174-衆-厚生労働委員会-14号 平成22年4月2日
高橋千鶴子議員、大西健介議員、初鹿明博議員の質問に対し、山井厚労政務官　答弁

○高橋（千）委員　日本共産党の高橋千鶴子です。
　きょうは、二十五分で三つのテーマを、ちょっと欲張りましたので、何とぞ、答弁の御協力をお願いいたします。初めに、Ｂ型肝炎訴訟の問題であります。
　先月二十六日には、札幌に続き、福岡地裁でも和解勧告が出されました。この二年間に、九州で四名、全国で九名の原告が亡くなっております。病状重篤な方も多く、これ以上時間稼ぎをするべきではありません。
　なぜ、仙谷大臣が窓口なのでしょうか。二十四日の本委員会で、大村委員の質問に対して大臣は「政府全体で、財源の問題も大きくかかわる話でございますので、」と答えております。これを聞きますと、まさか補償は財政の枠組みありきなのかと思えなくもありません。これは明確に否定をしていただきたいと思います。
　国の責任については、既に〇六年の最高裁で確定し、昨年の肝炎対策基本法でも明記をされました。原告団は既にテーブルに着いております。大臣の決意を伺いたいと思います。
○長妻国務大臣　この問題は、これはもう本当に政府全体で取り組む重大な問題であるというのは、私も総理も理解をしているということでありまして、この前も、総理、そして官房長官、財務大臣、仙谷大臣、法務大臣、私と打ち合わせをして、これは政府一体となってきちっと取り組んでいこうということを議論いたしました。その中で、総合調整として仙谷大臣ということになったわけでございまして、我々も、今鋭意検討をしているところでございます。
　期日までに、その対応を決定していくということであります。
○高橋（千）委員　大臣、財政の枠組みありきではないと、一言否定していただけますか。
○長妻国務大臣　もちろん、財政の枠組みありきではありません。
○高橋（千）委員　ありがとうございます。
　少なくとも二〇〇六年の最高裁の時点から、被害を五名の原告のみにして、その後も実態調査も何もやってこなかったことが今日まで解決をおくらせたのではないでしょうか。だからこそ、ちまたでは二兆円もかかるなどと過大な数字だけがひとり歩きをして、足踏みをさせてきたのではなかったのかと思います。
　山井政務官に、実態調査をすべきではないか、まずこれが一点です。
　次に、もう一つ重ねて伺います。
　四月一日から、身体障害者福祉法に基づく障害者手帳が肝機能障害にも交付されることになりました。日肝協が長い間求めてきたものであり、ようやくここまで来たという感じでありますが、どの程度の肝炎患者が対象になるでしょうか。周知徹底もあわせて、お答えをお願いします。
○山井大臣政務官　高橋委員、御質問ありがとうございます。
　二番目の質問からお答えをさせていただきます。
　肝臓機能障害の方への身体障害者手帳の交付については、薬害肝炎の原告団、弁護団の要望を踏まえ、肝臓の専門家等による検討会で議論をしていただき、基準を定め、四月からスタートいたしました。
　この基準に関しては、さまざまなものを参考として、肝機能障害が重症化し、治療による症状の改善が見込めない状態が一定期間継続している方について、一級より四級までの障害と認定をしておりますが、お尋ねの手帳の対象となる方については、三万人から五万人程度を見込んでおります。
　周知については、これまで、自治体に対してパンフレットの見本をお示しして周知をお願いしておりますし、厚生労働省のホームページにおいても、四月一日から広報をしているところであります。
　そして、高橋委員お尋ねのＢ型肝炎についてでありますが、これもかねてからこの委員会でも議論になっておりますが、最高裁で判決を得た五人だけが感染者であるというふうには当然考えておりません。それ以外にも、多くの予防接種による感染者の方々がおられるのではないかと思っております。
　その意味では、高橋委員御指摘のように、その感染者がどれぐらいおられるのか、これはなかなか、最高裁の際には五人の方に関してかなり厳密な認定をされたわけなんですけれども、その認定基準がどういうふうな形で参

考になるのかわかりませんが、当然、今後のＢ型肝炎訴訟について検討していく上で、どれぐらい感染者がいるのかということに関しては、私たちも何らかの推計ができないのかということは考えていかねばならないと思っております。

○高橋（千）委員　今、最後の、何らかの推計をということで、これは明確にさせていただきたいと思うんですね。

やはり、根拠のない数字だけがひとり歩きをして、むやみにお金がかかるんだというふうなことはあってはならないわけでありまして、そういう意味でも、原告の皆さんはテーブルに着く用意があるのだということをしっかりと踏まえていただきたいと思うんです。

今、手帳の話を私は質問しましたが、三万人から五万人程度ということでございました。ということは、まだまだ少な過ぎます。日肝協に言わせれば、本当に、申しわけないが、死期が迫っている重症患者でなければ対象にならないほどの厳しい基準であるということをおっしゃっているわけです。

そうすると、やはり私たちは、山井政務官も野党時代、薬害の救済法でも救えない方たちがいらっしゃる、Ｂ型肝炎の方たちもいらっしゃる、すべての肝炎患者を救うためにということで、基本法、医療費助成、そして身体障害者手帳というふうなことで総合的な対策を進めてきました。しかし、そうはいっても、それでも全面的な対策にはまだまだ遠いし、救える人はほんの一握りなわけです。ですから、やはりこの問題は、福祉の問題にこの訴訟のことを吸収するわけにはいかないわけですね。

なぜこれを言うかというと、二十四日の質問の中で、山井政務官は、段階的にということをおっしゃいました。つまり、基本法、医療費助成、そして訴訟と。段階的にするのではないのだ、これはやはり訴訟の解決がきちんとされなければならないのだということを明確にしたいと思うのであります。

国として謝罪し償うことを原告は求めています。重ねて伺いたいと思います。政務官。

○山井大臣政務官　高橋委員にお答えを申し上げます。

私が段階的にと言ったことがちょっと誤解を招いたかもしれませんが、政権交代以降、特にこのＢ型肝炎の和解の問題は非常に重要な問題だということを、私たち厚生労働省のみならず、政権全体として認識しております。

だからこそ、非常に大きな、重要な、かつ、最初の訴訟からもう二十二年ぐらいたっている本当に重要な問題であるからこそ、肝炎対策基本法、そして、抗ウイルス剤、核酸アナログ製剤のＢ型肝炎の薬への医療費助成というものを、今まで手順で進めてまいりました。

そして、高橋委員も御存じのように、この肝炎対策基本法の中では、最高裁が、Ｂ型肝炎の、予防接種に対して国の責任を認めたということも明記をされております。このことは非常に、超党派でこういう法律が成立したということは、今回の訴訟に関しても重要な一つの第一歩ではないかと考えております。

○高橋（千）委員　確認ができましたので、五月十四日などと言わずに、一日も早く和解協議のテーブルに着くことを重ねて要望したいと思います。

二つ目に、きょうは、ハンセン病基本法と決議の実行について伺いたいと思います。

昨年の七月九日、解散直前の衆議院本会議で、資料の２に載せてありますけれども、国立ハンセン病療養所における療養体制の充実に関する決議が全会派一致で採択をされました。また、それに先立つ一昨年は、ハンセン病基本法を成立させました。

この趣旨は、入所者の皆さんが最後まで住みなれた療養所の中で暮らしたい、その思いを尊重し、これを保障するための医療、介護などの療養体制を整えること、そしてそのためには、国の定員削減計画をハンセン病療養所には適用しないという、入所者、支援する人たち、そして二つの議員懇談会がありましたけれども、この決意が込められていたのではなかったかと思います。

確認をしたいのですが、この決議の趣旨への大臣の認識を伺いたいと思います。

そして、実は、そういう思いがあったにもかかわらず、ことしも定員削減の対象になりました。資料の１に書いてあります。五十五名の削減は、政府全体がマイナス二％のシーリングに対して一・八五％、ほんのちょっと削減幅を緩めたにすぎません。

