

いては特に異論はないし、各現場でそのとおり努力してきていると思うんですけども、逆に言えば、もう全体を包括つてきれいな言葉なので、ある意味、きれいな過ぎて、そこから議論が進まないというか、思考が停滞してしまっているんじゃないかという気がしてならないので、若干そこについてちょっと話長めにしたいと思うんですけど。

先日、コロナの前ですから過日ですけれども、地域包括ケアのいわゆる先進的に実践されているという地域に行ってきました。確かに、様々な地元の介護サービスと行政も一体的になって、要介護者に対して訪問とかデイとか包括的なサービスをしていました。個人個人の事情もかなり把握してまして、丁寧にやられているなと思いましたし、実際に訪問したデイでは利用者の方も、ここはとてもしんどいんだよ、いいところだよというふうに笑顔でおっしゃっていました。

本当にいいなというふうに思っていたんですけど、そのデイサービスから出て地域を車で走っていたら、田んぼや畑がいっぱいあるんですけども、また広場とか商店街もありましたけど、人がいません、全くいません。ところが、デイサービスの中心はすぐいたくさん地域の人がいっぱいいるんですね。これ考えて、これ地域包括ケアなのかというふうに、こう思いました。

何となく私たちがイメージしている地域というのは、田んぼとか畑がある中で農作業をしている人がいたりとか、そこで子供が遊んでいたりと、休んでいたりと、いろんな人がいろんなことをしていますし、例えば、商店街一個取っても、買物する人、売る人だけじゃなくて、ただ歩いている人、ぼーっとしている人、いろんな人がいて、人がたくさんいるながらいろんなことをしている人が同時に見えている姿というのがあってんですけど、今、その地域包括ケアの先端地であつてもそんな人はいないし、むしろ地方よりも都会の方がたくさん人が歩いていて、むしろその姿が近いのかなというふうに思います。

地域って何だろうとか、地域包括ケアって何だろうなということを改めて考えてみると、いろんな疑問が生じてくるわけです。何かこう見ている景色と実際行われてくることは違うんじゃないかなとつくづく感じるんですね。

そこで、そもそも地域って何だろう、地域って本にあるのかなというのを考えながら行きたいんですけど、例えば、都会で見ていると、今、タワーマンションどんどん建っています。すごいなと思いますけれども、あれどうも人口を見ると、一棟当たり千人から三千人ぐらい暮らしています。ですから、地方へ行くと村一個とか町一個分あるんですね。ですから、最近、私はあれが建つを見るたびに、ああ、地方で村が一個なくなつたなというふうに思っています。逆に言ったら、逆にそのタワーマンション一個を村というふうに考えて、もう管理人つてやめて村長とかと呼んだったらどうかなと思っていますね。

タワーマンションの中に全部、診療所、訪問看護、デイだ、保育所だ、スーパー、全部生活支援機能を埋め込んでいって、さらに、住民同士のつながりをつくること。自治会をどう活性化するか、そういうことを進めていって、また、自分の部屋以外の居場所をあの中だんだんつくっていったら、これ地域包括ケアになるんじゃないかなというふうに思いました。むしろその方がやりやすいのかもしれない。

ところが、そういうことを考えると、障害が生じていて、マンション丸ごと一つを例えば一つの介護事業所で見たらいいんですけど、それをやると同一建物減算とかそんな仕組みになるんですね。ところが、村で、介護事業所が一つで十分なところで、村でそれをやると全然それ問題ないわけなんです。縦の建物でやると駄目だけど横だといいたくない、そんな話になっていて、そもそも何だ、地域はという話が出てきたりとか、いろんな実態と法律がずれている感じがしています。

よくよく考えてみたら、私、若い頃に精神科で働いているときに、確かに、社会復帰支援して

いましたので、この患者さんをどここの訪問看護ステーションで担当しているんだと思いましたけど、議論は、どこの訪問看護ステーションに担当してほしいという、こういう議論は全然しませんでした。むしろ、どこのステーションにいる誰々さんに見てもらったらいいなというふうに個人を挙げて、最後調整をしていました。だから多分うまくいったと思います。

地域というのは、地図上の場所のことではなくて、人と人とのつながりのことであつて、そこをいかに大事にするかという政策をつくるべきであつて、逆に、地域という言葉でそれが逆に阻害されてしまっているんじゃないかというのを感じるわけですね。ですから、地域包括ケアというのは、一人一人をちゃんと見て、そしてその人に合ったケアをする、ただそれだけでいいんだというふうに思います。

そう考えると、いろんな仕組みの変換が必要で、例えばケアマネジャーというのは、地域資源をつなげるとか言っていますけど、地域資源つながるだと人のイメージは全然出てきません。むしろ、利用者にとつて最も最適な人がケアするにはどうしたらいいのかということをするのであるというふうに思います。しかし、それを細かく考えようが考えまいが、要は報酬の算定していれば、それだけで、何というのかな、収入は変わってこない仕組みになっています。

訪問看護とか介護というのは、もちろん患者さんの家を訪問して家族に代わつてケアをすることは大事ですけれども、同時に、家族とか近所の人々が助け合うことができるように逆にケアの仕方やコツを伝えていくとか、家族や近所のつながりのある人と一緒に買物に行ったり近所付き合いができるようにそれをサポートするとかというふうないうことが大事だと思うんですけど、実際、自宅以外の場所に訪問すると点数にも何もありません。自宅以外のところに行くから意味があるんだと思います。

デイだって、デイサービスでどう時間を過ごす

かが大事になっていて、そこでリハビリをするのか、風呂に入るのか、いろいろとやっていますけれども、大事なのは、デイそのものではなくて、デイが終わった後に家に戻つて例えば夕食を家族と食べるときに、今日デイやってこんなことあったんだよと言って、団らん時間が豊かになることとで家族の人間関係を豊かにしていくことが大事であるんだけど、そのことは全く報酬では関係なく、中で行われていることだけがやっぱり議論になってしまっています。

施設に至っては、基本的には施設に入ることとは人間関係やつながりがなくなってしまう。だから、一番大事なのはむしろ、コロナで本当にできなかったんですけど、面会をどうするかとか人にどう会い続けるかということであつて、また地域の人のボランティアをいかに中で活用するかとか活躍するかであつて、逆に言えば、例えば町の祭りとかです。中で祭りをするんじゃないで、町の祭りにどうやって参加できるのかとか、そういったことにこそエネルギーを使うべきであるんだけど、これにエネルギーを使つても報酬には一切ならないという仕組みになっています。

政策もそうで、人と人とのつながりを大事にするというふうに原点を置き直せば、一番やっちゃいけないのが、良くない、一番やらなきゃならない政策は孤独とか孤立をどう避けるかという政策になるはずであつて、またそれに関連してハラスメントとか虐待だとかいじめ、こういうのは人と人との関係を破壊しますから、むしろこれをしないような政策をもつともつと全体の政策の中の力点の中心に置かなきゃならないと思います。

地域ケアというのは、包括ケアというのはそういった概念であつて、場所にとらわれずに人と人とのつながりを強調した議論として考えていったらどうかというふうに思うんですけども、これはもう御感想で結構ですので、大臣、あれば是非よろしくお願いします。

○国務大臣(加藤勝信君) 委員から、地域包括ケアシステムというか、地域でどう人と人とのつな

がりをつくって全体として支えていくのかというお話をいただいたというふうに思います。

単にこの医療や介護のサービスがサービスとして提供されるだけではなくて、しかも人と人とのつながりは抽象概念じゃなくて、AさんとBさんとのつながり、CさんとDさんとのつながり、こういったものをどうつくり上げていくのか。そのために、地域で様々な主体が、あるいは関係者が組み合わさって、まさに多様な選択肢が提供されていかないと、また提供されるようにしていかないと、今言ったことには実現しないだろうと思います。

どこまで介護保険制度の中でやるかやらないかというのは議論があるところかもしれませんが、そうしたのもも含めて、全体としてそれを進めていく、そういった意味で、今、地域包括支援センターでも、総合相談支援事業などを通じて地域における関係者とのネットワークを構築する、あるいは、高齢者の心身の状況や生活実態などを把握し、地域における多様な関係機関等につなげる等の支援を行い、地域の関係者と連携しながら高齢者の地域での生活を支える取組を進めさせていただいているところでございますので、目指すところは委員と私も同じというふうに今お聞きをさせていただいているところでございます。

そういった意味に、そういった方向に向けて、更に地域包括ケアシステムを深化し、推進をしていく、そして、御指摘の人と人とのつながり、これを重視した取組を進めていきたいと考えております。

○石田昌宏君 ありがとうございます。

その方向を是非進めたいですし、やはり現場でちゃんとできるようにするための支援というのが我々には必要だと思えます。是非進めたいと思います。よろしくお願いします。

○石橋通宏君 立憲民主・社民の石橋通宏です。

今日は一般質疑ということで、三十五分、質問時間限られておりますので、早速質問に入らせていただきます。

○石橋通宏君 大臣の御認識では、非正規滞在外国人であっても同様に基本的人権は尊重されなければならないという御認識ですか。

いただきます。

加藤大臣、この間もG7の労働雇用大臣会合等の成果、いろいろ質問させていただきました。全体としてG7が終わったわけですが、改めて、一連の会議の中で、最後の首脳声明も含めて、今回、G7としてのこの人間の安全保障、人権、基本的人権の尊重というものがやっぱりしっかりとたわれたのではないかなというふうにも思っておりますが、ただ一方で、問題は、今現在、参議院の法務委員会が入管法改正案の審議が続いておりますが、この入管法改正案が国連人権理事会等からの人権法違反であるという指摘に対して、政府が真摯にお答えいただいていないのではないかなという、そういった矛盾も指摘されているところですが、まず、加藤大臣の認識を改めてお聞きします。

この基本的人権の尊重ということであろうと、国際人権条約上も、仮に非正規滞在外国人であつても本邦に滞在されている間は基本的人権は尊重されなければならないという認識でよろしいか、確認をさせていただきます。

○国務大臣(加藤勝信君) まず、国際人権条約そのものをどう解釈するかはもちろん外務省の所管ということになるわけでありましてけれども、また、人権諸条約の規定する中身はそれいろいろあるというふうな認識をしておりますが、例えば、経済的、社会的及び文化的権利に関する国際規約、いわゆる社会権規約の第二条二では、この規約の締結国は、この規約に規定する権利が人種、皮膚の色、性、言語、宗教、政治的意見その他の意見、国民的若しくは社会的出身、財産、出生又は他の地位によるいかなる差別もなしに行使されることを保障することを約束すると規定をしているわけでございますから、それを踏まえて対応していかなければならないと考えております。

○石橋通宏君 大臣の御認識では、非正規滞在外国人であっても同様に基本的人権は尊重されなければならないという御認識ですか。

○国務大臣(加藤勝信君) 大臣ということであ

ば、この厚生労働省関係の法律における適用ということになるというふうに思います。

例えば、労働組合の結成や加入の権利……(発言する者あり)いやいや、だって、厚労大臣として答えるわけだから、その条約全般について言えば、それはむしろ外務省に答弁をしていただかなきゃなりませんから、厚労大臣としてお答えすれば、そうした条約を踏まえて、それぞれの法律においては今御指摘の非正規滞在外国人であっても労働者として平等に扱っていくべきものと考えております。

○石橋通宏君 じゃ、門山副大臣に、法務副大臣にお聞きします。法務副大臣として、法務省として、今の御質問にどう回答されますか。非正規滞在外国人であっても基本的人権は守られなければならないと、そういう法務行政だという理解でよろしいですか。

○副大臣(門山宏哲君) 法務省の所管としましては、これ入管庁ということになると思うんですけど、入管庁の立場としましては、適宜これは、人権の問題って様々なあると思いますけど、個別の相談を、これは人権上、人道上の配慮もしながら個別に対応するという対応をさせていただいているところでございます。

○石橋通宏君 何かずれまくっていますけれども、法務省の所管って、別に入管の問題で、今そこだけに区切ってお聞きしたわけではないので、今の答弁は全く法務副大臣として何かなというふうに思います。

じゃ、加藤大臣、先ほど所管の話でされましたが、例えば結社の自由について、非正規滞在外国人であっても、ILO条約八十七号条約に基づいて考えれば、結社の自由は、非正規滞在外国人であっても認められなければならないということではないですか。

○国務大臣(加藤勝信君) 労働組合の結成や加入の権利についてであります。議員御指摘のような非正規滞在外国人の方も含めて、労働組合法等により全ての労働者が保障されているというふう

に認識しております。

○石橋通宏君 保障されているはずですが。では、大臣、それが現実に権利の行使が可能になっているでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 可能というのは、保障されているわけですから、それに基づいてそれぞれの方々が実施をされる、されたら、委員の御指摘はされ得る状況にあるのかということの御質問だろうと思いますが、それは個々の方の状況等によって異なるのではないかなというふうに認識をしております。

○石橋通宏君 では、非正規滞在外国人の方々が労働組合を結成する、若しくは労働組合に加入したいと。それを拒否された。その場合には、厚労省は断固としてその権利侵害に対して立ち向かうということでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 法律にのっとって、あつ、法律によって、先ほど申し上げましたが、保障されているわけですから、それ、法律違反ということで対処するということになりません。

○石橋通宏君 ここで約束をいただきましたので、それは大臣の責任において厳正に厚生労働省として対応していただきたいと思えます。

あわせて、医療へのアクセスというのは基本的人権に当然含まれるというふうな考えであります。が、非正規滞在外国人に対して、医療のアクセス、これ基本的人権として保障されていますでしょうか。

○政府参考人(佐原康之君) 答えたいします。

医療につきましては、一般論として、在留資格がない方が医療機関に受診を申し込むことは可能であり、医療アクセス自体に制限を設けているわけではありません。その上で、在留資格がない方には、医療扶助や国民健康保険の適用は基本的にはありませんが、行政サービスではないものの、無料低額診療については、在留資格の有無で区別する取扱いにはなっておりません。

○石橋通宏君 仮放免中の方についても医療への

アクセスはできるのだと、拒否されてはいけないということ、今答弁いただいたということ、よろしいですね。

○政府参考人(佐原康之君) はい、そのとおりでございます。

○石橋通宏君 では、一方で、ただ、健康保険の加入はできません。住民登録ができませんので健康保険の加入ができない。つまり、病院へ行く、でも就労も認めていない現状の中でどうやって医療へのアクセスが保障されると言えるのでしょうか。

無料低額診療事業、以前この厚生委員会でも大臣、取り上げていただきましたが、コロナ禍でこの無料低額診療、これのアクセスが閉ざされている、若しくは極めて制約されているという問題を取り上げました。今現状どうなっていますか。改善していただけたでしょうか。

○政府参考人(川又竹男君) お答えします。

社会福祉法に基づきます無料低額診療事業でございますけれども、これは在留資格を問わず、広く生計困難者一般を対象とするということでございますので、引き続き、生計困難者であれば積極的に対象とするよう実施機関への周知を行っているところでありますし、福祉事務所など関係機関との連携についても依頼をしております。

令和二年度、直近の実績では、七百三十二施設で延べ四千四百二十一人の外国人。ただ、仮放免者であるかどうかはちよつと区別が分かりませんけれども、四千四百二十一人の外国人の御利用があったというふうに承知しています。

○石橋通宏君 二年前の質疑で、仮放免者、非正規滞在外国人の方々についても、この無料低額診療事業、アクセスができていないのではないかと、確認していただけないかという質疑をしたはずですが、その後、対応していただけましたか。

○政府参考人(川又竹男君) この制度の趣旨自体が広く生計困難者一般を対象とするということでございますので、積極的に受け入れていただくよ

う周知、これは従前より行っておりますし、福祉事務所あるいは生活困窮者の自立支援の窓口などとの連携について、課長会議等の場で依頼をしているところでございます。

○石橋通宏君 では、仮放免中の方々若しくは非正規滞在の方々、医療へのアクセス、無料低額診療へのアクセス、これが制限される若しくは拒否される、そういった事例があれば、厚生労働省、責任を持って指導監督していただけるということ、よろしいですね。

○政府参考人(川又竹男君) お答えします。

この事業自体が社会福祉事業ということで、各医療機関等の自主的に行っていたいただいているものでございますけれども、この趣旨を踏まえて対応していただけるようお願いをしているところでございます。

○石橋通宏君 あのね、重ねて、二年前の質疑で、現在の制度、これで果たして本当にその医療へのアクセスが保障できるのかという問題提起したはず。その後、何か検討してくれたんですか。

今では税制の限定的な優遇措置しか提供されていないので、医療機関なかなか手挙げていただけないのではないかと、アクセスが、来られても拒否せざるを得ないのではないかという問題指摘したはず。その後、それ、対応いただいたんですか。

○政府参考人(川又竹男君) お答えします。

この制度、あくまでも社会貢献、福祉的な立場からの取組を各実施機関がやっていたいただいているということでございますので、その趣旨がうまく活用されるように、広く生活困窮者、困難者、これは外国人であろうが、在留資格を問わずやっていただくという趣旨に沿って活用していただけるようにということを周知をしているところでございます。

○石橋通宏君 せっかくここで取り上げて、具体的な対応を要請しているのに何もしていない。要請はつかりだ。結局、現実的にはアクセスできて

いないわけですね。

基本的な人権の尊重がされていない実態に対して、お題目だけ言ったつてしようがない。現実をちゃんと見て対応してください。今後、これ、ちゃんときちんと対応を促していきますので、担当とやり取りさせていただきましますから、責任持つて対応いただくよう、これ、大臣、指示していただきますように。

それから、基本的な人権の尊重という観点で、住まいの確保について、今日、国交副大臣おいでいただいております。ありがとうございます。住まいの確保、これ、基本的な人権ということ、よろしいですね。

○副大臣(豊田俊郎君) 議員御指摘のとおりだと思います。

○石橋通宏君 ありがとうございます。これ、もう国際的に、住まいの確保、住居の安定確保、これは基本的な人権だということで認識をされております。

では、重ねて、非正規滞在者、特に仮放免中の方々、住居の確保、これ、どの省が責任持つてやって、これ国交省で責任持つて住居の確保、これ保障していただけているということで、副大臣、よろしいでしょうか。

○副大臣(豊田俊郎君) 議員御指摘の非正規滞在外国人には在留資格がなく、日本から撤去を求められる方であることから、仮放免の許可に当たっては、御本人自らの資産や御家族等の支援により住まいを確保することが想定されております。

仮に資産等があつても、賃貸人の理解が得られない等の理由により住まいの確保が困難な場合には、住宅セーフティーネット制度に基づく住居支援法人が支援を行うことで住まいを確保したケースもあると承知をいたしております。

国土交通省としては、こうした支援法人の活動への補助等の取組を通じて対応してまいります。

○石橋通宏君 ちよつとはつきりしないのですが、副大臣、一般社団法人つくろい東京ファンドの皆さんが、この間、残念ながら、難民や仮放免

者の皆さんが、生活、住む場所がないということ、極めて深刻な状況に置かれていると。ホームレスになつてしまつていいる状況、実態もあるということ、こういった方々が一生懸命支援をしていただいております。りんじんハウスというプロジェクトを立ち上げて、そこでクラウドファンディングで一生懸命資金を集められて、そういった方々の住まいの確保、基本的な人権の確保ということをやっておられます。

本来国がやるべき話じゃないですか、副大臣。こういった民間の取組に、何か放置して、国として何をやっておられるのか。

○副大臣(豊田俊郎君) あくまでも国交省としての立場でございますけれども、あくまでも国交省とすれば、住居支援法人が支援を行うことで住まいを確保したケースもあり、ございますので、国土交通省としては、支援法人への活動への補助等の取組を通じて対応してまいりたいと思います。

○石橋通宏君 じゃ、さつき、住まいの確保というのは基本的な人権であるというふうに、副大臣、明確に答弁いただきました。その基本的な人権の確保、住まいの確保、どが責任持つんですか。国交省は今おっしゃつたとおりしかやらないということであれば、住まいの確保はどこの省庁が責任持つてやるんですか。厚労省ですか、それとも法務省ですか、それとも国交省ですか。どが責任持つてやるんですか。

○副大臣(豊田俊郎君) 国交省の立場では、議員も御指摘の住まいの確保という観点からすれば、国交省としての支援の在り方ということまでしか私は踏み込めないというふうに考えております。

○石橋通宏君 そうしたら、一つ、先ほど住居確保、セーフティーネットについて言及されましたが、現状において、住宅確保要配慮者の中に仮放免者は含まれておりません。含んでいただけないでしょうか。

○副大臣(豊田俊郎君) 仮放免者は、法令上、日本に在留する資格を有せず、速やかな退去を求められている立場にある方々であるため、住宅セー

フティーネット法に基づいて、将来に向かって住居の安定確保を図ることが必要な住宅確保要配慮者として位置付けることには慎重であるべきと考えております。

一方、一方でですね、仮放免者は、就労が禁止されていることなどを背景として、住宅の確保が困難なケースがあることは承知をしております。そうした場合、先ほども申し上げましたとおり、住宅確保に必要な支援を行う住居支援法人の活動に対して補助をすることで住まいの確保に努めてまいります。

○石橋通宏君 いや、大臣、さっき基本的人権だと。冒頭話しましたよね、基本的人権というのは全ての方々に保障されなければならないんです。いや、だから、いや、仮放免の皆さんは人権尊重しなくていいという話ですか。さっきの答弁と矛盾しませんか。

そうではなくて、きちんとそういう方々に対しても基本的人権としての住まいの確保、であれば、住居確保要配慮者の中にまずは仮放免の方入られて、きちんとその提供が担保される、保障される形をつくるべきではないですか、副大臣。これ、検討いただけないですかね。

○政府参考人(楠田幹人君) お答え申し上げます。

副大臣からも申し上げますように、仮放免者の性格というものを踏まえながら対応していく必要があるというふうに考えております。

基本的には、大家さんと入居者の方の合意の中で住宅というのは確保されていくわけですけれども、そういう中で、外国人というようなこととかを理由になかなか入居ができないという例もありますので、そういった部分について居住支援法人ということを通じて、住宅の確保、国交省としても対応してまいりたいと考えてございます。

○石橋通宏君 いや、答弁の意味が分かりません。提供されない、拒否されるのよ、仮放免。そういう態度で、そういう政府が態度を取るから、提供されないんですよ。だから、さっき言ったつ

くろいフアンドの皆さんが一生懸命民間で頑張っている。国の責任でしよう。それを言っている。基本的人権と言いつつ、いやいやいや保障しなくていいんですよ、壮大な矛盾じゃないですか。今の答弁は、副大臣、おかしいでしょう。

ちよつとこれ、副大臣、副大臣の責任なら、せつかくここで質疑させていただいているので検討してください、持って帰って。よろしいですか、副大臣。

○副大臣(豊田俊郎君) 住宅の確保は、基本的には本人が確保するというところでございます。その住宅の確保が要するにできなかった場合のセーフティーネットを国交省で行っているわけでござい

ます。だから、基本的なところをまず優先すべきだというふうに私は考えておりますけれども。

○石橋通宏君 いや、だから、副大臣、重ねて、提供されないんですよ、してくれないんですよ。

だから、つまり、だからホームレスになっている。そういう状況に対してきちんと保障するというのであれば、保障しちゃうよ、そこは。だから、検討していただけないですか。検討すらできないと。検討すらできないって言っちゃったら、基本的人権を尊重しますよって言って、うそばかりじゃないですか、そんなの。検討していただ

けませんか、副大臣。

○副大臣(豊田俊郎君) 繰り返しになりますけれども、国交省の立場とすれば、住宅に関する方策とすればそこまでということになります。

在留資格云々の問題は、厚労省を含め、法務省との考え方、その辺のまず整理をすべきだというふうに私は考えますが。

○石橋通宏君 副大臣、今整理すべきだとおっしゃったので、整理してください。どの省庁が責任を持つのか。国交省がここまでおっしゃるなら、その先の、住まいの、基本的人権の保障は誰が保障してそれを確保するのか。

これ、まあしようなない、国交大臣、国交省で整理をして、政府統一見解を出して、当委員会に

出していただきますよう、委員長、お取り計らいをよろしく願います。

○委員長(山田宏君) ただいまの件につきまして、後刻理事会で協議をいたします。

○石橋通宏君 ちよつと極めて深刻な矛盾があるのですが、今日は文科副大臣にもおいでいただいたのでありまして、ありがとうございます。

今度は教育の問題なのですが、教育については、これは、これは保障されていると。当然教育を受ける権利。特に仮放免者の方々については、この国で生まれて、この国で育って、この国で

ずっと日本語で成長している子供たちもたくさんいます。小さい頃にここに、日本に来て、でも残念ながらながら親御さんたちがオーバーステイ状態になつてしまった云々、そういった状況で。ただ、

そういったことも含めて子供たちの教育を受ける権利は保障されているという理解でよろしいでしょうか。

○副大臣(築和生君) 我が国では、在留資格のない外国人の子供であっても、居住の実態があつて、その保護者が希望する場合には、国際人権規約等を踏まえ、当該市区町村の義務教育段階の公立学校に無償で受入れをしているところであり、日本人と同一の教育を受ける機会を保障しております。

なお、仮放免など住民基本台帳に登録がない外国人の子供が就学している例は、そこにおいてあると承知をしております。

○石橋通宏君 小中学校で何とか受け入れて学んでいたにいたっている。ただ、進学していくと、だんだんだんと困難が増すんですね。高校に行く、若しくはやっぱり大学に行きたい、専門学校に行きたい。ただ、その学校によつて対応が違つて受入れができない、自治体によつても残念ながら対応が違つて受け入れられてもらえない、そういう実態、実例があります。

副大臣、これはやはり、教育を受ける権利はやっぱりきちんと保障する、高校、そしてその上の進学も希望すれば実現できる、そういった基本

的人権の尊重は文科省としては必ずやるのだというところでよろしいですか。

○副大臣(築和生君) 各市区町村の対応ということでございますけれども、これ、仮放免された者の情報が市区町村にはこれ通知されることになり

ますので、仮放免された者の情報の中に就学年齢の外国人の子供が含まれる場合には、各担当部局と連携の上、必要に応じて就学案内等を各市区町村より適切にさせていただくことになると思

います。

国としても、引き続き、この仮放免など

在留資格のない子供を含め、外国人の子供に対する就学機会の確保に努めてまいりたいというふうに

思います。

○石橋通宏君 副大臣、ちなみに奨学金へのアクセスは保障されているでしょうか。高校に行くと、残念ながら無償ではない、様々な費用が掛かる。もちろん大学等に行けばより多額の費用が掛かるわけでありますけれども、奨学金へのアクセスも同様に認めていただけないということ、副大臣、聞いていただけてますかね、よろしいでしょうか。

○副大臣(築和生君) 私に指名が。日本学生支援機構が実施する奨学金事業においては、外国籍の学生については、特別永住者の法的地位を有する者、それから永住者、日本人の配偶者等、永住者の配偶者等の在留資格を有する者、そして定住者の在留資格を有する者のうち将来永住する意思のある者を対象としておりまして、在留資格を有しない者は対象外となっております。

○石橋通宏君 これ、どうなんでしょう。基本的人権だとおっしゃっていただいている、でも残念ながら我が国の場合は完全無償ではない。つまり、教育を受ける権利を行使しようと思つても費用が掛かる、であればそれを行使できない。であれば奨学金、いや、でも奨学金は閉ざされている。権利行使できないじゃないですか。保障されていない。これ、どうして、どうしてそういう差別に。若しくは、じゃ、奨学金が受けられないの

