

【厚生労働委員会】

○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等の一部を改正する法律案（内閣提出第5号）要旨

本案は、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、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まん延に備えるため、所要の措置を講じようとするもので、その主な内容は次のとおりである。

- 一 都道府県知事等は、新型インフルエンザ等感染症等に係る医療提供体制の確保について、医療機関等と協定を締結することとする。また、公的医療機関等、地域医療支援病院及び特定機能病院に対して、その機能を踏まえ感染症発生時に担うべき医療の提供を義務付けること。
- 二 感染症流行初期の医療の提供を行う協定を締結した医療機関について、協定に基づく措置を講じたことに伴い感染症発生前と比べて診療報酬収入が減少した場合に、医療の確保に要する費用を支給すること。
- 三 宿泊療養又は自宅療養を行う患者に対する健康状態の報告の求めについて、都道府県知事等は、協定を締結した医療機関等に委託することができることとする。また、当該患者が受けた医療について、都道府県等がその費用を負担する仕組みを創設すること。
- 四 感染症患者に対する医療を担当する医療従事者等に係る国による広域の応援調整の仕組み、都道府県知事の求めに応じて災害・感染症医療に従事する者の養成・登録の仕組み等を整備すること。
- 五 都道府県は、関係機関により構成される連携協議会を組織するとともに、緊急時の入院勧告等について、保健所設置市等に指示することができることとする。また、保健所等の人材確保を支援する仕組みを整備するほか、都道府県等は、専門的な調査研究及び試験検査等に必要な体制整備等を行うこと。
- 六 医療機関による届出等について、電磁的方法による入力を努力義務とするとともに、感染症情報と医療保険の給付の費用に関する情報等との連結利用等を可能とする規定を整備すること。
- 七 感染症対策物資等の確保のため、緊急時に厚生労働大臣が事業者に対し、生産の促進の要請及び必要な支援等を行うことができることとする。
- 八 新たな臨時の予防接種の類型、ワクチン製造販売業者等と損失補償契約を締結することができる枠組み等を導入すること。また、厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により、医師、看護師等以外の一部の者が注射行為等を行

うことを可能とする枠組みを整備すること。

九 検疫所長は、新型インフルエンザ等感染症の病原体に感染したおそれのある者であつて居宅等から外出しないことの協力の求めに応じないもの等に対し、外出しないことの指示及び報告の求めを行うことができることとともに、報告の求めに応じない場合等の罰則を設けること。

十 この法律は、一部の規定を除き、令和6年4月1日から施行すること。

(修正要旨)

一 政府は、新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に係る医療の在り方について、科学的知見に基づく適切な医療の確保を図る観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする規定を追加すること。

二 政府は、新型コロナウイルス感染症に関する状況の変化を勘案し、当該感染症の新型インフルエンザ等感染症への位置付けの在り方について、他の感染症の類型との比較等の観点から速やかに検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする規定を追加すること。

三 政府は、副反応に関する情報を含め、予防接種の有効性及び安全性に関する情報の公表の在り方について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする規定を追加すること。

(附帯決議)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一 本法施行までに相当の期間があることに鑑み、本法成立後、施行までの期間においても本法の趣旨を踏まえた感染症対策の全体的な取組の強化に努力し、当面する感染拡大に十二分に備えること。

二 保健所設置自治体が予防計画を作成するに当たり、市町村の意見を十分に聴き、市町村の役割を明確にし、保健所の負担軽減につながる方針を示すこと。

三 感染症危機時に確実に稼働する体制を構築するため、新型インフルエンザ等感染症等に係る医療提供体制確保等の協定が多くの医療機関との間で締結され、医療を必要とする者に確実に医療が提供されることとなるよう、地域における感染症医療提供体制整備に必要な支援を行うこと。

