

◇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。

○とかしき委員長 次に、白石洋一君。

○白石委員 立民の白石洋一です。

まず、緊急包括支援事業の慰労金の執行のあり方について質問させていただきます。

これは慰労金ということで、医療分野、介護、そして障害福祉の職員、スタッフの方に二十万あるいは十万、五万、支払われるものなんですけれども、今のこの申請、入金状況と、そして、それが施設に入金されて、その後、ちゃんと職員、スタッフの方にどのように渡っているか、渡ることが確保されているか、その点、お願いします。

○迫井政府参考人 御答弁申し上げます。

医療従事者などへの慰労金につきましては、十月三十一日時点での都道府県からの報告によりまずと、医療については医療機関等からの申請に対する交付の割合は約七八％、介護については約七十二％、障害については約七六％となっております。

この慰労金につきましては、医療機関等から医

療従事者など御本人への入金が迅速にされるよう医療機関等に対しまして、入金後速やかに、これは一カ月以内を目途としておりますけれども、都道府県宛てにその実績を報告するように求めているところでございます。

○白石委員 医療、介護、障害、それぞれ七八％、七十二％、七六％と、まあまあだとは思いますが、でも、まだ四分の一が、施設で受け取っていないということなんです。本当に、慰労金ですから、なるべく早く届けていただきたいんですね。

それが施設に届くに終わらず、それが本人に、その職員、スタッフにちゃんと届くようにするということも大事なことでと思います。

私は、やはり現場の声だと、ほかのところでもらっているのに自分のところはまだまだ、ほかのところの施設だったらよかったのに、自分のところはまだまだ、確かに自分は署名したと。これは施設に対する代理申請をするということになっていますね、委任すると。委任する際に署名捺印しているらしいんです。だから、施設は申請の手続に入っているはずなんだけれども、なかなか入金されないということがあるんです。

これは県の事務というふうになっていて、四十七都道府県それぞれあるんだと思うんですけども、それを促進する、そして遅いところは促すというふうな観点から、厚労省さん、どのようにされますでしょうか。

○迫井政府参考人 御答弁申し上げます。

先ほども御説明いたしましたけれども、医療機関など、それぞれお勤めの方に关しましての申請

については、それぞれ従事者がおられるわけでありませうけれども、正規に採用されておられます方はもとより、派遣労働者や受託業務従事者の分も含めまして取りまとめを行うということを、なるべくわかりやすく、厚生労働省のホームページはもとより、リーフレット等で周知をいたしまして、しっかり都道府県に対してそういった趣旨を徹底していただいた上で、なるべく早期に執行していただきたいということを申し上げます。

それから、今委員御指摘のとおり、現場、特に個々の従事者の方々からは、やはりどうしても横でいろいろな情報をお持ちになりますので、いろいろな、ある意味苦情といえますが、御自身にとつて、こういったところに来ていないということはいただいております。そういったことをなるべく情報として私どもで集約をいたしまして、再度の都道府県に対する促し、これも行わせていただいているところでございます。

○白石委員 ぜひ、医療機関とか介護施設とか障害福祉というのは登録業者さん、登録事業主ですから、どこが申請して、どこが申請していないというのわかるわけですから、申請していないところに個別に促すということが必要なんじゃないかなと思います。

それと、もう一つは、コールセンターを設けて、申請しているはずなんだけれどもまだ受け取っていないというような声を酌み取って、そして、それは国なり県がその施設に、おたくには入金したんだけれども、まだ支払っていないじゃないですか、ちゃんと支払ってくださいということを促す

仕組みをぜひつくっていただきたいんです。

事業主としては、すぐに払う良心的なところもあれば、これを払ったら、自分の手元資金でもありませんし、払ってまたその職員さんがどこかに行かないかということ懸念するような場合もあるやに聞きますので、そういった仕組みを、もうこれは来年三月末までにやらないといけないことですから、ちよつと考えていただけませんか。

○迫井政府参考人 御答弁申し上げます。

この慰労金は、特に早期執行の中でも力を入れて私どももやらせていただいているところでありますけれども、それ以外の二次補正それから予備費につきましても、やはり現場にお届けをするというのが非常に重要な論点だと、これは国会でも御指摘をいただいておりますので、その点については重ねて私どもも努力をしたいと思っております。

実際、コールセンターのような情報集約については、現時点でもある程度やらせていただいているつもりではありますが、改めまして、特に執行状況が、余り進捗がよろしくないと思われるような都道府県については、個別にしっかりと促して、早期執行に努めてまいりたいと考えております。

○白石委員 コールセンターも、規定どおりの本当に冷たい対応、コールドな、冷たい対応をしているように聞きます。そこでも乗りおくらせている人、取り残されそうな人をちゃんと酌み取って、それを上から県なり施設なりに伝えていくという仕組みをぜひつくっていただきたいです。