であれば、そういった子供たちに対しては完全無償化する、そういう何らかの補助なり助成なり対応する、それが当然だと思いますが、されないんですか。

○副大臣(梁和生君) 外国人に対する今申し上げた取扱いという点について理由を御説明しますと、この日本学生支援機構が実施する奨学金事業においては、貸与型奨学金については国内の金融機関から返還をいただく必要があること、また、給付型の奨学金については国内の少子化対策等が目的ということでありますので、国内での継続的な住居が期待できる者に対象を限定しているという事になります。

○石橋通宏君 今、基本的人権の確保、尊重、保障の話をしているのに、少子化対策云々ということとをここで持ち出されると、ちよつと論理が合わないなつちやう。基本的人権の尊重という脈絡です。であれば、重ねて奨学金を閉ざすのであれば無償の何らかの措置を講ずるべきではないかというのを聞いているのに、全然違う答弁されても困るわけです。

ちよつとここでこれ以上時間使うわけにいかないので、厚労大臣、実は、こういった文科省所管の学校法人、そうではない、例えば職業の訓練関係の専門学校、そういったところでは入学すら認められないという実態を、我々、当事者から聞かれました。これ、何で入学すら認められないのか。これ、明らかに基本的人権が侵害されている実態ではないかと思ひます。

厚労大臣、厚労省所管のそういった職業関係の専門学校等について、もしそういう実態があれば調査をしてお対応いただく、何らか対応いただいたのですが、大臣、いかがでしょうか。

○政府参考人(奈尾基弘君) 事実関係だけ申し上げます。(発言する者あり)

○委員長(山田宏君) まあまあ、聞いてから。お願いします。

者が段階的かつ体系的に職業に必要な技能及び知識を習得することを目的として職業訓練を実施しているものがございます。

この職業訓練修了後は、就職した職業において就職した技能及び知識を生かすということを想定してございます。このため、在留資格がなく、職業訓練を修了したとしても職業に就くことができない方の職業訓練の受講は想定していないというものでございます。

○石橋通宏君 こちよつと改めて、レクでそういう説明受けたのですけれども、そういった、まあ残念ながら、日本で生まれて育っている子供たち、そういった子供たちの将来の選択までそうやって制限し、制約し、これやっぱ明らかに人権侵害の一つだと、それは言わざるを得ないと思います。現状の制度のこういった矛盾について、これ、厚労大臣、大臣、責任持つて対応いただくべきではないか。

そのことは、今日、今、入管法が法務委員会でも審議されている中で、重ねてこれが、国連人権理事会等関連の団体からも、国際法違反であるという、極めて人権侵害だという指摘を受けていること、こういったことについて、現状の日本でも、今日、医療へのアクセス、住まいへのアクセス、教育へのアクセスの問題、議論させていただきましたが、基本的人権が尊重されていないという実態について、責任持つてやっぱ政府が対応すべきだということは強く申し上げ、今後もちよつとこの問題、各担当省庁等も含めて議論させていただきましますので、それぞれ副大臣、持ち帰っていただきますことをお願いし、副大臣の皆さんへの質問はこれで終わりますので、退席いただいで結構です。

○委員長(山田宏君) 豊田国交副大臣、門山法務副大臣、築文科副大臣におかれましては、御退席いただいで構いません。

○石橋通宏君 続いて、今日は、有期労働若しくは裁量労働制等についての、大臣、この間も労働法制の様々な課題について、特に非正規雇用の

方々の問題やこの労働時間規制の問題については、もうずつと働き方改革のときから大臣とはる議論を続けていただいできました。

先般、労政審の労働条件分科会の報告書に基づいて、二月十四日ですか、労働基準法施行規則等の改正の省令案等が、要綱が示されたということに注目をさせていただいておりますが、残念ながら、私自身はこの間、厚労大臣とここでいろんなやり取りをさせていただいた無期転換ルールの問題、有期契約労働者の処遇改善の問題、こういったものに極めて残念ながら抜本的に切り込む内容にはなっていないと言わざるを得ないというふうに残念に思っておりますが、今日、時間もありませんので二点に絞つて、大臣、簡潔、端的に確認させていただきます。

一つは、無期転換ルールについて確認です。これ、大臣もずつとここでも無期転換労働者について、完全にその均等・均衡待遇の穴に落ち込んでしまつています。つまりは、五年で無期転換になつても、これは、有期雇用、今回の均等・均衡待遇の適用対象にはなりませんので、同じ労働条件を非正規のところから持ち込まれた。でも、本当はもう正社員と同等に一生懸命頑張つていただいでいるのに、有期・パート労働法の対象にならないのでこの労働条件の改善が図られていないという問題が、ずつとここでも議論させていただきまします。

残念ながら、今回の中でも、その無期転換労働者の労働条件の均等・均衡待遇については切り込んでいないというふうに言わざるを得ないと思つておりますが、大臣、なぜこの問題が引き続き放置をされるのでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 委員御指摘のように、無期転換したフルタイム労働者に関しては、パートタイム・有期雇用労働者の適用対象ではなくない対象にはならないところでありまします。

無期転換した労働者と同一労働同一賃金の関係については、無期転換する前の有期雇用労働者で

ある段階において、まずパートタイム・有期雇用労働法の規定に基づき処遇の均衡、均等が図られることがまず当然求められるわけでありまします。

その上で、無期転換後の労働条件に関しては、労働条件に関する労働者の理解を深め、また労使間の検討の契機とするため、先ほどお話がありましたけれども、無期転換ルールの施行後八年目途の検討規定を踏まえて、労働政策審議会の議論を踏まえて、無期転換申込権が発生する契約更新時に無期転換後の労働条件を決定するに当たつて、労働契約法第三条第二項の趣旨を踏まえて、均衡を考慮した事項について使用者が労働者に対して説明に努めなければならないこととする告示改正を行ったところでございます。それに向けて適切に取り組んでいきたいと考えております。

○石橋通宏君 それで改善されるんですか、大臣。無期転換された方々も正社員の方々と同様、同等に責任持つて頑張つていただいでいる、しかし、処遇が転換時の処遇のまま改善されていない。今大臣がおっしゃつたことでこれは改善されると、されるのだと、されなければ、厚労省として責任持つて指導するのだということよろしいですね。

○国務大臣(加藤勝信君) まず、先ほど申し上げましたように、基本的に労働条件は労使でお決めになるということでございますけれども、それにつとつた上で、この、ごめんなさい、労働契約法第三条第二項、これをしっかりと踏まえて締結をしてほしいということ、そのことに対しての周知をしっかりと図つていきたいと考えております。

○石橋通宏君 ちよつと大臣、ごめんなさい、よく分からない。

それでどうこれが改善、抜本的な改善ができるのかと言われれば、残念ながら、今回の省令改正等では全く駄目だと言わざるを得ません。厚労省の皆さんとやつても、これは結局は法改正が必要だというふうに思ひます。

これ、働き方改革関連法の附帯決議にも、ちゃんとこの点は議論すべきだということは入れさ

せていただいておりますので、これ、大臣、重ねて、この無期転換労働者の均等・均衡待遇の確保について、これ法改正も含めた検討を是非促していきたいと思いますので、これは、今日、済みません、ちょっと時間がありませんので、その他の、無期転換ルールについてそもそも労働者が認識をされていない、そもそも使用者がそれをきちり説明されていない。

今回、一部、労働基準法十五条の明示義務の中に若干盛り込まれましたが、甚だ不十分です。本来ならば有期雇用契約が始まった段階から、この五年の無期転換ルール、労働者に権利があるのだということについては周知徹底すべきです。途中で、不利益条件の変更で、いやいや、更新上限がありますから更新しませぬみたいな、こういう脱法行為が横行しているわけですよ。これは責任持って改善しなければならぬということ、指摘しておきたいと思えます。

今日、もう一つだけ、裁量労働制についても、今回、来年の四月一日に向けての対応があるのですが、これも裁量労働制の問題は、例のデータの問題等々、本当に大きな問題がありました。今回、専門業務型に銀行又は証券会社における顧客の合併及び買収に関する調査又は分析及びこれに基づく合併及び買収に関する考案及び助言の業務を追加することなのですが、大臣、これ大丈夫ですか。労政審でも業務の範囲が不明確であるという指摘があった。これをこのまま行ってしまうたら、極めて、全然裁量がない関係する労働者についても、会社がこれもう裁量労働制だといって適用してしまいかねない極めて曖昧なものだと思えますけれども、これどうやって本当の裁量がある人だけに限るといふ、これ担保できるのですか。

大臣、極めて不安定、曖昧ではないでしょう

○国務大臣(加藤勝信君) まず、今回の銀行及び証券会社におけるMアンドAに関する業務、これ労政審で議論をいただいた中で、業務範囲の不明

確さ等については労働側委員から御懸念が示されたところであります。それを踏まえて議論した上で、例えば、調査又は分析及び助言の業務をいづれも実施している必要があること、こうした規定にさせていただいており、専門業務型裁量労働制の対象にふさわしい業務の範囲として公労使で合意されたものであります。

今般追加された業務に限らず、外形的に裁量労働制の対象業務に従事している場合であっても、業務の遂行方法や時間配分の決定等に裁量がない場合には裁量労働制を適用することができないものであり、このことは労働政策審議会においても確認をしたところであります。

今回改正された告示では、一般の審議会報告の内容を踏まえて対象業務に明確に規定したところであります。来年四月の施行に向けて、業務の詳細や労働者に裁量がない場合は裁量労働制を適用できないことなどを分かりやすく示し、適切な制度の施行に引き続き万全を期していきたいと考えております。

○石橋通宏君 もう時間が来ましたので、今日は残念ながらここで止めますけれども、今、最後のところで大臣言っていた、裁量のないものに裁量労働制、これ専門型適用されることがないようにということで、今後、通知なり通達なり明示されたものがまた用意をされるというふうに聞いております。その中で、しっかりとそこを担保いただくよう、これまた厚労の担当の皆さんとも引き続きやり取りさせていただきたいと思えますので、大臣、今答弁いただいたとおりでしっかりとやっていただけるようにここではお願いして、質問終わりにさせていただきます。

○山本香苗君 公明党の山本香苗でございます。

まず、佐原局長にお伺いいたしますが、女性が生涯で経験する月経の回数は増えています。また、女性の四人に一人が日常生活に支障が出るほどの生理痛を抱えているという調査結果もあります。

この現代女性の生理の実態、また、ひどい生理痛を我慢した場合に健康にどういった影響があるのか、最新の知見などを用いて御説明いただけますでしょうか。

○政府参考人(佐原康之君) お答えいたします。

現代の女性が生涯で経験する月経回数については、これは、一九一九年頃の生涯月経回数は出産や産後の授乳による無月経等により約四十回程度であったものが、二〇一九年頃の生涯月経回数は約四百回であるという報告もありまして、約十倍程度に増加しているというふうなデータもあるということを承知しております。

また、月経回数が増加すれば月経痛等の随伴症状を経験する回数も増えまして、学校や職場など日常生活への影響も増加することとなります。

また、これらの症状が重い理由として、子宮内膜症等がある場合に、症状を我慢することにより子宮内膜症等の発見が遅れ、将来の不妊につながるなど、その方の人生に多大な影響を及ぼす可能性があります。

○山本香苗君 様々な影響がありまして、かつ生理痛を抱えながら働いている女性の方々も大変つらい思いされているわけでありまして、そうしたときに生理休暇をとつても大変なんです、この取得率が僅か〇・九%です。なぜ低いんでしょうか。

○政府参考人(村山誠君) お答え申し上げます。

令和二年度の雇用均等基本調査において、女性労働者のうち令和二年度中に生理休暇を請求した方の割合は、御指摘のとおり〇・九%となっております。

このような取得率になっている要因といたしましては、生理休暇は就業規則等への記載の有無にかかわらず全ての女性労働者が取得できるということが認識されていないこと、男性の上司に相談しづらいことや、周囲に利用している方が少ないことなどにより生理休暇を申請しづらいこと、生理による不快な症状が強い場合であっても休暇を取得して通院することなく我慢する傾向にあるこ

と等があるものと考えてございます。

以上でございます。

○山本香苗君 この生理休暇というのは法律で定められた制度で、それも一九四七年の労働基準法制定時からある制度でありまして、諸外国には余り例がないと伺っております。

是非、この制度を必要な方がちゃんと取得できるようにしていただきたい、具体的な方策を講じていただきたいと思います、いかがでしょうか。

○政府参考人(村山誠君) 厚生労働省といたしましては、ただいま御指摘ありました生理休暇に関する女性労働者の母性健康管理等についてのページでございますとか、働く女性の心とからだの応援サイト等を通じた制度の周知に努めてきたところでございますが、現状の取得率の低さも踏まえて、更なる方策を検討することが必要であるというふうに考えてございます。

ただいま委員からの御指摘も踏まえ、当事者である女性労働者の方々からの御意見についても伺いながら対応策を今後検討を進めてまいります。このように考えているところでございます。

○山本香苗君 この生理休暇を求める声は、職場のみならず、学校においても上がっております。日本若者協議会とみんなの生理の皆さんが学生を対象に学校での生理休暇の導入についてアンケートを実施しました。

その結果、九割以上の学生が生理によって学校を休みたいと思ったことがあるにもかかわらず、六八%が休むのを我慢している実態が明らかになりました。また、休めなかった理由として一番多かったのが、成績や内申点に悪影響が出ると思ったという回答で、生理によって学校等を休んだ経験のある三人に一人が、欠席扱いにされたことで成績や内申点が下げられたと。また、若干ではあるんですけども、受験を諦めたり、進学先を変えなければならなかったという回答もありました。生理になりにくくなっているわけではありま

せんし、自分の意思ではどうにもできない体調不良のせいで成績や内申点が下がるのは余りにも不公平ではないかと、そういった声も上がっております。

そこで、伊藤政務官にお伺いいたしますけれども、文部科学省はこの調査結果はどう受け止めておられるのでしょうか。また、いわゆる学校における生理休暇の導入ということについて、文部科学省としての御見解、お伺いさせていただきますと思います。

○大臣政務官(伊藤孝江君) お答えいたします。

先ほど御紹介いただきました日本若者協議会とみなな生理合同で実施をされたアンケートにおきまして、九割以上の学生が生理によって学校を休みたいと思ったことがあるにもかかわらず、六八％が休むのを我慢している等の結果であったというのを承知しております。生理による体調不良等のつらさは私自身も共感のできるところでもあります。

児童生徒が病気又はその他の事故で学校を休んだ場合には、指導要録において欠席日数として記録をすることとしております。その一方、非常変災等児童生徒又は保護者の責任に帰すことのできない事由で欠席をした場合や、選抜のための学力検査の受験その他教育上特に必要な場合などで校長が出席しなくてもよいと認めた場合は、出席停止、忌引等の日数として記録をすることができま

す。その中で、一般的に、児童生徒が月経に伴う症状によるものも含め体調不良により学校を休んだ場合、欠席として扱われているものと承知をしております。

ただし、例えば入試などにおいて月経に伴う欠席の日数が影響する、そのようなことがあるならば、それは望ましいものとは考えておりません。今後、どのような対応が適切なのか、関係者の意見を聞きながら検討をしてまいります。

動きが出てきております。令和五年春の入試から、東京都や広島県では、欠席日数は入試には必要ないとして、内申書の欠席日数を書く欄自体を削除しました。こうした取組はもう既に大阪府、奈良県、また神奈川県が実施をしておりますけれども、こうした取組を是非文部科学省としても積極的に推進をしていただきたいと思っております。

また、大学入試においては、内申書に出欠の記録が記載されるけれども、健康状況を理由として不合格の判定を行うことについては真に教育上やむを得ない場合に限定していると、高校入試の場合よりは若干、若干配慮しているような感じもするんですが、欠席が増えることによって大学進学への影響を心配する方がたくさんいらっしゃると思います。

是非、大学入試の内申書におきましても、出欠の記録を書く欄自体を、これは国が定めているわけですから、ここは国においてしっかりとこの出欠の記録を書く欄自体を削除していただきたいと思っておりますが、政務官、いかがでしょうか。

○大臣政務官(伊藤孝江君) まず、高校入試に関しましてですけれども、高等学校入学者選抜の調査書の様式につきましては、選抜の実施者である各教育委員会等が決定するものであり、出欠の記録欄についても、その目的や必要性については各実施者において議論をいただきたいと考えております。

一方で、生理痛等の身体、健康上の理由により、やむを得ず欠席せざるを得ない場合もあること等も踏まえ、そのようなことのみをもって合理的な理由なく選抜で不利に取り扱われることのないよう、各実施者に対して周知をすることを文部科学省において検討をしてまいります。

また、大学入試につきましては、大学入学者選抜につきましては、毎年、高校、大学入学者選抜の代表者による大学入学者選抜協議会におきまして協議の上、国が調査書の様式を定めているところであります。出欠の記録欄の記載方法も含め、調査書の在り方につきましては、同協議会に

において、高校、大学関係者と丁寧に議論を重ねながら継続的に検討を行ってまいります。

なお、身体、健康上の理由により可否判定において不利に取り扱うことのないよう求めており、その旨、既に大学には通知をしているところでもあります。

○山本香苗君 まず、高校入試のことにつきましては、しっかりと、実施者、いわゆる都道府県です、ね、に対してこういう形で検討していただきたいということのお願いの通知を出していただけたということですのでよろしいですねというのが一つと、大学におきましては、今回、事前にお伺いしたところによりまして、こういった形で関係者で話し合いをしたことはないと、初めて今回こういう形で議論をしていただけたということ、丁寧に継続的にという話なんです、丁寧に継続的じゃなくて、もう決めることは早く決めてほしいと思っておりますので、二点、重ねてお伺いいたします。

○大臣政務官(伊藤孝江君) まず、高校入試につきましては、文部科学省におきまして、この周知の検討について、来年度の選抜に向けて速やかに行いたいということを考えております。そしてまた、大学入学者選抜の方につきましては、この大学入学者選抜協議会で協議をしていただくという形になりますけれども、今御指摘いただいたところも踏まえてしっかりと対応してまいりたいと考えております。

○山本香苗君 よろしくお願ひしたいと思ひます。

現在、学校には統一した生理に対するガイドラインがありません。特に、体育の授業での生理のルールは先生によってばらばらのために、不満の声がたくさん寄せられています。生理でもプールに参加しなければならぬ学校もあれば、生理でプールを欠席した際は減点となる学校もあるそうです。生理のことで困っているも学校現場で対応してもらえなかったり、プールを強要されては非常にづらいことだと思ひます。

体育の授業で生理中の生徒はどう参加するの

か、保健室で休むことができるのかなど、学校における生理に関するガイドラインを作成してもらいたいといった要望も寄せられております。是非御検討いただきたいと思います、いかがでしょうか。

○大臣政務官(伊藤孝江君) 学校におきましては、体調不良等により欠席したり保健室に行ったりすることなどで授業を休んだ児童生徒につきましては、一般的に、他の課題を与えたり個別に補習したりするなどの学習を基に適切に評価を行っております。

具体的には、例えば、プールの授業の場合には、保護者や本人から生理による見学の申出があった際には、見学をさせた上で、その授業の目標や学習内容等を確認させ、目当てや評価などに沿った学習カードやレポートを提出させるなど、児童生徒の状況等にに応じた活動を通し、学習の機会を確保するようにしていることと承知をしております。ただ他方で、このような対応が行われていないという御指摘もいただいております。

文部科学省としましては、こうした取扱いについてしっかりと周知をしてまいります。

○山本香苗君 周知よりもまず実態を把握していただきたいと思いますが、いかがですか。

○大臣政務官(伊藤孝江君) 様々関係者等からも現状お聞きをしていくことも踏まえて検討してまいりたいということを考えております。

○山本香苗君 とにかく、生理痛を我慢するのが当たり前という風潮を変えてもらいたいという切実な声が寄せられております。

是非、学校でも職場でもしっかりと周知をしていただき、生理痛に対する社会全体の理解が深まる取組をお願いしたいと思いますが、加藤大臣、伊藤政務官、よろしくお願ひします。

○国務大臣(加藤勝信君) 今委員お話がありましたように、生理痛については、我慢するのではなく、休暇を取得し通院するなど、適切な対処を行っていくことが大変重要であります。厚労省では、先ほど説明させていただきましたけれども、

働く女性の心とからだの応援サイト等においてそうした周知等も図っているところでありますし、さらに、産業保健総合支援センターにおいては、事業者や人事労務者、労務担当者、産業医等の職場の産業保健スタッフなどに対し、女性の健康課題に関する知識の向上を図るための専門的な研修も行っております。

さらに、先ほど生理休暇の取得が低いという御指摘も踏まえて、当事者である女性労働者の皆さんからお話を踏まえながら更なる方策を検討したいという、局長から答弁もさせていただいたところでございます。政府を挙げて、この女性のこうした問題に対してしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

○大臣政務官(伊藤孝江君) 先ほど御指摘をいただきました月経等に関する健康課題について理解を深め、生理痛を我慢するのが当たり前という風潮を変える、そのことは本当に大変重要なことであると思っております。このため、学校教育におきましては、小中等高等学校を通じて、男女共に、例えば月経の仕組みや月経前症候群、いわゆるPMSや月経痛を伴う月経困難症などについて学習をしているところです。また、教職員が女子児童生徒の月経等に関する健康課題について理解をし、健康相談や保健指導などにより対応する際の参考となる資料を作成し、周知を図っております。

文部科学省としましては、月経等に関する健康課題に関しまして、各学校において児童生徒に対する指導の充実が図られるように、そしてまた、教職員が理解を深め、しっかりと対応することができるよう引き続き取り組んでまいります。

○山本香苗君 最後に美濃部長にお伺いいたします。がん治療をしているときに、体調のいいとき、悪いときがあります。また、抗がん剤治療をしているとき、一日休むんじやなくて半日だったら、それもテレワークだったら大丈夫だよという、こういう場合もあります。当事者の方々から、具体的

に一つ声を踏まえ、当事者の声を踏まえて一つ具体的に提案させていただきたいんですけど、働く妊婦さんのために母子健康管理指導措置という仕組みがあります。この措置同様、働くがん患者さんががん治療中に主治医から療養上の指導を受けて事業主に申請した場合に、休んだり短時間勤務やテレワークに柔軟に切り替えられたりするような柔軟な仕組みを是非創設をしていただけないでしょうか。

○政府参考人(美濃芳郎君) お答え申し上げます。

がん患者の方々の治療と仕事の両立につきましては、今年度からの第四期がん対策推進基本計画におきまして、委員御指摘のように、病気休暇、短時間勤務や在宅勤務、テレワークなど、企業におけます休暇制度や柔軟な勤務制度の導入等の環境整備を更に推進することとされておりまして、がん患者の方々の柔軟な働き方の仕組みを充実させることは誠に重要と考えております。

また、がんを含む病気の治療と仕事の両立を支援するべく、事業場において支援を行うための環境整備や具体的な取組を取りまとめたガイドラインを厚生労働省において作成し、その中で、企業と医療機関が情報のやり取りを行う際の参考となるよう、様々な様式例をお示ししているところでございます。

委員御指摘の母性健康管理指導事項連絡カードにおきましては、主治医等が症状等とともに勤務時間の短縮、作業の制限といった幾つかの標準措置から指導事項を選んで記載する欄がございます。こうしたことを踏まえ、治療と仕事の両立支援におきましても、主治医から産業医への情報提供を始めとする医療機関等と産業保健との一層効果的な連携が促進されるよう、今年度、主治医の意見書等の新たな様式例の研究を進めているところでございます。

今後、こうした研究成果も活用しながら、働くがん患者の方々の病状が企業に正しく伝えられるとともに、企業が適切な措置を講じられるよう更に

なる支援を進めてまいりたい、このように考えております。

○山本香苗君 終わります。

○東徹君 日本維新の会の東徹でございます。

今日は、介護ロボットのことについてお伺いさせていただきますと思います。

前回の健康保険法の改正の中でも出てきました、介護ロボット等を活用して生産性の向上というふうな部分がありましたけれども、そのときにも申し上げさせていただきましたが、私のこの頭の中では介護ロボットというふうなものはまだできていないというふうに思っています。あつたらいいいと思うんですよ、もう是非そのような介護ロボット、介護してくれるロボットがあれば、これ今の介護職の人材不足、これが一発で解消されるわけですから、これができればすごいと思うんですけども、現状、この三十年前から今にかけても介護ロボットと言えるようなものはないというふうに考えておりますが、厚生労働省としてもそのような認識があるのかどうか、まずお伺いさせていただきますたいと思います。

○政府参考人(大西証史君) お答えいたします。

介護ロボットの用語の定義についてというおた

だしかと存じます。政府といたしましては、情報を感知し、判断し、動作をするという三つの要素技術を有する機械であって、利用者の自立支援、介護者の負担の軽減に役立つものを介護ロボットとして広く定義をいたしまして、その用語を使用しているところでございます。

先生御指摘のとおり、機械自身が直接介護を行うような介護ロボットはまだまだ広く流通しているといった状況にはないと認識しておりますが、例えば見守りセンサーといった機械も介護ロボットに該当するものと考えておりまして、そういったものは着実に普及が進んできているものと認識をしておりますのでございます。

○東徹君 まず、介護ロボットって聞くと、一般的には何かロボットが介護してくれるような、そ

ういうイメージになるのが僕はこれは一般的じゃないのかなというふうに思います。

何か介護ロボットの定義のお話がありました、機械ですから、それは何でもこれ定義に入るんじゃないですか。例えば、ICT化、タブレット、これ介護ロボットの中に入るんですか。

○政府参考人(大西証史君) ICTは、介護

ロボットとICTを並べてそれぞれ別の事業として今取り組んでおりまして、タブレットはどちらかといいますと、インフォメーション・コミュニケーション・テクノロジーですか、このICTの方にカテゴライズされるものと考えております。

○東徹君 じゃ、記録の部分はどうか。

○政府参考人(大西証史君) お答えいたします。

記録の部分も、タブレットなどを活用してということの延長線上だと思えますが、ICTの方に概念されるとは思いません。

○東徹君 介護職の仕事の三分の二は、排せつ介護と、それから食事介護、それから入浴介護、あとそれに伴って移動が入ってくる、そこで大体恐らく一日の三分の二はそれの時間に費やされるわけです。だから、見守りセンサーで確かに利用者の安全の確保という意味では非常に効果的かもしれないんですけども、それによつて介護の負担軽減にどこまでつながるのかというのはそんなに大きなものではない、ただ、あつた方がいいとは思いますが、そういうもんだというふうに思うわけですね。

じゃ、その介護ロボット、本当に排せつ介護とか、それから食事介護とか、それから入浴介護とかしてくるような、直接やってくれるような、そういう介護ロボットというのは研究開発とかそういうことができているのかどうか、その点についてまずお伺いしたいと思います。

○政府参考人(大西証史君) 介護ロボットの研究開発に十分支援ができていのかというおただし

かと思えます。

お答えいたします。

介護ロボットの研究開発の支援につきまして、厚労省といたしまして、開発・実証・普及のプラットフォーム事業というのを進めております。全国十七か所に相談窓口を置きまして、開発企業に対する現場のニーズの伝達、機器の実証施設の紹介、また全国八か所に実証支援等のためのリビングラボを設けておりまして、設けていただいております。個別の機器に対する実証方法、データ分析等についての技術的な助言などの支援を行っております。

