

第二十二回国会 衆議院 予算委員会第五分科会議録 (厚生労働省所管) 第一号

本分科会は令和五年二月十五日(水曜日)委員会において、設置することに決した。

本分科員は委員長の指名で、次のとおり選任された。

- 大岡 敏孝君 土屋 品子君
- 根本 匠君 牧原 秀樹君
- 後藤 祐一君 阿部 司君

二月十七日 牧原秀樹君が委員長の指名で、主査に選任された。

令和五年二月二十日(月曜日)

午前九時開議

出席分科員

- 主査 牧原 秀樹君 大岡 敏孝君
- 泉田 裕彦君 根本 匠君
- 土屋 品子君 後藤 祐一君
- 務台 俊介君 池下 卓君
- 阿部 司君 佐々木 紀君
- 兼務 勝目 康君 堀 かなめ君
- 兼務 穂坂 泰君 山田 勝彦君
- 兼務 野田 佳彦君 中野 洋昌君
- 兼務 國重 徹君 西岡 秀子君
- 兼務 福重 隆浩君 福島 伸享君
- 兼務 田村 貴昭君

- 政府参考人 (内閣官房) 藤原 朋子君
- 政府参考人 (立憲備室) 長
- 政府参考人 (厚生労働省) 北波 孝君
- 政府参考人 (内閣府) 友井 昌宏君
- 政府参考人 (警察庁) 新発田龍史君
- 政府参考人 (金融庁) 松井 信憲君
- 政府参考人 (法務省) 安彦 広斉君
- 政府参考人 (文部科学省) 浅沼 一成君
- 政府参考人 (厚生労働省) 城 克文君
- 政府参考人 (産業振興) 佐々木昌弘君
- 政府参考人 (厚生労働省) 堀井奈津子君
- 政府参考人 (衛生) 本多 則惠君
- 政府参考人 (厚生労働省) 榎本健太郎君
- 政府参考人 (厚生労働省) 佐原 康之君
- 政府参考人 (厚生労働省) 八神 敦雄君
- 政府参考人 (厚生労働省) 鈴木英二郎君

- 政府参考人 (厚生労働省) 川又 竹男君
- 政府参考人 (厚生労働省) 辺見 聡君
- 政府参考人 (厚生労働省) 大西 証史君
- 政府参考人 (厚生労働省) 伊原 和人君
- 政府参考人 (厚生労働省) 奈尾 基弘君
- 政府参考人 (厚生労働省) 中村 博治君
- 政府参考人 (厚生労働省) 岸本 武史君
- 政府参考人 (厚生労働省) 安岡 澄人君
- 政府参考人 (厚生労働省) 田中 一成君
- 政府参考人 (厚生労働省) 小林 浩史君
- 政府参考人 (厚生労働省) 奥山 祐矢君
- 政府参考人 (厚生労働省) 若本 義信君
- 政府参考人 (厚生労働省) 齋藤 育子君
- 政府参考人 (厚生労働省) 補欠選任
- 政府参考人 (厚生労働省) 務台 俊介君
- 政府参考人 (厚生労働省) 堀場 幸子君
- 政府参考人 (厚生労働省) 池下 卓君

同日 補欠選任 泉田 裕彦君 土屋 品子君

同日 池下 卓君 一谷勇一郎君

同日 補欠選任 一谷勇一郎君 阿部 司君

同日 第一分科員穂坂泰君、第二分科員中野洋昌君、西岡秀子君、第三分科員勝目康君、堀かなめ君、野田佳彦君、田村貴昭君、第四分科員山田勝彦君、國重徹君、福島伸享君、第六分科員佐々木紀君及び第七分科員福重隆浩君が本分科兼務となった。

本日の会議に付した案件

令和五年度一般会計予算

令和五年度特別会計予算

令和五年度政府関係機関予算

(厚生労働省所管)

○牧原主査 これより予算委員会第五分科会を開会いたします。

私が本分科会の主査を務めることになりました。どうぞよろしく願います。

本分科会は、厚生労働省所管について審査を行うことになっております。

令和五年度一般会計予算、令和五年度特別会計予算及び令和五年度政府関係機関予算中厚生労働省所管について、政府から説明を聴取いたします。加藤厚生労働大臣。

○加藤国務大臣 令和五年度厚生労働省関係予算案の概要について説明いたします。

厚生労働省所管一般会計予算案の総額は三十三

第一類第十四号(附属の六) 予算委員会第五分科会議録(厚生労働省所管)第一号 令和五年二月二十日

号とされておりますが、ゲノム情報を活用すること  
はなかなか難しいところがございます。

一方で、電子カルテデータ、CTの画像など、  
ゲノム情報以外の医療情報の更なる利活用の促進  
に対する期待も大きいと理解しておりますので、  
しっかりと必要な見直しを行ってまいりたいと考  
えております。

