

官報 号外 令和五年三月十六日

○第二百十一回 衆議院會議録 第十一号

令和五年三月十六日(木曜日)

議事日程
第五号
令和五年三月十六日

午後一時開議

第一 在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律の一部を改正する法律案(議院提出)

第二 駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出)

第三 戦没者等の妻に対する特別給付金支給法等の一部を改正する法律案(内閣提出)

第四 水産加工業施設改良資金融通臨時措置法の一部を改正する法律案(内閣提出)

○本日の会議に付した案件

日程第一 在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出)

日程第二 駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出)

日程第三 戦没者等の妻に対する特別給付金支給法等の一部を改正する法律案(内閣提出)

日程第四 水産加工業施設改良資金融通臨時措置法の一部を改正する法律案(内閣提出)

議院法制局法の一部を改正する法律案(議院提出)

議員長提出

全世界対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出)の趣旨説明及び質疑

○議長(細田博之君) これより会議を開きます。
日程第一 在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出)
委員長の報告を求めます。外務委員長黄川田仁志君。

在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出)

〔本号末尾に掲載〕

〔黄川田仁志君登壇〕

○黄川田仁志君 ただいま議題となりました法律案につきまして、外務委員会における審査の経過及び結果を御報告申し上げます。

本案の主な内容は、

在外公館として在ローマ国際機関日本政府代表部を新設すること、

在ウクライナ日本大使館等の位置の地名を改めること、

在外公館に勤務する外務公務員の在勤基本手当の基準額を改定すること

などであります。

本案は、去る九日外務委員会に付託され、翌十日林外務大臣から趣旨の説明を聴取いたしました。昨十五日に質疑を行い、引き続き採決を行いました結果、本案は全会一致をもって原案のとおり可決すべきものと議決した次第であります。

以上、御報告申し上げます。(拍手)

○議長(細田博之君) 採決いたします。本案は委員長報告のとおり決するに御異議ありませんか。
〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕
○議長(細田博之君) 御異議なしと認めます。よって、本案は委員長報告のとおり可決いたしました。

○議長(細田博之君) 採決いたします。本案は委員長報告のとおり決するに御異議ありませんか。
〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕
○議長(細田博之君) 御異議なしと認めます。よって、本案は委員長報告のとおり可決いたしました。

○議長(細田博之君) 日程第二、駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出)

〔本号末尾に掲載〕

〔林裕巳君登壇〕

○林裕巳君 ただいま議題となりました法律案、日程第三、戦没者等の妻に対する特別給付金支給法等の一部を改正する法律案、右両案を一括して議題といたします。

委員長の報告を求めます。厚生労働委員長三ツ林裕巳君。

駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部を改正する法律案(内閣提出)

〔本号末尾に掲載〕

〔三ツ林裕巳君登壇〕

○三ツ林裕巳君 ただいま議題となりました両案について、厚生労働委員会における審査の経過及び結果を御報告申し上げます。

まず、駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部を改正する法律案について申し上げます。

本案は、駐留軍関係離職者及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者の発生が今後においても引き続き予想される状況に鑑み、法律の有効期限をそれが五年延長しようとするものであります。

次に、戦没者等の妻に対する特別給付金支給法等の一部を改正する法律案について申し上げます。

本案は、これまで戦没者等の妻に特別給付金として支給してきた国債が最終償還を迎えることから、國として引き続き戦没者等の妻に対し特別の慰藉を行うため、特別給付金として額面百十萬円、五年償還の国債を五年ごとに二回支給する等の措置を講じようとするものであります。

両案は、去る三月九日本委員会に付託され、翌

十日加藤厚生労働大臣から趣旨の説明を聴取し、翌

昨日、質疑を行つた後、採決の結果両案はいづれも全会一致をもつて原案のとおり可決すべきものと議決した次第であります。

以上、御報告申し上げます。（拍手）

○議長（細田博之君） 両案を一括して採決いたします。

両案の委員長の報告はいずれも可決であります。

両案は委員長報告のとおり決するに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（細田博之君） 御異議なしと認めます。

よつて、両案とも委員長報告のとおり可決いたしました。

か。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

水産加工業施設改良資金金融通臨時措置法の一部を改正する法律案 議院法制局法の一部を改正する法律案についての加藤厚生労働大臣の趣旨説明

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案（内閣提出）の趣旨説明

○議長（細田博之君） 採決いたしました。

○議長（細田博之君） 御異議なしと認めます。

よつて、本案は可決いたしました。

○議長（細田博之君） 採決いたしました。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

本案を可決するに御異議ありませんか。

○議長（細田博之君） 御異議なしと認めます。

よつて、本案は可決いたしました。

○佐々木紀君 議事日程追加の緊急動議を提出いたします。

議院運営委員長提出、議院法制局法の一部を改正する法律案は、委員会の審査を省略してこれを上程し、その審議を進められることを望みます。

○議長（細田博之君） 佐々木紀君の動議に御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（細田博之君） 御異議なしと認めます。

よつて、日程は追加されました。

○議長（細田博之君） 運営委員長提出の法律案を議題といたします。

○議長（細田博之君） 佐々木紀君の動議に御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○議長（細田博之君） 委員長の報告を求めます。農林水産委員長笹川博義君。

水産加工業施設改良資金金融通臨時措置法の一部を改正する法律案及び同報告書

〔本号末尾に掲載〕

〔笹川博義君登壇〕

〔本号末尾に掲載〕

〔笹川博義君登壇〕

〔本号末尾に掲載〕

第一に、こども・子育て支援の拡充を図るた

め、出産育児一時金に係る費用の一部について、後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入することともに、国民健康保険の保険料について、産前産後間における被保険者の保険料を免除し、その免除相当額を公費で支援する制度を設けます。

第二に、高齢者の医療を全世代で公平に支え合うため、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の設定方法について、後期高齢者一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるよう見直します。

また、前期高齢者に係る医療給付費等を保険者間で調整する仕組みについて、被用者保険者において報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行うとともに、健康保険組合に対する交付金事業への財政支援の導入や、後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行ないます。

第三に、医療保険制度の基盤強化等を図るため、都道府県医療費適正化計画の記載事項を充実し、計画の目標設定に際しては、医療及び介護サービスを効果的かつ効率的に組み合わせた提供等の重要性に留意することとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定、評価に関与する仕組み等を導入します。

また、都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間の法定化等を行うとともに、経過措置として存続する退職者医療制度について、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止することとします。

第四に、医療及び介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化を図るため、かかりつけ医機能について、国民への情報提供を強化することとともに、かかりつけ医機能を確保するために必要な事項について協議を行い、当該協議の結果を踏まえて医療や介護の各種計画に反映することとします。

また、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集及び提供等を行う事業を一体的に実施するとともに、医療法人及び介護サービス事業者の経営情報に係るデータベースの整備や、地域医療連携推進法人制度において一定要件のもとで個人立の病院等が参加できる仕組みの導入、出資持分の定めのある医療法人が、出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度に係る期限の延長等を行うこととします。

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います。(拍手)

○新谷正義君(登壇) 〔新谷正義君登壇〕

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出)の趣旨説明に対する質疑

○議長(細田博之君) ただいまの趣旨の説明に対して質疑の通告があります。順次これを許します。新谷正義君。

〔新谷正義君登壇〕

○新谷正義君 自由民主党・無所属の会の新谷正義です。

ただいま議題となりました全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案につきまして、自由民主党を代表し、質問をいたします。(拍手)

人生百年時代を迎える中、我が国最大かつ喫緊の課題は、少子化、人口減少であります。少子高齢化が進む中で、働き手、社会保障の支え手は減少を続けております。本法案のコンセプトは全世代型社会保障です。社会保障を含む経済社会の支え手を増やしながら、今の世代で制度を支えて

いくことを基本理念に改革を進めるべきであります。

まず、本法案を含め、目指すべき全世代型社会を構すべき方向性についてどのようにお考えになつてあるか、厚生労働大臣のお聞かせください。

複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有する高齢者が今後更に増加していく中、法案においてかかりつけ医機能を重視した制度整備が進められます。この流れを食い止め、反転させていくためには、未来を担う子供たち、子育て世代に大胆に投資をしていくことが必要であります。

本法案におきまして、子育て世代の支援のためにどのような対策を進めようとしておられるのか、厚生労働大臣にお伺いをいたします。

後期高齢者の医療費につきましては、公費、後期高齢者からの保険料に加えまして、現役世代の支援金で成り立っております。

しかしながら、制度創設以来、高齢者保険料の伸び率が一・二倍であるのに対し、現役世代の支援金の伸び率が一・七倍と大きく上回っております。現役世代の負担は増加の一途をたどっております。経済の好循環をつくっていくためには現役世代の稼ぐ力をサポートすることが重要であります。同時に、社会保障の過度な負担が集中をすら、そういったことは制度の持続可能性の観点からも避けるべきと考えております。介護保険では、六十五歳以上の被保険者と四十歳から六十四歳の被保険者の人口比に応じて負担割合を見直しております。保険料額がおおむね同じになる仕組みとなつております。

今後、高齢者の増加や生産年齢人口の減少が急速をしていく中で、医療資源には限りがあることを考えをお聞かせください。

後期高齢者医療制度における負担の世代間バランス、これがどうあるべきか、厚生労働大臣のお考えをお聞かせください。

そこで、今回の法律案に盛り込んだ介護に関する情報基盤の整備につきまして、その内容と目指すところを厚生労働大臣にお伺いいたします。

本法案は、社会保障を全世代で支え合うという高い理念に基づき、地域における医療、介護の提供体制を充実させるとともに、社会保障の基盤をイノベーションで強化するなど、未来型の社会保障制度の確立になると確信をしております。

今回の法案を第一歩とし、引き続き、改革を前に進めていくことが重要であります。今後も政府の力強い取組をお願い申し上げます。

以上で私の質問を終わります。御清聴ありがとうございました。(拍手)

(内閣総理大臣岸田文雄君登壇)

○内閣総理大臣(岸田文雄君) 新谷正義議員の御質問にお答えいたします。

全世代型社会保障の理念、意義についてお尋ねがありました。

本格的な少子高齢化、人口減少時代を迎える中で、給付と負担のバランスを確保しつつ、全ての世代が能力に応じて社会保障制度を公平に支え合う仕組みを構築することが重要です。

このため、本法案では、出産育児一時金に係る費用の一部を後期高齢者医療制度が支援する仕組みの導入、高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直しを行うとともに、医療、介護の連携機能や、かかりつけ医機能の制度化を含む医療提供体制等の基盤強化等を図ることとしております。

こうした改革を通じ、全ての世代が安心して生活することができる全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築してまいります。

残余の質問については、関係大臣から答弁をさせます。(拍手)

(国務大臣加藤勝信君登壇)

○国務大臣(加藤勝信君) 新谷正義議員の質問にお答えいたしました。

子育て世代の支援についてお尋ねがありました。

生産年齢人口が急激に減少していく中で、少子化をめぐっては、これまで様々な対策を講じてきましたが、いまだに少子化の流れを変えるには至つていない状況にあります。

このため、今般、これまで十三年間据え置かれていた出産育児一時金を来月から二割増の五十万円に増額するとともに、本法案により、子育てを全世代で支援する観点から、出産育児一時金にする費用の一部を後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入することとしています。

また、本法案では、来年一月から、国民健康保険の保険料について、産前産後期間における被保険者の保険料を免除するとともに、その免除相当額を公費で支援することとしております。

あわせて、負担能力に応じて全ての世代で公平に支え合う仕組みを強化することを通じて、現役世代の負担軽減に取り組むこととしております。

後期高齢者医療制度における負担の在り方にについてお尋ねがありました。

二〇二五年までに団塊の世代が全て後期高齢者となる中、現役世代の負担上昇を抑制しつつ、負担能力に応じて、全世代で、増加する医療費を公平に支え合う仕組みの構築が必要であります。

本法案では、後期高齢者の保険料の伸びを現役世代が負担する支援金の伸びが大きく上回っていることを踏まえ、介護保険を参考に、後期高齢者一人当たりの保険料と現役世代一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるよう、すなわち、後期高齢者と現役世代の負担の伸び率が同じとなるよう制度を見直します。その際、高齢者全員に一律の負担をお願いするのではなく、低所得の方々の負担増が生じないよう、負担能力に応じた負担とするとともに、激変緩和措置を講じることとしています。

これにより、後期高齢者医療制度を、負担能力に応じて全世代で公平に支え合う仕組みに見直します。医療提供体制の改革についてお尋ねがあります。

医療提供体制の改革については、全世代型社会保険構築会議の報告書にあるように、二〇四〇年頃までを視野に入れつつ、足下の短期的課題とともに、当面の二〇二五年や二〇三〇年を目指した中長期的課題について、時間軸と地域軸の視点を踏まえて取組を進めることが重要と考えています。

す。
今後、更なる高齢者の増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中で、全ての国民がそれぞれの地域において質の高い医療サービスを必要に応じて受けることができる体制を確保する必要があるます。

そのため、地域によつて大きく異なる医療・介護ニーズや、活用可能な資源の状況を踏まえつつ、介護分野も含めた機能分化と連携、人材の確保、育成、デジタル技術の活用等の取組を一層促進することにより、全ての国民、患者へ、質の高い、効率的で効果的な医療サービスを届けることができるよう、医療提供体制の不断的見直しを図つてまいります。

かかりつけ医機能が発揮される制度整備についてお尋ねがありました。

政府としては、必要なときに迅速に必要な医療を受けられるフリーアクセスの考え方の下で、地域のそれぞれの医療機関が地域の実情に応じて、その機能や専門性に応じて連携しつつ、かかりつけ医機能を發揮するよう促すことが重要と考えております。

このため、本法案では、国民、患者がかかりつけ医機能を有する医療機関を選択できるよう、情報提供を強化するとともに、医療機関に対してその機能の報告を求め、都道府県がその体制を有することを確認、公表し、これらを踏まえ、地域の関係者との協議の場で必要な機能を確保する具体的な方策を検討、公表することとしています。

○議長(細田博之君) 井坂信彦君。

(井坂信彦君登壇)

○井坂信彦君 立憲民主党・無所属の井坂信彦です。

全世代対応型の持続可能な社会保険制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案について質問いたします。(拍手)

放送法の政治的公平性に関する問題が、岸田政権の信頼性を揺るがす大きな問題となっています。持続可能な社会保障制度を構築する上で、その経済的基盤には経済安全保障の観点が重要なのは言うまでもありません。経済安全保障大臣として社会保障に関わる高市大臣による放送法の解説に於ける問題は見過ごせません。法案審議に当たり、ます、この問題について、岸田総理に質問い合わせいたします。

高市総務大臣は、二〇一五年五月十二日の参議院総務委員会において、放送法上の政治的公平を番組全体でなく一つの番組で判断できると答弁しました。これは、補充的な説明とするのは詭弁であり、放送法の解釈変更そのものではないでしょ

この解釈変更は、安倍総理が、衆議院選直前の二〇一四年十一月十八日に出演した番組で、街頭インタビューの内容に偏りがあると批判したことから始まり、二日後に自民党的萩生田筆頭副幹事長から在京テレビ局に対しお願い文書を発出、磯崎總理補佐官が総務省に働きかけ、高市大臣答弁に至つたものです。いわば安倍総理の負の遺産ともいべきものではないでしょうか。

岸田總理は、三月六日の参議院予算委員会で、従来の解釈を変えることなく補充的な説明を行つたものであると答弁してしまつています。

總理に伺います。

一つの番組でだけ、国論を二分するような政治課題について、放送事業者が一方の政治的見解を取り上げず、殊更に他の政治的見解のみを取り上げてそれを支持する内容を相当の時間にわたり繰り返す番組を放送した場合は、現在の岸田政権としては、放送法上、政治的公平性が確保されていないと解釈するのでしょうか。また、二〇一四年十一月以前においても同じ解釈だったのでしょうか。答弁願います。

