) 鎌田 光明君

政府参考人 吉永 和生君

(厚生労働省医薬・生活衛生局長) 吉永 和生君

政府参考人 吉永 和生君

(厚生労働省労働基準局長) 吉永 和生君

政府参考人 吉永 和生君

(厚生労働省労働基準局長) 吉永 和生君

政府参考人 吉永 和生君

(厚生労働省労働基準局長) 吉永 和生君

政府参考人 吉永 和生君

(厚生労働省労働基準局長) 吉永 和生君

政府参考人 吉永 和生君

(厚生労働省労働基準局長) 吉永 和生君

政府参考人 渡辺由美子君

(厚生労働省子ども家庭局長) 橋本 泰宏君

政府参考人 赤澤 公省君

(厚生労働省社会・援護局長) 土生 榮二君

政府参考人 濱谷 浩樹君

(厚生労働省保健福祉部長) 高橋 俊之君

政府参考人 鈴木英二郎君

(厚生労働省年金局長) 脇田 隆字君

政府参考人 脇田 隆字君

(厚生労働省政策統括官) 山本 和徳君

政府参考人 尾身 茂君

(国立感染症研究所長) 吉川美由紀君

政府参考人 吉川美由紀君

(経済産業省商務情報政策局商務・サービス政策統括調整官) 尾身 茂君

政府参考人 尾身 茂君

(独立行政法人地域医療機能推進機構理事長) 吉川美由紀君

政府参考人 吉川美由紀君

厚生労働委員会専門員 吉川美由紀君

委員の異動 六月四日

辞任 安藤 高夫君 補欠選任 上杉謙太郎君

同日 木村 次郎君 補欠選任 野田 聖子君

小島 敏文君 補欠選任 山下 貴司君

武井 俊輔君 補欠選任 中村 裕之君

百武 公親君 補欠選任 杉田 水脈君

村井 英樹君 補欠選任 佐々木 紀君

白石 洋一君 補欠選任 荒井 聰君

青山 雅幸君 補欠選任 足立 康史君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

同日 吉永 和生君

補欠選任 安藤 高夫君

補欠選任 村井 英樹君

補欠選任 百武 公親君

補欠選任 井出 庸生君

補欠選任 木村 次郎君

補欠選任 小島 敏文君

補欠選任 白石 洋一君

補欠選任 青山 雅幸君

補欠選任 足立 康史君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同日 井出 庸生君

同(大串博志君紹介)(第一五五五号) 同(大西健介君紹介)(第一五五五号) 同(柿沢未途君紹介)(第一五五六号) 同(神谷裕君紹介)(第一五五七号) 同(小宮山泰子君紹介)(第一五五八号) 同(佐々木隆博君紹介)(第一五五九号) 同(重徳和彦君紹介)(第一五六〇号) 同(田畑裕明君紹介)(第一五六一号) 同(高木美智代君紹介)(第一五六二号) 同(宮本徹君紹介)(第一五六三号) 同(村井英樹君紹介)(第一五六四号) 子供のための予算を大幅に増やし国の責任で安全・安心な保育・学童保育の実現を求めることに関する請願(笠井亮君紹介)(第一四三六号) 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(棚橋泰文君紹介)(第一四三七号) 同(源馬謙太郎君紹介)(第一四九八号) 安全・安心な医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに関する請願(阿部知子君紹介)(第一四三八号) 同(赤嶺政賢君紹介)(第一四三九号) 同(荒井聰君紹介)(第一四四〇号) 同(下条みつ君紹介)(第一四四一号) 同(照屋寛徳君紹介)(第一四四二号) 同(本多平直君紹介)(第一四四三号) 同(松木けんこう君紹介)(第一四四四号) 同(宮本徹君紹介)(第一四四五号) 同(務台俊介君紹介)(第一四四六号) 同(吉川元君紹介)(第一四四七号) 同(亀井亜紀子君紹介)(第一四四九号) 同(源馬謙太郎君紹介)(第一五〇〇号) 同(小宮山泰子君紹介)(第一五〇一号) 同(長谷川嘉一君紹介)(第一五〇二号) 同(松原仁君紹介)(第一五〇三号) パーキンソン病患者への難病対策の推進に関する請願(阿部知子君紹介)(第一四四八号) 同(枝野幸男君紹介)(第一四四九号) 同(棚橋泰文君紹介)(第一四五〇号) 障害福祉についての法制度拡充に関する請願	(阿部知子君紹介)(第一四五一号) 同(赤嶺政賢君紹介)(第一四五二号) 同(太田昌孝君紹介)(第一四五三三三) 同(笠井亮君紹介)(第一四五四号) 同(菅家一郎君紹介)(第一四五五号) 同(北村誠吾君紹介)(第一四五六号) 同(近藤和也君紹介)(第一四五七号) 同(下地幹郎君紹介)(第一四五八号) 同(下条みつ君紹介)(第一四四九号) 同(玉木雄一郎君紹介)(第一四六〇号) 同(西岡秀子君紹介)(第一四六一号) 同(福山守君紹介)(第一四六二号) 同(堀越啓仁君紹介)(第一四六三三三) 同(吉野正芳君紹介)(第一四六四号) 同(上杉謙太郎君紹介)(第一五〇四号) 同(大串博志君紹介)(第一五〇五号) 同(岸本周平君紹介)(第一五〇六号) 同(齊木武志君紹介)(第一五〇七号) 同(清水忠史君紹介)(第一五〇八号) 同(階猛君紹介)(第一五〇九号) 同(根本匠君紹介)(第一五一〇号) 同(長谷川嘉一君紹介)(第一五一一号) 同(福井照君紹介)(第一五一二二二) 同(松原仁君紹介)(第一五一三三三) 同(山本ともひろ君紹介)(第一五一四四四) 同(渡辺周君紹介)(第一五一五五五) 全国一律最低賃金制度の実現を求めることに関する請願(阿部知子君紹介)(第一四六五号) 同(下条みつ君紹介)(第一四六六号) 同(照屋寛徳君紹介)(第一四六七七七) 同(務台俊介君紹介)(第一四六八八八) 同(本村伸子君紹介)(第一四六九九九) 同(吉川元君紹介)(第一四七〇〇〇) 同(岸本周平君紹介)(第一四七〇一) 同(小宮山泰子君紹介)(第一四七〇二二) 同(長谷川嘉一君紹介)(第一四七〇三三) 同(松原仁君紹介)(第一四七〇四四) 難病・長期慢性疾病・小児慢性特定疾病対策の総合的な推進に関する請願(岸田文雄君紹介)	(第一四七一七号) 同(原田義昭君紹介)(第一四七二二二) 同(小沢一郎君紹介)(第一四七三三三) 同(鬼木誠君紹介)(第一四七四四四) 同(岸本周平君紹介)(第一四七五五五) 同(小宮山泰子君紹介)(第一四七六六六) 国立病院の機能強化に関する請願(阿部知子君紹介)(第一四七三三三) 同(荒井聰君紹介)(第一四七四四四) 同(笠井亮君紹介)(第一四七五五五) 同(下条みつ君紹介)(第一四七六六六) 同(関健一郎君紹介)(第一四七七七七) 同(照屋寛徳君紹介)(第一四七八八八) 同(本多平直君紹介)(第一四七九九九) 同(柚木道義君紹介)(第一四八〇〇〇) 同(吉川元君紹介)(第一四八一一一) 同(源馬謙太郎君紹介)(第一四八二二二) 同(重徳和彦君紹介)(第一四八三三三) 現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備を目指すことに関する請願(石川香織君紹介)(第一四九二二二) 同(大西健介君紹介)(第一四九三三三) 同(神谷裕君紹介)(第一四九四四四) 同(佐々木隆博君紹介)(第一四九五五五) 同(長谷川嘉一君紹介)(第一四九六六六) 同(柚木道義君紹介)(第一四九七七七) 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回を求めることに関する請願(赤嶺政賢君紹介)(第一五一六号) 同(笠井亮君紹介)(第一五一七号) 同(穀田恵二君紹介)(第一五一八八八) 同(志位和夫君紹介)(第一五一九九九) 同(清水忠史君紹介)(第一五二〇〇〇) 同(塩川鉄也君紹介)(第一五二一一一) 同(田村貴昭君紹介)(第一五二二二二) 同(高橋千鶴子君紹介)(第一五二三三三) 同(畑野君枝君紹介)(第一五二四四四) 同(藤野保史君紹介)(第一五二五五五) 同(宮本徹君紹介)(第一五二六六六)	同(本村伸子君紹介)(第一五二七号) 新型コロナウイルス対策の強化、介護報酬の引上げ、介護従事者の大幅な処遇改善、介護保険制度の抜本改善を求めることに関する請願(赤嶺政賢君紹介)(第一五二八号) 同(笠井亮君紹介)(第一五二九号) 同(穀田恵二君紹介)(第一五三〇号) 同(志位和夫君紹介)(第一五三一三三) 同(清水忠史君紹介)(第一五三二二二) 同(塩川鉄也君紹介)(第一五三三三三) 同(田村貴昭君紹介)(第一五三四四四) 同(高橋千鶴子君紹介)(第一五三五五五) 同(畑野君枝君紹介)(第一五三六六六) 同(藤野保史君紹介)(第一五三七七七) 同(宮本徹君紹介)(第一五三八八八) 同(本村伸子君紹介)(第一五三九九九) は本委員会に付託された。 本日の会議に付した案件 政府参考人出頭要求に関する件 参考人出頭要求に関する件 厚生労働関係の基本施策に関する件 中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律案起草の件 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案起草の件 中小事業主等の労働災害等に関する共済制度の確立等に関する件 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する件 ○とかしき委員長 これより会議を開きます。 厚生労働関係の基本施策に関する件について調査を進めます。 この際、お諮りいたします。 本件調査のため、本日、参考人として独立行政法人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、内閣審議官植松浩二君、内閣審議官十時憲司君、内閣審議官梶尾雅宏君、警察庁長官官房審議官猪原誠司君、財務省主計局次長宇波弘貴君、文部科学省大臣官房審議官蝦名喜之君、大臣官房審議官川中文治君、大臣官房審議官塩崎正晴君、厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官浅沼一成君、医政局長迫井正深君、健康局長正林督章君、医薬・生活衛生局長鎌田光明君、労働基準局長吉永和生君、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、年金局長高橋俊之君、政策統括官鈴木英二郎君、国立感染症研究所長脇田隆字君、経済産業省商務情報政策局商務・サービス政策統括調整官山本和徳君の出席を求め、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。長妻昭君。

○長妻委員 立憲民主党、長妻昭でございます。おはようございます。

今日は、お忙しいところ、脇田先生、尾身先生にもお出ましをいただき、ありがとうございます。

今、コロナで自宅療養の方が、最新の数字、五月二十六日時点でございますが、全国で二万七千三百五十九名おられる。三月二十四日と比べて約八・五倍の人数でございます。この中には、助かる命が助からなくなる、こういうような方々もおられる可能性は大きいわけでございまして、本当にこの厚生労働委員会、しっかりとコロナ対策、生きるか死ぬかの中で取り組んでいかなければならないということで、今日も質問をさせていただきます。

まず、脇田先生に御質問申し上げますが、

ちよつと気になることがございまして、私も東京選出の国会議員でございますので、いろいろなデータを見ていますと、東京の夜間、昼間、昼間と夜の滞留人口、入出が明らかに増加している。緊急事態宣言が解除されていないにもかかわらず、明らかに増加しているということなんです。このままこの傾向が続くとリバウンドするんじゃないかと、私、すごく懸念しているんです。緊急事態宣言が解除されていない今の段階でもリバウンドが起こるんじゃないかというふうに懸念しているんですが、先生の見解をお聞かせいただけますか。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

先日のアドバイザリーボードにおきましても、東京、それから首都圏の三県ですね、いずれもやはり人流の横ばいから増加というところがあるというところで、これが直ちに、現在、感染者数の増加には結びついていない。これは、緊急事態宣言の下で、ある程度人流は下がってきていて、それが少しずつ上がってきているという状況です。今直ちには結びついておらないわけですが、いずれも、やはり委員の中でも、これが今後の感染者数の増加につながるのではないかと、そういった懸念が示されています。

ただ、現在は、実効再生産数、それから感染者数の先週比今週比を見ましても、いずれも一を切っている状況ということですから、今の人流のレベルをなるべく維持をするということが重要だというふうに考えております。

○長妻委員 そうすると、脇田先生は、リバウンドの可能性はないという判断ですか。

○脇田政府参考人 可能性の問題は非常に難しいとは思いますが、やはり人流の増加が続くようであれば、いずれはリバウンドの可能性もあるというふうに考えております。

○長妻委員 そしてもう一つは、ワクチンで、私も地元を回っていますと、非常に気になるお話を聞きます。一回目接種をした、自治体によって、一回目、二回目とセットで予約する自治体も

多くあるんですね、三週間後に。ところが、私が知っている東京二十三区の幾つかの自治体は、ばらばらに予約する。一回目を昨日打ったよ、二回目をまた個別に予約するんだけど、なかなか電話がつかなくてまだ予約ができていないとか、あるいは一回目の六週間後になっちゃった、あるいは相当時間がたったのにまだ二回目を予約できないんだ、困っているという声を聞くんです。

これは脇田先生にお伺いするんですが、科学的に、ファイザーのワクチンは間隔がどのくらい空くのが最も効果が高いと言えるんですか。

○脇田政府参考人 お答えいたします。

ファイザーのワクチンは、委員のおっしゃるとおり、三週間置きに二回接種をするということになっておりまして、臨床試験におきましても、主には、多くの方はその三週間の間隔で接種を行っているということで、ワクチンの効果については、非常に高い、九五%のワクチン効果があるというふうに証明をされております。

その中で、ただ、臨床試験の中で、四十二日間、約六週間後までの接種間隔を置いた方についても評価をされておりまして、これは数が必ずしも多いわけではありませんが、十分に確立されているわけではありませんが、六週間までであれば一定の有効性は確立をされているということだと思います。

ただ一方で、どの時点、どの間隔が一番科学的に有効性が高いのかという、まだそういった検証が必ずしも科学的にされているわけではないというふうに承知をしております。

現在、抗体誘導能とか、あるいはワクチンの有効性ですね、発症予防であったりとか、そういう論文が幾つか出てきているという状況でありますけれども、どの時点が一番効果が高いかということとはまだはっきりと申し上げる段階ではないということですので、情報を収集してまいりたいと思っております。

○長妻委員 一番効果が高い間隔はまだ分からない、ただ、六週間というのはある程度、一定の効果が

あるという回答でしたので、これは本当に心配されている方から私のところにもいっぱい問合せが来るので、六週間、ぎりぎりなのかどうか分かりませんが、程度ならということなのかもしれません。

では、六週間を超えた場合、これは田村大臣、是非お願いしたいのが、自治体によっても、二回分セットで予約している自治体もある一方で、ばらばらに予約を受け付けている自治体もあって、間隔が相当開いてしまっている自治体もありますので、恐らく、今の話だと、六週間を超えて打つと、せっかくのワクチンがちよつと効果が減退する可能性もあるような回答だったのでございますが、ちよつと自治体も分らないところがあるもので、是非これは、せめて、最悪この間隔でない駄目だよというような通知なり指導なりを検討して出すというようなことを、ワクチン担当大臣と連携するんではないかと、検討いただけないでしょうか。

○田村国務大臣 こういうようなお話、もう以前から、これは接種のときからありましたので、もう通知の方は出させていたいただいております。

あわせて、今般のような御質問もございまして、各地域からいろいろな、そういうお声もありますので、予約のブース等々を増やしていただくというようなこと、こういうこともお願いいたしたりでありますとか、あと、地域によっては、接種の予約状況、今、こういうときは空いていますよというような、そういうものもお示しをさせていただくなど、いろいろな御工夫はいただいておりますので、そういうものも横展開できるようにしてまいりたいというふうに思います。

○長妻委員 既に通知は出ているんですけども、ここにもファイザー社の新型コロナワクチンの接種間隔についてという厚生労働省の資料があるんですが、これは分かりにくいんですね。今みたいな話がなかなか明確に書いていないので迷ってしまうわけですので、是非、明確な通知なり周知を

お願いしたいと思えます。

それでは、脇田先生、ここで結構でございますので、ありがとうございます。

次に、オリンピック、パラリンピックの件で尾身先生に御質問申し上げます。私も地元の方とオンライン等で会議をしておりますと時々聞かれますのは、素朴な疑問をまずちよつと尾身先生にお伺いしたいと思うんですが、自分の娘や息子の運動会が中止になった、でもオリンピックはやる、お父さん、お母さん、これはどうしてなのというような問いが子供からあるというような親御さんから、どう答えればいいんでしようという投げかけを私は受けたんですが、尾身先生はいかが思われますか。

○尾身参考人 委員御質問のオリンピックの運営の方法ですよね。

これについては、もう私は前から申し上げましたように、組織委員会とか政府が決めることであって、我々専門家はむしろ、開催に伴う、もしやるとなれば、国があるいは組織委員会が決めた場合には、どんなリスクがあるかというのなるべく専門家として客観的な意見を述べるというのが我々の務めだと思いますので、我々のリスク評価をもし政府、組織委員会が聞いていただくんだとしたら、そうした中でそういった判断をしていただければと思います。

○長妻委員 ちよつと尾身先生、素朴な疑問を率直に、どういふふうにお答えになるのかということとお伺いしたいんですが、運動会は駄目だけれどもオリンピックはいい、これはどういうふうに説明をすればいいと思われませんか。

○尾身参考人 これは、私は前から申し上げていきますように、オリンピックを仮にやると決めた場合には、そこは、むしろバブルの中じゃなくて、日本の一般の地域での感染のリスクの方がはるかに問題なので、一般の市民の協力が必要なので、やはり一般の市民が納得できるような形での開催、あるいは市民へのメッセージ、説明というのが大事だと思えます。

○長妻委員 ちよつとなかなか、尾身先生もさすがにお答えができてにくい質問ではないかというふうに、私もなかなか答えづらいんですね、そういう方々、親御さんに対して。

尾身先生が昨日の参議院の厚生労働委員会で、オリンピックを開催すれば国内の感染や医療の状況に必ず何らかの影響を及ぼすというふうなお話がありました。これはオリンピック、パラリンピックも含めて、それをやる場合、限定的に規模を縮小してであってもやる場合と全くやらない場合では、やはり感染者数というのは違いが出るというふうにお考えでございますか。

○尾身参考人 私は、先ほど申し上げましたように、国が、組織委員会が仮にやるという決定を行った場合には、これだけの人が来て大きなイベントをやるわけですから、感染のリスクが当然あるわけですね、一定程度。

やるのであれば、感染のリスクは地域においてが多いので、それをどう組織委員会と国が連携してそのリスクを最小限にするかということが恐らく求められるんだと思います。

○長妻委員 これは非常にづらいことなんですけれども、具体的に、オリンピック、パラリンピックを開催したときに、感染が、しないときに比べてどれだけ拡大して、どれだけの方がより多くお亡くなりになるのか。これはみんな触れたくないことだと思んですが、そういうことも真剣にやはり議論するときに来ているんじゃないかと私は思うんですね。

尾身先生が今おっしゃっていただいたように、オリンピックを開かない場合と開く場合で、当然、開いた場合、感染のリスクがあるということでございますけれども、これは開かない場合、全くやらない場合に比べて、どの程度被害が増えていくのか。相当な範囲をもって予測しないとかなかなか予測できないと思うんですが、当然同じということではないわけでございますけれども、そこら辺の、どの程度増加するのかというのは、尾身先生の所感を教えていただければと思います。

○尾身参考人 委員の御質問に答えるのに、それを何か私の気持ちとかそういう個人的な判断で決めるわけにはいかないのです。

専門家としては、今、我々が考えていることは、何人かの独立した研究者に、オリンピックの開催という、これはもう何度も私は申し上げましたように、バブルの中の感染よりも、地域での人の動き、そのことがどのぐらい感染に、何もしない場合、強く国が対策をしつかり打ってそれによって一般市民が協力してくれる場合と、そうでない場合が当然ありますよね。そういう場合にどのぐらい感染が上がる可能性があるかということをお示しすることが、実はしつかりした感染対策を打つてもらうための一つの参考になるので。そういうことは、まだ検討中ですが、そういうようなスタディーをするのは我々の仕事だと思つて、今それを考えているところであります。

○長妻委員 感染が上がる度合いというのはどの程度なのかがないと対策は打てないというのは、もう全くそのとおりだと思うんですね。これは本当に、リスクとベネフィットを厳密にやはり比較考量して、オリンピックをやる、やらない、これを議論するときにうまくとつて来ていると思つております。

今のお話ですと、大変厳しい話ですけれども、オリンピックを全くやらない場合と、限定的、縮小を相当したとしてもやる場合と、やる場合は、組織委員会から発表がありましたけれども、国内外で大体三十八万人の方がオリンピック、パラリンピックで集つてくる。集つてくるというのは、無観客であってもという意味ですね。

配付資料の八ページ目にございますけれども、大会関係者の内訳についてということで、オリパラ事務局に作つていただきましたが、オリンピック二十五万人、パラリンピック十三万人の計で三十八万人ということが関係者として集うわけでございます。

尾身先生がおっしゃった、市中に、町中に、オリンピックというところで、非常に緩んだ空気の中

で人が相当増えてくるということも相まって感染が増えるということは、今お認めいただいたわけでございます。

ということは、これは大変厳しい話ですけれども、感染でお亡くなりになる方も、オリンピックをやらない場合とやる場合で違う。つまり、オリンピックをやった場合、限定的、縮小的であっても、お亡くなりになる方は増えるわけであるというふうに思います。

では、どれだけ被害が増えた場合は中止で、延期で、このぐらいの被害ならやつていい、こういうような議論というのは本当にいいのかどうかということも含めて、私は、倫理学者とか哲学者も含めて、疫学の専門家の皆さんも含めて、相違きちつとやはり議論しないといけないというふうに思っています。

これは、尾身先生、そういうお亡くなりになる方、どの程度、オリンピックとの相關関係、こういうようなことできちつとやはり議論する必要性というのは、どういふふうにお感じになれますか。

○尾身参考人 先ほど大臣が御指摘した、どのぐらいの人流が増えると感染者が増えるというシミュレーション、私は、それは政府が、あるいは組織委員会が意思決定をする際に非常に参考にはなると思っていますけれども、しかし、本当に大事なことは、そういうことを参考にして、今委員がおっしゃるように、仮に感染者がたくさん増えて、そうすると重症化の人も出る可能性が非常にありますよね、そうしたことがないように、今から。

これは、仮にオリンピックを開催するということになれば、当然、一つ、今度は緊急事態宣言の解除ということも、オリンピックとは関係ないけれども事実上タイムテーブルのつてくるわけで、解除をした後どうするかということも含めて、そういう感染者の増加ということがないような形でしつかり解除をして、その後の、解除した後の対策もしつかり打つし、一般の市民にどういふふうな協力をお願いする、それで政府はどうい

うことを、この間、新たな対策というものも私は必要になってくると思います。

それは、この前も申し上げましたけれども、いろいろなデクノロジーですよ。今は、ただ検査だけじゃなくて、ワクチンじゃなくて、ほかのいろいろなデクノロジーをフルに活用して、そういうことがないようにすることが求められる。

何人許容できるかという話は、多分、そこが目的じゃなくて、そういうことが起きないように、もしやるのであれば、しっかりと対策を打つということが大事だと思います。

○長妻委員 尾身先生の後段のところは、努力する、そういうふうには起きないように全力を尽くすというのは当然だと思うんですね。ただ、前段、先ほど尾身先生がおっしゃったように、オリンピックを全く開かない場合と開いた場合で、感染者は増えるわけですから、リスクが高くなるとおっしゃいましたから。

つまり、本当に私も、これはてんびんにかけてメリット、デメリットを測れるようなものなのかなというふうに感じるんですね。てんびんというのは、感染者が増えて、重症化の方もやらないときに比べて増えて、お亡くなりになる方もどのくらいに比べて増えませんか？というふうな一つのリスク。そしてもう一つは、オリンピック、ベネフィットがあると。今のリスクを上回るベネフィットというのは一体どういうものなのか。今までかけたお金がもつたいないとか経済効果が減退するとか、それが命に優先するのかなと。

てんびんにかけること自体、私はちょっと疑問にも思うんですが、一体、亡くなる方が増えるということを上回るベネフィットというのは、どういふものがあれば開催、ベネフィットが上回ると尾身先生は思われますか。

○尾身参考人 それは、先ほど申し上げましたように、リスクとベネフィットをどう考えてどう判断するかというのは、前から申し上げているよう

に、私のすべき判断ではない。むしろ、先ほど、亡くなる方が出るのではないかという話、それは、そういうことがないようにするのが恐らくみんなの願いで。

感染のリスクというのは、実は、外から選手や関係者の人が来て、その人の中です。あともう一つは、その人と日本人の方と接触があるという部分もある。それから、日本人の方はほとんど接触しないですよ。その三つのパターンがあると思いますけれども、私は、リスクとしては、もうこれは何度も申し上げましたように、選手の中とか選手と一般の人が接触するというよりも、このオリンピックを契機にして日本の中の人々が動くということが、ある程度、これをどうやって抑えていくか、これの方がはるかに大事だ。そのことを是非、組織委員会とそれから政府には御理解を。

どうしてもブレーブクの話に行く、選手のワクチンの話に行く、実は、それは大事ですけれども、それはもうある程度検討されていることです。むしろ問題は、地域における、観戦をすれば喜び、オリンピックというのは特殊なあれですからということ、そうした先生の御懸念のようなこと、もしやるのであればならないように、これは本場にそこをしっかりとやらせてもらいたいというのが、今のところの、私たちの今の思いであります。

○長妻委員 いや、そういうふうにならないように全力を尽くすというのは当然なんです。これはもう誰も異論はないと思いますけれども、特に、尾身先生がおっしゃった後段の町中の緩み、これをどういふふうなコントロールするのかというのには相当難しいですよ。

それは、そうならないように全力を尽くすということはもちろんですけれども、ただ、全力を尽くしても、全くオリンピックを開催しないときよりは感染者は増えるわけですよ、先ほど尾身先生もおっしゃったように。そして、重症化、お亡くなりになる方も増えるわけで、そういうリスクとてんびんにかけるということ自体、私はいかな

ものかと思いますが、では、ベネフィット、それを上回るベネフィットというのは一体どういうものがあるのか。説得力あるベネフィットがあるのか。

こういうことを、私は、尾身先生がこの委員会でおとといおっしゃったと思うんですよ。おととい、そもそもオリンピック、今回、こういう状況の中で一体何のためにやるのか、そういうことが明らかにしていないので、このことを私ははっきり明言することが人々の協力を得られるかどうかの非常に重要な観点だと思う、今の状況でやるというのは普通はないとおっしゃっておられて、そのベネフィット、つまり目的ということを尾身先生はおっしゃったんだと思いますし、私も同感なんです。

昨日、記者の方が、加藤官房長官の定例記者会見のときに、尾身先生のこの発言に関連して聞いているんですね、加藤官房長官に。一体、意義と目的は何ですか。そうしたら、加藤官房長官は三つおっしゃったそうです、報道を見ましたけれども。一つ、スポーツの力、これを日本そして世界に発信する、一つ目ですね。二つ目、震災から復興した姿をお見せすること、三つ目、新型コロナウイルスを克服し、世界規模の課題を解決する能力を示すこと、この三つだとおっしゃっているんです。

私は、これをベネフィットのこちらのてんびんに乗せて感染のリスクを測る、今のこの三つの目的、これがよりベネフィットが重いと到底思えないわけでごさいます。尾身先生が投げかけた、何のためにやるのか、目的ですよ、はつきり明言することが重要だということで、加藤官房長官はそういうふうにおっしゃっているんですが、こういう目的、ベネフィットでリスクを上回るといふふうには、尾身先生は、問いを投げかけられたお立場として、いかが思われますか。

○尾身参考人 私は、ベネフィットとリスクを判断するというような問題提起は今までしていませんし、むしろ、これは普通に考えて、やはり、やるのであれば、意義ですよ、この開催の意義とい

うものを組織委員会がある程度しっかりと目指す、これは普通の考えですよ。

それについてはいろいろな考えがありますけれども、今御質問ですので、私は、個人としては、スポーツの力ということもそうだと思うし、政府がおっしゃっているような、また、総理は平和の祭典というようなことも言い、それはいいことだと思えます。平和の方が。そうした政府の考えに加えて、これは加えてですから申し上げますと、仮にやるとすれば、目的は、そうした政府のことに加えて、むしろ、私は個人的には二つのことに目的としては関心があります。

それは選手ですね、大会の関係者、スポンサーとかそういう人じゃなくて、選手の気持ちというのは私は関心があります。それは、これは一年、一回延長したわけですよ。その間、非常に不安定な困難な状況の中で、何とか今までの成果をことうした舞台で示したいという気持ち、それは私は一個人として分かるので、可能であればそうしたチャンスを選手の人に、もう一回延びていますから、という気持ちがあります。

もう一つの私の関心事は、これはもし政府、組織委員会がやるのであれば、感染を、それこそ委員おっしゃるようなリスクを最小化するという、主にどういふ方法で最小化できるのかという、会議の運営の仕方だと思います。

それは恐らく、仮にオリンピックが始まって、日本の方も外国の方もそれぞれ、ごひいきといいますが、応援する選手がいる。その人がいい成績を出したら、当然そこには感動があり、喜びがあり、ドラマがあるわけですよ、きつとあると思えます。今まではその感動のドラマを、会場にみんなが、東京、一九六四年のオリンピックのように、みんなが肩を抱いて、肩をたたき合って大声でというような方法でこの喜びを主に会場内で共有したと思うんですけども、私は、今回はこういう状況でありますから、そうした感動、そうしたドラマを、新しいITの技術、通信技術を駆使して、これこそ駆使して、その感動を二方向、日

本だけじゃなくて、会場と各国の家庭にいる人と、うまく双方向の共有ということを考えて。

実は、こうした感染症はこれで終わるわけじゃありません。これから何回か来る可能性があるもので、私は、もしやるのであれば、今回のこの大会を契機に、新しい感染症に対する、IT技術を使った方法ですよ、そういうもの、これから始めるといふかきつかけになれば、そういうことを期待しているというのが、もしやるとしたら、私の個人的な思いです。

○長妻委員　これは尾身先生の方が、専門家の方々が集まって、なるべく早い時期に我々の考えを正式にしかるべきところに表明しようと思つてゐるとおっしゃいましたけれども、それはいつ頃になりそうですか。

○尾身参考人　これは今、私ども専門家の間で考
えていますが、政府の方は六月の二十日以降に決
められるというふうには仄聞していますので、
その後だと意味がないですよね。だから、なるべ
くそれより前に、我々の考えを何らかの形でお伝
えてできればいいというふうにな考えていますけ
れども、まだ日には決まっています。

○長妻委員 尾身先生が先ほどもIT技術ということであるおっしゃっていただいて、リスクを最小化する。そういう努力は当然やっていたたくし、我々も提言するわけですけれども、でも、リスクをなくすということはできないと思うんですよ、努力するというのは当然のことです。

私が申し上げているのは、お亡くなりになる方がやらない場合に比べて増える、そのことについて、一体、国会、政府は真摯に向き合って議論しているんだろうかと。あたかもてんびんにかけるような、こういう議論はしていないということでもありますけれども、でも、増えるわけですよね。

尾身先生に再度聞きますが、全力でいろいろな対策を取っても、では、オリンピックをやらない場合と同じ形にリスクを抑え込むということは可能なんですか。

つまり、感染が増えない、やらない場合と同等に抑え込むということは、これは基本的には私には無理だと思っています。リスクの最小化ということもおっしゃっていただいたわけで、最小にするのは、それはある程度できるのではないかと思います。すけれども、それにしても一定のものが残るし、これは菅総理も、六月一日の委員会です。うにおっしゃっているんですね、国民の命と健康を守るのは私の責務で、五輪開催を優先させることではないと。当然だと思います。

そういう意味では、リスクがある限り、オリンピックをやることで命が失われるわけですから、やらないときに比べて。幾らベネフィットがいろいろあると言っても、それは、開くというのは私にはできないと思います。

私が、尾身先生のお話なども聞き、いろいろな方と議論をして感じますリスク、オリンピックのリスクなんですけれども、五つぐらいあるんじゃないか。五つのリスクの中には、IOCとか組織委員会が関われない、あるいは視野に入っていないリスクもあるんじゃないかと思うんですね、尾身先生。

一つは、尾身先生も強調していただいてるように、オリンピックに伴う町中の緩みですね。オリンピックは七月の二十三日から、パラリンピック、九月の上旬まで続きますので、その間の感染状況を予測してやっていかなければいけないわけですが、オリンピック開会前後、最中もそうですけれども、非常にお祭り気分になって外に多くの方が繰り出す、人流が増える契機になる可能性がある。

例えば、いろいろな対策で、飲食店の時短などの対策を取ってお願いをしても、ピアホールは満員になってしまったり、あるいは、時短の要請とというのはするけれども、なかなか、オリンピックをしているということと、オリンピックをしているのなら少しぐらいはと、こういうようなことをどうやってコントロールするのか。こういうリスクが一つあると思うんです。

これについては、なかなか、ＩＯＣとか組織委員会もコントロールの外に今置かれているんじゃないかと思うんですが、この点について、尾身先生、いかが思われますか。

○尾身参考人 私ども専門家でも、地域での感染をなるべくコントロールするには、実は感染対策、そういう部分と、あるいはそれ以上に、私は人々の気持ち、考えというのが非常に重要だと思います。

恐らく、これだけの格別なイベントが起こる場合には、今委員はお祭り気分とおっしゃっていただけたけれども、そういう高揚した気分というのが恐らく生まれるんだと思うんです。その気分を味わいながら、どうそれが人に感染させないという、こはもう総論じやなくて各論に話が行かないう、こは駄目で、その中で、今委員は、その部分は組織委員会はコントロールできないんじゃないかというお話がありましたけれども、そういう部分がか分かりますという言葉はふさわしいかどうか分かりますけれども、組織委員会の人に理解してもらふこと、彼らができることは実はあるんですね。

私はスタジアムの中の感染というものはそれほど心配していないけれども、スタジアムというか、会場のセレモニーも含めての在り方が実は人々の意識に影響しますから。人々が一生懸命家で、本当は外に出て飲んでみんなと肩を組んで応援したいのを、もしそれを抑えるということが期待されているのであれば、オリンピックの会場で選手と運営に関係ない人がいわゆるお祭り騒ぎのような雰囲気をごこで見せるということ自体が、

そこが実は、そこでは感染は起きないですね、ワクチンを打っているから起きない可能性がありますよね、だから余り感染は、だけれども、そのことをテレビで見て人々がどう思うか、納得感。

このことも、実は、オリンピック委員会、だから私は、参加者の数なるべく減らしてくださいと。やるのであれば競技を、競技です、運営じゃなくて競技に必要な人々は入ってもらい、だ

けれど、それ以外の人がそこにいて、一生懸命に自粛しているところに、そこでセレモニーというかそれこそお祭りというような雰囲気が出た瞬間に、人々は、これは何だと。

だから、そういう意味で、私は、人々の意識理解と共感を地域の人々が得ることが非常に重要。そのためには、オリンピック組織委員会の人はいでいることがあると思います。

○長妻委員　なかなかセレモニーという雰囲気
セレモニーですからね、オリンピック自体がそう
いう側面がありますから、祭典ですからね。なか
なか難しいんじゃないか。

私が考える五つのリスクというのは、これは無観客であっても五つあるということで、無観客でなければもつとリスクがあるということなんです。二番目は、例えば七月末から九月上旬までパラリンピック、オリンピックがありますけれども、その間、本当にステージ4になって感染爆発的になったとき、緊急事態宣言とかコロナ対策が機動的に打ち出せるのか、それがゆがみをもたらさないのか、オリンピックによって。

オリンピックに気兼ねして、なかなか政策が明確に科学的にすばつと、平時の、平時というか、オリンピックがないときに比べて打ち出せるのかどうかというのが二番目のリスク、コロナ対策がゆがめられるリスクがあると思うんですが、これについては、尾身先生、いかがですか。

○尾身参考人 私は、これは今の日本の社会にとつて求められて、恐らく多くの人々がそう思っていると思いますけれども、オリンピックの開催にかかわらず、つい最近の大阪のような状況、緊急事態宣言の非常に厳しい状況だった、今も厳しいですけれども、ああいう状況を、これはオリンピックがあるがなからうが、そういうことを再現、もう一回繰り返すことは避けたいと思っています。

そういう意味では、実はオリンピックと今回の緊急事態宣言の解除は関係ないわけですよ、本来は。けれども、もし本当にやるのであれば、実

は、今先生おっしゃる通りに、緊急事態宣言の中でのオリンピックなんということを絶対に避けるということ、もうある意味では今日からそういうふうなことで、六月の二十日ぐらいに解除するかどうかの判断も、あるいは解除したとしても、しなかったとしても、その後の数か月、ワクチンが多くの人、九月とかその辺ぐらまでの、たつたもうあと数か月なんですよ。

この間に何が何でもそういう状況、緊急事態宣言を出すような状況を、あとはもう光が見えていきますから。恐らく重症化は減ります、このワクチンは感染予防もある程度、若い人もだんだん。ただ、急には感染レベルは下げることはないと思います。だけれども、重症化というのは下げられて、医療の、これまでのしばらくの間何とかしのぐという先に、もう今回は見えているんですね、トンネルの先に光が。

そういうことで、私は、これからの解除、あと解除の仕方でもそうですが、これが実はオリンピックにも、結果的には、やるとしたらそういうことに影響を与えるので。私は、実はそこが一番、オリンピック、オリンピック選手ということにみんな関心が行っているけれども、実は、オリンピックも含めた、地域の感染をどうやって、ワクチンがみんなある程度行き渡るまでこれをして、検査もそうだし、それから下水道のウイルス調査やいろいろなテクノロジーを駆使して、今まではお願いベースが中心だった、もうそういう時代は過ぎて、何とかこれをそういう機会にできればいい。

私は、感染の防御、オリンピックとは関係なく、ともかくあいう状況を避けるための努力を、もう今日から、今までやっていくわけですが、更に強くする必要があります。

○長妻委員 委員長、ちよつとうとさされているようですが、よろしくお願いします。

三つ目、五輪期間中に都市から地方に、私も地元の方とお話していると、オリンピック期間中

は地方に行つていようかしら、ちよつと怖いわけ、いろいろなお話も聞くんですが、都市から地方に避難というか、行く方がかなり増えるんじゃないかという危惧があるんですが、これはいかがですか。

○尾身参考人 人流あるいは接触の機会で感染が増える可能性があるとして申し上げたけれども、三つのパターンがあつて、先生が今御指摘の、比較的都会の人が、お盆、連休がありますから、これで帰省をする、地方に帰る、このリスクが私は一番強いと思います。したがって、それは、政府の方も、その後リスクがあるということ、十分認識して、いろいろな対策あるいは国民へのメッセージということだと。例のパブリックビューイングというのは、またその次のレベルですね、感染をする。もう一つのリスクは、地方の、開催地以外の人が全国に散らばっている試合場に行くという、三つがありますけれども。

私も、一番リスクが高いのは、今先生おっしゃった帰省をする、このことはもう分かっていますから、そのことで感染が地方に拡大したというエビデンスがいくつかあるので、そのことをオリンピック委員会や政府は十分認識しているいろいろな対策を早く明確にしていだくことが、先生がおっしゃる、いわゆる重症者を防ぐという、オリンピックによつて過剰な被害が出ないというように、そこには絶対に必要だと思っています。

○長妻委員 今申し上げた三つというのは、IOCとか組織委員会が、範囲の外、コントロール外、余り気にしてないところだと思っています。

次の二つ、四番目、五番目は、ある程度対策を取っているんですが、果たして十分できるのかどうかということなんです。

四番目としては、変異株が、九万人程度の外国の方が無観客でも日本に来るときに変異株が入国してしまつて、都民の皆さんなどに感染させる、こういうようなことが起こるリスクがある。これは選手とかコーチについてはある程度厳格かもしませんが、PCR検査を毎日やる。それも本場に

大丈夫かどうか分かりませんが、特にマスコミとかスポンサー、あるいは政府要人、そういう方々はなかなかコントロールできないわけでごさいます。そういうところに含めて隙間、穴ができて、世界から変異株が東京にもたらされて、都民の皆さんに感染する、こういうリスクです。

五番目は、では、その世界から来られた方々がそれぞれ変異株等を感染し合つて、そしてまた世界にお戻りになる、そういうリスクです。世界に拡散する、変異株が。

この五番目については、世界に変異株が拡散するリスクというのは、尾身先生、いかが思われますか。

○尾身参考人 もうこれは、変異株というのが、また新たな変異株ができるかどうかということ、は、どれだけ感染者が出るか、つまり、体の中にウイルスが入つて増殖する過程で変異というのが起こるわけですから、その機会をともかく。変異株について、水際のこととかPCRのモニタリング、ゲノム解析といたするのは当然やつて、今政府の方にもやつていただいているので、それは当然ですけれども、それに加えて、ともかく今の変異株はやはり感染力が強いですね、強い。

したがって、この変異株が更にまた新たな変異株に変わるといふことを防ぐためには、ともかくワクチン。ワクチンは比較的効きますから。先ほども、何度も申し訳ありませんけれども、ワクチンが行く、九月になるかどうか分かりませんが、けれども、その間ともかくみんなのしのごという、感染を抑えるということが、いろいろな意味で、私は、求められる。そうすると、変異株の新たな出現、変異株に対する対応もある程度成るので、これが一番、変異株対応の最も重要なことだと私は思います。

○長妻委員 いや、尾身先生、リスクを抑える手法は今おっしゃっていただいたんですが、そういうリスクはあるのかどうか。例えば、医療体制が充実していない国にそういう東京で感染し合つた変異株が持ち込まれてしまう、そういうようなリ

スクというのはあります。

○尾身参考人 もちろん感染が、海外からも来て、特に世界は、先生御承知のように、多くは発展途上国で、まだワクチンなんかも打たれていない国が多いですよ。そういうところで、人口が多いんだけれどもワクチンがまだほとんど打たれていないというところにウイルスが持ち込まれれば、あつという間に広がつてという部分があるの

で。

そういう意味でも、選手の間での管理というのは重要で、それについてはブレイブツクの遵守ということで、今度バージョンスリーというのが出ると思いますが、しっかりとやつていただきたいと思います。

○長妻委員 そして、ちよつと四番目に申し上げたリスクに戻りますけれども、変異株が入国、国内に入つてきて都民に感染させられるのではないかと、このこと、ごさいます。これはやはり選手、コーチ以外、なかなかコントロールが属にくいですね。スポンサーを含めたマスコミ、政府要人、こころ辺は、リスクというのはどういふうに見えていらつしやいますか。

○尾身参考人 私は、バツハ会長という方が、発言を英語で見ましたけれども、非常にいいことを言っていると思います。オリンピックのコミュニケーションのメンバーの方は、エブリバディーの全ての人は、これを開催するためということだと思ひますけれども、ある程度、英語ではサクリファイイスという言葉を使つて、まあ、犠牲というの、ちよつと強いですが、ある程度覚悟を持つてやつてくださということ、日本の政府じゃなくて、オリンピック。

これは、私はそれを言葉じゃなくて実際に、ゲームの運営に直接関係ない人の日本への訪問、これは約束しているとかいろいろあると思いますけれども、ここはサクリファイイスと言っているから、非常にすばらしい言葉だと思ひます、それをなるべく、できる限り、オリンピック

のゲームの運営に直接関係ない人の数はなるべく、増やしていただくというのは。私は期待します。

○長妻委員 いや、その犠牲という言葉の重みが違うと思うんですね。日本に来るのが来られなくなっちゃった、それを犠牲。ところが、オリンピックをやることによって、お亡くなりになる方が全くやらないときに比べて増えるわけですよ。その犠牲と、語感が日本語と違うのかどうか分かりませんが、同じ、同列にちよっと扱っていただきたくないなと思います。

最後に尾身先生にお伺いするんですが、ちよっと、こういう意見も結構あるんですね。もう政府がやると言っちゃって、海外から選手も来ちゃっているの、やめるとか中止とか言っても無駄だ、そんな議論はもうできないんだから、どうせ止まらないんだから、もうやるしかないんだ、ごちやごちや言わないでやれ、こういう意見も結構あるんですね。これについて、尾身先生はどう思われますか。

○尾身参考人 これは何度も申し上げましたように、政府は、あるいはオリンピック委員会は、しっかりと、リスクという評価を踏まえた上で判断してもらえばいいということで、それ以上の上のことは私は申し上げることができません。

○長妻委員 私は本当に、何か非常に、もう決まっちゃっているからしようがないなみたいなことが、ちよっとしたことならいいですよ。でも、人の命が懸かっている、総理も口では、国民の命と健康を守るの私の責務で、五輪開催を優先させることはないとおっしゃっているわけですから。でも、リスクは最小化はできるかもしれないが、なくすことはできないわけですよ。やらない場合に比べて、お亡くなりになる方、感染者の数というのは増えるわけですよ。

