

官報号外

令和三年四月十六日

○第二百四回 参議院会議録第十六号

令和三年四月十六日(金曜日)

午前十時一分開議

○議事日程 第十六号

令和三年四月十六日

午前十時開議

第一 文化財保護法の一部を改正する法律案

(内閣提出、衆議院送付)

第二 銃砲刀剣類所持等取締法の一部を改正する法律案(内閣提出)

第三 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案(内閣提出)

今後とも、人口減少、高齢化の進展等に伴う人

口構造や医療需要の変化が見込まれ、また、新興

感染症等への備えと対応が一層求められる中、医師の働き方改革と地域医療の確保の両立、医療専門職が自らの能力を生かし、より能動的に対応で

きる取組の推進、新興感染症等にも対応した医療計画の策定や地域医療構想の実現等を通じて、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進していくため、この法律案を提出いたしました。

○議長(山東昭子君) これより会議を開きます。この際、日程に追加して、

した。

○議事日程追加の件 良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

(拍手)

○議長(山東昭子君) ただいまの趣旨説明に対

して、質疑の通告がござります。順次発言を許します。

以下、この法律案の内容につきまして、その概要を御説明いたします。

第一に、令和六年四月の医師に対する時間外労働の上限規制の適用の開始に向け、提供する医療の性質上、勤務する医師が長時間労働となる医療機関を都道府県知事が指定する制度を創設し、当該指定を受けた医療機関の管理者は医師の労働時間の短縮及び健康確保のための措置を実施することとしています。

第二に、診療放射線技師等について、専門性の活用の観点から、その業務範囲を拡大するとともに、医師及び歯科医師について、資質向上の観点から、養成課程の見直しを行うこととしています。

第三に、医療計画の記載事項に新興感染症等の感染拡大における医療提供体制に関する事項を追加するとともに、地域医療構想の実現に向けた医療機関の取組の支援を行うこととしています。

第四に、外来医療の機能の明確化及び連携の推進のため、医療資源を重点的に活用する外来医療等についての報告制度を創設することとしています。

第五に、持分の定めのない医療法人への移行計画の認定期限を令和五年九月三十日までとすることとしています。

最後に、この法律案の施行期日は、一部の規定を除き、令和六年四月一日としています。

以上が、この法律案の趣旨でござります。

し、質疑の通告がござります。順次発言を許します。

○川田龍平君登壇、拍手)

私は、会派を代表して、ただいま議題となりました医療法改正案について質問いたします。

本法律案は、勤務医の時間外・休日労働の上限を原則年九百六十時間としつつ、地域医療の確保の特例として年千八百六十時間とすることを二〇三五年まで認める内容となっています。この上限を単純に一月当たりに換算すると、原則については月八十時間、地域医療確保の特例については月百五十五時間の時間外・休日労働となります。これは、時間外・休日労働時間が月百時間超又は二から六か月平均で月八十時間を超えると健康障害のリスクが高まるといういわゆる過労死基準ぎりぎりであり、地域医療確保の特例に至つては、過労死基準のほぼ二倍まで認めるることを意味しています。

さらに、本法律案では、一月当たりの時間外労働の上限については原則百時間未満としながらも例外を認めており、一月当たりの過労死基準を超えることを認めています。

令和元年医師の勤務実態調査によれば、病院常勤勤務医の実に四割近くが年九百六十時間を超える時間外・休日労働をしているとされており、本法律案における上限規制の特例が現状追認となり、過労死を招きかねない点を懸念していますが、厚生労働大臣の見解を伺います。

小児科勤務医だった夫を過労の末に自死で失い、東京過労死を考える遺族の会の会長として医師の過労死問題と向き合い続ける中原のり子さん

は、政府の医師の働き方改革に関する検討会での有識者ヒアリングにおいて、過労死は人災であり、システムエラーであると述べられています。さらに、中原さんは、この検討会の報告書の取りまとめが近づいた時期に厚生労働省に要望書を提出するとともに、過労死の遺族として過労死はあつてはならない、今のこの働き方では過労死は減らないのでないか、過労死遺族は大変苦しんでいると記者会見で述べています。

家族の過労死という経験に向かい、我が国におけるより良い医療を実現する観点から、医療者の労働環境は改善できること信じ、医師の働き方改革への協力を惜しまなかつた過労死遺族からもこうした懸念が示されていることについてどのように考へておられるのか、厚生労働大臣に伺います。

過労死を招かないためにも、医療機関が地域の医療提供体制の確保を言い訳にして安易に特例申請に走らないようになります。そのためには、特例を適用する医療機関の指定に当たっては、その医療機関が指定を受けるだけの地域の医療提供体制における実態があるか、厳格に判断していく必要があると考えます。

また、特例の指定を受けた医療機関が医師と三六協定を締結するに当たっては、安易に上限の千八百六十時間を設定することがないよう、三六協定における上限時間が適切かについて監督する必要があるのでないでしょうか。そのためには、労働基準監督署に届け出るだけではなく、労働基準監督署に医師の働き方改革に精通した人員を配置し、積極的に関わっていく必要があると考えま

す。

さらに、二〇三五年までに暫定特例水準を解消することはもちろんですが、原則の時間外・休日労働の上限九百六十時間でさえ過労死水準に近いことを考えれば、医師の時間外・休日労働が九百六十時間となることが常態化しないよう、更なる医師の労働時間を適正化を図る必要があると考えます。

これらの点についても、厚生労働大臣の見解を伺います。

衆議院で本法律案の審議の際、NPO法人医療制度研究会副理事長である本田宏参考人が、日本の医師数は、二〇一八年のOEC平均と比べて約十三万人少ないことを繰り返し述べていた点が印象的でした。また、現在、二〇二三年度から段階的に医学部定員を減らしていく方針となっています。過労死ライン以上、一割の二万人が過労死ラインの倍だ、これが現実で、その中で医学部定員を削減する、大丈夫なのであるかと私は聞きたいとも述べています。

田参考人は、私が医学生の四十年以上前から将来医師は余るとずっと言わっていました。四十年間医師が余ると言つて今でも医師不足の問題が続いているということは、正しく診断されていかつたのではないかとも述べています。

厚生労働省は、医師不足という議論に関しては、将来的に医師の供給が過剰になることから、医師の偏在対策では正を図るとしています。しかし、これまで将来医師が余ると言われ続けてき

たにもかかわらず現在も不足していることについてどう捉えているのでしょうか。しかも、医師の需給が均衡する時点での医師の時間外労働は、働き方改革を行つたとしても一般的労働者の過労死基準にほぼ等しく、適切なものではないと考えます。

医師の働き方改革について、医師数を増やすことで労働時間を減らすという選択をどこまで議論したのか、なぜそれを選択しなかつたのかについて、厚生労働大臣に伺います。

医療における薬の使い過ぎや過剰な検査は、患者の健康にとって望ましいものではありません。

こうした薬漬け医療、検査漬け医療については、念のための薬の処方や検査という部分もあります

が、医療機関側が、高額な医療機器の返済のため稼働率を上げることに躍起となり、無駄な検査を勧め病名を付けて薬を出すことや、医師が薬を処方するほど医師自身の利益につながる薬価差益等の医療機関の経営的観点に基づき行われていることが特に問題とされています。

薬価差益については、薬価改定により是正が進められています。

また、二〇一八年の診療報酬改定では、風邪の治療や肺炎の予防に効果がない抗生物質の不適切な使用を抑制することを狙つて、医師が診察の結果、抗生物質を使う必要が認められず、使用しない場合に、抗生物質を使う必要がないことを説明する場合の小児抗菌薬適正使用支援加算が新設され投薬しないことが病院の収入になる、薬漬け医療に一石を投じられました。その後、令和二年度診療報酬では、算定対象となる患者が拡大されて

います。

しかし、じつくり診察して風邪だから薬は要らないと丁寧に説明することと、数分間の診療で数種類の薬を処方することでは、医師にとってどちらの利益が大きいかという経営的な事情から、依然として価値の低い過剰医療が行われているという声が聞かれます。

薬漬けからの脱却につながる小児抗菌薬適正使用支援加算が創設されて数年がたつたところですが、この加算はどの程度活用されているのか、また、厚生労働省は抗生物質の使用量を二〇二〇年までに三分の一減らすという目標を掲げていますが、その達成状況について厚生労働大臣に伺います。

また、そもそも、診療報酬の加算などなくとも、薬が不要であることを説明し、処方しないのがプロである医師本来の姿のはずであり、ましてや医療機関の経営効率のために薬を処方するといふことはもつてのほかです。将来的には、最終的には診療報酬に頼らなくても当然に薬漬け、検査漬けにならない医療を目指すべきと考えますが、この点についても厚生労働大臣の見解を伺いますが、

近年、予防医療、健康寿命といった考え方にお目が集まっています。食生活の改善、適度な運動、トランス脂肪酸の摂取の見直しなど、日々の健康に気を遣うことが病気の予防となることはもう我々の常識となつていています。しかし、言うはやく行うは難しという状態になつていることもまた事実です。政府も近年、健康寿命延伸プランの策定によって行動変容を促そうと動き始めまし

た

国民が健康であれば、受診や入院する頻度も減り、医師の負担も減るというのは明らかです。医師の働き方改革では、国民の上手な医療のかかり方の啓発に力を入れていますが、予防医療、健康管理の寿命の延伸の取組についても一層推進すべきと考えますが、厚生労働大臣の見解を伺います。

また、予防医療においては、教育が欠かせません。

一例として、新潟県柏崎市では、市の健康管理センターで糖尿病予防教室を開催しており、糖尿病の予防や治療の基本となる食事と運動を実際に体験しながら学ぶことができます。

同教室は、血糖値が高めの市民又は境界型、糖尿病型と診断された市民が対象となつており、教室終了二か月後に実施したフォローアップ健診で血液検査も行います。その結果は、約四割の方が血糖値の改善、約三割の方がヘモグロビンA_{1c}の改善、約六割の方が中性脂肪の改善とされ、そのほかに肥満状態の改善にもつながっています。

神奈川県立保健福祉大学の斎炳匡教授も、米国における糖尿病予防の介入研究において、薬に比べ栄養事指導や運動指導といった予防医療教育の方が高い臨床効果だけではなく、費用対効果においても予防医療教育の方が上回ると報告され、いることに着目しつつ、予防医療教育を推進する

に当たっては、市の事業を地域に根差した非営利団体に委託できるよう仕組みとすれば、地域の雇用創出にもつながり、地域経済にとっても好ましい影響を与えると提唱しています。

こうした非営利部門による安価で地元密着の予防医療教育を推進することが、国民にとっても地域の雇用、経済にとっても望ましいと考えますが、厚生労働大臣の見解を求めます。

厚生労働省によると、統合医療とは、近代医学を前提として、これに相補、補完、代替療法や伝統医学等を組み合わせて更にQOLを向上させる医療であり、医師主導で行うものであって、場合により他職種が協働して行うものと定義され、医師がその中心となることが重視されています。

しかし、実際に医師が統合医療についてどの程度知識を持っているかについては、例えばがんの補完代替医療診療手引きでは、臨床腫瘍医の補完代替医療に関する知識を調査したところ、漢方にについてはおよそ半分の医師が知っているものの、その他の補完代替医療についてはほとんどどの医師が知らなかつたという結果が掲載されています。

また、医療の現場においても、患者が医師に統合医療について相談しようとしても、全く知識がなく、たらい回しにされたり統合医療について全面的に否定されたりすることが多いと聞きます。本来、医師が主導すべきところが、医師の理解がないため、患者が医師に隠れて統合医療を受けようとした場合によっては誤った方向に進み、体調の悪化を招くことが懸念されます。

医師が中心になつて標準医療とそれ以外の医療を組み合わせて統合医療を行うことを目指すので

されば、大学医学部において漢方だけでなく統合医療を学ぶ機会を設けるとともに、既に現場で働く医師についても統合医療に関する理解を深める研修等を進めていかなければならぬと考へます。が、文部科学大臣及び厚生労働大臣の見解を伺います。

道府県によつて状況は異なつています。あれば、対応に苦慮しているところもあり、都

まずは、新型コロナウイルス感染症対応について、都道府県のうまくいつた取組だけではなく、うまくいかなかつた取組や反省点についても各都道府県からヒアリングするなどし、十分な検証を行つた上で、実効性ある対策を講じるべきだと考えます。また、新型コロナウイルス感染症対応では、保健所が相談窓口となつたほか、入院先を調整するなど医療提供体制における司令塔的な役割を果たしました。新興感染症等の拡大時における医療を医療計画に位置付けた場合、保健所にはどのような役割が期待されるのかについても厚生労働大臣に伺います。

厚生労働省は、いわゆる四三六リストを作成し、公立・公的等医療機関に対し具体的な対応方針の再検証を求めていきます。

あれば、大学医学部において漢方だけでなく統合医療を学ぶ機会を設けるとともに、既に現場で働く医師についても統合医療に関する理解を深めます。我が国は、欧米などの諸外国に比べ新型コロナウイルス感染症患者は少ない一方で、病床数は多いにもかかわらず医療崩壊が起きました。その結果、入院したくともできない方、入院できずに入院くなられた方もいらっしゃいます。政府はこうした事態を招いてしまったことを深く反省するところに、再度の感染拡大に備え必要な対応を講じる必要があります。

医療崩壊が起きてしまった理由について、先日の衆議院での審議の際、本田参考人は、医師数が不足していること、実効性あるタスクシフトが進んでいないことなどを挙げていらっしゃいました。

政府は、医療崩壊が起きた理由についてどのように考へているのでしょうか。また、今回の対応についてしっかりと検証し、同じ過ちを二度と繰り返すことのないよう迅速に対策を講じる必要があると考えますが、厚生労働大臣の見解を伺います。

本法律案では、新興感染症等の感染拡大時に機動的な対策を講じられるよう、医療計画の記載事項に新興感染症等の感染拡大時における医療を追加することとしています。

しかしながら、今回の新型コロナウイルス感染症対応を見ても、対応がうまくいっているところ

もあれば、対応に苦慮しているところもあり、都道府県によって状況は異なっています。まずは、新型コロナウイルス感染症対応について、都道府県のうまくいった取組だけではなく、うまくいかなかつた取組や反省点についても各都道府県からヒアリングするなどし、十分な検証を行つた上で、実効性ある対策を講じるべきだと考えますが、厚生労働大臣の見解を伺います。

また、新型コロナウイルス感染症対応では、保健所が相談窓口となつたほか、入院先を調整するなど医療提供体制における司令塔的な役割を果たしました。新興感染症等の拡大時における医療を医療計画に位置付けた場合、保健所にはどのような役割が期待されるのかについても厚生労働大臣に伺います。

厚生労働省は、いわゆる四三六リストを作成し、公立・公的等医療機関に対し具体的な対応方針の再検証を求めていました。

新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、このリストを初めて公表した頃とは状況が大きく異なつていてもかかわらず、同じリストで再検証を求めるることは本当に正しいのでしょうか。

四三六リストの対象医療機関のうち四割を超える百九十一病院がコロナ患者を受け入れ、さらに公立医療機関の受け入れ可能医療機関のうち八割、公的等医療機関の受け入れ可能医療機関のうち九割以上がコロナ患者を受け入れています。この数を見れば、感染症対応において公的・公立等医療機関がいかに重要な役割を果たしているかは明らかです。仮に公立・公的等医療機関の再編統合が進んでいたとしたら、病床の逼迫はより深刻になつ

ていたのではないでしようか。

三四六リストについては、新型コロナウイルス感染症対応を含め、改めて検証を行った上で作り直す必要があると考えますが、厚生労働大臣の見解を伺います。

日本病院会等が実施した医療機関の経営状況に関する調査によれば、昨年十一月からの新型コロナウイルス感染症の第三波により、再び病院経営の厳しさが増しています。とりわけ、新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる病院や、病棟、外来を一時的に閉鎖した病院で厳しい状況にあります。また、新型コロナウイルス感染症患者受入病院の四割では、経営難から冬のボーナスの減額という厳しい選択を迫られています。調査を実施した日本病院会等は、継続的な医療機関支援が地域医療提供体制に不可欠であると強調しています。

また、地域の医療提供体制の確保を担う都道府県も支援を求めており、昨年十二月に当時の福岡県知事も、全国知事会を通じて、医療機関の経営悪化に歯止めを掛けるよう、診療報酬の引上げや全ての医療機関に対する財政支援など更なる支援について国に対し要望をしており、これからも続けていくと述べています。

しかし、政府の経営の苦しい医療機関への支援は、福祉医療機構から無利子、無担保の貸付けであつて、財政支援ではありません。やはり、求められているのは、コロナ対策で通常医療を縮小せざるを得なかつたことで生じた減収、これに対する直接的な補償、補填ではないでしょうか。日本の医療を守るためにも、減収分について国費を投

じて補填するべきと考えますが、厚生労働大臣及び財務大臣の見解を伺います。

また、日本病院会は、昨年九月に二〇二一年度税制改正要望を当時の加藤厚生労働大臣に提出し、その中で、新型コロナウイルス感染症が病院経営に与える影響を緩和するために税制で手当できる施策を総動員することとして、控除対象外消費税について、個別病院ごとの補填状況に不公平や不足が生じないよう、税制上の措置を含めた抜本的措置を講じることを要望しています。

二〇一九年十月の消費税対応改定では、病院の種類別の補填を行うなどの精緻な対応が図られましたが、病院の種類による不公平は正にとどまり、個別病院の補填過不足を完全に解消するには至っていません。

控除対象外消費税問題を抜本的かつ速やかに解消し、病院経営を支援すべきと考えますが、財務大臣及び厚生労働大臣の見解を伺います。

医療に携わる全ての人のためになる法律を作り、全ての人の命を守るために是非審議を尽くしたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

御清聴ありがとうございました。(拍手)

(国務大臣田村憲久君登壇、拍手)

