

第二百四回国会

参議院厚生労働委員会会議録第二十三号

令和三年六月八日(火曜日)

午前十一時一分開会

委員の異動

六月三日

辞任

横沢 高德君

補欠選任

石橋 通宏君

六月四日

辞任

宮崎 雅夫君

補欠選任

島村 大君

六月七日

辞任

島村 大君

補欠選任

滝波 宏文君

六月八日

辞任

滝波 宏文君

補欠選任

三浦 靖君

出席者は左のとおり。

委員長

小川 克巳君

理事

石田 昌宏君

自見はなこ君

石橋 通宏君

矢倉 克夫君

足立 信也君

委員

衛藤 晟一君

こやり隆史君

そのだ修光君

滝波 宏文君

羽生田 俊君

藤井 基之君

古川 俊治君

本田 顕子君

三浦 靖君

衆議院議員

厚生労働委員長

発議者

発議者

発議者

国務大臣

厚生労働大臣

副大臣

厚生労働副大臣

厚生労働副大臣

大臣政務官

外務大臣政務官

文部科学大臣政務官

事務局側

常任委員会専門員

政府参考人

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣官房内閣審議官

内閣府規制改革推進室次長

三原じゅん子君

打越さく良君

川田 龍平君

田島麻衣子君

福島みずほ君

塩田 博昭君

山本 博司君

東 徹君

梅村 聡君

田村 まみ君

倉林 明子君

とかしきなおみ君

馳 浩君

中川 正春君

西村智奈美君

田村 憲久君

三原じゅん子君

山本 博司君

中西 哲君

鰐淵 洋子君

吉岡 成子君

梶尾 雅宏君

十時 憲司君

松本 敦司君

彦谷 直克君

法務省大臣官房審議官

財務省大臣官房審議官

文部科学省大臣官房審議官

厚生労働省大臣官房総括審議官

厚生労働省大臣官房総括審議官

厚生労働省大臣官房総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

厚生労働省大臣官房危機管理・医療技術総括審議官

本日の会議に付した案件

参考人

独立行政法人地域医療機能推進機構理事長

尾身 茂君

中小企業庁次長

奈須野 太君

厚生労働省政策統括官

鈴木英二郎君

厚生労働省保険局長

濱谷 浩樹君

厚生労働省子ども家庭局長

- 理事の辞任及び補欠選任の件
- 政府参考人の出席要求に関する件
- 参考人の出席要求に関する件
- 社会保障及び労働問題等に関する調査(臓器移植に関する件)
- (戦没者の遺骨収集事業に関する件)
- (国産新型コロナウイルスワクチンの開発及び生産の推進に関する件)
- (未批准のILO基本条約の批准に向けた取組に関する件)
- (子どもの権利擁護のための意見聴取の在り方に関する件)
- (東京オリンピック・パラリンピックの開催に係る新型コロナウイルス感染症のリスクの評価に関する件)
- (建設アスベスト被害者の救済に向けた今後の取組に関する件)
- (新型コロナウイルスワクチンの接種の推進に関する件)
- (就職活動中の学生に対するセクハラの防止に関する件)
- (新型コロナウイルスワクチン接種後の死亡事例の評価・公表方法に関する件)
- (コロナ禍における臓器移植の推進方策に関する件)
- (戦没者の遺骨収集事業の進め方に関する件)
- 特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律案(衆議院提出)
- 強制労働の廃止に関する条約(第百五号)の締結のための関係法律の整備に関する法律案(衆議院提出)
- 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律案(内閣提出、衆議院送付)

○委員長（小川克巳君） ただいまから厚生労働委員会を開会いたします。

委員の異動について御報告いたします。

昨日までに、横沢高德君及び宮崎雅夫君が委員を辞任され、その補欠として石橋通宏君及び滝波宏文君が選任されました。

○委員長（小川克巳君） 理事の辞任についてお諮りいたします。

川田龍平君から、文書をもって、都合により理事を辞任したい旨の申出がございました。これを許可することに御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○委員長（小川克巳君） 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

この際、理事の補欠選任を行いたいと存じます。

理事の選任につきましては、先例により、委員長の指名に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○委員長（小川克巳君） 御異議ないと認めます。

それでは、理事に石橋通宏君を指名いたします。

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

社会保障及び労働問題等に関する調査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省大臣官房危機管理・医務技術総括審議官佐原康之君外二十名を政府参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○委員長（小川克巳君） 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

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

社会保障及び労働問題等に関する調査のため、

本日の委員会に独立行政法人地域医療機能推進機構理事長尾身茂君を参考人として出席を求めるところに御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○委員長（小川克巳君） 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長（小川克巳君） 社会保障及び労働問題等に関する調査を議題といたします。

臓器移植に関する件及び戦没者の遺骨収集事業に関する件について、田村厚生労働大臣から報告を聴取いたします。田村厚生労働大臣。

○国務大臣（田村憲久君） おはようございます。

最初に、臓器移植に関する法律に関する附帯決議に基づき、臓器移植の実施状況について報告します。

臓器の移植に関する法律は、平成九年に施行されてから今年で二十四年を迎えます。また、臓器提供における本人同意の扱いについて、平成二十二年に改正法に基づく新制度が施行されてから十一年が経過します。この間、善意により臓器を提供された多くの方々、また、様々な立場から移植医療の普及に取り組んでこられた関係者の皆様に心から感謝申し上げます。

まず、臓器移植の実施状況について報告します。

令和三年三月末現在の移植希望登録者数及び令和二年度の移植実施数は、配付の報告書のとおりです。

平成九年の法施行から令和三年三月末までの間に、法に基づき七百四十二名の方が脳死と判定され、臓器を提供されています。このうち、改正法が全面施行された平成二十二年七月十七日から令和三年三月末までの間に臓器を提供された方は六百五十六名です。また、このうち、改正法により可能となった、本人の書面による意思表示がなく、家族の書面による承諾に基づいて行われる臓器提供は五百十四名であり、さらに、このうち十五歳未満の小児からの臓器提供は四十二名となつ

ています。なお、令和二年度においては、六十名の方が脳死と判定され、臓器を提供されています。

脳死下での臓器提供を実施することができるよう施設や移植を実施することができるよう施設については、報告書に記載しているとおりです。新型コロナウイルス感染症が発生している状況下においても、移植医療を行うことができる体制をおおむね維持しています。

次に、移植結果について申し上げます。

平成九年の法施行後に実施された移植に関する生存率と生着率は配付の報告書のとおりですが、良好な結果を残すことができていると考えています。

厚生労働省では、今後とも、公益社団法人日本臓器移植ネットワークとともに、臓器移植に関する知識の普及や、臓器提供に関する意思表示を行っていただくための啓発を進めます。また、臓器提供施設の体制整備等のための支援等を継続してまいります。

今後とも、臓器移植が法令等に基づき適正に行われるよう努めてまいりますので、委員の皆様には御理解を賜りますようお願いいたします。

続いて、戦没者の遺骨収集の推進に関する法律に関する附帯決議に基づき、戦没者の遺骨収集事業の実施状況等について報告します。

まず、戦没者の遺骨収集事業の在り方の見直しに係る対応状況等について報告します。

戦没者遺骨収集事業において、日本人ではない遺骨が収容された可能性が指摘されながら、長年にわたり適切な対応が行われてこなかったことを受け、有識者会議からの提言等を踏まえて、令和二年五月に、厚生労働省において今後の遺骨収集事業の在り方についての方針を取りまとめました。現在、この方針に基づく取組を進めているところ です。

令和二年七月には、厚生労働省に、遺骨の科学的な鑑定や鑑定に関する研究等を行う戦没者遺骨鑑定センターを立ち上げたところであり、引き続き

き鑑定体制の強化を図っていくこととしています。

また、遺骨収容のプロセスに関しては、日本人の遺骨である蓋然性が高い場合に、DNA鑑定用の検体を採取して持ち帰り、他の部位は未焼骨のまま現地で保管する等の抜本的な見直しを行い、その内容を戦没者遺骨収集等における手順書に反映させています。遺骨鑑定のプロセスに関しても抜本的な見直しを行い、これまでに行っていた身元特定のためのDNA鑑定に加えて、所属集団の判定を行うこととしました。

このほか、有識者会議において遺骨収集事業の実施状況を報告する等の取組を行っています。

事業の実施状況としては、遺骨収集事業に係る推進戦略に基づき定めた実施計画に沿って事業を実施していくこととしておりましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、計画のとおり事業を実施することができませんでした。関係国における感染状況を考慮しながら、速やかに海外における事業を再開できるよう、引き続き努力してまいります。

次に、令和二年度の戦没者の遺骨収集事業実施実績に関して報告します。

まず、戦没者の遺骨収集に関する活動を実施する指定法人の事業計画の策定及び指導監督等について申し上げます。

厚生労働省は、令和二年度も、指定法人である一般社団法人日本戦没者遺骨収集推進協会と委託契約を締結しており、同指定法人は、事業計画に基づき活動を実施しました。指導監督の状況等については、配付の報告書のとおりです。

次に、戦没者の遺骨収集に必要な情報の収集及び遺骨収集の実績について申し上げます。

令和二年度は、海外における調査や遺骨収集を実施することはできませんでしたが、硫黄島や沖縄県等において百五柱の御遺骨を収容しました。御遺骨については、身元特定のためのDNA鑑定を実施しており、令和二年度は二十一柱を御遺族へお渡ししました。

続いて、関係国の政府との協議等について申し上げます。

令和二年度は、外務省と連携し、ロシア政府との協議等を行いました。

最後に、関係行政機関との連携及び協力について申し上げます。

令和二年度においても、遺骨収集を円滑に実施するため、関係国の政府との協議等においては外務省から、硫黄島からの御遺骨の輸送支援等においては防衛省から、それぞれ協力をいただきました。

今後とも、法に基づき戦没者の遺骨収集事業を推進してまいりますので、委員の皆様におかれましては御理解を賜りますようお願いいたします。

以上でございます。

○委員長（小川克巳君） 以上で報告の聴取は終わりました。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○委員長（小川克巳君） 御異議ないと認め、さよう取り計らいます。

これより質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○藤井基之君 おはようございます。自由民主党の藤井基之でございます。

いつものように、新型コロナウイルス感染症の問題から質問をさせていただきます。

もう早いものでして、最初にこの患者発生が報告されたのは二〇一九年の暮れのことでございます。それから、もう一年半を過ぎようとしているわけですから、この間、この新型コロナウイルス感染症はパンデミックとなり、世界中で蔓延をいたしました。その累積感染者数は、私の手元の数字で見ますと、一億七千二百万人を超えており、死亡者数は三百七十万人を超えております。かてて加えて、より感染力が強いとされる変異ウイルスの発現も続き

まして、その終息はとても見通せない状況になっております。

ただ、私どもには今、感染症対策の武器となるワクチンがあります。国内における累積接種者数、これも、六月六日時点では一千三百万人を超えたと言われております。私も先日、六月四日に一回目の接種をさせていただきました。

この接種、御案内のとおりですけれど、使われているワクチンはファイザー社のワクチン、そしてモデルナ社のワクチンでございます。共に海外から輸入したものでございます。我々は国産ワクチンの製品化、それを期待していたわけですが、関係者の努力にもかかわらず、残念ながら、現時点までその製品化の見通しは立っておりません。

こうした今回の反省を踏まえまして、政府は今月一日にワクチン開発・生産体制強化戦略を閣議決定されました。強化戦略では、ワクチン研究開発拠点の形成、製造拠点の整備、薬事承認プロセスの迅速化、創薬ベンチャーの育成など、今回のパンデミックで明らかになった様々な課題に対し必要な施策を網羅したものとなっております。

約十年前になりますが、二〇〇九年に発生した新型インフルエンザによるパンデミックの際もワクチン研究開発、生産体制整備の必要性が指摘されていましたが、現実には、十分な対策を講じることなく現在に至っております。

今般閣議決定された長期継続的な国家戦略を早急にかつ確実に実行に移すことが何より重要なものだと考えます。閣議決定された強化戦略を今後どのように具体化していくのか、厚生労働大臣のお考えを伺いたいと思います。

○国務大臣（田村憲久君） 委員おっしゃられたとおり、この新型コロナウイルスで、このワクチンというものの、我が国がなかなか開発に時間が掛かっておるといふこと、いろんな問題点も出てま

いつてきております。

非常に大きな問題であり、我々もそれをしっかりと危機管理上整備していかなきゃならぬということでありましたので、先般、長期継続的に取り組む国家戦略といたしましてワクチン開発・生産体制強化戦略、これを取りまとめたところであります。

厚生労働省といたしましては、例えばアジア地域の臨床研究・治験ネットワーク、この充実でありますとか、また緊急時における臨床試験の枠組み、こういうものを検討する必要、また緊急事態における特別に使用を認める、こういうための制度、こういうものの在り方、こういうものを検討する必要があると考えております。

治験環境の整備でありますとか薬事承認プロセスの迅速化、こういうことに取り組んでいく必要があるというふうに考えておりますが、いざにいたしまして、今般のこの新型コロナウイルスワクチン一つ取っても、これ今ワクチン接種進めておりますが、一つはどれぐらい効果が持続できるかという問題がございます。そういう意味では、ワクチンを継続的に接種していかなきゃいけない可能性もあるわけであります。

一方で、変異株というものに対してどれだけ有効性を保てるかという問題もございますので、そういう意味からいたしますと、やはり国内ワクチンというものの、これを開発、生産しておれば、できておればその点も臨機応変に対応ができるということでございます。引き続き国内ワクチンの研究開発を進めなきゃならぬと思っておりますが、以前から委員からもお話がありましたとお

り、ならば、これから第三相等々の治験、これどうしていくんだという話がございます。いろいろと国際的な薬事当局との議論の中で、補完的指標、こういうものを活用するための検証試験の実施、こういうことについても検討しておるわけであり

ます。

○藤井基之君 ありがとうございます。

このいわゆる戦略、実は必要な施策というのがですが、取りあえず九項目並んでいるわけですね。そして、この九項目というのは各省庁に絡むわけですが、実は厚生労働省は全ての事項に対する担当官庁になっております。加えまして、今お話がございましたが、喫緊の新型コロナウイルス感染症対策というのが二項目入っているわけですが、これも、両方ともこれは厚生労働省の主管であると、こうなっているわけです。

つまり、この閣議決定を実行に移すかどうかは全てこれは田村大臣の双肩に懸かっているわけでございます。期待をしております。少なくとも十年前のような、何か途中でずるずるとなくなってしまったような、そういうことにはならないように、私どもの方も積極的な支援をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願

いしたいと存じます。

このワクチンの件について、先ほどちょっと申し上げましたが、私も先日、大手町の大規模接種会場へ行って実際に、予約が取れましたので、被接種者の一人として実は接種を受けてまいりました。金曜日でしたんですけど、掛かった時間は一時間掛からない程度と極めてスムーズな、思ったよりスムーズに流れておりまして、特段の問題もないように拝見させていただきました。これから順調に接種が進むことを期待しております。

ただ、私の使ったワクチン、モデルナ社のワクチンであるわけですが、モデルナ社のワクチンというのは、たしか認可のときには聞いていたのは四週間の間隔で打つんだと言っておったんですが、二回目の接種を向こうで予約するときは一律に五週間から後にもうなっております。

国が五週間という基準を決めて認めたというわけではないと思いますけど、ある意味で有事の状況にあるわけですから、それによって柔軟な対応が取られているんだと思います。これらについては、もう少し落ち着いたときには本当の間隔というのはどうあるべきかということについて改めて検討をしていただけたらと思います。

続いて、話を別なテーマに変えさせていただきますと思います。後発医薬品の問題でございます。

前回のこの委員会でも委員の何人かの先生から発言がございました。

後発医薬品というものの推進、これは政府が施策として二〇〇七年の骨太方針で初めて数値目標を盛り込みました。そして、二〇一七年の骨太方針では、二〇二〇年九月まで、つまり昨年の九月までに数量シェア八〇％、そのように決められておりまして、これは製薬産業の積極的な対応等もありまして、実はほぼその目標は達成されたような状況になっていると認識をしております。

ただ、こうした中で、昨年十二月に、また本年二月と、立て続けに後発品メーカーによる法令違反との不祥事案、明らかにできてまいりました。定められた品質の製品を安定的に供給していくこと、これは医薬品メーカーに課せられた責務であります。したがって、これらの法令違反は一義的には企業責任だと私は思います。ただ、この不祥事等が発生したこと、あるいは加えまして、後発品メーカーによる製品の自主回収であるとか出荷調整であるとか欠品問題が出ておりまして、このことが医療を受ける国民の方々や医療関係者に著しく信頼感を損なうこととなってしまっている実態があると思うんです。

厚生労働大臣にお伺いしたいと思います。この不祥事に対する対応策、そして、最終的には後発医薬品に対する信頼回復に向けてどのような政策を取られるおつもりなのか、お答えをいただきたいと思っています。

○国務大臣(田村憲久君) おっしゃられるとお

り、大手も含めて大変な、今回、この後発医薬品に対して、メーカーに対しての信頼を失墜するような案件が起こったわけであります。

業務停止、またそれによる欠品、いろんな形で影響を与えているわけでありますけれども、信頼回復に向けて、まずやはり一つは品質をしつかり確保いただかなきゃならないということで、例えば原薬管理の徹底でありますとか、それから製造量に見合った管理体制、こういうものの強化、これもしていただかなきゃなりません。

それから、透明性の確保という意味からいたしますと、製造所に関する情報提供、これも充実をさせていただかなければならないと思っております。何よりも信頼回復ということでありまして、これに関しては、もうジェネリックの品質です、これに対するやはり確認検査でありますとか、さらには品質情報、この発信、これをやっていただかなきゃならぬと思います。

いずれにいたしましても、収載時に安定供給等々の確認の強化をしていただながら、やはりこういうことを一つ一つもう一度、これも今までも言ってきたことなんですけど、足下を見直していただいて、ジェネリック、これ業界挙げて信頼の回復努めていただかなければならぬと思っておりますし、厚生労働省といたしまして、これからも業界に対していろんな形で、指導も含めて助言もしていきたいというふうに思っております。

○藤井基之君 ありがとうございます。是非ともお願いをしたいと思います。

今回、不祥事案を抱えたといましようか、その該当県である県からは、いわゆるこの不祥事案発生に関する調査委員会というものも立ち上げまして、その報告書というものを発表しております。それによりまして、いわゆる地方自治体のやらなきゃいけないこともあるし、企業がやらなきゃいけないこと当然あるということで、幾つかの項目が並んでいるわけです。その中で、実は、国に対する要請といましようか、要望といま

うなことも出ております。

例えて申しますと何かというと、査察の問題。企業に実際に立ち入りまして、そこで実際にちゃんと品目が正規のルートでちゃんとした品質管理がされて供給されているかどうか、それを見るというようなものだと思うんですが、これ過去何回か立ち入ったけど、その際その不正がいわゆる見抜けなかったと、こういう実態があったという。これは理由は幾つかあると思うんだけど、一つにはその査察に当たる人の方の資質の問題、あるいはトレーニンング不足の問題等とも言われているわけです。そして、地方自治体によつてはそういった担当官の人の職員数が限られているということもあるわけでございます。

そうすると、今回話がありましたのは、それらの指導的立場にある厚生労働省あるいはPMDAにおける査察官の方々に、例えば地方自治体の方で必要あったときには要請して一緒に査察に入っていたと。そして、そこで地方自治体における査察官のトレーニンングにもなるわけでございます。そのことが将来的にはこの安定化のための第一歩のスタートになるかもしれないのではないかと思っております。

現在、製造販売業者、かなりの数があります。例えば富山県でいうと百以上の製造所があるというところ、ところが、職員数は限られているというようないことが実態として語られております。そのようなことを当然厚生労働省も御存じかと思っておりますけれども、そういった声、地方の声等も踏まえた国としての対応をお願いしたいと思います。

それでは、あと、私の時間限られていますので、一点、ちょっと別なテーマになりますが、一つだけお願いをさせていただきたいと思っております。本日、建設アスベスト被害に対する給付金に関する法案の審議が予定をされております。この法案は、自由民主党、公明党による与党の建設アスベスト対策プロジェクトチームにおいて、本年二月から、原告団、弁護団の御意見を聞きながら議論を行ってきたものであります。五月十七日に最

高裁判決が示されましたが、まさにその日の夕方に与党プロジェクトチームとしての取りまとめを行い、翌十八日には、総理と原告団、弁護団との面会が実現しました。そして、同日、国と原告団、弁護団との間で基本合意を締結いたしました。

今般、与党の取りまとめ、そして、原告団、弁護団との基本合意に基づき法案が提出されるに至りました。このように、大規模訴訟である建設アスベスト訴訟の解決に向けて、原告の方々に最大限寄り添い、そして、最高裁判決後、最も速いと考えられるスピードで対応できたこと、これは我が自由民主党にとつても誇れるものでありますし、また、原告や御遺族の方々を始め国民の皆様から一定の評価をいただけるのではないかと自負しております。

法案が成立した暁には、厚生労働省におきましてはその施行に万全を期していただきたいと思っております。そのお願いを申し上げまして、私の審議を終わります。ありがとうございます。

○石橋通宏君 立憲民主・社民の石橋通宏です。おかげさまで戻ってまいりました。御心配をお掛けしまして大変失礼をいたしました。

また、大臣におかれましては、済みません、先週の一日の質疑で一時間分の質問を用意をしておりますが、大変申し訳ございませんでした。大臣とかんかんがぐくでできなかったのは残念至極でありますけれども、またしっかりとこれから審議続けさせていただきますと思いますので、よろしくお願ひ申し上げます。

今日は、新型コロナウイルスの関係もいろいろお聞きしたいことはあるんですが、その辺は同僚議員にこの後続いて立っていただきますのでお任せをいたしまして、私、是非、これも今日の午後の議題で議論をいたしますけれども、ILOの中核条約未批准の一つでありました百五号の批准促進に向けた議員立法ということで議題に入つてまいります。

もう田村大臣も重々御存じのとおり、もう長年にわたりまして超党派のＩＬＯ活動推進議員連盟で、何としてもこの二つの未批准の中核条約、もう皆さん御存じだと思いますが、お手元の配付資料で、八つのＩＬＯの中核条約ということで、うち二つの中核条約、百五号、百十一号がいまだに批准ができていなかったということで、これはもう何十年にも及ぶ未批准状態ということで、ＩＬＯからも、また国際機関からも、様々諸外国からも一刻も早く批准を求められてきた。そのためにも我々も超党派で努力を続けさせてきたわけであります。

今回、百五号、先にまずは批准の環境を整えようということ、午後の議員立法、審議をいただくわけでありすけれども、まず、大臣、私も何度も大臣と昨年の就任、再登板後の所信質疑の中でもこの未批准の中核条約の批准に向けた大臣の決意をここで答弁をお願いしましたが、残念ながらかちつとした議論をいただけなかったというところで、なぜ、大臣、今回百五号を議員立法でこうしてやるわけですが、大臣、百五号の批准に向けて全然努力していただけなかったんですか。そのことをまず答弁してください。

○国務大臣(田村憲久君) まず、御無事にお戻りいただいたということで、本当によろしゅうございました。余り御無理をなさらないようにしていただきたいというふうに思います。

この努力をというのは、もう委員も十分御承知でおっしゃっておられるんだと思いますが、労使等の意見交換でありますとか、これ条約、国内法制の整合性、こういうものに関して各省庁ともいような議論をしてきたわけでありすし、他国における条約のいろんな状況、こういうものも調査研究はしてきたわけでありすが、なかなか、今般こういう議員立法でお出しをいただくわけでありすけれども、懲役刑というものの、こういものに対する考え方というものがなかなか、いろいろと議論の中では乗り越えられるんじゃないかと

いう議論を議論でもした覚えもあったわけでありすけれども、どうしてもやはり懲役刑というものの、特定の類型のものを廃止、こういう強制労働ということでございますので、これが批准の義務となっておりすので、ここが難しかったというのはあったということでありす。

もちろん、厚生労働省でございますので、厚生労働省自体が直接やれるということではございませんでしたが、今般、それも含めて議員立法という形で大きなお力で乗り越えていただける方向だということでございます。

いずれにいたしましても、法律が施行した暁には、関係省庁と連携いたしまして、批准に向けてしっかりと努力をさせていただきたいというふうに思っております。

○石橋通宏君 資料の二に今回議員立法で出させていただきました促進法案、御案内をさせていただいておりますが、今大臣触れていただいたとおり、この一番ポイントが懲役刑、それを禁錮刑にする、こういう知恵があった。本来であれば、もうこの何十年の間これ議論されてきたわけ、こういう知恵をもっと早くできなかったのかなというふうに強く思うわけでありす。そのことは重ねて申し上げて、これは百十一号にも関わる話ですので、改めてこのことは指摘をしておきたいと思ひます。

その上で、今日、中西政務官来ていただいております。ありがとうございます。確認させていただきたい。この議員立法が首尾よく成立をさせていただいた暁には、これをもつて、これまで国内法上との整合性が取れてこなかった、百五号が批准できてこなかった、その壁は、障壁は全て取り除かれるということでしょうか。

○大臣政務官(中西哲君) 本法案の内容は、ＩＬＯ第百五号条約の締結に向け、同条約が禁止する強制労働に該当するおそれがある国内法上の罰則規定について、懲役刑を労働義務を伴わない禁錮刑に改めるものと承知しており、それにより、基本的に条約締結の環境が整うものと考えていま

す。

本法律案が成立した場合、その趣旨を踏まえて、可能な限り速やかに条約の国会提出及び締結に向けた調整を進めていきたいと考えています。

○石橋通宏君 障壁は取り除かれるということを確認をいただいたと思います。

その上で、政務官、今、後段でちよつと触れていただきましたが、そうしますと、これ成立した、もはや障壁は取り除かれる、つまりあとはもう批准に向けてしっかりと着実にやっていただくということだと思いますが、これ、最短で手続上いつ国会でこれ承認やつていただけるんでしょうか。そのこともここで確認をお願いします。

○大臣政務官(中西哲君) 条約の国会提出に当たっては、条約及びその国内担保の在り方等についての内閣法制局による審査を経た上で、政府として本条約の締結について国会の承認を求めるの件を国会に提出させていただくこととなります。

ＩＬＯ第百五号条約については、締結が長年求められていること、国内で労使共に賛成していること、日ＥＵ・ＥＰＡを始め欧州等との関係でも望ましいこと等から、ＩＬＯ常任理事国たる日本として、法案が成立した場合、可能な限り速やかに条約提出に向けた関係省庁間の調整を進めていきたいと考えています。

○石橋通宏君 可能な限り速やかにというのは、次の国会というぐらいでやるということですか。

○大臣政務官(中西哲君) 可能な限り速やかに行わさせていただきます。

○石橋通宏君 可能な限りに速やかに、次の国会も視野に入れてという答弁だったということで理解をさせていただきましたので、これもせつかくこういう形で整えるわけですから、確實、着実に、速やかに批准、整うようにやっていただきたいと、これは田村大臣も併せて御努力をお願いしておきたいと思ひます。

その上で、ちよつと一点確認なんです。速やかにやっていただかなきゃいかぬのですが、今日法務省からも来ていただいております。ありがと

うございます。

今、新自由刑の導入の議論が昨年の法制審の提言に基づいて準備が進められているというふうに理解しております。この新自由刑の導入、これがいつどういうタイミングで行われるのか我々も分かりませんが、確認ですけれども、これ仮に新自由刑が今後導入されるに当たって、今回こうして議員立法で整える、そして百五号を批准する、ところが新自由刑が導入された途端にそれが何か変な方向にひっくり返つたら困るわけですが、それは絶対にそういうふうにはならないように新自由刑の今後の導入の設計はしていただけるということでしょうか。

○政府参考人(保坂和人君) 今御指摘ございましたように、昨年十月に法制審議会の答申をいただいておりますので、そこで、刑法で定められている懲役と禁錮の区別をなくして、名称は未定でございますけれども、新自由刑として単一化し、新自由刑は刑事施設に拘置する、新自由刑に処せられた者には、改善更生を図るため、必要な作業を行わせ、又は必要な指導を行うことができる、という規定にするというふうにされております。

法務省におきましては、この答申に基づいて、現在、新自由刑の法文の規定ぶり等について検討を進めているところでございます。

その上で、お尋ねのＩＬＯ第百五号条約にいう強制労働の禁止と新自由刑の関係につきまして、所管関係省庁間で今回の議員立法の趣旨を踏まえて協議し、適切に対応することといたしております。

○石橋通宏君 適切に対応するというところで、それは必ず担保をいただけるということだと理解をいたしますので、これも重ねて関係省庁ということでした。今日、田村大臣も含めて、そして中西政務官もおられますので、責任持った対応をいただきたいということをここで確認をしておきたいと思ひます。

残された、田村大臣、未批准の中核条約ということになってまいと思ひますが、百十一号条約

がこれから課題として残ってまいります。大変重要な条約です。雇用及び職業における差別の排除ということで、残念ながら、我が国でも雇用上、職業上の差別というものが、この委員会でも様々これまでも議論をしてまいりましたけれども、現にはびこってしまっておりまして。これをやっぱり排除していくためにも、やはりこの百十一号条約をしつかりと批准する、それによって国内法しつかりと整備、整えていただいて、国としてこれを実践していくんだということのためにも、百十一号条約、大変重要だと思っております。

まず確認します。これは政府参考人、井内さんで結構です。

百十一号、なぜこれまで批准できなかったのか、今、じゃ、障壁は何なのか、何を乗り越えなければならぬのか、そのことについて端的に御説明ください。

○政府参考人(井内雅明君) お答えいたします。ILOの第百十一号条約は、人種、皮膚の色、性、宗教、政治的見解、国民的出身又は社会的出身の七つの事由に基づく雇用及び職業における差別待遇の除去を批准国に義務付けるものでございます。

具体的課題としては、例えば、公務員の政治的見解の表明の制限に関する規定のほか、肉体的、生理的差異を考慮して、就業、労働条件について性に基づく保護を設ける規定につき、条約との整合性について慎重な検討が必要と認識しております。

○石橋通宏君 御説明で分かったかどうか、皆さん分かりませんが、資料の三に、これは我々議連の方でもこの間整理をしてきた、田村大臣もこれ議連の資料ですので過去御覧いただいたかと思ひますけれども、百十一号の批准に向けた残された課題ということで、今御説明があったように、大きく七つの事由について差別の除去をしなければならぬということになっておりまして、まだ日本の国内法制上整っていない部分と抵触をする部分があるということに整理をいたした

ております。

ただ、課題一の方については、これは促進的なものということで、批准時に整っていないでも今後努力をすればよろしいという扱いですので、これは何とかクリアできるという見解ですね。井内さん、それでよろしいですね。

問題は課題二の方で、アとイと、大きな、国内法上整合性が取れないということ、これもこの国内法を変えていかないと批准に向けた環境が整わないということです、これが大きいということですね。

井内さん、それでよろしいですね。確認です。○政府参考人(井内雅明君) 今、石橋議員言われたとおりでございます。

○石橋通宏君 その上で、イの方でいうと、これ重ねて、やっぱり公務員の政治的見解の表明の制限なんです。今回、百五号でこれ懲役刑を禁錮刑にした。我々はこれ自体はすごく問題視しているんです。

そもそも、公務員の政治的活動に対して刑事罰が科されるということ自体、我々はそれはおかしいというふうに思っています。午後の恐らくは倉林委員が審議されると思いますので中身は委ねたいというふうに思いますが、これ自体クリアしないと百十一号がこれ批准できないということになりますか、井内さん。

○政府参考人(井内雅明君) 先ほど申し上げましたように、この課題二につきましては直ちに対応することが必要であるということでございます。

先ほど申し上げましたように、公務員の政治的見解の表明の制限に関する規定、あるいは肉体的、生理的差異を考慮して就業、労働条件について性に基づく保護、保護を設けている規定があるわけでございますけれども、こういったものが条約との整合性しつかりと担保できているのか、そういったことにつきまして慎重な検討が必要だというふうに考えております。

○石橋通宏君 重ねて、まだこの百十一号についてこの壁を乗り越えなければなりません。

田村大臣、最後に、この百十一号、これを何とか大臣のおられる間に批准を環境を整えていただく決意をここで述べていただければと思います。

一言だけ、あわせて、資料の四にもありますとおり、実は日本は非常に成績が悪くて、多くのILOの非常に重要な条約、労働条件に関するもの、労働安全衛生に関するもの、女性労働者に関するもの、母性の保護とかですね。批准できておりません。こういった条約も是非、田村大臣からこそ積極的に優先順位付けて批准していただきたいというふうに強く思いますので、百十一号の批准に向けた決意と併せて、大臣、最後をお願いします。

○国務大臣(田村憲久君) このILOの基本条約については、もう委員はILO議連の事務局長として大変な御活躍をいただき、二〇一九年のILO百周年の決議のときにも大変な、この委員の中にも奔走いただきながら決議をしていただいたというような方たくさんおられます。改めて敬意を表するわけであります。

百十一号条約の批准、今の話ございました。公務員の政治的見解の表明の制限に関する規定と同時に、肉体的、生理的差異を考慮して就業、労働条件について性に基づく保護を設ける規定等、これもいろいろとこの中にあるわけでございますので、こういう問題、しつかりと関係省庁とも連携しながら検討を進めてまいりたいと思います。他のものに関しても他省庁と連携しながら検討させていただきますというふうに思います。

○石橋通宏君 エールを送って、終わりにします。ありがとうございます。

○打越さく良君 立憲民主・市民の打越さく良です。

五月二十七日の子どもの権利擁護に関するワーキングチームとりまとめは非常に大切な提言がまとめられており、ワーキングチームの方々に敬意を表したいと思います。

児童相談所が子供の一時保護や里親、施設委託

などを決める際に子供自身の意見を聞くことを児童福祉法で義務付けること、本当に大切で、是非お願いしたいというふうに思います。

子供の意見聴取が形骸化するものではなくて、子供を真に尊重する機会にするためには、児童相談所などの職員が子供の意見表明権に対する理解を深めて適切な意見聴取をし、子供の最善を、利益を優先した決定をすることが大切で、そのための技量を身に付けることが不可欠というワーキングチームの提言は本当に重要だと思います。

子供の意見聴取に関して、職員への研修やカリキュラムに子供の意見表明権についての理解や聴取の技術や態度の育成を図っていく必要があります。

私、児童相談所の嘱託弁護士をした経験から、どんなに虐待されていてもほとんどのお子さんたちというのは親のことが大好きで、本当に、親のところに戻りたいか戻りたくないかと聞けば戻りたいというふうに言うことは多いかなというふうに思うんですね。だから、そこは、本当に専門的に、子供にとって危険を察知するとか、そういうことは難しいところがあるのです、分離して保護しなければいけないときはあるということで、ただ、もう本当子供の意見に沿ったらそういうことになっちゃって大変なことになったんだけど仕方がないんだというふうにならないようにするためには、子供の意向を聞くということが形骸化したものにならず、専門的な技量に裏打ちされたものにならないかなというふうに思います。その点、どのようにお考えでしょうか。

○政府参考人(渡辺由美子君) 御指摘ございましたように、児童相談所が子供や家庭を支援するに当たって子供の意見を聞くということは非常に重要だと思っております。

現在でも、児童相談所の児童福祉司ですとかあるいは他の職員につきましては様々な研修の受講が義務付けられておりまして、その到達目標の中で、子供の意見、意向を適切に聞き、合意形成することの意義について理解し述べることででき

る、こういうことが到達目標になっておりますし、具体的な研修カリキュラムの科目あるいは内容におきまして、子供の権利擁護ですとか、あるいは面接時のロールプレーといったそういった実践的なものも含まれているところでございます。

さらに、今御指摘ございましたワーキングチームの報告の中では、在宅指導ですとか、あるいは施設入所等の措置を行う場合には、子供の年齢等に応じた適切な方法によってあらかじめ子供の意見を聴取しなければならないということをきちつと児童福祉法に規定すべきということも提言されておりますし、また、その法改正に合わせましてしっかりとした研修カリキュラムを盛り込むべきだという御提言もいただいております。

また、この報告の中では、御指摘ありましたように、子供の意見を聞くことは大切ですが、最終的ないろいろな措置をするときにはやはり子供の最善の利益ということ措置する側が責任を持ってやるべきだということも、子供のせいにしてはいけませんか、そういったことも書かれておるところでございます。

こうしたことを踏まえまして、児童相談所において子供の意見を適切に聞く仕組み、あるいはそれを担う職員の研修の在り方等につきまして検討を進めていきたいというふうに考えております。

○打越さく良君 児童相談所の嘱託弁護士をやらせていただいた経験から、もう本当に児童福祉司の方々は大変お忙しくて、もう個々のお子さんたちとその家族に丁寧に向き合いたいと思ってもできない現状にあるかなというふうに思います。そこでまたこの子供の意見聴取というものが業務に追加されると、非常にもうオーバーワークに拍車がかかるのではないかとというふうに懸念されます。

生活保護のケースワーカーもオーバーワークが懸念されますけれども、一応は標準数というものが定められていますが、児童福祉司にはそのような標準数というものが無いのではないのでしょうか。

か。

○政府参考人(渡辺由美子君) 児童福祉司の配置につきましては、人口当たりの配置標準というものがございまして、これは、二〇一八年十二月のプランの決定の際に、人口四万人に一人ということになっておりましたのを三万人に一人ということに見直すということが掲げられておりました。そのために、二〇一九年度から二〇二二年度までの四年間で、スタート時点では約三千人でございました児童福祉司を五千人体制にするということが掲げられております。

この増員につきましては、計画を一年前倒しして、二〇二一年度におきまして五千二百六十人となる体制を確保できる見込みでございまして、こういった量の点についても配慮をしていきたいと思っておりますし、あわせてまして、しかし、この増員に伴いまして、やはり勤務年数の短い職員が増えるということも事実でございまして、令和二年度の調査によりますと、三年未満の職員がもう五割を占めているという状況で、やはり量だけではなくて質の向上ということも非常に重要だと思っております。

そのために、これまで全国の研修センターを一か所から二か所に増員するとともに、増設するとともに、児童福祉司を指導する立場のいわゆるスーパーバイザーに対しても研修の強化などを講じてきたところでございます。

さらに、やはり専門性の積み上げをできるためには、児童相談所の職員は公務員ではございますけれども、人事制度とかキャリアパスにおきましても、例えば福祉専門職の採用を定着させていくとか、あるいは、意欲を向上させるためにキャリアパスを明確にして職務に応じて必要となる能力や業務経験の見える化を図っていくといったことも、これも社会保障審議会の専門委員会の別のワーキンググループの報告書でも提言をされているところでございますので、こういった点も踏まえまして、量の拡大と併せて質の向上ということも引き続き検討してまいりたいと考えております。

す。

○打越さく良君 いろいろと努力されて、していただいているとは思いますが、やっぱり、資生堂の社会福祉事業財団のレポートによれば、二〇一七年のイギリス全体の児童保護に関わるソーシャルワーカー数は三万六百七十人ということで、一人当たりのケース数は約十六・八ケースというふうに報告されております。制度も違うので単純な比較はできないとは思いますが、それでもイギリスのソーシャルワーカー配置数は日本の児童福祉司に比べて大幅に上回っていて、一人当たりのケース数は相当日本に比べて少なくなっています。

やっぱりこの意見聴取というものを実効的なものにするには児童福祉司の配置数をそのままにはできないはずではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○政府参考人(渡辺由美子君) 御指摘のように、児童福祉司の配置も検討していく必要がありますが、あわせて、やはり今、児童福祉司がいろいろな仕事をかなり集中して持っているというところもありますので、例えば、もちろん非常にコアな業務というのは児童福祉司がやる必要がありますが、御指摘のありました法的な業務については今弁護士等の配置等々についても進めておりますし、あと、いわゆる在宅指導などについては、市町村ですとか、あるいは児童家庭支援センターとかそういった民間の力を借りていくということもあると思いますので、現在、次の改正に向けて議論始めておりますが、そうした中で、児童相談所の業務の中でシェアできる部分というのはネットワークで対応していくような、そういったこともしながら、児童福祉司に余り過重な業務が重ならないようにということは検討していきたいと思っております。

○打越さく良君 有識者会議の提言にあるアドボケート、意見表明支援員の配置を都道府県の努力義務とすることにも大変期待しているんですが、努力義務にとどまってはこれ広まらないのではないかと。

