

○枝野委員長 この際、山井和則さんから関連質疑の申出があります。本庄さんの持ち時間の範囲内でこれを許します。山井和則さん。

○山井委員 三十五分間、質問をさせていただきます。

今の黄川田大臣の答弁を聞いていても、非常に分かりにくく、国民も自治体も皆さん困っておられると思うんですね。今、奥野議員からもお話がありましたように、私たちは分かりやすくスピーディーに現金給付ということで、中低所得者への給付金、一人当たり三万円、四人家族だったら十二万円ですからね、約二兆円、私たちの補正予算案に入れ込んでおりますけれども、スピーディーに、国民の皆さんが自由に、自治体も困らせない、そういうスピーディーな物価高対策こそ必要だと私たちは思っております。

そこで、高市総理は松下政経塾五期生、私は七期生、昔一緒に勉強させていただきました。振り返りますと、高市総理は、松下幸之助塾長の指導の下、当時、アメリカ議会の民主党大統領女性初の候補、パット・シュローダー議員の立法調査官として二年間、日米関係、安全保障、外交の研修をされました。松下幸之助塾長の教えは現地現場主義ということでしたので、私は、当時から福祉がライフワークでしたから、老人ホーム、老人病院で数か月実習をさせていただいたり、また、二年間、社会保障を勉強するためにスウェーデンに留学をさせていただきました。そういう意味で、高市総理は当時から外交、防衛、日米関係、私は社会保障の研究をしていたわけでありす。

今回、高市総理の著書、二つ読ませていただきました。「美しく、強く、成長する国へ。」そして「日本を守る強く豊かに」、読ませていただきました。

私は、やはり最初に申し上げたいのは、今回の補正予算では、安心感という部分、成長はいいんですけれども、安心できるという部分が今回の補正予算、今の政府の姿勢に欠けているのではないかと感じて質問をさせていただきます。

私たちの今回の減税を含む補正予算案は八・九兆円です。そして、高市総理、政府案は減税分も含んで二十一・三兆円です。この円グラフを比較してもらったら分かりますように、私たちは水膨れと批判をしておりますけれども、政府案の方が二倍以上でかいんですね。

なぜかという、私たちは、補正予算においては赤字国債、つまり将来世代の借金によって景気対策などをするというのはやはり抑制的であるべきではないか、将来世代の借金になるわけですからね、そういうことで、非常に我慢をして八・九兆円に絞りました。しかし、ここを見ていただきたいのは、絞ったけれども、人の命や暮らしに直結する医療、介護、障害者福祉の支援パッケージには二・五兆円使っているわけです。

一方、政府においては、同じ医療・介護支援パッケージ、あえて申し上げますが、総裁選挙のときから高市総理は医療、介護緊急支援をやるということをおっしゃっていたので、一定もちろん私も評価をしておりますけれども、それでも合計額は一兆三千億ということで、立憲民主党の補正予算案の半分なんですね。これは分かりやすいじゃないですか。規模は二倍なのに、医療、介護、福祉の予算は半分しかないんです。

私たちが昨日の審議を通じても言っておりますのは、今回も四十一の基金に二・四兆円積んでいる、こういうふうな、必要性は認めないわけではないんですけれども急がない部分は大幅に削って、一番急ぐ医療、介護、障害者福祉、先ほど申し上げました中低所得者への一人当たり三万円、くどいようですが、四人家族だったら十二万円ですからね、これはやはり助かるんですよ。こういうことをやるべきだというのが私たちの考え方です。

そこで、まずは医療に絞って質問したいと思います。

私も、地元の病院そして診療所に行くと、赤字で困っているとか、もう廃業を考えているとか、非常に深刻なそういう声を聞いております。

ここにありますように、見ていただきますと、立憲民主党案では一・九兆円、しかし、政府案では約一兆円、おまけに、そのうち三千億は病床削減のためですから、単なる緊急支援にならないんですよ。