○国務大臣(田村憲久君) 川田龍平議員にお答えをいたします。

今回の改正法案で御提案している年間一千八百六十時間といふ時間外労働の上限規制についてお尋ねがござりました。

医師の時間外労働の上限規制についてお尋ねがござるが、財政支援ではありません。やはり、求められているのは、コロナ対策で通常医療を縮小せざるを得なかつたことで生じた減収、これに対する直接的な補償、補填ではないでしょうか。日本の医療を守るためにも、減収分について国費を投

て上位一〇%が年間一千八百六十時間を超えていたことを踏まえ、医療関係者のみならず、学識経験者や労働者を代表とする団体も参画した検討会において議論を重ね、まずはこうした著しい長時間労働を是正していく必要があるという観点から設定されたものであります。

長時間労働の是正を進め、医師が健康に働き続けることができるよう、今回の改正案、法案では、やむを得ず長時間労働を認める医師の対象範囲を限定した上で連続勤務時間の制限等の健康確保措置を実施することとしております。

さらに、この特例水準は、二〇三五年度末を目指して解消していくこととしており、この目標の達成に向け、医療の現場における労働時間短縮の取組が進むよう、必要な支援を行ってまいります。

地域の医療提供体制に即した適切な特例水準の指定と監督指導のための体制整備についてお尋ねがありました。

特例水準の対象医療機関の指定に当たって、都道府県は、地域の医療提供体制全体として医師の長時間労働を前提とせざるを得ないこと等について、都道府県医療審議会の意見を聴取することとしており、各地域の実態を踏まえ判断がなされるものと考えております。

また、事業所の監督指導に当たる労働基準監督官の確保が重要であり、今後とも必要な体制確保に努めてまいります。労働基準監督官には、医師の働き方改革の検討状況や時間外労働の上限規制などについて研修を行つており、引き続きこうした取組を継続していくなど、必要な知識の付与等に努めてまいります。

医師不足についてお尋ねがありました。

医師養成数については、平成二十年度より地域枠を中心とした段階的に医学部定員を臨時に増員してきましたことにより、現在、医師数は毎年三千五百人から四千人ずつ増加しており、今後もこの傾向が続くことが見込まれています。

医師の不足感への対応としては、こうして増員された医師に地域で活躍していただくことが重要

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

官 報 (号 外)

であることから、医師養成課程を通じた医師偏在対策を進めております。

一方で、医師の養成には八年もの期間を要するため、中長期的な観点で考える必要があるとともに、医療需要は医療水準などにより変化するものであることから、これまで需給推計を定期的に行ってきたところであります。

直近の需給推計では、人口減少に伴う医師需要量の減少により将来的には供給過剰となることが見込まれており、今後の医師増加のペースについては検討が必要であることから、今後の医師養成数の方針については医師の需給推計に基づき、自治体等の御意見も丁寧に伺いながら議論を進めてまいります。

労働時間短縮のための医師数の増員についてお尋ねがありました。

医師が長時間労働となる要因としては、医療機関内において職種間の業務分担が進まず、医師に業務が集中していることや、一部の医療機関において労務管理が徹底されていないことなどが考えられます。

また、地域の医療提供体制における構造的な要因として、地域内の医療機関の機能分化、連携が十分に進んでいないこと、地域間、診療科間で医

患者が偏在していること、特定の医療機関の外来に

今回の改正法案では、医療機関内において医師から他職種へのタスクシフト、タスクシェアを進めるとともに、医師が長時間労働となる医療機関に対しては、院内の医師の労働時間短縮に計画的と考へています。

個々の医療機関内の努力のみでは解消できない構造的な課題についても、地域の医療提供体制の改革を着実に進めることで、医師の労働時間の短縮に向け取り組んでまいります。

小児抗菌薬適正使用支援加算の算定状況、抗生素の使用削減の取組等についてお尋ねがあります。

した。

年度診療報酬改定において創設され、同年度において月平均約二十六万回算定されております。

また、抗生物質の使用量については、薬剤耐性

対策アクションプランにおいて、二〇二〇年までに抗菌薬の販売量全体を二〇一三年と比較して三

三〇%減少をやむに忍んでいたところ、1101CC

年の全抗菌薬の人口千人当たりの一 日 抗菌薬販賣量は二〇一三年と比較して二八・九%減少してお

り、引き続きAMR対策を推進してまいります。

リスクや効率的な医療の推進の視点からも適正化

を進めていく必要があると考えており、各医療関係職種の職能の発揮や医療のデジタル化の推進と

その活用など、様々な手法により取り組んでまいります。

ります

ねがありました。

の取組を推進することは重要であると認識してお

このため、国民の健康増進の推進を図るための
ります。

基本方針である健康日本21に基づき、ライフス

令和三年四月十六日 参議院会議録第十六号

<p>個々の医療機関内の努力のみでは解消できない構造的な課題についても、地域の医療提供体制の改革を着実に進めることで、医師の労働時間の短縮に向け取り組んでまいります。</p> <p>小児抗菌薬適正使用支援加算の算定状況、抗生素の使用削減の取組等についてお尋ねがあります。</p> <p>小児抗菌薬適正使用加算については、平成三十一年度診療報酬改定において創設され、同年度において月平均約二十七万回算定されております。</p> <p>また、抗生物質の使用量については、薬剤耐性対策アクションプランにおいて、二〇一二〇年までに抗菌薬の販売量全体を二〇一三年と比較して三%減少させることとしていたところ、二〇一二〇年の全抗菌薬の人口千人当たりの一日抗菌薬販売量は二〇一三年と比較して二八・九%減少しており、引き続きAMR対策を推進してまいります。</p> <p>いわゆる多剤投与や検査の重複は、患者の健康リスクや効率的な医療の推進の視点からも適正化を進めていく必要があると考えており、各医療関係職種の職能の発揮や医療のデジタル化の推進とその活用など、様々な手法により取り組んでまいります。</p> <p>予防医療、健康寿命の延伸の取組についてお尋ねがありました。</p> <p>国民の健康寿命延伸のため、予防、健康づくりの取組を推進することは重要であると認識しております。</p> <p>このため、国民の健康増進の推進を図るために基本方針である健康日本21に基づき、ライフス</p>	<p>物質の使用削減の取組等についてお尋ねがあります。</p> <p>した。</p> <p>小児抗菌薬適正使用加算について創設され、同年度において月平均約二十七万回算定されております。</p> <p>また、抗生物質の使用量については、薬剤耐性対策アクションプランにおいて、二〇一二〇年までに抗菌薬の販売量全体を二〇一三年と比較して三%減少させることとしていたところ、二〇一二〇年の全抗菌薬の人口千人当たりの一日抗菌薬販売量は二〇一三年と比較して二八・九%減少しており、引き続きAMR対策を推進してまいります。</p> <p>いわゆる多剤投与や検査の重複は、患者の健康リスクや効率的な医療の推進の視点からも適正化を進めていく必要があると考えており、各医療関係職種の職能の発揮や医療のデジタル化の推進とその活用など、様々な手法により取り組んでまいります。</p> <p>予防医療、健康寿命の延伸の取組についてお尋ねがありました。</p> <p>国民の健康寿命延伸のため、予防、健康づくりの取組を推進することは重要であると認識しております。</p> <p>このため、国民の健康増進の推進を図るために基本方針である健康日本21に基づき、ライフス</p>
<p>テージに応じた健康づくりの取組を進めるとともに、令和元年五月に策定した健康寿命延伸プランに基づき、次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成や疾病予防、重症化予防等に取り組んでおられます。引き続きこれらの取組を推進することで、国民一人一人の予防、健康づくりに取り組んでまいります。</p> <p>非営利部門による予防医療教育の推進についてお尋ねがありました。</p> <p>健康教育等の地域における予防、健康づくりの取組は国民の健康増進にとって重要であり、NPO等の非営利組織がこの取組を実施することで地域の雇用、経済に貢献することも期待されます。</p> <p>このため、厚生労働省においては、健康日本21等の取組に加え、非営利部門への委託も含め地域での予防、健康づくりを行う自治体等を支援するため、健康増進事業を通じて自治体が行う健康教育等の取組への支援、健康づくりに取り組む企業、自治体等への好事例の横展開等を通じて、健康増進、生活習慣病予防について社会全体の意識の醸成や向上を図るためのスマート・ライフ・プロジェクトを実施しております。引き続き生涯を通じた健康づくりに取り組むとともに、自治体等による地域での健康づくりを支援してまいります。</p> <p>統合医療についてお尋ねがありました。</p> <p>統合医療については、平成二十五年の統合医療のあり方に関する検討会において、統合医療は多種多様であり、科学的知見が十分に得られているとは言えないため、統合医療の各種療法について、安全性、有効性等に関する科学的知見を収集</p>	<p>テージに応じた健康づくりの取組を進めるとともに、令和元年五月に策定した健康寿命延伸プランに基づき、次世代を含めた全ての人の健やかな生活習慣形成や疾病予防、重症化予防等に取り組んでおられます。引き続きこれらの取組を推進することで、国民一人一人の予防、健康づくりに取り組んでまいります。</p> <p>非営利部門による予防医療教育の推進についてお尋ねがありました。</p> <p>健康教育等の地域における予防、健康づくりの取組は国民の健康増進にとって重要であり、NPO等の非営利組織がこの取組を実施することで地域の雇用、経済に貢献することも期待されます。</p> <p>このため、厚生労働省においては、健康日本21等の取組に加え、非営利部門への委託も含め地域での予防、健康づくりを行う自治体等を支援するため、健康増進事業を通じて自治体が行う健康教育等の取組への支援、健康づくりに取り組む企業、自治体等への好事例の横展開等を通じて、健康増進、生活習慣病予防について社会全体の意識の醸成や向上を図るためのスマート・ライフ・プロジェクトを実施しております。引き続き生涯を通じた健康づくりに取り組むとともに、自治体等による地域での健康づくりを支援してまいります。</p> <p>統合医療についてお尋ねがありました。</p> <p>統合医療については、平成二十五年の統合医療のあり方に関する検討会において、統合医療は多種多様であり、科学的知見が十分に得られているとは言えないため、統合医療の各種療法について、安全性、有効性等に関する科学的知見を収集</p>

し、これらの情報をインターネット等を介して提供する仕組みづくりに取り組み、患者、国民及び医師が療法を適切に選択できること、できるようになることなどが提言されており、現在これに基づく事業等を実施しております。

今後とも、こうした取組を継続することで、安全性、有効性等に関する科学的知見を収集し、必要な情報を広く発信していくことにより、患者、国民及び医師が療法を適切に選択できるように取り組んでまいります。

医療崩壊の原因についてお尋ねがありました。

国としては、国として医療崩壊について明快、明確な定義を示しているものではありませんが、医療提供体制については、年明け以降の急激な感染拡大を受けて、大変逼迫した状況が続いていたと認識しております。

その際には、患者を受け入れる場面で医療従事者の確保が難しい場合や、一般医療との両立を図る中で受入れが難しい場合があつたこと、患者の療養先調整や患者の症状改善後の転院、退院の調整に時間を要したことなど、医療提供体制全体の中で課題があつたと考えております。こうした課題に対応していくとともに、医師の偏在対策や医師の働き方改革についても着実に進めてまいります。

年明け以降の感染拡大への対応の検証と今後の感染拡大に備えた対応についてお尋ねがありました。

昨年末から年明けの急激な感染拡大を踏まえ、都道府県に対し、改めて医療提供体制の整備に取り組むようお願いしております。

具体的には、地域の医療関係者等との十分に協議していただいた上で、五月、五月中までに病床・宿泊療養施設確保計画を見直すことをお願いするとともに、感染者が短期間に急増する場合でも適切に対応できるよう、緊急的な患者対応を行う体制についても検討し、四月中に対応方針を定めていただくこととしており、各都道府県と問題意識を共有しながら、確実に機能する医療提供体制の構築に取り組んでおります。政府として、引き続き都道府県と緊密に連携して医療提供体制の確保に万全を期してまいります。

医療計画についてお尋ねがありました。

今般の新型コロナウイルス感染症への対応において得られた課題や知見を踏まえ、将来の新興感染症等の発生にあらかじめ備える観点から、今回の改正法案において、医療計画の記載事項に新興感染症等の感染拡大時における医療を追加する改正を行いました。

今後、都道府県や医療関係者の協力を得て、一般の新型コロナ対応における取組状況や課題を整理しつつ、医療計画における具体的な記載項目について詳細な検討を進めるなど、新興感染症発生時に機動的に対応可能な体制を構築してまいります。

新興感染症発生時における保健所の役割についてお尋ねがありました。

今般の新型コロナウイルス感染症への対応では、都道府県を中心に病床確保など医療提供体制の確保に向けた取組を進めていた中、地域の第一線の保健衛生行政機関である保健所も、自宅療養者のフォローアップや入院に係る調

整など重要な役割を担つていただいているものと認識しております。

このため、今後、医療計画に新興感染症等への対応を位置付け、取組を進める中においても引き続き積極的な役割を担つていただきことを期待しております。その具体的な内容については今後検討してまいります。

地域医療構想における公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証についてお尋ねがあります。

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に当たって国からお示しした診療実績の分析結果は、それぞれの地域において今後の医療機関の在り方を考えいただき際の材料としてお示ししたものであります。

病院が将来担うべき役割等については、国による分析結果だけでは判断できない診療領域や地域の実情に関する知見や今般の新型コロナウイルス感染症対応の状況なども踏まえつつ、それぞれの地域でしっかりと御議論をいただきたいと考えております。

医療機関への財政支援についてお尋ねがありました。

新型コロナ患者を受け入れる医療機関が、そのことによって損失を被ることのないよう、しっかりと対応していくことが重要と考えております。

今般の新型コロナウイルス感染症への対応では、都道府県を中心病床確保など医療提供体制の確保に向けた取組を進めていた中、地域の第一線の保健衛生行政機関である保健所は、都道府県を中心に病床確保など医療提供体制の確保に向けた取組を進めていた中、地域の第一線の保健衛生行政機関である保健所も、自宅療養者のフォローアップや入院に係る調助など、医療機関支援として四・六兆円の予算を

計上しております。さらに、診療報酬についても、新型コロナ患者の診療についての大幅な引上げ等を行っております。

これらの支援により、新型コロナ患者を受け入れる医療機関が実質的に損失を被ることがないようになりますが、これらの支援を受けても結果としてなお損失が生じた医療機関がある場合は、どのような対応ができるか引き続き検討をしてまいります。

控除対象外消費税問題についてお尋ねがあります。

社会保険診療においては、仕入れに係る消費税相当額を診療報酬に全体として上乗せする形で補填しており、一昨年十月に実施した消費税率引上げに伴う診療報酬改定においても、診療報酬の配点方法の精緻化等を行うことにより、医療機関種別ごとに消費税負担に見合う補填となるよう配点を行いました。これによる補填状況については、必要なデータがそろい次第、速やかに検証してまいります。

なお、課税化については、公的保険の適用となる医療サービスが社会政策的な配慮に基づき非課税とされている経緯等から、慎重に検討する必要があると考えております。(拍手)

○國務大臣(麻生太郎君) 川田議員から、医療機関への財政支援・医療に係る消費税について、二問お尋ねをいただいております。

まず、医療機関への財政支援についてお尋ねがありました。

新型コロナ患者を受け入れる医療機関に対しましては、患者を受け入れるために確保した病床等に対する病床確保料のほか、受入れ病床一床当たり最大一千九百五十万円の緊急支援などの直接の支援を行つておるところであります。さらに、診療報酬につきましては、新型コロナ入院患者の診療について大幅な引上げを行つております。これ

年の統合医療のあり方に關する検討会において、統合医療は多種多様であり、科学的知見が十分に得られているとは言えない整理をされております。このため、文部科学省としては、必要な情報に基づき医師が療法を適切に選択できるための教育が重要であると認識しております。

このような考え方の下、文部科学省では、医学生が卒業時までに身に付けるべき能力などを示した医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて、医学・医療情報から解決に向けて科学的研究に参加することができることなどを学修目標に設定しております。あわせて、様々な療法についても学べるよう、ライフステージに応じた健康管理と環境・生活習慣改善を説明できることなど、教育内容の充実を図つております。

文部科学省としては、引き続き適切な教育が実施されるよう、各大学の取組を促してまいりたいと考えております。(拍手)

らにより、新型コロナ患者を受け入れる医療機関をしっかりと支援してまいります。

次に、医療に係る消費税についてのお尋ねがありました。

売上げが非課税となります社会保険料につきましては、公定価格でありますので、診療報酬、仕入れ税額相当分の上乗せを行い、実質的に医療機関の負担とならないよう手当をしてきました。

なお、新型コロナウイルス感染症の対応に当たって、必要な医療体制を確保するために、診療報酬を特例的に加算するなどの対応を行わさせていただいております。(拍手)

○議長(山東昭子君) 竹内真二さん。

(竹内真二君登壇、拍手)

○竹内真二君 公明党の竹内真二です。

私は、自民、公明を代表して、ただいま議題となりました良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案について、以下、厚生労働大臣に質問いたします。

医療法等改正案に關連して、まず新型コロナウイルスへの対策について伺います。

今月十二日から、感染対策の決め手とされるワクチン接種が高齢の方々を対象に始まりました。各地域で安全かつ円滑な接種を進め、希望する方々に一日も早く行き渡るようにしなければなりません。一方で、同じく十二日には、大阪、兵庫、宮城に加え、東京、京都、沖縄の三都府県にまん延防止等重点措置が適用されました。さら

に、今日にも追加の適用決定が見込まれます。変異株が猛威を振るう地域では、病床の逼迫も懸念されています。

変異株の急増を抑え込むには、基本的な感染予防対策を改めて徹底するとともに、新規感染者のうち変異株かどうかを調べるスクリーニング検査の徹底や官民の連携による検査体制の整備など、関の負担とならないよう手当をしてきました。

感染の再拡大を防ぐために、スクリーニング検査の体制強化など変異株対策に万全を期すべきと考えますが、答弁を願います。また、変異株による病床の逼迫にどのように対応するのか、答弁を願います。