いかと思うんですが、自治体への配置を更に進めるために義務化していただけないでしょうか。

○政府参考人(渡辺由美子君) このアドボケートの仕組みも次の制度改正の中で議論していきたいというふうに思っておりますが、他方で、令和元年度の私どものやった調査研究によりますと、この意見表明支援員という、まだ制度化はされておりませんが、こういう役割を果たす人員を配置している自治体というのはまだないということで、検討中もまだ十二自治体という状況でございまして、現状としては一部の先進自治体で試行が始まった段階です。で、ちょっといきなり義務化というところはなかなか難しいのではないかと思います。が、しかしながら、御指摘のありましたこのワーキングチームの報告書の中でも、やはりこの意見表明を支援する環境の整備に努めるべきということと併せまして、自治体の取組状況も踏まえながら、意見表明支援員の配置義務化についてもゴールとしては着実に検討を進めていくべきということが提言されたところでございます。

今後、提言を踏まえて必要な対応を検討していくこととしておりますが、特に具体的にどういうふうなやっていったらいいのかがというところについてモデル事業といったものも活用しながら、各自自治体の取組が進展するように支援しながら、その法制的な位置付けも含めて検討していきたいと考えております。

○打越さく良君 是非お願いします。

一九七四年に厚生省により障害児保育事業実施要綱が制定されて以来、日本各地で多くの障害のあるお子さんたちが障害のないお子さんたちとともに統合保育の中で成長しました。

しかし、現在も、保護者の側の事情ではなくて、例えば入園後に発達の著しい遅れが判明したために保育現場での扱いは困難ということで、園や自治体の判断で退園を勧められて行き場をなくすお子さんたちもいるそうです。各自自治体の保育園の中には、集団保育が可能であることを明記し

て、これをもって障害のあるお子さんを受け入れないところもあるそうです。

保育を受けて育つ機会を奪われるのは障害者差別解消法などに照らして許されないと考えますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(渡辺由美子君) 御指摘のとおり、障害のあるお子様につきましても、保育所利用ということについては保護者の希望等を伺いながら適切な対応をしていくことが必要だと考えておりまして、各市町村や保育所において、個々の障害の状況ですとか、あるいは保育士の加配など施設における安全な保育体制の確保、さらには療育や児童発達支援等の障害児支援の活用、こういったことも踏まえまして、そのお子さんにとって最適な環境が確保されるようにしているところでございます。

このために、厚労省としましても、例えば保育所における保育士の加配などについては財政的な支援もしているところでございまして、そういった希望する方が入れないというようなことがないように、引き続き環境整備に努めていきたいというふうに考えております。

○打越さく良君 そのように努めていただいても現実には各地で断られている、保育園側からちよつと本当に負担で困るんだけどどうしたらいいかなみたいな形で、事実上の圧力を受けてやめざるを得ないという方たちがいるそうなんです。

そこは、やはり保育園側からすれば人手不足もあってなかなか負担だということかもしれませんが、そういう状態にある行政というものにもっと課題を認識していただきたいんですが、いかがでしょうか。

○政府参考人(渡辺由美子君) 先ほど申しました保育園側の体制整備につきましても、この加配、配置状況につきましても、予算付けるだけではなくて、これは令和二年度からでございますが、毎年度実際のその配置状況についても調査を行っているところでございますので、そうした調査と併

せて、しっかりとそれぞれの保護者の方と、それから自治体において個々の障害の状況あるいは保育所の体制等を踏まえて丁寧に話し合いを行いながら決定していくことが重要だという、そういう考え方を折に触れてお伝えしてまいりたいというふうに考えております。

○打越さく良君 本来あつてはいけないことだと思ふんですけれども、現実には自主退園を求められるという形で保育園利用を断念させられたという障害を持つお子さんのお母さんたちからの証言が多く寄せられているんですね。

是非全国的な調査をしていただきたいんですが、いかがでしょうか。そして、その上で自治体に通達などを出していただきたいのですが、いかがでしょうか。

○政府参考人(渡辺由美子君) 御指摘の個別のケースについてのなかなか調査というのは調査の仕方も含めて難しいところはあると思いますが、先ほど申しました保育所の側の体制整備についての実態調査も行っておりますし、また、様々な場面面で自治体ともいろいろと意見交換をする場面も多くありますので、そういった中で御指摘のような事態がないようにしっかりと徹底をしてまいりたいというふうに考えております。

○打越さく良君 是非、困難かもしれないけれども、全国的な調査をというお声いただきましたので、是非お考えいただきたいと思ひます。

そして、障害のあるお子さんをお持ちの保護者たちの皆さんから、保育園の障害児枠の拡充や二号認定児の幼稚園、一時保育の利用を促進する政策を進めてほしいという御要望いただいております。厚生労働省と、あと文科省の方から御答弁いただきたいと思ひます。

○政府参考人(渡辺由美子君) 厚労省の方からお答え申し上げますと、まず、障害児保育のための加配につきましては、これは今財源的には地方交付税で措置をしているところでございますけれども、これは平成三十年度に大幅に改善を行いまして、地方交付税の総額も四百億円から八百八十億

円と倍以上に増やしておるところでございます。また、保育所に通っていないお子さんを一時的に預かります一時預かり事業につきましても、障害のあるお子さんを預かる場合についての加算を、これを令和二年度から行っているところでございますので、こうした施策の周知も含めてしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○政府参考人(蝦名喜之君) お答え申し上げます。

文部科学省といたしましては、障害のある子供が在籍しております私立幼稚園の設置者に対して、専任教員の給与費を含む教育に必要な経常的経費を都道府県が補助を行っている場合には、国から当該都道府県に対してその助成額の一部を補助をしているところでございます。また、公立幼稚園につきましては、特別支援教育支援員の配置につきまして地方財政措置を講じているところでございます。

また、一時保育というお話ございましたけれども、幼稚園が正課の時間が終わった後に預かり保育を行うというケースございますけれども、その際に、障害のある子供を受け入れている幼稚園が十分な体制を確保できますように、子ども・子育て支援新制度の一時預かり事業において令和二年度から特別な支援を要する子供の受入れ単価を創設をし、補助の充実を図ってきているところでございします。

どの施設を利用するかというのは保護者のニーズによることとなります。幼稚園にも、二号、両親が共働きの家庭も含めて様々なお子さんを受け入れている実態がございますけれども、障害のある子供が適切な環境で教育、保育を受けることができますように、幼稚園に対する支援の充実に努めてまいりたいと考えてございます。

○打越さく良君 ありがとうございます。是非よろしく願ひします。

文科省への質問はこれで終わりましたので、委員長の方で采配をお願いいたします。

○委員長(小川克巳君) 蝦名審議官におかれては

御退室いただいて結構でございます。

○打越さく良君 五月十一日の本委員会では、小児がん患者、小児がん経験者の方についての質疑を行ったところでです。

この中で、小児がん経験者の長期フォローアップの体制は近年整備されてきたということで、既に成人して年齢が比較的高い層では、サマリードころか、御自分が小児がん経験者であることを知らされていなかったり、診療記録が分からなくなっている方も相当おられるのではないかと。既に社会人になっている小児がん経験者に対し就労や経済状況、晚期合併症等の実情の調査を行うべきではないかという質問をさせていただいたところ、局長の方から、小児がん診療支援のネットワークにより必要な記録や情報共有はなされているという御答弁いただきました。

それでも、AYA世代以上のサバイバーでは相当フォローアップロスが生じていると考えられるのですが、フォローアップロスについての推計は行っていraftしやるのでしょうか。

○政府参考人(正林智章君) 小児がんは、成長や時間経過に伴い、がんそのものや薬物療法などの影響によって晚期合併症が生じることがあり、小児がん患者には治療後も通院を継続するなど長期にわたる支援体制が重要と考えております。

厚生労働省としては、第三期がん対策推進基本計画に基づき小児がんを経験した方の支援を行っており、晚期合併症を念頭に、具体的な困り事がある患者についての相談支援体制を充実させるため、医療従事者向けの長期フォローアップ研修、晚期合併症の治療など多様なニーズに応じた情報提供、長期フォローアップを担う小児がん連携病院の体制整備などを実施しています。

治療後のフォローアップについて、治療が必要なくなり、本人もがんを治療したことを知らないというようなケースもありますので、全ての小児がん患者の実態を把握することは困難であると考えておりますが、厚生労働省の実施する研究事業の中で、医療的な必要性が継続している場合に限

らず、小児がん経験者の実態調査を実施しているところでございます。

○打越さく良君 AY A世代以上のサバイバーを含めて実態把握を行って、直面している困難に対処する必要があると思います。

今も御答弁いただきましたけれども、ちよっともう一度、この既に社会人になっている小児がん経験者に対して、就労や経済状況、晚期合併症等の実情の調査について具体的にどう考えているか、教えてください。

○政府参考人（正林督章君） 小児がん経験者に対する実態調査については、平成二十六年より実施し、継続して行っている研究事業において、長期フォローアップ体制を充実させるために必要な調査や研究を行う中で実施しております。

令和元年度に報告された直近の調査においては、分析対象となった二百三十五名のうち約九割はアルバイトを含む就労経験があり、現在も就労中である方のうち半数は正社員として就労していた、就労における不安について採用時に病気を伝えるべきか否かが最も高かった、上司にがんのことを伝えた割合は半数で、その三割以上が通院等に関する配慮を受けていた、経済的な暮らし向きについては、六段階評価を二分し、ゆとりがある方に回答した人は六四・六％であった、通院している方のうち晚期合併症を理由とする方の割合は二一・三％などといった報告がなされております。

このような小児がん経験者の実態を踏まえて、今後の長期フォローアップの在り方の検討も含め、小児がん経験者が安心して暮らせる社会を目指した対策を推進してまいりたいと考えております。

○打越さく良君 賃金構造基本統計調査の調査内容や集計方法が大幅に変更されたにもかかわらず、統計法で義務付けられている総務大臣への変更申請をしていない問題についてお尋ねします。今回の変更内容では、短時間の、短時間労働者の平均時給が二三％も上昇することになっていま

す。短時間労働者に係る賃金の集計から、これまで含まれていなかった医師や大学教授などのうち一時間当たり三千円を超える労働者を除外して集計していたものを、二〇二〇年の調査からこれを含めることにしたからです。

問題点は厚生労働省も把握していました。第四回の賃金構造基本統計調査の改善に関するワーキンググループにおいて、いわゆる従来型のパートタイム労働者とは異なる少数の者の影響で、一部の産業を中心に平均賃金額が大きく上昇するというデメリットがあると厚労省自ら説明しています。玄田有史座長は、なぜ除外して平均が上がったかという点、いろいろ考える人も出てくるだろうから、何か政策的な意図があったのではないかと、そこはきちんと説明しなければ混乱しますねとおっしゃっています。

既に混乱が生じていると考えますが、今回、厚労省として丁寧な説明は行ったと認識していらっしゃるのでしょうか。

○政府参考人（鈴木英二郎君） 委員御指摘のように、本年三月に公表いたしました令和二年の賃金構造基本統計調査に関しては、短時間労働者の集計対象に従来除外をしておりました時給の高い医師等を含めたところでございます。

これにつきましては、厚生労働統計の整備に関する検討会の中にワーキングチームをつくりまして、そちらで御議論いただきました。令和元年の六月に報告書をいただきました。これに沿って対応しているものでございます。

これについて混乱が生じないように、例えば、令和二年の賃金構造基本統計調査に関しましては、注書きで集計の対象を、方法を変更したということとを特記するとともに、それから、新しい方法で集計しておるわけでありませうけれども、それを過去に遡って比較検討の対象になるように参考値として公表するなど、混乱が起きないように丁寧に説明しているところでございます。

○打越さく良君 やつぱりこの問題看過できないのは、二〇一八年末から問題となっていた毎月勤

労統計調査の不正に端を発する統計偽装、賃金偽装問題と構図を同じくしていると思えないんですよね。当時、毎勤調査はアベノミクスの経済指標をかさ上げするためなんじゃないかと厳しく批判されました。今回も短時間労働者の平均時給が大幅に上がる内容変更です。衆議院の厚生労働委員会でも問題となって、大臣は、総務大臣への諮問はしなくてもいい事項であるという判断をされており、問題はないというふうな御認識を示されました。

しかし、やつぱり玄田座長が指摘なさったように、何か政策的な意図があったのではないかと、つまり、コロナ禍における景気後退を覆い隠すための偽装ではないかという疑いを抱かざるを得ないわけです。やつぱり、とりわけ非正規の短期労働者が雇止め、とりわけ多くの女性労働者が解雇、休業に追い込まれ、自殺さえ増加している現状において、時給が大幅に上昇するような内容変更は偽装と指摘されても仕方がないのではないのでしょうか。

ですから、これ、やつぱりこのような状況で内容を変更すべきではなかったと思いますが、いかがでしょうか。

○政府参考人（鈴木英二郎君） 先ほども御答弁申し上げましたとおり、今回の変更につきましては、検討会にワーキングチームを設けてまして御検討いただきました。従来の短時間労働者の中から賃金の高い者を除いて集計するという形よりも、最近では専門的な短時間労働者が増えているので、集計を含めた方がより現在の短時間労働者等の賃金というイメージに合うものだということで御議論をいただきました。結論をいただいて変更したものでございます。その過程につきましても資料等を公開しておりますし、また報告書も公開してございます。

先ほど申し上げましたとおり、どこを変更し、どういう影響があつて、それをその昨年以前の結果で、新しい方法で推計し直すかどうかなるのかということも公表をしておりますので、特にそ

れは問題がなかったというふうに私どもは思っております。

○打越さく良君 やつぱりこれまでの経過から考えて、やはり丁寧に手続を行うべきだったと思えますね。

一昨年の賃金構造基本統計調査では、調査員調査が勝手に郵送に、郵送調査に変えられて、調査対象からバー、キャバレー、ナイトクラブを除外していたなどの問題が発覚しました。政府は、二〇一九年一月に行った基幹統計の点検に際し、賃金構造基本統計調査については厚生労働省が当初は適切に報告せず、政府全体の取りまとめ報告の後になって同統計調査の問題点を公表するに至ったという悪質な事案でした。行政評価局は、賃金構造基本統計問題に関する緊急報告を公表して、問題点を大きく指摘しました。

ですから、こうした経過があつたんですから、総務大臣に変更申請を行って、統計委員会の諮問、答申が必要だったと大臣はお考えになっていただけないでしょうか。

○国務大臣（田村憲久君） 先ほど来お話がござりますように、どういふプロセスでやったかということも開示をさせていただきながら、その上でちゃんと御説明させていただきながらの今回の新たなその集計対象への追加であつたわけであります。

これに関しては、総務大臣に対して申請事項ではないかというふうなお話がございましたが、これは衆議院の方でも、総務省の政府参考人の方から、集計方法や集計上の定義については申請事項とはなっていないと御答弁をいただいておりますので、そういうことを確認した上での今回の対応であつたというふうにご理解をいただければ有り難いというふうに思います。

○打越さく良君 引き続き質問していきたいんですが、ちよっと時間が参りましたので、質問残しましたが、申し訳ございませんが、これで終わらせていただきます。

○田島麻衣子君 立憲民主・社民の田島麻衣子で

す。

まずは、連日の激務の中、この委員会にお越しいただいた尾身会長に、深くお礼申し上げます。ありがとうございます。

私は、冒頭、尾身会長を中心として出されていくであろうリスク評価、リスク評価の実効性、リスク評価を出した後の実効性について伺いたいと思います。

六月三日の参議院の厚生労働委員会、また六月四日の衆議院厚生労働委員会、このリスク評価の内容についてはしっかりと御説明いただいて、私もいろいろ学ばせていただきました。

バブル内の選手のワクチン、またブレーブックも大事ですが、それ以上にバブル外の人の流れをどう抑制していくかが大事である。また、オリパラ関係者の、三十八万人と長妻委員が六月の四日の衆議院厚生労働委員会でおっしゃっていますが、こうした方々の行動をどう律していくかが大事であるとおっしゃっています。そのとおりであると思います。

しかしながら、このリスク評価がどんなにすばらしく大事なものであったとしても、それが考慮されずに、政府やＩＯＣに受け取ってもらえず、実際にそれが使われていかなかったら、私は意味がないのではないかと思うんです。やはり、これはきっちりと組織内で考慮され、行動変容を組織内で起こしていくことが、今このコロナの感染を抑止していくことに大事だと思います。

以上の問題意識から、尾身会長に伺います。

このリスク評価の実効性を担保していく、これは、日本政府にも聞いていただかなければならないと思います。また、ＩＯＣにも聞いていただかなければならないと思います。こうした実効性をどのように担保していくべきとお考えでしょうか、御指示いただけたらと思います。

○参考人(尾身茂君) 委員のお尋ねは、我々のリスク評価をしても実行されなければという実効性の担保ということだと思いますけど、そもそも私たち専門家の役割というのは、これは前のアドバ

イザリーボードであろうが分科会であろうが、その他の会議、これ、我々は提言をするのが、専門家としてこういうリスクがあります、こういう選択肢がありますということをお願いするのが我々の役目だと思っています。

これは、今回我々が専門家の間で考えをまとめて出そうという、この考えも同じで、我々は我々としてのリスク、どういうリスクがあるのか、あるいはそのリスクを軽減するためにはどんな選択肢があるかということを、これ、これ以上でもないしこれ以下でもないと思います。そうしたそのリスクの評価をもってそれをどう採用し実行するか、採用しない場合もあり、採用する、さらに採用した場合実行するかしないかということになると思いますけど、それは政府あるいはこの場合はオリンピック委員会とかＩＯＣ、あるいは政府のこれは仕事で、そこが役割が私は違うのだというふうに思っております。

○田島麻衣子君 ＩＯＣにメッセージを届けていくというのは非常に難しいものではないかと思うんですが、尾身会長はどのようにこうしたメッセージ、リスク評価をＩＯＣに届けていくとお考えですか。

○参考人(尾身茂君) これは、私はＩＯＣに直接のチャンネルを、コミュニケーションのチャンネルを持つていませんが、私たち、リスク評価がこうあって、そのリスクを軽減するためにはそういう選択肢は幾つか当然出さざるを得ませんよ。ただリスクだけ言って選択肢を出さないということとは、仕事、我々の仕事、役割果たせませんの

で、これを、私は、このオリンピックが開催されるとして、恐らく我々専門家の願いだし、多くの人の願いは、開催した場合にはなるべく感染を抑えて成功したいですね。そのためには、実は、前から申し上げているように、バブルの中というか、関係者の人の感染対策も必要だし、それむしろコミュニケーションでの感染対策と。そういう意味では、ＩＯＣ、それから日本の内の組織委員

会、それと政府、それと私は自治体も、日本の自治体、そういう人たちが同じ目線で同じ方向性で実施していくことが大事だと思うので、そういう意味で、ＩＯＣにも認識、日本の状況を知ってもらって、ああそうなのかということを理解してもらおうということが大事なので、どこに我々の考えを出すかというのを今考慮中ですけども、その出した人からＩＯＣに是非我々のメッセージを伝えていただきたいというふうには思っております。

○田島麻衣子君 ありがとうございます。出した人からＩＯＣに行くということで、その人、出した人の責任は非常に重いのではないかと思います。

次に、田村厚労大臣に伺います。
金曜日、先週ですね、自主的な御研究、この御成果の発表であるという発言がありまして、昨日の参議院の決算委員会では、私の真意ではないということをおっしゃっていました。この自主的な御研究の御成果の発表であるということはもう撤回されるという理解でよろしいですか。

○国務大臣(田村憲久君) 説明の仕方がもし誤解を招くなら撤回いたしますが、研究の自主性というのは非常に尊重、非常に重要でありまして、そういう意味からいたしますと、政府のいろんな考え方ありますが、それ以外の自主性を持った研究というものは非常に私は尊重されるべきものだということふうに思っております。そのような形で受け止めさせていただくわけでございます。

そもそも、私、あそこで申し上げたのは、前提が分科会でないので説明、説明というか表明、それに対してもしっかりと受け止められるんですかという御質問だったので、当然参考にさせていただいて、必要があればそれは政策の中に盛り込みますというような趣旨を申し上げた上で、最後に、自主的な研究成果の発表として受け止めていただきますと、こういう話でございますから。それがどうも何かこう、勝手にやられて勝手にやっていますから我々知りませんと言ってい

るみたいな、そういう報道に一部なっておりますので、その前提は、参考にさせていただいて取り入れさせてもらうものは取り入れさせていただきますというものをはっきりと言った上でのごいしましたので、ちょっと誤解を招いているというふうに思いますので、ちょっと表現の仕方どうすればいいのか。

ただ、私は、研究の自主性というのは非常に重要だということは思っておりますので、そこところはやはり政府等々に、仮に政府の外で出された場合ですと、政府の外で出された場合であっても、それは自主性というものは非常に我々としては尊重していかなければならないと思っております。

なお、尾身先生のことを前提に私申し上げたわけではなくて、前段読んでいただくと思えますけれども、様々な研究者の方々が様々な分野でそれぞれ自主的ないろんなお考えを表明されておられますということで、一般論として申し上げたということもこれ申し添えさせていただいたと思います。尾身先生はまさに常に我々連携しながら対応いたしておりますので、今般、このオリンピックのいろんなその開催に当たってのリスク管理に関しても、当然、尾身先生からはいろいろと御指導を賜ってまいりたいと思っておりますし、西村大臣の下で今もいろんな検討をいただいているものだということふうに認識いたしております。

○田島麻衣子君 この自主的な研究というのは、政府の外、つまり分科会の外で行われたことを前提としてのお言葉だということを私理解いたしました。(発言する者あり)はい、分かりました。ありがとうございます。

次に、分科会の政府参考人の方に伺いたいんですが、この分科会がオリパラ関連のコロナ対策においてリスク評価を行うこと、これを行うことで諮問というのは、政府の諮問というのは必要なんでしょうか。お答えいただけますか。

○政府参考人(梶尾雅宏君) お答え申し上げます。

す。
新型コロナウイルス感染症対策分科会は、新型コロナウイルス等特措法及び政令に基づきまして、新型コロナウイルス感染症に係るものに関する事項を調査審議するというふうな所掌が定められてございます。

東京大会については、今年の夏に開催すべく、現在関係者が一丸となつて準備を進めているところであり、安全、安心な大会を実現するためには感染対策が極めて重要ということで、コロナ対策調整会議におきまして、新たな変異株の出現などの感染状況の変化への対応についての検討が進められていると承知しておりまして、その会議にはコロナ室や厚生労働省も構成員として参加しておりますほか、コロナ対策分科会の委員であります岡部先生等も感染症の専門家として加わつていただいて検討が進められていると承知しております。

それで……（発言する者あり）済みません、基本的、済みませんでした、基本的対処方針の分科会につきましては諮問を受けて答申ということでございますけれども、コロナ分科会につきましてはそういったことは特に制限なく調査審議できるということでございます。

○田島麻衣子君 ちよつと早口でよく分からないのですが、私の理解したところによりますと、特に特段の政府の諮問がなくても分科会はリスク評価等のアドバイスを自主的に行つていくことは可能であるという理解でよろしいですか。合つていくか合つていないか、端的にお願いします。

○政府参考人（梶尾雅宏君） 失礼しました。所掌は新型コロナウイルス等対策のうち新型コロナウイルス感染症に係るものに関する事項を調査審議することというだけの定めでございます。諮問、答申というような規定はございません。

○田島麻衣子君 私は政府の立場としてこれを諮問していくべきだと思つておりますが、特段政府の諮問がなくても分科会はリスク評価を行える、

それは政府の中で行えるということなんですよね。

大臣、伺います。自主的なこの御研究の成果の発表というのは、政府の外で行われた場合とおつしやいました。政府の中で行われた場合、これは諮問要りませんから、分科会、政府の正式な組織としてリスク評価を行えるはずなんです。

これ、出た場合、厚労大臣として、政府としてしつかりこれを受け止めて考慮し、それを前向きに対処いただくことをお約束していただければいいか。

○国務大臣（田村憲久君） 分科会の中で決定された事項は、当然、これ政府の中でありますので、政府の中で分科会としての決定事項だということだというふうに認識いたします。

でありますから、そういう形であれば、当然それは政府の機関の中での話だということでありまして。

○田島麻衣子君 ありがとうございます。尾身会長にもう一問伺います。

長妻委員は六月四日にオリパラ関係者三十八万人という数字を出されています。オリンピック二十五万人、パラリンピック十三万人だそうです。この三十八万人というのは果たして少ない、十分に少ないのかどうか。

尾身会長は、このリスク評価の説明の中で、オリンピックの運営に関係しない人間の数というのはきちんとして抑制していくべきだということをおっしゃっています。このオリパラ関係者三十八万人という数は妥当かどうか、御見解伺えますでしょうか。

○参考人（尾身茂君） 私は今実際にオリンピックの運営に直接関わっているわけではないので、三十八万人が多いか少ないかということについての直接的なお答えはできませんが、私どもが申し上げているのは、今回は日本でも感染が今進行中ですよ。そういう中でオリンピックをやるのであれば、なるべく感染拡大のリスクを低くしていただく方がいいというのは、我々感染症で、そうい

う観点からしますと、当然、これオリンピックやるので一番重要なことは、選手たちがスポーツで、ここで、世界中の中で競技をするということですよ、スポーツをしつかりと運営ができる、大会運営できるといことが。その運営に必要な人数というのは当然ですよ、選手とか審判とか。そういう人はコアな人だというのは、私はその人たちが感染対策はしつかりされていると思ひますが、それ以外の必ずしも直接その運営に、直接ですね、関わり、必ずしも必要でないような方々が仮にいますのであれば、そういう人たちは今はなるべく少なくしていただくのが感染対策上は合理的なことということで、そういう、たくさん来れば来るほどなかなかブレイブに書かれたことを遵守することができない、できにくい人々もいると思はれるので、そういう人に対してはできれば少なくしていただければというのが、むしろそれ合理的な判断だと私は思ひます。

○田島麻衣子君 これから政府はオリンピックを観客を入れるかどうかということ判断していかなければならぬと思うんですが、感染症の専門家の立場からこれを、観客を入れるか入れないか、こういったことにもし御見解があれば教えてください。

○参考人（尾身茂君） そのことも含めて今、やはりいろんなリスクというのがあるわけで、どういう仕方がリスクがより高いあるいはより低いというのを今検討していますので、近々ある程度専門家の間でコンセンサスができれば、これはリスク評価ですから、これをしちやいけな、やるべきとかやつたらいけないということを我々申し上げるつもりはないので、むしろどういことがリスクがより多い、より少ないというようなことを評価するのが我々の仕事だと思つています。

○田島麻衣子君 ありがとうございます。リスク評価、これ出た暁には、しつかり田村大臣にも前向きに検討していただきたいと強く強く願つております。

五月二十六日の衆議院文教科学委員会、我が党の斉木議員より、人材派遣会社が時給千六百五十円でスタッフを募集しているものを、実際のこの契約を見ますと三十五万円、一日ですね、これ月ではなくて。これ管理料等も含めると四十二万円というものが出ているということを議論されております。

厚生労働省はこの人材派遣に対する監督省庁であると思ひます。一部報道では九五％のマージン率とも出ておりますが、こういった状況に対してどのような指導を行つていくべきとお考えでありますでしょうか。厚労大臣、よろしくお願ひいたします。

○国務大臣（田村憲久君） 一般的に申し上げれば、これ派遣法ではマージン率等々、これを公表することになつております。これは全体でありますけれども。そういうものを見た上で派遣労働者の方々もどこと派遣契約を結んでいただくか、要するに自分が雇われるかということいろいろと見ていただくという話になるわけですが、ちよつと今のお話、私よく聞いていないんですが、四十二万円、一人ですか。一人四十二万円。日当、日当ですか。（発言する者あり）済みません、私自身が見ていないので、ちよつと私自身が理解していません。

多分、これは派遣会社ではないんだろと思ひます。私、説明受けているのは、間に入つていそういう言うなれば広告代理店のようなところがあつて、そこがそういう募集を出されていて、それをまた派遣会社の方でというような話なんだろうと思ふんですが、ちよつとそこで、何でその四十二万円という費用が掛かつているのか。本来そういう金額では、そもそもが多分これ、もし本当に人件費だけとしたらこれ成り立つていかなんじやないのかなというふうに思ひますので、一日一人四十何万というのは。

ちよつとそこところは私も、どういう経費が盛り込まれてそういうような契約金額を提示されているのか分からないので何とも言えませんが、

少なくとも派遣法にのっとって申し上げればそういうようなことは普通はあり得ないわけでありまして、マージン率等々を見ながら、見れば当然、働く方々はいかに自分の処遇がどうなのかということは理解されながら多分働かれるということになっているというふうに思います。

○田島麻衣子君 厳密な意味での人材派遣契約ではないですが、厚労省でも物すごく高いマージン率でプロジェクトが運営されています。

資料一でお配りしておりますが、これはG—MISというIT契約の内容なんです。これ、赤線で引っ張っているところ見ますと、統括マネジャー、これは月ですけれども二百二十万円で、国民の税金ですよ、出されています。これ、同じように、ネットで大体このぐらいのマネジャーの方は月給幾らなのかという、大体三十三万から五十五万と出てきますけれども、物すごく高いマージン率で、厚労省自体もたくさんのIT事業も含めたことをやっていらつしやるんです。これ、国民の税金使っていますので、今後こうしたことをきちんと検討していただきたいですし、しっかり情報公開も含めていただきたいと思っておりますが、どうでしょうか。厚労大臣、お考えを述べていただきたいと思います。

○国務大臣(田村憲久君) 前回も、これはたしか予算委員会か何かで御質問があった案件だと思いますが、そういうような必要な人材であるということ、いろんなものも含めてこういう人件費でという説明があったというふうに思います。なお、これちょっと私もう老眼で見えないんですけれども、幾らですかね、これ四十万とかじゃないでしょう。四十万とかじゃないですよね、一日。(発言する者あり)あつ、五万五千元。でありますから、ちょっとこれ、四十何万というのはちょっと桁が違うので、この案件とはまた違う話だというふうに思います。

○田島麻衣子君 双方とも国民の税金が多額に投入されているプロジェクトでありますので、きちんと見ていただきたいということを強く申し上げます。

げさせていただきます。

次に、不妊治療の保険適用について伺います。政府から提出されましたガイドラインによりますと、この夏にガイドラインを出すということ伺っております。非常に複雑な治療法があつて、この中で保険適用を決めていくというのは非常に困難な作業であると思いますが、この夏に決めるというスケジュール、今この六月の時点でもきちつと実行できるというふうにお考えでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) これも令和四年度当初から保険適用するということでありまして、それに向かって今準備を進めているわけでありまして、診療ガイドライン、こういうものを検討しているということ、今委員が言われたような日程で今計画を進めておりますが、基本的にもう考え方としては、これ考え、大まかな考え方ですけれども、標準的な治療に関しては保険適用をしていくわけでありまして、標準的でない、今、いまだ治療を集めておられるような治療あります。こういうものに関しては、もう御承知のとおり、保険外併用療養ということで先進医療の中で取り入れていくと。それに関しては、今関係団体の皆様方ともいろんな話し合いを進めておるということでございます。

もちろん、中には難しい治療もあると思います。どこにどう入れていくのかと、そういうことも含めて、ガイドラインの中で一定程度の方向性というものをお示しをいただくということで今検討していただいているというふうに承知いたしております。

○田島麻衣子君 保険適用にならない治療を受けてしまった場合、併用した場合、混合診療禁止の原則から全て自由診療になる、保険が全て利かなくなるということを昨日の時点のレクで教えていただいております。

これ、患者さんの立場に立つてみましたら、何が保険適用になって何がならないのかというのを分からないことがあるかもしれない。それをやっ

てしまった場合、混合診療禁止で、原則から全て自由診療になってしまうと、非常にやつぱり御負担が強いと思います。

しっかりこうした情報公開、患者さんに対する説明ということもしつかりやっていただきたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 今も申し上げましたけれども、基本的に標準的な部分はこれは保険適用という形になると思います。

そこから外れて、今、実際問題、いろんな形でそのエビデンスを集積しているような治療方法、また使用されている薬剤、こういうものがあると思うんですが、こういうものも保険適用に向かつて、要するに治療といいますが、準備いただく必要があるならば、これは先進医療として保険外併用療養という、混合診療ではないんですが、保険と保険外、これと一緒に対応できるという制度が今あります。これは、選定療養と評価療養というのがありまして、評価療養の中に今の先進医療というものが入っているんですが、ここで見えていける部分が多いと思いますので、こういうものを使いながら、保険とうまく両立をしていただきたきながら治療いただきたいというふうに思っております。

○田島麻衣子君 是非、患者さんの立場に立つた分かりやすい情報発信と説明ということをお願いしたいと思います。

次に、生理の貧困について伺います。

倉林議員も以前取り上げていらつしやいます。生理の貧困が社会問題になっております。全国の自治体窓口、公共施設、また児童養護施設などもあり得ると思いますが、こうした施設で必要とするものに生理用品を配置することの可否について伺いたいと思います。

○政府参考人(渡辺由美子君) 御指摘のございました児童養護施設に関して申しますと、これ、生理用品も含めまして当然児童の日常生活に必要な物品の購入ということになりますので、これは公

費の中で、措置費の中できちつと措置をしているところでございます。

○田島麻衣子君 ありがとうございます。

最後に、少子化対策について伺いたいと思いま

す。私、以前、子育ての手書き問題を取り上げました。私自身も五歳の子供を育てていて、物すごく手書きが多いんです。これをデジタル化するべきではないかという提言をさせていただきました。現在、この保育のICT化、デジタル化についてどれだけの予算を厚労省は取っていらつしやるのか、また日本全国の中でどれだけの保育園がデジタル化を進めているのか、こういった現状について伺いたいと思います。

○国務大臣(田村憲久君) 保育のICT化、これ私ももう以前から、大臣になる前からでありますけれども、何としても進めないと、保育士の皆様方の業務が非常に増えてきておりますので、それを厚労省の方にも言ってきたわけでありまして、全体ではありませんけど、調査を行いました。この中で、保育所等では何らかの業務にICTを利用している、これ五割の保育所が何らかの形で入れていると、これ何らかの形であります。

ワクチンの接種記録でありますとかそれから毎月の経費の支払、こういうものをICT化するためのシステム導入、こういうものに対して第三次補正、これは令和二年の三次補正でありますけど、ここで十四億円を計上させていただきました。

委員のおつしやられるとおり、ありとあらゆるもの、本当はそれこそ保育記録から何から全部ICT化していくのが一番私はいいいというところで、そういうのを標準化してほしいと言っているんですけれども、例えば、申請するときのびったりサービスというものを今やっているんですが、これももう少し利便性を上げられないかということも言っております。いろんな形でICTを使つて効率化を進めていくこと、これはもう何としても進めていかなきゃならないと思っております。

で、これからもそれぞれの現場からのニーズをお聞かせをいただきながら、ICT化、できればいろんなものを標準化していくことが大事になりますので、そういう方向性というものを持って進めてまいりたいというふうに思っております。

○田島麻衣子君 大臣から非常に御理解ある答弁ただけて、非常に光栄です。

保育士さんの負担もありますけれども、利用者側ですね、母親や父親側の負担って物すごく大きいんです。ですので、しっかりとやっていただきたいなと思っております。十四億円の予算は非常に光栄ですが、HER—SYS使われていない、使われないと何度も何度も言われていて、これ累計で二十六億円もう使っていらつしやるんですよね。オリパラアプリ三十八億円と。こういうところに何十億円と行くわけですから、やっぱりもっと予算を子育て、保育、こうした現場に投入していただきたいなと思っております。

時間になりましたので、私の質疑、以上で終わらせていただきます。ありがとうございます。

○福島みずほ君 立憲・社民の福島みずほです。尾身会長、お忙しい中来てくださったことに心から感謝をいたします。

まず冒頭、リスクが高くなるのはどう考えても普通というふうにおっしゃってくださっているんですが、改めてこの中身についてお聞きをいたします。

○参考人(尾身茂君) オリパラに関するリスクというのは、私は基本的には大きく分けて二つあると思います。それは、いわゆるパブルといいますが競技場内等々で起こる感染のリスクと、それにもう一つのリスクは、それに伴って地域の人々、それは観客のことも、観客だけでなく、観客が仮にあるとしても、それは日本の国民のほんの一部ですよ。それ以外の方が圧倒的に多いわけで、その日本人の多くの人々のこのオリンピックに関連して動くことによる接触機会の増加というリスク。オリンピックに加えて夏休みとかお盆

がありますよね。で、今度、緊急事態を解除したら、後にはやっぱり開放感、そういうリスクが、二つリスクがあるんで、それぞれのリスクは少し関係していますけど別ですから、それぞれのしつかりしたリスクの評価をして必要な対策が取っていただければと思います。

○福島みずほ君 五輪をやったときに、これやるときに、ステージ1からステージ5まであるわけですが、尾身会長としてはどの段階だとこれはできない、あるいはまずいというふうにお考えでしょうか。

○参考人(尾身茂君) それはなかなかそう単純にすっきりとはいかないところがあると思います。それは、やはり今一番、これ緊急事態宣言を解除するとかというそういう際もあれですけど、感染の数だけではなくて、やっぱり今回も、一番やっぱり私は大事なのは医療への負荷というものが一番大事ですから、その医療の負荷がどのぐらい掛かるの、掛からないのか、当然それは感染症の数とも関係してくるので、そういうことを全体に考えるというのは必要のことかなとは思っていますね。

○福島みずほ君 先ほど尾身会長は、専門家として意見を言っていたみたい、IOCに対して直接のつてがあるわけではないので何かを介在して自分たちの専門家の意見を伝えたいという意見がありました。そして、専門家会議は諮問がなくても自分たちが意見を出せるということでしたので、意見を是非言っていたきたいというふうに思っているんですね。

というのは、このオリンピックに関して私たちは、国会も、国民も、五輪をやったらどんなリスクが起きるのか、やれるのかやれないのかどっちなんだということについて、専門家の皆さんのきちとした意見と政府の判断を聞いたことがないんですよ。菅政権は残念ながらオリンピックをやるという前提で全て組んでいるので、やらない方がいいんじゃないかという意見が全く反映されていません。明らかにオリンピックをやればリスク、感染のリスクが高まるわけですから、だとす

ると、感染が拡大しないという政治の選択はすべきではないかというふうにも思っています。

つまり、尾身会長、政府の外ではなく、それもあり得るかもしれないんですが、政府の中の分科会としては是非リスク評価をきちつと行つて、それを政府に出し、それがIOCに伝わるようにというのが一番ベストだと思いますが、いかがでしょうか。

○参考人(尾身茂君) 私たちは、どこの場でやるかということにかかわらず、一番大事なことは、ずうつとこの一年以上、政府に対して、日本の、我が国の感染症をいかに低くするかということに助言をしてきた者としては、オリンピックをやれば当然影響がありますので、それに、そういうことなので、どうやってリスクを評価するか、あるいはリスク軽減の選択肢ですね、ということ、我々の考えをお出しするのは責任だと思います。それをどういう形で行うかというのは、これは政府の方の御意向もあるし、今そこは、私はともかくどんな形にしろそういうことを、考えをお示しする、最終的に判断は、あるいは実行は、政府あるいは関係者のあれですので、そういうふう到我々は思っています。

○福島みずほ君 みんな結果に責任あるわけで、尾身会長の決意はよく分かりました。で、いつ頃お出しになるというお考えでしょうか。

○参考人(尾身茂君) それ日にちについてはいろんなことを考える必要があると思いますが、基本的には、私の理解は、これは間違っていないから訂正させていたきたいと思いますが、六月の二十日前後にオリンピック委員会は重大な決断をするというふうには私は理解していますので、それよりも前のいつかにはできればと言います。ただ、いろんなことで、日程調整というのはいろいろなことがあると思うので、原則は、政府が、政府とつかオリンピック組織委員会が最終決定をする前にはできないかなと思っています。

○福島みずほ君 専門家会議の意見を、命と健康を預かる厚生労働大臣、閣僚の一員ですから、政府として受け止める、是非お願いしたいと思いますが、いかがですか。

○国務大臣(田村憲久君) 先ほど申し上げましたけれども、分科会の中で何らかの方針が固まつて、それを御提言いただければ、当然、政府の機関でございますから、分科会は、それは分科会の御提言というものを受け取る形になると思います。

一般論ですけれども、それ以外にもいろんな政府の機関じゃない中で、先ほど来お話がありましたけれども、自主的にいろんな研究されているわけでありまして、そういうものに関しても当然のごとく、我々といましては、参考にさせていただくものがあればそれはしっかりと参考にさせていただきたい、取り入れられるものは取り入れていくというふうを考えております。

○福島みずほ君 選手間の感染の可能性が低いと言われていますが、必ずしもワクチン接種をしないう選手もいる可能性があり、選手間での感染についてはどうお考えでしょうか。