二〇一五年五月答弁の後も、翌二〇一六年二月八日には、衆議院予算委員会において、高市総務大臣は、一つの番組でも放送法の政治的公平に反する場合には電波停止を命じる可能性がある旨答弁しています。現時点でも同じ解釈でしょうか。今もこの答弁を維持しているのであれば、岸田政権は、NHKや民放に対し、政治的圧力をかけ、自由な放送をさせないようプレッシャーをかけ続けていることになるのではないでしょうか。その根拠となつてしまつてゐる二つの答弁、政治的公平が一つの番組で判断できるとした二〇一五年五月答弁と、一つの番組でも電波停止ができるとした二〇一六年二月答弁を、岸田總理、修正、削除すべきではないでしょうか。今回の公文書において、意に沿わない番組やコメント一

ターラーを力で封じ込める姿勢が生々しく明らかになりました。安倍総理の十年の負の遺産をここで終りにするのかどうか、岸田總理、明確にお答えください。

さて、本法案の名称は、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案です。

しかし、今回の法改正は、一言で言えば、社会保障の費用の分担割合を世代間や保険者間で調整しようというものです。どんどん重くなる負担の分担方法を公平にするだけでは、全員がひとしく苦しくなるだけあります。

政府は、防衛費を一気に二倍にしようとしています。片や、社会保障は、全世代が肩を寄せ合つて、ひもじい思いをしている。總理、さすがにこの予算配分はおかしいのではないかでしょうか。安全保障も大事ですが、社会保障も大事です。そういう当たり前の価値観で、限られた予算をバランスよく配分すべきではないでしょうか。

社会保障を持続可能にする方法は、大きく二つあります。一つは、少子化対策で人口構造を変えて、社会保険料を主に負担する現役世代の人口割合を増やすこと、もう一つは、予防医療や介護予防で、病気や要介護になる人の割合を減らすことになります。もちろん、ほかにも、大幅な経済成長で社会保険料収入が増え続けたり、イノベーションで医療、介護のコストが激減する可能性はあります。しかし、コントロール可能な政策で社会保険を持続可能にする方法は、少子化対策と予防政策しかないと考えます。總理の見解を伺いま

す。

少子化対策については、總理が公約した子供予算倍増が完全に消えてしましました。何の二倍かは言えない、数字ありきではない、いつまでに倍増するかも言えない、挙げ句の果てに、子供が増えれば子供予算も増えると。

總理、出生率は過去最低です。もう三月も後半です。いつまでに子供予算を倍増するのか。何の数字と比べて倍増するのか。これらをいつ国民に示すのか。倍増のベースと期限を決める期限をお示しください。

總理が何もしない間に、自民党からは次々とトリックキーな少子化対策が出されています。自民党政権の少子化対策調査会長から出された、結婚、出産で奨学金の返済を免除するという案を政府が検討する可能性があるのかないのか、端的にお答えください。

次に、予防政策について伺います。

千五百種類の予防医療の費用対効果を分析したアメリカの研究によると、予防医療の中で医療費を下げる効果のあるものは全体の二〇%でした。大半の予防医療は、健康にはなるが医療費も増えているということです。

健康増進や予防の効果が同じぐらいある政策であれば、医療、介護の費用が増える政策よりも減る政策を優先すべきです。健常な人を増やすとともに社会保険を持続可能にするためにも、健康政策や予防政策の目的や指標に医療・介護費を減らすということを含めるべきと考えますが、總理の見解を伺います。

次に、財源について伺います。

先日、自民党的参議院幹事長が、少子化対策の財源について、国債もあり得るという認識を示しました。社会保険の持続可能性を高めるために少子化対策や健康、予防政策を実施し、その財源の一部を国債で賄うことについて、總理の見解を伺います。

また、總理のために内閣府の中に設置され、委員は總理が任命、解任できる、独立性ゼロの経済財政諮問会議ではなく、社会保障財政の持続可能性や国債の返済可能性を厳しくチェックする独立財政機関が必要です。總理の見解を伺います。

少子化対策や予防政策について、政策面と財政面の効果を科学的に評価、検証する仕組みも必要です。イギリスでは、ホワット・ワーカス・センターという独立した専門機関があり、エビデンスの収集や政策選択への活用を行つています。日本も、このようなエビデンスセンターを設けて、科学的根拠に基づいて少子化対策や予防政策を取捨選択すべきと考えますが、御所見を伺います。

次に、本法案の問題点であるかかりつけ医について伺います。

政府は、今回、医療機関の質を担保するための認定制や、担当する患者を明確にするための登録制の導入を見送りました。これで超高齢化社会をしっかりと支える医療体制になるのか、甚だ疑問です。全世代型社会保障構築会議が示した方針よりも後退しており、厚生労働省は、一体、誰の顔色を見ているのでしょうか。かかりつけ医をあらかじめ決めておくのは糖尿病など継続的なケアが必要な患者に限定しており、制度の土台として不十分と言わざるを得ません。この方法だと、かかりつけ医が正確でない人が残り、コロナ禍で経験した機能不全が再び繰り返されることにならないでしょうか。また、かかりつけ医に診療義務を課すわけではないため、患者にとつて分かりにくいくらいの指摘もあります。

今申し上げた評価は、私の言葉ではありません。日経、産経、毎日、読売、朝日の社説や記事から抜き出してつなげたものであります。本法案のかかりつけ医は不十分であると、全国五大紙が全て批判をしているのです。

なぜ、誰のために、認定制度と登録制度の導入を見送ったのか、お答えください。

全世代型社会保障構築会議の報告書にも、今回の制度整備は、国民一人一人のニーズを満たすかかりつけ医機能の実現に向けた第一歩と捉えるべきであります。今回の法改正はあく

まで第一歩であり、国民一人一人が信頼できるかかりつけ医を持つようになるのがゴールだと法律に明記すべきではないでしょうか。

コロナ禍では、自宅療養を余儀なくされる患者が急増し、あつてはならない自宅放置死が多数出てしました。立憲民主党は、患者が確実に医療につながる仕組みを整備するため、一昨年の六月に日本版家庭医制度法案、昨年三月にコロナかかりつけ医法案を提出しています。一方、今回の法改正で果たして自宅放置死を防げるのか、総理伺います。

また、前段で申し上げた予防政策を地域で実施するためにも、かかりつけ医は欠かせないと考えますが、総理の認識を伺います。

最後に、出産育児一時金について伺います。今回の法改正に伴い、出産育児一時金が四十二万円から五十万円に増額されます。一方で、出産費用を保険適用にすべきという声が与党の元総理からも上がっています。出産費用を保険適用にするメリットとデメリットは何か、政府は保険適用を検討するのか、お答えください。

都道府県別の出産費用を見ると、鳥取県や佐賀県の平均三十五万七千円に対し、東京都は平均五十六万五千円と二十万円も高くなっています。一律五十万円の出産育児一時金では、出産費用が高い地域ではお金が余り、出産費用が高い地域では全く足りないことになります。都道府県によって平均的な出産費用が大きく異なる現状について、総理の問題意識をお聞かせください。

政府は、今後、出産費用の内訳を調査することあります。分娩費など基本的な費用だけを比べても都道府県により大きな地域差があることが分かつたら、出産育児一時金の金額を地域によって変えたり、保険適用で全国一律の金額にすれど、出産費用の地域差を政策的に解消するのかどうか、総理に伺います。

社会保障の持続可能性を高めることは、全ての世代にとって最重要の課題であります。単に全世界で負担を分かち合うだけでなく、科学的根拠に基づいた少子化対策や予防政策を全世代で実行することこそ、真に持続可能な全世代型社会保障を構築する方法であると申し上げて、私の質問を終ります。

どうもありがとうございました。(拍手)

〔内閣総理大臣岸田文雄君登壇〕

○内閣総理大臣(岸田文雄君) 井坂信彦議員の御質問にお答えいたします。

平成二十七年五月十二日の参議院総務委員会で総務大臣が答弁した放送法の政治的公平の解釈について、放送法の政治的公平についてお尋ねがありました。放送法の政治的公平についてお尋ねがありました。放送法を所管する総務省から、責任を持った、国会答弁等において、従来の解釈を補充的に説明し、より明確にしたものであり、現在においてもその解釈が維持されている旨説明がなされ、それは一貫して維持されているものであると承知をしております。

報道の自由を始め表現の自由は、憲法で保障された基本的人権の一つであるとともに、民主主義を担保するものであり、これを最大限尊重することとは当然のことであります。

平成二十八年二月八日の衆議院予算委員会で総務大臣が答弁をした放送法違反の場合のいわゆる停波命令については、放送法を所管する総務省から、責任を持って、国会答弁等において、放送法の権利を保障することを目的としていることも踏まえ、極めて慎重な配慮の下、運用すべきであると従来から取り扱つてきている旨説明がなされ、それは一貫して維持されているものであると承知をしています。

急速に進展する少子化により、昨年の出生数は八十八万人を割り込み、子ども・子育て政策への対応、これは待ったなしの課題です。

個々の政策の内容や規模はもちろん重要なことで、これまで関与が薄いと指摘されてきた企業や男性、さらには地域社会、高齢者や独身の方も含めて、社会全体の意識の変革を含め、次元の異なる対策を講じていく中で、何としても少子化トレンドを反転させていきたいと考えております。

子ども・子育て政策に関する予算については、まずは政策の中身が重要であり、政策の内容を詰めなければ、倍増の基準や時期を申し上げることは適当でないと考えております。そこで、こども政策担当大臣の下、従来から申し上げておりますように、三月末をめどとし、子ども・子育て政策として充実する内容をパッケージとして具体化いたします。そして、これも従来から申し上げておられますように、六月の骨太方針までに、将来的な子ども・子育て予算倍増に向けた大枠を提示してまいります。

社会保障を持続可能にする方策についてお尋ねがありました。

少子高齢化が進む中、社会保障を持続可能なものとするためには、人口減少の流れを変え、経済社会の支え手を増やすとともに、必要な社会保障を確保しつつ、負担能力に応じて公平に支え合う仕組みを早急に強化する必要があります。その観点からも、少子化対策は重要であると考えております。

疾病、介護の予防についても、特定健診、保健指導の実施など、社会保障を持続可能にする観点についてお尋ねがありました。

子ども・子育て政策について、まずは、こども政策担当大臣の下、充実する内容を具体化することとしております。これと併せて、教育についても、今の社会において必要とされる施策に取り組んでまいります。

健康増進や予防に関する政策の目的や指標についてお尋ねがありました。

誰もが、できる限り医療や介護を必要とせず、健やかで心豊かに生活できる社会を実現するため、健康増進施策を進めることが重要です。

国民健康づくり運動である健康日本21においては、健康寿命の延伸を目指し、生活習慣の改善や健康づくりに取り組める環境整備等に関する指標を設定しており、医療費や介護費については、直接の指標としては設定しておりませんが、医療費適正化計画と共に指標を設定するなど、医療費への影響を踏まえつつ、健康増進施策の取組を進めています。

これまでも、例えば特定健診、特定保健指導の医療費適正化効果の検証事業を行うなど、エビデンスの収集に努めてきたところであり、今後とも、こうした知見の蓄積を図りつつ、国民の健康増進策をしっかりと進めてまいります。

少子化対策等の財源と独立財政機関の必要性についてお尋ねがありました。

子ども・子育て政策については、まずは政策の中身が重要であり、こども政策担当大臣の下、今社会において必要とされる子ども・子育て政策として充実する内容をパッケージとして具体化いたしました。そして、その内容に応じて、各種の社会保障との関係、国と地方の役割、高等教育の支援の在り方など、様々な工夫をしながら、社会全体でどのように安定的に支えていくか、これを考えてまいります。

独立財政機関については、政府としては、経済財政諮問会議において、専門的、中立的な知見を

有する学識経験者なども参画する形で経済財政運営について議論を行つており、引き続き、この体制の下で適切な政策運営を行つていきたいと考えております。

我が国においては、EBPMを推進するため、各府省にEBPM統括責任者を置き、エビデンスに基づく政策立案を進めることとしております。

こうした体制の下、御指摘の少子化対策については、来月設置することも家庭庁において、各種統計における子供や家庭に関するデータや調査研究などを更に充実させるとともに、政策効果を明らかにし、エビデンスに基づく政策立案、実践を行つてまいります。

また、予防政策については、厚生労働省において、予防、健康づくりの取組を効率的、効果的に実施していくため、実証事業を実施し、健康増進効果等のエビデンスを確認、蓄積しながら、保険者等による予防、健康づくりを推進してまいります。

かかりつけ医の制度の在り方についてお尋ねがございました。

かかりつけ医機能が發揮される制度整備に当たつては、御指摘の認定期や登録制を含め様々な議論が行われましたが、政府としては、全世代型社会保障構築会議の報告書において、必要なとき

に迅速に必要な医療を受けられるフリーアクセスの考え方の下で、地域のそれぞれの医療機関が地域の実情に応じて、その機能や専門性に応じて連携しつつ、かかりつけ医機能を発揮するよう促すべきである、このように報告書においてされたことを踏まえて、今回の制度を法律化したものであってまいります。

かかりつけ医機能が発揮される制度整備について法律にゴールを明記すべきとのお尋ねがありま

した。

今後、更なる高齢者の増加や生産年齢人口の急減が見込まれる中で、全ての国民がそれぞれの地域において質の高い医療サービスを必要に応じて受けることができる体制を確保するためには、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進めることが重要であり、本法案が成立すれば、着実に取組を進めてまいります。

そして、議員御指摘のとおり、全世代型社会保障構築会議の報告書においては、国民一人一人のニーズを満たすかかりつけ医機能が実現するまで統計における子供や家庭に関するデータや調査研究などを更に充実させるとともに、政策効果を明らかにし、エビデンスに基づく政策立案、実践を行つてまいります。

また、予防政策については、厚生労働省において、予防、健康づくりの取組を効率的、効果的に実施していくため、実証事業を実施し、健康増進効果等のエビデンスを確認、蓄積しながら、保険者等による予防、健康づくりを推進してまいります。

かかりつけ医の制度の在り方についてお尋ねがございました。

かかりつけ医機能が発揮される制度整備に当たつては、御指摘の認定期や登録制を含め様々な議論が行われましたが、政府としては、全世代型

社会保障構築会議の報告書において、必要なとき政府としては、未知の感染症への対応について、全ての医療機関に感染症医療を行うことを一律に求めるることは困難と考えており、自宅療養者等に対する医療の提供を含め、各医療機関の機能や役割に応じて協定を締結することで、感染症医療を担う医療機関をあらかじめ適切に確保していくこととしております。

また、本法案では、身近な地域における日常的な診療、疾病的予防のための措置その他の医療の

提供を行う機能を一般的なかかりつけ医機能としており、疾病の予防のための措置を行う機能の確保が重要であると認識をしております。

出産費用の保険適用等についてお尋ねがあります。

○議長（細田博之君） 池下卓君。（拍手）

○議長（池下卓君） 日本国維新の会、池下卓です。

ただいま議題になりました全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案について質問いたしました。（拍手）

人生百年時代の中にあって、国民が不安なく、それぞれの人生ステージにおいて希望の持てる新しい未来を築くこと、その実現は政治に課せられた大きな使命であります。

我が国を取り巻く少子高齢社会が抱える課題は、世代間扶養でつないできた社会保障の将来像に暗い影を落とし、政府が、その財源のため、あらゆる手段を講じられてきたということは十分理解できます。しかしながら、本来、医療は納税者

たる國民が自身の健康と命を守るために享受する当然の権利であり、社会構造の変化によって抑制されるものではありません。

先日、我が党では、地域で共有する標準的な薬剤選択の使用方針に基づく採用医薬品リスト、いわゆる地域フォーミュラリーを全国に先駆けて取り組んでおられる大阪府八尾市薬剤師会様より御意見を拝聴いたしました。