こうしたことを引き続き努めてまいりたいと考えているところでございます。

○政府参考人(田中一成君) お答え申し上げます。

経済産業省では、介護従事者の生産性向上や負担軽減、高齢者の自立促進に資する広い意味でのロボット技術を活用した介護機器の開発支援を行っております。

その開発に当たっては、介護現場を所管する厚生労働省と連携して開発の支援を進めており、これまで百件以上に対し約百五十億円の支援を行ってきております。具体的には、高齢者の日常生活動作を維持向上するコミュニケーションロボットや、QOLを改善し、介護負担を軽減するような排尿予測機器、さらには転倒、溺れのリスクを低減させるような入浴装置、こういったものの開発に関する支援を行ってまいりました。

今後とも、引き続き、厚生労働省と連携しながら、介護現場のニーズを踏まえた機器の開発を支援してまいりたいと考えております。

○東徹君 ということは、やっぱり介護ロボットというのは、直接、先ほどからも何回も言いますけれども、排せつ、食事、入浴、移動、これも含めてやってくれるようなロボットというのは、もうこれ、今のところもう、検討、もうこれは無理だということになっているのかどうか、ちょっとその辺のところをお聞きしても。

○政府参考人(大西証史君) お答え申し上げます。

言葉足らずで申し訳ありませんでした。例えば、排せつ支援などでは、排せつ物を感じし、吸引、洗浄、乾燥まで行うような装置も開発はされてきているところであると認識をしております。また、入浴支援機器などで、お湯にはつかない形ですけれども、シャワーを使つて、まあ人が全くタッチしないわけではないということで完全全自動とは言えないまでも、入浴支援をさしあげるような機器もできてきているところとは認識しております。

先生のおっしゃられている全てがということ、まだどこまでということはあるかと思いますが、全くこれからの永久にできないとか、そういうことではないと思っております。

○東徹君 先ほどおっしゃった入浴のシャワーのやつは三十年前もありました、そういうやつ。だから、そんなに変わってないです。恐らく、さっきの排せつの話も、そういうのもありました、ありました。だから、結局、普及していないんですよ。だから、それはやっぱり余り役に立たないからということだと思えます。今使われているのはやっぱりセンサーぐらいなんです。

これ、厚労省は、この介護ロボットの導入支援事業、これ基金として八百十五億円、これ予算が確保されていますけれども、支援事業に金額幾ら使われてきたのか、お伺いしたいと思えます。

○政府参考人(大西証史君) お答え申し上げます。

介護ロボット導入支援事業につきまして、毎年度の交付された金額ということで御報告いたしますと、平成二十七年で〇・一億円、二十八年で、〇・九億円、二十九年で、一・三億円、三十年で、三・五億円、令和元年度に参りますと七・五億円、二年度は二十八・五億円、令和三年は暫定値でございますが四十九・五億円ということでございます。

○東徹君 それは、多くのこれ予算投入してきたけども、普及結果が余りこれはされていないということについて、どのようにお考えなんですか。

○政府参考人(大西証史君) 先ほど、あつ、お答え申し上げます。

今御紹介いたしましたように、導入支援事業の実績も数字としては増加をしておりますが、そういう意味では着実に進んできているとも考えられておりますが、他方で、事業所全体に幅広く普及しているとはまだ言えない状況と考えているところでございます。

○東徹君 これ、介護サービスの生産性向上ということ、これは、徐々にこれは進んできているのかなというふうに思うわけですが、これについて、事業者からの負担割合の引下げとか補助金の上限の引上げ、これを行うべきではないのかと思えますが、この点についてはいかがですか。

○政府参考人(大西証史君) お答えいたします。

タブレットなどの情報端末、介護事業者が記録業務、見守り業務などを効率的に実施する上で欠かせない機器でございます。

先ほど御案内、御紹介いただきました基金を活用したICTの導入支援事業における補助の対象としているところでございます。補助上限額倍増、一定の要件を満たす事業者への補助率の引上げなど累次拡充を行ってきておりまして、一層の普及を図るべく、引き続き支援に取り組んでまいりたいと考えているところでございます。

○東徹君 現状、やっぱりセンサーとタブレットぐらいのものであつて、介護ロボットというのは、僕、ちょっと言い過ぎじゃないのかなと。本気でその介護ロボットを開発する気があるのかどうか。あるんだしたら、もっと金を掛けて研究開発に取り組むべきだということを申し上げさせていだいて、質問を終わらせていただきます。

○松野明美君 日本維新の会の松野明美でございます。よろしくお願いたします。

障害者雇用代行ビジネスにつきましてお尋ねいたします。

これまでも数回、このことに関しましてはお尋

ねをさせていただきました。あれから半年ほどたちましたが、いろいろと分かったこともありま

す。

四月の十七日、厚労省より、障害者雇用代行ビジネスの利用者は、利用につきまして、企業が千社が利用していると。ビジネス事業者は二十三者あり、約六千六百人の障害者が働いているという調査結果でした。思ったより多い、六千六百人の方というのは多いなという感じがいたします。

私が昨年質問をしました後、このビジネス事業者の方が私の方にいらつしまして、障害者本人も御家族も非常に喜んでいて。やはり、B型事業所ではやっぱり月に二、三万円ということで、障害者年金と合わせても自分で生活ができないんだと、余り批判はしないほしいということをおっしゃいました。

その企業の案内のパンフレットには、定着率九二%、そして企業負担一〇〇%削減ということが書いてありまして、この企業負担一〇〇%削減という言葉を見まして、あつ、この障害者の雇用ということに関してやはり企業が非常に負担が、負担を掛かっているんだなということを感じまして、非常に悲しい思いをいたしました。お金では解決ができない、そして私自身も見過してはいけない、見て見ぬふりをするのができないような部分も非常にあるんじゃないかということを感じております。

そこで、グレーゾーンとして認めるとしてしましても、厚労省としましては、この障害者雇用代行ビジネスに対してガイドラインそしてモデルケースを示すような方向も検討されているということ聞いております。この見解を大臣にお伺いします。また、これからの共生社会を目指していく中で、この障害者雇用代行ビジネスについてどのような思いがあるのか、お聞かせください。

○国務大臣(加藤勝信君) まず、障害者雇用ビジネスについては、障害者雇用促進法の趣旨を踏まえていないんじゃないかなどの声もあり、令和四年一月以降、労働局で障害者雇用ビジネス実施事

業者やその利用企業の実態把握を行いました。三
月末時点において把握できた障害者雇用ビジネス
実施事業者は二十三法人、就業場所は百二十五か
所でありました。その中に關して、明らかに法令
に反する事例は確認されないが、障害者雇用促進
法の趣旨に照らし疑義が残る事例等があった一方
で、能力開発、向上につながる事例も見られたこ
と、こうした事例等を踏まえ整理した障害者雇用
の場面に応じた望ましい取組のポイントについ
て、先月の労働政策審議会において報告をいたし
ました。

これらの内容に關し、障害者雇用ビジネス利用
企業等向けのリーフレットを近日中に作成をし、
能力開発、向上につながる事例、障害者が活躍で
きる職場環境の整備、適正な雇用管理のために事
業主に望まれる取組の方向性について周知啓発を
図ることとしております。

引き続き、実態把握も含めて、障害者雇用ビジ
ネス実施事業者やその利用企業等に対し必要な助
言、支援等を進めることで、障害のある方が働き
続ける中で能力を発揮し、やりがいを持って働け
る共生社会の実現に取り組んでいきたいというふ
うに考えているところでございます。

○松野明美君 非常に分かります。

やはり、B型事業所であれば、うちは月働いた
工賃が一万円、月一万円なんですけれども、やは
りこの工賃一万円と障害者年金を合わせても自立
ができないと、自分でやっぱり仕事ができないと
いうのはよく分かりますので、こういう代行ビジ
ネスで十数万円もらってくるということ、家族と
してもうれいなど、自立に向けて頑張れるなど
いうことはよく分かるんですが、よく考えてみま
すと、やはり、何でしょう、実際は企業に出勤す
ることもなく、いつも一緒に働いている隣の方が
全く別の企業の人であるということ、また、社員
と顔を合わせることもないというこの状況、そし
て、自分が一生懸命頑張ったら給料が上がるのか
そういうこともなく、サボっても十数万円もらえ
る、この状況が果たして障害者本人にとって私は

いいのかとやっぱり思うんですね。それがまた、
これからの共生社会に向けてつながっていくんだ
ろうかということも少し私は不安なところであり
ます。

また、このやはり障害者雇用によりまして社内
の中が雰囲気が変わっていくとか、できないこと
があったらお互い助け合う、そういうような企業
のチームワークというのが、やはり私自身はこの
共生社会につながっていくのではないかと思っ
ておりますので、今後とも、この辺りのことを、大
臣始めよろしくお願いを申し上げたいと思っ
ております。よろしくお願いいたします。

次に、ちよつと順番を変えまして質問させてい
ただきます。ちよつと順番を変えさせてもらいま
す。

保育士の配置基準についてお尋ねをいたしま
す。

異次元の少子化対策のたたき台といたしまし
て、保育士の七十五年ぶりの配置基準改善が明記
されました。七十五年ぶりの配置基準と聞きまし
て、七十五年も基準が変わらなかったのかと逆に
驚いているところでございます。一歳児は六対一
から五対一、そして四歳、五歳児は三十対一から
二十五対一への改善をするということでございま
す。

ところが、四月四日の参議院の内閣委員会
で、基準を上げると、全施設で基準に見合う保育士を
確保する必要が出て現場に混乱が生じる可能性が
あるとして、配置基準そのものの改定を否定され
ました。代わりに、基準は改善されず、保育士を
手厚く配置した施設に運営費を加算して支給する
方式で対応するとのことでございますが、保育現
場に混乱が生じる可能性があるということは一
体どういうことなのでしょう。

また、恐らく二、三か月に一気に基準を改善し
てくださいくことは多分ないと思います。や
はり、三年、五年、長い目で見て改善の方向に
行ったださいという働きかけを恐らく国として
もなさると思うんですが、この混乱が生じるとい

うことはちよつとよく納得できないんですが、御
説明をお願いいたします。

○政府参考人(野村知司君) お答え申し上げます。

今般取りまとめましたことも・子育て政策の強
化に関する試案におきましては、委員御指摘のと
おり、一歳児及び四歳、五歳児の職員配置基準に
ついて、一歳児は六対一から五対一、四、五歳児
は三十対一から二十五対一へと改善すると。こ
れと併せて、公定価格の改善については費用の使
途の見える化を進め、保育人材の確保、待機児童
の解消などなど、関連する施策との関連を整理し
ながら公定価格の改善の取組を進めるということ
を打ち出しをさせていただいたところでございま
す。

その職員配置の改善につきましては、これまで
御指摘のとおり、公定価格の加算措置により対応
してきているところでございます。この、してき
ていところというのは、二十七年年度から実施し
ております三歳児に対する二十対一の基準のこ
ろを十五対一へというのは、この加算措置により
対応してきているところでございますけれども、
今回のこの試案を踏まえた対応についても公定価
格の加算措置により実施することになるといふ
うに、こう考えてございます。

御指摘ございましたこの四月四日の内閣委員会
での小倉大臣の答弁の中であつた、この基準の改
定に伴う現場の混乱というような趣旨についてで
ございますけれども、ちよつと具体例を挙げなが
ら御説明させていただきますと、例えば、ここで
はちよつと三歳児の例を取らせていただきますけ
ど、三歳児二十名に対して保育士一名の体制で保
育を実施していた保育所というのがあるといまし
ますと、その最低基準としての配置基準自体を十
五対一に引き上げた場合には、追加の保育士を確
保することが必要になつてまいります。この際、
この必要となる追加の保育士というものが確保で
きれば、それで引き続き保育がそのままの規模で
提供できるということになつてまいります。

の追加の保育士を確保できなかったという場合に
は、子供の数に見合った保育士が確保できていな
いということになりますので、この保育士が確保
できないという場合には、例えばですけれども、
受け入れられる児童の人数を減らざるを得なく
なつて、その受け入れる、受入れが減つた部分の
子供の方々について、転園などの利用調整の必要
が生じたり、結果、待機児童が発生したり増加を
したりというようなことも考えられるということ
でございます。

このように、元々この改正後の手厚い基準、今
の例で申し上げると十五対一なんですすが、それよ
りも手厚い体制で保育を実施していた施設であれ
ば問題は発生しないんですけれども、その手厚い
体制ではなかった全ての施設、ではなかった施設
も含めた全ての施設において、このように新しい
保育士を確保するという課題でございすとか、
その人材が思ったとおり、基準どおりに確保で
きなかった場合にどうするかという課題が発生
すること、これを指して現場の混乱というふう
に御答弁の中に申し上げた次第でございす。

○松野明美君 多分ですが、そんなことをやつ
ているから、多分、保育士の処遇改善というのにな
らないんじゃないかなと思うんです。

やっぱり、すぐにやったださいと言っている
わけではなくて、恐らくやっばり三年とか五年と
か長い目で見て改善してくださいということであ
りますから、やはり、そうやって、何でしょ
うか、運営費を加算して支給する方式の方が多分国
としては簡単では、簡単だと思ふんです。で
すからそのようになつていと思ふんですが。

これだけ子供たちがバスに置き去りになるとか
虐待を受けるとか暴言を受けるとか、そういう中
で、余り私たち大人がゆつたりしてもいけないん
じゃないかと思ふんです。もう本当に現場で
も、私は余り関係ないですが、保育士の処遇改
善ってかなり言われますね。だから、全く、余り
私は保育士との関係はないんですけれども、
あつ、こんなにも大変なんだというふうに本

に痛感します。

ですから、もう少し急いでやっていただきたいと思いますが、もうどちらにしても子供たちのためです。もうこれ以上事件とか起こさないようにしていただきたいという思いでお願いいたします。よろしくお願いいたします。

次に、子供の自殺対策についてお尋ねをいたします。

昨年の一年間に自ら命を絶つた児童生徒は五百十四人と、昭和五十五年以来初めて五百人を超え、過去最多となっております。少子化で子供の数は減っているのにもかかわらず、自ら命を落とす子供の数は増えていると。これは非常に日本の大きな問題だと思っております。

なぜ児童生徒の自殺の数、自殺者数が過去最多となったのでしょうか、お聞かせください。

○国務大臣(加藤勝信君) 自ら命を絶つことはあってはならないことでありますが、令和四年の児童生徒の自殺者数が五百十四人と過去最多となったことは大変重く受け止めているところでございます。自殺の原因、動機、様々かつ複合的な場合が多く、なかなか一概には申し上げられませんが、警察庁の自殺統計によると、自殺の原因、動機としては、小中高生では、進路に関する悩み、学業不振等の学校問題が最も多く、次いで健康問題、家庭問題が多いといった傾向があるところでございます。

昨年十月に策定をいたしました新たな自殺総合対策大綱では、近年の自殺者数の増加を踏まえ、子供、若者の自殺対策の更なる推進強化を図ることとしており、こども家庭庁、文部科学省等の関係省庁と連携をし、子供の命を守るための取組に全力を尽くし、誰もが自殺に追い込まれない、追い込まれることのない社会の実現を目指していきたいと考えております。

○松野明美君 やつぱり、よく、最近テレビの報道でよく見かけるのが、学校でもない、そして家庭でもない第三者の子供たちの居場所ということ、本当に、学校に行きたくない、家にもいたく

ないという子供たちが、生き生きと自分のペースで、競争し合うこともなく時間が過ごせるというところの場面が時々見かけるようになりました。そういう居場所というのは本当に必要なのかなと。子供たちの、学校でもない、家庭でもない第三者の、第三の居場所というのは本当に、不登校とか、自分、自ら命を絶つというようなことを防げるんじゃないかなと思うんですね。こども家庭庁に今、子供の自殺対策の部署が設置をされたので、本当に大きな問題だと思っております。よろしくお願いを申し上げます。

あとちよつと五分間ぐらいありますので、もう一問行かせて、質問させていただきます。

子供の死因究明についてお尋ねをいたします。子供の虐待による虐待死も多いい中、チャイルド・デス・レビューを実施することは進めなければならぬと思っております。総理からも、二〇二二年一月の国会で、こども家庭庁におきまして子供の死因究明の実施について言及がありましたが、その後はほとんど言及、進展がないような状況でございます。

そこで、厚生労働省がチャイルド・デス・レビューのモデル事業を行っておりますが、ガイドラインでは、親の同意が得られなかった場合は調査対象に含まないということでございます。やはり、子供の虐待死をゼロにするためには、このチャイルド・デス・レビューは全件調査という目的がありますので、遺族の承諾がなくても対応できるような法整備が求められると思いますが、見解をお伺いいたします。

また、このチャイルド・デス・レビューにつきましては、こども家庭庁で検討は進められているのか、導入のめどは立っているのか、見解をお尋ねいたします。

○政府参考人(野村知司君) お答え申し上げます。

チャイルド・デス・レビュー、CDRでございますけれども、御指摘のとおり、このCDRに関してはモデル事業を厚生労働省時代から着手をし

たところで、これ、こども家庭庁に引き継いで継続して実施をしているところでございます。そのモデル事業の実施に際しまして、基本的に調査に對しては遺族の同意を必要としているところではございますけれども、これは、CDRの必要性、意義といったものについて市民、関係者などにまだまだ十分浸透を図っている途上であるということ、さらに、児童の死因など、御遺族の方々の置かれた状況が様々であることから、同意を求めているという状況でございます。

他方で、このCDRの体制整備に向けてということでございますけれども、一方で、この児童虐待防止法に基づいて、虐待による死亡の再発防止に向けた関係機関に対する施策の提言などを行うことを目的とした死亡事例検証というものも行っております。こうした既存の先行する検証などとの役割分担を含め、このCDRの体制整備に向けた検討が必要と考えております。

そういう意味で、今お尋ねがございました導入時期等でございますけれども、現時点で具体的な導入時期、中身などは申し上げられる状態ではございませんけれども、引き続き、啓発事業によってCDRの意義などについて国民の皆様方の理解を促すとともに、モデル事業を通じて把握された課題などを検証しながら、その上で、関係省庁、関係施策との調整、連携なども図りながら、法的整理を含め、CDRの体制整備に向けた検討を進めてまいりたいと考えております。

○松野明美君 分かりました。一人でも多くの子供たちを救うためにも早期の導入をよろしくお願ひいたします。

終わります。ありがとうございます。

○芳賀道也君 国民民主党・新緑風会の芳賀道也です。

資料一ページを御覧いただきたいと思います。読売新聞の記事です。この報道にあるように、埼玉県保険医協会の調査では、回答した開業医のうち七割でマイナンバーカード保険証のトラブルがありました。現状の健康保険証の廃止は、トラブ

ルがないような対応を十分進めてからにすべきだと考えますが、加藤大臣の御見解を伺います。

○国務大臣(加藤勝信君) 埼玉県保険医協会が公表したアンケート調査で、オンライン資格確認を実施した一部の医療機関にトラブル等が生じたという声が寄せられたということ、そのことは承知をしているところでございます。こうしたトラブルの中身、幾つか要因がございます。

一つは、資格情報が表示され、ここにも書いてありますが、表示されないというケースがございます。これは、元々、オンライン資格確認は事業主からの届出に基づき保険者が被保険者の資格情報等のデータを登録することによって、医療機関の窓口において被保険者の直近の資格情報が即座に確認できるシステム、仕組みであります。被保険者の資格取得から保険者のデータ登録まで時間が掛かるという課題、これ元々、紙のときにもそれはあったわけでありますけれども、これについては、それを短縮すべく、現在、資格取得から保険者によるデータ登録まで合計十日間以内とするとの対策もお示しをさせていただきました。さらに、今般、事業主には被保険者のマイナンバー、あつ、ごめんない、保険者は資格取得届出等の提出を受けてから五日以内に被保険者の資格に係る情報等を登録するという省令改正も行ったところでございます。

それから、システム障害というのもございます。これは、顔認証付きカードリーダーや資格確認端末等の機器がうまく動作しない、ネットワーク環境の問題によりシステムが一時的に機能しないといった事例がいろいろあると承知をしております。

これらのうち、複数の医療機関、個々の事情というのもありますけれども、複数の医療機関に共通して生じている事象があれば、オンライン資格確認の実施機関である社会保険診療報酬支払基金、国民健康保険中央会において速やかに復旧や改善に向けた対応を行っているところでございますので、引き続き、今いろいろここでも御指摘さ

れて、それ以外にもいろんなお話を頂戴しております。それぞれに一つ一つ丁寧に対応していきたいと考えております。

○芳賀道也君 昨夜の報道ステーションでも、九都府県で八百五件の様々なトラブルがあったというようなことも報道されておりました。現場が混乱しないことというのが一番だと、大臣の答弁の中でもそういう趣旨ですけれども、現場の混乱がないことが保障されないと本当に大変だということがありますので、現場の混乱がないことが保障されて進めるようにお願いをしたいと思います。

次に、資料二ページを御覧ください。

マイナポータルでは利用者登録の削除ができます。しかし、ホームページの記載によれば、この利用者登録の削除にしてもマイナナンバーカードの保険証利用の削除はできないということになっていきます。ということは、マイナポータルのアカウントを削除してもマイナナンバーカード健康保険証として利用できるという理解でいいのでしょうか。また、マイナポータルからマイナ保険証の登録は解除できないのでしょうか。

○政府参考人(伊原和人君) お答えいたします。

まず、マイナポータルアプリの利用アカウントを削除、仮にした場合でも、健康保険証の利用登録は有効でございますので、マイナナンバーカードを、もし仮に利用アカウントを削除しても、健康保険証として利用することは可能です。

また、健康保険証等のマイナナンバーカードでの利用登録につきましては、これも健康保険証の登録後もマイナナンバーカードにより医療機関等を受診するか否かは御本人の選択に委ねられております。したがって、この一旦利用登録した後、の取消し処理はできないこととなっております。

健康保険証の利用登録はマイナナンバーカードによる資格確認を強制するものではございませんし、また、マイナナンバーカードで医療機関等を受診する場合の薬剤情報等の閲覧も患者の同意があった場合と、こういうふうに限ってございま

す。こうした中で今のようない扱いということになってございます。

○芳賀道也君 改めて確認ですが、マイナポータルからマイナ保険証の登録は解除できない、あと、一旦マイナ保険証の登録をすると解除できない、この二点、よろしいでしょうか。

○政府参考人(伊原和人君) 御指摘のとおりでございます。

○芳賀道也君 電子証明書の失効を申請する場合、電子証明書の五年の有効期限が切れた場合、十年たつてマイナナンバーカード自体が失効する場合、転出転入の二週間以内でマイナナンバーカードが有効になっていない場合、以上それぞれの場合、マイナナンバーカード保険証の有効性はどのようなのでしょうか。また、マイナ保険証に利用する電子証明書と関係はどうなるのでしょうか。

○政府参考人(伊原和人君) お答えいたします。

マイナナンバーカードを健康保険証として利用する際、マイナナンバーカードのＩＣチップに格納された電子証明書を利用して本人確認を行います。その上で資格情報を格納しているデータベースに照会を行って資格情報の提供を受けると、こういう仕組みとなっておりますので、マイナナンバーカードや電子証明書が有効でない場合にはマイナナンバーカードを健康保険証として利用することはできないとなっております。

そういう中で、マイナナンバーカードや電子証明書においては有効期限というのがございますので、有効期限を迎える住民に対しては、有効期限の三か月前にマイナナンバーカード又は電子証明書の有効期限切れ通知書を地方公共団体情報システム機構、俗に言うＪ－ＬＩＳですけれども、そこから送付すると、こういう扱いになってございます。

また、オンライン資格確認の仕組みにおきましては、患者が医療機関、薬局の窓口でマイナナンバーカードで資格確認を実施した際に電子証明書の有効期限が三か月以下となっている場合には、そのカードリーダーにその方の更新が必要ですよ

というアラートが出るという仕組みになってございます。

また、マイナナンバーカードと健康保険証の利用登録におきましても、更新時においては再度もう一度保険証としての利用登録、これをする必要はないと、こういう仕組みにしております。

こうした更新の必要性、非常に重要なことでございまして、関係省庁とも連携しながらしっかりと周知して対応してまいりたいと考えております。

○芳賀道也君 例えばその今あった中で更新を忘れた場合どうなるかと、使えなくなるようなケースはないのか。そのこと、どうなんですか。

○政府参考人(伊原和人君) お答えいたします。

まず、さつき冒頭に申し上げましたように、マイナナンバーカード、またその電子証明書は有効でない保険証としての利用ができないのでござい

ますので、やはり確実にしっかりと更新していただくことが必要だと考えてございます。

○芳賀道也君 すると、この場合でもまた様々なトラブルに発展する可能性があるのではないかと

思うんですが、どうなんですか。

○政府参考人(伊原和人君) 繰り返し申し上げますと、やはり大事なことは、しっかりとマイナナンバーカードを有効にするということが大事でござ

いますので、そこはまさに更新手続をしっかりとやっていただくということだと考えてござい

ます。

○芳賀道也君 やはり、いろんな状況の方がいて、自分で申請できない方までいらっしゃるわけですから、そういったことを考えると、こうしたところにも不備がある、これはやっぱりあらかじめ穴塞いでおかなきゃ駄目じゃないですか。どうですか。

取得いただく、これを今取り組んでござい

ます。あわせて、その先、更新手続という時期がございまして、そのときもしっかりと更新していただくということをやっていただくということが大事だと考えてございます。それがやってくる方向だと、このように考えてございます。

○芳賀道也君 非常にこうした面でも細かなところはまだ配慮が行っていない、非常に不安を感じる今の仕組みになっているということを指摘をさせていただきます。

またさらに、厚生省にお尋ねしたいんですが、仮に一旦保険証として登録したら解除できないということですと、根本に戻って、マイナナンバーカードの申請は任意というこの原則に法的にも反することになるのではないのでしょうか。いかがでしょうか。

○政府参考人(伊原和人君) お答えいたします。

先ほどちょっと一部申し上げましたけれども、マイナナンバーカードの健康保険証としての利用登録の申請は、まさにそれ自体が任意でござい

ます。仮に利用登録を行っても、マイナナンバーカードを健康保険証として利用することを強制するものではないと、実は、実際、マイナナンバーカードを健康保険証として利用することはあくまでも任意と考えてございます。

そうしたこともありまして、利用登録の解除が仮に、できないとなつてございますけれども、マイナナンバーカードが任意の申請に基づいて交付されるといふ今の原則、あるいはマイナナンバーカードの健康保険証の利用登録申請が任意であるということに反するものではないと考えてござい

ます。

○芳賀道也君 いや、任意なんだけれども、マイナナンバーカード申請していたけれどもやめたいという方、任意ですからやめることはできるはずだと思ふんですが、そうすると、これ、この谷間に落ちて、健康保険利用できないということも出てくるということになりませんか。

○政府参考人(伊原和人君) 申し上げましたよう

に、前から申し上げましたように、利用するかどうかは任意でございます。もう一つ別の仕組みとして、資格確認書という仕組みがまたございまして、

ですから、いずれにしろ、保険の利用ができないという方は生じないと、このように考えてございます。

○芳賀道也君 つまり、マイナンバーカードは任意だからやめることはできるけれども、マイナ保険証については任意にやめることはできないということなですか。

○政府参考人(伊原和人君) まず、マイナンバーカードの取得について任意だというふうに承知してございます。

○芳賀道也君 取得は任意だけれども解除する自由はないということでしょうか。ポータルからのアカウント削除という面でお聞きしております。

○政府参考人(伊原和人君) マイナポータルの削除、削除というのは可能でございます。ただ、あつ、失礼しました。(発言する者あり)

