

○山井委員 これから四十分間、質問をさせていただきます。

労働基準法、そして、昨日発表になりました緊急対策の中でのフリーランスの方や自営業者の方々の問題、休業補償の問題、また、労働基準法の中の働き方改革で大きな議論になりました高度プロフェッショナル制度の問題、また、コロナウイルス対策の中で焦点となっておりますPCR検査、ウイルス検査の問題などについて、四十分間質問をさせていただきたいと思います。

冒頭、けさからずっと議論を聞いておりましたが、なぜ三年なのか、五年にすべきではないか。私も過労死の問題やさまざまなブラック企業の問題を国会で質問してもらいましたけれども、やはり、この当面の間三年にするというのは全く納得できないわけであります。

ただ、このことについては、せめて、当面というのは一年なのか、二年なのか、三年なのかということをはっきりしてもらわないと、またいずれ、これを五年にするかわりに裁量労働制の拡大と抱き合わせの労働基準法改正をしますとか、そういう何か労働者にとって痛みを伴う改革と必ずセットになってしまうという部分もあります。

そういう意味では、ちょっと重なる質問で申しわけありませんけれども、最大の論点でありますので、この審議の中で、採決までに、この当面というのはおおよそ何年以内かということについては、やはり、大臣、はっきりと議事録に残すべきではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 今回の措置、これまでもる説明をさせていただきましたけれども、民法の改正に伴って消滅時効期間をどうするのか、あるいは、民法とは異なるけれども、施行日以降に支払い日が到来する全ての労働者の賃金請求権を認めていくのか、さらにはそれをどういうスケジュールでやるのか、これについて、労使が入っておられる労政審でいろいろ議論した中で今回の姿が生まれてきたわけでありまして、そこで当分の間という言葉も最終的に盛り込まれてきたということであります。

この一つの背景には、やはり賃金台帳の保存等の課題があるということも先ほどから御説明をさせていただきました。これについては、特に中小企業において、これは働き方改革と一体とした助成措置ではありますけれども、そういったものも活用していただきながら、まさにそれぞれの企業において、きちんと保存ができる状況、そして五年に向けて準備ができる状況をつくっていく、さまざまな取組をしていく、そして、それを見据える中で、最終的にこの三年から五年をどのタイミングで行っていくのかということも議論していただくということになるわけでありますから、今の時点でこの当分の間がいつなのかということも明確に申し上げるのは難しいことは、ぜひ御理解いただきたいと思います。

ただ、本法案では、施行から五年経過後の状況を踏まえて検討する旨の検討規定も設けられているわけでありますから、当然、この問題も含めて検討することにはなるというふうには思います。

○山井委員 本当に、残業代不払いというのは、お金だけの問題じゃなくて、それを野放しにすることによって過労死がふえるというような、さまざまなブラック企業の問題がありますので、これはぜひ早急に五年にさせていただきたいと思います。

それで、それに関連して、配付資料一ページと二ページにあります、高度プロフェッショナルですね。野党の多くが大反対をした高度プロフェッショナル、残業代ゼロ制度とも過労死促進法とも言われたこの高度プロフェッショナルについて、配付資料のように、現在、四百十三人、十一件、十企業の方々が対象になっていると思います。

この法案の審議の際に、しっかりとした健康確保措置、そういうものをとらないとだめだということで、健康確保時間がどうなっているのか、そのような現状について報告をいただきたいと思います。

つまり、この健康確保時間は、この四百十三人、大体何時間ぐらいが平均なのか。また、この制度に入って、これは二十四時間、三日でも四日でも働かせようとしたら働かせることが可能になりかねない危うい制度でありますので、このようなチェックをどうされているのか。そして、この四百十三人で、もう長ければ一年たっている方もおられると思いますので、去年の四月一日に導入されて、体調を壊した方とか、まさか過労死をされた方とかがおられないとか、そのような現状についてお聞かせください。

○加藤国務大臣 私から言うのはちょっと限界があるので、そこはぜひ御了解をいただきたいと思います。詳細であれば、やはり部局の局長等から御答弁させていただいた方がより正確だと思いますが、ちょっと手元にある資料を読ませていただきたいと思います。