改めて、定員削減の枠から外すべきではないか、このことを伺いたいと思います。

○長妻国務大臣　今の御質問でございますけれども、これは、ハンセン病の療養所も国の行政機関であることから、定員管理に係る閣議決定に沿った対応が必要だということとなりましたけれども、今御指摘いただいたように、入所者の高齢化等の現状もございますし、我々としては、前年度よりも削減数を低く抑えていくということで、平成二十一年度八十七人の削減であったところを、平成二十二年度においては五十五人と削減数を低く抑えたということと、言語聴覚士は十一人増員して、看護師は二十五人増員をするということで、リハビリあるいは看護体制の充実のための定員は確保しております。

今後とも、衆議院でなされた決議を踏まえて、体制の充実に努めていきたいと思います。

○高橋（千）委員　一定増員になった部分を今紹介されましたけれども、結局、定員の枠から外れないのだ、この趣旨がやはり生かされていないのだということを改めて実感せざるを得ません。本当に再度、参議院の方ではまだ決議が上がっておりませんので、こうしたことも含めて、皆さんの御協力をいただきたいと思うんです。

介護の分野での体制の確保ということが本当に大きな要望だったわけです。目の見えない元患者の方、つまり入所者の皆さんが、食事の時間が一番苦痛だと言っている。こういう声にどうこたえるのかということが問われているのではないでしょうか。

長浜副大臣には、昨年十二月に、我が党のハンセン病問題の申し入れを受けていただきました。私は、これと前後して、宮城の東北新生園また青森の松丘保養園を訪問してまいりましたが、どこでも人手の問題が出されております。また同時に、将来構想に大変不安を抱えておりました。最後の一人まで国は支援をすると約束をしてきたわけでありますけれども、平均年齢も上がり、あと十年存続できるだろうか、そういう心細い声を聞いているわけです。基本法は、そういう中で、地域に療養所を開放することで、最後の一人まで地域の中で皆さんが尊厳を持って暮らせる、そういう思いを込めてつくられたものであります。

しかし、課題は多く、制度の縛りを解きながら将来構想を実現していくためには、入所者の希望やイメージだけでは進みません。モデルケースを一緒に取り組むなど、国はもっとイニシアを発揮する必要があると思いますが、いかがでしょうか。

○長浜副大臣　日本共産党国会議員団ハンセン問題プロジェクトチームの高橋会長でありますから、大変この問題には御精通をされていること、よく存じているところでございます。

先ほど大臣からも御答弁を申し上げましたように、確かに、総務省からの五年間の合理化計画、厚生労働省ベースにしても七百十二人、二・一七％の削減、こういう状況があるわけでありますが、今まさにおっしゃられましたとおり、高橋会長におかれましては、十二月十六日、私のところにお訪ねをいただきまして、まさに予算の最後の詰めの折衝のまだ決まる前の大変なときでありましたけれども、この意向を尊重しながら、年末の調整に向けて、先ほど大臣からも御答弁申し上げましたように、看護師の方あるいは言語聴覚士の増員、言語聴覚士は、会長御存じのように十三園ありますから、その十三園すべてに今回の予算で配置することができるようになったわけでございます。

また、今の御質問の将来構想。将来構想は、各入所者、自治会が中心になって施設ごとに策定をするというふうに伺っています。そういった中において、入所者の減少及び高齢化が進んでいるということも述べられたとおりでございます。

私どもとしましては、国立ハンセン病療養所の今後のあり方については、あくまでも入所者の方々の意見を十分に尊重し、そしてまた全国十三カ所にあるそれぞれの施設が、歴史と経緯とそれぞれの地域性を考慮する必要があるのではないかなということを痛感しております。

イニシアチブをとってしっかりやれという御指摘でもあるものですから、施設管理者を中心によく話し合って、こういった問題について解決を図っていきたいと思っております。

○高橋（千）委員　大変御丁寧な答弁をありがとうございました。

イニシアをとってほしいというのが入所者の希望でありますので、ぜひそこを踏まえていただきたいと思います。

最後の問題を伺います。

ＪＡＬの会社更生法適用と雇用問題について。資料の３に昨日の朝日新聞の記事をつけておきました。ここに

あるように、今全国に四カ所ある、これは基地と呼ぶそうでありますが、勤務拠点を羽田と成田に集約をし、六月末で大阪と福岡を閉鎖することが三月九日に発表されました。大阪約五百人、福岡六十人の客室乗務員が、同日、四月九日までに、異動か、さもなくば早期退職勧告に応じることを迫られたのであります。

突然の発表と、しかも一カ月で決断せよという発表に職場は大混乱、小さな子供を育てながら勤務をしている方、介護が必要な家族を抱えている方など、転勤は難しい、しかし、働かなければみずから家族を支えているのにどうするのか、そういうせっぱ詰まった悲鳴が上がっております。

ことし一月十九日、向こう三年間で企業再生支援機構と日本政策投資銀行による約六千億円の資金枠による支援が決定されました。同日、前原国土交通大臣名で、機構に対して、「本件支援対象事業者は、」いわゆるＪＡＬは「我が国の成長基盤である航空ネットワークの形成に重要な役割を果たしている。　このため、引き続き安全かつ安定的な運航を確保するとともに、会社更生計画の策定過程を通じて、航空行政を所管する国土交通大臣の意見を十分聴取されたい。」と述べております。

いろいろ批判もあったけれども、ＪＡＬの重要な役割を認識して、再生への道のりを国がリードしたという意味だと思うんです。その点で、今後も国に責任があります。

再生に当たって、三年間で一万五千人のリストラ計画を挙げておりますが、会社更生法なら生首を切ることはやむを得ないと思っておるのか。人があっての安全であり信頼だと思います。まして、客室乗務員はその最前線であります。国交省の認識を伺います。そして、少なくとも四月九日の期限は延長してほしい、このことはいかがでしょうか。

○長安大臣政務官　高橋委員の御質問にお答え申し上げます。

この間の日本航空の窮状というのは、もう委員よく御理解されているとおりでございます。やはり、人員が余剰であった、さらには硬直的な組織体制であった、さらには大型機材の不効率な運航等、さまざまな問題があったわけであります。そういう中で、今回、会社更生法を申請し、ＪＡＬの再生を今行っているところでございます。

稲盛会長自身も、できるだけ現場を回り、ひざを接し、何を考えているか直接聞き、また私の思いも伝え、彼らが再建させたいと思うような企業風土を築きたい、社員とベクトルを合わせ、これまで以上に心温まる接客と明るいサービスを提供したいと述べられております。稲盛会長のリーダーシップのもと、社員一人一人が安全、安定的な運航に万全を期して、再建に向けて尽力していただくことが必要と認識しております。

一方で、今委員御指摘のございました、三月九日に、客室乗務員の基地の集約ということでございます。これに関しましては、今申し上げましたように、現在、人員が余剰状況にあるという現実もございます。日航の経営改善策の一環として私ども認識しておるわけでございますが、この早期退職の募集期間の問題につきましては、あくまでも労使の話し合いで解決すべきものでございまして、国土交通省の立場としては、コメントすることは差し控えさせていただきたいと考えております。

○高橋（千）委員　最後が、まさか意外な答弁でございました。最初にあえて私が読み上げましたように、「国土交通大臣の意見を十分聴取されたい。」この問題は、やはり国土交通省がリードをしてやってきたことなわけですよね。ですから、言ってみれば、リストラありき、そうじゃなければ再生しないんだとまで言ったのではないか。

そして、今お話があったように、人員が余剰であると、はなからＪＡＬの言い分を国土交通省が丸々言っている。本当にそういうことが実証されているんですか。一万五千人の合理化計画でありますが、そのうち二千七百人が初年度でありますよね。だけれども、では、いわゆる退職者不補充による自然退職が幾らなのか、その数字がまず出てこないわけであります。

そのことと、ダウンサイジング、効率化は当然だと思います。機種を大き過ぎるのを小さくしましょうとか、そういう中でやってくるけれども、しかし、それに合わせて人員の配置が逆に配置基準までも見直しをされて、安全を揺るがすようなことにならないのか。つまり、根拠ある数字にはなっていないわけなんですよ。この点、どうなのか。

また、基地の閉鎖は、厳密には閉鎖ではありません。今回は客室乗務員だけがねらい撃ちをされたわけです。残りの皆さんは、地上スタッフ、パイロットも今までどおり残るわけですね。そうすると、本来ならば、十分基地を

