

問1 厳格な水際対策を！

◇この議事速報（未定稿）は、正規の会議録が発行されるまでの間、審議の参考に供するための未定稿版で、一般への公開用ではありません。

◇後刻速記録を調査して処置することとされた発言、理事会で協議することとされた発言等は、原発言のまま掲載しています。

◇今後、訂正、削除が行われる場合がありますので、審議の際の引用に当たっては正規の会議録と受け取られることのないようお願いいたします。

○盛山委員長 次に、白石洋一君。

○白石委員 立国社の白石洋一です。

まず第一の質問は、新型コロナウイルス対策として、少なくとも二週間又は三月中の中国からの全面入国禁止をするべきじゃないか。これは、二日前に通告して、昨晚進展があつたようですけれども、確認したい事実や数字がありますので、そのまま質問させていただきます。

お手元の配付資料で、中国と日本との往來の状況の確認をしたいということで、国交省の方が持っているデータというのは便数だけですということでした。これは、三月に入ってから一週間で、往復ベースで日本と中国との往來というのは二百三十六・五ある。ですから、我々が普通に知っている便数ということであれば、これの倍になるわけですね。四百七十便ぐらい中国との往來があつた。さらには、香港やマカオでも、あるいは台湾でもあるということなんです。

お願いしているのは、人数ベースで直近の往來

特に中国から日本にどれだけ入ってきているのか、教えてください。

○石岡政府参考人 お答え申し上げます。

中国人の入国者数ということでお答えさせていただきます。

令和二年一月における中国人の入国者数は、速報値で八十八万八千五百五十八人でございます。令和二年二月の入国者数、これは概数でございますが、約十一万人程度となっております。そして、令和二年三月一日から三月四日までの四日間でございますが、この入国者数につきまして、これも概数ではございますが、四千人を下回る程度となっております。

○白石委員 一月、八十八万人、そして二月が十万人、この四日間で四千人と、相当な数が、中国の方が入ってきている。その中には、入国禁止をしている武漢市のある湖北省や、あるいは浙江省が、二月以降は入っていないということですが、それでも相当入ってきていると思いませんか。

それで、次の、配付資料二ページ目ですけれども、WHOの毎日発表している状況報告。簡単にこれは見れるんですけども、相当な方が累積、そして、現在、一日当たりの罹患者がおられるということ。

そして、その次のページですけれども、これはバイドウという中国の検索機関のホームページのところですけども、下の地図は、累積、つまり治った方や死亡者も含む。これは、色があれですけども、真っ赤なんです。そして、直近の罹患者の数でいっても、上の地図、四川や広東、山

東、そして北京、こういったところは色が濃くなっているわけです。

そういったことを考えてみると、非常に日本は危険にさらされている、あるいはいたなというふうに思うんです。

そこで、厚労省に質問です。感染経路調査をされているということなんですけれども、現在、湖北省や浙江省以外の中国地域から新型コロナウイルスがもたらされたと考えられるケースというのはどれぐらいあるのでしょうか。

○宮寄政府参考人 お答え申し上げます。

三月三日の十八時時点で整理したものでございますが、PCR検査陽性だった者が二百六十九名いるのでございますが、今先生御指摘がありましたように、湖北省それから浙江省以外の者ということは、めぐって調べた結果では確認できていないという状況でございます。

しかしながら、中国及び韓国で感染者が引き続き増加しているという状況でございますので、しっかりと水際対策をやつていかなければならないというふうに考えております。

○白石委員 短期的には非常にインパクトがあるかもしれないけれども、長い目で見れば、全面入国禁止をして水際対策をしつかりする。遅きとか、早いとか、今は言いませんので、とにかくそれをやって、その方が感染を抑えることができ、国民の生命、健康を守る、そして、事業、ビジネスについても長い目で見ればその方が得策であると考えます。

それで、厚労大臣、昨晚政府対策本部で決定さ

れた入国禁止の措置の背景、そして今後について御所見をいただけますでしょうか。

○加藤国務大臣 きょうの閣議で、政府として、中国又は韓国から来航する航空機又は船舶に搭乗し、乗船した者であつて、隔離や停留をされない者については、検疫所長が指定する場所において十四日間待機し、国内において公共交通機関をしないこと、これは要請ということでありますけれども、しないということにさせていただきました。具体的には、先ほど申し上げましたように、現在でも、中国、韓国においては感染者が増加している。そして、国民の皆さんもこうした状況に対するいろいろな不安を持っておられることも確かにあります。