○政府参考人(十時憲司君) お答え申し上げます。

世界各国から来日する選手や選手団がワクチンを接種した上で参加することになれば、安全、安心な大会の開催に大きく寄与するものと考えております。現在、各国選手団に対するワクチン接種についてはIOCと各国NOCとの間で調整をされておまして、今後の調整状況を引き続き注視してまいりたいと思います。

なお、先月のIOC調整委員会におきまして、IOCパッハ会長が、東京大会時に八〇％以上の選手がワクチン接種済みであろうと確信している旨の発言をされたことは承知しております。また、我が国の選手団に対するワクチン接種については、六月一日から、ナショナルトレーニングセンターを中心に各競技団体のチームドクター等による日本選手団への接種が実施されているものと

承知しております。

なお、ＩＯＣはワクチン接種を推奨する一方で、ワクチン接種は義務ではないこととしております。その上で、東京大会の開催に当たっては、ワクチンの接種にかかわらず、滞在先や移動手段を限定する等の厳格な行動管理、健康管理、また、出国前検査や入国時検査に加えて定期的な検査など必要な防疫上の措置を講ずるとともに、国内在住者との接触を厳に回避する措置を講ずることにより、選手間及び選手と関係者間の感染を防止し、安全、安心な大会運営を確保してまいります。

○福島みずほ君 選手村のことについてお聞きをします。

これ、二人一部屋だという報道もありますが、そうなんですか。食堂は四千五百人規模だというふうにも報道がありますが、そうでしょうか。一人一部屋ではないんですかね。

○政府参考人(十時憲司君) お答え申し上げます。

事前にちよつと御確認がございましたけれども、私が承知している限りにおきましては、選手村においては複数の選手が一つの、一つのと申しまして、何と申しますか、マンションの中に幾つかの部屋があつて、それぞれ個室があつて宿泊するというようなイメージで選手村の部屋が構成されているという認識でございます。一部共用部分があるとは承知しております。食堂についても、大人数のメーダイニングというものもございますし、それから、それ以外の食事の機会を提供する場所も確保されているというふうに承知をしております。

○福島みずほ君 選手村は、ですから複数の人間で一つのところにいるということで、万が一感染が拡大することも考えて、危険性があると思います。

尾身会長は、六月一日の参議院内閣委員会で、ジャーナリストとかスポンサーとか政府関係者というのは選手に比べるとブレーブック、大会ル―

ルブックを遵守してもらうことが比較的難しい、しつかりかなりしつかりやらないと感染のリスクは選手に比べるとおつしやいました。

ブレーブック四月版、六月にも更新予定ですが、ワクチン接種は義務ではない、ＩＯＣは各国・地域のワクチン接種ガイドラインに沿ってワクチン接種を受けることを推奨しますが、大会参加に際しワクチン接種は義務ではないと、ワクチンを接種したか否かにかかわらず、本ブレーブックに記載されている全ての規則が適用されますと。

つまり、かなりスポンサー、ジャーナリスト、政府関係者、緩くなるというふうに考えますが、ここから感染が拡大することはないでしょうか。

○参考人(尾身茂君) ワクチンのことと、それから、もうブレーブックができていますよね。ワクチンがしつかり打って、ブレーブックがしつかりと、行動規範が遵守されれば、私は、ブレーブック、まだ改善の余地はあると思いますけど、かなりよくできて、まだ改善の余地はあると思いますけど、できているので、そういう前提であれば感染のリスクは低いと思いますけど、現実にはワクチン打ってこない選手もおられる可能性があるし、その今申し上げた人たちは必ずしも選手に比べて行動規範を、これ普通考えれば守るというインセンティブが選手に比べたら少しあれですよね、低いと思われる。そういうことで、少し選手に比べたらリスクが高いので、しつかりとそれに対応、そこが我々申し上げたリスクということですから、そういうリスクがあるので、何とかそういうものにもリスクを軽減する方法は考えていただければということだと思います。

○福島みずほ君 オリンピックをやるかどうかもありますが、無観客にするかどうかで、無観客にするかどうかは六月に判断をするというふうに以前答弁をいただきました。

内閣官房オリパラ事務局にお聞きします。これ、もしオリンピックをやるとしたら、無観客にするんですか。これ、どういう結論になりました。

た。

○政府参考人(十時憲司君) お答え申し上げます。ただいま委員からも御指摘がございましたとおり、先般の五者協議におきまして、六月に観客の、東京大会における観客の在り方について判断をすることとしております。まだ判断が出たわけではないということをお願いいたします。

○福島みずほ君 これはコロナの前から学校連携観戦についての事業がどんどん進んでいます。ですから、東京都下、東京近郊、いろんなところで小中高の子供たちをオリンピック観戦に連れていくということのプロジェクトがそれぞれの自治体で進んでいます。

もしオリンピックをやり、もし子供観戦、学校連携観戦に行くとしたら間に合わないの、実はいろんな学校が、いろんな自治体がこれを強力に進めております。これ、大丈夫なのかということなんです。横浜市教育委員会は、学校連携観戦に一億二百万円投じるといふふうにしております。東京都下の自治体でもこれは進んでいるんですね。

でも、真夏、熱射病、熱中症も問題であると。最寄り駅は混雑するから最寄り駅の一つ手前で降りると。つまり、学校に集まって、子供たちが地下鉄、電車で一緒に行つて、最寄り駅の一つ手前駅で降りて歩くという、そして観戦して帰つてくると。物すごい密で、これ大問題じゃないか。子供たちは変異株について感染が強いとも言われています。

保護者や子供たちからもすごくいろんな危惧の声が上がっております。例えば、子供たちの声をちよつと御紹介します。小学校三年生、見たいけど、コロナだからでなくなるのは仕方ないから大丈夫。小学校四年生、私たちは小学校で運動会がちゃんとできなくて我慢しているのに、日本と世界の運動会は余り我慢がないだね。小学六年生、受験で忙しい時期に観戦に行きたくない。まあいろんな声があるわけですが、一番心配してい

るのはやっぱり命と健康、感染しないかということです。

オリンピックやるべきではないんじゃないか、感染が広がるからと思つていますが、観客をどうするかで、この間まで映画館だって自主営業なんって言っていたぐらいで、やるなど言っていたぐらいであるにもかかわらず、小中高の子供たちを一斉に税金使つて自治体が推奨してオリンピック観戦やるといふプロジェクト、これはやるべきではないですか。今すぐにでもやめるべきじゃないですか。オリンピックやるとしても、これはやるべきではないと思いますが、いかがでしょうか。

じゃ、済みません、尾身会長、これについてどうお思いでしょうか。

○参考人(尾身茂君) 先ほども、私が決める立場にないので、だからそういうことも含めて今我々はどういうリスクがあるかを今まとめている最中ですので、ということです。

○福島みずほ君 一方で、行け行けどんどん、こういうのが進んでいるんですね。さつきも言いましたが、税金使つてオリンピックの学校連携観戦、子供たちを一斉に連れていく、本当に問題が起きると思います。これ、欠席扱いにしないという自治体もあるんですね、いろいろ調べたら。でも、子供たちは、皆勤賞狙っているのに行かないと欠席になるのかとか、内申書に非協力的だと書かれたらどうしようなんという心配もあります。

これはもう子供たちの命をイの一番に考えると、これはもうやめるべきではないかというふうに強く主張していきたいというふうに考えております。

東京都の医療従事者に対するワクチン接種率、高齢者に対するワクチン接種率の現在の状況ですが、東京都福祉保健局によると、医療従事者の対象者数約五十七万人、六月四日現在で二回目の接種を終えた数は三十四万人、高齢者対象者数約三百一十一万人、五月三十日現在で二回目の接種を終えた数は約一万七千人という状況です。

こういう状況だとすると、七月以降に感染拡大する予想もあると思いますし、対策として十分でしょうか。オリンピックやれるんでしょうか。尾身会長、いかがお思いでしょうか。

○参考人(尾身茂君) ワクチンが、今、国を挙げて都道府県、自治体と一生懸命やっているのだからのスピードで進んでいると思いますが、七月の以降に、私は、このワクチンは非常に優れているので、打った方ですね、高齢者なら高齢者の重症化予防ができるし、若い人も少しずつ始めますから、その人たちの個人としてのプロテクションというのはできると思いますけど、まだ七月とか八月の段階で、ワクチンの接種率が少し上がったとしても、個人のプロテクションはできるけれども、それによって、感染のレベルがそれによって抑えられる、集団免疫みたいな考え方はそれはもうとても早過ぎると思います。個人のプロテクションと感染を、地域での感染のレベルをこれによって抑えられるかというのはまた別問題だと思います。

○福島みずほ君 職域接種について先日もお聞きしましたが、改めてお聞きします。

大臣、大企業、トヨタやいろんなところでやるというふうに言われていて、確かに数をこなすことはできると思います。しかし、日本の大企業主義じゃないけれど、中小企業は産業医とかいないので、自前で医者さんを準備できません。そうすると、大企業っていいなではないですけれども、自治体がある、大規模接種会場がある、そして職域がある、結局この職域が先行していく、一部の人たちだけ、大企業の人だけ接種が進んでいる。

このことについて、接種券なくてもできるんでしょうか。この間もちょっとお聞きしましたが、自治体と大規模接種の二重予約のこともありすが、もう一つ、二重接種にはならない、あつ、二重予約の問題ですね。その大企業での職域接種、接種券なくてもやれるということになるんでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 前からお示ししておりますけれども、七月末までに高齢者の方々、二回接種をお願いして、地域の方で体制整備いただいております。あわせて、めどが付いたら、間空けちゃうともつたいないので、二回までの間に間がないので、そういう意味では、基礎疾患また一般の方も含めてそういうところは順次進めていただきたい、こういうようなことも自治体をお願いいたしております。

そういう体制が組んでいる地域では、この大規模接種、あつ、ごめんなさい、職域接種、これも六月の二十一日からスタートをするということでお願いをさせていただいておりますが、一つは、まずは千人ぐらいの規模という話はしておりますけれども、これは、ずっと千人かどうかというのは、まずスタートはそれぐらいの規模じゃないと、うまくいくかどうかということも含めて我々は見てまいりたいと思いますので千人規模と書いておりますが、やがてはその規模ももう少し下げていって、言unable、地方で中小企業等々が、例えば業界団体ありますよね、何々業界という、その業界で例えばまとめてそういう職域接種みたいなことをやることも、これも前提で考えておりますので、そういう意味では大企業だけということではないというのが一つ。

それからもう一つは、いずれにいたしまして、もう一つダブルトラック、トリプルトラックで接種が進んでいきますと、地域の方の接種もその分だけ混雑緩和になるわけでございますので、そういう利点もあるというふうに思っています。

今、最後に言われた接種券がなくてもというのはまさにそのとおりでありまして、企業の場合は接種券がそれぞれの自治体、違う方々が来られておりますので、この自治体は出ている、あの自治体は出ていないということがございますので、出ていない場合に、それは企業の方で、職域の方でその記録をしっかりと確認、確保いただいて、接種

券が出たときにVRS等々に入力していくというような形になってこうとういうふうに思いますので、接種券がなくても対応できるように形でお願いをさせていただきたいというふうに考えております。

○福島みずほ君 次に、最低賃金などについてお聞きをします。尾身会長、お忙しいところありがとうございます。採配については委員長にお任せします。

○委員長(小川克巳君) 尾身会長におかれては御退室いただいて結構でございます。ありがとうございます。

○福島みずほ君 どうもありがとうございます。では、最低賃金についてお聞きをいたします。

中央最低賃金審議会は、最低賃金の決定手続法の見直しについて議論が始まりました。全国一律千五百円を求める声もあります。どう考えますか。

○政府参考人(吉永和生君) 最低賃金法では、地域における労働者の生計費、賃金、企業の賃金支払能力を考慮して、地域別に最低賃金を決定することとされているところでございます。

こうした中で、委員御指摘のとおり全国一律千五百円という御意見があることは承知しているところでございますけれども、各地域の指標が様々であるという状況を考慮いたしますと、また、中小企業を中心とした場合につきましては雇用が失われるおそれもあるというふうな考え方もあるのかと思っておりますのでございます。そういう意味で、慎重な検討が必要ではないかと考えているところでございます。

○福島みずほ君 千五百円でも月二十五万円なんですよ。

お手元に生活保護との比較やいろんな表をお配りいたしました。これは、生活保護が高いという意味ではもちろんなく、なかなかその最低賃金に張り付いてやるというのが、もう賃金が低くて本

当に暮らしていけないということのために表をお配りいたしました。

日本の最大の問題は賃金が低いということで、食べていけないということが本当に問題で、コロナ禍の中、そのことが本当に出てきたというふうな思っています。東京の最賃が千十三円、神奈川県千十二円、沖縄七百九十二円、全国でも格差が拡大をしています。食べていけない賃金になっている、これを是非改善していきたいと思っています。

いつも中小企業が大変だという話も聞くんですが、しかし、中小企業庁の賃金引上げに関する中小企業への支援をちゃんとやって、それで最低賃金を上げるべきだ、この点、いかがでしょうか。

○政府参考人(奈須野太君) 私どもが担当している賃上げ支援策でございますけれども、ものづくり補助金、それからIT導入補助金などの中小企業生産性革命推進事業で、デジタル化など中小企業が生産性を向上して賃上げできるような事業環境の整備に取り組んでいます。

例えば、ものづくり補助金では、計画期間において給与支給総額を年率平均一・五％以上増加させるということを要件としておりまして、中小企業の賃上げにつながる制度設計となっております。令和二年度でございますけれども、この賃上げの申請要件をクリアして採択されたのが一万二千八百四十八件ございまして、現在、生産性向上と賃上げに事業者の側において取り組んでいるということです。

それから、税制でございます。雇用の増加や賃上げによる所得拡大を促す税制ということで、令和元年度は十一万八千五百八十三件、約一千百五十三億円の適用額と、所得拡大税制ということでございます。令和三年度も適用条件を一部見直して簡素化した上で期限を延長しております。こうした対策を講じながら、引き続き、予算面、税制面で雇用増、賃上げを支援してまいりたいというふうに考えております。

○福島みずほ君 中小企業庁、最低賃金、幾らぐ

らいまで上げられると思います。

○政府参考人(奈須野太君) ちよっと私ども、最低賃金の担当ではございませんので、その点については答えはございません。

○福島みずほ君 是非、中小企業庁やほかの、公正取引委員会も係ってくると思いますが、プロジェクトチーム、厚生労働省の賃金のところとは最低賃金を上げるプロジェクトを是非つくつていただきたい。

大臣、そういうプロジェクトつくってくださいよ。いかがでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) プロジェクトといいますが、最低賃金を早期にまずは加重平均一千円に上げていくというのは、これは政府の方針として進めておりますので、政府の中でもしっかりと議論してまいりたいというふうに思っております。

○福島みずほ君 去年、コロナ禍で一円しか上がらなかつた、でも食べていけないんですよ。食べていけない、貧困と飢餓と絶望というのはこの日本社会の最大の問題だと思いますので、最低賃金に張り付く賃金では食べていけないというので、是非チームつくつて強力により強くお願いします。

今日、財務省に来ていただきました。内部留保に課税をすべきではないですか。

○政府参考人(江島一彦君) 御質問ありました法人のいわゆる内部留保につきましては、新たな利益を生み出すための設備投資やMアンドAなど新事業への投資に充てるための資金に必要な場合もあるのではないかと、また、これに対して課税をすることは二重課税に当たるのではないかとといった指摘もあると承知しております。

こうした点を踏まえれば、御指摘の内部留保に対する課税については慎重な検討が必要になると考えております。

○福島みずほ君 中小企業に配慮しながら法人税を引き上げることについて財務省はどうお考えでしょうか。

バイデン政権は、法人税を上げるといふことや

富裕層への増税ということも言っています。また、この間のG7においても、非常に利益を上げているところに対する課税のことも提案をされました。いかがでしょうか。

○政府参考人(江島一彦君) お答え申し上げます。

まず、中小企業につきましては、現行法においても、所得八百万円以下の部分の軽減税率を始め、欠損金の繰越控除における控除上限や各種租税特別措置において十分配慮しているところでございます。

その上で、法人税率の水準も含め、今後の法人税の在り方については、経済社会情勢の変化や国際的な動向等も踏まえつつ検討する必要があると考えております。

○福島みずほ君 公平な社会をつくるためには、公平な税制ということが本当に大きいと思います。どこからお金を取り何に使うのか、これが物すごく大きい。

内部留保に課税するというのは突拍子もないとお考えかもしれないですが、この日本社会でコロナ禍の中でもう格差が拡大しました。それをどう是正していくかということで、是非、中小企業に配慮しながら最低賃金上げることや、それから法人税どうあるべきか、とりわけ大企業に関してですね、それについては是非考慮していただき、どこからお金を取るかといったらやっぱり富裕層から取つてくれというところで、実現していただくよう強く申し上げ、私の質問を終わります。

○委員長(小川克巳君) 午後一時三十分再開することとし、休憩いたします。

午後零時七分休憩

午後一時三十分開会

○委員長(小川克巳君) ただいまから厚生労働委員会を再開いたします。

委員の異動について御報告いたします。

本日、滝波宏文君が委員を辞任され、その補欠

として三浦靖君が選任されました。

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

質疑のある方は順次御発言願います。

○塩田博昭君 公明党の塩田博昭でございます。まず、アスベストの健康被害者の全面救済について、まず冒頭伺いたいと思います。

これは、今日、午前中に自民党の藤井委員からもお話ございましたけれども、建設現場でアスベストの健康被害を訴えた集団訴訟におきまして、国の賠償責任を認める最高裁判決を受けて、訴訟を起こしていない被害者や遺族に対して最大千三百万円の和解金を支払うことなどで原告団と合意したことを踏まえまして、本日の厚生労働委員会において、給付金を支給するための基金の創設に向けた議員立法について、この後採決をする予定にもなっております。

今回の法案化に先立って、私たち公明党は、自民党の皆さんとともに与党のプロジェクトを立ち上げまして、被害者の救済策を検討をしてまいりました。そこで、公明党が強く主張させていただいたのは、裁判に参加していない被害者の救済でございます。なぜかといいますと、アスベスト被害による労災認定の対象者のうち、今回訴訟に参加されている方が一割程度ということでございますので、しかも、アスベスト被害、健康被害というのは発症まで潜伏期間が非常に長く、今後被害者が増加すると見られております。

そこで、私たちは、今後もアスベスト被害者や遺族の方々に寄り添って、最高裁判決を踏まえて、被害に遭った最後の一人まで全面的に救済していくというための基金創設が不可欠であるというところで法案化を急いだということがございます。

そこで、今後の取組について田村大臣の御決意を伺うとともに、あわせて、将来にわたつての建設アスベストの給付金制度に必要な財源は約四千

億円というふうに聞いておりますけれども、この財源確保が課題になってくると思います。仮に厚生労働省の通常の予算からこの財源を捻出するとなると、結果として国民への社会保障や雇用労働に関するサービス水準の低下にもつながりかねないんじゃないかというふうに思います。

今回の給付金は、国の責任による被害に対する給付であることを考えると、政府全体で補正予算などによって機動的に財源確保すべきであるというふうに考えます。政府として給付金制度の財源をどのように確保していくのか、お伺いしたいと思います。

○国務大臣(田村憲久君) 建設アスベストの被害者の方々には、国が規制権限を適切に行使しなかつたことによりまして建設業に従事していた方々が石綿による健康被害を被つたことについて、被害者の方々や御遺族の方々、本当に長きにわたり大変な御負担とお苦しみをいただいていたわけでございまして、本当に心からおわびを申し上げます。

その上で、最高裁の判決やまた与党の取りまとめ、これを踏まえて、私も原告団、弁護団の方々と和解に向けた基本合意、これを締結をさせていただきました。

今委員がお話がありました、現在提訴されていない方々、あつて、提訴されている方々以外にも、健康被害に苦しまれておられる方々、また今後発症される方々もおられるというふうに考えております。政府としても、こうした皆さんへの給付金制度、この実現のための議員立法、この後御議論をなされるということでございますけれども、この議員立法を成立をさせていただきますれば、しっかりと対応していかなければならないというふうに思っております。

今、財源の話がございましたけれども、なかなか厚生労働省だけでは厳しいというような御指摘もいただきました。これは、政府全体で検討をしてまいる課題であると、このように思っております。課題というよりかは、必要なものはしっかりと

確保しなきゃなりませんので、政府全体で確保をしてまいりたいというふうに考えております。

○塩田博昭君 次に、ワクチンの職域接種について伺いたいと思います。

企業や大学でのワクチン接種を加速化させるために、今年二十一日からモデルナ製ワクチンを使った職域接種が始まります。接種会場や医療従事者を企業や大学がそれぞれ確保をしてワクチン接種を行う場合に、接種券がなくても企業や大学が誰がいつ接種したのかをしっかりと管理できるという体制を築けばワクチン接種が可能であるというふうになっております。その場合、本人に接種券が届いた段階で企業とか大学に届ければ、産業医などがVRSへの登録を行うということになっているということです。

しかし、万一届け忘れがあったりするといけませんので、なるべく接種券をできるだけ早く住民の元に届けるということがやはり大事なんだというふうに思います。そこで、厚労省も、六月一日に自治体に出した事務連絡の中でも、六月中旬をめぐりに広く住民への接種券の送付ができるように各自自治体に準備の前倒しを求めています。

そこで、厚労省は、自治体へのお願いだけでなく、接種を進めるための自治体の取組についてしっかりと後押しをして支援を行うことを周知をしていただきたいというふうに思います。自治体も、体制の整備を考える一方で、一〇〇％支援してもらえないのか不安になっているという声も、私のところにもやはり具体的な部分で聞いてくるところがあります。

自治体の取組に対して、厚労省のワクチン接種体制確保事業の補助金とかそういうものを使ってどのような支援ができるのか、大臣の見解をお伺いしたいと思います。

○国務大臣(田村憲久君) 今、職域接種の話も出ましたが、接種券なくともという対応には一応しております。これは、やはり複数自治体にまたがっている方々が職域の場合には接種をする可能性があるので、一斉に同じように接種券

が配れるということではないわけでありまして、そういう対応もしておるわけですが、言われるとおり、事務の煩雑さを考えれば、接種券をお持ちをいただく方がこれはより円滑に職域においても接種が進むのは、これは間違いのないわけでありまして。

それを目指してということではないんですが、もうあらかじめ四月二十一日、厚生労働省から自治体への事務連絡で、六月中旬には接種券の送付、これできるように準備をお進めをいただきましたということ、これをお示しをしてきましたが、改めて、六月一日にもこの点を周知をさせていただきます。

今委員が言われた、しからばどういう支援がという話がありますが、例えば、接種券の印刷やまた配送、こういうことの郵送費ですね、こういうものにに対して、先ほど言われた接種体制確保事業という形で対応できたりでありますとか、あと、職員の超過勤務手当、こういうものもこれで対応ができるわけでありまして。あと、そうですね、この任用職員ですね、こういう方々を雇い上げる場合の費用にも使っていたことがございます。

なお、委員からあらかじめ御質問をこれいただいているんですが、行政書士の皆様方の話も申し上げていいですか。

行政書士の皆様方もいろんな形で行政手続のいろんなお手伝いされるわけでございまして、当然合理的な部分に関しては、行政書士の皆様方のいろんな担当された部分も費用の中で見せていただくとということになってまいります。

○塩田博昭君 ありがとうございます。

今大臣が答えていただいた行政書士のところについても、やはり自治体によつては、やはり文書のことでもよく分かっている専門性の高い人たちにもお願いしたいというふうに考えているところもありますので、そういうところについてもしっかりと支援していただけたらというふうに、大臣の今御答弁いただいたことで各自自治体もしっかりやろうという決意が更に前に進むと思いますので、よろ

しくお願いします。

じゃ、続いて、今日、東京都が警察官や消防士に対してワクチンを優先接種するという、今日もお昼のニュースにもなっておりますけれども、職域接種を本格的に始めるのであれば、入国管理や税関職員を始め、公共交通機関の職員などへの接種がやはり急がれるというふうに思います。

ここは国としてもしっかりと進めていただきたいと思っておりますけれども、まず一つは現状がどうなっているのか。また一方で、保育士や教職員など子供に接する職種についても、この委員会でも議論になっておりますけれども、待つというよりは積極的に進めていただきたいというふうに思います。山本副大臣に見解を伺いたいと思います。

○副大臣(山本博司君) ありがとうございます。

このワクチン接種に関する地域の負担を軽減減として、接種の加速化を図っていくために、六月二十一日から学校等を含む職域単位で接種を開始することを可能とした次第でございます。

今委員が御指摘ございました国家公務員につきましては、水際対策、また危機管理、災害対策を担う職員などを中心としたこの職域接種につきましても検討中でございまして、早期に接種を開始すべく、対象者の規模等につきまして検討が進められていくものと承知している次第でございます。

この職域接種の申請等に関する企業等からの御相談に関しましては、業界、業種ごとの所管省庁の相談窓口で受け付けておりまして、各業界、業種におきまして円滑に接種が進むように丁寧に対応してまいりたいと思う次第でございます。

また、今委員御指摘の保育士、教職員につきましては、職域接種の枠組みを活用いただくことも可能ではございますけれども、市町村における接種におきましても、今月中をめどに高齢者の接種の見通しが付いた自治体から基礎疾患がある方も含めまして広く一般の方にも順次接種を開始することとしておりまして、こうした中で、自治体の判断で保育士や教職員等につきましても可能な限り早期に接種を進めていただくことも可能である

と考えております。

現在、総務省、厚労省におきまして、各自自治体における高齢者向け接種体制の確保に関する参考事例を取りまとめられておりまして、自治体に対する情報提供を行っております。そのほかにも、官邸のホームページにおきましても自治体工夫集、これを公表しているところございまして、今後とも、こうした自治体の工夫ある取組につきまして積極的に自治体に対する情報提供を行い、希望する全ての国民の皆様にも安全で有効なワクチンを一日も早くお届けできるように政府を挙げて全力で取り組んでまいります。

○塩田博昭君 今、山本副大臣に言っていたように、やはり各自自治体の努力も含めてしっかりと前に進むようにこれからもお願いをしたいというふうに思います。

そして最後に、今日は文部科学省から鰐淵大臣政務官にも来ていただいておりますので、ファイザー製ワクチンについて十二歳からの接種が可能となりましたけれども、今後、中学生、高校生への接種についてどう考えているのかということでございます。

例えば、公立の中学校、高校の場合は、その自治体が集団接種を考えれば可能であると。また、その自治体の意向によつて個別接種もあるということなのかですね。また、私立の中学校、高校が集団接種で行いたい場合はどうなのかと。夏休み期間を利用して教職員も含めた接種ということも効果的であろうというふうに思いますけれども、現場への周知を含めて今後の方針についてお伺いしたいと思います。

○大臣政務官(鰐淵洋子君) お答えいたします。

これまでの高齢者等への接種方法や学校における予防接種の経緯を考えますと、中学生及び高校生へのワクチン接種につきましては、公立、私立共に個別接種が基本であると考えております。直ちに十二歳以上の子供たちにワクチン接種をさせたいという意向の自治体もあることを承知しておりますけれども、その場合、文部科学省として

は、次のような留意点があると考えております。

まず、十五歳以下の子供につきましては保護者の同意が必要であること。また、社会全体のワクチン接種の優先順位といたしまして、まずは六十五歳以上の高齢者であり、次に基礎疾患のある方たちだと思っております。こういう点をしっかりと留意をさせていただきたいと考えております。

また現在、集団接種も含めまして学校での接種の在り方につきまして専門家の意見等も伺い、検討させていただいております。各自自治体が学校関係者を含めてワクチン接種を円滑に進められますよう、文部科学省としまして、関係省庁と連携して通知の発出など必要な対応を進めてまいりたいと考えております。

また、教職員のワクチン接種についても御質問いただきました。中等学校等の教職員の接種につきましては、大学を会場としたワクチン接種や職域接種につきまして関係省庁と調整を進めております。そのほか、教職員に対する職域接種につきましては、各教育委員会や学校法人等に対しまして、実施する希望や体制があるかについて現在確認をさせていただいております。

引き続き、地域における学校や教職員の職務の重要性を踏まえた上で、教育委員会等の意向を踏まえながら、伺いながら、関係省庁と調整を図ってまいります。

○塩田博昭君 ワクチン接種については、希望を持って待っている方も多くいらっしゃると思いますので、なるべく一つ一つ前進できるように我々もしっかり応援してまいりたいと思います。

以上で終わります。ありがとうございました。

○東徹君 日本維新の会の東徹でございます。

まず最初に、ワクチンから質問させていただきます。ワクチンの有効期限についてでありますけれども、公的接種に使われていますファイザー製のワクチンであります。これ、ファイザー製のワクチンの有効期限というのは製造年月日から半年ということになっております。六か月なわけですね。

れども、これ、二月、一番最初は二月に到着した分が六十九万九千、約七十万回分、三月が約三百万回分、四月だともう一千二十一万回分というふうな形で日本にワクチンが到着してきているわけでありまして、もうやっぱり製造年月日からするとどうなっているのか、ちよつとその辺が大変気になるところであります。五月末までにはこれ五百万回分の供給があったわけですから、高齢者の接種を終える目標となっている、これ七月末が目標となっているわけでありまして、有効期限の切れるもの、どれぐらいあるのか、お伺いしたいと思います。

○政府参考人(正林督章君) お答えします。

現時点で、国が配布し接種されていないものうち、七月末までに有効期限が切れるものがどれくらいあるかについては、接種を行う医療機関の負担の観点から、接種、配布されたワクチンのロットまで報告を求めているわけでありまして、は困難であります。

一方で、各バイアルやバイアルの箱にも有効期間が記載されており、各医療機関においても届いたワクチンがどの時点で期限切れとなるかは御理解はいただいているというふうに考えております。

政府としても、有効期限が切れ、貴重なワクチンが廃棄されないように有効活用いただくことは重要と考えており、例えば医療従事者など向けのワクチンについて、医療従事者等への接種が具体的に予定されていない場合には、高齢者を含む一般住民向け接種への使用や他施設への融通などをしていただくことなどについて自治体に対しても周知を行っているところであります。

いずれにしても、貴重なワクチンを無駄なく使用していただけるよう、適正な接種を担保しつつ、自治体の実情に合わせて接種を進めていただきたいと考えております。

○東徹君 ということは、ワクチンの在庫管理とというのができていないということになるんですね。

厚生労働省の方では各市町村とかにワクチンを運んでいっていますよね。運んでいるワクチンが、大体どのワクチン、最初に運んだワクチン、有効期限どれぐらいかというのは厚生労働省としては把握していると思うんですね。それが、在庫がなくなっている、完全になくなっていない、それで有効期限のうちにもう全て接種されたんだとか、そういうことが分かると思うんですね。

在庫管理というのは、これはできない仕組みになっっているんですね。

○政府参考人(正林督章君) 国として、それぞれの医療機関でどれだけ使われたか、使われた量は分かりますけれど、その有効期限があとどのくらいあるものが何本あるかって、その把握はしていませんが、先ほど申し上げたとおり、もう現場では当然、その箱の表、あるいはもうバイアルそのものにいついつまでですというのを書いてありますので、当然、現場ではきちんと管理されているというふうに考えています。

○東徹君 私が聞いている、在庫管理はきちつとできていますかというところをお聞きしているんですね。

○政府参考人(正林督章君) 在庫管理と、国、国としてですか。国としては、もう現地にどんどん搬送されていますので、それ自体についていついつまでかということは把握はしていません。

繰り返しますが、現場ではきちんとやっていると思います。

○東徹君 当初、何か在庫管理もするためにV－SYSがあるとか、そんなお話もあったというふうに思っているんですけど、きちんと在庫管理していないから、どこどこに余っているとか余っていないとか、それ厚労省の方では分からないということになってしまっているんですか。やっぱりそういった在庫管理も私は必要なのかと今答弁を聞いていて思ったので、質問をさせていただきます。

これ以上、こればかり質問していても、ほか

にいったい質問したいことがありますので、次に移らせていただきます。(発言する者あり)じゃ、まあ。

○政府参考人(正林督章君) そういう意味の在庫管理はしております。期限がいつかという、そこまでの細かな情報を持って管理はしていないという意味です。

○東徹君 だから最初に送ったやつはいつまでの期限のやつというのは分かるわけでしょう。分かるわけですよね。

○政府参考人(正林督章君) 国としてというか、ファイザーが現地に送っていますので、そちらの方ではしっかりと管理していると思います。

○東徹君 管理の仕方がちよつと甘いんじゃないかなというふうに思いますね、やっぱり聞いていて。是非、在庫管理もしっかり厚生労働省の方で把握できるようにやっぱり仕組みが私は必要じゃないかというふうに思いますので、この点、また御検討いただきたいと思います。

続きまして、最近入ってきたニュースで非常にこれは問題だなと思ったのが、やっぱり今年すぐ就職活動ってなかなか大変だと思っんですね。特に、コロナの影響で企業もやっぱり新規採用を控えているところもやっぱり多い中で、学生にとってはすごく、就職できるのかできないのかというの物はすごい今不安な状況だというふうに思っています。

その中で、今回、近鉄グループですね、近鉄グループホールディングスでありますけれども、近鉄といったらもう鉄道から百貨店から、まあ言うてみれば近鉄グループって物すごく大きい会社です。この近鉄グループホールディングスの採用担当の社員が就職活動中の学生と連絡を取ってホテルに連れ出すなど不適切な行為をしたということが明らかになって、これ報道されておりました。

こういった就職活動中の学生を対象に、採用側の担当者がセクハラどころかこういったわいせつな行為を行うという事案についてなんですか、これ、もう前からもこういったことはよくこ

の委員会で質疑がありました。で、直近三年間
でこのような事案がどれぐらいあったのか、まず
お聞きしたいと思います。

○政府参考人(坂口卓君) 個別の事案については
お答え差し控えていただきますけれども、就
活生に対するものも含めまして職場におけるセク
シユアルハラスメントはあってはならないとい
うことで考えております。

お尋ねの実態の状況につきまして把握に努め
ておりまして、私どもで令和二年度に実施しま
した委託調査では、就職活動中又はインターンシ
ップ参加中にセクシユアルハラスメント行為を受
けた経験等について調査を実施しまして、先月そ
の調査の結果を公表したところでございます。

この調査につきましては、二〇一七年度から二
〇一九年度に大学、大学院、短大又は専門学校を
卒業された方、計千名の方にお聞きをしたとい
うことでございますが、個々の事案によつて内容
というものは様々でございまして、何らかのセク
シユアルハラスメントと思われる行為を経験され
た方の割合が、各卒業年度の平均といたしまして
約二五・五％となつておるということでございま
す。

○東徹君 二五・五件。

○政府参考人(坂口卓君) 割合として、先ほど千
人の方に、計、調査したということでございま
すが、各卒業年度の平均として約二五・五％とい
うことでございます。

○東徹君 私は、今ちょっとお聞きしたのは、厚
生労働省で把握している件数をお聞きしたいとい
うふうに思つたんですね。この委員会でも前にも
こういった質疑あつたじゃないですか。で、やつ
ぱりそういった質疑があつたので、件数として何
件なんですかというふうにお聞きしたいんですけ
ど。

○政府参考人(坂口卓君) 件数としての集計とい
うことはできておりません。

このアンケートの中でも、監督署あるいは労働
局内の労働相談コーナーに相談したという方が全

体の中でも三・五％の方がおられたということ
でございますが、ちょっとこの具体的な件数とい
う形では集計ができていないということございま
す。

○東徹君 もうこれ非常に大きな問題かなとい
うふうに思つていまして、今回の事案は特にやつ
ぱりひどいですよ。ホテルへ連れ込んでわいせつな
行為をしたということですから、これは本当に許
せない事案です。で、こういったことがほかにも
あるんじゃないかというふうに思つたので質問さ
せていただいているわけです。

私は、アンケートをどうこう、そんなことじゃ
なくて、今回のように、今回も相談があつて初め
て分かつた事案だと思ひます。過去にもそうい
た相談があつて分かつた事案というのはどれぐ
らあるんですかと聞いているんですよ。

○政府参考人(坂口卓君) 先ほど御答弁しまし
たけれども、そういった形で集計というのは行
えていないということでございます。

○東徹君 セクハラというのはいろんな範囲があ
ると思うので、それについては非常に分かりにく
いんですけれども、今回のようなホテルまで連れ
込んだ、で、わいせつ行為に及んだというのは、
これは本当とんでもない話だと思ふんですね。
やつぱり面接をするという、自分が採用する側の
大変有利な立場に立つてそういう行為に及んでい
くというのは、これは本当にやつぱり許してはい
けない話だと思ひます。

このような不適切な行為を行った担当者は、当
然、企業の中では処分を受けるというのは当然だ
というふうに思いますけれども、こういった事案
が発覚したときに、企業に対して行政指導とか企
業名の公表とか罰金制度の導入とか、こういった
ものがなされているのかどうなのか、まずお聞き
したいと思ひます。

○政府参考人(坂口卓君) お答え申し上げます。
就職活動中の学生等に関するハラスメントにつ
きましては、事業主の雇用管理上の措置義務の対
象の範囲とはされていないので、法に基づく指

導、勧告でありましたり、企業名の公表の対象と
はされていないところでございます。

ただ、元年の均等法の改正によりまして、国、
事業主、労働者の責務としても、他の労働者に対
する言動にも注意を払うように努めるべきことと
いうことの規定がなされ、こういった趣旨に鑑み
まして、指針におきましては、就職活動中の学生
等の求職者についても事業主は事業主自らと労働
者が言動について必要な注意を払うように努める
こと、また、セクシユアルハラスメントを行つて
はならない旨の方針を明確化することととも
に、相談があつた場合には必要に応じて適切な
対応を行うように努めることということを望まし
い取組として規定をしてございます。

また、今年の四月には、若者雇用促進法に基づ
く指針を改正して、この指針の中でも取扱いを規
定して事業主に対して周知を行つております。そ
れからまた、今年の三月には関係省庁とともに要
請も行つているという状況で、そういった取組を
しておるということでございます。

○東徹君 大臣、今回のような事案というのは、
これはもう本当あつてはならないことだと思ひま
すね。これ、今就職活動って非常にやつぱり厳し
い時代になつている中で、就職活動が解禁になつ
た、じゃ、面接する、面接して、そしてその女性
と、女子学生と連絡を取つてホテルへ連れ込むと
いう、これはやつぱり本当あるまじきことだとい
うふうに思ふわけです。やつぱり、こういった
ことがもう本当に起こらないようにするため
に、やつぱり企業に対しても何らかのペナル
ティーを科していく必要性が私はあるというふう
に思ひます。

今回はたまたま近鉄ホールディングスという大
手の会社だったからこれだけ大きく報道も出たと
思ひますけれども、恐らくいろんなところでもい
んなことが起こっているのではないのかというふ
うにも思ふわけです。だから、これまでこう
いった質問が過去にもあつたわけですから、私は
やつぱり何らかの企業に対するペナルティーを科

していくべきだと思ひますが、大臣、どのように
思われますでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 就職活動のみならず、
職場でのセクシユアルハラスメント自体、企業に
対してはそういうことの防止措置、これを義務付
けているわけでありまして、相談窓口等々もつく
るようなという話になつてきているわけでありま
す。が多分、その中でもこれは、この場合は新卒者
の就職でありますけれども、非常に悪質なとい
う、多分委員はそういう意味合いでおっしゃつて
おられるんだと思ひます。

セクシユアルハラスメントは何もかも悪質なん
ですけれども、その中でも、強制わいせつに近い
ようなそういう行為に対して何らか企業に対して
のペナルティーはないのかというお話なんだと思
ひますが、難しいのは、なかなかこれ、会社内に
おいてもいろんなことがある中で、多分、強制わ
いせつのようなことがあれば、多分御本人がそれ
はまあ刑法上のいろんな罰を受けるわけですよ
ね。企業に対して直接何かがあるかという、管
理責任があつた場合には多分企業も何らかの対応
ということはあると思ひますが、刑法上というの
はなかなか難しい。法律にのつとつて何かとい
うと、今企業の中でも多分ないんだらうと思ふん
です。

それの、この今委員がおつしやられているの
は、就職活動されている、つまり、そこで何らか
の要するに優位な立場がある中で、雇用関係はな
いけれども、そこに対してのセクシユアルハラス
メントというか、もつと強引な行為に対して企業
に責任を取らせられないかという話であります
が、ちよつと今の法体系の中ではなかなか企業に
対して直接厳罰というのは難しいという形なんだ
らうと思ひます。もちろん本人は、それは訴えが
あればその行つた事案に応じて罪に問われるとい
う話になると思うわけでありまして、ただ、一般
的に、企業に対してそういうことがないようにと
いうことでいろんな対応、先ほど来局長の方から
いろんな話があつたということであらうというふ

