

政府参考人の出席要求に関する件

令和五年度一般会計予算(内閣提出、衆議院送付)、令和五年度特別会計予算(内閣提出、衆議院送付)、令和五年度政府関係機関予算(内閣提出、衆議院送付)について(厚生労働省所管)

○高木真理君

立憲・社民の高木真理です。早速質問をさせていただきます。

まず初めに、マイナ保険証について伺います。

来年十月からマイナ保険証に一本化され、マイナ保険証を選ばない人は一年間有効期間の資格確認証の発行が検討されているとの報道がありました。資格確認証は、これまで自治体が国保で保険料未払世帯に交付してきた資格証明書とも、一部の協会けんぽなどで保険証発行までの間交付してきた資格証明書とも異なる新しいものとのことです。現在の想定では、来年十月以降は、保険者から新しい健康保険証は交付されないの、マイナンバーカードにひも付けをしない人、マイナンバーカードを持っていない人は、自分で申請をして資格確認証を発行してもらわなければ保険適用されないことになりそうです。

保険者は、これまでは新しい保険証を送るだけでよかったものを、資格確認証が必要かどうかを被保険者に聞き、申請を受け、資格確認書を発行、送付するという大いなる手間も発生します。しかも、一年ごと。混乱が予想され、良い制度とは全く思えませんけれども、ここで伺いたいのは、なぜマイナ保険証にしない人に交付するのは保険証ではなく資格確認証なのでしょう。マイナ保険証にしない人には仮の格落ちのものを渡し、早く本物に変えろと迫っているように思えてしまいますが、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。

御質問いただきましたまずマイナンバーカードと健康保険証のこの一体化のことでございますけれども、この一体化を進めている理由としましては、健康医療に関する多くのデータに基づいたより良い医療を受けていただくことが可能になる、それから、医療機関や保険者にとっても様々な事務コストが削減につながる。こうしたメリットがあることから、現在、マイナンバーカードと健康保険証の一体化を進めております。

もう一つ御指摘いただきました資格確認書でございますけれども、これは来年秋に保険証を廃止した後に発行を考えておるわけですが、オンライン資格確認を受けることができない状況の方がおられますので、この本人の御申請に基づいて資格確認書を発行し、必要な保険医療の受診を可能にしようと、こういうものでございます。

この資格確認書が現行の健康保険証と違うところは、現在の健康保険証は全ての被保険者に交付するというにしております。一方、資格確認書は、様々必要とされる事情が違いますものですから、本人の申請に基づいて発行するというになります。

となりますと、交付件数は、現行のように全ての被保険者に発行するものに比べまして減ると考えております。実際、発行コストについても、現在の保険者が行っている事務負担に比べて減るのではないかと考えております。

そういう意味からしまして、交付方法や交付対象者が現在の健康保険証とは異なることから、被保険者にとって誤解がないよう、名称も変更した上で新たに資格確認書を創設すると、こういうことに

していることとございます。

○高木真理君

でも、結果的に、発行される資格確認証も、現在のものとは違うと言いますけれども、レクで伺ったら、現在の保険証も、保険資格を確認するものが保険証だということで、結局イコールだということも伺いました。結局イコールなのであれば、何も保険証ということで発行すればいいのではないかとやはり思います。デジタル化に当たって、デジタル化するということは、私もデジタルファーストをベースにするべきだとは思っていますけれども、デジタル化をしない人に対して不利益にならない選択肢を残さなければいけないと思います。

次に伺いたいのは、マイナ保険証一本化になったらというときに私がまず心配をしたのが、子供が修学旅行などに出かける際に必ず保険証のコピーを持たせるということがありますが、これがどうなるのだろうということでありました。

資格確認証を持っている子はコピーの提出で済むと思いますけれども、マイナ保険証の子はマイナンバーカードのコピーを持っていても意味がないでしょう。そうすると、マイナンバーカード自体を子供に持たせなければいけないということでしょうか。先生は全員のマイナンバーカードを管理するのでしょうか。

○政府参考人(伊原和人君)