最も印象に残ったのは、フォーミュラリーの真の目的は、地域医療において質と安全が担保される標準的な薬物治療の推進であって、医療費の大幅な削減は副次的な産物であるとおっしゃっていました。ことにあります。まさに、地域医療を支えるため、患者、医療機関、流通、保険者、薬局が一体となって、住民の健康を守る医療の質の向上を通りました。

今回、政府は、歯止めのかからない少子化と超高齢化社会に対応する施策の一環として本法案を提出されたわけですが、果たして、国民、患者目線に立った医療の充実につながっているのか、また、将来に不安を残さない社会保障制度となつているのかという観点から質問をさせていただきます。

まず、子ども・子育て支援の拡充について、総理にお尋ねをいたします。

本法案では、出産育児一時金の支給額の引上げに伴う費用負担と子ども・子育て支援の全世代公平負担の実現がうたわれ、後期高齢者医療制度からの支援も求めています。日本維新の会としても、全世代で公平に医療を支える制度の維持に向けた政府の強い意思表示は高く評価するものであります。したがって、我が党は、通常分娩を公的医

療保険の対象となる医療に位置づけ、三割の自己負担を妊娠健診と併せてクーポンで支給し、実質自己負担をゼロにするということを主張し続けてまいりました。

我が党の提案は、出産費用の地域格差や、一時金の増額に乗じた分娩医療機関における出産費用の値上げ対策としても効果があり、内閣府子ども・子育て本部や四月発足後のことども家庭庁の施策として、是非、子ども・子育て政策の一環として推進していただきたいと考えますが、総理のお考えをお聞かせください。

次に、本法案のもう一つの柱である医療、介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化についてお伺いをいたします。

本法案では、かかりつけ医機能発揮のための制度整備を行っていますが、そもそも論として、かかりつけ医の法的な根柢また定義が何らなされておりません。これでは、誰がどのようにしてかかりつけ医の役割を担うのが分かりません。何を

かりつけ医に期待するのかも漠然としていて分かりません。本法案で、国民が安心してかかりつけ医を選択できるための準備が制度として整うとは評価できません。まずは、かかりつけ医としての機能をしつかりと定義し、そのような機能、役割を

担う医療機関の数を増やし、国民に安心してかかりつけ医を選択できる環境を整備することが肝要であります。

そこで、厚生労働大臣に伺います。

本法案による医療費適正化計画の策定に当たり、都道府県が留意すべきかかりつけ医機能の確保の具体的な内容について、どのようなスケジュール感で都道府県にお示しになるつもりなのか明らかにしてください。

具体的なかかりつけ医機能やかかりつけ医の養成計画などを国が何らかすることなく、各種計画への反映だけを押しつけるというのは余りにも無責任

任です。現在、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大で浮き彫りになつた課題の克服も含む第八次医療計画の策定に都道府県は取り組まれようとしているところですが、ここに、地域特性を生かした多職種連携の在り方が検討、反映されたかかりつけ医機能に係る整理を含む方向性を政府が示すべきだと考えます。

例えば、地域で患者・市民を幅広く診るために、地域特性を加味した具体的なプライマリーケアチーム像とプライマリーケアチームの担い手育成の方針を明示すべきであると考えます。その上で、かかりつけ医機能を有する医療機関には、標準診療科目として、かかりつけ医科などと 국민に分かりやすいように看板に表記ができるようにするなど、研修を含めた体制づくりを推進すべきと考えますが、いかがでしょうか。厚生労働大臣のお考えをお聞かせください。

必要なときに必要な医療を迅速に提供できる体制づくりが、かかりつけ医制度の定着に欠かせません。かかりつけ医制度を機能させていくために必要なときに必要な医療を迅速に提供できる体

制づくりが、かかりつけ医制度の定着に欠かせません。かかりつけ医制度を機能させていくために必要なときに必要な医療を迅速に提供できる体制づくりが、かかりつけ医機能の情報提供にすぎず、慢性疾患を有する高齢者を取り巻く外来機能報告制度などまつては、かかりつけ医機能を担う医療機関の数とともに、国民目線から二一ツを丁寧に検証し、かかりつけ医を自由に選択できる環境を整備することが肝要であります。

しかしながら、今回の政府案は、地域におけるかかりつけ医機能の情報提供にすぎず、慢性疾患を有する高齢者を取り巻く外来機能報告制度などまつては、かかりつけ医機能を担う医療機関の数とともに、国民目線から二一ツを丁寧に検証し、かかりつけ医を自由に選択できる環境を整備することが肝要であります。

そこで、厚生労働大臣に伺います。

本法案による医療費適正化計画の策定に当たる政府は、現在、電子カルテについて、一次利用

を想定した医療従事者アンケートを基に、連携するデータを三文書六情報としていますが、一次利用、二次利用それぞれの場面でどのような情報が必要なのか、いま一度、市民・患者・業界の声を丁寧に聞き、十分な検討をしていただきたいと考えます。

政府は、現在、電子カルテについて、一次利用を想定した医療従事者アンケートを基に、連携するデータを三文書六情報としていますが、一次利用、二次利用それぞれの場面でどのような情報が必要なのか、いま一度、市民・患者・業界の声を丁寧に聞き、十分な検討をしていただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

せつからく苦労して収集した貴重な医療データが

限られた活用にのみとどまることがないよう、将来的に可能性が広がるような、一次、二次に分け隔てることなく一体となつた拡張性、柔軟性を追求したデータ基盤体制づくりが必要と考えます

が、スケジュール感と併せて、その展望について、厚生労働大臣の御見解をお聞かせください。

家族や御年配の方々は、居住地に近いところにかかりつけ医が必要でしょう。また、就労世代の皆さんには、職場に近いところにある医療機関にそろそろ機能を求めることがあります。また、こうした多様なニーズに応えるためには、ライフスタイルの変化に対応して、かかりつけ医を容易に変えたことができる環境も求められるのではないかと

官報(号外)

さらに、本法案のうたう持続可能性という観点から、給付と負担の見直しについて質問をいたします。

我々日本維新の会は、世代間で公平な仕組みを構築する社会保障制度の確立を目指しています。まさに、社会保障制度の持続可能性は国民にとってとても大事なテーマです。

しかし、本法案にあつては、介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化がうたわれておりますが、基盤強化に欠かせない給付と負担の見直しについては調査のみであり、先送りされている感が否めません。

例えば、高齢者の負担能力に応じた給付や負担の在り方については、高齢者のライフスタイルの多様性、例えば、現役並みの収入とはいながらも、貯蓄に余裕がなく、昨今の物価高を乗り切るために、意に反して働くなければならない高齢者の生活状況を十分に調査した上で、世代を超えた公平な負担の在り方を考える必要があります。

現役世代も、いかがは高齢者になります。今若者が将来の日本の社会保障制度に不安を抱かないようなルール作りも必要ではないでしょうか。つまりは、介護保険料の納付開始時期の年齢の見直しについても、全世代対応型で社会保障を構築するのであれば、子ども・子育て世代の負担増にも配慮をしながら、給付と負担の見直しについては調査をし、全体像を制度設計した上での議論を進めさせていただきたいと考えますが、厚生労働大臣の御意見をお聞かせください。

世界に冠たる国民皆保険を支える我が国の医療制度を堅持するには、医療費の適正化が喫緊の課題であることは論をまちません。冒頭に紹介しました、財政審などでも医療費適正化の方略として度々話題となっているフォーミュラリーもその一つです。

しかしながら、現状のように後発医薬品の安定

供給が不十分な状況にあって、後発医薬品の使用促進を国家政策の根幹に据えるのは、余りにも医療現場の現状を無視した机上の空論と思えます。

単純に削れるだろうから削ってしまうといった現行の薬価の毎年改定などは、国民負担の軽減といふ正論を盾に取つた対症療法的な愚策であると断じざるを得ません。

画期的な医薬品の恩恵を受けるのは誰なのか、ほかならぬ納税者である国民であります。一方的な財政論にあおられた結果、いつの間にか世界の標準的な医薬品が日本では開発、供給されなくなり、国民の健康と命を守る薬という大きな切り札を国民が知らないうちに失つていたという悲劇が起こらないよう、財政の規律とイノベーションの評価の両立に立つて、総理から力強いお言葉をい

ただきたいと思います。

我々日本維新の会は、子供のために使われる大規模な財源を確保することを目指し、GDPの一定割合を必ず子供のために配分する義務的予算枠を確保し、この財源を活用した子ども・子育て施策を断行していくことを提案しています。今回の法案で進められる諸政策が、総理のおっしゃる異次元の少子化対策による子育て支援を目的としているのであれば、共助によって支えられる医療保険の財源に依拠するような子ども・子育て支援の拡充ではなく、本家本元の少子化対策、子ども・

子育て予算から充当する制度設計をするなど、異次元の少子化対策を実施するための革新的な財政活用が必要ではないでしょうか。

持続可能な社会保障制度の実現こそが我々の誓いであることを述べ、私からの質問を終わります。

御清聴ありがとうございました。(拍手)

(内閣総理大臣岸田文雄君登壇)

○内閣総理大臣(岸田文雄君) 池下卓議員の御質

出産費用の保険適用についてお尋ねがありまし

た。

妊婦の方々が安心して出産できる環境を整備することは重要です。このため、来月から医疗保险における出産育児一時金を大幅に増額するとともに、出産費用の見える化を進め、妊婦の方々が費用やサービスを踏まえて適切に医療機関を選択できる環境を整備してまいります。

出産費用の保険適用については、妊婦自身の自由な選択により様々なサービスが利用され、地域差も見られる実態等を踏まえると、全国一律の診療報酬で評価する医療保険制度との整合性をどう考えるかなどの課題があると考えており、出産費用の見える化を進めることが重要であると考えています。

これらについては、医療保険制度を所管する厚生労働省の所掌となります。子ども・子育て支援に関する施策については、こども家庭庁と関係省庁が密接に連携をし、必要な対応を行つてまいります。

財政の規律と医薬品のイノベーションの評価についてお尋ねがありました。

日本の製薬業界が絶え間ないイノベーションにより革新的な新薬を生み出し、グローバルに競争するための環境を整備していくことは重要であると考えております。

同時に、二〇二五年までに全ての団塊の世代が後期高齢者となり、医療費の増加が見込まれる中で、国民皆保険の持続性という視点も重要です。今後も、イノベーションの推進と国民皆保険の持続性が両立するよう、両者のバランスを取りながら取り組んでまいります。

今回の改革では、医療保険の給付である出産育児一時金を大幅に引き上げることとしており、そ

の財源は保険料で賄うことが適切であると考えております。あわせて、子育てを全世代で支援する

観点から、出産育児一時金に係る費用の一部を後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入することとしており、現役世代の負担が軽減されることで、少子化の克服につながるものと考えております。

いずれにせよ、子ども・子育て政策については、まずは充実する内容を具体化し、その内容に応じて、社会全体でどのように安定的に支えていくか、これを考えてまいります。

残余の質問については、関係大臣から答弁をさせます。(拍手)

○國務大臣(加藤勝信君登壇)

〔國務大臣加藤勝信君登壇〕

お答えいたします。

医療費適正化計画の策定と、かかりつけ医機能の確保についてお尋ねがありました。

かかりつけ医機能が発揮される制度整備は、身近な地域において日常的な医療を提供するかかりつけ医機能が確保される結果として、医療費適正化計画の内容である住民の健康の保持の推進や医療の効率的な提供の推進に資することから、計画の策定に当たり留意すべき事項として規定をしております。

本法案では、かかりつけ医機能のうち、高齢化的進展等を見据え、特に、今後、地域で確保していく必要があるものについて医療機関に報告を求めることがあります。その詳細については、法案の成立後、令和七年四月の施行に向けて検討を進め、都道府県が医療費適正化計画においてかかりつけ医機能の確保の状況に留意した目標、施策を定められるよう、適切に対応してまいります。

かかりつけ医機能の体制づくりについてお尋ねがありました。

今回の改革では、医療保険の給付である出産育児一時金を大幅に引き上げることとしており、そ

かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進めることに際しては、国民、患者がそのニーズに応じて医療機関を適切に選択できる仕組みとすることが重要です。

かかりつけ医機能には多様な機能が含まれることから、診療科目としてかかりつけ医科を標榜できることについては、慎重な検討が必要と考えております。

政府としては、本法案により、医療機能情報提供制度について、かかりつけ医機能に関する項目、内容を国民、患者に分かりやすいものに見直すとともに、地域で必要なかかりつけ医機能を確保するための方策について地域の関係者で協議し、協議結果に基づき、例えば、医療従事者に対する研修の実施、医療機関同士の連携の強化などの取組を進めるとしており、こうした取組を保される対策を構築してまいります。

医療データの利活用についてお尋ねがありました。

電子カルテ情報のうち、医療機関等の間で共有することが有用な情報については、全国的に閲覧可能とするための仕組みを含め、二次利用も視野に入れながら、まずは一次利用について、患者団体の方等も構成員とする有識者検討会で検討を進めています。

電子カルテ情報を含む保健医療情報については、個人のデータを自ら一元的に把握できるようになることで、国民の更なる健康増進に寄与することと、データの二次利用による創薬が可能になることなどを目指して、全国医療情報プラットフォームの創設に向けた検討を進めているところであります。この春を目途として策定予定の医療DXの工程表に基づき、一次利用、二次利用共にその具體化を進めています。

介護保険料の納付開始年齢の見直しについてお尋ねがありました。

介護保険制度の被保険者範囲については、制度創設以来、要介護となつた理由や年齢にかかわらず給付の対象として、保険料を負担する年齢層も拡大する制度の普遍化を目指すべきではないかな

とから、第二号被保険者の対象年齢の引下げには反対、また、将来的には介護保険の被保険者範囲を拡大して介護の普遍化を図るべき、さらに、高齢者の就業率の上昇や健康寿命の延伸の状況なども踏まえながら第一号被保険者の対象年齢を引き上げる議論も必要など様々な意見があり、引き続き検討を行うことが適当であるとされました。

こうした様々な立場からの御意見や介護保険制度を取り巻く状況の変化も踏まえつつ、引き続き議論を行つてまいります。(拍手)

〔議長退席、副議長着席〕

○副議長(海江田万里君) 佐藤英道君。

〔佐藤英道君登壇〕

〔佐藤英道君の登壇〕

○佐藤英道君 公明党の佐藤英道です。

ただいま議題となりました全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案につきまして、公明党を代表し、質問をいたします。(拍手)

これまでの我が国の社会保障は、現役世代に對する支援は主に企業や家庭が担い、年金や医療など

の給付を受けるのは主に高齢者となつております。

しかし、少子高齢化が想定以上に急速に進行

するなかで、高齢者世代を問わずみんなで支えるというメッセージの強い制度整備ではないかと考えます。

これまでの我が国は、現役世代に對する支援は、主に企業や家庭が担い、年金や医療など

の給付を受けるのは主に高齢者となつております。

しかし、少子高齢化が想定以上に急速に進行

するなかで、高齢者世代を問わずみんなで支える

ことは、現実的でないのではないかと考えます。

これまでの我が国は、現役世代に對する支援は、主に企業や家庭が担い、年金や医療など

の給付を受けるのは主に高齢者となつております。

しかし、少子高齢化が想定以上に急速に進行

するなかで、高齢者世代を問わずみんなで支える

今回の出産育児一時金の五十万円への引き上げの効果をどのように見込んでおられるのか、総理のお考へを伺いたいと思います。

次に、出産費用の見える化について伺います。

全世代型社会保障制度を構築することの重要性について、まず、総理の御見解を伺います。

次に、出生数の八十万人割れについて伺います。

二月二十八日、厚生労働省から令和四年十二月分の人口動態統計速報が公表されました。その内

容は、出生数が七十九万九千七百二十八人と過去最少となり、初の八十万人を下回る結果となりました。岸田総理は、一月二十三日に行われた施政方針演説において、出生数が八十万人を割り込む見込みであることを踏まえ、社会機能を維持できるかどうかの瀬戸際と表現されました。