ここで、高市総理にお伺いしたいと思います。

医療関係団体の方や現場の方に聞くと、高市総理は医療、介護、福祉を頑張ってくださっているという評価の

声も確かにありますが、やはり今の医療崩壊の現状の中では余りにも少な過ぎるのではないか。先ほど言いましたように、今回私たちは組替え動議を出す予定ですけれども、医療において、今廃業になりかかっている病院、赤字で苦しんでいる病院、本当に深刻な事態になっていますので、医療にける支援パッケージの予算を是非ともこの補正予算で増やしていただきたいと思いますのですが、いかがでしょうか。

○高市内閣総理大臣 最初に山井委員がおっしゃってくださった補正予算の組み方なんですけれども、根本的に考え方が異なるところはございます。

私は、とにかく今喫緊の課題は物価高対策だと思っておりますので、それは生活の安全保障ということで、物価高対策は盛り込みました。

その上で、やはり将来世代に対する責任ということを考えたら、成長しない日本を残すということの方が重大な責任である。それから、安全ではない日本、それを放置するということは、今に生きる日本人にとっても将来世代の日本人にとっても無責任だと思いました。

だから、危機管理投資、成長投資ということで、ちょっとでも早くこれに着手をしようということで、食料安全保障や、エネルギー安全保障や、そしてまた防災対策、またサイバーセキュリティー、それから、これからやはりサプライチェーンを強靱化しないと経済的威圧などもございますので、安心していただけるための投資、これに早期に着手しようということで、少し考え方が違うということは申し上げます。

それから、著書をお買い上げいただいて本当にありがとうございます。その中で、少し古い本ですけれども、書いた中でも、医療、介護に関しては私も大きな関心を持ってまいりました。

やはり、医療機関の経営危機がとんでもないことになっている、介護施設に至っては倒産が過去最多ということで、私どもとしては、医療機関が物価や賃金の上昇などの厳しい状況に直面しているという認識で、補正予算案においては医療分野で合計一兆円規模の医療・介護等支援パッケージを緊急措置しました。

でも、これは、報酬改定がありますので、報酬改定を待たずに、これを前倒して、まずは止血をするという考え方です。報酬改定においては、やはり物価高、コスト高、こういったものをきちっと反映しながらやっていかなきゃいけない。診療に必要な経費に係る物価上昇への的確な対応、それから物価を上回る賃上げの実現に対応する内容としておりますので、これで今般の補正予算については十分だと思っております。

速やかに医療現場にお届けできるように、是非とも御賛同賜りますようお願いいたします。

○山井委員 十一月のこの場、予算委員会で、本庄政調会長が、是非直接国から支援をしていただきたい、スピーディーになるからということを提案させていただいて、それを受け入れて、今回、国から直接、都道府県を通さずにやっていただいたことは私たちも評価はしております。

ただ、私、非常に今ひっかかったのは、高市総理が補正予算においてはこの医療の支援で十分だということだったんですけれども、私も地元の病院、診療所を回りました。今日の配付資料にも、幾ら各診療所や病院に行くかという資料がありまして、読み上げますと、例えば、医科無床診療所、歯科診療所、一施設当たりですよ、三十二万円。賃金引上げ分が十五万円、物価高分が十七万円、合計一施設当たり、診療所、歯科も医科も三十二万円ということで、これは何人スタッフがおられてもこれだけですからね。

高市総理、私、正直言いまして、この紙を持って地元を回ったときに、ちょっと心がどきどきしました、三十二万円ですと言ったときにどういう反応になるか。喜んでくださっているところもありました。ないかと思っていたから、こういうのがあるのはプラスでうれしいということもありましたけれども、一言で言いますと、やはり焼け石に水、スズメの涙。これではもたないという声が病院も診療所も非常に多かったんですね。

そういう意味では、今の現状、高市総理が補正予算はこの額で十分だとおっしゃったのは私は非常に残念ですので、是非、組替え動議で私たちはこれの引上げを要望したいという気持ちがありますので、もう少しでも上げていただければと思います。