私は、こういう、日本で非常に曖昧な形で始まってしまっただけの問題になるというように、これが絶対あつてはならないと思いますので、引き続き、いろいろな場所で問題提起をしていきたい

と思っております。

今日はどうもありがとうございます。

○とかしき委員長 次に、川内博史君。

○川内委員 おはようございます。川内でございます。

委員長、今日もよろしくお願いを申し上げます。田村大臣以下政府の皆様、よろしくお願いを申し上げます。

私も後でオリンピックのことをちよっとお尋ねをさせていただこうと思っておりますが、その前にまず本日は、新型コロナウイルス感染症に感染をしてお亡くなりになった方々の葬儀、あるいは火葬、拾骨について、ちよっとお尋ねをさせていただきたいと思っております。

まず厚生省に御認識をお尋ねいたしますが、院内感染や施設内感染などによってコロナでお亡くなりになった方の御遺族が、今も病院にはお見舞いにも入れませんし、例えば院内感染で亡くなった場合には御家族は濃厚接触者じゃないということとは明らかにかけ離れた状況で、御遺族が、もちろん御臨終の場にも立ち会えないし、そしてまた火葬場でも立ち会えないし、そしてまた拾骨もさせてもらえないという状況があるということなんですけれども、そういう状況があるというところを厚生労働省としては御認識をされているかということをお尋ねをさせていただきます。

○浅沼政府参考人 お答えいたします。

まず、新型コロナウイルス感染症により大切な方を失われた御遺族の悲しみは計り知れないものでございます。心よりお悔やみを申し上げます。

新型コロナウイルス感染症により亡くなられた方の御遺骨の拾骨につきましては、令和二年七月二十九日付で厚生労働省及び経済産業省が作成、公表したガイドラインにおきまして、一般的な感染対策を行った上で、濃厚接触者ではない御遺族等の方が拾骨できる場を可能であれば設定できるように検討するように定めたところでございます。このガイドラインにつきましては、関係各所に

周知したところでございますが、一定の理解が得られているものと認識しております。

他方で、報道等により、御指摘のような事例、すなわち拾骨ができないようなことが存在することとは承知しているところでございます。

○川内委員 ガイドラインについて一定の理解は得られていると認識しているが、他方で、実際には、濃厚接触者じゃないことが明らかな御遺族であっても拾骨させさせてもらえないという現実があることも認識をしておるということでございますね。

実は私も、今年の一月に母が他界をいたしましたので、コロナ感染ではなかったが火葬場で母の骨を拾ったわけですが、最後のお別れというのを、遺族にとつてはとても大切な、家族を見送る重要な一つの過程であるというふうに思うんですね。

だから、ガイドラインで、可能であれば拾骨できるようにしてあげてね、配慮してねということを書いてあるということなんですけれども、それが徹底されておらないという現実もまた認識をしておるということであれば、このガイドラインの書きぶりをもうちよっと明確に書くとか、あるいは、このガイドラインの趣旨を別途通知で、業界団体に対して周知を徹底するとか、何らか工夫をしなければ、私の友人でも、コロナで母様が亡くなつて、全く拾骨できなかった。病院でもお別れもできないし、いやいや、あなた、火葬場にも入っちゃ駄目ですよ、もちろん拾骨さえできませんよ。戻ってきたときには骨つばに入つていたということ。

非常に特殊な、今緊急事態ですから様々な我慢しなければならぬことはあるにせよ、濃厚接触者じゃないことが明らかなわけですから、そこはしっかりと厚生労働省として業界を指導する必要があるというふうに考えますが、いかがですか。

○浅沼政府参考人 お答えいたします。ガイドラインにつきましては、遺族等の御意思をできる限り尊重しつつ、適切な感染対策を講ずるとの考え方に立つて作成したものでござい

ます。この趣旨にのっとり、委員御指摘の、御遺族等の方が拾骨できる場の設定も含めまして、ガイドラインの内容につきましては、関係者への周知の徹底に改めて取り組みたいと考えております。

○川内委員 改めて周知を徹底する、改めて通知などで指導するというところでよろしいですかね、業界団体に対して。

○浅沼政府参考人 お答えいたします。具体的には、関係者等に対する通知の発出を考えているところでございます。

○川内委員 よろしくお願いを申し上げます。

それから、今日、経産省にも来ていただいているんですが、そういう状況の中で、火葬場にも入れませんが、拾骨もできません、しかし、葬儀事業者からは、故人を焼き場まで連れていって、拾骨して骨つばに入れて戻すというその一連の行為に対して、何か請求書だけが、一式百万とか、一式五十万とか、そういう形で突きつけられるということ、国民生活消費センターですか、などにも苦情が来たりしているということも聞いております。

葬儀事業者の皆さんがコロナ対策で大変だということも一方でちゃんと理解はしておりますけれども、しかし、愛する人を失って茫然自失としておられる御遺族、そしてまた、火葬場にも行けません、拾骨もさせてもらえません。しかし、請求書が来たら、何か物すごい金額が一式の値段で書いてありますということで、これはちよっと、業界をこれも御指導いただかなければならない。

もちろん、今でも指導していらつしやると思うんですが、経産省として、適正な価格設定を行うこと、あるいは、ちゃんと、一式幾らという形ではなくて、明細書、その請求の明細などをしっかりとつけて、御遺族に対する説明をしてきちんと契約をしてねという通知などを発出すべきではないかというふうに思いますが、経産省さん、いかがでしょうか。

○山本政府参考人 お答えいたします。

委員御指摘のように、葬儀事業者から見積りの説明が十分でないまま葬儀代を請求されたという形でのトラブルがあることは、私どもとしても承知をしております。

経済産業省といたしましては、これまでも、業界団体を通じて、葬儀事業者に対して、事前に御遺族に見積りを十分に説明するということが重要であるということでやり取りを行ってきたところでございます。

御指摘にもありましたとおり、やはり今般の状況下におきましては、より一層、事前に十分な説明をしっかりと行いまして御遺族の方との合意をすること、これが葬儀事業者にとってもやはり重要であると思いますので、改めまして、業界団体を通じて葬儀事業者に周知徹底を図るという対応を行っている所存でございます。

○川内委員 田村大臣、やはり、濃厚接触者ではない、感染していないことが明らかであるにもかかわらず、亡くなられた方がコロナ感染をしていったからということで拾骨をさせないとか火葬場にも入れないというのは、私は、これは大変な、ある種の差別であって、あつてはならないことだというふうに思うので、大臣としてもしっかりと御担当の部局を御指導していただいて、改善をしていただきたい。これは日本全国の問題だと思ひますので、大臣の御決意をいただきたいというふうに思ひます。

○田村国務大臣 委員、ありがとうございます。こういう質疑をやつていただくということは非常に重要だと思ひます。我々も同じ思ひで通知を出しているんですが、なかなか通知だけでは伝わらない部分があります、再度出すということでありますけれども、やはり、こうやって委員会ですういう御意見をいただいて、再度我々が対応させていただきます、こういうものは、また業者の方にもメッセージとして伝わつてまいると思ひますので。

おつしやるのとおりでございます。最後の最後、

故人とお別れするときに立ち会えない、これは本当につらいことでありまして、感染のおそれもない中でそのような対応になっているということ、これは非常に問題だと思つておりますので、しっかりと担当部局の方に、各関係者の方に通知を流すようにということで私の方からも申し上げていきたいというふうに思つております。

○川内委員 是非よろしく願ひします。

次の論点に移ります。

前回、六月二日の本委員会の質疑で、私が、内閣総理大臣を本部長とする政府の新型コロナウイルス対策本部に提出された厚労省のアドバイザリーボードの感染状況についてという資料について、医療にアクセスできず、自宅療養やホテル療養などの施設で亡くなつていらっしゃる方が数多くいらつしやると。

警察庁の発表でも、これは、長妻筆頭が以前配られた資料を今日も委員の先生方のお手元に配らせていただいておりますけれども、警察庁作成の資料でも、今年四月末までに四百三名も、この新型コロナウイルス陽性死体取扱状況についてという資料の中で、警察が取り扱つた御遺体というものがあつたということが書いてあります。

この表の中に、医療にアクセスできず自宅療養や宿泊施設で亡くなつた方というのが、発見場所、自宅等として、昨年の一月から今年の四月まで三百六十七名、外出先というところでも三十六名、こうあるわけですが、これらの数字というのは、御遺体の数というのは、日本の医療の在り方、特にこのコロナ感染症禍における医療体制の脆弱性を示す極めて深刻な数字ではないかというふうに私は思つてゐるわけです。

しかし、この前、正林健康局長は、自宅療養、宿泊療養は適切に必要な施策を実施しているという、私にとつてはちよつと信じられない御答弁をされたんですね。自宅療養、ホテル療養で医療にアクセスできず亡くなつていらっしゃる方がこんなにたくさんいらつしやるにもかかわらず、適切に必要な施策を実施しているというふうに正林健康局長はおつしやつた。その後、田村大臣は、いやい

や、これはちよつと大変な厳しい状況だということとは自分は認識しているよというふうにおつしやつたわけでございます。

厚労省は、こういう実態を、数字をきちんと認識をしていられつしやいますか、まず。

○正林政府参考人 まず、前回、おとといであつたと思ひますけれども、私、適切に実施しているとは言つていなくて、宿泊療養等の適切な実施に当たつて必要な政策を実施しているというふうにご答弁申し上げてゐると思ひます。

その上でですけれども、御指摘の、自宅療養あるいは宿泊療養中の死亡事例については、何度か御答弁したと思ひますけれども、HERISSYSに基づき検案場所が自宅と入力されている件数の把握や警察庁で把握している事例の情報提供にだくなど、様々な形でできる限りの実態の把握に努めてゐるところでございます。

○川内委員 だから、この数字を認識していられつしやるかということをお願いいたしておりますけれども、厚労省として。

○正林政府参考人 警察庁さんから情報提供いただいておりますので、この四百三件は認識しております。

○川内委員 いつ認識されたんですか。

○正林政府参考人 随時情報提供いただいております。

○川内委員 警察庁は、今日来ていただいておりますけれども、この数字を、それぞれの所轄がそれぞれの所轄の保健所とは連携をしておられると思ひますけれども、厚労省に対してやあるいは政府のコロナ本部に対して、今月はこうでしたよというふうなことを随時御報告をされてゐますか。

○猪原政府参考人 お答えをいたします。

警察庁からは、必要な情報を厚生労働省に提供をさせていただいておりますのであります。

○川内委員 それはどういう契機で提供するようになったのか。

○猪原政府参考人 私どもの方で数字を計上いたしまして、その都度、随時提供させていただいて

おります。

○川内委員 いや、長妻さんから国会での質疑の中で、提供した方がいんじやないの、提供すべきだよねということ言われましたよね。それからですよ、提供されるようになったのは。

○猪原政府参考人 令和二年の一月から、厚労省の求めに応じて提供をさせていただいてるところでございます。

○川内委員 令和二年の一月からですか。

○とかしき委員長 ちよつと筆記を止めてください。

〔速記中止〕

○とかしき委員長 筆記を起こしてください。

猪原警察庁長官官房審議官。

○猪原政府参考人 お答えいたします。

誠に申し訳ございません。令和二年の一月であるかどうかはちよつと定かではございません。令和二年の一月から三月頃の間、警視庁の、コロナ陽性の方の御遺体の取扱があつたという報道を受けて、それを機に提供させていただいた、これが初めてであるということでございます。

○川内委員 そういう提供は、報道もあり、厚労省としてもそういう人たちがいるということは認識していらつしやつたでしようけれども、他方で、私が質問レクの中でお尋ねをしたところ、御担当の方が答えてきた数字というのがございまして、御遺体の人数というのがございまして、自宅療養又は宿泊療養中に生じた死亡事案について、都道府県を通じて調査を行い、把握している限りでは、今年の二月一日から五月三十日までで五十四件あつたことを把握しておりますということですね。全く見当違いの人数をおつしやつていていらつしやるんですよ。五十四件、二月一日から五月三十日まで。

この警察庁にお作りいただいた資料を見ますと、二月から五月三十日まで、自宅療養、宿泊療養で亡くなられた方の人数というのは、二十人足す二十九人足す九十一人足す、こは四月までで

すから、五月まで足すと相当な数になると思うんですけれども、もうこれだけでも百四十人ですよね。

何で五十四人という数字になっているのか。これは一体、何をどう警察から御報告を受けていらっしゃるのかということが全然分からないんですよ。

○正林政府参考人 お答えします。

警察の場合は、不審な死亡があった場合に届けられたその数をカウントしていると思います。

一方、先ほど五十四件というのはHERSYSのデータだと思うんですけれども、こちらは、死亡のケースの中で検案場所が自宅と入力されたその件数が五十四件ということでありまして。

警察の場合は、搬送されて病院で亡くなった場合の数字も恐らく入っているかと思っています。

○田村国務大臣 今局長が言ったとおり、警察の数字は、基本的に、既に確認して検査をやった陽性で自宅待機していない方々、つまり、元々自宅におられて亡くなられて、結果、調べてみたら、医師の判断で診たらこれは陽性だったと後から分かった方。つまり、そこがちょっと数字の違うところで、場合によって、何かの形で、不審死という形ではなくて、救急で医師が、警察関連が把握している中で、病院に着いてから病院で亡くなられたという方はいるかも知れませんが、その方は把握しているんですが、亡くなったところでは把握しているんですが、HERSYSでは把握している場合には自宅ということにならないのかも分かりませんので、それも入っているのかも分かりません。

ただ、警察ですから、基本的には不審死がほとんどだと思えますので、亡くなってから確認していますから、そういう意味では、多分、後から検査したということが多いのではないのかなというふうに思います。

○川内委員 いずれにせよ、後から分かったとしても、保健所に通告し、それは保健所の方からHERSYSに登録されるということになるわけ

で、警察から御報告を受けていらっしゃる人数と都道府県の保健所等からHERSYSで入力される情報の人数が違っているというのは、これはなぜなのかということを含めて説明をしなければならぬ課題であるというふうに思いますし、さらに、私がなぜこれを問題にするかというと、日本において、医療にアクセスできず亡くなられる方が、新型コロナウイルス感染症に関連して、いるという事実は、これはあつてはならないことであるというふうに思うわけです。

そのあつてはならないことが起きているということ、この前から繰り返し申し上げていますが、けれども、アドバイザリーボードが作成する感染状況についてというまとめの紙にはそのことの記述がない。したがって、記述がないということは、閣僚が構成する政府のコロナ対策本部の資料の中にもその記述がない。記述がないということは政府として認識していないということになり、政府として認識していないということはその対策がないということの意味するわけであつて、そこがやはり問題だと思ふんですよ。

だから、田村大臣は、いや、医療にアクセスできず亡くなられる方がいるよということとは俺は認識しているとおっしゃったんですよ、それは分かっているとおっしゃったんですよ、政府が作る資料の中にその記述がないというのは、政府として認識しているのかしていないのか分からない。脇田さんにちゃんと伝えるからねということとだつたんですけれども、ちゃんと記述をしていただけますかね。

○田村国務大臣 ちょっと数が、そこが実は、HERSYSの方もなかなか難しいのは、自宅でカウントを仮に、もう既に陽性と分かっている自宅待機されていて自宅で亡くなっておられたという場合は多分ステータスの中に亡くなられた場所が自宅と入るんですが、その方が病院に搬送されて亡くなった場合にはこれは病院というステータスに記入がされる、こういう可能性が非常に高い

わけなんです。そうすると、自宅だったかどうかというのがなかなか分かりづらい、つまり、自宅で亡くなられていたのかどうか分かりづらいというのがあります。

それから、そういう命も助けられたかどうかというのは、なかなかこれも難しく、中等症から重症者になって、仮に病院に連れてられてそれで亡くなったという場合も、元々病院におられても悪化して亡くなられる方もおられるので、そこはなかなかその判断は難しいんですが、ただ、言われる意味合いは私もよく理解しているつもりであります。

実は、アドバイザリーボードの資料自体は、これは政府全体、閣僚が共有するものでは元々はないんです。これは厚生労働省の私が助言を求め、私にいただくものですから。これに関しては私が知っておくべき話なんです、一方で、言われるのは、本当の本部、昔の、基本的対処方針を作るための本部、今分科会と言っていますが、このいろいろな対策の中にそういう意識がなければならぬのではないかと、多分そういう御趣旨だと思ふので、これはアドバイザリーボード云々ではなくて、我々は常に聞いておりますから、そういう意識も含めて。

ただ、数字は、今のうちに確定の数字がないものでありますから、数字まで事細かくは入れられませんが、そういう問題意識があるということ、我々、事務局の一員でもございまして、本部の方にそういうものをお伝えをさせていただいて、今委員が言われた問題意識というものももしかりとその中に盛り込めるように努力してまいりたいというふうに思います。

○川内委員 ありがとうございます。数字は、どういうふうにその定義をその数字の取り方に定めるのかということで数字は変化するでしょうから、そこは今後の課題としても、とにかく、医療にアクセスできずに、大変残念ながら、医療にアクセスできていたら助かる命だったかもしれない方が亡くなっているという現実があ

るということを、それを政府として、最大限そういうことがないようにしていくよという政府としての意思、方針を示すために、その記述がなければそれに対する施策が出てこないということになろうかというふうに思いますので、今、大臣の御方針をお聞きしましたので、是非その記述をどこかに入れていただくようにお願いをしたいというふうに思います。

さらに、最後、オリンピック、パラリンピックについて聞かせていただきますが、内閣官房のオリパラ事務局あるいは調整会議の皆さんというのは、感染対策をすれば感染はしないというふうにお考えになつていらっしゃるのかという、その基本的な認識を教えてくださいたいというふうに思います。

○十時政府参考人 政府としては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に全力を尽くしているところでありまして、その中で、東京大会についても、コロナ対策を最大の取組課題として感染防止対策をしっかりと講じ、安全、安心な大会を実現すべく、関係者が一丸となって取り組んでいるところでございます。

こうした方針は、大会の主催者であるIOC、IPC、組織委員会が作成する、全ての大会関係者が遵守すべきルールを記載したブリーブックにもしっかりと反映されておりまして、今後、六月中に更に詳しい第三版を作成、発表することとしているところでございます。

政府としては、引き続き、安全、安心を最優先に、内外の感染状況等を注視しつつ、様々なスポーツ大会における感染対策の取組や専門的知見も踏まえ、東京都、組織委員会、IOCなどと緊密に連携しつつ、大会に向けた準備を着実に進めてまいります。

○川内委員 宿泊費用のときもそうなんですけれども、十時さんとはもう何か家族のようにお話をさせていたただけることを幸せだなと思ひながらお話をさせていたただけているんですけれども、聞いたことに答えないというその精神力の強さは大変

なもののだなどというふうに思うんですけれども。

西村コロナ担当大臣はこうおっしゃっているんです。この前の議院運営委員会、四月二十三日の議院運営委員会。

何度も流行は起こるんです。現実には、この国を見ておこっています。ただ、それをできればゼロにしたいと我々も思っています。しかし、ゼロにはできない。それは東京でも、五十人、百人、できるだけ低くしたい、その思いはもう皆さんと同じ、あるいはそれ以上に、私、責任者として持っております。ただ、これはなかなか難しいウイルスであります。徹底的な対策をやりながら、どこで感染したかも分からない、そういう、特に今の変異株はそういう状況になってきておりますというふうに、閣僚の一人である西村先生は、どれだけやっても感染するときは感染しますということとを正直に述べていらつしやるわけですね。

これが私は実は大事な認識で、だからこそ、何が必要なのかということの真の対策が、この現実を認めるところから出てくるわけですよ。感染対策、全力で努力していますから、安心、安全の大会にしますからと言っているだけでは、実は、安心、安全の大会にはなりませんね。それでも感染する。

例えば、さつき、長妻先生と尾身先生との御議論の中で、オリンピックバブルの中はある程度抑えられるだろう、しかし、その外、オリンピックバブルの外の人流が抑えられないと。それはそうですよ、スポーツの力というのは恐ろしいわけですから。スポーツの力はみんなを熱狂させる力なんです。そのスポーツの力が、みんなを熱狂させる力が実は感染を拡大させる力になってしまっているのではないかとこのことを尾身会長は大変心配をしていらつしやるわけ。

調整会議やオリパラ事務局というのは、オリンピックバブルの外でどういふことになるのかということも議論されたんですか。

○十時政府参考人 お答え申し上げます。

東京大会の開催に当たりましては、具体的な感染対策として、来日する大会関係者の人数の絞り込み、選手や大会関係者に対するワクチンの接種、大会関係者の行動を管理して一般の国民との接触を防止するというのを主要な三点として取り組んでいきたいと考えています。

委員御指摘のような点も含めて、専門家の方々にも非公式、公式に意見も伺いながら、例えば調整会議におきましては、昨年九月から感染症専門家の方にもアドバイザーとして毎回参加をいただきまして、意見を伺いながら検討を進めているところでございます。引き続き、丁寧に議論、検討を進めてまいりたいと思います。

○川内委員 いや、私の質問は、オリンピックの関係の様々な行事やあるいは式典の外での人流とか感染の状況等について、調整会議等で議論されたのかということを開いていないんです。議論したのならした、していないならしていないと。こ

こだけは、十時さん、お願いしますよ。ちゃんと答えてください、大事なことなんだから。

○十時政府参考人 お答え申し上げます。

先ほども申し上げましたとおり、調整会議には、政府関係機関、東京都、組織委員会等、関係各者が入って議論をしてまいりまして、四月二十八日に変異株等に対応した追加的な対策を公表したところでございますが、この中では、アスリート等、そして大会関係者、そして観客、ホストタウン等々の感染防止対策というものを中心の議題としておりまして、その他の一般的な人流というところまでは必ずしも具体的な検討ということでは盛り込まれていないというのは事実でございます。

○川内委員 いや、だからこそ、何で尾身さんたちの分科会に聞かないのか、私はそこが不思議です。さつき尾身会長が、もうすぐワクチンも行き渡

るし、光が見えておっしゃったじゃないですか。あと数か月なんだと。しかし、その数か月の間にオリンピックが開催されて、オリパラが開

催されて、そこで人々が熱狂して、そこにどんなリスクがあるのか分からぬと。少なくとも、開催しないよりは開催する方がリスクはあるということになるわけですよ。

私も思います。オリンピックというのは人類の希望だし、人類の光だし、根本的な倫理の体现だということに思っています。

だとしたら、私、一年延期できないのかと思うんです。あと一年。パッハさんの言う犠牲性というのは、あと一年延期しようよとパッハさんに言って、あんたも犠牲を払いなよと、一年延期する犠牲を払いなよと何でみんな言わないんだろ、偉い人たちは、と思うんですよ。来年になつたら割とオープンに開催できるんじゃないのか、みんなが熱狂できるんじゃないかという、それこそ希望を持つんですけれども、延期という選択はもうないんですか。

○十時政府参考人 お答え申し上げます。

東京大会につきましては、東京大会の在り方として、主催者であるIOC、IPC、大会組織委員会、東京都において議論された上で最終的に決定されるものと理解しております。政府としては、これまでも、新型コロナウイルス感染症対策を含め、関係者と緊密に連携して取り組んできているところでございます。

大会については、引き続き感染症対策をしっかりと講じ、今年の夏に安全、安心な大会を実現するため、関係者が一丸となつて準備を進め、大会に向けた準備を着実に進めてまいりたいと考えております。(発言する者あり)

○とかしき委員長 もう一度質問をお願いします。

では、十時内閣官房内閣審議官。

○十時政府参考人 お答え申し上げます。

これまで、IOC、IPC、東京都、政府等が入った五者協議の場におきまして、委員御指摘のような大会の再延期、中止といったような議論はございませんでした。

政府としては、引き続き、安全、安心を最優先

に、内外の感染状況を注視しつつ、様々なスポーツ大会における感染対策の取組や専門的知見を踏まえて、大会に向けた準備を進めてまいりたいと考えております。

○川内委員 私は延期できないのかということを開いたわけで、与党の先生方はちゃんと答えているじゃないかとおっしゃるんだけれども、質問に対して何かをしゃべることが答えているということにはならないと思うんですよ。質問したことにきちんと答えていただくということが答えていただくということ。

私は延期の可能性はないのかということを開いたわけですが、十時さんからは、五者協議の場で延期とか中止の議論が出たことではないということ、提起していないということですよ。提起すればいいんですよ。何でその勇気がないのか。オリンピックというのは人類の希望ですから、みんなが、おお、そうか、そうだねという結論に持っていかなければオリンピックを侮辱することになりますから、私は、政府に、いや、田村大臣から言ってもいいじゃないですか、菅総理に。延期の提起をしましょう。それで、提起してパッハが何と言うか、みんな聞いてみたいと思いますよ。

ということとを申し上げて、終わりたいと思います。ありがとうございます。

○とかしき委員長 西村智奈美さん。

○西村(智)委員 立憲民主党の西村智奈美です。

六月一日に、いわゆる職域接種についてスタートするということになりました。

一日に加藤官房長官が記者会見をして、接種に必要な医療従事者や会場などについて、それを行う企業や大学などが自ら確保するということがあつたり、企業の場合には産業医が従業員とその家族らに接種することを想定しているというふう

に発言がありました。同じ日に厚生省が全国の自治体に通知を発出しておりまして、職域接種の概要については、接種費用は予防接種法に基づき支給するとされておりました。

ワクチン担当の河野大臣が、BSの番組でこんなふうにおっしゃったんですね。職域接種について、費用は国が負担するということが、それから、企業でも病院を持つているところは早くスタートできるのではないかと。ちょっとこれ聞いて、おやつと思うわけなんです。

まず一つ伺いたいのは、厚生労働省に、職域接種については予防接種法に基づいて費用は支給されるというふうになっておりますけれども、この点について、どの条文をちゃんと適用してやるのか、それをまず伺いたいと思います。

○田村国務大臣 技術的なことなので読ませていただきますが、新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種については、予防接種法附則第七条第一項の規定に基づき、同法第六条第一項の予防接種、臨時接種でありますけれども、これとみなして行われるものであります。

職域接種は予防接種法に基づく予防接種として行われるものであるため、接種を実施する機関は、医療機関として、被接種者の市町村から接種を受託し、接種後に市町村に費用を請求し、支払いを受けることとなります。

また、当該接種費用については、予診や接種の実施等に要する経費として、市町村との間の契約において、接種一回当たり二千七十円を支払うこととされており、市町村が支弁した費用は、予防接種法附則第七条第三項により、国が負担することとなるというのを多分我が省としては申し上げたんだというふうに思います。

○西村智恵委員 ただ、ワクチン担当大臣は、費用は国が負担するというふうにはつきりと言いつつ切ったわけなんです。今の説明を聞くと、まずは市町村が請求によって支弁をして、その分は国が負担するということなんでしょうか。

ただ、テレビで言い切られてしまうと、国がとにかく何でもかんでもやるんですと、何かすごく、政府として、やった感を出すためにそういうふうになっているように聞こえるんですけれども、これはどうですか。予防接種法の説明と

ちよつと違うところがあるんじゃないかというふうにいるんですけれども、ワクチン担当の政務に伺います。

○山本副大臣 今、厚労大臣からお話がございましたけれども、この職域接種にしましては、厚労省の六月一日付の事務連絡で示されているとおりでございます。予防接種法に基づく予防接種として行われるものでございまして、ワクチン接種に基本的に必要となる費用は全額国が負担することになっておりまして、河野大臣の発言もこれを念頭に置いたものと承知している次第でございます。

○西村(智)委員 なかなか、テレビ番組でも言い切りの発言が結構多いんですよ。

病院を持つていところは早くスタートできるというふうにも発言をしておられます。これは、企業立の病院で接種することを想定しているのか、推奨しているのか。また、実際にそれはできるんではないか。ワクチン担当の政務、山本副大臣に伺います。

○山本副大臣 ありがとうございます。

今般の職域接種にしましては、自治体による高齢者等への接種に影響を与えないように、接種に必要な会場や医療従事者等は企業や大学等が自ら確保することとしている次第でございます。

このとき、接種を実施する企業においては、どのような形態で接種を実施するかにつきまして、企業立病院であるとか、また企業内の診療所で行う場合もございまして、また、外部の医療機関を活用して実施する場合も含めまして、接種対象者数や一日の接種回数等を踏まえまして、各企業において適切に判断いただくと考えております。次第でございます。

一般に、企業立病院がある場合におきましては、外部の医療機関を活用する場合に比べまして、接種に必要な会場、また医療従事者等の確保、比較的スムーズに行えると想定されておりまして、河野大臣の発言もこのようなことを念頭に置いてなされたものと承知している次第でございます。

ます。

○西村(智)委員 では、担当副大臣としては、企業立の病院で接種することを推奨するということがよろしいですか。

○山本副大臣 今答弁しましたとおり、企業立病院もございまして、企業内診療所で行う場合もございまして、様々な形態がある中で各企業で適切に判断することでございますので、その中の判断でございます。

○西村(智)委員 推奨はしないということだと思えます。

余り、何か、テレビ番組等言い切り型でいろいろ言われると、やはり担当者、関係者は混乱します。そこはやはり丁寧に、河野大臣から発言をきちんとしていただくというふうには、再々度ぐらいなんですけれども、お願いをしたいというふうに思います。

それともう一つ、二日の日に全国知事会と会合をやられて、当初は従業員千人以上の企業で開始すると表明しておりますけれども、この千人以上とした根拠について伺いたいと思います。その結果、ワクチン接種において大企業が優先される、そういうことにならないかというふうに懸念するんですけれども、この点はいかがでしょう。

○山本副大臣 今回の職域接種の仕組みでございますけれども、ワクチン接種に関する地域の負担を軽減するということが、そして、接種の加速化を図っていくために企業また大学等で確保できる医療従事者等を活用して接種を進めるものでございまして、これにより自治体による接種の円滑化が図られるものと期待している次第でございます。

この職域接種につきましては、モデルナ社のワクチンを使用することを想定しておりますけれども、同社のワクチンは小分け配送ができないことになっておりますので、配送先にマイナス二十度のフリーザーを設置する必要があることであるとか、また、職域接種につきましては、六月二十一日から初めて開始すること踏まえますと、ある

程度の規模の接種会場から順次開始していくことが適当と考えております次第でございます。

この接種対象につきましては、その企業の社員に限らず、取引先企業であるとか下請企業の方々も対象とすることができれば、中小企業が商工会議所等を通じて共同で実施することも可能としているところでございます。順次対象を拡大していくことも考えられる次第でございます。

いずれにしても、具体的な手続、手順、仕組み等につきましては、現在検討しているところでございます。決まり次第お知らせをすることとしたいと思います。

○西村(智)委員 決まり次第ということなんですけれども、二十一日からスタートしたいと言っている企業が、私が今把握しているだけで三つぐらいあるんですかね、早くしていただかないかというふうに思います。

それから、千人以上の企業がというときに、私、これは産業界がいるということが前提になっているのかなというふうに思ったんですよ。加藤官房長官も、産業界が従業員とその家族に接種すること、これを想定するというふうには言っておられることもあつた。大体、従業員千人以上というところを産業界を置くことになっておりますので、そうかなと思つたんですけれども、今のお話だと、そうじゃないということですね。

厚労大臣に伺いますけれども、加藤官房長官、産業界の方からやっていたかというふうには言っておられるようです。ただ、やはり、予診とそれから接種、分けていても今これだけ大変なのに、予診と接種を産業界の方が担うとかということになると、かなり負担が重いんじゃないか。また、私が伺っているところだと、例えば、産業界というところ、今メンタルヘルスのことなんかも、いろいろこの間法改正をしてきて、精神科医などが産業界を務めているというケースも多いんじゃないかというふうに思います。ちよつと負担が重いんじゃないか。

また、個別の方の既往症とか基礎疾患の状況も

よく分からないし、そこで本当に予診をやつて判断できるのかという問題があると思うんですけれども、この点についてはいかがでしょうか。

○田村国務大臣 産業医、労働安全衛生法で規定されているわけでありまして、労働者の健康管理をしっかりとやっていただくということで、一定の研修を受けていただくという形の中で産業医になつていただくわけですが、今言われた産業医が直接予診して打つ場合もあれば、看護師などなたかを派遣をお願いしてということもあるのかも分かります。産業医がその分予診をして、予後を見るであとか。いろいろなことは、やはり方があると思いますので、一概に、産業医の皆様方が負担がどうかというか、それは負担の範囲内でやっていただくだろうというふうに思いますので、決して国の方が、こういうやり方で、こういうスピードでやってくださいと言っているのではなく、それぞれの職域を担当される主体が、その中でやれる範囲でやっていくということでごさいますから、そこは負担のないようにやっていただければいいというふうに思っております。

○西村(智)委員 なかなか、本当にこの職域接種、進むのかどうか、ちょっと今御答弁を聞いて、どうなのかなというふうに思いました。

また、事業場で接種するということだと思えます。そうしますと、今、例えば個別接種、大規模接種、集団接種などは、町内単位でやっているところというのは案外少ないのかなというふうに、私は実は、一番最初にこの場に立ってワクチンのことを質問したときに、町内ごとに例えば予約を入れて、それで来ていただけて打つということになるんじゃないかなと思つていたので、むしろランダムに予約していただけて打つていただくということになつていくように思っています。

ただ、職域接種となると、今度、誰が打つたか誰が打たないか、より分かりやすくなりますよね。そうすると、打つ同調圧力と言つたらいいのか、何かそういうことがより強くなるんじゃないかという懸念があつて、それが例えば不利益取扱いなどになるのではないかと、改め、職場ですから心配なんですけれども、その点についていかがでしょうか。

○田村国務大臣 同調圧力は、もう以前からいろいろと御議論を委員会でもいただいたことでございまして、厚生労働省のホームページでそこに関してもしっかりと周知をさせていただいております。今回に関してもそれは同じでございますので、同調圧力がかからないようにと。

一方で、そうはいいながら、それぞれ、職場でいろいろ打つていくという話でございますけれども、職場だけなのか。昨日も、いろいろな話がある中で、例えば下請の皆様方、関係業者の皆様方、いろいろなことが考えられるわけでありまして、接種の記録だけはしっかり残していただかなきゃならぬという、これがなくなつちやいまして誰が打つたか分かりませんので、そこは把握をしていただくと、いろいろな方々、場合によつては家族ということもあるかも知れません、いろいろな形がありますので。

いずれにいたしましても、どういう形であれ、接種をしなければならぬという同調圧力、こういうものがからぬように、我々としても周知をしてまいりたいというふうに思っています。

○西村(智)委員 伺つて、本当に進むのかなというふうに思っています。

実際に、この職域接種でどのくらいの方が接種をして接種数が積み上がつていく、積み上がつていくというのはちょっとおかしな言い方ですけども、どのくらいの方がこれによつて接種をするというふうに見込んでいらっしゃるのか。現時点で見込みはありますか。

○田村国務大臣 基本は各自治体で対応いただいている接種でございますので、そこに関しては、高齢者の計画等々、お願いをさせていただきまして、職域での接種というものは、ある意味

それを補充していくものでございますので、今これで目標をどれぐらいということを立てているわけではございません。

ただ、こちらの方が一定程度進みますと、各地域域での接種も、今般、高齢者のときに混乱が若干見られた地域もございすけれども、そういうものが緩和をしていくことでございすので、両輪が回りながら接種がスムーズに進むようにというふうに考えております。

○西村(智)委員 まだ現時点で接種券の届いていない人に打つというわけですから、なかなか、事務手続も相当複雑、煩雑になつてくると思います。そこところは、よく自治体、関係者の声を聞きながら整理をしていっていただきたい、このことは申し上げておきます。

五月の十四日に、アメリカのCDCが、いわゆるワクチンの同時接種を認める方針を発表いたしました。

それまではアメリカも、またほかの国でも、同時接種、つまり二種類のワクチンを一回で打つ、右手に打つて、左手に打つてというやつですね、これができないというふうに言つてきていたんですけれども、アメリカCDCだけは、五月の十四日に、同時接種はオーケーですよというふうに変化したというふうに聞いています。このことについては、大臣、御承知ですか。

○田村国務大臣 CDCがそのような、これはやむを得ない場合というふうな話のようでありますけれども、十四日間隔を置くべきの方針から、時期に関係なく接種するの方針に変更するというところ、これを公表したことは承知をいたしております。

○西村(智)委員 それで、今後、コロナワクチンの方が接種が広がつていった場合に、恐らく、いつかの時期には、経済活動といひますか、そういったものが少しずつ解禁になつてくるということも見てくるのかなというふうに思っています。ただ、今、それに向けてみんなで一生懸命やっていると

とかということは予断を持つては言えないんですけれども。

そうしますと、インフルエンザの流行時期と重なつてきやうんじゃないかということが懸念をされるわけですね。それで、この点についてというか、ワクチンの同時接種について、二月の十五日に厚生労働省ワクチン分科会で、接種間隔は十三日以上の間隔を置きましようねということでファイザー・ワクチンについては話合いがあつた。五月の二十一日に、モデルナワクチンについても十三日以上の間隔を置きましようということになつたんですけれども、実際に、五月の二十一日の分科会の前五月の十四日に、アメリカのCDCは同時接種を、やむを得ない場合というふうにもしながらも、変更しているわけですね。

この二月、五月の議論を見ると、やはり、海外の事例に即してというふうな話があつたかと思うんですけれども、この五月の二十一日の分科会でCDCの方針転換を踏まえた議論がされたのかどうか、ここはどうでしょうか。

○田村国務大臣 委員おっしゃられるとおり、五月十四日、米国CDCでこのような方針が示されたわけでありまして、当然、他国、例えば英国だとかWHOは、こういうことはおっしゃつておられないわけでありまして。

そういう中において、二十一日に開催した審議会でございますけれども、ここでは特段、この件に関しましては御議論をいただいております。

○西村(智)委員 例えば子供なんかは、日本小児科学会が二〇一一年に同時接種を一般的にというふうに表示したことで、今、もうこの小児科も一回で二種とか、三種というときもあるんですかね、そういうふうな接種をしているんですかね。

インフルエンザワクチンとの同時接種について、いろいろな研究もあると思うんですけれども、ワクチン分科会で議論をしていただきたいというふうな考えますけれども、この点、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 御承知のとおり、子供はいろん

なワクチンを一定の期間に打たれるので、そういう意味で、こういうようなことが議論をされてきたわけであります。

一方で、インフルエンザのお話がございましたが、日本でいうと、定期接種は高齢者だけという話になっております。若い方々も、打っているという意味では、一定程度は打っていたいただいております。わけでありませうけれども、時期を決めて打っていただいておりますというよりは、流行等々の時期を見ながら打っていただいておりますということでございます。そういう意味では、お子さんと比べると、同時接種の必要性というものは子供さんほどは高くないんだというふうに思います。

これは、いずれにしても、まだちよつとというところと知見、データを、ある程度こういうものが、集まっていけないという言い方がいいのかどうか分析もできないわけでございますので、今のところ、そういうような知見が積み重なってくるのを待っているという状況でございます。

○西村(智)委員 待っていても、いつまでもデータは多分上がってこないんだと思うんですね。ちよつとこの辺り、よく検討していただかせませんでしょうか。よろしくお願いいたします。

それから、この間、私、自治体の予約の話をさせていただきました。先ほども長妻委員からも質問があった、二回目が取れないというようなお話もあるんですけれども、まず、そもそも一回目の電話がつかない、朝から長い行列ができていて、こんな話がまだまだ実は聞かれるんですね。うまくいっているところ、うまくいっていないところ、いろいろだと思ふんですけれども、個別の自治体からの接種計画を厚労省は把握していますでしょうか。また、それに対して助言等は行っているのでしょうか。いかがですか。

○田村国務大臣 どの自治体がどういう計画をお作りをいただいているということまで、網羅的には把握ができておりません、これは自治体の数かなり多いということもございまして。大変申し

し訳ありません。

ただ、例えば、集団接種なのかどうなのかという形態でありませうとか、それから、医師、看護師、事務職員等の数の充足感、こういうものがどういふものなのかということ、また、高齢者の一回目の開始予定時期、こういうものは把握は一定程度はさせていただいております。

なお、いろいろなお悩み、例えば今委員がおっしゃられたような、一回目、二回目がなかなか予約が取れない、先ほど長妻委員からもそういうお話があったというふうに思いますけれども、こういうものに対しては、サポーターチームというものを、もう前から申し上げておりますが、二月からこれを立ち上げておりまして、元々、リエゾン、都道府県から職員の方々にお助けをいただきながら、地域の実情をそれぞれ分かっておられるような方が入っていただいておりますので、そういう方々がいろいろな形で、フォローといいますが、お手伝い、サポーターをさせていただいております。

これは前回もお話しさせていただいたと思ふますけれども、例えば、窓口を増やすのみならず、接種の空き状況、充足状況はどういふものかというものを自治体の方からお示をいただいております。それを自治体の方からお示をいただいております。それを自治体の方からお示をいただいております。それを自治体の方からお示をいただいております。

○西村(智)委員 基本的には自治体の取組だと思ふんですけれども、やはりこれは国としての一大プロジェクトですので、もう少し都道府県から間に入っていただいてもいいと思ふんですけれども、何か本当に手助けになるサポーターが必要、問題解決して、本当に接種したいというふうに考えておられる皆さんの助けになることが必要だというふうに思っています。

それで、個別接種について私が幾つか聞いた事例ですと、接種人数を少人数に絞ったり、医療

機関のキャパの問題があるんだと思ふんですけれども、少人数に絞ったり、それから、これもキャパの問題だと思ふんですけれども、予約の殺到を避けるために受付情報を公開していないという医療機関もあると聞いております。

やはりこの辺、きちんとサポーターしていく必要があるかというふうに思ふんですけれども、医療機関が予約や接種体制を整備するために必要な費用負担、これはやはり厚生労働省としてやるべきではないかと思ふますが、いかがですか。

○田村国務大臣 予約等々が円滑に進むためにいろいろな対応をするというのは、接種が円滑に進むための資金といえますか支援金のうちの一つの科目でございますので、内容にはもちろんやるわけでありませうけれども、対応はさせていただけると思ひます。これは、自治体からそういう形でお支払いをするということはあり得るというふうに思ひますが、予約を示していない、じゃ、どうやって打つかは……(西村(智)委員「別の電話番号でやるとか」と呼ぶ)それにしても、それが分からないことには誰も電話してこないもので、ちよつとどうしたらいいのかわからないので、それに対してはお答えがなかなかしづらいということでは御理解いただきたいと思ひます。

○西村(智)委員 やはり医療機関にとつてみれば、いろいろなキャパの問題、普通の一般の外来の患者さんもしゃる、あるいは入院の患者さんもしゃる中で、そこに人手が割けないということも伺っております。ですので、その辺についても、厚労省の方から何か通知なり出していただいて、きちんと財政的な手当ても可能かどうかということはお伝えいただけるとありがたいというふうに思ひます。

それでは、今日は私、質問しようかと大変考えたところですが、LGBT関連の質問をさせていただきます。四月の十六日に、厚生労働省は、履歴書の性別欄を任意とするという様式を示しました。

今、台湾で新型コロナウィルスの対応を指揮を

執っておられるオードリー・タン大臣は、トランスジェンダーであるということ等を公表しておられる。オードリー・タン氏が、閣僚名簿に性別欄、性別を書くところがあつて、そこに自分で何と書いたかという、なしと書いたそうなんですよ。本になかなか印象的なエピソードでありました。

また、日本国内でも、もうそろそろ内定が出ている学生がいますけれども、やはり履歴書に性別欄があるところで何と書くかというふうに困つて、そして就職活動のスタートラインにすら立てないという声も伺っております。

私は一定の前進だったというふうに思ひますけれども、この趣旨について改めて伺いたいのと、ただ一方で、性別欄があることについて、まだやはり、もう少し何とかならないかという方もいらつしやいます。ジェンダーバランスとか、それから、いろいろな統計を取るかというところについても工夫が必要だと思ふんですけれども、更に改善を検討していただけないかというふうに思ふんですが、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 今まで厚生労働省はJIS規格のものを推奨してきたわけでありませうけれども、昨年七月から、新たに参考となる履歴書様式例というものを作成をいたしました。

言われるとおり、今まで男女という形であつたわけでありませうが、性自認の皆様方もあらわれるわけでございますので、そういう形を考えたときに、任意の性別を記載できる任意記載欄とすることにいたしました。未記載、これもいいということ、そういうことも明記をさせていただいております。

そういう意味では、これはしっかり周知をしていかなければならない話であります。元々、今言われたように、LGBTの方々がおられる中にありまして、昔から本にこういう方々はおられたわけでありまして、もう特別でも何でもありません。と成り立っているわけでありませうので、それを取

り立てていろいろなことを言われる方もおられますけれども、そうじゃなくて、普通だということをお我々もすっかりと伝えていかなくやならないなというふうな思っておりますが、そうなりますと、やはり男、女だけではなかなか、それに対してどう記載すればいいのか、こういうこともございましたので、今回そのような対応をさせていただいたというのが我々の考え方でございます。