御指摘のように、学校行事等で、現在ですと健康保険証の写しなどを学校関係者に預けて運用するというようなことが行われていると承知しております。

今後、具体的にどうするかに関しましては、文科省さんの方でも御検討されるし、我々ともよく相談しながらやっていくこととなると考えておりますが、まず、今回マイナンバーカードと保険証の一体化をしている目的が、マイナンバーカードを保険証化すると、過去の服薬情報とか、こういうのが見えるということが今回の最大のポイントでございます。

そういう意味からすると、子供さんにつきましてもやっぱり、医療機関を例えばどこかの遠い地域で修学旅行行ったときに受診するときに、もし医療にかからなきゃいけなくなったときに過去の記録が見えた方がもちろんそれはいいと思います。

そういう意味でいえば、児童がマイナンバーカードを持参して受診できる、可能ならばですけれども、そうしていただくのが望ましい姿だと思いますが、他方、実際、年齢が低いとか、そういう方の場合には難しいというような事情のある場合には、何らかの事情によって既に発行されている資格確認書を子供が持参するなり、あるいは学校関係者が預かるといったこともあり得ると考えておまして、その辺の取扱いにつきましましては、今後、資格確認書についてもう少し要件が具体化されてまいりますので、関係府省と連携しながら丁寧に考えていきたいと、このように思っております。

○高木真理君

これ、やっぱりもうそういうことになってしまうということは、切り替わる前に周知しないといけないと思うんですね。資格確認証のままであればコピーで対応できるということなので、子供にマイナンバーカード自体を持たせることはこれは不安があるなという御家庭には、子供のマイナンバーカードに保険証連携をしないという選択肢で、資格確認書をちゃんと取り寄せるようにしてくださいねということをおもって言うておかないといけないと思いますので、そういったところも含めてよろしくお願ひしたいと思ひます。

そもそも保険証は資格を確認するものにすぎないものだというふうな聞いて、なるほどと私は思っ

たんですけれども、警察は免許証をそのまま残すということ伺いました。やっぱり資格を確認するにはぱっと見て、見られるって、実は大事なことなんじゃないんでしょうかね。なので、ぱっと見て確認できないマイナンバーカードに全部が組み込まれるということの問題点がこういったところにも出てきているのかなということを思います。

資格確認証ではなく、保険証ということで存続をする、発行してくださることを改めて希望したいと思います。

次に移ります。コロナ病床の第九波の対応についてであります。

今五類移行に向けて準備が進んでおりまして、入院される方も大変減ってきております。社会生活を通常モードにしていくとき、しかし、これでコロナウイルスと完全に縁が切れたのかというと、そうではなくて、重症度はともかく、第九波は来てしまいます。自治体は無駄に病床を確保しておく必要はありませんが、いざというときに患者拡大期に対応できる仕組みは残しておかなければならないと思います。

病床確保自体は第九波にどう対応することになるのでしょうか。

○政府参考人(榎本健太郎君)

お答え申し上げます。

新型コロナの五類感染症への変更に伴いまして、入院医療体制について幅広い医療機関による自律的な通常の体制への移行に向けて、これまで対応してきた医療機関に引き続き対応を求めますとともに、新たな医療機関に参画を促すための取組を重点的に進めるということとしてございます。

病床確保料につきましては、コロナ患者の受入れに即応できるように必要な人員などを確保している病床を対象とするというものでございますことから、業務、人員体制の実態を踏まえた診療報酬の見直しに連動して、本年五月八日から現行の補助単価を半額にするなどの見直しを行った上で、本年九月までを目途として継続するということとしてございます。

また、コロナ患者の入院調整につきましては、位置付け変更後は原則医療機関間で調整が行われる体制への移行を目指すということになってまいります。それに向けて、医療機関が実施する入院調整の業務を評価する診療報酬上の特例、また、医療機関間で病床の状況を共有するためにG-MISなどの既存のシステムの活用などの取組の推進といった取組を実施することとしてございます。さらに、都道府県による移行計画の策定も通じまして、冬の感染拡大に先立って、対応する医療機関の維持拡大を強力に促すということでもしっかりと対応してまいりたいと考えているところでございます。