この出生数八十万人割り込みという事実について、岸田総理の受け止めと、急速に進む少子化への対応策について御見解を伺います。

次に、出産育児一時金増額の効果について伺います。

我が国は、社会保険制度の持続性を確保するには、希望する方が出産を選択できる環境整備が急務であります。

公明党は、昨年十一月に子育て応援トータルプランを発表し、その中で、出産育児一時金の増額等の一部を改正する法律案につきまして、公明党を

代表し、質問をいたします。(拍手)

これまでの我が国は、現役世代に對する支援は、主に企業や家庭が担い、年金や医療など

の給付を受けるのは主に高齢者となつております。

しかし、少子高齢化が想定以上に急速に進行

するなかで、高齢者世代を問わずみんなで支える

ことは、現実的でないのではないかと考えます。

これまでの我が国は、現役世代に對する支援は、主に企業や家庭が担い、年金や医療など

の給付を受けるのは主に高齢者となつております。

しかし、少子高齢化が想定以上に急速に進行

するなかで、高齢者世代を問わずみんなで支える

ことは、現実的でないのではないかと考えます。

これまでの我が国は、現役世代に對する支援は、主に企業や家庭が担い、年金や医療など

の給付を受けるのは主に高齢者となつております。

しかし、少子高齢化が想定以上に急速に進行

するなかで、高齢者世代を問わずみんなで支える

ことは、現実的でないのではないかと考えます。

これまでの我が国は、現役世代に對する支援は、主に企業や家庭が担い、年金や医療など

の給付を受けるのは主に高齢者となつております。

本法律案における出産時における保険料負担の軽減について、その具体的な内容をお伺いいたします。

次に、高齢者負担増の激変緩和措置についてお伺いします。

全世代で子育て世代を応援する意義は極めて重いものであります。今回の法案では、出産育児一時金への支援に加え、後期高齢者の医療費の負担を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うための後期高齢者負担率の見直しも含まれております。

公明党の昨年十二月の岸田総理への提言には、高齢者に急激な負担増が課されることのないよう、激変緩和等の措置を行うことを盛り込みました。こうした公明党の提言などを踏まえて、本法律案には激変緩和措置が盛り込まれましたが、具体的にどのような措置なのか、対象となる方はどのようにの方々なのか、どの程度負担増を抑えられるのか、高齢者の皆様にとって安心でき、御理解をいただけるように、丁寧な説明が必要です。

激変緩和措置の具体的な内容について、高齢者の皆様へ分かりやすく説明をお願いします。

最後に、かかりつけ医機能に関する法整備の意義について伺います。

今後の高齢者人口の増加と生産年齢人口の急減という急速な少子高齢化の進展の下では、医療や介護の担い手、施設設備等の限りある資源を有効に活用しながら、地域における医療や介護ニーズの増大に対応することが求められます。本法律案では、医療や介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化の一環として、かかりつけ医機能について制度整備を行うこととされています。

このかかりつけ医機能が発揮される制度整備については、公明党の昨年十二月の岸田総理への提言では、高齢者や障害者等を含め全ての方が必要なときに必要な医療を受けられるよう体制を構築し、患者・医療機関双方が納得して活用できる

分かりやすい仕組みとすることを求めさせていた

だきました。

本法律案によるかかりつけ医機能とは何なの

か、現行の医療提供体制の何が変わるのか、期待

されるかかりつけ医機能の効果はどのようなもの

か、お伺いをいたします。

以上、本法律案を通して全世代型社会保障への

転換が一層推進されることを期待し、私の質問を

終わります。(拍手)

(内閣総理大臣岸田文雄君登壇)

○内閣総理大臣(岸田文雄君) 佐藤英道議員の御

質問にお答えいたします。

全世代型社会保障制度を構築することの重要性

についてお尋ねがありました。

少子高齢化が進む中、将来にわたって社会保障

を維持する観点から、負担能力に応じて、全て

の世代で公平に皆が支え合う仕組みを強化するこ

とが重要です。

また、高齢者を含め誰もが安心して希望どおり

働き活躍できる社会を実現していくことは、経済

社会の支え手を確保する観点からも重要であり、

働き方に中立的な社会保障制度の構築を進めるとともに、働く人の立場に立った労働市場改革を進めてまいります。

こうした取組を通じ、全ての国民がその能力に

応じて支え合い、それぞれの人生のステージに応じて必要な保障がバランスよく提供される全世代

型社会保障制度の構築、これを目指してまいります。

出産について、平均的な標準費用を全て賄え

るよう、これまで十三年間据え置かれていた出産

育児一時金を、来月から、過去最大の引上げ幅と

なる二割増の五十万円に増額するとともに、費用

の見える化を進めることとしております。

これにより、出産に係る経済的負担が大幅に輕減され、安心して妊娠、出産できる環境の整備につながるものと考えております。

出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みについてお尋ねがありました。

昨年の出生数が八十八万人を割り込んだことの受け止めと、少子化への対応策についてお尋ねがあ

りました。

我が国は、社会機能を維持できるかどうかの

瀬戸際と呼ぶべき状況、まさに危機的な状況に置

かれないと受け止めており、子ども・子育て政策への対応は、待ったなしの、先送りの許されない課題であると認識をしております。

個々の政策の内容や規模はもちろんですが、これまで関与が薄いと指摘されてきた企業や男性、さらには地域社会、高齢者や自身の方も含めて、社会全体の意識の変革を含め、次元の異なる対策を講じていく中で、何としても少子化トレンドを反転させていきたいと考えております。

近く、目指す社会像や基本理念、基本的方向性等についてお話をしたいと考えています。その上で、こども政策担当大臣の下、三月末をめどに、子ども・子育て政策として充実する内容をパッケージとしてお示しいたします。

出産育児一時金の引上げの効果についてお尋ね

がありました。

急速に少子化が進展する中、子ども・子育て政策は、最も有効な未来への投資であり、最優先の

課題です。

出産については、平均的な標準費用を全て賄え

るよう、これまで十三年間据え置かれていた出産

育児一時金を、来月から、過去最大の引上げ幅と

なる二割増の五十万円に増額するとともに、費用

の見える化を進めることとしております。

これにより、出産に係る経済的負担が大幅に輕減され、安心して妊娠、出産できる環境の整備につながるものと考えております。

出産育児一時金を全世代で支え合う仕組みについてお尋ねがありました。

今回の制度改正では、出産育児一時金を大幅に引き上げるとともに、少子化を克服し、子育てを

全世代で支援する観点から、出産育児一時金に係る費用の一部を後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入することとしております。

こうした改革は、少子化の流れを変え、全ての

世代が支え合い、安心して生活することができます。

このため、本法案では、来年一月から、国民健康保険の保険料について、産前産後期間における

被保険者の保険料を免除するとともに、その免除額を公費で支援することとし、子育て世帯の

経済的負担の軽減を図ります。

高齢者の保険料負担の見直しについてお尋ねが

ありました。

今回の制度改正により、令和六年度から高齢者

に新たな御負担をお願いするに当たつては、高齢者全員に一律の負担をお願いするのではなく、低

全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築につながるものと考えております。

残余の質問については、関係大臣から答弁をさせます。(拍手)

○国務大臣(加藤勝信君) 佐藤英道議員の御質問にお答えをいたします。

出産育児一時金の大額な増額と併せて、出産費用の見える化の取組を進めることは今後検討を進めます。また、新たに設けるホームページで医療機関等ごとに公表することとしております。

公表項目などの詳細については今後検討を進めますが、この取組により、妊婦の方々が各医療機関等における分娩費用やサービス内容等の情報を入手しやすくなることで、医療機関等を適切に選択できるようになると考えております。

また、出産費用の上昇や地域差の状況についてお尋ねがありました。

まず、より詳細な費用分析を行ふとともに、出産費用の見える化の効果検証にも取り組んでまいります。

また、出産費用の上昇や地域差の状況についてお尋ねがありました。

出産における国保の保険料負担の軽減についてお尋ねがありました。

急速に進展する少子化により、昨年の出生数が八十八万人を割り込んだことの受け止めと、少子化への対応策についてお尋ねがありました。

出産における国保の保険料負担の軽減についてお尋ねがありました。

このため、本法案では、来年一月から、国民健

康保険の保険料について、産前産後期間における

被保険者の保険料を免除するとともに、その免除

額を公費で支援することとし、子育て世帯の

経済的負担の軽減を図ります。

高齢者の保険料負担の見直しについてお尋ねが

ありました。

今回の制度改正により、令和六年度から高齢者

に新たな御負担をお願いするに当たつては、高齢者全員に一律の負担をお願いするのではなく、低

所得の方々の負担増が生じないよう、負担能力に応じた負担とともに、出産育児一時金に対する後期高齢者からの支援対象額を二分の一とするなど、激変緩和措置を講じることとしています。

こうしたことにより、均等割保険料のみが賦課される約六割の低所得の方々には制度改正に伴う負担の増加が生じないようにするとともに、さらに、その上の所得の約一二%の方々についても、令和六年度は制度改正に伴う負担の増加が生じないようにしております。

こうした制度改正の趣旨や内容について、激変緩和措置を含め、丁寧な周知、広報に取り組んでまいります。

かかりつけ医機能についてお尋ねがあります。

本法案では、かかりつけ医機能を、医療機関の機能として、「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と規定をしております。

その上で、国民、患者がかかりつけ医機能を有する医療機関を選択できるよう情報提供を強化するとともに、医療機関に対してその機能の報告を求め、都道府県がその体制を有することを確認、公表し、これらを踏まえ、地域の関係者との協議の場で必要な機能を確保する具体的の方策を検討、公表することとしております。

こうした制度整備を進めることにより、国民、患者がそのニーズに応じて適切に医療機関を選択できるようになるとともに、医療機関がかかりつけ医機能の内容を強化し、地域において必要なかかりつけ医機能の確保が進むことで、国民、患者一人一人が受ける医療サービスの向上につなげたいと考えております。

以上です。(拍手)

○副議長(海江田万里君) 田中健君。

[田中健君登壇]

会派を代表して、ただいま上程されました全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案について質問をいたします。(拍手)

出産育児一時金の五十万円への増額が示されました。しかし、出産費用は保険適用外の自由診療であるため、出産費用が一時金引上げ以上に増加し続ければ、その効果が相殺されてしまいます。

実際、二〇〇〇年代初め、出産育児金の額は三十万円でしたが、現在は四十二万円。比例するかのように出産費用も上がり、当時三十万円台だった平均出産費用は、公立病院で四十五万円となっています。また、地域差が大きく、鳥取県が平均三十五万七千円である一方、東京都は平均五十六万五千円です。

一回限りの出産育児一時金を引き上げても、このままでは出産費用が上がるだけになりかねません。また、全国で金額に差が生じている問題も抱えたままになってしまいます。どう解消していくのか、総理に伺います。

また、自分の問題として考え方論してもらいためには、現状の給与明細に基本保険料と特定保険料を示すとともに、例えば、雇用保険のように別の徴収として独立させ、高齢者を支えるために各自がどれだけ負担をしているのか、分かりやすく見える化を行うことを提案します。現役世代の理解促進につながると思いますが、総理、いかがでしょうか。見解を伺います。

かかりつけ医機能の制度整備について伺います。将来は、妊娠婦健診を含め、分娩費用等を保険適用とすべきと考えます。その上で、特別な個別付加価値メニュー以外を対象とした一時金を支給し、出産後のおむつ、ミルク等の現物支給を行い、産後サポートも併せて行うことで、子ども・子育て支援へとつなげていってほしいと思いますが、総理の考え方を伺います。

少子高齢化、人口減少社会時代を迎える全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築することには、政治に求められた必須であり最大の問題です。政治に求められた必須であり最大の問題です。

今回の法律案は、後期高齢者の医療保険料大幅引上げだと言う人がいる一方で、改革の最大の意

義は現役世代の負担減だとも言われます。程度の差はある、どちらも正しい意見ではないでしょうか。問題は、現役世代は自分がどれだけ高齢者に支援をしているのか、高齢者も幾ら現役世代から支援してもらっているのか、これが分かりにくくことではないでしょうか。今の前期高齢者納付金の制度はかなり複雑であり、そして、今回更に複雑怪奇なものになろうとしています。

現役世代がどれだけ負担するのか、高齢者がどれだけ自助するのかを全世代で考え方論する、国民的議論が必要です。そのために、社会保障全体において、権利と義務の両方を伴う当事者である国民に開かれた政策決定過程に移行していく必要があります。そのではないと考えますが、総理の見解を伺います。

また、自分自身の問題として考え方論してもらいためには、現状の給与明細に基本保険料と特定保険料を示すとともに、例えば、雇用保険のように別の徴収として独立させ、高齢者を支えるために各自がどれだけ負担をしているのか、分かりやすく見える化を行うことを提案します。現役世代の理解促進につながるとと思いますが、総理、いかがでしょうか。見解を伺います。

報告対象が慢性的疾患を有する高齢者その他継続的な医療を要する者と限定されていますが、かかりつけ医機能は健康な現役世代にとっても重要なあります。コロナ禍の中で、熱患者がかかりつけ医と思っていた近隣の診療所や病院で受診を断られたり、ワクチン注射を受けられなかつた事例が続出をしました。当初新型コロナの自宅等療養者が相次いで亡くなってしまったのは、健康な人にかかりつけ医がいなかつた、そして機能しなかつたことが要因であり、大きな課題であつたはずです。かかりつけ医機能において、急性期の患者や健康な住民は対象外となるのでしょうか。報告対象を限定した理由を総理に伺います。

これまで、かかりつけ医に関して、財政審や健保連を中心に、第三者が医師の機能や質を担保する認定制や、患者が最初に受診する医師を決める登録制などの議論そして提案がなされてきました。これらの制度において、政府内ではこれまでどのような議論がなされてきたのでしょうか。今回採用するに至らなかつた理由と併せて伺いま

す。

まずは、定義です。

法案には、「身近な地域における日常的な診療、疾病的予防のための措置その他の医療の提供を行いう機能」とあります。つまり、医療の提供を行いう機能としか言つておらず、これでは何を定義しているのか分かりません。定義を法律に盛り込んで格上げするということですが、抽象的な表現にすぎず、具体的な責務規定はありません。現場は何が変わるのでしょうか。医療の提供以外の様々な機能の明確化、規定整備が必要だと思います

が、総理の見解を伺います。

日本の医療は、いつでも、どこでも、それほど

重い負担なく医療サービスを受けられるという國民皆保険制度をつくつてきました。また、軽い風邪やけがでも大病院で受診ができます。フリーアクセスが当たり前だからです。自分で自由にどこかの病院でも診療所でも行けるというフリーアクセスは、日本独特の仕組みであり、よい面がある一方、本来、高度治療に専念するはずの大病院が患者であるのも事実です。本来の医療サービスが必要な患者に行き届かないことにもなりかねないと課題を指摘されました。

政府の全世代型社会保障構築会議の報告書では、今回の制度整備はあくまで第一歩と位置づけています。是非フリー・アクト・セス認定制や登録制、あらゆる選択肢をタブーなく議論を続け、かかりつけ医機能が發揮される制度整備に向けて更なる取組を進めてほしいと考えますが、総理の決意を伺いました、質問を終わります。(拍手)

○内閣総理大臣岸田文雄君登壇
内閣総理大臣(岸田文雄君)　田中健議員の御質問にお答えいたします。

出産育児一時金等についてお尋ねがあります。妊婦の方々が安心して出産できる環境を整備することは重要です。そのため、来月から出産育児一時金を大幅に増額するとともに、出産費用の見える化を進め、妊婦の方々が費用やサービスを踏まえて適切に医療機関を選択できる環境を整備してまいります。

そして、出産費用の保険適用については、妊婦自身の自由な選択により様々なサービスが利用され、地域差も見られる実態等を踏まえると、全国一律の診療報酬で評価する医療保険制度との整合性をどう考えるかなどの課題があると考えております。医療の見える化を進めることが重要であると考えています。