なお、更にというのがなかなか難しいのは、企業側からすると、例えば女活で、女性をどうしてかと思っておられる、これはなかなかLGBTの当事者の方々にとってはつらい部分もあらわれるのかわかりませんが、そういう部分もあつて、どうしても何らかのものが欲しいというお声もあつて、ここに關しては、これから関係者の方々のいろいろな御意見をお聞かせをいただきながら検討していく課題だということに思っております。

○西村(智)委員 よろしく願います。大臣から非常に納得できる答弁をいただいたと思っております。

それで、実は、新型コロナウイルスの感染下の中で、やはり子供の心が私は心配です。特に、LGBT、性的指向、性的自認、性的違和ですね、そういったものを持つ子供や若者は、希死念慮が、そうではない子供と比べて極めて高いということがいろいろな統計、調査、研究からも言われておりますし、また、コロナによって更に希死念慮が高まっているのではないかと、これをGID学会の理事長なども言っておられるわけです。

今日はちよつと時間の関係で文科省にだけ伺いたいと思ひますが、そういった子供たちへの対策、これをどういうふうに取っておられるのでしょうか。

○鰐淵大臣政務官 お答えいたします。

今委員から御指摘もございました、児童生徒が自ら命を絶つということとは本来あつてはならないことであり、自殺が増加していることにつきまして、大変重く受け止めております。

文科科学省といたしましては、学校関係者や教

育委員会の担当者を対象とした研修会である児童生徒の自殺予防に関する普及啓発協議会等におきまして、性的指向、性的自認に関する悩みを含む様々な悩み、不安を抱える児童生徒の早期発見等に向けた取組の充実を図るよう周知することともに、教育相談体制の充実やSOSの出し方に関する教育を含む自殺予防教育の推進などに取り組んでいるところでございます。

また、今般のコロナ禍におきまして児童生徒の自殺者数が増加していることも踏まえまして、先ほど申し上げました取組の更なる充実を図るとともに、本年三月におきまして、周囲や相談窓口への相談を後押しできるように、そのような啓発動画を作成いたしまして、YouTube上で公開をいたしました。

また、そのほか、五月には、児童生徒の自殺予防に係る大臣メッセージを発出しているところでございます。

このように、様々な取組を通じて、児童生徒の命を守るため、児童生徒の自殺予防の取組をしつかりと進めてまいります。

○西村(智)委員 今文科省から答弁があつたとおり、性的少数者の子供たちに対しては、やはり自殺念慮、希死念慮が高いということを前提にいろいろな施策を講じていくことが必要だということに確認ができたと思っております。

今日は、資料を幾つかおつけしております。一番上は、新経済連盟が六月の三日、昨日発出された声明です。

皆さんも御承知のとおり、現在、超党派の議員連盟がございまして、私もそこで役員を務めさせていただいておりますけれども、合意案というものを取りまとめ、立法に向けた動きが進んでおります。私、筆頭提出者として、性的指向、性的自認に関する差別の解消に関する法律案というのを野党としては提出をしており、五年前からなんですけれども、そして、今回、与党自民党の方から理解増進法案の骨子案というものが示されまして、それを超党派連連で議論をし、合意案を得ま

した。

この合意案について新経済連盟は、「大変重要な位置付けをなしている。日本の企業におけるイノベーションを促進し、世界に対して優位な競争力を発揮するため、与野党の枠を超え、あらゆる性的指向・性的自認の人々が安心して暮らし、活躍できる社会づくりに全力を尽くしていただきたい」と、極めて高い期待が述べられております。

次のページからは、IOCのホームページから持ってまいりました。日本語訳をつけようかと思つたんですけれども、英語の方がやはりニュースが伝わると思つて、英語のまま持つております。

多様性と調和、IOCが、LGBTQのプライド月間、プライド月間というのは、六月がプライド月間と言われておりまして、そこでスポーツでのインクルージョンを強調したということの見出しで、IOCがスポーツや社会における包摂性と差別禁止の重要性を改めて強調した、しかもそれはプライド月間に合わせてというふうに書いてあるわけです。

ちよつと聞きまして、IOCがこのプライド月間に合わせて声明を出すのは初めてのことで、しかも、内容を見ますと、日本に関する言及が極めて多いんです。このように、特定の国に關して事例を挙げつつステートメントを出しているという事例はこれまでになかった、初めてのことです。

その初めてのIOCの声明の中ではどういうふうに書かれているかというと、二〇一四年にIOCは五輪憲章を改正して、根本原則六に性的指向による差別禁止を明記したと。これはいろいろのヒストリーがございまして、その前の冬季五輪のときにちよつとというあつたということで入つたわけなんですけれども、そして、このことを引いて、IOCは日本にかなりの言及をしています。IOCは五輪開催都市契約の差別禁止条項に性的指向を含めることを決めた、全ての開催都市は、五輪競技大会プロジェクト全体を通じて、調達か

ら準備から今までを通じて、根本原則、特にあらゆる形態の差別禁止を尊重することが求められる、このアプローチは東京二〇二〇年大会でもウィル・ビー・ビジュアルですから、ことをどういうふうに解すかなんですけれども、それが表れてくるであろう、明確になるであろうというふうに言っているわけなんです。

つまり、オリンピックを開催する以上は、私たちは今の新型コロナウイルス感染拡大の状況で五輪は強行するのはいかぬと思っております、これについてはもう我が党からも本場に多くの質疑者が言っているとおりでありますけれども、やるというのであれば、五輪憲章はきちんと遵守をする必要、義務がある。これは、私は日本政府に課せられた責務だというふうに思っております。

ところが、国内には、性的指向や性的自認に關して差別をしてはいけないということを担保する法律が一本もありません。一本もありません。それで、この間いろいろ議論がなされてきて、今回の改正案、合意案がまとまつたんですけれども、大変残念なことに、内閣委員会でないこれは質疑できないというふうに言われました。内閣府設置法があるから内閣委員会じゃないと駄目なんですよと言われて、私もちよつとつかつたんですけれども、それをうのみにして信じちゃったんですよ。

ところが、内閣府設置法があつても、内閣委員会以外で審議して採決している法案がいっぱいあるというんですね。それを資料につけました。内閣府設置法を改正している法案で、内閣委員会ではなかった例、これについて衆議院の法制局から答弁いただけませんでしょうか。

○塩田法制局参事 お答え申し上げます。

資料三でお示しいただきました法律案につきましては、冒頭の第百八十三回国会提出、衆法第二四号、子どもの貧困対策の推進に関する法律案、これは、内閣府設置法の一部を改正し、内閣府の所掌事務に子供の貧困対策の推進を加える等の改正を行っておりますところ、平成二十五年五月三十

ということ、オリンピックを開催することによってお亡くなりになる方が、コロナでお亡くなり

りになる方が増えるリスクがあるということによってより良いですか。

○尾身参考人 そういうことで、正確に言えば、オリンピックの開催に伴って、国内での、主にオリンピックの主体、パブルの中じゃなくて、日本の国内の中で人流が増えて、接触が増えて、また、いわゆる飲み会なんか、お祭りムードになって、いろいろなところで、ふだん会わない人と飲み会なんというところを、感染者が増えて、その中で高齢者にも感染が、そういうことがあれば重症者が増える。その中で死亡者が出てくることも当然あり得るので、私は、そういうことがないようには是非していただきたいと思っています。

○山井委員 尾身会長、私たち一番つらいのはそこなんです。この国会で、私も今日が最後の質問になるんじゃないかと思いますが、オリンピックをやつてほしい気持ちはやまやまですけれども、今おっしゃったように、それによって感染拡大し、重症者が増え、お亡くなりになる方が増えるんだしたら、私はやはりそれは思いとどまるべきだと思います。

平和の祭典が、このオリンピックをやった、私は、オリンピックをやれば、感動的な試合が多くて、その意味では成功はする可能性はあると思います。でも、逆に、今、尾身会長がおっしゃったように、会場周辺、東京のみならず、全国で様々な人流が増えることによってお亡くなりになる方が増えた場合、尾身会長、その場合、もし、オリンピック自体は感動の渦に巻き込まれた、でも、その結果、気がつけばコロナでお亡くなりになる方が、結果的には残念ながら増えてしまった、こういう場合、オリンピックは成功したと言えるんですか。

だから、成功か不成功かというのは、それは私が答える立場にはありませんが、私と感染症の、ずっとこれをやってきた、リスクをしつかりと評価をして、それについては私もリスクを近々関係者にお考えを示したいと思えますけれども、そのリスクを評価して、もしやるのであれば、それをいかに最小限にして、そういうことがないようにするという努力を、これは、普通のゲームではないですよ、全世界的。

これについては、もうこれは何度も申し上げまされども、組織委員会もしっかりと日本の今の状況、こういう、感染がまだあるわけですよ、一定程度、これで、オリンピックのやり方によると、人々の意識に関わります。そのことは、実はオリンピックの組織委員会の人也十分理解して、日本の政府とオリンピック委員会が一つの心になって、そういうことを避けるんだという強い気持ちでいるんなことをやっていたきたいと思っています。

○山井委員 提言を出されるということですが、その提言の前提をお聞きしたいんですが、

尾身会長の認識としては、日本の政府としてはオリンピック開催は既に決定済みという前提で来週提言を出されるのか、まだ決定済みではない、決定の可否、是非も含めて提言を出されるのか。これによって、全く意味が違いますからね。

私は、当然、先ほどおっしゃったように、オリンピックによって貴い命が失われるリスクがあるのであれば、本当にオリンピックによって人がお亡くなりになって許されるのかと、そんなことが。おまけに、それが不慮の事故じゃなくて、事前から、お亡くなりになる人が増えるかもしれないと分かっているがやるといことを、分科会や感染症の権威の方々は了解されるはずはないと私は思うんですけれども。

お聞きしたいんですけれども、提言を出される前提は、もうオリンピックの開催は決定済みで、やるのであればこうすべきだという提言なのか、こういう状況ではやると危険です、困難ですとい

うことも含めて提言されるのか。いかがですか。

○尾身参考人 これは、オリンピックをやるかやらないかというのは、もう何度も申し上げましたように、我々専門家の、判断すべきではないし、できる立場にはないんです。

我々は今、政府がどのように考えているか、正確には知りませんが、やらない場合に、リスクは、評価は要らないですよ。だから、やるということがもしあるのであれば、我々の、いわゆるこれは、WHOなんかもそうですけれども、専門家の役割の上で一番大事なことか、唯一大事なこととは、リスクを評価することです。それから、私も、前から言っています、今回のリスクは、一般のコミュニケーションです、一番あるのは、それについて、ありますから、やる時には、そのことを踏まえて決定、あるいは、やるのであれば、どうそのリスクを減らすかということに十分に考慮してくださいというのが我々の立場を十分に考慮してくださいというのがあります。

○山井委員 尾身会長、世論調査によれば、国民の過半数の方は中止か延期を求めているという世論調査もあるんです。

その意味で、国民が分科会や尾身会長に求めているのは、やる場合に、亡くなる人を減らしてくれということじゃないと思うんです。亡くなる方が増えるような、死者が出るようなオリンピックは止めてほしいというのが国民の願いではないかと私は思うんです。

尾身会長、そこはちよつと大事なことです。提言を受けて、やるべきではないという判断もあり得ると思うんです。

尾身会長、例えば、緊急事態宣言下でもオリンピックはできる、やるべきと思われませんか。

○尾身参考人 それは今、私たちはどういうステージにいるかというと、今回、六月の二十日頃、今の緊急事態宣言を解除するかどうかという判断が求められていますよね。それから、その頃には、どうも、私の理解では、組織委員会が参加者の人数等々の上限を決めるというようなことにな

なっていますよね。これが今、現実ですね。

そうすると、私たち専門家の役割は、緊急事態宣言の解除について、これは我々の、諮問委員会の者がそれについてはしっかりと意見を述べて、解除した、あるいはしない、いろいろな場合があると思えますけれども、そのことについて、どんなことをすることによって、オリンピックを開催することよりかは、これから八月、九月になると、だんだんとワクチンの接種率が上がって、感染もだんだん抑えてくる、それまでの間に絶対に、同じように、大阪のような状況をつくらないようにするということに、私は、政府や自治体や、全ての人が集中すべき。

緊急事態宣言が出たらオリンピックを中止かというような話でなくて、ともかくこの間にそういう状況をつくらないような手だてを全てやるということが私は重要だと思います。

○山井委員 尾身会長、申し訳ないんですが、これは大事な質問なんです。

例えば、六月二十日に解除するとします。今もう、三週間連続東京では、人流は、停留人口は増えているんですよ。ということは、これはリパウンドする可能性大なんです。七月になってから更に感染者が増える可能性が十分にあるんです、まあワクチンの効果はあるかもしれないけれども。

そうなつたときに、ステージ4の感染爆発や緊急事態の状況で、オリンピックができるかできないのか、やるべきか否か、これはやはり、尾身会長や分科会から言っていたかかないと、もうやると決めたから止まらなくて、結果的に多くの方が亡くなったでは済みませんから。

申し訳ないですけれども、尾身会長にもう一度お聞きします。

感染爆発、ステージ4や緊急事態宣言でオリンピックはできるのか、やっていたのか、いかが思われますか。

○尾身参考人 先ほども、もうこれは、最終的に決断してもらうのは組織委員会であり、政府です

ね。

その際に、緊急事態宣言云々という話はどういうことかという点、感染者が五百と六百の、その差というよりは、一番我々が考えなくちゃいけないのは、例えば大阪のような状況があると思いますよね、このステージ4という状況があると考え、これはどういう状況かという点、医療に負荷がかかっている、逼迫がしている。

それは、逼迫しているという点はどういうことをいうかという点、一般の診療、救急外来なんかの診療に支障が来ていて、あるいは、本日は病院でケアをする必要がある人が自宅にいるというような状況です。こういう状況が出たときに更にオリンピックをやれば、医療の負荷が更にかかるということ、これはリスクです。

これは、そういうリスクがあるということ、我々は、そういう場合に、また大阪のように、東京は今、大阪のような状況じゃない、そこがそういうふうになった場合には必ず医療の負荷が更にかかりますよということを申し上げるのが我々の仕事で、それは申し上げようと思っています。

ただ、それをもつてどうするかというのは、これは、国と組織委員会が、その我々のリスク評価に応じてどんなような形にするのは決めてもらうのが、これは私は筋だと思っています。

○山井委員 尾身会長、決めるのは政府、それはそうなので、それだけでも、ある意味で、それを止める、ブレーキをかけられるとしたら、尾身会長や分科会しかないわけです。

私が一番心配しているのは、オリンピックというものが賭けであつてはならないと思うんです。

例えば、先ほども言いましたように、三週間、東京の停留人口は晩も増えていきます。来週もし解除したら、もっと増えるでしょう。ということは、七月に、ワクチンの効果はあるかもしれないけれども、感染拡大するリスクがあります。

例えば七月に入つて、オリンピックの直前に感染が拡大してきた、でも、もうオリンピック、始まろうとしているからやめられない、それで突っ

込んだ、案の定、感染拡大した、医療が逼迫し、多くの人が亡くなった、こんなはずじゃなかったでは、これは多くの方が亡くなる話ですから、それでは済まないんです、こんなはずじゃなかったでは。

尾身会長、オリンピックの前に、そういうリパウンドで感染拡大した、ステージ4になった、そのときにも、オリンピックはできる、やるべきだと思われませんか。

○尾身参考人 これは、国は、総理も、安全な大会、国民の健康を守ろうということをおっしゃっていますよね。今委員がおっしゃるように、亡くなる人がもうどんどん出てきているような状況で、組織委員会も政府もつくるというふうには思っていないと私は信じております。

そのために、これからの、単にやるやらないという決断も大事ですけれども、実は、それと同時に、あるいはそれ以上に、これから九月ぐらいまでの、八月か九月か分かりますけれども、多くの人がワクチンができるまでの間にどういうような国内の対策を打つか、そこに私は、余り議論が、国会でも議論が行っていませんけれども、ここに集中することが、先生がおっしゃるそういう状況を回避する。

一番我々がやらなくちゃいけないのは、ともかく、今日からあしたから、もう六月二十日はすぐ来ますから、その前後にどういう、今までどおり、皆さんをお願い、ステイホームということ、いいの。もうステイホームに飽きているわけです、人々は。

これについて、オリンピックをどうするかという点と同時に、どういう感染対策をやるから、これとこれと、説得力のあるのをやるから、もうちょっと国民の皆さん、このことがないと、これは心の問題がありますから、人間は。そのことに私は、政府には全力を集中して、これから、今までもやってきたけれども、このフェーズに来たら新しいことを追加しないと絶対に無理です。このことにもつと議論を集中すべきだと私は思い

ます。

○山井委員 尾身会長のおっしゃることも分かりますけれども、私たちは危機管理をせねばならないんです。対策をやりましょう、頑張らましよう、でも、うまくいなくて、多くの方が亡くなりましたでは済みません。これは取り返しがつきません、国民の命が奪われたら。

尾身会長にお伺いしたいんですが、例えば、アフリカで今感染が拡大している、ウガンダでは二倍、アフリカ全体でこの一週間で三〇％、アフリカでも感染が、コロナが拡大していると言われております。アフリカから選手団も来る可能性があります。これは、オリンピックでいろんな外国人選手や外国人の関係者が来られて、新たな変異ウイルスがこの日本で発生するリスクというのはあるんじゃないでしょうか。いかがですか。

○尾身参考人 これは、ワクチンもほとんど、打たない人が多くて、検査も全くやらないという人がたくさんいて、そういう人がいろんな人とやれば、ほかの人に感染をさせて、その人がそれぞれに国に帰って感染が広がるということは当然あり得るわけですよ。

だから、そういうこともあるので、オリンピック関係者の特別枠なんというのはなるべく少なくして、しっかりと水際対策をするということも大事だし、それから、やるのであれば、バブルの中であれもししっかりとやるし、そういうことが本当にできる、それをやるべき、やるのならそういうことをしっかりとやって。

と同時に、これからの国内の対策という意味で、いろんなことが一緒にならないと、バブルの中で、ブレーブクだけ、そういうことを議論していると、私は、しっかりとメッセージにもならない。

実は、恐らく多くの国民は、やるやらないかという点も興味あると思うけれども、これをやるんだつたらどういふことで、どういう戦略を持ってやるかという、そのことの明確な、コロナを、このオリンピックも含めて、この時期をどう乗り

越えるんだという、具体的な目安と戦略、そういうことをそろそろ、これは単に無観客にするとかという点だけに限定するんじゃないかと、これらの大きな、九月ぐらいまでの戦略ですよ。

人々のどう理解を得るか、これをもう少しやっていただきたいというのが私の専門家としてお願いで、是非それについて、これからまた提案をするときに、そういうことについても含めて書かせてもらいたいと思っています。

○山井委員 いや、私は、一番国民が不安に思っているのは、やるかやらないかだと思います。

これは、尾身会長、今度の提言の中に、やはり緊急事態宣言やステージ4ではオリンピックをするのは困難だとか、リスクが、先ほど、医療逼迫して大変だとか、こういうことは書かれるべきじゃないですか。万が一、残念ながらオリンピックによって感染拡大になって、多くの方が亡くなれる、そういうふうな事態になったときに、分科会というのは、そういうことに限しては責任を負われることになるのか、それとも、そもそもオリンピックの開催については関係ないから、分科会というものは責任には関与しないということになるのか。その辺り、いかが思われますか。

○尾身参考人 この分科会というのがどういふところまでできるのかは知りませんが、我々専門家の、分科会であろうが、どこかのほかの、あるが、私たちは、国内の感染対策をなるべくしっかりとやっていただきたいための助言、もっと簡単に言えば、感染者をなるべく下に置きたい、落としたい、それから医療の負荷を取りたいという意味でアドバイスするのが我々の仕事です。

そういう中で、今回、オリンピックをやれば必ず一定程度の影響が出ますから、やるのであればこういうことをやってくださいと言ふのは当然。あと、リスクについては、いろんなリスクがあつて、こうこう、一番リスクはこうと言ふことは当然。

それについて、政府は、あるいは組織委員会

は、当然合理的な判断をしてくれるというふうに私は期待しています。

○山井委員 緊急事態宣言やステージ4になったらオリンピックをやるのは危険だ、多くの方が亡くなるリスクがある、そういうことは提言すべきではないですか。

○尾身参考人 もちろん、いわゆるステージ4というところで、今の大阪のような状況で、医療が、もう一般医療にも支障が来しているときにオリンピックをやれば、更に負荷がかかるというリスクはあるということは当然申し上げます。これは何も感染症だけでなく、熱中症もありますね。

そういうことで、例えば、今、開催都市で一番の中心都市の東京が、今も大変ですけれども、ちよっと前の大阪のようになれば、そういう仮定、医療がもう本当に逼迫して、かなりの人が自宅で、テレビを見るところか、自宅でケアをしないうちやいけないというところに更にオリンピックをやれば、医療の負荷というか人々の健康に影響するのは当たり前です。そういうことは、我々は、そういうリスクがありますよということに申し上げようと思っています。

○山井委員 尾身会長、これはおっしゃるとおりだと思います。そのことは是非言っていた方がいいですが、提言して、これは分科会としての正式な提言になるのか、それとも尾身会長や有志の方の提言になるのか、どちらの提言の形になるんですか。

私は、もちろん公式な、正式なものとしてやっていた方がいい方が効果はあると思いますが。

○尾身参考人 それについてはこの前申し上げましたけれども、今のところ、分科会に対して正式な要請はないわけですね。そういう中で、いろんなオプションがあるということで、今、これは非常に重要な時期にきていますので、私も、専門家の人と相談をして、どういう方法がいいのか、何らかの形で我々の考えを表明する必要がある、これはプロとしての責任だと思っておりますので、それはどういう形がいいのか。

それで、受ける側の方の立場もありますよね。あなたと話したくないということになるかも、いや、あなたの意見なら受けても、少なくとも聞くことはできる、それは相手側とも話をしなくちゃいけないので、そういう意味で、社会的にも一番、こういう状況の中で最も合理的な方法は何かということとは検討している最中です。

○山井委員 田村大臣、もうお帰りください。参議院があると思います。これで午前中は終わらせていただきます。

尾身会長、本当に期待しております。

繰り返し言いますが、オリンピックで多くの人が亡くなったということでは、これは済みません。史上最悪のオリンピックになったんというところになったら、これは大変なことになりますから、そういう意味では、尾身会長には期待をしておりますので、是非ともお願いしたいと思っております。午後は、もう尾身会長は結構ですので、本当にありがとうございます。

午後は田村大臣に質問させていただきます。ありがとうございます。

○とかしき委員長 午後一時十分から委員会を再開することとし、この際、休憩いたします。

午前十一時四十九分休憩

午後一時十分開議

○とかしき委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。山井和則君。

○山井委員 それでは、残された時間、引き続きコロナについて質問をしたいと思っております。

今日の配付資料十九ページを見ていただけますでしょうか。

これは食品新聞の記事であります。「お茶がコロナを迅速・効果的に不活化 京都府立医大の教授が指摘」、「お茶がコロナの感染力を低下 試験管内の唾液で確認、活用を期待」という記事であります。

田村大臣の御地元も伊勢茶、私の地元も宇治茶ですし、あるいは鹿児島、そして、愛知、埼玉、静岡、日本のお茶が生産をされておまして、お茶は百薬の長、また、新茶を飲めば一年間無病息災に過ごせるということも言われております。

その中で、こういう興味深い研究結果が、今年四月十五日、緑茶と健康シンポジウムというのが行われまして、この記事を読み上げますと、お茶に含まれるカテキンが新型コロナウイルスを迅速かつ効果的に不活化する作用があると京都府立医科大学の松田修教授が十五日発表しました、これは試験管試験での推察による発表に基づくものであり、松田教授は現在臨床試験も進めており、今後、臨床試験を経た論文も発表される見通しと。

松田教授は、論文査読中であるが、茶葉に含まれているカテキンが新型コロナウイルスを抑制するということが分かったと述べておられるということであります。

このような研究結果が今シンポジウムで発表された、このことについて、まず田村大臣の御見解をお伺いしたいと思っております。

○田村国務大臣 委員の御指摘の研究ということをごいまして、松田先生でございしますが、試験管内の試験で、緑茶、ウーロン茶、紅茶等のお茶類、カテキン、こういうものがコロナウイルスを不活化させた、そういう結果が、これはまだ査読前ではあるようでありますけれども公表されたというところは承知をいたしております。

私の地元もお茶の産地でございしますので、こういう研究が更に進んで、更にエビデンスが出てくると、非常に国民も、ふだんから日本人はお茶を飲まれておりますので、いろんな形で期待ができるのではないかとこのように思っております。

○山井委員 それで、これについては、この二ページ前を遡りますと、十六ページになります。結局、緑茶で十秒間処理すると、新型コロナウイルスの感染力が百分の一、検出感度以下に低下する、十六ページ。それで、感染力の低下は、カテキン等が細胞に働くのではなく、新型コロナウイルス

ウイルス粒子のスパイクタンパクに作用したことによる。試験管内で正常人の唾液中に新型コロナウイルスを加え、緑茶で処理しても、同様の効果が得られると。

これについて、松田教授は、ここに書いてありますように、カテキン類は予防や治療への効果は十分ではないと考えられるが、多くの人が他人と接する前にお茶を飲用すれば、お互いにうつし合うことが阻止され、公衆衛生的に感染拡大を減らし、弱めることが期待できるということをおっしゃっております。

また、この十九ページの食品新聞に戻りますと、お茶の飲用の可能性については、もし多くの人が飲めば、ヒト集団全体としての感染拡大が抑制される可能性もある、公衆衛生的な考え方になると。さらに、松田教授は、ヒト試験の結果はこれからだが、感染者がお茶を飲むと唾液中のウイルスが低下する可能性がある、多くの人がお茶を飲むことで感染拡大を抑制するという効果が見込める、つまり、予防や治療といった、自分のためではなく、周囲の人に、お茶を飲むことが非常に有効ではないかと推察していると説明された。

この下にも書いてありますように、実際、これは軽度感染者に今臨床試験も行われているということでもあります。

このような公衆衛生的な使われ方として今後期待できるのではないかとこのことに関して、田村大臣、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 今、委員がお話された内容、それから松田先生がおっしゃられていること、こういうこと、もちろん、これからエビデンスをしっかりと確立したかなきゃならないんですが、総合すると多分こういうことなのかなというふうに私としては理解させていただきました。

つまり、新型コロナウイルス感染症というのは、例えば口の中のウイルス、こういうものが、しゃべったりなんかして飛沫が飛んで人にうつす場合が多いわけですね。しかも、その場合は、無症状者、軽症者、つまり、重い方はもう自分自身

よく分かっているわけですね、コロナにかかっているかも分からないと。なかなか自分自身そうは分かっているけれども人にうつすおそれのある方、そういう方々が、このお茶、お茶というのは元々殺菌作用があると言われていましたけれども、お茶を口に含む、飲むことによって、口内の新型コロナウイルス、これを不活化させる可能性が

ある。もしそうであるならば、仮に、お茶を飲みながら近くで人と、マスクしてしゃべるんでしようけれども、しゃべったとしても、口内のウイルスを不活化させていますから、漏れる飛沫で人にうつす可能性が減る、リスクが減るということをおっしゃっておられるのかなというふうに思います。もしそうであるならば、本当に期待できる話でございまして、更なる研究の成果をお待ちをいたしたいというふうに思っております。

○山井委員 田村大臣おっしゃるように、普通、茶飲み話と言いますように、私たちはお茶を飲みながら自然にお話ししているわけですから、そのとき自然と口の中にお茶が残れば、もし無症状であっても、今のお話にありますように、コロナウイルスが不活化されるわけですから、感染させにくくなるということです。

また、今日の配付資料の十六ページにもありますように、松田教授はこうおっしゃっているんですね。十六ページの下から七行目。カテキン類は予防や治療への効果は十分ではないと考えられるが、多くの人が他人と接する前にお茶を飲用すれば、お互いにうつし合うことが阻止され、公衆衛生的に感染拡大を減らし、弱めることができるという期待です。

今、田村大臣がおっしゃったように、お茶を飲みながら話しても感染拡大防止効果があるとともに、そのときお茶を飲まなくても、エチケットとして人と会う前にこういうふうなお茶を飲めば感染拡大防止効果があるのではないかといいことですが、田村大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 先ほど私が申し上げた話だと思

います。是非ともこういう研究はお進めをいただいて、本当にエビデンスが出てくれば、いろんなものを厚生労働省のホームページや何やかに載せさせていただいておきますので、是非ともエビデンスを早く確立いただきたいと期待をさせていただきますというふうに思います。

○山井委員 最後になりますが、今おっしゃってくださいましたように、十九ページにありますように、「新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について」ということで、厚生労働省のホームページについても、ウイルスを減らす感染予防の方法とか、手や指のウイルス対策というふうなことが書かれておりますが、もし今後、臨床試験が進んでよい結果が出た場合には、緑茶によるカテキンの公衆衛生的な感染拡大防止効果を、厚生労働省としてもこういうホームページで紹介するなどして紹介をしていただけないでしょうか。

○とかしき委員長 田村厚生労働大臣、申合せの時間が来ておりますので、簡潔にお願いします。○田村国務大臣 私も個人的に、お茶の産地でございますので、期待をさせていただいて、お待ちをいたしたいというふうに思います。

○山井委員 終わらせていただきます。ありがとうございます。

○とかしき委員長 次に、山川百合子さん。○山川委員 山川百合子でございます。よろしくお願いたします。

まず、職域接種のことなんです。午前中に御質問もございましたが、西村委員の御質問に対して、国がその費用は負担するんでしょかということに対しては、そうだといいことでお答えもあつたというふうに思います。その点を私からも確認させていただきたいんですけども。報道などで、基本的には全額負担だということ

で、器材等が必要な場合とか、そういったもの全部が国が負担するということでは、よろしいんでしょうか、確認させていただきます。

○田村国務大臣 今般のこの職域の接種に関しては、まず第一に、各地域でやっている接種、こういうものに對しているような形で影響を与えないようにやっていただきたいということをお願いいたしております。

そういう意味で、自前でいろんな対応が準備できる、そういうような皆様方ということ、多分、河野大臣が一番最初に千人以上の規模の企業からお願いしなすとおっしゃったのは、そういうことができる規模という意味でおっしゃったんだというふうに思います。そういうところに自発的にお願いしたいということで、医師も基本的には自らお探しのいただきたいということなんです。

そういう意味からいいますと、全額と言われましてけれども、基本的に、今原則として我々として国費で対応させていただきたいと言っておりますのは、これは、一回二千七十四円という、以前から申し上げておりますけれども、この部分をしっかりとまはる原則国費で対応させていただきたいということをお願いしております。

○山川委員 そうしますと、つまり、例えば、会場費には費用がかからないとか、かかったとしてもその二千七十四円の範囲の中のこととか、あるいは、医師を、産業医などは元々ベイも発生しているんでしょけれども、新たな人、会場整理とかいろんなことで人手が必要だということも、それも含めて二千七十四円の中のこと、今おっしゃられたということですね、そうします。

○田村国務大臣 基本は、地方で対応していただく場合でも一回二千七十四円なんですけれども、例えば、大規模会場を借りられたりとか、連絡等々を取るのにスタッフが必要だとか、いろんな対応が、自治体で大規模接種をやるとき、大規模といいますが、大きなところで集団的な接種をや

る場合にはお金がかかるということで、そういうものは見させていただこうということ、もう一方の方の助成金の方でやろうという話であります。が、今回の場合は、基本的に、職域接種に関しては、ある程度企業の自発性を持ってやっていただきたたい、職域の自発性を持ってやっていただきたたいということでございまして、原則これは二千七十四円の中で今委員が言われたような部分も対応いただきたたいということで、お願いをいたしております。

○山川委員 制度の設計がこれからだということよりも前にマスコミ報道されて、市民、国民はマスコミ報道でいろんなことを知るわけでありまして、私たちも大体それが先行するんですが、そうしますと、その報道を見て、私のところにも問合せがありました。

私の地元には、学園の本部機能を置く独協大学がございまして、非常に広いキャンパスですけれども。地元の商工会議所と中小企業が連携してやるのもオーケーというか、そのことも想定しているという話がありましてけれども、地元の企業と、それから商工会議所と、そして大学等がコラボして、大学には場所がありますし、企業の方々は是非早く打ちたいという思いもありますし、そこに商工会議所がもしコラボして、では、二者でもなくて三者でやろうということ、そういう話が出てくるというのではなくて、そういう場合も可能なのかという問合せなわけでありまして。

○田村国務大臣 まず、接種をどこが受託をするか、つまり、市町村が実施主体ですけれども委託するわけですね。受託するところが、例えば、今の話だと大学に、独協大学は医学部があつたかどうかちょっと私は分からないんですけど、仮に医学部がある、そうすると院生がおられる、医師資格を持つておられる、そういう方々が時間を見て打てる。仮にそうしましょう。すると、その病院が実施主体になって実施をいただく、受託をいただく、そこに、今言われたような企業であり

ますとか、それからほかにも、地域の方々もおられるかも分かりませんが、商工会議所の方々が来られて接種をする。

そのときに、例えば接種した記録、これを、要するに、接種券が来たときには、その方が、その接種券の番号でVRSに入れなきゃいけないんですけど、記録を残しておかなくちゃいけませんよね。その記録を誰が管理するのかというのをそれぞれ決めておいていただくとかというふうな、いろんな細かいことがございますので、そこを誰がやるかということも、ちゃんとルールを決めておいていただくながらやっていただくという部分からすれば、そういうやり方も一つのやり方として可能であるというふうに認識いたしております。

○山川委員 独協大学は病院も持っていますので。

そうすると、その対象、今のお話の中に少し含まれていますが、主体がどこかというのはありますが、共同で、合同で開催したときに、どこまでその接種の対象の範囲を拡大できるのかということなんですか。

報道等によれば、あるいは自治体に対する通知の中でも書かれていますけれども、会社であれば社員さん、その家族などにも広げてほしいというようにすることも言われているんですけど、大学であれば学生でも教職員でもということになります。地域がそうやって合同で一緒にやる場合とか、あるいはもうちょっと広げて周辺の住民とか、学園都市ですから、町の中に、中心にありますが、そういうところまで広げる、それはキヤバがどうかという問題はあるんですが、それを請け負う三者なり四者、二者かもしれないんですが、決めていいということになりますでしょうか。その確認をお願いします。

○田村国務大臣 おっしゃられるとおり、どの範囲の方を接種対象にするかは、そこで、受託をいただいたところでお考えをいただくことになりませんが、ただ、住民の方、これは要するに個人情報

を預かっていただくざるを得なくなります。誰に打ったかが分からないと、そのちゃんとした記録がないと、これはお金、二千七十円も行かなくなっちゃいますので。

やはり、しっかりと収入を確保するという部分と、後から、接種券が来た後にVRSに入れまさんと御本人自身の記録が残らないという話になりますので、そこをちゃんと管理できるかどうかというのが非常に難しい話になると思いますが、本当に、昔から町中で近所づき合いをしていて、みんなの顔が分かっているというふうなことがあるならば、そういうことも十分に可能になっていこうかというふうに思います。

○山川委員 分かりました。ありがとうございます。

やはり、報道が先行すると、では、できるだけ早く社員に打たせたい、打ってもらいたいとか、そういう声がどんどん上がってきます。ですの

で、余り混乱しないような情報の発信の仕方をお願いしたいというふうに思います。

続いて、今日は、不妊治療の保険適用が来年からスタートするというところで、私、この課題には取り組ませていただいている、何度でも田村大臣にも御答弁いただけてまいりました。

今、私たちの立憲民主党では、不妊治療等のワーキングチームもつくりまして、岡本あき子座長の下、私は事務局長を務めさせていただいて、また近々、提言なども出させていたかどうかと思っております。

これまでも保険適用をということで求めてまいりましたわけですから、繰り返しになりますが、保険適用そのものは非常に歓迎をいたしております。ただ、もう来年からスタートするということがありますし、国会も残すところ僅かとなりましたし、また、生殖医学会の方でガイドラインを作っていたら、それが夏に公表されるということもあつて、国会閉会中にいろんなことがどんどん進んでいくんだろうということもございますの

で、改めてここで大事な点と思う点を確認させていただきます。いたしたいというふうに思います。

まず、保険適用とするというふうに政府は決めたわけですが、僅か一年ほど前、私たちがまだ提言を出していたときは、保険適用はしないという政府の姿勢だったわけですね。保険適用を求めてきましたけれども、いや、それはしないんです。

これまでも、もちろん私たちだけじゃなくて、いろんな方が、与野党問わず、この保険適用というのを求めてきたんだけど、時には、大分前になりますが、時の厚生労働大臣も積極的な発言はされていたけれども、それでもなお保険適用はしないと。その説明に、保険適用というのは疾病に対する治療、不妊治療というのは疾病に対する治療ではないので保険適用とはならないというふうに説明を受けていたように思うんですね。

それが一転しているということは、疾病に対する治療ではないということ、その考え方が変わったのか、保険適用は歓迎しますが、その考え方の転換について、どこに根拠を置いているのかということについて伺いたいと思います。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

御指摘のとおり、不妊治療に対する保険適用につきましまして、これが疾病に対する治療と位置づけられるかどうかということが課題とされてまいりました。

それで、この点、昨年、改めて社会保障審議会の医療保険部会において議論いたしました。その中で、国際的にも不妊症自体が疾患として定義されている、また、時代とともに医療保険の適用範囲も徐々にいろいろ変わってきております。そういう意味では疾病と治療の範囲も時代の変遷とともに変わり得るんじゃないか、こういった議論をいただきまして、社会保障審議会の医療保険部会で保険適用について前向きな意見をいただいたところでございます。

こういった審議会の意見等も踏まえまして、今

般、疾病と位置づけ、保険適用を検討しているというところでございます。

○山川委員 それでは、今の御説明ですと、これまでは不妊症は疾病ではないという立場だったけれども、これからは、不妊症は疾病であるというふうな立場というか、政府のスタンスということよろしいんでしょうか。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

基本的には御指摘のとおりですが、これまでも疾病じゃないと言い切っていたわけではなくて、疾病かどうかというところに課題があるということで整理ができなかった、そこについて今般整理をしたということでございます。

○山川委員 ありがとうございます。

では、続いて、ちよつと順不同でお聞きしたいんですが、適用対象を年齢制限を設けることについて政府としてどのようにお考えなのかということをお伺いしたいと思います。

基本的には、今の助成制度の範囲は、保険適用の範囲から縮小することはないというふうに私は理解しているんですけど、現在の助成制度で、助成の対象年齢は四十三歳未満というふうになっております。確かに、年齢とともに卵子が、年齢が上がれば卵子の質が低下していくということ、NHKが取り上げてから随分知られるようにはなっておりますし、実際、データを見てもそうだと。いうことでありますし、私自身の経験から非常に、この現実には私自身も突きつけられました。

一定の年齢制限はこの助成制度においてはやむを得ないのかなというふうに私自身は思っているんですけど、この助成制度で四十三歳未満としているその根拠というか、もちろん、三十五歳を過ぎると出産率もすごく少なく、がくと減るというそのデータはもうよく知っています。が、なぜこれが四十三歳未満というところにしたのかということもちよつと確認をさせていただきたい。これがなぜ四十三歳じゃないのか、四十一歳じゃないのか、四十三歳未満で四十二歳までな

のか、ちょっと確認しておきたいと思います。

○渡辺政府参考人 御指摘の年齢問題につきましては、過去、この助成制度を何回か拡大するときに、有識者会議でも今御指摘のありました様々なデータも含めて御検討いただいた中で、有識者の見解も踏まえて、今、四十三となつているところでございます。

○山川委員 では、保険適用にするときに、保険で年齢制限を設けるかどうかはもちろんこれから検討されるんでしょうけれども、もし年齢制限を設けるとするならば、保険において、治療行為に保険が適用されるされないを年齢で区切るということは、そもそもあるのかどうかということをお伺いしたいと思います。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

診療報酬制度におきましては、現在でも、有効性、安全性等の観点から、例えば、手術の算定要件として一定年齢以上又は未滿に達するなど、年齢に係る要件が設けられるものもございますので、診療報酬制度におきましては年齢制限を設けることも可能というか、そういうこともございます。

○山川委員 昨日の打合せというかヒアリングの中で、具体的にどういう例が制限を設けられているものがございますかということもお伺いしたんですが、ちょっとイメージが湧くように、お願いしたいと思います。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

例えば、気管支熱形成術につきましては、十八歳以上の重症のぜんそく患者に対しましては気管支サージモブラスティを実施した場合に所定点数を算定する、それから、胸腔鏡下動脈管閉存症手術につきましては十六歳未滿の患者に実施するなど、そういった例がございます。

○山川委員 そうしますと、その制限する根拠というか、治療、医療の安全性それから有効性、それが判断の根拠ということでしょうか。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。

年齢制限を設ける観点ですけれども、御指摘の

とおり、有効性、安全性の観点ということでございます。

○山川委員 分かりました。

一定の制限は、やはり私としてはやむを得ないのかなというふうには思うんですが、それを幾つにするかというのは非常に微妙なことだなというふうには思っています。

それから、続きまして、今度は、不妊治療における事実婚のカップルについてなんです。この助成制度、それまでは法律婚が対象でしたけれども、今年から助成の対象として事実婚も対象になりました、拡大されました。

事実婚であるということを確認する、これは私の理解では、国がやる前に東京都は独自に事実婚もその対象として認めていて、東京都の方で、事実婚であることを証明するために提出する書類があります。それを資料としてつけさせていただいておられますけれども、これは東京都の例であります。

まず、助成制度における話ですが、事実婚であるということの証明は、今回の助成の対象の拡大において国としてはどういったものを求めているでしょうか。

○渡辺政府参考人 今般の助成制度の拡大につきましては、今御指摘のありました地方自治体の例ですとか、あと、これまで、年金等、他の社会保険制度での運用なども参考にいたしまして、一つは、例えば住民票などで、一緒に住んでいるとかそういうことが分かるということと、あと、助成制度につきましては、不妊治療で生まれたお子さんをやはりしっかりと育てていくということで、そこをしっかりと、誓約書といいますが、そういったものを出していただくということで通知をしているところでございます。

○山川委員 ただ、昨日ちょっと確認したところ、これはあくまで自治体が行うものであって、どういふものを求めるかは自治体の判断に委ねられているというふうな理解をしています。

東京都の場合は、ここに書いてあるように、事

実婚の場合には、一から三を全て満たす方ということで、一回の治療の初日から申請日まで同一世帯である証明ができること、例としては、住民票のところに、夫は未届け、妻は未届け等の記載があるということですね。二つ目として、一回の治療の初日から申請日までには法律上の配偶者がいないこと。そして三番目として、申請日現在、東京都に住所を有していることというふうになっています。それからもう一つは、同一世帯でない場合においては、二点を記載した申立て書を提出する、申立て書の申告が必要と。一つ目は、二人が事実婚関係にあること、そして二つ目として、治療の結果出生した子について認知を行う意向があることを出さなければいけないということになります。

私、東京都のやつはもう一つつけてはいなかったのかな、済みません、申立て書の記載例ということで、これを必ず記載してくださいということ、治療の結果出生した子については認知を行いますというのを書くようにということがあります。しかし、これを出したからといって法律上の認知にはならないということが注意書きとして書かれています。すなわち、申立て書においては認知をしないとされているけれども、実際生まれながら認知をしないかもしれないということは残っているわけでありまして。

そこで伺いたいのは、保険適用になった場合に、保険というものは法律婚だろうと事実婚だろうとそれは対象になるんじゃないかと思うんですが、ここの子供の養育の義務ということについて、私は、不妊治療を、保険でその治療を受けて子を持ったならば、養育の義務というものはやはり課せられるべきだというふうに思うんですね。

この辺は政府としてどう考えているのかお伺いしたい。大臣のお考えは、その前に参考人の方から御説明ください。

○濱谷政府参考人 不妊治療の保険適用に当たりましては、不妊症と診断された患者さんに対しまして有効かつ安全な治療であれば、保険適用の対

象とするということが基本であります。

現行の診療報酬制度におきましては、患者に対する婚姻要件に係る算定要件を設けているものはないわけでございます。そういった現行の制度なども踏まえながら、今後、具体的な制度設計について検討してまいりたいと考えております。

○田村国務大臣 事実確認をどうするかというのは、余り詳しくなると、多分、事務的に対応がかなり難しくなってくるんだと思います。今それぞれの助成制度で、今委員がおっしゃられたとおり、法的には有効ではないけれどもそういうものを出していただくというのは、そういう中でぎりぎり対応できるものというものをされておられるんだというふうに思いますが。

ただ、委員が今おっしゃられた、当然、そういう形で出産されるお子様に対して、そのお子さんを養育をしていただのは当たり前前の話でございますから、それは前提として、やはり、保険適用にしても何にしても不妊治療に臨んでいただかなければそれは困るというのが基本的な考え方であることは間違いないというふうに思っております。