うにありますが、委員の問題意識は私もよく理解いたしておりますけれども、今の法制度の中で企業に対して何らかの罰則を講じるということがなかなかできないということは御理解いただきたいというふうに思います。

○東徹君 なかなか問題がこれ発覚しづらいというふうに思ってますね。やっぱり、就職したいわけですから、皆さんですね、就職できたときは、ああ、もうこれでよかったと、こう思ってしまうことになりかねないというふうに思うわけです。だからこそなかなか表に出ない。今回また公表に出たからこういったことが分かったと思うんですけども、やっぱりこういったことが起こらないようにしていく、やっぱり厳しい厳罰を何か科していくこととて私は必要じゃないのかなというふうに思いますので、是非これ、私もまた検討していきたいというふうに思いますので、また引き続きよろしくお願いしたいと思います。

あと時間がなくなりましたが、一点、終末期医療のことについて、ちょっとお伺いするには非常に時間がないんですが、前、VSE Dといいまして、ボランタリリー・ストッピング・イーティング・アンド・ドリンキングというふうなことで、アメリカの看護協会では、患者にその一定の、亡くなる前にはやっぱり食べたり飲んだりとかしないというふうな経験のある方がやっぱり三割いるというふうなことが言われております。お医者さんがそういった三割やったり経験したというふうなことです。

これ、私も二〇一八年に質問させていただいたときは、まだこれ十分に議論が進んでいないというところでありましたけれども、三年がたって、議論の進展についてお伺いしたいと思います。

○政府参考人（迫井正深君） 御指摘のVSE Dにつきましてでございます。

委員御言及いただいたとおり、平成三十年四月三日の委員会におきまして、二〇一七年に我が国におけるこのVSE Dの状況に関する緊急論文が発表されているというのがまず事実関係であります。

すが、その後でございます。

これ、国内において新たな研究論文の発表と、これ私どもも検索はしましたけれども、承知をいたしておりますんで、この御指摘のVSE Dを含めまして人生の最終段階における医療、ケアの在り方についてという、広い意味でいいますと、やっぱり生命観とか倫理観に関連する問題でございますので、やはり引き続き国民的な議論が必要であるというふうに認識をいたしております。

そういう意味では、最近の取組といたしまして、厚生労働省といたしましても、在宅とか施設における療養におけるみとりの取組に対する関心、これ高まっておりますので、そういったことも踏まえながら、平成三十年の三月の、人生最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン、これ改訂をいたしました。その中で、地域包括ケアシステム、これ進展をしておるわけでありますけれども、介護現場等を想定したケアの従事者を対象としたということが一つ。それから、人生の最終段階において、医療、ケアに関しましては、本人、それから家族等、それから医療・ケアチームと事前に繰り返し話し合う、いわゆるアドバンス・ケア・プランニング、プロセスについて重要性を明記をいたしましたところでございます。まして、本人や家族等からその最終段階における医療、ケアに関する相談に応じることができるよう、人材の育成でありますとか普及啓発事業に取り組んでおりますので、厚生労働省といたしまして、ガイドラインの普及啓発でございますとか人材育成等を通じまして、最終段階を穏やかに過ごすことができるよう、引き続き本人の意思に沿った医療、ケアが行われる体制整備を推進してまいりたいと考えています。

○東徹君 ちょっと時間が来ましたので、終末期医療についてはまた質疑をさせていただきたいと思えます。よろしくお願ひいたします。

以上で終わります。ありがとうございます。

○梅村聡君 日本維新の会の梅村聡です。

新型コロナウイルスがここまでやる前は私も結構講演

を頼まれることがありまして、それで、その会場で最初のつかみです、つかみで、今、日本は亡くなる人が増えていると思う方、手を挙げてくださいと、ばあつと会場から手が挙がるわけですね。今亡くなる方が減っていると思う方、手を挙げてくださいと、手挙げるんですけど、大体これ半々なんです。厚生労働委員会では、これほとんど亡くなる方が日本が増えているというのはこれはもう共通認識なんですけど、一般の方に聞くと半々なんです。

ついにこの間、私が教えてもらった恩師の医学部の教授が、元医学部の教授が減るという方に手挙げてはったんですよ。私、思わず聞いたんですよ。先生、何で減ると思うんですかと聞いたら、いや、医学が発達しているからと。ああ、なるほど。国民の方は、多死社会にどんどん入っていくんだけど、医学が進んでいったら亡くなる方が減るんじゃないかと、こういう実は認識があった、そうじゃないんですよ、今、日本はトレンドとしては亡くなる方が増えていっているという図を見せて説明をしていたんですけど、ついに昨年、逆のことが起きてしましまして、私、余り堂々とこんなことを言っていたらあかんなと思ったんですけど。

六月四日に人口動態調査が発表されました。昨年一年間で亡くなった方の数が、これ概数なんですけれども、百三十七万二千六百四十八人で、前年比で八千四百四十五人、これ久しぶりだと思ふんですけど、亡くなる方の数が減りました。その減った中でも、一番減った割合が多かったのが肺炎です。肺炎が一万七千人減っています、これコロナを除いています。新型コロナウイルスですけれども、新型コロナウイルスを除いてですけれども、新型コロナウイルスを足しても肺炎で亡くなった方というのが減っているんです。

私、増えているという話を申し上げているのは、老衰は増えてはるんです。新型コロナウイルスの方も増えておられるし、がんで亡くなる方も増えているんですけども、肺炎が激減をしていると。まづこれ、肺炎死がここまで減っている理由という

のが現時点で厚生労働省でつかんでおられたら、ちょっと教えていただきたいと思えます。

○政府参考人（鈴木英二郎君） お答え申し上げます。

委員御指摘のように、昨年、令和二年でございますけれども、肺炎による死亡者数につきましてマイナス一万七千七十三人で、これ比率でいいますとマイナス一七・九％という非常に大きな減少でございます。

ただ、その理由でございますけれども、人口動態調査は死亡届に基づきますデータを基に作成しているところでございますので、この死亡届には死亡者の年齢、性別、死因等の情報しか含まれていないため、これがどのような理由で減少しているかというのはこの調査から申し上げることは困難でございます。

○梅村聡君 是非、厚生労働省としてこれ研究していただきたいと思うんですね。新型コロナウイルスの肺炎を合わせても減っているということは、ちょっとこれ表現が正しいかどうか分からないですけど、新型コロナウイルスによって肺炎死が減ったというのはこれストーリーとしてはすごい話なので、これ、まづ何でか。つまり、病態的に本当に減ったのか、死亡診断書を書くときに何か判定の考え方が変わって減ったのか、ここは是非ちょっと研究をしていただきたいなと思うんです。

肺炎だけが減っているならまだ、まだ分かるというか、手洗いをしたり感染防止したりするから分かるんですけども、何と心筋梗塞、脳梗塞で亡くなった方も前年比に比べて五千人減っているんですね。これは何でか。ちょっと肺炎が分からなかったらこれも分からないのかと思うんですけど、ちょっと念のためにお聞きしたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○政府参考人（鈴木英二郎君） お答え申し上げます。

ただいま委員もお話がありましたとおり、急性心筋梗塞や脳梗塞などの循環器系の疾患による死亡数も対前年でマイナス五千四百四十九人、率にし

てこれはマイナス一・五%でございますが、減少
してございます。

これにつきましても、先ほど申し上げたよう
に、人口動態統計の中ではどのような理由で減少
しているか申し上げることは困難でございます。

○梅村聡君 これはもう是非、是非研究テーマだ
と思いますね。さつきも言いましたように、老衰
とかがんは前の年と同じように増えているという
ことです。そこが変わっているわけじゃない
んだけれども、なぜかそういうところが、今言っ
た肺炎、脳梗塞、心筋梗塞が物すごく減っている
という、これは何か逆にヒントになるんじゃない
かなと思いますので、是非検討と検証をお願いし
たいと思っております。

それでは次に、我々のよく接する一般の方から
受ける質問を幾つかしたいと思うんですけど、今
回、新型コロナウイルスを打つに当たって、厚
生労働省のホームページにもＱアンドＡという
のが幾つか書いてあるんですけども、書いていな
いことを幾つか私らよく聞かれることがありま
す。で、二つ質問がよく出るんですけどね。

一つは、昨年までの、いわゆる変異株ではなく
で、どういんですかね、変異株じゃない元のも
の、オリジナル株というんですかね、オリジナル
というか、変異株じゃなかった昨年までの新型コ
ロナに感染した方は、その抗体は変異株に対して
どれぐらい効果があるのかと、これ一般の方によ
く聞かれるんですね。

それからもう一つは、既感染者、既に一回感染
した方が、この委員会でも一回打ちでいいんじや
ないかとか、そういう議論があるんですけど、一
般からの方の御意見は、自分は一回かかったから
もうワクチンは打たなくてもしばらく抗体はある
と、どうなんだという質問もよく受けるんですけ
ど。

この二つは、ちょっと私が今ホームページのＱ
アンドＡ見ても、探し方が悪いのかもしれないん
がちょっと見当たらないので、ちょっとこの二つ
に関して見解がありましたら教えていただきたい

と思います。

○政府参考人(正林督章君) この御質問にお答え

する前に、先ほどの肺炎と心臓、循環器ですが、
もちろん別に誰にもオーソライズされていません
けれど、恐らく肺炎はですね、肺炎は、やはり感
染症対策と関係あるんじゃないかなということとは
仮説としてあるかなと思います。というのは、季
節型のインフルエンザとか様々な感染症が昨年度
はかなり数が少なかったですので、やはり、こう
やってマスクを着けて、手洗いだ消毒だというこ
とを相当徹底してやってきましたので、全体とし
て感染症が減り、結果として肺炎も減っていくと
いうことは一つの仮説としてあるかなと思いま
す。

循環器とか心疾患については、なぜかというの
はちょっとよく分かりません。大変興味ある分野
でありますので、ちょっと専門家に聞いてみよう
かなと思います。

先ほどの御質問ですけれど、一般的には、感染
症に罹患すると免疫を獲得し、治癒した後は短期
間に再感染することは考えにくいものとされ、今
般の新型コロナウイルス感染症についても感染後
に免疫を獲得する可能性は高いとされている一方
で、免疫の持続期間等は現在研究が進められてい
る段階であります。

新型コロナウイルス感染症の再感染に関する知
見は、従来株、変異株のいずれにおいても限られ
ていると承知していますが、変異株、例えばガン
マ株ですと、について従来株感染症の再感染の
事例が報告されていると承知しているところ、い
ずれにせよ、引き続き知見の収集に努めていく必
要があると考えております。

それから、新型コロナウイルス感染症から回復
した既感染者に対してワクチンを接種した際の免
疫原性や副作用に関して、二回目接種をしても一
回目接種後以上に中和抗体価は上昇しないなどの
可能性を示した医学論文が公表されていることは
承知しています。

一方、新型コロナウイルス感染症から回復した

既感染者に対するワクチン接種について、既感染
者でも再感染した事例が報告され、ワクチンによ
り、より強固な免疫を獲得することに一定の意味
はあると考えられること、それから、既感染者に
接種した場合の発症予防効果の持続期間が一回接
種でも二回接種と同様であるかどうかなどの科学
的知見が十分にある状況とは言い難いことなどを
踏まえると、現時点で一律に既感染者は一回接種
とする状況ではないと考えています。

今後、更に情報が蓄積することも予想され、引
き続き情報収集し、適切な対応を検討してまいり
たいと考えております。

○梅村聡君 まだ情報が十分じゃないという面も
あると思いますが、これに関しては引き続き知
見を集めていただいて、一定の方向性というのを
是非発表していただけるようにお願いできればと
思います。

それでは、今度、ワクチンを打った後の副反応
についてちょっとお聞きしたいと思うんですけども、
この副反応疑い報告制度の中では、今年の
二月十七日から五月十六日までに報告された新型
コロナのワクチンを打った後の死亡事例が五十五
例報告をされています。それで、五月十七日から
五月二十一日までに報告された死亡事例が三十例
ですから、合計八十五例の報告が今上がってきて
いるということになります。

この分析というのが載っているんですけども、
これ医療機関から報告された事例なんですけれ
ども、その報告する基準というのはこれどう
なっているのかなというふうに思います。これ五
番、五番の質問なんですけれどもね。

これ、どういうことかという、五十五例の事
例については実際に報告書の中に書いてあるん
ですけども、いろんな報告が書いてあるんですけ
れども、全てが、後の質問に出てきますけれど
も、全てが詳細情報が不足しているのによく分か
らないということになるんですけれども、これ、
医療機関が、製造元でもいいんですけれども、こ
れは副反応の報告対象だという判断基準というの

はこれ一応出されているのかどうか、これちょっ
とお聞きしたいと思いますが、いかがでしょう
か。

○政府参考人(正林督章君) 予防接種法に基づ
く予防接種について、その副反応疑い報告基準に
おいて、接種を行ったワクチンの接種種類ごとに
報告対象となる症状などを定めています。新型コ
ロナワクチンについては、アナフィラキシーに関
しては接種後四時間以内に症状が現れた場合に、
その他に関してはワクチン接種との関連性が高い
と医師が認める期間に症状が現れた場合に、この
症状を呈していることを知った医師が報告するこ
ととなっております。

○梅村聡君 そうすると、そういう条件の下で報
告されるんですけども、この報告書を見ます
と、最初の五十五例ですね、五月十六日までの五
十五例についてはこれ分析が一定載ってあるん
ですね。まだ暫定情報かもしれないんですが載
ってますけれども、この五十五例については、アル
ファとベータとガンマという三つカテゴリーがあ
るわけですね。

アルファというのはこれ何かというと、ワクチ
ンと症状名との因果関係が否定できないもの、否
定できないものをアルファとすると。だけど、こ
れはゼロ件なんです。これはゼロ件だと。ベ
ータというのは何かというと、ワクチンと症状名と
の因果関係が認められないもの、だからこれは因
果関係がないよというものがベータなんですけ
ど、これも実はゼロ件なんです。ガンマは何か
というと、情報不足等によりワクチンと症状名と
の因果関係が評価できないもの、だからよく分か
らないよというものが五十五件なんです。

だから、アルファとベータとガンマと用意はし
てあるんですけども、最初の五十五例に関しては
全部がガンマ、よく分からないよというところ
に入ってますけれども、これ現時点で全例ガンマ
になっているというのは、これは何でなんでしょ
うか。

○政府参考人(鎌田光明君) お答え申し上げます

す。

御指摘のとおり、五十五例についてはガンマということですが、それは文字どおり情報不足ということでございますけれども、先生御案内と思うんですが、まずこれは大体医療機関から報告が上がり、その後企業がそれを確認してと。その後、更に足りない情報などあれば我々からもちよつと企業に依頼して調べるなどして、そういった形で情報収集しているわけでございますが、その結果、情報不足だということでございまして、これは、いろいろ調査の結果これ以上情報が集まらないと、あるいは、情報があるけれどもそこからは因果関係が評価するほどのものではできなかったというものでございます。

○梅村聡君 そうすると、逆にちよつと、逆の質問をちよつとするんですけども、これ情報が十分にあればガンマにしないでアルファとかベータとかつてなることであるのかなというふうに思うんですけど。例えば評価のところに文章が書いてあるんですけど、この文章を読むと、いや、解剖をやっていないから、剖検をやっていないから分からないんです、ガンマなんですと書いてあるんですけども、逆に、じゃ、解剖すれば分かるのかと。

どういうことかいうたら、今ファイザーのワクチンを打って、ファイザーだけじゃなくて何のワクチンでもいいんですけど、打って副反応で亡くなったときに、解剖したらこういう所見がありますというものがもし既に報告をされているんだつたら、解剖すればそれは、その所見を見れば、あつ、これはワクチンのせいかもしれないというのは分かると思うんですけども、そういうものも今特にないわけですから、これ、解剖しようが新しい知見を集めようが、現時点ではこのガンマばかりが積み重なっていくんじゃないかなと私は思うんですけども、これ、アルファとかベータというのはこれから出てくる可能性というのはこれあるんですかね。

○政府参考人(鎌田光明君) お答え申し上げます

す。

可能性があるかということに関して申し上げます。もちろん、先ほど申し上げたように、繰り返し何度か情報をもらうという作業の中で出てくる可能性はございます。

ただ一方で、今先生、剖検をすれば分かるのかという御指摘でございますけれども、これまで御報告があった中にも剖検を踏まえても分からなかったという例もございます。

また、WHOがワクチン接種後に生じる有害事象の因果関係の評価というコメントを出しておるんですが、その中でも、十分な情報があつても因果関係を示す証拠がない、あるいは矛盾する証拠があるなどの理由で有害事象として評価困難に分類されることもあるとありますので、情報は収集する努力はいたしますが、たとえ情報があつたとしてもそういうことがあり得るということでございます。

○梅村聡君 だから、これ、大臣、ちよつと考えていたきたいのは、現時点で副反応報告が上がつてきてもほとんどガンマになると思うんですよ。これ、そういう知見がまだ集まつていませんからね。この数がどんどん増えていくと、逆に変な陰謀論みたいな話にもつながつてきて、こんなにたくさん亡くなつていのかという言い方をする方もおられれば、いや、人間というのはワクチンを打たなくてもこれぐらいの人が亡くなるんだと、だからそれに比べたらこの数は少ないだろうという意見もあつて、だんだんよく分からなくなつてくるんです。打つたらこういう症状で亡くなる人が多いと言う方も出てきますので。

だから、これ国民がちゃんと理解できるように、ちよつと私の提案なんですけれども、例えば、打つて一か月でもいいですよ、打つて一か月の間にワクチンのせいであろうがなかるうが亡くなった人というのはこれぐらいありますよということ、まずこれ情報として出した方がいいと思うんです。これ、ワクチンのせいじゃなくて、例えばワクチンを打った後に交通事故でも構わない

んです。統計的にはワクチンを打つても打たなくても亡くなる人がこれぐらいいるんですよということをまず国民に知ってもらわないといけないので、ワクチンを打つた後に一か月、まあ二週間でもいいんですけども、の間で亡くなった人の数はこれぐらいですよ、その中で副反応報告で上がつてきているのはこれぐらいの数ですよ、これ両方出さないと水掛け論になるんですね。

この間も何か誰かが言っていましたね。テレビでコメンテーターが、いや、どこか歩いていてもタクシーに乗つても亡くなる人がいるんだから、それに比べたらこの八十五人は少ないよということと言つたコメンテーターがおられるんですけど、いや、それは違うだろうと。一億二千万人の中で亡くなった人の数とワクチンを打つた後で亡くなった人の数を比べることというのは全然母数が違いますのでね。

だから、私が申し上げたいのは、ワクチンを打つた後、一か月の後、まあ二週間でもいいんだけれども、その間で、原因があるうがなかるうが亡くなった人はこれぐらいで、副反応報告制度で亡くなった人はこれぐらいと、そういう両方きちつと国民に分かるように説明するようにしないと、これ、どんどんどんだんガンマばかり増えてきたら、国民は安全性、別に僕はどつちを推しているというわけでもないんですけども、そういう変なうわさが広まつてワクチン接種が伸びなかつたり、あるいはいろいろな逆の差別とかいうか、そういうことができることにもなりかねないので、この発表の仕方というのを、大臣、もうちよつと工夫をすべきじゃないかなと思うんですが、いかがでしようか。

○国務大臣(田村憲久君) 委員おっしゃっているのは、多分、一般論ではなくて打つた中という話だと思つたので、これ難しいのは、打つた方で亡くなった方を全部把握するのは、死亡報告書が出た人を全部VRSと照合して一定期間内で調べるか、若しくは、亡くなった方の情報は多分、最後、住民基本台帳に入るのかな。そうすると、マ

イナンバーで統合して、VRSもマイナンバー入っているから、それで統合するしかないんですが、多分そういう法律になっておりませんので使えないだろうと思いますし、大規模システム改修をしなきゃいけない。

いずれにいたしましても、大変な時間と手間が掛かる話なので、御提案ですけど、なかなか今すぐやるのはかなり難しい話だというふうに思っています。

○梅村聡君 もうこれで終わりますけれども、本来、VRSもマイナンバーも、こういうことはこれ社会保障の一環ですから、そういうものにするシステムにしておくというのが私は平時からやっぱり大事なことでつたんじゃないかなというふうに思います。

だから、今日の提案は、何かよく分からない不安とか、あるいはそういう陰謀論じゃないけれども危険をやたらあおる、そういうことが出てくることがないように発表の仕方を工夫していただきたいなと、そういうことを申し上げまして、私の質問とさせていただきます。

ありがとうございます。

○足立信也君 国民民主党の足立信也です。

今日は、多分、一般質疑最後だと思つて、六つのテーマを用意しているんですけど、早速始めたんですけど、その前に今の件。

二〇〇九年、一〇年の新型インフルエンザのときにそういう発表があつたんですよ。ワクチン接種後七十二時間以内とか、あるいは一か月以内の死亡数とかね。梅村委員が言われたのは大事なことで、それと因果関係を検証したのを同時に出不ないと、最初にその時間で区切つたデータをぽんと出ると、もうレッテル貼りになつちゃうんですよ。だから、同時にやるのが大事だなと。あのときもありました。百人だつたかな、一週間以内でね。そういうのがどんともう出て、メディアはそれで大騒ぎ。だから、検証したものやっぱり同時に出すというのは大事な。それは思いましたね。

それからもう一つは、感染とワクチン、再感染の可能性のことについてなんですが、これ、確かに調べることも物すごく大事で、日本は今までもできた機会があったというのが大事なことになるんですけどね。

ただ、気を付けてほしいのは、さつき正林局長は、多分株が変わった、ガンマに変わったとかいう表現されたと思いますが、これ、PCRで引っかけるとウイルスの断片を拾っちゃうことがあるので、実際は感染していなくてもPCR陽性出ることがあることです、感染者は。そこはきっちり理解した上で調べるのが大事だと思いますよ。本当のウイルスの断片引っかけちゃいますから、PCRでは。

ということだけ申し上げて、六つのテーマのうち一番は、疾病とコロナワクチン、病気とコロナワクチンのことです。

まず、国民の二人に一人がなるがんですね、がんとコロナワクチンについて質問したいと思いますが、

四月にランセット・オンコロジーにロンドンのキングス・カレッジから出た、がん患者さんと健康人の研究です。ワクチンの一回接種で有効な抗体ができた割合は、健康者が九四％、固形がんが三八％、血液がんが一八％と、極めて大きな差が出ました。しかし、二回目接種すると、固形がんでも九五％、血液がんでも六〇％まで上がると。つまり、がん患者さんにとっては二回接種というのが非常に大事なんだということが言えると思います。

続いて、副反応です。今のと裏返しです。全く副反応がない方が、一回目で健康者は三八％、がん患者さんは五四％が全くない。で、二回接種では健康者は三一％が全くないで、がん患者さんは何と七一％が全くない。つまり、免疫反応が起きる起きない、先ほどの抗体ができるできないと裏表の関係。ただ、これはやった方がいい、二回接種した方がいいという裏付けだと思っんです。もう一つ、今月、国立がんセンターとシスメツ

クス株式会社との共同研究が発表されて、コロナに感染していない人の抗体保有率、これはがん患者さんが〇・四％、健康者の方が〇・四二％、つまり健康者というのはがん研究センターの職員の方です。

注目すべきは、その治療内容によってどういう変化があるか、がんに対する治療ですね。がん細胞を殺すような細胞障害性の抗がん剤の投与を受けている人は抗体量が低い、それからオプジーボのような免疫チェックポイント阻害剤の投与を受けている患者は抗体量が高いということが分かってきている。つまり、疾病によってそのワクチンの接種の仕方、あるいはどういう抗体、中和抗体を持っていくかということの研究が進んできているので、是非日本も遅れずにやってもらいたいということです。

そこで気になるのは、今、免疫機能とワクチンの効果の話は今がん患者さんでしましたが、じゃ、実際、自己免疫疾患の方、免疫が低下している方、この方々のワクチンの効果については研究が進んでいるのかどうか。いかがでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 免疫が低下した方では一般にワクチンによる抗体価が健康な方より低くなることもあり、海外では実際に新型コロナウイルスワクチン接種後にもそのような結果が報告されている例があるのは、先ほど御指摘いただいたランセット、それからがんセンターのデータ、私ども承知しております。

新型コロナウイルスの接種に当たっては、接種により得られる効果と、それから感染症による重症化、死亡や、ワクチン接種による副反応などのリスクを勘案し、総合的に接種の判断が必要であり、治療中の悪性腫瘍を含む免疫の機能が低下する病気の方、それからステロイドなど免疫の機能を低下させる治療を受けている方などについては、重症化しやすく、基礎疾患を有する方として優先接種の対象としています。

悪性腫瘍を含む免疫低下者や自己免疫疾患患者に対する新型コロナウイルスの効果及び安全性に

関する知見は限られていると承知しており、厚生労働省においても研究を支援するなど、引き続き知見の収集に努めてまいりたいと考えております。

○足立信也君 大分県は個別接種が基本なんです、大規模集団接種よりも。私は、そういうことが、そのかかっている患者さんの疾病の状況、免疫機能の状況はやっぱりしっかり分かっているの、基礎疾患があるというだけではなく、リスクはかなり把握している方が多いと思うんですよ。つまり、基礎疾患がある中でも相当差があるんだと。治療方法によっても違うわけですから。ということが、やっぱり私は、個別接種基本という考え方は正しいと私自身は思っている。それがこれから知見を収集して蓄積していつてということですが、是非そういうことを、日本のこの一連の新型コロナウイルス感染症に関するものとしての、いざれ総括するでしょうから、そういうときには是非生かしていただきたいと、エビデンスとして出していきたい、そのように思います。

そのワクチンのことですが、この前の宿題の話です。国産ワクチンはいかにこれから開発、生産体制の強化していくかということの中で、補完的指標の活用をする。その補完的指標の例として、イベントスタディー、発症したとか重症化しただけではなくて、中和抗体が増えたというような補完的指標を活用するんだというふうに言われました。

しかし、ファイザーの方に聞いたら、日本での申請まで時間が掛かったのは、その中和抗体の値を百六十人で調べたから時間掛かったと私は言われている。これは矛盾するんじゃないかということ、補完的指標というのはどういうことで、どういうものを目指しているのかというのを先週予告をしておいて、今日答弁を求めたいと思います。

○国務大臣(田村憲久君) まあ要するに、免疫原性の一貫性等をどのように確認するかという話になるんだと思いますが、この日本での承認に関し

ては、まずそのファイザーがプラセボ対照第三相試験を国外でやったわけですよ。それに対してどのように補完的指標をもつて国内で見るといいうので、中和抗体を日本の国内の一、二相の試験で見たわけですよ。そこで同じ、大体、その免疫原性といいますが抗体価が見れるということ、比較して、それならいいじゃないかというのが、日本の言うなれば国民にも通用するよねというような形で、ちよつとその分だけ時間が掛かったということだと思えます。

一方で、今度のやつは、まあもちろん日本であればもう、もう一回で済みますわな、それは。同じものが、例えばファイザーのものと同じような免疫原性が日本の一、二相でやれば、それで付いていけばやれますよね。

仮に、海外で第三相の試験をやられて免疫原性みたいなものがあつた場合、今度同じように日本と比較して同じものが出るということになると、多分同じような、今回のファイザーと同じような話になるんだというふうに思います。

あつ、ごめんなさい、ちよつと間違えました。日本で第三相の試験で免疫原性が確認できればという話です、さっきの話は。

で、今言っているのは、海外で第三相の、まあプラセボ対照の免疫原性が仮に確認できればですよ、できればですよ、できれば、それと日本の一、二相で比べたら、結局今回のファイザーと同じような、若干違いますが、若干違いますが、その免疫原性を見ますから免疫原性だけを見た評価になりますので、海外も、今回のファイザーのような精緻な対照はしなくても、それは抗体価が付いているかどうかだけ見ればいい話でありますから、時間掛からないと。

で、すると、やっぱり遅くなるんじゃないかという話なんです、多分、これもこれからの議論だと思えますけれども、メッセンジャーRNのような、言うなれば薬理作用が同じもののようなワクチンならば、そこまで厳密にやらなくても日本の中である程度の抗体価の確認で体制、対応できる

可能性もあるのではないか。これはまだそこまで国際的に了解が取れているわけじゃありませんが、まあそういうことも予想はされるかも分かりません。

○足立信也君 世の中がコロナワクチンの製造を急いでいたとき、ファイザーもモデルナもやつぱり発症率がどうか、そして重症化率がどうかというそのイベントスタディーだけだったんですよね。で、日本に導入するに当たっては、抗体価がちゃんと上がっているかどうかを追加で調べてということ、もう大臣がおっしゃりたいのは、ちよつとした変換というかをやる部分であれば、新しいものつて一番皆さんが心配なのは安全性なので、やつぱり大規模な数万人の盲検治験といえますかね、ダブル・ブラインド・スタディーでやるしかない。そこは、もう一回過ぎているからという意味では、私もそのやり方によって早くできるとは思っています。そこは、安全性そして有効性をきちつと評価できるような形で進めていってもらいたいなど、そのように思っています。

で、先ほど免疫抑制のお話をしましたが、臓器移植の点について行きたいと思います。

これは、もう明らかに皆さん御存じのように、免疫抑制剤を使うわけで、その方々のワクチンというのとは一体どうなるだろうというようなことは非常に重要な話です。

そこで、まず、この今日いただいた報告書を見ても、やつぱり臓器移植そのものは減っていますよね。これは頑張っておられるんですが、このコロナの影響、臓器移植という観点から見た場合にどういう影響を被ったと、そういうふうに考えておられるでしょうか。

○政府参考人(正林督章君) 報告書にあるとおり、令和二年度の臓器提供件数は六十九件となっており、令和元年度の百二十件から減少しております。その原因については、令和二年度厚生科学特別研究事業の報告書では、臓器提供施設に行った調査において、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から家族の面会が制限され、家族への臓器提供

についての十分な説明が困難であったことや、医療従事者の確保が困難であったことなどが挙げられております。

○足立信也君 そうなんです。やつぱりこれは、特に去年の初めの、前半の頃については、インフォームド・コンセントあるいはインフォームド・デিশジョン、いろいろ言いますが、説明ということに関しては非常に弱かったんですね。私はこの委員会でも過去何度にわたって説明というものに、例えばビデオであるとか、繰り返し見られるとか、そういったものを利用すると、外科医の立場から言わせていただくと、説明に要する時間について極めて長くて、しかも家族となかなか会えない状況が去年生じたわけで、反復して分からないところは何度も見られるような使い方が非常にいいんじゃないかと何度が指摘したんですけどね。

実際、今局長おっしゃられたように、やつぱり家族への説明、同意というのがかなり難しかったんだろーなと思いますが、その点について、次の関連ですけど、どういう努力をやられたということなんでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) まず、コロナ禍、いろんな御心配もあられると思います。感染自体も怖いということもあると思うんですけれども、脳死判定に関わる人員の派遣、それから臓器移植の中心となる拠点施設の拡充ということで、これは八施設、令和元年だったのが、令和二年度には十施設に広がっております。

あと、臓器を摘出するための人の移動、こういう人数数といえますか、要は臓器を摘出するために全国からそのドナーの方のところにやってくるわけでありますが、それで人と人がもう大変な数集まってくるので、その地域での医者が臓器をそれぞれ各地域にお渡しできるような形で摘出をして、そして医師じゃなくて、それを持ちに来ていただくみたいな、そういうような御努力等々をする中において、いろんな対応、それから移動距離自体も距離を削減するなど、互助的な制度をつ

くつていただいて対応いただいておることということであります。

こういう非常に成功した例といいますか、うまく回っている例というものをしっかり他の地域にも、横展開ではありませんけど、お示しをしていきながら、好事例として周知をしまいたいというふうに考えております。

○足立信也君 分かりました。

次のテーマは、臓器移植はほとんど半減みたいな形なんだけれども、この委員会でも、あるいは私調べてもらったら、去年から今年にかけて参議院だけで三回ほど、献血者が減っているとか、献血が減っているという、今年も発言がありました。そのことについて関連して質問しようと思ったんですけれども、昨日厚生労働省に聞いたら、献血は増えているということなので、皆さんびつくりされると思うんですが、まずその数を教えてくださいます。

○政府参考人(鎌田光明君) お答えいたします。令和二年度の延べ献血者数でございますが、日本赤十字社の公表の速報値によりますと、約五百四万人でございます。他方、令和元年度の、これは令和元年度の四百九十三万人から二・三％の増加というところでございます。

○足立信也君 そうなんです。実は、二年度、昨年度は増えた。皆さんが質問されて、私もそう思っていたけど、実は逆だった。であるならば、なおのことこれからの質問が大事になってくるんですが。

例えば、皆さん御存じのように、日本人はA、O、B、AB、四対三対二対一ですね。ただ、コロナとかベネズエラ、南米は一〇〇％O型。だから、国によって違う中で、今、緊急輸血をする場合はどうかといいますと、赤血球、赤い球の方ですね、これを緊急輸血する場合はO型を使う。抗体、血液型不適合の関係ですね。それから、血小板製剤とか血球を除いた血漿部分、新鮮凍結血漿というんですが、この場合はAB型を使う。お分かりのように、四対三対二対一で一番少

ない、つまりAB型の新鮮凍結血漿や血小板製剤が一番使われるわけです。

これ、献血の数が相当減っていればやつぱり使い方を付けてほしいなと思うし、逆に増えていれば、結論から私が申し上げたいのは、緊急で使えるのは、例えば新鮮凍結血漿はAB型を使用するわけけれども、同じ型を使用するというふうに、多いのであればやった方が、AB型のものにどんとこう行っちゃうんですね、需要が。これ、実は私の同級生の血液センターに勤務している人からのお願ひもありまして、そこで申し上げたいんですが、例えば今の例は、増加しているからこそ同型を使ってもらいたいという話です。

もう一つは、ABO血液型不適合臓器移植、これがあります。そのときに、AB型の血漿を使つて、凍結血漿を使つて血漿交換をやる、先にやつて、そして移植をするというやり方があります。これでも大量のAB型の凍結血漿を使うことになるので、一番少ない。

それからもう一つ、クリオプレシビートという血友病等を使う薬を病院内で製造している場合がある。これもAB型を使うケースがかなりあつて、つまり、一番少ないのに使われるのはAB型の凍結血漿を作ることが非常に多いという、そういうことなんです。

そこで、まずお聞きしたいのは、今、超急性性の拒絶反応、これを回避するために血漿交換をやっている。これはどれぐらいやっているんだろうというところをまず教えていただきたい。

○政府参考人(鎌田光明君) お尋ねの超急性性の拒絶反応を回避するための血漿交換療法そのもののデータはないんですけれども、まず一つは、血液製剤が納入されました医療機関を対象に、血液製剤の使用実態に関する調査を我々は行っております。

それによりますと、令和元年度の血漿交換の実施件数に関してですが、五百五の施設から回答がございまして、合計一万五千四百十九件血漿交換をしているという報告がございましたが、ただ、

その血漿交換を行った目的やその原疾患についてはこれ調査の対象になってございません。

また、移植関連学会の取りまとめがございますが、それによりますと、令和元年の実績で、生体腎移植のうち血液型不適合移植が四百四十八件実施されております。そのうち、この四百四十八件のうち三百七十三件につきましては、少なくとも一回の血漿交換が行われたというふうに報告されているところでございます。

○足立信也君 今の生体腎移植のケース、血漿交換の血液型、ＡＢＯ型の不適合の場合、やっぱり血漿交換やる率は非常に高くて、それはＡＢ型の血漿を使っているということですから、最後にお願したいのは、先ほど言いました、献血は意外と減っていない、むしろ増えている、であるならば、一番日本人で比率が少ないＡＢ型に集中しない、できるだけ同型のものを使ってくださいよというようなことを是非とも厚労省としてはその使用の仕方について伝えていってもらいたいなというのが私のお願いですね、なんですが、いかがでしょう。

〔委員長退席、理事石田昌宏君着席〕

○国務大臣(田村憲久君) 厚生労働省において、従前より血液製剤の使用指針、これを示しているところでありますけれども、この指針で患者と同じ血液型の新鮮凍結血漿を使用することを前提としてお願いいたしておるということであります。新鮮凍結血漿を使用する際には同じ血液型のもので選択できるよう、血液製剤の安定供給と献血、この血液の確保ですね、これにしっかりと努めてまいりたいというふうに思っております。

○足立信也君 確かに、臓器移植法、そして改正も経て脳死者からの献体というのが増えましたけれども、やっぱり生体腎移植は多いんですね、何といっても。なので、そこで新鮮凍結血漿を用いた血漿交換、できるだけそこで同型を選んでいただきたいということはまた重ねてお願いしたいと、そのように思います。

次に、アスベストです。

資料をお配りしました。私、二〇〇五年以来、アスベストについて十一回質問しているんですね、この委員会あるいは別の委員会。で、その中で、私が大事だなと思うイベントをそこに書き出してみたんですね。この説明をしますが。

先日の判決、国が規制権限を行使しなかったことが違法だということになるわけですが、今回の議決についてですね。で、規制権限を行使しなかったということについてちよつとざつと言います。この年表といいますが、経緯ですね。

七二年にILO、WHOで発がん性が報告されたけれども、公衆衛生局長、そのときに、一般住民の検診については我々の方で考慮すると、そうおっしゃっている。しかし、その二年後が日本において最大の輸入量ということになっているわけです。で、一九八六年に石綿条約で石綿の吹き付け原則禁止となって、八七年に学校バニック、覚えていらっしゃる方いらっしゃるかもしれませんが、学校の建物にアスベストがいつぱいあるぞと。で、そういうことから日本は管理使用を継続してしまつた。ところが、建設大臣官房からは全国の地方建設局宛てに、内部通知です、石綿は有用なだけども、これからは新築においては使用しないこと、今あるものは撤去せよと内部通知出していて、防衛省では全ての建築物の調査をしてアスベストを除去した。ただ、国としてはまだ使っていたということなんです。そして、輸入禁止等々ありますけれども、二〇〇五年にクボタ・シヨック、周辺住民の方にアスベスト、中皮腫が出てきたという流れで、つまり、世界は、石綿条約、八六年以降だんだんだんだん禁止を厳しくしたけれども、日本はそれから二十二年掛かっていると、こういう話なんです、簡単に言いますと。

そこで、今日いただいた資料の中で、あつ、ごめんなさい、石綿の、今回やられる議員立法の中で、理由を二つに分けているんですね。一九七二年から七五年までは吹き付け作業に係る業務、で、それ以降、二〇〇四年までは一定の屋内作業に係る業務と。

〔理事石田昌宏君退席、委員長着席〕
これ、分けた理由は何なのかということですが、これは多分、私、通告しなかったと思うんですが、七五年までは吹き付けと言っていて、それ以降はそういう表現ではなくて使った場合となっているんですが、明確にこの分ける理由は何なのか。分かりますか。

○政府参考人(吉永和生君) お答え申し上げます。

基本的には、最高裁判所におきまして、あるいは高等裁判所におきまして、国の違法が認められた期間につきましてこの期間であつたということでございます。

それぞれ、二つ、石綿の吹き付け作業に係る業務につきましては昭和五十年九月三十日、あるいは屋内作業につきましては平成十六年九月三十日までとなつてございすけれども、この終期につきましては、石綿の吹き付け作業につきましては昭和五十年十月から禁止をしているという状況、また、平成十六年九月三十日につきましてはその段階で建材における石綿につきまして原則禁止ということがなされたということで終期が切られているという状況でございます。

始期におきましては、ILOの御指摘もございました、ILOについてのお話もいただきましたけれども、その時々状況に応じて、そのタイミングにおきまして規制することが必要だと認められたということだと理解してございます。

○足立信也君 昭和五十年、七五年を契機に吹き付けが禁止されたと吉永さんおっしゃいましたけれども、それは五％以上含有している場合なんです。それ以降も、一％を超えて、五％を超えないところは吹き付けやられていたんですよ、一九九五年まで。つまり、ここでは五％を超える超えないでそんなに差があるとは私思えないし、吹き付けは実際九五年までやられていたんですよ。なので、この理由の分け方について私は疑問があります。

ということを申し上げておきますが、今現在、

この罹患数あるいは死亡数というのはどういう推移、直近の値としてどれぐらい、中皮腫あるいはアスベストに関連する肺がんはどうなんでしょう。

○政府参考人(吉永和生君) 厚生労働省におきまして、石綿関連疾患の罹患者数及び死亡者数につきまして全体について把握しているわけではございませんけれども、例えば労災の認定という形で見てまいりますと、建設以外のものも含めてということでございますが、令和元年度におきまして千二百四件の申請を受け付けてございまして、そのうち千九十三件につきまして認定を行っているという状況でございます。死亡者につきましては、令和元年におきまして八百二十名の方が亡くなつているという状況でございます。申請数、認定数につきましては、石綿救済法の方でも同様の、ほぼ同様の数が認定されているという状況でございます。