そして、国内においては、この一、二週間が非常に大事ということで、イベントの自粛、あるいは学校の休業等々、いろいろなこともお願いをしている。

そういったことを総合的に勘案して政府全体として水際対策を強化するということで、私どもだけではなくて、入管の対応、外務省のビザの対応、国交省における入港、要するに着陸できる空港の制限、こういったことを一連のパッケージとして水際対策の強化をとらせていただいた、こういうことであります。

○白石委員 ただ、二週間の隔離施設での待機と、いろいろがどういう意味を持つのかとか、疑問はあるんですけども、引き続きこれはフォローさせていただきます。

次の質問ですけれども、これだけ学校、小中高

問2 これを機に9月入学に制度変更を

の全国での休業ということになりました。その後、どこまでこれが続くのかということを考えるわけですね。

今、当面ということなんですけれども、春休みの期間が過ぎて、その後どうなるのか。春休みを過ぎても終息していない、おさまっていないというものであれば、いわゆる始業期を過ぎても休業校を続けるということもあると思うんです。

ですから、私は、これを機に、日本の学校の入学や新学期の月を、受験期の、新型コロナウイルス、あるいは、いつもある風邪だとかインフルエンザの発生、あるいは、雪の激しい地域だとか、たまたま雪が降って受験地に行けないというような不公平があると思うんですけども、そういったことを減らして、国際標準の九月の入学にすることを検討したらいいんじゃないかなというふうに思うんです。

まず、厚労省に、過去十年の月別のインフルエンザ罹患者の十代の状況というのはどうなっていますでしょうか。

○宮崎政府参考人 お答え申し上げます。我々は感染症発生動向調査というのを行っておりますが、全国約五千万人の定点医療機関からの報告のインフルエンザの状況でございます。

十代につきましては、直近の二〇一九年では年間で三十八万件というふうになってございますが、そのうち、週でとっておりますので、第一週から第十三週が一月から三月になります。この時期が三十八万件のうち二十六万件というふうになっております。

また、例年の傾向といたしまして、十代の患者というのは全体の患者の約二割を占めるということと、先ほどと重なりますが、患者の発生のピークというのは一月の下旬から二月上旬になっているという状況でございます。

○白石委員 二十六万人が一月、二月に集中しているということ。

受験を迎えない学年もありますけれども、大学受験、高校受験はこれからあります。そして、人によつては中学受験。こういったことを考えれば、九月に移行する。これが国際標準でもあり、大学の方では、あるいは大学院では九月入学というのは多くなっていますけれども、何せ高校卒業が三月であるということ、ほとんどの大学の入学というのは四月になっているということだと思えます。

それで、文科省にお伺いするんですけども、九月入学制度に移行することについての問題点、何が障害になるとお考えになりますでしょうか。

○佐々木（さ）大臣政務官 先生から御質問いただきました日本の初等中等教育段階の学校の入学時期につきましては、学校教育法施行規則第五十九条に定めがございまして、「小学校の学年は、四月一日に始まり、翌年三月三十一日に終わる。」

「このようにございます。そして、これが中学校、高等学校等に準用されていくところであります。

そして、入学時期の見直しにつきましては、先生御指摘の国際標準という観点も含めてさまざまな御意見があるということ承知しておりますけれども、現在の制度は我が国に社会的、文化的に

問3 インフル薬ファビピラビル（アビガン）の新型コロナへの効能について

深く根づいているという点、また、民間企業の活動ですとか地方行政、こういった国民生活全体に与える影響の大きさ、このことを考えますと、さまざまな観点からの慎重な検討をしていくということが重要ではないかというふうに認識をしております。

いずれにいたしましても、まず、新型コロナウイルスの感染拡大の防止対策につきましては、休校の実施等を通じて全力を尽くしていくということが重要であるというふうに思っております。

○白石委員 社会的に与える影響ということなんですけれども、実は、明治三十三年までは九月だったらしいんですね。つまり、それまではそれやっていました。その後、四月からになっているということですから、日本でやってやれないことはないというふうなふうに思うんです。これから新型コロナウイルスがどうなるかわかりませんが、休校をずっと続けるということであれば、これを機に、九月入学というふうに制度を変える一つの転機として考えればいいんじゃないかということをご提案させていただきます。