○山川委員 そうしますと、これからガイドラインが出て、その適用の範囲等も議論されていくんだと思いますが、このことについてもやはり同様に議論をしていった方がいいし、やはりきちっと、別に不妊治療に限ったことではないですが、事実婚であれば自然妊娠ということももちろん十分あるわけですが、改めてここで、不妊治療という、人の手を介して、医療技術を介して、子供をそこまでして持つのであるから、しっかりと扶養義務を負うような形にさせていただきたいなというふうに思っています。

続いて、男性不妊についてお伺いしておきたいと思ひます。

不妊の原因は半分は男性であるということは、WHOが発表してから関係者の間では当たり前に知られていることかもしれませんが、社会的に果たしてどこまで本当にそういう認識があるかとい

うのは、まだまだちょっと疑わしいところがあるうかと思えます。当事者、カップルでも、男性の方がその認識がなかなか難しく、女性が治療しながら年齢を重ねてしまうということも度々指摘もされていきますし、そういう現実是非常に多々あるというふうに思います。

もちろん、今回の保険適用に当たって、男性不妊についても調査をされ、そして整理をされ、ガイドラインにも示されるものと思うんですけれども、いろいろこの間、私も、男性不妊の専門の先生からお話などを伺う機会もいただいたりして。

やはり、どの先生もおっしゃるのは、男性不妊の検査とそして治療ができる医師が余りにも少ない、余りにも少ないのに、片側で、不妊治療がやられている現実があると。そうすると、本来、泌尿器科の手術が不妊治療の手術として、泌尿器科の先生ではなくて産婦人科医がその手術を行うことで、不妊治療が成功しないばかりでなく、手術を受けた患者さんに非常に大きな問題を、手術が失敗するというんでしょか、それから、その後、体にも非常に負荷をかけるような事態も起こっている。片側で、泌尿器科の先生であつても、必ずしも不妊治療の医療技術の研修とかいうことをやっているわけではない。

現状として、男性不妊を診られる先生が余りにも少な過ぎる、これが大問題だということが、あちこちで異口同音に指摘をされています。

保険適用して、より安全で有効な、一定の標準以上の治療を確保しようとするわけでありませうけれども、この男性不妊を扱えるお医者さんがこれだけ少ないという現状に対して、政府としてはどういう取組をしていくのか、大臣から御見解なり伺えればと思います。

○渡辺政府参考人　まず、私から、事実関係を中心に御答弁させていただきます。

御指摘のありました男性不妊、今、主に、御指摘がありました泌尿器科でやっているわけですが、直近、令和三年の四月一日では、男性不妊を

専門としている泌尿器科数は七十二名ということで、御指摘のように、需給とのバランスです。で、これ自体を絶対数として少ないと見るかどうかというのはありますが、しかし、やはり不妊の原因の約半分は男性不妊ということもありますので、こういった点への支援を拡充していくということは非常に重要だと思っております。

そのため、今般の助成制度の拡充に当たりましては、額の引上げ等も行いましたが、これについては男性不妊治療も一回三十万円まで助成するとしておりますし、また、不妊症自体についての理解を深めるための普及啓発事業の中で、男性不妊についても普及啓発をしていくということとしております。

そして、医師の技術等々につきましては、御指摘のありました点、関係学会とか関係医会とも、また引き続きいろいろ意見交換をして、連携をしていきたいというふうに考えております。

○田村国務大臣　今局長から答弁ありましたけれども、要は、委員もおっしゃられましたけれども、男性がやはり不妊の原因である、約半数、そういう半数ぐらいは男性の不妊の原因もあるということ自体が、関係者はよく御理解いただいているんでしょけれども、一般的に、やはりまだ十分にそれが周知されていない。

つまり、何を言いたいかというと、それだけの治療ニーズがないと医師の方もやはり育成されこないわけでありまして、やれる方が少ないから対応が少ないのか、そもそもニーズ自体に問題があつて、それに対して治療しようという医師が養成されてこれないのか、それは両方が、因果関係があるんだというふうに思います。

いずれにいたしましても、周知をしていくことによつて、やはり、不妊の原因というものがどこにあつて、どのような形で不妊治療をしていくかということと皆さんが理解する中で、それも助成の対象でありますよ、男性もちゃんと助成が今の制度の中でありまよということをしつかりと我々としては国民の皆様方に御理解をいただくと

いうことが重要であるというふうに思います。

○山川委員　今の御答弁はちよつと気になるんですけれども。

関係者にはよく知られている、五割は男性側に原因がある、でも、一般的には知られていないから、男性不妊の治療のニーズが余りないのかもしれない、そつちが先なのかもしれないというふうにおっしゃられたと思うんですが、それはむしろ、不妊治療というのは、男女、夫婦、カップル、相手がいないわけではできないことであつて、女性の不妊治療をしているときに、もしかしたら原因が男性にあるかもしれないところの発見が医療側でできない、当事者というよりも、医療側が、クリニック側がそこまで発見できないという問題が根底にあるんじゃないかと思ひますが、そこはどうでしょうか。

○田村国務大臣　申し上げたのは、要するに、卵が先か鶏が先かという言い方がいのかどうか分かりませせんけれども、本来、ニーズが増えてくれば、不妊治療を目指す医師も増えてくるわけでありませう。

しかし、そこがなければ、今委員が言われたみたい、要は、男性の方にも原因があるということとはなかなか分からないということ、これはどちらが先か分かりませせんが、周知することによつて、そういう男性の不妊治療を目指す医師等も養成をしていかなきゃなりませんし、助成制度もちゃんと男性に対しても対応できるんだということをしていませんと、委員が先ほど申されたように、男性の不妊治療をされる医師の数というものが増えはいますけれども、徐々に増えてきておりますが、しかし、一定の数しかおられないというところは、どちらの側面もあつて影響しているという意味から申し上げたということでありませう。

○山川委員　保険適用に当たっては、より安全で有効な治療が期待されるわけでありませうから、やはり、それを担う、担い手である専門医の育成、養成には是非政府としても力を入れていただきたい

いというふうに思います。

それから、続きまして、カウンセリングの重要性についてであります。ちよつともう時間が限られているようですので。

カウンセリングの重要性というものは、資料でもお配りをしましたが、これは厚労省が二〇一三年だったかな、いろいろ検討されている会議の中で出された資料の一部を切り取つてきています。済みません、ちよつと出典のところが随分いいかげんに書かれているようで、大変失礼いたしました。

不妊治療におけるカウンセリングの重要性というのは政府も認識はされていると思うんですが、ちよつとはしよりまして、保険適用に当たって、カウンセリングの部分、いろんなカウンセリングがあります、本当に、カウンセリングといつても、いろんな要因がありますね、経済的にどうしようとか、どういう治療がいいんだろうとか、いつまで続けるんだろうとか、あるいは、自分が産んだ子が唯一の選択肢なんだろうとかと、本当にいろんな不安を抱えながら、悩まながら不妊治療を行うわけですが、その過程で、カウンセリングといふのはすごく重要なんですね。治療と同じだけ重要だといふふうに思います。

そのカウンセリングの重要性についての認識と、保険適用の検討に当たって、カウンセリングも保険の範囲、対象にしてほしいというふうにも思っているんですが、それについての御見解を伺つておきたいと思ひます。

○瀧谷政府参考人　お答えいたします。

不妊治療につきましては、精神的負担も大きい中で、心理的カウンセリングなど、相談支援体制の構築が重要と考えております。

不妊治療におけるカウンセリングにつきましては、令和三年度予算では、不妊症・不育症支援ネットワーク事業におきまして、不妊症、不育症の心理的社会的支援に係るカウンセラーを配置し、相談支援を実施しております。

今回の不妊治療の保険適用に当たりましては、

御指摘のカウンセリングにつきましても、今後、関係学会による策定が予定されておりますガイドラインも踏まえながら、有効性、安全性等を確認しながら、カウンセリング自体の保険適用の在り方についても検討してまいりたいと考えております。

○山川委員 是非よろしくお願いいたします。

そして、保険適用の範囲で入らないような部分は、助成ということについても検討いただければなというふうに思います。

そして、最後、これは大事な点なんです、公費助成の指定要件となつた医療機関の情報開示状況について伺っておきたいと思ひます。

今年から、助成の拡大と同時に、医療機関の治療件数とか費用、専門医や胚培養士、カウンセラーの配置人数など、情報開示を医療機関に義務づけ、公費助成の条件とされました。医療機関は都道府県に報告し、都道府県はまとめてそれを公表するということになっていいると思うんですね。今年の四月ぐらいには公表することになっているんだと思ひます。

しかし、ちょっと私も自分なりにいろいろ見てみましたけれども、余り公表しているところがないんじゃないかというふうな気がするんですね。

ですので、把握していればですが、現在までのところ公表しているのは幾つの県か、そして、公表していても都道府県はちゃんと把握しているのか、情報開示が義務化され、公費助成を受けるためには公表が義務づけられているわけですが、これが遅れているのは何か理由があるのか、この三点を併せて伺いたいと思ひます。

○渡辺政府参考人 御指摘の情報開示につきましては、現行でも、例えばどういった指定医療機関があるか、そこで、先ほどお話のありましたような、例えば男性不妊を扱っているのかとか、そういった基礎情報については、基本、全都道府県で開示しておりますが、今回新たに要領を改定して、治療内容等、あるいは、そういったものについて開示をつけ加えたものについては、ちょっと

まだ一部で間に合っていないところはあるかと思ひます。

ちよつと具体的な数字は今手元にございませんが、できるだけ早急にそういったことが情報開示されるように、また改めて各自自治体にも話をしていきたいというふうに思ひております。

遅れている理由としましては、具体的な治療内容、要領の中ではかなり、こういうものを開示するようにということ、具体的な定型版といひますか、そういったフォーマットみたいなものもお示しはしておりますけれども、恐らく、ずっと自由診療でやってきた中で、こういったものの開示をするということについての整理がまだできていないというところもあるかと思ひますので、この点についてはできるだけ早急に開示されるようにしていきたいというふうに考えております。

○山川委員 情報開示の義務化、任意とそれから義務がありますので、是非、このことは患者さんにとつて、当事者にとつて非常に重要な情報であります、そこで全てが分かるわけではないですが、一定の比較はできると思ひますので、せつかく始めたことですので、早急に公表されるように、国から県等への働きかけをよろしくお願ひいたします。

それで、若年者に対して様々な、不妊とは何かといったことを含めて、自分自身の体について知る機会をもつというこれはこれまで求めてきたんですが、最後に一つ伺いたいのは、中島先生がよく取り上げていらつしやる、かかりつけ医の制度化、日本でも制度化はすぐ大事だなと思ひ思ひているんですが、婦人科のかかりつけ医というのも日本で導入したらいいんじゃないかな、そうすることによって、非常に身近に自分の体を知ることが若い頃から得られるんじゃないかなと思ひますが、田村大臣の御見解を伺っておきたいと思ひます。

○田村国務大臣 ふだんから、婦人科、場合によつては本当は子供のときからなんでしょうけれども、継続的に見ていただくお医者様がいてい

うことは非常に重要だといひうふうに思ひますので。

制度としてそういうものが今あるわけではありませぬし、そもそも、かかりつけ医という定義、法律上の定義もないわけでありませぬけれども、そういうような形で自分の体を一生にわたつて管理いたたく、管理というのは健康を管理いたたく、そういった医師がおられるということは私は個人的にすばらしいことというふうに思ひます。

○山川委員 ありがとうございます。

女性が、特に高校生とかすごく若い子が産婦人科に入りますということは非常にハードルが高いものでありますから、やはり、当たり前のように、普通にクリニクに行くように、産婦人科、婦人科等に入りますように、そういう日本の社会にしていきたいと思ひます。

よろしくお願ひいたします。

○とかしき委員長 次に、尾辻かな子さん。

○尾辻委員 立憲民主党の尾辻かな子です。四十五分間、一般質問の機会を頂戴しました。ありがとうございます。

それでは、早速質問に入つていきたいと思ひますが、まずは、変異株の呼称の問題についてお伺いをしていきたいと思ひます。

WHOの方ですね、変異株について、発見をした国の名前、今まででしたら、例えばイギリスの由来のものはイギリス変異株とか、今もインド変異株というふう言つておりましたけれども、やはり地名でもつて、そういう変異株の呼称は差別的というか、様々なその国に対するあれになりますので、新しい呼称にしましょう、それで、ギリシャ語のアルファベットをWHOでは使うということになりました。

これを受けて厚労省としてはどのようにされるのか、お聞かせください。

○正林政府参考人 お答えします。

先日、五月三十一日、WHOから、変異株の名称について、変異株を最初に検出した国、地域へのステイグマや差別などを防ぐために、ギリシャ

語のアルファベットに基づいた名称を割り当てること、加盟国等に対してできるだけ早く新しい名称を採用するよう要請することなどが発表されました。

WHOの見解を受けて、厚生労働省において変異株の呼称について検討し、今後は、例えば、英国で最初に検出された変異株B.1.1.7をアルファ株、インドで最初に検出された変異株B.1.6.17をデルタ株などの呼称を用いることとし、順次新しい呼称に切り替えていくこととして、早速、六月二日のアドバイザリーボードの資料において呼称を切り替えており、引き続き、適切に対応してまいりたいと考えております。

○尾辻委員 正林局長、そうすると、私たちの質疑の中でも、厚労省からの答えというものは、もうデルタ株とかアルファ株という言い方で御答弁をいただけるということでしょうか。

○正林政府参考人 そのようにしたいと思ひます。

早速、昨日、参議院ですけれども、私はそのように。ただ、いきなりアルファだ何だと言つてもちよつとびんごないもので、かつてイギリス株と呼ばれていた何々はアルファだとか、そんな言い方をしています。

○尾辻委員 大臣が記者会見とかをされるときも、是非、もう地名ではなくてアルファ株だとかデルタ株というふうにおつしやつていただけたら、報道されるときもそれで報道していきまので、厚労省さん、こういった報道に関しても、できればアルファ株とかデルタ株というようになことで使つてほしいというふうに、こういう要請ができるのかどうかというのはちよつと検討いただければなと思ひます。

できれば、これは私は本当に早く変えた方がいいと思ひうので、そういったことを要請できるかどうかというのはいかがでしょうか。

○田村国務大臣 それぞれの名称、例えばN501Yだとかそういう呼称で呼ぶ場合もありますし、B.1.6.17だとか、ちよつと、それぞれの

性質によって呼び方が違うものでありますから、それぞれの呼び方があるんだと思いますけれども、少なくとも、言われたように、言っちゃいけないけれども、まあこれは例ですけれども、英国株だとかインド株というような呼称はなるべく使わないようにと。

記者さんからどういう聞き方をされるか分かりませんが、多分、委員のおっしゃられているのは、そういうことが差別といえますか、その国をおとしめるようなことになってはいけないという意味でおっしゃっておられると思いますので、そのような方向で我々としては努力してまいりたいというふうに思います。

○尾辻委員 しつかりと政務の皆さんも、御発言されるときに、このアルファとかデルタという形で使っていただきますようお願い申し上げます。

次に、今、ワクチンのことでもちょうどニュースになっております、注射針のことについてちょっとお聞きをしたいと思いますが。

これは昨日のニュースでも話題になったんですけども、二ミリの注射針がどうやら各医療機関に送られているようでありまして、一ミリの注射針だと、今回ワクチンは〇・三ミリの打つということなんですけれども、きっちり三の目盛りがあるの〇・三をしっかりと量れるんですけれども、二ミリの注射針だと目盛りが〇・五のところしかない。なので、〇・三のところをちょっとうまく、ちゃんと量れないということで現場が困っている、もうこれはやめてほしいという声が出ているんです、まず、この二ミリの注射針というのは幾らで、どれぐらい調達をされたのか、教えてください。

○正林政府参考人 シリンジですけれども、〇・五としか書いていないわけじゃなくて、ちゃんと〇・一ミリメートルずつの単位、単位というか線は引いてあって、〇・三を取ることは可能は可能です。ただ、何かやりづらいとかちよつと取りづらいということはお聞いております、二ミリリットル

ルシリンジについては。

今回の接種に際しては、ワクチンに加えて、注射針、それからシリンジについて国が確保するというところで、あらかじめ十分な供給量を確保すべく、昨年六月に医療機器メーカーに対して増産の協力依頼を行い、さらに、七月には、当時的大臣から、針、シリンジメーカーに対して直接確保の要請を行い、その結果、特殊な注射針との組合せなどで六回採取可能な二ミリシリンジとして四千五百四十一万本の調達を行っているところでございます。

なお、恐らく、扱いづらいから何とかならないのかという御質問だと思うんですが、一パイアル当たり六回採取するためには、どうしても特殊な注射器が必要になります。世界的な獲得競争がある中で、政府として確保の取組を行ってきた、二ミリシリンジを使用しなければパイアル六回採取ができない場合が出てくるということなので、ワクチンが無駄にしないためにも、現場の方に多少御面倒をおかけするかもしれませんが、御理解をいただけたらというふうに考えております。

○尾辻委員 済みません、調達数が四千五百四十一万本だということなんです、ちよつと私、聞けなかったかもしれない、単価はおつしやっていただけでしたでしょうか。あと、メーカーが分かるようであれば、それも教えてください。

○正林政府参考人 単価は、やはり競争上の利益を来す可能性があるので、申し上げることはできません。

○尾辻委員 メーカーは調べたら出てきますか。一応、この報道によると、インドのヒンドウスタン・シリンジ・アンド・メディカル・デバイスという、使い捨て注射器の製造では古いメーカーだということなんですけれども、そちらを四千五百四十一万本調達したということではよろしいのでしょうか。それとも、メーカーによって六回分のはまた違うものもあるということでしょうか。全部同じかどうかだけでいいです。

○正林政府参考人 確かに、メーカーによってまた違うものがございます。

○尾辻委員 ちよつと今の御答弁だと、使いにくくても使ってくださいということみたいなんです、どうも、例えば各自自治体のワクチン担当者に、やはり医療機関から、これではちよつと打ちにくいから替えてくれという声が聞こえてくるわけですね。

例えば、ではちよつとずれて〇・二五ミリになったり〇・三五ミリリットルになっても構わないということでしょうか。

○正林政府参考人 構わないということはないんですけれども、先ほども申し上げましたが、一応〇・一ミリのちゃんと線が引いてあって、取るのは面倒といえは面倒なんですけれども、やれないことはないです。

今はちよつとその選択肢しかないの、やはり無駄にはしたくないので、御理解をいただけたらと思います。

○尾辻委員 私、やはり早く調達を直した方がいいと思うんですね。何か、すぐ大きいんですよ。断面積が大きいから、ちよつと押すだけでやはりずれていくということなんです。

だから、とにかくスピードアップしてやろうとしたときに、こういった製品が、どうしても選択肢がなかったということなんだろうとは思っていますけれども、ちよつと、本当にこれはこのままでいいんでしょうかね。

○田村国務大臣 これは大丈夫ですか。

○田村国務大臣 ちよつと私も実物を見ていないので分からないんですが、ただ、注射器ですから、そんな、ずれるような注射器、世界中で多分使っている注射器だと思つて、今回使いづらく作つたわけではないと思うんですよ。ですから、多分ふだん使っている注射器なんじゃないのかなと思うので、何で日本だけが使いづらいのかというのは、ちよつと私も現場の意見は聞いてみたいと思いますけれども。

取りあえず、世界中取り合いになっている中で

調達したという意味では、多分、今すぐと言ってもなかなかまた調達できないので、それをお使いいただければ、まあちよつと御苦労かも分かりませんが、それでも、ありがたいということであります。

○尾辻委員 取りあえず、本当に現場からこういう声が上がっているということなので、どれぐらい使いにくいとか、実物を見ていただいて、まず声をしっかりと集めてください。本当にこれが厳しいなら、ちよつとやはり替える必要が出てきますので、要望しておきたいと思つています。

次に参りたいと思つています。

今日はちよつとデジタル化の部分でのシステムのことを聞いていきたいと思うんですが、デジタル化が進む中で、便利になるデジタル化というのはどんどん進めていく、ただし、デジタルパイプも気をつけていかないといけないと思つて進める余り、様々な弊害が出てきているんじゃないかということをお聞きしていきたいと思つています。

まず、介護システム新システムのパンクという不具合についてお聞きしたいと思います。

今年度から新たな介護システムが導入されました。科学的介護情報システム、LIFEというシステムでして、これは、従前からあったCHASEというのとVISTというものが統合されて、この四月から運用される予定となつていた。ところが、運用開始の四月のとき、四月のちよつと前からシステムがバンクをしてしまつて、全然アクセスできない。私も現場の方から、このLIFEがちよつともうどうにもなつていないんだけれどもというのを聞いておまして、結局、厚労省さんは八月からの運用ということで改めるということになつたということなんです。

このLIFE、科学的介護情報システム、まず、システム導入のコスト、運営コストをお聞きしておきたいと思つています。

○土生政府参考人 御説明いたします。

先生御発言いただきましたとおり、従来VISA、CHASEとなっておりましたものを令和三年度からLIFEとして、科学的介護情報システム全体として一体運用しているということでございます。

令和二年度の予算でございますけれども、合わせまして約五億円、それから、令和三年度につきましては総額で約六億円という予算になっているという状況でございます。

○尾辻委員 次に、本題なんですけれども、なぜこういう運用の段になってIDやパスワードが何かうまく発行されないとか不具合が起こったのかということ、これは大臣に私も質問通告してありますね。今後の対応、この辺り、大臣からお聞きしたいと思います。

○田村国務大臣 このLIFEですけれども、データを提出していただいて、PDCAサイクルといえますか、そういった取組をやっていただければということで、これに報酬を加算するというような、そういう事業をスタートしたわけでありますけれども、言われたとおり、ID、パスワードを通知するのはがきの発送の遅延でありまして、それから窓口ですね、いろいろな相談窓口、ヘルプデスクといえますか、それ自体が大混雑をしたということで返答が遅れたということでありましたので、それに対しては、相談体制の強化を図った上で、四月十六日までにはがきは発送を完了したということであります。

しかし一方で、かなり遅れたものでありますから、もちろんPDCAサイクルに沿った取組の実施をやってくださいという上で、LIFEへのデータの提出期限、これを、やはり遅れておりますので、三か月間猶予をさせていただいて、その上でこの事業をスタートしていくということにいたしましたわけでございます。

○尾辻委員 なぜこのようなことが起こったんでしょうか。

○田村国務大臣 先ほども申し上げましたけれども、新規利用者へのIDとパスワード、これを通

知するはがきの発送が遅れたというのが一番の理由のようであります。

結果的に、それに対して当然窓口に聞きますよね、どうなっているんだといった。そこもパンクしちゃったということで、大変御迷惑をおかけいたしました。ID、パスワードが出ませんから、当然のごとくデータ自体も送れないということになったというわけであります。

○尾辻委員 なぜそこが遅れたのかというところが、準備不足だったのか、それとも数が多過ぎてさばき切れなかった、なかなか予測よりもアクセスが何か多かったとか、この辺は参考人の方でも結構です。教えてください。

○土生政府参考人 お答えさせていただきます。四月からスタートということで、三月下旬までに相当数の申込みをいただいたということでございまして、用意しておりました体制に比べまして申込みの事業所が見込みを上回ったということ、処理に時間がかかりまして、それではがきをお返しのが遅れた、こうした関係でございします。

○尾辻委員 準備が、想定より多かったということ、これはやはりちょっと現場も混乱して大変だったので、二度とこういうことが起こらないように、しっかりと御準備をいただきたいと思ひます。

科学的介護情報システムが本場に機能するのかどうか、なかなか、この辺もまた今後聞いていきたいとは思ひますけれども、今日は、ちょっとそれに併せて、実は、厚労省の介護システムでは、システム開発において過労自死が起こっております。

これが、今日、配付資料にもつけさせていただきまして、先ほど申し上げたLIFEの前のシステムのCHASEの開発の際に、東芝デジタルソリューションズに勤務をする入社五年目の三十歳の安部真生さんが二〇一九年十一月十六日に過労で自死をされておられます。本当に痛ましくて、心から哀悼の意をささげるものでありまして、残

された御遺族の皆さんの悲しみと悔しさというのはいかばかりかと、本当に言葉もありません。

まず確認ですけれども、こちらの案件は、二〇一九年六月に厚生労働省老健局が発注したシステム開発中の出来事であるということでしょうか。

○土生政府参考人 御説明させていただきます。

先生御指摘の大変痛ましい事案でございますけれども、令和元年度に厚生労働省から委託事業としてLIFEの前身のCHASEのシステムの構築を行っていたところでございますけれども、このCHASEのシステムの構築を受託されていた事業者におきまして、その業務に従事をされていた方が委託期間中に自殺をされたということ、その後、それに関しましては労災の請求が行われまして、令和二年十二月に精神障害の労災認定基準に該当するものとして労災認定が行われたという事実経過でございます。厳粛に受け止めているところでございます。

○尾辻委員 本場にこれはあつてはならないことで、皆さんに働き方改革をお願いし、過労死や過労自死をなくしてくださいとお願ひしなければいけない厚労省がシステム開発によつて相手先で過労自死を起したという、これはやはり厚労省にも私は責任があると思ひます、発注先ですから。

実は、今、官公庁のシステム発注は、ブラック発注というんでしょうかね、本場に各事業者さんからは、官公庁から出てくるシステム開発は、ちよつといろいろな注文が多かったり、納期も短くて長時間労働になっている、官製過労死を生み出してしまっている、こういう状況があるんじゃないか。これは実は経団連からも言われているわけですが、ちよつと官公庁のシステム発注の仕方をどうにかしてほしいということ言われていると思います。

今回のこの安部さんのことという、遺族側代理人の山岡遥平弁護士が厚労省と協議をされておられます。今回、実は東芝デジタルソリューションズ側の働き方がどうだったのかというのと

もに、指摘をされているのは、厚労省とそのシステムの協議の場で精神的負担を受けていたことがうかがえる。つまり、この過労自死される中で、厚労省との協議、厚労省がそういう発注先になつたのではないかという指摘がされているわけです。

山岡弁護士は再発防止を目指して厚労省に協議を申し入れたということですが、この進展はどうなっていますでしょうか。

○土生政府参考人 お答えいたします。

先生御指摘の件につきましては、弁護士、御遺族等が記者会見等をおこなっていますので、その範囲で御説明をさせていただきますと、本年三月三十一日に、御遺族、それから代理人の弁護士の方が厚労省にいらつしやいまして、当省の職員と面会を行ったということでございます。その際、本件の納期設定の事実関係でございますとか、あるいは今後の改善につきましても御要請をいただいたというところでございます。

現在、省内におきまして、いただきました要請への対応につきまして検討作業を進めているところでございまして、今後できる限り早くお答えするとともに、真摯に対応してまいりたいと考えております。

○尾辻委員 できるだけ早くということなんです、三月三十一日に要請をされて協議されているわけなので、返答のめどというのはどれぐらいになりますか。

○土生政府参考人 お答えいたします。

当初、約一ヶ月ぐらいではお答えしたいと考えていたところでございますが、諸般の事情の中で作業が遅れているということは否めないところでございます。できるだけ速やかに御回答できるように、省内の調整をしてまいりたいと考えております。

○尾辻委員 ちよつとめどが示されていないわけですが、これは本場に二度と起こしてはいけませんから、しっかりとその協議の、申入れの

内容に真摯に答えていただきたいと思うんですね。

これは何が問題かという点、二〇一九年四月から、実は大企業の残業時間については罰則つき上限が適用されているんですよ。安部さんが亡くなったのは二〇一九年十一月ですから、直前のか月が百三時間働かれて、百三時間ということですから、百時間を超えた残業時間になっているんです。つまり、厚労省が定めた罰則つき上限が守られていないということは、ちよつと本当に看過できない。発注元としてもこれは本当に看過できないと思うんです。

ちよつと確認をしますけれども、各発注において現場のそういう労働時間とか労働環境というのはフォローされているんですか。把握されているんでしょうか。

○土生政府参考人 お答えいたします。厚生労働省でございますけれども、調達の相手方としてふさわしくない事業者、これは排除すべきということでございます。

例えば、調達案件に際しまして、過去一年以内に厚生労働省所管法令違反により行政処分等を受けている者はそもそも競争に参加する資格がないという取扱いをしているところでございますけれども、本件につきましてはこうした事案には該当していないということでございまして、入札の結果として、同事業者と契約をしているということでございます。

○尾辻委員 ちよつと今答弁が食い違ったので、済みません。大体、厚労省が発注するときに、このCHASEでも結構ですけども、相手先の労働時間とか労働環境というのはチェックされていますか。

○土生政府参考人 今申し上げましたとおり、入札の参加資格として、例えば労働基準法違反による行政処分等を受けているという事実がないということは確認いたしますけれども、個別の労働環境までは把握していません。それは排除の要件にはなっていないということでございますので、

入札可能ということでございます。

○尾辻委員 入札可能要件ではなくて、発注して、その納期までに仕上げるのがあなたたちの仕事だよと言って、その発注先がどういう働き方をしているのかということをはり全くと見られていないんですよ。だからこういうことが起こってしまうわけです。だから、ここはやはり把握すべきだと私は思うんです。

今、実は過労死防止大綱案に官公庁が適切な発注を求める項目が入りました。これはどのような内容でしょうか。

○吉永政府参考人 お答え申し上げます。今年度、過労死等の防止のための対策に関する大綱の見直しの時期を迎えておりますため、労使や過労死の御遺族の方が委員として参画いたしておられます。過労死等防止対策推進協議会におきまして、昨年十一月から四回にわたりまして、大綱の見直し案につきまして御議論いただいているところでございます。

協議会委員から、建設やシステム開発の分野等で行われております公共調達の取引におきまして長時間労働につながる慣行が見られるといった御意見をいただいたことを踏まえまして、大綱の見直し案におきましては、行政機関との取引における長時間労働につながる商慣行の改善に向けた取組を盛り込んだところでございます。

○尾辻委員 だから、厚労省がこういうことを過労死防止大綱にまでやっているのに、そのお膝元がそんなことができていなかったり、各発注においても発注先の労働環境をフォローしていないという状況があるわけです。これは私は本当に問題だと思えます。

これは構造的に問題があつて、厚労省側にシステムの専門家がいない、さらに、納期が厳しい案件が多い、だから、システム開発発注において過度な負担を相手方に強いる開発スケジュールになるということ、これをやはり、ちよつと大臣、厚労省で発注した案件でこういう過労自殺が起こったというのも、私は本当に大問題だと思つて

います。三十歳の方が亡くなるなんということが起こっているわけですから。

しっかりとこういうところを、発注先の労働環境を把握したりとか、自分たちがむちゃなスケジュールで発注していないか、変更を求めているのか、ここはやはり自分たちでもちゃんと検討していく必要があると思いますが、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 厚生労働省省内の情報システムを統括しているPMO、こういう、要するに外部専門人材を含めた体制整備をしているんですよ。そこでシステム調達について調達仕様書の審査を行っているということでありまして、見積りというものはここで審査しております。

ですから、一定程度、そんな過度な、もちろん途中でいろいろな変更なんかがありますから、初めの契約から徐々に変わってくる部分もあるんだと思いますけれども、基本的にそんなむちゃなこととはやらないといえますか、一応チェックは入れていますか、ただ、発注したところの、仕事を受けた体制ですよね。

人の体制もその時々で変わっていくでしょうし、そこまで全てチェックというのはなかなか、入口ではある程度できますけれども、全部やるうと思うと、それこそ労基が入って働き方全体をチェックするなんということはできないわけでありまして、一定程度、言われる意味で、入口で余り過度な、むちゃな発注期間といえますか、そういうものは出さないというのは当然のごとくでありますけれども、最後まで全て見るということ、なかなかこれは事実上難しいんだらうというふうに思えます。

ただ、いずれにいたしましても、厚生労働省が発注した先で過労死が起こったということ、これは我々、厳粛に受け止めなければなりませんので、こういうことも一つ、我々としては、教訓といえますか、本当に気の毒な事例でございますから、そういうことが起こってはいけません。

ございますので、次に向かつて、そういうことが起こらないようないろいろな配慮といえますか、それはしていかねばならないんだというふうには思っております。

○尾辻委員 実は、一番最初に聞いたLIFEのシステムは、東芝デジタルソリューションズが引き継ぎ請け負っているんです。つまり、CHASEの開発で過労自殺を起こした会社が、そのままLIFEもやっている。

先ほど局長の方からは、いや、いわゆる行政的な処分がない限りは入札はそのままやるんだというところなんですけれども、これでは会社側に何の制限もないわけです。それは、ちゃんとこの原因究明とか改善を担保しない限り入札できないとか入札資格を失うとか、やはり何らかのこういう参入規制は、私は、必要じゃないかと。そうじゃないと、会社の体質が変わらない、その体質の変わらない会社はまた同じようにシステム開発をお願いしているというのは、私はこれはいかがなものかと思うんですが、大臣、いかがですか。

○田村国務大臣 今答えたとおりでございますので、それを発注要件といえますか入札基準の中に入れるという御提案なのかも分かりませんが、これは厚生労働省だけの問題ではございませんので、公共調達における規定という話になると思えますので、ちよつと私からは今お答えできないというふうに思えます。

ただ、いずれにいたしましても、そのようなことはあつてはいけませんので、そのようなことがないように、我々としては細心の注意は払つていかなければならないというふうに思っております。

○尾辻委員 一人の命がなくなっているということに関して、では、何か細心の注意というのは、一体どういうことをされるんでしょうか、これから。

○田村国務大臣 先ほども申し上げましたけれども、PMOという、言うなれば外部専門人材も含めて体制を整備しております。これは、要する

に、言わなければ情報システム全体の専門的な知識をお持ちの方々であって、ここが、選定予定の技術、工期、工数、この妥当性といったものを、こういう観点から審査を行って、過重な発注にならないようにということを伝えさせていただいておるということでございます。

そういう意味では、しっかりと細心の注意を払いつながり、そういうことにならないように、また、多分担当者の方と接する機会が多い職員もいると思いますから、そういう者も細心の注意を払いつながり、そのような過度な仕事が行かないように、相手先の発注先ともいろいろな話をしながら業務を進めていくということが重要なんだというふうに思っております。

○尾辻委員 そのPMOはCHASEのときも入っているわけですよね。今回のこの過労自殺が起こった案件でも、ちゃんと見て発注していても起こっているんですね。違うんですか。

○土生政府参考人 契約に基づいて事業をやっておられる中で、それぞれ、事業の進め方ですとか内容ですとか、当然、老健局の職員とそれから受注者側と定期的に協議は行っているということでございます。

ただ、受注の企業側でどういう体制でこの仕事をされているかということは、それは事業者の方で御判断いただくということでございまして、個々の労働環境といえますが、そういうようなことを発注した役所の側でフォローしていくということは、少なくとも事実関係としては行われていなかったのではないかと思います。

○尾辻委員 結局、全然今のは防止策になっていないし、本当に、皆さんが発注したシステムで、システムエンジニア一人亡くしているんですよ。何でそんな他人事のような答弁をされているんですか。本当に反省の弁はあるんですか。全然、今聞いても言い訳ばかりじゃないですか。ちよっと、こんな答弁じゃ許されませんよ。厚労省でしょう。

○土生政府参考人 冒頭申し上げましたとおり、

お亡くなりになられたということは重く受け止めておりまして、そこは厳粛に受け止めているということでございます。

○尾辻委員 では、大臣、ちよっと決意だけでも結構ですから、もう二度と、システム開発、こういうことで、厚労省が発注したシステムで過労自殺を起こさない、過労死を起こさない、そういうチェック体制を築くんだけ、そういう決意ぐらい示していただけないか。

○田村国務大臣 入札自体、法令違反等々で行政処分を受けていれば、これは当然入れないわけでありまして。

今般、過労死でお亡くなりになられたという痛ましい案件であります。これは個別事案でございまして、具体的な内容は申し上げられませんが、それでも、それは当然、労働基準法にのっとって、それに対してのいろいろな対応をしている。至らぬ点があれば、それに対して対応して、それを直していただくということをやっておるわけでありまして、それはそれで、労働基準行政、監督行政の中においてしっかりと、過労死のないような対応を各企業等々にしていただくべく、指導なりいろいろなことをやっておるわけでありまして。

でありますから、そこはそこですっかりと、過労死がなくなるような、そういうような企業運営等々に指導をやるわけでありまして、それと、入札の場合は、法令違反、これは我が省だけではなくて、法令違反で行政処分を受けた者に対しては入札に参加できないという基準があるわけでございますので、それはそれとして我々としては遵守をしながら、過労死がなくなるように、これは労働行政でございまして、しっかりと対応させていただきますというところであります。

○尾辻委員 今回の場合は、厚労省もむちゃな要求をしたことが過労自殺になった原因の一つだと指摘をされているわけです。それに対しての、何か入札システムの制度の話をされて。

ちよっと、大臣、もう一度お聞きします。もう制度の話は結構です。ただ、責任者として、厚労

省が発注したシステムで発注先の企業のSEの三十歳の方が命を奪われた、なくしてしまつたというところについての真摯な反省と、そして、御遺族に対しておわびの言葉を是非述べていただきたいと思ひます。いかがですか。

○田村国務大臣 お亡くなりになられた方は、本当に、過労死ということで、痛ましい事件でございまして、我々もお悔やみを本当に申し上げるわけでありまして。

過度なものかどうかというのは、一応、先ほど来申し上げておりますとおり、PMO等々で調達仕様書案等々の審査をした上で発注をさせていただいておることでもあります。

そういう意味では、おわびというよりは、こういうような事案が起こらないように、これから過度な発注が起こらないような体制を取っていかねばならないというところが重要なところでございますので、このような事案が起こらないように、我々としてはこれからも対処をしつかりとやってまいりたいというふうに思っております。

○尾辻委員 いや、大臣、例えば、では御遺族、家族の方からすれば、やるせないわけですよね。働いているときに、働きながら過労死が起これるというのは、本当に、それも三十歳の方ですよ。何かもう、私は本当にこれは大いなる矛盾だと思っております。厚労省発注のシステムでこういうことが起こったということに対して、御遺族の方に対して、いや、私たちは入札のところPMOがちゃんとやりますから、入札の制限はそういう法令違反がない限りはやるんですということではない。

反省の気持ちとか、本当に申し訳なかったと思ふ気持ちとか全然、ちよっと答弁から伝わらないんですけれども。(発言する者あり)

○鈴木政府参考人 情報政策を担当しています統括官でございます。

入札の際のお話につきましては先ほど大臣が御答弁したとおりでございますけれども、大臣のお話にもありましたとおり、システム開発をやっている途中においては、仕様の変更であるとかいろいろな手戻りとか、いろいろなことが起こります。

そうしたことがいろいろ、受注された会社の従業員の方の労働時間の延長などにもつながっている可能性もございまして、こうしたことがないように、私どもでは、大規模なシステムや重要度の高いシステムにつきましては、工程管理支援業者を設けるとか、そちらで実際の工程などの管理を行って過度な負担にならないように注意しておるところでございますので、今後、こういったことを活用いたしまして、受託者と委託者がしっかりと連携して、二度とこういうことがないようにしてまいりたいと考えてございます。

○尾辻委員 今、委員会の中から、私が言い過ぎだと言っておられる方がいるんですけども、そんな、元政務官の方がですよ。(発言する者あり)

○とかしき委員長 御静粛にお願いします。

○尾辻委員 経団連ですらどうにかしてくれと言っているんですよ。過労死大綱にも入れている問題でしょう。何を言っているんですか。(発言する者あり)

○とかしき委員長 御静粛にお願いします。

○とかしき委員長 御静粛にお願いします。

○尾辻委員 では、もう一度聞きますけれども、こういう類似事案は厚労省の中でこれ以外にない、言い切れますか。類似事案、ありませんね。確認します。どなたでも結構です。

○鈴木政府参考人 こういう事案というのが過労死事案ということで理解いたしますと、システム開発でこれまで過労死事案等が起きたことは承知していませんのでございまして。

○尾辻委員 こういう案件は二度と起こしちゃいけませんよ。特に、デジタル庁になって、今もそうですけれども、どんどんシステム開発を、いっぱいしているわけですよ。

そんな中で、私もいろいろなことを聞いてきましたけれども、今日はちよつとオリパラアプリとかを聞こうと思つていましたけれども、本当に政府のむちやで、現場がデスマーチみたいになつていくとよく聞かれます。では、それを止められるのはどこかといつたら、厚労省しかないわけですね。そのお膝元でこんなことが起こつたということに、言い過ぎだとかという。そんなことが来るのは、私、ちよつと納得できません。また聞きたいと思ひます。

以上で終わります。

○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、医療的ケア児と家族の支援法がこの後採決されることになっております。

二点だけ伺ひしておきたいと思ひます。

一点は、心疾患で在宅酸素療法を行っている病児でも、現場での柔軟な対応があれば常時看護師が必要でないケースもあります。これまで看護師常駐でなくても保育園や学校に通えていた子供たちが、看護師が常駐していないことを理由にその保育園や学校に通えなくなることが起きないかという心配の声がありました。そうした不利益が起きるようなことはないことを確認したいと思ひますが、いかがでしょうか。

○渡辺政府参考人 今般提案される法案は、保育所において医療的ケア児を受け入れる場合に、一律に看護師を常時配置しなければならぬというものではないと理解しております。

医療的ケアが必要な児童への適切な支援を行うため、看護師や喀たん吸引を行うことができる職員の配置その他の必要な措置を講ずることを求めているというものと理解しております。

このため、常時看護師によるケアの必要がない児童の、御指摘のありました現に看護師のいない保育所に通えている状況を阻害するものではないと認識しております。本法案が成立した際には、こうした制趣旨が適切に理解されるよう丁寧に説明を行つてまいりたいと考えております。

〔委員長退席、大岡委員長代理着席〕
○蝦名政府参考人 お答え申し上げます。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案は、学校において医療的ケア児を受け入れる場合に、一律に看護師を常時配置することまで求めるものではなく、医療的ケア児への適切な支援を行うため、看護師等の配置その他の必要な措置を講ずることを求めているものであると認識しております。

このため、常時看護師によるケアが必要でない児童生徒等が現に看護師のいない学校に通えている状況を阻害するものではないと認識しております。したがって、この法案が成立した際には、こうした点が適切に理解されるよう周知をしてまいりたいと考えております。

○宮本委員 それからもう一点ですが、こういう相談がありました。保育園に通園中のお子さんが、医療的ケアが必要という診断を受け、その保育園から次年度からは預かれないう退園を求められたということでした。看護師の加配をつけた保育園に入園できたのは退園から九か月後でした。

本法案が成立すれば、医療的ケア児支援センターが設けられますが、医療的ケア児の家族の相談に丁寧な乗り、子供が保育を継続的に受け、保護者が働き続けられるようになるのか。また、保育園が近隣でないと送り迎えが大変で、仕事との両立が困難になります。こうした課題を、本法案が成立すればどう解決するのか、お伺ひしたいと思います。

○渡辺政府参考人 御指摘ございましたように、医療的ケア児支援センターというのは、医療的ケア児それからその家族の相談に応じて情報提供や助言その他の支援を行うほか、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関あるいは民間団体との連絡調整を行うとされております。

御指摘のようなケースにつきましては、この医療的ケア児支援センターにおきまして、個々の状況に

応じてはございますが、例えば、通つておられる保育所において看護師の加配を行うための調整ですとか、あるいは、医療的ケア児を、提供できる体制が整った保育所に関する情報提供等によりまして、その家族等を含めて支援を行つていく、そういう役割が求められていると承知しております。

また、本法案以外にも、厚生労働省におきましては、保育所等の医療的ケア児の受入れ体制の整備を進めるため、看護師等を保育所に配置するための補助を行つておりますし、さらに、保育所における医療的ケア児の受入れに関するガイドラインというものを策定しまして、本年五月に地方自治体にお示ししたところでございますので、本法案の成立と併せて、そういった施策の、しっかりとこの後も推進を図つていきたいというふうに考えております。

○宮本委員 ありがとうございます。

しっかりと、この法律ができたなら、更なる医療的ケア児とその家族への御支援を大臣にもよろしくお願ひ申し上げたいというふうに思ひます。

それでは、今日は資料もお配りしておりますけれども、財政制度等審議会の建議が五月二十一日に出まして、その中身について、沿つてお伺ひしていきたいと思ひます。

一つは年金なんです。年金について財政審は幾つかのことを言っているわけですが、年金の給付水準確保の中身で、保険料の拠出期間を今の六十歳までから六十五歳まで四十五年間に延ばす、その際に、現行制度を前提にすれば大幅な国庫負担の増加を伴うので、延長分を全て保険料財源で賄うことを含め検討する、こういう中身になっているわけですね。延長分は国庫負担なしで全部保険料でやれというのは大変ひどい中身だなと、私はこれを見て思つたわけでございます。

私自身は、この年金の問題は、かねてから、今の基礎年金にマクロ経済スライドが長い間調整期間がかかつて、国民年金とか、あるいは所得比例部分が少くない人ほど本当に年金減額が続くという