○委員長(山田宏君) 伊原保険局長。

○政府参考人(伊原和人君) 失礼いたしました。マイナンバーカードの脱退という仕組みは、ちよつと私ども、ちよつと承知してございませ

ん。

○芳賀道也君 マイナンバーカードによるマイナポータル保険証利用の削除ができて、新たに紙の資格証がもらえるのかどうかということをお聞きしているんですが、この点はどうなんでしょう。

○政府参考人(伊原和人君) まず、マイナンバーカードの保険証、マイナンバーカードを取得して保険証に結び付けて、その保険証を利用しないということは可能だと申し上げました。

それから、もちろんそういう意味でいいですと、マイナンバーカードを取得している方が資格確認書を取得するという、申請するということ、それから、それにマイナンバー、資格確認書を発行するということは当然可能だと考えてござい

ます。

○芳賀道也君 結果として両方持つことも含めて出てきますし、やめたいという人は、代わる資格確認書、申請ができるということではないんですかね。これ確認させてください。

○政府参考人(伊原和人君) 以前からこちら、この場でも申し上げさせていただいていますが、まず、保険、健康保険の利用が必ずできるように

するということには必要でございます。そして、マイナンバーカードを取得していても、そのマイナンバーカードを使えない事情が生じる場合というのは当然ございますので、当然、マイナンバーカードを取得している方が資格確認書を取得するということは可能でございます。

○芳賀道也君 だとすると、何か論議が堂々巡りして最初に戻ってしまうんですが、ならなぜ紙の保険証を廃止したのかということに戻ってきてしまふという、非常におかしなところがたくさんあるということを指摘させていただきます。

次に、健康保険の資格取得の届出において事業主に被保険者のマイナンバー記載を求めると、省令改正についてお尋ねします。

五月十七日締切りでパブリックコメントの募集がありました。バブリックコメントの募集の際には、既存の資格取得の届出様式にあるマイナンバー等の記載欄とその記載についてを省令上も規定して明確化することが盛り込まれ、省令改正について周知期間も全くなく、六月施行を予定しているということでした。

厚生省にお尋ねしますが、マイナンバーの未記載のみを理由として、新しい職場での健康保険証の申請が不受理となることはない、つまり、受理されるという理解でよろしいのでしょうか。ちなみに、現行様式では、マイナンバーではなく基礎年金番号の記入にも代えられますので、マイナンバーを記載しなくても、それだけの理由で新しい職場での健康保険証登録ができないということはないということでしょうか。

○政府参考人(伊原和人君) お答えいたします。まず、ひも付けの議論でも出ておりましたけれども、やっぱりしっかりマイナンバーを資格取得のときに出力していただくということが誤りをなくするための最も大事なことでございますので、今般、資格取得のときにはマイナンバーを出していただくということを法令上義務化させていただいてございます。

一方、一つは協会けんぽというのがございまして。協会けんぽの場合には、全て手続を年金機構が一回受理して、そこでマイナンバーの取得のことをやっておりますので、その際、基礎年金番号を取得できれば当然マイナンバーを同時に取得できますから、まず、協会けんぽの方の場合は、マイナンバー以外にも基礎年金番号で対応は可能でございます。

それから、マイナンバーをしつかり出そうと思つても、例えば遠隔にお住まいの被扶養者の方のマイナンバーが分からないということがございます。そのときに、医療保険の保険証の発行にやつぱり急ぐという場合に、どうしてもマイナンバーを出せない場合はやつぱりあるだろうと、こういうことから、今回、五情報、住所情報等をしっかりと書いていただくということがあれば、ちゃんと保険証の発行を可能にすると、このように考えてございます。

○芳賀道也君 健康保険組合の場合でも、マイナンバーカードでなくても、その基礎年金番号あるいは住所を書けばいいということですか。

○政府参考人(伊原和人君) 健康保険組合の場合には、基礎年金番号をいただいてもちよつと本人確認は難しいので、やはりさつき申し上げたような五情報をしっかりと、五情報というのは、名前、仮名情報、漢字情報、それから生年月日、性別、そして住所、これを書いていただければ、保険証、マイナンバーがなくても保険証の受理を、発行のための受理、手続は進めることが可能と考えてございます。

○芳賀道也君 つまり、省令案では、事業主が必要があるときは被保険者にマイナンバーカードの、マイナンバーの提出を求めることができると思いますが、その際には、基礎年金番号の記載を求めることでもいい、代わるもので、代替するものがあつて、マイナンバーの提出が必須ではないということではないでしょうか。

○政府参考人(伊原和人君) お答えいたします。まず、基礎年金番号で構わない場合というのは、やつぱり協会けんぽに所属されている方の場合だと思ひます。それ以外の保険者の場合には、さつき申し上げた五情報をしっかりと出していただく。記載欄の中に、そこに空欄がある場合はそこを埋めていただくということが必要かと考えてございます。

○芳賀道也君 つまり、事業主がマイナンバーの提出求めるということはありますけれども、このマイナンバーがなくても不受理になることはないということ、理解でよろしいんですね。

○政府参考人(伊原和人君) 今申し上げたとおりでございます。

○芳賀道也君 次に、インフレによつて、各業種によつて小売価格を引き上げる中で、介護報酬の引下げもあり得るという一部報道があります。国内各産業で値上げをしている中で介護報酬のみ引き下げるとするのは余りにも理不尽で、こんなことがあつたら大変だと、現場でもそうした声を聞きます。

現実の物価高、賃金高を受けて、介護報酬を引き上げることが必要です。処遇改善加算だけでなく基本報酬自体を引き上げて、介護施設、事業所の人件費以外の運営経費の値上がり対策、デジタル対応も含めて、将来への投資の原資を確保できるように報酬全体の引上げをお願いしたいと思いますが、加藤労働大臣、御見解はいかがでしょう。

○国務大臣(加藤勝信君) 一部の報道の内容についてはコメントは差し控えていただきたいと思います。

と思いますが、現下の物価高騰を踏まえた介護サービス事業所等、大変経営等に御苦労いただいているわけでありますから、それに対する支援としては、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金、この積み増しを行い、さらにその活用を図っていただけるよう自治体にも我々からも働きかけをさせていただいているところでござい

ます。さらに、介護職員の適切な処遇を確保することはサービスの確保を図る上でも重要という認識の下で、現場で働く方々の給与を恒久的に三%引き上げるための措置も講じたところであります。

今後、将来にわたって必要な介護サービスが提供されるよう、令和六年度介護報酬改定に向けた議論を行っていく中で、物価の動向、あるいは賃金の動向、介護サービス事業者の収支の状況、こういったものをしっかりと注視していきたいと考えております。

○芳賀道也君 ケアマネジャー、特に介護施設に勤務していない、いわゆる外マネというんだそうですけれども、この外マネについては介護職員処遇改善加算の対象から漏れています。

確かに、利用者さんの介護に直接当たっている介護職の皆さんの処遇を引き上げることが本当に必要です。これも大事ですが、ケアマネジャーの報酬引上げも同じように重要です。地域によっては、ほかの介護職よりも月給で一、二万円程度しか報酬が上回っていない例もあって、ケアマネジャー職に就くために専門学校に通うなど手間も時間も掛かり、いざ就任した後も講習を受ける必要があるのに、処遇改善加算の対象に入れない、入らないのは理屈が通らないと考えますが、厚労省の御見解を伺います。

○政府参考人(大西証史君) お答え申し上げます。高齢者の増加、生産年齢人口の減少が進みます中で、必要な介護サービスを安心して受けられるように担い手を確保すること、重要な課題と認識

しております。そこで、介護職員の給与が他の職種に比べて低い状況にあることから、人材確保のため処遇改善に取り組む必要があるということでございます。

このため、これまで講じてきた累次の介護職員の処遇改善に関する措置につきましては、介護職員が基準上配置されているサービスを対象として

いるところでございまして、居宅介護支援事業所、先生のおっしゃいます外マネにつきましては、これについては対象外となってきたところでござい

ます。他方、居宅介護支援につきましては、令和三年度の介護報酬改定におきましても、基本報酬の引上げを行いますとともに、特に質の高いケアマネジメン

トの推進を図るといった観点から、特定事業所加算の引上げ、これを行っておりまして、引き続き、ケアマネジャーの質の確保、また人材確保に資する報酬改定を行ってまいりたいと考えております。

なお、ケアマネジャーの方々の処遇改善につきましても、令和三年十二月の公的価格評価検討委員会の中間整理におきまして、これまでの措置で対象外となった職種も含め検証を行うべきとされて

ておりまして、まずは今般の処遇改善の措置が現場で働く方々の給与にどのように反映されているかなどを検証してまいりたいと考えているところでござい

ます。○芳賀道也君 これ、本当に直ちに処遇改善をお願いしたいと思

います。資格を取るのに専門学校通ったり、そうしたことが必要なのに、実際には、資格があるのに、資格がなくて勤められる一般の職業よりはるかに給料が低いという状況が続いているんですね。特に外

マネの場合は深刻です。これ直ちに処遇の改善の方法をやっていただきたいし、根本的な報酬改定、これが必要だと指摘をさせていただきま

す。それからもう一つ、ケアマネジャー、資格を取るのにも大変だ。資格を取ったにもかかわらず、給料が資格のない人たちに比べて安い。さらに、資格を取って働いている中でケアマネジャーの法定研修を受けなければいけない、この研修時間が中身が薄いのに長過ぎるという、現場から意見を聞きました。研修の中身にも課題があり、ありきたりのグループワークなのに高額の受講料が掛かる、こんな指摘があります。

国が定めるケアマネジャー研修のカリキュラムを見直して、研修のトータル時間を、ただでさえケアマネ忙しいんですから、現在の二分の一か三分の一まで引き下げて中身のある研修にすべき。厚労省の御見解を伺います。

○政府参考人(大西証史君) お答えいたします。ケアマネジャーの法定研修でござい

ますけれども、先般、令和三年度に老人保健健康増進等事業におきまして有識者交えた検討を行ってまいりまして、令和六年四月から、権利擁護でござい

ますとか意思決定支援、その他介護保険制度以外の領域の充実も含めました新たなカリキュラムによる研修を実施する予定でござい

ます。また、その他負担軽減を図ること様々重要でございまして、厚労省では、ケアマネジャー、必要な研修をより円滑に受けられますように、研修の実施主体、都道府県でござ

いますけれども、令和二年度補正予算において整備いたしましたオンライン研修環境の活用につきまして要請をしている

ところでございます。

また、昨年末、介護保険制度の見直しに関する意見、審議会で取りまとめたいただきましたけれども、ここでも研修を受講しやすい環境を整備していくことが重要であるとされたところでござい

まして、引き続き、法定研修を受講いただく際の負担軽減に取り組んでまいりたいと考えております。

○芳賀道也君 有識者の会議ばかりをやっているんな制度を決めるのはいいんですが、現場の声が全然届いていない。これは直ちに現場が本当に良くなるようにやっていたきたいと、大臣もお願いをいたします。

次に、ニュースやワイドショーなどで介護職員による高齢者虐待がよく取り上げられ、話題になります。これもあつてはなりませんが、利用者、利用者家族から介護従事者に対する虐待、ハラスメントは、これに比べて余り取り上げられてい

ません。厚労省では、介護職員に対する、介護職員による利用者に対する虐待対策は進めていると聞いて

いますが、そして、介護職員に対するハラスメント対策として、利用者が認めた場合にケアする職員を二人にして二人分の介護報酬を請求できるなど、各種取組をしているということは伺っています。そこで、例えば、こうしたことも進めてもらうのも一つと

これまでも、対応マニュアルなどを作成するとともに、自治体が介護従事者等に対して実施する研修や相談窓口の設置等に対する支援、さらに、介護サービスの指定基準に係る通知においてカストマーハラスメント防止のために事業主が講ずべき措置についての明確化等々を、さらに先ほど加算のお話もしていただきました。

こうした取組についてホームページにおいて周知をし、また自治体に対しても担当課長会議等において説明を行うなど、広く周知を行っているところでございます。引き続き、こうした対応を進めていきたい。

介護の日の話もございました。そうしたときに情報発信による意識啓発を行うことも重要だと思っております。そうしたことも検討しつつ、介護従事者の皆さんが安全で、そして安心して従事できるそうした環境をしっかりと整えていきたいと考えております。

○芳賀道也君 こうした点もしっかりと取り組んでいただくようお願いいたします。

次に、ある介護施設で、山形県で実際にあったケースなんです。新型コロナウイルスが発生して、いわゆるクラスターになってしまった。しかしながら、入院はできないので介護施設で見なければいけなかった。すると、介護施設側の負担を補助するような介護報酬もないことで、この介護施設の経営が、経営状態の悪化が更に進んでしまいました。

介護施設でコロナ患者を見たときに臨時に三日間だけ出る介護報酬、緊急時治療管理というのは僅かあるんですけれども、こうしたものも、実際にコロナで大変な思いをしたこの介護施設、四日目で降も算定可能とするなど、こうした現実に対応した改善をお願いしたいんですが、厚労省の御見解はいかがでしょう。

○政府参考人(大西証史君) お答え申し上げます。介護報酬制度におきます緊急時治療管理につき

ましては、入所者の病状重篤になり、救命救急医療が必要となった、なる入所者に対して、施設が応急的な治療管理として行う投薬、処置などを評価する観点から、連続する三日を限度として一日につき五百十八単位を算定できるものとしてございます。

また、他方、介護施設におきます新型コロナウイルス患者の治療につきましては、介護報酬制度におきまして、介護老人保健施設が行う肺炎等の治療管理につきまして、連続する十日を限度として一日につき四百八十単位を算定できることとされております。

これに加えまして、特にコロナの関係で追加で行われてきた措置といたしまして、加えてでございますが、感染者が発生した介護施設等に対して消毒、清掃、緊急時の人材確保に関する掛かり増し経費への補助を行っておりますほか、必要な体制を確保した上で、施設内療養を行う介護施設への補助として、療養者一名当たり一日一万から二万円、最大三十万円の支援を行っているところでございます。これらの支援は、先日五類への移行が行われたわけですが、その見直し後も当面継続することとしているわけでございます。

こうした全体の対応の中で、御指摘いただきました緊急時治療管理の特例を設ける予定はございませんが、これらの全体取組を通じて、引き続き介護施設において必要な医療支援が行われるように取り組んでまいりたいと考えております。

○芳賀道也君 コロナの治療が三日で終わるなんてことはあり得ないわけで、これ本当にこうしたことが介護施設の経営悪化につながって全職員の待遇改善もできないという状況に追い込んでいますので、これは是非直ちに大臣、検討をしていただくことをお願いして、質問を終わります。

○倉林明子君 日本共産党の倉林明子です。高年齢者雇用安定法について質問したいと思うんですが、ほとんどの企業で雇用確保措置がとられ

ております。六十五歳までの雇用確保措置の指針についてここで確認したいと思うんですね。四番の賃金、人事処遇制度の見直しについての留意事項というのが挙げられております。

四の(1)、(2)、それぞれ記載はどうなっているのでしょうか。

○政府参考人(堀井奈津子君) お答えいたします。

高年齢者雇用確保措置の実施及び運用に関する指針は、高年齢者雇用安定法第九条三項に基づきまして、事業主が定年の引上げや継続雇用制度の導入等、六十五歳までの高年齢者雇用確保措置を講じるに当たり、その適切な実施及び運用を図るために必要な事項について厚生労働大臣の告示として定めたものでございます。

そして、倉林委員御指摘の指針の第二の四、賃金、人事処遇制度の見直しにつきましては、事業主が高年齢者雇用確保措置を適切かつ有効に実施をし、高年齢者の意欲及び能力に応じた雇用の確保を図る観点から、賃金、人事処遇制度の見直しを行う場合の留意事項を定めております。

お尋ねの項目(1)でございますが、「年齢的要素を重視する賃金・人事処遇制度から、能力、職務等の要素を重視する制度に向けた見直しに努めること。この場合においては、当該制度が、その雇用する高年齢者の雇用及び生活の安定にも配慮した、計画的かつ段階的なものとなるよう努めること。」、そしてお尋ねの項目(2)については、「継続雇用制度を導入する場合における継続雇用後の賃金については、継続雇用されている高年齢者の就業の実態、生活の安定等を考慮し、適切なものとなるよう努めること。」とされております。

○倉林明子君 そうなんです。賃金のところで御紹介いただいたように、高年齢者の就業の実態、生活の安定と、ここを指針でもしっかり書いてあるということを押さえておきたいと思うんですが、

大手では、週五日勤務を希望したものの週三日勤務ということになって、月収十一万円、貯金取り崩すと、そうやって生活に充てざるを得ない状況になっていきます。また、最低賃金水準の賃金を強いられて、生活苦に陥っている。

こうした継続雇用制度の運用というのは、高年齢者雇用安定法と、そして紹介いただいた運用指針のこれ趣旨に反するんじゃないかと思うんですが、けれども、大臣、いかがでしょう。

○国務大臣(加藤勝信君) 個別の事案については控えさせていただきますと思いますが、継続雇用制度における高齢者の労働条件は、各企業において六十五歳までの安定した雇用を確保するという趣旨を踏まえつつ、労使間で個別に決定していただくものであります。

結果として、仮に賃金、労働条件が労働者個人の希望どおりになっていないとしても、そのことだけをもって直ちに高年齢者雇用安定法及び同法に基づく指針の趣旨に反するとは言えないと考えておりますが、引き続き、こうした指針に沿った対応がなされているよう、我々としても努力していきたいと考えています。

○倉林明子君 生活の安定ということも明記されているんですよね、指針では。で、一方的な労働条件の不利益変更を、継続雇用制度への移行ということ、これにかこつけて合法化することになっているんですよね。

これ、さらに、これ資料の一つで、今、雇用確保措置の内訳、あつ、資料の一つで、一枚だけ出していますけれども、この内訳を示しておりますが、雇用確保措置は三つほどあるんですねけれども、継続雇用制度を導入しているというのは圧倒的に多くて、三百一人以上の企業の場合は八割を超えているという導入状況になっております。この継続雇用制度の中身でどんな運用がされているかということなんです。

ある会社の事例を紹介したいと思うんですが、でも、一つは、五十八歳で退職すると、で、再雇

用で六十五歳までは継続雇用という選択肢が一つ示されると。もう一つの選択肢は、五十八歳で退職しないと、しかし、継続雇用のない六十歳定年までの雇用で終わると、つまり六十歳で辞めるということなんですね。これ、いずれかの選択肢を迫っているんですよ。

こういう選択肢を迫るというようなことがなぜまかり通るのかということで、御紹介いただきましたのは、高年齢者雇用安定法のＱアンドＡ、このＱの五及びＱの六はどのようなになっているのか、御紹介いただきたい。

○政府参考人堀井奈津子君　ただいま御指摘をいただきました高年齢者雇用安定法のＱアンドＡは、事業主が高年齢者雇用安定法及び……（発言する者あり）あつ、該当部分、はい。

それでは、倉林委員御指摘のＱアンドＡのＱの五及びＱの六の概要でございます。

これは、例えば五十五歳の時点で、従前と同等の労働条件で六十歳定年で退職をする、又は、五十五歳以降の労働条件や雇用形態を変更した上で六十五歳まで継続して働き続ける、このいずれかを労働者本人の自由意思により選択できる制度を導入した場合を例示をして、この場合、高年齢者が希望すれば六十五歳まで安定した雇用が確保される仕組みであれば、高年齢者雇用安定法上の継続雇用制度を導入したものと認められる、その旨の考え方を示しておるところでございます。

○倉林明子君　ＱアンドＡが根拠だから、六十歳で辞めてもらうという選択肢や、あるいは、六十五歳までけれども一旦は五十八歳で退職して再雇用と、こういう選択肢しか示されていないと。これ大丈夫ですということ、ＱアンドＡで根拠としてこれ労働者にも説明されているんですよ。

労働者は、六十歳で辞めるか、五十八歳に定年が事実上の前倒しということになって、賃金が低い再雇用制度に移行せざるを得ないと、こういうことになっているんです。高年齢者の賃金も下がると。六十歳までは現役、定年前ですよ。そういう

ところまで賃金、現役世代の賃金も下げると、これ可能になるということになっちゃうんですよね。私、高年齢者雇用安定法、この第八条、第九条、この趣旨にも反すると思うんです。

やるべきは、このＱアンドＡ、法と指針に沿ったものとして見直すべきではないかと。大臣、いかがでしょう。

○国務大臣（加藤勝信君）　法と指針踏まえて、そして、先ほど説明をさせていただいたように、労働者本人の自由意思による選択ができる場合など、本人が希望すれば六十五歳までの安定した雇用が確保される仕組みであれば、高年齢者雇用安定法に基づく継続雇用制度として考えられる場合があるといったことを示したものでございますので、特段見直すことは考えておりません。

○倉林明子君　いや、あのね、高年齢者安定法の、雇用安定法の第八条というのは、六十歳以下の定年禁止なんですよ。事実上、この法の下で禁止しているのに、五十八歳という六十歳以下の定年の、禁止していることができるようになってしまっているんですよ、このＱアンドＡのせいで。六十五歳までの雇用の確保措置の義務付け、これは年金開始年齢が延長されたことによつて導入されたものですよ。私は、政府の責任が問われる問題だと思えます。

厚労省の高年齢者雇用状況等報告、これ資料で付けておいたものですけども、実は、ここに肝腎の調査事項抜けていると私思うんです。それは、生活の安定が法の趣旨にあったわけですから、高年齢者の賃金の状況、就労の状況、これをしっかり把握して、つかんでいくべきだと思う。調査項目に入れるべきだと思いますけれども、いかがでしょうか。

○国務大臣（加藤勝信君）　御指摘の高年齢者雇用状況等報告、これは、高年齢者雇用安定法に基づいて、事業主に対し、毎年六月一日現在における高年齢者の雇用機会確保等に関する状況について報告を求めているものでございます。

この報告は、定年の引上げ、継続雇用制度の導入等、高年齢者雇用安定法に基づく事業主の取組の状況を把握するとともに、法に違反する事業主に對して都道府県労働局が指導等を行う情報収集のために実施するものでありますが、御指摘の賃金等の就労状況を調査項目に追加することに関しては、労働者の賃金については、各企業において職務の内容、勤務時間等を考慮して労使間で個別に決定されるものであり、本報告により全国斉一的に把握するには適さないこと、また項目の追加による事業主の負担にも配慮する必要があるということなど考慮すれば、そうした追加の、項目の追加に對しては慎重に對應すべきものと考えております。

○倉林明子君　指針には留意事項として明記されていると。それは、法改正時に、生涯現役社会の実現だとまで説明してきたんですよ、これ政府ですよ。高齢労働者の尊厳がおとしめられるような処遇というのは私は容認すべきじゃないと、きちんと、どうなっているのかと、生活が安定しているのかと、この法の改正の趣旨からも、きちんと調査項目として入れるべきだと再検討を求めていると思います。

続いて、精神科病院における身体拘束について、議論ありましたけれども、私からも伺いたいと思います。

精神科病院における身体拘束は、今、基準告示の見直しということが論点にも挙がってきております。辺見部長は、必要な期間を超えて行われていないことは、切迫性、非代替性の要件を満たす期間を超えて行われないという趣旨を含めて提案されたものだから、医師の裁量を拡大する趣旨ではないんだと、こういう答弁されております。

この必要な期間というのを判断するのはあくまでも医師、指定医ということになるのかと思うんですね。これでは裁量が狭まると、縮小の方向に行くのかということについて、根拠を含めて御説明いただきたい。

○政府参考人（辺見聡君）　精神保健福祉法に基づく手続におきましては、身体拘束の実施等の判断を行うのは精神保健指定医でございますが、精神保健指定医の判断に当たつての基準を通じて、その判断の適正性を担保することが重要であると考えているところでございます。

令和四年度の精神科医療における行動最小化に関する調査研究においては、行動制限最小化、行動制限最小化に関する調査研究におきましては、行動制限最小化のための方策等について事例収集を行うことと併せて、有識者による総合的な検討を行い、処遇基準告示についても提言を含む形で報告書がまとめられたところでございますが、この提言は、全体として行動制限の最小化や基準の明確化を意図したものと承知しており、御指摘の一時性の要件に係ります、身体的拘束は一時的に行われるものであり、必要な期間行われていない旨についての提案についても、切迫性、非代替性の二つの要件を満たす期間を超えて行われてはならないとの趣旨で提案されたものであり、医師の拡大をするという趣旨ではないと承知をしております。

厚生労働省といたしましては、こうした提言等も参考にしつつ、当事者を含む関係者の御意見を丁寧にお伺いしながら、身体拘束を含む精神科医療における行動制限の最小化に向けて、処遇基準に関する告示改正を含めた方策について引き続き検討してまいりたいと考えております。

○倉林明子君　いや、今のは、指定医、この基準を書くことによって指定医の判断が狭まると、身体拘束をより最小化できるということにどうつながるのかというの、何ば聞いても分からぬんですよ。

で、精神科病院における身体拘束について、最小化を目指すとは再々説明されるんですけども、医療や介護では身体拘束ゼロなんですよね。精神科病院では最小化でよいと、これ、こうやって分けること自身が、私、非常に間違っているというこ

とを指摘したい。これは私が指摘しているだけじゃなくて、昨年の国連障害者権利委員会の総括所見で明確に指摘されているんですよ。

日本政府に対し、精神障害者の強制治療を合法化し、虐待につながる全ての法規定を廃止するとともに、精神障害者に関して、あらゆる介入を人権規範及び本条約に基づく締約国の義務に基づくものにすることを確保することを勧告、つまり、これ踏まえますと、身体拘束、これ廃止すべき旨をしつかり明記することこそ必要だと、基準告示に明記してはどうかと思います。いかがでしょう。

○国務大臣（加藤勝信君） これまでも申し上げてきているところではありますが、精神科病院の医療は患者のために行われるものであり、患者の尊厳が確保されることが何よりも重要であります。そのために、患者の権利を確保するための取組をより一層推進させていくことが重要と認識をしているところでございます。

今、部長より答弁もさせていただきましたが、精神科病院における行動制限については、検討会での報告を踏まえ、における提言を踏まえ、また社会保障審議会障害者部会における議論、そして同趣旨の提言が行われたことも踏まえて、今、身体的拘束を含む行動制限の最小化、これに関する方策について、当事者の御意見も丁寧に聞きながらその方向に向けて議論を進め、検討を進めさせていただきます。

○倉林明子君 具体的には、精神科病院における障害者の隔離、身体的及び化学的拘束、強制投薬などの強制的治療が懸念として挙げられているんですね、勧告では、勧告で求めているのは、これらを可能とする法律の廃止なんですよ。精神保健福祉法第三十六条第一項の規定はどうか。身体拘束は医療又は保護に欠くことができない範囲において行うことができるという、できる規定になっているんですよ。原則できないという規定とすべきではないでしょうか。

○国務大臣（加藤勝信君） 入院中の患者の状況によつては、生命を保護したり重大な身体損傷を防ぐためにやむを得ず身体的拘束を要する場合がありますことから、必要最小限度の身体的拘束は必要と認識をしております。