本法案の柱の一つが、医師の働き方改革です。

これまで我が国の医療は、医師の患者を治したい、助けたいとの思いを基にした過酷な長時間労働によって支えられてきました。このため、私は、勤務医は労働者であるとの認識の下、働き方改革として労働時間の短縮と健康の確保のための取組を強く求めてまいりました。いよいよ三年後の一〇二四年四月からは、勤務医の時間外労働に上限が設けられます。医師の働き方のルールがか、説明を願います。

地域の医療は大学病院等からの医師の派遣に支えられています。医師の労働時間の短縮を進める上で医師が地域の病院から引き揚げられてしまふのではないかと心配する声も上がっています。

今月十二日から、感染対策の決め手とされるワクチン接種が高齢の方々を対象に始まりました。各地域で安全かつ円滑な接種を進め、希望する方々に一日も早く行き渡るようにしなければなりません。一方で、同じく十二日には、大阪、兵庫、宮城に加え、東京、京都、沖縄の三都府県にまん延防止等重点措置が適用されました。さら

そこで、本法案には、地域医療を守るために必要と認められる場合には、大学病院等が指定申請をすれば派遣医師について時間外の上限を高く設定できる制度を盛り込んでいます。大学病院等が適切に指定申請するよう、実効性の伴った制度にすべきと考えますが、見解を伺います。

次に、医療関係職種の業務範囲の見直しについて伺います。

医師の労働時間の短縮のために、他の医療専門職に医師の業務の移管、タスクシフトを進めることは極めて重要です。本法案では、診療放射線技師など四資格の業務範囲の拡大を行うとしています。例えば、診療放射線技師の場合、R.I.、ラジオアイソトープ検査での静脈路の確保やR.I.検査薬の投与、投与後の抜針、止血といった行為が可能になるとされています。医師の負担軽減に資するタスクシフトの普及促進に関して、安全性を担保しながらどのように取り組んでいくのか、説明を願います。

また、救急救命士については、現行法上は医療機関に搬送されるまでの間に重度の傷病者への救急救命処置ができることがあります。これを

さらに、救急外来においても同様の処置ができるようになります。具体的な業務や研修の在り方のほか、どのような人材が想定されているのか、説明を願います。

医師の働き方改革を進める上で、女性医師が働きやすい環境づくりも喫緊の課題です。医師に占める女性の割合は二割を超え、医学部入学者に占める女性の割合は三割を越えています。年々若い

女性医師が増加する傾向にあり、勤務医に限つて言えば、四人に一人程度がもう女性医師といいます。

しかし、医療の道を志しながら、妊娠や出産、介護などで仕事と家庭の両立ができなくなり、道半ばで医師の仕事を辞めざるを得ない場合も少なくありません。子育てや介護をしながらでも働き続けられるためには、多様な勤務形態の導入や職場に戻るときの支援策、さらには病児保育や院内保育などの整備が必要です。女性医師らが更に活躍できるよう、働きやすい環境の整備に向けた決意とともに、政府の見解を伺います。

次に、本法案のもう一つの柱である医療計画への感染症の追加について伺います。

都道府県は、医療計画を作成してどのような医療提供体制を整備するかを決定しています。これまで、がんなどの五疾病と救急医療などの五事業を医療計画に記載してきました。新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、本法案で医療計画の記載事項に新興感染症等の感染拡大における医療を加え、六事業にした意義は大きいと考えます。

都道府県は、一〇二四年度から始まる第八次医療計画から感染症を追加します。今後、厚生労働省が計画の具体的な内容について検討し、基本方針や医療計画作成指針などの見直しを行った上で、各都道府県での医療計画策定作業が始まります。

医療計画の具体的な記載項目について、説明を願います。

地域医療構想は、超高齢社会や人口減少などを

見据えた医療提供体制を構築するために制度化されました。

団塊の世代が後期高齢者入りする二〇二五年に必要となる病床数を、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の四つの医療機能ごとに推計した上で、地域の医療関係者の協議を通じて、二〇二五年の医療提供体制構築を目指してきました。

厚生労働省も、構想の進め方については、新型コロナへの対応に追われる医療機関の状況に十分配慮するとする一方、本法案には、既に議論が進んでいる地域に対する財政支援や税制優遇措置といった支援策が盛り込まれています。どのような課題に対応するためにこうした支援が必要とされるのか、見解を伺います。

新型コロナのワクチン接種と感染拡大防止に総力を挙げ、将来にわたって安心の医療を受けられるよう万全の手立てを講じていく、政治が取り組むべきこの二つの課題の解決に向け、与党として全力を尽くすことをお誓い申し上げ、私の質問とさせていただきます。

ありがとうございました。(拍手)

○国務大臣(田村憲久君) 竹内真二議員にお答えいたします。

変異株対策についてお尋ねがありました。

二月に取りまとめた対策パッケージに基づき、水際措置やスクリーニング検査体制の整備等の取組を進めており、先月から全ての都道府県でスクリーニング検査を実施しており、早期に割合を四〇%程度まで引き上げることを目指して取り組んでおります。

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案

現在、従来株に対するPCR検査陽性であった者全てについて、変異株PCR検査を実施しているだけための契約を複数の民間検査機関と順次締結しており、変異株の国内監視体制を更に強化しております。

また、四月八日には、変異株患者の退院基準等について、最新の科学的な知見に基づき、従来株と同様の基準とする見直しを実施し、変異株に関する病床の負担軽減、宿泊療養を可能としたところです。

引き続き、都道府県と緊密に連携しながら医療提供体制の確保に努めています。

これまで、我が国の医療は、医師の自己犠牲的な長時間労働によって支えられてきた側面があります。しかし、将来にわたって良質な医療を提供し続けるためにも、医師の働き方改革を進め、医師の長時間労働を是正していくことが必要と考えております。

このため、今回の改正法案では、令和六年四月の医師に対する時間外労働の上限規制の適用における時間外労働の上限規制の適用に向け、医療機関において長時間労働の医師の労働時間短縮や健康確保のための措置に取り組んでいた

活用などにより支援を行うことにより、働き方改革に取り組む医療機関を支援するとともに、地域医療への影響について確認を行いながら、医師の働き方改革を推進してまいります。

大学病院等の特例水準の指定申請についてお尋ねがありました。

これまで、医師の約五分の一、医学生の約三分の一が女性であり、妊娠、出産等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があることから、特に女性医師がキャリアとライフィベントを両立させ、希望に応じて働き続けることができる環境を整備することは、医師の働き方改革を進める上でも必須の課題と認識しております。

この連携B水準は、必要な医師の派遣が謙抑的とならないよう設定しているため、大学病院等において連携B水準の指定の申請が適切に行われるよう、文部科学省及び全国医学部長病院長会議と連携し、趣旨や内容等を丁寧に周知してまいります。

タスクシフトについてお尋ねがありました。

タスクシフト、タスクシェアの推進の検討に当たっては、安全性の担保の観点も踏まえて検討を行ったところであります。養成カリキュラムの見直しや卒後研修の実施により、医療の質や安全性を担保しながら推進することとしております。

医療計画の記載項目についてお尋ねがありません。

医療計画における具体的な記載項目については、今般の新型コロナウイルス感染症への対応において得られた課題や知見を踏まえ、今後の新興感染症等の感染拡大時に必要な対策が機動的に講じられるよう、地域の医療機関における役割分担の在り方、感染症患者の受け入れ活用をしやすいゾーニング等の実施に配慮した一般病床等の確保、専門性を有する人材等の確保等の内容を定めることを想定しております。今後、詳細な検討を進めます。

救急外来における救急救命処置の実施については、医療機関が雇用する救急救命士が担うことを前提に、安全性の担保の観点から、勤務する医療機関が実施する院内研修の受講を義務付けることとしており、今後、研修の詳細について検討をしてまいります。

現在、医師の約五分の一、医学生の約三分の一が女性であり、妊娠、出産等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があることから、特に女性医師がキャリアとライフィベントを両立させ、希望に応じて働き続けることができる環境を整備することは、医師の働き方改革を進める上でも必須の課題と認識しております。

女性医師の労働環境整備についてお尋ねがありました。

現在、医師の約五分の一、医学生の約三分の一が女性であり、妊娠、出産等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があることから、特に女性医師がキャリアとライフィベントを両立させ、希望に応じて働き続けることができる環境を整備することは、医師の働き方改革を進める上でも必須の課題と認識しております。

女性医師の労働環境整備についてお尋ねがありました。

現在、医師の約五分の一、医学生の約三分の一が女性であり、妊娠、出産等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があることから、特に女性医師がキャリアとライフィベントを両立させ、希望に応じて働き続けることができる環境を整備することは、医師の働き方改革を進める上でも必須の課題と認識しております。

女性医師の労働環境整備についてお尋ねがありました。

現在、医師の約五分の一、医学生の約三分の一が女性であり、妊娠、出産等によりキャリアを中断せざるを得ない場合があることから、特に女性医師がキャリアとライフィベントを両立させ、希望に応じて働き続けることができる環境を整備することは、医師の働き方改革を進める上でも必須の課題と認識しております。

地域医療構想の実現に向け、病床機能の再編や医療機関が統合を進める際、雇用や債務承継、初期投資など、様々な課題が生じることが想定されます。このため、今回の改正法案では、既に機能分化、連携に関する議論が進められている医療機関、地域に対して積極的な支援を行っていくため、病床機能再編支援事業を新たに地域医療介護総合確保基金の中に全額国費の事業として位置付け、支援を強化するとともに、複数医療機関による再編計画の認定制度を創設し、税制優遇が受けられるようになります。(拍手)

○議長(山東昭子君) 梅村聰さん。

[梅村聰君登壇、拍手]

○梅村聰君 日本維新の会の梅村聰です。

私は、会派を代表しまして、ただいま議題となりました良質かつ適切な医療を効率的に提供する

体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案について質問いたします。

法案の質疑に入る前に、新型コロナウイルス感染症に関する質問をさせていただきます。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、全国で自宅療養者の数が急増しています。そのような中で、各地で各種地方選挙、国政補欠選挙が行われており、また、半年以内には衆議院総選挙も想定されています。

まず、厚生労働大臣にお聞きしますが、新型コロナウイルス感染症に関して、感染者の自宅療養者又は濃厚接触者と認定された自宅待機者が、選挙権の行使、すなわち投票を行うために投票所に

出向くことは感染症法上、認められているのでしょうか。

次に、総務大臣にお聞きしますが、自宅療養をしている新型コロナウイルス感染症の感染者あるいは濃厚接触者はどのように選挙権行使すべきなのでしょうか。自宅からの外出を制限される以上、当日投票所や期日前投票所を利用することは、感染拡大防止の観点からも事実上不可能だと考えます。

その場合、現在、身体に重度の障害をお持ちの方あるいは要介護五の方に対して限定的に認められている郵便等による不在者投票を、新型コロナウイルス感染症の自宅療養者、自宅待機者、場合によっては宿泊療養者にも認めることが早急に検討すべきだと考えますが、総務大臣の見解をお伺いします。

次に、本法律案についての質問に入ります。本法律案では、これまで問題とされてきた勤務医の長時間労働について、時間外労働の上限規制を導入することにより労働時間の適正化を図ることを目指しており、一步前進と評価することができます。しかし、その実現に向けては、多くのクリアすべき課題が山積していると思います。

まず、二〇三五年までの暫定特例水準として、

間外労働の年上限時間千八百六十時間は二〇三五年末に向けて段階的に縮減していくこともあるのでしょうか。あるいは、二〇三五年度末での廃止が地域医療提供体制にとって深刻な影響を及ぼすと判断される場合には延長もあり得るのでしょうか。

さらには、このB水準や連携B水準における時間外労働の年上限時間千八百六十時間は二〇三五年度末に向けて段階的に縮減していくこともあるのでしょうか。あるいは、二〇三五年度末での廃止が地域医療提供体制にとって深刻な影響を及ぼすと判断される場合には延長もあり得るのでしょうか。

以上の点について、厚生労働大臣の見解をお伺いします。

厚生労働省に設置された議論の場である医師働き方改革に関する検討会でも、勤務医の労働時間に関する考え方について熱心な議論がなされ、一定の方針が出されたと承知しています。しかし、数値などによる明確な基準が示されたわけではありません。そもそも、暫定であるにせよ、この過

という数字はどのような根拠や試算に基づいて決められたものなのか、厚生労働大臣の答弁を求めます。

この時間外労働の上限規制を厳格に運用した場合、特に地方における医師不足の深刻化が懸念されます。この点については、地域の医療提供体制維持のために、暫定措置であるB水準や連携B水準の導入は評価することができます。

しかし、既に医師不足が深刻な地域では、医師の時間外労働の上限規制導入によって、少ない医師の奪い合いが起き、病院勤務医の確保がますます困難になつたり他病院から医師の派遣が受けられなくなつたりする可能性はないのでしょうか。

また、その可能性がある場合、どのような対策を講じるつもりでいるのでしょうか。

ささらに、このB水準や連携B水準における時

間外労働の年上限時間千八百六十時間は二〇三五年度末に向けて段階的に縮減していくこともあるのでしょうか。あるいは、二〇三五年度末での廃止が地域医療提供体制にとって深刻な影響を及ぼすと判断される場合には延長もあり得るのでしょうか。

さらに、このB水準や連携B水準における時間外労働の年上限時間千八百六十時間は二〇三五年度末に向けて段階的に縮減していくこともあるのでしょうか。あるいは、二〇三五年度末での廃止が地域医療提供体制にとって深刻な影響を及ぼすと判断される場合には延長もあり得るのでしょうか。

ささらに、このB水準や連携B水準における時間外労働の年上限時間千八百六十時間は二〇三五年度末に向けて段階的に縮減していくこともあるのでしょうか。あるいは、二〇三五年度末での廃止が地域医療提供体制にとって深刻な影響を及ぼすと判断される場合には延長もあり得るのでしょうか。

ささらに、このB水準や連携B水準における時間外労働の年上限時間千八百六十時間は二〇三五年度末に向けて段階的に縮減していくことがあるのでしょうか。あるいは、二〇三五年度末での廃止が地域医療提供体制にとって深刻な影響を及ぼすと判断される場合には延長もあり得るのでしょうか。

ささらに、このB水準や連携B水準における時間外労働の年上限時間千八百六十時間は二〇三五年度末に向けて段階的に縮減していくことがあるのでしょうか。あるいは、二〇三五年度末での廃止が地域医療提供体制にとって深刻な影響を及ぼすと判断される場合には延長もあり得るのでしょうか。

ささらに、このB水準や連携B水準における時間外労働の年上限時間千八百六十時間は二〇三五年度末に向けて段階的に縮減していくことがあるのでしょうか。あるいは、二〇三五年度末での廃止が地域医療提供体制にとって深刻な影響を及ぼすと判断される場合には延長もあり得るのでしょうか。

そこで、医療現場を管轄する厚生部門と労働基準監督署を管轄する労働部門を統括する厚生労働大臣として、こういった現場の不安の声をどう解消していくのか、お教えてください。

医療関係職種の業務範囲の見直しも今回の改正案に盛り込まれており、医師等に限られてきた一部の医療行為の診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、救命救急士へのタスクシフトが想定されています。

振り返ってみると、二〇一五年十月に特定行

為に係る看護師の研修制度がスタートしました。

この制度は、医師の判断や指示をそのまま

定めています。

医療関係職種の業務範囲の見直しも今回の改正

案に盛り込まれており、医師等に限られてきた一

部の医療行為の診療放射線技師、臨床検査技師、

臨床工学技士、救命救急士へのタスクシフトが想

定されています。

医療関係職種の業務範囲の見直しも今回の改正

案に盛り込まれており、医師等に限られてきた一</

記載事項に新興感染症等の感染拡大時ににおける医療を追加し、いわゆる五疾病五事業を五疾病六事業にすることとなっています。

日本維新の会は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の早い段階から、新興感染症を加えた五疾病六事業という形で地域医療計画を立てることがこれからの感染症対策には必要ではないかと主張してきました。昨年、我が党は、この主張を新型コロナウイルス対策に関する提言第六弾に書き込み、首相官邸に申入れをさせていただきました。その主張が盛り込まれたことは評価したいと思います。

しかし、実際に医療計画に盛り込まれるのが二〇二四年からの第八次医療計画からというのは遅いのではないかでしょうか。二〇二〇年度は、元々第七次医療計画の中間見直しの年とされ、一部では新型コロナウイルス感染症を踏まえた見直しをしているところもあると聞いていますが、それはどのような内容でしょう。

また、間に合うのであれば、今からでも積極的に第七次医療計画に盛り込むべきではないでしょうか。間に合わせ、第八次医療計画から盛り込むのであれば、二〇二三年の計画策定年を待たずには可能な限り早く取り組むべきだと考えますが、厚生労働大臣の見解を伺います。

新型コロナウイルス感染症との闘いはまだまだ続くことが予想されますが、我々日本維新の会は、国民の命と健康を守り抜く医療提供体制を構築することに全力を擧げることをお誓い申し上げまして、私の質問を終わります。(拍手)

〔國務大臣田村憲久君登壇、拍手〕
○國務大臣(田村憲久君) 梅村聰議員にお答えいたします。

自宅療養者の投票についてお尋ねがありまし
た。
感染症法上、都道府県知事は、新型コロナウイ
ルス感染症に係る自宅療養者や濃厚接触者等に対
し、一定の期間、外出自粛等の協力を求めること
ができ、協力を求められた者は、これに応じるよ
う努めなければならないこととされております。

また、自宅療養者については、協力要請に従わな
い場合、入院勧告の対象となります。
お尋ねの投票所に行く行為がこうした感染症法
の規定に抵触するかどうかについては、個別の事
情に応じ、一概にお答えすることは困難と考えて
おりますが、いずれにしても、感染拡大防止のた
め、必要な協力をお願いしていきたいと思いま
す。