保ちながら、それも別に立派な基地じゃなくていいんだと言っているんです。電話一本でも、これまでやってきた経験があると。そういう中で、とにかくここにいながら、福岡、大阪にいながらやっていきたいと言っていることに対して、はなから労使間の問題ですよと言うのはおかしいのではないか。国の責任は全くない。もう一言お願いします。

○長安大臣政務官　今回の基地集約に関しましては、あくまでも会社側の提案ということでございますけれども、先ほど答弁させていただきましたように、私ども国土交通省としては、安全、安定的な運航をしていただくことをやはりしっかりと注目してまいらないといけないと考えております。

今回の基地集約に関しましては、そういう意味では、あくまでも、先ほど労使の問題で解決していただくことと申し上げましたけれども、国土交通省としても注意深く見守ってまいりたいと考えております。

○高橋（千）委員　注意深くということでありますが、ここにもう少し明確な意思を乗せていただきたいなと思います。

もともと、この間の報道によってＪＡＬに対する風当たりが非常に強まる中、客室乗務員はいわば国民との窓口になるわけです。批判をまともに受ける立場になって、そういう批判に耐えながらも、自社の置かれた立場を理解して、金銭的には協力する、そういう覚悟を持っております。それでも、道の真ん中を歩くな、どぶの中をはって歩け、そういうふうに上司に罵倒された方もいらっしゃいます。

会社が傾いたのは客室乗務員たちのせいではないはずです。いつ決めるのか、二百人の船に千人は乗れないのよと会うたびに迫られるなど、パワハラも強まり、メンタルに陥る人も出てきております。お客様の前では笑顔でサービスをやっているけれども、いざ、シートベルト着用の時間になると、この先どうなるかで頭がいっぱいになっている、介護が必要な親にまだ打ち明けることもできない、そういう状況に追い込まれているわけです。これは、まさに転勤が困難な女性たちをねらい撃ちにした事実上の解雇、退職の強要であり、会社更生法を盾に、組合の交渉力が奪われているという問題なのであります。

そこで、ちょっと厚生労働省に伺いますが、会社更生法の適用であっても、雇用の確保や労使協議など労働法令の遵守は当然確保されるものだと思いますが、確認をいただきます。

○長妻国務大臣　一般論としてのお答えになりますけれども、会社更生手続であるか否かにかかわらず、企業が人員や労働条件の見直し等を行おうとする場合には、労働組合と誠実に交渉を行うことが求められているということであります。

○高橋（千）委員　確認ができました。

もう一つですが、中には育児休業中の方もいらっしゃいます。休んでいる最中に、情報もろくに入らないまま、いる場が奪われる大変な事態になっているわけですね。

育児・介護休業法の第二十六条には、事業主は、労働者を転勤させようとするときは、育児や介護を行うことが困難となる労働者について、その育児または介護の状況に配慮しなければならない。これも、今お話があったように、会社更生法だからといって、育児・介護休業法を守らなくてよい、考慮しなくてよいとはならないはずだ。確認をしたいと思います。

○山井大臣政務官　高橋委員にお答え申し上げます。

育児・介護休業法の第二十六条は、一般論として申し上げれば、会社更生中の企業であっても、本規定の適用が除外されるものではございません。

○高橋（千）委員　今、二つのことが確認をされました。会社は、交渉の際に絶えず、会社更生中なんだからやむを得ないんだということを言うわけですね。しかし、そうではないのだ、会社更生とは、もともと会社を再生させるための手続なわけでありますから、その中において、雇用の確保は当然であるし、労働法制の遵守は当然なのだということが確認をされたと思うんです。それに照らしてどうなのかということを本当に見ていただきたいと思います。

大臣も、日本航空再生に当たっての閣僚会議のメンバーだったと思います。年金のことばかりが報道されまして、そればかり相談をされたということがあったと思うんですが、雇用の担当大臣であるということも忘れてはならないと思います。ＪＡＬへの国民の信頼を取り戻すべく、最前線で頑張っている客室乗務員を本当に守れな

いで、大切にできないで、何が再生なのか、このことをしっかりと見ていただいて、長妻大臣、そして国土交通省にもしっかりと対応していただきたいということを要望して、終わります。

○大西（健）委員　民主党の大西健介でございます。

本日は、国民健康保険法等の一部を改正する法律案に質問の機会をいただきました。理事の皆様の御配慮に心から感謝を申し上げたいと思います。

ただ、私、このお話を中根理事から初めいただいたときに、正直、質問しようかどうか迷いました。というのも、この法案というのは、先ほど来お話が出ていますけれども、一部では協会けんぽの肩がわり法案というようなことを言われておりまして、私の地元の健康保険組合の皆さんからも大変厳しい御批判をいただいております。

私としても、地元で皆様のいろいろな声に耳を傾ける中で、なるほど、健保組合の皆さんがお怒りになるのも正直わかるような気がするなというところもあるものでございますから、本日は、長妻大臣を初め政務三役の皆様には多少耳ざわりなこと、また失礼なことを申し上げるかもしれませんが、どうかお許しをいただきたいと思います。

それでは、早速ではございますけれども、配付資料の一をごらんいただきたいと思います。

この資料一というのは、今申し上げました健保組合の皆さんが、これは肩がわり法案だということで反対の声明を出されております。今も健保組合の皆さん、断固反対という立場を示されております。今回、このような形で、言葉は悪いですけれども、当事者である健保連の反対を押し切って法案を成立させるということは、今後、医療保険制度を運営していく上で、いろいろな意味でしこりを残したり、マイナスの影響があるんじゃないかなということを私は心配するんですけれども、その点、政府はどうお考えになっているか。

また、午前中の質疑の中で園田委員からは、こういう話はプロセスが大事なんだというお話もありました。そういう意味で、これまでの間、健保連の皆さんの御理解を得るために政府としてどのような努力をなされてきたのか、この点について長浜副大臣に御答弁をお願いしたいと思います。

○長浜副大臣　先ほど来の質疑もあるのでございますが、言葉遣いを非常に気をつけておりましてこのケースにおいては、お願いに参るとか、お願いをしたいとかいうケースが非常に多いわけでございます。

医療保険の見直しに当たって、これまでも社会保障審議会などの場においても、医療費を負担する保険者、医療関係者などから幅広い意見をいただく中においての議論がありました中における被用者保険におけるところの負担の割合、総報酬割ですね、この議論はずっと出ていたところでもありました。昨年十一月以降の医療保険部会においても、三度にわたって御議論をいただいたところでございます。

それから、自分自身どのぐらい汗をかいたかという御質問でありますが、私は、長妻大臣の御指示のもとで下働きをするのが仕事でございますので、この問題につきましても、予算編成過程の状況だったと思いますけれども、直接健保組合にお邪魔をしながら、平井会長それから対馬専務理事ですか、何度もお目にかかりながら、この厳しい財政状況の中において、働く者が一体となってこの危機を乗り切るためにどうしたらいいのかということでお願いに参ったところでございます。

最後には、大変恐縮ですが、長妻大臣にもお願いを申し上げて、健保連に出向いていただいて、今回の件に関して御理解を求めたところでございます。

現段階でも、大西さんがおっしゃられたように、健保組合の中では御批判があることは十分承知をしております。今後とも、引き続き、関係の皆様方と接触をしながら、御理解を求める努力を続けてまいりたいと思っております。

○大西（健）委員　ありがとうございます。

長浜副大臣、そして大臣みずから健保連に足を運ばれて御理解を求められたということをお伺いいたしました。引き続き、関係者の御理解を丁寧かつ粘り強く求めて御協議をしていただきたいというふうにお願いを申し上げたいと思います。

昨今の不況の影響を受けて、協会けんぽの財政状況が大変厳しいことは私も十分理解をしております。ただ、財政状況が厳しいのは、これは協会けんぽだけではなくて、健保組合の方も同じであります。

次に、お手元の資料の二をごらんいただきたいと思うんですけれども、幾つか印を打っております。

まず、上段の表でありますけれども、平成十九年度決算、赤字組合が四四・八％だったのが、平成二十年度予算ベースでは八八・八％が赤字になる。また、平成二十年には、皆さんも御記憶だと思いますけれども、西濃運輸健康保険組合であったりとか、あるいは京樽健康保険組合であったりとか、そうした組合が、後期高齢者の医療支援金に加えて、前期高齢者給付費の財政調整による負担増、これに耐えかねて自主解散の道を選びました。平成二十年度中の解散組合数というのも、そこにありますように、十四に上っています。