○高木真理君

病床確保使用料は九月までということなので、感染拡大の波がどう来るかによってはまた柔軟な対応も必要になってくる場面もあろうかと思っておりますけれども、しっかりと対応をお願いをしたいと思います。

次に移ります。コロナ後遺症、コロナワクチン後遺症について伺います。

前回十一月に質問をさせていただいた際に、新型コロナウイルス感染症、以下短くコロナ後遺症としますけれども、この罹患後症状に苦しむ方から反響をいただきました。この反響があったということは、まさに後遺症に苦しんでいて生活不安があるので、とにかく頑張って支援制度をつくってくださいというお声が多かったわけなんです。ただ、実態把握が進まないと、今ある支援制度のその先の設計は難しいということもあると思います。

その質問の際の答弁に、罹患後症状に悩む人の社会生活における影響調査というものも行われるということでありましたので、それがどんな調査であるのか、お願いします。

○政府参考人(佐原康之君)

お答えいたします。

新型コロナウイルス感染症の罹患後症状、いわゆる後遺症につきましては、その実態を明らかにするために令和二年度より調査研究を実施しておりまして、今年度も厚生労働科学研究において、罹患後症状の実態把握や、それから中長期的な予後に関連する要因、そして社会生活への影響などについて検討する調査研究を実施しているところでございます。

今年度の調査研究につきましては、これまでのように入院した患者を対象としたものだけではなくて、八尾市や品川区などの自治体の協力を得まして、軽症の患者さんも含む住民を対象とした数万人規模の研究も実施をしております。また、調査項目につきましては、症状等の健康状態のみならず、収入や雇用の変化などの経済状況や社会生活への影響に関するものも取り入れているところであります。

引き続き、こうした調査研究を続けながら、そこから得られた科学的知見を診療の手引きなどに盛り込むことにより、罹患後症状に悩む方がかかりつけ医や地域の医療機関等にて適切な医療や支援を受けられるよう、環境づくりに努めてまいりたいと考えております。

○高木真理君

当初は入院歴のある方のみが対象というふうになっておりましたけれども、自宅療養者を含めた全体像がつかめるといって調査になっているということで、調査の結果に期待をしたいというふうに思っています。

また、罹患後症状のある方々に関するQアンドA改訂をしていただいて、今、コロナ後遺症というふうに入力ワードを入れると一番トップにヒットするような形にはなっているので、その御努力には感謝させていただきます。

ただ、まだ情報が届いていない方もいるし、障害年金の受給につながろうと思っても診断書を書いてくれるお医者さんがいないなど困っていらっしゃる方々も多いので、引き続きの対応をお願いをしたいと思っております。

次に、コロナワクチン後遺症の実態把握調査について伺います。

昨年臨時国会で、感染症法改正の際の参考人でお見えいただいた長尾医師から、コロナ後遺症とコロナワクチン後遺症は似た症状だが、コロナワクチン後遺症の方が難治性が高い印象を臨床現場で持っている旨のお話がありました。

似た症状というコロナワクチン後遺症ですが、ようやく実態調査が行われることになりました。二月十五日に事務連絡で都道府県に対して情報収集の協力が呼びかけられ、ワクチン後遺症を専門に診られる診療機関に対し診療の件数や内容の報告を求めるといって、評価をしたいと思っております。

しかし、いかにせん遅いと思うんですね。なぜ早く着手できなかったのか、伺います。

○政府参考人(佐原康之君)

厚生労働省におきましては、ワクチン接種開始当初から、予防接種法に基づく副反応疑い報告制度におきまして、いわゆる後遺症が疑われるものも含めた症状に関する情報収集や安全性の評価を行いつつ、プラスアルファで、調査研究としまして、接種後の一定期間の健康状態を観察し、接種後に生じた発熱や全身倦怠感あるいは重篤な有害症状等の発生状況を明らかにする研究をこれは令和三年一月より行ってきたところであります。