医師の時間外労働の上限の根拠についてお尋ね
がありました。

今回の改正法案において提案している年間一千
八百六十時間という時間外労働の上限に関する特
別水準は、病院勤務医の時間外労働の調査結果に
おいて上位一〇%が年間一千八百六十時間を超え
ていたことを踏まえて、医療関係者のみならず、
学識経験者や労働者を代表とする団体も参画した
検討会において議論を重ね、まずはこうした著し
い長時間労働を是正していく必要があるという観
点から設定されたものであります。

長時間労働のは正を進め、医師が健康に働き続
けることができるよう、今回の改正法案では、や
ります。

むを得ず長時間労働を認める医師の対象範囲を限
定した上で、連続勤務時間の制限等の健康確保措
置を実施することとしております。

さらに、この特別水準は二〇三五年度末を目標
に解消していくこととしており、この目標の達成
に向け、医療の現場における労働時間短縮の取組
が進むよう、必要な支援を行ってまいります。

医師の労働時間の上限規制に伴う医師の確保
や、時間外労働の上限時間の見直しについてお尋
ねがありました。

今般の改正法案では、時間外労働の上限規制の
設定に当たり、医師が不足し、地域の医療提供体
制の確保が困難とならないよう、一般の勤務医よ
り長い上限設定を許容する暫定特別水準としてB
水準や連携B水準を設けることとしています。

特に、連携B水準は、地域医療を支える上で必
要な医師の派遣が謙抑的とならないよう設定した
ものであり、まずは、医師の派遣を行う大学病院
等に対し連携B水準の趣旨を丁寧に説明してまい
ります。

これらの暫定特別水準は、医療機関の労働時間
短縮の取組や医師偏在対策の効果も見極めつつ、
上限時間の段階的な見直しの検討を行いながら、
二〇三五年度末をめどに廃止をすることを目標と
しております。

特定行為研修を修了した看護師の数は令和二年
十月時点で二千八百八十七人であり、年々増加し
ているものの、二〇二五年に向け医療ニーズが高
まる中、在宅医療を含めたあらゆる医療現場で活
躍いただくためには更なる養成数の増加が必要で
あると考えております。

研修修了者の増加が低調であるとの要因とし
ては、研修時間が長く受講者の負担が大きいこ
と、医療現場での制度の理解が進んでいないこと
などが指摘されており、研修をより受講しやすくな
るよう制度の見直しを行うとともに、理解促進
のための広報や、指定研修機関の運営等に係る財

労働基準監督署の医療現場に対する理解につい
てお尋ねがありました。

医師の働き方改革は、医療行政と労働基準行政
の連携の下で取り組んでおり、労働基準監督署の
職員には、医師の働き方改革の検討状況や時間外
労働の上限規制などについて研修を行っており、
引き続きこうした取組を継続していくなど、必要
な知識の付与等に努めてまいります。

医療機関に対しては、各都道府県において、都
道府県、都道府県医師会、都道府県労働局の共催
により、労働時間等説明会の開催、開催すること
としており、医療行政と労働基準行政とが共通の
理解の下で医師の働き方改革に取り組んでいるこ
とをお伝えする場にもなっていると考えております。
引き続き医療現場が不安なく働き方改革に取
り組んでいただけるよう対応してまいります。

政支援等に取り組んでおります。

特定行為研修修了者の目標数については、これらの取組による今後の修了者の増加状況や、修了者の現場での活躍状況を踏まえ、今後検討してまいります。

医療計画に關し、新興感染症等への対応を追加する時期と都道府県における取組についてお尋ねがありました。医療計画に新興感染症等への対応を追加する時期については、国において、基本方針等の策定に当たり、足下の新型コロナウイルス感染症対応に関する課題整理が必要となることや、都道府県において、足下の感染症対応に全力を尽くしていただいている中、計画策定に当たり必要となる業務の負荷を最小限とする観点等も踏まえ、次期の第八次計画策定時とすることとしております。

都道府県における取組については、御指摘のとおり、一部の都道府県では、今般の対応により得られた知見を踏まえ、医療計画において、感染拡大時における一般病床を活用した受入れ体制の確保などの内容を盛り込む見直しを行っていると承知しており、計画策定年である二〇二三年度に先立ち、積極的に計画策定の準備に取り組む都道府県に対しても、国としても必要な支援を行つてまいります。

以上でございます。(拍手)

〔國務大臣武田良太君登壇、拍手〕

○國務大臣武田良太君登壇、拍手) 梅村議員からの御質問

新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等を郵便等による不在者投票の対象とすることについて

御質問をいただきました。

総務省においては、新型コロナウイルス感染症の感染者の投票の機会が確保されるよう、宿泊療養施設等において投票を実施する際の留意事項を通知をいたしました。

各選挙管理委員会では積極的に工夫して取り組んでいただいている、自宅療養者等についても、こうした投票を実施する宿泊療養施設に入所した場合などには、同様の投票が可能と考えております。

お尋ねの郵便等投票は、これまで不正の横行を背景に一旦廃止された後、対象を限定して再び導入され、現行制度でも、重度障害者や要介護五の者に限つて認められているという経緯があり、現在、対象者を要介護四及び三の者にも拡大することについて、各党各会派において御議論がなされております。

新型コロナウイルス感染症の自宅療養者等を含めた郵便等投票の対象者の更なる拡大についても、こうした経緯や選挙の公正確保との調和の観察なども含めて検討が必要な課題であり、各党各会派においても御議論をいただきたいと考えております。(拍手)

案に対する質疑を行います。

新型コロナウイルス感染拡大の中、国民はコロナ患者を診療する医療従事者を想像し、感謝を伝えるという行為が広がりました。

一方で、現在も感染者数が増え続け、医療提供体制の逼迫という事態が続いています。地域医療構想の名の下、切れ目のない医療提供体制の構築を目指してきたにもかかわらずです。入院医療について、新型コロナウイルス感染症の重症者を受け入れる病院から、状態が落ち着いた患者を転院させられない、役割分担、連携が機能せず、新型コロナウイルス感染患者とそれ以外の救急患者の受け入れの役割分担がうまくいかなかつたことで、病床の逼迫や救急搬送の遅れを招き、いまだに解消されていません。

今回の法案で、議論の実質的対象となる過重労働を余儀なくされている医師はどこで従事しているのか、地域医療構想の目的は何か、これを突き付けられたのではないでしょうか。医師の絶対数の不足、診療科ごと、地域ごとによる医師の偏在が問題として取り扱われますが、医療が高度化、専門化する中で、どのような医療をどのような体制で提供していくのか、それがなければ、必要な人員、医師数と労働時間も決まりません。

そして、我が国の医療保険制度の特徴の一つが、フリーアクセス。国民は、いつでもどこでも自分が選択した医療機関で必要な医療を受けられるところにあります。本法律案は、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保することを目的としておりますが、国民における最大の関心事項は、今後も医療保険制度と医療体

制という両輪がきちんと回り続けるかという一点に集約されるのではないかでしょうか。

そうした観点の下、以下、関係大臣に対する質疑を行います。

我が国の医療保険制度における給付は、支え手である現役世代の人口が増加し、経済が大きく成長し続けた時代に創設されたものです。少子高齢化の進展や医療の高度化を受けて、実効給付率は医療保険制度全体では八五%近くにまで上昇し、制度存続は危ぶまれています。

しかし、国民一人一人の置かれている状況に基づき、配慮という名の下に、それぞれの制度の部分最適な主張と議論がされ、制度全体の見直しに負担が限界に近づく中、医療保険制度を今後も存続させるためには、こうした制度の抜本的な見直しが目途を持つて早急に検討されなければならないと考えますが、厚生労働大臣の見解を伺います。

また、医療保険制度及び医療提供体制の持続可能性という観点から、医療へのフリーアクセスについて厚生労働大臣の現在の所見を伺います。本法律案では、タスクシフト・シェアを推進し、医師の労働時間の削減に向け、診療放射線技師や臨床検査技師、臨床工学技士の一部の業務について見直しを行うとしています。これは、基本的に同じ医療機関内で行われる業務をほかの従事者へ分散するだけで、根本的な課題解決になつてゐるのかという懸念は残り、更なる推進が必要だと考えております。

そこで、薬剤師について伺います。

会派を代表して、ただいま議題となりました良好かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

医師と同様、資格取得に六年もの期間を必要とする薬剤師については、幾つかの業務が現行制度でも実施可能なことを確認したとどまっていると理解しています。薬剤師については、これまで以上の役割を与えるという検討は、改正も含め全くされなかつたのでしょうか。厚生労働大臣に伺います。

官 報 (号 外)

今回、暫定で設けられた水準ごとの労働時間の上限値は、医療機関で患者に対する診療に従事する勤務医を対象にしたものであるため、大学病院で診療、研究、教育を行う医師にとっては、労働時間の短縮が診療のみならず研究や教育にも大きな影響を与える可能性が指摘されています。

医師の働き方改革の推進に関する検討会中間とりまとめでは、大学病院における働き方改革の特有の課題については、今後、文部科学省と厚生労働省が連携して検討の場を設ける必要があるとされるにとどまっています。約六万人、日本の医師の五分の一相当の大学病院勤務の医師の研究に対する取り扱いが決まっています。

医学部以外の研究者であれば専門業務型裁量労働制が適用になるところ、診療に従事し時間管理されるという要素も併せ持つがゆえに、専門業務型裁量労働制が適用にならない大学病院の助教等の研究者の労務管理の在り方について早急に検討すべきと考えますが、厚生労働大臣及び文部科学大臣の見解を伺います。

また、大学病院勤務医が地域の病院の当直などアルバイトをしなければならないような給与体系や、勤務医のアルバイトで地域の医療提供体制を支えている現状は、働き方としては健全ではあり

ません。大学病院勤務医の抜本的な働き方改革を行なうためには、労務管理の在り方とともに、文部

科学省の補助金や診療報酬の増額による大学病院勤務医と他の医療機関勤務医との給与格差の是正が不可欠と考えますが、厚生労働大臣、文部科学大臣の見解を伺います。

政府は、二〇四〇年を展望し、二〇二五年までに地域医療構想の実現に向けた取組、医師、医療従事者の働き方改革、医師偏在対策を三位一体で推進し、総合的な医療提供体制改革を実施するとしています。

このうち、地域医療構想について、公立・公的

病院は、地域の民間医療機関では担当ことのでき

ない医療機能に重点化することが求められ、民間

病院は、地域の医療提供体制は、都道府県が主体

になります。しかし、民間のシンクタンクの調査によれば、議事録を公開しているのは約六割、その中で

も内容が十分に公開されているのは四割にしかす

ぎません。しかも、地域医療構想調整会議の議事録の中には、事務局の資料に基づき議論されたと

のみ記し、その資料開示もされていないケースが見受けられます。一部の影響力のある利害関係者が会議の主導権を独占し、真に地域に必要な合意を妨げているのではないかとの疑惑すら生じま

す。公開される議事録の内容の充実について厚生労働大臣の見解を伺います。

最後に、外来医療のかかり方において、国民、患者も意識を変えていく必要があります。

今後、医療保険制度と医療提供体制を持続可能なものにしていく上で、医師の働き方改革、より良い医療提供体制と併せて、国民の医療のかかり

方の国民への働きかけ、これについて厚生労働大臣の見解を伺い、国民民主党・新緑風会を代表しての質問を終わります。

ありがとうございました。(拍手)

〔国務大臣田村憲久君登壇、拍手〕

○国務大臣(田村憲久君) 田村まみ議員にお答え

申し上げます。

医療保険制度の見直し及び医療へのフリーアクセスについてお尋ねがございました。

我が国は、国民皆保険の下で広く国民の医療へ

はなく民間病院も併せた病床数再編の検討が必要

です。民間病院の議論の目安はいつ出されるのか、厚生労働大臣に伺います。

そして、地域医療構想の推進に際しては、住民や医療関係者の合意形成が重視されているはずですが、しかし、民間のシンクタンクの調査によれば、議事録を公開しているのは約六割、その中で

も内容が十分に公開されているのは四割にしかす

ぎません。しかも、地域医療構想調整会議の議事録の中には、事務局の資料に基づき議論されたとのみ記し、その資料開示もされていないケースが見受けられます。一部の影響力のある利害関係者が会議の主導権を独占し、真に地域に必要な合意を妨げているのではないかとの疑惑すら生じます。

また、令和四年度以降、団塊の世代が後期高齢者になり始める中で、現役世代の負担上昇を抑え、全世代型の社会保障を構築することは待った

いう基本的な考え方として、引き続きこれを守つていくことが重要であると考えております。

また、令和四年度以降、団塊の世代が後期高齢者になり始める中で、現役世代の負担上昇を抑

え、全世代型の社会保障を構築することは待つた

ういう課題であり、今般、後期高齢者の窓口負担の見直し等を内容とする健康保険法等の一部を改

正する一部改正法案を提出することとしたところ

であります。

その上で、中長期的な給付と負担の在り方につ

いては、法案の附則に規定しているとおり、社会

保障制度の改革及び少子化に対処するための施策

の実施状況の検証を行いつつ、総合的な検討を行つてまいります。

薬剤師の業務範囲の拡大についてお尋ねがあり

ました。

今般の医師の働き方改革の検討に当たっては、

日本薬剤師会も含め、医療関係職種の団体に対す

るヒアリングを実施した上で、御提案をベースに

タスクシフト、タスクシェアを推進する業務の検

討を行い、改正が必要なものについて今回の改

正法案に盛り込んだところであります。

薬剤師については、例えば、事前に取り決めた

プロトコールに沿つて行う処方済薬剤の変更など

の提案があり、こうした業務について現行制度上

も薬剤師が実施可能なことを明確化することとい

たしました。

部長病院長会議を交え、大学病院における働き方改革の特有の課題について検討を進めてまいりました。

次に、大学病院勤務医の給与格差の是正についてお尋ねがありました。

医師の給与については、各大学において取り決めるものであり、優秀な医師を確保し大学病院の機能を維持する観点から、多くの大学が独自の手当を支給し待遇の改善に取り組んでいるものと承知をしております。

文部科学省としては、各大学病院に対して優れた待遇改善の取組に関する情報提供を行うなど、医師の待遇改善に向けた取組を促してまいります。(拍手)

○議長(山東昭子君) 倉林明子さん。

〔倉林明子君登壇、拍手〕

○倉林明子君 日本共産党の倉林明子です。

私は、日本共産党を代表して、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案について、厚生労働大臣に質問します。新型コロナ感染症は、都市部にとどまらず各地で急激に拡大し、病床の更なる逼迫は避けられない状況です。

第三波では深刻な病床不足に陥り、入院を待つ間に自宅や高齢者施設で亡くなる方が相次ぎました。多くの患者が行き場を失い、命の選別を迫られる事態に追い込まれました。このような事態を招いた要因は、病床も機材も人材も確保が困難、脆弱な医療体制にあるとの認識はありますか。

良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案

医療従事者は、一年以上もの間、極度の緊張状態と厳しい労働環境に加え、いわれない差別もさらされ続けています。医労連の調査では、いまだにN95など医療用マスクすら使い捨てにできず、ぼろぼろになるまで使っている、コロナ患者と間近に接しながら一度も検査していないなど、悲痛な声が寄せられています。今すぐ十分な感染防護具を全ての医療現場に届けること、赤字に陥っている医療機関に減収補填を行うことを強く求めます。お答えください。

法案は、コロナ禍における医療危機を受け、医療計画に新興感染症拡大時の医療提供体制を位置付けるとしています。全世代型社会保障検討会議も、有事に機動的かつ効率的に対応を求めています。政府が想定する効率的な対応とは、現在の病床やマンパワーはそのままに、迅速に切り替えるということではないですか。

重症者対応では、一人の患者に通常の急性期入院の七倍から十倍の体制が必要とも言われています。コロナ病床以外の病床でも、人手不足が深刻化し、疲弊は極限に達しています。救える命を守れない事態を再び招くことのないよう、パンデミック時に必要な施設、人員を一定規模、常時確保することを感染症対策の基本にすべきではあります。病床削減は医師、看護師の人員体制にも連動します。病床削減支援は廃止し、その予算はコロナ禍で苦闘する医療機関、医療従事者に回すべきです。四百三十六の公立・公的等病院の名指しをして病床削減を求める再編統合リストの撤回を強く求めます。お答えください。

法案は、各地で医療提供体制が再度逼迫する危険が迫る中で、病床削減のための財政支援を法定化しようとするものです。

二〇年度、病床機能再編支援補助金の申請額は三十三県六十億円に上ります。補助金は、削減する一病床当たり百十四万円から二百二十八万円を

交付するものです。都道府県から申請された病床の合計は何床ですか。

補助金には社会保障の充実を理由に増税した消費税百九十五億円を充て、補助単価は稼働率が高い病床ほど高く設定されています。各地で入院医療体制が逼迫し、広く地域の医療連携体制の確立が求められています。入院できない患者が再びあふれる危険がある中で、稼働率の高い病床を今なぐすことがなぜ社会保障の充実なのですか。説明を求めます。

地域医療構想における二〇二五年の病床必要量は、新興感染症のパンデミックを想定せず、高度急性期、急性期を中心約二十万床削減するものです。新興感染症の感染拡大時、一般医療と両立し命が守れる必要病床数の再検証が必要ではありませんか。

病床削減は医師、看護師の人員体制にも連動します。病床削減支援は廃止し、その予算はコロナ禍で苦闘する医療機関、医療従事者に回すべきです。四百三十六の公立・公的等病院の名指しをして病床削減を求める再編統合リストの撤回を強く求めます。お答えください。

法案は、高度な専門医療などをを行う重点外来を報告させ、かかりつけ医と分別する外来機能報告制度を新設します。この重点外来のうち一般病床二百床以上の病院は、紹介状なしで初診した場合、窓口定額負担の徴収が義務付けられようとしています。どのような病院が該当するのか、その基準と病院数の見込みをお答えください。

一八年の財政審建議では、かかりつけ医以外を受診した場合、定額負担を徴収するよう求めています。どのよな病院が該当するのか、その基準と病院数の見込みをお答えください。