他方で、妊娠から出産、子育てまでの身近な伴走型の相談支援と経済的な支援を一体として実施する事業を創設することも、産後ケア事業の利用料減免措置の導入などをを行うこととしており、これらの取組を通じて、子ども・子育て支援へと適切につなげてまいります。

社会保障に関する国民的議論の必要性と現役世代の理解促進等についてお尋ねがありました。将来にわたって社会保障を持続させる観点から、負担能力に応じて、全ての世代で公平に皆が支え合う仕組みを強化すること、これが重要です。

本法案は、高齢者の保険料と現役の支援金の伸びを同一にする、被用者保険における負担能力に応じた格差を是正するといった点で、現役世代の保険料負担をより公平なものとするものです。また、提出に当たっては、全世代型社会保障構築会議や厚生労働省の審議会において、幅広い方々に委員として御参加いただき、國民に開かれた形で議論を取りまとめていました。

高齢者医療制度の支え手である現役世代の理解促進は重要であると考えており、高齢者にどの程度の支援を行っているか理解を深める観点から、給与明細書にこうした支援に充てられる保険料額を示す取組が行われている例もあり、こうした取組が広がることは重要であると考えております。

引き続き、現役世代の理解促進を図るために必要な取組を進めてまいります。

かかりつけ医機能の制度整備についてお尋ねがありました。

本法案では、身近な地域における日常的な診療、疾病的予防のための措置その他の医療の提供を行ふ機能を一般的なかかりつけ医機能とした上で、国民、患者が自ら適切に医療機関を選択できるよう情報提供の充実を図ることとともに、日常的な診療の総合的、継続的な実施、在宅医療の提供、

介護サービス等との連携など、今後、地域で確保していく必要がある具体的なかかりつけ医機能を定めて、医療機関に対して報告を求め、都道府県がその体制を有することを確認、公表し、これらを踏まえ、地域の関係者との協議の場で必要な機能を確保する具体的方策を検討、公表する仕組みを創設することとしております。

御指摘の全世代型社会保障構築会議の報告書においては、国民一人一人のニーズを満たすかかりつけ医機能が実現するまでには、各医療機関、各組織を進めてまいります。

情報提供の充実については、例えば、休日、夜間の対応など、國民、患者の医療ニーズを踏まえた情報提供項目に見直すとともに、全国統一のシステムを導入することにより、医療機関の選択に資する分かりやすいものに見直してまいります。

また、新たに創設するかかりつけ医機能報告については複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有する高齢者の増加が見込まれることから、継続的な医療を要する者として慢性疾患を有する高齢者を例示していますが、具体的には、今後、有識者等の意見を聞いて、議論をしてまいります。

こうした制度整備を進めることにより、國民、患者が適切に医療機関を選択できるようになるとともに、医療機関がかかりつけ医機能の内容を強化し、地域において必要なかかりつけ医機能の確保が進むことで、医療サービスの向上につながるものと考えております。

なお、認定制や登録制についても様々な議論が行われましたが、政府としては、全世代型社会保障構築会議の報告書において、必要なときに迅速に必要な医療を受けられるフリーアクセスの考え方の下で、地域のそれぞれの医療機関が地域の実情に応じて、その機能や専門性に応じて連携しつつ、かかりつけ医機能を発揮できるよう促すべきであるとされたことを踏まえて、今回の制度を法案化したものです。

かかりつけ医機能が発揮される制度整備に向かうと、新たな取組についてお尋ねがありました。

○副議長(海江田万里君)　宮本徹君。
(宮本徹君登壇)

本法案の附則には検討規定が設けられており、これに基づき、改正後の各法律の施行の状況等を勘案し、改正後の各法律の規定について検討をされ、その結果に基づいて所要の措置を講じてまいります。(拍手)

○宮本徹君　日本共産党を代表して、健康保険法等改正案について質問いたします。(拍手)

本法案の第一の問題点は、七十五歳以上の高齢者の保険料負担割合を見直し、保険料を大きく引き上げようとしている点であります。

二〇三〇年時点での後期高齢者負担率は、現行制度では幾ら、法改正すれば幾らになると見込んでいますか。来年七十五歳を迎える方が九十歳までに支払う一人当たり保険料の合計は、法改正すれば現行制度に比べおおよそ何倍増えますか。今回、負担増となるのは、年収百五十三万円、月十二万七千五百円以上の方です。なぜ年収百五十三万円なのですか。物価高騰の中、政府は、年金を目減りさせております。総理は、月収十二万七千五百円の方の生活に余裕があるとお考えでしょう

か。昨年十月の後期高齢者医療の窓口負担二倍化が受診に及ぼしている影響をどう把握されているのでしょうか。

後期高齢者医療費に占める国庫負担の比率は、制度発足から減っています。後期高齢者支援金に係る国庫負担額も含め、仮に制度発足時の国庫負担率に戻せば、幾ら国庫負担は増えますか。現役世代の保険料負担の上昇を抑制する、そのためと申します。

本法案の第二の問題点は、都道府県の保険料の水準の平準化の名の下に、自治体が独自に行つて保険料軽減をやめさせようとしていることがあります。

既に二〇一八年度から国保の都道府県化が進められ、自治体の法定外縁入れをやめる圧力がかけられています。全国の自治体の一般会計から国保会計への法定外縁入れの総額は、二〇一七年度と比べ、一体、幾ら減っていますか。

同じ医療を受けるのに、国保が他の保険よりも突出して保険料が高いことこそ問題であります。政府がやるべきは、公費投入を増やして、せめて協会けんぽ並みの保険料に引き下げるなどではありませんか。とりわけ、人頭税と同じ均等割は廃止すべきです。子育て支援、少子化対策としても、十八歳までの均等割は直ちに廃止すべきです。

加えて、国民健康保険には傷病手当制度があります。コロナ禍では、私たちも求め、非正規労働者など向けのコロナ特例の傷病手当制度ができましたが、これも廃止されようとしています。働き方の違いによる差別はなくすべきです。国の責任で傷病手当制度を設けるべきではありませんか。

本法案の第三の問題点は、出産一時金の引上げとセットで、出産一時金の費用を新たに後期高齢

者医療制度に求めている点です。

負担を求める先が違うのではありませんか。总理は子育て予算の倍増を掲げていますが、これらも、少ない年金の高齢者に負担増を求めていくのでしょうか。弱い者同士で負担を押しつけ合うような仕組みにしてはなりません。所得一億円の壁をなくすなど、大企業・富裕層優遇を正すことでも財源を確保すべきなのではありませんか。何よりも、大軍拡予算をやめれば、大きな財源が出てくるのではないか。

第四に、医療費適正化の名で、個々の患者にとって必要な医療が抑制される危険です。

医療費が医療費見込みを著しく上回る場合には、その要因の解消に向けて、医療機関などと協力して対策を取る努力義務が都道府県に課されます。医療資源の効果的、効率的活用に関わって、医療資源の投入量に差がある医療として、白内障手術や化学療法の外来での実施、リフィル処方箋が例示されています。手術、抗がん剤などの提供形態の違いには、医療資源の偏在や患者の状態、生活、社会的背景もあり、医療資源の均てんこそ優先すべきではありませんか。また、薬の処方期間は医師の判断によるものであり、国が長期処方を目標値に設定して推奨するようなことは、見落としや状態悪化始め、医療安全上も無責任な姿勢ではありませんか。

さらに、本法案は、かかりつけ医機能が發揮される制度整備が法律に明記をされます。

卒前卒後の医学教育に、かかりつけ医機能を發揮する医師を養成する視点が求められます。一人の医師が地域の患者ニーズを全て満たせるような高齢者の保険料負担の見直し等についてお尋ねがありました。

本法案は、高齢者負担率について、後期高齢者人口の変化を反映する仕組みとすることで、後期高齢者一人当たりの保険料と現役世代一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるよう見直すものであり、二〇三〇年度時点での負担率は、現行制度で一三・三四%、見直し案では一四・六%となる見込みです。

二〇四〇年頃までの一人当たりの保険料額は、様々な要因によって影響を受けるため、正確にお示することは困難ですが、二〇三〇年以降にお

い、このことを指摘しておきたいと思います。

医療制度に関わり、二点お伺いしたいと思いま

す。

子育て支援にとって重要なのが子供の医療費無料化であります。十八歳まで医療費の無料化を進める自治体が今広がっております。国の制度として、十八歳までの子供の医療費の無料化を進めるべきではありませんか。総理の決断を促したいと思います。

最後に、健康保険証の廃止についてであります。マイナンバーカードの取得は任意です。任意であるにもかかわらず、誰もが医療にかかるために必要な健康保険証を廃止してマイナ保険証になります。

本化することは、全く筋が通らないのではありませんか。マイナ保険証を使わない人に発行する資格確認書は、窓口負担を高くし、毎年、申込みの手続を必要とするといいます。取得が任意であるマイナ保険証を使わない者に対するペナルティーを課すことは許されないではありませんか。

健康保険証廃止の撤回を強く求めて、質問を終ります。(拍手)

(内閣総理大臣岸田文雄君登壇)

○内閣総理大臣(岸田文雄君) 宮本徹議員の御質問にお答えいたします。

高齢者の保険料負担の見直し等についてお尋ねがありました。

本法案は、高齢者負担率について、後期高齢者人口の変化を反映する仕組みとすることで、後期高齢者一人当たりの保険料と現役世代一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるよう見直すものであり、二〇三〇年度時点での負担率は、現行制度で一三・三四%、見直し案では一四・六%となる見込みです。

二〇四〇年頃までの一人当たりの保険料額は、様々な要因によって影響を受けるため、正確にお示することは困難ですが、二〇三〇年以降にお

いては、後期高齢者人口も減少局面に入ることから、負担率の伸びは緩やかになり、二〇四〇年頃には、現行制度と今回の改正案とではおおむね同じ負担率となる見込みです。

今回の見直しでは、負担能力に応じた負担とすことで、現行制度において均等割保険料のみが賦課される年収百五十三万円以下、約六割の低所得の方々には、制度改正に伴う負担の増加が生じないようにすることとしております。また、昨年十月からの窓口負担割合の見直しが後期高齢者の

受診に与える影響については、国会の附帯決議に基づき、適切に把握できるよう取り組んでまいります。

そして、後期高齢者医療に対する国庫負担については、仮に制度が創設された平成二十年度の国庫負担割合を令和二年度の後期高齢者医療費に乗じた場合、約六兆円となり、同年度の国庫負担の総額約五・五兆円との差は約五千億円となります。が、制度創設当時から現在まで、給付費に対しては三分の一の国庫負担を維持しています。引き続き、国として、安定的な保険財政の運営に向け、必要な財源を確保してまいります。

国民健康保険の法定外縁入れや均等割保険料等についてお尋ねがありました。

国民健康保険の法定外縁入れの総額は、二〇一七年度は千七百五十二億円、二〇二〇年度は七百六十七億円であり、九百八十五億円減少しておりますが、平成三十年度の国保制度改革により、他の制度より手厚い公費による財政支援を更に拡充し、毎年約三千四百億円の追加公費を投入しています。

国民健康保険の均等割保険料については、世帯の人数に応じた部分の御負担をいただくことが基本ですが、所得の低い世帯には一定の負担軽減を行ふとともに、今年度から、未就学児の均等割保険料を一律半額に軽減しています。

官報(号外)

また、傷病手当金については、国民健康保険には様々な就業形態の方が加入しているため、保険者による任意給付としており、これを全国一律の制度とすることについては、被保険者間の公平性や財源の確保など課題が多いと考えております。

出産育児一時金に対する後期高齢者医療制度からの支援等についてお尋ねがありました。

現在は、出産育児一時金の費用は現役世代自身の保険料を基本として賄われていますが、後期高齢者医療制度の創設前は、高齢者世代も出産育児一時金を含め子供の医療費について負担していたことを踏まえ、今回の改革では、子育てを全世代で支援するため、出産育児一時金について後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入することとしており、その際には、負担能力に応じた負担としており、その際に、低所得の高齢者の方々の負担増が生じないようにしております。

また、子ども・子育て政策の充実について、財源を考えていくに当たっても、まずは政策をしっかりと整理することが必要であると考えており、財源については、充実する政策の内容に応じて、各種の社会保険との関係、国と地方の役割、高等教育の支援の在り方など、様々な工夫をしながら、社会全体でどのように安定的に支えていくのかを考えまいります。

なお、大企業・富裕層優遇税制の是正についての御指摘ですが、税制については、所得税の最高税率の引上げなど、経済社会の変化を踏まえた累次の改正を行つてきており、また、今般の税制改正でも、極めて高い水準の所得に対する負担の適正化、こうしたことを行うこととしております。

防衛力の抜本的強化は国民の命を守り抜くため、こうしたことを行うこととしており、一方と二つ選択の問題ではなく、共に実現していくことが政府の責任だと考えており、防衛力強化のための財源は、年末に決定した方針に従つ

て対応してまいります。

医療費の適正化についてお尋ねがありました。

地域における医療資源については、必要な医療が提供されるよう、都道府県において、医療計画に基づく医療提供体制の整備が行われており、こうした医療資源が効果的、効率的に活用されるよう取り組んでまいります。

また、薬の処方期間は個々の患者の状態に応じて、都道府県医療関係者、保険者などが地域差などの実態を把握した上で協議を行い、適正化に向けた実効性のある取組を推進していきます。かかりつけ医機能が発揮される制度整備についてお尋ねがありました。

政府としては、国民、患者目線に立つて、必要なときに迅速に必要な医療を受けられるフリーアクセスの考え方の下で、地域のそれぞれの医療機関が地域の実情に応じて、その機能や専門性に応じて連携しつつ、かかりつけ医機能を発揮するよう促すことが重要であると考えております。

このため、医学教育については、医学教育モデル・コア・カリキュラムにおいて、医師として求められる基本的な資質、能力として、新たに「総合的に患者・生活者を見る姿勢」、これを追加しています。

また、本法案では、地域で必要なかかりつけ医機能を確保するための具体的な方策について地域の関係者で協議することとしており、協議の結果に基づき、例えば、医療従事者に対する研修の実施、医療機関同士の連携の強化等の取組を進めるとともに、医師確保計画に基づく医師確保の取組を推進することにより、地域ごとに必要な医療を必要なときに受けられる体制を確保してまいりました。

子供の医療費についてお尋ねがありました。

子供の医療費についてお尋ねがありました。

制度において、就学前の子供の医療費の自己負担を三割から二割に軽減しています。さらに、子供の医療費の支援は自治体独自の子供の医療費助成制度として広く行われており、これを全て国の制度として実施することは、対象年齢や自己負担の有無等で様々な違いがあるほか、自己負担の軽減による受診行動の変化も考えられ、厳しい医療保険財政等を勘案すると、課題が多いと考えております。

一方で、子ども・子育て政策は、最も有効な未 来への投資です。これを着実に実行していくため、こども政策担当大臣の下、三月末をめどに、子ども・子育て政策として充実する内容をバッケージとして具体化し、その上で、骨太方針までに、将来的な子ども・子育て予算倍増に向かた大枠を提示いたします。

健康保険証の廃止についてお尋ねがありました。

マイナンバーカードを保険証として利用することにより、よりよい医療を受けていただくことが可能になる、医療制度全体の効率化につながることと、患者、医療機関、薬局、保険者にとって、様々なメリットがあります。こうしたメリットを早期に実現するため、令和六年秋に健康保険証の廃止を目指すこととしております。

国民の皆様には、マイナンバーカードと保険証を一体化するメリットを御理解いただけるよう、丁寧に説明する努力を重ねてまいります。(拍手)