一方、人口動態統計によりまして中皮腫につきましての死亡者数については把握してございますけれども、令和元年におきまして千四百六十六人の方が中皮腫を理由に亡くなつているという状況でございます。

○足立信也君 ちよつと数値としては余り今明確に、ちよつと分かりにくいところありましたが、要は、日本は一九七四年が最大の輸入量で、使用量というのはほとんど輸入量と相関しますから、中皮腫の潜伏期間三十八年だとすると二〇一二年がピークということになります、結果的に二〇〇八年まで全面禁止なく、特に二〇〇四年までは、青や茶の石綿については製造、使用の禁止とありましたが、白は残っていたということもあつて、全体の本数でこれ関係していますので、となると、そこから三十八年となると二〇四二年まで。いつも二〇四〇年問題で大臣が言われます。実は潜伏期間を考えるとそこまでずうっとピークが続く可能性があるんです。まあピークはもうちよつと先かもしれませんが、高い数値を示す可能性があるんですね。

そういったものだという認識の下に、これは当時、石綿健康被害救済法とか作りましたけれども、これは今の、先ほど死亡数、罹患数ありましたけれども、この傾向は今、上昇というか、増加傾向なんですか。減少傾向なんですか。ちょっと数値だけではよく分からなかったんです。

○政府参考人(吉永和生君) 労災保険法に基づきます支給決定件数見ますと、ほぼ横ばい、やや微増程度の状況でございます。

○足立信也君 今横ばいということは、輸入量のピークから換算すると、二〇一〇年代前半ぐらいがピークだろうと思っていたのに、続いているということは、多分これから三十年近く続くということなんですね。

わざわざ私がこの年表的に出したのは、日本は、規制を少しずつ加えることによって使用実態がなくなるまで待っている、あるいは何年後に使用禁止ですよといった駆け込み使用させる、させているような、まるでそういうやり方をやってきているんですよ。しかも、全体の禁止が先ほど言いましたように二十二年も遅くなっているというのが実態でね。これ、しばらく続くという前提の下に。

当時、アメリカのアスベスト救済基金というのは、二〇〇五年当時です、最初に私、国会で質問した当時は総額十四兆円と言われていて、負担はアスベスト製造業者と保険会社でした。今回は、基金を創設するというこの中で政府が拠出する。別の補償に関するものについては別途検討するようなことを書かれておりますが、アメリカは保険会社と製造業者ということの中で、基金の総体と。二〇〇五年当時、アメリカ十四兆円と言っていた。大体、日本、使用量はアメリカの三分の一だった。日本としては、基金の大きさといえますかね、金額をどの程度考えているんでしょう。

○政府参考人(吉永和生君) 御指摘のとおり、アメリカにおきましては二〇〇五年にアスベストの救済基金を設けるという形で立法化の動きがござ

いました。結果として立法化にならずに、この基金はつくられていないという状況でございます。このアメリカにおきましては、訴訟、特にメーカを対象とした訴訟が非常に多く提起されまして、それに伴いまして、日本よりも桁が二桁ぐらい大きいような損害賠償が認められたという中で、それにつきまして対応する方針としてそういうような基金をつくるというような議論がなされてきたというふうに理解してございます。

そういう意味で、被告は製造メーカということでございまして、製造メーカ、及び、恐らく訴訟のための保険を掛けておりましたので、その保険の関係で製造メーカと保険会社というのが給付するというところで考えられたものと考えてございます。

一方、今般御議論いただいております法案につきましては、五月十七日に、国が、最高裁で国の責任が認められたという状況の中で、国の責任の部分につきまして早急な救済措置を講ずるということで、私どもと原告団、弁護団との間で成立いたしました基本合意に基づいた形の中で立法作業を進めていただいているところでございまして、そういう意味でいいますと、訴訟自体は国と建材メーカが合わせて被告になっているわけでございますが、そのうちの国の部分につきましては、ある意味先行するような形で救済のスキームをつくっていただいているという状況でございます。

建材メーカにつきましては、国と同様に裁判で敗訴しているという状況の中でございますけれども、これにつきましては、最終的にどうなるのかというところはございますけれども、今後、与党のPTの中で御議論もあるというふうに聞いてございますので、そういう中で、仮にそういうものが成就した場合につきましては、合わせた形での救済という形になろうかと考えてございます。

○足立信也君 大体の規模感というのは、
○政府参考人(吉永和生君) 失礼いたしました。私どもで考えてございますのは、現状で既にアスベストを罹患されている方、あるいは亡くなっ

た方も含めてということでございますけれども、ほぼ、大体、令和四年までに大体一万五千百人、今後毎年六百人程度の方が請求をされるということを見込んでございまして、全体として三万人強という形のを要対人として考えているところでございます。総額としては大体四千億円を見込んでいるところでございます。

○足立信也君 当座の話になっていきますけど、先ほど言ったように、少なくとも二十年以上は続く話だろうと思いますね。

ちよつと残された時間で、もう本当短いですが、不妊治療の保険適用について、最後のテーマで行きたいと思いますが。

実は私、二〇〇四年の十一月に、初質問のときに、不妊治療を保険適用したらどうかというのを質問をしたんです。当時の大臣はなかなか前向きに返事してくれなかったもので、同郷の衛藤副大臣に最後答弁求めて、前向きに検討いたしますという答弁はいただいたんです。

そこで気になっているのが、その後いろんなことがありましたが、やっぱり医療者として、出産適齢期というのは確かにあるし、回数の問題もあるしということ、今年の一月一日から拡充されましたですね。それは、所得条件であったり、あるいは上限額を上げるといようなことで、妻の年齢については変えていないです。これ、最後に、もう時間がないのでまとめてお聞きしますけれども、これ保険適用というのは普遍的であることが物すごく大事な要件だと思いますが、この拡充されたものに対して、なおかつ要件を緩和するところ、あるいは緩めるところ、撤廃してしまうところ、これは守らなきゃという、限定ですね、保険適用の限定、それは今のところどういうお考えなんですか。

○国務大臣(田村憲久君) いずれにしてもガイドラインを今策定しているわけでありまして、そこの中でもいろんな議論をいただくと思います。が、拡充しましたですね。今の拡充というのは、言うなれば条件も拡充をしたわけござい

まして、この中で例えば変えなかったものは、年齢は変えておりません。それからあと、施設基準というのはこれから決めてくるという話になるというふうに思いますけれども、回数とかそういうものに関しては変わりましたが、これはもう今度保険適用になりますので、多分助成制度は変わってきますので、基本的に所得要件は多分、保険ですから、所得要件で保険で適用できないなんということはある得ないので、そこに関しては今のままであると思いますし、全体として、あとはまあ事実婚までというような要件もありますけれども、これは保険ということを考えれば、当然そこを厳密にということにはなりませんので、事実婚という拡充というのは一つ保険を目指しての拡充であつたというふうにも私は認識いたしております。

具体的に、ちよつと今の時点で、何をずつと変えて、年齢もどうなるかは、将来の技術によっても変わっていくかも知れませんが、何とも今のところは申し上げられないというのが実態であります。

○足立信也君 ガイドラインができてまた議論したいと思いますが、生殖補助医療と不妊治療の助成事業と完全に分けて考えて、やっぱり一番気になるのは、母体のことを考えると回数と年齢だと思ふんですね。そこら辺はまたガイドラインができてから議論したいと思ひます。

以上で終わります。

○倉林明子君 日本共産党の倉林です。

報告もありました戦没者遺骨収集事業報告に関わって質問したいと思ひます。

収容した遺骨が日本人でないということを専門家から指摘されながら長年にわたつて放置していたということが明らかにになりまして、それ踏まえて収集事業の抜本的な見直しが進められているということでもあります。

報告によりますと、令和二年度で二十一柱の遺骨を御遺族に引き渡せたということです。報道で幾つか出ておりましたけれども、戦死から七十六

年ぶりに遺族に返還された男性ですね、父がやっと家族の元に帰ってきてくれて感無量ですと。出征から八十年、戻ってこられたという御遺族もあつたということです。こういう報道に接しまして、やっぱりこの遺骨収集事業というのは、遺族に引き渡すまで、ここまで完了して遺骨収集事業と言えるんだなということを改めて思いました。

そこで、収集した遺骨についてなんですけれども、身元特定のためのDNA鑑定の実施状況について確認したいと思います。一つは検体数、それからそのうちDNAの抽出済み件数、そのうち身元判明数、そしてそのうち遺族に引き渡せたのは何件なのか、よろしく。

○政府参考人(岩井勝弘君) お答え申し上げます。
お尋ねの戦没者の御遺骨の身元特定のためのDNA鑑定の実施状況につきましては、平成十一年度以降、持ち帰った検体数は一万二千二百八十七検体、そのうちDNA抽出済みのは一万一千四百六検体、さらに、そのうち身元が判明した件数は千二百件であり、その中で御遺族にお返しした数は千百九十四柱であります。

戦後七十五年以上を経て、御遺族が高齢化されていることも踏まえて、御遺骨を御遺族にできるだけ早期にお返しできるよう取り組んでまいります。

○倉林明子君 本当に長期にわたって収集はしてきたけれども御遺族に渡せていないという状況続いていてまして、今お話伺っても、DNA鑑定できたものが一万二千余りで、そのうち鑑定できたと、これからの分もありますけれども、千百四十八というところが、違いました、千百、まあいいです、数は後で正していただければ結構ですけれども、ごく僅かにとどまっているという状況だと思ふんですね。

これからこのスピードをどうやって上げていくのかというところが問われると思うわけで、そうなりますと、DNA鑑定が決定的な要素、このスピードアップというのも大きな要素になると思

うんです。それに当たっては、ずっと繰り返し指摘されていきました焼骨、焼かないで収集する方法、これへの改善もするということだし、見直しがあったというのはこれ当然のことだと思ふんですが、鑑定の透明性という点でも担保したと。

問題は、鑑定体制どう充実させるかだと。その点でいいますと、センターもつくと、会議もつくるということになっていくんだけれども、実際の鑑定機関をどう拡充していくのかということところが検討必要じゃないかというふうに思ふんですね。今、十二機関にまだとどまっております国及び協力大学等の体制をどうやってこれから充実していくのか、お考えをお聞かせください。

○国務大臣(田村憲久君) 委員おっしゃれますとおり、平成十五年度から以降、大学にDNA鑑定をお願いしてきましたが、今、十二大学ということでありましても、鑑定に携わっている先生方の御協力を得て、更にこれを広げていきたいというふうに思っております。

それからもう一点は、昨年七月に、今もお話ありました戦没者遺骨鑑定センター、これ三十五名でスタートであります。ここに鑑定をする、DNA鑑定をするラボをつくってまいりたいというふうに思っております。そういうことを進める中においてDNA鑑定の方をしつかりと進めてまいりたいというふうに思っております。

○倉林明子君 確かに、充実の方向性が打ち出されているということは見直しの中身見ても分かるとおりでと思います。これまでこの委員会でも指摘ありましたけれども、協力大学で協力している、検査に当たっている方々というのはほとんどボランティアだみたいな議論もありました。そこについても十分な予算措置も伴って進めていただきたいと、協力できるようにしっかりと措置をお願いしたいということです。

遺骨収集事業に私は逆行すると思っておりますが、辺野古新基地建設のための沖縄南部の土砂採取の可能性です。この委員会でも指摘がありました。この問題めぐっては、四月には沖縄県議

会、人道上許されないとということで、土砂をしないように求める意見書が全会一致で可決されております。そして、五月にはデニー知事は採取前に遺骨の有無を確認する措置命令を土砂採取業者に出したということです。

確かに分担して取り組んでいると、遺骨収集事業の分担のお話も説明受けているんだけれども、やっぱり厚労省として、この遺骨が含まれているということが可能性としても高いという指摘がされている下で、遺骨を保全すると、この遺骨収集事業を所管しているという立場から、私は保全する責任というものがあろうと思ふんですよ。大臣、いかがでしょう。

○国務大臣(田村憲久君) この沖縄では、県民の皆様方が本当に県民運動的にボランティアの形で遺骨の収容に大変なお力添えをいただいておりますのであります。そういう意味では、沖縄の皆様方の思いというのをしっかりと我々は受け止めていかなければならないというふうに思っています。

今、その開発業者等々が言うなれば遺骨を見付けた場合という話になれば、これは当然、遺骨収集情報センター、ここが、沖縄県にありますけど、ここに、警察等に連絡して最終的にはここが対応いただくということになっておりますので、当然、開発業者がお見付けになればそういう形になるということでもあります。

なお、今防衛省に対してというようなお話だったと思いますが、防衛省は防衛省でいろんなお声をお聞きをいたしておるといふふうに思いますが、我々といいたしましては、県と協力しながらしっかりと遺骨の収集、収容をしてまいることでもあります。

○倉林明子君 政府がこの新基地建設を進めるといふ主体になっているという中で、厚労省はこの遺骨の保全のためにどういう立場でここに関わっていくのかという姿勢が私は問われているということをお願いしたいと思ふんですね。

昨年五月に厚労省がまとめられた戦没者遺骨収集事業及び事業実施体制の抜本的な見直しと、こ

の最後に、一柱でも多くの御遺骨を一日も早くふるさと、御遺族の元にお返しすることができるよう遺骨収集事業に取り組むとあるわけですよ。私は、この気持ち、原点に立つて、もう一回きっちり遺骨収集事業取り組んでいきますという決意表明でもあるというふうに受け止めましたよ。であるなら、沖縄南部の土砂採取などあつてはならないと、こういう立場で臨むべきだと思ふんですよ。大臣、もう一回どうですか。

○国務大臣(田村憲久君) 先ほど申し上げましたけれども、これ、都道府県、沖縄県とも協力をしながら遺骨の収容、収集させていただいているわけでありまして、先ほど来、開発業者等々が当然そこでお見付けになれば、これは市町村や警察に連絡をしていただいて、収集情報センターの方でしっかりと対応いただくという話になりますので、我々としては、これからも沖縄県と連携協力をしながら、しっかりと御遺骨の収容に努めてまいりたいというふうに考えております。

○倉林明子君 その沖縄の思い、重く受け止めないといけないとさつきも答弁されました。であるならば、やっぱり防衛省にしっかりとこの土砂採取をやるなという立場で臨むべきだと重ねて申し上げます。

次、アスベスト給付金について質問します。

最高裁判決で断罪されたメーカー責任をどう果たさせるのかと。原告は、これは実は企業ともずうっと交渉を重ねてこられております。そうした中で、基金制度の創設を繰り返し求める中、主要建材メーカー十一社については、これ報道もありましたけれども、国から制度提案があった場合、前向きに検討するというのをかつて表明していたんですね。これ、法の成立を受けた後、国は、この検討を表明するとしていた十一社に対して改めて基金制度への参加、正式に求めるべきではないかと思いますが、いかがですか。

○国務大臣(田村憲久君) これは、議員立法で準備されている法律案、ここで、建材メーカーに関する検討規定、これ附則第二条でありますけれど

も、ここに検討規定が置かれているわけであり
ます。

この規定でありますけれども、今委員も若干お
話あられましたけれども、実際提訴された建材
メーカー、これ建材メーカーのうち一部でありま
す。しかも、その責任が認められた建材メーカ
ーもあれば、そうではない建材メーカーもあるとい
う状況の中で、与党建設アスベスト対策プロジェ
クトチームの取りまとめにおいてこれは引き続き
検討をするとなっております。

この検討に基づいて、我々厚生労働省といたし
ましては、成立した場合には、関連する省庁、経
済産業省になるわけでありまして、経済産業
省とも連携をいたしまして適切な対応をしてま
いりたいというふうに思っております。

○倉林明子君 その経産省が全然頼りなくて、本
当にその補償、基金の参加に積極的に参加してく
れということでの働きかけになつていいるとは
ちょっと受け止め難いんですよ。

前向きに検討すると既に表明していたところも
あります。判決受けてその変化もあるだろうと思
うんだけど、一回きちんと基金に参加するよう
にということ政府として求めたらどうかとい
うことについてはいかがですか、法所管の大臣と
して。

○国務大臣(田村憲久君) いずれにしても、与党
PTが今検討をこれしていくわけですね、法律施
行後。その検討の状況を、進捗状況を見ながら、
我々としてもしっかりとここは経済産業省と連携
をしながら対応をさせていただきたいというふう
に思っておりますので、まずは法律の成立という
ことをしっかりとお待ちをさせていただきたいとい
うふうに思っております。

○倉林明子君 引き続きメーカーは、メーカーの
賠償責任は司法で争うと。こういうことを続けさ
せるのかということなんです。命あるうちの賠
償をとということで、与党のPTの皆さん、そして
野党も参加しながら作ってきたこの法案がいよいよ
成立なんです。こういう重い宿題を原告にさ

せてはならないという思いです。原告との和解の
テーブルにメーカーにちゃんと着くと、これ政府
として働きかけていくべき方向だと思えます。ど
うです。

○国務大臣(田村憲久君) でありますから、これ
附則にも書いてあるわけでございますので、与野
党ともいろんな思いがあられると思えます。そう
いうものをしっかりと受け止めていただきな
がら、経産省と連携しながらしっかりと対応して
まいりたいというふうに思っております。

○倉林明子君 本日にメーカーの責任を果たさせ
て全面救済につなげていただきたいと、強く求め
ます。

この点での最後、衆議院の質疑で、屋根工など
の職種ではなくて作業の実態を踏まえて適切に対
応すると、こういう答弁ありました。機械的に職
種だけではなくて、職種だけで対象外としないとい
うことだと思ふんですけど、実質的な被曝の
状況も踏まえて判断する、よろしいですか。

○政府参考人(吉永和生君) 法案が成立した場合
につきましては、給付金の認定に当たりまして
は、提出された資料等を基に認定審査会に對しま
して作業内容の実態等に関する審査を求めた上
で、その審査結果に基づき認定を行うなど、適切
に対応していくこととしていいるところでございま
す。

この基準といたしましては、今般の法案にも骨
格が入つてございます。五月十八日の原告団、
弁護団と田村厚生労働大臣の間でサインをいたし
ました基本合意書の内容になつていいるものでござ
います。これは、昭和四十七年十月一日から昭和
五十年九月三十日までの間に行われた吹き付け
作業あるいは昭和五十年十月一日から平成十六年
九月三十日までの間の屋内作業ということで、そ
の職種云々という形ではなくて、まさに作業の中
身との対応としてこういうものが認められてい
るかということと考えていいるところでございま
す。

○倉林明子君 命ある救済に、一人残らず救済し
ていくと、こういう立場で、本日に誠実な迅速な

対応を求めたいと思ひます。

次、コロナ禍で望まない妊娠の問題が再々議論
にもなつてまいりました。そこで、今年三月に、
人工妊娠中絶に関する、FIGO、国際婦人科連
合が声明を発表しております。コロナ禍、これ国
際的な大問題にもなる中での発表です。全ての政
府に対して、安全な人工中絶、セーフアポシー
ンへのアクセスを妨げる障壁を取り除いて、CO
VID-19の流行期間中もその後も全ての女子と
女性が安全な人工中絶を利用できるようにするこ
とを、これ求めております。具体的には、遠隔医
療によって、超音波検査を行わず自宅で薬剤を服
用する人工妊娠中絶を推奨してあります。

政府の受け止めをまず聞いておきたいと思ひま
す。

○副大臣(三原じゅん子君) 御指摘のFIGO
が、遠隔診療を用いて、女性の自己管理の下、経
口妊娠中絶薬の使用を推奨する、そのような声明
を出したことは承知いたしております。

我が国でも、現在、経口妊娠中絶薬の臨床試験
が行われておりまして、企業から承認申請がなさ
れば有効性、安全性、管理法など確認していいく
こととなると思ひます。

経口中絶薬につきましては、有効性、安全性等
の様々な課題があるとは認識しておりますが、経
口中絶薬の利用を期待する意見もあることから、
多様な選択肢を確保する観点から、我が国におき
ましても経口中絶薬が早期に導入されるように、
関係団体に対して五月十五日にお願いしたところ
でございいます。

厚生労働省として、関係団体と連携いたしまし
て母体保護法の運用を行つており、引き続き関係
団体と連携しつつ、母性の生命保護の観点から適
切に対応してまいりたいと思つております。

○倉林明子君 これ、遠隔医療を、議論ありまし
て、全てに拡大するかどうかというのはこれ慎重
な議論が必要だと思ふんですけども、これ中絶に
関して言いますと、WHOは以前から遠隔医療を
推奨していいるんですね。これ、性と生殖に関する

自己決定権は基本的な人権だと、侵害してはならな
いという観点からですね。女性の希望に沿つ
て、安全性、プライバシー、尊厳、これ最優先に
して、日本での検討というものが現状前向きなお
話いただきました。前に進めるということを取り
組んでいただきたい。

中絶薬の治験にも参加しておられる東大の大須
賀教授が新聞でこんなふうに、副作用がほとん
どなく極めて安全と、医師による外科的処置なしに
中絶を行えるようになるという期待も表明されて
おります。

治験段階では入院必須としていいるんだけれど
も、薬事承認の際にこれ入院が必須となるのか。
これちょっと確認で、いいですか。

○政府参考人(鎌田光明君) お答え申し上げます。

御指摘のとおり、この経口中絶薬につきまし
て、既に実施されました治験、検証試験におきま
しては、被験者保護という観点から原則入院下で
実施でございいます。特に、二剤目のミソプロス
ツールですか、子宮収縮作用のあるものは、それ
で実際に子宮内容物が出されるというものですか
ら、そのときはそれが確認されるまでは入院は必
須というの事実でございいます。

それで、お答えいたしましたしましては、まさにそう
いったことを踏まえながら企業がどのような内容
で申請するかということ、こうした治験の投与
条件とそうした申請内容を照らし合わせて、入院
が必須かどうかという管理体制については、今後
適切に検討してまいりたいと思ひます。

○倉林明子君 安全性が確認できれば入院必須と
いう、ならない可能性もあるんだということが現
状だと思ひます。

これ、ようやく日本でも経口中絶薬が年内にも
という申請の動きが伝わつてきております。

保険適用の要請に対しても再々議論がありまし
た。大臣は、一般の中絶は保険の趣旨からすると
当てはまらないと。これは保険の立て付けから
いったらそうなるだろうと私も思ひます。しか

し、これ中絶手術と、そうなりますと、中絶手術と同様の価格となると、中絶薬が。その可能性も私高いと思うんです。

これ、価格が高いと、経口中絶薬が使えるようになって中絶そのものを選べないということになってしまわないかという懸念があるんですけれども、どうですか。

○国務大臣(田村憲久君) 今委員言われた経口中絶薬、ミフェプリストンとミソプロストールですけれども、この二つは今、治験中ですので、要は、これから治験が終わった後申請が来て、承認されて保険収載という形でございますから、まだ価格設定がよく分かっておりませんので、あえて今ここでどうだという話ではないと思います。

ちなみに、いろんな助成をするべきではないかという話もありますが、(発言する者あり)あつ、そうですか。はい、じゃ、そういうことでございます。

○倉林明子君 公費助成の要望も出ています。保険適用ができないのであればということなんだけれども。

実は、一方で、不妊治療に対してどうかという、ずっと前のめりに公費助成に加えて保険適用だという段階に入っているんですね。これ、リプロダクティブヘルス・ライツ、いつ何人子供を産むか産まないか自己決定する権利として、一九九四年、国際人口・開発会議で初めて国際文書で明文化されました。一九九五年、日本も含む百八十九か国によって採択された北京行動綱領、ここに明記されました。

日本で不妊治療も中絶も自由診療と、治療の適用外であればね、そういう扱いされてきたんです。しかし、中絶には支援しないというこの政府の立場というのは、リプロダクティブヘルス・ライツともこれ矛盾するんじゃないかと思うんですよ。どうでしょう。

○国務大臣(田村憲久君) リプロダクティブヘルス・ライツ自身もあります。一方で、生命観、倫理観、それぞれ、道徳観、いろんな考え、国民の

中にはあらわれるわけでありまして、そこはやはり国民的にしつかりと議論をしていかなきゃなりません。

そういう意味では、今委員がおっしゃられたところ、国民的にしつかりと御理解をいただくということが前提でなければなかなか難しいということであろうと思います。

○倉林明子君 いや、生命観、倫理観の問題じゃなくて、リプロの話をしているんですよ。

産む選択をした場合の不妊治療には公費助成、保険適用、産まないという選択したところには公費助成も保険適用もないと、これでいいのかということを指摘しております。是非検討が求められると思います。安全で安価な中絶、日本でも選択できるようにすることが、何の留保も付けずに、これ、リプロ、採択してきたわけですよ。私は、政府の責任としても検討が求められると強く指摘したい。

そこで、WHOは、妊娠初期の中絶に対して、妊娠九週までは中絶薬を、十二から十四週までは真空吸引法又は中絶薬を推奨と、WHOの安全基準です。日本ではいまだに妊娠初期でも掻爬法が一般的、大変遅れていると思います。

産まない選択をした女性に対して安全な中絶が提供されるべきだと。最後、三原副大臣、いかがでしょうか。

○副大臣(三原じゅん子君) 人工妊娠中絶に関しては、母性の生命健康の保護というのは極めて重要であると認識しております。

委員御指摘の流産や中絶の外科的手技につきましては、掻爬法と吸引法というのがございますが、御指摘のとおり、WHOでは吸引法を推奨しているとの承知をしております。私も、我が国でもいまだに掻爬法を一般的に用いている医療機関もあるとお聞きしております。先般、日本産婦人科医学会の会長及び日本産科婦人科学会の理事長と面会させていただきまして、合併症の軽減の観点などから吸引法を更に医療現場で普及するように御協力をお願いしたところでございます。

いずれにいたしましても、関係団体と連携しまして、今後とも、母性の生命健康の保護のため、母体保護法について適切な運用を図ってまいりたいと思っております。

○倉林明子君 望まない妊娠が本当に増えたコロナ禍、やっぱりそういう選択を女性にしつかり保障していく、安全な中絶が安価に、そして早くできるように、急いでいただきたいと思っています。終わります。

○委員長(小川克巳君) 本日の調査はこの程度にとどめます。

○委員長(小川克巳君) 次に、特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律案を議題といたします。

提出者衆議院厚生労働委員長とかしきなおみ君から趣旨説明を聴取いたします。とかしきなおみ君。

○衆議院議員(とかしきなおみ君) ただいま議題となりました特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律案について、その提案理由及び内容を御説明申し上げます。

令和三年五月十七日の建設アスベスト訴訟の最高裁判決において、国が規制権限を行使しなかったことが違法であると判断され、慰謝料等の損害賠償請求が認められたことは、重く受け止めなければなりません。国は、係属中の建設アスベスト訴訟については、裁判上の和解を進めていくこととしております。他方で、石綿にさらされる建設業務に従事し、既に石綿関連疾病にかかっている方も未提訴の方々と、将来発症する可能性のある方々も多数いらっしゃると思います。こうした方々が訴訟を起こさなければ救済されないとする、重度の健康被害を抱えながら訴訟を強いられることとなり、肉体的にも精神的にも大きな負担となってしまうことが危惧されます。また、被害者の方々の高齢化が進んでいることから、訴訟を経ることなく、早期に救済を図ることが求められています。

本案は、最高裁判決等において国の責任が認められたことに鑑み、未提訴の方々について、その損害の迅速な賠償を図るため、訴訟によらずに給付金等の支給を行うための措置を講じようとするもので、その主な内容は次のとおりであります。

第一に、国は、石綿にさらされる建設業務に従事することにより石綿関連疾病にかかった労働者や一人親方等又はその遺族であつて、認定を受けた方に対し、給付金を支給することとしております。ここで対象となる業務は、最高裁判決等により示されたものとし、昭和四十七年十月一日から昭和五十年九月三十日までの間に行われた石綿の吹き付け作業に係る業務と、昭和五十年十月一日から平成十六年九月三十日までの間に行われた一定の屋内作業場における作業に係る業務としております。

第二に、給付金の額は、病態等による七つの区分に応じ、五百五十万円から千三百万円としております。給付金の受給後に症状が悪化した場合には、追加給付金として、進行後の病態等の区分における給付金の額と既に受けた給付金の額との差額を支給することとしております。

第三に、厚生労働大臣は、給付金等の支給の請求を受けたときは、厚生労働省に設置する審査会に審査を求め、その審査の結果に基づき、支給を受ける権利の認定を行うものとしております。

第四に、独立行政法人労働者健康安全機構に基金を設け、給付金等の支払の業務を行わせることとし、政府は、機構に対し、給付金等の支払に充てるための資金を交付するものとしております。

第五に、国は、国以外の者による特定石綿被害建設業務労働者等に対する損害賠償その他特定石綿被害建設業務労働者等に対する補償の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとしております。

なお、この法律は、一部の規定を除き、公布の日から起算して一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、本案の提案理由及びその内容であります。

何とぞ、御審議の上、速やかに御可決いただきますようお願い申し上げます。

ありがとうございます。

○委員長(小川克巳君) 以上で趣旨説明の聴取は終わりました。

これより質疑に入ります。――別に御発言もないようですから、これより討論に入ります。――別に御意見もないようですから、これより直ちに採決に入ります。

特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律案に賛成の方の挙手を願います。

〔賛成者挙手〕

○委員長(小川克巳君) 全会一致と認めます。よって、本案は全会一致をもって原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

なお、審査報告書の作成につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○委員長(小川克巳君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

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

強制労働の廃止に関する条約(第百五号)の締結のための関係法律の整備に関する法律案の審査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省大臣官房総括審議官井内雅明君外一名を政府参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり〕

○委員長(小川克巳君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(小川克巳君) 強制労働の廃止に関する

条約(第百五号)の締結のための関係法律の整備に関する法律案を議題といたします。

まず、発議者衆議院議員西村智奈美君から趣旨説明を聴取いたします。西村智奈美君。

○衆議院議員(西村智奈美君) ただいま議題となりました強制労働の廃止に関する条約(第百五号)の締結のための関係法律の整備に関する法律案につきまして、提出者を代表して、その提案理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

国際労働機関、ILOが一九五七年に採択した強制労働の廃止に関する条約は、特定類型の強制労働の廃止を批准国に義務付けるもので、加盟国百八十七か国のうち百七十六か国が批准済みであります。この条約は、ILO基本条約と位置付けられる八つの条約のうちの一つであり、日EU経済連携協定において基本条約の批准を追求するための努力を払う旨の規定が設けられているなど、国際的な経済活動の円滑化のためにも不可欠なものであります。我が国はいまだ批准しておりません。

本法律案は、我が国が強制労働の廃止に関する条約を締結するため、同条約が禁止する強制労働に該当するおそれがある罰則に関する規定に係る関係法律を整備しようとするもので、その主な内容は、第一に、国家公務員法等に規定する政治的行為の禁止に違反する行為に係る罰則としての懲役刑を禁錮刑に改めること、第二に、船員法等に規定する業務を行わないことに対する罰則その他の労働規律の手段としての懲役刑を禁錮刑に改めること、第三に、国家公務員法等に規定する争議行為のあり等に係る罰則としての懲役刑を禁錮刑に改めることであります。

なお、この法律は、公布の日から起算して二十日を経過した日から施行することとしております。

以上が、本法律案の提案理由及び内容の概要であります。何とぞ御賛同いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

○委員長(小川克巳君) 以上で趣旨説明の聴取は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑のある方は順次御発言願います。

○倉林明子君 日本共産党の倉林です。

我々も議連のメンバーの一員として議論の経過にも、PTには山下議員ということで参加もさせて頂いていただきました。議連として一致して百五号条約を早期に批准したい、思いは一緒だということであります。その方法に我々賛同できないという我が党の立場も尊重していただきまして議員提案となったという経過であります。

まず、政府に確認したいと思えます。

ILO、中核的労働条約八条約のうち日本が未批准の二条約について、批准できない理由は何か、簡潔にお答えいただきたい。

○政府参考人(井内雅明君) お答えいたします。お尋ねの日本が未批准のILO基本条約のうち、第百五号条約につきましては、国家公務員による一定の政治的行為、国家公務員及び地方公務員の争議行為の共謀、あり、唆し、一定の業務に従事する者の労働規律違反に対する刑罰としての懲役刑が設けられておりまして、これらが条約との整合性を検討する必要がある点でございます。

また、第百十一号条約につきましては、公務員の政治的理解の表明の制限に関する規定のほか、肉体的、生理的差異を考慮して就業、労働条件について性に基づく保護を設ける規定等について条約との整合性を慎重に検討する必要があると考えております。

○倉林明子君 百五号は成立から六十四年であり、百十一号は成立から六十二年ということですが、いずれも世界の九〇％を超える国で批准されております。余りにも遅れているのが日本だと言わなければなりません。

我々も第百五号条約の締結を目指すという点では賛同しているんだということを先ほども表明いたしました。

では、問題はその方法として提案されているように、国公法を改正し、懲役刑を禁錮刑とすることになっている点であります。公務員の労働基本権、表現の自由、この制約を温存することにならないかという点であります。

中核的労働基準であり、批准済みの第八十七、九十八号について、再三ILOから公務員の労働基本権の回復についての勧告がされております。これ、大臣、受け止めを伺っておきたい。

○国務大臣(田村憲久君) 委員が御指摘いただきましたように、公務員の労働基本権の付与について過去にILOの方から勧告が出されていることは、これは承知をいたしております。関係省庁において、この勧告を踏まえて必要な検討がなされているものというふうに承知いたしております。

公務員の労働基本権の内容につきましては、厚生労働大臣の立場としてお答えすることは差し控えていただきたいというふうに思いますけれども、一般論として申し上げられることは、国際機関たるILOの勧告、これは重く受け止めるべきであるというふうに考えております。

○倉林明子君 重く受け止めていただいていたと思うんですけど、長年にわたって一歩も進んでいないという現状でございます。

そこで、内閣府に確認したいと思えます。

国家公務員の政治的行為、そしてストライキのあり、唆しに対する罰則について、これ刑事罰を科す理由、そして、刑事罰を科すことによって保護すべき保護法益というのは一体何でしょうか。

○政府参考人(松本敦司君) お答えいたします。国家公務員法上の政治的行為の制限や争議行為の共謀、唆し、またあおり等の禁止規定でございますが、公務員の政治的行為により公務員の政治的中立性や公正な行政の執行に対する国民の信頼が失われ、行政の安定的な運営が維持できなくなる、公務員の争議行為により公務が停廃し、国民生活の根幹に当たる、関わる行政サービスが円滑

に提供できなくなるというものを防止するために置かれている規定でございます。

これらの規定の遵守を担保するためには、その保護法益は国民全体の共同利益であることから、公務員組織の内部秩序を維持するための懲戒処分だけでは足りず、国民全体の共同利益を擁護するための司法上の制裁である刑罰により実効性を強く担保することが必要であると考えてござい

ます。

○倉林明子君 これ衆議院でも質疑ありまして、人事院は、国家公務員法及び人事院規則一四―七に定める政治的行為の禁止又は制限に違反する行為又は事実があったとして通知されたものはないと答弁しております。法務省は、国家公務員法第百二条一項に違反する罪の起訴件数は把握していないという答弁でした。実態から見れば、足りないんじゃないかと、刑事罰を科す必要性はないんじゃないかということが質疑でも確認できたんじゃないかと思うんです。

そこで、確認です。二〇一二年のILOゼネラルサーベイでは、ILO第百五号条約と罰則の関係について、その整合性を異なる段階で確認し得るということで三点を示しております。内容を御説明ください。

○政府参考人(井内雅明君) 御指摘の箇所は、二〇一二年公表のILOゼネラルサーベイのうち、第百五号条約と罰則の関係について言及されている部分と承知しております。

御指摘の箇所の仮訳を読み上げさせていただきます。

三百一、委員会が前回のゼネラルサーベイで述べたように、条約と刑罰法令との整合性は、以下のとおり、異なる段階で確保し得る。市民的及び社会的権利及び自由の段階において、特に政治的活動及び政治的意見の表現、思想的に反対することの表明、労働規律への違反並びにストライキへの参加が刑事罰の範疇に含まれない場合、科され得る罰則の段階において罰則が罰金又は労働義務

を伴わない制裁措置に限定されている場合。刑務所の制度のレベルで法律が特定の政治犯罪で有罪判決を受けた受刑者について一般的な犯罪者に科される就役を免除される(自ら要請し働くことはあり得る)という特別な地位を付与する場合。

以上です。

○倉林明子君 今回、禁錮刑には強制労働を伴わないということで国公法の見直しになるわけですが、今御紹介あったとおり、三段階のうちの二つ目のところに該当するものと思われま

す。科され得る罰則が罰金又は労働義務を伴わない制裁措置に限定すると。ここで、百五号の批准を目指すという中身になっているかと思うんです。

しかし、禁錮刑には確かに強制労働は伴わないけれども、刑事罰であることには間違いありません。国際標準はどうなっているかという

と、刑事罰ではなくて懲戒処分という流れが確認できるかと思うんです。

政府の、私、最大の問題は、既に八十七号、九十八号を批准しているわけです。公務員には労働基本権が確立されていない、それなのにですね、確立されていない。国家公務員、国家公務員の政治的行為、そして争議行為を禁止し、刑事罰を科すということになっている現行の国公法百二

条一項及び九十八条二項、地方公務員法三十七条一項、これを廃止すると、そうしてから百五号条約というものを指すというのが、私は、批准している条約にも責任を持つ立場だし、百五号条約を完全批准していくという方向だと思

うけれども、大臣、お考えいかがでしょうか。

○国務大臣(田村憲久君) 国家公務員法等における刑事罰の規定の当否についてでありますけど、これは各党各会派で様々な御意見、お立場があり、ILO活動推進議連におきまして検討を行う過程でも様々な御議論があったというふうにお聞きをしていただいております。

刑事罰の規定の当否について、これ、厚生労働大臣の立場でお答えを差し控えていただきました

いと思いますけれども、この法案、ILO第百五号条約を締結することが我が国にとって急務であるということで、個別の規定の当否、こういうものにに関しては立ち入ることなく、同条約の抵触する可能性のある懲役刑、これを禁錮刑という形に改める内容になされたものであるというふう

に承知をいたしております。

○倉林明子君 急務であるのは、八十七号、九十八号、これもしつかり実態として実現していくということ、さらに、百五号、百十一号、ここについてもしつかり早期に批准していくということを政府としては責任を持って進めていくべきだということとは強く申し上げておきたいと思

うんです。

国家公務員の市民的、政治的自由を保障し、国家公務員に刑事罰を科すと、こんな先進国は日本以外にはないわけです。国公法等の抜本的な見直しこそ日本政府としては進めていくべきだと強く申し上げまして、質問は終わります。

○委員長(小川克巳君) 他に御発言もないようですから、質疑は終局したものと認めます。

これより討論に入ります。――別に御意見もないようですから、これより直ちに採決に入ります。

強制労働の廃止に関する条約(第百五号)の締結のための関係法律の整備に関する法律案に賛成の方の挙手を願います。

〔賛成者挙手〕

○委員長(小川克巳君) 多数と認めます。よって、本案は多数をもって原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

なお、審査報告書の作成につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(小川克巳君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(小川克巳君) 次に、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律案を議題といたします。

政府から趣旨説明を聴取いたします。田村厚生労働大臣。

○国務大臣(田村憲久君) ただいま議題となりました特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明いたします。

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法は、集団予防接種等の際の注射器の連続使用により多数の方々にB型肝炎ウイルスの感染被害が生じ、かつ、その感染被害が未曾有のものであることから、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等を支給するための措置を講ずるものであります。

この法律に基づき、給付金の支給を受けるためには、令和四年一月十二日までに提訴する必要があるますが、現下の請求状況を踏まえると、いまだ提訴に至っていない方が多数存在すると考えられます。

このため、請求期限を令和九年三月三十一日まで延長することとします。

なお、この法律案の施行期日は、公布の日としております。

以上が、この法律案の提案の理由及びその内容の概要でございます。

御審議の上、速やかに可決していただくことをお願いいたします。

○委員長(小川克巳君) 以上で趣旨説明の聴取は終わりました。

本案に対する質疑は後日に譲ることとし、本日はこれにて散会いたします。

午後三時五十四分散会

〔参照〕

臓器移植の実施状況等に関する報告書

令和 3 年 6 月 8 日
厚生労働省

第 1 臓器移植の実施状況

1. 移植希望登録者数

- 移植希望登録者数は、令和 3 年 3 月 31 日現在、全国で、心臓 912 名 (804 名)、肺 472 名 (383 名)、心臓同時 (心臓と肺を同時に移植) 6 名 (5 名)、肝臓 296 名 (303 名)、腎臓 13,133 名 (12,559 名)、肝腎同時 (肝臓と腎臓を同時に移植) 41 名 (37 名)、脾臓 36 名 (45 名)、脾腎同時 (脾臓と腎臓を同時に移植) 161 名 (161 名)、小腸 7 名 (3 名)、肝小腸同時 (肝臓と小腸を同時に移植) 0 名 (1 名)、眼球 (角膜) 1,716 名 (1,591 名) となっている。
- (注 1) 心臓、肺、心臓同時、肝臓、腎臓、肝腎同時、脾臓、脾腎同時、小腸及び肝小腸同時の移植希望登録者数は公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものである。
- (注 2) 心臓同時、肝腎同時、脾腎同時及び肝小腸同時の移植希望登録者数は公益財団法人日本アイバベンタ協会が集計したものである。
- (注 3) 括弧内は令和元年度実績。以下個別に注がある場合を除き同じ。