ます。今回の措置がその突破口になりかねません。負担額は五千円以上と高額であり、特に、医療機関が限定される地域では受診抑制を招きかねません。負担増はやめるべきです。いかがですか。

医師の働き方改革について質問します。

我が国の医療現場は、医師の異常な長時間労働によって支えられています。その結果、多くの医師の健康が破壊され、過労死、過労自死に追い込まれています。医師の労働時間規制の原点は、過労死の根絶だったはずです。

政府は、全ての勤務医に年九百六十時間という時間外労働上限を設けるとともに、年千八百六十時間の例外を認めるとしています。小児科医である夫を過労死で亡くした中原のり子さんは、医師の働き方改革に関するヒアリングで、一部の医者がだけ取りあえず千八百六十時間というのは、取りあえず誰か死んでも仕方ないのかと批判しています。この訴えにどう答えるのですか。

全国医師ユニオンは、年間約六十人の医師が過労死ラインを超えた労働で突然死や自死している可能性を指摘しています。九百六十時間は過労死ラインであり、その二倍に当たる時間外労働を容認することは、現状の異常な働き方を合法化するものにほかなりません。これで医師の過労死をどう根絶するのか、明確な答弁を求めます。

法案は、千八百六十時間が上限となる特定労務管理対象機関に対し、医師の健康確保措置として直接指導、連続勤務時間制限、勤務間インターバル規制、代償休息を実施することを求めていま

全国医師ユニオンが実施した二〇一九年の医師の長時間労働・無給医ホットラインでは、残業代不払、賃金不払の相談が多数寄せられています。医師の健康確保措置の前提となる労務管理が徹底されていない実態がある中で、健康確保措置の実効性をどう担保するのですか。

特に、兼業・副業の労働時間について、自己申告では労働時間の適正な把握はできません。病院が責任を持つて客観的時間管理を行うことを義務付けるべきではありませんか。

また、公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に当たり国からお示しした公立・公的医療機関等の診療実績の分析結果は、それぞれの地域において今後の医療機能の在り方を考えていたく際の材料としてお示したものであり、病院が将来担うべき役割等については、地域の実情も踏まえつつ、地域でしっかりと御議論いただきました。

医療資源を重点的に活用する外来の基準等及び初診時定額負担についてお尋ねがありました。

医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関の基準については、今後、地域医療の担い手や患者の立場からの意見等を伺いながら検討することとしております。該当医療機関の数については、こうした基準や地域における協議の場での協議等によることとなります。

また、紹介状なしで大病院を受診する場合の定額負担の仕組みについて、該当医療機関のうち一般病床二百床以上の病院に拡大することは、まずはかかりつけ医機能を担う身近な医療機関で受け、必要に応じ紹介を受けて他の医療機関に戻るという流れをより円滑にするという観点から、必要な取組であると考えております。

医師の時間外労働の上限規制等についてお尋ねがありました。

今回の改正法案に盛り込んでいる時間外労働の調査結果において上位一〇%が年間一千八百六十時間を超えていたことを踏まえ、医療関係者ののみならず、学識経験者や労働者を代表する団体

も参考した検討会において議論を重ね、まずはこうした著しい長時間労働を是正していく必要があるという観点から設定されたものであります。

長時間労働の是正を進め、医師が健康に働き続けることができるよう、今回の改正法案では、やむを得ず長時間労働を認める医師の対象範囲を限定した上で連続勤務時間の制限等の健康確保措置を実施することとしております。

さらに、この特例水準は二〇三五年度末を目標に解消していくこととしており、この目標の達成に向け医療の現場における労働時間短縮の取組が進むよう、必要な支援を行ってまいります。

医師の労務管理と健康確保措置についてお尋ねがありました。

本法案においては、特例的な時間外労働の上限が適用される医師について、医療機関が追加的な健康確保措置を講ずることとしておりますが、都道府県が追加的健康確保措置の実施体制、実施状況を確認し、必要な助言、指導、支援を行うことで履行確保を図ることとしております。

あわせて、三六協定においても追加的健康確保措置について定め、労働基準監督署においても実施状況の確認を行い、取組が不十分な場合には都道府県とも情報共有する予定としております。

また、副業、兼業を行う医師については、一般の労働者と同様に、本人の申告等に基づき把握した時間を通算することによる労働時間管理を行うこととしておりますが、医療機関に対し労働時間の必要性等を周知し、医療機関から医師に対し適切な自己申告を促すようにすることで、医師が自身の健康を確保しながら働くように努めてまいります。

まいります。

タスクシフト、タスクシェアの推進の検討に当たっては、安全性の担保の観点も踏まえて検討を行ったところであり、養成カリキュラムの見直しや卒後研修の実施により医師の、医療の質や安全性を担保しながら推進することとしております。

また、タスクを受ける側の医療関係職種の余力の確保のため、ICTの導入等による業務全体の縮減、現行の業務の担当職種の見直しによる一連の業務の効率化などにも併せて取り組むことが必要と考えており、そうした観点も含め、タスクシフト、タスクシェアの推進についての好事例の収集、分析、周知などに取り組んでまいります。

医療養成数についてお尋ねがありました。あつ、失礼しました。医療養成数についてお尋ねがありました。

医療養成数については、平成二十年度より地域医療養成数についても追加的健康確保措置を講ずることとしておりますが、都道府県が追加的健康確保措置の実施体制、実施状況を確認し、必要な助言、指導、支援を行なうことで履行確保を図ることとしております。

あわせて、三六協定においても追加的健康確保措置について定め、労働基準監督署においても実施状況の確認を行い、取組が不十分な場合には都道府県とも情報共有する予定としております。

一方で、医師の養成には八年もの期間を要する

ことから、中長期的な観点で考える必要があります。直近の需給推計では、人口減少に伴い将来的には供給過剰となることが見込まれており、今後

の医師増加のペースについては検討が必要である

ことから、今後の医師養成の方針については医師の需要推計に基づき、自治体等との御意見も丁寧に伺いながら議論を進めてまいります。

長時間労働と女性医師についてお尋ねがありました。

これまでの我が国の医療は、医師の自己犠牲的な長時間労働により支えられてきた側面があります。将来にわたって持続可能な医療提供体制を維持するためには、医師の働き方改革を進めていくことが必要であるため、今回の改正法案を提出いたしました。

現在、医師の約五分の一、医学生の約三分の一が女性であり、妊娠、出産等によりキャリアを中断せざるを得ない場合もあることから、特に女性医師がキャリアとライフイベントを両立させ、希望に応じて働き続けることができる環境を整備することは、医師の働き方改革を進める上でも必須の課題と認識いたします。

こうしたことから、今回の改正法案に基づく長時間労働の是正や健康確保の措置に加え、院内保育や病児保育環境整備、男性の育休取得も含めた医療機関内の意識改革をすることで子育て世代の医師の支援を行ってまいります。

以上でござります。(拍手)

○議長(山東昭子君) これにて質疑は終了いたしました。

○議長(山東昭子君) これまで、委員長の報告を求めます。文教科学委員長太田房江さん。

〔審査報告書及び議案は本号末尾に掲載〕

○議長(山東昭子君) 日程第一 文化財保護法の一部を改正する法律案(内閣提出、衆議院送付)を議題といたします。

まず、委員長の報告を求めます。文教科学委員長太田房江さん。

<p>「」をして第一項の規定による認定をする」として第七../../../第六条第一項及び第七../../../第六条第二項中「を保持者又は保持団体として追加認定する」を「について追加して当該認定をする」に改め、同一条第五項を削る。</p> <p>第七十四条第一項及び第七../../../第六条第二項中「この章」を「この節」に改める。</p> <p>第七../../../第六条六の次に次の二節及び節名を加える。</p>
<p>第二節 登録無形文化財</p> <p>(無形文化財の登録)</p> <p>第七十六条七 文部科学大臣は、重要無形文化財以外の無形文化財(第八十二条第二項に規定する指定を地方公共団体が行つてゐるものと除く)のうち、その文化財としての価値に鑑み保存及び活用のための措置が特に必要とされるものを文化財登録原簿に登録することができる。</p> <p>2 文部科学大臣は、登録無形文化財について、第八十二条第二項に規定する指定を地方公共団体が行つたときは、その登録を抹消するものとする。ただし、当該登録無形文化財について、その保存及び活用のための措置を講ずる必要があり、かつ、その保持者又は保持団体の同意がある場合は、この限りでない。</p> <p>2 前項の規定による登録には、第五十七条第二項及び第三項の規定を準用する。</p> <p>3 文部科学大臣は、登録無形文化財についてその保存及び活用のための措置を講ずる必要がない場合は、その登録を抹消することができる。</p> <p>4 保持者が心身の故障のため保持者として適当な保持者又は保持団体を認定しなければならない。</p> <p>4 第一項の規定による登録及び前項の規定による認定は、その旨を官報で告示するとともに、当該登録をする無形文化財の保持者又は保持団体として認定するもの(保持団体にあつては、その代表者)に通知してする。</p> <p>5 文部科学大臣は、第一項の規定による登録をした後においても、当該登録をされた無形文化財(以下「登録無形文化財」という。)の保持者又</p>
<p>は保持団体として第三項の規定による認定をするに足りるものがあると認めるときは、そのものについて追加して当該認定をすることができるとする。</p> <p>(登録無形文化財の登録の抹消等)</p> <p>第七十六条八 文部科学大臣は、登録無形文化財について、第七十一条第一項の規定により重要無形文化財に指定したときは、その登録を抹消するものとする。</p>
<p>2 文部科学大臣は、氏名若しくは住所を変更し、又は死亡したとき、その他文部科学省令で定める事由があるときは、保持者又はその相続人は、文部科学省令で定める事項を記載した書面をもつて、その事由の生じた日(保持者の死亡)から二十日以内に文化庁長官に届け出なければならぬ。保持団体が名称、事務所の所在地若しくは代表者を変更し、構成員に異動を生じ、又は解散したときも、代表者(保持団体が解散した場合にあつては、代表者であつた者)について、同様とする。</p> <p>(登録無形文化財の保存)</p> <p>第七十六条九 保持者が氏名若しくは住所を変更し、又は死亡したとき、その他文部科学省令で定める事由があるときは、保持者又はその相続人は、文部科学省令で定める事項を記載した書面をもつて、その事由の生じた日(保持者の死亡)から二十日以内に文化庁長官に届け出なければならぬ。保持団体が名称、事務所の所在地若しくは代表者を変更し、構成員に異動を生じ、又は解散したときも、代表者(保持団体が解散した場合にあつては、代表者であつた者)について、同様とする。</p>
<p>2 登録無形文化財の保持者又は保持団体が登録無形文化財を公開する場合には第五十一条第七項の規定を、登録無形文化財の記録の所有者がその記録を公開する場合には第七十五条第三項の規定を準用する。</p> <p>2 登録無形文化財の保持者又は保持団体が登録無形文化財の保存に関する指導又は助言の規定を准用する。</p> <p>第七十六条十 文化庁長官は、登録無形文化財の保持者等に対し、登録無形文化財の保存のため必要な指導又は助言をすることができる。</p> <p>(登録無形文化財の保存)</p> <p>第七十六条十一 登録無形文化財の保持者等は、文部科学省令で定めるところにより、登録無形文化財の保存及び活用に関する計画(以下この節及び第八十二条第二項第九号において「登録無形文化財保存活用計画」という。)を作成し、文化庁長官の認定を申請することができる。</p> <p>2 登録無形文化財保存活用計画には、次に掲げる事項を記載するものとする。</p> <p>一 当該登録無形文化財の名称及び保持者又は保持団体</p> <p>二 当該登録無形文化財の保存及び活用のため</p>

文化財保護法の一部を改正する法律案 銃砲刀剣類所持等取締法の一部を改正する法律案

2 都道府県又は市町村の教育委員会は、前項の規定による提案をするときは、あらかじめ、地方文化財保護審議会の意見を聽かなければならない。

3 文部科学大臣は、第一項の規定による提案が行われた場合において、当該提案に係る文化財について第五十七条第一項、第七十六条の七第一項、第九十条第一項、第九十条の五第一項又は第一百三十二条第一項の規定による登録をしないこととしたときは、遅滞なく、その旨及びその理由を当該提案をした都道府県又は市町村の教育委員会に通知しなければならない。

第五百八十三条の五の見出しを「認定市町村の教育委員会による文化財の登録の提案」に改め、同条第一項及び第三項中「第九十条第一項」を「第七十六条の七第一項、第九十条第一項、第九十条の五第一項」に改める。

第五百八十四条第一項第一号中「第七十四条第二項」の下に「第七十六条の十第二項」を、「第八十一条第二項」の下に「第九十条の七第二項」を加える。

第一百八十二条第一項第一号中「第七十四条第二項」の下に「第七十六条の十第二項」を、「第八十一条第二項」の下に「第九十条の七第二項」を加える。

第一百九十二条の六第二項中「第九十条第一項」を「第七十六条の七第一項、第九十条第一項、第九十条の五第一項」に改める。

第二百二十二条第五号中「第二百二十九条の五」を「第七十六条の十五(第九十条の十一)において準用する場合を含む。」、「第二百二十九条の五」に改める。

第二百三十二条第一号中「第七十三条」の下に「第七十六条の九」を加える。

(施行期日)

審査報告書

銃砲刀剣類所持等取締法の一部を改正する法律案

右は全会一致をもつて可決すべきものと議決した。よつて要領書を添えて報告する。

令和三年四月十五日

内閣委員長 森屋 宏
参議院議長 山東 昭子殿

1 この法律は、公布の日から起算して三月を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、第五十七条第二項ただし書の改正規定、第一百八十二条の改正規定及び同条の次に一条を加える改正規定は、令和四年四月一日から施行する。

2 地域における歴史的風致の維持及び向上に関する法律(平成二十年法律第四十号)の一部を次のように改正する。

第五条第五項中「同じ。」の下に「又は登録無形文化財(同法第七十六条の七第五項に規定する登録無形文化財をいう。第十二条第一項において同じ。)」を、「第七十二条第一項」の下に「又は第七十六条の七第三項」を加える。

第十二条第一項中「重要無形文化財又は」を「重要無形文化財、登録無形文化財」に改め、「をいう。」の下に「又は登録無形民俗文化財(同法第九十条の六第一項に規定する登録無形民俗文化財をいう。)」を加える。

3 文化観光拠点施設を中心とした地域における文化観光の推進に関する法律の一部改正

文化観光の推進に関する法律(令和二年法律第十八号)の一部を次のように改正する。

第十六条第一項及び第三項中「第七十三条第一項」を「第七十六条の七第一項、第九十条第一項、第九十条の五第一項」に改める。

第二百三十三条第一号中「第七十三条」の下に「第七十六条の九」を加える。

附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の諸点について適切な措置を講ずるべきである。

一 所持禁止対象となるクロスボウを定める内閣府令等を早期に制定するとともに、本法の運用に当たっては、明確な運用基準を都道府県警察に示して、その適正な執行を確保すること。

二 クロスボウの所持許可に当たっては、厳格な審査や的確な行政処分による不適格者の排除等

が確実に実施されるよう、都道府県警察に対し指導・助言を行うこと。

三 クロスボウの所持禁止及び許可制導入について、販売・輸入事業者を始め国民に対して積極的に広報啓発を行うこと。とりわけクロスボウを既に所持している者に対しては、経過措置期間中の許可申請や廃棄手続が円滑かつ適正に行われるよう、法改正内容の周知徹底を図ること。

四 クロスボウの入手経路の大半がインターネット上の取引であることに鑑み、個人間の売買を含め、事業者とも協力の上、その監視及び取締りを一層強化すること。また、関係機関とも緊密に連携し、クロスボウの輸入時の審査・検査体制を強化すること。

右決議する。

銃砲刀剣類所持等取締法の一部を改正する法律案

右

令和三年二月二十四日

内閣総理大臣 菅 義偉

銃砲刀剣類所持等取締法の一部を改正する法律案

銃砲刀剣類所持等取締法の一部を改正する法律

六号)の一部を次のように改訂する。

目次中「銃砲又は」を「銃砲等又は」に改める。

やかに」を「速やかに」に、「書換」を「書換え」に改める。

第七条の二の見出し及び同条第一項並びに第七条の三の見出し並びに同条第一項及び第二項中「又は空氣銃」を「若しくは空氣銃又はクロスボウ」に改める。

第八条第一項第一号中「銃砲」を「銃砲等」に改め、同項第三号中「銃砲」を「銃砲等」に基いて「クロスボウ」に改め、「獵銃等販売事業者又は」の下に「クロスボウ販売事業者若しくは」を加え、同

条第三項中「捕鯨用標識銃等販売事業者」の下に「クロスボウ販売事業者」を加え、「ともに」を「共に」に改め、同項第六号及び第五号中「銃砲」を「銃砲等」に改め、同項第七号中「射撃指導員」を「獵銃等射撃指導員」に改め、同号の次に次の一號を加える。

七の二 第四条第一項第五号の三の規定による

許可を受けた者が第九条の三の二第二項の規

定によりクロスボウ射撃指導員の指定を解除

された場合

第八条第二項中「一に」を「いずれかに」に、「す

みやかに」を「速やかに」に改め、同条第三項中「又

は空氣銃」を「若しくは空氣銃又はクロスボウ」

に、「まつ消」を「抹消」に改め、同条第六項及び第

七項中「銃砲」を「銃砲等」に改め、同条第八項中「銃砲」を「銃砲等」に改め、「捕鯨用標識銃等販売

事業者」の下に「クロスボウ射撃指導員」として改め、同条第九項及び第十項中「銃砲」を「銃砲等」に改める。

第八条の二第一項及び第二項中「けん銃」の

「拳銃」に、「けん銃」を「拳銃」に、「けん銃

部品」を「拳銃部品」に、「けん銃の」を「拳銃の」

に、「けん銃」を「拳銃」に改め、同条第四項中「けん銃部品」を「拳銃部品」に改める。

第九条第一項中「銃砲」を「銃砲等」に改め、「捕

鯨用標識銃等販売事業者」の下に「クロスボウ販

売事業者」を加え、「ともに」を「共に」に改め、同

条第二項中「又は空氣銃」を「若しくは空氣銃又は

クロスボウ」に改め、「獵銃等販売事業者又は」の

下に「クロスボウ販売事業者若しくは」を加え、同

条第三項中「捕鯨用標識銃等販売事業者」の下に「クロスボウ販売事業者」を加える。

第九条の三の見出しを「獵銃等射撃指導員」に

改め、同条中「射撃指導員」を「獵銃等射撃指導員」

に改め、同条の次に次の一號を加える。

(クロスボウ射撃指導員)