そして、次なんですけれども、取り残されそうな方々というのは個人申請です。六月末というのが基準日で、そのときにはもう退職していた、でも慰労金を受け取る資格がある方というのは、基本は前の医療機関なり施設か、それとも、もう転職先があるのであれば転職先から申請してください、代理申請してくださいということになっていくんですけども、どうやら、そんな、やめた人間に対してそこまで親切じゃないようなところもあるのかもしれない。それで個人申請をせざるを得ないというところもあるんですけども、そういう方々の個別申請について、どのように厚労省としては把握されていますでしょうか。

○迫井政府参考人 御答弁申し上げます。

個人申請、今委員御指摘のとおり、現に今勤めておられる方は医療機関の方からということでございますけれども、御指摘のとおり、既に退職された方を始め、どうしても個人でないと申請ができないケースがございます。

基本的には、そのことも念頭に、慰労金をお渡しをする仕組みのパンフレットの中にそういった情報を入れさせていただいております。それからホームページにも掲載させていただいておりますけれども、個人の方がその部分の情報になかなかアクセスできないというようなこともあり得ると思っております。その点についてはしっかりと、我々としてもさらなる周知を図っていききたいと思っております。

その上で、実績といたしまして、個別申請については、ある程度私どもとしても数字の把握をす

るよう努力をいたしております。医療の関係それから介護の関係、医療の関係について申し上げますと、十月末時点での報告は約二万件、それから介護分が約三万件、障害分が約七千件。こういった、個別の申請についても行われておりまして、こういったことの数字も把握をしながら、しっかりと対応させていただきたいというふうに考えております。

○白石委員 ぜひここを注視していただいて。

その方々なんですけれども、その方々も含めてなんですけれども、お手元にお配りしました、これは愛媛県の場合ですけれども、そこに、慰労金です、慰労金・支援金とあつて、慰労金の方は、医療機関について、その受け付け期間、締切りはことしの十月三十一日必着になっているんですね。一方、介護、障害福祉、これは来年の二月二十八日と。ちなみに、支援金の方も同様、二月二十八日必着、締切りになっているんです。こういったこともあるわけですね、四十七都道府県。愛媛の場合は、医療機関が早目に締め切られる。

そうすると、さっき言った、おっしゃった、医療機関については七八%がもう申請済みです。では、残りはどうなんだと。気がつくのが遅かった、あるいは申請が手間取っているうちに、もうこの期限が来てしまったというところも残ってしまふんじゃないかと思うんですよ。ましてや、個人申請のところ、個人申請の方というのは、まごついていっているうちに終わってしまったということになりかねません。

これはやはり、厚労省としても、県任せじゃな

くて、まず、締切日というのは来年の三月末までいいんですから、そこをめぐり延ばすべきだというふうには指導すべきだと思っております。このあたり、大臣、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 おっしゃられましたとおり、個人で申請される方、本来は医療機関でまとめていただくと思いますが、医療機関も、退職後などに住まわれているかわからないということもあり、そんな中で、いろいろな機会での慰労金等々を知った場合に個人で申請していただく。

ただ、言われるとおり、もう期限が来ているところがございまして、都道府県で。これは、なるべく性格上早く執行する、つまりもらっていたという意味で、一定程度期限を切った方が、都道府県もいろいろの周知等々をしていただけないかということであつたわけであり、中には、しっかりと、その後個別に対応している都道府県もあるようであり、改め、こういうことがあつた場合には対応いただけるようにお願いをしてみたいというふうに考えております。

○白石委員 ぜひ、やはり厚労大臣が言うこと、言葉は重いですが、厚労大臣の通知ということで、各県に、早目にこうやって期限を設定しているところについても柔軟に対応するように促すように、ぜひよろしくお願いします、本当に。

そして、次のテーマに移らせていただきます。薬のクレジットカード払いですね。政府としては、キャッシュレスの支払いというのを全体の四割を目標としているということですが、

ね。それは、薬局での支払いも例外じゃない、じわじわそれはふえている、当然だと思います。薬局というのは患者さんが来る場所です。できるだけ接触は避けた方がいいという意味からでも、現金よりはキャッシュレス、クレジットカードの方が感染リスクは下がるわけですから、扱っていただいた方がいい。

薬局の現場の感覚でいうと、大体1%、数はクレジットカードで支払うようになってきたということですが、政府の四割というところからは随分低いんですけれども、それでもふえてきていて、どこがふえているかというと、高額な薬を購入する場合にクレジットカードを使うことが多いということなんです。

一方、薬価というのは公定価格ですね。だから、キャッシュレスでクレジットカードを使うのが使えない、同じ値段じゃないといけない。これはガソリンスタンドとは違うところですね。ガソリンスタンドだったら、クレジットカードだったら二円高くなりますよとか自由にできるんですけれども、それが薬局の場合、今のところできないということなんです。

では、クレジットカードを使うことにたえられないような差益、つまり、卸値とそれから売却値との差益の状況、あるいは技術料というものがちゃんとあてがわれているのかというところを、厚労省はどういうふうには把握されていますでしょうか。

○濱谷政府参考人 お答えいたします。まず、薬局における薬価差益の状況でございますけれども、薬局における薬価差益そのものは把握しておりませんけれども、令和元年度の薬価調査の結果によりますと、薬局、医療機関全体の医薬品の平均乖離率、つまり購入価と薬価の差ですけれども、これは8%でございます。