まず、高度プロフェッショナル制度が適用されているのは何社か、何人かということでありますけれども、高度プロフェッショナル制度を導入する場合には、労働基準法の規定により、労使委員会による決議をし、高度プロフェッショナル制度に関する決議届を労働基準監督署に届け出ることとされております。

十二月末時点の届出は十一件、対象労働者は四百十三名、企業数は十企業であります。内訳は、多分、今、委員の資料の中に入っていたと思います。

それから、健康管理時間や健康確保措置の状況はどうかという話がございます。

高度プロフェッショナル制度を導入した事業場は、労働基準法に基づき、労使委員会による決議から六カ月以内ごとに、最長の労働者の健康管理時間、労働者の健康管理時間の平均、同意を撤回した労働者等について所轄労働基準監督署長に報告することになっております。労働基準監督署においては、定期報告を受ける際に、健康管理時間の状況などの問題が認められる場合には、必要な窓口指導を行っております。

既に報告のあった事業場の健康管理時間の状況等については、制度施行からまだ一年たっておりません、現時点で報告されている事業場数が少ないということ、また、個別事業所や個人の状況の公表につながりかねないということで、現時点で具体的に申し上げるのは難しいというふうに考えております。

それから、既に体調を壊した人、やめた人はいるのかというお話であります。高度プロフェッショナル制度に関する決議届を届け出た事業場であって、対象労働者の同意がなされ、実際の運用が開始された事業場に対しては、適切な時期を捉え、全件監督指導を実施することとしております。

監督指導の詳細について申し上げることは控えさせていただきますが、監督指導に際しては、使用者に対する聞き取りや書面での確認に限定せず、対象労働者へのヒアリングも含めて、制度の運用実態を把握するために必要な調査を行うこととしております。

○山井委員 これは残念ながら強行採決をされた法案ですから、こういうことをすれば過労死がふえる、労基法の適用除外で過労死がふえるということをさんざん言ったわけですから。これで万が一、やはり過労死の方が出ましたということになると、これは本当に大きな政治責任になるということをお願いして、ですから、そういうことにならないように、きっちりと健康確保のチェックをお願いしたいと思っております。そして、近い将来、当然、こういう制度は中止すべきだと私たちは考えております。

それでは、配付資料八ページ、昨日、緊急対策第二弾が公表されました。その中で、八ページの左上、学校臨時休業に伴って生じる課題への対応として、委託を受けて個人で仕事をする方も支援、一定要件を満たす方は日額四千百円と。上に書いてありますよね、非正規を問わない、一般の労働者は日額上限八千三百三十円。ところが、フリーランスの方などは日額四千百円。

はっきり言って、これは差別じゃないですか、半額。多様な働き方で、フリーランスとかいろいろなものを推進、奨励もしておきながら、いざこういうことになると明確に差別をする。同じように一日八時間働いている方、フリーランスの方でも一般の社員の方でも、非正規、正規、おられると思いますよ。

この四千百円の根拠と、なぜこんな差別扱いをするのか。当然、同様に全額補償ということで引き上げるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○加藤国務大臣 今の委員の中の全額補償というところが最大のポイントなんです。何をもちて全額にするかというのは、正直言って我々もわからなかった。したがって、これまでは雇用のところしかできなかった。しかし、そこをどう踏み込んでいくのかということで、中でも議論しました。それから、フリーランスの方からもお話を聞きました。正直言って、これでいってほしいという答えはありませんでした。しかし、こうした事情の中で、そうした業務委託を受けている人がキャンセルをして子供を見なきゃいけないという事情は聞かせていただきました。

そういう中で、どこでどうやってやるのか、そして、全額云々という話についても、余り細かいデータを求めても難しい話だし、それを分析しようとすればかえって時間がかかる。その辺で、どういう形をするのかということ

ころは、相当、我々も正直言って悩んでいるのは事実なんです。

では、四千百円で合理性があるかという、何か積み上げて積み上げてこうなったというものでは必ずしもありません。今、委員御承知のように、八千三百三十円というのがある、そして、この八千三百三十円というのは雇用保険における失業給付の日額上限であります。それとどうバランスをとるのか、ではどの程度フリーランスの方が働いておられるのか、必ずしもデータが十分あるわけでもありません。