その上で、更なる副反応と疑われる症状の研究として、いわゆる後遺症も含めて、副反応が疑われる症状に関する調査につきましては、昨年十二月に立ち上げた厚生労働省の研究班におきまして、こ

これらの症状に関する実態把握を行うため、御指摘のとおり本年二月より調査を開始したところでございます。

この実態調査に当たっては、調査内容や調査手法等を検討した上で、調査を行う研究者や研究機関との調整を踏まえて研究班を組織するとともに、研究班において実態把握のための調査票の作成を行うなどの作業が必要であったことから、本年二月の開始までに一定の時間を要したところでございます。

○高木真理君

事情があったということは分かるんですけども、資料を配らせていただいておりますが、一ページを御覧いただければと思います。

先ほどの御説明にもありましたように、接種の開始当初から一年間の追跡調査なども行ってきているということで、最初の接種の際には、この一枚目の紙の上の方に、二万人近い協力者がいて調査をしたと、調査をすることができたと。しかし、これワクチンも回数を経ていくごとに協力をしてくれる人も少なくなるし、その方によってどのタイプのワクチンを打っていくかのパターンがいろいろ変わってくるので、パターンごとに追っかけていくとどんどん対象者も減ってってしまうという現状だということでもあります。なので、これ、上の二〇二一年八月二十五日という調査は一万九千六百五十七人いるけれども、二〇二三年二月十七日の四回目の調査になると二千人台、千人台ということになってしまう。

こういう構造を持っているので、私は、次のこうした新しい感染症が起きたときに、こうした後遺症のようなものが出てきた場合の調査というのがもっと早くから始められるような仕組みというのをつくっておかなければいけないのではないかというふうに思います。

今ビッグデータのような形でいろいろな診療報酬の情報なども集約することができますから、そうした新しいデジタルデータの活用をしながら、ワクチン後の不調について、治療に来た有症状者の数や傾向をビッグデータの形などですぐに把握できるようにしておく必要があるのではないのでしょうか。

○政府参考人(佐原康之君)

御指摘の点につきましては、非常に重要なことだと我々としても考えております。

先般の臨時国会で御議論をいただきました予防接種法の改正におきましても、予防接種の記録についてデジタル化していくということ、あるいはまたNDB等との連結をしてより深い解析していくこと等について御審議いただきましたので、その方向に沿って、今そういったものの実現に向け準備を進めているところでございます。

○高木真理君

是非取り組んでいただきたいと思います。

御答弁は参考人の方に伺ったんであれなんですけれども、是非大臣に聞いていただきたいのは、今後やってくるパンデミック、どのくらいの年数の単位で襲ってくるのか分かりませんが、ある種災害対策のように、一つの災害の際に得た教訓やノウハウ、小さなことも含めて次に積み重ねで生かしていくという仕組みづくりが大事になってくると思いますので、現在の担当の方にいろいろな今回得た知見というものを残していただくと同時に、そういったことを省内で次に生かす仕組みづくりというものも是非お願いをしたいと思います。

次に移ります。新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業に係る不正問題についてです。

この新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業において、一部自治体でコールセンター業務の

再委託先が虚偽の報告を行って委託料を過大に受け取っていた不正が発覚しました。他の自治体でもあるのではないかとということで、厚労省からは、二月十日付けで自治体宛てに、業務委託が適切だったか確認して、不正があれば返還手続を進めるよう通知を出しています。

この事案、再委託をする中でなかなか気づきにくい構図のものだと私感じましたので、立憲民主党政調コロナ対策ユニットでは、直接、不正被害に遭った枚方市、西宮市、吹田市に御協力をいただき、調査をさせていただきました。

調査の結果を拝見しますと、やはりなかなか気づきにくいもので、事後的にチェックするには、それほど入電件数が多くない時期なのに応答率が一〇〇%になっていないところがあるのではないかと、こういったところを入口に探っていくということがポイントのようだというものであります。

逆に、こうしたチェックポイントを示さずに、多忙な自治体に不正があったか確認をしてと通知するだけでは、どうしたらいいかわからず、まあ済んだことだからいいやとなってしまうがちになるのではないかと思います。三月七日の衆議院本会議での中谷議員への答弁では二件の事例報告があったということでもありますけれども、ポイントを分かりやすく示せばもっと多くの不正が発見できた可能性があると思っておりますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(佐原康之君)

