

○鴨下委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。山井和則君。

○山井委員 山井和則です。

今までから五年間、私、厚生労働委員会にずっと所属してまいりまして、これからも当然、尾辻大臣のおられる間はずっと厚生労働委員会に所属して、またいろいろ質問させていただきます。またよろしくお願いたします。

きょうは、冒頭まず、先日の新潟地裁の学生無年金障害者訴訟について要望をしたいと思います。

御存じのように、この問題はずっと放置されてきた問題であります。それで、今回も東京地裁と同様に違憲判決が出まして、一九八五年の国民年金法改正で、二十以上の学生を任意加入のままとし、学生の受ける不利益を放置したことは著しく不合理な差別であると、これは憲法十四条に違反するとまで、そういう違憲判決が出ているわけであります。

通常国会でもこの議論は大きな議論になりましたが、何としても、もう控訴はこの際しっかりとやめてほしい、そういうことをまず最初に強く要望したいと思います。大臣、いかがでしょうか。

○尾辻国務大臣 十月二十八日、新潟地裁におきまして、学生が国民年金制度上任意加入の対象でございました時期、すなわち平成三年四月一日以前におきまして任意加入しなかった方が、当時学生さんでございましたが、障害を負われたことについて障害基礎年金の不支給処分の取り消し及び国家賠償を求めた事件に関し、判決がございました。

判決では、障害基礎年金を支給しなかった処分の取り消し請求に関しましては請求が棄却されましたが、国家賠償請求に関しては、学生を任意加入とし強制加入としなかったことについての立法作為または立法不作為を理由に、国家賠償法上の責任を認め、国に対し、原告一人につき七百万円の賠償を命じられたところでございます。

判決の内容につきましてはさらに精査する必要があると思いますが、今後の対応につきましては、引き続き関係機関と十分協議の上、検討してまいりたいと存じております。

○山井委員 長年、本当に苦しみ続けてこられたわけでありまして、この問題、まさに今、この臨時国会でも救済法案を成立させようという時期でありますから、ぜひとも大臣としては、控訴しないという判断をしていただきたいと思っております。

また、この点に関して、きょうも私、無年金障害者の議連で、河野議長に、この臨時国会での救済法案の審議というものの要望もしてまいりました。民主党としても案を出しておりますので、ぜひともその形で法案を成立させて、一日も早くこの問題の救済、けじめをつけていただきたいと思っております。

もっとお願をしたいんですが、限られた二十五分間ですので、次に移らせていただきます。

ことし、来年というのは、日本の介護保険そして障害者福祉にとって非常に重要な転換期になると思っております。きょうも午前中から、公明党の議員さん、また我が党の中根議員からも、障害者の支援費について質問と要望がありました。

私、資料をきょう配らせていただいたんですけども、ここにもありますように、昨年も百億不足をした。その中で、今年度こそは大丈夫でしょうねとって、今年度は大丈夫だということでやったら、またことしも二百五十億円も不足した。

先ほど、補正予算も含めて全力でこの予算確保に取り組むという答弁をいただきましたので、改めて質問はいたしませんがお聞きしたいのは、来年大丈夫なんですか、これ。去年もこんなことになって、ことしもこんなことになって、毎年こんなことになっていたら、制度そのものの問題じゃないかと私は思わざるを得ないんですが、来年に関しては、こういう予算が足りなくなるということは絶対ないのか、そのことを大臣からしっかりと答弁していただきたいと思っております。

○尾辻国務大臣 平成十七年度概算要求におきましては、居宅サービスの利用の増加に対応すべく、十五年度の支援費居宅サービス利用状況に利用の伸びを反映させた要求をいたしておるところでございます。これによりまして、十六年度予算額を大きく上回る、前年度に比して大幅な増額要求となっておりますのでございます。すな

わち、今年度予算が六百二億でございますが、来年度の概算要求は二百六十九億円増の八百七十一億円の要求をいたしておるということでございます。今日状況におきまして、これほど大きく増額要求をしておるということは、ぜひ御理解をいただきたいと思っております。

まず、私といたしましては、この要求額の確保に努めなければなりません。極めて大きく増額要求しておりますから、まず要求額の確保に努めなければなりません。それにとどまらず、現行制度のもとでも、安定化、効率化のために最大限の運営上の工夫や適正化を行うなど、必要なサービスを確保するため、あらゆる手だてを考えてまいりたいと考えておるところでございます。