そういった中で、しかし何がしかの支給というものをしていく必要があるということを考えて、その半分、四時間、四時間であれば東京都の最低賃金もクリアできる、そういったことも含めて、この数字とさせていただいたということでもあります。

○山井委員 これは、加藤大臣、そして担当課の方々も必死になって御努力してくださったということは、もちろん私も理解しております。しかし、確たる根拠がないといいながら、結局は正規、非正規の方々の半額である。この八千三百三十円にはこの上に事業主負担がつかますから、半額以下なんですよね。やはりここは残念ながら差別待遇だと言わざるを得ません。これはもっと大幅に、当然引き上げるべきだと強く申し上げたいと思います。

それと、それに関連して、もう一つは、これも質問通告しておりますけれども、小学校とか中学校のお子さんのお世話をするための休業でなくても、コロナウイルスの影響で、昨日も安倍総理は更に十日間の大規模イベントの自粛などを要請されましたよね。そういうイベントの関係で仕事がなくなった方々というのはいっぱいおられるんですよ。その方々に関して、今、融資しかないわけです。

ある方がおっしゃっていたのは、安倍総理、政府が要請されたんでしょう、それで、その政府の要請に基づいてイベントがキャンセルになったんでしょう、仕事がなくなったんでしょう、それに対して融資しかないというのはやはりおかしいんじゃないかと。これは真つ当だと思いますよ、政府が要請しているんですから。

これは経済産業省と厚生労働省の間のことだというのは私はわかっておりますけれども、そういう意味では、厚生労働省に期待しつつ、休業補償を子供のお世話をするために出すのであれば、同様に、今回のコロナの被害で、政府の要請によって仕事がなくなった方については、やはり融資じゃなくて休業補償、幾ばくかの休業補償をやるべきだと思います。

実際、現場からは、このままではフリーランスの方々から失業者、生活保護、自己破産が激増するというふうな声も上がっているわけでありまして。このようなイベントなどの自粛等々の関係で仕事がなくなったフリーランスの方々、自営の方々などへの補償、貸付けじゃなくて、融資じゃなくて、それについて、加藤大臣の見解をお伺いしたいと思います。

○加藤国務大臣 先ほどのものは、小中高等学校の臨時休業を要請した、そういった意味で、そこから生まれる課題については政府としてもしっかり対応するという中で、金額については御議論があったというふうに思いますけれども、対応させていただきました。

今御指摘のイベントでありますけれども、これに対しては、イベントについては中止、延期、規模縮小等をお願いしたということではありますけれども、そうすると、そこで直接絡んでくるのは事業主ということになります。したがって、事業主に対する支援ということであれば、厚労省というよりは、むしろ経産省等で資金繰り対策を行っている。

それから、やはり、フリーランスあるいは個人事業主の方でも、まさにそれをきっかけとして仕事を失うということはもちろんあるということでもあります。そうした生活に不安を感じている方については、個人向けの緊急小口資金というのがあるんですが、これを保証人がなくても無利子にする。そして、返済の免除についてもこういう考え方をとりますよ、要するに、所得が一定程度低くなればこれは免除できますよと。こういった仕組みをつくることによって、生活の立て直しを支援していきたいというふうに考えています。

○山井委員 これはまた改めてじっくり議論したいと思いますが、融資や貸付けでは絶対だめです。これはやはり休業補償すべきです。自己破産、生活保護、一步間違うと、これは本当にみずから命を絶たれる方も出かねないですよ。そういう意味では、ある意味で与野党を超えてこういうことについては取り組んでいかねばならないと思いますし、強くそのことは要望したいと思います。

また、さまざまな問題点があり過ぎますので、次の質問に移りますが、九ページ。

きょうも、最新のニュースでも、千葉県市川市で、デイサービス、八十代の方が新たに感染して、百四十のデイサービスセンターにサービス縮小などの検討をしてもらおう依頼文を千葉県、市川市が出したということでありませぬ。

さらに、きょうの配付資料にありますように、昨日は伊丹でデイケアの高齢者が感染された。さらに、九ページにありますように、名古屋ではデイサービスの高齢者が十数人感染して、ここは百二十六カ所のデイサービスに対して休止の要請、約六千人の高齢者に影響が出てしまっているということなんです。