第九条の三の二 都道府県公安委員会は、クロス

ボウの操作及び射撃に関する知識、技能等が内

閣府令で定める基準に適合する者を、その者の

申請に基づき、クロスボウ射撃指導員として指

定することができる。

第九条の三の二 都道府県公安委員会は、クロス

ボウの操作及び射撃に関する知識、技能等が内

閣府令で定める基準に適合しなく

なった場合においては、その指定を解除するこ

とができる。

第九条の三の二 都道府県公安委員会は、

員が前項の内閣府令で定める基準に適合しなく

なった場合においては、その指定を解除するこ

とができる。

第九条の三の二 都道府県公安委員会は、

員が前項の内閣府令で定める基準に適合しなく

なった場合においては、その指定を解除するこ

とができる。

第九条の三の二 都道府県公安委員会は、

員が前項の内閣府令で定める基準に適合しなく

なった場合においては、その指定を解除するこ

とができる。

第九条の十五第一項第四号中「第三条第一項第

四号の六」を「第三条第一項第四号の八」に、「射撃

指導員」を「獵銃等射撃指導員」に改め、同条の次

の許可の基準に適合しないため第四条第一項第

一号の規定によるクロスボウの所持の許可を受

ける資格を有しないと認められる者」と、「教習

資格認定証」とあるのは「クロスボウ射撃資格認

定証」と読み替えるものとする。

クロスボウ射撃指導員は、クロスボウ射撃資

格者がクロスボウ射撃資格認定証を提示した場

合でなければ、第四条第一項第五号の三の規定

による許可を受けたクロスボウを使用させては

ならない。

第十条第一項中「銃砲」を「銃砲等」に改め、同項第一号中「又は空氣銃」を「若しくは空氣銃又はクロス

ボウ」に、「銃獵」を「これらを使用して鳥獣の捕獲

又は殺傷」に改め、同項第二号の次に次の一号を

加える。

二の二 第四条第一項第一号又は第六条の規定

によるクロスボウの所持の許可を受けた者

が、危害予防上必要な措置が執られている場

所として内閣府令で定めるものにおいて、当

該許可に係る用途に供するため当該許可に係

るクロスボウで射撃をする場合

第十条第二項第三号中「銃砲」を「銃砲等」に、

「前二号」を「前三号」に改め、同条第三項中「銃砲」

を「銃砲等」に改め、同条第四項中「銃砲」を「銃砲

等」に、「おおい」を「覆い」に改め、同条第五項中

の規定によるクロスボウ射撃資格認定証の交

付を受けた者について、第九条の五第三項の規

定は前項の認定を受けた者について、それぞれ

準用する。この場合において、同条第三項中

令和三年四月十六日 参議院会議録第十六号
くは金属性弾丸又は矢」に、「装てんして」を「装填して」に改める。

「より委託を受けて保管するクロスボウ」と読み
替えるものとする。

第七項中「銃砲」を「銃砲等」に改め、同項を同条第八項とし、同条第六項の次に次の二項を加える。

二八
を加える。

第十条の二（見出しを含む）中「銃砲」を「銃砲等」に改める。

3 都道府県公安委員会は、クロスボウ保管業者が前項において準用する第九条の七第三項の相

7 クロスボウ射撃資格者が第四条第一項第五号の三の規定による許可を受けたクロスボウ射撃

を「銃砲等」に改め 同条第二項中「銃砲」を「銃砲等」に改め

第十条の四の前の見出し中「銃砲等」の下に「及び実包等」を加え、同条第一項中「又は第十条の八」を「第十条の八又は第十条の八の二」に、「銃砲」を「銃砲等」に改め、同条第二項から第四項までの規定中「銃砲」を「銃砲等」に改める。

定による命令に応じなかつたときは、その者に
対し、当該業務の廃止を命じ、又は六月を超
えない範囲内で期間を定めて当該業務の停止を命
ずることができる。

指導員の監督に従わないで当該許可に係るクロスボウを持った場合には、都道府県公安委員会は、当該クロスボウ射撃指導員が同号の規定により受けた許可を取り消すことができる。ただし、当該クロスボウ射撃指導員がクロスボウ

改め、同条第三項中「けん銃の」を「拳銃の」に、「けん銃に」を「拳銃に」に、「けん銃部品」を「拳銃部品」に改め、同条第四項中「けん銃及び」を「拳銃及び」に、「けん銃に」を「拳銃に」に、「けん銃部品」を「拳銃部品」に、「けん銃を」を「拳銃を」に改

きは、速やかに、その旨を事業場の所在地を管轄する都道府県公安委員会に届け出なければならぬ。

射撃資格者のした当該行為を防止するために相当の注意を怠らなかつたことが証明された場合

第十三条の四中「銃砲」を「銃砲等」に改める。

部品に「けん銃実包」を「拳銃実包」に改め、同項第一号中「けん銃を拳銃」に改め、同項第三号中「空気けん銃」を「空氣拳銃」に改め、同条第二項中「けん銃」を「拳銃」に改める。

5 第一項及び前項の届出に関する必要な細目は、
内閣府令で定める。
らない

はこの限りでない。

第十一條の二第一項中「前条第七項」を「前条第八項」に、「けん銃の」を「拳銃の」に、「けん銃に」を「拳銃に」に、「けん銃部品」を「拳銃部品」に改め、同条第二項中「前条第七項」を「前条第八項」に、「けん銃を」を「拳銃を」に、「けん銃に」を「拳

第二十一条の第一項中若しくは捕鯨用標識銃等販売事業者を、捕鯨用標識銃等販売事業者、クロスボウ製造事業者若しくはクロスボウ販売事業者に、「銃砲」を「銃砲等」に、「第四号の四、第四号の五、第八号若しくは第十二号」を「第四号の六、第四号の七、第八号、第十二号若しく

第十条の八の次に次の二条を加える。

銃にに、「けん銃部品」を「拳銃部品」に改め、同
条第三項中「前条第八項」を「前条第九項」に、「け
ん銃の二三「參流」の二、「けん銃の二三「參流」の二

は第一一二号一二「第四号」、第一四号一二「第八号」

第十条の二 第四条第一項第一号の規定による許可を受けた者は、クロスボウ販売事業者又はクロスボウ射撃指導員で、事業場の所在地を管轄する都道府県公安委員会に届け出て委託を受けてクロスボウを保管することを業とするもの(以下「クロスボウ保管業者」という。)に当該許可に係るクロスボウの保管を委託することが

五項中「又は空母銃」を「若しくは空母銃又はク
スボウ」に改め、同条第六項中「射撃指導員」を「砲
銃等射撃指導員」に改め、同条第十一項中「第七項」
又は第八項】を「第八項又は第九項】に、「銃砲」を
「銃砲等】に、「第十一條第九項】を「第十一條第十
項】に改め、同項を同条第十二項とし、同条第十三
項中「第七項】を「第八項】に、「銃砲】を「銃砲等】に

「人銃の」を「拳銃の」に
「げん銃部品」を「拳銃部品」に改め、同条第四項中「げん銃の」を「拳銃の」に、「げん銃」を「拳銃」に、
「げん銃部品」を「拳銃部品」に改め、同条第五項中「げん銃部品」を「拳銃部品」に改め、同
条第六項中「げん銃部品」を「拳銃部品」に、「銃砲」を「銃砲等」に改める。

は第十一号」を「第四号」、第四号の七
号、第十二号若しくは第十四号」に改める。
第二十二条の二の見出し中「模造けん銃」を「模
造拳銃」に改め、同条第一項中「模造けん銃」を「模
造拳銃」に、「けん銃」を「拳銃」に改める。
第二十二条の三第一項中「けん銃」を「拳銃」に改
める。

第九条の七第二項から第四項までの規定は、
クロスボウ保管業者について準用する。この場合において、これらの規定中「教習用備付け銃」とあるのは、「第十条の八の二第一項の規定に

改め、同項を同条第十一項とし、同条第九項中「銃砲」を「銃砲等」に改め、「捕鯨用標識銃等販賣事業者」の下に「クロスボウ販売事業者」を加え、同項を同条第十項とし、同条第八項中「銃砲等」に改め、同項を同条第九項とし、同条

第十二条第一項及び第三項中「第六項」を「第七項」に改める。

第十三条中「又は空氣銃」を「若しくは空氣銃又はクロスボウ」に、「銃砲」を「銃砲等」に改める。

第十三条の二中「(第一項)の下に〔及び第七項〕

第二十三條中「銃砲」を「銃砲等」に、「すみやかに」を「速やかに」に、「もより」を「最寄り」に改める。

令和三年四月十六日 参議院会議録第十六号

三

第三十五条中「者は」を「場合には、当該違反行為をした者は」に改め、同条第一号中「及び第九条の十第三項」を「第九条の十第三項及び第九条の六第二項」を加え、「及び第十条の八第二項」を「第十条の八第二項及び第十条の八の二第二項」に改め、「第九条の十一第三項」の下に「第九条の十六第三項」を加え、「第二十二条に」を「これらの規定を第二十二条に」に、「違反した者」を「違反したとき」に、「者を除く。」を「場合を除く。」に改め、同条第三号中「打刻命令」の下に「第四条の四第三項の規定による命令」を加え、「第十二条第七項若しくは第八项」を「第十二条第八項若しくは第九项」に、「銃砲」を「銃砲等」に、「者」を「とき。」に改め、同条第四号中「者」を「とき。」に改め、同条第五号中「者」を「とき。」に改め、同条第七号中「銃砲」を「銃砲等」に、「者」を「とき。」に改め、同条第八号中「者」を「とき。」に改める。

第三十七条第一項中「第三十一条の十一第一項第一号から第三号まで」を「第三十一条の十一第一項」に、「第三十一条の十六第一項第一号から第四号まで若しくは第六号」を「第三十一条の十六第一項」に、「第三十二条の十八第一号」を「第三十二条の十八第一項」に改める。

第三十五条中「者は」を「場合には、当該違反行為をした者は」に改め、同条第一号中「及び第九条の十第三項」を「第九条の十第三項及び第九条の二六第二項」に、「者」を「き」に改め、同条第二

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、附則第十三条の規定は、公布の日から施行する。

(特定期口スポーツ所持者等に関する絶縁措置)
第二条 この法律の施行の際現にクロスボウ(この法律による改正後の銃砲刀剣類所持等取締法

(以下「新法」という。)第三条第一項に規定するクロスボウをいう。(以下同じ。)を所持している者(以下この条及び次条において「特定クロスボウ所持者」という。)については、この法律の施行の日から起算して六月を経過する日までの間(以下「経過期間」という。)(特定クロスボウ所持者が経過期間内に特定クロスボウ(特定クロスボウ所持者がこの法律の施行の際現に所持しているクロスボウをいう。以下この条及び次条第一項において同じ。)について、新法第三条第一項第十三号若しくは第十四号の規定による届出をして当該届出に係る業務のため所持するとき、新法第十条の八の二第一項の規定による届出をして同条第二項において準用する銃砲刀剣類所持等取締法第九条の七第二項の規定による保管のため所持するとき、又は新法第四条の規定による当該特定クロスボウの所持の許可の申請をしたときは、当該届出又は申請をした時までは、当該特定クロスボウに関する限り、新法第三条第一項の規定は、適用しない。この場合において、当該特定クロスボウ所持者の従業者(その職務上当該特定クロスボウを所持している場合に限る。次項において同じ。)に

第一条 この法律は、公布の日から起算して九月

附
則

持している場合に限る。次項において同じ。)についても、同様とする。

ついて輸出又は廃棄の取扱いを委託された者で
当該特定クロスボウをそれぞれ輸出又は廃棄の
ため所持するものについては、経過期間は、當
該特定クロスボウに関する限り、新法第三条第
一項の規定は、適用しない。この場合におい
て、当該者の従業者についても、同様とする。
前二項の場合においては、新法第十条第一
項、第二項、第四項及び第五項、第十条の四、
第十条の六第一項、第十条の八の二第一項、第
二十二条の二第二項、第二十三条の二並びに第
二十六条第一項、第二項及び第五項の規定は、
前二項に規定する者が特定クロスボウを所持す
る場合について準用する。この場合において、
新法第十条第一項中「それぞれ当該許可に係る
用途に供する場合その他正当な理由」とあるの
は「正当な理由」と、同条第二項中「は、次の各
号のいずれかに該当する場合を除いては」とあ
るのは「は」と、同条第四項及び第五項中「第二
項各号のいずれかに該当する場合を除き、當
該」とあるのは「当該」と、新法第十条の四第一
項中「次条、第十条の八又は第十条の八の二」と
あるのは「銃砲刀劍類所持等取締法の一部を改
正する法律(令和三年法律第一号。以下「改
正法」という。)附則第二条第三項において準用
する第十条の八の二第一項」と、新法第十条の
六第一項中「第十条の四又は第十条の五」とある
のは「改正法附則第二条第三項において準用す
る第十条の四」と、「これら」とあるのは「同条」
と、新法第二十二条の二第二項中「第四号の
六、第四号の七、第八号、第十二号若しくは第
十四号」とあるのは「若しくは第十四号若しくは

(特定クロスボウの所持の許可の申請をした者に関する経過措置)

第三条 経過期間内に特定クロスボウについて輸出若しくは廃棄の取扱いを委託された者と読み替えるものとする。

新法第四条の規定による許可の申請をした特定クロスボウ所持者については、当該申請に係る処分が行われるまでの間は、当該申請をした時ににおいて、当該特定クロスボウについて当該申請に係る用途に応じた同条の規定による許可を受けたものとみなす。この場合において、新法第四条の四第一項及び第三項、第七条第一項、第九条並びに第二十四条第一項及び第二項の規定は、適用しない。

前項の特定クロスボウ所持者がした同項の申請に係る許可の処分については、新法第五条の二第七項の規定は、適用しない。

都道府県公安委員会は、その管轄区域内に住所を有する者で、第一項の申請に係る許可(新法第四条第一項第一号)を受けたものを受講者とする。次項において同じ。)を受けたものを受講者として、新法第五条の三の二第一項の講習会を開催するものとする。

都道府県公安委員会は、第一項の申請に係る許可を受けた者が、当該許可を受けた日から起算して六月を経過する日までに新法第五条の二第七項各号のいずれかに該当するに至らなかつた場合は、当該許可を取り消すものとする。

新法第十一条第九項、第十項及び第十二項の規定は、都道府県公安委員会が第一項の申請について不許可の処分をした場合について準用す

る。この場合において、同条第九項中「当該許可を受けていた者」とあるのは「当該申請をした者」と、同条第十項中「許可が取り消され、かつ、前二項」とあるのは「銃砲刀剣類所持等取締法の一部を改正する法律(令和三年法律第二号)以下「改正法」という。附則第三条第一項の申請について不許可の処分を受け、かつ、改正法附則第三条第五項において準用する前項と、「許可が取り消された者」とあるのは「不許可の処分を受けた者」と、同条第十二項中「第八項又は第九項」とあるのは「改正法附則第三条第五項において準用する第九項と、「許可が取り消された日」とあるのは「改正法附則第三条第一項の申請について不許可の処分を受けた日」と、「第十一條第十項」とあるのは「同条第五項において準用する第十一條第十項」と読み替えるものとする。

(射撃指導員に関する経過措置)

第四条 この法律の施行前にこの法律による改正前の銃砲刀剣類所持等取締法(次項において「旧法」という。)第九条の三第一項の規定により都道府県公安委員会がした射撃指導員の指定は、新法第九条の三第一項の規定により都道府県公安委員会がした猟銃等射撃指導員の指定とみなす。

2 この法律の施行の際現に都道府県公安委員会に対してされている旧法第九条の三第一項の申請は、都道府県公安委員会に対してされた新法第九条の三第一項の申請とみなす。

(クロスボウ射撃指導員の指定の申請をした者に関する経過措置)

第五条 経過期間内に新法第九条の三の二第一項の指定の申請をした者については、当該申請に係る処分が行われるまでの間は、同項の指定を受けたものとみなす。

二 附則第二条第三項において準用する新法第二十三条の二の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をしたとき。

第十六条 組織的な犯罪の処罰及び犯罪収益の規制等に関する法律(平成十一年法律第二百三十六号)の一部を次のように改正する。

別表第二第二十二号中「銃砲等」の下に「又は刀剣類」を加え、「第三十一条の十八第一号」を「第三十二条の十八第一項」に改める。

別表第三第三第四十二号中「第三十一条の十一第一項」の下に「若しくは第三項」を加える。

審查報告書

と、「許可が取り消された者」とあるのは「不許可の処分を受けた者」と、同条第十二項中「第八項又は第九項」とあるのは「改正法附則第三条第一五項において準用する第九項」と、「許可が取り消された日」とあるのは「改正法附則第三条第一項の申請について不許可の処分を受けた日」と、「第十一條第十項」とあるのは「同条第五項において準用する第十一條第十項」と読み替え

第十一条第一項の規定に違反した者は、二年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。
第八条 附則第二条第三項において準用する新法
第二十六条第一項の規定による禁止又は制限に違反した場合には、当該違反行為をした者は、一年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案

右は全会一致をもつて可決すべきものと議決した。よって要領書を添えて報告する。

令和三年四月十五日

(射撃指導員に関する経過措置)