そして、御指摘の精神保健福祉法第三十六条第一項の規定、これは身体的拘束を容認する、単に容認するものではなく、身体的拘束を行うことができる場合の限度を示しており、精神科病院の患者の権利擁護の確保を図る役割を併せて有するものであると認識をしております。

先ほども申し上げましたように、引き続き行動制限の最小化は重要な課題でありますので、その方策については当事者の御意見も丁寧に伺いしながら検討を進めていきたいと考えております。

○倉林明子君 東京都松沢病院、歴史のある精神科病院です。この病院の院長だった呉秀三氏、百年前に精神障害者への医療の必要性、そして人道的処遇を説かれて、拘束具の全廃を命じられているんですね。隔離室の使用を制限する、同時に看護職員の資質の向上に努めた、百年前ですよ、そして松沢病院の取組になっているんですよ。これ、先代松沢病院長の齋藤正彦さんが著書で、前書きのところだったと思うんですけど、紹介されておりました。

百年後の、百年後のこの日本でいまだに拘束、隔離、看護師による虐待、こういうことが起こっているということは、私、愕然たる思いを持っているんですよ。精神科病院における身体拘束や隔離は残虐かつ非人道的、人間の品位を傷つけるものであると、こういう認識に立つべきだと、速やかな法改正を求めて、終わりたいと思います。

○天畠大輔君 れいわ新選組の天畠大輔です。介護保険優先原則について質問いたします。代読をお願いします。

障害者が六十五歳になったとき、それまで利用していた障害福祉サービスから介護保険への移行を迫られる介護保険優先原則の問題が障害者の生活

を脅かしています。障害福祉サービスが命綱の私にとつても介護保険優先原則の問題は人ごとではありません。重度障害者の私は、障害福祉サービスにおける重度訪問介護という制度によつて二十四時間介助者とともに自立した生活を送れています。しかし、介護保険に移行すればどうなるか、二十四時間介助者を付けられず、私は生きていけません。

ここで、厚労省に伺います。

障害者が六十五歳になった場合、障害福祉サービスから介護保険へ一律に移行しなければならぬのでしょうか、簡潔にお答えください。

○政府参考人（辺見聡君） 我が国の社会保障全体の体系におきまして、あるサービスが公費負担制度でも社会保険制度でも提供されているときは、保険料を支払い、国民が互いに支え合う社会保険制度によるサービスを支え合うという保険優先の考え方が原則となっているところでございます。障害福祉制度と介護保険制度の関係につきましても、この原則に基づき、同様のサービスを介護保険サービスにより利用できる場合には、まず介護保険制度を利用させていただくこととしております。

その上で、運用に当たっては、高齢者の、高齢の障害者に対して一律に介護保険サービスが優先されるのではなく、お一人お一人の個別の状況を丁寧に勘案し、介護保険サービスだけでなく、障害福祉サービスの利用も含めて、その方が必要とされる支援が受けられることが重要であると考へてございます。このため、介護保険サービスの支給限度額、基準額の制約等により介護保険サービスでは十分なサービスが受けられない場合には、障害福祉サービスも利用できるなどの取扱いを通知等でお示しをしているところでございます。

○天畠大輔君 代読します。

答弁にもありましたように、介護保険を優先とした上で足りない分を障害福祉サービスで補うこ

とはできます。しかし、幾ら通知による周知を行ったとしても、自治体の判断によつては、一律に介護保険を優先する、障害福祉サービスを不当に打ち切るといった事態が現に起きています。岡山市や千葉市では、障害福祉サービスを不当に打ち切られた当事者が自治体を訴えました。千葉市の天海正克さんは、東京高裁で勝訴しましたが、千葉市が上告したことに、現在も闘い続けています。障害福祉サービスの不当な打ち切りは、自治体が障害者の命を奪う行為です。決して許すことはできません。

厚労省に伺います。高齢障害者の介護保険優先原則について、各自自治体のより適切な運用に向けて今後どのように対応されるのでしょうか。

○政府参考人（辺見聡君） 厚生労働省におきましては、介護保険優先原則の運用に係る留意事項につきまして、これまで累次にわたり通知等でお示しをしてきており、直近では、平成二十七年に事務連絡を発出しているところでございます。令和四年六月に取りまとめられました社会保障審議会障害者部会の報告書におきまして、高齢の障害者に対する障害福祉サービスの支給決定に係る運用について市町村によつて差があるとの指摘があることから、より適切な運用がなされるよう留意すべき具体例を示すことが必要である旨の御意見が示されたところでございます。

この報告書を踏まえまして、基本的な介護保険優先原則の考え方を維持しつつも、高齢の障害のある方が必要な支援を受けることができるよう、市町村が留意すべき具体例を事務連絡としてお示しすることを考えているところでございます。

○天畠大輔君 そもそも、介護保険と障害福祉サービスは似て非なるものです。代読をお願いします。

例えば、私が利用している重度訪問介護と介護保険による訪問介護を例に挙げます。サービスの名前は似ていますが、介護の中身が全く違いま

す。

まず、障害保健福祉関係主管課長会議資料に、介護保険の訪問介護と重度訪問介護の違いが明確に記されていますので、事前に通告したとおり、厚労省より御答弁願います。

○政府参考人(刃見聡君) 御指摘いただきました令和五年三月の障害保健福祉関係主管課長会議の資料ということでございますが、同資料におきましては、重度訪問介護に係る支給決定事務の留意点といたしまして、重度訪問介護は、介護保険の訪問介護と違い、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人一人の障害の状況、その他の心身の状況及び利用意向等を踏まえて、適切な運用及び支給量の設定を行うこととしていただいております。

大臣、重度障害者が地域で健常者と同じように生きていくに当たり、見守りがどれだけ重要な支援なのか分かっていただけたでしょうか。

ここで、介護保険優先原則の話に戻りますが、重度訪問介護を利用している当事者が介護保険に移行することは、介助者の見守りが認められなくなるということであり、死に直結します。介護保険優先原則について、より適切な運用がなされるよう、留意すべき具体例を事務連絡として示すとのことですが、主管課長会議資料にもある介護保険の訪問介護と重度訪問介護の違いをきちんと明記することが必要不可欠だと考えます。

その上で、介護保険制度の訪問介護の事業運営に関する通知でございます指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について、平成十二年十一月十六日付け、老振第七十六号でございますが、この通知につきまして、障害福祉サービスである重度訪問介護の取扱いとして適用又は準用されるものではないことに留意されたいとお示しをいただいております。

○国務大臣(加藤勝信君) 保険優先の考え方に関連して、社会保障審議会障害者部会において、高齢の障害者に対する障害福祉サービスの支給決定の運用に関し、市町村によって差異があるとの指摘があったことを踏まえ、今後、まずは留意すべき具体的な事例を事務連絡によって示すことが必要とされたところでございますので、まさにそうした対応を図っていきたく考えております。

○天畠大輔君 代読します。

今の答弁で見守りという言葉がありました。これが私たち重度障害者の生命線となります。

○委員長(山田宏君) 速記を起してください。

(速記中止)

速記を止めてください。

厚労省の通知にもあるように、重度訪問介護による見守りは、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための支援です。私が今日こうして質疑に立てているのも、起床時の車椅子への移乗、食事、トイレ、着替え、自宅から国会までの移動、その全てを介助者がひとときも離れることなく支援してくれているからです。加えて、頻繁に顎が外れ、呼吸困難になる私は、常に介助者がそばにいないければ、生命維持すらできません。私が生命維持と社会参加を実現できているのは、必

大臣、重度障害者が地域で健常者と同じように生きていくに当たり、見守りがどれだけ重要な支援なのか分かっていただけたでしょうか。

ここで、介護保険優先原則の話に戻りますが、重度訪問介護を利用している当事者が介護保険に移行することは、介助者の見守りが認められなくなるということであり、死に直結します。介護保険優先原則について、より適切な運用がなされるよう、留意すべき具体例を事務連絡として示すとのことですが、主管課長会議資料にもある介護保険の訪問介護と重度訪問介護の違いをきちんと明記することが必要不可欠だと考えます。

要に応じて介助者が常に対応できるよう、そばにいる見守りの支援が認められているからです。見守りを含めた二十四時間の介助保障がなければ、社会参加はおろか生命維持もできない、それが重度障害者である私の現実なのです。

○天畠大輔君 是非検討してください。

やはり、介護保険と重度訪問介護が重複するという政府の考え方は納得できません。

代読をお願いします。

この見守りの考え方は介護保険にはありません。これでは、健常者と同じように地域で生活し、社会参加をする権利は保障されません。重度訪問介護の起源は一九七〇年代からの重度障害者による命懸けの運動です。各地域でつくられた重度障害者の介護保障制度が二〇〇三年に支援費制度という国の制度へ移行し、二〇〇六年の障害者自立支援法により、名称が現在の重度訪問介護になりました。このとき、重度訪問介護に見守りが含まれるのか否かが、障害当事者にとっては生死を分かつほど問題でした。重度訪問介護の見守りの考え方がなければ、長時間の介護保障は実現されないからです。

ここで、介護保障運動の中心的存在であった新田典氏の言葉を引用します。見守り介護の本質は命の保障ということ。障害が重くなればなるほど、突発的な事故や発作、急変が起きます。私もいつ何となく硬直や発作が起きるか分かりません。介護人がいない時間があるということは、私のような重度障害者にとっては非常に恐ろしい状況なのです。介護人が常に脇にいて、障害者はそれによって安心して命を保障されて初めて生きていけるのです。手足の動かしたいときに動かし、喉が渇いたときに水を飲んで、会話したいときに会話して、体調が悪いときに対応する、これこそが全身性重度障害者の自立の見守り介護という介護保障なのです。こうした新田氏らの強い働きかけにより、重度訪問介護に見守りという文言が残りました。

さらに、資料二のとおり、二〇〇六年六月十四日、衆議院国土交通委員会において、園田康博議員が厚労省に質問し、重度訪問介護の支援内容に見守りが含まれることを明確にしました。

○委員長(山田宏君) 速記を起してください。

(速記中止)

速記を止めてください。

要に応じて介助者が常に対応できるよう、そばにいる見守りの支援が認められているからです。見守りを含めた二十四時間の介助保障がなければ、社会参加はおろか生命維持もできない、それが重度障害者である私の現実なのです。

○天畠大輔君 是非検討してください。

やはり、介護保険と重度訪問介護が重複するという政府の考え方は納得できません。

代読をお願いします。

○政府参考人(刃見聡君) 御指摘いただきました令和五年三月の障害保健福祉関係主管課長会議の資料ということでございますが、同資料におきましては、重度訪問介護に係る支給決定事務の留意点といたしまして、重度訪問介護は、介護保険の訪問介護と違い、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人一人の障害の状況、その他の心身の状況及び利用意向等を踏まえて、適切な運用及び支給量の設定を行うこととしていただいております。

○国務大臣(加藤勝信君) 保険優先の考え方に関連して、社会保障審議会障害者部会において、高齢の障害者に対する障害福祉サービスの支給決定の運用に関し、市町村によって差異があるとの指摘があったことを踏まえ、今後、まずは留意すべき具体的な事例を事務連絡によって示すことが必要とされたところでございますので、まさにそうした対応を図っていきたく考えております。

険と重度訪問介護は代替不可能であり、重複するという考え方は明らかに合理性を欠くのです。ですから、重度訪問介護は障害福祉サービス固有のものであると、解釈の変更を検討すべきと強く求めまして、次に行きたいと思います。

これから令和六年度の障害福祉サービス報酬改定に向けた検討が始まるかと思しますので、一点伺います。

現在、グループホームに住む重度の障害者は、一定の条件の下で世話人や生活支援員とは別に個人単位でヘルパーを利用することができま。厚労省より制度の概要を簡潔にお答えください。

○政府参考人 辺見聡君 障害者のグループホームにおきましては、事業所の責任の所在の明確化などの観点から、原則として当該グループホームの従業者以外の者による介護等を受けさせてはならないこととしていくところでございます。

その上で、グループホームに居住する重度障害者が一定の要件を満たす場合には、特例的取扱いとして外部のホームヘルパーを個人単位で利用することを令和五年度末まで限定的に認めているところでございます。

○天畠大輔君 代読します。

ありがとうございます。
厚労省の担当者にお話を聞いてみますと、喀たん吸引の必要な障害者や強度行動障害者への支援など、グループホームの職員だけでは対応が難しい場合に、個人ヘルパーを入れることで利用者の方に安心してサービスを提供できることがメリットになると聞いています。

しかし、個人ヘルパーの存在は、本来、サービスを提供する事業者側の都合ではなく、当事者が必要なときに必要なことをする普通の暮らしを支えるためにあります。常時見守りが必要な人、夜間帯の支援がもっと必要な人、独り暮らしに向けてヘルパーを使いたい人、様々なニーズを持った方々がいます。そして、これらは健常者であれば当たり前に日々行っていることです。

また、重度の障害があると、私と同じようにコミュニケーションに時間が掛かる人も多くいます。グループホームの職員だけでは身体介護だけで精いっぱいだが、個人ヘルパーが入ることで、最適なコミュニケーション方法を探したり、本人との関係づくりに時間を掛けられると伺っています。

一人の支援者で何人の障害者が見られるかではなく、一人一人の障害に合わせた何が必要なのかを考えるべきです。その一つが個人ヘルパーの利用です。個人ヘルパーがいなければ、例えば三人の重度障害者を一人の職員が支援することになります。すると、どうなるか。安全に時間を掛けて食事ができない。排せつもおむつで我慢させる。小まめな体位交換ができず、褥瘡ができる。重度障害を持つ私には容易に想像ができます。障害者本人の人権侵害にも直結するのです。

しかし、ヘルパー利用の特例は現在の限定的な措置となっております。何と平成十八年から三年ごとに措置が延長され、恒久化の議論が前に進みません。今年もこの声をきちんと聞くとともに、条件を今以上に厳しくすることがないよう求めたいと思います。大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣(加藤勝信君) 今年は、障害福祉サービス等の報酬改定のタイミングでもございます。その検討において、障害者のグループホームにおける外部のヘルパー利用の特例措置の取扱いも含めた障害福祉サービス全体について現場の皆さんの声も伺いながら、必要な検討を進めていきたいと考えております。

○委員長(山田宏君) 速記を止めてください。
〔速記中止〕

○委員長(山田宏君) 速記を起こしてください。
○天畠大輔君 それぞれのニーズに応えるために、個人ヘルパーの存在は必要です。検討をお願いいたします。代読お願いいたします。

最後に、大臣に一点伺います。
今年三月十五日の参議院予算委員会において、木村英子議員が、コロナの影響や物価高騰による

介護現場の深刻な人手不足を訴え、早急に処遇改善加算を増額して介護ヘルパーの賃金の底上げを図っていただきたいと大臣に求めておられました。

大臣、介護現場の深刻な人手不足の現状認識、そして、次期報酬改定に向けて処遇改善加算増額の検討への意気込みを改めてお答えください。

○国務大臣(加藤勝信君) 障害福祉、介護分野で必要なサービスをしていくために人材の確保が必要であり、またその確保に向けても処遇改善は重要な課題であります。現場で働く方々の給与を恒久的に三％程度引き上げるための措置など、これまでも累次の処遇改善を行ってまいりました。特に経験、技能のある障害福祉、介護職員の方については、他産業と遜色ない賃金水準を目指し、重点的に処遇改善を図っているところでございます。

今後、まずは、今般の処遇改善の措置が職員の給与にどのように反映されているかなどについて検証を行い、次期報酬改定に向けた議論につなげていきたいというふうに考えております。

また、公的価格評価検討委員会の中間整理を踏まえ、費用の使途の見える化を行いながら、現場で働く方々の処遇改善、業務の効率化、負担軽減に今後とも努めてまいります。

○天畠大輔君 高い水準での改善を求めます。

質疑を終わります。

○委員長(山田宏君) 本日の調査はこの程度にとどめます。

○委員長(山田宏君) 次に、国立健康危機管理研究機構法案及び国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律案の両案を一括して議題といたします。

政府から順次趣旨説明を聴取いたします。加藤厚労大臣。

○国務大臣(加藤勝信君) ただいま議題となりました国立健康危機管理研究機構法案及び国立健康

危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明いたします。

まず、国立健康危機管理研究機構法案について申し上げます。

次の感染症危機に備え、感染症その他の疾患に関し、調査、研究、医療の提供、人材の養成等を行うとともに、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及び蔓延時に、疫学調査から臨床研究までを総合的に実施し、科学的知見を提供できる体制の強化を図る必要があります。

このため、国立感染症研究所と国立研究開発法人国立国際医療研究センターを統合し、国立健康危機管理研究機構を設立することを目的として、この法律案を提出いたしました。

以下、この法律案の内容につきまして、その概要を御説明いたします。

第一に、国立健康危機管理研究機構について、特別の法律により設立される法人とするほか、国立健康危機管理研究機構の目的等に関する事項を定めることとしています。

第二に、国立健康危機管理研究機構の役員として、理事長及び監事を厚生労働大臣が任命し、副理事長及び理事を厚生労働大臣の認可を受けて理事長が任命することとするほか、それらの職務及び権限等を定めるとともに、理事会を置くこととしています。

第三に、国立健康危機管理研究機構の役員及び職員の報酬及び給与並びに服務について、所要の規定を設けることとしています。

第四に、国立研究危機管理研究機構の業務の範囲等について定めるほか、その適正な業務運営のため、厚生労働大臣が、中期目標の策定、中期計画の認可、各事業年度の終了後における国立健康危機管理研究機構の業務の実績等に関する評価を行うこと等を定めることとしています。

第五に、厚生労働大臣は、必要があると認める

ときは、国立健康危機管理研究機構に対して、その業務に関し監督上必要な命令をすることができるとする等、監督について所要の規定を整備することとしています。

第六に、国立健康危機管理研究機構の設立準備に係る規定を設けるほか、国立感染症研究所の職員に関する経過措置、国立研究開発法人国立国際医療研究センターの解散に伴う措置等に関する事項を定めることとしています。

最後に、この法律の施行期日は、一部の規定を除き、公布の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日としています。

次に、国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律案について申し上げます。

この法律案は、国立健康危機管理研究機構法の施行に伴い、関係法律について、所要の規定の整備を行うものであります。

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、地域保健法において、地方衛生研究所等を明記し、情報提供や人材育成等における地方衛生研究所等と国立健康危機管理研究機構との連携に係る規定の整備を行うこととしています。

第二に、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における厚生労働大臣の事務について、その一部を国立健康危機管理研究機構に行わせるため、国立健康危機管理研究機構への事務の委託等の所要の規定の整備を行うこととしています。

第三に、新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく政府対策本部の会議への国立健康危機管理研究機構の長その他の役員の出席及び意見聴取について、所要の規定を設けることとしています。

最後に、その他国立研究開発法人国立国際医療研究センターの解散及び国立健康危機管理研究機構の設立に伴う関係法律の所要の規定の整備を行

うこととしています。

以上が、二法案の提案の理由及びその内容の概要でございます。

御審議の上、速やかに可決していただくことをお願いいたします。

○委員長(山田宏君) 以上で両案の趣旨説明の聴取は終わりました。

両案に対する質疑は後日に譲ることとし、本日はこれにて散会いたします。

午後零時五十四分散会

五月十九日本委員会に左の案件が付託された。

一、福祉職員的大幅な賃金の引上げと増員に関する請願(第一〇八七号)

一、国立病院の機能強化に関する請願(第一〇八八号)(第一〇八九号)(第一〇九〇号)(第一〇九一号)(第一〇九二号)(第一〇九三号)(第一〇九四号)

一、国民の医療と介護を守ることにに関する請願(第一〇九五号)

一、保険でより良い歯科医療を求めることにに関する請願(第一〇九六号)

一、安全・安心の医療・介護実現のため、人員増と処遇改善を求めることにに関する請願(第一〇四号)

一、国立病院の機能強化に関する請願(第一〇五号)(第一一〇六号)(第一一〇七号)

一、福祉職員的大幅な賃金の引上げと増員に関する請願(第一一一〇号)

一、全国一律最低賃金制度の実現に関する請願(第一一一一号)

一、国立病院の機能強化に関する請願(第一一二号)

一、建設アスベスト被害給付金を改正し、建材企業が参加する補償基金制度の創設を求めることにに関する請願(第一二五号)

一、国立病院の機能強化に関する請願(第一一

一六号)(第一二二一号)(第一二三号)

第一〇八七号 令和五年四月二十八日受理

福祉職員的大幅な賃金の引上げと増員に関する請願

請願者 大阪府枚方市 土井誠 外百九十名

紹介議員 山下 芳生君

この請願の趣旨は、第三六八号と同じである。

第一〇八八号 令和五年四月二十八日受理

国立病院の機能強化に関する請願

請願者 名古屋市中村区 外九十九名

紹介議員 斎藤 嘉隆君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一〇八九号 令和五年四月二十八日受理

国立病院の機能強化に関する請願

請願者 青森県八戸市 佐々木勝紀 外千八百三十四名

紹介議員 田名部匡代君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一〇九〇号 令和五年四月二十八日受理

国立病院の機能強化に関する請願

請願者 福岡市 首藤美奈子 外百九十八名

名

紹介議員 野田 国義君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一〇九一号 令和五年四月二十八日受理

国立病院の機能強化に関する請願

請願者 北海道稚内市 和佐田久恵 外三百九十二名

紹介議員 紙 智子君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一〇九二号 令和五年四月二十八日受理

国立病院の機能強化に関する請願

請願者 大阪府東大阪市 高山淳子 外七

百三名

紹介議員 山下 芳生君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一〇九三号 令和五年四月二十八日受理

国立病院の機能強化に関する請願

請願者 沖縄県宮古島市 波田康宏 外九

十七名

紹介議員 高良 鉄美君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一〇九四号 令和五年四月二十八日受理

国立病院の機能強化に関する請願

請願者 山形県鶴岡市 川瀬重幸 外二百

五十五名

紹介議員 舟山 康江君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一〇九五号 令和五年四月二十八日受理

国民の医療と介護を守ることにに関する請願

請願者 新潟市 小林祐治 外四百七十九

名

紹介議員 天島 大輔君

長引くコロナ禍に物価高騰が追い打ちを掛け、国民の暮らしは厳しさを増している。暮らしを守り経済を立て直す抜本的対策が急務である。しかし、政府は、暮らしを支える対策どころか社会保障費を削減し、医療や介護の負担増を進めている。二〇三二年十月には、七十五歳以上で年収二百万円以上の約三百七十万人の医療費窓口負担二割化が強行された。今年の通常国会では、後期高齢者医療制度の保険料引上げ(年金収入が百五十万円超、後期高齢者の約四割が対象)など医療の更なる負担増が提案され、さらに、介護保険利用者負担二割の対象拡大、老健施設などの多床室の室料有料化など、介護の大幅な利用者負担増が

狙われている。しかし、非正規雇用の増加、低賃金労働の蔓延、年金引下げによって格差や貧困が広がりが続き、国民の負担は限界である。一方、医療・介護従事者は、政府の社会保障費抑制政策の下で、人手不足、長時間・過密労働など過酷な労働環境に置かれており、これは患者・利用者の安全・安心を脅かすことにもつながっている。

ついては、国の責任で全ての国民がお金の心配なく安全・安心の医療、介護が受けられるよう、次の事項について実現を図りたい。

- 一、医療・介護の患者・利用者負担を大幅に軽減すること。特に七十五歳以上の医療費窓口負担二割化は一割に戻すこと。
- 二、後期高齢者医療制度の保険料引上げ、介護の利用者負担二割の対象拡大など、医療・介護の負担増をしないこと。
- 三、医療・介護への国の予算を増額すること。

第一〇九六号 令和五年四月二十八日受理
保険でより良い歯科医療を求めることに関する請願

請願者 名古屋市 荒尾和子 外五百名
紹介議員 斎藤 嘉隆君

口の中の病気は、虫歯と歯周病が二大疾患と言われている。これらの病気は歯を失う原因にもなるが、心血管疾患や糖尿病、肺炎などの病気に影響し、全身の健康を損なう原因にもなる。ただし、虫歯や歯周病は歯科医院を定期的に受診することで予防することができ、歯科健診を受けることで早期発見することもできる。しかし、歯の治療が必要でも多くの人が受診できていない。その主な理由として、忙しくて受診する時間がない、お金が心配で歯科医院に行きにくいなどが挙げられている。高齢者や障害者など、通院が困難で受診できない人も多くいる。また、学校歯科健診で不正咬合を指摘されても、歯科矯正が必要な場合には健康保険が利かず、費用が高いことから治療を諦めてしまうこともある。歯科医療が必要な全

ての人に提供されることは、基本的な人権に由来した健康に生きる権利(健康権)、憲法第二十五条で保障された国民の権利である。国には、社会保障として誰もが必要な歯科医療を受けられるようにする責任がある。また、歯科における医療費が長年にわたって低く抑えられているために、歯科医院や歯科技工所の経営はますます厳しくなっている。入れ歯やかぶせ物を製作する歯科技工士や口腔衛生管理の専門職である歯科衛生士に対する診療報酬制度での評価が極めて低いため、働き続けることが困難になっており、特に歯科技工士は存亡の危機にさらされている。保険でより良い歯科医療を実現するためには、窓口負担割合の軽減、保険が適用される範囲の拡大と併せて、診療報酬制度での評価の引上げも必要であり、それらを実現するためには国の予算確保が必要である。さらに、コロナ禍などによる経済的負担増、度重なる健康保険料などの引上げで歯科受診を控える人が増えている。

ついては、全ての人が安心して歯科治療を受けられるよう、次の事項について実現を図られたい。

- 一、お金の心配をせず、安心して歯科医療が受けられるよう、窓口負担割合を下げること。
- 二、健康保険で受けられる歯科治療の範囲を広げること。
- 三、歯科医療の充実に必要な国の予算を大幅に増やすこと。

第一一〇四号 令和五年五月一日受理
安全・安心の医療・介護実現のため、人員増と処遇改善を求めることに関する請願

請願者 東京都青梅市 菊地伸子 外九百九十八名
紹介議員 吉良よし子君

この請願の趣旨は、第三五七号と同じである。

第一一〇五号 令和五年五月一日受理

国立病院の機能強化に関する請願
請願者 愛媛県松山市 坂上菜津紀 外三百五十五名
紹介議員 ながえ孝子君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一一〇六号 令和五年五月一日受理
国立病院の機能強化に関する請願

請願者 東京都豊島区 吉田省三 外九十名
紹介議員 吉良よし子君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一一〇七号 令和五年五月一日受理
国立病院の機能強化に関する請願

請願者 東京都日野市 中島真砂子 外百四名
紹介議員 田村 智子君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一一一〇号 令和五年五月二日受理
福祉職員の大幅な賃金の引上げと増員に関する請願

請願者 愛知県稲沢市 西野匠 外百九十九名
紹介議員 小池 晃君

この請願の趣旨は、第三六八号と同じである。

第一一一一号 令和五年五月二日受理
全国一律最低賃金制度の実現に関する請願

請願者 奈良県生駒市 平野雅子 外二百三名
紹介議員 小池 晃君

この請願の趣旨は、第三七四号と同じである。

第一一二二号 令和五年五月二日受理
国立病院の機能強化に関する請願

請願者 佐賀市 柏戸愛 外百三十六名

紹介議員 小池 晃君
この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一一一五号 令和五年五月八日受理
建設アスベスト被害給付金法を改正し、建材企業が参加する補償基金制度の創設を求めることに関する請願