そこで、一つ提案なんです、昨日の緊急対策の中でも、保育園が休み、幼稚園が休み、こども園が休み、小中高が休みのときに親が休業すれば一定の休業補償はしますということまでは言われているわけです。しかし、これは残念ながら、デイサービスの休止というものは今後広がる可能性があります。自主的な休止じゃなくて、今回のような自治体からの要請に応じて休止した場合、当然、御家族が仕事を休んで、認知症の御両親の介護をされる。一人でおれないという方も非常に多いですからね、デイサービスを週に三回、四回利用している方なども含めて。そういう意味では、子供のお世話で休業をすれば一定の補償が出る、しかし、今は同様に親の介護で休業しても一銭も出ないんです。私は、これはやはり問題があると思います。

ぜひ、加藤大臣、子供のお世話だけじゃなくて、自治体の要請でデイサービスセンターや高齢者施設が休止になった場合、家族が仕事を休んで、子育てのみならず、親の介護をした場合も休業補償をするという方針を出していただきたいと思ひます。いかがですか。

○加藤国務大臣 家族の介護を行う労働者が仕事と介護を両立できるようには、育児・介護休業法で介護休業制度が既にあるわけでありまして、対象家族一人当たり九十三日の休業を、三回まで分割して取得することが可能であります。また、一定の要件を満たした場合には介護休業給付金も支給されることになっておりますので、まさにこうした制度等の利用促進を、しっかり周知を図っていきたく思ひます。

○山井委員 いや、介護離職ゼロとかおっしゃっているけれども、全然やる気がないじゃないですか。本当に、先回りして私は言っているんですよ。これは多くの家庭が崩壊しますよ。大変なことになるんです。

ぜひとも、額がどうかというのは二の次ですけども、子供のお世話には休業補償はするけれども、親の介護には休業補償しないというのはおかしいですから。おまけに、デイサービスとかの休業が今後ふえる可能性は非常に大ですから、ぜひとも考えていただきたいと思ひます。

それでは次に、PCR検査のことをお聞きしたいんですけども、私、ちょっとびっくりしたことがあるんですよ。これは与党の方も一緒だと思いますが、PCR検査、保険適用してから件数が減っているんですよ。ふえているんじゃないんですよ、減っているんですよ。このグラフを見てください、減っているんですよ。それで、私、びっくりしました。てっきりふえているものだと思ひていたら、減っているんですね。

日曜日のテレビ番組でも、加藤大臣は、一日六千件の検査能力があると。そして、きのうの緊急対策では、今月末には一日最大七千件のPCR検査を行うと。現在六千件なんですよ。

ところが、これはもう配付資料に入れてありますから、時間があったくないので言ひませんが、ここに出ていますよ。三月五日本曜日、千四百八十五件、保険適用になった三月六日金曜日、千二百二十三件、三月七日土曜日、八百六十二件、三月八日日曜日、六百六十九件、一昨日月曜日、三月九日は千九十八件。テレビでは六千二百件の検査能力があると言ひたら、国民は、ああ、六千件ぐらい検査してくれているんだなと普通思ひうじゃないですか。何でこれは六分の一なんですか。おかしいじゃないですか。一步間違ひると、これはだまひですよ。実施件数の方が重要に決まっているじゃないですか。なぜこれは減っているんですか。そして、六千二百件の能力があるのに、数百件とか千件しかできないんですか。いかがですか。

○加藤国務大臣 ちょっと済みませぬ、質問の意味が十分受け取れていないんですけども、能力と必要な検査数というのは必ずしもパラレルになるわけではありませぬ。しかも、これまで四千件あったときだつて、千何百いったときもあるし、そうでないときもあります。

ですから、それが六千、七千になったからといって、すぐにふえるかふえないか、これはまさに感染状況等々、いろいろな事情によって変わってくる。(発言する者あり) いやいや、これはそうじゃないですか。これは何事もそうで、能力があるからといって、全部それができる、これはまた別の問題で、ちょっと私は、そこはにわかには受