のは大変問題だ、これを改めるべきだということで、国民年金と厚生年金の積立金の財政統合というのを、私もこの委員会でも提案をしてまいりました。積立金の財政統合をすれば、基礎年金と比例部分のマクロ経済スライドの調整期間が一緒になるということでございます。当時、日経新聞が珍しく私の質問を報じてくれました。これは改革の本丸だという、厚労省のどなたかのコメントがたしか出ていたかと思ひます。

それで、資料の二枚目でございますけれども、厚労省が、財政検証の後の追加試算というのを、昨年末に発表しております。

この追加試算の①というのが、基礎年金と比例部分のマクロ経済スライドの調整期間を一致させた場合、まあ財政統合やあるいは財政調整した場合ということだと思ひますが、この追加試算①の解説をお願いしてよろしいでしょうか。

○高橋政府参考人 この資料でございますけれども、昨年十二月の年金数理部会でお示しした資料でございます。これは二〇一九年度の財政検証のピアレビューの審議を部会でやつておりまして、基礎年金水準の低下に関するお尋ねがありましたので、財政検証をベースに行つたものでございます。

このうちの追加試算①でございますけれども、これは元々、二〇〇四年の年金改正の財政再計算におきましては基礎と比例のマクロスライドの調整期間が一致していたわけでございますけれども、それがだんだんずれてきてしまつた、それが将来の基礎年金水準の低下の要因となっているため、一致させた場合にどういう水準になるかというのを試算したものでございます。

この追加試算の①によれば、給付水準調整終了後の所得代替率ですけれども、これが、ケースⅢの場合には昨年の年金改正法を反映した現行制度では調整終了時点で五・一〇％の見直しでなるところを、この①では五・六％の見直しへ上昇するということが確認できております。

特に、基礎年金部分の代替率でございますけれども、

ども、これが現行制度の二六・五％から三二・九％に大幅に上昇いたしまして、低所得層の年金水準の低下を防止しまして、厚生年金の所得再分配機能の低下を防止するといった効果が得られる。ごく一部の高所得者層を除いて、ほぼ全ての層での上昇が見込まれるといったものでございます。

○宮本委員 低所得者層のところ、大変、年金は現行のものよりは改善されるということでもあります。

資料の三ページ目に、先ほど、どういう層がプラスになって、若干、高所得者層のところ所得代替率が下がるというものが示されております。モデル年金の約三・四倍未満の世帯で所得代替率が上昇する。二〇一九年の賃金水準で、夫婦で年収一千七百万円までの世帯は年金月額が現行方式よりも増えるということでございますが、これは年金生活者の何％に当たるんでしょうか。

○高橋政府参考人 この逆転する部分でございませうね。これはいろいろな仮定によつて異なつてきますけれども、モデル年金水準の三・四倍以上でございますので、ほんの数％程度でございませう。

○宮本委員 逆転する部分、下がる部分はほんの数％。数％も、五も行かない数％ということですよ。うなずいてるので。もつと少ない方だと思ひますけれども。大半の方は、年金もこれによつて現行よりは改善されるということになります。

それで、大臣にもお伺いしたいんですけれども、この調整期間を一致させる、マクロ経済スライドの調整期間を基礎年金と比例部分と一致させていく、積立金の統合ないし積立金の調整ということなのかと思ひますけれども、この追加試算を行ったということは、大臣御自身もそこを目標されているということでもよろしいわけですね。○田村国務大臣 これはいろんな試算をやつていただいたということの中の一つでありますので、目指すも目指さないも、これを参考に、これから

どれをどうするんだということを御審議をいただくという話になります。

ただ、私が個人的にこれを、個人的な話をいつもして怒られるんですが、この、医療保険制度の改正のときも、参議院で私が個人的に言つて、昨日も個人的な話をしたんですが、個人的には、以前から、基礎年金の所得代替率が下がった一番の理由というのは、これは委員がもうおっしゃつたとおり、マクロ経済調整というのはどうしても厚生年金の方を財政的にまず調整していきま

すので、マクロ経済調整が利かなくなると、基礎年金の方がずっと長くその調整をし続けなければならぬということ、そういう年金制度の特性がありますから。それと、基礎年金が落ちていくということは、最終的に代替率自体が下がると、要は、厚生年金の所得の再配分機能、これも薄まつてしま

う。逆に、そこを手厚くすれば、もちろん基礎年金だけの人もその分代替率が上がりますけれども、厚生年金の中でも所得再配分が利くようになりますので、そういう意味では、厚生年金の中においても非常に有効になつてくるということがございませうから、これは一つ大きな、今言われている年金制度の言ふなれば弱点を補う方法の一つであるというのは以前から私も目をつけておりまして、ああ、こういう考え方もあるなということ

で、テレビ等ではそういう話の披露もさせていただいております。

○宮本委員 今の年金制度の弱点を本当に改善できる方法だと私も思っております。

私、二〇一九年に、加藤大臣のときに質問したときは、試算をしていないのかと、出してくれと言つても、頑として、していないんだと言つて出してくれなくて、当時、厚労省出身の学者の稲垣先生でしたかね、試算してもらつて、この委員会でも配付した覚えがございませう。

そういう点でいへば、ここまで試算が出てきたというのは、いよいよ厚労省もそこに向かつて腹を固めつつあるのかなという思ひを感じてるところでございませう。

その上で、この追加試算①はいいいんですけれども、二ページに戻りまして、②、③があるんですね。四十五年に年金の加入期間を延ばすと。その際に、②は国庫負担ありで当然の在り方なんですけれども、③で、国庫負担なしで延ばすという、こういうのまで計算されているわけですね。

この追加試算②、追加試算③、国庫負担あるなしでどう変わるのかということについて、ちょっと解説をお願いしたいでしょうか。

○高橋政府参考人 この追加試算②と③でございませうけれども、これは追加試算①で行いました、基礎年金と報酬比例部分のマクロ経済スライドの調整期間の一致に加えまして、基礎年金を四十五年化した場合の将来の給付水準を試算してございませう。

追加試算②は、その延長した五年分の給付期間に係る給付に二分の一の国庫負担がある場合、追加試算③は、延長部分に国庫負担がなく、その部分を保険料財源で賄つて同じような給付をする場合という前提でございませう。

この結果の試算でございませうけれども、ケースⅢの場合、給付水準調整の終了後の所得代替率は、法改正後の現行水準で五一％のところ、追加試算②では六二・五％、追加試算③では六〇・五％ということ、どちらも大きく上昇するということが試算されてございませう。

追加試算③は、その五年分に国庫負担がなしで全て保険料で賄うという計算でございませうので、追加試算②よりもマクロ経済スライド調整期間が二年長くなり、所得代替率で約二％ポイントの差が生じると試算されてございませう。

○宮本委員 国庫負担がない分、マクロ経済スライドの調整期間が延びることなんですけれども。

この追加試算②と③のところには、四十五年の計算だけじゃなくて、四十年の計算もついていますね、うち四十年分と。これをみますと、ただ、現状の、財政統合して

調整期間を一致させた四十年加入の場合、所得代替率計算では五五・六。ところが、四十五年に延ばしても、国庫負担なしの場合は、四十年分で見ると所得代替率は五三・七ということ、加入期間を四十五年というふうな制度としては延ばしたとしても、仮に、年金を、四十年しか保険料を払っていない場合は、これは逆に、それだけの方にとつては改善になるわけですね。調整期間をただ一致させるものに比べて、四十五年加入にして国庫負担なしの場合は、そういう理解でいいわけですね。

○高橋政府参考人 このところ、つまり追加試算③のところ、うち四十年分という数字が入つておりまして、これは確かに国庫負担ありの場合となしの場合では、国庫負担なしの場合にはその分の財源を使つていきますので、調整期間が延びて、マクロ経済スライドで基礎年金水準がその分下がるというものでございませうが、これは全体セットで物を考えていただいて、調整期間一致で基礎年金の低下が食い止められる、それから、四十五年化で働く期間が長くなり、健康寿命が延びたということで、調整期間を延ばす、それによる改善を含めて、トータルで見えていただいた上の方の数字の、六〇・五％の方を御覧いただくのが説明の趣旨でございませう。

〔大岡委員長代理退席、委員長着席〕

○宮本委員 いや、まあ、それはそうなんですけれども、ちゃんと保険料を納めればそういう数字になるわけなんですけれども、ただ、いろいろな事情で、四十五年に延ばした場合には、四十年しかもう保険料を納められないケースはあるわけですね。そういうケースの場合は、国庫負担なしにした場合は、この四十年の現行の制度で調整期間を一致させた方がいいわけですね。ですから、この国庫負担なしというのは大変問題があるなというのが私のこれを見ての認識なわけですが。

ちよつとお伺いしたいんですけれども、追加試算①と追加試算②を計算しようというのは非常にいいことだと思ひますけれども、何で追加試算③

なんというものを計算することになったのか。このオプションを考えたのはどなたですか。

○高橋政府参考人 ちよつと先ほどの答弁を補足させていただきますと、延長した五年からもう保険料を払えない人、払えない人はかえって減ってしまうのではないかとこの点につきましては、払えない理由が、所得がない等々の理由で払えない場合には免除手続をしていただいて、その分の相当分を、半額相当分は給付される、こういうことでございますので、この分で減ってしまうのがダイレクトに響くというものではございません。

それで、この追加試算②と③を両方、国庫負担ありなしを両方とも試算したのはなぜかということでございますけれども、これは、前回の財政検証、二〇一九年財政検証のときは、四十五年化の試算は国庫負担ありだけで試算してございまして、しかしながら、延長部分の国庫負担二分の一の相当の財源について、財政が厳しい中で安定的財源をどのように確保するか、これは大変大きな課題で、どうやって実現できるかというところが極めて難しい課題というふうに年金局としても認識してございます。

そういった点で、年金局において、調整期間一致と組み合わせた上で、延長部分に国庫負担がある場合となない場合の両方を行うと。これは年金局として考えた案でございます。

○宮本委員 年金局は国民の年金をしつかり守ろうというところですから、初めから国庫負担なしというのを考えるというのは、私はやるべき計算ではなかったというふうに思います。

その上で、財政審の建議の方は、調整期間の一致には触れていないわけですね。マクロ経済スライドの調整期間の一致の話はありません。その一方で、保険料の拠出期間は四十年から四十五年に延ばして、延長分は全て保険料財源で賄う、この検討を言っているわけですが、仮に現行法の定められた保険料に基づいて延長分を全て保険料財源で賄えば、国民年金の財政というのはどうなるんでしょうか。

○高橋政府参考人 仮に、調整期間の一致をせず、基礎年金加入期間を四十五年に延長して、延長分について、現行の国庫負担を含めた給付水準を維持し、そして保険料の上限も変えずに延長分を全て保険料で賄う、こういう設定とした場合に、国民年金の財政は更に厳しくなります。

これによりまして、基礎年金の給付水準調整期間が現行よりも長くなりまして、四十五年化による基礎年金の給付水準の上昇効果をほぼ相殺してしまう、こういったことが見込まれます。

そうしたことから、今回の追加試算では、調整期間の一致と四十五年化を組み合わせた試算を出しさせていただいたところでございます。

○宮本委員 つまり、財政審が言っていることをそのままやったら、四十五年に延ばしたとしても国民年金はちつとも上がらないという話でございまして、何か、財政審は、年金を増やすために四十五年に保険料を出す期間を延ばそう、その分、国の財政が大変だから国庫負担なしでやろうということを言っているわけですが、実際は、そんなことをやっても国民年金の水準は全然上がらないということなわけですね。

この財政審、めっちゃめっちゃじゃないですか。大臣、そう思いませんか。

○田村国務大臣 私は財政審のメンバーじゃないので。

財政審としては財政審としての意図があつてお出しになられていると思いますので、その深い意図というのは、まだどなたからお聞きになられればいいんだというふうに思います。

○宮本委員 いや、もう本当に、ちよつとこの財政審はひどいなと思いますけれども、いざにしろ、財政統合なのか財政調整なのか、言葉の使い方がいいますか、そこはあるにせよ、やはり、基礎年金の水準を、今のうちに、このままいけば三割も下がっていく、こういうことを何としても改善させていくということに次は臨んでいかなければいけないですし、私たちは、これだけじゃなくて、ほかの財源も、富裕層の保険料の負担の間

題だとかも含めて、一定、減らない年金にすべきだということを提案しておりますから、是非これから、どうやれば、とりわけ年金が少ない方々の年金が減らない仕組みになるのかということを厚労省としても検討していただきたいと思います。

次に、財政審で、介護保険についてもいっぱい、いろいろ言っているんですけども、利用者負担の見直しということで、五ページのところを言っているんですね。利用者負担については、二割、三割負担の導入を進めてきたが、今後の後期高齢者医療における患者負担割合の見直しを踏まえ、二〇二四年度に開始する第九期介護保険事業計画期間からの実施に向けて、サービスの利用者負担を原則二割とすることや二割負担の対象範囲の拡大を図ることを検討していく必要があるというところが書かれているわけでございます。

これはちよつと財務省にお伺いしますけれども、何で、介護保険の話をしているのに、一般の後期高齢者医療における患者負担の割合の見直しを踏まえなんという言葉が出てくるんですか。

○宇波政府参考人 社会保障制度でございまして、けれども、委員御承知のように、二〇二二年には、いわゆる団塊の世代が七十五歳以上の高齢者の方になり始められます。

こうした中で、現役世代と高齢者が支え合つて、現役世代の負担上昇をできるだけ抑えながら、少子高齢化が進む中で全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築する必要があります。このために、少しでも多くの方々を支える側としても御活躍いただいて、高齢者の方々についても負担能力のある方には可能な範囲で御負担をいただくことが必要であるというふうに考えております。今般の後期高齢者医療における患者負担の見直しというのは、こういう考え方に基ついて行われたものというふうに理解をしております。

介護についても、こういう考え方、二号保険料の上昇が、やはり給付の増加に伴って続いております。こういったことを踏まえまして、介護保険

についても、こうした考え方も踏まえつつ、介護保険制度の持続可能性を確保するために、介護保険サービスの利用者負担についても、負担能力のある方々には可能な範囲で御負担をいただくようなことを考えていく必要があるというふうに考えてございます。

御指摘の建議における記載については、こうした観点から事務局が資料を提示し、財政審における議論を経て、建議として取りまとめられたものというふうに受け止めております。

○宮本委員 つまり、そのせりふでいうと、後期高齢者で高齢者の負担を増やすということを決めたから、今度は介護の番だ、介護の負担を増やしましょうと。そうしたら、今度は介護の負担を増やしたら、介護の負担を増やしたことを踏まえ、更に今度は医療の負担を増やしましょうと、そういう延々延々高齢者の負担が増えていく、そういう論理だということじゃないですか。

一方で、年金はこれから少なくとも四年間は連続して減額ということになっている下で、高齢者の皆さんの負担をどんどん増やしていくことが、果たして本当に命と健康を守るという点でやつていいことなのかというのは考えなければなりません。

それで、この点について大臣自身はどう考えているのかなと。財政審が、原則二割、あるいは対象範囲の拡大。後期高齢者は、自民党さんと公明党さんの合意で年収二百万円で合意したから、あるいはそれに合わせてということなんでしょうか。あるいはそれはそれ以上ということなんでしょうか。この二割の範囲を介護保険でも増やそう、こういうことを財政審は言っているわけですが、こういうことを考え方についてどうお考えでしょうか。

○田村国務大臣 介護保険制度、御承知のとおり、原則的には一割負担という基本的、原則的な考え方であります。そこに一定所得ということで二割負担をつくり、三割負担、更に収入のある方々は三割負担、こういうような形になってまいりました。

お尋ね、今はもう二割負担はあるわけでありますが、その範囲を引き上げてはどうだということや、なことを財政審がおっしゃっておられるのに対して厚労大臣としてはどう考えるのかという御質問でよろしいですか。

なかなか答えづらいんですけども、第八期の制度見直し、これは令和元年の十二月でありますけれども、この意見書でも、利用者の影響等を踏まえつつ、引き続き検討を行うことが適当というふう言われているわけですね。そういう意味では、第九期に向かって、財政審では財政審でいろいろな御意見もございませうけれども、我が方でも御議論をいただかなければならない話でございます。

高齢者の皆様方、今日も参議院の本会議で、年金が余り増えない中で負担がどんどん増えているじゃないか、共産党からお叱りもいただいたわけでありませうけれども、我々としたしましては、しっかりとそこは丁寧に議論を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 何か、この財政審の指摘について反発するのかもしれないや、何か検討していかなきやいけないみたいな……(田村国務大臣「丁寧に、丁寧に」と呼ぶ)丁寧にいっても、検討していかなきやいけないって、これは大変心配ですね、厚労大臣がそういう姿勢では。

医療費も上がっていく、介護も今度二割に上げていったら、本当に、医療を削る、あるいは介護の必要なサービスも我慢しなきゃいけない、こういうことになっちゃいますよ。元々、介護保険は、社会で介護をみんなで支えよう、介護の社会化が始まったわけですから、そこからどんどん離れることにこれはなってしまうので、大臣がその姿勢じゃ大変心もたないんです。よく考えてしっかりと聞つていただきたいというふうに思います。

それから、財政審の問題で、三点目で、次のページでございませうけれども、資料の六ページ目に、セーフティネットの問題について指摘をし

ております。

政府が新型コロナウイルスへの対応として、雇用支援から生活が困窮している方への支援まで、重層的なセーフティネットにより支援してきているとして、最後のところで、平時においても切れ目のないセーフティネットを整備しておくことは不可欠であり、これらの特例的な時限措置を検証し、財源を確保した上で、平時の対応につなげることも検討すべきであると、財政審としては珍しく、財源をしっかりと確保して、平時のセーフティネットの仕組みを、今回のを踏まえてもつとちゃんとつくるというところをおっしゃっておりますが、この点の大臣の受け止め、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 財政審のことばかり聞かれてもなかなか答弁に困るんですが、財政審がこういうことをおっしゃられるというのは、財政審の中でのいろいろな、やはり今の社会の現状というものを考えて、時には手厚くいろいろなことをやらなきゃならないということを御認識をいただいている方もたくさんおられるということも改めて再認識をさせていただきました。これからもうそういうお考えを更に厚くしていただながら、この国で非常にお困りになられている方々に対して御理解のいただけるいろいろな御意見が賜れば大変ありがたいなというふうに思っております。

○宮本委員 本日に、財政審としては珍しいです。よ。大体、厚労省の部分ほろくでもないことしか財政審は書いていないんです。私は財政審をよく使っているところと質問しているんですけども、防衛省のところについての指摘は大変いいことをよく財政審は書いています。私はそこをよく使って、こんなに思いやり予算はおかしいじゃないかとかと財政審も言っているじゃないかということ予算委員会などでもやってきたことを、財源を確保してセーフティネットの強化を訴えているわけでございます。

セーフティネットを手厚くしていくということ、ある意味財務省のお墨つきみたいなのですから、挑んでいっていただきたいなと思います。その点で、これはずっと前から通告をしていて、いつも尾身先生とのやり取りなどがありましてたどり着かなかった質問で、住宅確保給付金について。

これは、この財政審の指摘も受けて、やはり生活保護の一手手前の生活困窮者への恒久的な支援制度に発展すべきではないかというふうに思っております。その点、大臣、いかがですか。

○橋本政府参考人 御指摘の同居確保給付金でございますが、これは新型コロナウイルス感染症の特例として、令和二年度中の新規申請者について、支給期間を最長九か月から十二か月まで延長しました。また、支給が終了した方に対して三か月間の再支給を可能とする措置につきましては、申請を今年の六月末までというふうにしておりまして、今般、九月末まで延長するというようにしてございます。

こういった今申し上げたようなことは、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた特例としてやっているものでございまして、これを直ちに恒久的な措置とするものではございませんし、また、支給期間の更なる延長等については慎重に考える必要があると思っております。厚労省としては、新型コロナウイルス感染症の今後の動向等も踏まえまして、必要な方へ確実に支援が届くように努めたいと思っております。

今、支給期間の制限のない家賃補助としての恒久化というふうな趣旨でお尋ねいただいたというふうに思いますが、この給付金は、離職等によりまして経済的に困窮して住居を失うおそれがある、そういう生活保護に至る前の段階にある方に対して家賃相当額を支援し、求職活動等を要件として就労による自立を図るということを目的としておりますので、そこには一定の収入要件や資産要件を課しております。

仮に支給期間の制限なしというふうなことで考

えてまいりますと、自立につながらない状態が長期にわたつてくるというふうになりますと、家賃以外の生活費の部分がこれは不足してくるということも想定されますので、やはり、そのようなケースを想定しますと、最終のセーフティネットである生活保護による支援の方がより適当ではないかというふうに考えてございます。

○宮本委員 問題は、ですから、生活保護に至るまでの方々をどう支援するのかというのがこのコロナでも問題になったわけですよ。これは、別に、コロナ前からあった問題なわけですよ。本当にもう手持ちのお金が数万円になるまで生活保護を受けられない、しかし、そこに至るまでに本来もつと支援しなきゃいけないんじゃないかというので、この住宅確保給付金もリーマンの後にできたわけじゃないですか。しかし、それをコロナで実際使おうと思つたら、収入要件だとかいうのもしっかりと見直していかなきやいけない、あるいはフリーランスみたいな人もしっかりと使えるようにしなきゃいけないということ、見直しをしたわけですよ。そういうものをちゃんと平時にも使えるようにしていきたいということ、恐らく財政審の皆さんも考えていることなんじゃないかというふうに思うんですよ。

○田村国務大臣 これをもつてして財政審がおっしゃっておられるか、ちつと私、聞いていないので分からないんですが、基本的に、同居確保給付金なんですけれども、今局長からお話がありました。これは九か月を十二月に延長して、特例で再支給も三か月やっているんですが、本来はやはり、九か月間の間に自立に向かった支援をしつかりやらなきゃならないことなんだと思います。

今コロナ禍でございませうので、そうはいっても、今までやってこられたお仕事等々自体が吹っ飛んじやう、吹っ飛んじやうという言い方はよくないんですが、例えば飲食というところからすると、全く店を閉めているという状況で、なかなか

そういう対応ができないところ、延長等々もしてきたわけでありますが。

本来、平時においては、九か月なら九か月間の間にしっかりといろいろな職業能力もつけていただいて、次に向かっの対応も含めてやっていただくといいことなんだろうと思いますので、そこに力を入れていくことが非常に重要だということに私も思っています。

○宮本委員 是非、今回生まれたコロナ特例、様々なものについて、やはり一つ一つ、これはコロナじゃなくても必要なものだったものがたくさんあると思いますので、そこはいろいろな支援団体の皆さんの意見も聞いていただいて、財政審の皆さんの意見も是非、あると思うんですから、しっかりと具体化をお願いしたいと思っています。それからもう一点、これも前からずっと通告してきてたどり着けなかった問題なんですけれども、緊急事態宣言が延びている中で、就労継続支援に取り組み事業所の皆さんから、また物品販売とかをやっていたイベントがどんどんなくなつて大変困っているというお話を伺っております。

昨年は生産活動活性化支援事業というのが行われて、これが大変助かったという意見もありました。これを是非今年度もやってほしいという要望が出ています。いかがですかね。

○赤澤政府参考人 お答えいたします。新型コロナウイルス感染症による様々な社会経済活動への影響を踏まえまして、就労継続支援事業所の生産活動をしっかりと支えていくことは重要だと考えております。

このため、これまでも、生産活動が停滞している就労継続支援事業所に対して、障害福祉サービスの報酬算定に当たって柔軟な取扱いを認めているほか、令和二年度の第二次補正予算の生産活動活性化支援事業、先ほど先生の御指摘いただいた事業でございしますが、これによりまして、生産活動による収入が落ち込んでいる事業所に対して、例えば設備メンテナンス経費など、その再起に向けて必要となる費用を助成するなど、その事業継続に向けた支援を実施してきたところでございます。

令和三年度予算におきましても、引き続き事業所の生産活動を後押しするため、工賃向上計画支援等事業によりまして事業所に対する経営改善や販路開拓等の支援を実施することとしておりまして、特に、新型コロナウイルス感染症により生産活動に大きな影響が出ている事業所を積極的に支援することとしております。

引き続き、新型コロナウイルス感染症による影響を注視しながら、障害者の方の働く場や工賃確保のため、就労継続支援事業所の生産活動を支援してまいりたいと考えております。

○宮本委員 ですから、ちゃんと前回と同じように、五十万円です。前回、去年まで出していたのは、これをしてほしいというのが出ていますので、是非御検討いただきたいと思っています。次に、この間いただいたている雇用の問題についてお伺いいたします。

大阪大学の非常勤講師の問題です。香川大学で四百人の非常勤講師が業務委託契約になっていたというのが、大問題がありました。これは四月一日から直接雇用になりました。大阪大学等でも同じ問題があります。

資料をお配りしておりますが、八ページ目で、この問題で文科省が事務連絡を出しております。「今般 一部の大学において、大学が直接雇用していない者に実質的に授業科目を担当させるという不適切と思われる事案がありました」として、「大学の職員（教員を含む）とは、学長の指揮命令権の下で大学の校務に従事する者であると解しており」、「請負契約等により大学の校務の一部を請け負った個人事業主については、学長の指揮命令権の下で当該校務に従事する者ではないため、職員には当たらず、したがって、学校教育法上授業担当教員となることができると解される講師」として発令することはできない」と書いてあります。つまり、学長の指揮命令の下での授業や成績評価を行っている講師は、個人事業主として請負契約や委託契約で働かせることはできないということだと思えます。

ところが、二〇〇四年から大阪大学と準委任契約を交わしている非常勤講師は、授業を担当して、成績の評価もしております。

文科省と厚労省にそれぞれお伺いしますが、文科省に対しては、事務連絡の趣旨を全国の大学に徹底し、香川大学のように適切な契約変更を行うよう指導すべきではないのか。厚労省に対しては、文科省の事務連絡の趣旨を踏まえ、労働者としての実態があれば労働契約であると認定して、無期転換を認めるなど、労働者として保護すべきではないのか。お尋ねいたします。

○川中政府参考人 お答えいたします。

大学の授業におきましては、準委任契約を締結した者など、大学が直接雇用した教員以外の者を活用する場合などは、関係法令に基づきまして、担当教員が授業実施状況を把握していること、担当教員による成績評価が行われていることなど、大学が主体性と責任を持つて、当該大学の授業として適切に位置づけて行われる必要がございます。本年三月、香川大学におきまして、準委任契約を締結した者に実質的に授業科目を担当させるという、不適切と思われる事案があるとの報道を受けまして、香川大学に事実関係について確認を行うとともに、法令にのっとった対応を取るよう指導を行い、大学において直接雇用に切り替える等の対応が行われているものと承知してございます。

また、御指摘の大阪大学における状況につきましましては、現在、大学に対して事実関係の確認を行っており、仮に不適切な事案が判明すれば、必要な指導助言を行ってまいります。

文科科学省では、本年四月、大学が準委任契約等を締結した者を活用して授業を実施する場合の留意点につきまして全国の大学に事務連絡を発出しており、各種会議等、あらゆる機会を通じて、全国の大学に適切な対応を求めてまいります。

○吉永政府参考人 個別の事案につきましてはお答えすることは差し控えていただきますが、一般論として申し上げますけれども、労働契約法におきましては、労働者とは、使用者に使用されて労働し、賃金を支払われる者をいうと規定されているところでございます。

労働者に該当するかは、最終的には司法において判断されるものでございますけれども、契約の名称にかかわらず、労働者であることが認められた場合につきましては、労働契約法第十八条の要件を満たすときは無期転換ルールの対象となるものでございます。

○宮本委員 大阪大学について今調べている最中だということですが、しっかりと、香川大学と同じように、ちゃんと直接雇用にしたいのだということに思っています。

時間になりましたので、残りの問いはまた次回させていただきますということで、終わります。ありがとうございます。

○とかしき委員長 次に、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。

本日も大変貴重な機会、ありがとうございます。早速です。

まず、この後、採決が行われる予定であります医療的ケア児に関する法律案についてお伺いします。

この法案第三条四項では、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者の意思を最大限に尊重しなければならない」と規定されています。一方で、法案五条には地方公共団体の責務、法案六条には保育所の設置者等の責務が規定されております。

この責務ということとは非常に強い意味を持つものでございますが、保育所の設置者等の責務として、具体的にどのような措置が求められているのかといいますと、看護師等又は喀たん吸引等が可能

な保育士の配置でございます。

幼稚園や保育所は小規模な事業主体であることが多く、法案が求めるような措置を追加的に取るだけの余力が必ずしもあるとは限りません。そもそも、保育士が不足している中、保育士の待遇を向上させて、人材を確保するだけでも大変なのに、これらの措置を行う責務を求められると、事業者側も保育士ももたなくなるというようなおそれもございます。法文上は、責務を負うのは現に在籍している者に対するものであるということとは承知しておりますが、それでもやはり厳しいものであることは変わりございません。

この法案に基づく施策は、医療的ケア児及びその保護者のみではなく、サービスを提供する事業者及びその従業員の存在もあって初めて成立するものですから、この施策を行う際は、サービス提供側及びその従業員の意見も最大限取り入れ、配慮したものとすべきと考えますが、いかがでしょうか。

○渡辺政府参考人 御指摘ございましたように、この法案の制定趣旨が適切に理解され、進めていくためには、保育所等を始めとする、そういった設置者の理解を得た上で進めていくということは非常に重要だと考えております。

厚労省におきましても、これまで、この法案以外にも、予算事業の中で、医療的ケアを行う看護師等を配置するための加配のための補助なども行っておりまして、これまでモデル事業であったものを今年度から一般事業化するというようなこともやっておりますので、今後、保育所等での医療的ケア児の受入れが進んでいくように、引き続き、事業者の方ともよく意見交換をしながら、必要な対策を進めていきたいというふうに考えております。

○青山雅委員 よろしくお願ひいたします。

次に、この法案の書きぶりだと、国や地方公共団体の責務はあるものの、センター等を委託される当事者と社福が直接対峙するような形になってしまっているとも思われます。医療的ケア児支援

センター等に業務を行わせるとしても、その委託をする都道府県が、しっかりと責任を持って、医療的ケア児及びその保護者と社福をうまくコーディネートしなければならぬと考えるものです。その責任の在り方について、都道府県が誤解しないよう、厚生労働省としても対応していただく必要があると思います。

また、先ほどもちよつと触れましたとおり、施設の責務は現に在籍している者に限定されるというものが、これは、もちろん読む者が読めば分かるわけですが、一般の方には分かりにくいというところもございます。

そういったところも含めまして、当事者団体や利用を考えている一般の保護者にも、法案のたてつけや限界、これを厚労省からきちんと広報していただく必要があると思いますけれども、いかがでしょうか。

○赤澤政府参考人 お答えいたします。

法案の十四条では、医療的ケア児支援センターにつきまして、都道府県知事は、社会福祉法人その他の法人であつて当該業務を適正かつ確実に行うことができることを認めて指定した者に行わせ、又は自ら行うことができることと規定されているというふうに承知しております。

御指摘いただきました、医療的ケア児及びその家族等からの相談、助言等を行うことや、支援に際して、保育所や児童発達支援事業所等の関係機関との連絡調整を行うことは、医療的ケア児支援センターの重要な業務として位置づけられているというふうに私ども承知しているところでございます。

また、委託する都道府県が責任を持ってコーディネートすべきという御指摘をいただいておりますが、その点につきましては、同センターの業務を社会福祉法人等が行う場合でありまして、都道府県知事が業務を適正かつ確実に行うことができることを認めた者を指定するものでありますことから、都道府県知事がこうした業務を適正かつ確実に行うことができるような必要な支援や助言を

行うことは当然でございます。このため、法律上も、更に必要な場合には都道府県知事は改善命令もかけられる、そういう規定にされているものというふうにご考えているところでございます。

広報の件につきましては、医療的ケア児センターに係る都道府県の役割、それから、御指摘いただきました保育所等の責務規定に係る内容、趣旨等につきまして、本法案の内容や趣旨を関係者にお伝えする中で、自治体、当事者団体や保護者の方々に対し、正しく理解していただけるよう適切な周知等を図ってまいりたいと考えております。

○青山(雅)委員 誤解が生まれると、せっかくの法案が生きてこないわけですから、是非その点、よろしくお願ひいたします。

続きまして、医療的ケアの中でも呼吸管理、これはもう、私は、前にも申し上げたとおり、医療事故関係の事件を扱ってきた弁護士でございますが、非常に重要なことだと思っております。呼吸関係の、喉に切開されてこういったものを埋め込んでいた子供が、ここが詰まることによって亡くなつてしまったという大変痛ましい事件を経験したこともございます。

そこでお願いなんですけれども、この呼吸というのは本当に緊急なものでございまして、もう五分でもできなければ死に直結する、あるいは大変重い脳障害に直結するわけですね。こういった事故を、本当に一例、二例ではございますが、私も複数例経験しております。

そこで、呼吸管理に関わる看護師、保育士に対する十分な研修と、これは一回やればいいというものじゃなくて、定期的に繰り返し注意を促していただきたいと思うんですけれども、この点、副大臣の方から明確にお答えいただければと思います。

○山本副大臣 御質問ありがとうございます。

委員御指摘のように、特に人工呼吸器管理などの医療的ケアに関しましては、生命身体に直結するものでございますので、適切な管理が求められ

るものでございます。医療的ケアを実施する看護職員や保育士に対しては、医療的ケア児等総合支援事業によりまして、都道府県、市町村におきまして、地域の医療機関等と連携しながら、医療的ケアに係る研修が適切に行われるように支援を行っている次第でございます。

また、保育所等における医療的ケア児の受入れにつきましても、平成三十年度に策定されましたガイドラインを昨年度改定いたしました。安全対策なども含めた具体的な対応や事例、これはヒヤリ・ハット事例等を盛り込んでいた次第でございますけれども、本年五月に各自治体に周知を行った次第でございます。

こうした取組等を通じて、引き続き、事業所等においての看護職員等がより安全に医療的ケアを実施いただけるような環境整備に取り組んでまいりたいと思っております。

○青山(雅)委員 大切なお子さんの命に関わる件でございますので、是非ともよろしくお願ひいたします。

この法案に関しまして、最後にもう一問、施行後三年を目途として再検討が加えられるということになっております。議員立法でもあるところでありまして、いろいろな想定していなかった不足部分あるいはゆがみが出る部分というのもあるうかとも思います。そういったものをきちんと修正していただきたいと思っておりますけれども、その点、副大臣の御見解をお伺いしたいと思っております。

○山本副大臣 医療的ケアに関しましては、その支援の現場におきまして、支援者が安全に行うことができるような環境の整備を図っていくことが重要でございます。

委員が指摘を先ほどもされておりましたけれども、保育所の設置等の責務に係る内容等につきましてもそうでございますけれども、こうした本法案の内容、趣旨、関係者にお伝えする中で、適切な周知を図ってまいりたいと思う次第でございます。

す。

また、委員御指摘の、本法案の附則にございまず法施行後三年をめどとした検討につきましても、本法案の施行後の状況をしっかりと見た上で、見直しの必要性を検討していくものと考えている次第でございます。

今日は、立憲民主党の荒井先生や自民党の野田先生、この法案に関わっておられました公明党の高木先生を含めて、永田町子ども未来会議、私もそのメンバーに加えていただいておりますけれども、政治家として、一議員としても、副大臣が終わった後もしっかりと関わってまいる決意でございます。

○青山雅委員 ありがとうございます。

この法案、議員立法でもある以上、政治の責任というは大変重いと思います。是非よろしくお願いいたします。

続きまして、新型コロナウイルスに関して、尾身先生にお伺いを幾つかしていきたいと思っております。

まず、今まで、体育の授業でのマスクであるとか身体測定での紅白帽の問題、あるいはサーフィンの密なのかというような、若干不合理とも思われる対策について、尾身先生の御見解をお聞きし、はっきりとしたお答えをいただいてきました、体育の授業でのマスクは文科省にお伺いしたわけですが。

最近、非常に数多く寄せられる話の一つとして、出産時に妊産婦がマスクを着けさせられている、強制で着けさせられているという問題がございます。

私も、思い返すと、第一子の出産のときに、初産婦は大変にやはり苦しいわけですね、私、立ち会いましたけれども、本当に、何か脳出血でも起こしてしまうんじゃないかというくらいに呼吸も乱れ、大変につらいというか、痛みも感じる。あそこでマスクを着けていたら、もうこれはちよつと大変だったんだろうなと。

私は、先ほど触れました、事件において、産科の事件をよくやりまして、産科の事件は、これは

低酸素、お母さんが低酸素になると胎児も低酸素になるわけですね。胎児心拍数図、CTG図というのがあるんですけども、そこが異常所見が出てくるとまず何をするかというと、酸素マスクで酸素投与を始めるわけですね。そう考えると、出産時にこういうマスクを着けさせるということは、逆に低酸素に陥らせているようなものですか、今、少なからずとも胎児に対して悪影響も考えられるところでございます。

これは、入るときに迅速抗原検査なりなんなりあるいは、もう近いということが分かっているお母さんには毎日そういう検査をやっておいてもらって、そういうふうにある程度安全確保できたら、これは管理する側が、お医者さんとか助産婦さんがN95なりなんなりをきちんと着けて、妊婦には出産に当たってはマスクを着けさせないというふうなやり方が取れるんじゃないかと思うんですけども、その点について尾身先生の御見解をお伺いしたいと思います。

○尾身参考人 委員御指摘のように、どうも私の理解では、一部でしようけれども、一部の産科の医院で妊婦さんにマスクを着けてということが、そんな多くはないんじゃないけれども、これは私は全く必要がないと思います。それで、私の理解では、産婦人科の学会なんか必要ないと言っているし、厚生省もそういう見解を持っている。

今委員おっしゃったように、妊婦さんには検査をやっていたらいい、あるいは医療従事者の方はワクチンということで、これは、私は、やる方が危険で、やめるということをもう厚生省が言っているの、それを徹底していただければと思います。

○青山(雅)委員 大変明確な答弁をありがとうございます。この質疑をするということで、大変注目していらつしやるお母さんもおられます。大変心強いお言葉、ありがとうございます。

また、厚労大臣に、是非今のことをより今後広報していただくように、この場でお願いをしておきます。よろしくお願いいたします。

続いて、ちよつとオリンピック開催について尾身先生にお伺いしたいと思います。

私は、今日もオリンピック開催の議論をここでされておりました、取りやめるべきだということ

を言われてはいますけれども、少し違う考え方を持っております。

国際的に見れば、いつも申し上げているように、他国に比べれば、欧米に比べればそんなにひどい感染状況ではない。大体半分以下、感染者数のレベルは。御承知のとおり、テニスの四大大会、全仏オープン、今、大坂なおみ選手が棄権したことで話題を呼んでおりますけれども、あれも行われております。それから、全米プロゴルフというの、つい先日、五月二十四日に開催されました。資料九、これは、テレビでやっているのを私の方で、すごく気になったものですから、ちよつと写してみたいんですけども。ちよつと御覧いただければお分かりのとおり、物すごい大観衆がほぼマスクなしで集まっているわけですね。

世界的に見れば実はこういう状況で、世界的なこういったビッグイベント、ゴルフ、テニス、その他いろいろ、インディ五〇〇などもそうですけれども、インディーカーレースなどもそうですけれども、開催されている状況です。

アメリカだからというふうにおっしゃる方もいるかもしれませんが、ワクチンの完全接種率はアメリカはまだ四一％ですので、そんなに、言われるような集団免疫が達成できるレベルには達していませんけれども、アメリカの新規陽性者数は急減しているものから、この資料九を御覧のように、こういう状況がアメリカでは既に生まれており、再三御紹介するとおり、消費者物価指数が急騰している、そういう状況にもあるわけですね。

どういう状況で前へ向けて歩みを始めているかというと、アメリカの昨日の新規陽性者数は一万七千八百二十一人、百万人当たり五十三人です。日本は三千三十六人で、百万人当たり二十四人。

アメリカも日本も減っておりますけれども、日本はアメリカの半分以下です。フランス、全仏オープンをやっておりますけれども、こは、昨日の新規感染者八百六十一人、百万人当たり百二十四人と、日本の約五倍です。そこまでの感染者数でも、世界的なこういったスポーツのイベントをやっているわけですね。

じゃ、先ほどお見せしたこういう状況で、感染者数は増えたかという、ちよつと調べてみました。これはどこでやったかというと、キアワイランドというところ、サウスカロライナ州です。これは五月二十四日の映像です。五月二十四日には、こは新規感染者数三百八十四人でした。昨日はどうだったかというと、百二人です。これだけ人流が出る、しかもこれだけ密に集まっても、順調に、アメリカ全体と同じく新規陽性者数は減っております。

こういう世界の状況を鑑みたときに、午前中の質疑で尾身会長もおっしゃっておりましたけれども、私は、参加者の、アスリートの心情にも我々は配慮しなきゃいけないんじゃないかなと強く思うわけですね。アスリートにとつては四年、今年に限って言えば五年に一度の大舞台で、ここを逃すともう一生チャンスは巡ってこないかもしれない。それに当たっては、常人には考えられないほどの尋常ならざる努力で参加をし、そしてメダルを目指して彼らは戦うわけですね。アスリート人生、その後の進路、人生そのものを懸けてここに挑んでいるわけですね。

振り返って、我が国を見てみると、実は、先ほどから申し上げているとおり、日本の感染レベルというのは、世界的に見れば、主要国と比べても半分以下。EUは、今日の朝日に載っておりますけれども、日本を観光などの不要不急の渡航を認める国のリストに加えた。朝日の見出し、「EU、日本は「安全国」です」。

こういう状況で、確かにまだまだ、入院、重症者数とか、受入れ病床数から比べれば逼迫しているところもあるんですけども、そこは、もう再

三私が申し上げているとおり、病院間の調整がうまくいかずにきちんと受け入れられていない、あるいは、都道府県によっては余裕があるのにそこに送るなどという、国内的な努力で何とかなるところを、そこが残念ながら至っていないということ、それで返上なんということになれば、私は、日本の国際的信用はがた落ちになると思うんですね。まだ海外報道は、日本国内のこれを支持する、支持しないのパーセンテージを言っているくらいですけれども、やがては気づくはずで、海外も。もしこれが返上なんという話が出てくればですね。

勝手に押しつけられた大会ならいざ知らず、これは御承知のとおり自分で立候補しているわけですね。これを受託しながら、そして、世界の主要国では日本よりもはるかに高い感染レベルでいろいろなスポーツイベントをやっているのに、日本だけ返上するというのは、私は、ちょっと日本として、あるいは日本人として責任感がどうなんだろうかというふうに考えております。

そこで、私、これはあえて私も尾身会長にお伺いするんですけども、尾身会長があたかもキャスティングボートを握っているかのように、今日も再三答弁を迫られておりました。尾身会長も十分にわきまえられた上でお話をされるわけですけれども、そもそも分科会の役割というのは、私、調べてみたところ、新型インフルエンザ特措法六条五項で、政府行動計画の作成に当たっては有識者会議の意見を聞かなければならないと定められていることに基づくもので、閣僚会議の決定で分科会が設けられ、さらに、その分科会の設置についてという文書でもって、一番としては感染動向のモニタリング、二番として、ワクチン接種の在り方、接種の優先順位、それから三番として、次の波対策を含めた今後の新型コロナウイルス感染症対策で、それは何かというと、検査体制、医療提供体制の強化、保健所機能、サーベイランス等の在り方、市民生活、事業活動における留意事項、リスクコミュニケーションの在り方、研究推進体

制や疫学情報共有の在り方となつていっているわけですね。

そうすると、そもそもオリンピック開催の是非については、日本政府は契約当事者でないことをしておいても、明らかに分科会の役割、役目ではないわけですね、これに関して開催の是非を問われることは、あるいは検討することは、オリンピック開催の是非という政策決定判断は東京都とIOCが行うべきものであつて、政府は出入国政策などの観点や警備を含めた事実上のサポートの観点からいけることはあり得ると思います。政府自身の決定事項でさえもないわけですね。

そうすると、ようやく、ごめんなさい、尾身先生への質問に入っていくわけですが、尾身会長に対して公的な場でその是非について意見を求めるのはもう本来筋違いである。そして、分科会は、あくまで感染症対策の一環として、感染に関する現在の状況と見直し及び開催が決定した場合にどのような対策を取るべきか意見具申するにとどまるものと考えますが、尾身会長、この点はいかがでしょう。

○尾身参考人 分科会というのは、政府の感染対策について助言をいろいろなことで、そういうこととがある。今回私がもう再三申し上げているのは、オリンピックが開催すれば地域の感染に影響があるから、そのリスクがどういふふうにあるかということについて述べるということ。これは我々の責任だということ、それ以後の話、判断は我々の責任の外にあると思つています。

○青山雅委員 おっしゃるとおりだと思つています。

発言を切り取って報道もされています。私は、そういうやり方自体が妥当ではないと思つています。尾身会長、きちんと御自身の役目あるいは分科会の役目を把握されているようで、私としては安心したところでございます。