○副議長(海江田万里君) これにて質疑は終了いたしました。

出席国務大臣

内閣総理大臣 岸田 文雄君

外務大臣 林 芳正君

厚生労働大臣 加藤 勝信君

農林水産大臣 野村 哲郎君

内閣官房副長官及び副大臣 木原 誠一君

厚生労働副大臣 伊佐 進一君

出席内閣官房副長官及び副大臣 南関東 義家 弘介君
○議長の報告
(報告書受領)
一、去る十四日、内閣から次の報告書を受領した。
障害者基本法第十一条第七項の規定に基づく障害者基本計画の報告

一、昨十五日、召集に応じた議員は次のとおりである。
(応召議員)
比例代表選出

一、昨十五日、財務金融委員会において、次のとおり理事を選任した。
理事 越智 隆雄君 (理事青山周平君昨十五日理事辞任につきその補欠)

(常任委員会辞任及び補欠選任)
一、去る十四日、議長において、次のとおり常任委員の辞任を許可し、その補欠を指名した。

総務委員
辞任 小森 卓郎君 楠井 学君 坂井 積坂 泰君 古川 直季君 中西 健治君 湯原 俊二君 伊藤 俊輔君 中司 宏君 田中 遠藤 良太君 西岡 良生君 稲坂 秀子君 田中 健君

<p style="text-align: right;">(議案付託)</p> <p>一、去る十四日、委員会に付託された議案は次のとおりである。</p> <p>地域公共交通の活性化及び再生に関する法律等の一部を改正する法律案(内閣提出第一七号)</p>	
<p>株式会社国際協力銀行法の一部を改正する法律案(内閣提出第一四号)</p>	
<p>國土交通委員会 付託 内閣提出第一五号)</p> <p>以上二件 財務金融委員会 付託 (議案送付)</p>	<p>北朝鮮国営の高麗航空について、國際連合安全保険理事会決議第千八百七十四号に基づいて設置された専門家パネルは、過去に公表した複数の報告書において、スカッド・ミサイルの部品の密輸に関与したことや、朝鮮人民軍と極めて密接な関係にあることを記している。アメリカ合衆国(米国)は、林芳正外務大臣が昨年十一月の衆議院外務委員会で答弁したとおり、高麗航空を制裁対象に指定している。また、米国は昨年十一月八日、高麗航空東事務所代表のリ・ソクが電子部品の密輸に関与したとして、同人を制裁対象に指定した。大韓民国は本年二月二十日、同様の理由で同人を制裁対象に指定した。</p>
<p>裁判所職員定員法の一部を改正する法律案</p> <p>裁判所職員定員法の一部を改正する法律案</p>	<p>北朝鮮は本年二月十八日、国際連合安全保障理事会決議に違反して弾道ミサイルを発射し、我が国の排他的経済水域内にこれを落下させた。政府が、現時点での追加の制裁措置を発表していないことに、多くの国民が憤っている。高麗航空に対しても、外國為替及び外國貿易法(昭和二十四年法律第二百二十八号)に基づく資産凍結等の措置を講じるべきと考えるが、政府の見解如何。</p>
<p>質問書提出</p> <p>質問書提出</p>	<p>右質問する。</p>
<p>一、去る十四日、内閣から次の答弁書を受領した。</p> <p>衆議院議員松原仁君提出高麗航空に対する制裁措置に関する質問に対する答弁書</p> <p>衆議院議員松原仁君提出朝鮮総連中央委員及び專從職員に対する制裁措置に関する質問に対する答弁書</p> <p>衆議院議員松原仁君提出ロシア支援国へのODAに關する質問に対する答弁書</p> <p>Aに關する質問に対する答弁書</p>	<p>内閣衆質一一第一二号</p> <p>令和五年三月十四日</p> <p>内閣總理大臣 岸田 文雄</p> <p>衆議院議長 細田 博之殿</p> <p>衆議院議員松原仁君提出朝鮮総連中央委員及び專從職員に対する制裁措置に関する質問に対する答弁書</p> <p>衆議院議員松原仁君提出朝鮮総連中央委員及び專從職員に対する制裁措置に関する質問に対する答弁書</p> <p>衆議院議員松原仁君提出ロシア支援国へのODAに關する質問に対する答弁書</p> <p>松原 仁</p>
<p style="text-align: right;">令和五年三月三日提出 質問 第一 二号</p> <p>高麗航空に対する制裁措置に関する質問主意書</p> <p style="text-align: right;">提出者 松原 仁</p>	
<p style="text-align: right;">〔別紙〕</p> <p>衆議院議員松原仁君提出高麗航空に対する制裁措置に関する質問に対する答弁書</p> <p>お尋ねについては、今後の対応に支障を来すおそれがあることから、お答えすることは差し控えたい。</p>	
<p style="text-align: right;">令和五年三月三日提出 質問 第一 三号</p> <p>朝鮮総連中央委員及び專從職員に対する制裁措置に関する質問主意書</p> <p style="text-align: right;">提出者 松原 仁</p>	
<p style="text-align: right;">令和五年三月十四日</p> <p>内閣衆質一一第一三号</p> <p>内閣總理大臣 岸田 文雄</p> <p>衆議院議長 細田 博之殿</p> <p>衆議院議員松原仁君提出朝鮮総連中央委員及び專從職員に対する制裁措置に関する質問に対する答弁書</p> <p>衆議院議員松原仁君提出朝鮮総連中央委員及び專從職員に対する制裁措置に関する質問に対する答弁書</p> <p>松原 仁</p>	
<p style="text-align: right;">令和五年三月三日提出 質問 第一 四号</p> <p>ロシア支援国へのODAに關する質問主意書</p> <p>松原 仁</p>	
<p style="text-align: right;">十三日、ウクライナからのロシア軍の即時撤退等</p> <p>拉致問題で何ら進展が見られないことや、北朝鮮による核実験や弾道ミサイル発射等の挑発行動を考えたとき、朝鮮総連の中央委員会委員三百六十五人及び專從職員の全員が、再入国原則禁止措置の対象者であるべきと考える。</p> <p>政府が、再入国原則禁止措置の対象者を極めて限定しているのは、如何なる理由からか。再入国原則禁止措置の対象者を朝鮮総連の中央委員会委員三百六十五人及び專從職員の全員に拡大すべく検討すべきと考えるが、政府の見解如何。</p> <p>右質問する。</p>	

を求める決議案が、百四十一票の賛成多数で採択された。

外務省資料によれば、反対票を投じた国のうち、ニカラグア共和国、マリ共和国、エリトリア国及びベラルーシ共和国に対し、累計で二千四百億円以上の政府開発援助(ODA)が実施されてきた。

当該決議への反対は、ロシア連邦に誤ったメッセージを送り戦争犯罪を助長するものであり、強非難に値する。本年二月二十四日に、我が国が議長国として発出したG7首脳声明は、ロシア連邦を物質的に支援する第三国に対して「深刻なコストに直面する」と警告したが、同様に、ロシア連邦による戦争犯罪を助長する国も、深刻な結果に直面すべきである。

財政制度等審議会は、令和四年十一月二十九日付の「令和五年度予算の編成等に関する建議」において、「ロシアのウクライナ侵略により国際秩序が動搖する中で、国際社会の変化に適応し、ODAの分野や地域の重点化を含めた戦略的・効率的活用を図りながら、引き続き国際社会の平和と安定に重要な役割を果たし、国としてのプレゼンスの向上につなげていく必要がある。例えば、ロシアのウクライナ侵略に対する国際的非難に否定的な国への支援を継続している現状が、外交上最善なのかどうかを議論することも考えられる。」と建議した。

そこで、当該決議に反対票を投じた国へのODAについては、日本の立場を明確に伝えた上で相手国の反応を見極め、停止や減額を含めて検討すべきと考えるが、政府の見解如何。

内閣衆質一一第一四号
令和五年三月十四日

内閣總理大臣 岸田 文雄
衆議院議長 細田 博之殿
衆議院議員松原仁君提出ロシア支援国へのODAに関する質問に対する答弁書
Aに関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

〔別紙〕

衆議院議員松原仁君提出ロシア支援国へのODAに関する質問に対する答弁書

お尋ねについては、「開発協力大綱」(平成二十七年二月十日閣議決定)の「実施上の原則」において、開発協力の適正性確保のための各原則を常にお守りいただき、当該国との開発需要及び経済社会に踏まえた上で、当該国との開発協力を実施することを基本的考え方としている。各国に対する政府開発援助の具体的な実施に当たっては、諸国情況、二国間関係等を総合的に判断の上、開発協力を実施する」とあるとおり、政府としては、諸般の状況を総合的に判断の上、政府開発援助を実施することを基本的考え方としている。各国に対する政府開発援助の具体的な実施に当たっては、諸国情況、二国間関係等を総合的に判断の上、開発協力を実施することとなる場合は、この限りでない。

ただし、前項の規定により子女教育手当を一括して支給することとなる場合は、この限りでない。

第十五条の三第三項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の二項を加える。

年法律第九十三号)の一部を次のように改正する。

第四条第一項に次のただし書きを加える。

ただし、この法律に別段の定めがある場合は、この限りでない。

第十五条の二第二項第一号イ中「この条の下に及び次条第三項」を加え、同条第五項中「四万三千円」を「五万千円」に改める。

第十五条の三第四項中「前二項を「前各項」に改め、同項を同条第五項とし、同条第三項に次の方を加える。

ただし、前項の規定により子女教育手当を一括して支給することとなる場合は、この限りでない。

第十五条の三第三項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の二項を加える。

3 第一項の規定にかかわらず、在外職員が当該在外職員の年少子女が教育を受ける教育施設に現に要する当該年少子女が教育を受ける教育施設にした場合において、当該在外職員が外務省令で定めるやむを得ない事情により帰国(出張のための帰国を除く)又は新在勤地への転勤を命ぜられたときは、前条各項に規定する当該在外職員に支給する子女教育手当については、既に支給した分の翌月分から当該前払の対象となる期間が終了するまでの期間(外務省令で定める期間に限る)の各月の月額を合算した額を一括して支給することができる。ただし、当該教育施設から前払をした必要経費の全部又は一部の返還を受けたときは、その額を当該合算した額から控除するものとする。

別表第一のうち一 大使館の表歐州の項中「在ウクライナ日本国大使館

——ウクライナ ——キエフ ——に、——在カザフスタン日本国大使館

——カザフスタン ——ヌルスルタン ——を、——在カザフスタン日本国大使館

——カザフスタン ——アスタナ ——に、——在モルドバ日本国大使館

——モルドバ ——キシニョフ ——を、——在モルドバ日本国大使館

——モルドバ ——キシナウ ——に改める。

令和五年二月七日

内閣總理大臣 岸田 文雄

在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律の一部

を改正する法律案

右
国会に提出する。

在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律の一部
一部を改正する法律

在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律(昭和二十七

別表第二及び別表第三を次のように改める。

別表第一のうち一 政府代表部の表歐州の項中「在ウイーン国際機関日本政府代表部

——オーストリア ——ウィーン ——を、——在ローマ国際機関日本政府代表部

——イタリア ——ローマ ——に改める。

——オーストリア ——ウイーン

(号) 報 宣 外

パナマ パノマ	670,000	650,000	603,400	580,000	545,000	486,700	428,400	370,000	323,400	300,000	276,700	253,400
パラグアイ	720,000	700,000	654,500	630,300	594,100	533,600	473,200	412,700	364,300	340,200	316,000	291,800
パルバドス	660,000	640,000	603,000	580,900	547,700	492,400	437,100	381,800	337,600	315,400	293,300	271,200
ブラジル	910,000	880,000	823,400	792,400	746,000	668,700	591,400	514,000	452,200	421,200	390,300	359,400
ベネズエラ	680,000	660,000	617,000	593,100	557,300	497,600	437,900	378,200	330,400	306,600	282,700	258,800
ペリーズ	1,100,000	1,070,000	1,007,400	973,200	922,000	836,700	751,400	666,100	597,800	563,700	529,500	495,400
ペルー	730,000	700,000	660,600	636,200	599,600	538,500	477,400	416,400	367,500	343,100	318,700	294,300
ボリビア	730,000	700,000	660,400	636,000	599,300	538,300	477,300	416,200	367,400	343,000	318,600	294,200
ホンジュラス	790,000	770,000	731,600	709,200	675,500	619,300	563,100	507,000	462,000	439,600	417,100	394,700
メキシコ	740,000	710,000	667,600	641,700	602,900	538,100	473,300	408,600	356,800	330,900	305,000	279,100
欧洲												
アイスランド	750,000	730,000	683,900	656,500	615,500	547,100	478,700	410,300	355,600	328,300	300,900	273,600
アイルランド	680,000	650,000	608,900	584,500	548,000	487,100	426,200	365,300	316,600	292,300	267,900	243,600
アゼルバイジャン	620,000	600,000	557,300	535,800	503,500	449,800	396,100	342,400	299,400	277,900	256,400	234,900
アルバニア	670,000	640,000	604,500	582,300	549,100	493,600	438,200	382,700	338,300	316,200	294,000	271,800
アルメニア	680,000	650,000	614,300	591,700	557,800	501,400	445,000	388,600	343,400	320,800	298,300	275,700
アンドラ	680,000	660,000	615,400	590,800	553,800	492,300	430,800	369,200	320,000	295,400	270,800	246,200
イタリア	730,000	660,000	613,600	589,100	552,300	490,900	429,500	368,200	319,100	294,500	270,000	245,500
ウクライナ	880,000	830,000	793,400	770,800	737,000	680,700	624,400	568,000	523,000	500,400	477,900	455,400
ウズベキスタン	620,000	600,000	563,800	543,200	512,400	461,000	409,600	358,300	317,200	296,600	276,100	255,500
英國	900,000	760,000	706,000	677,800	635,400	564,800	494,200	423,600	367,100	338,900	310,600	282,400
エストニア	620,000	600,000	559,300	536,900	503,300	447,400	391,500	335,600	290,800	268,400	246,100	223,700
オーストリア	810,000	730,000	677,800	650,600	610,000	542,200	474,400	406,700	352,400	325,300	298,200	271,100
オランダ	720,000	690,000	647,900	622,000	583,100	518,300	453,500	388,700	336,900	311,000	285,100	259,200
カザフスタン	680,000	660,000	622,600	601,300	569,400	516,100	462,800	409,600	367,000	345,700	324,400	303,100
北マケドニア	580,000	530,000	495,300	476,700	448,800	402,400	356,000	309,600	272,400	253,800	235,300	216,700
キプロス	620,000	600,000	559,000	536,600	503,100	447,200	391,300	335,400	290,700	268,300	246,000	223,600
ギリシャ	600,000	580,000	542,800	521,000	488,500	434,200	379,900	325,700	282,200	260,500	238,800	217,100
キルギス	630,000	610,000	578,900	559,500	530,400	481,900	433,400	384,900	346,100	326,700	307,300	287,900
クロアチア	620,000	590,000	554,600	532,400	499,200	443,700	388,200	332,800	288,400	266,200	244,000	221,900
コソボ	590,000	570,000	535,600	516,500	487,900	440,200	392,500	344,800	306,600	287,500	268,400	249,400
サンマリノ	680,000	660,000	613,600	589,100	552,300	490,900	429,500	368,200	319,100	294,500	270,000	245,500
ジョージア	630,000	610,000	574,900	553,900	522,400	469,900	417,400	364,900	322,900	301,900	280,900	260,000