けとめられないところはあります。

ただ、これまでも指摘をされて、それから、もう一つ申し上げておくのは、必ずしも、今出した数字は私どもの手元に報告が来たものだけを出しているの、全てではありません。したがって、報告がふえてくれば当然件数がふえていくということは、ひとつお含みおきを……（発言する者あり）いやいや、無責任じゃないですよ。これだって、願いをして我々はデータをとっているわけですから。強制的にとれるものではないんです、これは。それぞれの都道府県に願いをしながらやらせていただいている、ここはぜひ理解をいただきたいというふうに思います。

その上で、ただ、これまでも、この衆議院の予算委員会も含めて、十分PCRは至っていないという御指摘もいただいています。そして、医師会にも願いをしたら、たしか六十件を超える件数が、医師が頼んでも伝わっていないということもありました。これについては、一つ一つ潰すというか、一つ一つ検証しながら、必要なものは実施していただくようにしているということでもありますので、我々は別に抑制をしているわけではなくて、実際に、今回の保険適用も含めてさまざまな手だてをしながら、必要なPCR検査が実施できるようにこれからも努力をしていきたいと思っています。

○山井委員 いや、驚きました。開き直りですか、それは。能力と実施件数は違う、必要性に応じてとって。必要性はあるんですよ。それだったら、今後、加藤大臣、検査の能力、能力と言わないでくださいよ。国民をだますことになりますよ。

では、お聞きします。

今月末までに七千件の検査能力とおっしゃるのであれば、では、今月末に何件検査するんですか。能力はいいですよ、当てにならないから。（発言する者あり）ちょっと理事、出てください。とめてください。何ですか、いかにげんな質問をするなって。人の命がかかっている質問をしているのに。（発言する者あり）

○盛山委員長 静粛に。皆さん、静粛にお願いします。

戻ってください。（発言する者あり）静粛にお願いします。

○山井委員 国民の命を守るために質問しているんじゃないですか。とめてください。（発言する者あり）

○盛山委員長 静粛にお願いします。席に戻ってください。（発言する者あり）

とめてください。

〔速記中止〕

○盛山委員長 時計を動かしてください。

加藤厚生労働大臣。

○加藤国務大臣 先ほどから申し上げているのは、私は能力の話はずっとさせていただいているのであります。

したがって、これまでも能力が少なかった、そこを、当時四千から今は六千、そして月末には七千ということで、民間の検査機関、医療機関、あるいは大学、そういったところの協力もいただきながら、今、逐次能力を上げているということを説明しているのであって、では実際にどれだけ検査があるかというのは、まさにそれぞれの、特に帰国者・接触者外来を始めとした医師の判断によって、必要な検査数がどれだけになるか、これは全く別のものでもありますから、それを一緒に議論されても、これはかえって誤解を生むのではないのでしょうか。

○山井委員 誤解を生んでいるのはそちらですよ。

質問に答えてください。七千件のPCR検査を月末に目指すということですが、実施件数は何件を考えているんですか。能力はいいですよ、国民が知りたいのは実施件数ですから。

○加藤国務大臣 ですから、私どもが申し上げるのは、どれだけできるかということしか申し上げられないわけでありまして、あとどれだけ検査が必要とされるかは、まさにその時期時期でありますし、我々としては、そうした検査が少なくて済むように、今、小学校、中学校の臨時休業をお願いしながら、また大規模、全国イベントの縮小をしていただきながら、国民の皆さんの努力をいただいて、感染全体の抑制を図っているんですよ。ですから、それと、要するに、必要な検査数とできる能力、これを一緒にしたらかえって混乱を招くというふうなことを私は先ほどから申し上げているところであります。

○山井委員 だから、CNNなどからも、日本の感染者数は氷山の一角じゃないかと言われているんですよ。感

染者が日本は少ないのは検査をしていないからだと言われているんですよ。

実際、ここにも書いてありますように、配付資料を見ていただきますと、手おくれになったことによって多くの感染が拡大している例というのがあるんです。

例えば、十ページの札幌の件でも、患者Bさんが十七日から受診しているのに、結局、検査するのがおくれたせいで、十ページの右にありますように、Aさん、Bさんまで二十四日に感染してしまった。早目に感染の検査をしていたら、感染が防げたかもしれません。