次の質問ですけれども、新型コロナに関連してですけれども、先日政府が、新型コロナじゃないかと、インフルエンザの治療薬であるアビガン、ファビピラビルというものが効くんじゃないかというところで、これの臨床研究を始めますという発表がされて、かなり、これは中国でも効くというふうなことも伝えられていて、期待されているんですけども、今このアビガンの状況というのはどうなっていますでしょうか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。御指摘いただきましたアビガンにつきましては、現在、厚生労働科学研究班におきまして、二月下旬より観察研究として行っております。

この研究は、重篤化を防止するという観点から、対象の患者さんについては、おおむね五十歳以上、また、基礎疾患のある患者さんであって、低酸素血症を呈し、酸素供与が必要になった方ということで薬剤を投与して行っているところでございます。

○白石委員 その中間報告でもどういうふうになりましたというふうな、見通しを教えてください。

○吉田政府参考人 お答えいたします。現在、研究を始めさせていただきましたけれども、見通しということでは申し上げられませんが、研究の結果を判断するには、一定数の患者さんに抗インフル薬を投与して、その効果を評価することが必要でございます。

具体的には、学会において示されておりますCOVID-19に対する抗インフル薬による治療の考え方ということに基づきますと、十日から十四日程度抗ウイルス薬を投与するということがまず必要であるかと、あるいは、この観察研究の性格上、投与対象となります症例がある程度一定数蓄積した上でそれを評価するということが必要ということでございますので、この研究班、非常に精力的に進めていただいておりますけれども、現時点で、今後の見通し、あるいは結果について申し上げるといっては少し困難な状況でございます。

問4 深夜勤務制度を見直すよう提案

○白石委員 一つのトラックのことで教えていただいたました。藤田医科大学が研究を始めるというふうなことも伝えられていますけれども、こちらの状況はどうでしょうか。

○吉田政府参考人 お答えいたします。

藤田医科大学病院におきましては、国立研究開発法人の日本医療研究開発機構、いわゆるAMEDでございますが、この委託研究班として、軽症あるいは無症状の患者さんを対象としたアビガンの有効性の検証を目的とした、これは、臨床研究法に基づく特定臨床研究という位置づけを持って、この三月二日から研究を始めていただいているというふうな状態でございます。

○白石委員 これは非常にこれだけ関心が高まっておりますので、通常の薬の扱い以上に、今どうなっていると、中間報告でいいですから、発信の方をよろしく願いたいと思います。

次の質問です。夜間勤務について。物づくり、これはラインを持って、そして、例えばボイラーをたいしているところなんかは二十四時間ラインが動いていて、ですから、交代勤務、それは三交代だったり二交代だったりがあつて、その場合、夜間勤務がローテーションで入ってくるというものがあつて、あるいは、医療とか介護、コンビニ、そして飲食料、こういったところは夜間勤務が多いんだけど、この分野で非常に担い手不足、人手不足が激しいです。この分野をもうちょっとしっかりと見ていかないといいんじゃないかな。

昨年、働き方改革で、時間についてどうするかということを中心に議論しましたけれども、これからは、その質、働くきつさというところも焦点を当てていかないといけないんじゃないかなというふうに思うわけですね。

それで、この夜間勤務についての実態というのは、政府としてどのような把握をされていますでしょうか。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

お尋ねの夜間勤務の実態でございますが、一つのデータとしまして、深夜に労働している方の割合のデータというものがございしますが、平成二十四年の労働者健康状況調査というものでございまして、一月当たり四回以上、午後十時から午前五時までの時間帯に一部でも業務に従事したと回答された労働者の割合が二一・八%であったというデータがございします。

○白石委員 二割の方が夜間勤務。その中でも、やはり集中しているところもあると思うんですね。例えば物づくりのところであるとか、あるいは医療、介護のところもあると思うんですけども、これは違反している状況とか、そういった把握の仕方もあると思いますけれども、そのあたりはいかがでしょうか。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

先ほど委員の方から御指摘ございましたように、労働者の先ほどの割合が多いというのは、先ほどもありましたような製造業であったり、あるいは運輸業であったり医療関係ということでございます