そして、今度は下段の方のグラフをごらんいただきたいんですけれども、こちらの印の部分、保険料率でありますけれども、協会けんぽの保険料率を超える組合数が全体組合数の一八・四％になっています。つまり、協会けんぽも苦しいのはよくわかります、ただ、健保組合だって苦しいんです。そこをぜひ政府には御理解をいただきたいと思いますが、長浜副大臣、どうか思いやりのある答弁をお願いしたいと思います。

○長浜副大臣　こういうことをお願いする方の立場も大変苦しいという状況の中において、御指摘の財政状況は認識をしているつもりでございます。

ただ、この大西さんの資料の平成二十一年度予算推計という形の中においての、確定している、今私どもが議論の数字として持っている中においては、健保組合でいえば約千五百の健保組合、二十年度末決算の見込みによるところにおいては七割が赤字、そして三千六十億円の赤字という認識を持っているわけでございます。

ですから、健保組合は裕福であってという認識は持っておりません。大変厳しい赤字を抱える状況の中でということでございますし、先ほど来申し上げておりますとおり、多分二百七十六ぐらいの組合においては、財政力が組合の中においても大変弱いという状況にあるというふうに思っております。

加入者の報酬水準、これが総報酬割をやる根拠でありますが、報酬水準や保険料率、京樽のお話もされたようでありますが、当然のことながら、保険料率が協会けんぽを上回る状況の中において、このまま続けていくのか、あるいは組合を解散して協会けんぽに移るのか、大事な選択の間際に立たれているところも、先ほど十四とおっしゃられましたでしょうか、千五百の中における十四の数字が大きいか少ないか、こういう解釈はあるかもしれませんけれども、こういう事態が生じていることも認識をしております。

あとは、もう一つは、積立金といいますか準備金ですね、この関係においての協会けんぽと健保組合との関係も理解をしているところでございます。

いずれにしましても、大変厳しい状況の中で、選択の幅の少ない状況の中でのお願いをし続けているということも、ぜひ御理解を賜ればと思っております。

○大西（健）委員　副大臣には、健保組合の財政状況も大変厳しいということを十分に御理解をいただいているということであったと思います。

そもそも協会けんぽについては、財政好転時に国庫補助率を現行の一三％に下げたという経緯もあります。また、かつては政府がまさに管掌していたということでありますから、ここまでの財政悪化を放置してきた責任というのは、率直に言って国にあるんだと思います。もっと言えば、前政権にあるんだと思います。その点について、長妻大臣の御所見を伺いたいと思います。

○長妻国務大臣　協会けんぽの財政悪化ということでありますけれども、もちろんこれは医療費の増大というのもありますが、旧政管健保当時の平成十九年度以降、実質収支は赤字の状態でありました。そこでは準備金の取り崩しなどにおいて対応してきたわけでありますけれども、我々としては、基本的には、国庫の負担というものに対して、これを上げていこうというような発想をとらせていただいているところであります。

国庫負担の本則というのがありまして、これが最低一六・四％でありますけれども、今まで一三％のある意味では国の税金の投入比率だったものを一六・四％に上げるというような措置もさせていただきました。それでも保険料は上がるということでございまして、それについては加入者の方に、かなり多くの加入者の方がおられますので、そういう方々には広報を通じてその御理解を今求めているところであります。

○大西（健）委員　今大臣から、一三％を一六・四％に引き上げたということでありますけれども、そういう意味では、私はもうちょっと早く手を打つべきだったんじゃないかなというふうに思います。

そういう意味で、やはりこの問題というのは、大変財政状況が厳しい折ですから打つ手が限られているという

ことはわかりますけれども、私は、本来は国の責任で対応すべき問題なんだと思います。だからこそ、これは先ほど来、副大臣から御答弁をいただいていますけれども、どこまでいっても、健保組合を初め関係者の皆さんの御理解を得る努力というのを怠ってはならないんじゃないかというふうに思っております。

次に、今回、協会けんぽを救済するというからには、なかなかいろいろな構成上の問題とかもあって難しい部分もあると思いますけれども、再び財政悪化を招いて、そして、今度また赤字になったらまた救済をしなければいけないということになっては、やはりこれはだめだと思います。

そういう意味で、今後どのようにして協会けんぽの健全な運営というのを担保していくつもりなのか、この点について長浜副大臣から御答弁をいただきたいと思います。

○長浜副大臣　御承知のように、歴史的に政府管掌という政管健保から協会けんぽという形の流れがあったわけでございます。経営トップの理事長、あるいは各都道府県の支部がありますから、その支部長には民間から就任をいただかなければならないということで、御就任をいただいているところでございます。

また、法人の意思決定機関、協会けんぽの、今厳しくおっしゃられた、いわゆるガバナンス、マネジメント能力等々含めて、被保険者、それから事業主、学識経験者によるところの三者構成による運営委員会も設置をして、当事者等の意見に基づき、民間の経営感覚を積極的に取り入れた効率的で公正な運営を目指すことが基本ではないかなというふうに思っております。

現実的には、例の後発医薬品の促進によって医療費を、当然のことながらコストを下げていく。それから、レセプトの点検業務、これも細かく、一枚一枚ですから物すごい量であります、こういった部分の中での、これもまた医療費の削減につながっていきますけれども、民間企業で言うところのいわゆるコストを削減する、こういう努力を徹底させていきたいと思っております。

○大西（健）委員　今の副大臣の御答弁に出てきた、例えばレセプトの点検をやるとか、本当に民間のマネジメントをきかすという点におきましては、まさに健保組合の方は保険者機能というのをこれまで発揮してきたんだと思います。

先ほど山崎委員の質問の最後でも、大臣の方から、保険者機能というのが非常に重要なんだというお話がありました。政府・与党は、今後、被用者保険の一元化という方向というのを打ち出されてはおりますけれども、その中で、大臣は保険者機能というのをどのように評価されているのか、お考えをお聞かせいただきたいと思います。

○長妻国務大臣　保険者機能といいますのは、そこに所属しておられる皆さんの健康管理をして、予防をして、健診も怠りなくやり、いろいろな情報を流していくことによって多くの方が御病気にならずに済むということで、結果的に医療費もふえずに済むということでありますが、やはりいろいろな事情があると思います。

国保の場合と健保組合については、例えば健保組合で会社単位であれば、それは従業員でありますので、職場単位で呼びかけもできますし、連絡もとりやすいというような、あるいは一定の方がそこに集まっておられるというようなこともあり、保険者機能がもともときやすい土壌もあると思いますけれども、ただ、これは今後強化をする方向で取り組む必要があるということ。

ただ、その一方で、例えば地域でいえば、保険料の格差を縮めるために、広域化という要請もあります。そうすると、広ければ広いほどなかなか目配りができにくくなって、保険者機能が低下するのではないか、こういう議論もありますので、それを両立するような仕組みがないかということも今、後期高齢者にかわる制度の検討会では話題になっているところであります。

○大西（健）委員　保険者機能というのは、私は本当に重要だと思っております。これをすべて否定してしまうということになれば、健保組合も、頑張ってもそれが評価されないんだったらもう意味はないや、やめたということになってしまってはいけないと思いますので、今大臣の御答弁で、保険者機能というのを非常にしっかりと評価していただいていることをお聞きいたしまして、非常に安心をいたしました。

次に、健保組合は原則として国からの補助を受けずに運営をされておりますけれども、健保組合と同じように同業者で組織をされている国保組合に対しては手厚い国庫補助が行われている。これが問題ではないかという一部指摘がありますけれども、この点についての大臣のお考え方をお聞かせいただきたいと思います。

○長妻国務大臣　国保組合についても、昨今いろいろな御指摘がありまして、我々、今実態の調査をして、適切に

取り扱っていこうというふうに考えております。

この国保組合でございますけれども、これについては、平均で国庫補助は四〇％になるということでございまして、これについては、御存じのように、仮に国保組合がなくなってそこに所属しておられる方が国保に入るとすれば、国保については公費負担は五〇％ということで、国保組合よりも高いということであるわけでございます。