それと、十一ページ、山梨県の髄膜炎の方でありますけれども、この方も結局大変な事態になっているんですけれども、検査が非常に後手に回ったわけでありまして。さらに、左側は広島の方ですね。A、B、C、Bと四回受診して、合計七、八回受診したにもかかわらず、それまで検査が行われなかった。

さらに、熊本のケースですね。熊本のケースも申し上げますが、熊本のケースは十二ページに詳細なものがありますが、この熊本のケースでも、若い看護師の女性の方がなかなか検査をしてもらえなかった。その結果、お父さん、お母さん、知り合いの方にどんどんどんどん感染が広がっていったしまったわけでありまして。そういう意味では、これは先手先手を打って検査をすることが非常に重要であります。

それで、一つ申し上げたいんですけれども、和歌山モデルというものがあるんですね。これは私たちも調査をしてわかったんですが、配付資料の十五ページを見てください。私たち立国社の会派で、全ての都道府県に連絡をして、帰国者・接触者外来の相談件数は何件ですか、そして受診件数は何件ですか、PCR検査は何件ですかということをお聞きしました。それをもとに、厚生労働省に対して、厚生労働省としてもその数を調べてほしいと言ったら、きのうこの資料が出てきました。

注目していただきたいのは、赤線を引きましたが、十五ページ左、和歌山。和歌山は、仁坂知事が安全宣言までされたんです。閉鎖されていた有田病院も再開しました。そのポイントは、疑いのある人を早目にどんどん検査した、それで感染が拡大しないようにした、そういうことをおっしゃっている。安全宣言をされています。私は一つの成功事例だと言えらると思います。

見てください。三百四十三件、相談センターに相談した。右端、PCR検査数、百十八件、三四%。つまり、機械的に計算すると、三人に一人は、相談した人のうちの三分の一の数字として、百十八人が検査されているんですね。もう一つの赤線、東京を見てください。東京は一万五千四百八十四人が相談しているんです。しかし、PCR検査は百五十四人、一%なんですよ。つまり、和歌山では三人に一人の割合で検査がされている。東京は一%、三十四倍の開き。そして、たくさん早目に検査したところは安全宣言をしている。

だから、私は、ウイルス検査の拡充法案も野党で国会提出しましたけれども、能力があるならば、早目に、初期でも、お医者さんが必要と判断したらどんどん検査すべきだと思うんです。にもかかわらず、検査がふえていないんですよ。先ほど加藤大臣は必要性とおっしゃいましたけれども、必要性はあるんですよ。検査を受けられない、たらい回しに遭っている人、後手後手に回っている方が残念ながら多いんです。

先ほどの名古屋のデイサービスセンターも、デイサービス、高齢者住宅、そういうところでお年寄りが熱を出された、せきをされた。検査していただきたいと言ったら、残念ながら、保健所に大丈夫ですと断られてしまったという話を聞きました。その結果、十数人感染して、デイサービスセンター、百二十六、とめてくださいということに残念ながらなってしまった。こういうものも含めて、早目に検査していたら未然に防げたんじゃないですか、こういうことを和歌山県の仁坂知事もおっしゃっています。

これは、加藤大臣、この和歌山と東京の比較を見て、別に東京だけが悪いわけじゃないですよ、一つの例として言ったんですけれども、やはり早期、初期にもっと検査をして、重症化する前に、そしてほかの方に感染させる前に、もっと検査件数を大幅にふやすべきだと思われませんか。

○加藤国務大臣 和歌山の話、ちょっと私も十分把握していませんが、委員の話を聞いていると、幾つかのことが混濁していると思います。一つは、医師からいってやっているものと、濃厚接触者についてどこまでPCR検査をして陽性、陰性を判定するか、これは別の問題なんですね。

多分、和歌山は、濃厚接触者、これは東京も、屋形船の関係者については積極的にやられました。だから、これは医療とは別にやっている。ただ、それも全部ここに載っているということなんですね。(山井委員「わかってい

ますよ」と呼ぶ) いやいや、わかっていなくておっしゃっていますよ、一緒に。だって、和歌山とほかの地域を比較しても、そういったベースがあるということを含めて理解しないと、やはりPCRそのものはしっかり理解をしていただかなきゃいけないと思います。