(外) 報 告

	在在外公館の名稱及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の級位と職務	法律案及る回報印鑑	申程五年(一)四十六回 衆議院会議録第十一回 在在外公館の名稱及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の級位と職務	法律案及る回報印鑑
スイス	990,000	960,000	892,100	856,400
スウェーデン	710,000	690,000	639,300	613,700
スペイン	660,000	640,000	596,100	575,300
スロバキア	660,000	630,000	592,400	568,700
スロベニア	610,000	590,000	552,000	529,900
セルビア	650,000	620,000	584,400	561,800
タジキスタン	730,000	710,000	680,500	661,000
チエコ	740,000	710,000	661,900	635,400
デンマーク	810,000	780,000	728,500	699,400
ドイツ	800,000	670,000	625,800	600,700
トルクメニスタン	1,130,000	1,100,000	998,700	946,900
ノルウェー	790,000	770,000	713,600	685,100
パチカン	680,000	660,000	613,600	589,100
ハンガリー	580,000	560,000	523,400	502,400
フランス	760,000	730,000	682,100	654,800
ブルガリア	780,000	660,000	615,400	590,800
ペラルーシ	610,000	590,000	552,600	530,500
ベルギー	700,000	680,000	637,500	615,600
ボスニア・ヘルツェゴビナ	700,000	680,000	632,000	606,700
ボルトガル	580,000	560,000	526,300	505,200
マルタ	630,000	600,000	563,400	540,800
モナコ	680,000	660,000	615,400	590,800
モルドバ	690,000	670,000	625,100	602,100
モンテネグロ	650,000	620,000	584,400	561,800
ラトビア	690,000	660,000	617,300	592,600
リトアニア	660,000	640,000	593,600	569,900
リヒテンシュタイン	990,000	960,000	892,100	856,400
ルーマニア	620,000	600,000	556,500	534,200
ルクセンブルク	700,000	670,000	626,100	601,100
ロシア	1,050,000	840,000	786,600	757,200

外(即)報・信

中東	アフガニスタン アラブ首長国連邦 イエメン イスラエル イラク iran オマーン カタール ケウェート サウジアラビア シリア トルコ バーレーン ヨルダン レバノン	850,000 790,000 1,070,000 970,000 830,000 740,000 740,000 760,000 930,000 790,000 630,000 720,000 760,000 930,000 790,000 790,000 700,000 940,000	830,000 760,000 1,040,000 870,000 810,000 730,000 710,000 665,000 900,000 770,000 610,000 573,300 690,000 680,000 910,000	793,800 706,800 980,100 950,100 775,900 754,800 723,300 676,400 820,100 698,400 551,500 518,900 622,200 613,600 853,100	772,000 678,500 905,100 736,200 754,800 670,700 618,100 644,800 778,200 660,400 597,000 464,600 521,800 578,400 776,800	739,400 636,100 565,400 575,100 536,000 471,500 565,500 592,000 539,300 471,500 533,600 410,300 356,000 459,100 402,300	685,000 494,700 424,100 680,100 620,100 577,000 497,500 433,800 407,000 355,400 332,300 380,100 513,000 485,000 423,200	630,600 494,700 424,100 680,100 620,100 577,000 497,500 433,800 407,000 355,400 332,300 380,100 513,000 485,000 423,200	576,300 367,500 339,200 590,100 560,100 577,000 433,800 402,000 329,600 303,800 280,300 329,300 303,900 457,100 429,200	532,800 331,000 282,700 560,100 530,100 338,300 402,100 381,000 306,300 278,000 280,300 303,900 247,300 270,900 284,900	489,300 467,500 467,500 560,100 530,100 338,300 402,100 381,000 306,300 278,000 280,300 303,900 247,300 270,900 284,900	
アフリカ	アルジェリア アンゴラ ウガンダ エジプト エスワティニ エチオピア エリトリア ガーナ カーボベルデ ガボン カメリーン ガンビア ギニア ギニアビサウ コートジボワール コモロ コンゴ共和国	750,000 990,000 780,000 690,000 650,000 820,000 960,000 770,000 890,000 890,000 890,000 1,080,000 890,000 790,000 810,000 890,000 1,010,000	720,000 960,000 760,000 630,000 630,000 800,000 940,000 750,000 870,000 860,000 890,000 870,000 940,000 970,000 860,000 890,000 870,000 980,000	680,000 904,800 760,000 591,400 588,000 800,000 940,000 759,300 887,500 709,600 870,000 940,000 883,100 860,000 816,000 870,000 991,500 1,050,000	656,400 876,200 696,700 570,100 566,500 736,500 861,200 702,300 821,800 688,000 820,800 883,800 809,800 791,000 755,700 961,000 915,400	621,000 833,300 662,600 538,200 534,200 736,500 861,200 702,300 756,000 655,700 820,800 883,800 809,800 791,000 755,700 961,000 915,400	562,000 503,000 605,600 485,100 480,400 702,300 645,400 588,500 531,600 601,700 690,600 663,200 589,900 690,800 628,200 625,500 660,500	444,000 396,800 548,700 432,000 426,600 645,400 588,500 531,600 486,000 547,700 690,600 663,200 589,900 690,800 628,200 625,500 660,500	373,200 396,800 491,700 378,800 372,800 329,800 329,800 329,800 486,000 450,600 690,300 624,500 571,900 493,800 450,600 429,000 429,000	349,600 326,000 504,500 423,400 400,600 293,800 286,700 463,200 440,500 417,700 519,300 501,900 472,600 443,300 407,400 385,900	326,000 475,900 377,800 272,600 265,200 417,700 493,000 407,400 456,300 430,300 443,300 465,400 440,400 430,300	395,300

外 報 嘉

コンゴ民主共和国	1,010,000	980,000	931,600	903,600	861,500	791,300	721,100	651,000	594,800	566,800	538,700	510,700
サントメ・プリンシペ	970,000	940,000	883,100	853,800	809,800	736,500	663,200	589,900	531,200	501,900	472,600	443,300
ザンビア	690,000	670,000	630,500	609,700	578,500	526,400	474,400	422,300	380,700	359,800	339,000	318,200
ジエラレオネ	770,000	750,000	709,600	688,000	655,700	601,700	547,700	493,800	450,600	429,000	407,400	385,900
ジブチ	990,000	960,000	905,400	876,800	833,800	762,300	690,800	619,200	562,000	533,400	504,800	476,200
シンバabwe	840,000	820,000	779,400	756,600	722,400	665,500	608,600	551,600	506,100	483,300	460,500	437,800
スーandan	980,000	950,000	901,600	874,800	834,500	767,300	700,100	633,000	579,200	552,400	525,500	498,700
セーシェル	750,000	720,000	675,900	650,800	613,300	550,700	488,100	425,500	375,500	350,400	325,400	300,400
赤道ギニア	970,000	940,000	883,100	853,800	809,800	736,500	663,200	589,900	531,200	501,900	472,600	443,300
セネガル	890,000	870,000	820,800	794,700	755,700	690,600	625,500	560,500	508,400	482,400	456,300	430,300
ソマリア	790,000	770,000	724,900	700,300	663,400	601,900	540,400	478,900	429,700	405,100	380,500	356,000
タンザニア	780,000	750,000	713,500	691,000	657,200	600,800	544,500	488,100	443,000	420,500	397,900	375,400
チャド	890,000	860,000	816,000	791,000	753,400	690,800	628,200	565,600	515,500	490,500	465,400	440,400
中央アフリカ	890,000	860,000	816,000	791,000	753,400	690,800	628,200	565,600	515,500	490,500	465,400	440,400
チュニジア	570,000	550,000	516,800	498,900	472,100	427,400	382,700	338,100	302,300	284,400	266,600	248,700
トーゴ	920,000	890,000	847,400	821,100	781,600	715,900	650,200	584,400	531,800	505,500	479,200	453,000
ナイジェリア	1,020,000	990,000	942,600	914,100	871,400	800,100	728,800	657,600	600,600	572,100	543,600	515,100
ナミビア	700,000	680,000	639,000	617,000	584,100	529,200	474,300	419,400	375,500	353,500	331,600	309,600
ニジェール	920,000	890,000	847,400	821,100	781,600	715,900	650,200	584,400	531,800	505,500	479,200	453,000
ブルキナファソ	930,000	910,000	863,100	837,800	799,800	736,500	673,200	609,900	559,200	533,900	508,600	483,300
ブルンジ	760,000	740,000	697,000	675,100	642,300	587,600	532,900	478,200	434,400	412,600	390,700	368,800
ベナン	810,000	790,000	750,400	728,000	694,300	638,300	582,300	526,200	481,400	459,000	436,600	414,200
ボツワナ	720,000	690,000	655,600	633,800	601,100	546,500	491,900	437,400	393,700	371,900	350,100	328,300
マダガスカル	810,000	790,000	749,800	727,400	693,800	637,800	581,800	525,900	481,100	458,700	436,300	413,900
マラウイ	780,000	750,000	717,100	696,000	664,400	611,700	559,000	506,300	464,100	443,000	421,900	400,900
マリ	920,000	900,000	853,600	828,700	791,300	728,900	666,500	604,200	554,300	529,300	504,400	479,500
南アフリカ共和国	690,000	680,000	588,000	566,500	534,200	480,400	426,600	372,800	329,800	308,200	286,700	265,200
南スーandan	1,050,000	1,020,000	969,900	940,300	895,900	821,900	747,900	673,900	614,700	585,100	555,500	526,000
モーリシャス	700,000	670,000	635,800	613,900	581,200	526,600	472,000	417,500	373,800	352,000	330,100	308,300
モザンビーク	930,000	910,000	862,800	837,400	799,500	736,200	672,900	609,700	559,000	533,700	508,400	483,100
モロッコ	800,000	780,000	741,600	719,600	686,500	631,300	576,100	521,000	476,800	454,800	432,700	410,700
リビア	640,000	610,000	573,900	551,700	518,500	463,100	407,700	352,300	308,000	285,900	263,700	241,600
	950,000	920,000	841,000	797,800	725,800	653,800	581,900	524,300	495,500	466,700	437,900	

外(事)報

リベリア ルワンド レソト		770,000	750,000	709,600	688,000	655,700	601,700	547,700	493,800	450,600	429,000	407,400	385,900
		760,000	740,000	697,000	675,100	642,300	587,600	532,900	478,200	434,400	412,600	390,700	368,800
		650,000	630,000	588,000	566,500	534,200	480,400	426,600	372,800	329,800	308,200	286,700	265,200
<u>二 総領事館</u>													
地 域	所 在 地	総 領 事	1 号	2 号	3 号	4 号	5 号	6 号	7 号	8 号	9 号	別	
アジア	コルカタ チエンナイ ベンガルール ムンバイ スラバヤ デンpasar メダン チエンマイ 済州 釜山 広州 上海 重慶 瀋陽 青島 香港 カラチ セブ ダバオ ダナン ホーチミン ペナン	670,000 690,000 680,000 720,000 560,000 500,000 520,000 560,000 660,000 610,000 572,000 730,000 800,000 660,000 610,000 730,000 800,000 660,000 618,700 670,000 628,000 900,000 690,000 640,000 620,900 839,300 786,800 690,000 500,000 500,000 500,000 590,000 690,000 655,400 640,000 620,900 582,100 517,400 590,000 640,000 620,900 582,100 517,400 628,500 690,000 487,000 487,000 482,400 590,000 520,000	円 650,600 671,500 663,300 680,800 526,300 488,600 509,300 538,800 610,700 572,500 536,300 677,400 743,900 697,400 619,900 542,400 581,300 518,900 526,700 590,000 628,000 620,900 839,300 786,800 655,400 487,000 487,000 482,400 590,000 520,000	円 616,800 577,900 571,100 585,700 447,100 411,000 397,600 449,000 505,100 508,900 476,700 635,100 697,400 697,400 518,900 456,500 526,700 463,400 400,000 452,700 517,400 582,100 517,400 553,700 538,900 487,000 487,000 482,400 515,000 471,800	円 560,500 519,400 460,900 455,800 466,800 411,000 380,300 388,800 445,300 381,700 330,800 417,100 423,400 464,900 464,900 394,200 344,300 400,000 388,100 336,300 612,000 524,600 494,100 409,800 361,500 409,800 361,500 406,300 358,700 405,000 405,000 419,400 367,000	円 504,200 460,900 409,700 386,700 348,200 308,600 302,800 336,800 381,700 330,800 309,900 357,500 366,900 402,900 402,900 349,400 336,300 310,400 454,600 454,600 440,300 361,500 313,300 313,300 324,600 310,400 284,600 419,600 384,700 440,300 313,300 313,300 255,300 274,600 311,100 306,000 306,000 314,600 305,500	円 447,900 402,800 380,300 357,800 335,300 367,300 363,600 340,600 347,900 269,000 255,800 236,400 217,000 265,300 246,500 247,000 310,500 286,000 262,200 238,400 282,300 310,500 340,900 279,900 294,400 298,700 273,400 258,700 349,700 404,400 236,000 236,000 236,000 216,700 236,000 235,000 216,000 262,000 240,000 230,700 209,700	円 335,300 344,000 340,600 347,900 249,200 236,400 217,000 246,500 224,500 310,000 254,500 289,500 273,400 258,700 349,700 404,400 216,700 236,000 216,700 231,300 239,700 245,400					
大洋州	シドニー パース ブリスベン メルボルン オーカランド	610,000 570,000 600,000 620,000 610,000	564,000 552,100 555,100 575,300 588,800	528,800 517,600 520,400 539,300 490,700	470,000 460,100 462,600 479,400 429,400	411,300 402,600 404,800 419,500 368,000	352,500 345,100 347,000 359,600 319,000	305,500 299,100 300,700 311,600 294,400	282,000 276,100 277,600 287,600 269,900	258,500 253,100 254,400 263,700 245,400	235,000 230,100 231,300 239,700 245,400		

外局報

北米	アトランタ サンフランシスコ シートル シカゴ デトロイト デンバー ナッシュビル ニューヨーク ハガツニヤ ヒューストン ボストン ホノルル マイアミ ロサンゼルス カルガリー トロント バンクーバー ¹ モントリオール	760,000 810,000 750,000 790,000 720,000 700,000 750,000 920,000 670,000 750,000 800,000 750,000 730,000 830,000 600,000 660,000 680,000 620,000	704,400 752,600 696,400 736,600 666,700 679,000 699,200 790,800 644,500 696,400 738,700 697,000 675,400 773,500 584,200 615,100 628,200 602,000	660,400 705,600 652,800 690,500 625,100 636,500 655,500 741,400 604,200 652,800 692,600 653,400 633,200 725,200 644,600 547,700 576,700 588,900 564,400	587,000 548,800 507,800 613,800 555,600 565,800 582,700 659,000 537,100 580,300 615,600 580,800 562,800 644,600 564,000 426,000 448,500 458,100 439,000	513,600 470,400 435,200 537,100 486,200 495,100 509,900 576,600 470,000 507,800 538,700 508,200 492,500 461,700 435,600 422,100 419,000 386,800 365,100 316,400 292,100 307,600 301,000	440,300 407,700 377,200 460,400 416,700 424,400 437,000 428,400 402,800 435,200 461,700 435,600 422,100 419,000 483,500 365,100 316,400 292,100 307,600 301,000	381,600 376,300 348,200 368,300 333,400 339,500 349,600 362,500 295,400 319,200 348,600 338,600 319,400 309,500 354,500 322,300 267,700 281,900 261,800 275,900	293,500 313,600 290,200 306,900 277,800 293,500 313,600 290,200 306,900 277,800 293,500 313,600 290,200 306,900 277,800 293,500 313,600 290,200 306,900 277,800 293,500		
中南米	クリチバ サンパウロ マナウス リオデジャネイロ レシフェ レオン	610,000 660,000 680,000 700,000 620,000 600,000	592,800 612,300 660,200 650,400 598,200 579,600	557,000 575,300 565,200 612,800 563,900 544,600	497,300 513,600 505,800 550,300 506,800 486,300	437,600 451,900 446,400 487,800 449,700 428,000	378,000 390,200 398,900 425,200 392,600 369,700	330,200 340,800 338,900 375,200 346,900 323,100	306,400 316,200 315,100 350,200 324,100 299,800	282,500 291,500 351,400 325,200 301,200 276,500	258,700 266,800 327,600 300,200 278,400 253,200
欧洲	ミラノ エディンバラ バルセロナ デュッセルドルフ ハンブルク フランクフルト ミュンヘン ストラスブール	660,000 680,000 610,000 640,000 610,000 640,000 620,000 630,000	617,000 653,500 585,700 597,500 592,200 592,200 595,800 550,900	578,500 612,700 549,100 560,100 555,200 493,500 496,500 489,700	514,200 544,600 488,100 497,900 431,800 431,800 434,400 428,500	449,900 476,500 427,100 435,700 370,100 370,100 372,400 367,300	385,700 408,500 366,100 373,400 320,800 320,800 322,700 318,300	334,200 354,000 317,300 323,600 296,100 320,800 297,900 293,800	308,500 326,800 292,900 273,800 271,400 271,400 273,100 269,300	282,800 299,500 268,500 249,000 246,800 246,800 248,300 244,900	