お答えいたします。

御指摘のワクチン接種に係る委託事業者の過大請求事案の発生を受けまして、厚生労働省から自治体に対し、ワクチン接種に関する全ての業務委託が適切に行われているかを速やかに確認するよう依頼をしております。

実際に不適正と疑われる事案があるか否かの調査につきましては、各自治体の業務委託の在り方やその事案の内容等によりその方法が異なると考えられることから、一律にその調査方法を国からお示しすることは困難と考えておりますけれども、既に公表されている自治体の事案におきまして、各自治体の実施した具体的な調査方法等を確認し、他の自治体においても参考となるものがあれば今後お示ししていくことも検討してまいりたいと考えております。

○高木真理君

よろしく対応をお願いいたします。

次に移ります。美容師法の遵守状況についてということでもあります。

一点目、国家資格としての美容師資格の意義とIDカード化について伺います。

美容師法には次のように書かれています。美容師は、美容を業とする者をいい、美容師法に基づき厚生労働大臣の免許を得なければならない。美容師の免許を持たない者は美容を業として行うことはできない。しかし、無資格で美容を業とすることが大っぴらに通っているのが実情だということを美容師さんたちから伺いました。

美容室で無資格で仕事をしている人もいれば、七五三、卒業式、成人式、ブライダルなどの前撮りという形で、無資格者が美容所開設許可のない自宅やレンタルオフィス、写真スタジオ、結婚式場などで仕事をしています。出張美容も法には認められている例外として規定されておりますけれども、利用者が病気で美容所に行けない場合、婚礼などの儀式に参列する者に対してその儀式の直前に行う場合に限られているので、今述べたような場合を法は認めていないこととなります。美容学校に学費を払って通い、その後も技を磨くべく、高くない賃金でも頑張っている美容師さんがこうした無資格者に仕事を奪われている現状はあってはならないと思っております。

そこで大臣に伺いたいのですが、国家資格としての美容師資格、この正当性が大事にされることは

必要だと思いますが、このことについての御見解を伺います。

また、今自分に施術をしてくれている美容師さんが資格を持った正当な美容師さんかどうかは現在是一目では分からない状況です。ですので、美容師さんにもIDカードを身に付けていただいて、美容師IDを身に付けている人に施術をしてもらうことが定着をしていく、これが無資格者が仕事ができなくなるということで問題の解決に向かっていくと思いますが、美容師資格のIDカード化、携帯制度の導入を御検討いただけないか、併せて御見解を伺います。

○国務大臣(加藤勝信君)

美容師法、今委員がかいつまんで御説明をされましたけれども、美容業は人の容姿を美しくする営業であり、その業務において、顧客の身体の一部である毛髪や皮膚に化粧品等を使用するという、まさに公衆衛生に絡むということで、この業務が適正に行われ公衆衛生が確保されるよう、美容師を国家資格としているわけでありまして、また美容師に必要な知識や技能を有する方に対して、今お話があった美容師免許証を交付をしているということでもあります。

無資格でおやりになるということは、他の美容師の方の業務を取るということはもちろんありますが、そのサービスを受ける方にとっても適正なサービスが実施されない、こういった課題があるわけですので、ここは厳に、厳正に対処しなければならないと思っております。

また、御指摘の美容師免許保持者であることを示す顔写真付きのIDについては、現在、一部の都道府県の美容業生活衛生同業組合でそうした対応しているというふうには承知をしておりますが、全国でIDカードを発行することについては、誰がそれを、主体を発行するのか、また発行に要する経費を誰がどのように負担するのか、どのように偽造を防止するのかと様々な課題があり、美容師の業界関係者において検討していただく必要があると考えております。