四 新型インフルエンザ等感染症等に係る医療提供体制確保等の協定の履行確保措置を講ずるに当たっては、地域の実情に応じた適切な運用となるように

- するとともに、協定に基づき履行すべき内容と履行確保措置のバランス、地域医療への影響等に十分配慮すること。
- 五 流行初期医療確保措置が実施される期間について、保険者等の負担に鑑み、速やかな補助金、診療報酬の上乗せにより数か月程度の必要最小限の期間とすること。
- 六 新興感染症から国民の命を守るため、医療機関の協力が不可欠な状況に鑑み、平時からの備えに対する必要な支援を医療機関の経営面にも配慮し講ずること。
- 七 感染症危機に際しかかりつけ医等の地域の医療機関が可能な限り感染症医療を行うことができるよう、医薬品、個人防護具等の配布、治療方法の普及その他の必要な支援を行うこと。
- 八 感染症医療に対応する医療機関が、感染症患者と当該患者のかかりつけ医との関係を把握し、当該かかりつけ医等の地域の医療機関との連携を確保することができるような方策を検討し、速やかに必要な措置を講ずること。
- 九 地方衛生研究所について、本法の趣旨を踏まえ、法律上の位置付けを明確にしつつ、その体制整備等についての基本的な指針を地方公共団体に示すとともに、保健所及び地方衛生研究所の人員及び予算を確保し、試験及び検査、調査及び研究等のより一層の体制強化を図ること。
- 十 感染症対策及び予防接種事務に関するデジタル化及び情報基盤整備に当たっては、情報の流出の防止その他の国民のプライバシー情報の厳重管理を徹底すること。
- 十一 新型コロナウイルスの特性を考慮し、新型コロナウイルスワクチンの予防接種法上の扱いについて検討を行うこと。
- 十二 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状に苦しむ患者について、治療と就労を両立するための支援を検討し、速やかに必要な措置を講ずること。
- 十三 新型コロナウイルスワクチン接種後の遷延する症状について、速やかに実態を把握し、病態の解明に必要な調査研究を行うこと。
- 十四 新型コロナウイルス感染症の罹患後症状及び新型コロナウイルスワクチン接種後の遷延する症状について、患者がかかりつけ医等の地域の医療機関での治療を受けられるよう必要な措置を講ずるとともに、その症状並びにその診断及び治療の方法に関する情報を収集し、整理し、及び分析し、その結果に基づき必要な情報を適切な方法により積極的に公表すること。
- 十五 薬事承認制度が製薬企業からの申請に基づくものであることを踏まえ、

製薬企業の研究開発支援、申請時の企業負担の軽減、治験等の手続の簡素化、企業相談の実施その他の製薬企業の薬事承認申請を促進する措置を講ずるとともに、緊急時における国主導による医薬品等の確保の仕組みを検討し、必要な措置を講ずること。

十六 今回の新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、かかりつけ医の役割、新型コロナ患者の健康観察を行う主体の在り方も含め、「ウィズコロナ」下におけるあるべき地域保健医療提供体制について引き続き議論を進めること。

十七 「ウィズコロナ」への移行を更に進める観点や教育的観点から、今一度、関係省庁とも連携して、国民がマスク着用の必要のない場面で、マスクを外す判断ができる環境づくりを進めること。

十八 現下の新型コロナウイルスの特性を踏まえ、科学的知見等に基づき適切なマスク着用の基準の見直しを検討するとともに、その結果をわかりやすく国民に伝えること。

○障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律等の一部を改正する法律案（内閣提出第17号）要旨

本案は、障害者等の地域生活及び就労を支援するための施策の強化により、障害者等が希望する生活を営むことができる社会を実現するため、所要の措置を講じようとするもので、その主な内容は次のとおりである。

一 グループホームの支援内容に、一人暮らし等を希望する者に対する支援、退居後の相談等が含まれることを明確化すること。

二 地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター並びに緊急時の対応及び施設等からの地域移行の推進等を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とすること。

三 障害福祉サービスとして就労アセスメントの手法を活用した就労選択支援を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、その結果を参考に職業指導等を行うものとする。

四 雇用義務の対象外である週所定労働時間が特に短い重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者について、実雇用率の算定対象とすること。また、障害者雇用調整金等の支給方法を見直すとともに、企業が実施する職場定着等の取組への助成措置を強化すること。

五 精神科病院の管理者は、精神障害者の家族等が同意又は不同意の意思表示を行わない場合に、市町村長の同意により医療保護入院を行うことができる

ものとするとともに、医療保護入院の期間を定め、医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行うものとする。また、市町村長同意による医療保護入院者等に対し、その者の求めに応じ、入院者訪問支援員の訪問により入院者本人の話を誠実かつ熱心に聞き、相談に応じる入院者訪問支援事業を創設すること。

六 精神科病院の管理者は、精神障害者への虐待を防止するため、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した者が都道府県等に通報する仕組みを整備すること。

七 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しすること。また、指定難病要支援者証明事業等を創設するほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進する等、難病患者の療養生活環境整備事業及び小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化すること。

八 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病に係る各データベースについて、第三者提供の仕組み等の規定を整備すること。

九 この法律は、一部の規定を除き、令和6年4月1日から施行すること。

(附帯決議)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一 グループホームにおける一人暮らし等に向けた支援の実施に当たっては、福祉からの卒業として一人暮らし等への過度な誘導につながらないように、新たなグループホームの種類の創設については丁寧に検討し、本人の意思を尊重して個別に必要な支援が適切に提供されるようにすること。