さらに、現在の支援費制度等につきましては、今御指摘のようなお話もございまして、私どももさまざまな問題があると考えておきまして、安定的に運営できるよう、より公平で効率的な制度にする必要があると考えております。

例えて言いますと、ケアマネジメント制度がございません。あるいはまた支給決定の基準がないこととか、もうよく御存じのことではありますが、私どもが考えております問題点を一、二申し上げたところでございます。

このため、障害保健福祉施策全体について、国や地方の負担のあり方を含め、抜本的に見直すため、先ほど来申し上げておりますけれども、改革のグランドデザイン案として厚生労働省の案を公表したところでございまして、この案の実現に向け最大限努力をしてみたい、こう考えております。

今後、これをもとにいたしまして、障害者団体、地方自治体、サービス提供者、経済界等とさらに議論を深めまして、次期通常国会におきましては、関連法案を提出する方向で検討を進めておるところでございます。支援費制度もしっかり守っていけるように、最大限の努力をしてみたい。

○山井委員 今、自民党の委員の方々からも声が出ましたが、そもそも制度に問題があるんじゃないのかと。今の尾辻大臣の答弁を聞いても、来年もできるだけことはやるけれども、なかなかどうなるかわからないというような、そういう趣旨と受け取りました。

では、これから本当にどうしていくのか。わかりやすく言えば、支援費という列車は走っているけれども、財源という形での線路が先っぽに見えないわけなんですよね。これをどうしていくのかというのがこれからの大きな問題だと思っております。

そこで、これは介護保険との関連にもなってくるんですが、ここで次に尾辻大臣にお伺いしたいんですが、介護保険が導入されて四年で、サービスが急速に増加しております。これはちょっと質問通告にもないんですが、素朴な質問なのでお答えいただきたいんですが、介護保険でサービスが急増しているわけですね。ところが、それに比べて支援費制度の場合は、まだまだ障害者のサービス、ない自治体もたくさんあるわけです。お年寄りの介護サービスの場合は、多い自治体、少ない自治体はあるけれども、やっていないところはないわけですね。ところが、支援費の場合は、まだまだやっていない自治体がたくさんある。

このような格差というものについて、高齢者福祉の進みぐあいと障害者福祉の進みぐあいを比較して、尾辻大臣、現状をどう思われますか、率直な感想として。高齢者福祉と障害者福祉の進みぐあいの比較です。

○尾辻国務大臣 支援費制度にさまざまな問題があると考えておりますとお答えいたしました、その中には、今御指摘の面も含めたつもりでございます。御指摘のような面があることは、私どもも十分認識をいたしております。

○山井委員 残念ながら、高齢者福祉に比べて障害者福祉は、十年、二十年おくらしている面があるのではないかなと思うんですね。やはりそういう意味では、この支援費の財源をどう確保していくのかということが、財源なくしては将来像は語れないわけなんです。

御存じのように、支援費で、いい形でどんどんサービスの掘り起こしが行われています。これは素晴らしいことだと思います。しかし、それになかなか財源がついていかないという面があるわけです。

そこで出てきたのが、次のページになりますが、先週金曜日の社会保障審議会の介護保険部会、私も傍聴をさせていただきましたが、そこでの資料にもありますように、ちょっと手書きで加えましたが、要はこのポイントは、手書きの部分で、支援費が今後どれぐらいに膨らんでいくかということです。現状では年間七千億ぐらいなわけですね。手書きで書いてありますけれども、厚生省の試算によると、その支援費サービスの約六割を介護

保険に移行させてはどうかというような、そんな一つの提案が選択肢の一つとして出ているわけです。

この二ページ目の私の手書きのところを見てもらいますと、平成十八年から二十年、〇・四五兆円、四千五百億円、支援費から介護で賄う。これが六割ということですから、十割と見たら七千五百億円なわけですね。平成二十四年から二十六年、つまり十年後を考えると、介護分だけで一兆円。つまり、これはもとの支援費がどれぐらい膨らんでいるかということ、一兆七千億円ぐらいに十年後は膨らむのではないかという、これはいろいろな前提を置いての、非常に粗い試算を厚生労働省はされているわけですね。