請願者 福岡県遠賀郡水巻町 久保周一 外六百十名
紹介議員 山下 芳生君

この請願の趣旨は、第八七九号と同じである。

第一一二六号 令和五年五月八日受理
国立病院の機能強化に関する請願

請願者 山形市 横倉祐希 外九十九名
紹介議員 芳賀 道也君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一一二一号 令和五年五月十日受理
国立病院の機能強化に関する請願

請願者 秋田県大館市 笹村一彩 外百九十九名
紹介議員 寺田 静君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

第一一二三号 令和五年五月十一日受理
国立病院の機能強化に関する請願

請願者 山形県長井市 吉野健太郎 外二百三十五名
紹介議員 芳賀 道也君

この請願の趣旨は、第一〇五四号と同じである。

五月二十二日本委員会に左の案件が付託された。

- 一、国立健康危機管理研究機構法案
- 一、国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律案

国立健康危機管理研究機構法案

国立健康危機管理研究機構法

目次

第一章 総則（第一条―第六条）

第二章 役員及び理事会並びに職員（第七条―第十九条）

第三章 服務（第二十条―第二十二条）

第四章 業務

 第一節 業務の範囲等（第二十三条―第二十六条）

 第二節 中期目標等（第二十七条―第三十二条）

第五章 財務及び会計（第三十三条―第三十九条）

第六章 監督（第四十条―第四十二条）

第七章 雑則（第四十三条―第四十七条）

第八章 罰則（第四十八条―第五十一条）

附則

第一章 総則

（目的）

第一条 国立健康危機管理研究機構は、厚生労働大臣の監督の下に、厚生労働大臣と密接な連携を図りながら、感染症並びにそれ以外の疾患でその適切な医療の確保のために海外における症例の収集その他国際的な調査及び研究を特に必要とするもの（以下「感染症その他の疾患」という。）並びに予防及び医療に係る国際協力に関し、調査、研究、分析及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する高度かつ専門的な医療の提供、人材の養成等を行うとともに、感染症その他の疾患に係る病原体等の検査等及び医薬品等の試験等を行うことにより、国内における感染症のまん延その他の公衆衛生上重大な危害が生じ、又は生じるおそれがある緊急の事態の予防及びその拡大の防止並びに国内外の公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

（法人格）

第二条 国立健康危機管理研究機構（以下「機構」という。）は、法人とする。

（事務所）

第三条 機構は、主たる事務所を東京都に置く。

（資本金）

第四条 機構の資本金は、附則第十二条第二項及び第十七条第一項の規定により政府から出資があつたものとされた金額の合計額とする。

2 政府は、必要があると認めるときは、予算で定める金額の範囲内において、機構に追加して出資することができる。

3 機構は、前項の規定による政府の出資があつたときは、その出資額により資本金を増加するものとする。

（名称の使用制限）

第五条 機構でない者は、国立健康危機管理研究機構という名称を用いてはならない。

（一般社団法人及び一般財団法人に関する法律の準用）

第六条 一般社団法人及び一般財団法人に関する法律（平成十八年法律第四十八号）第四条及び第七十八条の規定は、機構について準用する。

第二章 役員及び理事会並びに職員

(役員)

第七条 機構に、役員として、理事長一人、副理事長一人、理事九人以内及び監事二人を置く。ただし、理事のうち四人以上は、非常勤の外部理事（次の各号に掲げる要件のいずれにも該当する理事をいう。以下この章において同じ。）でなければならない。

一 機構の理事長、副理事長、理事（外部理事を除く。）若しくは職員（以下この条において「機構の役員」という。）又は機構の子法人（機構がその経営を支配している法人として厚生労働省令で定めるものをいう。以下同じ。）の業務執行取締役（株式会社の子会社法（平成十七年法律第八十六号）第三百六十三条第一項各号に掲げる取締役及び当該株式会社の業務を執行したその他の取締役をいう。）若しくは執行役若しくは支配人その他の使用人（以下この条において「機構の子法人の業務執行取締役等」という。）でなく、かつ、その就任の前十年間機構の役員又は機構の子法人の業務執行取締役等であつたことがないこと。

二 その就任の前十年内のいずれかの時において機構の監事若しくは会計監査人（会計監査人が法人であるときは、その職務を行うべき社員。以下この号において同じ。）又は機構の子法人の取締役、会計参与（会計参与が法人であるときは、その職務を行うべき社員。以下この号において同じ。）若しくは監査役であつたことがある者（機構の子法人の業務執行取締役等であつたことがあるものを除く。）にあっては、当該監事、会計監査人、取締役、会計参与又は監査役への就任の前十年間機構の役員又は機構の子法人の業務執行取締役等であつたことがないこと。

三 機構の理事長、副理事長、理事又は重要な職員の配偶者又は二親等内の親族でないこと。
(理事会の設置及び任務)

第八条 機構に、理事会を置く。

2 理事会は、理事長、副理事長及び全ての理事をもつて組織する。

3 理事会は、次に掲げる職務を行う。

一 この法律（第四十三条において読み替えて準用する独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）の規定を含む。第十条第六項において同じ。）の規定により厚生労働大臣の認可（第十一条第二項及び第十五条第四項の認可を除く。）又は承認を受けなければならない事項その他理事会が特に必要と認め

る重要事項の審議及び決定

二 理事の職務の執行の監督

4 理事長、副理事長及び理事（外部理事を除く。）は、三月に一回以上、自己の職務の執行の状況を理事会に報告しなければならない。

(理事会の会議)

第九条 理事会は、理事長が招集する。

2 理事長は、理事会の議長となり、会務を総理する。

3 理事会は、理事長、副理事長及び理事の過半数の出席がなければ、その議事を開き、議決することができない。

4 理事会の議事は、出席した理事長、副理事長及び理事の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(役員の職務及び権限等)

第十条 理事長は、機構を代表し、その業務を総理する。

2 副理事長は、機構を代表し、理事長の定めるところにより、理事長を補佐して機構の業務を掌理し、理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長が欠員のときはその職務を行う。

3 理事（外部理事を除く。）は、理事長の定めるところにより、理事長及び副理事長を補佐して機構の業務を掌理し、理事長及び副理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長及び副理事長が欠員のときはその職務を行う。

4 監事は、機構の業務を監査する。この場合において、監事は、厚生労働省令で定めるところにより、監査報告を作成しなければならない。

5 監事は、いつでも、役員（監事を除く。）及び職員に対して事務及び事業の報告を求め、又は機構の業務及び財産の状況の調査をすることができる。

6 監事は、機構がこの法律の規定による認可、承認、認定及び届出に係る書類並びに報告書その他の厚生労働省令で定める書類を厚生労働大臣に提出しようとするときは、これらの書類を調査しなければならない。

7 監事は、その職務を行うため必要があるときは、機構の子法人に対して事業の報告を求め、又はその業

務及び財産の状況の調査をすることができる。

8 前項の子法人は、正当な理由があるときは、同項の報告又は調査を拒むことができる。

9 監事は、必要があると認めるときは、理事会に出席し、意見を述べることができる。

10 監事は、必要があると認めるときは、理事長に対し、理事会の招集を請求することができる。

11 監事は、監査の結果に基づき、必要があると認めるときは、理事長又は厚生労働大臣に意見を提出することができる。

12 第四項から前項までに定めるもののほか、監査に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(役員の任命)

第十一条 理事長及び監事は、厚生労働大臣が任命する。

2 副理事長及び理事は、理事長が厚生労働大臣の認可を受けて任命する。

3 理事長は、前項の規定により副理事長及び理事を任命したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(役員の任期)

第十二条 理事長の任期は、任命の日から、当該任命の日を含む第二十七条第一項に規定する中期目標の期間（以下この項及び附則第二条第四項において「中期目標の期間」という。）の末日までとする。ただし、より適切と認める者を任命するため厚生労働大臣が特に必要があると認めるときは、中期目標の期間の初日以後最初に任命される理事長の任期は、任命の日から、中期目標の期間の初日から三年を経過する日までとすることができる。

2 前項の規定にかかわらず、補欠の理事長の任期は、前任者の残任期間とする。

3 監事の任期は、理事長の任期（補欠の理事長の任期を含む。以下この項において同じ。）と対応するものとし、任命の日から、当該対応する理事長の任期の末日を含む事業年度についての第三十三条第一項の規定による同項に規定する財務諸表の承認の日までとする。ただし、補欠の監事の任期は、前任者の残任期間とする。

4 副理事長及び理事の任期は、二年とする。ただし、補欠の副理事長又は理事の任期は、前任者の残任期間とする。

5 役員は、再任されることができる。

(役員の欠格条項)

第十三条 政府又は地方公共団体の職員（非常勤の者を除く。）は、役員となることができない。ただし、教育公務員又は研究公務員で政令で定めるもの（次条各号のいずれかに該当する者を除く。）は、理事又は監事となることができる。

第十四条 前条本文に定めるもののほか、次の各号のいずれかに該当する者は、役員となることができない。

一 物品の製造若しくは販売、工事の請負若しくは役務の提供を業とする者であつて機構と取引上密接な利害関係を有するもの又はこれらの者が法人であるときはその役員（いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。）

二 前号に掲げる事業者の団体の役員（いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。）

(役員の解任)

第十五条 厚生労働大臣又は理事長は、それぞれその任命に係る役員が第十三条本文又は前条の規定により役員となることができない者に該当するに至ったときは、その役員を解任しなければならない。

2 厚生労働大臣又は理事長は、それぞれその任命に係る役員が次の各号のいずれかに該当するとき、その他役員たるに適しないと認めるときは、その役員を解任することができる。

一 心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認められるとき。

二 職務上の義務違反があるとき。

3 前項に規定するもののほか、厚生労働大臣又は理事長は、それぞれその任命に係る役員（監事を除く。）の職務の執行が適当でないため機構の業務の実績が悪化した場合であつて、その役員に引き続き当該職務を行わせることが適切でないと認めるときは、その役員を解任することができる。

4 理事長は、前二項の規定によりその任命に係る役員を解任しようとするときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

5 厚生労働大臣は、副理事長又は理事が第二項又は第三項に規定する事由に該当すると認めるときは、理事長に対し、その役員の解任を命ずることができる。

6 理事長は、第二項又は第三項の規定によりその任命に係る役員を解任したときは、遅滞なく、これを公

表しなければならない。

（役員等の損害賠償責任）

第十六条 機構の役員又は会計監査人は、その任務を怠ったときは、機構に対し、これによって生じた損害を賠償する責任を負う。

2 前項の責任は、厚生労働大臣の承認がなければ、免除することができない。

（役員及び職員 の地位）

第十七条 機構の役員及び職員は、刑法（明治四十年法律第四十五号）その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

（役員の報酬等）

第十八条 機構の役員に対する報酬及び退職手当（以下この条において「報酬等」という。）は、その役員の業績が考慮されるものでなければならない。

2 機構は、その役員に対する報酬等の支給の基準を定め、これを厚生労働大臣に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

3 前項の報酬等の支給の基準は、国家公務員の給与及び退職手当（以下「給与等」という。）、民間企業の役員の報酬等、機構の業務の実績並びに役員のうち世界最高水準の高度の専門的な知識及び経験を活用して遂行することが特に必要とされる業務に従事するものについて国際的に卓越した能力を有する人材を確保する必要性その他の事情を考慮して定められなければならない。

（職員の給与等）

第十九条 機構の職員の給与は、その職員の勤務成績が考慮されるものでなければならない。

2 機構は、その職員の給与等の支給の基準を定め、これを厚生労働大臣に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

3 前項の給与等の支給の基準は、一般職の職員の給与に関する法律（昭和二十五年法律第九十五号）の適用を受ける国家公務員の給与等、民間企業の従業員の給与等、機構の業務の実績、職員の職務の特性及び雇用形態並びに専ら調査、研究、分析及び技術の開発（以下「研究開発」という。）に従事する職員のうち世界最高水準の高度の専門的な知識及び経験を活用して遂行することが特に必要とされる業務に従事するものについて国際的に卓越した能力を有する人材を確保する必要性その他の事情を考慮して定められな

ければならない。

第三章 服務

（服務の本旨）

第二十条 機構の役員及び職員の服務は、感染症その他の疾患に迅速かつ適確に対応するとともに、患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重しつつ、感染症その他の疾患に関する高度かつ専門的な医療、医療に係る国際協力等を行うことができるよう、強い責任感を持って、誠実かつ公正にその職務を遂行し、国民の信頼に応えることを本旨としなければならない。

2 機構の役員及び職員は、厚生労働省令で定めるところにより、任命権者に対し、前項の服務の本旨に則して職務を遂行する旨を誓約する書面を提出しなければならない。

3 機構の役員及び職員は、第二十三条第一項に規定する業務について、この法律若しくは感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下「感染症法」という。）、これらの法律に基づく命令若しくはこれらの法律に基づいてする厚生労働大臣の処分又は機構が定める業務方法書その他の規則を遵守し、機構のため忠実に職務を遂行しなければならない。

（役員及び職員の秘密保持義務）

第二十一条 機構の役員及び職員は、職務上知ることのできた秘密を漏らし、又は盗用してはならない。その職を退いた後も、同様とする。

（制裁規程）

第二十二条 機構は、業務開始の際、制裁規程を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 前項の制裁規程においては、機構の役員及び職員が、この法律若しくは感染症法、これらの法律に基づく命令若しくはこれらの法律に基づいてする厚生労働大臣の処分若しくは機構が定める業務方法書その他の規則に違反し、又は機構の役員及び職員たるにふさわしくない行為をしたときは、当該役員及び職員に対し、免職、停職、減給又は戒告の処分その他の制裁を課する旨を定めなければならない。

第四章 業務

第一節 業務の範囲等

（業務の範囲）

第二十三条 機構は、第一条の目的を達成するため、次に掲げる業務を行う。 一 感染症その他の疾患に係る予防及び医療に関し、研究開発を行うこと。 二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。 三 予防及び医療に係る国際協力に関し、研究開発を行うこと。 四 感染症その他の疾患に係る予防及び医療並びにこれらに係る国際協力に関し、人材の養成及び資質の向上を図ること。 五 感染症その他の疾患に係る病原及び病因の検索並びに予防及び医療に係る科学的知見に関する情報の収集、整理、分析及び提供を行うこと。 六 感染症その他の疾患に係る病原体及び毒素の収集、検査及び保管並びにこれらの実施に必要な技術並びに試薬、試料及び機械器具の開発及び普及を行うこと。 七 地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）第二十六条第二項に規定する地方衛生研究所等の職員に対する前二号に掲げる業務に係る研修、技術的支援その他の必要な支援を行うこと。 八 感染症その他の疾患の予防及び医療に関する生物学的製剤、抗菌性物質及びその製剤、消毒剤、殺虫剤並びに殺そ剤の生物学的検査、試験及び試験の製造並びにこれらの医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）第二条第一項に規定する医薬品及び同条第二項に規定する医薬部外品（専ら動物のために使用されることが目的とされているものを除く。）の生物学的検査及び試験に必要な標準品の製造を行うこと。 九 使用されることがまれである生物学的製剤又はその製造が技術上困難な生物学的製剤の製造を行うこと。 十 食品衛生に関し、細菌学的及び生物学的試験及び検査を行うこと。 十一 前各号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。 十二 機構及び高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成二十年法律第九十三号。以下「高度専門医療国立研究開発法人法」という。）第三条の二に規定する国立高度専門医療研究センターの職員の養成及び研修を目的として看護に関する学理及び技術の教授及び研究並びに研修を行う施設を設置し、これを運営すること。 十三 機構の研究開発の成果の活用を促進する事業であつて政令で定めるものを実施する者に対し、出資	並びに人的及び技術的援助を行うこと。 十四 感染症法第六十五条の四に規定する事務及び感染症法第六十五条の五に規定する権限に係る事務を行うこと。 十五 前各号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。 2 機構は、厚生労働省令で定めるところにより、前項各号に掲げる業務の実施状況を内閣総理大臣及び厚生労働大臣に報告するものとする。 3 機構は、第一項各号（第十四号を除く。）に掲げる事務の遂行に必要な限度で、同項第十四号の事務を行うことにより保有することとなった情報を、その保有に当たつて特定された利用の目的以外の目的のために内部で利用することができる。 4 機構は、第一項第十三号に掲げる業務のうち出資に関するものを行うときは、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。 （株式又は新株予約権の取得及び保有） 第二十四条 機構は、機構の研究開発の成果を事業活動において活用し、又は活用しようとする者（以下この項において「成果活用事業者」という。）に対し、機構の研究開発の成果の普及及び活用の促進に必要な支援を行うに当たつて、当該成果活用事業者の資力その他の事情を勘案し、特に必要と認めてその支援を無償とし、又はその支援の対価を時価よりも低く定めることその他の措置をとる場合において、当該成果活用事業者の発行した株式又は新株予約権を取得することができる。 2 機構は、前項の規定により取得した株式又は新株予約権（その行使により発行され、又は移転された株式を含む。）を保有することができる。 （機構の施設及び設備の利用） 第二十五条 機構は、第二十三条第一項に規定する業務のほか、当該業務の遂行に支障のない範囲内で、その建物の一部、設備、器械及び器具を、機構に勤務しない医師、歯科医師その他の医療関係者の診療又は研究若しくは技術の開発のために利用させることができる。 （業務方法書） 第二十六条 機構は、業務開始の際、業務方法書を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。
---	--

2 前項の業務方法書には、役員（監事を除く。）の職務の執行がこの法律、感染症法又は他の法令に適合することを確保するための体制その他の機構の業務の適正を確保するための体制の整備に関する事項その他厚生労働省令で定める事項を記載しなければならない。

3 機構は、第一項の認可を受けたときは、遅滞なく、その業務方法書を公表しなければならない。

第二節 中期目標等

（中期目標）

第二十七条 厚生労働大臣は、六年間において機構が達成すべき業務運営に関する目標（以下「中期目標」という。）を定め、これを機構に指示するとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

2 中期目標においては、次に掲げる事項について具体的に定めるものとする。

一 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する事項

二 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する事項

三 業務運営の効率化に関する事項

四 財務内容の改善に関する事項

五 その他業務運営に関する重要事項

3 厚生労働大臣は、中期目標を定め、又はこれを変更しようとするときは、あらかじめ、健康・医療戦略推進本部及び独立行政法人通則法第十二条に規定する独立行政法人評価制度委員会（以下「独立行政法人評価制度委員会」という。）の意見を聴かなければならない。

4 厚生労働大臣は、前項の規定により中期目標に係る意見を聴こうとするときは、機構の研究開発の事務及び事業（軽微なものとして政令で定めるものを除く。第三十条第六項及び第三十二条第二項において同じ。）に関する事項について、あらかじめ、国家行政組織法（昭和二十三年法律第二十号）第八条の規定に基づき厚生労働省に置かれる合議制の機関で政令で定めるもの（以下「研究開発審議会」という。）の意見を聴かなければならない。

5 厚生労働大臣は、公衆衛生その他の分野の研究開発に関して高い識見を有する外国人（日本の国籍を有しない者をいう。次項において同じ。）を研究開発審議会の委員に任命することができる。

6 前項の場合において、外国人である研究開発審議会の委員は、研究開発審議会の会務を総理し、研究開発審議会を代表する者となることはできず、当該委員の数は、研究開発審議会の委員の総数の五分の一を超えてはならない。

7 健康・医療戦略推進本部及び独立行政法人評価制度委員会は、第三項の規定により厚生労働大臣に意見を述べたときは、その内容を公表しなければならない。

（中期計画）

第二十八条 機構は、前条第一項の指示を受けたときは、中期目標に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、当該中期目標を達成するための計画（以下「中期計画」という。）を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。これを変更しようとするときも、同様とする。

2 中期計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 国民の生活及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるための体制整備に関する措置

二 研究開発の成果の最大化その他の業務の質の向上に関する目標を達成するためとるべき措置

三 業務運営の効率化に関する目標を達成するためとるべき措置

四 予算（人件費の見積りを含む。）、収支計画及び資金計画

五 短期借入金の限度額

六 不要財産又は不要財産となることが見込まれる財産がある場合には、当該財産の処分に関する計画

七 前号に規定する財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供しようとするときは、その計画

八 剰余金の使途

九 その他厚生労働省令で定める業務運営に関する事項

3 厚生労働大臣は、第一項の認可をした中期計画が前条第二項各号に掲げる事項の適正かつ確実な実施上不適当となったと認めるときは、その中期計画を変更すべきことを命ずることができる。

4 機構は、第一項の認可を受けたときは、遅滞なく、その中期計画を公表しなければならない。

（年度計画）

第二十九条 機構は、毎事業年度の開始前に、前条第一項の認可を受けた中期計画に基づき、厚生労働省令で定めるところにより、その事業年度の業務運営に関する計画（第三十一条において「年度計画」とい

う。）を定め、これを厚生労働大臣に届け出るとともに、公表しなければならない。これを変更したときも、同様とする。

（各事業年度に係る業務の実績等に関する評価等）

第三十条 機構は、毎事業年度の終了後、当該事業年度が次の各号に掲げる事業年度のいずれに該当するかに応じ当該各号に定める事項について、厚生労働大臣の評価を受けなければならない。

一 次号及び第三号に掲げる事業年度以外の事業年度 当該事業年度における業務の実績

二 中期目標の期間の最後の事業年度の直前の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績

三 中期目標の期間の最後の事業年度 当該事業年度における業務の実績及び中期目標の期間における業務の実績

2 機構は、前項の規定による評価のほか、中期目標の期間の初日以後最初に任命される理事長の任期が第十二条第一項ただし書の規定により定められた場合又は附則第二条第三項の規定によりその成立の時に就いて任命されたものとされる理事長の任期が同条第四項の規定により定められた場合には、それらの理事長（以下この項において「最初の理事長」という。）の任期（補欠の理事長の任期を含む。）の末日を含む事業年度の終了後、当該最初の理事長の任命の日を含む事業年度から当該末日を含む事業年度の事業年度末までの期間における業務の実績について、厚生労働大臣の評価を受けなければならない。

3 機構は、第一項の評価を受けようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、各事業年度の終了後三月以内に、同項第一号、第二号又は第三号に定める事項及び当該事項について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書を厚生労働大臣に提出するとともに、公表しなければならない。

4 機構は、第二項の評価を受けようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、同項に規定する末日を含む事業年度の終了後三月以内に、同項に規定する業務の実績及び当該業務の実績について自ら評価を行った結果を明らかにした報告書を厚生労働大臣に提出するとともに、公表しなければならない。

5 第一項又は第二項の評価は、第一項第一号、第二号若しくは第三号に定める事項又は第二項に規定する業務の実績について総合的な評定を付して、行わなければならない。この場合において、第一項各号に規定する当該事業年度における業務の実績に関する評価は、当該事業年度における中期計画の実施状況の調査及び分析を行い、その結果を考慮して行わなければならない。

6 厚生労働大臣は、第一項又は第二項の評価を行うときは、機構の研究開発の事務及び事業に関する事項について、あらかじめ、研究開発審議会の意見を聴かなければならない。

7 厚生労働大臣は、第一項又は第二項の評価を行ったときは、遅滞なく、機構に対して、その評価の結果を通知するとともに、公表しなければならない。この場合において、第一項第二号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行ったときは、健康・医療戦略推進本部及び独立行政法人評価制度委員会に対しても、遅滞なく、その評価の結果を通知しなければならない。

8 健康・医療戦略推進本部及び独立行政法人評価制度委員会は、前項の規定により通知された評価の結果について、必要があると認めるときは、厚生労働大臣に意見を述べるとともに、その内容を公表しなければならない。

9 厚生労働大臣は、第一項又は第二項の評価の結果に基づき必要があると認めるときは、機構に対し、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずることができる。

（評価結果の取扱い等）

第三十一条 機構は、前条第一項又は第二項の評価の結果を、中期計画及び年度計画並びに業務運営の改善に適切に反映させるとともに、毎年度、評価結果の反映状況を公表しなければならない。

（中期目標の期間の終了時の検討）

第三十二条 厚生労働大臣は、第三十条第一項第二号に規定する中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における業務の実績に関する評価を行ったときは、中期目標の期間の終了時まで、機構の業務における個々の事務又は事業の継続の必要性、組織の在り方その他その業務及び組織の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずるものとする。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による検討を行うに当たっては、機構の研究開発の事務及び事業に関する事項について、研究開発審議会の意見を聴かなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項の検討の結果及び同項の規定により講ずる措置の内容を健康・医療戦略推進本部及び独立行政法人評価制度委員会に通知するとともに、公表しなければならない。

4 健康・医療戦略推進本部及び独立行政法人評価制度委員会は、前項の規定により通知された事項について、必要があると認めるときは、厚生労働大臣に意見を述べるとともに、その内容を公表しなければならない。

ない。

5 前項の場合において、独立行政法人評価制度委員会は、機構の主要な事務及び事業の改廃に関し、厚生労働大臣に勧告をすることができる。

6 独立行政法人評価制度委員会は、前項の勧告をしたときは、当該勧告の内容を内閣総理大臣に報告するとともに、公表しなければならない。

7 独立行政法人評価制度委員会は、第五項の勧告をしたときは、厚生労働大臣に対し、その勧告に基づいて講じた措置及び講じようとする措置について報告を求めることができる。

第五章 財務及び会計

（財務諸表等）

第三十三条 機構は、毎事業年度、貸借対照表、損益計算書、利益の処分又は損失の処理に関する書類その他厚生労働省令で定める書類及びこれらの附属明細書（以下この条及び第五十条第一項第八号において「財務諸表」という。）を作成し、当該事業年度の終了後三月以内に厚生労働大臣に提出し、その承認を受けなければならない。

2 機構は、前項の規定により財務諸表を厚生労働大臣に提出するときは、これに厚生労働省令で定めるところにより作成した当該事業年度の事業報告書及び予算の区分に従い作成した決算報告書並びに財務諸表及び決算報告書に関する監査報告及び会計監査報告を添付しなければならない。

3 機構は、第一項の規定による厚生労働大臣の承認を受けたときは、遅滞なく、財務諸表を官報に公告し、かつ、財務諸表並びに前項の事業報告書、決算報告書、監査報告及び会計監査報告を、主たる事務所に備えて置き、厚生労働省令で定める期間、一般の閲覧に供しなければならない。

4 機構は、第一項の附属明細書その他厚生労働省令で定める書類については、前項の規定による公告に代えて、次に掲げる方法のいずれかにより公告することができる。

一 時事に関する事項を掲載する日刊新聞紙に掲載する方法

二 電子公告（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であつて厚生労働省令で定めるものにより不特定多数の者が公告すべき内容である情報の提供を受けることができる状態に置く措置であつて厚生労働省令で定めるものをとる公告の方法をいう。次項において同じ。）

5 機構が前項の規定により電子公告による公告をする場合には、第三項の厚生労働省令で定める期間、繼

続して当該公告をしなければならない。

（利益及び損失の処理）

第三十四条 機構は、毎事業年度、損益計算において利益を生じたときは、前事業年度から繰り越した損失を埋め、なお残余があるときは、その残余の額は、積立金として整理しなければならない。ただし、第三項の規定により同項の使途に充てる場合は、この限りでない。

2 機構は、毎事業年度、損益計算において損失を生じたときは、前項の規定による積立金を減額して整理し、なお不足があるときは、その不足額は、繰越欠損金として整理しなければならない。