2. 移植実施数等

- 臓器の移植に関する法律 (平成 9 年法律第 104 号。以下「臓器移植法」という。)に基づき、令和 2 年度には、60 名 (94 名) の脳死した者の身体からの臓器提供が行われた。また、心停止後の提供を含む臓器ごとの移植の実施数等は、下表のとおりとなっている。

なお、累計の数字は、平成 9 年 10 月 16 日 (臓器移植法の施行の日) から令和 3 年 3 月 31 日までの間の臓器移植の実施数等の累計である。また、平成 9 年 10 月 16 日から令和 3 年 3 月 31 日までの間に、合計で 742 名の脳死した者の身体からの臓器提供が行われている。

	提供者数		移植実施数	
	うち、脳死した者の数	うち、脳死した者の身体からの移植実施数		
心臓	48 名 (80 名) 累計：580 名	48 名 (80 名) 累計：579 件	48 件 (79 件) 累計：579 件	48 件 (79 件) 累計：579 件
肺	47 名 (62 名) 累計：493 名	47 名 (62 名) 累計：493 名	57 件 (77 件) 累計：601 件	57 件 (77 件) 累計：601 件
肝臓	50 名 (81 名) 累計：621 名	50 名 (81 名) 累計：621 名	56 件 (87 件) 累計：666 件	56 件 (87 件) 累計：666 件
腎臓	65 名 (111 名) 累計：2,154 名	66 名 (85 名) 累計：4,032 件	127 件 (216 件) 累計：1,134 件	110 件 (166 件) 累計：1,345 件
脾臓	28 名 (37 名) 累計：445 名	28 名 (37 名) 累計：441 名	27 件 (37 件) 累計：438 件	27 件 (37 件) 累計：438 件
小腸	2 名 (4 名) 累計：23 名	2 名 (4 名) 累計：23 名	2 件 (4 件) 累計：23 件	2 件 (4 件) 累計：23 件
眼球 (角膜)	466 名 (725 名) 累計：21,160 名	31 名 (39 名) 累計：312 名	915 件 (1,207 件) 累計：34,389 件	60 件 (74 件) 累計：591 件

- (注 1) 心臓、肺、肝臓、腎臓、脾臓及び小腸の提供者数並びに移植実施数は公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものである。
- (注 2) 上記のほか、臓器移植法に基づき脳死判定は行われたが臓器提供に至らなかった者がいる (平成 12 年度、平成 29 年度、平成 30 年度及び令和 2 年度の事例)。
- (注 3) 心臓及び肺の移植実施件数のうち、心臓同時移植は 3 件 (平成 20 年度、平成 25 年度及び平成 28 年度に実施) となっている。
- (注 4) 脾臓及び腎臓の移植実施件数のうち、脾腎同時移植は令和 2 年度で 24 件 (34 件)、累計で 371 件 (心停止下を含む) となっている。
- (注 5) 肝臓及び腎臓の移植実施件数のうち、肝腎同時移植は 30 件 (平成 24 年度から令和 2 年度までの各年度に実施) となっている。

- 平成 22 年 7 月 17 日に臓器の移植に関する法律の一部を改正する法律 (平成 21 年法律第 83 号。以下「改正法」という。) が全面施行されたが、同日から令和 3 年 3 月 31 日までの間に、臓器移植法に基づき、合計で 656 名 (同日から令和 2 年 3 月 31 日までの間においては 596 名。以下この項においては同じ。) の脳死した者の身体からの臓器提供が行われている。このうち、改正法により新たに可能となった、本人の書面による意思表示がなく家族の書面による承諾に基づく提供は 514 名 (469 名) である。また、脳死した 18 歳未満の者の身体からの臓器提供は 53 名 (48 名)、そのうち 15 歳未満の小児の身体からの臓器提供は 42 名 (38 名) となっている。
- (注) 公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものである。

- なお、令和 2 年度の臓器提供数は、例年より減少しているが、その事由として、新型コロナウイルス感染症が発生している状況下で、家族への十分な説明が困難であったこと、医療従事者の確保が困難であったこと等を挙げる臓器提供施設がみられた。

3. 臓器提供施設

- 臓器移植法に基づく脳死した者の身体からの臓器提供を行う施設については、「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針 (ガイドライン) (平成 9 年 10 月 8 日健医発第 1329 号厚生省保健医療局長通知。以下「ガイドライン」という。) により、当面は、下記 (1) から (3) までの条件を全て満たしている施設に限る。令和 3 年 3 月 31 日現在、下記 (3) アからオまでに該当する施設のうち、臓器提供施設としての必要な体制を整えている施設は 436 施設 (440 施設)、さらに 18 歳未満の者の身体からの臓器提供を行うために必要な体制を整えている施設は 288 施設 (289 施設) となっており、新型コロナウイルス感染症が発生している状況下においても、移植医療を行うことができる体制を概ね維持している。

- (1) 臓器摘出の場を提供する等のために必要な体制が確保されており、かつ脳死した者の身体からの臓器摘出を行うことに関して、当該施設全体で合意が得られていること。なお、その際、施設内の倫理委員会等で臓器提供に関して承

- 認が行われていること。
- (2) 適正な脳死判定を行う体制があること。
- (3) 救急医療等の関連分野において高度の医療を行う次のいずれかの施設であること。

- ア 大学附属病院
- イ 日本救急医学会の指導医指定施設
- ウ 日本脳神経外科学会の基幹施設又は連携施設
- エ 救命救急センターとして認定された施設
- オ 日本小児総合医療施設協議会の会員施設

(注1) 臓器提供施設としての必要な体制を整えている施設及び18歳未満の者からの臓器提供を行うために必要な体制を整えている施設の数に、厚生労働省の所定に対する施設からの回答による。

(注2) 令和3年5月31日現在、上記(3)アからオまでに該当する施設は591施設となっている。

4. 移植実施施設

- 臓器移植法に基づく脳死した者の身体からの臓器の移植の実施については、ガイドラインにより、移植関係学会合同委員会において選定された施設に限定しており、令和3年3月31日現在の移植実施施設の選定状況は、下表のとおりとなっている。

	施設数	備考
心臓移植	11施設 (10施設)	うち4施設(4施設)は患者が11歳未満の場合も対応可
肺移植	11施設 (10施設)	うち1施設(1施設)は心肺同時移植のみ対応可
(心肺同時移植)	3施設 (3施設)	上記各施設(心臓移植及び肺移植それぞれ)の再掲
肝臓移植	25施設 (25施設)	うち1施設(1施設)は患者が18歳未満の場合のみ対応可、1施設(1施設)は患者が18歳未満の場合又は当該施設において18歳未満で移植希望登録をした場合のみ対応可
脾臓移植	18施設 (18施設)	全施設が脾腎同時移植も対応可
小腸移植	12施設 (12施設)	

(注) 公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものである。

5. 臓器あっせん機関の現状

- (1) 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク

3

- 公益社団法人日本臓器移植ネットワーク(以下「ネットワーク」という。)は、心臓、肺、肝臓、腎臓、脾臓及び小腸のあっせんを全国一元的に行う臓器あっせん機関として、普及啓発活動、移植希望者の登録及び移植実施施設への臓器のあっせん等の活動を行っている。
- 移植を受ける患者の選択は、ネットワークにおいて「臓器提供者(ドナー)適応基準及び移植希望者(レジビエント)選択基準について」(平成9年10月16日健医発第1371号厚生省保健医療局長通知)に定める選択基準に基づいて実施されている。
- (2) 眼球あっせん機関
- 全国で54(令和3年3月31日現在)の眼球あっせん機関が、普及啓発活動、移植希望者の登録及び移植実施施設への角膜のあっせん等の活動を実施している。また、臓器提供意思表示カードの普及活動とは別に、独自に角膜等の提供希望者の登録を行っている。

4

第2 移植結果

○ 平成9年10月16日（臓器移植法の施行の日）以降実施された心臓、肺、肝臓、腎臓、脾臓及び小腸の移植に関する生存率（移植術を受けた患者のうち一定期間後に生存している者の割合）及び生着率（移植術を受けた患者のうち、移植された臓器が一定期間後に免疫反応による拒絶反応や機能不全に陥ることなく体内で機能している者の割合）は、以下のとおりである。

	生存率					生着率				
	1年	2年	3年	4年	5年	1年	2年	3年	4年	5年
心臓	96.6%	95.6%	94.9%	93.8%	92.8%	96.6%	95.6%	94.9%	93.8%	92.8%
肺	90.4%	86.4%	82.2%	79.0%	73.5%	90.2%	86.0%	81.9%	78.1%	72.4%
肝臓	89.7%	87.2%	87.0%	85.3%	83.7%	89.1%	86.6%	86.4%	84.7%	83.2%
腎臓	96.6%	95.2%	93.9%	92.5%	91.3%	89.9%	86.9%	84.3%	81.5%	78.9%
脾臓	95.3%	94.5%	94.2%	93.8%	93.0%	85.5%	83.3%	80.4%	78.8%	77.0%
小腸	90.7%	74.6%	74.6%	74.6%	74.6%	90.7%	74.6%	74.6%	67.2%	67.2%

（注1）令和2年12月末日までに移植された者の令和3年3月31日現在の状況であり、ネットワークが集出したものである。
（注2）心臓・肺の生存率及び生着率の数値にはそれぞれ、心臓同時移植術を受けた患者の数値が反映されている。
肝臓・脾臓の生存率及び生着率の数値にはそれぞれ、肝腎同時移植術を受けた患者の数値が反映されている。
腎臓・脾臓の生存率及び生着率の数値にはそれぞれ、肝腎同時移植術を受けた患者の数値が反映されている。

第3 厚生労働省等の取組

1. 普及啓発等の推進

○ 厚生労働省では、一人ひとりが臓器を「提供する」、「提供しない」にかかわらず、意思表示をしていたくような普及啓発を進めることが重要との観点から、臓器提供に関する意思表示を促進するため、ネットワークとともに、地方公共団体、関係諸機関等の協力を得ながら、以下の方法により、啓発資料の配布や臓器提供に関する意思表示の機会の普及を図っている。

- (1) 市区町村役場の窓口、保健所、年金事務所、公共職業安定所、一部のコンビニエンスストア・スーパー等に、臓器移植に関する知識や意思の記入方法等の説明書きと「臓器提供意思表示カード」が一体となったリーフレットを配置
- (2) 医療保険の被保険者証（一部を除く。）、運転免許証及びマイナンバーカード（個人番号カード）に、臓器提供に関する意思表示欄が設けられており、その交付の際、医療保険関係機関、運転免許試験場（センター）、警察署、市区町村等の協力を得て、リーフレットを配布する等の方法により意思表示欄への記載方法を周知

また、運転免許証の更新時講習等において、案内映像を放映し、臓器提供に関する意思表示欄を周知

- (3) 臓器移植に関する理解を深めるために、中学2年生向けに教育用普及啓発パンフレットを約160万部作成し、全国の中学校（約11,000校）等に送付
- (4) 新聞広告、テレビラジオCM、インターネット、雑誌広告等を活用した普及啓発の実施

○ 毎年10月を臓器移植普及推進月間とし、臓器移植推進国民大会の開催やネットワーク等の関連団体によるグリーンリボンキャンペーンの実施等により、多くの人に臓器移植について理解していただくための普及啓発も行っている。

2. 厚生労働大臣感謝状の贈呈

○ 臓器を提供された方に対しては、その崇高な心をたたえ、感謝の意を表するため、厚生労働大臣感謝状を贈呈している。

3. 臓器提供施設への支援

○ 臓器提供者の意思が十分に活かされるためには、臓器提供施設の増加や体制整備、地域の医療機関間の連携体制構築等が重要である。近年、脳死下での臓器提供体制を整えている施設数が増ばい傾向にあること等を踏まえ、診療報酬上の評価に加え、ネットワークへの補助事業である院内体制整備事業（ベニエアルの作

成、シミュレーションの実施等）の対象施設数を拡大している。また、令和元年度より連携体制構築事業（地域における医療機関間の連携等）を開始し、臓器提供の経験が豊富な医療機関の経験の共有の支援等に取り組んでいる。

（注）連携体制構築事業において、臓器提供の経験が豊富な医療機関の経験の共有の支援の地、医療機関が患者の臓器提供意思表明の有無を把握する取組、臓器提供が行われる可能性のある事例に関し、関係者間の早期かつ確かな情報共有を促す取組等を推進している。

○ さらに、新型コロナウイルス感染症の発生の状況を踏まえ、臓器移植への影響を最小限にするため、厚生労働省において、臓器移植における当該感染症への対応方針や、臓器移植関係者を通じた感染拡大のリスクを低減する観点からの臓器の摘出及び搬送の方法の見直しに関する留意事項を明確化した。こうした対応方針等について、関係学会、医療機関などに周知及び徹底を図ることと、安全かつ確実に臓器移植を実施する体制の構築に取り組んでいる。

4. 脳死下での臓器提供事例に係る検証

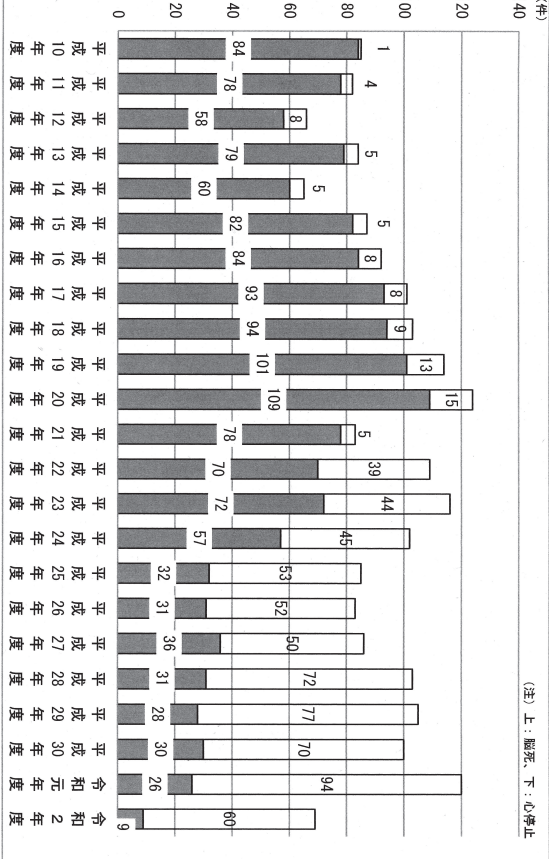
○ 5 例目以降の脳死下での臓器提供事例については、「脳死下での臓器提供事例に係る検証会議」（厚生労働大臣が参集を求めて開催する行政運営上の会合。座長は五十嵐隆国立成育医療研究センター理事長）において検証を行っており、令和3年3月31日現在の同会議における検証実施数は、459例（380例）となっている。

5. 「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）改訂に向けた検討

○ 令和3年4月より、厚生科学審議会疾病対策部会臓器移植委員会においてガイドラインの改訂のための検討を開始した。

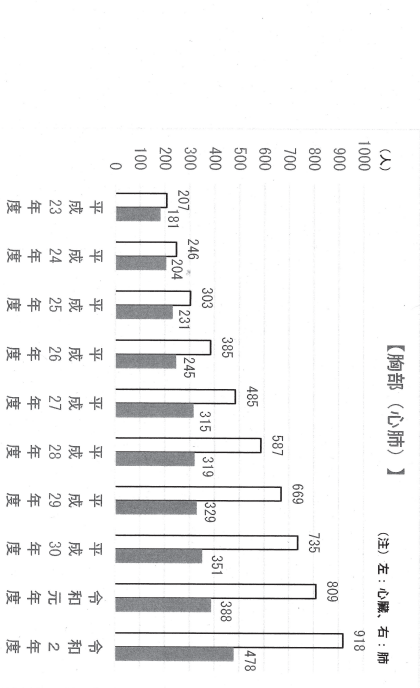
【参考資料】

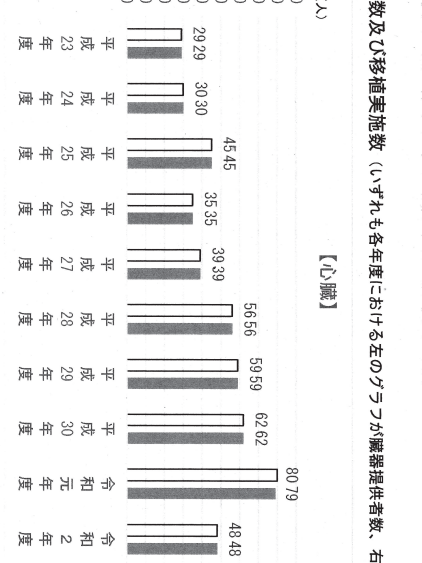
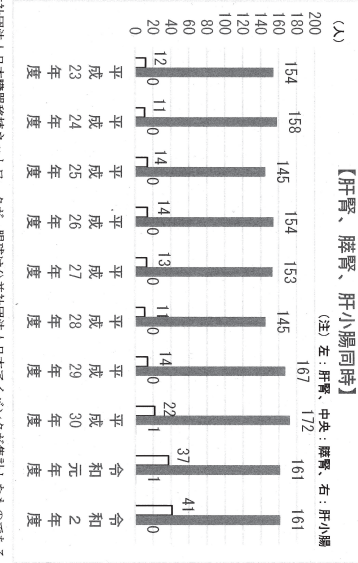
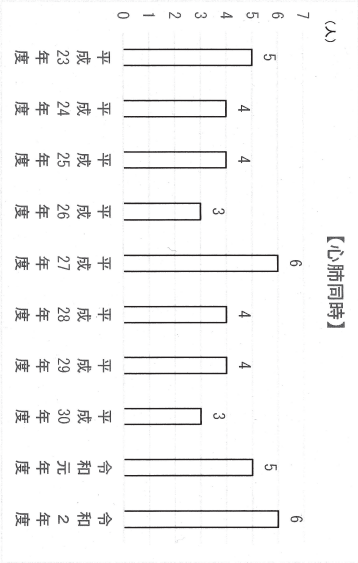
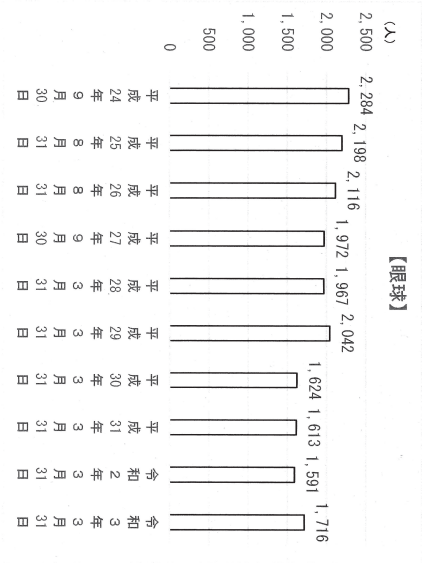
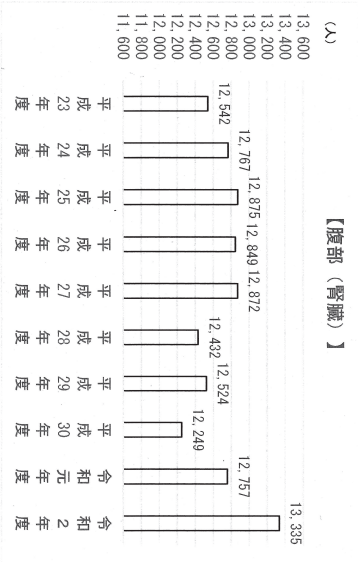
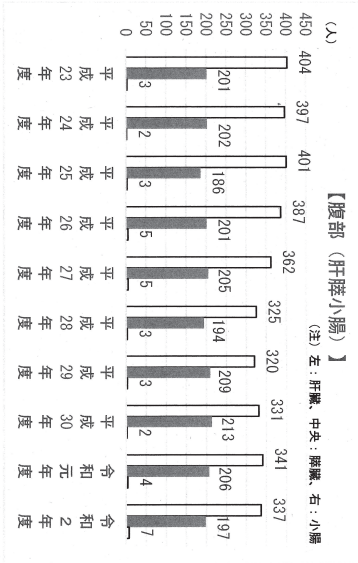
① 臓器提供の件数の推移



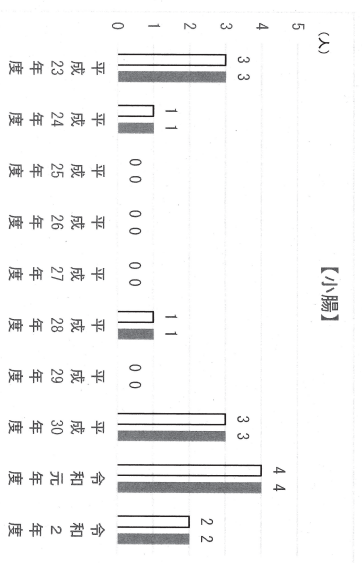
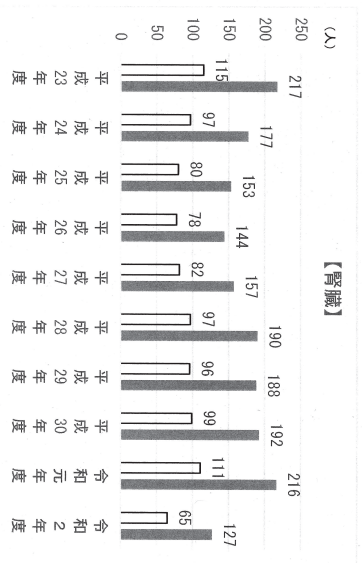
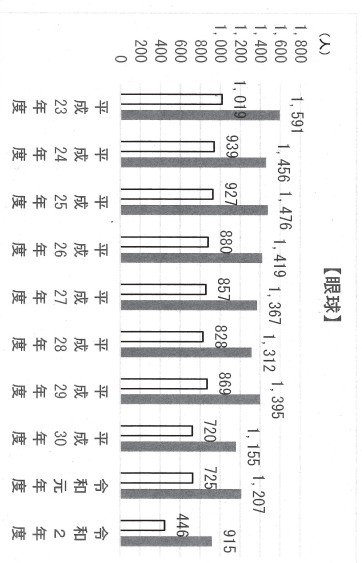
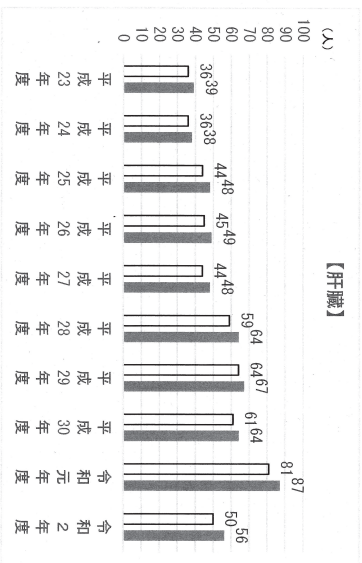
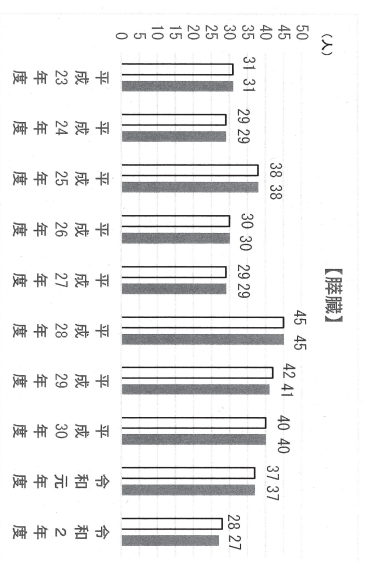
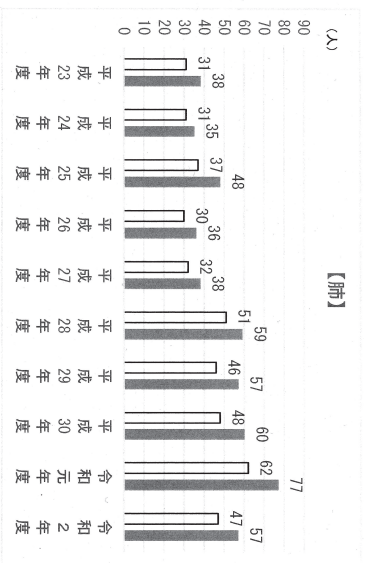
（注）公益社団法人日本臓器移植ネットワークが集計したものである。

② 移植希望登録者数



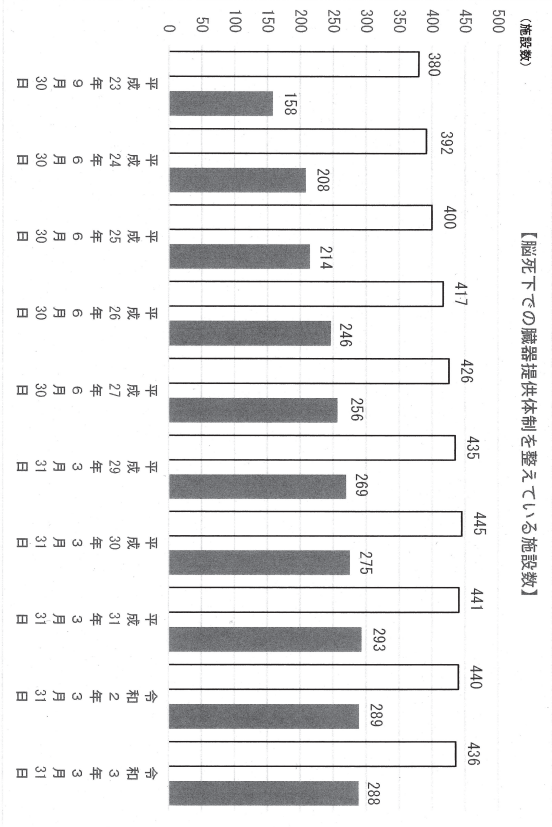


(注) 眼臓以外は公益社団法人日本臓器移植ネットワークが、眼臓は公益社団法人日本アイババンクが集計したものである。各臓器の移植希望登録者には複数臓器移植希望者数を含む。眼臓以外は各年度末時点の臓器移植希望者数。



(注) 眼線以外は公益社団法人日本臓器移植ネットワークが、眼線は公益社団法人日本ワイパングが集計したものである。各臓器の臓器提供件数及び移植実施施設数は臓器提供施設及び移植実施施設を含む。臓器提供施設を移植した件数に関するグラフは移植実施施設のみを記載している。

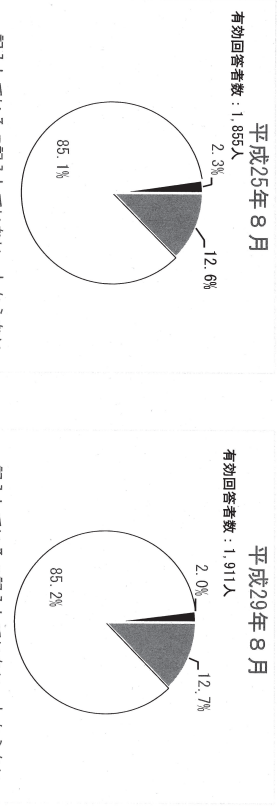
④ 脳死下での臓器提供体制を整えている施設数（各年度における左のグラフが脳死下での臓器提供体制を整えている施設数、右のグラフが18歳未満も含め臓器提供体制を整えている施設数。）



（注1）臓器提供体制を整えている施設については、「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）（平成9年10月8日臓器移植第1329号厚生労働省保健医療局長通知（別紙）。以下「ガイドライン」という。）第4に規定する全ての条件（臓器摘出の提供体制が確保されていること等）の適正な認定を行う体制があること③救急医療等の関連分野において高度の医療を行う施設であることを満たす施設である。

（注2）18歳未満も含め臓器提供体制を整えている施設については、ガイドライン第4に規定する全ての条件を満たす施設のうち、ガイドライン第5に規定する全ての条件（①虐待防止委員会等の虐待を受けた児童への対応のために必要な院内体制が整備されていること②児童虐待の対応に関するマニュアル等が整備されていること）を満たす施設である。

⑤ 臓器提供の意思の記入状況



（注）内閣府が平成25年8月に行った「臓器提供に関する世論調査」（調査対象：全国20歳以上の者3,000人／回収率61.8%）及び平成29年8月に行った「臓器提供に関する世論調査」（調査対象：全国18歳以上の者3,000人／回収率68.7%）における「あなたは、臓器を提供する・しないといった意思を、いすれの方法で記入していますか、それとも記入していませんか」という質問に対する回答を集計したものである。

戦没者の遺骨収集事業の実施状況等に関する報告書

令和3年6月8日
厚生労働省

戦没者の遺骨収集事業の実施状況については、「戦没者の遺骨収集の推進に関する法律」（平成28年法律第12号。以下「法」という。）に係る平成28年2月18日参議院厚生労働委員会附帯決議において、定期的に参議院厚生労働委員会に報告を行うこととされている。この附帯決議を受け、令和2年度の戦没者の遺骨収集事業の実施状況等について、以下報告する。

1. 戦没者の遺骨収集事業のあり方の見直しに係る対応状況等について

第1 戦没者の遺骨収集事業のあり方の見直しに係る対応状況について

○ 戦没者の遺骨収集事業において、日本人ではない遺骨が収容された可能性が指摘されたながら、長年に渡り適切な対応が行われてこなかった事例を受け、厚生労働省は、「戦没者の遺骨収集に関する有識者会議」（以下「有識者会議」という。）からの提言等を踏まえ、令和2年5月に、今後の遺骨収集事業のあり方及び実施体制の整備についての方針（「戦没者遺骨収集事業及び事業実施体制の抜本的な見直しについて」（令和2年5月21日公表））をとりまとめ、これに基づく取組を進めているところである。

○ 令和2年7月には、厚生労働省社会・援護局に、遺骨の科学的な鑑定や鑑定に関する研究等を行う「戦没者遺骨鑑定センター」を立ち上げた。

令和2年度は、戦没者遺骨の鑑定方法の見直しや新たな鑑定技術の活用等について議論を行うために、専門的知識を有する者で構成された「戦没者遺骨鑑定センター運営会議」（以下「運営会議」という。）を2回開催し、当面の検討課題やDNA鑑定の進め方、遺骨の所属集団の判定方法等について議論を行った。

センターでは、速やかにかつ計画的に遺骨の鑑定を進められるよう、引き続き、鑑定体制の強化を図っていくこととしている。

○ 遺骨収容のプロセスに関しては、日本人の遺骨である蓋然性が高い場合に、DNA鑑定用の換体（遺骨の一部）を採取し持ち帰り、他の部位は未焼骨のまま現地で保管する等の抜本的な見直しを行うこととし、その内容を「戦没者遺骨収集等における手順書」に反映させ、令和2年9月に有識者会議に報告の上、改定を行った。

○ 遺骨鑑定のプロセスに関しても抜本的な見直しを行い、これまで行っていた身元特定のためのDNA鑑定に加えて、所属集団の判定を行うこととした。運営会議の下で、専門的知識を有する者で構成された「所属集団判定会議」を令和2年度に4回開催し、日本人の遺骨であるかどうかの判定の基準についての検討等を行うとともに、所属集

団の判定を行った。
また、身元特定のためのDNA鑑定についても、運営会議の下で、専門的知識を有する者で構成された「身元特定DNA鑑定会議」を令和2年度に5回開催し、鑑定結果の確認を行った。

○ この他、社会・援護局の担当審議官の下で「遺骨収集事業統括チーム」会合を開催し、事業の進捗管理の徹底や課題の共有等を行うとともに、令和2年9月及び12月に開催された有識者会議において、ネガティブ情報を含めた遺骨収集事業の実施状況等を報告する等、事業のガバナンスの強化及び積極的な情報公開に努めている。
さらに、遺骨の鑑定に関する外部専門家の登用や、遺骨の形質やDNA鑑定、遺骨収集の手順、心得等に関する職員研修を実施するなどの取組を行っている。

第2 事業の実施状況について

○ 令和2年度から集中実施期間の後半5年間を迎えるにあたり、政府一体となって遺骨収集事業の取組をより一層推進するため、令和元年12月に、「戦没者の遺骨収集の推進に関する関係省庁連絡会議」を開催し、「戦没者遺骨収集推進戦略」を決定している。

令和2年度は、当該戦略に基づき定めた「令和2年度における戦没者の遺骨収集事業実施計画」（以下「令和2年度実施計画」という。）において、戦没者の遺骨収集を実施する地域における現地調査の派遣回数を令和元年度と比較してほぼ倍増させる計画の下で事業を実施することとしていた。

○ しかし、新型コロナウイルス感染症の影響により、関係国において入国が困難な状況であったこと等により、令和2年度実施計画のとおりに事業を実施することができなかった。
実施を見合わせた派遣については、新型コロナウイルス感染症の感染状況を踏まえ、速やかに再開できるよう、関係国政府との協議等を引き続き行い、令和3年度に実施することとしており、「令和3年度における戦没者の遺骨収集事業実施計画」（別添）に沿って、事業を推進することとしている。

II. 令和2年度の戦没者の遺骨収集事業実施実績について

第1 指定法人の事業計画の策定及び指導監督等

○ 厚生労働省は、一般社団法人日本戦没者遺骨収集推進協会（以下「指定法人」という。）が令和2年度に行う業務について、令和2年2月に「令和2年度戦没者の遺骨収集等実施指針」を策定し、指定法人は、同指針の内容に即して事業計画書を作成し、同年3月に厚生労働省に提出した。

厚生労働省は、令和2年4月に指定法人と委託契約を締結し、同月から、事業計画に基づき、指定法人による令和2年度の戦没者の遺骨収集に関する活動が開始された。新型コロナウイルス感染症の影響により、海外での事業の実施は困難であったが、指定法人は事業計画書の変更を行うとともに、職員研修の強化等の取組を行った。

○ 指定法人は、法第12条第3項の規定に基づき、毎事業年度終了後、事業報告書及び収支決算書を厚生労働大臣に提出することとされており、令和元年度の事業報告書及び収支決算書は令和2年6月に厚生労働大臣に提出された。

○ 厚生労働省は、令和2年8月に、令和元年度における指定法人の業務運営や会計事務、遺骨収集事業等について指導監督を実施した。この結果等を踏まえ、同年12月に有識者会議を開催し、令和元年度の遺骨収集事業の実施状況等について、学識経験者や法律・会計の専門家等の第三者から意見及び助言をいただいた。

第2 情報の収集等

○ 「戦没者の遺骨収集の推進に関する基本的な計画」（平成28年5月31日閣議決定）では、集中実施期間において、今次の大戦の交戦国の国立公文書館等に所蔵されている文書等の収集や現地調査といった、戦没者の遺骨収集に必要な情報の収集に集中的に取り組み、それらの情報等をもとに戦没者の遺骨収集を実施することとされている。

1. 米国で保管されている資料の取得並びに情報の精査及び分析

○ 令和2年4月に機密指定が解除された米国海軍資料館（米国海軍工兵博物館）で保管されている全ての文書について、資料の取得並びに情報の精査及び分析を行うこととしていたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、資料の取得に向けた派遣を中止し、令和3年度に延期することとした。

2. 現地調査

○ 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度に実施予定であった現地調査を中止し、令和3年度に延期することとした。

第3 戦没者の遺骨収集等

- 戦没者の遺骨収集については、今次の大戦の交戦国の国立公文書館等に所蔵されている文書等の収集や現地調査によって収集した情報等に基づき、厚生労働省の指導監督の下、指定法人が、必要に応じて現地の事情に精通した者や専門的な知見を有する者など各種の民間団体等の協力を得ながら実施している。
- 指定法人が、東京都小笠原村硫黄島（以下単に「硫黄島」という。）へ3回の派遣を行い、46柱の遺骨を収容した。
この他、キリバス共和国ギルバート諸島タラフ環礁において米国防総省捕虜・行方不明者調査局（DPAA）が収容し、日本人遺族との間で身元が特定され、厚生労働省が受領した2柱、厚生労働省が沖縄県に委託して収容した57柱（注：古墓由来の遺骨かどうかを確認中であるため暫定値）を含め、令和2年度の遺骨収容数は、総計で105柱である。
- 令和2年度内に予定していた海外への派遣については、新型コロナウイルス感染症の影響により中止し、実施を令和3年度に延期することとした。

【参考：令和2年度遺骨収集実施状況】

地域名	派遣場所	派遣期間	収容柱数
日本	【沖縄県が実施】		
	沖縄		57（注1）
	【指定法人が実施】		
	硫黄島	7.29～8.12（15日間） 9.22～10.7（16日間） 11.17～12.2（16日間）	11 19 16
【厚生労働省が実施】			
アメリカ	ハワイ州	11.21～11.27（7日間）	2（注2）
合計			105

（注1）現在、古墓由来の遺骨かどうかを確認中であるため暫定値である。そのほか全体の合計にも変更が生じる可能性がある。
（注2）米国防総省捕虜・行方不明者調査局が保管している遺骨を受領するために派遣したもの。

第4 戦没者の遺骨の身元特定のための鑑定及び伝達

- 収容した遺骨については、遺族にお渡しするために、原則として記名のある遺留品等、戦没者を特定する手掛かり情報がある場合に、全国12の大学に委託し、身元特定のためのDNA鑑定を行っている。
- 令和2年度は、212件の鑑定結果が得られ、そのうち26件について身元が判明した。身元が判明した遺骨のうち14柱と、令和元年度に身元が判明した遺骨7柱の計21柱を遺族にお渡しした。
- 遺留品等の手掛かり情報がない戦没者遺骨の身元特定のためのDNA鑑定については、平成28年度から、沖縄県内の4地域で収容された遺骨について、平成29年7月からは、対象を県内の10地域で収容された遺骨に拡大し、試行的にDNA鑑定を実施している。
また、令和元年度以降は、沖縄県が未焼骨で保管している遺骨についても、DNA鑑定の対象とする等、上記の試行的な取組を拡充して対応している。
さらに、「戦没者の遺骨収集の推進に関する検討会議」の中間とりまとめも踏まえ、硫黄島及びキリバス共和国ギルバート諸島タラフ環礁で収容された遺骨についても、令和2年4月から、公募により、試行的に取組を実施している。
- 硫黄島及びキリバス共和国ギルバート諸島タラフ環礁で収容された遺骨についての試行的な取組の結果、令和2年8月及び9月には、キリバス共和国の戦没者遺骨計2柱について、ご遺族との間で身元が特定された。また、令和2年12月には、硫黄島の戦没者遺骨2柱について、ご遺族との間で身元が特定された。
この結果を踏まえ、遺留品等の手掛かり情報がない戦没者遺骨の身元特定のためのDNA鑑定について、地域を限定せずに公募により実施することとし、本年10月を目途に受付を開始することとした。
- 遺族が判明せずお渡しができなかった遺骨については、例年、5月に行われる千島ヶ淵戦没者墓苑拜礼式の開催に合わせて、千島ヶ淵戦没者墓苑に納骨しているが、令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、当該拜礼式中止するとともに、遺骨の所属集団の判定を行うため、納骨を見送った。