これについては、平均四〇％入れている意味としては、健保連などについては、企業健保などについては事業主負担というお金も入るわけでございますが、国保組合はもちろん事業主負担はないわけでございます。そういう観点から今のような比率になっておりますけれども、まさに今、先ほど冒頭申し上げましたように、いろいろな御指摘がございますので、本当にそれぞれの国保組合について、国庫補助のあり方が適正なのかどうか、財政力等を十分精査した上で、来年度予算の概算要求までに検討していこうというふうに考えております。

〇大西（健）委員　私も国保組合、いろいろな過去の経緯だとか成り立ちというのがあると思いますから、すべて否定するものではありませんけれども、今大臣の御答弁にあったように、大臣は国保組合に問題意識を持たれて、厚生労働省の方に指示をして、一月に、国保組合の平成十九年度における保険給付費に対する国庫補助割合であったりとか、一部負担金償還払いの実施状況等を公表されました。これは今まで公表されていなかったデータということで、このこと自身は私は大きな前進ではないかなというふうに思います。

厚生労働省の方では、問題のある国保組合に対しては早急に改善を指導する。今大臣の御答弁にありましたけれども、来年度の概算要求に向けて、個別の国保組合の財政状況や給付の内容を精査していくというふうに言われております。

繰り返しになりますけれども、国保組合の中には、過去の経緯であったりとか業種の特性から、給付内容に特徴がある組合があることも私は承知しておりますし、そこに一定の配慮が必要だとは思いますけれども、いずれにしろ、健保組合の皆さんが不公平感を感じないような形での精査というのをぜひお願いいたしたいと思います。

次に、この法案の中では、先ほど来、長浜副大臣に本当に思いやりある答弁をしていただいていると思いますけれども、健保組合の皆さんにも負担をお願いするんだ、そういう負担をお願いせざるを得ない非常に厳しい経済環境の中で、負担増を緩和するための措置として、平成二十二年度予算において、高齢者医療円滑化等事業の予算額、これを百六十億円から三百二十億円に倍増するという措置がとられております。

これは私は大変ありがたい措置だと思うんですけれども、総報酬割の特例措置は平成二十四年度まで、これから三年間続けていくということであります。だったらば、この円滑化等事業の方も、この支援措置もやはり三年続けていただきたいなというふうに思っているんですけれども、長浜副大臣、いかがでしょうか。

〇長浜副大臣　なかなか鋭い御質問をいただきまして、単年度予算措置というような形の中においての継続性をどう考えていくかという部分だというふうに思います。

高齢者医療運営円滑化等事業というのは、前、老健制度があったときの被用者保険の拠出金負担増の緩和を図る目的として、平成二年から特別保健福祉事業として実施をしていたものが、後期高齢者医療制度が入ったことによって、形を変形してそれを実施していたところでございます。

このお願い、つまり、総報酬割三分の一を健保連さんにお願いするときに、今おっしゃられた部分の中における、被用者保険の保険者における後期高齢者支援金等の負担を緩和する特例措置、これが百六十三億、二十一年度予算のベースの中には入っておりましたので、お願いをするんですから、何かがなければお願いをするということも調いませんものですから、財務省と交渉しながら、この部分を倍増して三百二十二億円という形の予算措置をしたところでございます。

引き続き、御指摘のとおり、この部分の予算は確保するよう努力をしてまいります。

〇大西（健）委員　私が思ったよりも前向きな御答弁をいただいて、本当にありがたいと思います。

健保連の皆さんもこの部分は高く評価をされていると思いますけれども、やはり、これは予算にかかわることですから、今の時点で確定的には言えないと思いますけれども、ぜひとも、この部分、今、副大臣から前向きな答弁をいただきましたので、御配慮をいただきたいというふうに思います。

協会けんぽの支援に関する問題については次の質問で最後にいたしたいと思いますけれども、結局は、額を幾

ら圧縮しようが、今申し上げました支援措置を講じようが、健保組合としては、これは非常に失礼な言い方ですけれども、理が立たない肩がわりというのを一たん受けてしまうと、また同じようなことが繰り返されてしまうんじゃないか、そういう懸念というのがあって、それが不信感を募らせている原因ではないかなというふうに私は思います。

そこで、御確認をさせていただきたいんですけれども、今回の措置というのはあくまで特例措置であって、一部、総報酬割というのを三分の一だけ先行して導入させたからといって、これが既定路線になるのではなくて、今後のあり方については、高齢者医療制度改革会議の中で、健保連だけではなくて関係者皆様と本当にとことん話し合って、本当に公平な負担という中で制度設計をするということでよろしいでしょうか。

長浜副大臣、お願いいたします。

○長浜副大臣　御指摘のとおり、高齢者医療制度改革会議が大臣の御指導のもとに開かれているところでございます。もちろん、健保連の皆様にも御参加をいただき、協会けんぽからも参加をする、こういう状況でありますので、高齢者医療制度をどうしていくかという問題はその問題として、これからもきっちり議論をしてまいります。

○大西（健）委員　ありがとうございました。

これは、会議の中で、また別の問題としてしっかり議論していくんだというお答えだったと思います。

最後に、先ほど阿部委員の方からもお話が出ました無保険状態の子供の救済措置の対象年齢の拡大についても幾つかお聞きをしたいと思います。

これについては、先ほどのお話の中にもありましたけれども、民主党が野党時代に、児童福祉法では子供というのは十八歳未満ということになっているということもあって、社民党や国民新党さんと一緒に改正案を出したというふうに伺っておりますけれども、当時の与党だった自民党の中からは、親の滞納を助長するんじゃないか、こういうような反対意見もあって、結果的には高校生が対象から外れた経緯があるというふうにお聞きをしております。

そこで、その当時のことも思い出しながら、今回、このように救済措置の対象を高校生まで拡大することができたということについて、山井政務官から、素直な、率直な御感想というか、思いを語っていただきたいと思います。

○山井大臣政務官　大西委員、御質問ありがとうございます。

御指摘のように、児童福祉法では十八歳までが児童でありましたので、昨年の議員立法では、当初は十八歳未満ということで議論をしておりましたけれども、超党派での議論の中で、まず第一歩として中学三年生までとなっていたわけであります。

しかし、政権交代後、改めて調査をしてみましたら、やはり一万人の高校生が、親の貧困などが原因で、親が国保料を滞納し、それによって資格証明書を発行されて、医療が受けづらくなっているということが発覚しました。

高校生は病気になりにくいという意見も実はあったんですけれども、そういう次元ではなくて、やはり、歯医者さんもあるし、けがもあるし、もちろん突然の病気もあるということで、チルドレンファースト、子供は生まれてくる家庭を選べないわけですから、親の経済状況などで必要な医療が受けられないことが決してあってはならないということで、このたび、十八歳未満ということで拡大をさせていただきました。

○大西（健）委員　今、政務官からはチルドレンファーストという言葉もありました。そこで、この問題についてもう少しお聞きをしたいんですけれども、お配りをした資料の三というのをごらんいただきたいと思います。

この資料をまずごらんいただくと、一番下の方に丸を打ってありますけれども、資格証明書の交付世帯に属する高校生の子供の人数、一万六百四十七人になっています。新たに一万人を超える子供たちが救済の対象に入ってくるというのは、私は本当に大きな前進だと思っております。一方で、同じ紙の上の方を見ていただきたいんですけれども、そこには、中学生以下のうち、短期被保険者証の未達枚数、手元に届かなかった枚数というのが一千百六十一枚となっています。その主な理由というのがそこに挙がっております。

ここで、次に資料四というのをごらんいただきたいんですけれども、今皆さんにごらんいただいた資料三の調査結果、これを厚生労働省が発表したときの、それに関する新聞記事であります。この新聞記事を見ますと、山井政務官のコメントが載っています。これを読みますと、窓口に「受け取りに来ないのは、窓口に行けば「保険料を

払ってください」という催促があり、ためらう人が多いのではないか。市町村に一層の工夫をするよう指導した」というふうに山井政務官は述べられています。私も、これはそのとおりじゃないかなというふうに思います。

それは、まさに先ほど山井政務官がチルドレンファーストということを言われましたけれども、この措置というのはあくまで保険証のない子供たちを救うための措置ですから、市町村の立場からすると収納率を上げたい、ですから、窓口で、とりに来てもらってそこで指導したいというのもわからないことはないんですけれども、やはり子供のことを第一に考えるべきだと私は思います。