ただ、今おっしゃった愛知とか熊本とか、これは医師会からも、頼んだけどもできなかったという事例は私どもも聞いておりますから、それは一つ一つ是正をさせていただきたいと思いますし、また、従前から申し上げているように、我々は、医師が必要とするもの、これまでも地域縛りがあつたりとかいろいろな御指摘がありましたので、それを一つ一つ周知をして、そういったものではなくて、まさに医師が判断していただいたら、積極的にやっていただきたい。

それからもう一つは、医師が判断するに当たっての診断の目安みたいなものの必要もあります。これまでも出てきておりますが、さらに、これまでの症例を集めた症例集もそういった方々にお配りをしながら、早くに新型コロナウイルスのおそれがあるということ判断していただいて、そして必要なPCR検査につなげていく、そして、それができるようにといった意味において、できる限り受け入れる能力の拡大を図っていく、そういうものを一連として進めているということをお先ほどから申し上げているところであります。

○山井委員 遅過ぎると言っているんですよ。先ほど、和歌山モデル、それほど知らないとおっしゃったけれども、やはりこれは一つのモデルだと私は言えると思います。

それで、加藤大臣が答弁されている、お医者さんが判断したら検査できるようになるというふうになっていないんです。

具体的にお聞きします。例えば、四日間、三十七度五分とか、こういう一つの制約があるわけです。これは守らなくていいということになっていきますけれども、多くの場でそれが一つの縛りに残念ながらなってしまうんです。尾身副座長も、例えば三十七度五分、四日間でなくてもいいんだ、キャパシティの問題だから、将来的には三日ということも検討する可能性があるかもしれないとおっしゃっているんですけれども、この四日の縛りを三日とか二日に緩めていくとか、検査のハードルを下げっていく、このことについて、そういうことを検討されてはどうですか。

○加藤国務大臣 いや、検査の話じゃないんです、それは。診療の目安を申し上げているんです。それによって、少なくとも四日続いたら必ず行ってくださいね、そして高齢者や基礎疾患がある方は二日、そうした状況があれば、あるいは倦怠感が強かったりしたら行ってくださいという、少なくとも一つの目安を出させていただいているので。また、インフルエンザ等がありますから、そういったことが疑われれば、通常のように、特に、かかりつけ医にかかってくださいということをお申し上げている。その話と検査の話と一緒にしていただくと、これはぐちゃぐちゃになってしまうんじゃないかというふうに思います。

そこは我々も、診療の目安は目安、そしてそれを見ながら、感染拡大がないように、帰国者・接触者相談支援センター、あるいは帰国者・接触者外来に行っていただいて、そこで必要なPCRをしっかりとつなげていく、こういう流れをお願いさせていただいているというところであります。

○山井委員 いや、何か、加藤大臣の答弁を聞いていると、危機感が感じられないんです。これは人の命がかかっているんですよ。感染がどんどん拡大しているんですよ。これだけ検査がふえていないということ、検査を受けられずに重症化あるいは感染拡大していることに対して、もっと危機感を持って答弁すべきだと私は思います。

このグラフも見せさせていただきますが、海外は日本を疑惑の目で見ていますよ、感染者をふやさないために検査をとめているんじゃないか、検査の件数を低くしているんじゃないかと。実際、韓国に比べて検査件数は十分の一ですよ。そういうふうに見られても仕方がないと思います。

加藤大臣、保険適用に、先週金曜日に導入されて、保険適用によってふえた件数は何件ですか。

○加藤国務大臣 申しわけないですけども、危機感を持ってやっていないわけでは全くありません。むしろ、きちっとした情報を的確に伝える、私はそこを、しっかりと情報を提供したいから冷静に申し上げているのであって、やはりそこは混濁をぜひしていただきたくないと思います。

それから、韓国の事例を言われましたけれども、では、韓国と日本で死亡者数がどれだけ違いますか。そういうことを一つ一つ検証して判断しなければ、一部言われたものだけでそれを言われる、また、これはちょっと言い

過ぎかもしれませんが、この場をみんなが見ているんですよ。しかも国会という場、ここでどういう議論をしているかということはすごく私は大事だと思っています。だから、なるべく、委員には御迷惑をかけていますが、できるだけ丁寧な説明をさせていただいているということでもあります。