続きまして、いつも社会距離政策、これについていろいろな議論はさせていただいております。私、あくまでこれは議論として今後の参考にす

る、あるいは今後の対策を練るためにしているわけであつて、今やっていることが悪いとか、今までがどうだったかというふうな、そういう後ろ向きな議論をしていることではないことを前提にお聞きいただきたいと思つています。

これからの話でございませうけれども、今日も時間があればさせていただきたいんですけれども、先日も報道された、今後策定される骨太の方針において、当然、今回のパンデミック下で浮き彫りになった医療体制をめぐって問題について抜本的改善策を検討される予定と書いてございました。それに対してはまた後でお話をさせていただきたいと思つていますけれども、そういったことを前提としながらも、やはり今後、万が一に備えて、真に有効なそれ以外の対策、先ほど申し上げた社会的距離政策、これについても不断の検証と見直しが必要だと私は考えております。

その観点から、これほど大規模な社会的実験のようなものは今まで、いまだかつて行われたことがなかったものですから、やった場合とやらない場合、これはどうかというところを検討する必要があると思つております。

日本は欧米の政策を手本とすることが多くて、それは明治以来の伝統だと思つています。ヨーロッパは基本的に全てが、若干違う方向性がありますけれども、社会的距離政策を各国ともメインとしてやってきた、これは御承知のとおりです。一方で、アメリカは対照的な政策を州によって取っているものから、比較がすごくやりやすいわけですね。

例えば、資料二を御覧ください。

アメリカにノースダコタとサウスダコタというところがございます。これは、見てお分かりのとおり、上の方がノースダコタで、下の方がサウスダコタでございます。広さも人口もほぼほぼ似通つておつて、非常に比較対照しやすい。これは珍しいんですけれども、両方共和党の知事でありながら、社会的距離政策を取った州と取らない州で分かれております。ノースダコタが取つてい

て、サウスダコタが取つておりません。どうだったかというところ、資料三を御覧ください。

これは、ぱつと見るとあれなんですけれども、要は十一月からの話です。去年の十一月からは、ノースダコタだけ社会的距離政策を取つています。何をやったかというところ、マスクの義務化と飲食施設の人制限、営業時間制限、高校のスポーツ活動その他の課外活動を全て中断。ですから、日本が取る緊急事態宣言やまん防、諸外国に比べ緩い措置ですけれども、同じようなことをやっているわけですね。

感染状況がその二つの州でどう変わったかというのを見ていただきたいと思いますけれども、資料四がその図でございます。

この資料四を見ていただくと、これは百万人当たりで、人口はほぼ一緒なんですけれども、一応精密に比較するために百万人当たりで算出したもので推移を見てみました。これはびっくりするほど同じなんです。これを見ると、社会的距離政策、飲食店を中心とした社会的距離政策に一体意味があるのかというのをやはり誰しもちょっと疑問に思うところだと思つています。

そういった議論の前に、厚生省のある方と話をしたら、人口が少ない過疎地域だからというように、少しく鼻で笑つたような対応をされたもので、人口が多いところはどうかというところで調べてみました。

資料五を御覧ください。

これは、見ればお分かりのとおり、カリフォルニアとフロリダです。カリフォルニアは人口が四千万人、フロリダは二千万人です。両方とも東京よりも大きいわけですね。そういう大都市圏でどうだったのかということです。こちらはすぐく分かりやすく、カリフォルニア州は、皆さん御存じのとおり、伝統的に民主党が強いところ。ですから、こういう社会的距離政策もがなかったところ。フロリダは共和党で、全然やっていないところですね。

資料六、御覧ください。

これは、分かりやすいように線を引いておいたんですけども、去年の春先、三月は両方とも外出禁止令を出していました。五月に緩和した後は大きな差が出て、カリフォルニアは八月二十八日に社会的距離政策をあらかじめ発表しています、どういふふうに取るかと。それに基づいて、十一月十六日にはマスクのガイダンスを強化し、十一月二十一日から一か月間、夜間の外出禁止令です。これはもうまさに人流抑制、飲食店の営業禁止なんかじゃなくて、夜十時から朝五時までは外出禁止です。それから十二月には、更に強化されて、重要なインフラと小売店を除くあらゆる店舗の運営を禁止しました。これを一月二十五日に解除するまで続けました。これは、つまり、日本の緊急事態宣言よりもよほど厳しい内容です。それでどうなったかというところ、資料七を御覧いただきたい。

これは、最初にある波のときにはフロリダの方が多いんじゃないかと思うかもしれませんが、このときには両方とも対策していい時期です、去年の六月、七月。かなり厳しい対策をカリフォルニアが取り、フロリダでは何もしなかったときにどうなったかというところ、これは驚くことに、カリフォルニアの方が多く、フロリダの方が波は小さい、こういうふうな状況になっているわけです。

こういう例を見ても、これは同じアメリカの話です、私は、感染というのは、ある程度自然に増え、自然に減っていくというそもその性質があり、そこに人為的な政策がどの程度関与できるのかということに対しては、やはりもう一度考えてみなきゃいけないと思ってるんですね。まず、その点について、尾身会長のお考えをお聞かせいただきたいと思います。

○尾身参考人 委員、大変重要な問題提起をして、ありがとうございます。人の隔離みたいなのは必要ないんじゃないかという御意見ですね。

実は、少し、先生は、今日は、今の話じゃなくて、これから将来の話、そういう中長期的な観点

という議論ですから、そういう意味で、まず歴史を振り返ってみますと、これは公衆衛生の歴史ですけれども、ワクチンもない、治療薬もないというときに、感染をどうやって下火にするというときに、人の接触を、いわゆる検疫というのはクアランティーンといいますけれども、十九日陸上に揚げない、そこに隔離、ほかの人と接しない、そういうことがもう十九世紀ずっと、公衆衛生の歴史、人と人の接触を断つ、そういう意味では、今でいえば人流の抑制とか、そういうことをやってきたわけですね。

そういう中で、今先生、アメリカの二つの例ですが、これは私もちよつと勉強させてもらいますけれども、アメリカではまたもう一つ、先生のととはまた別の、全く別のデータというのは、これはもう我々公衆衛生をやっている人の中で知らない人はいない古典的なデータというのが一九一八年のスペイン風邪のときにありまして、これは、アメリカの二つの都市、セントルイスとフィラデルフィアという町に、同じようにスペイン風邪でやられたわけですが、セントルイスはかなり強い対策を打ったわけですが、フィラデルフィアはいろんな理由があったやらなかった。その結果は明らかで、これが公衆衛生対策のバイブルになっているということ。

それから、日本では、これは今のあれですけども、二〇〇九年の新型インフルエンザ。このときは、実は、委員御承知のように、あれは大阪と兵庫で初めて地域感染があったんですね。ところが、あれは後でいろいろな遺伝子検査をしますと、多分、メキシコのようなところから入った豚由来のという新型、これが日本で初めて感染が見つかったのは兵庫と大阪です。この二つの知事が果敢に学校閉鎖をしたんですね。学校閉鎖をやったために、実は、いろんな株がありましたけれども、これは後で分かっていたわけですが、大阪と兵庫県は、あのウィルスは駆逐されたんですね、一回。そのぐらい学校閉鎖だとかいわれるソーシャルディスタンス、今いろいろいることが

ありますが、そういうことが今まであるのだ。た、先生のおっしゃる自然減というのは当然あると思います。

それで、そういう中で、最後、終わりにしますけれども、将来どうするか。

実は、新しい病気が、今でもワクチンが開発ができるまではどうしてもソーシャルディスタンス、治療薬もない、ワクチンもない、そういう方法に今でも頼らなくちゃいけない。今回の場合はワクチン。

そういう中で、人々の行動を、もう二十一世紀です、ね、十九世紀的な方法をまだ使っているというのが今の。そういう意味では、私は、これからワクチンに加えて、検査だとか、それこそIT、コードを使った、今の情報がすぐに分かるというようなこと。

あとは、ポリオ、小児麻痺というのがございまず、ね。あれなんかは実は下水のサンプルをやる。と物すごく分かって、今もそのことが実験的に。下水ですから全然侵襲もないわけですね。

そういうことで、今、一つの仮説、かなり研究が進行中ですが、下水の中にあるウィルスの量がある程度高くなると、実際に感染が広がる前にそれが早く探知できよう。たということも分かっているし、あとは、飲食店というのが、委員は飲食店だけなぜやるのかということ、そういうこともあるので、私は、そういう意味では、もうなるべく早く飲食店なんかも、科学技術の力を使つてCO₂をモニターしたり、換気の。

そういう時代に今はなりつつあるので、日本が、そういうところに、ここまで来て、これから後、七月、八月、そういうものの世界に冠たるリーダー的な役割を果たしてもえればと私は思っています。

○青山雅委員 ありがとうございます。

これは今日決着がつくお話ではありませんし、尾身先生にこういった分析もあるんだということを知っていただきたくて、今日質問したわけ

アメリカでは、非常に面白い、ああいう国ですから、社会的距離政策と感染者数、これは相関があるかないか、幾つもの州にも州があるものから、やると、基本的に相関は認められない。ところが、失業率とは強い相関がある、こういうような残念な結果も出ております。また、これは追って御紹介できればと思っております。

それから、あと二つありまして、新型インフルエンザの例を出されたわけですが、あのときには、非常に孤発例といいますが、たしか私の記憶では高校生が何かメキシコ旅行が何かで帰ってきてというふうな話だったと思うんですけども、確かに、あのとき見事に抑え込めたわけですが、けれども、国内での感染は、少し例が違うかなと思います。私も調べさせていただきたいと思

す。それから、最後におっしゃった科学的技術を利用した対策、これは大賛成でございまして、再々申し上げております迅速抗原検査を活用して、これはもつともつと、いつも申し上げている介護施設なんかの防疫に役立ててもらいたいと思いますし、また、場合によっては、飲食店の営業時間制限とかに代えて、入店してくださる方にそれをして、陰性だったらどうぞという方なやり方だつてあると思うんですね。ですから、是非その点について、また分科会の方でも真剣な御検討をお願いしたいと思っております。

何でこういうことを申し上げるかというところ、感染様式も、やはりまだ今現在も、飛沫感染なのか、マイクロ飛沫感染、エアロゾル感染という言い方もされますけれども、接触感染なのか、あるいはその割合がどうなのかとか、こういう基本的なところが分かちあらず探りで、皆さん御苦労されている。逆に言うと、対策も手探りなところがございまして、ここは、私も政治家も含めて、謙虚に、常に今までやってきたことをゼロベースで見直すという姿勢は大切だと思いますので、または是非よろしく願います。

それで、なぜそういうことを申し上げるかとい

うと、これは当然御承知だと思いますが、資料八を御覧ください。

私、非常に残念だと思っているのは、出生数が激減しております。婚姻数も激減していますので、これは当然といえば当然なんですけれども、また、その数は結構なものでございまして、これは見ていくと、今年一月は前年比で一人減、八五％という衝撃的な数字になっておるわけです。これは、赤い方が平成三十一年、令和元年のもので、青い方が令和二年、令和三年。ですから、令和三年一月と令和二年一月を比べたもので、一人も減っているわけですね。逆の言い方をしますと、日本にとつて最も大切な新生児、若い世代が一万人失われたという言い方になると思います。これは、一万人という数字、ちょうど新型コロナの死者、死亡者と匹敵する数でございます。ですから、なるべくこういつたことに影響を与えない施策に私は切り替えていくしかないと思っておりますので、是非その旨の検討もよろしくお願ひしたいと思います。

今の点について、できるだけやはり今後、国民にいろいろな制限を課す政策よりも、先生おっしゃっていただいたように、なるべく直接的な政策、そして国民に制限を課さない政策に切り替えていく、そういう視点があつていいと思うんですけれども、その点について御意見をお伺ひしたいと思います。

○尾身参考人 その点はもう委員と全く同感で、特に今ワクチンという本当にいい武器が出てきて、恐らく九月、十月頃になるとかなり効果が。

それまでにどう乗り越えるかという意味で、もう一般の人々もコロナ疲れとかいう意味で、休業要請とか自宅にいる、こういうことに頼るということから、だんだんといろいろな技術ができて、さつき先生がおっしゃった抗原の定性キットなんというの、非常にいいものが今できて、多くありますので、私は、いつ解除できるか分かりませんが、六月の二十頃に、解除する時期、ぐらいいに、もうこれを、こういうITの技術、

検査の技術、ワクチン、下水道、それから二酸化炭素、こういうようなものをフルに活用して、もう余り人々の生活に、今おっしゃったように、子供が生まれる率が少ない、あるいはメンタルヘルスの問題なんかも今出てきているわけですよ、そういう社会医学的な、こういうものをもうそろそろ、そういうものに対処するというところで、せっかくあるテクノロジー、サイエンス、これをもうフルに活用、日本はそれができると思うので、これは全力で政府に予算も含めてやっていただければと思います。

○青山雅委員 ありがとうございます。是非、分科会の方でもそういった議論をしていただきたいと思ひますし、最後に田村厚労大臣に、今の議論のような形で、なるべく国民に負担をかけない、そういう形での対策に全力を挙げるように厚労省にもお願いしたいと思ひますけれども、御所見をいただきたいと思ひます。

○田村国務大臣 我々も国民の皆様方の生活に制約をかけたたくない、これは本場のところでありま

す。ただ一方で、感染者が急激に増えてきたという経験が年末年始あり、今回も大阪は大変な状況で、医療の逼迫ということがございました。そのときにはこうやって御無理をお願いしなきゃいけない。もうこういうことをなるべく減らしていきたいという思ひでございますので、ありとあらゆる、今のICTも含めて、国民の皆様方の生活が元に戻る方向に我々としても何とかして対応してまいりたいというふうに考えております。

○青山雅委員 政府、行政を含めまして、やれることがまだまだあると思ひます。それで、いつも申し上げておりますけれども、不断の努力、見直してやることを探していって、国民に資するような政策を是非お願いしたいと思ひております。

本日はありがとうございます。

○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。

今日は、この後の法案の関係で、私の時間は二十分しかありませんので、早速始めたいと思ひます。

今日は、法制局長官に来ていただきました。お忙しいところありがとうございます。

まずお聞きしたいと思ひますが、私も、今、青山委員の質問は非常に勉強になりました。カリフォルニアとフロリダ、外出禁止によって大きく効果が違ふと。私も同意見でして、やはり、もうロックダウン、諸外国やっていますけれども、日本はやらないというかできないと大臣もよく言われるわけですが、日本では難しい、あるいは憲法上難しいということもテレビなんかでもおっしゃっているのでも聞きました。

しかし、私はそんなことないんじゃないかなと思ひます。それは、例えば災害対策基本法とか原子力災害特措法なんかではいろんな、立入禁止とか私権制限をやっていますので、私はできるだろうと思ひています。

あるいは、もつと言うと、マスクの着用なんかでも、この間テレビで、ニュースでやっていましたけれども、飛行機で、またマスクを着用しないことで一時間飛行機が飛ばない、そして、ついに、飛ばないことに腹を立てて降りたお客さんみたいなということがあつたり。あるいは、数か月前には、飛行機がわざわざ別のところに着陸したなんというところもありました。本当に何かばかげているなと思ひます。本当に多くの人が、まさに公共の福祉に非常に反していることをやっているのではないかと。

そういう意味では、私は、マスクだって義務化してもいい。罰則まではという議論はあるかもしれませんが、私は努力義務でもいいと思ひますけれども、努力義務にすることによって、やはり、私は、飲食店で、例えばマスク会食、マスクしてくださいといつても、なかなかお店はお客さんには言えない、しかし、努力義務があれば、それは言いやすくなるということもあると思ひます。

それから、これはこの委員会でも何度か取り上げている海外からの入国者に対する隔離、これもなかなか大臣は難しいとおっしゃる。そして、自宅待機を今要請して、いろいろ誓約書とか書いていただいていますけれども、やはり相当の人が守れていない。これなんかは、私は、やはり罰則というのがあるとなつて大きく違ふと思ひます。こういったことをやろうとすると、何か、マスクなんかでも、日本ではできないんだとかよく言うんですけれども、本当にそうなのか。これは是非法制局長官に、憲法上の理由でできないんだと言う方は多いんですけれども、内閣法制局長官として、具体的に私申し上げましたけれども、今のようないケースは本当にできないんでしょうか。見解をお聞かせください。

○近藤政府特別補佐人 お尋ねのような、いろいろ今例を挙げられました措置について、私ども、恐縮でございませうけれども、具体的に詳細な検討を行ったことがなく、ちよつと答えることは困難でございませう。

その上で、あえて一般論で申し上げれば、先生もよく御承知のように、憲法が国民に保障する基本的な権利であつても、法律により、公共の福祉のために必要な場合に、合理的な限度において制約を受けることはあり得ると解されておりますけれども、その場合における公共の福祉による制約については、その具体的な内容や制約の可能な範囲等については、個別の立法の目的や内容等に依りて、その必要性や合理性の面から具体的に判断する必要があるものと解してきております。

○高井委員 法制局には是非、そういう、各省から申出がなくても、いろんな国民の皆さんの中で議論になっていることですから、まあ、検討はされているけれども今この場では言えないということかもしれません。

でも、私は今の答えを聞いて、やはりできないことは全然ないんだ、個別の法律にちゃんと目的があつて、それが説明できれば十分憲法上もできるというふうに解釈をいたしました。

これは是非大臣も、でも、おっしゃるとおり、政府じゃなくて国会がということも理解できま

す。
私、今日、さつき玉木代表とも話して、是非国民民主党で出しましょうよ。それはいいなという話になりましたので、是非出したいと思いま

す。
本当に、特措法も、あの今年の一月の時点と状況も随分変わりましたし、やはり国民の、世論の見方も随分変わっていますから、私は、今言ったような私権を制限するようなことも、十分国民の皆さんは、むしろそれによって反する公共の利益が、公共の福祉が非常に侵されている。特に、やはり飲食店とか、特定の業種、特定の業界にそれによって物すごく負荷がかかっている、そして経済的損失が何兆円、何十兆円とあることを考えれば、国民の皆さんに一定の義務を課すということは十分理解されると思いますので、今、憲法上も私は問題ないというふうに理解しましたので、是非これは進めたいと思います。

その上で、もう一問、せっかく長官に来ていただいたのでお聞きしたいんですが、実はこれは前から、コロナを災害にすれば随分いろいろなことが解決すると。

去年の四月の二十八日に、実は、立憲民主党の枝野代表がその質問をしているんですね。

今、災害の定義というのは、災害対策基本法の中では、異常な自然現象又は大規模な火事若しくは爆発その他政令で定めるものと。だから、政令で定めれば災害に入るのね。例えば放射性物質の大量放出みたいな、まさに人為的なものであっても政令で定めているんですね。

そう考えれば、私は、この災害に政令、コロナ禍を入れておけば随分いろいろなことができたのになど今でも残念なんです。そのとき西村大臣がこう答弁しているんですね。法制局と早速相談をいたしましたけれども、やはり、この災害基本法あるいは災害救助法の災害と読むのは難しいという法制局の判断もいただいたところでありまし

たと。

西村大臣は、法制局が駄目だと言ったから災害とは読めませんというふうに答弁しているんですけれども、今日、長官に聞きますけれども、何で法制局は駄目だと判断したんですか。

○近藤政府特別補佐人 今お尋ねの御答弁の話ですけれども、令和二年四月二十八日の衆議院予算委員会において、災害救助法等の災害についての西村大臣がされた答弁に関するものと思われる

す。
災害救助法等の解釈については、一義的にはこれを所管する内閣府において答弁していただくべきものと私も考えておりますけれども、その上で、今御指摘の答弁の中で法制局に言及をされましたけれども、ちよつとそういうことで、そこについて御説明をいたします。

実は、質疑当日に、内閣府の防災担当の方から当局に大臣の答弁案についての御照会が朝ありまして、それを拝見して、私ども、意見はないよと答えたことを多分察して、そういうふうにおっしゃったんだと思います。

内閣府防災の方からは、災害救助法において、災害対策基本法に定める災害と同じく、地震や豪雨などの大規模な自然災害により、市町村の人口規模に応じた一定規模以上の住家の滅失が生じた場合を法の適用対象としているところであり、新型コロナウイルス感染症を災害救助法にそのまま適用することは困難であると考えて、こういうふうに答えない、答えますよということに御照会がありまして、私どもも、災害救助法の所管省庁がこのように解釈するということについて論理的な誤りがあるとは言えないということから、意見がない旨回答したということでございます。

○高井委員 いや、びっくりしましたよね。当日に、しかも内閣府が作った答弁がこれでいいかどうかという確認で、それで意見なしと言った。確かに、整合性が、別にその答弁が憲法違反とか法律違反ということはないでしょうから。しかし、当時、枝野代表が聞いた質問は、内閣府として、

政令で定められると災害対策基本法に書いているんだから、政令にしたらいいじゃない、災害にコロナ禍も入れたらいいじゃないかということを開いているのに、この西村大臣の答弁は、法制局と相談したけれども、法制局では災害と読むのは難しいという判断があったと。

これはちよつと、本当に、虚偽答弁だと言っても私は過言じゃないと思いますよ。本当に、これは法制局も抗議した方がいいですよ。この答弁ですつと世の中通っていますからね、法制局が駄目だと言ったから、災害が。それで降、このことを国会で取り上げていないから、確認できていないんですよ。

私は、実は国会じゃない場で確認して、いや、それはおかしいと思つて、今日改めてこの国会の場で長官にまで来ていただいて確認しましたけれども、やはりそれは、法制局が駄目だと言ったというところとちよつとありますから、これはやはり内閣府が検討して、災害に入れるかどうかを判断して、それで法制局に、それで、それが駄目かどうかというのを法制局が判断するという順序ですから、私は、やはりこれは非常におかしな話だと思います。

今更ということかもしれないけれども、やはり、でも、災害に位置づけることで大きく変わる、今、いろいろな特措法とか、改正しなくてもできることもありますから、私は内閣府に是非やつてもらふべきだと。今日、内閣府はいいませんか、もうここまでにとどめますが、そのことは指摘しておきたいと思ひます。

どうぞ、長官 お忙しいでしょうから、お帰りでください。ありがとうございます。

それでは、大臣、またかと思われるかと思ひますけれども、総合支援資金。

今日、私は最後の質問かと思つていて、もう本当に今日だけは引き下がれない思いで来たんですけれども、来週もあるようでございますので、また来週も引き続きと思ひますが、この間、ずっと聞いてまいりました総合支援資

金、そして、それに代わるというか代替措置として自立支援金をつくっていただきましたけれども、この間、局長から御答弁いただいた、大体、総合支援資金の再貸付けを受けている人が二十八万六千人いる、そのうち二十万人、二十万世帯強はカバーされるという答弁。ですから、七割が救つていただけるということを開いて、ちよつと安心したわけですが、ただ、やはり、この要件を見ると、非常に厳しいんですね、収入、資産、求職のそれぞれの要件が。資産百万円以下とかハローワークで相談すること。

これは何かというと、局長も答弁していましたが、けれども、住居確保給付金の基準をほぼそのまま引用しているんですね。今日、伊藤財務副大臣も来ていただいていますけれども、恐らく、財務省対策というか、財務省がこうでもしないとんと言わないから無理やりこういう基準を設けているんだと思うんですが、これで本当に二十万人をカバーできるのかと、私はちよつと、かなり疑問ですね。二十八万、七割がこの条件に、大体、私のツイッターを見ると、みんな、こんなのは当てはまりませんよと。

総合支援資金というのは、本当に、困窮者の方もちろん入っていますけれども、やはり、今までは結構仕事で稼いでいて年収四百万、五百万ぐらいあった方が、コロナでもう仕事がなくなっちゃつて、そして借りているという方が多いんですね。そう考えると、私は、自立支援金の、今、三人以上で月十万、そして二人で八万、単身だと六万、これではやはりこういう方々は生活できないという、本当に悲痛の声が上がつてきています。

それと、やはり、さっきの要件も厳し過ぎるんじゃないかと。住居確保給付金の基準では、私は、二十万人、二十万世帯はカバーできないと思ひますから、ここはやはりもうちよつと緩和をしないと、せっかくつくつていただいた、二十万人を想定していても、十万ぐらいで終わっちゃうなんてことになったら、本当にもうこれは本末転倒

です。

その間、また後から変えれば良いという、でも、やはり皆さん一刻を争って、本当に生きるか死ぬかの思いで待っていますので、大臣、決めたばかりとはいえ、この支給額と要件、こはもう一度、今日は財務副大臣もおられますので、是非協議していただいて、緩和をしていただきたいと思えますけれども、いかがですか。

○田村国務大臣 まず、私、憲法違反と言ったのは、あれは、海外に出国する自由、その判例でありますので、そこを言ったので、今一連言われた話は、それは、私、憲法違反とかそういう話じゃなくて、私権を制限するので、結局、政府が短期間で決めるよりかは、国民の代表たる国会が御判断をいただく方がより国民の皆様方に御理解いただけるのではないかと、こういうことを申し上げたということで御理解いただきたいと思えます。

今の話であります、また来週というお話もございましたが、また来週のお話をいただくのかも分かりませんが。

ちよつとまだこれは、制度をこれからスタートをしていくということでございます。我々としては非常に使い勝手のいいような形で制度設計をさせていたというふうなふうに思っておりますので、是非とも、これはもうまさに、生活困窮者支援金と言っていますけれども、私は、もうこれは緊急小口総合支援給付金だと思っております。まさにこれからのつなぎでございまして、そういう意味で、先生からいろいろとお褒めをいただいておりますこの制度、この制度で、本当にお苦しみになられている方々が、最後、これを使っていたいて自立をいただける、そういうような思いの中で制度設計いたしておりますので、是非ともお使いをいただければというふうに思っております。

○高井委員 総合支援資金、緊急小口資金対策だというのは、私としては非常にうれしいですけれども、多分立憲民主党の皆さんは、それじゃ不十分だと怒っていらつしやいますので。でも、そこ

は、確かに、総合支援資金を借りていなくても困窮者もいますから、そこもしっかり考えていただかなきゃいけないんですが、まずはこの総合支援資金を借りた方の、そして、何より、不承認になつてしまっている方、この方は少なくともさっきの二十万には絶対入ると思っておりますけれども。

これは、ちよつと私、ただただお願いしてもしようがないと思うんで、具体的に提案をしたいと思えます。

大臣はよく、最大二百万円貸して、これ以上貸したらもう生活再建が苦しいとおっしゃるんです。でも、私はさつき言ったように、元々この総合支援資金を借りている方というのは年収四百万、五百万ぐらいの方が、今ゼロになつちやうたり、すくく少ないので借りているから、私はいずれ、二百万だつて十分返せると思えます。

しかし、大臣がどうしても二百万は、これ以上貸すのが無理だということであれば、東日本大震災のときの生活復興支援金というのがありまして、これが二十年なんですね、返済の償還期間が。これは二十年に償還すれば、今、一万六千円ずつぐらいい毎月返さなきゃいけない、十年間、それを二十年にすればその半額で、月々八千円返せば済むわけですから、そうすれば、大臣の心配する、これ以上貸したら生活再建できなくなるといっておそれるはなくなりまして、是非この再貸付けの延長、これを考えていただきたいということを、是非大臣の見解を聞きたいのと、ちよつともう時間

がなくなつてきたので、伊藤財務副大臣にも併せてお聞きします。

副大臣には是非、これはやはり公明党さんの大きな力でこの自立支援金はできたと私は思うんですね。でも、公明党さんだつて、今まだこの五百億では足りない、更に三倍ぐらい対象期間を延ばすべきだと、この間、高木委員もおっしゃっていました。そうすれば千五百億ですよ。私は、この千五百億は、期間を延ばすよりも、金額がやはり足りませんから、金額を倍に増やす、それから対

象者も倍に増やせば、千五百億でできるんですよ。

公明党さんが考えているこの提案を、是非、副大臣、やはり公明党から財務副大臣が行っているというのは非常に大きな意味があると思うんですね。公明党のエースが行っているわけですから、財務省の言いなりになるんじゃないかと、やはり公明党の立場、やはり我々、困っている庶民の声を、是非、伊藤副大臣が財務官僚を説得してこの制度を変えていただく、その決意を併せてお聞かせください。

まず大臣から、その後伊藤副大臣からお願いします。

○田村国務大臣 生活復興支援資金であります。これは初めから二百五十万というような基準を置いて貸し付けているんですね、その二十年というところは、ですから、十年以上というのはかなりの金額を初めからお貸し付けをさせていたでいてるものでありますので、やはり普通は十年、自立をされる方においてはやはり十年という一つの期間の中でお返しをいただくというのが、先が見えながら返済をし、そして、返済し切ったときには元の生活に戻れるということでございます。

なかなか二十年というのは、お貸しをさせていただくのもあれなんです、お返しをいただくのもおつらいのではないのかなというふうに我々としては思うわけであります。

○伊藤副大臣 これまで田村大臣とのやり取りもございましたけれども、様々な御議論の結果、公明党からの御提案も受けて、現在、政府内で協議をし、先ほど来出ております自立支援金の支給、あるいは緊急小口資金の特例貸付けの八月末までの申請期限の延長などを決定をさせていただいたところでございます。

そして、何よりも、こうした状況を一日も早く脱するべく、ワクチン接種を始めとしたコロナ対策全体を全力で取り組んでいくことが極めて重要だと考えておりまして、当然のことながら、引き

続き、重層的なネットワークによって、困窮されている方々の支援も行っていきたいと考えております。

○高井委員 本日に、副大臣、お願いします。

それと、大臣、通常は今の、十年でしようけれども、東日本大震災は二十年にしたいですね。私は、このコロナ禍も東日本大震災に匹敵する今国難だと思えますから、是非二十年、御検討いただきたいと思えます。

来週もやります。ありがとうございます。

○とかしき委員長 次に、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律案起草の件について議事を進めます。

本件につきまして、橋本岳君外四名から、自由民主党・無所属の会、立憲民主党・無所属、公明党、日本共産党及び日本維新の会・無所属の会の五派共同提案により、お手元に配付いたしておりますとおり、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律案の草案を成案とし、本委員会提出の法律案として決定すべしとの動議が提出されております。

提出者より趣旨の説明を聴取いたします。橋本岳君。

○橋本委員 中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律案の起草案につきまして、提出者を代表して、その提案の趣旨及び内容の概要を御説明申し上げます。

本案は、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等の防止を図るとともにこれらの者の労働災害等その他の災害について共済団体による共済制度を確立しようとするもので、その主な内容は次のとおりでございます。

第一に、労働災害等防止事業を行う一般社団法人又は一般財団法人は、行政庁の認可を受けて、共済事業を行うことができることとしております。

第二に、認可を受けた一般社団法人又は一般財

団法人が行うことができる共済事業は、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等のほか、これらの者の労働災害等以外の災害を対象とすることとしております。

第三に、行政庁は、認可の申請者に関して、一定の欠格事由に該当しないこと、共済事業を的確に遂行するに足りる財産的基礎及び人的構成を有すること、労働災害等の防止事業を行うこと、社員等の関係者や営利事業を営む者等に対し特別の利益を与えないこと、役員報酬等について支給基準を定め公表していること等の基準に適合すると認めるときは、認可することとしております。

第四に、行政庁は、共済事業の健全かつ適切な運営を確保し、共済契約者等の保護を図るため必要があるとき、共済団体に対し、業務又は財産の状況に関し報告又は資料の提出を求め、立入検査を行うことができることとし、業務停止、認可取消し等の監督上必要な措置を取ることができることとしております。

第五に、共済団体の社員等又は共済代理店等のほか、何人も共済募集を行ってはならないこととしておりますが、銀行等は共済代理店の届出を行って共済募集を行うことができることとしております。

なお、この法律は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日から施行することとしております。

以上が、本起草案の趣旨及び内容の概要であります。

何とぞ速やかに御賛同くださいますようお願い申し上げます。

中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律案
〔本号末尾に掲載〕

○とかしき委員長 以上で趣旨の説明は終わりました。

本起草案について発言を求められておりますの

で、これを許します。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。

なぜ国民民主党会派だけ質疑するのかと思われる方も多いと思うんですが、実は、この法案については幾つか動議提出者に確認したいことがどうしてもあるということで、党の方から必ず質疑をするようにということで、私の先ほどの一般質疑の時間を削って、この時間に充てさせていただきますので、御理解をいただきたいと思ひます。

今日は、足立さんや大西さん、この法案に御尽力された方も来ておられます。敬意を表したいと思ひます。

それでは、橋本動議提出者にお伺いしますが、まず、中小事業主及びその事業に従事する者にとつては、保険会社及び共済団体等の既存の仕組みがあるにもかかわらず、新たな仕組みが必要になるのはなぜでしょうか。

それと併せて聞きますが、中小事業主労災等共済事業法案における中小事業主の定義では、厚生労働省令で定めるものも含まれていますが、この省令で定めるものには、一般的に考え得る事業主以外の者は含めないという理解でよいのか。そしてまた、具体的にどのようなものを想定しているか、お答えください。

○橋本委員 お答えをいたします。
今、二問の質問をいただきましたので、一つずつお答えをしてみたいです。

まず、新たな仕組みが必要になる理由についてでございますけれども、中小事業主及びその事業に従事する者については、例えば中小企業の社長や一人親方は、従業員と同様の作業に従事することから、業務に際して従業員と同様に負傷することが少なくなく、負傷等の災害に対する補償の二一ズは高いと認識をしております。

こうした中小企業の社長や一人親方の災害を補償する公的な制度として労災保険の特別加入制度がありますが、十分に利用されているとは言ひ難

い状況にございます。

そのため、中小企業の社長や一人親方の災害補償の多様な二一ズに定めるものとして、民間団体の共済事業が行われてきたものと承知をしております。

このような共済事業は、従来は個別に法律による規制を受けずに行うことができました。しかし、平成十七年の保険業法の改正によって、この共済事業が保険業として位置づけられることとなり、従来からこの共済事業を行っていた団体は、当分の間の暫定措置として共済事業を行うことができるという不安定な立場に置かれることとなっております。

また、平成十七年当時の事業と同じ範囲で行うことができず、新たな共済事業の開始や金融機関における窓口販売などが制限されているなど、二一ズに応えた商品提供を行いにくい状況にあると認識をしております。

本法案は、このような課題を解消するため、恒久的な制度として位置づけ、中小事業主及びその事業に従事する者が安定的な制度の下で補償を受けられるようにする、こういうものでござい

ます。また、中小事業主の範囲ということでございすけれども、委員の御質問にありましたとおり、本法律案の中小事業主の定義には、「常時使用する労働者の数が三百人以下である事業主」、「資本金の額又は出資の総額が三億円以下である事業主」、「労働者を使用しないで事業を行うことを常態とするもの」、いわゆるフリーランスの方々、その方々に加え、これらに準ずるものとして厚生労働省令で定めるものと掲げております。

この厚生労働省令で定めるものについては、ほかに中小事業主として加えるべきものがある場合に機動的に対応できるようにするために規定を置いてあるというものでございまして、現時点で具体的に想定している者はございません。もつとも、将来的に省令が定められる場合であっても、前三号に準ずるものでなければならぬことを法

文上明確にしております。このことから、この文言の範囲内で適切に定められることを想定しております。

そのため、委員御懸念のような、一般的に考えられる事業主以外の者が定められるということは想定をしていないわけであります。

○高井委員 重要なことが確認できました。では、次にお聞きします。

中小事業主労災等共済事業法案における共済は、国が行う労災保険や民間の傷害保険などどのような差異があるのか。

また、同法案では、労働災害等以外の災害に係る共済事業についても実施できることとなっておりますが、あくまでも人的損害が対象であり、建物、車などの物的損害は対象ではないという理解でよろしいでしょうか。

○橋本委員 お答えをいたします。

まず、本法律案における共済と労災保険の特別加入制度では、対象者、加入手続及び補償範囲において差異があると考えます。

具体的には、特別加入の対象者は、中小事業主の場合は業種により従業者数が五十から三百人以下に限られ、一人親方等の場合は加入できる事業が限定されております。しかし、本法律案の共済は、労働者の数、資本金等の要件を満たせば業種に関係なく加入でき、フリーランスなどの個人事業主も加入できるという差異がござい

ます。加えて、特別加入制度では、補償される災害の場面が業務等に限定されるのに対して、本法律案の共済では、業務等以外についても対象とすることが可能となっております。

一方、民間の傷害保険について、その全てと本法律案の共済事業との比較をすることは難しいと考えますが、本法律案の共済事業においては、民間の傷害保険とは別に、中小事業主及びその事業に従事する者の二一ズに合った様々な商品が提供することが期待されます。

このように、本法律案における共済は特別加入や民間の傷害保険とは異なる制度であると言え、

このような制度を認めることは、中小事業主及びその事業に従事する者にとつて補償の選択の幅が広がるというメリットにつながると考えております。

それから、共済の範囲についてでございますけれども、委員御指摘のとおり、本法律案の共済団体は労働災害等以外の災害に係る共済事業を行うことができますが、この災害には「負傷、疾病、傷害又は死亡」と限定的に書いてありますので、その損害のみが含まれることでありますので、そのように法文上明確に規定されております。

したがって、火災等による建物、車などの物的損害は対象となりません。

以上でございます。

○高井委員 これも重要なことが確認できました。最後に、我が会派で一番大きな疑問になった点ですが、これはなぜ金融庁ではなく厚生労働省が所管するのでしょうか。厚生労働省に、これらの認可や労災認定、新規参入等の管理は、これだけ忙しい厚生労働省、そして実績もやはり金融庁に比べればはるかに足りない厚生労働省に果たしてできるのでしょうか。

○橋本委員 お答えをいたします。

本法律案は、中小事業主が行う事業に従事する者等の福祉の増進に資することを目的としておりまして、本法律案の共済事業は、労働災害等防止事業を行う一般社団法人、一般財団法人が行政庁の認可を受けて行うことができるものであります。

そして、現在でも、厚生労働省において、事業主の中小企業における労働災害等に係る共済事業を実施している団体については、保険業法附則に基づく認可特定保険業の監督等を実施している実態がございます。現に行っているわけでありまして、したがって、提案者としては、このような実態も踏まえ、厚生労働省の所管とすることがふさわしい、このように判断したところであります。

厚生労働省におかれては、金融庁を始めとする

関係省庁と協力をしながら、適切に監督していくことを強く期待するものでございます。

○高井委員 時間があれば厚生労働省にも聞きたいところなんです、まだまだそれに論点もたくさんありますので、参議院でも是非質疑をしっかりと時間を取っていただくことをお願いして、終わります。

ありがとうございます。

○とかしき委員長 以上で発言は終わりました。

お諮りいたします。

お手元に配付しております草案を中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律案の成案とし、これを委員会提出の法律案と決するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○とかしき委員長 起立総員。よつて、そのように決しました。

なお、本法律案の提出手続等につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、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。よつて、そのように決しました。

○とかしき委員長 この際、大岡敏孝君外五名から、自由民主党・無所属の会、立憲民主党・無所属、公明党、日本共産党、日本維新の会・無所属の会及び国民民主党・無所属クラブの六会派共同提案による中小事業主等の労働災害等に関する共済制度の確立等に関する件について決議すべしとの動議が提出されております。

提出者より趣旨の説明を聴取いたします。山井和則君。

○山井委員 私は、提出者を代表して、本動議について御説明申し上げます。

案文を朗読して説明に代えさせていただきます。

中小事業主等の労働災害等に関する共済制度の確立等に関する件(案)

政府は、中小事業主等の労働災害等の防止を図るとともに中小事業主等の労働災害等について共済団体による共済制度を確立するに当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一 共済事業への参入等の規制その他の共済制度の確立に当たっては、かつて利用者保護の強化を旨として保険業法が改正された経緯を踏まえ、悪質な業者や低水準な業者の参入を防ぎ、また、適切な審査、検査及び監督を行うこと。その際、審査等を行う行政庁が関係する行政庁と適切に連携するようにすること。

二 共済制度に関する政省令を定めるに当たっては、保険業法における契約者保護を図るための規制を参考とし、適切に共済契約者保護が図られるようにすること。特に、銀行等の共済募集に関しては、共済の趣旨を踏まえた弊害を防止するための措置について、適切に規定すること。その際、政省令の制定等に当たるとる行政庁が関係する行政庁と適切に連携するようにすること。

三 中小事業主の範囲については、共済の趣旨を踏まえ、いたずらに拡大することのないようにすること。

四 「労働災害等以外の災害に係る共済事業」の範囲については、適切に周知を行うこと。

五 平成十七年の保険業法改正の際に付された検討の期限を経過しているにもかかわらず、共済事業の移行等に関する経過措置が繰り返して延長されてきた経緯があることから、社会経済状況や利用者ニーズの変化等を踏まえて、少額短期保険業者の保険金限度額や事業規模の見直しを含め保険業法の改正について引き続き検討を行うこと。

右決議する。

以上であります。

○とかしき委員長 以上で趣旨の説明は終わりました。

採決いたします。

本動議に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○とかしき委員長 起立総員。よつて、本件は本委員会の決議することに決しました。

この際、田村厚生労働大臣から発言を求められておりますので、これを許します。田村厚生労働大臣。

○田村国務大臣 ただいまの御決議につきまして、その趣旨を十分に尊重いたしまして、努力いたします。

○とかしき委員長 なお、本決議の議長に対する報告及び関係方面への参考送付等につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、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。よつて、そのように決しました。

○とかしき委員長 次に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案起草の件について議事を進めます。

本件につきましては、野田聖子さん外四名から、自由民主党・無所属の会、立憲民主党・無所属、公明党、日本共産党及び日本維新の会・無所属の会の五派共同提案により、お手元に配付いたしておりますとおり、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案の草案を成案とし、本委員会提出の法律案として決定すべしとの動議が提出されております。

提出者より趣旨の説明を聴取いたします。荒井聰君。

○荒井委員 本日は、この医療的ケア児の法案を提出させていただきますこと、大変ありがたく思っております。委員の皆様様の御高配に、委員長を始め皆様様の御高配に感謝を申し上げます。

二〇一六年に初めて医療的ケアという言葉を用いた法律が、今日来ています。塩崎先生が大臣をされていたときに行われました。そのときには、医療的ケアという言葉を知っている委員の先生方はほとんどいなかったんじゃないかと思います。今日、こうしてこの法案を本格的な法案として提出させていただくこと、本当にありがたうございます。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案の起草案につきまして、提出者を代表して、その提案の趣旨及び内容の概要を御説明申し上げます。

医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加するとともに、その実態が多様化し、医療的ケア児及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題になっております。

本案は、こうした状況に鑑み、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に関わる施策その他必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等について定めることにより、医療的ケア児の健全な成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子供を産み育てることができる社会の実現に寄与することを目的とするもので、その主な内容は次のとおりであります。

第一に、医療的ケア児とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀たん吸引その他の医療行為をい、医療的ケア児とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童をいうこととしております。なお、児童には、十八歳未満の者に加え、十八歳以上の者であつて高等学校等に在籍するものを含むこととしております。

第二に、医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない

らないこと等を基本理念として定めております。

第三に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する国、地方公共団体、保育所の設置者等及び学校の設置者の責務を規定しております。

第四に、政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置等を講じなければならないこととしております。

第五に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関わる施策として、保育を行う体制の拡充等、教育を行う体制の拡充等、日常生活における支援、相談体制の整備及び情報の共有の促進について定めております。

第六に、都道府県知事は、医療的ケア児及びその家族等の相談に応じること等の業務を、社会福祉法人その他の法人であつて当該業務を適正かつ確実に行うことができるものと認めて指定した医療的ケア児支援センターに行わせ、又は自ら行うことができることとしております。

第七に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、広報啓発、人材の確保及び研究開発等の推進について定めております。

第八に、この法律の規定については、法施行後三年を目途として、この法律の実施状況等を勘案して検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとし、また、政府は、医療的ケア児の実態を把握するための具体的な方策及び災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとしております。

なお、この法律は、公布の日から起算して三か月を経過した日から施行することとしております。

以上が、本草案の趣旨及び内容の概要であります。何とぞ速やかに御賛同くださいますようお願いを申し上げます。

ありがとうございます。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案

る法律案

(本号末尾に掲載)

〇とかしき委員長 以上で趣旨の説明は終わりました。

本草案について発言を求められておりますので、これを許します。高井崇志君。

〇高井委員 国民民主党・無所属クラブの高井でございます。

先ほどに引き続き質疑の機会をいただき、ありがとうございます。

まずもって、この法案の成立に大変御尽力をいただきました荒井先生、そして野田先生始め、関係者の皆様に心から敬意と感謝を申し上げます。

特に荒井先生におかれては、今期で御引退と聞いておりますけれども、本当に大変な御功績をたくさん残されて、私も個人的には大変お世話になり、御指導いただきました。ありがとうございます。