そこで、この前提としては、二十あるいは三十歳ぐらいに被保険者を拡大するという資料も一緒に、この介護保険部会で提案されているわけですが、そこで、次の新聞記事を見てください。こういう議論の中で出てくるのは、こういうふうに被保険者を拡大することが、若い世代の理解、納得、あるいは国民全体の理解を得られるかということでありまして、この見出しにありますように、未納が増加するのではないかという議論も出てきているわけですね。

このことについて、率直に、大臣、いかが思われますでしょうか。被保険者の年齢の引き下げということに対して理解が得られるかどうか。いかがですか。

○尾辻国務大臣 お示しいただきました数字は、確かに、私どもも粗い数字でお出しはしておりますけれども、おっしゃるとおりでございます。今、事業費ベースで七千五百億のものでございますが、これの約六割が四千五百億でございますから、これがそのまま真つすぐ伸びていきますと、平成二十六年度には、今四千五百億あるものが一兆円になります。この一兆円が六割だったら全体は幾らになるのと計算すれば、おっしゃるとおりの数字でありまして、それはもうそのとおりでございます。

去る二十九日に介護保険部会で告示した厚生労働省の試算では、障害保健福祉サービスの約六割が介護サービスに該当するなどさまざまな仮定を置き、介護保険制度の受給者の範囲をゼロ歳以上まで拡大したとすると、平成二十六年度における介護保険の給付費が一兆円増加するというのは、今申し上げたとおりでございます。この試算をもとにして委員が推計されたところによりますと、介護サービスを含む障害保健福祉サービス全体については一兆数千億増加するとのことでございます。これも今申し上げたとおりでございます。

現在の財政事情が続きますと、必要となる予算の確保は今後とも厳しい状況が続くことが考えられまして、いざれにいたしましても、今後私どもは、この問題につきまして、必要となる予算の確保に最大限の努力をしなければいけないと考えておりまして、まずそのことを申し上げたとおりでございます。

そこで、今度は、介護保険の被保険者の年齢を引き下げた場合にどうなるかということの御質問でございます。

介護保険制度の被保険者、受給者の対象年齢を引き下げるかについては、制度創設当初からの課題でございます。この問題につきましては、介護保険の被保険者の範囲を拡大し、制度の支え手を拡大するということが、これはもうそのとおりでございますが、あるいはまた、介護保険者の受給者の範囲を拡大し、高齢者以外についても年齢や要介護となった原因のいかんにかかわらず対象としていくかどうかという問題がございまして、この問題につきましては、御指摘のとおり、若年者に新たに保険料負担をしていただく必要があり、理解を得られるかどうかという議論がございまして、そのとおりでございます。

また一方、若年者も交通事故等で要介護になった場合の給付が受けられること、先ほどの裁判の話もございまして、そうしたこと、あるいは、現在年齢や要介護の原因の制約があるために給付が受けられない方が救済されること、支え手の増加により介護保険制度の持続可能性が高まること、あるいは、障害者施策においても、その一部が介護保険制度の対象となることにより、財政面での安定化や施策の一層の推進を図ることができることなどのいい面もございまして、総合的な判断が必要であると今私どもは考えております。

そのために、現在、社会保障審議会介護保険部会において精力的な御議論をお願いしているところでございますが、若い世代も含め、国民各層の十分な理解と合意を得ながら議論を進め、年内に結論を得たいと考えております。

○山井委員 今の答弁、趣旨はわかりましたが、率直に、改めてお伺いします。

もしそういう形で被保険者を下げて幅広く負担する、つまり、ほかの言い方をすると、支援費の一部を、介護保険を活用して財源を確保するということをもししなかった場合、ちょっと仮定の質問になって恐縮ですが、

その場合、一般税源として、国費でこれまた五千億円ぐらい、そして地方自治体負担で、都道府県二千五百億円、市町村二千五百億円ぐらい、今後十年間でどんどんふやしていかないとだめなわけですよ。

かつ、今でさえ、支援費の支給決定者の数では八倍ぐらい市町村によって格差があるんですよ。これを平均的な形で公平にバランスをとりながら一般財源でやっていくことというのは、予算を確保して、かつ全国的に非常に平準化していくということは可能なんではないでしょうか。改めてお伺いします。

○尾辻国務大臣 このところお答えいたしておりますように、私どもは障害者福祉のグランドデザイン案をお示しいたしました。とにかく障害者福祉全体を見直そう、こういうことであります。