すが、深夜労働に限った割増し賃金の関係についての集計はございません。

平成三十年におきまして、労働基準監督署の監督指導の結果、全産業において、時間外又は休日労働、深夜労働に対する割増し賃金の支払いに関する違反が認められた件数が二万九千八百七十七件というところでございます。

○白石委員 相当な件数、二万九百ということである。

先ほどおっしゃった労働者健康状況調査というのは平成二十四年ということで、相当古いと思えます。ですから、最近どうなっているんだ、最近特に人手不足、夜間勤務をする担い手がいないということでありまして、もう一つは、割増し賃金の実態がどうなっているのかという数字も知りたいたいわけですね。この数字は今まで調査したことはありますでしょうか。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

夜間勤務の今申し上げましたような健康の関係についてということでございますが、その関係につきましては、海外の研究において、その可能性を肯定するものと否定するものが見られるという状況でございます。

現在、厚生労働省におきまして、交代制勤務、夜勤と発がん性について、関連する文献の収集、あるいは国際がん研究機関の評価結果を踏まえた海外の対応状況について情報収集を行っているところでございます。現時点で明確な知見があるわけはございませんけれども、引き続き、情報収集ということをしつかり継続してまいりたい

と思えます。

それから、過労死等防止のための対策に関する大綱というもので、その中で、過労死等の実態の解明のために、深夜労働等の関連性を分析していく必要があるというものが記載されてございます。私どもとしましては、この大綱を踏まえて、調査研究をしつかり実施してまいりたいと思えます。

それから、割増し賃金の違反件数の実態については、先ほど申し上げたとおりでございます。

○白石委員 国際がん研究機関によるものがあるということなんですけれども、ぜひ、過労死の原因、がんというよりも、体がきついということが一番訴えられているので、その関係、体がきついということの極端な例というのが過労死ということだと思えます。健康に対するどのような影響があるのかというのを、大綱にもあるということなんですけれども、鋭意進めていただきたいなというふうに思えます。

そして、次の質問は夜間勤務の割増し率というのは二五%ということなんですけれども、これは私は低いんじゃないかなとも思うんですけども、制定時の根拠というのはどういふものでしょうか。

○坂口政府参考人 今委員の方から御指摘ございましたとおり、現行、深夜労働に対する割増し賃金率は労働基準法の三十七条の第四項におきまして、「通常の労働時間の賃金の計算額の二割五分以上の率で計算した割増賃金を支払わなければならない。」とございます。

この割増し賃金の規定につきましては、制定時におきましては、三十七条で、いわゆる時間外の

労働、休日の労働、それから今の深夜業もひっきりぬめて、そういうものをまとめた条文構造で、通常の労働時間又は労働日の賃金の計算額の二割五分以上の率で計算した割増し賃金を支払わなければならぬという条文構造になってございました。

そういう全体をまとめてという形で制定時の当時のILO条約におきまして、工業における全ての労働者の労働時間は、一日八時間、一週四十八時間を超えてはならないとした上で、超過時間について支払われる賃金率は、普通の賃金率の一・二五倍を下回ってはならないとされていること等を踏まえて定められたということで承知してございます。

○白石委員 時間外と休日勤務が二五%だから深夜も二五%にしたということなんですけれども、もう一度考え直してみる必要もあると思うんですね。そのために海外の事例というのはどんなものかということも調べてみる必要があると思うんですけれども、私もちよつと調べてみてもなかなか見つからないんですけれども、厚労省としてはどのように見ていらっしゃるのでしょうか。

○坂口政府参考人 お答え申し上げます。

委員御指摘のように、深夜労働の割増し賃金についての状況ということについて、詳細な形の一覧のようなものがなかなか難しいゅうございますけれども、制度の有無も含めまして国によってさまざまであるというようなことでございます。

私ども、二〇一八年に海外情勢報告というものを出版しておりますけれども、その中では、例えばという形で、フランスにおきましては、一定の条

件を満たす深夜労働を行った労働者に対して割増し賃金と健康面でのフォローアップを受ける権利を付与ということであったり、あるいは、韓国においては、深夜労働の割増し賃金については通常の賃金の五〇%以上の加算、それから、フィリピンにおいては、深夜労働は一〇%以上の割増し加算というような形で私どもとしては把握しているということでございます。

○白石委員 ぜひ厚労省としても、ほかのところ委託ということでもいいですから調べていただいて、私は、今この二五%というのはちよつと海外からの比較では低くなっているんじゃないかなと思うわけです。