また、ゲノム医療を国民に還元するという観点  
からは、AMED、日本医療研究開発機構におき  
まして、データの民間企業による利用も可能とす  
る共通の同意事項について、今、整理を進めて  
いると承知をいたしております。

さらに、ゲノム情報の取扱いや御指摘の不当な  
差別が行われることのないようにすること等に係  
る法整備につきましては、現在、超党派での御議  
論が進んでおり承知をいたしております。こう  
した議論を踏まえまして、必要な対応を検討し  
ていきたいと考えております。

○泉田分科員 加藤大臣の下で頑張っていただけ  
ることを願っていて、質問を終わります。

どうもありがとうございます。  
○大岡主査代理 これにて泉田裕彦君の質疑は終  
了いたしました。

次に、勝目康君。

○勝目分科員 自由民主党、京都一区の勝目康で  
ございます。

本日は、予算委員会第五分科会で質問の機会を  
頂戴しまして、誠にありがとうございます。

本日のラストバッターでございます。加藤大臣  
始め、皆様お疲れのところと思っておりますけれども、  
あと一こま、是非、前向きな御答弁を賜れるよう  
によりしくお願いを申し上げます。  
それでは、早速質問に入りたいと思っております。  
まず、かかりつけ医機能の制度化についてお伺  
いをしたいというふうに思います。

去る二月十日に、全世代型社会保障改革法案が  
閣議決定されました。非常に多岐にわたる内容  
でありますけれども、この中に、かかりつけ医機

能の制度化といったものが盛り込まれたところで  
あります。

かかりつけ医制度につきましては、昨年五月の  
財政審の建議におきまして、かかりつけ医の認定  
とか、あるいは患者の事前登録とか、こういった  
ことがうたわれまして、現場に非常に大変な不安  
が広がったというところであります。

今回の法案において、かかりつけ医機能の制度  
化がされたわけですけれども、これが春の建議の  
内容とどういった点が異なるのか。これはまさ  
に、かかりつけ医の制度化なのか、かかりつけ医  
機能の制度化なのか、そういうことなんだろうと  
思いますけれども、この辺り、ことを教えていた  
だきたいと思っております。そしてまた、かかりつけ  
機能そのものは、今後の地域医療におきまして強  
化すべき機能であるというふうに考えますけれど  
も、どういう方向性というものを志向していくの  
か、大臣、是非そこを教えてくださいたいと思  
います。

○加藤国務大臣 今、勝目委員よりお話がありま  
した、昨年五月、財政制度審議会の建議では、か  
かりつけ医機能の要件を法制化、明確化し、こう  
した要件を備えた医療機関をかかりつけ医として  
認定する制度を設けること、また、患者、国民に  
対して受診を希望するかかりつけ医の事前登録を  
促す仕組みを導入することなどについて言及をさ  
れているところであります。

政府においては、国民、患者目線に立つて、必  
要なときに迅速に必要な医療を受けられるフリー  
アクセス、この考え方の下で、地域のそれぞれの  
医療機関が、地域の実情に応じて、その機能や専  
門性に応じて連携しつつ、かかりつけ医機能を発  
揮するよう促すことが重要だというふうに考えて  
おります。

こうした観点から、国民そして患者がその二  
ズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を  
適切に選択できるよう情報提供を強化すること、  
また、医療機関に対してその機能の報告を求め

都道府県がその体制を有することを確認、公表  
し、これらを踏まえて地域の関係者との協議の場  
で必要な機能を確保する具体的な方策を検討し、  
またその内容を公表すること、こうした内容の医  
療法の改正案を今国会に提出したところでござい  
ます。

したがって、今申し上げたように、今回の法案  
には、かかりつけ医として認定する制度や、かか  
りつけ医の事前登録、こういったものは盛り込ま  
れておりません。

今後、国会で御審議をいただき、法案が成立す  
れば、今申し上げた考え方のとおり制度整備  
を着実に進めていきたいと考えております。

○勝目分科員 ありがとうございます。  
詳細は、今ほど大臣がおっしゃったように、法  
案審議の中で詰めた議論をやっていくということ  
であると思っておりますけれども、まさに今ほど大臣が  
おっしゃった確認といったものの法的性質、これ  
は事実上、認定と同じじゃないか、こういう不安  
もいつときあったわけでありませぬけれども、そこ  
はそうじゃないんだというようなこともあったか  
と思っております。この辺り含めて、詰めた議論を法案  
審議でやっていきたいというふうに思います。