それと、高市総理がおっしゃったように、診療報酬改定が本番になるんですね。

少し読み上げさせていただきますと、例えば、日本病院会の相沢会長が動画を今発表されておまして、患者は知らない病院の悲鳴、命を守るほど増える借金、静かに消える病院たち。そして、破綻してもおかしくない病院が約五〇%、命を守るほど増える借金と。このままいくと、高市総理、将来世代にいい国を残すことが重要だとお

っしゃいましたけれども、将来世代、病院や診療所がばたばた潰れて、いざ病気になったときに今のような国民皆保険が守れないということにもなりかねないんです。

ついては、今後も診療報酬改定については非常に年末まで様々な議論があると思いますが、是非やるべきなのは、過去二年間、物価高、人件費高の借金がたまっているんですね、更に今後二年間に予想される物価高の対応も盛り込むべきです。そういう意味では、診療報酬も、病院も診療所もセットで大幅なプラス改定をすべきではないかと考えますが、いかがでしょうか。

○高市内閣総理大臣 まだこれも与党で議論をしているところでございます。

令和八年度診療報酬改定については、今般の総合経済対策においては、インフレ下における医療給付の在り方と現役世代の保険料負担抑制の整合性を確保するとしております。

今御審議いただいている補正予算は、その診療報酬改定を待っていては来年になってしまいますので、それを待たずして報酬改定の効果を前倒す、そういう思いでつくりました。

診療報酬改定というのは、物価、賃金を含めた社会経済の変化、医療機関の経営状況、医療保険制度の持続可能性の観点、こういったことを総合的に勘案して決めるものでございます。病院と診療所、それぞれが置かれた状況を丁寧に見ながら、地域で必要な医療が確保されるように、必要な対応を検討しているところでございます。

○山井委員 先日も、私の知り合いの方の小児科のクリニックが廃業されました。非常に地域で必要とされていたクリニックですけれども、経営が厳しいということで廃業されました。さらに、私の知り合いのところでも、今、赤字がかさんで経営が難しくなっているという診療所、病院がございまして。

今日の配付資料にありますように、令和六年度においては、病院の五〇％が赤字、そして有床診療所の四〇％が赤字となっております。今日の配付資料の六ページでございまして。かつ、最新の調査によりますと、診療所の方は、今年度は五割が赤字になるというふうに言われているわけなんですね。

高市総理、そういう意味では、病院も非常に深刻な事態ですけれども、同時に、地域の診療所が潰れていくと、逆に直接病院に多くの患者さんが行くことになって非効率になりかねませんので、やはりそういう意味では、病院へのしっかりとした十分な診療報酬引上げ、それとともに、診療所に対しても十分な診療報酬の引上げが必要だと思いますけれども、高市総理、いかがでしょうか。

○高市内閣総理大臣 非常に今、病院の経営状態を国が把握しやすくなったということは、今回の補正を検討するに当たっても大変助かったことでございます。医療法人経営情報データベースがありますので、これによって分析をいたしました。病院の今の経常利益率の推移ですとか、それから無床診療所も含めた経常利益率の推移ですとか、歯科診療所も含めてですけれども、こういうこともよくよく見ながら私たちは今回の補正予算の編成に当たりました。

次の診療報酬改定に当たっても、コスト高も含めて、経営状況がどうなっているか、こういったデータをよく生かしながら議論がなされている、今その最中であると考えております。

○山井委員 是非、病院、診療所、両方とも非常に深刻な事態ですので、診療報酬の引上げ、十分な引上げ。物価高になっていまして、保険料収入も増えているわけですから、保険料を現役世代は下げねばならない、こういう声も私たちは十分聞いております。もちろんそれは聞きながらも、しっかりとした、病院と診療所が潰れないような報酬引上げをお願いしたいと思います。

次に、介護についてですが、今日の配付資料の九ページ、介護クラフトユニオンさんの関係の資料がございまして。「訪問介護事業所、五割が減収 原因は「ヘルパー不足」「訪問介護 人手不足で依頼断る事業所相次ぐ」ということであります。