それでは、質問に入ります。

まず、本法律案の成立によつて、医療的ケア児に対する支援が推進されることは非常に望ましいことだと考えております。

しかし、その一方で、本法案が想定している支援は、どちらかといえば、保育園や学校に通える、外に出られる医療的ケア児に偏っているのではないかとという見方もあります。例えば、入院生活が続いて外に出られない医療的ケア児とか、そもそも家族からの支援を受けることが期待できない医療的ケア児も存在いたします。

このような医療的ケア児に対してはどのような支援を行っていく考えか、政府の見解をお聞きします。

〇赤澤政府参考人 お答えいたします。

医療的ケア児支援法案の、今回の法案の目的規定にございますとおり、医療的ケア児及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援が受けられるようにすることが重要な

課題だと考えております。

法案の第十一条におきましては、日常生活における支援といたしまして、国及び地方公共団体に對し、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、医療的ケアの実施その他の日常生活において必要な支援を受けられるようにするため必要な措置を講ずることが求められております。

この規定も踏まえまして、保育所や学校における支援の充実だけでなく、児童発達支援、それから放課後等デイサービスや、さらに、居宅介護、短期入所等の障害福祉サービスの提供も推進していくことが大変重要だと考えております。

また、法案の十四条では、都道府県は、医療的ケア児センターを設置し、医療的ケア児及びその家族等に、専門的な相談に応じ、情報の提供、助言その他の支援を行うこと、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びに従事する方に対して医療的ケアについての情報の提供及び研修を行うこと、それから三番目に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関それから民間団体との連絡調整を行うことなどの業務に取り組むことができることとされております。

この規定も踏まえまして、都道府県における当該センターの設置を促していくことが必要と考えております。

厚生労働省としましては、本法案の規定を踏まえ、支援が必要な方に必要な支援が行き届くよう、医療的ケア児に対する支援体制の整備に努めてまいりたいと考えております。

〇高井委員 それでは、次の質問ですが、本法案では、医療的ケア児とは、原則として十八歳までは、高校を卒業するまでと規定をされています。

また、基本理念には、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高校卒業後も適切なサービスを受けながら生活を送ることができるよう配慮することという規定もございます。

そうした中で、医療的ケア児から医療的ケア者へのスムーズな移行に向けて今後どのような支援に取り組んでいくつもりか、政府の見解を伺います。

○赤澤政府参考人 お尋ねの、十八歳以上の医療的ケアを必要とする障害者の方が、適切な福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営めるようにすることが重要であると認識しております。

これまでも、障害福祉サービスの一つでございます生活介護におきまして、看護職員の配置等により日中活動における支援が行われてきたところでございます。

さらに、こうした支援の体制をしつかり整備していくため、令和三年度の障害福祉サービス等報酬改定におきましては、より手厚い看護職員の配置により、医療的ケアを必要とする利用者に支援する場合に評価する加算の拡充というものを行っております。

こうした取組によりまして、医療的ケア児が成人期へ移行した後においても地域生活でできるような必要な支援の充実に努めてまいりたいと考えております。

○高井委員 それでは、医療的ケア児の保育そして教育をめぐっては、現場の受入れ体制が整っていないということから、保育所では預かってもらえないとか、登校時に付添いを求められるなど、保護者の負担が大きいことが長年の課題で指摘されてまいりました。この医療的ケア児の受入れ体制の整備が、そして、その中でも特に人材の確保ということが大きな課題であります。

看護師を確保するということは、非常に、このコロナ禍でも大変厳しいことが予想されるわけですが、学校看護師、これをどのように確保していくのか、そして、今日は学校ということに限りませんが、その受入れ体制の整備、本当に大丈夫なのかという点を、これは文部科学省に伺いたいと思います。

○蝦名政府参考人 お答え申し上げます。

学校における医療的ケア児の受入れ体制を整備していくためには、委員御指摘のように、医療的ケアを行う看護師等の配置などについての国及び地方公共団体による学校への支援が大変重要だと考えております。

このため、この法案の第十条第一項においても、「国及び地方公共団体は、医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充が図られるよう、医療的ケア児が在籍する学校に対する支援その他の必要な措置を講ずるものとする」と規定をされているものと承知してございます。

文部科学省におきましては、学校における医療的ケア児の受入れ体制の充実のために、自治体が行います看護師配置への補助等を行っているとあります。令和三年度の予算におきましては、昨年度予算から三百人増の二千四百人分を措置するなど、その拡充を図っているところでございます。

また、こうした看護師の配置に当たりましては、例えば拠点校を一校つくって、周辺の学校にも必要な限りで派遣をするといったような柔軟なやり方なども、今調査研究を行っているところでございます。

文部科学省といたしましては、今後とも、医療的ケアを必要とする児童生徒等に対する支援の充実に努めてまいりたいと考えております。

○高井委員 それでは次に、救急時とか予想外の災害に遭遇した際の対応について、万一の場合において安心できる体制を整えておく必要があると考えます。その中で、かかりつけ医との情報共有の仕組みなども必要と考えますが、この医療的ケア児の安全確保についての取組について、政府の見解を伺います。

○赤澤政府参考人 お答えいたします。

御指摘のように、救急時それから災害時に備えまして日頃から主治医と事業所等が十分に情報を共有し連携していくことは、医療的ケア児に対して適切な対応を行う上で重要だと考えております。

障害児の通所サービスでございます児童発達支援、それから放課後等デイサービスにおきましては、医療的ケア児に医療的ケアを行うときには、その報酬の基準におきまして、主治医が作成する医療的ケア児の病状や見守りの必要度合いに係る医療的ケア判定スコアの結果、これを事業所が適切に把握した上で医療的ケアを行えるようにすること、それから、主治医の指示を受けた看護内容等を個別支援計画等に記載し、主治医に対し定期的に看護の提供状況等を報告することを求めることといった取扱いをお示ししているところでございます。

このほか、通所事業所の、事業所の運営基準におきましては、医療的ケア児を含めた障害児の安全確保のため、障害児の病状の急変等に備えるため、あらかじめ協力医療機関を定めておくこと、障害児に病状の急変が生じた場合その他必要な場合には速やかに医療機関への連絡を行うこと等の必要な措置を講ずることを求めています。

それから、御指摘いただきました災害のケースでございますが、各地域におきまして、例えば、医療的ケアが必要な家庭における災害時の心構え、それから準備についてのマニュアルが作成されるなどの取組もなされております。

厚生労働省では、今年度、こうした好事例を周知をしまして、かかりつけ医との連携を含めた災害時の対応につきまして検討を進めてまいりたいと考えております。

○高井委員 今日時間関係で提案者の先生にはお聞きできませんでしたが、参議院の方で荒井先生、野田先生には是非質疑をしたいという強い希望がございますので、是非御対応いただけますことをお願いいたします、私の質問を終わります。

ありがとうございます。

○とかしき委員長 以上で発言は終わりました。お諮りいたします。

お手元に配付いたしております草案を医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案の

成案とし、これを委員会提出の法律案と決するに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○とかしき委員長 起立総員。よって、そのように決しました。

なお、本法律案の提出手続等につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、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 この際、大岡敏孝君外五名から、自由民主党・無所属の会、立憲民主党・無所属、公明党、日本共産党、日本維新の会・無所属の会及び国民民主党・無所属クラブの六派共同提案による医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する件について決議すべしとの動議が提出されております。

提出者より趣旨の説明を聴取いたします。高木美智代さん。

○高木（美）委員 私は、提出者を代表して、本動議について御説明申し上げます。

案文を朗読して説明に代えさせていただきます。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する件（案）

政府は、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一 医療的ケア児が成人となった後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることも重要であることに鑑み、地方公共団体や医療的ケア児支援センターが医療的ケア児の成人期への移行に際して行う支援について万全を期すること。

二 医療的ケア児支援センターに関し、次に掲げる措置を講ずること。

1 医療的ケア児支援センターが、医療的ケア児及びその家族のニーズに応じた支援を行う機関や団体との連絡調整を行うことを含め、医療的ケア児及びその家族からの相談を受けることを業務とする機関であることについての広報を行うこと。

2 医療的ケア児等コーディネーターを中核として医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体をネットワーク化して相互の連携を促進するとともに、都道府県内の医療的ケア児に関連する情報が医療的ケア児支援センターに集約され、関係機関等の相互の連携の中で適切に活用されるようにすることにより医療的ケア児支援センターが専門性の高い事業に係る相談支援を行うことができるようにするため必要な支援を行うこと。

3 都道府県内の医療的ケア児の数等に応じた複数の医療的ケア児支援センターが設置されるようにする等、医療的ケア児及びその家族に対して適切な支援を行うことができる体制を確保するために必要な支援を行うこと。

三 本法が保育所の設置者、学校の設置者等に看護師等を配置するよう求めていることに関し、現在、看護師等が常時配置されていない保育所、学校等に通園・通学している医療的ケア児について、本法の施行後、当該保育所、学校等に看護師等が常時配置されていないことが当該児童の通園・通学の妨げとなることのないよう、本法の趣旨について必要な周知を行うこと。

四 本法の定義規定において、「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう」とされたことに伴い、「医療的ケア」に係る「医療行為」の範囲が変更されたかのような誤解を招くことがないよう、適切に周知を行うこと。

以上であります。
何とぞ委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

○とかしき委員長 以上で趣旨の説明は終わりました。

採決いたします。

本動議に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○とかしき委員長 起立総員。よって、本件は本委員会の決議とすることに決しました。

この際、田村厚生労働大臣から発言を求められておりますので、これを許します。田村厚生労働大臣。

○田村国務大臣 ただいまの御決議につきまして、その趣旨を十分尊重いたしまして、努力してまいります。

○とかしき委員長 なお、本決議の議長に対する報告及び関係方面への参考送付等につきまして、委員長に御一任願いたいと存じますが、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。

次回は、来る九日水曜日午前八時四十五分理事會、午前九時委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。
午後五時五分散会

中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害に係る共済事業に関する法律案
中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害に係る共済事業に関する法律

目次

第一章 総則(第一条・第二条)

第二章 共済事業等

第一節 認可(第三条―第六条)

第二節 業務(第七条―第十六条)

第三節 経理(第十七条―第二十四条)

第四節 監督(第二十五条―第三十六条)
第五節 共済契約の移転等(第三十七条―第四十条)

第三章 解散等(第四十一条―第五十三条)
第四章 共済募集(第五十四条―第五十五条)
第五章 雑則(第五十六条―第六十四条)
第六章 罰則(第六十五条―第七十三条)
附則

第一章 総則

(目的)
第一条 この法律は、中小事業主に使用される労働者その他の中小事業主が行う事業に従事する者等の安全及び健康の確保並びに福利厚生等の充実を図るため、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等の防止を図るとともに中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等その他の災害について共済団体による共済制度を確立し、もって中小事業主が行う事業に従事する者等の福祉の増進に資することを目的とする。

(定義)
第二条 この法律において「中小事業主」とは、次に掲げるものをいう。
一 常時使用する労働者の数が三百人以下である事業主
二 資本金の額又は出資の総額が三億円以下である事業主
三 労働者を使用しないで事業を行うことを常態とするもの
四 前三号に掲げるものに準ずるものとして厚生労働省令で定めるもの

2 この法律において「中小事業主が行う事業に従事する者等」とは、前項第一号又は第二号に掲げる者に使用される労働者その他の中小事業主が行う事業に従事する者及び中小事業主法人その他の団体であるときは、その代表者をいう。
3 この法律において「労働災害」とは、労働者災害補償保険法(昭和二十二年法律第五十号)第七

条第一項第一号に規定する業務災害及び同項第三号に規定する通勤災害をいう。

4 この法律において「労働災害相当災害」とは、商業、工業、サービス業その他の事業の事業主(法人その他の団体であるときは、その代表者)及び当該事業に従事する者(労働者である者を除く)の災害(負傷、疾病、障害又は死亡をいう。以下この条及び第四条第二項において同じ。)のうち、労働災害に相当する災害をいう。

5 この法律において「労働災害等」とは、労働災害及び労働災害相当災害をいう。

6 この法律において「労働災害等防止事業」とは、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等の防止を図る事業をいう。

7 この法律において「共済事業」とは、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等その他の災害に関し、共済掛金の支払を受け、共済金を交付する事業であつて、当該事業に係る共済契約が次の各号に適合するものをいう。

一 共済契約者が中小事業主であること。
二 共済金の額が厚生労働省令で定める額を超えないこと。

三 共済期間が一年を超えないこと。
8 この法律において「共済団体」とは、次条の認可を受けて共済事業を行う者をいう。

第二章 共済事業等

第一節 認可

(認可)
第三条 労働災害等防止事業を行う一般社団法人又は一般財団法人は、保険業法(平成七年法律第百五号)第三条第一項の規定にかかわらず、行政庁の認可を受けて、共済事業を行うことができる。

(共済事業の種類)
第四条 前条の規定により同条の一般社団法人又は一般財団法人が行うことができる共済事業は、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業とする。

2 前項の共済事業を行う前条の一般社団法人又

は一般財団法人は、当該共済事業のほか、当該共済事業に係る共済契約の被共済者の労働災害等以外の災害に係る共済事業を行うことができる。

(申請)

第五条 第三条の認可を受けようとする者は、次に掲げる事項を記載した申請書を行政庁に提出しなければならない。

一 名称

二 純資産額として厚生労働省令で定める方法により算定される額

三 理事及び監事の氏名並びに会計監査人の氏名又は名称

四 認可を受けようとする共済事業の種類

五 労働災害等防止事業の内容

六 共済事業及び労働災害等防止事業以外の事業を行うときは、その事業の内容

七 事務所の所在地

2 前項の申請書には、次に掲げる書類その他厚生労働省令で定める書類を添付しなければならない。

一 定款

二 共済規程

3 前項の場合において、同項第一号の定款が電磁的記録(電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によつては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものとして厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。)で作成されているときは、書類に代えて電磁的記録を添付することができる。

4 第二項第一号に掲げる書類(電磁的記録を含む。)には、事務所(共済事業に係る業務を行うものに限る。第七条第一項及び第二十七条において同じ。)の所在地を記載し、又は記録しなければならない。

5 第二項第二号に掲げる書類には、共済事業の種類、共済事業を行う区域その他事業の実施方法、共済契約並びに共済掛金及び責任準備金の

額の算出方法に関する事項その他の厚生労働省令で定める事項を記載しなければならない。(認可審査基準)

第六条 行政庁は、第三条の認可の申請があつた場合において、当該申請が次に掲げる基準に適合すると認めるときは、同条の認可をするものとする。

一 当該申請をした者(以下この条及び第十条第三項において「申請者」という。)が、一般財団法人又は一般財団法人であつて次のいずれにも該当しないこと。

イ 定款の規定が法令に適合しない一般財団法人又は一般財団法人

ロ 理事会を置かない一般財団法人

ハ 会計監査人を置かない一般財団法人又は一般財団法人

二 第三十四条又は第三十五条の規定により第三条の認可を取り消され、その取消の日から五年を経過しない一般財団法人又は一般財団法人

ホ この法律、保険業法若しくは出資の受入れ、預り金及び金利等の取締りに関する法律(昭和二十九年法律第九十五号)又はこれらに相当する外国の法令の規定に違反し、罰金の刑(これに相当する外国の法令による刑を含む。)に処せられ、その刑の執行を終わり、又はその刑の執行を受けることがなくなつた日から五年を経過しない一般財団法人又は一般財団法人

ヘ 理事又は監事のうちに次のいずれかに該当する者のある一般財団法人又は一般財団法人

(1) この法律、保険業法、出資の受入れ、預り金及び金利等の取締りに関する法律若しくは暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成三年法律第七十七号)若しくはこれらに相当する外国の法令の規定に違反し、又は刑法(明治四十年法律第四十五号)若しくは暴力行為

等処罰に関する法律(大正十五年法律第六十号)の罪を犯し、罰金の刑(これに相当する外国の法令による刑を含む。)に処せられ、その刑の執行を終わり、又はその刑の執行を受けることがなくなつた日から五年を経過しない者

(2) 禁錮以上の刑(これに相当する外国の法令による刑を含む。)に処せられ、その刑の執行を終わり、又はその刑の執行を受けることがなくなつた日から五年を経過しない者

(3) 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者又は外国の法令上これと同様に取扱いされている者

(4) 法人(法人でない社団又は財団で代表者又は管理人の定めのあるものを含む。)(6)において同じ。)が第三十四条若しくは第三十五条の規定により第三条の認可を取り消された場合又はこの法律に相当する外国の法令の規定により当該外国において受けている同種類の認可(当該認可に類する許可その他の行政処分を含む。)を取り消された場合において、その取消の日(前日)から三十日以内にその法人の理事又は監事であつた者(これらに類する役職にあつた者を含む。)で、その取消の日から五年を経過しない者

(5) 第三十四条の規定により解任を命ぜられた理事若しくは監事又はこの法律に相当する外国の法令の規定により解任を命ぜられた理事若しくは監事(これらに類する役職にあつた者を含む。)で、その処分を受けた日から五年を経過しない者

(6) 法人が、保険業法第百三十三条若しくは第百三十四条の規定により同法第三条第一項の免許を取り消され、同法第二百五条若しくは第二百六条の規定により同法第百八十五条第一項の免許を取り消され、同法第二百三十一条若しくは第二百

三十二条の規定により同法第二百九条第一項の免許を取り消され、若しくは同法第二百七十二条の二十六第一項若しくは第二百七十二条の二十七の規定により同法第二百七十二条第一項の登録を取り消された場合又は同法に相当する外国の法令の規定により当該外国において受けている同種類の免許若しくは登録(当該免許又は登録に類する許可その他の行政処分を含む。)を取り消された場合において、その取消の日(前日)から三十日以内にその法人の取締役、執行役、会計参与、監査役、代表者若しくは管理人又は日本における代表者であつた者(これらに類する役職にあつた者を含む。)で、その取消の日から五年を経過しない者

(7) 保険業法第百三十七條第一項の規定により同法第二百七十六條若しくは第二百八十六條の登録を取り消され、又は同法に相当する外国の法令の規定により当該外国において受けている同種類の登録(当該登録に類する許可その他の行政処分を含む。)を取り消された者で、その取消の日(前日)から五年を経過しない者

(8) 保険業法第百三十三條の規定により解任を命ぜられた取締役、執行役、会計参与若しくは監査役、同法第二百五條若しくは第二百三十一條の規定により解任を命ぜられた日本における代表者、同法第二百七十二條の二十六第二項の規定により解任を命ぜられた取締役、執行役、会計参与若しくは監査役又は同法に相当する外国の法令の規定により解任を命ぜられた取締役、執行役、会計参与若しくは監査役若しくは日本における代表者(これらに類する役職にあつた者を含む。)で、その処分を受けた日から五年を経過しない者

ト 保険業法第二條第十八項に規定する少額

短期保険業者 二 申請者が、共済事業を的確に遂行するために必要な基準として厚生労働省令で定める基準に適合する財産的基礎を有すること。 三 申請者が、共済事業を的確に遂行するに足る人的構成を有すること。 四 申請者の行う労働災害等防止事業が、厚生労働省令で定める基準を満たすものであること。 五 他に行う事業が、共済事業を適正かつ確実に行うにつき支障を及ぼすおそれがあると認められないものであること。 六 前条第二項第二号に掲げる書類に記載された事項が、次に掲げる基準に適合するものであること。 イ 共済契約の内容が、共済契約者、被共済者、共済金額を受け取るべき者その他の関係者（以下「共済契約者等」という。）の保護に欠けるおそれのないものであること。 ロ 共済契約の内容に関し、特定の者に対して不当な差別的取扱いをするものでないこと。 ハ 共済契約の内容が、公の秩序又は善良の風俗を害する行為を助長し、又は誘発するおそれのないものであること。 ニ 共済契約者等の権利義務その他共済契約の内容が、共済契約者等にとつて明確かつ平易に定められたものであること。 ホ 共済掛金及び責任準備金の額の算出方法が、共済の数理に基づき、合理的かつ妥当なものであること。 ヘ その他厚生労働省令で定める基準 七 申請者が、共済事業及び労働災害等防止事業を行うに当たり、社員、評議員、理事、監事、使用人その他の厚生労働省令で定める当該申請者の関係者に対し特別の利益を与えないものであること。 八 申請者が、共済事業及び労働災害等防止事業を行うに当たり、株式会社その他の営利事業を営む者又は特定の個人若しくは団体の利益を図る活動を行うものとして厚生労働省令で定める者に対し、寄附その他の特別の利益を与える行為を行わないものであること。 九 申請者が、その理事、監事及び評議員に対する報酬等（報酬、賞与その他の職務遂行の対価として受ける財産上の利益及び退職手当をいう。以下この号において同じ。）について、厚生労働省令で定めるところにより、民間事業者の役員の報酬等及び従業員の給与、当該申請者の経理の状況その他の事情を考慮して、不当に高額なものとならないような支給の基準を定め、当該基準を公表していること。	業を営む者又は特定の個人若しくは団体の利益を図る活動を行うものとして厚生労働省令で定める者に対し、寄附その他の特別の利益を与える行為を行わないものであること。 九 申請者が、その理事、監事及び評議員に対する報酬等（報酬、賞与その他の職務遂行の対価として受ける財産上の利益及び退職手当をいう。以下この号において同じ。）について、厚生労働省令で定めるところにより、民間事業者の役員の報酬等及び従業員の給与、当該申請者の経理の状況その他の事情を考慮して、不当に高額なものとならないような支給の基準を定め、当該基準を公表していること。 十 前各号に掲げるもののほか、共済契約者等の保護及び中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等の効果的な防止のために必要な基準として厚生労働省令で定める基準 第二節 業務 （標識の掲示） 第七条 共済団体は、事務所ごとに、公衆の見やすい場所に、厚生労働省令で定める様式の標識を掲示しなければならない。 2 共済団体以外の者は、前項の標識又はこれに類似する標識を掲示してはならない。 （名義貸しの禁止） 第八条 共済団体は、自己の名義をもつて他人に共済事業を行わせてはならない。 （理事の資格等） 第九条 心身の故障のため職務を適正に執行することができない者として厚生労働省令で定める者は、理事又は監事となることができない。 2 共済団体の常務に従事する理事は、他の共済団体又は会社の常務に従事する場合には、行政庁の承認を受けなければならない。 3 行政庁は、前項の承認の申請があつたときは、当該申請に係る事項が当該申請に係る共済団体の業務の健全かつ適切な運営を妨げるおそれがあると認める場合を除き、これを承認しなければならない。	なければならない。 （事業の範囲） 第十条 共済団体は、共済事業及び労働災害等防止事業並びにこれらに附帯する業務を行うことができる。 2 共済団体は、前項の規定により行う事業のほか、他の事業を行うことができない。ただし、当該共済団体が共済事業及び労働災害等防止事業を適正かつ確実に行うにつき支障を及ぼすおそれがないと認められる事業について、厚生労働省令で定めるところにより、行政庁の承認を受けたときは、この限りでない。 3 第三条の認可の申請書に申請者が第一項の規定により行う事業以外の事業を行う旨の記載がある場合において、当該申請者が当該認可を受けたときには、当該事業を行うことにつき前項ただし書の承認を受けたものとみなす。 （資産運用の制限） 第十一条 共済団体は、共済掛金として収受した金銭その他の資産の運用を行うには、有価証券の取得その他の厚生労働省令で定める方法によらなければならない。 2 共済団体は、厚生労働省令で定める資産については、厚生労働省令で定めるところにより計算した額を超えて運用してはならない。 3 前項に定めるところによるほか、共済団体の同一人（当該同一人と厚生労働省令で定める特殊の関係のある者を含む。次項において同じ。）に対する厚生労働省令で定める資産の運用の額は、厚生労働省令で定めるところにより計算した額を超えてはならない。 4 共済団体が子会社その他の厚生労働省令で定める特殊の関係のある者（以下この項及び第三十三条第一項において「子会社等」という。）を有する場合には、当該共済団体及び当該子会社等又は当該子会社等の同一人に対する厚生労働省令で定める資産の運用の額は、合算して厚生労働省令で定めるところにより計算した額を超えてはならない。	5 前項の「子会社」とは、共済団体がその総株主等の議決権（総株主又は総出資者の議決権（株式会社にあつては、株主総会において決議をすることができ得る事項の全部につき議決権行使することができない株式）についての議決権を除き、会社法（平成十七年法律第八十六号）第八百七十九条第三項の規定により議決権を有するものとみなされる株式）をいう。以下この項において同じ。）の百分の五十を超える議決権を保有する会社をいう。この場合において、当該共済団体及びその若しくは二以上の子会社又は当該共済団体の若しくは二以上の子会社がその総株主等の議決権の百分の五十を超える議決権を保有する他の会社は、当該共済団体の子会社とみなす。 （業務運営に関する措置） 第十二条 共済団体は、その共済事業に係る業務に関し、この法律又は他の法律に別段の定めがあるものを除くほか、厚生労働省令で定めるところにより、当該業務に係る重要な事項の利用者への説明、当該業務に係る重要な事項の利用者に関する情報の適正な取扱い、当該業務を第三者に委託する場合における当該業務の的確な遂行その他の健全かつ適切な運営を確保するための措置を講じなければならない。 （特定関係者との間の取引等） 第十三条 共済団体は、その特定関係者（当該共済団体の子会社（第十一条第五項に規定する子会社をいう。以下同じ。）その他の当該共済団体と厚生労働省令で定める特殊の関係のある者をいう。以下この条において同じ。）又はその特定関係者の利用者との間で、次に掲げる取引又は行為をしてはならない。ただし、当該取引又は行為をすることにつき厚生労働省令で定めるやむを得ない理由がある場合において、行政庁の承認を受けたときは、この限りでない。 一 当該特定関係者との間で行う取引で、当該共済団体の取引の通常条件と著しく異なる
---	---	--	--

条件で行う資産の売買その他の取引

二 当該特定関係者との間又は当該特定関係者の利用者との間で行う取引又は行為のうち前号に掲げるものに準ずる取引又は行為で、当該共済団体の業務の健全かつ適切な運営に支障を及ぼすおそれのあるものとして厚生労働省令で定める取引又は行為

(無限責任社員等となることの禁止)

第十四条 共済団体は、持分会社の無限責任社員又は業務を執行する社員となることができない。

(苦情処理措置及び紛争解決措置)

第十五条 共済団体は、共済事業に関し次に掲げる措置を講じなければならない。

一 共済契約者等からの苦情の処理の業務に従事する使用者その他の従業者に対する助言若しくは指導を消費生活に関する消費者と事業者との間に生じた苦情に係る相談その他の消費生活に関する事項について専門的な知識経験を有する者として厚生労働省令で定める者に行わせること又はこれに準ずるものとして厚生労働省令で定める措置

二 共済契約者等との紛争の解決を裁判外紛争解決手続の利用の促進に関する法律(平成十六年法律第五十一号)第二条第三号に規定する認証紛争解決手続により図ること又はこれに準ずるものとして厚生労働省令で定める措置

(子会社保有の制限)

第十六条 共済団体は、子会社を保有してはならない。ただし、行政庁が、共済団体による子会社の保有について、当該共済団体の行う共済事業の健全かつ適切な運営又は共済契約者等の保護に資するものと認めて、これを承認したときは、この限りでない。

第三節 経理

(業務報告書)

第十七条 共済団体は、事業年度ごとに、業務及び財産の状況を記載した業務報告書を作成し、

行政庁に提出しなければならない。

2 前項の業務報告書の記載事項 提出期日その他同項の業務報告書に關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(業務及び財産の状況に関する説明書類の縦覧等)

第十八条 共済団体は、事業年度ごとに、業務及び財産の状況に関する事項として厚生労働省令で定めるものを記載した説明書類を作成し、その事務所(専ら共済事業に係る業務以外の業務の用に供される事務所その他の厚生労働省令で定める事務所を除く。第三項において同じ。)に備え置き、公衆の縦覧に供しなければならない。

2 前項に規定する説明書類は、電磁的記録をもつて作成することができる。

3 第一項に規定する説明書類が電磁的記録をもつて作成されているときは、共済団体の事務所において当該電磁的記録に記録された情報を電磁的方法により不特定多数の者が提供を受けることができる状態に置く措置として厚生労働省令で定めるものをとることができる。この場合においては、同項に規定する説明書類を、同項の規定により備え置き、公衆の縦覧に供したものとみなす。

4 前三項に定めるもののほか、第一項に規定する書類を公衆の縦覧に供する期間その他これらの規定の適用に關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

5 共済団体は、第一項に規定する事項のほか、利用者が当該共済団体の業務及び財産の状況を知るために参考となるべき事項の開示に努めなければならない。

(区分経理等)

第十九条 共済団体は、共済事業(これに附帯する業務を含む。次項において同じ。)に係る会計を他の事業に係る会計と区分して経理しなければならない。

2 共済団体は、共済事業に係る会計に關し次に

掲げる行為をしてはならない。ただし、行政庁の承認を受けた場合は、この限りでない。

一 共済事業に係る会計から他の事業に係る会計へ資金を運用すること。

二 共済事業に係る会計に属する資産を担保に供して他の事業に係る会計に属する資金を調達すること。

三 前二号に掲げるもののほか、共済事業の健全かつ適切な運営に支障が生ずるおそれがある行為として厚生労働省令で定める行為を行うこと。

(事業費等の償却)

第二十条 共済団体は、当該共済団体の成立後の最初の五事業年度の事業費に係る金額その他厚生労働省令で定める金額を、貸借対照表の資産の部に計上することができる。この場合において、当該共済団体は、定款で定めるところにより、当該計上した金額を当該共済団体の成立後十年以内に償却しなければならない。

(契約者割戻し)

第二十一条 共済団体は、契約者割戻し(共済契約者に対し、共済掛金及び共済掛金として收受する金銭を運用することによって得られる収益のうち、共済金、返戻金その他の給付金(以下「共済金等」という。)の支払、事業費の支出その他の費用に充てられないものの全部又は一部を分配することを共済規程で定めている場合において、その分配をいう。次項において同じ。)を行う場合は、公正かつ衡平な分配をするための基準として厚生労働省令で定める基準に従い、行わなければならない。

2 契約者割戻しに充てるための準備金の積立てその他契約者割戻しに關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(価格変動準備金)

第二十二条 共済団体は、その所有する株式その他の価格変動による損失が生じ得るものとして厚生労働省令で定める資産(次項において「株式等」という。)について、厚生労働省令で定める

ところにより計算した金額を価格変動準備金として積み立てなければならない。ただし、その全部又は一部の金額について積立てをしないことについて行政庁の認可を受けた場合における当該認可を受けた金額については、この限りでない。

2 前項の準備金は、株式等の売買等による損失(売買、評価換え及び外国為替相場の変動による損失並びに償還損をいう。)の額が株式等の売買等による利益(売買、評価換え及び外国為替相場の変動による利益並びに償還益をいう。)の額を超える場合においてその差額の填補に充てる場合を除くほか、取り崩してはならない。ただし、行政庁の認可を受けたときは、この限りでない。

(責任準備金)

第二十三条 共済団体は、毎事業年度末において、共済契約に基づく将来における債務の履行に備えるため、責任準備金を積み立てなければならない。

2 前項に定めるもののほか、共済契約を再共済に付した場合における当該共済契約に係る責任準備金の積立方法その他責任準備金の積立てに關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(支払備金)

第二十四条 共済団体は、毎事業年度末において、共済金等で、共済契約に基づいて支払義務が発生したものその他これに準ずるものとして厚生労働省令で定めるものがある場合において、共済金等の支出として計上していないものがあるときは、支払備金を積み立てなければならない。

2 前項の支払備金の積立てに關し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

第四節 監督

(共済事業の種類等の変更)

第二十五条 共済団体は、第五条第一項第四号から第六号までに掲げる事項の変更をしようとするときは、厚生労働省令で定めるところによ

り、行政庁の認可を受けなければならない。ただし、厚生労働省令で定める軽微な変更については、この限りでない。

2 共済団体は、前項ただし書の厚生労働省令で定める軽微な変更をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、その旨を行政庁に届け出なければならない。

3 行政庁は、第一項の認可の申請があったときは、次の各号に掲げる事項について、当該各号に定める基準に適合するかどうかを審査しなければならない。

- 一 第五条第一項第四号に掲げる事項 第六条第二号、第三号、第六号イからハまで、第七号、第八号及び第十号に掲げる基準
- 二 第五条第一項第五号に掲げる事項 第六条第四号、第五号、第七号、第八号及び第十号に掲げる基準
- 三 第五条第一項第六号に掲げる事項 第六条第五号及び第十号に掲げる基準

(共済規程に定めた事項の変更)
第二十六条 共済団体は、第五条第二項第二号に掲げる書類に定めた事項の変更をしようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、行政庁の認可を受けなければならない。ただし、厚生労働省令で定める軽微な変更については、この限りでない。

2 共済団体は、前項ただし書の厚生労働省令で定める軽微な変更をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、その旨を行政庁に届け出なければならない。

3 行政庁は、第一項の認可の申請があったときは、第五条第二項第二号に掲げる書類に定めた事項について、第六条第六号イからハまでに掲げる基準に適合するかどうかを審査しなければならない。

(定款の変更の認可)

第二十七条 共済団体の目的、事務所の所在地その他共済事業に関する事項に係る定款の変更についての社員総会又は評議員会の決議は、行政

庁の認可を受けなければ、その効力を生じない。

(届出事項)

第二十八条 共済団体(第四号に掲げる場合においては、共済団体又は届出に係る共済代理店(共済団体の委託を受けて、当該共済団体のために共済募集(共済契約の締結の代理又は媒介を行うことをいう。以下同じ。)を行う者(法人でない社団又は財団で代表者又は管理人の定めのあるものを含む。))であつて、当該共済団体の社員又は役員若しくは使用人でないものをいう。同号及び第四章において同じ。))は、次の各号のいずれかに該当するときは、厚生労働省令で定めるところにより、その旨を行政庁に届け出なければならない。

一 第三条の認可を受けて共済事業を開始したとき。

二 その子会社が子会社でなくなったとき(第三十八条において読み替えて準用する保険業法第四百二十二条の規定による認可を受けて事業の譲渡をした場合を除く。)

三 他に特段の定めのある事項以外の事項に係る定款の変更をしたとき。

四 共済代理店の設置又は廃止をしようとするとき。

五 その他厚生労働省令で定める場合に該当するとき。

(報告又は資料の提出)

第二十九条 行政庁は、共済団体の業務の健全かつ適切な運営を確保し、共済契約者等の保護を図るため必要があると認めるときは、共済団体に對し、その業務又は財産の状況に關し報告又は資料の提出を求めることができる。

2 行政庁は、共済団体の業務の健全かつ適切な運営を確保し、共済契約者等の保護を図るため特に必要があると認めるときは、その必要の限度において、当該共済団体の子法人等(子会社その他共済団体がその経営を支配している法人として厚生労働省令で定めるものをいう。以下

同じ。)又は当該共済団体から業務の委託を受けた者に對し、当該共済団体の業務又は財産の状況に關し參考となるべき報告又は資料の提出を求めることができる。

3 共済団体の子法人等又は当該共済団体から業務の委託を受けた者は、正当な理由があるときは、前項の規定による報告又は資料の提出を拒むことができる。

(立入検査)

第三十条 行政庁は、共済団体の業務の健全かつ適切な運営を確保し、共済契約者等の保護を図るため必要があると認めるときは、当該職員に、共済団体の事務所その他の施設に立ち入らせ、その業務若しくは財産の状況に關し質問させ、又は帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 行政庁は、前項の規定による立入り、質問又は検査を行う場合において特に必要があると認めるときは、その必要の限度において、当該職員に、共済団体の子法人等若しくは当該共済団体から業務の委託を受けた者の施設に立ち入らせ、当該共済団体に對する質問若しくは検査に必要な事項に關し質問させ、又は帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

3 共済団体の子法人等又は当該共済団体から業務の委託を受けた者は、正当な理由があるときは、前項の規定による質問及び検査を拒むことができる。

4 第一項又は第二項の規定による立入り、質問又は検査をする職員は、その身分を示す証票を携帯し、関係人の請求があつたときは、これを提示しなければならない。

5 第一項又は第二項の規定による立入り、質問又は検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(健全性の基準)

第三十一条 行政庁は、共済団体に係る次に掲げる額を用いて、共済団体の経営の健全性を判断するための基準として共済金等の支払能力の充

実の状況が適當であるかどうかの基準を定めることができる。

一 基金(一般社団法人及び一般財団法人に関する法律(平成十八年法律第四十八号)第四百三十一條に規定する基金をいう。第四百七条第四項において同じ。)、準備金その他の厚生労働省令で定めるものの額の合計額

二 共済契約に係る共済事故の発生その他の理由により発生し得る危険であつて通常の予測を超えるものに対応する額として厚生労働省令で定めるところにより計算した額

(共済規程に定めた事項の変更命令)

第三十二条 行政庁は、共済団体の業務若しくは財産の状況に照らして、又は事情の変更により、共済団体の業務の健全かつ適切な運営を確保し、共済契約者等の保護を図るため必要があると認めるときは、当該共済団体に對し、その必要の限度において、第五条第二項第二号に掲げる書類に定めた事項の変更を命ずることができる。

(業務の停止等)

第三十三条 行政庁は、共済団体の業務若しくは財産又は共済団体及びその子会社等の財産の状況に照らして、当該共済団体の業務の健全かつ適切な運営を確保し、共済契約者等の保護を図るため必要があると認めるときは、当該共済団体に對し、措置を講ずべき事項及び期限を示して、経営の健全性を確保するための改善計画の提出を求め、若しくは提出された改善計画の変更を命じ、又はその必要の限度において、期限を付して当該共済団体の業務の全部若しくは一部の停止を命じ、若しくは当該共済団体の財産の供託その他監督上必要な措置を命ずることができる。

2 前項の規定による命令(改善計画の提出を求めることを含む。)であつて、共済団体の共済金等の支払能力の充実の状況によつて必要があると認めるときにするものは、共済団体の共済金等の支払能力の充実の状況に係る区分に応じ厚

生労働省令で定めるものでなければならない。
(認可の取消し等)

第三十四条 行政庁は、共済団体が次の各号のいずれかに該当することとなったときは、当該共済団体の業務の全部若しくは一部の停止若しくは理事、監事若しくは会計監査人の解任を命じ、又は第三条の認可を取り消すことができる。

一 第六条第一号イからハまで、ホ又はヘに該当することとなったとき。

二 第六条第二号から第四号まで又は第七号から第九号までに掲げる基準に適合しなくなつたとき。

三 不正の手段により第三条の認可を受けたとき。

四 法令、法令に基づく行政庁の処分又は第五条第二項各号に掲げる書類に定めた事項のうち特に重要なものに違反したとき。

五 当該認可に付された条件に違反したとき。

六 公益を害する行為をしたとき。

第三十五条 行政庁は、共済団体の財産の状況が著しく悪化し、共済事業を継続することが共済契約者等の保護の見地から適当でないと認めるときは、当該共済団体の第三条の認可を取り消すことができる。

(認可取消団体に係る措置)

第三十六条 共済団体が前二条の規定により第三条の認可を取り消された場合においては、当該共済団体であつた者(次項及び第三項において「認可取消団体」という。)は、速やかに、他の共

済団体との契約により、その業務及び財産の管理を行う共済契約を移転し、又は当該共済契約に係る業務及び財産の管理の委託を行わなければならない。

2 認可取消団体は、前項の規定による共済契約の移転又は共済契約に係る業務及び財産の管理の委託がなされるまでの間は、保険業法第三条第一項の規定にかかわらず、第三条の認可を取り消された日以前に引き受けた共済契約に係る業務及び財産の管理を行うことができる。

3 前項の規定により第三条の認可を取り消された日以前に引き受けた共済契約に係る業務及び財産の管理を行う認可取消団体(次項において「共済契約管理団体」という。)は、共済団体とみなして、第二十九条、第三十条、第三十三条第一項、第三十四条(第三号及び第五号を除く。)、及び前条の規定、次条において読み替えて準用する保険業法第二編第七章第一節(第三百三十七条第一項ただし書及び第五項、第三百三十八条、第四百四十条ただし書並びに第四百四十一条を除く。)の規定、第三十八条において読み替えて準用する同法第四百二十二条の規定、第三十九条において読み替えて準用する同法第二編第七章第三節(第四百四十八条第三項及び第四項を除く。)の規定並びに第四百条、第四百五条(第二項第二号を除く。)及び第六十条の規定を適用する。この場合において、次の表の上欄に掲げる規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とするものとするほか、必要な技術的読替は、政令で定める。

第三十四条の前の見出し	認可の取消し
第三十四条	第三条の認可を取り消す
第三十四条第四号	、法令
	処分又は第五条第二項各号に掲げる書類に定めた事項のうち特に重要なもの

第三十五条	第三条の認可を取り消す	業務の廃止を命ずる
第三十八条において読み替えて準用する保険業法第四百二十二条	事業	共済事業(中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律第二条第七項に規定する共済事業をいう。)に係る事業

4 共済契約管理団体が、次の各号のいずれかに該当することとなったときは、当該各号に定める者は、その日から三十日以内に、その旨を行政庁に届け出なければならない。

一 共済事業を廃止したとき。その共済契約管理団体

二 合併により消滅したとき。その共済契約管理団体の代表理事その他の代表者であつた者

三 破産手続開始の決定により解散したとき。その破産管財人

四 合併及び破産手続開始の決定以外の理由により解散したとき。その清算人

五 全ての共済契約を移転し、又は事業の全部を承継させ、若しくは譲渡したとき。その共済契約管理団体

第五節 共済契約の移転等

(共済契約の移転に係る保険業法の規定の準用)

第三十七条 保険業法第二編第七章第一節(第三百三十七条第一項ただし書及び第五項、第四百四十条第二項ただし書並びに第四百四十一条を除く。)の規定は、共済団体の共済契約の移転について準用する。この場合において、次項に定める場合を除き、これらの規定中次の表の上欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句と読み替えるものとする。

移転先会社	移転先団体
移転会社	移転団体
保険契約者	共済契約者
内閣府令	厚生労働省令
内閣総理大臣	行政庁

2 前項の規定により保険業法の規定を共済団体の共済契約の移転について準用する場合においては、次の表の上欄に掲げる同法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句と読み替えるほか、必要な技術的読替は、政令で定める。

第百三十五条第一項	この法律	中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律
第百三十五条第二項	公告	公告又は通知
	保険事故	共済事故
	保険金	共済金

第百三十六条第一項	株主総会又は社員総会（総代会を設けているときは、総代会）		社員総会又は評議員会	
	株主総会等		社員総会等	
第百三十六条第二項	会社法第三百九条第二項（株主総会の決議）に定める決議又は第六十二条第二項		一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第四十九条第二項又は第八十九条第二項	
第百三十六条第三項	会社法第二百九十九条第一項（株主総会の招集の通知）（第四十一条第一項及び第四十九条第一項において準用する場合を含む。）		一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三十九条第一項又は第八十二条第一項	
第百三十六条の二第一項	取締役（指名委員会等設置会社にあつては、執行役）		理事	
	株主総会等		社員総会等	
	公告された		公告され、又は通知された	
	各営業所又は各事務所		各事務所	
第百三十六条の二第二項	株主又は		社員、評議員若しくは	
	営業時間又は事業時間		事業時間	
第百三十七条第一項	移転会社の定める費用を支払って		移転団体の評議員若しくは当該移転団体の定める費用を支払う社員若しくは共済契約者は、その事業時間内に限り、	
	公告するとともに、移転対象契約者にこれらの事項を通知しなければならない		公告し、又は移転対象契約者に各別に通知しなければならない。この場合において、当該移転団体が一般社団法人及び一般財団法人に関する法律の規定による公告を同法第三百三十一条第一項第四号に掲げる方法により行う旨を定款で定めているときは、この項の規定による公告は、当該方法に加えて、官報に掲載する方法でなければ	

第百四十五条第二項第一号	保険契約者等	読み替えて準用する第百三十六条第三項
第百四十六条第一項	商号、名称又は氏名	名称 主たる事務所
第百四十六条第二項	本店若しくは主たる事務所又は日本における主たる店舗（第百八十七条第一項第四号に規定する日本における主たる店舗をいう。）	主たる事務所
第百四十六条第三項	商業登記法第十八条、第十九条（申請書の添付書面）及び第四十六条（添付書面の通則）（これらの規定を第六十七条において準用する場合を含む。）	一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三百七条に定める書類並びに同法第三百三十条において準用する商業登記法第十八条及び第十九条
第百四十六條第三項第二号	株主総会等	社員総会等
第百四十七條	この法律	中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律
第百四十八條第一項	保険契約	共済契約
第百四十九條第一項	株主総会等	社員総会等

(受託団体の代理権等)

第四十条 会社法第十一条第一項及び第三項の規定は、前条において読み替えて準用する保険業法第百四十四条第一項に規定する受託団体について準用する。この場合において、会社法第十一条第一項中「会社」とあるのは「中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律第三十九条において読み替えて準用する保険業法第百四十四条第二項に規定する委託団体」と、「事業」とあるのは「共済事