そして、支援費制度は、よく誤解がありますのは、何か、そうした中で取り込まれてしまうんじゃないかというような言い方をされるのでありますけれども、決して私どもは、そういうふうに埋没させるというつもりはございません。きっちりそれはそれで、障害者福祉の中でやるべきことはやっていかなきゃならない。介護保険の中なんか埋没するというようなことを考えておるわけではございません。

私が申し上げているのは、よく介護保険の見直しの中で埋没するんじゃないかという御議論があるものですから、今あえて申し上げているところでありますけれども、決してそういうことを考えておるわけではないということ改めて申し上げて、そこはしっかりやりたいと思うのですが、今御指摘のような財源の話、ではどうするんだというようなこともございます。

また一方、介護保険の給付をどこまで下げるか、これは、保険者をどこまで下げるかということと同時に、給付をどこまで下げるかという御議論も今いただいております、これはいずれ結論を出さなきゃいけません。

そうしたこと全体の絡みの中で答えを出さざるを得ないと思いますので、本当に必死になって知恵を絞って、今お話しのような御懸念は私どもも持っておる懸念でございますから、何とか答えを見出していきたくておるところでございます。

○山井委員 もっと議論したいことはあるんですが、引き続きまた次の機会にやるとしまして、一つ申し上げておきたいのは、障害者の方々が自己決定によって住みなれた地域で暮らし、働き、また教育を受けていける、そういう社会、ノーマライゼーション社会をつくっていくためには、やはり財源をどう確保するかというのが一番重要な課題で、これがここ一年間ぐらいの最大のテーマであると思いますので、ぜひともよろしくお願ひしたいと思います。

それでは次に、救急救命士のことに移りたいと思います。

時間がありませんので急ぎますが、四ページ目の資料です。順番に言いますと、尾辻大臣も御存じのように、これは二年前、救急救命士の業務拡大が大きな問題として国会で上がりました。それで、この資料の四ページにありますように、三点セット、除細動、気管内挿管、薬剤投与、この中で、きょうは気管内挿管について少しだけ取り上げたいと思うんです。

この資料にもありますように、ドクターカーの救命率が高い理由は早期に気管内挿管ができることということが、消防庁の資料でも平成十四年に出ております。また、消防庁と厚生労働省の合同検討会でも、「気管挿管でなければ気道確保が困難な事例も一部存在する」ということが出ております。

次の五ページを見ていただきますと、例えば宮城県のホームページを見ましても、「気管挿管でないと気道を確保できず、患者さんの命を救えない場合もあります。」ということで、この問題に対しての気管内挿管の病院実習の協力を呼びかけております。

にもかかわらず、本当は話したいことはいっぱいあるんですが、はしょって言いますと、ことしの七月から気管内挿管の病院実習が解禁されたにもかかわらず、この資料を見ますと、八月末の段階で、十の都道府県が、まだ研修を実施する予定すらないということを言っているんですね。とんでもないことだと思います。人の命がかかっている問題。

次のページを見ていただければと思いますが、そこにペケと書いてありますように、名前を読み上げますと、私が聞いた最新の情報でも、岩手、群馬、滋賀、岡山、香川、大分、宮崎、沖縄。こういう、人の命を救うことにつながると言われていた気管挿管の講習、研修ということをする予定すら、七月からやっってくださいよとなっているにもかかわらず、予定すらまだ立てていない。これはどういうことなのか。

このことについて、大臣に答弁をお願いしたいと思います。

○尾辻国務大臣 救急救命のためには、病院等への搬送までの間、救急の現場において、救急救命士が気道の確保、心拍の回復その他の処置を行い、病状の悪化または生命の危険を回避することが極めて重要でございます。

したがいまして、厚生労働省としても、すべての都道府県で早急に病院実習が開始され、救急搬送の現場に勤務する救急救命士が優先して病院実習が受けられることを通して、救急の現場において適切な救急救命措置が実施されるよう、関係省庁と協力して努力してまいりたいと存じております。とにかく急いで、全都道府県でそうしたことが行われるように努力をしてまいる所存でございます。

○山井委員 これは私は前々から必死になって取り組んでいるんですけども、やはり人の命がかかっている問題なんですね。それで、早急にとはおっしゃいますが、これは七月から解禁されている問題なんですよ。これは今すぐしろと言っているんじゃないですよ、予定すら立っていないのは怠慢じゃないかという当たり前の指摘ですよ。これで救えるはずの命が救えなかったらどうするのか。