先ほど、高市総理からも、介護現場の廃業が相次いでいるという話がございました。

これについても、私たちは、今日の配付資料にもありますように、読み上げますが、私、予算委員会の筆頭理事を今年の通常国会はしておりましたけれども、その中でいち早く、介護、障害者福祉事業者に対する処遇改善として四千三百億円、かつ、訪問介護事業者への緊急支援として四百億円、この四千七百億円も含めた予算の組替えを要望したんですね。しかし、残念ながら、これは政府・与党によって却下されました。

そういう意味では、今回、十二月から支援を始めるというのは、私は、一歩前進ですけれども、遅過ぎたと思う

んです。そういう意味では、是非とも大幅に上げていただきたい。

より現実的なことを言いますと、今回、介護職員の処遇改善、半年分、月一万円ということになっているんですね。ベースが一万円、六か月六万円ですね、ケアマネさんも含む介護従事者。私は、これは少な過ぎる、本当でしたら月三万円とか言いたいところですけども、ここは百歩譲って、実現可能性ということを考えて。政府の考え方では、全介護従事者は月一万円分の処遇改善だけれども、ケアプラン連携システムに加入したら一万五千元となっているんですね。せめて一万五千元、少なくとも取りたいと思っているんですよ。ところが、このケアプラン加入システムが条件になってしまっているんですね。

上野大臣、今、このケアプラン加入システムというのは、加入しているのは全事業所の何割ですか。

○上野国務大臣 加入割合につきましては、委員の資料にもありますとおり、令和七年八月末現在で九・八%となっております。

このシステムは、介護現場の事務負担の軽減のために大変重要だと考えております。

○山井委員 今あったように、ケアプラン連携システムに加入しているのは九・八%、一割なんですよ。ということは、一・五万円に引き上げられますよと言いながら、一割だけなんですよ。

だから、私はここであえて現実的な提案をしたいんですけども、高市総理、これだけ介護現場も苦しんでいるんですから、一万五千元でも低過ぎますよ、低過ぎるけれども、せめて、一万五千元にするときに、たった一割しか加入していないケアプラン連携システムを条件にするのはやめていただきたいんですよ。やはり、それぐらいの温かい気持ちを介護現場に、せめてですよ、せめて、五千元じゃないですか、それを半年分、その引上げ。繰り返し言いますけれども、そのためにケアプラン加入システムに入りなさいと。一割しか入れていないんです。なかなかこれは手間がかかるんですよ。

是非、高市総理の決断で、一万五千元にするため、ケアプラン連携システムという加入要件は外します、そして、ケアマネさんも含めた全介護従事者に、全員一万五千元に引き上げますということを御決断いただけませんか。

○高市内閣総理大臣 今回、月一万円、これはケアマネジャーさんも含めてということは、やはり介護分野の従業者に対して幅広くということで、私たちなりに心を砕いた結果でございます。

五千元の上乗せの条件を撤廃してほしいという話なんですけれども、ただ、このケアプランデータ連携システムというのは、将来にわたって持続的な賃上げを実現するためにも不可欠な生産性の向上や職場環境の改善に取り組むという一つの大きな意義が私はあると思っています。

ですから、それに取り組んでおられる事業所の介護職員について、重点的に上乗せ措置を設けました。これはまだ加入率が低いじゃないか、利用率が低いじゃないかということなんですけれども、やはりこれは導入支援も含めて政府もしっかり取り組んでまいりますので、より多くの方々に利用していただける環境を整えたいと考えております。

○山井委員 ケアプラン連携システムの必要性、重要性は分かっているんです。でも、切り離していただきたいんですよ。この間、申し訳ないけれども、一昨年四月からの、訪問介護事業所の介護報酬の引下げによって、これは人災ですよ、政策ミスですよ、それによって多くの訪問介護事業者が廃業になり、多くのホームヘルパーさんが離職をされているんですよ。

そういう意味では、是非ともそこは御決断いただきたいし、何か、これをしたら賃上げとか、そういうもったいをつけるのはやめていただきたいんですよ。介護現場は必死なんですよ。