これからの高齢社会にあつて、質の高い地域医  
療を低廉でそして安定的かつ持続的に提供してい  
くということ、これはみんなの願いであると思  
いますので、医療現場が引き続き高いモチベーシ  
ョンを持って取り組めるように、是非、制度の設計  
と運用、よろしくお願ひしたいというふうに思  
います。

それでは、続きまして、マイナナンバーの  
保険証利用についてお伺いしたいと思います。  
先週の金曜日に、検討会の中取りまとめが示  
されたところであります。現行の保険証を廃止す  
るといことが先に、前面に出過ぎたために、大  
変な懸念と不安といったものを呼んでしまったと  
いうことがありましたけれども、このマイナン  
バーカードの利用というのは非常にメリットも大

きという中で、御理解をしっかりといたいただくとい  
うのは本当に大事なことでありと思っております。  
この検討会中間取りまとめの中で、マイナン  
バーカードを保有していない方に対しては、資格  
確認書を交付するということが盛り込まれまし  
た。しかも無償でということでありませぬ。これは  
適切な判断だと思っております。大臣、どうも交渉お疲  
れさまでした。ありがとうございます。

そして、他方で、医療機関の側につきましては  
は、オンラインによる資格確認を行う、この体制  
を取ることであります。高齢の義務化をされているとい  
うことであります。高齢のお医者さんの中には、  
それやたらもう続けられへんというふうなこ  
とをおっしゃる方もおられるわけでありませぬ  
けれども、こうしたことが起こらないようにするため  
に、どのような策を講じられるのか、お聞かせく  
ださい。

○伊原政府参考人 答えたいと思います。

オンライン資格確認につきましては、今先生か  
ら御紹介いただきましたように、昨年八月の中医  
協の答申に基づきまして、本年四月から全国の保  
険医療機関、薬局での導入を原則義務化いたし  
ました。

こうした中で、高齢のお医者さんとかがすぐに  
導入が困難ではないか、こういう御指摘もありま  
して、昨年十二月の中医協におきましては、地域  
医療に支障が生じるなどやむを得ない場合の必要  
な対応として、高齢の医師等がレセプト取扱件数  
が少ない場合なども含めましてやむを得ない事情  
がある場合につきましては、導入義務の経過措置  
を設けるとともに、導入支援のための財政措置の  
期限も延長いたしました。こうした配慮措置を  
行っております。

それから、療養担当規則、これは四月以降しつ  
かりと義務化されておるわけですけれども、ここ  
についても御議論がございませぬが、この違反につ  
きましては保険医療機関等の指定の取消しとなり  
得るわけですけれども、違反している場合におき

まして、直ちに保険医療機関等の指定取消となるものではなく、まずは地方厚生局による懇切丁寧な指導などが行われることとなり、具体的には個別事案ごとに適宜判断していく、こういう対応を考えております。

いずれにしましても、医療DXの基盤となるオンライン資格確認の様々なメリットを患者、国民の皆様が少しでも早く実感していただけるよう、医療現場の皆様や、さらに、そこに入ってシステム改修を行う事業者の皆さんに御理解いただきまして、円滑な導入に努めてまいりたいと考えております。

○勝目分科員 ありがとうございます。

柔軟な対応をしていただけるということであります。何せこのマイナンバーカードの保険証利用の今おっしゃったような大きなメリットをしっかりと円滑に実装していくためにも、無用にハードランディングをして反発を招くということがないように御配慮をお願いしたいというふうに思っています。

それから、保険証にいわば隣接するものとして、各自治体が行っております子供の医療費助成であるとか、あるいは国の場合は難病の公費助成、国、自治体共に公費による医療費の助成があるわけでありまして。これらは現在紙による受給者証で管理をしているわけでありまして、患者目線としては、こういうのも含めてマイナンバーカード一枚で完結したらより利便性が増すという面もあるんじゃないかなというふうに思いますが、それでも、対応方針をお聞かせください。

○岸本政府参考人 お答えいたします。

公費負担医療の受給者証とマイナンバーカードの一体化を求める当事者などからの御意見を承知して、それにより国民や医療現場にとつてのメリットの実感が大きくなるものであるというふうに考えております。

また、二月十七日に公表されましたマイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会

における中間取りまとめにおきましても、マイナンバーカードにおけるオンライン資格確認は、今後の医療DXの基盤となる仕組みであり、将来的には、診察券や公費負担医療の受給者証とマイナンバーカードと一体化していくことにより、ますます国民や医療現場にとつてのメリットの実感が大きくなる考えられるといったことが指摘をされているところでございます。