第四条 この法律の施行前にこの法律による改正前の銃砲刀剣類所持等取締法(次項において「旧法」という。)第九条の三第一項の規定により都

新法第九条の三第一項の規定により都道府県公安委員会がした獣銃等射撃指導員の指定とみなす。

この法律の施行の際現に都道府県公安委員会に対してされている旧法第九条の三第一項の申請は、都道府県公安委員会に対してされた新法第九条の三第一項の申請とみなす。

(クロスボウ射撃指導員の指定の申請をした者に関する経過措置)

第五条 経過期間内に新法第九条の三の二第一項の指定の申請をした者については、当該申請に係る処分が行われるまでの間は、同項の指定を受けたものとみなす。

(罰則)

第六条 附則第二条第三項において準用する新法第十条第二項の規定に違反して特定クروسボウを発射した者は、三年以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

第七条 附則第二条第三項において準用する新法第十条第一項の規定に違反した者は、二年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第八条 附則第二条第三項において準用する新法第二十六条第一項の規定による禁止又は制限に違反した場合には、当該違反行為をした者は、一年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第九条 附則第二条第三項において準用する新法第二十一条の二第二項の規定に違反して特定クロスボウを譲り渡し、又は貸し付けた場合には、当該違反行為をした者は、六月以下の懲役又は二十万円以下の罰金に処する。

第十条 附則第六条から前条までの罪を犯した者には、情状により、各本条の懲役及び罰金を併科することができる。

第十一條 次の各号のいずれかに該当する場合には、当該違反行為をした者は、二十万円以下の罰金に処する。

一 附則第二条第三項において準用する新法第十条第四項若しくは第五項又は第十条の四第一項から第三項までの規定に違反したとき。

二 附則第二条第三項において準用する新法第
二十三条の二の規定による届出をせず、又は
虚偽の届出をしたとき。

三 附則第三条第五項において準用する新法第
十一条第九項の規定による提出命令に応じな
かつたとき。

第十二条 法人の代表者又は法人若しくは人の代
理人、使用人その他の従業者が、その法人又は
人の業務に關し、附則第八条、第九条又は前条
の違反行為をしたときは、行為者を罰するほ
か、その法人又は人に対しても、各本条の罰金
刑を科する。

(政令への委任)

第十三条 附則第二条から前条までに定めるもの
のほか、この法律の施行に關し必要な経過措置
(罰則に関する経過措置を含む。)は、政令で定
める。

(暴力行為等処罰に関する法律の一部改正)

第十四条 暴力行為等処罰に関する法律(大正十
五年法律第六十号)の一部を次のようにより改正す
る。

第一条ノ一第一項中「銃砲」の下に「若ハクロ
スボウ」を加える。

(出入国管理及び難民認定法の一部改正)

第十五条 出入国管理及び難民認定法(昭和二十
六年政令第三百十九号)の一部を次のようにより改
正する。

第五条第一項第八号中「定める銃砲」の下に
「クロスボウ」を加える。

(組織的な犯罪の処罰及び犯罪収益の規制等に
関する法律の一部改正)

第十六条 組織的な犯罪の処罰及び犯罪収益の規制等に関する法律(平成十一年法律第二百三十六号)の一部を次のように改正する。

別表第二第二十二号中「銃砲等」の下に「又は刀剣類」を加え、「第三十一条の十八第一号」を「第三十二条の十八第一項」に改める。

別表第三第四十二号中「第三十二条の十一第一項」の下に「若しくは第三項」を加える。

一、審査報告書

育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律案

右は全会一致をもつて可決すべきものと議決した。よつて要領書を添えて報告する。

令和三年四月十五日

厚生労働委員長 小川 克巳

参議院議長 山東 昭子殿

二、要領書

一、委員会の決定の理由

本法律案は、出産・育児等による労働者の離職を防ぎ、希望に応じて男女ともに仕事と育児等を両立できるようにするため、子の出生直後の時期における柔軟な育児休業の枠組みの創設、育児休業の分割取得を可能とする規定の整備、有期雇用労働者の育児休業及び介護休業の取得要件の緩和、事業主に対する個別の労働者への育児休業に係る周知及び意向確認の措置の義務付け、労働者数が千人を超える事業主に対する育児休業の取得の状況についての公表の義務

務付け等の措置を講じようとするものであり、妥当な措置と認める。

なお、別紙の附帯決議を行つた。

一、費用

本法施行のため、別に費用を要しない。

附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一、男性の育児休業の取得促進については、それが男性の育児・家事参加の機会確保と男女共同参画への意識改革につながることに加え、出産・育児においては、男性も女性も一定期間、職場から離れて育児に専念するということを社会通念上も雇用慣行上も当然のものとして定着させることで、雇用・職業における女性への根強い差別的取扱いを是正・解消し、真に男女が共に参画できる社会を構築することに寄与する観点で、今後も引き続き前進させるための努力を行うこと。

二、男性の育児休業取得率の令和七年において三十パーセントという政府目標の実現に向けて、労働者及び事業主の理解の促進、育児休業制度の内容の周知、好事例の普及などに努めるこ

と。また、制度内容の周知に当たっては、本法による改正で複雑化した制度が国民によく理解され、もつて育児休業の取得が促進されるよう、適切な広報に努めること。

三、今回の出生時育児休業は、一定の範囲で特別な枠組みを設けることにより、男性の育児休業取得を促進するための特別な措置であり、男性

の育児休業取得がより高い水準になり、この仕組みがなくてもその水準を保つことができるようになつた場合には見直すこと。

四、今回の制度改正の施行に当たつては、企業の理解を得た上で実施していくことが必要となることから、全ての労働者が育児休業の権利行使できるよう、小規模事業者であつても活用でき理解を得た上で実施していくこととなる。

五、事業主はその雇用する労働者に対して出生時に、その申出期限にかかるわらず事業主及び労働者双方が早期の休業申出に向けて互いに配慮す

ることが望ましい旨を指針に明記すること。

六、育児休業は労働者の権利であつて、その期間の労務提供義務を消滅させる制度であることから、育児休業中は就業しないことが原則であり、事業主から労働者に対して就業可能日等の申出を一方的に求めることや、労働者の意に反するような取扱いがなされることのないよう指

針に明記するとともに、違反が明らかになつた場合には事業主に対して厳正な対処を行うこと。

七、出生時育児休業中の就業は、あくまで労働者からの申出が前提となつてゐることから、それ

者側からの一方的な押しつけにならないよう、労働者側の意向を反映する適正な手続を明らかにし、周知を徹底すること。

八、育児休業中の社会保険料免除要件の見直しに

関し、労働者が育児休業中に就業した場合には、休業中の就業日数によっては社会保険料の免除が認められなくなり、労働者に想定外の経済的な負担が発生する可能性があることについて周知徹底すること。

九、選択肢の中からいざれかの措置を講じなければならぬとされている雇用環境の整備についても、可能な限り、複数の措置を行うことが望ましいことについて、事業主の理解を得るよう努めること。また、研修については、労働者のみでなく、事業主に対しても行われるような方策を検討し、労働者が希望する期間の育児休業を取得することのできる職場風土の醸成を図ること。

十、育児休業等の制度への理解不足により、労働者の権利行使が妨げられることのないよう、事業主が妊娠・出産の申出をした労働者に対して、育児休業制度のみでなく、休業の申出先や休業中の所得保障などについても知らせることとするなど、育児休業の取得に対して実効ある措置を講ずること。

十一、育児休業の取得意向の確認等において、労働者に対し取得を控えさせるような取扱いが行われないよう運用を徹底するとともに、違反が明らかになつた場合には事業主に対して厳正な対処を行うこと。

十二、常時雇用する労働者が千人を超える事業主に義務付ける育児休業の取得状況の公表に際し、財政への影響を踏まえ、財政運営の安定確保について早急に検討するとともに、雇用保険の国庫負担については雇用政策に対する政府の責任を示すものであることから、雇用保険法附則第十五条の規定に基づき、安定した財源を確保した上で同法附則第十三条に規定する国庫負担

どの企業公表文書等への育児休業取得率の記載を促すこと。

十四、雇用均等基本調査における育児休業取得期間の調査及び公表については、取得状況を的確に把握し、もつて今後の育児休業制度の在り方の検討に資するため、その頻度及び調査項目について必要な見直しを行うこと。

十五、有期雇用労働者の育児休業及び介護休業の取得要件の緩和について、労使双方の理解不足等により対象となる有期雇用労働者の権利行使が妨げられることのないよう、その趣旨を周知徹底すること。また、雇用の継続のために育児休業及び介護休業の取得を希望する有期雇用労働者が確実に取得できるよう、引き続き更なる環境整備に努めるとともに、今回の改正後の施行状況について検証を行い、必要な検討を行うこと。加えて、臨床研修医や専門医を目指す医師など、勤務先を短期間で移らざるを得ない者が育児休業を取得しやすくなるよう必要な方策を検討すること。

十六、派遣労働者については、派遣契約の違いによる育児休業及び介護休業の取得状況の実態把握を行い、取得促進に向けた運用の改善と具体的な促進策を検討すること。

十七、新型コロナウイルス感染症による雇用保険財政への影響を踏まえ、財政運営の安定確保について早急に検討するとともに、雇用保険の国庫負担については雇用政策に対する政府の責任を示すものであることから、雇用保険法附則第十五条の規定に基づき、安定した財源を確保した上で同法附則第十三条に規定する国庫負担

え、同項ただし書中「第三項」の下に「第九条の二第一項」を加え、同条第二項を次のように改める。

養育する子が一歳に達する日(以下「一歳到達日」という。)までの期間(当該子を養育していない期間を除く。)内に二回の育児休業(第七項に規定する育児休業申出によりする育児休業を除く。)をした場合には、当該子については、厚生労働省令で定める特別の事情がある場合を除き、前項の規定による申出をすることができない。

第五条第三項中「場合に限り」を「場合(厚生労働省令で定める特別の事情がある場合には、第一号に該当する場合)に限り」に改め、同項ただし書中に「であつてその配偶者が当該子が一歳に達する日(以下「一歳到達日」という。)において育児休業をしているもの」を「(当該子の一歳到達日において育児休業をしている者であつて、その翌日を第六項に規定する育児休業開始予定期に次の一号を加える。

三 当該子の一歳到達日後の期間において、この項の規定による申出により育児休業をしたことがない場合

第五条第四項中「に限り」を「前項の厚生労働省令で定める特別の事情がある場合には、第二号に該当する場合」に限りに改め、同項第一号中「次号及び第六項において」を「以ト」に改め、同項に次の一号を加える。

三 当該子の一歳未満の期間に

いて、この項の規定による申出により育児休業をしたことがない場合

第五条第五項中「前項」の下に「規定による」を加え、同条第六項中「第三項の規定による申出にあつては当該申出に係る子の一歳到達日の翌日を、第四項の規定による申出にあつては当該申出に係る子の一歳六か月到達日の翌日を、それぞれ」を次の各号に掲げる申出にあつては、第三項の厚生労働省令で定める特別の事情がある場合を除き、当該各号に定める日を】に

第三項の規定による申出 当該申出に係る子の一歳到達日の翌日(当該申出をする労働者の配偶者が同項の規定による申出により育児休業をする場合には、当該育児休業に係る育児休業終了予定日の翌日以前の日)

一 第四項の規定による申出 当該申出に係る子の一歳六か月到達日の翌日(当該申出をする労働者の配偶者が同項の規定による申出により育児休業をする場合には、当該育児休業に係る育児休業終了予定期の翌日以前の日)

(第一号及び第二号を除く)、第四項(第一号及び第二号を除く。)に改める。

第六条第三項中「又は第四項」を削り、「による申出」の下に「(当該申出があった日が当該申出に係る子の一歳到達日以前のものに限る。)又は同条第四項の規定による申出(当該申出があった日が当該申出に係る子の一歳六ヶ月を除く)」は削除する。

月到達日以前の日であるものに限る。」を加え
る。

る法律案
三四

(出生時育児休業の申出)
第九条の二 労働者は、その養育する子について、その事業主に申し出ることにより、出生時育児休業(育児休業のうち、この条から第十九条の五までに定めるところにより、子の出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日まで(出産予定日前に当該子が出生した場合にあつては当該出生の日から当該出産予定期から起算して八週間を経過する日の翌日までとし、出産予定期後に当該子が出生した場合にあつては当該出産予定期から当該出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日までとする。次項第一号において同じ。)の期間内に四週間以内の期間を定めてする休業をいふ。以下同じ。)をすることができる。ただ

官 報 (号 外)

し、期間を定めて雇用される者にあつては、その養育する子の出生の日(出産予定日前に当該子が出生した場合にあつては、当該出産予定日)から起算して八週間を経過する日の

翌日から六月を経過する日までに、その労働契約が満了することが明らかでない者に限り、当該日を下る二二七日をも。

前項の規定にかかわらず、労働者は、その養育する子について次の各号のいずれかに該当する場合には、当該子については、同項の

一 当該子の出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日までの期間(当該子を養育していない期間を除く。)内に二回の出生時育児休業申出によりする出生時育児休業を除く。)をした場合

第一項の規定による申出(以下「出生時育児休業申出」という。)は、厚生労働省令で定めることにより、その期間中は出生時育児休業をすることとする一日の期間について、その初日(以下「出生時育児休業開始予定期」という。)及び末日(以下「出生時育児休業終了予定期」という。)とする日を明らかにして、しな

ければならない。

易一函二

一項」と読み替えるものとする。

卷之三

二 事業主が出生時育児休業申出に係る出生

卷之三

第一項ただし書及び第二項(第二号を除く。)の規定は、期間を定めて雇用される者であつて、その締結する労働契約の期間の末日

を出生時育児休業終了予定日(第九条の四において準用する第七条第三項の規定により当該出生時育児休業終了予定日が変更された場合

合にあつては、その変更後の出生時育児休業終了予定日とされた日とする出生時育児休業をしているものが、当該出生時育児休業に

係る子について、当該労働契約の更新に伴い、当該更新後の労働契約の期間の初日を出生時育児休業開始予定期日とする出生時育児休業を提出する場合においては、これを適用しない。

(出生時育児休業申出があつた場合における事業主の義務等)

児休業申出があつたときは、当該出生時育児休業申出を拒むことができない。ただし、労働者からその養育する子について出生時育児休業申出があるときは、当該出生時育児休業申出を拒むことができない。

休業申出がなされた後に、当該労働者から当該出生時育児休業申出をした日に養育していく子について新たに出生時育児休業申出がなされた場合、この場合の休業期間は、前項の規定による。

第六条第一項ただし書及び第二項の規定は、労働者からの出生時育児休業申出があつた場合について準用する。この場合において

条の三第一項ただし書及び同条第二項において準用する前項ただし書」と「前条第一項、第三項及び第四項」とあるのは「第九条の二第二

二 事業主が出生時育児休業申出に係る出生時育児休業開始予定期日を指定することがで
きる出生時育児休業申出があつた日の翌日から出生時育児休業開始予定期日とされた日

までの期間（二週間を超えて一月以内の期間に限る。）

者が前条第四項に規定する出生時育児休業申出をする場合には、これを適用しない。

第九条の四 第七条並びに第八条第一項 第二項及び第四項の規定は、出生時育児休業申出並びに出生時育児休業開始予定日及び出生時育児休業終了予定期日について準用する。この

場合において、第七条第一項中「(前条第三項)」あるのは「第九条の三第三項(同条第四項)」規定により読み替えて適用する場合を含

の規定に、「前条第三項」とあるのは「二週間」と、同条第二項中「一月」とあるのは「二週間」と、「前条第三項」とあるのは「第九条の三第三項」(同条第四項の規定により読み替える)。

て適用する場合を含む。)」と、第八条第一項中「第六条第三項又は前条第二項」とあるのは、「第九条の三第三項(同条第四項)の規定により

の四において準用する前条第二項」と、「同条第一項」とあるのは「第九条の四において準用する前条第一項」と、同条第二項中「同条第三

えるものとする。
(出生時育児休業期間等)

がその期間中は出生時育児休業をすることができる期間(以下「出生時育児休業期間」といいう。)は、出生時育児休業開始予定日とされた日(第九条の三第三項(同条第四項の規定により読み替えて適用する場合を含む。)又は前条において準用する第七条第二項の規定による事業主の指定があった場合にあっては当該事業主の指定した日、前条において準用する第七条第一項の規定により出生時育児休業開始予定日が変更された場合にあってはその変更後の出生時育児休業開始予定日とされた日。以下この条において同じ。)から出生時育児休業終了予定日とされた日(前条において準用する第七条第三項の規定により当該出生時育児休業終了予定日が変更された場合にあっては、その変更後の出生時育児休業終了予定日とされた日。第六項において同じ。)までの間とする。

令で定める事項(以下この条において「就業可能日等」という。)を申し出ることができる。
前項の規定による申出をした労働者は、当該申出に係る出生時育児休業開始予定日とされた日の前日までは、その事業主に申し出ることにより当該申出に係る就業可能日等を変更し、又は当該申出を撤回することができ

前日までに、子の死亡その他の労働者が出生時育児休業申出に係る子を養育しないこととなつた事由として厚生労働省令で定める事由が生じたこと。

かつたことその他の同条第二項から第五項までの規定に関する事由であつて厚生労働省令で定めるものを加える。

第十四条第一項及び第三項中「第八条第三項」を「第八条第四項」に改める。

第十五条第三項第二号中「育児休業期間」の下に「、出生時育児休業期間」を加え、同条第四項「「「らへぎよ」と「「らへぎよ」」に

4 事業主は、労働者から第二項の規定による
申出(前項の規定による変更の申出を含む。)
があつた場合には、当該申出に係る就業可能
日等(前項の規定により就業可能日等が変更
された場合にあつては、その変更後の就業可
能日等)の範囲内で日時を提示し、厚生労働
省令で定めるところにより、当該申出に係る