(支) 報 告

地 域	所 在 地	号 别											
		大 使 公 使 特 号	1 号	2 号	3 号	4 号	5 号	6 号	7 号	8 号	9 号		
ア リ ジ ア	ジャカルタ (東南アジア諸国連合)	600,000	580,000	545,000	524,000	492,500	440,000	387,500	335,000	293,000	272,000	251,000	230,000
北 米	ニューヨーク (国際連合) モントリオール (国際民間航空機関)	1,050,000	880,000	823,800	790,800	741,400	659,000	576,600	494,300	428,400	395,400	362,500	329,500
歐 洲	ローマ (在ローマ国際機関) ヴィーン (在ヴィーン国際機関) ジュネーブ (在ジュネーブ国際機関) (軍縮会議) パリ (経済協力開発機構) (国際連合教育科学文化機関) ブリュッセル (欧洲連合) (北大西洋条約機構)	700,000	670,000	627,100	602,000	564,400	501,700	439,000	376,300	326,100	301,000	275,900	250,900
ア リ ジ ア	アフリカ (アフリカ連合)	820,000	800,000	759,300	736,500	702,300	645,400	588,500	531,600	486,000	463,200	440,500	417,700

別表第三 研修員手当(第十九条関係)

号	別	1号	2号	3号	4号	5号	6号	7号	8号	9号	10号	11号	12号	13号	14号	15号
手当額		1,365,700	1,354,700	1,343,700	1,332,700	1,321,700	1,310,700	1,299,700	1,288,700	1,277,700	1,266,700	1,255,700	1,244,700	1,233,700	1,222,700	1,211,700
16号	17号	18号	19号	20号	21号	22号	23号	24号	25号	26号	27号	28号	29号	30号	31号	32号
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
1,200,700	1,189,700	1,178,700	1,167,700	1,156,700	1,145,700	1,134,700	1,123,700	1,112,700	1,101,700	1,090,700	1,079,700	1,068,700	1,057,700	1,046,700	1,035,700	1,024,700
33号	34号	35号	36号	37号	38号	39号	40号	41号	42号	43号	44号	45号	46号	47号	48号	49号
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
1,013,700	1,002,700	991,700	980,700	969,700	958,700	947,700	936,700	925,700	914,700	903,700	892,700	881,700	870,700	859,700	848,700	837,700
50号	51号	52号	53号	54号	55号	56号	57号	58号	59号	60号	61号	62号	63号	64号	65号	66号
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
826,700	815,700	804,700	793,700	782,700	771,700	760,700	749,700	738,700	727,700	716,700	705,700	694,700	683,700	672,700	661,700	650,700
67号	68号	69号	70号	71号	72号	73号	74号	75号	76号	77号	78号	79号	80号	81号	82号	83号
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
639,700	628,700	617,700	606,700	595,700	584,700	573,700	562,700	551,700	540,700	529,700	518,700	507,700	496,700	485,700	474,700	463,700
84号	85号	86号	87号	88号	89号	90号	91号	92号	93号	94号	95号	96号	97号	98号	99号	100号
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
452,700	441,700	430,700	419,700	408,700	397,700	386,700	375,700	364,700	353,700	342,700	331,700	320,700	309,700	298,700	287,700	276,700
101号	102号	103号	104号	105号	106号	107号	108号	109号	110号	111号	112号	113号	114号			
円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
265,700	254,700	243,700	232,700	221,700	210,700	199,700	188,700	177,700	166,700	155,700	144,700	133,700	122,700			

附 則

この法律は、令和五年四月一日から施行する。ただし、別表第一のうち三 政府代表部の表の改正規定は、政令で定める日から施行する。

理 由

在外公館として在ローマ国際機関日本政府代表部を新設し、在ウクライナ日本大使館等の在外公館の位置の地名を改めるとともに、在外公館に勤務する外務公務員の在勤基本手当の基準額及び子女教育手当の加算額の限度並びに外務公務員の研修員手当の支給額を改定するほか、在外公館に勤務する外務公務員の子女教育手当に係る例外を定める等の必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出)に関する報告書

一 議案の目的及び要旨

本案は、在外公館の新設、在外公館の位置の地名の変更、在外公館に勤務する外務公務員の在勤基本手当の基準額の改定、子女教育手当の加算額の限度の引上げ及び支給に係る例外規定の整備並びに外務公務員の研修員手当の支給額の改定を行うものであり、その主な内容は次のとおりである。

1 在外公館として在ローマ国際機関日本政府の位置の地名をそれぞれ「キエフ」から「キエフ」に、「ヌルスルタン」から「アスタナ」に、及び「キシニヨフ」から「キシナウ」に変更する

3 在外公館に勤務する外務公務員の在勤基本手当の基準額を改定すること。

4 在外公館に勤務する外務公務員の子女教育手当について加算額の限度を四万三千円から五万千円に引き上げるとともに、在外公館に勤務する外務公務員がやむを得ない事情により帰國又は新在勤地への転勤を命ぜられた場合に納付済みの学費等を子女教育手当として支給ができるよう例外規定を整備すること。

5 外務公務員の研修員手当の支給額を改定すること。

6 この法律は、令和五年四月一日から施行すること。ただし、1の在ローマ国際機関日本政府代表部新設に関する部分は、政令で定める日から施行すること。

「令和十一年五月十六日」に改める。

(国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部改正)

附則第三項中「平成三十五年五月十六日」を「令和十一年五月十六日」に改める。

第二条 国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法(昭和五十二年法律第九十四号)の一部を次のように改正する。

附則第二項中「平成三十五年六月三十日」を「令和十一年六月三十日」に改める。

附 則

(施行期日)

この法律は、公布の日から施行する。

(防衛省設置法及び自衛隊法の一部改正)

2 次に掲げる法律の規定中「令和五年五月十六日」を「令和十一年五月十六日」に改める。

一 防衛省設置法(昭和二十九年法律第百六十号)附則第二項の表及び附則第四項

二 自衛隊法(昭和二十九年法律第百六十五号)附則第六項

(厚生労働省設置法の一部改正)

3 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。

附則第五項中「平成三十五年五月十六日」を「令和十一年五月十六日」に改める。

理 由

駐留軍関係離職者及び漁業離職者の発生が今後においても引き続き予想される状況に鑑み、駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部を改正する理由である。

国会に提出する。

令和五年二月三日

内閣総理大臣 岸田 文雄

衆議院議長 細田 博之殿 黄川田仁志

右

令和五年二月三日

在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律案及び同報告書

駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部を改正する法律

(駐留軍関係離職者等臨時措置法(昭和十三年法律第百五十八号)の一部を次のように改正する) 第一条 駐留軍関係離職者等臨時措置法の一部改正

附則第三項中「平成三十五年五月十六日」を「令和十一年五月十六日」に改める。

(国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部を改正する法律案(内閣提出))

第一條 駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部を改正する法律案を提出する理由である。

駐留軍関係離職者等臨時措置法の有効期限に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の有効期限を、それぞれ五年延長する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

本案は、駐留軍関係離職者及び漁業離職者の発生が今後においても引き続き予想される状況に鑑み、駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の有効期限を延長しようとするもので、その内容は次のとおりである。

1 駐留軍関係離職者等臨時措置法の有効期限を五年延長し、令和十一年五月十六日までとする。

2 国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の有効期限を五年延長し、令和十一年六月三十日までとする。

3 この法律は、公布の日から施行すること。

二 議案の可決理由

駐留軍関係離職者及び漁業離職者の発生が今後においても引き続き予想される状況に鑑み、駐留軍関係離職者等臨時措置法及び国際協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の有効期限を延長することは、時宜に適するものと認め、本案は可決すべきものと議決した。

三 本案施行に要する経費

駐留軍関係離職者等対策として、令和五年度一般会計予算の厚生労働省所管に約六百六十二万円及び防衛省所管に約三百五十四万円が、それぞれ計上され、漁業離職者対策として、令和五年度一般会計予算の厚生労働省所管に約四百

令和五年三月十六日 衆議院会議録第十一号

協定の締結等に伴う漁業離職者に関する臨時措置法の一部を改正する法律案及び同報告書

二九

様の事情に入っていると認められる場合を含む。)により当該婚姻の取消しをした者消し、又は当該婚姻の取消しをした者「令和三年新法」に改める。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、令和五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 附則第四条の規定 公布の日

二 第二条及び附則第三条の規定 令和十年四月一日

(第一条の規定による戦没者等の妻に対する特別給付金支給法の一部改正に伴う経過措置)

第二条 第一条の規定の施行の際現に同条の規定による改正前の戦没者等の妻に対する特別給付金支給法(以下「旧法」という。)の規定により支給し、又は支給すべきであった特別給付金については、なお従前の例による。

2 平成二十五年十月二日から平成二十九年十二月三十一日までの間に旧法第三条第二項から第六項までの規定による特別給付金を受ける権利を取得した者については、第一条の規定による改正後の戦没者等の妻に対する特別給付金支給法(以下「令和五年新法」という。)の規定による支給が受けられることとする。

3 平成三十年一月一日から令和四年十月一日までの間に旧法第三条第二項から第六項までの規定による特別給付金を受ける権利を取得した者については、令和五年新法第三条第一項の規定による特別給付金を受ける権利を有するもの(次条第六項において「特定戦没者等の妻」という。)には、前項の規定にかかわらず、令和五年新法第三条第一項の規定による特別給付金は、支給しない。

にかかわらず、同項の規定による特別給付金は、支給しない。

4 令和三年四月一日以後に戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法(昭和四十一年法律第百九号)第三条第一項の規定による特別給付金を受ける権利を取得した者については、令和五年新法第三条第一項の規定にかかわらず、同項の規定による特別給付金は、支給しない。

5 前項に規定する者であつて、令和八年四月一日において令和五年新法第一条第一項各号に掲げる給付を受ける権利を有するものには、特別給付金を支給する。

6 前項の規定により特別給付金を受ける権利を取得するに至つた者に交付する令和五年新法第四条第二項に規定する国債の発行の日は、令和五年新法附則第二項の規定にかかわらず、令和八年十一月一日とする。

取得した日から十年を経過した日の属する年の四月一日(次項において「令和十年新法特例基準日」という。)とし、令和十年新法特例基準日から五年を経過した日の属する年の十一月一日」と読み替えるものとする。

4 前条第三項に規定する者であつて、令和十年新法特例基準日から五年を経過した日において令和十年新法第二条第一項各号に掲げる給付を受ける権利を有するものには、特別給付金を支給する。

5 前項に規定する者であつて、令和十年新法第三条第二項及び第四条から第十三条まで並びに附則第二項及び第三項の規定は、前項の規定による特別給付金について準用する。この場合において、令和十年新法附則第二項中「令和十年十一月一日」とあるのは、「戦没者等の妻に対する特別給付金支給法等の一部を改正する法律(令和五年法律第 号)附則第三条第三項に規定する令和十年新法特例基準日から五年を経過した日の属する年の十一月一日」と読み替えるものとする。

号に改める。

戦没者等の妻に対する特別給付金支給法等の一部を改正する法律案(内閣提出)に関する報告書

議案の目的及び要旨

本案は、これまで戦没者等の妻に特別給付金として支給してきた国債が最終償還を迎えることから、国として引き続き戦没者等の妻に対し特別の慰藉を行ふため、特別給付金として額面百十萬円、五年償還の国債を五年ごとに二回支給する等の措置を講じようとするものである。なお、この法律は、一部の規定を除き、令和五年四月一日から施行することとしている。

二 議案の可決理由

一 戰没者等の妻に対する特別給付金支給法等の一部を改正する法律案(内閣提出)に関する報告書

本案は、これまで戦没者等の妻に特別給付金として支給してきた国債が最終償還を迎えることから、国として引き続き戦没者等の妻に対し特別の慰藉を行ふため、特別給付金として額面百十萬円、五年償還の国債を五年ごとに二回支給する等の措置を講じようとするものである。なお、この法律は、一部の規定を除き、令和五年四月一日から施行することとしている。

三 本案施行に要する経費

特別給付金の支給事務に必要な経費として、令和五年度一般会計予算(厚生労働省所管)において約四千八百万円が計上されている。

なお、特別給付金に係る国債償還に必要な経費として、令和六年度においては一般会計予算(財務省所管)に約十二億円が計上される見込みである。

四 特別給付金の支給事務に必要な経費

特別給付金の支給事務に必要な経費として、令和五年度一般会計予算(厚生労働省所管)において約四千八百万円が計上されている。

五 厚生年金保険法等の一部を改正する法律

(平成八年法律第八十二号)の一部を次のように改正する。

附則第百九条中「前条の規定による改正後の」を削り、「第二条第六号」を「第二条第一項第六

右報告する。

令和五年三月十五日

衆議院議長 厚生労働委員長 三ツ林裕巳
細田 博之殿

官報(号外)

令和五年三月十六日 衆議院会議録第十一号

水産加工業施設改良資金融通臨時措置法の一
部を改正する法律案

議院法制局法の一部を改正する法律案

三二一

右
部を改正する法律案

国会に提出する。

令和五年二月三日

内閣総理大臣 岸田 文雄

令和五年三月十五日

水産加工業施設改良資金融通臨時措置法の
一部を改正する法律

水産加工業施設改良資金融通臨時措置法(昭和
五十二年法律第九十三号)の一部を次のように改
正する。

附則 第二項中「平成三十五年三月三十一日」を
「令和十年三月三十一日」に改める。

この法律は、公布の日から施行する。

理由

最近における水産加工品の原材料の供給事情及
び水産加工品の貿易事情の変化に鑑み、水産加工
業施設改良資金融通臨時措置法の有効期限を五年
間延長する必要がある。これが、この法律案を提
出する理由である。

水産加工業施設改良資金融通臨時措置法の
一部を改正する法律案(内閣提出)に関する

報告書

議案の目的及び要旨

本案は、最近における水産加工品の原材料の
供給事情及び水産加工品の貿易事情の変化に鑑
み、引き続き、株式会社日本政策金融公庫が一
定の要件に該当する水産加工施設の改良等に必
要な資金の貸付けの業務を行うことができるこ
ととするため、法律の有効期限を五年延長し、
令和十年三月三十一日までとするものである。
なお、この法律は、公布の日から施行するこ
ととしている。

本案は、最近における水産加工品の原材料の
供給事情及び水産加工品の貿易事情の変化に鑑
み、水産加工業の体質強化を引き続き促進する
ための措置として妥当なものと認め、原案のと
おり可決すべきものと議決した次第である。

右報告する。

農林水産委員長 笹川 博義

衆議院議長 細田 博之殿

議院法制局法の一部を改正する法律案

右の議案を提出する。

令和五年三月十六日

提出者

議院運営委員長 山口 俊一

議院法制局法の一部を改正する法律

議院法制局法(昭和二十三年法律第九十二号)の
一部を次のように改正する。

第九条第一項中「法制企画調整部」の下に「及び
法案審査部」を加える。

この法律は、令和五年四月一日から施行する。

理由

衆議院法制局に置かれる部として法案審査部を
規定する必要がある。これが、この法律案を提出
する理由である。

この法律は、令和五年四月一日から施行する。

水産加工業施設改良資金融通臨時措置法の
一部を改正する法律案(内閣提出)に関する

報告書

議案の目的及び要旨