デジタル庁とも連携をいたしまして、医療DXの取組の中で、公費負担医療の受給者証とマイナンバーカードの一体化の実現を図ってまいりたいと考えております。

また、他方で、小児医療証など、地方自治体が

単独で実施をされております医療給付事業の医療証等につきましては、自治体それぞれ実施をされているものでございますので、直ちに一体化することは難しい側面もございしますが、まずはどのような課題があるかを整理をしてまいりたいと考えております。

○勝目分科員 どうもありがとうございます。

診察券についても、その検討の対象に入っておりますというところであります。

子供医療費助成に関しては確かに自治体の独自事務であるんですけども、ただ、ほとんどの市町村がもう実施をしているという、事実上、共通的な事務にもなっている、もちろん、内容が全然違いますけれども、そうした中で、まさに子育て環境を整えていくという観点から是非検討していただければというふうに思います。これは医療DXでの御検討ということですので、党の方でもしっかりとんでいきたいというふうに思っております。

続きまして、医薬品の関係を御質問させていただきます。

今ほど泉田委員の方からこれ一本勝負で三十分聞かれたことを一問だけ総括的に伺いをするような形になりますけれども、現在、日本の医薬品というのは、コロナへの対応というのが要因とし

ては大きいんだろうと思っておりますけれども、四・六兆円の輸入超過ということ、いわば貿易赤字になっている、こういう話であります。ちなみに、デジタル分野についても四・七兆円の赤字だというふうに向つておまして、まさに、これからの成長分野二つで国富がどんどん流出している、十兆円近く流出している、こういう状況でありまして、ここを何とかしないと危ないという危機感を持っております。

この間、創薬力の低下とともに、日本の医薬品市場としての魅力が下がってきている、そして、上市される医薬品の内外の格差、いわゆるドラッグラグといったものも拡大が指摘をされてきているというふうに向つておまして、また、薬価の毎年改定ということもあって、まさに医薬品業界がデフレ産業化しているんじゃないか、ジェネリック医薬品の供給も滞りつつあるんじゃないか、こういうことであります。供給を担う卸であるとかあるいは地域の薬剤師、まさに医薬品産業のエコシステム全体に負荷がかかっている状況だと思っております。また、原薬の特定国への依存も、こういったところも課題であるというふうに思っています。

〔大岡主査代理退席、主査着席〕

○城政府参考人 お答え申し上げます。創薬力の強化、また医薬品の安定供給という観点での御質問をいただいたと認識しております。まず、創薬力の強化でございますが、創薬技術が高度化していく中におきまして、革新的創薬については、世界的にも特定領域に特化した技術の有するベンチャー企業の存在感が増しているところでございます。我が国においても、創薬力の強化のためには、ベンチャー企業の支援といったものが重要だと考えております。

対象とした相談窓口、MEDISOを設置して研究開発から実用化に至るまでの総合的な支援を提供すること、また、経済産業省の創薬ベンチャーエコシステム強化事業におきまして創薬ベンチャーに対する資金援助を行うこと等により、成功事例の創出に向けた支援を行っているところでございます。

また、医薬品の安定供給につきましては、大きく分けまして、重要な医薬品のサプライチェーンの強靱化を図ります経済安全保障上の問題、それから、後発医薬品メーカーの薬機法違反を契機とした供給量の低下、新型コロナウイルス感染症拡大による需要の増加による供給不足の問題、こういったものがあると認識をいたしております。経済安全保障の観点からは、経済安全保障推進法の枠組みにおきまして、抗菌性物質製剤を特定重要物資に指定をいたしまして、安定供給に向けた取組を進めております。また、このほか、外部依存性が高くなっている医薬品に係る備蓄などの取組についても、支援をしているところでございます。

また、後発医薬品を中心とした供給不足につきましては、医薬品卸売の事業者様方や薬局の皆様方の通常業務にも支障が及んでいる状況であると認識をいたしております。業界団体を通じて、後発品を含む全ての医薬品につきまして、欠品が生じたものやその代替品について供給状況を把握をした上で、供給量が十分な製品については製薬企業に対して限定出荷の解除を求めるといったことを行いますとともに、医療関係者に対しては、これらの製品の供給状況を取りまとめ公表して、安定供給に取り組んできたところでございます。

こうした創薬力の強化、それから医薬品の安定供給につきまして、現在、医薬品の迅速・安定供給実現に向けた総合対策に関する有識者検討会において御議論をいただいているところでございます。この取りまとめを踏まえて検討を進めてまい