行政の方も、呼び出して窓口に来ない人は悪質な滞納者なんだと決めつけるんじゃなくて、大体、平日に役所の窓口に来られるというのは、これはなかなか仕事を休むのも難しいですから、大変なわけですから、例えば学校経由で渡すとか、あるいは、ケースによっては虐待というケースも私は可能性としてはあると思いますので、例えば児童相談所が状況確認を兼ねて実際に持っていくとか、交付方法というのを工夫してはどうかなというふうに考えておりますけれども、山井政務官のお考えをお聞かせください。

○山井大臣政務官　大西委員、御質問ありがとうございます。

まず、大前提としては、本来、子供だけではなく、大人も含めて無保険の人が発生するということはやはり問題だというふうに大前提として思っております。ただし、それのためには抜本的な改革も必要だということで、まず第一歩、十八歳未満の子供の無保険を解消しようということであります。

そして、昨年成立しました超党派の議員立法にも込められました思いは、一人残らず、普通の保険証がない子供はゼロにしたいという思いでありますから、その趣旨からいきますと、大西委員御指摘のように、さまざまな方法を通じて、必ず子供に保険証が行き渡るように努力をしてまいりたいと思います。

○大西（健）委員　今、すべての子供に保険証が行き渡るようにと、本当に力強い御答弁をいただいたと思います。

本当は時間があればお聞きをしたかったんですけれども、今回の措置でもまさに救われない子供たちというのがいると私は思います。というのは、例えば、社保から脱退をして、その後国保の加入手続をしなかったとか、あるいは外国籍でそもそも保険に入っていない、国保に入っていないというような、そういう人というのは資格証明書の交付対象にもなっていないわけですから、そういう人たちはまた漏れてしまうということですから、そこも含めて、ぜひ、すべての子供にということをこれからも考えていただきたいと思います。

時間となりましたので質問を終わりますけれども、繰り返しになりますが、きょうの私の質問というのは、とにかく、健保連を初め当事者の皆さんと、とことんひざを突き合わせて、皆さんが納得してお互いに支え合えるような制度設計をしていただくようにという質問でありました。ぜひそのところを最後にお願い申し上げまして、質問を終わらせていただきます。

ありがとうございました。

○藤村委員長　次に、初鹿明博君。

○初鹿委員　民主党の初鹿明博です。

昨日、ちょっと薬を飲みましてアレルギー反応が出て、顔にじんま疹がひどくてお見苦しい顔をしておりますが、御容赦をいただきたいと思います。

まず、法案に対する質問に入る前に、最近、ニュースで私が気になったことについて、幾つか質問をさせていただきます。

まず最初に、資料一の新聞記事をごらんになっていただきたいんですが、これは二月十九日の朝日新聞で、昨年の十二月に神戸市の生後九カ月の男の子がポリオを発症して左足が麻痺をしたという内容でございます。

御承知だと思いますが、国内で自然にポリオに感染をするというケースは、この新聞にも書いてありますが、一九八〇年を最後に確認をされていない。つまり、国内では、自然の中では撲滅をされていると言っていいんだと思います。ところが、どうしてこういう感染者が出てきてしまうかというと、これも皆さんもう御承知だと思いますが、生ワクチンを使っているためなんですね。

この生ワクチンは、接種をした子供さん、数百万回に一回程度の割合、割合として、確率としては非常に低いんですけれども、そのお子さんがポリオに感染をしてしまうということがあったり、また、おむつがえなどで親や

その他の方が二次感染をしてしまうことがあるということがわかっているわけです。この神戸のケースも、恐らくそういう二次感染ではないかということが疑われているわけです。

ほかに方法はないのかといったら、現在、海外では、生ワクチンではなくて不活化ワクチンを注射するということが一般的になっているわけでありまして、生ワクチンから不活化へ切りかえていればこのようなことは起こり得なかったと言えるわけです。

では、今までどのぐらい、このワクチンに由来をする感染があるのかということですけれども、実際にこの届け出を報告させるようにしてからですけれども、平成十九年に一件、二十年に二件、二十一年に一件、二十二年に一件というように、わかっているだけでも五件あるわけです。

このように、ワクチンの切りかえが行われていないことによって子供たちが二次感染をしている実態について、長妻大臣、どのようにお考えになっているでしょうか。

〇長妻国務大臣　今御指摘のように、生ワクチンというのは、弱毒化ポリオウイルスを投与するわけですから、これについては、数百万人に一人の割合で麻痺が起こる可能性がある。そして一方で、被接種者からの二次的な、例えば今のような便などの感染によって、数百万人に一人の割合でポリオ麻痺が起こる可能性があるということでありまして、私どもとしては、不活化ワクチンを速やかに国内でも接種していきたいというふうに考えております。

ただ、今、この手続も含め、あるいは治験も含めやっている最中でございますので、今からまだ、役所に確認をすると、二年程度かかるという話もありましたが、これまでも申し上げておりますけれども、さらに役所に、それがもっと早く使えるようにならないのかということを指示を申し上げたわけであります。

先進国では、多くの国でこの不活化ワクチンが使われているということも聞いておりますので、これを急がせていきたいというふうに考えております。

〇初鹿委員　大臣、これはぜひ実現していただきたいなと思うんですね。

今、国内のメーカーが開発をしているということでありますけれども、今大臣の答弁にもありますように二年、もしくは、これは場合によっては三年ぐらいかかってしまうとなると、過去の例を見れば、毎年一件か二件ずつ、二次感染で発症してしまうお子さんがいるわけですから、これから五人とか六人とか出てしまうということが予想できるわけです。確率からすると非常に低いかもしれませんけれども、そういう一人一人の、かかってしまったお子さんやその親御さんの気持ちを考えると、これはとても放置しておく問題ではないんじゃないかなというふうに考えます。

特に、昨年、新型インフルエンザのワクチンを特例承認という形で承認をいたしました。この新型インフルエンザのワクチンは、それこそ、海外で開発がされたばかりのもので、実際に海外で使われていたというものではないものを、特例承認という形で速やかに承認をしたわけであります。このポリオの不活化ワクチンは、海外で一般的に、既に使われているものを国内でも取り入れていこうというものであるわけですから、その点も考えて、できるだけ速やかにこの不活化ワクチンへの切りかえを行っていただきたいと思うんです。

私も薬を飲んでこうなったので、確かに薬の怖さというのはわかりますし、しっかりと治験も行わなければいけないということもわかります。しかし、そうはいっても、明らかにこれから感染をするという可能性があるのがわかっていて、それを放置するわけにはいかないと思いますので、できるだけ速やかにこの切りかえを行っていただきたいと思いますが、足立政務官、御所見を伺います。

〇足立大臣政務官　できるだけ速やかにやりたいということを思っていない人はいないんですよ。物事はルールなんですね。

経緯を多少お示ししますけれども、この不活化ワクチンは、ポリオ研究所によって平成十年に試験が開始されて、十三年に承認申請が出されました。しかし、ＧＣＰ、これは臨床試験の実施の基準の問題等があって、取り下げられました。その後、平成十五年に、これは今、ポリオの話だけですけれども、接種率の向上を図る方針として、ＤＰＴですね、ジフテリア、百日ぜき、破傷風とポリオのワクチン、この四種を同時にやった方がいいのではないかということで、その四種のワクチンの開発を今、治験段階でやっているというわけです。

特例承認の話が出ましたが、これはやはり規則に基づいて、国内にそれにかわるものがない場合ということが

ありますわけで、そしてまた、海外で使用されているものをそのまま日本に導入する際には、やはり国内での、これまた臨床試験の追加データが必要なんです。ですから、今大臣の答弁にありましたように、承認の申請が早くて来年の末ぐらいかなという形になっています。そういうルールにのっとってやっておるということはぜひ御理解いただきたいと思います。

これから先の話は、承認申請をもっと早くするためには、ずっと議論になっております新薬やあるいは適応外薬の加算の問題、それから、審査体制を早くするということには、今まで百十二人だったのを、数を倍増以上して審査を早くする、そういうような試みをしているところでございます。

○初鹿委員　ルールがあるというのは十分に承知をしております。少なくとも、承認申請がなされた後の審査体制をしっかりと速やかに行えるように取り組んでいただきたいと思います。