ホームヘルパーさん、ケアマネさん、デイサービスの職員さん、介護職員さんのおかげで、私たちの親の世代あるいは今の高齢者を支えていただいているんですから、高市総理の介護にかける思いは私も理解しておりますので、是非御決断いただきたいと思います。

それともう一つ、今日の配付資料にもありますが、先日の政労使会議におきまして、五%の賃上げ定着を、高市総理が協力を要請をされた、労働界の代表に対して、連合の芳野会長などに対してもおっしゃったわけですね。五%、民間に対して引き上げてくれとおっしゃっている。

しかし、今、介護や医療の現場は、残念ながら一、二%なんですよ。ただでさえ、介護や障害者福祉の現場は八

万円ぐらい給料が、月給が低い、それが開いていっているんですよ。開くのはまずいでしょう、どう考えたって。大幅にこれを縮めていかないと。

そういう意味では、私は本当に余りむちゃなことは言う気もないんですけれども、高市総理が5%の賃上げを民間に向かって指示しているわけです。そういう意味では、5%を超える高水準となっている賃上げを確かなものとして定着させるために協力を心よりお願いするというふうに連合の芳野会長などにおっしゃったわけですから、是非、来年四月の介護報酬や障害福祉報酬においては、ケアマネさんとかも含む方々に対して5%の賃上げができるような報酬引上げを目指していただきたいと思います。高市総理、いかがですか。

○高市内閣総理大臣 報酬改定の効果を前倒しして支援するというので、まず補正予算案をお示ししました。

それで、介護、障害福祉の報酬改定については、通常、三年置きに実施しています。処遇改善については、前回の改定から三年が経過する令和九年度、それを待っているは大変だということで、令和八年度に期中改定を行うということにいたしました。これは、かなり前倒しをしたということは御理解いただきたいと思います。

改定の内容につきましては、予算編成に向けて現在検討しております。保険料の抑制努力も継続しますが、介護、障害福祉分野の職員の他職種と遜色のない処遇改善に向けて適切に対応していくという方針でございます。

○山井委員 あえてこだわりますが、失礼ながら、高市総理も、御自身が難病で御苦労されているという話も聞きましたし、御家族の介護をされているということもお聞きました。

介護現場が崩壊したら大変なことになるんですね。他職種と遜色ないというのはちょっとふわっとしていますので、高市総理、ストレートに言ってください。労働界に対して5%の賃上げを要請している以上は、介護、医療、障害者福祉の分野は公定価格なんです、報酬を上げないと、無理なんです、現場の努力では。是非とも、介護、障害福祉、医療に関しても5%の賃上げを目指す、目指すということぐらい、是非この場で御発言ください。

○高市内閣総理大臣 5%といいましても、民間の企業でも、全ての企業が5%の賃上げができるわけじゃないです。

ただ、私どもは、他職種と遜色のない処遇改善に向けて適切に対応していくという方針をお示ししておりますので、何%と今断言はできません、予算編成に向けて現在検討している最中でございます。でも、努力をしていくということでございます。

○山井委員 ちょっとこだわるようなんですけれども、高市総理が5%以上上げてくださいますよとお願いしているわけでしょう。率先垂範しないと駄目じゃないですか。でも、自分ができる介護、医療、障害者福祉は5%はちょっと無理ですわと言ったら、それは民間の人は言うことを聞きませんよ。

だから、分かります、これは財源もかかります、社会保険料にも関係してきますから、5%をやると約束してくれということは私もよう言いませんけれども、せめて、民間に5%をお願いしているわけですから、やはり医療、介護、障害者福祉も5%の賃上げを目指せるように頑張りますぐらいの、5%を目指すということぐらい、是非とも答弁をお願いします。

○枝野委員長 内閣総理大臣高市早苗さん、決意を聞いていますので。細かいことではありませんので、決意を聞かれていますので。

○高市内閣総理大臣 この間の政労使会議ですけれども、経団連ですとか、商工会議所も含めて比較的大きな事業者さんを代表される方々に対して5%をお願いした状況でございます。