業に係る業務及び財産」と読み替えるものとするほか、必要な技術的読替えは、政令で定める。

2 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第七十八条の規定は、前条において読み替えて準用する保険業法第百四十四条第二項に規定する委託団体について準用する。この場合において、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第七十八条中「代表理事その他の代表者」とあるのは、「中小事業主が行う事業に従事する者

等の労働災害等に係る共済事業に関する法律第三十九条において読み替えて準用する保険業法第百四十四条第一項に規定する受託団体」と読み替えるものとする。

第三章 解散等

(解散の原因)

第四十一条 共済団体に對する一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第百四十八条及び第百四十二条第一項の規定の適用については、同法第百四十八条中「次に」とあるのは「第三号から第七号までに」と、同項中「次に」とあるのは「第三号から第六号までに」とする。

(解散等の認可)

第四十二条 次に掲げる事項は、行政庁の認可を受けなければ、その効力を生じない。

一 共済団体の解散についての社員総会の決議

二 共済事業の廃止についての社員総会又は評議員会の決議

三 共済団体を全部又は一部の当事者とする合併（第四十五条第一項の合併を除く。次項において同じ。）

2 行政庁は、前項の認可の申請があつたときは、当該決議に係る解散若しくは共済事業の廃止又は当該合併が、共済契約者等の保護に欠けるおそれのないものであるかどうかを審査しなければならぬ。

3 行政庁は、第一項の認可の申請をした共済団体（共済契約者が社員のみである一般社団法人を除く。）が行う共済事業に係る共済契約（当該申請の日において既に共済事故が発生している共済契約（当該共済事故に係る共済金の支払により消滅することとなるものに限る。）その他の政令で定める共済契約を除く。）がある場合には、同項の認可をしないものとする。

(解散等の公告)

第四十三条 共済団体は、前条第一項の認可を受けたときは、厚生労働省令で定めるところにより、遅滞なく、その旨及び当該認可を受けた事項の内容を公告しなければならない。

(合併契約に関する書面等の備置き及び閲覧等に関する特則)

第四十四条 共済団体が一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第百四十二条の合併をする場合（合併後存続する一般社団法人若しくは一般財団法人又は合併により設立する一般社団法人若しくは一般財団法人が共済団体である場合に限る。）における同法第百四十六条第一項、第百五十条第一項及び第百五十六条第一項の規定の適用については、これらの規定中「事項」とあるのは「事項及び厚生労働省令で定める事項」と、「その主たる事務所」とあるのは「各事務所」とする。

(合併の認可)

第四十五条 共済団体の合併（共済団体が合併後存続する場合又は共済団体を合併により設立する場合に限る。第四十七条第一項及び第二項において同じ。）は、行政庁の認可を受けなければ、その効力を生じない。

2 行政庁は、前項の認可の申請があつたときは、次に掲げる基準に適合するかどうかを審査しなければならない。

一 当該合併が、共済契約者等の保護に照らし、適当なものであること。

二 当該合併が、共済団体相互の適正な競争関係を阻害するおそれのないものであること。

三 当該合併後存続する共済団体又は当該合併により設立する共済団体が、合併後に、その業務を的確、公正かつ効率的に遂行する見込みが確実であること。

(みなし認可)

第四十六条 前条第一項の認可を受けて合併により設立される一般社団法人又は一般財団法人は、当該設立の時に、第三条の行政庁の認可を受けたものとみなす。

(合併に係る保険業法の規定の準用等)

第四十七条 保険業法第百六十五条の二十四（第九項を除く。）、第百六十六条並びに第百七十条第一項（第二号、第三号及び第五号を除く。）及

び第二項の規定は、共済団体の合併について準用する。この場合において、次項に定める場合を除き、これらの規定中次の表の上欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句と読み替えるものとする。

会社法合併会社	合併共済団体
保険契約者	共済契約者
内閣府令	厚生労働省令
保険契約	共済契約

2 前項の規定により保険業法の規定を共済団体の合併について準用する場合においては、次の表の上欄に掲げる同法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句と読み替えるほか、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第百六十五條の二十四第一項	会社法第七百四十八條	一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第二百四十二條
第百六十五條の二十四第二項	を官報及び により公告しなければ	（一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三百三十一條第一項第二号又は第三号に掲げる方法をその公告方法として定めている場合に限り。）により公告し、又は知れている債権者に各別に催告しなければ
第百六十五條の二十四第二項第二号	会社及び 商号	共済団体又は共済団体以外の一般社団法人若しくは一般財団法人及び 名称
第百六十五條の二十四第二項第三号	会社	共済団体又は同号に規定する共済団体以外の一般社団法人若しくは一般財団法人
第百六十五條の二十四第五項	保険金請求權等	共済金請求權等（共済金請求權その他の政令で定める権利をいう。次項及び第七項において同じ。）
第百六十五條の二十四第六項及び第七項	保険金請求權等	共済金請求權等
第百六十六條第一項	第百六十五條の七第二項（第百六十五條の十二において準用する場合を含む。）、第百六	前条第二項

第百六十六條第二項	第十五條の十七第二項（第百六十五條の二十において準用する場合を含む。）又は前条第二項	前条
第百六十六條第三項	第百六十五條の七（第百六十五條の十二において準用する場合を含む。）、第百六十五條の十七（第百六十五條の二十において準用する場合を含む。）又は前条	各事務所
株主	各營業所又は各事務所	社員、評議員
營業時間内又は事業時間	第二号	社員及び共済契約者その他の債権者が第二号
第百七十九條第一項及び第百六十五條の二十三	第百五十九條第一項及び第百六十五條の二十三	中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律第四十四條
商業登記法第十八條、第十九條（申請書の添付書面）及び第四十六條（添付書面の通則）	（これらの規定を第六十七條において準用する場合を含む。）並びに同法第八十條（吸収合併の登記）（第三項において準用する場合を含む。）	一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三百七十七條及び第三百二十二條に定める書類並びに同法第三百三十條において準用する商業登記法第十八條及び第十九條
第百七十九條第一項第一号	第百六十五條の七第二項（第百六十五條の十二において準用する場合を含む。）、第百六十五條の十七第二項（第百六十五條の二十において準用する場合を含む。）又は第百六十五條の二十四第二項の規定による公告	第百六十五條の二十四第二項の規定により官報に公告したこと及び同項の規定によりその定款で定めた公告方法による公告又は催告
第百七十九條第一項第四号	同条第六項（第二百五十五條第二項の規定により読み替える	同条第六項

第百七十条第二項	て適用する場合(以下この号において単に「第二百五十五條第二項の規定により読み替えて適用する場合」という。)を含む。以下この号において同じ。)	五分の一(第二百五十五條第二項の規定により読み替えて適用する場合にあつては、十分の一)
	第百六十五條の二十四第六項 第百五十九條第一項及び第百六十五條の二十三 商業登記法第十八條、第十九條及び第四十六條(これらの規定を第六十七條において準用する場合を含む。)並びに同法第八十一條(新設合併の登記(次項において準用する場合を含む。))	同項 中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律第四十四條 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三百七條及び第三百二十三條に定める書類並びに同法第三百三十條において準用する商業登記法第十八條及び第十九條

- 3 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第二百四十八條、第二百五十二條及び第二百五十八條の規定は、前二項において読み替えて準用する保険業法第六十五條の二十四第一項に規定する合併共済団体については、適用しない。
- 4 第一項及び第二項において読み替えて準用する保険業法第六十五條の二十四(第九項を除く。)の規定は、基金の返還に係る債権の債権者については、適用しない。
- (行政庁による清算人の選任及び解任)
- 第四十八條 行政庁は、共済団体が第四十一條の規定により読み替えて適用する一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第百四十八條第七
- 号又は第二百二條第一項第六号に掲げる事由によつて解散したものであるときは利害関係人若しくは法務大臣の請求により又は職権で、同法第二百九條第一項の規定により清算人となる者がなるとき及び共済団体が同法第二百六條第二号又は第三号に掲げる場合に該当することとなつたものであるときは利害関係人の請求により又は職権で、清算人を選任する。
- 2 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第二百九條第二項から第四項までの規定は、共済団体については、適用しない。
- 3 次に掲げる者は、清算をする共済団体の清算人となることができない。
- 一 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない

- 者又は外国の法令上これと同様に取扱いされている者
- 二 心身の故障のため職務を適正に執行することができない者として厚生労働省令で定める者
- 4 共済団体に対する一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第二百九條第五項において準用する同法第六十五條第一項第三号の規定の適用については、同号中「この法律」とあるのは、「中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律、この法律」とする。
- 5 行政庁は、第一項又は第七項の規定により清算人を選任する場合には、その清算人の中から清算に係る一般社団法人又は一般財団法人(以下この章において「清算共済団体」という。)を代表する清算人を定めることができる。
- 6 清算人(行政庁が選任した者を除く。)は、その就職の日から二週間以内に次に掲げる事項を行政庁に届け出なければならない。
- 一 解散の事由(一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第二百六條第二号又は第三号に掲げる場合に該当することとなつた清算共済団体にあつては、その旨)及びその年月日
- 二 清算人の氏名及び住所
- 7 行政庁は、共済団体の清算の場合において、重要な事由があると認めるときは、清算人を解任することができる。この場合において、行政庁は、清算人を選任することができる。
- 8 共済団体の清算の場合における一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第二百十條の規定の適用については、同条第一項及び第二項中「前条第二項から第四項までの規定により裁判所」とあるのは「行政庁」と、同条第三項中「清算人」とあるのは「清算人(行政庁が選任した者を除く。)」とする。
- 9 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三百二十六條第一項及び第三項並びに第三百二十七條第一項の規定は、行政庁が選任した清算人について準用する。この場合において、必要な技術的読替えは、政令で定める。
- 10 第七項の規定により行政庁が清算人を解任する場合においては、行政庁は、清算共済団体の主たる事務所の所在地の登記所にその旨の登記を嘱託しなければならない。
- (行政庁の選任する清算人の報酬)
- 第四十九條 前条第一項又は第七項の規定により選任された清算人は、清算共済団体から報酬を受けることができる。
- 2 前項の報酬の額は、行政庁が定める。
- (決算書類等の提出)
- 第五十條 清算共済団体の清算人は、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第二百二十五條第三項、第二百三十條第二項又は第二百四十條第三項の規定により社員総会又は評議員会においてこれらの規定に規定するものについて承認を得たときは、遅滞なく、これらの規定に規定するもの(電磁的記録で作成され、又はその作成に代えて電磁的記録の作成がされているときは、厚生労働省令で定める電磁的記録又は当該電磁的記録に記録された情報の内容を記載した書面)を行政庁に提出しなければならない。
- (解散後の共済契約の解除)
- 第五十一條 共済団体が、第四十一條の規定により読み替えて適用する一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第百四十八條第三号、第四号若しくは第七号若しくは第二百二條第一項第三号若しくは第六号に掲げる事由によつて解散したとき又は同条第二項若しくは第三項の規定によつて解散したときは、共済契約者は、将来に向かつて共済契約の解除をすることができる。
- 2 前項の場合において、共済契約者が同項の規定による共済契約の解除をしなかつたときは、当該共済契約は、解散の日から三月を経過した日にその効力を失う。
- 3 前二項の場合においては、清算共済団体は、被共済者のために積み立てた金額、未経過期間

(共済契約に定めた共済期間のうち、当該共済契約が解除され、又は効力を失った時において、まだ経過していない期間をいう。)に対応する共済掛金その他厚生労働省令で定める金額を共済契約者に払い戻さなければならぬ。

(債権申出期間中の弁済の許可)

第五十二条 共済団体の清算の場合における一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第二百三十四条の規定の適用については、同条第二項中「裁判所」とあるのは、「行政庁」とする。

(清算の監督命令)

第五十三条 行政庁は、共済団体の清算の場合において、必要があると認めるときは、当該清算共済団体に対し、財産の供託その他清算の監督上必要な措置を命ずることができる。

2 第二十九条第一項並びに第三十条第一項、第四項及び第五項の規定は、前項の場合において、行政庁が清算共済団体の清算の監督上必要があると認めるときについて準用する。

第四章 共済募集

(共済募集の制限)

第五十四条 共済団体の社員若しくは役員(代表権を有する役員及び監事を除く。)若しくは使用人又は第二十八条第四号の届出がなされた共済代理店若しくはその役員(代表権を有する役員並びに監事、監査役、監査等委員及び監査委員を除く。以下この項において同じ。)若しくは使用人がその所属共済団体(共済募集に係る共済契約に係る共済事業を行う共済団体をいう。次条において同じ。)のために共済契約の締結の代理又は媒介(共済代理店である銀行等(銀行(銀行法(昭和五十六年法律第五十九号)第二条第一項に規定する銀行をいう。)その他の政令で定める者をいう。次項及び附則第五条において同じ。))又はその役員若しくは使用人にあつては、

共済契約者等の保護に欠けるおそれが少ない場合として厚生労働省令で定める場合に限る。)を行う場合を除くほか、何人も共済募集を行つてはならない。

2 銀行等は、他の法律の規定にかかわらず、第二十八条第四号の届出を行つて共済募集を行うことができる。

(共済募集等に係る保険業法の規定の準用)

第五十五条 保険業法第二百八十三条(第二項第四号及び第三項を除く。)の規定は所属共済団体のために共済募集人(共済団体の社員若しくは役員(代表権を有する役員及び監事を除く。))若しくは使用人又は共済代理店若しくはその役員(代表権を有する役員並びに監事、監査役、監査等委員及び監査委員を除く。)若しくは使用人をいう。以下この項において同じ。)が行う共済募集について、同法第二百九十四条第一項の規定は共済団体又は共済募集人が行う当該共済団体の共済契約の締結又は共済募集について、同法第三項の規定は所属共済団体のために共済募集を行う共済募集人について、同法第二百九十四条の二の規定は共済団体又は共済募集人が行う当該共済団体の共済契約の締結又は共済募集について、同法第二百九十四条の三第一項の規定は所属共済団体のために共済募集を行う共済募集人について、同法第二百九十五条の規定は共済代理店が行う共済募集について、同法第三百条の規定は共済団体の共済契約の締結又は共済募集について、同法第三百三条、第三百四条、第三百五条第一項、第三百六条及び第三百七条第一項(第三号に係る部分に限る。)の規定は共済代理店について、同法第三百十一条の規定はこの項において読み替えて準用する同法第三百五条第

一項の規定による立入り、質問又は検査をする職員について、それぞれ準用する。この場合において、次項に定める場合を除き、これらの規定中次の表の上欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句と読み替えるものとする。

保険契約者	共済契約者
保険契約	共済契約
内閣府令	厚生労働省令
保険契約者等	共済契約者等
顧客	利用者
被保険者	被共済者
保険料	共済掛金
内閣総理大臣	行政庁

2 前項の規定により保険業法の規定を準用する場合においては、次の表の上欄に掲げる同法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句と読み替えるほか、必要な技術的読替えは、政令で定める。

第二百八十三条第二項第三号	特定保険募集人	共済代理店
第二百八十三条第四項	第一項の規定は妨げず、また、前項の規定は保険募集再委託者から保険募集再受託者等に対する求償権の行使を妨げない	第一項の規定は、妨げない
第二百八十三条第五項	第一項及び第三項	第一項
第二百九十四条第一項	、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険(団体又はその代表者を保険契約者とし、当該団体に所属する者を被保険者とする保険をいう。次条、第二百九十四条の三第一項及び第三百条第一項において同じ。)に係る保険契約に加入することとを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為(当該団体保険に係る保険契約の保険募集を行った者以外の者が行う当該加入させるための行為を含み、当該	又は共済募集

団体保険に係る保険契約者又は当該保険契約者と内閣府令で定める特殊の関係のある者が当該加入させるための行為を行う場合であつて、当該保険契約者から当該団体保険に係る保険契約に加入する者に対して必要な情報が適切に提供されることが期待できると認められるときとして内閣府令で定めるときにおける当該加入させるための行為を除く。次条及び第三百条第一項において同じ。）	保険契約者等の保護に資する	共済契約者等（共済契約者、被共済者、共済金額を受け取るべき者その他の関係者をいう。以下同じ。）の保護に資する	第二百九十四条第三項第一号	商号、名称又は氏名	名称
			第二百九十四条の二	、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入することを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為	又は共済募集
第二百九十四条の三第一項	自らが保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入させるための行為に係る業務その他の保険募集	共済募集	この法律	締結等（締結等）	締結に

第二百九十四条の三第一項	、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入することを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為	二以上の
第二百九十四条の三第一項	、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入することを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為	共済募集人指導事業
第二百九十四条の三第一項	、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入することを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為	共済募集人指導事業
第二百九十四条の三第一項	、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入することを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為	共済募集人指導事業
第二百九十四条の三第一項	、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入することを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為	共済募集人指導事業
第二百九十四条の三第一項	、保険募集又は自らが締結した若しくは保険募集を行った団体保険に係る保険契約に加入することを勧誘する行為その他の当該保険契約に加入させるための行為	共済募集人指導事業

第三百七条第二項	関係者及び第百九十四条に規定する特殊関係者のうち、当該保険会社等又は外国保険会社等を子会社とする保険持株会社及び少額短期保険持株会社（以下この条及び第三百一条の二において「保険持株会社等」という。）、当該保険持株会社等の子会社（保険会社等及び外国保険会社等を除く。）並びに保険業を行う者以外の者	
	第四條第二項各号、第百八十七條第三項各号又は第二百七十二條の二第二項各号	中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律第五條第二項各号
第三百三條	限るものとし、生命保険募集人にあつては生命保険会社の委託を受けた者又はその者の再委託を受けた者に限り、少額短期保険募集人にあつては少額短期保険業者の委託を受けた者又はその者の再委託を受けた者に限る	限る
第三百七条の見出し	登録の取消し等	共済募集の停止
第三百七条第一項	次の各号のいずれかに該当するときは、第二百七十六條若しくは第二百八十六條の登録を取り消し、又は	第三号に該当するときは、
第三百七条第一項第三号	業務の全部若しくは一部	共済募集
	この法律又はこの法律	中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律又は同法
第五章 雜則	保險募集	共済募集

第五十六條 共済団体に対する一般社団法人及び

第一類第七号 厚生労働委員會議録第二十五号 令和三年六月四日

一般財団法人に関する法律第六十五條第一項第三号（同法第七十七條において準用する場合を含む。）の規定の適用については、同号中「この法律」とあるのは、「中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律（令和三年法律第 号）、この法律」とする。

（認可等の条件）

第五十七條 行政庁は、この法律又はこの法律において準用する保険業法の規定による認可又は承認（次項において「認可等」という。）に条件を付し、及びこれを変更することができる。

2 前項の条件は、認可等の趣旨に照らして、又は認可等に係る事項の確実な実施を図るため必要最小限のものでなければならぬ。

（認可の失効）

第五十八條 共済団体が次の各号のいずれかに該当する場合には、第三條の認可は、その効力を失う。

一 第四條第一項の共済事業を廃止したとき。

二 解散したとき（設立又は合併（当該合併により共済団体を設立するものに限る。）を無効とする判決が確定したときを含む。）。

三 共済契約の全部に係る共済契約の移転をしたとき。

四 当該認可を受けた日から六月以内に第四條第一項の共済事業を開始しなかつたとき（やむを得ない理由がある場合において、あらかじめ行政庁の承認を受けたときを除く。）。

（行政庁の告示）

第五十九條 次に掲げる場合には、行政庁は、その旨を官報又は公報で告示するものとする。

一 第三十三條第一項又は第三十四條の規定により業務の全部又は一部の停止を命じたとき。

二 第三十四條又は第三十五條の規定により第三條の認可を取り消したとき。

三 前條の規定により第三條の認可がその効力を失つたとき。

（共済契約の移転等に係る公告の期間）

第六十條 共済団体は、次の各号に掲げる場合には、当該各号に定める日までの間、継続して当該各号に規定する方法による公告をしなければならない。

一 第三十七條において読み替えて準用する保険業法第三十七條第一項の規定による公告を一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三十三條第一項第四号に掲げる方法によりするとき。当該公告に付記した異議を述べることができる期間を経過する日

二 次に掲げる公告を一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三十三條第一項第三号又は第四号に掲げる方法によりするとき。当該公告の開始後一月を経過する日

イ 第三十七條第一項、第三十九條又は第四十七條第一項及び第二項においてそれぞれ読み替えて準用する保険業法第四十條第一項、第百四十六條第一項若しくは第百五十條第一項又は第百六十六條第一項の規定による公告

ロ 第四十三條の規定による公告

（行政庁）

第六十一條 この法律及びこの法律において準用する保険業法における行政庁は、一の都道府県の区域を越えない区域において共済事業を行う旨を共済規程に定める共済団体については都道府県知事、その他の共済団体については厚生労働大臣とする。

（厚生労働省令への委任）

第六十二條 この法律に定めるもののほか、この法律の規定による認可又は承認に関する申請の手續、書類の提出その他この法律を実施するために必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（権限の委任）

第六十三條 この法律及びこの法律において準用する保険業法による厚生労働大臣の権限は、厚生労働省令で定めるところにより、都道府県労働局長に行わせることができる。

(経過措置)

第六十四条 この法律の規定に基づき命令を制定し、又は改廃する場合においては、その命令で、その制定又は改廃に従い合理的に必要と判断される範囲内において、所要の経過措置(罰則に関する経過措置を含む。)を定めることができる。

第六章 罰則

第六十五条 次の各号のいずれかに該当する場合
には、その違反行為をした者は、三年以下の懲役若しくは三百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。
一 不正の手段により第三条の認可を受けたとき。

二 第八条の規定に違反して、他人に共済事業を行わせたとき。

第六十六条 次の各号のいずれかに該当する場合
には、その違反行為をした者は、二年以下の懲役若しくは三百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。
一 第三十三条第一項又は第三十四条(これらの規定を第三十六条第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)の規定による業務の全部又は一部の停止の命令に違反したとき。

二 第五十七条第一項の規定により第三条の規定による認可に付した条件に違反したとき。

第六十七条 次の各号のいずれかに該当する場合
には、その違反行為をした者は、一年以下の懲役又は三百万円以下の罰金に処する。
一 第十七条第一項の規定に違反して、同項に規定する書類若しくは電磁的記録を提出せず、又はこれらの書類若しくは電磁的記録に記載し、若しくは記録すべき事項を記載せず、若しくは記録せず、若しくは虚偽の記載若しくは記録をしてこれらの書類若しくは電磁的記録を提出したとき。

二 第十八条第一項の規定に違反して、同項に規定する書類を公衆の縦覧に供せず、若しくは

は同条第三項の規定に違反して、同条第二項に規定する電磁的記録に記録された情報を電磁的方法により不特定多数の者が提供を受けることができる状態に置く措置として厚生労働省令で定めるものをとらず、又はこれらの規定に違反して、これらの書類に記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をして、公衆の縦覧に供し、若しくは電磁的記録に記録すべき事項を記録せず、若しくは虚偽の記録をして、電磁的記録に記録された情報を電磁的方法により不特定多数の者が提供を受けることができる状態に置く措置をとったとき。

三 第二十九条第一項又は第二項(これらの規定を第三十六条第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)の規定による報告若しくは資料の提出をせず、又は虚偽の報告若しくは資料の提出をしたとき。

四 第三十条第一項若しくは第二項(これらの規定を第三十六条第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)以下この号において同じ。)の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又はこれらの規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

五 第五十三条第一項の規定による命令に違反したとき。

六 第五十三条第二項において準用する第二十九条第一項の規定による報告若しくは資料の提出をせず、又は虚偽の報告若しくは資料の提出をしたとき。

七 第五十三条第二項において準用する第三十条第一項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

第六十八条 次の各号のいずれかに該当する場合
には、その違反行為をした者は、一年以下の懲役若しくは百万円以下の罰金に処し、又はこれ

を併科する。

一 第五条第一項の申請書又は同条第二項の書類に虚偽の記載をして提出したとき。

二 第五十四条第一項の規定に違反して、共済募集を行ったとき。

三 第五十五条において読み替えて準用する保険業法第三百条第一項の規定に違反して、同項第一号から第三号までに掲げる行為をしたとき。

四 第五十五条において読み替えて準用する保険業法第三百七条第一項の規定による共済募集の停止の命令に違反したとき。

第六十九条 次の各号のいずれかに該当する場合
には、その違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第五十五条において読み替えて準用する保険業法第三百三条の規定に違反して、帳簿書類を備えず、これに同条に規定する事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又はこれを保存しなかったとき。

二 第五十五条第一項において読み替えて準用する保険業法第三百四条の規定に違反して、同条に規定する書類を提出せず、又はこれに記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をしてこれを提出したとき。

三 第五十五条第一項において読み替えて準用する保険業法第三百五条第一項の規定による報告若しくは資料の提出をせず、又は虚偽の報告若しくは資料の提出をしたとき。

四 第五十五条第一項において読み替えて準用する保険業法第三百五条第一項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

五 第五十五条第一項において読み替えて準用する保険業法第三百六条の規定による命令に違反したとき。

第七十条 法人(法人でない社団又は財団で代表者又は管理人の定めのあるものを含む。以下こ

の項において同じ。)の代表者若しくは管理人又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務又は財産に関し、次の各号に掲げる規定の違反行為をしたときは、その行為者を罰するほか、その法人に対して当該各号に定める罰金刑を、その人に対して各本条の罰金刑を科する。

一 第六十六条第一号 三億円以下の罰金刑
二 第六十七条第一号から第四号まで 二億円以下の罰金刑

三 第六十五条、第六十六条第二号、第六十七条第五号から第七号まで、第六十八条又は前条 各本条の罰金刑

2 法人でない社団又は財団について前項の規定の適用がある場合には、その代表者又は管理人がその訴訟行為につきその法人でない社団又は財団を代表するほか、法人を被告人又は被疑者とする場合の刑事訴訟に関する法律の規定を準用する。

第七十一条 共済団体の設立時理事、設立時監事、理事、監事、会計監査人若しくはその職務を行うべき社員、清算人、民事保全法(平成元年法律第九十一号)第五十六条に規定する仮処分命令により選任された理事、監事若しくは清算人の職務を代行する者、一般社団法人及び一般財団法人に関する法律第三百三十四条第一項第六号に規定する一時理事、監事若しくは代表理事の職務を行うべき者、同条第二項第三号に規定する一時清算人若しくは代表清算人の職務を行うべき者又は同法第三百三十七條第一項第二号に規定する一時会計監査人の職務を行うべき者は、次の各号のいずれかに該当する場合には、百万円以下の過料に処する。ただし、その行為について刑を科すべきときは、この限りでない。

一 第九条第二項の規定に違反して、他の共済団体又は会社の常務に従事したとき。

二 第十条第二項の規定に違反して、他の事業を行ったとき。

三 第十四条の規定に違反して、持分会社の無限責任社員又は業務を執行する社員となつたとき。 四 第二十二條の規定に違反して、同条第一項の価格変動準備金を積み立てず、又はこれを取り崩したとき。 五 第二十三條又は第二十四條の規定に違反して、責任準備金又は支払準備金を積み立てなかつたとき。 六 第二十五條第一項の規定による認可を受けないうで、同項に規定する事項の変更をしたとき。 七 第二十五條第二項の規定による届出をしなかつたとき。 八 第二十六條第一項の規定による認可を受けないうで、同項に規定する書類に定めた事項の変更をしたとき。 九 第二十六條第二項の規定による届出をしなかつたとき。 十 第二十八條の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をしたとき。 十一 第三十二條の規定による命令に違反したとき。 十二 第三十三條第一項(第三十六條第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)の規定による命令(業務の全部又は一部の停止の命令を除くものとし、改善計画の提出を求めることを含む。)に違反したとき。 十三 第三十七條において読み替えて準用する保険業法第百三十六條(第三十六條第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)の規定に違反して、共済契約の移転の手続をしたとき。 十四 第三十七條又は第四十七條第一項及び第二項において読み替えて準用する保険業法第百三十六條の二第二項(第三十六條第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)又は第百六十六條第二項の規定に違反して、書類又は書面若しくは電磁的記録を備え置かなかつたとき。	十五 第三十七條又は第四十七條第一項及び第二項において読み替えて準用する保険業法第百三十六條の二第二項(第三十六條第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)又は第百六十六條第三項の規定に違反して、正当な理由がないのに、書類若しくは書面若しくは電磁的記録に記録された事項を厚生労働省令で定める方法により表示したものの閲覧又は書類若しくは書面の謄本若しくは抄本の交付、電磁的記録に記録された事項を電磁的方法により提供すること若しくはその事項を記載した書面の交付を拒んだとき。 十六 第三十七條、第三十九條又は第四十七條第一項及び第二項において読み替えて準用する保険業法第百三十七條第一項、第百三十八條第一項若しくは第百四十條第一項若しくは第二項(これらの規定を第三十六條第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)、第百四十六條第一項若しくは第百五十條第一項(これらの規定を第三十六條第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。))又は第百六十五條の二十四第二項若しくは第百六十六條第一項の規定による公告、通知若しくは催告をすることを怠つたとき又は不正の公告、通知若しくは催告をしたとき。 十七 第三十七條において読み替えて準用する保険業法第百三十七條第一項又は第二項(これらの規定を第三十六條第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)の規定に違反して、共済契約の移転をしたとき。 十八 第三十九條において読み替えて準用する保険業法第百四十六條第一項(第三十六條第三項の規定によりみなして適用する場合を含む。)の規定による登記を怠つたとき。 十九 第四十三條の規定による公告をすることを怠つたとき又は不正の公告をしたとき。 二十 第四十七條第一項及び第二項において読み替えて準用する保険業法第百六十五條の二	十四第二項又は第四項の規定に違反して、合併をしたとき。 二十一 第五十條の規定に違反して、書類若しくは書面若しくは電磁的記録を提出せず、又は当該書類若しくは書面若しくは電磁的記録に記載し、若しくは記録すべき事項を記載せず、若しくは記録せず、若しくは虚偽の記載若しくは記録をして、これらを提出したとき。 七十二條 次の各号のいずれかに該当する者は、百万円以下の過料に処する。 一 第七條第一項の規定に違反した者 二 第七條第二項の規定に違反して、同条第一項の標識又はこれに類似する標識を掲示した者 第七十三條 次の各号のいずれかに該当する者は、二十万円以下の過料に処する。 一 第十六條の規定に違反して、同項ただし書の規定による行政庁の承認を受けないで子会社を保有した者 二 第十九條第一項の規定に違反した者又は同条第二項の規定に違反して、同項ただし書の規定による行政庁の承認を受けないで同項各号に掲げる行為を行った者 三 第五十七條第一項の規定により同項に規定する認可等(第三條の規定による認可を除く。)に付した条件に違反した者 附 則 (施行期日) 第一条 この法律は、公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。 (共済事業と実質的に同一のものである特定保険業を行う者に係る経過措置) 第二条 保険業法等の一部を改正する法律(平成十七年法律第三十八号。以下この項及び次条において「平成十七年改正法」という。)附則第二条第一項の認可を受けて特定保険業(同項に規定する特定保険業をいう。以下この項及び次条第	四号において同じ。)を行う一般社団法人又は一般財団法人が第三条の認可を受ける場合において、当該認可を行う行政庁が、厚生労働省令で定めるところにより、当該一般社団法人又は一般財団法人が当該認可を受ける際現に行っている特定保険業が当該認可を受けようとする共済事業と実質的に同一のものであると認めるときは、当該一般社団法人又は一般財団法人の行う特定保険業に係る保険契約並びに当該保険契約に係る保険契約者、被保険者及び保険金額を受け取るべき者並びに当該特定保険業に係る会計並びに当該会計に属する権利義務、平成十七年改正法附則第四条第一項の規定において読み替えて準用する保険業法第百十五條第一項の規定により積み立てられた価格変動準備金、同法第百十六條第一項の規定により積み立てられた責任準備金及び同法第百十七條第一項の規定により積み立てられた支払準備金は、厚生労働省令で定めるところにより、当該認可の日において、それぞれ当該一般社団法人又は一般財団法人が当該認可を受けて行う共済事業に係る共済契約並びに当該共済契約の共済契約者、被共済者及び共済金額を受け取るべき者並びに当該共済事業に係る会計並びに当該会計に属する権利義務、第二十二條第一項の規定により積み立てられた価格変動準備金、第二十三條第一項の規定により積み立てられた責任準備金及び第二十四條第一項の規定により積み立てられた支払準備金となるものとする。この場合において、当該一般社団法人又は一般財団法人は、当該認可の日 2 第二十条の規定は、前項の規定の適用を受ける一般社団法人又は一般財団法人については、適用しない。 (共済事業の認可の拒否に関する経過措置) 第三条 当分の間、第六條第一号二、ホ並びにヘ(1)、(4)及び(5)の規定の適用については、次の各号に掲げる者は、当該各号に掲げる規定に該当する者とみなす。
--	--	---	--

一 平成十七年改正法附則第四条第一項及び第二項において読み替えて準用する保険業法第百三十三条又は第二百七十二条の二十七の規定により平成十七年改正法附則第二条第一項の認可を取り消され、その取消しの日から五年を経過しない一般社団法人又は一般財団法人 第六条第一号一

二 平成十七年改正法又はこれに相当する外国の法令の規定に違反し、罰金の刑（これに相当する外国の法令による刑を含む。次号において同じ。）に処せられ、その刑の執行を終わったり、又はその刑の執行を受けることがなくなった日から五年を経過しない一般社団法人又は一般財団法人 第六条第一号二

三 平成十七年改正法又はこれに相当する外国の法令の規定に違反し、罰金の刑に処せられ、その刑の執行を終わったり、又はその刑の執行を受けることがなくなった日から五年を経過しない者 第六条第一号（一）

四 認可特定保険業者（平成十七年改正法附則第二条第一項の認可を受けて特定保険業を行う者をいう。以下この号において同じ。）が、平成十七年改正法附則第四条第一項及び第二項において読み替えて準用する保険業法第百三十三条又は第二百七十二条の二十七の規定により平成十七年改正法附則第二条第一項の認可を取り消された場合において、その取消しの日前三十日以内にその認可特定保険業者の理事又は監事であった者で、その取消しの日から五年を経過しない者 第六条第一号（四）

五 平成十七年改正法附則第四条第一項及び第二項において読み替えて準用する保険業法第百三十三条の規定により解任を命ぜられた理事又は監事で、その処分の日から五年を経過しない者 第六条第一号（五）

（政令への委任）

第四条 前二条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。（検討）

第五条 政府は、第五十四条第一項及び第二項の規定により銀行等が行う共済募集の状況を踏まえ、共済契約者等の一層の保護の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

（登録免許税法の一部改正）

第六条 登録免許税法（昭和四十二年法律第三十五号）の一部を次のように改正する。

別表第一第八十四号の次に次のように加える。

八十四の二	中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業の認可
中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等に係る共済事業に関する法律（令和三年法律第号）第三号（認可）	認可件数 一件につき十五万円

理由

中小事業主に使用される労働者その他の中小事業主が行う事業に従事する者等の安全及び健康の確保並びに福利厚生等の充実を図るため、中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等の防止を図るとともに中小事業主が行う事業に従事する者等の労働災害等その他の災害について共済団体に係る共済制度を確立する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律案

医療的ケア児及びその家族に対する支援に

目次

関する法律

第一章 総則（第一条―第八条）

第二章 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策（第九条―第十三条）

第三章 医療的ケア児支援センター等（第十四条―第十八条）

第四章 補則（第十九条―第二十一条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加するとともにその実態が多様化し、医療的ケア児及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となつて

いることに鑑み、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に係る施策その他の必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等について定めることにより、医療的ケア児の健全な成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もつて安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することを目的とする。

（定義）

第二条 この法律において「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。

2 この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（十八歳未満の者及び十八歳以上の者であつて高等学校等（学校教育法（昭和二十二年法律第二十六号）に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。次条第三項及び第十四条第一項第一号において同じ。）に在籍するものをいう。次条第二項において同じ。）をいう。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（国の責務）

第四条 国は、前条の基本理念（以下単に「基本理念」という。）のつとめ、医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を総合的に実施する責務を有する。

（地方公共団体の責務）

第五条 地方公共団体は、基本理念のつとめ、

医療的ケア児及びその家族に対する支援に

をいう。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

（基本理念）

第三条 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児の日常生活及び社会生活を社会全体で支えることを旨として行われなければならない。

2 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が医療的ケア児でない児童と共に教育を受けられるよう最大限に配慮しつつ適切に教育に係る支援が行われる等、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じて、かつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行われなければならない。

3 医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療的ケア児が十八歳に達し、又は高等学校等を卒業した後も適切な保健医療サービス及び福祉サービスを受けながら日常生活及び社会生活を営むことができるようにすることにも配慮して行われなければならない。

4 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、医療的ケア児を現に監護するものをいう。第十条第二項において同じ。）の意思を最大限に尊重しなければならない。

5 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を講ずるに当たっては、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるようにすることを旨としなければならない。

国との連携を図りつつ、自主的かつ主体的に、医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策を実施する責務を有する。

(保育所の設置者等の責務)

第六条 保育所(児童福祉法(昭和二十二年法律第六十四号)第三十九条第一項に規定する保育所をいう。以下同じ。)の設置者、認定こども園(就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律(平成十八年法律第七十七号)第二条第六項に規定する認定こども園をいう。以下同じ。)の設置者又は学校教育法第一条に規定する幼稚園であるものを除く。以下同じ。)の設置者及び家庭の保育事業等(児童福祉法第六十条の三第九項に規定する家庭の保育事業、同条第十項に規定する小規模保育事業及び同条第十二項に規定する事業所内保育事業をいう。以下この項及び第九条第二項において同じ。)を営む者は、基本理念にのっとり、その設置する保育所若しくは認定こども園に在籍し、又は当該家庭の保育事業等を利用している医療的ケア児に対し、適切な支援を行う責務を有する。

2 放課後児童健全育成事業(児童福祉法第六十条の三第二項に規定する放課後児童健全育成事業をいう。以下この項及び第九条第三項において同じ。)を行う者は、基本理念にのっとり、当該放課後児童健全育成事業を利用している医療的ケア児に対し、適切な支援を行う責務を有する。

(学校の設置者の責務)

第七条 学校(学校教育法第一条に規定する幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校及び特別支援学校をいう。以下同じ。)の設置者は、基本理念にのっとり、その設置する学校に在籍する医療的ケア児に対し、適切な支援を行う責務を有する。

(法制上の措置等)

第八条 政府は、この法律の目的を達成するため、必要な法制上又は財政上の措置その他の措置を講じなければならない。

第二章 医療的ケア児及びその家族に対する支援に係る施策

(保育を行う体制の拡充等)

第九条 国及び地方公共団体は、医療的ケア児に対して保育を行う体制の拡充を図られるよう、子ども・子育て支援法(平成二十四年法律第六十五号)第五十九条の二第一項の仕事・子育て両立支援事業における医療的ケア児に対する支援についての検討、医療的ケア児が在籍する保育所、認定こども園等に対する支援その他の必要な措置を講ずるものとする。

2 保育所の設置者、認定こども園の設置者及び家庭の保育事業等を営む者は、その設置する保育所若しくは認定こども園に在籍し、又は当該家庭の保育事業等を利用している医療的ケア児が適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、保健師、助産師、看護師若しくは准看護師(次項並びに次条第二項及び第三項において「看護師等」という。)又は喀痰吸引等(社会福祉士及び介護福祉士法(昭和六十二年法律第三十号)第二条第二項に規定する喀痰吸引等をいう。次条第三項において同じ。)を行うことができる保育士若しくは保育教諭の配置その他の必要な措置を講ずるものとする。

3 放課後児童健全育成事業を行う者は、当該放課後児童健全育成事業を利用している医療的ケア児が適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、看護師等の配置その他の必要な措置を講ずるものとする。

(教育を行う体制の拡充等)

第十条 国及び地方公共団体は、医療的ケア児に対して教育を行う体制の拡充を図られるよう、医療的ケア児が在籍する学校に対する支援その他の必要な措置を講ずるものとする。

2 学校の設置者は、その設置する学校に在籍する医療的ケア児が保護者の付添いがなくても適切な医療的ケアその他の支援を受けられるようにするため、看護師等の配置その他の必要な措置を講ずるものとする。

3 国及び地方公共団体は、看護師等のほかに学校において医療的ケアを行う人材の確保を図るため、介護福祉士その他の喀痰吸引等を行うことができる者を学校に配置するための環境の整備その他の必要な措置を講ずるものとする。

(日常生活における支援)

第十一条 国及び地方公共団体は、医療的ケア児及びその家族が、個々の医療的ケア児の年齢、必要とする医療的ケアの種類及び生活の実態に応じ、医療的ケアの実施その他の日常生活において必要な支援を受けられるようにするため必要な措置を講ずるものとする。

(相談体制の整備)

第十二条 国及び地方公共団体は、医療的ケア児及びその家族その他の関係者からの各種の相談に対し、個々の医療的ケア児の特性に配慮しつつ総合的に応ずることができるようになるため、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に必要な相談体制の整備を行うものとする。

(情報の共有の促進)

第十三条 国及び地方公共団体は、個人情報保護に十分配慮しつつ、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体が行う医療的ケア児に対する支援に資する情報の共有を促進するため必要な措置を講ずるものとする。

第三章 医療的ケア児支援センター等

(医療的ケア児支援センター等)

第十四条 都道府県知事は、次に掲げる業務を、社会福祉法人その他の法人であつて当該業務を適正かつ確実に行うことができることを認めて指定した者(以下「医療的ケア児支援センター」という。)に行わせ、又は自ら行うことができる。

一 医療的ケア児(十八歳に達し、又は高等学校等を卒業したことにより医療的ケア児でなくなった後も医療的ケアを受ける者のうち引き続き雇用又は障害福祉サービスの利用に係

る相談支援を必要とする者を含む。以下この条及び附則第二条第二項において同じ。)及びその家族その他の関係者に対し、専門的に、その相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行うこと。

二 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体並びにこれに従事する者に対し医療的ケアについての情報の提供及び研修を行うこと。

三 医療的ケア児及びその家族に対する支援に関して、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体との連絡調整を行うこと。

四 前三号に掲げる業務に附帯する業務

2 前項の規定による指定は、当該指定を受けようとする者の申請により行う。

3 都道府県知事は、第一項に規定する業務を医療的ケア児支援センターに行わせ、又は自ら行うに当たっては、地域の実情を踏まえつつ、医療的ケア児及びその家族その他の関係者がその身近な場所において必要な支援を受けられるよう適切な配慮をするものとする。

(秘密保持義務)

第十五条 医療的ケア児支援センターの役員若しくは職員又はこれらの職にあつた者は、職務上知ることのできた個人の秘密を漏らしてはならない。

(報告の徴収等)

第十六条 都道府県知事は、医療的ケア児支援センターの第十四条第一項に規定する業務の適正な運営を確保するため必要があると認めるときは、当該医療的ケア児支援センターに対し、その業務の状況に関し必要な報告を求め、又はその職員に、当該医療的ケア児支援センターの事業所若しくは事務所に立ち入らせ、その業務の状況に関し必要な調査若しくは質問をさせることができる。

2 前項の規定により立入調査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者

の請求があるときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入調査及び質問の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(改善命令)

第十七条 都道府県知事は、医療的ケア児支援センターの第十四条第一項に規定する業務の適正な運営を確保するため必要があると認めるときは、当該医療的ケア児支援センターに対し、その改善のために必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

(指定の取消し)

第十八条 都道府県知事は、医療的ケア児支援センターが第十六条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、若しくは同項の規定による立入調査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした場合において、その業務の状況の把握に著しい支障が生じたとき又は医療的ケア児支援センターが前条の規定による命令に違反したときは、その指定を取り消すことができる。

第四章 補則

(広報啓発)

第十九条 国及び地方公共団体は、医療的ケア児及びその家族に対する支援の重要性等について国民の理解を深めるため、学校、地域、家庭、職域その他の様々な場を通じて、必要な広報その他の啓発活動を行うものとする。

(人材の確保)

第二十条 国及び地方公共団体は、医療的ケア児及びその家族がその居住する地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられるよう、医療的ケア児に対し医療的ケアその他の支援を行うことができる人材を確保するため必要な措置を講ずるものとする。

(研究開発等の推進)

第二十一条 国及び地方公共団体は、医療的ケア

を行うために用いられる医療機器の研究開発その他医療的ケア児の支援のために必要な調査研究が推進されるよう必要な措置を講ずるものとする。

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して三月を経過した日から施行する。

(検討)

第二条 この法律の規定については、この法律の施行後三年を目途として、この法律の実施状況等を勘案して検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

2 政府は、医療的ケア児の実態を把握するための具体的な方策について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

3 政府は、災害時においても医療的ケア児が適切な医療的ケアを受けることができるようにするため、災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

理 由

医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加するとともにその実態が多様化し、医療的ケア児及びその家族が個々の医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となつてきていることに鑑み、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、もって安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与するため、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関し、基本理念を定め、国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、保育及び教育の拡充に係る施策その他必要な施策並びに医療的ケア児支援センターの指定等について定める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

令和三年七月九日印刷

令和三年七月十二日発行

衆議院事務局

印刷者 国立印刷局

U