第5 関係国の政府との協議等 ○ 戦没者の遺骨収集事業を推進するために関係国の政府との協議等が必要な国については、厚生労働省が外務省等関係行政機関と連携し、関係国の政府と協議等を行った。 ○ 具体的には、過去にロシアにおいて収容した遺骨の一部が日本人の遺骨でない可能性があるとの指摘を受けたことを踏まえ、指摘を受けた埋葬地の遺骨の取扱いや、今後の遺骨収集事業の実施等に関し、令和2年度中にロシア政府と複数回協議を行った。これまでの協議においては、 ・ 今後も情報共有及び意見交換を継続して行う必要があること ・ 旧ソ連地域における遺骨収集は、「捕虜収容所に収容されていた者に関する日本国政府とソヴィエト社会主義共和国連邦政府との間の協定」（平成3年外務省告示第311号）に定められており、人道的観点に立脚し、両国民間の真の相互理解及び相互信頼の強化を目指し、実施してきたものであり、今後とも継続して行う必要があること について、ロシア政府と認識を共有している。	第8 関係行政機関との連携協力 1. 外務省との連携協力 ○ 第5に記載の、戦没者の遺骨収集事業を推進するために関係国の政府との協議等が必要な地域について、外務省の協力を得て、各国当局と協議等を行った。 また、戦没者の遺骨収集事業を実施するに当たり、海外での遺骨収集事業が円滑に進むよう、関係在外公館の支援を得た。 ○ 外務省との間では、平成25年7月に外務省が設置した「遺骨帰還タスクフォース」等を通じて協力体制を強化しており、関係する在外公館では、戦後処理関連業務担当者等を当該タスクフォースの一員として指名している。 2. 防衛省との連携協力 ○ 硫黄島における戦没者の遺骨収集については、昭和43年以降、防衛省の支援を受け実施しており、遺骨収集団等の人員や収容された遺骨等の輸送支援、滑走路地区の掘削・遺骨収容のための技術的知見の提供等の支援を得た。
第6 遺骨収集等に係る予算額 ○ 遺骨収集等に係る予算額は、令和2年度は3,004百万円、令和3年度は2,764百万円である。また、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、令和2年度中に実施を見合わせた事業に係る予算の一部（390百万円）については、令和3年度予算への繰越を行っている。 第7 戦没者の遺骨収集に関する普及啓発 ○ 戦没者の遺骨収集に関する普及啓発については、厚生労働省ホームページにおいて、定期的に戦没者の遺骨の収容状況を公表し、また遺骨収集に関するパンフレットを掲載するなど、広く国民に対して情報発信を行っている。	

別添

令和3年度における戦没者の遺骨収集事業実施計画

令和3年3月
厚生労働省

「戦没者遺骨収集推進戦略」に基づき、令和3年度における戦没者の遺骨収集事業の実施計画を以下のとおり定める。

1. 南方等戦闘地域

【現地調査】

○ ミヤンマー4班、マリアナ諸島7班、パラオ諸島4班、マーシャル諸島1班、東部ニューギニア7班、ピスマーク・ソロモン諸島6班、インド2班、フィリピン14班、インドネシア4班、その他地域9班の現地調査団を派遣し、海外資料調査により埋葬地と推定された地点及び戦友等から提供された情報に基づく埋葬地と推定される地点の現地調査を行う。
予定している具体的な日程は以下のとおり。

実施地域	地域詳細	派遣日程
ミヤンマー	シャン州、マンダレー地域、マグウェイ地域、ラカイン州、バゴー地域西部	10月中旬 ～ 10月下旬
	チン州、モン州、バゴー地域東部	11月上旬 ～ 11月下旬
	カヤー州、カレン州、カチン州、ザガイン地域東部、マグウェイ地域北部	12月上旬 ～ 12月下旬
	ザガイン地域西部、カレン州、バゴー地域東部	3月上旬 ～ 3月下旬
	テニアン島	6月上旬 ～ 6月下旬
マリアナ諸島	グアム島	7月上旬 ～ 7月中旬
	サイパン島	8月中旬 ～ 8月下旬
	テニアン島	9月中旬 ～ 9月下旬
	グアム島	10月下旬 ～ 11月上旬
	サイパン島	2月上旬 ～ 2月中旬
	テニアン島	3月上旬 ～ 3月下旬

パラオ諸島	ペリリュー島、アンガウル島、コロール州	5月中旬 ～ 6月上旬
	ペリリュー島、アンガウル島	7月中旬 ～ 7月下旬
	ペリリュー島、アンガウル島、本島等	9月中旬 ～ 9月下旬
	ペリリュー島、アンガウル島、本島等	2月下旬 ～ 3月中旬
	クエゼリン環礁、ミシ環礁、マジェロ環礁等	8月頃
マーシャル諸島	東セビツク州、サンダウン州	5月下旬 ～ 6月中旬
	東セビツク州	6月下旬 ～ 7月中旬
	マダン州	7月中旬 ～ 8月上旬
	マダン州、オロ州	8月下旬 ～ 9月中旬
	モロベ州、オロ州	9月下旬 ～ 10月中旬
東部ニューギニア	モロベ州、ミルンベイ州	10月下旬 ～ 11月中旬
	ミルンベイ州、オロ州、セントラル州	11月下旬 ～ 12月中旬
	ガダルカナル島等	5月下旬 ～ 6月上旬
	ブーゲンビル島タロキナ、ブイーン、シライ等	7月上旬 ～ 7月下旬
	ニューブリティン島西ニューブリティン州等	8月中旬 ～ 9月上旬
ピスマーク・ソロモン諸島	ガダルカナル島等	10月中旬 ～ 11月上旬
	ビエズ島、マサマサ島等	11月中旬 ～ 12月上旬
	ブーゲンビル島シライ、ニューブリティン島等	1月中旬 ～ 2月中旬
	マニラール州、ナガランド州等	9月上旬 ～ 9月中旬
	11月中旬 ～ 11月下旬	
インド	ルソン島リサル州、タララック州、バターン州、ヌエバエシハ州、パシガシナン州、ヌエバビスカヤ州、ベンゲット	8月上旬 ～ 8月中旬
		8月上旬 ～ 8月中旬
		9月上旬 ～ 9月中旬
		9月上旬 ～ 9月中旬
		10月上旬 ～ 10月中旬

	州、ラウニオン州、バンバンガ州、サンパレス州、イサペラ州、カガヤン州、ケソン州、ラダナ州、バタンガス州	10月上旬～	10月中旬
		11月上旬～	11月中旬
		12月上旬～	12月中旬
		12月上旬～	12月中旬
		1月中旬～	1月下旬
		1月中旬～	1月下旬
		2月上旬～	2月中旬
		2月上旬～	2月中旬
		3月中旬～	3月下旬
	バジャ州・スビオリ島	5月中旬～	5月下旬
	バジャ州・ジャヤアラ市	11月上旬～	11月中旬
インドネシア	西バジャ州・マノクワリ・ヤカチ	1月中旬～	1月下旬
	バジャ州・ビアク島	3月上旬～	3月中旬
	ハヌアツ、オーストラリア、北ボルネオ、モンゴル、鹿児島県西之表市喜志鹿崎、米領バカン島、ミクロネシア連邦、ギルバート諸島	5月下旬～	3月頃
その他		5月下旬～	3月頃

※ 1派遣あたり概ね5名程度で構成。

【遺骨収集】

- 既に所在を把握している埋葬地に加え、上記現地調査の結果を踏まえつつ、ミヤンマー1班、マリアナ諸島1班、パラオ諸島1班、トラツク諸島1班、マニヤル諸島1班、東部ニューギニア1班、ビスマーク・ソロモン諸島2班、インド1班、フィリピン2班、インドネシア2班、その他地域5班の遺骨収集団を派遣し、遺骨収集を行う。

予定している具体的な日程は以下のとおり。

実施地域	地域詳細	派遣日程
ミヤンマー	マンドレー地域、ザガイン地域、チン州、シヤン州等	2月頃
マリアナ諸島	サイパン島、ニアン島等	11月頃

パラオ諸島	ペリリュー島、アングウル島	11月下旬～	12月中旬
トラツク諸島	沈没艦船		10月頃
マニヤル諸島	ウオツゼ環礁		6月頃
東部ニューギニア	モロペ州、マダン州、東セビツク州、オロ州等		2月頃
	ソロモン諸島 (ガダルカナル島)		10月頃
ビスマーク・ソロモン諸島	ビスマーク・ソロモン諸島(ブーゲンビル島等)	2月下旬～	3月中旬
インド	マニプール州、ナガランド州等		3月頃
フィリピン	ルソン島等		11月頃
			3月頃
			7月頃
インドネシア	バジャ州・スビオリ島		9月頃
その他	モンゴル、樺太・千島、バングラデシュ、鹿児島県西之表市喜志鹿崎	6月末頃～	12月頃

※ 1派遣あたり概ね10名程度で構成。

- 現地調査を実施するにあたり相手国等との協議や調整を要する場合については、外務省と随時情報共有し、各地域の課題を整理し、協力して計画的に進める。
- なお、沖縄については、沖縄県に現地調査及び遺骨収集を委託して実施する。また、厚生労働省は大規模環境等であって沖縄県が実施することが困難な場合に現地調査及び遺骨収集を実施する。
- 調査及び収集にあたっては、予算及び人員を最大限に活用し、可能な限り迅速に進める。

2. 旧ソ連等抑留中死亡者埋葬地

- 【現地調査】
- 現地調査団を4班派遣し、現地調査を行う。
予定している具体的な日程は以下のとおり。

実施地域	地域詳細	派遣日程	
ロシア	ハバロフスク地方	5月下旬	～ 6月上旬
	イルクーツク州	6月下旬	～ 7月上旬
	沿海地方	9月中旬	～ 9月下旬
カザフスタン	東カザフスタン州、カラガンダ州	6月中旬	～ 6月下旬

※ 1派遣あたり概ね5名程度で構成。

【遺骨収集】

- 既に所在を把握している埋葬地に加え、上記現地調査の結果を踏まえつつ、遺骨収集団を5班派遣し、遺骨収集を行う。
予定している具体的な日程は以下のとおり。

実施地域	地域詳細	派遣日程	
ロシア	ハバロフスク地方	7月下旬	～ 8月上旬
	イルクーツク州	8月下旬	～ 9月上旬
		8月下旬	～ 9月上旬
カザフスタン	東カザフスタン州、カラガンダ州	7月下旬	～ 8月上旬
		8月中旬	～ 8月下旬

※ 1派遣当たり概ね10名程度で構成。

- 名簿はあるが場所が不明な旧ソ連抑留中死亡者の埋葬地については、ロシア連邦政府等から情報を取得できるよう、外務省と協力し、様々な機会を通じて取組を進める。
- 調査及び収集にあたっては、予算及び人員を最大限に活用し、可能な限り迅速に進める。

3. 情報のない未収容の遺骨

- 今次の大戦の交戦国が保有する情報については、概ね平成29年度までに資料を取得しているが、米国海軍設置隊資料館の保有する資料については、昨年4月に機密指定が解除されたことを踏まえ、外務省と協力し、資料の取得及び調査・分析を進める。
- 旧ソ連抑留中死亡者に関する情報の提供については、ロシア連邦政府及び同国地方政府に対して、申入れを行ってきたが、引き続き、これまでに提供されていない旧ソ連抑留中死亡者に関する情報を取得できるよう、外務省と協力し、様々な機会を通じて取組を進める。
- 現地住民等から寄せられる情報を効果的に収集するため、外務省の協力を得て現地調査員の適任者の確保に努める。
具体的には、ミャンマー、パラオ諸島、トラツク諸島、東部ニューギニア、ピスマーク・ソロモン諸島、インド、フィリピン、インドネシア、マージヤル諸島、マリアナ諸島等において、適任者の選定及び調整を行う。
- なお、硫黄島については、「硫黄島に係る遺骨収集帰還推進に関する関係省庁会議」において決定する実施計画等に基づき、防衛省等関係省庁と協力して取組を進める。

4. 相手国・地域の事情により収容困難な遺骨

- 相手国・地域の事情により収容困難な遺骨については、外務省と協力し、課題を整理した上で、必要な働きかけを行う。
具体的には、ウズベキスタンについて、令和元年12月の日・ウズベキスタン首脳会談における合意を踏まえ、これまでにロシア側より資料提供のあった13の埋葬地のうち、未整備と思われるものについての現地調査を開始できるよう協議を進めており、引き続き、必要な調整を行う。
中国については、これまでの同国との議論を踏まえつつ、協議の開始に向けた調整を行う。
なお、国交がない地域における戦没者の遺骨収集については、関係省庁と連携を図りつつ、協議状況等を踏まえて対応するものとする。

5. 沈没した艦船の遺骨 ○ 沈没した艦船の遺骨については、昨年夏にとりまとめた「沈没した艦船の遺骨収集についての基本的な考え方（令和2年8月厚生労働省社会・援護局）」に基づき、遺骨を目にする可能性のあるタイパーや、海中での業務を行う関係事業者との連携を進め、積極的な情報収集を行っている。 情報が寄せられた場合には、具体的なケースに即し、技術面・安全面の検討を行った上で、可能な場合に収容を実施することとする。 6. 戦没者遺骨の鑑定 ○ 戦没者遺骨の鑑定については、昨年5月にとりまとめた戦没者遺骨収集事業及び事業実施体制の抜本的な見直し方針に基づき、同年7月に、遺骨の科学的な鑑定や鑑定に関する研究等を行う「戦没者遺骨鑑定センター」を立ち上げたところであり、引き続き鑑定体制の充実に努めていく。 7. その他 ○ 新型コロナウイルス感染症の影響等により本計画の実施が困難となる事態が生じた場合には、状況及び課題を分析した上で、「戦没者遺骨収集推進戦略」の推進の観点から必要な対応をとる。	(足立信也委員資料) 石綿使用規制の経緯 1972 年 発がん性(ILO, WHO)、以降、各国は全石綿の使用禁止へ向かう 1974 年 公衆衛生局長：「一般住民の検診については我々のほうで考慮する」 最大の輸入量年間 35 万トン 1986 年 ILO 石綿条約 石綿の吹き付け原則禁止 1987 年 「学校ベニツク」公立学校の調査。日本は「管理使用」を継続 建設大臣官房から全国の地方建設局あての内部通知 「石綿は、数々の優れた特性を有するため、広範囲に利用されてきたが、一方においてその有害性が公的に評価された」 建設省に関しては、これからは新築においては使用しないこと、今あるものは撤去せよ。 1990～94 年 防衛庁ではすべての建築物の調査、アスベスト除去 1992 年 旧社会党から石綿規制に関する議員立法→石綿協会は反対 1995 年 科研費研究:造船作業等職業性アスベスト暴露によるじん肺、肺がん、中皮腫による過剰死亡。中皮腫は一般の 58.8 倍。 青・茶石綿の輸入、製造、使用の禁止（労働安全衛生法） 2003 年 白石綿の輸入は合法、石綿製材の在庫額の利用、使用は認める。 2004 年 白石綿 10 種類の製品の輸入製造、使用を原則禁止。 アスベストを含むシール材、含有率 1%以下の製品は使用。 2005 年 クボタショック 2008 年 全面禁止 出典）2005 年 10/18、2006 年 2/3、3/16、4/25 参議院環境委員会、2007 年 12/4 参議院厚生労働委員会の足立信也質疑の議事録を基に足立信也事務所作成 令和 3 年 6 月 8 日（火）参議院厚生労働委員会 国民民主党・新緑風会 足立 信也
---	---

六月四日本委員会に左の案件が付託された。 一、パーキンソン病患者への難病対策の推進に関する請願(第一三四〇号) 一、安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに関する請願(第一三四一号)(第一三四二号)(第一三四三号)(第一三四四号)(第一三四五号)(第一三四六号)(第一三四七号)(第一三四八号)(第一三四九号)(第一三五四〇号)(第一三五一号)(第一三五二号)(第一三五三号)(第一三五四号)(第一三五五号)(第一三五六号)(第一三五七号)(第一三五八号)(第一三五九号)(第一三六〇号)(第一三六一号)(第一三六二号)(第一三六三号) 一、七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願(第一三六四号) 一、障害福祉についての法制度拡充に関する請願(第一三六五号)(第一三六六号)(第一三六七号) 一、保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願(第一三八八号) 一、全国一律最低賃金制度の実現に関する請願(第一三六九号)(第一三七〇号)(第一三七一号)(第一三七二号)(第一三七三号)(第一三七四号)(第一三七五号)(第一三七六号)(第一三七七号)(第一三七八号)(第一三七九号)(第一三八〇号)(第一三八一号)(第一三八二号)(第一三八三号)(第一三八四号)(第一三八五号)(第一三八六号)(第一三八七号)(第一三八八号)(第一三八九号)(第一三九〇号)(第一三九一号)(第一三九二号)(第一三九三号)(第一三九四号) 一、国立病院の機能強化に関する請願(第一三九五号)(第一三九六号)(第一三九七号)(第一三九八号)(第一三九九号)(第一四〇〇号) 一、医療・介護の負担増の中止に関する請願	(第一四五〇号) 一、雇用調整助成金の特例措置延長に関する請願(第一四五一号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一四五二号) 一、安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに関する請願(第一四五三号)(第一四五四号)(第一四五五号)(第一四五六号) 一、障害福祉についての法制度拡充に関する請願(第一四五七号)(第一四五八号)(第一四五九号)(第一四六〇号)(第一四六一号)(第一四六二号)(第一四六三号)(第一四六四号)(第一四六五号) 一、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(第一四六六号)(第一四六七号)(第一四六八号) 一、全国一律最低賃金制度の実現に関する請願(第一四六九号) 一、国立病院の機能強化に関する請願(第一四七〇号)(第一四七一号)(第一四七二号)(第一四七三号) 一、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に関する請願(第一四八七号)(第一四八八号)(第一四八九号)(第一四九〇号)(第一四九一号)(第一四九二号)(第一四九三号)(第一四九四号)(第一四九五号)(第一四九六号)(第一四九七号)(第一四九八号)(第一四九九号) 一、安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに関する請願(第一五〇〇号)(第一五〇一号) 一、七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願(第一五〇二号)(第一五〇三号)(第一五〇四号)(第一五〇五号)(第一五〇六号)(第一五〇七号)(第一五〇八号)(第一五〇九号)(第一五一〇号)(第一五一一号)(第一五一	一二号)(第一五二三号)(第一五二四号) 一、障害福祉についての法制度拡充に関する請願(第一五二五号)(第一五二六号)(第一五二七号)(第一五二八号)(第一五二九号)(第一五三〇号)(第一五三一号) 一、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(第一五三二号)(第一五三三号)(第一五三四号) 一、全国一律最低賃金制度の実現に関する請願(第一五三二五号) 一、国立病院の機能強化に関する請願(第一五二六号) 一、現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願(第一五二七号) 一、新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願(第一五二八号)(第一五二九号)(第一五三〇号)(第一五三一号)(第一五三二号)(第一五三三号)(第一五三四号)(第一五三五号)(第一五三六号)(第一五三七号)(第一五三八号)(第一五三九号)(第一五四〇号)(第一五四一号)(第一五四二号)(第一五四三号)(第一五四四号)(第一五四五号)(第一五四六号) 一、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(第一五五一号) 一、医療・介護の負担増の中止に関する請願(第一五九〇号)(第一五九一号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一五九二号) 一、安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに関する請願(第一五九三号)(第一五九四号) 一、障害福祉についての法制度拡充に関する請願(第一五九五号)(第一五九六号)(第一五九七号)(第一五九八号)(第一五九九号)(第一六〇〇号)(第一六〇一号)(第一六〇二号)(第一六〇三号)	一、保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願(第一六〇四号)(第一六〇五号) 一、お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願(第一六〇六号)(第一六〇七号)(第一六〇八号)(第一六〇九号)(第一六一〇号)(第一六一一号)(第一六一二号)(第一六一三号)(第一六一四号)(第一六一五号)(第一六一六号)(第一六一七号)(第一六一八号) 一、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(第一六一九号)(第一六二〇号)(第一六二一号)(第一六二二号)(第一六二三号)(第一六二四号)(第一六二五号)(第一六二六号)(第一六二七号)(第一六二八号)(第一六二九号)(第一六三〇号)(第一六三一号)(第一六三二号)(第一六三三号) 一、国立病院の機能強化に関する請願(第一六三四号)(第一六三五号) 一、現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願(第一六三六号)(第一六三七号) 一、新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願(第一六三八号)(第一六三九号)(第一六四〇号)(第一六四一号)(第一六四二号) 一、国の責任で社会保障制度の拡充を求めるところに関する請願(第一六四三号) 一、医療・介護の負担増の中止に関する請願(第一六八〇号) 一、雇用調整助成金の特例措置の延長等に関する請願(第一六八一号) 一、福祉職員を増やし、賃金を引き上げることに関する請願(第一六八二号) 一、安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに関する請願(第一六八三号)(第一六八四号) 一、七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に
--	--	---	--

関する請願(第一六八五号)(第一六八六号) 一、障害福祉についての法制度拡充に関する請願(第一六八七号)(第一六八八号)(第一六八九号)(第一六九〇号)(第一六九一号)(第一六九二号)(第一六九三号)(第一六九四号)(第一六九五号)(第一六九六号) 一、保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願(第一六九七号) 一、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(第一六九八号)(第一六九九号)(第一七〇〇号)(第一七〇一号)(第一七〇二号)(第一七〇三号)(第一七〇四号)(第一七〇五号) 一、国立病院の機能強化に関する請願(第一七〇六号)(第一七〇七号) 一、現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願(第一七〇八号) 一、新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願(第一七〇九号)(第一七一〇号) 一、七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願(第一七一八号) 一、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(第一七一九号) 一、現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願(第一七二〇号)(第一七二一号)(第一七二二号) 第一三四〇号 令和三年五月二十一日受理 パーキンソン病患者への難病対策の推進に関する請願 請願者 千葉県松戸市 赤松美香 外三百二十五名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第三二四号と同じである。	第一三四一号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 新潟県柏崎市 押見弘美 外九十名 紹介議員 打越さく良君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第一三四二号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 長野県上田市 阿部千明 外九百九十九名 紹介議員 杉尾 秀哉君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第一三四三号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 青森県黒石市 盛牧人 外二百九十九名 紹介議員 田名部匡代君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第一三四四号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 北九州市 庄田よし代 外四百九十九名 紹介議員 野田 国義君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第一三四五号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 滋賀県大津市 山本彰 外九百九十九名 紹介議員 福島みずほ君	この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三四六号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 神奈川県藤沢市 大石恵美子 外九百九十九名 紹介議員 真山 勇一君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三四七号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 山形県寒河江市 井荻まり子 外八百七名 紹介議員 舟山 康江君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三四八号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 岩手県盛岡市 山口孝子 外七千九百四十名 紹介議員 井上 哲士君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三四九号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 青森県弘前市 蟻塚しづ子 外七千九百四十名 紹介議員 伊藤 岳君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三五〇号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 兵庫県加西市 山本舞 外七千九百四十名	百四十名 紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三五一号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 岐阜県大垣市 澤一 外七千九百四十名 紹介議員 岩渕 友君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三五二号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 石川県鹿島郡中能登町 藤馬美和外七千九百四十名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三五三号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 石川県金沢市 橋本るみ 外七千九百四十名 紹介議員 吉良よし子君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三五四号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 石川県小松市 藤岡はるか 外七千九百四十一名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。 第三五五号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康
---	--	---	--

を守ることに關する請願 請願者 石川県金沢市 越村久見 外七千 九百四十名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一三六〇号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する請願 請願者 東京都板橋区 海老原栄一 外七千九百四十名 紹介議員 山添 拓君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。 第一三六五号 令和三年五月二十一日受理 障害福祉についての法制度拡充に關する請願 請願者 東京都国分寺市 北條なつき 外千六名 紹介議員 福島みずほ君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	請願者 埼玉県本庄市 為貝研一 外六百十七名 紹介議員 川田 龍平君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。 第一三七一号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に關する請願 請願者 岡山県倉敷市 中島繭美 外五百五十名 紹介議員 杉尾 秀哉君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。
第一三五六号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する請願 請願者 山口県柳井市 中西康人 外八千六百五十名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一三六一号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する請願 請願者 滋賀県大津市 小田和子 外四百九十九名 紹介議員 嘉田由紀子君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一三六六号 令和三年五月二十一日受理 障害福祉についての法制度拡充に關する請願 請願者 東京都武蔵野市 後藤亮 外千名 紹介議員 山口那津男君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一三七二号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に關する請願 請願者 千葉県勝浦市 水野幸代 外五百八十一名 紹介議員 田名部匡代君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。
第一三五七号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する請願 請願者 東京都練馬区 奥山まり子 外七千九百四十名 紹介議員 大門実紀史君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一三六二号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する請願 請願者 愛媛県松山市 緒方将司 外四百九十九名 紹介議員 ながえ孝子君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一三六七号 令和三年五月二十一日受理 障害福祉についての法制度拡充に關する請願 請願者 東京都武蔵野市 山田清 外千名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一三七三号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に關する請願 請願者 東京都足立区 山崎満美 外五百十五名 紹介議員 野田 国義君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。
第一三五八号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する請願 請願者 東京都板橋区 松浦良子 外七千九百四十名 紹介議員 武田 良介君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一三六三号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する請願 請願者 沖縄県宜野湾市 尾辻成美 外百二十四名 紹介議員 高良 鉄美君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一三六八号 令和三年五月二十一日受理 保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に關する請願 請願者 東京都中野区 吉沢卓哉 外九百九十九名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第一一一四号と同じである。	第一三七四号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に關する請願 請願者 高知県香美市 坂田美由紀 外五百五十四名 紹介議員 福島みずほ君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。
第一三五九号 令和三年五月二十一日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに關する請願 請願者 東京都板橋区 阿久津由美子 外七千九百四十名 紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一三六四号 令和三年五月二十一日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に關する請願 請願者 福岡市 岡崎誠 外千五百二十四名 紹介議員 野田 国義君	第一三七〇号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に關する請願 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三七五号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に關する請願 請願者 埼玉県和光市 新井八重子 外五百二十四名 紹介議員 真山 勇一君

この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	請願者 千葉県山武郡横芝光町 糸賀浩 外四千四百四十二名	この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 青森市 雪田加代子 外四千四百四十二名
第一三七六号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 鳥取県東伯郡琴浦町 柏木貞昭 外五百六十六名	紹介議員 伊藤 岳君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三八七号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 鳥取県米子市 小林泉 外四千四百四十二名	紹介議員 山添 拓君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。
紹介議員 嘉田由紀子君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三八二号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 東京都江戸川区 田島寿一 外四千四百四十二名	紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三九三三号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 静岡県島田市 中野秀仁 外六百七名
第一三七七号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 静岡県伊東市 森口佐智枝 外五百一十一名	紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三八八号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 島根県雲南市 藤原明紀子 外四千四百四十二名	紹介議員 木村 英子君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。
紹介議員 ながえ孝子君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三八三三号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 兵庫県伊丹市 砂田洋子 外四千四百四十二名	紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三九四四号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 静岡県伊東市 杉山博俊 外七百三十六名
第一三七八号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 浜松市 高柳弘明 外六百一十一名	紹介議員 岩渕 友君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三八九号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 島根県松江市 藤平正治 外四千四百四十二名	紹介議員 高良 鉄美君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。
紹介議員 芳賀 道也君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三八四四号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 兵庫県伊丹市 砂田洋子 外四千四百四十二名	紹介議員 大門実紀史君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三九五五号 令和三年五月二十一日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 長野県松本市 白崎牧子 外四百九十九名
第一三七九号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 東京都国立市 伊藤一治 外九百九十九名	紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三九〇号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 宮城県大崎市 氏家美貴 外四千四百四十二名	紹介議員 杉尾 秀哉君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。
紹介議員 舟山 康江君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三八五号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 島根県松江市 中原佐月 外四千四百四十二名	紹介議員 武田 良介君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三九六六号 令和三年五月二十一日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 福岡市 上田洋司 外五百五十七名
第一三八〇号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 千葉県鎌ヶ谷市 藤井雄樹 外四千四百四十二名	紹介議員 吉良よし子君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第二三九一一号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 宮城県遠田郡美里町 新田典子 外四千四百四十二名	紹介議員 野田 国義君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。
紹介議員 井上 哲士君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三八六号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 島根県松江市 佐々木桃代 外四千四百五十一名	紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一三九七七号 令和三年五月二十一日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 山形県米沢市 小関千代子 外三百九十四名
第一三八一号 令和三年五月二十一日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願	紹介議員 倉林 明子君	第二三九二二号 令和三年五月二十一日受理	

紹介議員 舟山 康江君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	第一四五二号 令和三年五月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 大阪府富田林市 田中常子 外三 紹介議員 山下 芳生君 千百六十七名	第一四五七号 令和三年五月二十四日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 秋田市 伊藤雅人 外千二百六十 紹介議員 石井 浩郎君 六名	請願者 石川県河北郡津幡町 大森勇人 外九百九十九名 紹介議員 山田 修路君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一三九八号 令和三年五月二十一日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 富山県南砺市 川田愛実 外四百九十九名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	この請願の趣旨は、第二七三号と同じである。 第一四五三号 令和三年五月二十四日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに係る請願 請願者 浜松市 宮野綾花 外九百九十九名 紹介議員 川田 龍平君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。 第一四五八号 令和三年五月二十四日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 東京都中野区 野宮敦子 外七百五十名 紹介議員 福岡 資麿君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。 第一四六三号 令和三年五月二十四日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 東京都中野区 瓜生田耕 外千六百七十九名 紹介議員 吉田 忠智君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一三九九号 令和三年五月二十一日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 滋賀県東近江市 込山政子 外四百六十六名 紹介議員 嘉田由紀子君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	第一四五四号 令和三年五月二十四日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに係る請願 請願者 新潟市 竹田雅樹 外二百四十八名 紹介議員 森 ゆうこ君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。 第一四五九号 令和三年五月二十四日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 浜松市 石川由美子 外千三十九名 紹介議員 牧野たかお君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。 第一四六四号 令和三年五月二十四日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 静岡市 瀧戸恵美 外二千三百一名 紹介議員 平山佐知子君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一四〇〇号 令和三年五月二十一日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 愛媛県西条市 佐伯さゆり 外四百九十九名 紹介議員 ながえ孝子君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	第一四五五号 令和三年五月二十四日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに係る請願 請願者 名古屋 山内康弘 外九百九十九名 紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一四六〇号 令和三年五月二十四日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 香川県木田郡三木町 佐竹美恵子 外千七百九十一名 紹介議員 三宅 伸吾君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。 第一四六六号 令和三年五月二十四日受理 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 請願者 茨城県那珂市 青山義夫 外七百二名 紹介議員 岡田 広君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。
第一四五〇号 令和三年五月二十四日受理 雇用調整助成金の特例措置延長に関する請願 請願者 岩手県金石市 佐藤伸治 外千七百四十四名 紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第五六号と同じである。	第一四五六号 令和三年五月二十四日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることに係る請願 請願者 北九州市 松本順治 外九百九十九名 紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。 第一四六二号 令和三年五月二十四日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 紹介議員 森 まさこ君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一四六七号 令和三年五月二十四日受理 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 請願者 千葉県香取市 堀越博 外七百一

名 紹介議員 上月 良祐君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	この請願の趣旨は、第二三〇八号と同じである。	十名 紹介議員 岩淵 友君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九五号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 岐阜市 野口満里奈 外八百八十名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。
第一四六八号 令和三年五月二十四日受理 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 請願者 埼玉県入間市 澤田幸子 外千七百七名 紹介議員 古川 俊治君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一四七三号 令和三年五月二十四日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 石川県白山市 宮中外百 外四百九十九名 紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第二三〇八号と同じである。	第一四九一号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 浜松市 石原明生 外八百八十名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九六号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 岐阜市 金城幸絵 外八百八十名 紹介議員 大門実紀史君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。
第一四六九号 令和三年五月二十四日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 長野県千曲市 滝沢里永子 外五百二十五名 紹介議員 森 ゆうこ君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	第一四八七号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 浜松市 鈴木健介 外八百八十名 紹介議員 井上 哲士君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九二号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 浜松市 山内勝 外八百八十名 紹介議員 吉良よし子君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九七号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 岐阜市 竹中富美子 外八百八十名 紹介議員 武田 良介君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。
第一四七〇号 令和三年五月二十四日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 石川県野々市市 飯塚尚 外四百九十九名 紹介議員 川田 龍平君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	第一四八八号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 浜松市 久米信雄 外八百八十名 紹介議員 伊藤 岳君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九三号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 京都市 渡辺秀記 外八百九十二名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九八号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 岐阜県瑞穂市 井上奈緒美 外八百八十名 紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。
第一四七一号 令和三年五月二十四日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 北海道帯広市 岩田彩 外四百九十九名 紹介議員 徳永 エリ君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	第一四八九号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 浜松市 大場雅子 外八百八十名 紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九四号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 三重県名張市 門田明美 外八百八十名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九九号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 新潟市 赤塚久昭 外三百五十四名 紹介議員 森 ゆうこ君
第一四七二号 令和三年五月二十四日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 新潟市 赤塚久昭 外三百五十四名 紹介議員 森 ゆうこ君	第一四九〇号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 京都府宇治市 矢田基 外八百八十八名	第一四九四号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 三重県名張市 門田明美 外八百八十名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	第一四九九号 令和三年五月二十五日受理 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に関する請願 請願者 新潟市 赤塚久昭 外三百五十四名 紹介議員 森 ゆうこ君

善に関する請願 請願者 岐阜市 安江利幸 外八百八十名 紹介議員 山添 拓君 この請願の趣旨は、第二〇八号と同じである。	七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 岡田美加子 外千七百三十一名 紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一五〇九号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 伊藤清隆 外千七百三十一名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。 第一五一四号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 樋口綾子 外千七百三十一名 紹介議員 山添 拓君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。
第一五〇〇号 令和三年五月二十五日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 山梨県甲斐市 伊藤清吾 外四百九十九名 紹介議員 宮沢 由佳君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一五〇五号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 立花愛 外千七百三十一名 紹介議員 岩渕 友君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一五一〇号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 岡愛子 外千七百三十一名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一五一五号 令和三年五月二十五日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 静岡市 石上直彦 外九百九十九名 紹介議員 榛葉賀津也君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一五〇一号 令和三年五月二十五日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 富山県魚津市 片口裕美 外四百九十九名 紹介議員 井上 哲士君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一五〇六号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 長井勝敏 外千七百三十一名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第二五一一号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 黒光ゆかり 外千七百三十一名 紹介議員 大門実紀史君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一五一六号 令和三年五月二十五日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 長野県北安曇郡松川村 山口大輔 外九百九十九名 紹介議員 羽田 次郎君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一五〇二号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 田井時子 外千七百三十一名 紹介議員 井上 哲士君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一五〇七号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 佐々木信幸 外千七百三十一名 紹介議員 吉良よし子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第二五一二号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 鴻上千恵美 外千七百三十一名 紹介議員 武田 良介君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一五一七号 令和三年五月二十五日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 広島県福山市 正置耕太郎 外二千名 紹介議員 宮口 治子君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一五〇三号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県新居浜市 高橋頼子 外千七百三十一名 紹介議員 伊藤 岳君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一五〇八号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 秋田県北秋田市 菅原真莉 外千七百三十一名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。	第一五一三号 令和三年五月二十五日受理 七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願 請願者 愛媛県西条市 工藤康行 外千七百三十一名 紹介議員 森本 真治君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一五一八号 令和三年五月二十五日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 広島市 迫田正照 外三千三百五十八名 紹介議員 森本 真治君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一五〇四号 令和三年五月二十五日受理			

第一五一九号 令和三年五月二十五日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 大阪府吹田市 江見和則 外三千四十二名 紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一五二四号 令和三年五月二十五日受理 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 請願者 山形県天童市 國井智代 外千二百七十九名 紹介議員 芳賀 道也君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	も、政府は長時間労働の是正を始めとする働き方改革を最重要政策と位置付け、労働基準行政ではその実施を担っている。また、職業安定行政では就職氷河期世代への対応が求められ、窓口でのきめ細やかな支援を行っている。さらに、雇用環境・均等行政では非正規労働者の均等・均衡待遇やパワハラ防止の措置義務化など新たな重要施策を担っている。このコロナ禍において、労働者の雇用を確保し労働条件の整備と処遇の改善を図るには、労働行政の役割発揮が十全に求められている。こうした中、二〇二一年度の定員はほぼ満額査定となっているが、十分な増員となっていないため、急増する業務に対応できない状況に至っている。今必要なことは、政府の重要施策を推進し、労働者・国民の権利を守るため、労働行政体制の整備を図ることである。 重要施策を推進するため、労働行政体制の整備を図ることが必要である。 1 新型コロナウイルス感染症への対応や政府の重要政策である働き方改革や就職氷河期世代への支援、同一労働同一賃金を実現し、労働者・国民の権利を保障するため、雇用・労働施策を充実させること。 2 大幅に増加する行政需要に対応し、労働者・国民の権利保障を図るため、労働行政第一線の体制整備を行うこと。
第一五二〇号 令和三年五月二十五日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 長野県大町市 関沢麻美 外千八百四十名 紹介議員 武田 良介君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一五二五号 令和三年五月二十五日受理 全国一律最低賃金制度の実現に関する請願 請願者 茨城県坂東市 新谷和生 外五百九十名 紹介議員 木戸口英司君 この請願の趣旨は、第一二七九号と同じである。	一、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、雇用維持を図るための雇用調整助成金や休業支援金への対応が極めて重要である。また、安定所の窓口には職を失い、雇用保険失業給付の手続や求職活動を行う労働者・国民が急増し、その対応が急務である。さらに、就職氷河期世代への対応として、窓口でのきめ細やかな支援も求められている。一方、職場で感染症に罹患した労働者の労災補償給付請求が増え続け、今後、賃金未払のまま倒産する企業の急増も懸念され、監督署の役割がますます重要となる。あわせて、長時間労働の是正や脳心・精神事案等の労災請求事案への対応、石綿や化学物質暴露防止対策など政府の重要施策を担っていく必要がある。さらに、小学校休業対応助成金やテレワーク助成金、母性健康管理措置等に関する労働局成金など多くの助成制度を担っている労働局（雇用環境・均等部（室）等）では、同一労働同一賃金の実現やパワハラ防止の措置義務化など役割発揮が求められている。したがって、政府の
第一五二二号 令和三年五月二十五日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 徳島県鳴門市 榎原暖久 外五百五十名 紹介議員 三木 亨君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一五二六号 令和三年五月二十五日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 山梨県都留市 望月清治 外六十四名 紹介議員 宮沢 由佳君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	二、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、雇用維持を図るための雇用調整助成金や休業支援金への対応が極めて重要である。また、安定所の窓口には職を失い、雇用保険失業給付の手続や求職活動を行う労働者・国民が急増し、その対応が急務である。さらに、就職氷河期世代への対応として、窓口でのきめ細やかな支援も求められている。一方、職場で感染症に罹患した労働者の労災補償給付請求が増え続け、今後、賃金未払のまま倒産する企業の急増も懸念され、監督署の役割がますます重要となる。あわせて、長時間労働の是正や脳心・精神事案等の労災請求事案への対応、石綿や化学物質暴露防止対策など政府の重要施策を担っていく必要がある。さらに、小学校休業対応助成金やテレワーク助成金、母性健康管理措置等に関する労働局成金など多くの助成制度を担っている労働局（雇用環境・均等部（室）等）では、同一労働同一賃金の実現やパワハラ防止の措置義務化など役割発揮が求められている。したがって、政府の
第一五二二二号 令和三年五月二十五日受理 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 請願者 千葉県旭市 長谷川正雄 外七百三十六名 紹介議員 木戸口英司君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一五二七号 令和三年五月二十五日受理 現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願 請願者 東京都北区 大桑徹也 外九百四十三名 紹介議員 川田 龍平君 新型コロナウイルス感染症の拡大は一年たつても終息せず、年明けには二度目の緊急事態宣言が発令された。労働行政においては、雇用の安定を図るために雇用調整助成金や休業支援金だけでなく、小学校休業等対応助成金やテレワーク助成金などの様々な助成制度を担ってきた。さらに、職場で感染症に罹患した労働者の労災補償給付や倒産企業における未払賃金立替払事業、感染症の影響による離職者の再就職支援など、今後も多くの業務が労働行政の双肩に懸かってくる。これまで	筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群（以下「ME／CF」という。）は、世界保健機関（WHO）の国際疾病分類（ICD－11）において神経系疾患（8E49）と分類されている神経免疫系の難病である。米国では国立衛生研究所（以下「NIH」という。）の神経系疾患セクション主導で研究が行われており、日本でも日本医療研究開発機構（AMED）の「ME／CF」に対する診療・研究ネットワークの構築「ME／CF」の血液診断法の開発」の研究班が、国立精神・神経医療研究センター神経研究所において本格的な研究を進めている。二〇一四年には厚生労働省の実態調査が実施され、約三分割の患者が寝たきりに近く、ほとんどの患者が職を失うという深刻な実態が明らかになっている。ME／CFの集団発生は歴史的にウイルス疾患の流行後に起きており、新型コロナウイルス感染症（以下「COVID－19」という。）がME／CFの引き金になり、患者が多発する可能性がある。と多くの専門家が警告してきた。米国では、国立アレルギー・感染症研究所のファウチ所長がCOVID－19後に長引く症状は筋痛性脳脊髄炎の症