3 機構は、第一項に規定する残余があるときは、厚生労働大臣の承認を受けて、その残余の額の全部又は一部を第二十八条第一項の認可を受けた中期計画（同項後段の規定による変更の認可を受けたときは、その変更後のもの。以下同じ。）の同条第二項第八号の剰余金の使途に充てることができる。

（積立金の処分）

第三十五条 機構は、中期目標の期間の最後の事業年度に係る前条第一項又は第二項の規定による整理を行った後、同条第一項の規定による積立金があるときは、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額を、当該中期目標の期間の次の中期目標の期間に係る中期計画の定めるところにより、当該次の中期目標の期間における機構が行う第二十三条第一項及び第二十五条に規定する業務の財源に充てることができる。

2 機構は、前項に規定する積立金の額に相当する金額から同項の規定による承認を受けた金額を控除してなお残余があるときは、その残余の額を国庫に納付しなければならない。

3 前二項に定めるもののほか、納付金の納付の手続その他積立金の処分に關し必要な事項は、政令で定める。

（借入金等）

第三十六条 機構は、中期計画の第二十八条第二項第五号の短期借入金の限度額の範囲内で、短期借入金を行うことができる。ただし、やむを得ない事由があるものとして厚生労働大臣の認可を受けた場合は、当該限度額を超えて短期借入金を行うことができる。

2 前項の規定による短期借入金は、当該事業年度内に償還しなければならない。ただし、資金の不足のため償還することができないときは、その償還することができない金額に限り、厚生労働大臣の認可を受け

て、これを借り換えることができる。

3 前項ただし書の規定により借り換えた短期借入金は、一年以内に償還しなければならない。

4 機構は、政令で定める施設を設置若しくは整備又は設備の設置に必要な費用に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金をし、又は国立健康危機管理研究機構債券（以下「債券」という。）を発行することができる。

5 前項に規定するもののほか、機構は、長期借入金又は債券で政令で定めるものの償還に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金をし、又は債券を発行することができる。ただし、その償還期間が政令で定める期間のものに限る。

6 前二項の規定による債券の債権者は、機構の財産について他の債権者に先立って自己の債権の弁済を受ける権利を有する。

7 前項の先取特権の順位は、民法（明治二十九年法律第八十九号）の規定による一般の先取特権に次ぐものとする。

8 機構は、厚生労働大臣の認可を受けて、債券の発行に関する事務の全部又は一部を銀行又は信託会社に委託することができる。

9 会社法第七百五条第一項及び第二項並びに第七百九条の規定は、前項の規定により委託を受けた銀行又は信託会社について準用する。

10 第四項から前項までに定めるもののほか、第四項又は第五項の規定による長期借入金又は債券に関し必要な事項は、政令で定める。

（債務保証）

第三十七条 政府は、法人に対する政府の財政援助の制限に関する法律（昭和二十二年法律第二十四号）第三十条の規定にかかわらず、国会の議決を経た金額の範囲内において、前条第四項又は第五項の規定による機構の長期借入金又は債券に係る債務（国際復興開発銀行等からの外資の受入に関する特別措置に関する法律（昭和二十八年法律第五十一号）第二条の規定に基づき政府が保証契約をすることができる債務を除く。）について保証することができる。

（償還計画）

第三十八条 機構は、第三十六条第四項又は第五項の規定により、長期借入金をし、又は債券を発行すると

きは、毎事業年度、長期借入金及び債券の償還計画を立てて、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

（財源措置）

第三十九条 政府は、予算の範囲内において、機構に対し、その業務の財源に充てるために必要な金額の全部又は一部に相当する金額を交付することができる。

2 機構は、業務運営に当たっては、前項の規定による交付金について、国民から徴収された税金その他の貴重な財源で賄われるものであることに留意し、法令の規定及び中期計画に従って適切かつ効率的に使用するよう努めなければならない。

第六章 監督

（緊急時の命令）

第四十条 厚生労働大臣は、災害が発生し、若しくはまさに発生しようとしている事態又は感染症その他の疾患に関して、公衆衛生上重大な危害が生じ、若しくは生じるおそれがある緊急の事態に対処するため必要があると認めるときは、機構に対し、第二十三条第一項第一号から第十号までに掲げる業務に関し必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

（監督命令）

第四十一条 厚生労働大臣は、前条に定めるもののほか、中期目標を達成するためその他この法律及び感染症法を施行するため必要があると認めるときは、機構に対し、その業務に関し監督上必要な命令をすることができる。

（報告及び検査）

第四十二条 厚生労働大臣は、この法律及び感染症法を施行するため必要があると認めるときは、機構に対し、その業務並びに資産及び債務の状況に関し報告をさせ、又はその職員に、機構の事務所その他その業務を行う場所に立ち入り、業務の状況若しくは帳簿、書類その他の必要な物件を検査させることができる。

2 前項の規定により職員が立入検査をする場合には、その身分を示す証明書を携帯し、関係人にこれを提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入検査の権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

第七章 雑則

(独立行政法人通則法の規定の準用)

第四十三条 独立行政法人通則法第八条第一項及び第三項、第九条、第十九条の二、第二十一条の五、第二十四条、第二十五条、第二十六条、第三十六条第一項、第三十七条、第三十九条から第四十三条まで、第四十六条の二、第四十七条から第五十条まで並びに第五十条の三から第五十条の九までの規定は機構について、同法第十二条の二第二項、第二十八条の二、第二十八条の三及び第三十五条の二の規定は機構の中期目標及び評価について準用する。この場合において、これらの規定中「主務大臣」とあるのは「厚生労働大臣」と、「主務省令」とあるのは「厚生労働省令」と読み替えるほか、次の表の上欄に掲げる同法の規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句に読み替えるものとする。

読み替えられる独立行政法人通則法の規定	読み替えられる字句	読み替える字句
第八条第三項	(当該独立行政法人を所管する内閣府又は各省の内閣府令又は省令をいう。ただし、原子力規制委員会が所管する独立行政法人については、原子力規制委員会規則とする。以下同じ。)で定める	で定める
第十二条の二第二項	第四十六条の二又は第四十六条の三前項第一号若しくは第二号に規定する規定又は同項第五号若しくは第六号	第四十六条の二 国立健康危機管理研究機構法(以下「機構法」という。)第四十三条において準用する第二十八条の二第二項
第十九条の二	この法律、個別法	機構法
第二十四条	法人の長	理事長
第二十五条	法人の長その他の代表権を有する役員 法人の長その他の代表権を有する役員 代表権を有しない役員	理事長又は副理事長 理事長又は副理事長 理事(機構法第七条ただし書に規定す

第二十六条	法人の長	理事長 る外部理事を除く。)
第二十八条の二第二項	第二十九条第一項の中期目標、第三十五条の四第一項の中長期目標及び第三十五条の九第一項の年度目標の策定並びに第三十二条第一項、第三十五条の六第一項及び第二項並びに第三十五条の十一第一項及び第二項	機構法第二十七条第一項に規定する中期目標(以下「中期目標」という。)の策定(同条第二項第一号に掲げる事項に係る策定を除く。)並びに機構法第三十条第一項及び第二項
第二十八条の二第三項	第二十九条第一項の中期目標、第三十五条の四第一項の中長期目標及び第三十五条の九第一項の年度目標 第三十二条第一項、第三十五条の六第一項及び第二項並びに第三十五条の十二第一項及び第二項	中期目標 機構法第三十条第一項及び第二項
第三十五条の二	前条第四項	機構法第三十二条第五項
第三十九条第二項第二号	総務省令	厚生労働省令
第三十九条第三項	子法人に	子法人(機構法第七条第一号に規定する子法人をいう。以下同じ。)に
第三十九条の二第二項	この法律、個別法	機構法
第四十二条	財務諸表承認日	機構法第三十三条第一項の規定による同項に規定する財務諸表の承認の日
第四十六条の二第二項ただし書	中期目標管理法人の中期計画において第三十条第二項第五号の計画を定めた場合、国立研究開発法人の中長期計画において同条第二項第六号	機構法第二十八条第一項に規定する中期計画(以下「中期計画」という。)において同条第二項第六号

第四十六條の二第二項ただし書	中期目標管理法の中期計画において第三十條第二項第五号の計画を定めた場合、国立研究開発法人の中長期計画において第三十五條の五第二項第五号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第五号	これらの	中期計画において第三十五條の五第二項第五号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第五号	中期計画において機構法第二十八條第三十條第二項第六号
	中期目標管理法の中期計画において第三十條第二項第六号の計画を定めた場合、国立研究開発法人の中長期計画において第三十五條の五第二項第五号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第五号	これらの	中期計画において第三十五條の五第二項第六号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第五号	中期計画において機構法第二十八條第三十條第二項第七号
第四十八條ただし書	中期目標管理法の中期計画において第三十條第二項第六号の計画を定めた場合、国立研究開発法人の中長期計画において第三十五條の五第二項第六号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第六号	これらの	中期計画において第三十五條の五第二項第六号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第六号	中期計画において機構法第二十八條第三十條第二項第七号

第五十條の四第二項第一号	政令	厚生労働省令	その	この法律、個別法
	中期目標管理法の中期計画において第三十條第二項第六号の計画を定めた場合、国立研究開発法人の中長期計画において第三十五條の五第二項第六号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第六号	中期計画において第三十五條の五第二項第六号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第六号	中期計画において第三十五條の五第二項第六号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第六号	中期計画において第三十五條の五第二項第六号の計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画を定めた場合又は行政執行法人の事業計画において第三十五條の十第三項第六号
第五十條の四第二項第三号	研究者	において専ら研究又は教育に従事する者	研究又は教育に	機構法第三十條第一項
第五十條の四第二項第四号	第三十二條第一項	機構法第三十條第一項	機構法第三十條第一項	機構法第三十條第一項
第五十條の四第二項第五号	第三十五條第一項	機構法第三十二條第一項	機構法第三十二條第一項	機構法第三十二條第一項

項第五号	政令	厚生労働省令
第五十條の四第三項	政令	厚生労働省令
第五十條の四第四項	総務大臣	厚生労働大臣
第五十條の四第五項	政令	厚生労働省令
第五十條の四第六項	この法律、個別法	機構法
第五十條の六、第五十條の七第一項、第五十條の八第三項及び第五十條の九	政令	厚生労働省令

（財務大臣との協議）

第四十四條 厚生労働大臣は、次に掲げる場合には、財務大臣に協議しなければならない。

一 第二十七條第一項の規定により中期目標を定め、又は変更しようとするとき。

二 第二十八條第一項、第三十六條第一項ただし書、第二項ただし書、第四項、第五項若しくは第八項、第三十八條又は前条において読み替えて準用する独立行政法人通則法第四十八條の規定による認可をしようとするとき。

三 第三十四條第三項又は第三十五條第一項の規定による承認をしようとするとき。

四 前条において読み替えて準用する独立行政法人通則法第四十六條の二第二項、第二項又は第三項ただし書の規定による認可をしようとするとき。

五 前条において読み替えて準用する独立行政法人通則法第四十七條第一号又は第二号の規定による指定をしようとするとき。

（財政上の配慮）

第四十五条 国は、機構の業務の特性に鑑み、機構における研究開発の進捗状況を踏まえつつ、機構の研究開発を行う能力の強化並びにその研究開発の効果的な推進及びその成果の普及を図るため、必要な財政上の配慮をするものとする。

（他の法令の準用）

第四十六条 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）その他政令で定める法令については、政令で定めるところにより、機構を国とみなして、これらの法令を準用する。

（解散）

第四十七条 機構の解散については、別に法律で定める。

第八章 罰則

第四十八条 第二十一条の規定に違反して秘密を漏らし、又は盗用した者は、一年以下の拘禁刑又は五十万円以下の罰金に処する。

第四十九条 第四十二条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避した場合には、その違反行為をした機構の役員又は職員は、二十万円以下の罰金に処する。

第五十条 次の各号のいずれかに該当する場合には、その違反行為をした機構の役員は、二十万円以下の過料に処する。

一 この法律（第四十三条において読み替えて準用する独立行政法人通則法の規定を含む。次号において同じ。）の規定により厚生労働大臣の認可又は承認を受けなければならない場合において、その認可又は承認を受けなかったとき。

二 この法律の規定により厚生労働大臣に届出をしなければならない場合において、その届出をせず、又は虚偽の届出をしたとき。

三 この法律の規定により公表をしなければならない場合において、その公表をせず、又は虚偽の公表をしたとき。

四 第十条第五項若しくは第六項又は第四十三条において読み替えて準用する独立行政法人通則法第三十九条第三項の規定による調査を妨げたとき。

五 第二十三条第一項及び第二十五条に規定する業務以外の業務を行ったとき。

六 第二十八条第三項、第三十条第九項、第四十条又は第四十一条の規定による命令に違反したとき。
七 第三十条第三項又は第四項の規定による報告書の提出をせず、又は報告書に記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をして報告書を提出したとき。

八 第三十三条第三項の規定に違反して財務諸表、事業報告書、決算報告書、監査報告又は会計監査報告を備え置かず、又は閲覧に供しなかったとき。

九 第四十三条において準用する独立行政法人通則法第九条第一項の規定による政令に違反して登記することを怠ったとき。

十 第四十三条において読み替えて準用する独立行政法人通則法第四十七条の規定に違反して業務上の余剰金を運用したとき。

十一 第四十三条において読み替えて準用する独立行政法人通則法第五十条の八第三項の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたとき。

2 機構の子法人の役員が第十条第七項又は第四十三条において読み替えて準用する独立行政法人通則法第三十九条第三項の規定による調査を妨げたときは、二十万円以下の過料に処する。

第五十一条 第五条の規定に違反した者は、十万円以下の過料に処する。

附 則

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日から施行する。ただし、次条から附則第四条まで並びに附則第十二条第三項及び第四項、第十六条第四項及び第五項、第十七条第二項及び第三項並びに第二十六条の規定は、公布の日から施行する。

（理事長等となるべき者の指名等）

第二条 厚生労働大臣は、この法律の施行の日（以下「施行日」という。）前に機構の理事長となるべき者及び監事となるべき者を指名する。

2 前項の規定により指名された理事長となるべき者は、厚生労働大臣の認可を受けて機構の副理事長となるべき者及び理事となるべき者を指名する。

3 前二項の規定により指名された理事長、副理事長、理事又は監事となるべき者は、機構の成立の時ににおいて、第十一条第一項及び第二項の規定により、それぞれ理事長、副理事長、理事又は監事に任命された

ものとする。

4 第十二条第一項の規定にかかわらず、厚生労働大臣は、第十一条第一項の規定により理事長となるべき者としてより適切と認める者を任命するため特に必要があると認めるときは、前項の規定により機構の成立の時に於いて任命されたものとされる理事長の任期を、任命の日から、中期目標の期間の初日から三年を経過する日までとすることができる。

（設立委員等）

第三条 厚生労働大臣は、設立委員を命じて、機構の設立に関する事務を処理させる。

2 設立委員は、業務方法書、制裁規程その他厚生労働省令で定める規則を作成し、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

3 前項の規定によりした厚生労働大臣の認可は、厚生労働省令で定めるところにより、施行日において、第二十二條第一項、第二十六條第一項その他厚生労働省令で定める規定によりした厚生労働大臣の認可とみなす。

4 設立委員は、機構の設立の準備を完了したときは、遅滞なく、その旨を厚生労働大臣に届け出るとともに、その事務を前条第一項の規定により指名された理事長となるべき者に引き継がなければならない。

（健康・医療戦略推進本部等への意見聴取等）

第四条 厚生労働大臣は、最初の中期目標の策定に必要な準備として、施行日前においても健康・医療戦略推進本部、独立行政法人評価制度委員会及び研究開発審議会の意見を聴くこと並びに財務大臣との協議を行うことができる。

（機構の成立）

第五条 機構は、この法律の施行の時に成立する。

2 機構は、機構の成立後遅滞なく、政令で定めるところにより、その設立の登記をしなければならない。（職員の引継ぎ等）

第六条 機構の成立の際現に厚生労働省の機関で政令で定めるものの職員である者は、厚生労働大臣が指名する者を除き、別に辞令を発せられない限り、機構の成立の日において、機構の職員となるものとする。

第七条 前条の規定により機構の職員となつた者に対する国家公務員法（昭和二十二年法律第二十号）第八十二条第二項の規定の適用については、機構の職員を同項に規定する特別職国家公務員等と、前条の規

定により国家公務員としての身分を失つたことを任命権者の要請に応じ同項に規定する特別職国家公務員等となるため退職したこととみなす。

第八条 附則第六条の規定により厚生労働省の職員が機構の職員となる場合には、その者に対しては、国家公務員退職手当法（昭和二十八年法律第八十二号）に基づく退職手当は、支給しない。

2 機構は、前項の規定の適用を受けた機構の職員の退職に際し、退職手当を支給しようとするときは、その者の国家公務員退職手当法第二条第一項に規定する職員（同条第二項の規定により職員とみなされる者を含む。）としての引き続いた在職期間を機構の職員としての在職期間とみなして取り扱うべきものとする。

3 機構の成立の日の前日に厚生労働省の職員として在職する者が、附則第六条の規定により引き続いて機構の職員となり、かつ、引き続き機構の職員として在職した後引き続き国家公務員退職手当法第二条第一項に規定する職員となつた場合におけるその者の同法に基づいて支給する退職手当の算定の基礎となる勤続期間の計算については、その者の機構の職員としての在職期間を同項に規定する職員としての引き続いた在職期間とみなす。ただし、その者が機構を退職したことにより退職手当（これに相当する給付を含む。）の支給を受けているときは、この限りでない。

4 機構は、機構の成立の日の前日に厚生労働省の職員として在職し、附則第六条の規定により引き続いて機構の職員となつた者のうち機構の成立の日から雇用保険法（昭和四十九年法律第十六号）による失業等給付の受給資格を取得するまでの間に機構を退職したものであつて、その退職した日まで厚生労働省の職員として在職したものとしたならば国家公務員退職手当法第十条の規定による退職手当の支給を受けることができるものに対しては、同条の規定の例により算定した退職手当の額に相当する額を退職手当として支給するものとする。

第九条 附則第六条の規定により機構の職員となつた者であつて、機構の成立の日の前日において厚生労働大臣又はその委任を受けた者から児童手当法（昭和四十六年法律第七十三号）第七条第一項（同法附則第二条第四項において準用する場合を含む。以下この条において同じ。）の規定による認定を受けているものが、機構の成立の日において児童手当又は同法附則第二条第一項の給付（以下この条において「特例給付」という。）の支給要件に該当するときは、その者に対する児童手当又は特例給付の支給に関しては、機構の成立の日において同法第七条第一項の規定による市町村長（特別区の区長を含む。）の認定があつ

たものとみなす。この場合において、その認定があつたものとみなされた児童手当又は特例給付の支給は、同法第八条第二項（同法附則第二条第四項において準用する場合を含む。）の規定にかかわらず、機構の成立の日の前日の属する月の翌月から始める。

（厚生労働省の機関で政令で定めるものの職員から引き続き機構の役職員となつた者についての国家公務員共済組合法の適用に関する経過措置）

第十条 施行日の前日に附則第六条の政令で定める厚生労働省の機関の職員として在職する者（同日において国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第百二十八号）第三条第一項の規定により厚生労働省に属する同法第二条第一号に規定する職員をもつて組織された国家公務員共済組合（以下この項及び第三項において「厚生労働省共済組合」という。）の組合員であるものに限る。）が施行日において引き続きいて機構の役員又は職員（同法第百二十四条の三の規定により同号に規定する職員とみなされるものに相当するものに限る。以下この条において「役職員」という。）となる場合であつて、かつ、引き続き施行日以後において機構の役職員である場合には、同法の規定の適用については、当該役職員は、施行日から起算して二十日を経過する日（正当な理由があると厚生労働省共済組合が認めた場合には、その認めた日）までに厚生労働省共済組合に申出をしたときは、施行日以後引き続き当該役職員である期間厚生労働省共済組合を組織する同号に規定する職員に該当するものとする。

2 前項に規定する機構の役職員が同項に規定する期限内に同項の申出を行うことなく死亡した場合には、その申出は、当該期限内に当該役職員の遺族（国家公務員共済組合法第二条第一項第三号に規定する遺族に相当する者に限る。次項において同じ。）がすることができ。

3 施行日の前日において附則第六条の政令で定める厚生労働省の機関の職員として在職する者（同日において厚生労働省共済組合の組合員であるものに限る。）が施行日において引き続きいて機構の役職員となる場合であつて、かつ、当該役職員又はその遺族が第一項に規定する期限内に同項の申出を行わなかつた場合には、当該役職員は、国家公務員共済組合法の適用については、施行日の前日に同法第二条第一項第四号に規定する退職をしたものとみなす。

（機構の職員となる者の職員団体についての経過措置）

第十一条 機構の成立の際現に存する国家公務員法第百八条の二第一項に規定する職員団体であつて、その構成員の過半数が附則第六条の規定により機構に引き継がれる者であるものは、機構の成立の際労働組合

法（昭和二十四年法律第七十四号）の適用を受ける労働組合となるものとする。この場合において、当該職員団体が法人であるときは、法人である労働組合となるものとする。

2 前項の規定により法人である労働組合となつたものは、機構の成立の日から起算して六十日を経過する日までに、労働組合法第二条及び第五条第二項の規定に適合する旨の労働委員会の証明を受け、かつ、その主たる事務所の所在地において登記しなければ、その日の経過により解散するものとする。

3 第一項の規定により労働組合となつたものについては、機構の成立の日から起算して六十日を経過する日までは、労働組合法第二条ただし書（第一号に係る部分に限る。）の規定は、適用しない。

（権利義務の承継等）

第十二条 機構の成立の際、第二十三条第一項に規定する業務に関し、現に国が有する権利及び義務のうち政令で定めるものは、機構の成立の時にいて機構が承継する。

2 前項の規定により機構が国の有する権利及び義務を承継したときは、機構に承継される権利に係る資産で政令で定めるものの価額の合計額から、承継される義務に係る負債で政令で定めるものの価額の合計額を差し引いた額に相当する金額は、政令で定めるところにより、政府から機構に対し出資されたものとする。

3 前項の資産の価額は、機構の成立の日現在における時価を基準として評価委員が評価した価額とする。

4 前項の評価委員その他評価に関し必要な事項は、政令で定める。

（特定一種病原体等所持者に係る権利義務の承継等）

第十三条 施行日の前日において附則第六条の政令で定める厚生労働省の機関であつて感染症法第五十六条の三第二項の規定による特定一種病原体等所持者の指定を受けているもの（以下この条において「指定機関」という。）があるときは、機構は、その成立の時にいて同項の規定による特定一種病原体等所持者の指定を受けたものとみなす。この場合において、当該指定機関が所持していた特定一種病原体等（感染症法第五十六条の三第一項第一号に規定する特定一種病原体等をいう。次項において同じ。）は、感染症法第五十六条の五の規定にかかわらず、機構の成立の時にいて機構が譲り受けるものとする。

2 前項の場合において、機構は、この法律の施行前に国の責任において指定機関が行つてきた特定一種病原体等に係る試験研究について、その社会的必要性及び重要性に鑑み、国の監督指導の下で試験研究を実施するものとする。

(国有財産の無償使用)

第十四条 国は、機構の成立の際現に附則第六条の政令で定める厚生労働省の機関に使用されている国有財産及び当該機関に属する者の住居の用に供されている国有財産であつて政令で定めるものを、政令で定めるところにより、機構の用に供するため、機構に無償で使用させることができる。

(国の利害に係る訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律に関する経過措置)

第十五条 機構の成立の際現に係属している附則第六条の政令で定める厚生労働省の機関の所掌事務に関する訴訟事件又は非訟事件であつて機構が受け継ぐものについては、政令で定めるところにより、機構を国の利害に係る訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律（昭和二十二年法律第九十四号）に規定する国又は行政庁とみなし、同法を適用する。

(国立国際医療研究センターの解散等)

第十六条 国立研究開発法人国立国際医療研究センター（以下「国立国際医療研究センター」という。）

は、この法律の施行の時にいて解散するものとし、次項の規定により国が承継する資産を除き、その一切の権利及び義務は、その時にいて機構が承継する。

2 この法律の施行の際現に国立国際医療研究センターが有する権利のうち、機構がその業務を確実に実施するために必要な資産以外の資産は、この法律の施行の時にいて国が承継する。

3 前項の規定により国が承継する資産の範囲その他当該資産の国への承継に関し必要な事項は、政令で定める。

4 国立国際医療研究センターの解散の日の前日を含む事業年度（同日が三月三十一日である場合の当該事業年度を除く。）は、独立行政法人通則法第三十六条第一項の規定にかかわらず、国立国際医療研究センターの解散の日の前日に終わるものとする。

5 国立国際医療研究センターの解散の日の前日を含む中長期目標の期間（独立行政法人通則法第三十五条の四第二項第一号に規定する中長期目標の期間をいう。以下この条において同じ。）は、同日に終わるものとする。

6 国立国際医療研究センターの解散の日の前日を含む事業年度及び中長期目標の期間における業務の実績に関する評価については、独立行政法人通則法第三十五条の六第一項、第三項及び第五項から第九項までの規定を適用する。この場合において、同条第一項の規定による評価は機構が受けるものとし、同条第三

項の規定による報告書の提出及び公表は機構が行うものとし、同条第七項前段の規定による通知及び同条第九項の規定による命令は機構に対してなされるものとする。

7 国立国際医療研究センターの解散の日の前日を含む事業年度に係る独立行政法人通則法第三十八条の規定による財務諸表、事業報告書及び決算報告書の作成等については、機構が行うものとする。

8 国立国際医療研究センターの解散の日の前日を含む事業年度における独立行政法人通則法第四十四条第一項及び第二項の規定による利益及び損失の処理に関する業務は、機構が行うものとする。

9 前項の規定による処理において、独立行政法人通則法第四十四条第一項又は第二項の規定による整理を行った後、同条第一項の規定による積立金があるときは、当該積立金の処分は、機構が行うものとする。

この場合において、国立国際医療研究センターに対する国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律（令和五年法律第 号）第十三条の規定による改正前の高度専門医療国立研究

開発法人法（以下「旧高度専門医療国立研究開発法人法」という。）第二十条の規定（同条の規定に係る罰則を含む。）は、なおその効力を有するものとし、同条第一項中「通則法第三十五条の四第二項第一号に規定する中長期目標の期間（以下この項において「中長期目標の期間」という。）の最後の」とあるのは「国立研究開発法人国立国際医療研究センターの解散の日の前日を含む」と、

「当該中長期目標の期間の次の中長期目標の期間に係る通則法第三十五条の五第一項の認可を受けた中長期計画」とあるのは「国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）の施行の日を含む同法第二十七条第一項に規定する中期目標の期間に係る同法第二十八条第一項の認可を受けた中期計画」と、

「次の中長期目標の期間における当該国立高度専門医療研究センターが行う第十三条から前条まで（第十八条の二を除く。）」とあるのは「中期目標の期間における同法第二十三条第一項及び第二十五条」とする。

10 第一項の規定により国立国際医療研究センターが解散した場合における解散の登記については、政令で定める。

(機構への出資)

第十七条 前条第一項の規定により機構が国立国際医療研究センターの権利及び義務を承継したときは、その承継の際、機構が承継する資産の価額（同条第九項の規定によりなおその効力を有するものとして読み替えて適用される旧高度専門医療国立研究開発法人法第二十条第一項の規定による承認を受けた金額があるときは、当該金額に相当する金額を除く。）から負債の金額を差し引いた額は、政府から機構に対し出