実際、全国の救急救命士の方から話を聞いたら、気管内挿管以外では気道確保ができなくて死んでしまったというケースが、それをやったから救えたのかどうかはわかりませんが、そういうケースが出てきているわけですよ。早急にとおっしゃいますけれども、あと八つ、これはやはり、七月からやるということは二年前から決まっていたわけで、それがなぜ今になっても予定すら出てこないのか。早急とおっしゃいますが、いつまでに予定を立てさせるのか、それぐらいのことはここで約束をしていただきたいと思います。

○尾辻国務大臣 まず申し上げますけれども、本年九月、気管挿管に係る取り組み状況につきまして、総務省消防庁及び厚生労働省で調査した結果、八県について、今お話しのとおりでございます、病院実習の開始が未定であり、現在、病院実習の実施に向け準備を始めているところと聞いております。また、この調査結果では、病院実習におきまして指導の中心的役割を果たす麻酔科医の確保が困難であることや、病院実習に協力していただく患者さんの理解が得られにくい等の問題も挙げられておるところでございます。

しかし、議員の御指摘の到達目標について申し上げますと、今後とも、講習及び病院実習につきまして体制整備の促進に努めますとともに、必要に応じて再度実態調査を行うことにより、病院実習に関する都道府県の進捗状況及び問題点等を把握し、救急搬送の現場に勤務するすべての救急救命士が、五ないし六年以内に気管挿管を実施できるよう、関係省庁と対応を検討してまいりたいと考えております。五ないし六年という時間をいただきたいと存じます。

○山井委員 すべての救急救命士、一万四千人おられると言われていますが、ぜひとも五、六年以内にすべての方ができるようにしていただきたい、そして、そのためには、第一歩として、この八つのまだやっていない都道府県、早急にやるようにしていただきたいと思います。

それで、最後に、ちょっと違う質問なんですけど、きょう中根議員からも質問がありましたが、私、ここ数日間、社会保険庁のやりとりを聞いていて腑に落ちないのが、例の社会保険事務局と事務センターの家賃の問題です。これは大臣もきょう聞いていられて、不思議に思われたかと思います。

この問題、守秘義務がかかっているから家賃を公開できないということなんですけれども、なぜ、社会保険事務所や社会保険事務センターの家賃に守秘義務をかけているんですか。これは常識から考えておかしいと思われませんか。きのうの晩もらいましたが、守秘義務がかかっているせいで、家賃を公開していない事務所が多いんですよ。大臣、常識から考えてください。なぜこれは守秘義務をかけているんですか。やはりそこも、国民年金保険料が財源なわけですから、早急にオープンにすべきだと思いますが、大臣、いかがでしょうか。

○尾辻国務大臣 事務所として借りるときに、家主さんとの間の契約でございますが、契約のときにどうしてそういう事項を入れたのかどうかというのは、恐らく家主さんの意向があったんだろうとは思いますが、しかし、それは、皆さんの保険料としてお納めいただいたものを使う立場からしましていかがかとも思いますから、今申し上げておりますように、家主さんの方とよく相談をして、これはできるだけ早くお出ししたい。ただ、家主さんがどうしてもおっしゃれば、これまた問題があるかもしれませんが、その辺はよく相談しながらやっていきたい、とにかく出せるものはすべてオープンにしたい、こういうふう考えております。

○山井委員 これは当たり前の話なんですよ。皆さんも考えてみてもらったら、社会保険事務所を借りている、

その家賃は守秘義務をかけて家賃が幾らか公開しない、こんなばかなことはないわけですよ。

先ほど午前中、中根議員からも来週火曜日という話がありましたが、これも来週火曜日までに、今出ていない分、ぜひとも公開をしてほしいと思います。このことは、委員長、理事会にも提出をしていただきたいと思います。

来週火曜までで、大臣、お願いします。いかがですか。

○尾辻国務大臣 今私が申し上げますことは、最大限の努力をいたしますということでございます。本当に最大限の努力をいたします。

○山井委員 私が聞いているところでは、社会保険事務所の方が守秘義務が入った契約書を持ってきた、貸す方は何にもそんなことは言っていない、そういう声も出ているわけですよ。なぜ隠すんですか、そういうのを。ですから、そういう意味では、公開しないから逆に疑惑が持たれるわけですから、ぜひともすべて公開していただきたいと思います。

以上で質問を終わります。ありがとうございました。