それから、民間については、都道府県を通じてお願いをしていますけれども、まだなかなか上がってきていません。これはしっかり集約をして、都道府県ベース、それから、今、民間の検査会社にも我々は聞いて数の把握には努めさせていただいているところで、把握でき次第、また公表していきたいと思えます。

○山井委員 先週金曜日から保険を適用して、その適用でふえた検査件数がまだ一件もわからない。それもおかしいと思うんですよ。もう五日ぐらいたっているんですよ。

私、もちろん加藤大臣も厚労省の方も必死になって頑張ってくださいているのはわかるんです。でも、結果的に件数が全然ふえていないんですよ、残念ながら。ふえていないんですよ、必要性があるのに。そのことを私は言っているわけです。

そういう意味では、きょうの配付資料の中でも、原則として相談センターを通すということになっているんですけども、原則としてということではなくて、この原則というものを外して、直接、相談センターを通さずに検査をお願いできる、そういうふうな、ここの資料にもありますけれども、今のところ、配付資料の七ページの右上ですね、先週の保険適用のときにも、原則としてやはり相談センターを通してと。原則外として直接外来に紹介してもいいということになっていますけれども、ここの原則を外して、相談センターを通して通さなくてもいいとか、あるいは帰国者・接触者外来の数を八百からもっともっと急速にふやすとか、ぜひ、こういうことをしていくという答弁をお願いしたいんです。

そうしないと、これだけふえていないのに、何か今のままで頑張っていますよというだけでは、やはり国民の命は私は守れないと思えます。

いかがですか、今の提案。

○加藤国務大臣 ふえているかふえていないかというのは、正直言って、今、リアルタイムで我々も情報が上がってきていませんから、今の段階では何とも言えません。

それから、実際どういう状況か、それぞれの医師の判断によって、どれだけの検査が必要なかというのは、これは刻々と変わってくるというふうに思うんですね。

ただ、これまで御指摘があるように、本来回るべきものがさまざまところで滞っている、こういう指摘がありますので、それは一つ一つは正すべくこれまでも努力をしてまいりましたし、引き続き、そうした御指摘が具体的にいただければ、それは一つ一つ是正をしていきたいというふうに思えます。

○山井委員 最後に、一つ提案があります。

阿部議員からも提案がありましたが、はっきり言いまして、この数字も公開されていないんですよ、国民に対して、一日千件か八百件か。せめて、リアルタイムで、昨日まではトータル日本じゅうで何件検査ができました、それぐらい公表するのが当たり前だと思うんですよ。せめて、せめてですよ。それで、その中で保険適用の部分が幾つだったとか、そういうことも含めて。

そうしないと、繰り返し言いますけれども、加藤大臣の、六千件検査能力があります、安倍総理の、七千件に検査能力をふやします、でも実際は千件でした、八百件でした、それは公開していませんと言うと、国民をだますことにもなりかねませんから。

そういう意味では、正確な進捗状況を知る上でも、都道府県も含めて、オール・ジャパンでどれだけの件数を前日やったかということは、ホームページで即、翌日か、遅くとも翌々日に公開すべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○盛山委員長 加藤厚生労働大臣、既に時間となっておりますので、簡潔な答弁をお願いします。

○加藤国務大臣 まず、全体のPCR検査は、これまでも、厚労省のホームページを見てください、載っております。全体でPCR検査は幾つしたかという数字は出ささせていただいておりますけれども……（山井委員「一日ごとは出ていません」と呼ぶ）いやいや、累計で出ささせていただいておりますけれども、加えて、今御指摘があった都道府県別の数字も、これを逐次上げるべく、もう今既に載っているはずであります。



ただし、これは、先ほど申し上げたように、こちらに集計をさせていただいたベースということで載せさせていただいているところであります。

○山井委員 きょうから上げられたということですか、そうしたら。

○盛山委員長 山井君、既に時間が経過しております。質疑を終了してください。

○山井委員 いつから上げたということですか。(発言する者あり) いや、上げたとおっしゃったので、いつからなのか、最後に。

○加藤国务大臣 全体の分は、累積ベースですけれども、従前から上げさせていただいていることは先ほど申し上げたとおり。都道府県については、昨日から都道府県のものをも上げさせていただいているところであります。

○山井委員 これで終わらせていただきます。