また、調剤報酬、技術料でございますけれども、これは、薬局の経営状況に依りまして、医療経済実態調査の調査結果を参考にしながら改定してきておりまして、ちなみに、調剤報酬におきましては、調剤基本料を経営の効率性等を踏まえて設定してございまして、例えば小規模薬局の調剤基本料につきましては、グループ薬局などと比べまして高い設定としております。

○白石委員 8%の差益があるような統計も出ているということなんですけれども、これは、卸の方の力がだんだん強くなってきて、四社の卸の寡占状態になっていて、ちょうど携帯電話料金と似たような話かもしれませんけれども、一方、薬局側、病院の薬局も含めてやはり非常に小さいということ、力関係は随分今変わってきているみたいなんです。そんな中で8%。これでもそんなにないんですけれども、そんな中でクレジットカード手数料を払っていたら大変なことになる。

先ほど、技術料もあるよ、小規模のところは配慮しているということなんですけれども、技術料というのは処方箋の内容と日数で決まるものであつて、支払い金額によって高くなるものではないわけですね。ということは、先ほど申し上げたクレジットカード、一、二%ですけれども、高い薬を買った場合にクレジットカードで購入された場合に、技術料というのは安い薬を買ったものと

じなのに、非常に高いクレジットカード手数料を支払わざるを得ないわけですね。

こういう状況がある中で、クレジットカード手数料というのは今、薬局と言わず、大手とそれから零細で大体どれぐらいだというふうに関産省は把握されていますでしょうか。

○岩城政府参考人 お答え申し上げます。

クレジットカードの手数料につきましては、業種ごとの未回収リスクや加盟店のキャッシュレス決済金額等を考慮しつつ、加盟店と決済事業者との相対での契約に基づき決定されているものと承知しております。

経済産業省といたしまして事業規模別の手数料率を持ち合わせてはおりませんが、一般的に、中小店舗向け手数料は大型店舗等と比較して負担が重いとの指摘があると承知しております。

○白石委員 では、数字としては把握されていないんですか。そういう、ちよつと抽象的な話でしかたけれども。平均何%とか。

○岩城政府参考人 経済産業省といたしましては数字を把握しておりませんが、一般的に、店舗により異なりますけれども、五%から七%というふうには、中小店舗の手数料でございますけれども、言われているということでございます。

○白石委員 やはり、キャッシュレス決済を促すのであれば、これはもうちよつと安くならないかというところを追求していただきつつ、国としてキャッシュレス決済を四割を目指すということであれば、それは医療分野も例外ではないわけ、今一、二%というのを上げていかないといけない

ですね。

上げていく、それはまた感染症リスクを減らすことになるわけですから、じゃ、どんどんクレジットカード、キャッシュレス決済を使ってくださいと促す形の公定価格の体系、あるいは何か仕組みをつくるということ、今まさに来年薬価改定ですから議論されていると思うんですけども、その議論の中にこれも入れていただきたいんですけども、大臣、いかがでしょうか。

○田村国務大臣 薬価を含む診療報酬ですが、これは療養の給付の費用ということでお支払いをするわけですね。そういう意味からいたしますと、クレジットカードの手数料が療養の給付に当たるところがあると思いますし、更になかなか難しいところがあるかと思っております。現金でお支払いされる方とクレジットカード等でお支払いされる方、しかもクレジットカードは、要はパーセンテージは各企業で違いますから、それを全部分けて、一物何価になるかわかりませんが、もお支払いをすることは多分技術的に不可能であろう。

なお、医療経済実態調査で薬局等々いろいろと調査した上で薬価改定は行っておりますので、平均するとその中には入っているというふうには存じ上げております。QRコード等々手数料が低いものもキャッシュレスの中にはありますので、いろいろなるものを御利用いただくというのは一つなのかわかりません。

○白石委員 大臣、ぜひ、余り複雑にならないようにということなんですけれども、薬価を改定す

るときのその基準となるのは卸売価格ですね。それに何%、まあ二%なり上乘せするというところに加えて、やはりクレジットカード、何割ぐらい扱っているんだ、その手数料は、さっきおっしゃった平均六%ぐらいだったら、六%ぐらいも上乘せして薬価を決めようじゃないか、そうしたらキャッシュレス決済というのは医療分野でも普及すると思しますので、ぜひ、今の議論の中にちよつと一石を投じていただきたいんです。最後にお願いたします、これで終わりますので。

○とかしき委員長 田村厚生労働大臣、申合せの時間が経過しておりますので、答弁は簡潔にお願いします。

○田村国務大臣 先ほど申し上げました療養の給付の中に入るかどうかということ、まず前提としてこれを議論をしなきゃならないというふうな思っております。

○白石委員 終わります。ありがとうございます。

発言表（厚生労働委員会）

白石洋一君（立民）

田村厚生労働大臣

政府参考人 厚生労働省

迫井 医政局長

政府参考人 厚生労働省

濱谷 保険局長

政府参考人 経済産業省

岩城 大臣官房審議官