二 国連障害者権利委員会の対日審査の総括所見における指摘事項を踏まえ、地域移行を着実に進めるため、多様な障害当事者の意見も踏まえ、目標を設定するなど具体的な地域移行の計画を立案すること。また、地域生活支援拠点等の役割の明確化や機能強化、拠点コーディネーターの役割の整理や配置の促進など地域移行を効果的、計画的に推進するための方策について検討し、必要な措置を講ずること。

三 重度障害者の職場及び通勤中における介護について、現在実施している雇用と福祉の連携による取組の実施状況や、重度障害者の働き方や介助の実態を把握した上で、連携の取組の改善及び支援の在り方について検討すること。また、重度障害児の学校及び通学中における介護の在り方についても、教育

と福祉の連携による取組の実施状況を踏まえて検討すること。さらに、地域生活支援事業により実施されている移動支援について、個別給付とすることも含め、その見直しを検討すること。

四 高齢の障害者に対する介護保険優先原則の運用に当たっては、一律に介護保険サービスを優先するのではなく、重度訪問介護も含め、個々の障害者が必要とする支援を受けられるよう、地方公共団体に周知すること。

五 障害福祉サービス等報酬改定に当たっては、加算を増やして報酬体系をいたずらに複雑化させないことに留意しつつ、必要な人員を確保し、適切なサービスが提供されるようにすること。また、コロナ禍において原油価格や物価の高騰に直面し、経営への影響が懸念されている全国の障害福祉サービス事業所を支援するため、必要な措置を講ずること。

六 多様なピアサポーターの活動の価値や専門性を分かりやすく伝える観点も踏まえつつ、障害者ピアサポート研修事業の研修カリキュラムの見直しを検討すること。

七 進行性の障害の状態を踏まえた必要な支援を受けられるよう、障害支援区分の認定や障害福祉サービスの支給決定に係る適切な運用を推進すること。

八 失語症に関し、身体障害者手帳の等級の認定基準等を見直すよう、検討するほか、失語症者向け意思疎通支援者等の派遣事業の全国的な実施等、失語症者が障害者総合支援法に基づく必要な支援を受けられるよう、検討すること。

九 放課後児童クラブのインクルーシブ化を推進するとともに、障害児の特性に応じた適切な支援に努めること。

十 重度障害者に対する職場における支援のための助成金の利用が低調な理由について分析するとともに、重度障害者の就労ニーズの掘り起こし等を検討すること。

十一 難病患者など障害者手帳は取得できないが障害によって働きづらさを抱える者への就労支援のために必要となる就労能力の判定の在り方について検討し、必要な施策を講ずること。

十二 障害者雇用率制度における除外率制度の廃止に向けた取組を行うほか、事業主が、単に雇用率の達成のみを目的として雇用主に代わって障害者に職場や業務を提供するいわゆる障害者雇用代行ビジネスを利用することがないよう、事業主への周知、指導等の措置を検討すること。

十三 医療保護入院の入院期間の上限については、厚生労働省令において6月

を下回る可能な限り短い期間を設定するとともに、医療保護入院者退院支援委員会には、入院者本人及び本人の地域移行を支援する者を参加させることとし、入院期間の更新やみなし同意によって事実上の長期入院とならないような措置を講ずること。

十四 家族等が同意又は不同意の意思表示をしない場合において市町村長の同意が安易に行われ、医療保護入院が増加することがないように、必要な措置を講ずること。

十五 国連障害者権利委員会の対日審査の総括所見における、精神保健福祉法及び心神喪失者等医療観察法の規定に基づく精神障害者への非自発的入院の廃止等の勧告を踏まえ、精神科医療と他科の医療との政策体系の関係性を整理し、精神医療に関する法制度の見直しについて、精神疾患の特性も踏まえながら、精神障害者等の意見を聴きつつ検討を行い、必要な措置を講ずること。

十六 入院者訪問支援事業が、精神科病院に入院している精神障害者の権利擁護のためのアドボケイトとして機能するよう、入院者訪問支援員の研修など事業の実施体制の整備に万全を期すこと。

十七 本法施行後の精神科病院の業務従事者による虐待についての通報の仕組みの実施状況を踏まえ、障害者虐待防止法における、病院での虐待の防止と報告を確保するための更なる取組について検討すること。

十八 隔離・身体的拘束に関する切迫性、非代替性、一時性の要件を明確にするため、厚生労働大臣告示の改正を速やかに進めること。また、同告示に、患者に対する治療が困難という文言を用いることが適切であるかについて関係団体との意見交換の場を設け、当該文言やそれに類似する文言の使用によらない方策を検討し、必要な措置を講ずること。

十九 地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドラインについては、原則として警察又は警察関係者を参加させるべきではないとの観点から必要な措置を講ずるとともに、措置入院の運用に関するガイドラインについては、関係者による協議の場が、自立支援協議会等とは異なる役割を有することを踏まえて適切に運用されるよう、必要な措置を講ずることについて検討すること。