次に、一枚資料をめくっていただいて、二枚目の新聞の記事に移りたいと思いますが、ここで、障害者の雇用率を下回る七社を発表という、法定雇用率を大きく下回った企業の公表をしたという記事が載っております。

ここでちょっと驚くのは、この記事に書いてありますが、今回公表された企業の中の一人が労政審の委員を務めていたということであります。本来なら、まさに模範となるべき方がこのような法定雇用率を達成できていない、しかも、再三再四勧告を受けていてもそれが実行されていなかったというのは、私、非常に問題ではないかな、残念だなというふうに思うんですね。本来、やはり模範となって、こういう企業こそ、こういう方が出ている企業こそ率先して取り組んでいくべき課題だというふうに感じます。

そこで、障害者雇用、法定雇用率について幾つか質問をさせていただきますが、今、障害者自立支援法にかわる新たな制度を考えていこうということで、障がい者制度改革本部の中でさまざまな議論が行われていることと思います。

私も、障害者自立支援法、いろいろ問題点があるということは思っておりますが、一つだけ、障害を持っている方も就労をして自立をしていこうという方向は間違っていなかったのではないかなというふうに私は思います。そして、やはりこの法律ができた結果、企業の側もかなり意識が高まって、障害者を雇用しよう、そういう方向に少しずつ進んでいる。その点では、その点だけはと言ってもいいと思いますが、評価はしてもいいのかなというふうに思うんです。

ただ、ここでちょっと心配なことは、確かに障害者の雇用はふえているんですが、やはりなかなか、知的障害者の雇用が同じように伴ってふえているかというと、そうではないのではないかなというふうに感じるんです。確かに、全体で数としてはふえていると思いますが、やはりまだまだ、実雇用数を見ると身体障害者に偏っているように感じます。

法定雇用率というのはそもそも、民間だと一・八％になっていますが、算定の方法として、積算の根拠は、すべての労働者、失業者分の障害者である労働者、失業者という計算式で出している数字が一・八だということだそうです。

そこで、ではこれを知的障害者、身体障害者で計算してみると、身体障害者は一・四五％になります。そして、知的障害者は〇・三七％になるということです。この数字から見ると、身体障害者と知的障害者で四対一ぐらいの割合になるわけですね。

では、その四対一、実質雇用が行われているのかということをちょっと確認したいと思うんですが、民間企業よりもやはり厳しく法定雇用率を指示されているところが自治体や公的機関なわけです。自治体等ですと二・一％、そして教育委員会ですと二％ということですが、こういう自治体や教育委員会は率先して障害者の雇用を進めていかなければいけないということで、雇用率が高く設けられているんだと思います。

そこで、まず、国、都道府県、市町村、教育委員会、そしてやはり皆様方厚生労働省で一体どのぐらい知的障害者を雇用しているのか、この数字を確認させていただきたいんですが、障害者を雇用している中の知的障害者の割合について、どれぐらいになっているのか、数も含めてお答えください。

○山井大臣政務官　初鹿委員にお答え申し上げます。

国におきましては、障害者の雇用者数は六千五百二十四人、うち知的障害者の割合は百七人で、一・六％であります。都道府県におきましては、トータルが七千八百二十五人、そのうち知的障害者の割合が二十九人でありま

して、〇・四％。市町村におきましては、二万二千四百十七・五人ということで、三百六十三人が知的障害者でありますので、一・六％。精神障害者である短時間労働者は一人を〇・五人というカウントになっているために端数が出ております。これで一・六％です。教育委員会は、一万九百二十一人のうち五十八人、つまり〇・五％。そして厚生労働省は、九百九十九人のうち九十八人であり、九・八％となっております。

〇初鹿委員　先ほど、雇用率の算定の計算式でいけば四対一の割合になるということをお示しさせていただいたんですが、頑張っている厚生労働省で大体一〇％ですよね。見て、聞いてびっくりしたと思いますが、都道府県は二十九人ですよ、知的障害者を雇用しているのは。半分以上は雇用していないということですよ。国においても、本来二〇％あるところが一・六％です。

自治体が、また国が民間企業に障害者を雇用しろ、雇用しろと言っていて、自分のところがこれで本当にいいんでしょうか。大臣、この数字を聞いて率直にどう思うか、ちょっと感想を聞かせてください。

〇長妻国務大臣　今、厚生労働省の一定の数字もお示しいたしましたけれども、ただ、国全体あるいは都道府県の数字というのは、公の機関が法律をつくって民間を指導するということでありますので、公の機関がみずから率先するというのは言うまでもございませんので、これについては我々もさらに促進するべく取り組んでいきたいと思います。

〇初鹿委員　ありがとうございます。

さて、では民間企業はどうなのかということで、三枚目の資料をごらんになっていただきたいんですが、これは、企業規模別の雇用状況をお示しさせていただいております。民間企業ですと、身体障害者と知的障害者の割合、平均をすると全体で大体五対一ぐらいになっております。

ところが、この下の段の表を見ていただきたいんですが、五十六人から九十九人までの企業ですと、身体障害者一万八千人に対して知的障害者八千六百人と、大体二対一に近づいていて、結構頑張っているんですよね。数字をずっと見ていくとわかるんですけれども、その次、百人から二百九十九人だと四対一、その下が五対一で、五百人以上また千人以上になると六対一と、企業の規模が大きくなるほど知的障害者を雇用している割合が下がっている。

では、千人以上の企業は法定雇用率を守っていないのかというと、上の段の数字で明らかなように、千人以上だと一・八三％と、実雇用率がきちんと法定雇用率を守っているんですよ。障害者はちゃんと雇っているんだけれども、知的障害者ではなくて身体障害者をより多く雇っているということが、この数字で明らかなわけですね。その点を考えると、身体障害者と知的障害者の割合をきちんと分けることも必要なのかなというふうに感じるんです。

ただ、この数字を見てわかるとおり、小さい企業でその割合を分けると、知的障害者をより多くしているところが雇えなくなるということがあります。また、知的障害者はさまざまな方のサポートが必要ですから、やはりある程度の従業員の数がいた方がサポートはしやすいというふうに思います。業種によると思いますが、やはり従業員の数の多いところの方がいろいろなサポートができると思いますので、例えば千人以上の企業に限って、法定雇用率を、一・八のところを身体障害者一・四、知的障害者〇・四と分けることはできないんだろうか。

これは、法改正が必要というんでしたら、すぐにできることとしても、そういう方針というか指針というかを示して、企業の方に、こうやって一・四と〇・四を目指していくことが望ましいんだ、そういう申し入れというか指導というか、できないのかということをお伺いいたします。

〇山井大臣政務官　初鹿委員にお答え申し上げます。

非常に重要な御指摘、ありがとうございます。

委員の御指摘は、そもそも全体的に知的障害者の雇用率が低過ぎるということ、さらに、その中で千人以上のところが、大きな会社でありながら低過ぎる、この二つの御指摘だと思います。私も、きょう初めてこのデータを拝見して、初鹿委員のおっしゃるとおりだと思っております。

そこで、千人以上に関しては別々に目標数値を設定すべきではないかということですが、これについては、やはり業種もさまざまありまして、知的障害者を雇いやすい業種とか、身体障害者を雇いやすい業種とか、また、それに合う業種というのもありますので、なかなか、機械的に千人以上は知的障害者と身体障害者の目標値をこれ