今実際、美容師免許を取られると、何といいますか、紙での、が出されるということでもあります。中にはそれを店頭においておられる方もいらっしゃるというふうには承知をしておりますが、いずれにしても、美容師でなければ美容業を行ってはならない、これはもう徹底していくべきことでもありますので、改めて注意喚起を行うとともに、美容師法に違反する事例に対しては、地方自治体とも連携し、適切に対応していきたいと思っております。

基本的には、都道府県や保健所設置市、特別区の保健所がまず指導するという、また美容師法違反で告発し、又は罰則の適用、こういう形になっているところでございます。

○高木真理君

大臣からは心強い答弁をいただきありがとうございます。

最後に、罰則のことにも言及がありましたけれども、この無資格者が施術をする、これとんでもないことだということを今言っていたんですけども、お医者さんが無資格で診療していたらもう本当に大変なことで、ニュースになったりしています。しかし、この美容師さんの場合、無資格だったりいろいろ美容師法の違反というものがあっても、罰金上限で三十万円ということで、まあそのぐらいだったらいいやということになってしまっているのが今の現状だそうです。

なので、こうした現状を是正するにはやはり罰則強化も併せて実施する必要があると思いますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(八神敦雄君)

美容師の無免許者対策としての罰則の強化ということでお尋ねをいただきました。

美容師法におきまして美容師でなければ美容業を行うことができないとされておりまして、無免許

営業者に対する指導は、委員御指摘のとおり、大変重要だと考えております。

罰則でございます。美容師の資格のない者が美容業を行った場合の罰則につきましては、今お話ありましたように、三十万円以下の罰金というふうにされております。法の実効性を確保するという観点から、これは平成十三年になります。罰金額が一万円から三十万円ということで引き上げられたところでございます。違反との見合いで適切な法定刑というものを定めたものというふうに、このように考えてございます。

○高木真理君

語尾の音量が小さかったんですけど、余り罰則強化はしないという御答弁だったのかなと思うので、それでは現状が是正されていないという状況ですので、平成十三年以降の状況も鑑みながら、そして罰則を犯している人が多いということも考えながら御検討をお願いをしたいと思います。

次に、クリアになったグレーゾーンに関する周知と徹底についてということで伺います。

産業競争力強化法という経産省さんが所管の法律だそうですが、こちらで設けられているグレーゾーン解消制度というものがあり、これに基づく照会で、フォトエディング等におけるヘアメイクサービスに係る美容師法の取扱いというものは、式の二週間前程度に行うリハーサルメイクの提供、あるいは挙式をせずに記念写真の撮影のみを行うフォトエディングヘアメイクの提供、この両方とも美容師法における美容所の届出が必要なものである、これはグレーゾーンだから誰がやってもいいよというものではない、美容師法による美容所の届出をしてやらなければいけないものだということが明確になりました。

しかし、せっかくこのグレーゾーン制度を使って明確になったわけなんですけれども、グレーゾーン解消制度ですね、明確になったわけなんですけれども、このことの周知は余り進んでおらず、現状が変わっていません。美容師法の運用をめぐるっては地域ごとにばらばらな面もあると聞いてはおりますけれども、しっかりと法を守っていただくべく、厚労省から周知と指導をしていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(八神敦雄君)

グレーゾーン解消制度における取扱いの明確化ということで、今御指摘ございましたように、平成二十九年八月になります。グレーゾーン解消制度におきまして、フォトエディングにおけるヘアメイクサービス、これは、美容所以外の場所において美容業を行うことができる場合の婚礼その他の儀式、これには含まれないといった解釈をお示ししております。

改めて都道府県等に周知を図ってまいりたいと、このように考えております。

○高木真理君

冒頭で申し上げましたように、美容師さんになるには、学費を払って一生懸命勉強して、その後技も磨いてということでもいくなけれども、なかなかスタイリストになるまでの年限が掛かるとか、いろんなことの中で、先ほど申し上げましたように、ほかの業種の方が免許もないのにそちらでもうけていってしまっていて取り分がない、本当に困っていらっしゃる現状というのが多く、離職者も多いというのが現状であります。夢を持って理容業、理美容業に携わることを志した人たちが悲しい思いをしないようにしっかりと対応していただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

質問を終わります。