二十 第8次医療計画の中間指標では、精神科病院の非自発的入院の縮減を把握する指標例とともに、精神病床の削減のための目標値の設定について検討すること。

二十一 指定難病及び重症度分類の基準の選定に当たっては、引き続き、医学的見地に基づく日常生活上の困難さも十分考慮すること。また、小児慢性特定疾病について、成人後も切れ目のない治療が可能となるよう指定難病に指定することを検討すること。

二十二 難病患者等に対する医療費助成の前倒しに当たっては、申請日から医療費助成の対象の病状であると診断された日まで十分に遡って助成の対象とすること。また、自己負担限度額の在り方について、引き続き、必要なデータ収集を行うこと。

二十三 就労支援、医療・福祉、ピアサポート等、多岐にわたる相談業務を担う難病相談支援センターについて、関係機関との連携を密にしつつ、それぞれの強みを活かした相談支援を充実させるとともに、地域間格差が生じないよう必要な人員の確保や研修等による職員の質の向上に努めること。また、難病対策地域協議会等が設置されていない都道府県等に対し、十分な協議が行われるよう、その設置を促すとともに、医療的ケア児等の他の協議会と共同で開催できる旨の周知に努めること。

二十四 難病患者等が地域において適切な医療を受けることができるよう、必要な予算や人員を確保しつつ、難病診療連携拠点病院を中心とした医療機関間の連携や移行期医療の体制整備などに取り組むこと。また、難病患者等の診療が制限を受けることは、命に直結することから、新型コロナウイルス感染症の感染が拡大する中でも、診療に制限がかかることのないよう万全の対策を講ずること。

二十五 難病患者等が治療によって、就労・就学において不利益な扱いを受けることがないように、環境の整備に万全を期すこと。就労については、病気休暇等の普及促進、難病患者の障害者雇用率制度における取扱いの検討及び事業主への正しい理解の啓発に取り組むとともに、働きやすい環境整備に取り組むこと。

二十六 難病の根治に向けた研究、治療法の確立に資するデータベースの構築を図るため、データ登録の促進に努めるとともに、オンライン化を始めとした事務手続の簡略化を図ること。また、取り扱うデータは遺伝情報等が含まれることから、登録データのセキュリティ対策には万全を期すとともに、利活用の範囲については慎重に検討すること。

二十七 長期療養を必要とする難病等に苦しむ者や子どもが地域において適切な福祉サービスを受用できるよう、地方自治体が作成する障害福祉計画・障

害児福祉計画に係る基本指針にその趣旨を明記すること。

二十八 難病に苦しむ者の就労状況の実態把握に努め、治療を躊躇することなく、就労できる環境を創出するための、関係制度の検討及び他領域にまたがる政策の連携を通じた、支援策の充実に努めること。

二十九 包括的な難病等対策を実現するため、難病等に対する有効な新規治療薬・治療方法の開発を進めるとともに、新たに治療薬が実用化された場合などにおいて、早期診断及び早期治療が可能となるような医療提供体制を早急に整備すること。

三十 新生児マススクリーニング事業について、全国の地方自治体において適切に検査が実施され、検査の結果治療が必要となる新生児に対し、最新の知見を基に最適な治療が受けられるよう国の責任において当該事業の推進を図ること。

○特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法の一部を改正する法律案（厚生労働委員長提出、衆法第15号）要旨

本案は、「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第Ⅸ因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」に基づく給付金の支給の請求の状況に鑑み、所要の措置を講じようとするもので、その主な内容は次のとおりである。

一 給付金の請求期限を5年延長すること。

二 特定C型肝炎ウイルス感染者のうち、劇症肝炎に罹患して死亡した者に対する給付金の額を1,200万円から慢性C型肝炎が進行して死亡した者等と同額の4,000万円に引き上げるとともに、劇症肝炎に罹患して死亡した者について、この法律の施行前に1,200万円の給付金が支給された場合においても、その相続人に対し、引き上げられた給付金の額との差額に相当する額の給付金を支給すること。

三 この法律は、公布の日から施行すること。

○令和4年度出産・子育て応援給付金に係る差押禁止等に関する法律案（厚生労働委員長提出、衆法第16号）要旨

本案は、令和4年度出産・子育て応援給付金（以下「給付金」という。）の支給の趣旨に鑑み、その支給を受けることとなった者が自ら給付金を使用する

ことができるようにするため、所要の措置を講じようとするもので、その主な内容は次のとおりである。

- 一 給付金の支給を受ける権利の差押え等を禁止するとともに、給付金として支給を受けた金銭等の差押えを禁止すること。
- 二 租税その他の公課は、給付金として支給を受けた金品を標準として課することができないこととすること。
- 三 この法律は、公布の日から施行すること。