くらいにするというのはちょっと困難かと思いますが、とにかく、大規模な企業で知的障害者の雇用がどうすればもっと進むかということを検討させていただきたいと思います。
○初鹿委員　ぜひよろしくお願いします。
　では、もう一枚資料をめくっていただきたいんですが、また新聞の記事ですが、これは、東京都がネットカフェに対して規制をするという条例をつくったということです。先月終わった都議会で可決をされ、成立をいたしました。インターネットカフェを利用する際に身分証明書の提示を義務づけるという内容なんです。
　先日、この委員会で三宅雪子議員もホームレスについての質問をした際に指摘をいたしましたが、ホームレスといっても、路上で生活をしていない、ネットカフェで寝泊まりしている人がふえているんじゃないのかというような指摘がされました。私も、それはごもっともだと思っております。
　そうしたことを考えたときに、では、ネットカフェで身分証明書の提示を求めるということが義務づけられたら、ホームレスの方、そもそも家がないんですから、住所、氏名を証明できるものを出してくださいと言われて、証明できるものを持っていないというケースが相当あるんじゃないか。そうなったときに、今までは、家はなくなったけれども何とか屋根のあるネットカフェで寝泊まりできていたけれども、これからは路上にほうり出されてしまう、そういう可能性が私はあるんじゃないかというふうに感じるんです。
　そこで、厚生労働省もいろいろこのホームレス対策、努力してきて、例えば自治体がホテルや旅館を借り上げた際の借り上げシェルターという制度をつくってやっていますが、こういう制度自体をネットカフェを利用しているホームレスの方は御存じないんじゃないかなと思うんです。
　ですから、このＰＲや周知の仕方を工夫するなども含めて、ネットカフェに身分証明書の提示が義務づけられたことによって、はじかれて路上に行かざるを得ない人たちが、路上で生活しないでいいようなつなぎをしっかりとしていただきたいと思いますが、その件について御所見を伺います。
○山井大臣政務官　八年前に成立しましたホームレス自立支援法の趣旨からいっても、ホームレスの方々を路上生活から救うために行政は動くべきでありまして、逆に路上に追い出すことがあってはならないというふうに思っております。
　私も、先日ネットカフェを見に行かせていただきましたけれども、本当にネットカフェを転々とされている方が多くて、ロッカーに荷物を置いておられる、そういう方々がかなり多数おられまして、非常に心が痛みました。
　ただ、恐らく、東京都のこの考え方は、犯罪とかそういう関係の方が宿泊していたら問題だという趣旨で身分証明書等の提示ということになったのでしょうが、おっしゃるように、逆に、それによってネットカフェに泊まれない人がふえていって、ホームレスの人が、ホームレスというか路上生活の人がふえたら、またそれも一方では問題であると思います。
　厚生労働省としては、各自治体に、住居を喪失された方に対して一時緊急避難的な宿泊場所を提供するシェルター事業について、財政的な支援を行っていますが、東京都にこうした事業の活用を促すなど、ネットカフェに住めずに路上生活を余儀なくされることがないように、また、そういう事業のＰＲや周知についても取り組んでまいりたいと思います。
○初鹿委員　ぜひお願いします。
　やっと法案の中身について質問させていただきます。
　先ほど来から大西議員や山崎議員から鋭い質問が出ていて、私の質問したいことが先に言われてしまっているなというふうに感じているんですが、その中でも再三言われておりましたが、今回の法案のねらいの中の一つとして、やはり、厳しい財政状況の協会けんぽを何とか支えていこう、そのために公費も一三％から一六・四％にするし、後期高齢者の支援金も、総報酬割というものを導入して、健保組合にも負担を求めていこうということであります。そう考えたら、この協会けんぽの収入源についても、もう少し何かできないのかなというふうに感じるんです。
　そこで、もう一枚資料をめくっていただきたいんですが、標準報酬月額についてという資料を出させていただきました。これに基づいて保険料が計算をされていくんですが、この中の一番上の等級は四十七級、百十七万五千円以上の報酬月額がある方が上限となっているわけです。つまり、月に三百万もらっていても、五百万もらっ

ていても、一千万もらっていても、計算上では百二十一万円で計算するということなわけですね。

この上限をもう少し上に伸ばせないのか、等級をふやせないのかということを私は感じるんです。三個ふやしたということですけれども、やはり、保険料収入がどんどん減っているという中で、少しでも負担能力のある人には負担をしてもらおうということであれば、この等級をふやしていくということも必要なのかなと思うんです。

ところが、このただし書きのところを見ると、３のところで、「新たな最高等級に該当する被保険者数の被保険者総数に占める割合が一％を下回ってはならない。」というふうな規定があるために、現在〇・九六％だからこれ以上はふやせないということになっているわけです。これ、考えてみると、全被保険者の中の一％にも満たないぐらいな高額所得の人が優遇をされているということになるわけですよ。コンマ何％の方が優遇されて、納める保険料が低く抑えられている。

確かに、保険料が過大に多くなってしまえば、保険料を納めないで、病院に払うときに、自己負担で全部払った方が安上がりだ、そう考えてしまう人が出て、保険料自体が納められなくなってしまうかもしれないけれども、これだけ財政状況が厳しいといって健保組合からも支援金をお願いしているという状況であるならば、少しでも保険料収入が上がるような工夫が必要だと思いますが、一％を下回らないというこの規定を改めて、等級をふやすということについて御検討いただけないでしょうか。御見解を伺います。

〇足立大臣政務官　長妻大臣が、消費税は、議論はするが一期四年間は上げないということの中で必ず申し上げているのが、そのほかの税や社会保険料も含めて検討するということの中に、当然この概念は入ってくることだと私は思います。

議員は、政令では難しいから法律を改正してでもという思いだろうと思います。そこで注意が必要なのは、仮に今、標準報酬月額百二十一万円で、これは保険料は月々十一万二千五百円、半分ですと六万近くですね。年間六十七万円の保険料を払う。しかし、加入者平均で、四人家族だとすると医療費が四十六万だと。では、このかかる医療費と保険料、それはどう考えるのかということも十分検討しなければいけないと思っております。委員の資料を見ると、そういうことだと思います。

仮に上限を全部撤廃したら、それは粗い計算で二千億とか三千億とかの増収にはなると思います。しかし、この問題も、十八年三月までは三十九等級だったのを、上と下に四等級ずつやったのが十九年の四月ですから、まだそれほど年数はたっていない。しかし、十分検討の対象になるべき事項であって、そのときには医療費と保険料というものについて双方考えなきゃいけないというふうに思います。

〇初鹿委員　ぜひ検討を進めていっていただきたいなと思います。

次いで、先ほども阿部議員そして大西議員からも質問が出ましたが、高校生世代へ短期被保険者証を交付するという件について、私からも一言御質問させていただきたいんですが、先ほど大西議員、非常にいい質問をされたと思います。確実に手元に届くようにするということ、せっかくいい制度をつくっても、それが手元に届かなければやはり何の効果もないわけですから、確実に手元に届く方法を考えてくださいというのはまさに当然だし、これはすぐにやっていただかなければならないと思います。

それと同時に、やはり、今すぐにでも病院に行かなければならないけれども我慢をしている、そういう子供たちがいるということを考えると、速やかに交付をするということも私は必要だと思うんですね。ところが、この法律は成立をすると直ちに施行されるはずなんですが、この高校生に対する短期被保険者証の交付についてだけは七月一日からの施行ということになっております。

その三カ月なり二カ月なりずれがあることはどういうようなことなのか、お聞かせください。

〇山井大臣政務官　お答え申し上げます。

資格証明書世帯に属する高校生世代について短期被保険者証を交付するためには、市町村において三つの準備作業が必要でありまして、一つ目は対象者の抽出、二番目は短期被保険者証の作成、チェック、三番目、短期被保険者証の封入、発送などの準備作業です。

これらの準備作業のためには最短でも五、六週間は見込む必要がありまして、すべての市町村において施行に万全を期すため、施行日を七月一日としているものであります。

〇初鹿委員　確かに、実際の事務をやるのは厚生労働省ではなくて市町村でありますから、やはり一定の期間は

置かなければならないということは私も理解をします。しかし、先ほども言いましたとおり、きょうでもあすでも行かなければならないけれども我慢をしているという子供たちがいるということを忘れないでいただきたい。

ですから、せめて七月一日の施行日には手元に届いていて、その日にでも病院に行ける、そういう状況をつくっていただきたい。そのために、厚生労働省としてしっかり市町村に対して指導を徹底していただきたいと思いますが、長妻大臣、最後に、その見解というか決意をお聞かせいただいて、質問を終わりたいと思います。

〇長妻国務大臣　これは本当に重要なことでございますと同時に、この厚生労働行政というのは、多くの行政の実際の実行をするのは市町村の窓口ということで、お願いをすることになるわけでございます。

そういう意味では、やはり一定の準備期間がないと、早くできる自治体と遅い自治体ばらついて、では、こっちの自治体とこっちの自治体でということで混乱が起こる可能性もあるということにかんがみて、非常に最短で七月一日というのを設定させていただいて、地方自治体にも、その日にきちっとお渡しできるように万全に問い合わせや疑問にも答え、そして説明も十分に尽くしていきたいというふうに考えております。

〇初鹿委員　ありがとうございました。終わります。