資されたものとする。この場合において、機構は、その額により資本金を増加するものとする。

2 前項に規定する資産の価額は、施行日現在における時価を基準として評価委員が評価した価額とする。

3 前項の評価委員その他評価に関し必要な事項は、政令で定める。

(国立国際医療研究センターの職員から引き続き機構の職員となつた者の退職手当の取扱に関する経過措置)

第十八条 機構は、施行日の前日に国立国際医療研究センターの職員として在職する者（高度専門医療国立研究開発法人法附則第五条第一項の規定の適用を受けた者に限る。）で引き続き機構の職員となつたものの退職に際し、退職手当を支給しようとするときは、その者の国家公務員退職手当法第二条第一項に規定する職員（同条第二項の規定により職員とみなされる者を含む。）としての引き続きいた在職期間を機構の職員としての在職期間とみなして取り扱うべきものとする。ただし、その者が高度専門医療国立研究開発法人法の施行の日以後に旧高度専門医療国立研究開発法人法第三条の二に規定する国立高度専門医療研究センター（次項において「国立高度専門医療研究センター」という。）を退職したことにより退職手当（これに相当する給付を含む。）の支給を受けているときは、この限りでない。

2 施行日の前日に国立国際医療研究センターの職員として在職する者（高度専門医療国立研究開発法人法附則第五条第一項の規定の適用を受けた者であつて、高度専門医療国立研究開発法人法の施行の日以後引き続き国立高度専門医療研究センターの職員として在職する者に限る。）が、引き続き機構の職員となり、かつ、引き続き機構の職員として在職した後引き続き国家公務員退職手当法第二条第一項に規定する職員となつた場合におけるその者の同法に基づいて支給する退職手当の算定の基礎となる勤続期間の計算については、その者の高度専門医療国立研究開発法人法の施行の日以後の国立高度専門医療研究センターの職員としての在職期間及び機構の職員としての在職期間を同項に規定する職員としての引き続きいた在職期間とみなす。ただし、その者が高度専門医療国立研究開発法人法の施行の日以後に国立高度専門医療研究センター又は機構を退職したことにより退職手当（これに相当する給付を含む。）の支給を受けているときは、この限りでない。

(国立国際医療研究センターに属する者の住居の用に供されている国有財産の無償使用)

第十九条 国は、機構の成立の際現に国立国際医療研究センターに属する者の住居の用に供されている国有財産であつて政令で定めるものを、政令で定めるところにより、機構の用に供するため、機構に無償で使

用させることができる。

(機構の役員又は職員についての独立行政法人通則法の適用に関する経過措置)

第二十条 機構の役員又は職員についての第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の四第一項、第二項第四号及び第六項並びに第五十条の六の規定の適用については、次の表の上欄に掲げるこれらの規定中同表の中欄に掲げる字句は、それぞれ同表の下欄に掲げる字句とする。

第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の四第一項	を、当該密接関係法人等の地位に就かせることを目的	(国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号。以下「機構法」という。）附則第十六条第一項の規定により解散した旧国立研究開発法人国立国際医療研究センター（以下「旧国立国際医療研究センター」という。）の役員又は職員（非常勤の者を除く。）であつた者を含む。以下同じ。）を、当該密接関係法人等の地位に就かせることを目的
第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の四第二項第四号	の組織	(旧国立国際医療研究センターを含む。)の組織
第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の四第六項	したこと	したこと（高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成二十年法律第九十三号。以下「高度専門医療国立研究開発法人法」という。）又は旧国立国際医療研究センターが定めていた業務方法書、第四

第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の六第一号	定めるもの	十九条に規定する規程その他の規則（以下この項において「旧国立国際医療研究センター規則」という。）に違反する職務上の行為をしたことを含む。次条において同じ。）
		させたこと させたこと（旧国立国際医療研究センターの役員又は職員に高度専門医療国立研究開発法人法その他の法令又は旧国立国際医療研究センター規則に違反する職務上の行為をさせたことを含む。次条において同じ。）
第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の六第二号	の役員又は管理	であった者（旧国立国際医療研究センターの役員又は職員であつた者を含む。）
第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の六第一号	定めるもの（離職前五年間に在職していた旧国立国際医療研究センターの内部組織として厚生労働省令で定めるものが行つていた業務を行う機構の内部組織として厚生労働省令で定めるものを含む。）	であった者（旧国立国際医療研究センターの役員又は職員であつた者を含む。）
第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の六第二号	の役員又は管理	させたこと（旧国立国際医療研究センターの役員又は職員に高度専門医療国立研究開発法人法その他の法令又は旧国立国際医療研究センター規則に違反する職務上の行為をさせたことを含む。次条において同じ。）
第四十三条において準用する独立行政法人通則法第五十条の六第一号	定めるもの	であった者（旧国立国際医療研究センターの役員又は職員であつた者を含む。）

政法人通則法第五十条の六第三号	利企業等
（名称の使用制限に関する経過措置） 第二十一条 この法律の施行の際現に国立健康危機管理研究機構という名称を使用している者については、第五条の規定は、この法律の施行後六月間は、適用しない。 （外部理事の任命に関する経過措置） 第二十二条 機構の成立の日から遡って十年間において、附則第六条の政令で定める厚生労働省の機関の職員又は国立国際医療研究センターの役員（監事を除く。）若しくは職員であつた者は、第七条第一号に規定する機構の役職員であつたものとみなして同号及び同条第二号の規定を適用する。 2 機構の成立の日から遡って十年間において、国立国際医療研究センターの監事又は会計監査人（会計監査人が法人であるときは、その職務を行うべき社員）であつた者は、第七条第二号に規定する機構の監事又は会計監査人であつたものとみなして同号の規定を適用する。この場合において、同号中「機構の役職員又は機構の子法人の業務執行取締役等」とあるのは、「機構の役職員若しくは機構の子法人の業務執行取締役等、附則第六条の政令で定める厚生労働省の機関の職員又は国立研究開発法人国立国際医療研究センターの役員（監事を除く。）若しくは職員」とする。 （事業年度に関する経過措置） 第二十三条 機構の最初の事業年度は、第四十三条において準用する独立行政法人通則法第二十六条第一項の規定にかかわらず、その成立の日に始まり、その後最初の三月三十一日に終わるものとする。 （年度計画に関する経過措置） 第二十四条 機構の最初の事業年度の第二十九条に規定する業務運営に関する計画については、同条中「毎事業年度の開始前に」とあるのは、「機構の成立後遅滞なく」とする。 （調整規定） 第二十五条 この法律の施行の日が刑法等の一部を改正する法律（令和四年法律第六十七号）の施行の日（以下この条において「刑法施行日」という。）前である場合には、刑法施行日の前日までの間における第四十八条の規定の適用については、同条中「拘禁刑」とあるのは、「懲役」とする。刑法施行日以後における刑法施行日前にした行為に対する同条の適用についても、同様とする。	

(政令への委任)

第二十六条 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律案

国立健康危機管理研究機構法の施行に伴う関係法律の整備に関する法律
(船員保険法及び国家公務員共済組合法の一部改正)

第一条 次に掲げる法律の規定中

国立研究開発法人国立がん研究センター	高度専門医療に関する人に関する法律（平成
国立研究開発法人国立循環器病研究センター	
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター	
国立研究開発法人国立国際医療研究センター	
国立研究開発法人国立成育医療研究センター	
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター	

研究等を行う国立研究開発法
二十年法律第九十三号）

国立研究開発法人国立がん研究センター	高度専門医療に関する人に関する法律（平
国立研究開発法人国立循環器病研究センター	
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究セ	

ンター

国立研究開発法人国立成育医療研究センター
国立研究開発法人国立長寿医療研究センター

る研究等を行う国立研究開発法
成二十年法律第九十三号）

に改める。

- 一 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）別表第一
- 二 国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号）別表第二（地域保健法の一部改正）

第二条 地域保健法（昭和二十二年法律第百一号）の一部を次のように改正する。
第二十六条に次の二項を加える。

前項に規定する業務を行う第五条第一項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。次項において「地方衛生研究所等」という。）は、感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図り、もつて地域住民の健康の保持及び増進に寄与するため、当該業務により得た感染症その他の疾患に係る情報並びに病原体及び毒素について、国立健康危機管理研究機構が行う国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）第二十三条第一項第五号及び第六号に掲げる業務（これらの規定に規定する収集に限る。）に協力するものとする。
地方衛生研究所等は、その職員に対し、国立健康危機管理研究機構が行う研修、技術的支援その他の必要な支援を受ける機会を与えるよう努めるものとする。

第二十七条中「前条の規定に基づいて実施する措置」を「前条第一項に規定する措置、同条第二項の規定による協力及び同条第三項の規定による機会の付与」に改める。

（国立国会図書館法の一部改正）

第三条 国立国会図書館法（昭和二十三年法律第五号）の一部を次のように改正する。

別表第一原子力損害賠償・廃炉等支援機構の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構

国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第

号）

（医療法の一部改正）

第四条 医療法（昭和二十三年法律第二百五号）の一部を次のように改正する。

第七条の二第七項中「もの」の下に「及び国立健康危機管理研究機構」を加える。

（土地収用法の一部改正）

第五条 土地収用法（昭和二十六年法律第二百十九号）の一部を次のように改正する。

第三条第二十四号中「国立研究開発法人国立国際医療研究センター」を削り、「国立研究開発法人国立長寿医療研究センター」の下に「国立健康危機管理研究機構」を加え、同条第三十四号の三中「国立研究開発法人国立国際医療研究センター」を削り、「若しくは第三号、第十七条第一号又は第十八条第一号」を「又は第十七条第一号」に改め、同号の次に次の一号を加える。

三十四の四 国立健康危機管理研究機構が国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）第

第二十三条第一項第一号、第三号、第五号、第六号、第八号から第十号まで又は第十四号に掲げる業務の用に供する施設

（核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律及び放射性同位元素等の規制に関する法律の一部改正）

第六条 次に掲げる法律の規定中「その」を「その」に改め、「もの」の下に「及び国立健康危機管理研究機構」を加える。

一 核原料物質、核燃料物質及び原子炉の規制に関する法律（昭和三十三年法律第百六十六号）第七十五条第三項

二 放射性同位元素等の規制に関する法律（昭和三十二年法律第百六十七号）第四十九条第二項（行政事件訴訟法の一部改正）

第七条 行政事件訴訟法（昭和三十七年法律第百三十九号）の一部を次のように改正する。

別表原子力損害賠償・廃炉等支援機構の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構

国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第

号）

（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律の一部改正）

第八条 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）の一部を次のように改正する。

第五十六条の三第二項中「その他」を「国立健康危機管理研究機構その他」に改める。

第五十六条の三十九第三項中「国立研究開発法人国立国際医療研究センター」を「国立健康危機管理研究機構」に改める。

第六十五条の三の次に次の二条を加える。

（機構への事務の委託）

第六十五条の四 厚生労働大臣は、国立健康危機管理研究機構（以下この条及び次条において「機構」という。）に、次に掲げる事務を行わせるものとする。ただし、報告又は届出の受理以外の事務については、厚生労働大臣が自ら行うことを妨げない。

一 第十二条第二項（同条第四項、第九項及び第十項において準用する場合を含む。）の規定による事務

二 第十三条第三項（同条第五項及び第七項において準用する場合を含む。）の規定による事務
三 第十四条第三項（同条第九項において準用する場合を含む。）及び第七項の規定による事務（同項の規定による通知を除く。）

四 第十四条の二第四項及び第五項の規定による事務（同項の規定による求めを除く。）

五 第十五条第二項、同条第六項において準用する同条第三項並びに同条第八項、第十項、第十一項、第十三項、第十五項及び第十六項の規定による事務（同条第六項において準用する同条第三項及び同条第十五項の規定による求め、同条第八項の規定による命令並びに同条第十項の規定による通知を除く。）

六 第十五条の二第二項の規定による事務

七 第十五条の三第二項及び第三項の規定による事務

八 第十六条第一項の規定による事務

九 第十六条の三第二項、第四項及び第八項から第十項まで並びに同条第十一項において準用する同条第五項及び第六項の規定による事務（同条第二項の規定による勧告、同条第四項の規定による検体の採取、同条第九項の規定による求め及び同条第十一項において準用する同条第五項の規定による通知を除く。）

十 第二十六条の三第二項、第四項及び第六項から第八項までの規定による事務（第五十条第七項の規定により実施される場合を含む、第二十六条の三第二項の規定による命令、同条第四項の規定による検体又は感染症の病原体の収去及び同条第七項の規定による求めを除く。）

十一 第二十六条の四第二項、第四項及び第六項から第八項までの規定による事務（第五十条第七項の規定により実施される場合を含む、第二十六条の四第二項の規定による命令、同条第四項の規定による検体の採取及び同条第七項の規定による求めを除く。）

十二 第三十六条第三項において準用する同条第一項及び第二項の規定による事務（同条第三項において準用する同条第一項の規定による通知を除く。）

十三 第三十六条の五第四項の規定による事務及び同条第九項の規定による事務（同条第四項の規定による報告に係るものに限る。）

十四 第三十六条の八第三項の規定による事務及び同条第五項の規定による事務（同条第三項の規定に

よる報告に係るものに限る。）

十五 第四十四条の二第一項の規定による事務（感染症の発生の予防又はそのまん延の防止に必要な情報の公表に限る。）

十六 第四十四条の三の五第一項、第二項、第四項及び第五項並びに同条第六項において準用する第二十六条の三第一項及び第三項の規定による事務（第四十四条の三の五第一項の規定による要請、同条第二項の規定による通知及び同条第五項の規定による求め並びに同条第六項において準用する第二十六条の三第一項の規定による命令及び第四十四条の三の五第六項において準用する第二十六条の三第三項の規定による検体又は感染症の病原体の収去を除く。）

十七 第四十四条の三の六の規定による事務

十八 第四十四条の六第一項（同条第二項において準用する場合を含む。）の規定による事務

十九 第四十四条の七第一項の規定による事務（指定感染症の発生の予防又はそのまん延の防止に必要な情報の公表に限る。）

二十 第四十四条の十第一項の規定による事務（新感染症の発生の予防又はそのまん延の防止に必要な情報の公表に限る。）

二十一 第四十四条の十一第二項、第四項及び第六項から第八項まで並びに同条第十項において準用する第十六条の三第五項及び第六項の規定による事務（第四十四条の十一第二項の規定による勧告、同条第四項の規定による検体の採取、同条第七項の規定による求め及び同条第十項において準用する第十六条の三第五項の規定による通知を除く。）

二十二 第五十条の六第一項、第二項、第四項及び第五項並びに同条第六項において準用する第二十六条の三第一項及び第三項の規定による事務（第五十条の六第一項の規定による要請、同条第二項の規定による通知及び同条第五項の規定による求め並びに同条第六項において準用する第二十六条の三第一項の規定による命令及び第五十条の六第六項において準用する第二十六条の三第三項の規定による検体又は感染症の病原体の収去を除く。）

二十三 第五十条の七の規定による事務

二十四 第五十二条第一項（同条第二項において準用する場合を含む。）の規定による事務

二十五 第五十六条第二項の規定による事務

二十六 第四十四条の九第一項の規定により実施する前各号（第十五号及び第十九号から第二十四号までを除く。）に掲げる事務

二十七 前各号に掲げるもののほか、厚生労働省令で定める事務

2 厚生労働大臣は、機構が天災その他の事由により前項各号に掲げる事務の全部又は一部を実施することが困難又は不適当となったと認めるときは、同項各号に掲げる事務の全部又は一部を自ら行うものとする。

3 第一項第五号の規定により機構の職員が第十五条第二項の規定による質問若しくは調査を行うとき、又は同号の規定により同条第十六項の規定により派遣された機構の職員が同条第一項の規定による質問若しくは調査を行うときは、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

4 前三項に定めるもののほか、機構又は厚生労働大臣による第一項各号に掲げる事務の実施に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。
（機構による検体の採取等の実施）

第六十五条の五 厚生労働大臣は、必要があると認めるときは、機構に、第十六条の三第四項、第二十六条の四第四項若しくは第四十四条の十一第四項の規定による検体の採取又は第二十六条の三第四項若しくは第四十四条の三の五第六項若しくは第五十条の六第六項において準用する第二十六条の三第三項の規定による検体若しくは感染症の病原体の収去（これらの措置が第五十条第七項の規定により実施される場合を含む。）を行わせることができる。

2 厚生労働大臣は、第二十六条の三第二項若しくは第四項又は第二十六条の四第二項若しくは第四項に規定する措置を機構に実施させるため必要があると認めるときは、機構に、第三十五条第四項において準用する同条第一項の規定による質問又は調査（これらの措置が第五十条第七項の規定により実施される場合を含む。）を行わせることができる。

3 厚生労働大臣は、前二項の規定により検体の採取、検体若しくは感染症の病原体の収去又は質問若しくは調査（以下この条において「検体の採取等」という。）を行わせる場合には、機構に対し、検体の採取等の場所その他必要な事項を示してこれを実施すべきことを指示するものとする。

4 機構は、前項の規定による指示に従って検体の採取等を行ったときは、その結果を厚生労働大臣に報

告しなければならない。

5 第二項の規定により機構の職員が質問又は調査を行うときは、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、関係者の請求があるときは、これを提示しなければならない。

6 機構が行う第一項又は第二項に規定する検体の採取、検体若しくは感染症の病原体の収去又は調査に係る処分については、厚生労働大臣に対し、審査請求をすることができる。この場合において、厚生労働大臣は、行政不服審査法第二十五条第二項及び第三項並びに第四十七条の規定の適用については、機構の上級行政庁とみなす。

7 前各項に定めるもののほか、機構による検体の採取等の実施に関し必要な事項は、厚生労働省令で定める。

（独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律の一部改正）

第九条 独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律（平成十三年法律第百四十号）の一部を次のように改正する。

別表第一 原子力損害賠償・廃炉等支援機構の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）
--------------	--------------------------

（食品安全基本法の一部改正）

第十条 食品安全基本法（平成十五年法律第四十八号）の一部を次のように改正する。

第二十六条中「独立行政法人」の下に「その他特別の法律により設立された法人」を加える。

第二十七条第三項中「第十二条」の下に「若しくは国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）第四十条」を加える。

（個人情報保護に関する法律の一部改正）

第十一条 個人情報保護に関する法律（平成十五年法律第五十七号）の一部を次のように改正する。

別表第一 原子力損害賠償・廃炉等支援機構の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）
--------------	--------------------------

別表第二 国立研究開発法人の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法
--------------	---------------

（科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律の一部改正）

第十二条 科学技術・イノベーション創出の活性化に関する法律（平成二十年法律第六十三号）の一部を次のように改正する。

目次中「研究開発法人に対する」を「研究開発独立行政法人に対する」に改める。

第二条第九項中「という。」の下に「又は特殊法人（法律により直接に設立された法人又は特別の法律により特別の設立行為をもって設立された法人であつて、総務省設置法（平成十一年法律第九十一号）第四条第一項第八号の規定の適用を受けるものをいう。）」を加える。

第二十七条の二第一項中「研究開発法人」を「研究開発独立行政法人（研究開発法人のうち、独立行政法人であるものをいう。以下同じ。）」に改める。

第三十三条、第三十四条の四第三項、第三十四条の五（見出しを含む。）、第三十四条の六の見出し並びに同条第一項及び第二項、第七章の章名、第四十八条並びに第五十二条中「研究開発法人」を「研究開発独立行政法人」に改める。

別表第一中第二十号を削り、第二十一号を第二十号とし、第二十二号から第三十六号までを一号ずつ繰り上げ、同表に次の一号を加える。

三十六 国立健康危機管理研究機構

別表第三中第十四号を削り、第十五号を第十四号とし、第十六号から第二十七号までを一号ずつ繰り上げる。

（高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律の一部改正）

第十三条 高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律（平成二十年法律第九十三号）の一部を次のように改正する。

第二条中第四号を削り、第五号を第四号とし、第六号を第五号とする。

第三条中第四項を削り、第五項を第四項とし、第六項を第五項とする。

第五条第二項中第四号を削り、第五号を第四号とし、第六号を第五号とする。

第十六条を削る。

第十七条中「第三条第五項」を「第三条第四項」に改め、同条を第十六条とする。

第十八条中「第三条第六項」を「第三条第五項」に改め、同条を第十七条とし、第十八条の二を第十八条とする。

第十九条中「第十八条」を「第十七条」に改める。

第二十条第一項中「第十八条の二」を「第十八条」に改める。

第二十四条第一項中「第十七条第一号若しくは第二号又は第十八条第一号」を「又は第十七条第一号」に改める。

第三十条第一号中「国立国際医療研究センターにあつては第十六条及び第十九条」を削り、「第十七条」を「第十六条」に、「第十八条」を「第十七条」に改める。

附則第五条第三項中「の職員としての」を「（国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第号）附則第十六条第一項の規定により解散した旧国立国際医療研究センターを含む。以下この項において同じ。）の職員としての」に、「同項」を「国家公務員退職手当法第二条第一項」に改める。

（公文書等の管理に関する法律の一部改正）

第十四条 公文書等の管理に関する法律（平成二十一年法律第六十六号）の一部を次のように改正する。

別表第一 原子力損害賠償・廃炉等支援機構の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第号）
--------------	-------------------------

（新型インフルエンザ等対策特別措置法の一部改正）

第十五条 新型インフルエンザ等対策特別措置法（平成二十四年法律第三十一号）の一部を次のように改正する。

第二条第七号中「いう。」の下に「国立健康危機管理研究機構」を加える。

第六条第二項第二号ハ中「第十六条第八項」を「第十六条第九項」に改める。

第十三条第一項中「及び地方公共団体」を「地方公共団体及び国立健康危機管理研究機構」に改める。

第十六条中第十二項を第十三項とし、第十一項を第十二項とし、同条第十項中「第十二項」を「第十三項」に改め、同項を同条第十一項とし、同条第九項を第十項とし、第八項を第九項とし、第七項の次に次の一項を加える。

8 政府対策本部長は、必要があると認めるときは、国立健康危機管理研究機構の長その他の役員又は職員を政府対策本部の会議に出席させ、意見を述べさせることができる。

第十六条に次の一項を加える。

14 第八項の規定は、政府現地対策本部について準用する。

第二十條第三項中「並びに都道府県知事等」を「、都道府県知事等並びに国立健康危機管理研究機構」に改める。

第三十三條第一項中「並びに都道府県知事等」を「国立健康危機管理研究機構」に改め、「、都道府県知事等並びに」を削る。

（地方税法の一部改正）

第十六條 地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）の一部を次のように改正する。

第二十五條第一項第一号中「日本年金機構」の下に「、国立健康危機管理研究機構」を加える。

第七十二條の四第一項第三号及び第七十三條の三第一項中「及び福島国際研究教育機構」を「、福島国際研究教育機構及び国立健康危機管理研究機構」に改める。

第四百四十八條第一項中「及び日本年金機構」を「、日本年金機構及び国立健康危機管理研究機構」に改める。

第二百九十六條第一項第一号中「日本年金機構」の下に「、国立健康危機管理研究機構」を加える。

第三百四十八條第六項中「及び福島国際研究教育機構」を「、福島国際研究教育機構」に、「に対して」を「及び国立健康危機管理研究機構が所有する固定資産（国立健康危機管理研究機構以外の者が使用しているものを除く。）に対して」に改める。

第四百四十五條第一項中「及び日本年金機構」を「、日本年金機構及び国立健康危機管理研究機構」に改める。

第七百二條の二第一項中「及び福島国際研究教育機構」を「、福島国際研究教育機構及び国立健康危機管理研究機構」に改める。

（所得税法の一部改正）

第十七條 所得税法（昭和四十年法律第三十三号）の一部を次のように改正する。

別表第一国民年金基金及び国民年金基金連合会の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）
--------------	--------------------------

（法人税法の一部改正）

第十八條 法人税法（昭和四十年法律第三十四号）の一部を次のように改正する。

別表第一港務局の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）
--------------	--------------------------

（印紙税法の一部改正）

第十九條 印紙税法（昭和四十二年法律第二十三号）の一部を次のように改正する。

別表第二港務局の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）
--------------	--------------------------

（登録免許税法の一部改正）

第二十條 登録免許税法（昭和四十二年法律第三十五号）の一部を次のように改正する。

別表第二港務局の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）
--------------	--------------------------

（消費税法の一部改正）

第二十一條 消費税法（昭和六十三年法律第八号）の一部を次のように改正する。

別表第三第一号の表国民年金基金及び国民年金基金連合会の項の次に次のように加える。

国立健康危機管理研究機構	国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）
--------------	--------------------------

附 則

（施行期日）

第一條 この法律は、国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第 号）の施行の日（以下「施行日」という。）から施行する。ただし、附則第五条の規定は、公布の日から施行する。

（国立国際医療研究センターの役員から引き続き国立健康危機管理研究機構の役員となった者についての国家公務員共済組合法の適用に関する経過措置）

第二條 施行日の前日に国立研究開発法人国立国際医療研究センター（以下「国立国際医療研究センター」という。）の役員又は職員として在職する者（同日において国家公務員共済組合法第二百二十四条の三の規定により読み替えて適用する同法第三条第一項の規定により厚生労働省に属する同法第二条第一項第一号に規定する職員及びその所管する独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三十三号）第二条第一項に規定する独立行政法人のうち国家公務員共済組合法別表第二に掲げるものの同法第二百二十四条の三の規定により同号に規定する職員とみなされる者をもって組織された国家公務員共済組合（以下この項及び第三項にお

いて「厚生労働省第二共済組合」という。）の組合員であるものに限る。）が施行日において引き続き国立健康危機管理研究機構の役員又は職員（同条の規定により同号に規定する職員とみなされるものに相当するものに限る。以下この条において「機構の役職員」という。）となる場合であつて、かつ、引き続き施行日以後において機構の役職員である場合には、同法の規定の適用については、当該機構の役職員は、施行日から起算して二十日を経過する日（正当な理由があると厚生労働省第二共済組合が認めた場合には、その認めた日）までに厚生労働省第二共済組合に申出をしたときは、施行日以後引き続き当該機構の役職員である期間厚生労働省第二共済組合を組織する同号に規定する職員に該当するものとする。

2 前項に規定する機構の役職員が同項に規定する期限内に同項の申出を行うことなく死亡した場合には、その申出は、当該期限内に当該機構の役職員の遺族（国家公務員共済組合法第二条第一項第三号に規定する遺族に相当する者に限る。次項において同じ。）がすることができる。

3 施行日の前日において国立国際医療研究センターの役員又は職員として在職する者（同日において厚生労働省第二共済組合の組合員であるものに限る。）が施行日において引き続き機構の役職員となる場合であつて、かつ、当該機構の役職員又はその遺族が第一項に規定する期限内に同項の申出を行わなかった場合には、当該機構の役職員は、国家公務員共済組合法の適用については、施行日の前日に同法第二条第一項第四号に規定する退職をしたものとみなす。

（国立国際医療研究センターの役員又は職員であつた者に係る秘密保持義務に関する経過措置）

第三条 国立国際医療研究センターの役員又は職員であつた者に係るその職務上知ることのできた秘密を漏らし、又は盗用してはならない義務については、施行日以後も、なお従前の例による。

（罰則に関する経過措置）

第四条 この法律の施行前にした行為及び前条の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（政令への委任）

第五条 前三条に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。