状に似ていると発言したが、二〇二〇年にCNNニュースで取り上げられ、英国では、国立衛生研究所がCOVID-19の後遺症には四つのパターンがあり、その一つがウイルス感染後疲労症候群(ME/CFSを含む)であるとする研究報告を発表した。COVID-19とME/CFSの関連性は、海外ではNature、TIME、BBC News、The Japan Times、The New York Times等の多くのメディアで取り上げられている。ME/CFSの専門医の診察と検査を経て、日本においてもCOVID-19後にME/CFSを発症した人が確認されている。第二十三回臨時国会にCOVID-19とME/CFSの研究に関する質問主意書が提出され、政府は「学術論文等において、ウイルスに感染等した後にME/CFSを発症したとする事例の報告があることは承知している」「COVID-19から回復した者の症状について、実態把握に関する調査研究を行っているところであり、「ME/CFS発症の可能性を調べる実態調査」の実施及び「COVID-19とME/CFSに焦点を当てた研究を行う体制」の構築については、当該調査研究を含む国内外の研究の結果等を踏まえ、検討してまいりたい」とする答弁書を閣議決定している。過去のME/CFSの集団発生の研究による科学的エビデンスを基に推定すると、COVID-19の全感染者の一〇～一二％がME/CFSを発症すると予測される。米国ではNIH、スタンフォード大学、コロンビア大学等でCOVID-19とME/CFSに焦点を絞った研究が行われており、日本でも一日も早く実際に研究が開始されることを求める。

ついては、次の事項について実現を図られたい。

一、COVID-19後にME/CFSを発症する可能性を調べる実態調査、並びにCOVID-19とME/CFSに焦点を絞った研究を、神経

免疫の専門家を中心に早急に開始する体制を整えること。

第一五二九号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県鹿沼市 大塚勲 外五百四名
紹介議員 三浦 信祐君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三〇号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県宇都宮市 神保ちふみ 外五百四名
紹介議員 有田 芳生君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三一号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県宇都宮市 岡本寿美子 外五百五名
紹介議員 打越さく良君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三二号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県小山市 大江正人 外五百三名
紹介議員 江崎 孝君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三三号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県宇都宮市 岡田和也 外五百四名
紹介議員 川田 龍平君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三四号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 福岡市 芝田里菜 外五百四名
紹介議員 岸 真紀子君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三五号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県宇都宮市 鈴木和 外五百五名
紹介議員 田名部匡代君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三六号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県宇都宮市 岡本未和 外五百十二名
紹介議員 羽田 次郎君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三七号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 北海道小樽市 駒木定正 外五百五名
紹介議員 福島みずほ君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三八号 令和三年五月二十五日受理

研究に関する請願

請願者 長崎県大村市 村田美智子 外五百七名
紹介議員 宮沢 由佳君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五三九号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県鹿沼市 小島大典 外五百五名
紹介議員 森 ゆうこ君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五四〇号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 栃木県宇都宮市 下野修司 外五百十名
紹介議員 江島 潔君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五四一号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 山口県宇部市 大庭幸生 外五百二名
紹介議員 林 芳正君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五四二号 令和三年五月二十五日受理

新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願

請願者 北海道小樽市 高島幸子 外五百八名
紹介議員 松下 新平君

この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。

第一五四三号 令和三年五月二十五日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 栃木県宇都宮市 加藤匡章 外五百五名 紹介議員 森屋 宏君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。	この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。 第一五九〇号 令和三年五月二十六日受理 医療・介護の負担増の中止に関する請願 請願者 兵庫県淡路市 吉田和子 外三千四百十九名 紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第五〇号と同じである。	第一五九五号 令和三年五月二十六日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 神戸市 武村厚志 外千九百九十九名 紹介議員 加田 裕之君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	四名 紹介議員 水岡 俊一君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。 第一六〇一号 令和三年五月二十六日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 広島市 高松史子 外千九百九十九名 紹介議員 森本 真治君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一五四四号 令和三年五月二十五日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 北海道中川郡豊頃町 長谷川留奈 外五百四名 紹介議員 渡辺 猛之君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。	第一五九一号 令和三年五月二十六日受理 医療・介護の負担増の中止に関する請願 請願者 仙台市 木下昭 外百四十四名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第五〇号と同じである。	第二五九六号 令和三年五月二十六日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 長崎県佐世保市 末永幸仁 外九百七十二名 紹介議員 古賀友一郎君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一六〇二号 令和三年五月二十六日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 埼玉県川越市 湯浅俊二 外三千五百九十八名 紹介議員 上田 清司君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一五四五号 令和三年五月二十五日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 栃木県日光市 佐藤イト 外五百三名 紹介議員 芳賀 道也君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。	第一五九二号 令和三年五月二十六日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 東京都八王子市 町田文男 外千十四名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第二七三号と同じである。	第二五九七号 令和三年五月二十六日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 福島県郡山市 和田庄司 外千五百五十五名 紹介議員 増子 輝彦君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一六〇三号 令和三年五月二十六日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 東京都日野市 吉田恵理子 外千五十七名 紹介議員 吉良よし子君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。
第一五四六号 令和三年五月二十五日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 栃木県宇都宮市 松崎さなみ 外五百四名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。	第一五九三号 令和三年五月二十六日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 埼玉県蔵市 武田清子 外四百九十九名 紹介議員 上田 清司君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第二五九九号 令和三年五月二十六日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 横浜市 桃沢秀幸 外九百九十九名 紹介議員 真山 勇一君 この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。	第一六〇四号 令和三年五月二十六日受理 保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願 請願者 札幌市 藤宮美恵子 外七百三十八名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第一一一四号と同じである。
第一五五一号 令和三年五月二十五日受理 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 請願者 仙台市 佐藤昭 外千六百八十三名 紹介議員 石垣のりこ君	第一五九四号 令和三年五月二十六日受理 安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願 請願者 京都市 鷺見敏夫 外九百九十九名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。	第一六〇〇号 令和三年五月二十六日受理 障害福祉についての法制度拡充に関する請願 請願者 神戸市 松原建二 外二千六百六十	第一六〇五号 令和三年五月二十六日受理 保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願 請願者 東京都中野区 大村寛子 外九百九十九名

紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第一一四号と同じである。	紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	紹介議員 太田 房江君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。
第一六〇六号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 北海道釧路市 桂田柚葉 外四百七名 紹介議員 井上 哲士君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六一一号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 神戸市 河村たづ子 外四百七名 紹介議員 吉良よし子君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六一六号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 千葉県東金市 中田惇貴 外四百七名 紹介議員 武田 良介君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六二一号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 愛知県あま市 上村宏 外二千九百九十九名 紹介議員 酒井 庸行君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。
第一六〇七号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 兵庫県明石市 岡田卓士 外四百七名 紹介議員 伊藤 岳君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六一二号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 神戸市 寺本忠雄 外四百十三名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六一七号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 千葉県 秋田進一 外四百七名 紹介議員 山下 芳生君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六二二号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 群馬県高崎市 清水操 外四千一名 紹介議員 中曽根弘文君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。
第一六〇八号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 神戸市 橋美佐子 外四百七名 紹介議員 市田 忠義君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六一三号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 千葉県印西市 樽谷尚美 外四百七名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六一八号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 兵庫県三木市 今村美紀 外四百七名 紹介議員 山添 拓君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六二三号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 熊本県上益城郡嘉島町 山本信博 外千六百六十六名 紹介議員 馬場 成志君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。
第一六〇九号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 神戸市 泰桂子 外四百七名 紹介議員 岩渕 友君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六一四号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 神戸市 田村正太 外四百七名 紹介議員 田村 智子君 この請願の趣旨は、第一一三四号と同じである。	第一六一九号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 岐阜県本巣郡北方町 白木裕子 外三千一名 紹介議員 大野 泰正君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一六二四号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 福島県いわき市 稲葉克也 外五百七十六名 紹介議員 増子 輝彦君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。
第一六一〇号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 北海道根室市 鈴木政明 外四百七名	第一六一五号 令和三年五月二十六日受理 お金の心配なく、国の責任で安心して暮らせる社会への社会保障制度の拡充に関する請願 請願者 兵庫県丹波市 山下恵子 外四百七名 紹介議員 大門実紀史君	第一六二〇号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 大阪府富田林市 安井裕太郎 外六百十九名	第一六二五号 令和三年五月二十六日受理 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

請願者 岐阜市 安藤晴美 外二千五百名 紹介議員 渡辺 猛之君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	合的な推進に関する請願 請願者 山形県東置賜郡川西町 本田一雄 外千二百九十九名 紹介議員 舟山 康江君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	国立病院の機能強化に関する請願 請願者 石川県加賀市 花澤明里 外四百九十九名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 栃木県芳賀郡市貝町 笹島美佳 外五百十名 紹介議員 真山 勇一君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。
第一六二六号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 千葉県香取市 小林伸 外五百四十九名 紹介議員 鈴木 宗男君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一六三一号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 愛媛県大洲市 白石道子 外三千四百二十四名 紹介議員 ながえ孝子君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一六三六号 令和三年五月二十六日受理 現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願 請願者 大分市 吉武幸江 外九百八十七名 紹介議員 吉田 忠智君 この請願の趣旨は、第一五二七号と同じである。	第一六四一号 令和三年五月二十六日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 茨城県結城市 小林晴一 外五百三名 紹介議員 森本 真治君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。
第一六二七号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 広島市 貞吉忠秋 外千九百九十八名 紹介議員 谷合 正明君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一六三二号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 静岡県焼津市 西坂悦子 外二千三百四十名 紹介議員 平山佐知子君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一六三七号 令和三年五月二十六日受理 現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願 請願者 山形市 武田辰哉 外六百十五名 紹介議員 芳賀 道也君 この請願の趣旨は、第一五二七号と同じである。	第一六四二号 令和三年五月二十六日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 北海道小樽市 木下克彦 外五百五名 紹介議員 小池 晃君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。
第一六二八号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 愛知県岡崎市 山岡義朗 外二千百九十九名 紹介議員 安江 伸夫君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一六三三号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 北海道北見市 伊藤由香 外五百五十五名 紹介議員 紙 智子君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一六三八号 令和三年五月二十六日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 栃木県宇都宮市 大江清志 外五百五名 紹介議員 石田 昌宏君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。	第一六四三号 令和三年五月二十六日受理 国の責任で社会保障制度の拡充を求めることに関する請願 請願者 東京都八王子市 青柳幸司 外四千三百八十九名 紹介議員 山添 拓君
第一六二九号 令和三年五月二十六日受理 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 請願者 さいたま市 木所邦光 外八百三十七名 紹介議員 上田 清司君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一六三四号 令和三年五月二十六日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 東京都中野区 村上久美子 外三百十七名 紹介議員 吉良よし子君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	第一六三九号 令和三年五月二十六日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 北海道小樽市 田宮昌明 外五百八名 紹介議員 高橋はるみ君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。	政府は、二〇一二年の社会保障制度改革推進法の成立以降、社会保障の抑制を続けている。そして、社会保障を家族相互、住民間の助け合いの制度として国の責任を後景に押しやり、お金のあるなしで差別する制度につくり変えている。さらに、全世代型社会保障の名の下に全世代に対する給付抑制と負担増を進めようとしている。国民の中に生活不安が広がり、暮らしはますます厳しく
第一六三〇号 令和三年五月二十六日受理 難病・長期慢性疾病・小児慢性特定疾病対策の総	第一六三五号 令和三年五月二十六日受理	第一六四〇号 令和三年五月二十六日受理	

なっている。命を失う事例も報告されている。格差と貧困の拡大は社会問題となっており、それを助長する不平等な政策は直ちに中止すべきである。国民の願いは、社会保障制度の改善と充実である。貧困を解消し、若者も高齢者も誰もが安心して生き続けられる社会とするために、今こそ最低保障年金制度、全国一律最低賃金制度を導入するなど、憲法第二十五条に基づいて、全ての人が健康で文化的な生活を営むことができるよう社会保障制度の拡充をすべきである。そのために、現在の不公平な税制を応能負担原則へと正すことにより、財源の確保を求める。

については、次の事項について実現を図られたい。

一、地域に必要な医療、介護、福祉、年金、障害、教育、子育て、生活保護、雇用等、命・暮らしに直結する社会保障制度・体制を国の責任で拡充すること。

二、国民健康保険組合の現行補助制度を守り、育成・強化を行うこと。

第一六八〇号 令和三年五月二十七日受理
医療・介護の負担増の中止に関する請願

請願者 名古屋市中川武夫 外七名

紹介議員 井上 哲士君

この請願の趣旨は、第五〇号と同じである。

第一六八一号 令和三年五月二十七日受理
雇用調整助成金の特例措置の延長等に関する請願

請願者 新潟市 相馬太志郎 外八千百九十一名

紹介議員 大門実紀史君

この請願の趣旨は、第三一〇号と同じである。

第一六八二号 令和三年五月二十七日受理
福祉職員を増やし、賃金を引き上げることに関する請願

請願者 沖縄県中頭郡西原町 金城帆花 外百九十九名
紹介議員 高良 鉄美君
この請願の趣旨は、第三九四号と同じである。

第一六八三号 令和三年五月二十七日受理
安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願

請願者 京都市 大秦陽乃 外九百九十九名

紹介議員 倉林 明子君

この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。

第一六八四号 令和三年五月二十七日受理
安全・安心の医療・介護の実現と国民の命と健康を守ることにに関する請願

請願者 大分県杵築市 甲斐睦子 外五百十八名

紹介議員 安達 澄君

この請願の趣旨は、第三五九号と同じである。

第一六八五号 令和三年五月二十七日受理
七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願

請願者 愛知県あま市 杉藤庄平 外百十一名

紹介議員 井上 哲士君

この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。

第一六八六号 令和三年五月二十七日受理
七十五歳以上医療費窓口負担二割化撤回に関する請願

請願者 京都市 出路順子 外千四百二十八名

紹介議員 倉林 明子君

この請願の趣旨は、第九三三号と同じである。

第一六八七号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 広島市 前玉実 外千九百九十九名

紹介議員 江島 潔君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六八八号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 熊本市 藤本知也 外千名

紹介議員 松村 祥史君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六八九号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 宮城県多賀城市 高橋圭佑 外千八十五名

紹介議員 石垣のりこ君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六九〇号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 埼玉県蕨市 田熊和夫 外千三百九十九名

紹介議員 熊谷 裕人君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六九一号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 長野県大町市 松田いづみ 外九百九十九名

紹介議員 羽田 次郎君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六九二号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 東京都日野市 松本祐子 外千名

紹介議員 宮沢 由佳君
この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六九三号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 東京都北区 小池真利子 外四百九十九名

紹介議員 塩田 博昭君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六九四号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 福島県本宮市 大竹洋 外千名

紹介議員 若松 謙維君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六九五号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 京都府与謝郡与謝野町 内田真奈美 外九百九十九名

紹介議員 倉林 明子君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六九六号 令和三年五月二十七日受理
障害福祉についての法制度拡充に関する請願
請願者 東京都八王子市 山内敬子 外千七百名

紹介議員 安達 澄君

この請願の趣旨は、第九八二号と同じである。

第一六九七号 令和三年五月二十七日受理
保育・学童保育の基準の抜本的引上げ、子育て支援施策の拡充等に関する請願
請願者 東京都板橋区 山田千枝子 外九百九十九名

紹介議員 有田 芳生君

この請願の趣旨は、第一一一四号と同じである。

第一六九八号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 群馬県館林市 萩野一也 外四千名 紹介議員 清水 真人君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	紹介議員 宮沢 由佳君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。 第一七〇八号 令和三年五月二十七日受理 現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願 請願者 千葉県流山市 高橋宏美 外千五百十五名 紹介議員 福島みずほ君 この請願の趣旨は、第一五二七号と同じである。
第一六九九号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 群馬県邑楽郡大泉町 金澤利子 外三千九百九十九名 紹介議員 羽生田 俊君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一七〇三号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 福島市 今井伸枝 外四百九十一名 紹介議員 若松 謙維君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一七二〇号 令和三年五月二十七日受理 現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願 請願者 岩手県盛岡市 山口幸子 外六百十九名 紹介議員 木戸口英司君 この請願の趣旨は、第一五二七号と同じである。
第一七〇〇号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 熊本市 福富順子 外千六百七十七名 紹介議員 松村 祥史君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一七〇四号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 京都市 西殿勝夫 外九百三十六名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一七二二号 令和三年五月二十七日受理 現下の雇用失業情勢を踏まえた労働行政体制の整備に関する請願 請願者 山形県酒田市 斎藤園生 外六百九十三名 紹介議員 舟山 康江君 この請願の趣旨は、第一五二七号と同じである。
第一七〇一号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 宮崎市 野崎良文 外千六百九十九名 紹介議員 福島みずほ君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一七〇五号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 滋賀県湖南市 尾中順子 外二千六百三十一名 紹介議員 嘉田由紀子君 この請願の趣旨は、第一一七〇号と同じである。	第一七二二〇号 令和三年五月二十七日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 東京都豊島区 岩井美智子 外五百十三名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。
第一七〇二号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 山梨市 千野ハズエ 外二千四百九十九名	第一七〇七号 令和三年五月二十七日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 大分市 井上眞美 外百七十四名 紹介議員 安達 澄君	第一七二二〇号 令和三年五月二十七日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 栃木県宇都宮市 吉澤耕一 外五百十五名 紹介議員 若松 謙維君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。
第一七〇三号 令和三年五月二十七日受理 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 請願者 山梨市 千野ハズエ 外二千四百九十九名	第一七〇八号 令和三年五月二十七日受理 国立病院の機能強化に関する請願 請願者 京都府亀岡市 芦原勝子 外六百四十九名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第一三〇八号と同じである。	第一七二二〇号 令和三年五月二十七日受理 新型コロナウイルス感染症と筋痛性脳脊髄炎の研究に関する請願 請願者 東京都豊島区 岩井美智子 外五百十三名 紹介議員 倉林 明子君 この請願の趣旨は、第一五二八号と同じである。
第七部 厚生労働委員会会議録第二十三号	令和三年六月八日 【参議院】	六月七日日本委員会に左の案件が付託された。 一、特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律案(衆) 一、強制労働の廃止に関する条約(第百五号)の締結のための関係法律の整備に関する法律案(衆) 一、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律案

特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律案

特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律

目次

第一章 総則（第一条・第二条）
第二章 給付金等の支給（第三条―第十五条）
第三章 特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会（第十六条）
第四章 雑則（第十七条―第二十一条）
附則

第一章 総則

（趣旨）

第一条 この法律は、石綿にさらされる建設業務に従事した労働者等が石綿を吸入することにより発生する中皮腫その他の疾病にかかり精神上の苦痛を受けたことに係る最高裁判所平成三〇年（受）第一四五一号、第一四五二号令和三年五月二七日第一小法廷判決及び最高裁判所平成三一年（受）第四九五号令和三年五月一七日第一小法廷判決並びに大阪高等裁判所平成二八年（ホ）第九八七号平成三〇年八月三一日第四民事部判決に

おいて、国が労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）に基づく権限を行使しなかったことは、労働者の安全及び健康の確保という同法の目的等に照らして著しく合理性を欠くものであるとして、国の責任が認められたことに鑑み、これらの判決において国の責任が認められた者と同様の苦痛を受けている者について、その損害の迅速な賠償を図るため、特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給について定めるものとする。

（定義）

第二条 この法律において「特定石綿ばく露建設業務」とは、日本国内において行われた石綿にさらされる建設業務（土木、建築その他工作物の建設、改造、保存、修理、変更、破壊若しくは解体の作業若しくはこれらの作業の準備の作業に係る業務又はこれに付随する業務をいう。）のうち、次に掲げる業務をいう。

一 石綿の吹付けの作業に係る業務（昭和四十七年十月一日から昭和五十年九月三十日までの間に行われたものに限る。）

二 屋内作業場であつて厚生労働省令で定めるものにおいて行われた作業に係る業務（昭和五十年十月一日から平成十六年九月三十日までの間に行われたものに限る。）

2 この法律において「石綿関連疾病」とは、石綿を吸入することにより発生する次に掲げる疾病をいう。

一 中皮腫

二 気管支又は肺の悪性新生物（第四条において「肺がん」という。）

三 著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚

四 石綿肺（じん肺法（昭和三十五年法律第三十号）第四条第二項に規定するじん肺管理区分（第四条第一項及び第五条第二項において単に「じん肺管理区分」という。）が管理二、管理三若しくは管理四である者又はこれに相当する者に係るものに限る。第四条第二項において同じ。）

五 良性石綿胸水

3 この法律において「特定石綿被害建設業務労働者等」とは、次に掲げる者であつて特定石綿ばく露建設業務に従事することにより石綿関連疾病にかかったものをいう。

一 労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）第九条に規定する労働者（同居の親族のみを使用する事業又は事務所に使用される者及び家事使用人を除く。以下この項において「労働者」という。）

二 厚生労働省令で定める数以下の労働者を使用する事業の事業主（事業主が法人その他の団体であると

きは、その代表者)

- 三 前号の事業主が行う事業に従事する者(労働者を除く。)
- 四 労働者を使用しないで事業を行うことを常態とする者
- 五 前号に掲げる者が行う事業に従事する者(労働者を除く。)

第二章 給付金等の支給

(給付金の支給)

第三条 国は、この法律の定めるところにより、特定石綿被害建設業務労働者等に対し、給付金を支給する。

2 特定石綿被害建設業務労働者等が死亡したときは、その者の遺族は、自己の名で、その者の給付金の支給を請求することができる。

3 給付金の支給を受けることができる遺族は、特定石綿被害建設業務労働者等の配偶者(婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含む。)、子、父母、孫、祖父母又は兄弟姉妹とする。

4 給付金の支給を受けるべき遺族の順位は、前項に規定する順序による。

5 給付金の支給を受けるべき同順位の遺族が二人以上あるときは、その一人がした請求は、その全額について全員のためにしたものとみなし、その一人に対してした支給は、全員に対してしたものとみなす。

(給付金の額)

第四条 給付金の額は、次の各号に掲げる特定石綿被害建設業務労働者等の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

- 一 石綿関連疾病により死亡した者 次のイ又はロに掲げる区分に応じ、それぞれイ又はロに定める額
- イ ロ以外の者 千三百万円
- ロ 石綿肺により死亡した者(じん肺管理区分が管理二若しくは管理三であった者(じん肺法第二条第一項第二号に規定する合併症のうち厚生労働省令で定めるもの(第三号イ(1)及びロ(1)において「指定合併症」という。))にかかった者を除く。))又はこれに相当する者に限る。)) 千二百万円
- 二 前号に掲げるもののほか、中皮腫、肺がん若しくは著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚にかかった者、石綿肺にかかった者(じん肺管理区分が管理四である者又はこれに相当する者に限る。))又は良性石綿胸水にかかった者 千百五十万円

三 前二号に掲げるもののほか、石綿肺にかかった者 次のイ又はロに掲げる区分に応じ、それぞれイ又はロに定める額

イ じん肺管理区分が管理三である者又はこれに相当する者 次の(1)又は(2)に掲げる区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に定める額

(1) 指定合併症にかかった者 九百五十万円

(2) (1)以外の者 八百万円

ロ じん肺管理区分が管理二である者又はこれに相当する者 次の(1)又は(2)に掲げる区分に応じ、それぞれ(1)又は(2)に定める額

(1) 指定合併症にかかった者 七百万円

(2) (1)以外の者 五百五十万円

2 特定石綿被害建設業務労働者等であつて、第二条第一項各号に規定する期間のうち特定石綿ばく露建設業務に従事した期間が、次の表の上欄に掲げる石綿関連疾病に應じてそれぞれ同表の下欄に定める期間を下回るものに係る給付金の額は、前項の規定にかかわらず、同項各号に定める額に百分の九十を乗じて得た額とする。

肺がん又は石綿肺	十年
著しい呼吸機能障害を伴うびまん性胸膜肥厚	三年
中皮腫又は良性石綿胸水	一年

3 特定石綿被害建設業務労働者等(肺がんにかかった者に限る。))であつて、喫煙の習慣を有したものに係る給付金の額は、前二項の規定にかかわらず、第一項第一号イ又は第二号に定める額(前項の規定の適用がある場合にあつては、同項の規定による額)に百分の九十を乗じて得た額とする。

(給付金に係る認定等)

第五条 厚生労働大臣は、給付金の支給を受けようとする者の請求に基づき、当該支給を受ける権利の認定を行い、当該認定を受けた者に対し、給付金を支給する。

2 前項の給付金の支給の請求(次条第一項及び第三項並びに第七条第一項において単に「請求」という。))は、石綿関連疾病にかかった旨の医師の診断又は石綿肺に係るじん肺法の規定によるじん肺管理区分の決定(じん肺管理区分が管理二、管理三又は管理四と決定された者に係る決定に限る。))があつた日(石綿

関連疾病により死亡したときは、その死亡した日）から起算して二十年を経過したときは、することができない。これらの日がこの法律の施行前である場合であつて、その日から起算して二十年を経過したときも、同様とする。

（厚生労働大臣による調査）

第六条 厚生労働大臣は、前条第一項の認定（次項及び次条第三項において単に「認定」という。）を行うため必要があると認めるときは、請求をした者（第三項及び次条第一項において「請求者」という。）その他の関係人に対して、報告をさせ、文書その他の物件を提出させ、出頭を命じ、又は厚生労働大臣の指定する医師の診断を受けさせることができる。

2 厚生労働大臣は、認定を行うため必要があると認めるときは、関係機関その他の公務所又は公私の団体に照会して必要な事項の報告を求めることができる。

3 請求者が、正当な理由がなくて、第一項の規定による報告をせず、文書その他の物件を提出せず、出頭をせず、又は医師の診断を拒んだときは、厚生労働大臣は、その請求を却下することができる。
（請求に係る審査）

第七条 厚生労働大臣は、請求を受けたときは、当該請求の内容を特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会に通知し、次に掲げる事項について審査を求めなければならない。

一 当該請求に係る請求者（当該請求者が遺族の場合にあつては、当該請求に係る死亡した者。以下この項において同じ。）が特定石綿ばく露建設業務に従事した期間

二 当該請求に係る請求者がかかった石綿関連疾病の種類

三 当該請求に係る請求者が特定石綿ばく露建設業務に従事したものと石綿関連疾病にかかったこととの関係

四 当該請求に係る請求者の喫煙の習慣の有無

2 特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会は、前項の規定による審査を求められたときは、同項各号に掲げる事項について審査を行い、その結果を厚生労働大臣に通知しなければならない。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による通知があつた特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会の審査の結果に基づき認定を行うものとする。

（関係機関等の協力）

第八条 関係機関その他の公務所又は公私の団体は、第六条第二項の規定による必要な事項の報告を求められたときは、これに協力するよう努めなければならない。

（追加給付金の支給）

第九条 国は、給付金の支給を受けた特定石綿被害建設業務労働者等であつて、吸入した石綿により新たに第四条第一項各号（第三号ロ(2)を除く。次条において同じ。）のいずれかに該当するに至つたものに対し、追加給付金を支給する。

2 第三条第二項から第五項までの規定は、追加給付金の支給について準用する。

（追加給付金の額）

第十条 追加給付金の額は、第四条第一項各号に掲げる特定石綿被害建設業務労働者等の区分に応じ、同項各号に定める額（同条第二項又は第三項の規定の適用がある場合にあつては、これらの規定による額）から、次の各号に掲げる場合に应じ、それぞれ当該各号に定める額を控除した額とする。

一 初めて追加給付金の支給を受ける場合 第三条第一項の規定により支給された給付金の額

二 既に追加給付金の支給を受けたことがある場合 第三条第一項の規定により支給された給付金の額及び前条第一項の規定により支給された追加給付金の額の合計額

（追加給付金に係る認定等）

第十一条 厚生労働大臣は、追加給付金の支給を受けようとする者の請求に基づき、当該支給を受ける権利の認定を行い、当該認定を受けた者に対し、追加給付金を支給する。

2 第五条第二項及び第六条から第八条までの規定は、前項の認定について準用する。

（損害賠償との調整）

第十二条 給付金又は追加給付金（以下「給付金等」という。）の支給を受ける権利を有する者に対し、同一の事由について、国により損害の填補がされた場合（この法律の施行前に、既に国により損害の填補がされている場合を含む。）においては、国は、その価額の限度において給付金等を支給する義務を免れる。

2 給付金等の支給を受ける権利を有する者に対し、同一の事由について、国以外の者により民法（明治二十九年法律第八十九号）その他の法律による損害賠償その他これに類するものにより損害の填補がされたときは、当該損害の填補の額と支払われるべき給付金等の額のうち損害の填補に相当する額として厚生労働省令で定める額の合計額が、支払われるべき給付金等の額の二倍に相当する額を超える場合（この法律

の施行前に、既に国以外の者により損害の填補がされている場合を含む。）においては、国は、その超える価額の限度において給付金等を支給する義務を免れる。

- 3 国が国家賠償法（昭和二十二年法律第百二十五号）、民法その他の法律による損害賠償の責任を負う場合において、国が給付金等を支給したときは、同一の事由については、国は、その価額の限度においてその損害賠償の責任を免れる。

（不正利得の徴収）

第十三条 偽りその他の不正の手段により給付金等の支給を受けた者があるときは、厚生労働大臣は、国税徴収の例により、その者から、当該給付金等の価額の全部又は一部を徴収することができる。

- 2 前項の規定による徴収金の先取特権の順位は、国税及び地方税に次ぐものとする。

（譲渡等の禁止）

第十四条 給付金等の支給を受ける権利は、譲渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

（非課税）

第十五条 租税その他の公課は、給付金等を標準として課することができない。

第三章 特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会

第十六条 厚生労働省に、特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会（以下この条において「審査会」という。）を置く。

- 2 審査会は、この法律の規定によりその権限に属させられた事項を処理する。

- 3 前二項に定めるもののほか、審査会の組織及び委員その他審査会に関し必要な事項については、政令で定める。

第四章 雑則

（戸籍事項の無料証明）

第十七条 市町村（特別区を含む。以下この条において同じ。）の長（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項に規定する指定都市においては、区長又は総合区長とする。）は、厚生労働大臣又は給付金等の支給を受けようとする者に対して、当該市町村の条例で定めるところにより、給付金等の支給を受けようとする者の戸籍に関し、無料で証明を行うことができる。

（独立行政法人労働者健康安全機構への事務の委託）

第十八条 厚生労働大臣は、給付金等の支払に関する事務を独立行政法人労働者健康安全機構（次条第一項及び第二十条において「機構」という。）に委託することができる。

（特定石綿被害建設業務労働者等給付金等支払基金）

第十九条 前条の規定により業務の委託を受けた機構は、給付金等の支払業務（以下この項及び次条第一項において「給付金等支払業務」という。）に要する費用（給付金等支払業務の執行に要する費用を含む。次条第一項において同じ。）に充てるため、特定石綿被害建設業務労働者等給付金等支払基金（次項において「基金」という。）を設ける。

- 2 基金は、次条第一項の規定により交付された資金をもつて充てるものとする。

（交付金）

第二十条 政府は、予算の範囲内において、第十八条の規定により業務の委託を受けた機構に対し、給付金等支払業務に要する費用に充てるための資金を交付するものとする。

- 2 政府は、前項の規定により機構に対して交付する資金については、必要な財政上の措置を講じて、確保するものとする。

（権限の委任）

第二十一条 この法律に定め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、その一部を都道府県労働局長に委任することができる。

- 2 前項の規定により都道府県労働局長に委任された権限は、厚生労働省令で定めるところにより、労働基準監督署長に委任することができる。

（厚生労働省令への委任）

第二十二条 この法律に定めるもののほか、給付金等の支給手続その他の必要な事項は、厚生労働省令で定める。

附 則

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して一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。ただし、第三章、第十八条から第二十条まで及び第二十二条並びに附則第五条から第七条までの規定は、令和四年三月三十一日までの間において政令で定める日から施行する。

(検討)

第二条 国は、国以外の者による特定石綿被害建設業務労働者等に対する損害賠償その他特定石綿被害建設業務労働者等に対する補償の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(住民基本台帳法の一部改正)

第三条 住民基本台帳法（昭和四十二年法律第八十一号）の一部を次のように改正する。

別表第一の六十五の項の次に次のように加える。

六十五の二 厚生労働省	特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律（令和三年法律第 号）による同法第三条第一項の給付金又は同法第九条第一項の追加給付金の支給に関する事務であつて総務省令で定めるもの
-------------	--

(社会保険労務士法の一部改正)

第四条 社会保険労務士法（昭和四十三年法律第八十九号）の一部を次のように改正する。

別表第一第二十号の二十八の次に次の一号を加える。

二十の二十九 特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律（令和三年法律第 号）

(厚生労働省設置法の一部改正)

第五条 厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）の一部を次のように改正する。

第六条第二項中「過労死等防止対策推進協議会」を「過労死等防止対策推進協議会」に改

める。

第十三条の二の三を第十三条の二の四とし、第十三条の二の二を第十三条の二の三とし、第十三条の二の次に次の一条を加える。

(特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会)

第十三条の二の二 特定石綿被害建設業務労働者等認定審査会については、特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律（令和三年法律第 号）（これに基づく命令を含む。）の

定めるところによる。

(独立行政法人労働者健康安全機構法の一部改正)

第六条 独立行政法人労働者健康安全機構法（平成十四年法律第七十一号）の一部を次のように改正する。

目次中「第十五条」を「第十五条の二」に改める。

第三条中「立替払事業」の下に、「特定石綿被害建設業務労働者等（特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律（令和三年法律第 号）第二条第三項に規定する特定石綿被害建設業務労働者等をいう。）に対する給付金の支払」を加える。

第十二条第一項中第八号を第九号とし、第七号の次に次の一号を加える。

八 特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律第三条第一項の給付金の支払及び同法第九条第一項の追加給付金の支払を行うこと。

第十二条の三を次のように改める。

(区分経理)

第十二条の三 機構の経理については、次に掲げる業務ごとに経理を区分し、それぞれ勘定を設けて整理しなければならない。

一 労働者災害補償保険法第二十九条第一項の社会復帰促進等事業として行われる業務

二 第十二条第一項第八号に掲げる業務

三 前二号に掲げる業務以外の業務

第三章第十五条の次に次の一条を加える。

(特定石綿被害建設業務労働者等給付金等支払基金)

第十五条の二 機構は、第十二条第一項第八号に掲げる業務に要する費用（その執行に要する費用を含む。）に充てるために特定石綿被害建設業務労働者等給付金等支払基金（次項において「基金」という。）を設け、特定石綿被害建設業務労働者等に対する給付金等の支給に関する法律第十九条第二項の規定において充てるものとされる金額をもってこれに充てるものとする。

2 機構は、第十二条第一項第八号に掲げる業務を廃止する場合において、基金に残余があるときは、当該残余の額を国庫に納付しなければならない。

附則第三条第六項中「第十二条の三に規定する」を「第十二条の三第一号に掲げる」に、「もの」を「業

務」に改める。

（独立行政法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律の一部改正）

第七条 独立行政法人に係る改革を推進するための厚生労働省関係法律の整備等に関する法律（平成二十七年法律第十七号）の一部を次のように改正する。

附則第十六条第二項中「第十二条の三に規定する」を「第十二条の三第一号に掲げる」に、「もの」を「業務」に改める。

本案施行に要する経費

本案施行に要する経費として、給付金等に係る請求に対して給付金等を支給した場合の総額として見込まれる金額は、約四千億円である。

強制労働の廃止に関する条約（第百五号）の締結のための関係法律の整備に関する法律案

強制労働の廃止に関する条約（第百五号）の締結のための関係法律の整備に関する法律

（趣旨）

第一条 この法律は、我が国が強制労働の廃止に関する条約（第百五号）を締結するため、同条約が禁止する強制労働に該当するおそれがある罰則に関する規定に係る関係法律の整備について定めるものとする。

（船員法の一部改正）

第二条 船員法（昭和二十二年法律第百号）の一部を次のように改正する。

第二百二十八条中「左の各号の二」を「次の各号のいずれか」に改め、同条第二号中「乃至第十四条」を「から第十四条まで」に、「当り」を「当たり」に改め、同条第四号を削る。

第二百二十八条の二を第二百二十八条の三とし、第二百二十八条の次に次の一条を加える。

第二百二十八条の二 海員が外国において脱船したときは、一年以下の禁錮に処する。

（国家公務員法の一部改正）

第三条 国家公務員法（昭和二十二年法律第百二十号）の一部を次のように改正する。

第一百十條第一項第十六号及び第十七号を次のように改める。

十六及び十七 削除

第一百十條第一項第十九号を次のように改める。

十九 削除

第一百十一條の次に次の一条を加える。

第一百十一條の二 次の各号のいずれかに該当する者は、三年以下の禁錮又は百万円以下の罰金に処する。

一 何人たるを問わず第九十八條第二項前段に規定する違法な行為の遂行を共謀し、唆し、若しくはあおり、又はこれらの行為を企てた者

二 第二百二條第一項に規定する政治的行為の制限に違反した者

(郵便法の一部改正)

第四條 郵便法（昭和二十二年法律第六十五号）の一部を次のように改正する。

第七十九條第一項中「懲役」を「禁錮」に改める。

(郵便物運送委託法の一部改正)

第五條 郵便物運送委託法（昭和二十四年法律第二百八十四号）の一部を次のように改正する。

第十九條中「しない」の下に「場合には、その違反行為をした」を加え、「懲役」を「禁錮」に改める。

(地方公務員法の一部改正)

第六條 地方公務員法（昭和二十五年法律第二百六十一号）の一部を次のように改正する。

第六十一條第四号を次のように改める。

四 削除

第六十二條の次に次の一条を加える。

第六十二條の二 何人たるを問わず、第三十七條第一項前段に規定する違法な行為の遂行を共謀し、唆し、若しくはあおり、又はこれらの行為を企てた者は、三年以下の禁錮又は百万円以下の罰金に処する。

(自衛隊法の一部改正)

第七條 自衛隊法（昭和二十九年法律第六十五号）の一部を次のように改正する。

第八條中「第三号を除く。」の下に「、第二百二十八條の二」を加える。

第一百十九條第一項中「禁錮」を「禁錮」に改め、同項第一号を次のように改める。

一 削除

第一百十九條の次に次の一条を加える。

第一百十九條の二 第六十一條第一項の規定に違反した者は、三年以下の禁錮に処する。

(熱供給事業法の一部改正)

第八條 熱供給事業法（昭和四十七年法律第八十八号）の一部を次のように改正する。

第三十四條第三項中「も、前項と同様とする」を「は、二年以下の禁錮又は五十万円以下の罰金に処する」に改める。

(電気通信事業法の一部改正)

第九條 電気通信事業法（昭和五十九年法律第八十六号）の一部を次のように改正する。

第一百七十八條を次のように改める。

第一百七十八條 削除

第一百八十條第二項中「も、前項と同様とする」を「は、二年以下の禁錮又は五十万円以下の罰金に処する」に改め、同条の次に次の一条を加える。

第一百八十條の二 第二十五條第一項又は第二項の規定に違反して電気通信役務の提供を拒んだ場合には、その違反行為をした者は、二年以下の禁錮若しくは百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

第一百九十條第二号中「から第一百七十九條まで」を「、第一百七十九條、第一百八十條の二」に改める。

(電気事業法等の一部を改正する等の法律の一部改正)

第十條 電気事業法等の一部を改正する等の法律（平成二十七年法律第四十七号）の一部を次のように改正する。

附則第六十五條中「拒んだ」の下に「場合には、その違反行為をした」を加え、「懲役」を「禁錮」に改める。

附 則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から起算して二十日を経過した日から施行する。

(教育公務員特例法の一部改正)

2 教育公務員特例法（昭和二十四年法律第一号）の一部を次のように改正する。

第十八條第二項中「第一百十條第一項」を「第一百十一條の二」に改める。

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律案

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律

特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法（平成二十三年法律第二百二十六号）の一部を次のように改正する。

第五条中「次に掲げる」を「令和九年三月三十一日又は訴えの提起等を同日以前にした場合における当該訴えに係る判決が確定した日若しくは当該和解若しくは調停が成立した日（以下「判決確定日等」という。）から起算して一月を経過する」に改め、同条各号を削る。

附則第四条第一項中「平成三十二年度」を「令和七年度」に改め、同条第二項中「平成三十三年度」を「令和八年度」に改め、同項ただし書中「平成二十八年度」を「令和三年度」に、「平成三十二年度」を「令和七年度」に改める。

附則第五条（見出しを含む。）中「平成三十三年度」を「令和八年度」に改める。

附 則

（施行期日）

1 この法律は、公布の日から施行する。

（特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に要する費用の財源の確保に係る検討）
2 政府は、令和九年三月三十一日までの間において、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法第十八条第一項に規定する特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給の請求の状況を勘案し、必要があると認めるときは、当該特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に要する費用の財源の確保の在り方について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。