日の翌日)から起算して八週間を経過した
こと。

第十六条を次のように改める。

出生時育児休業開始予定日とされた日の前日までに当該労働者の同意を得た場合に限り、厚生労働省令で定める範囲内で、当該労働者

5 前項の同意をした労働者は、当該同意の全
てを当該日時に就業させることができる。

部又は一部を撤回することができる。ただし、第一項の規定による申出に係る出生時育児休業開始予定日とされた日以後において

は、厚生労働省令で定める特別の事情がある場合に限る。

6 次の各号に掲げるいずれかの事情が生じた場合には、出生時育児休業期間は、第一項の規定にかかわらず、当該事情が生じた日(第

四号に掲げる事情が生じた場合にあつては、
その前日)に終了する。

一 出生時育児休業終了予定日とされた日の

7 第八条第四項後段の規定は、前項第一号の厚生労働省令で定める事由が生じた場合について準用する。

第十条中「育児休業申出をし、又は」を「育児休業申出等（育児休業申出及び出生時育児休業申出をいう。以下同じ。）をし、若しくは」に改め、「こと」の下に「又は第九条の五第二項の規定による申出若しくは同条第四項の同意をしな

7 調査其間又は審査の出生時費用の支拂いが其間が始まつたこと。
第八条第四項後段の規定は、前項第一号の厚生労働省令で定める事由が生じた場合について準用する。

て第二十二条中「育児介業申出」を「育児介業申出等」に改める。

四 出生時育児休業終了予定期とされた日ま
でに、出生時育児休業申出をした労働者に
ついて、労働基準法第六十五条第一項若し
くは第二項の規定により休業する期間、育

〔第十六条〕に改める。

日の翌日)から起算して八週間を経過した
こと。

三 出生時育児休業終了予定日とされた日の
前日までに、出生時育児休業申出に係る子
の出生の日(出産予定日後に当該子が出生
した場合にあつては、当該出産予定日)以
後に出生時育児休業をする日数が二十八日

改める。
第十六条を次のように改める。
(不利益取扱いの禁止)
第十六条 事業主は、労働者が介護休業申出を
し、又は介護休業をしたことを理由として、
当該労働者に対しても解雇その他不利益な取扱
いをしてはならない。

第五十七条中「第三項第一号」を「第三項」に改め、「第六条第一項第二号」の下に「第九条の三第二項」を、「第七条第二項及び第三項」の下に「第九条の四及び」を加え、「第八条第二項及
び第三項」を「第八条第三項及び第四項(第九条の四及び)」に改め、「第九条第二項第一号」の下に「第九条の三第三項及び第四項第一号、第九条の五第二項、第四項、第五項及び第六項第一号、第十条」を加える。

第六十条第二項中「第五条第二項、第三項第二号、第四項第二号」を「第五条第二項から第四項まで」に改め、「第六条第一項第一号」の下に「第九条の三第二項」を、「第七条」の下に「第九条の三第三項及び第四項第一号、第九条の四及び」を加え、「第八条第二項及び第三項」を「第八条第三項及び第四項、第九条の四及び」に、「第九条の二第一項」を「第九条の二第二項、第九条の三第三項及び第四項第一号、第九条の五第二項、第四項、第五項、第六項第一号及び第七项、第九条の六第一項、第十条」に、「第五条第二項中「労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)第六十五条第二項の規定により休業した」とあるのは「船員法(昭和二十二年法律第一百号)第八十七条第二項の規定により作業に従事しなかつた」と、第九条第二項第三号、第十五条第三項第一号及び第十九条第四項第三号中「労働基準法第六十五条第一項若しくは第二項の規定により休業する」とあるのは「船員法(昭和二十二年法律第一百号)」に、「船員法(昭和二十二年法律第四十九号)第六十五条第一項

「第九条の二第一項中「労働基準法」を「第九条の五第六項第四号中「労働基準法第六十五条第一項若しくは第二項の規定により休業する」とあるのは「船員法第八十七条第一項若しくは第二項の規定により作業に従事しない」と、第九条の六第一項中「労働基準法（昭和二十二年法律第49号）」に、「船員法第八十七条第一項又は第二項の規定により作業に従事しなかつた」とを「船員法（昭和二十二年法律第百号）第八十七条第一項又は第二項の規定により作業に従事しなかつた」と、第十五条第三項第二号及び第十九条第四項第三号中「労働基準法第六十五条第一項若しくは第二項の規定により休業する」とあるのは「船員法第八十七条第一項若しくは第二項の規定により作業に従事しない」とに改める。

第三条 育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律の一部を次のように改正する。

第二十二条の次に次の二条を加える。

（育児休業の取得の状況の公表）

第二十二条の二 常時雇用する労働者の数が千人を超える事業主は、厚生労働省令で定めるところにより、毎年少なくとも一回、その雇用する労働者の育児休業の取得の状況として厚生労働省令で定めるものを公表しなければならない。

第二十九条中「第二十二条」を「から第二十二条の二まで」に改める。

第五十六条の二中「第二十二条第一項」の下に「第二十二条の二」を加える。

第五十七条及び第六十条第二項中「第二十二
条第一項第三号」の下に「第二十二条の二」を
加える。

(雇用保険法の一部改正)

第四条 雇用保険法(昭和四十九年法律第百十六
号)の一部を次のように改正する。

第六十一条の七第一項中「この項及び第六項
を「この章」に改め、同条第二項中「第六項」を
「第七項」に、「次項、第五項」を「第四項、第六
項」に改め、同条第七項中「第六十一条の七第七
項」を「第六十一條の七第八項」に改め、同項を
同条第八項とし、同条中第六項を第七項とし、
第三項から第五項までを一項ずつ繰り下げ、第
二項の次に次の一項を加える。

3 労働基準法第六十五条第二項の規定による
休業をした被保険者であつて、前項に規定す
るみなし被保険者期間が十二箇月に満たない
ものについての前一項の規定の適用について
は、第一項中「当該休業を開始した日」とあ
るのは、「特例基準日(当該子について労働基
準法第六十五条第一項の規定による休業を開
始した日(厚生労働省令で定める理由により
当該日によることが適当でないと認められる
場合においては、当該理由に応じて厚生労働
省令で定める日)をいう。)」と、「(当該休業を
開始した日)とあるのは(当該特例基準日)
と、前項中「休業を開始した日」とあるのは
「特例基準日」とする。

第七十二条第一項中「第六十一条の七第一項
の下に「(同条第三項の規定により読み替えて適
用する場合を含む。)」を加え、「災害又は」を「災

第五条 履用保険法の一部を次のように改正する。

目次中「第六十一条の八」を「第六十一条の九」と改める。

第三十七条の六第一項中「及び第六十一条の第一項」を「第六十一条の七第一項及び第六十一条の八第一項」に、「した場合」を「をした場合」に、「全て」を「全て」に改める。

第六十一条第二項及び第六十一条の二第二項中「育児休業給付金」の下に「若しくは出生時育児休業給付金」を加える。

第六十一条の六第一項中「育児休業給付金」の下に「及び出生時育児休業給付金」を加える。

第六十一条の七第一項中「この条」の下に「及び次条」を、「の休業」の下に「(以下この章において「育児休業」という。)」を加え、「当該休業を、「当該育児休業(当該子について二回以上)の上(当該休業をした場合にあつては、初回の育児休業とする。以下この項及び第三項において同じ。)」に、「(当該休業を「当該育児休業に改め、同条第八項中「第六十一条の七第八項」を「第六十一条の七第九項」に改め、同項を同条第十九項とし、同条中第七項を第八項とし、同条第六項中「第一項に規定する休業」を「育児休業」に、「同項」を「第一項」に改め、同項を同条第七項とし、同条第五項中「係る休業を」を「係る育児休業(同一)の子について二回以上の育児休業をした場合にあつては、初回の育児休業とす

る。)を」に、「(当該休業)を」(当該育児休業(同一の子について二回以上の育児休業をした場合にあつては、初回の育児休業とする。)に、「当たる日から当該休業)を「当たる日から育児休業」に改め、同項第二号中「当該休業を終了した日の」を「育児休業を終了した日の」に、「おける当該休業)を「おける当該育児休業)に、「から当該休業)を「から当該育児休業)に改め、同項を同条第六項とし、同条第四項中「第一項に規定する休業)を「育児休業)に、「当該休業)を「当該育児休業)に改め、同項を同条第五項とし、同条第三項中「前二項」を「第一項及び前項」に、「当該休業)を「当該育児休業)當該子について二回以上の育児休業をした場合にあつては、初回の育児休業とする。以下この項及び第三項において同じ。)に、「特例基準日」を「特例基準日」に改め、「いう」の下に「以下この項及び第三項において同じ」を加え、「(当該休業)を「育児休業」に、「当該特例基準日」を「特例基準日」に、「休業)を「育児休業)に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項中「前項」を「第一項」に、「同項第七項において読み替えて適用する場合を含む。第四項、第六項及び次条第二項において同じ。)に規定する休業)を「育児休業」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の二項を加える。

2 被保険者が育児休業についてこの章の定めによる場合にあつては当該出生の日から当該出産予定日から起算して八週間を経過する日の翌日までとし、出産予定日後に当該子が出生した場合にあつては当該出生の日から当該出産予定日から起算して八週間を経過する日の翌日までとする。

3 第一項の「みなし被保険者期間」は、出生時育児休業を開始した日を被保険者でなくなつた日とみなして第十四条の規定を適用した場合に計算されることとなる被保険者期間に相当する額以上であるときは、休業開始時賃金日

く。)をした場合における三回目以後の育児休業については、前項の規定にかかわらず、育児休業給付金は、支給しない。

第六十一条の八第一項中「育児休業給付金」を「育児休業給付」に、「当該給付金」を「当該給付」に改め、同条第二項中「育児休業給付金」を「育児休業給付」に、「新たに前条第一項に規定する休業)を「育児休業)に改め、同項を「育児休業)を「当該育児休業給付の支給に係る育児休業を開始した日に養育していた子以外の子について新たに育児休業)に、「前項」を「同項」に、「当該休業)を「当該育児休業)に改め、第三章の二中同条を第六十一条の九とし、第六十一条の七の次に次の二条を加える。

(出生時育児休業給付金)

第六十一条の八 出生時育児休業給付金は、被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、その子の出生の日から起算して八週間を経過する日の翌日まで(出産予定日前に当該子が出生した場合には当該出生の日から当該出産予定日から起算して八週間を経過する日の翌日までとし、出産予定日後に当該子が出生した場合には当該出生の日から当該出産予定日から起算して八週間を経過する日の翌日までとする。)に、出生時育児休業をしたときは、前項の規定にかかるらず、出生時育児休業給付金は、支給しない。

一 同一の子について当該被保険者が三回以上上の出生時育児休業をした場合における三回目以後の出生時育児休業

二 同一の子について当該被保険者がした出生時育児休業ごとに、当該出生時育児休業を開始した日から当該出生時育児休業を終了した日までの日数を合算して得た日数が二十八日に達した日後の出生時育児休業

3 第一項の「みなし被保険者期間」は、出生時育児休業を開始した日を被保険者でなくなつた日とみなして第十四条の規定を適用した場合に計算されることとなる被保険者期間に相当する額以上であるときは、休業開始時賃金日

あつては、初回の出生時育児休業とする。以下この項及び第三項において同じ。)を開始した日前一年間に当該出生時育児休業を開始した日前二年間に疾病、負傷その他厚生労働省令で定める理由により引き続き三十日以上賃金の支払を受けることができなかつた被保険者については、当該理由により賃金の支払を受けたこととみなして四年間(その期間が四年を超えるときは、四年間)に、みなし被保険者期間が通算して十二箇月以上であつたときに、支給する。

2 被保険者が出生時育児休業についてこの章の定めるところにより出生時育児休業給付金の支給を受けたことがある場合において、当該被保険者が次の各号のいずれかに該当する場合においては、同条第三項中「困難である」とあるのは「できないとき若しくは困難である」ときと、同条第四項中「第二号に掲げる額」とあるのは「第一号ハに定める額」とする。

3 第一項の規定にかかるらず、出生時育児休業をした被保険者に当該被保険者を雇用している事業主から当該出生時育児休業をした期間(第二項第二号に規定する合算して得た日数が二十八日を超えるときは、当該日数が二十八日に達する日までの期間に限る。)に賃金が支払われた場合において、当該賃金の額に支給額を加えて得た額が休業開始時賃金日額に支給日数を乗じて得た額の百分の八十に相当する額以上であるときは、休業開始時賃金日

4 出生時育児休業給付金の額は、出生時育児休業給付金の支給を受けることができる被保険者を受給資格者と、当該被保険者が当該出生時育児休業(同一の子について二回目の出生時育児休業をした場合にかかる離職の日とみなして第十七条の規定を適用した場合に算定されることとなる賃金額に相当する額(次項において「休業開始時賃金日額」という。)に第二項第二号に規定する合算して得た日数(その日数が二十八日を超えるときは、二十八日。次項において「支給日数」という。)を乗じて得た額の百分の六十七に相当する額(次項において「支給額」という。)とする。この場合における同条の規定の適用については、同条第三項中「困難である」ときとあるのは「できないとき若しくは困難である」ときと、同条第四項中「第二号に掲げる額」とあるのは「第一号ハに定める額」とする。

5 前項の規定にかかるらず、出生時育児休業をした被保険者に当該被保険者を雇用している事業主から当該出生時育児休業をした期間(第二項第二号に規定する合算して得た日数が二十八日を超えるときは、当該日数が二十八日に達する日までの期間に限る。)に賃金が支払われた場合において、当該賃金の額に支給額を加えて得た額が休業開始時賃金日額に支給日数を乗じて得た額の百分の八十に相当する額以上であるときは、休業開始時賃金日

額に支給日数を乗じて得た額の百分の八十に相当する額から当該賃金の額を減じて得た額を、出生時育児休業給付金の額とする。この場合において、当該賃金の額が休業開始時賃金額に支給日数を乗じて得た額の百分の八十に相当する額以上であるときは、第一項の規定にかかわらず、出生時育児休業給付金は、支給しない。

前条第九項の規定は、出生時育児休業給付金について準用する。この場合において、同項中「第六十一条の七第九項」とあるのは、「第六十一条の八第六項において読み替えて準用する第六十一条の七第九項」と読み替えるものとする。

出生時育児休業給付金の支給を受けようとする被保険者が、既に同一の子について育児休業給付金の支給を受けていた場合における第一項、第三項及び第四項の規定の適用については、第一項中「限る」とあるのは「限り、育児休業給付金の支給に係るものを除く」と、「当該出生時育児休業(当該子について二回目の出生時育児休業をした場合にあつては、初回の出生時育児休業とする。以下この項及び第三項において同じ。)」とあるのは「当該子について当該被保険者がした初回の育児休業」と、「当該出生時育児休業」とあるのは「当該育児休業」と、第三項中「出生時育児休業」とあるのは「同一の子についてした初回の育児休業」と、第四項中「当該出生時育児休業給付金の支給に係る出生時育児休業(同一の子について二回目の出生時育児休業をした場

合にあつては、初回の出生時育児休業とする。)とあるのは「同一の子についてした初回の育児休業とする。

8 育児休業給付金の支給を受けようとする被保険者が、既に同一の子について出生時育児休業給付金の支給を受けていた場合における前条第二項、第五項及び第六項の規定の適用については、同条第二項中「育児休業」とあるのは「育児休業(次条第一項に規定する出生時育児休業及び)」と、同条第五項中「育児休業」とあるのは「、育児休業(次条第一項に規定する出生時育児休業を除く。)」と、同条第六項中「起算し当該育児休業給付金」とあるのは「起算し当該育児休業給付金(同一の子について当該被保険者が支給を受けていた次条第一項に規定する出生時育児休業給付金を含む。以下この項において同じ。)」とする。

第七十二条第一項中「若しくは第六十一条の七第一項(同条第三項)を」「第六十一条の七第一項(同条第四項)に、「の理由」を「若しくは第六十一条の八第一項の理由」に、「又は第六十一条の七第三項」を「第六十一条の七第二項の場合又は同条第四項」に改める。

(施行期日)
附 則

第一条 この法律は、令和四年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第十二条第二項、第十六条の三第二項及び第十六

条の六第二項の改正規定並びに附則第十二条
中労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派
遣労働者の保護等に関する法律(昭和六十年
法律第八十八号)第四十七条の三の改正規定
(「第二十五条第一項」を「第二十五条」に
改める部分に限る。)及び附則第十四条の規
定 公布の日

二 第四条の規定及び附則第六条の規定 公布
の日から起算して三月を超えない範囲内にお
いて政令で定める日

三 第二条及び第五条の規定並びに附則第四
条、第七条、第九条、第十一条及び第十三条
の規定 公布の日から起算して一年六月を超
えない範囲内において政令で定める日

四 第三条の規定及び附則第五条の規定 令和
五年四月一日

(検討)

第二条 政府は、この法律の施行後五年を目途と
して、第一条から第三条までの規定による改正
後の育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行
う労働者の福祉に関する法律の規定の施行の
状況、男性労働者の育児休業(同法第二条第一
号に規定する育児休業をいう。附則第四条にお
いて同じ。)の取得の状況その他の状況の変化を
勘案し、同法の規定について検討を加え、必要
があると認めるときは、その結果に基づいて所
要の措置を講ずるものとする。

(介護をするための休業に係る承認の請求を公
務員がする場合における経過措置)

第三条 独立行政法人通則法(平成十一年法律第
百三号)第二条第四項に規定する行政執行法人

の職員のうち、国家公務員法(昭和二十二年法律第二百二十号)第八十一条の五第一項に規定する短時間勤務の官職を占める者以外の常時勤務することを要しない職員に対する第一条の規定(附則第一条第一号に掲げる規定を除く。次項において同じ。)による改正後の育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第六十一条第三項の規定の適用については、当分の間、同項中「第十一条第一項ただし書」とあるのは「育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律及び雇用保険法の一部を改正する法律(令和三年法律第二百二十号)第一条の規定による改正前第十一条第一項ただし書」と、「同項ただし書」に規定する者に「とあるのは「同項ただし書各号のいづれにも」とする。