それで、大臣、深夜勤務の実態であるとか、あるいは健康への影響、海外の動向、これを省として調べた上で、働き方改革の続きとして、働く質、特にきつさにフォーカスした改革をする、特に、その一環として割増し賃金等の深夜勤務の見直しというのも考えたらいいかと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 たしか委員とは昨年の予算委員会でごういった話題について話をさせていただいたことを今思い出しながら聞かせていただきました。

働く方々の処遇というんでしょうか、働く環境をどうしていくのか、今委員御指摘のほかにもいろいろのポイントがあるというふうに思っております。

そういったことについては、最終的には労政審の場でお決めのいただく、あるいは、その手前に

おいてはいろいろなところで勉強していただいて、それを労政審に上げていただくというプロセスで、これまでもやってきているところでありますので、これはやらないとか、これはやるとかという思いを持つていらっしゃるわけではございません。

今御指摘の点については、制度についてはお話がありましたけれども、実際、それぞれの事例としては、法律で決めた以上にお支払いをされているところ、あるいは、夜働く人に対しては、特別に夜食、深夜に夜食等、さまざまなサービスというんでしょうか、それを提供している事例もあるというふうには承知をしております。そういった事例も含めて、より良好な勤務制度が確保されるように努めさせていただきたいというふうに思いますし、その前提として、先ほど、海外のことを調べたらどうか、国内のことについて調べたらどうかというお話もありました。

どういう形でやるのか、特に、国内の場合、統計が今非常にかちつとした仕組みになっているものから、簡単に足せないということもありまして、そういうことも踏まえながら、まず実態を把握するということが非常に大事だと思いますので、それに向けて中で検討させていただきたいというふうに思います。

○白石委員 ぜひ実態を把握していただいて、労政審も、実態把握、データがないと検討もできないと思うので、よろしくお願いします。

最後の質問になりますけれども、保育ですけれども、保育園の入園条件というのは、保育の必要性というのがあるということで、この保育の必要

問5 保育園の入園条件は地方によって緩和を

性というのは、あらあら、共働きだったり、あるいは一人親で世話をする人がいないということなんでしょうけども、ただ、この条件を地域によっては緩和してもいいんじゃないかな。

保育園が見つからないということも、それは地域によってはあるでしょう。それは都会を中心にありますが、田舎の方では、そんなにえり好みさえしなれば保育園の定員は確保されている。その中で保育の必要性というのをがちがちやっていたら、むしろ弊害が起きるといふ部分があると思うんです。

例えば、一旦入園しました、でもお母さんが失職しました、三カ月たっても職が見つかりません、では子供は退園しないといけないんでしょかという声もあります。

こうなると、本当に子供の育ちに悪影響が起きると思うんですけども、この点、厚労省というよりも内閣府さんの担当だと思しますので、お願いします。

○藤原政府参考人 お答え申し上げます。

御指摘の求職活動による保育の必要性認定に關しましては、雇用保険制度に基づく失業等給付の給付日数が九十日を基礎としているということ踏まえまして、認定の有効期間は三カ月程度というふうに通達において規定をしているところでございます。

しかしながら、今御指摘ございましたように、有効期間の経過後も引き続き求職活動をされていて、保育が必要な状況があると認められる場合には、再度認定することも可能というふうになって

ございます。

保育の必要性の認定につきましては、各市町村において個々に状況を把握していただいて認定するという仕組みになっておりますけれども、国としては、約三カ月の有効期間経過後も引き続き求職をされているということなど、保育の必要性が認められる場合には、再度認定をしていただき、必要な保育がきちんと受けられるように、今後とも周知を図っていきたいというふうを考えております。

○白石委員

これは自治事務ということで、地方によって相当違いますので、裁量を認めていく方向でお願いしたいと思っております。質問を終わります。

発言表（厚生労働委員会）

白石洋一君（立国社）

加藤 厚生労働大臣

佐々木 文部科学大臣政務官

政府参考人 内閣府 藤原 子ども・子育て本部審議官

政府参考人 出入国管理庁 石岡 出入国管理部長

政府参考人 厚生労働省 吉田 医政局長

政府参考人 厚生労働省 宮寄 健康局長

政府参考人 厚生労働省 坂口 労働基準局長

政府参考人 国土交通省 堀内 大臣官房審議官