これは公的に決められる価格だと言いますが、それでも、ここで必ず5%ということについては……（発言する者あり）いや、それは、数字については申し上げられません。

もしも、じゃ、厚生労働省の決意ということでしたら、厚生労働大臣が手を挙げておりますので、答弁をさせます。

○山井委員 いや、結構です。それは高市総理が決断できないものを大臣が決断できないですよ。

それで、分かります、高市総理、分かりますが、今おっしゃったように、できるよねと今大臣におっしゃってくださったので、高市総理から、5%を目指すように、厚労大臣、頑張らなさいと、ちょっとここで一言指示をして

いただけませんか。

○高市内閣総理大臣 厚労大臣には厚労大臣の、専門的な分野を担務する大臣としての考えがありますので、手を挙げているので答えさせてやってくださいませ。

○上野国務大臣 診療報酬改定につきましては、これから政府内でもしっかり調整をしていきたいというふうに考えておりますが、我々といましては、やはり、他職種と遜色のない処遇改善、これをしっかり求めて政府間の調整に臨みたいと考えているところであります。

○山井委員 高市総理のこの本を読むと、危機管理投資ということが書いてあるんですね。危機管理投資、やはり高市総理のライフワークなんですね。

ちょっと言葉は語弊があるかもしれませんが、例えば、私たち、今働く現役の世代からすると、親が七十代、八十代、九十代になっているわけですよ。私の両親も、ケアマネジャーさんのお世話になって、デイサービスに行き、ホームヘルパーに行き、それで、おかげさまで在宅で生活できているんですよ。

そういう意味では、高市総理は、危機管理投資は成長につながると。社会保障に関してはそれと別枠となっているんですけれども、私、高市総理に申し上げたいのは、この社会保障の部分もやはり危機管理投資だと思うんですね。そういう意味では、こういう社会保障も投資だということを是非御理解いただきたいと思います。

次に、障害者福祉に移ります。

障害者福祉も、非常に残念ながら、今回、私、申し訳ないけれどもびっくりしたんですよ。今までから介護と障害者福祉というのはセットで、同じだけ、介護が上がれば障害者福祉も上がるだったんです。ところが、今回は、先ほど言った一万五千元の上乗せは障害者福祉現場にはないんですよ。かつ、介護事業所への経営支援というのにはあるのに、障害福祉現場への経営支援というのはほとんどなくて、十五億円しかないんですよ。ストレートに言いますと、こういうことをしたら、障害者福祉現場の方が、一步間違えると介護現場に移りかねないんですね。

高市総理、これは言いづらいですけれども、本を読ませていただきましたけれども、成長、経済、外交、非常に重要だと思います。でも、申し訳ないけれども、福祉という視点が高市総理はちょっと後回しになっているんじゃないかというふうに、失礼かもしれませんが、言わざるを得ないんです。

是非、この障害者福祉、やはり介護並みに、介護と同列に一人当たり引き上げてもらうようにしていただけないですか。高市総理、いかがですか。

○高市内閣総理大臣 私自身も、危機管理投資の中に医療健康安全保障というものを入れています。また、家族介護も経験してまいりましたので、そういう意味で、今回、今年の総裁選も去年の総裁選もそうございましたけれども、福祉についても、これはどうしても光を当てたい。特に、御高齢の方が居場所がなくなる、また障害をお持ちの方が居場所がなくなる、これが一番困ることだと思いました。ですから、介護施設が倒産している、ここに歯止めをかけるということで、補正予算にも、今の立場になりましたので反映をしたところです。

障害者福祉でございますけれども、これまでの処遇改善支援施策におきまして、障害者の方を直接支援する福祉・介護職員に限定されていた算定対象を、幅広く全ての障害福祉従事者に拡大した上で、賃上げ支援の額を月九千円から一万円相当に引き上げることとしております。この結果、処遇改善支援に係る予算額は、昨年度補正の三百四十三億円から六百二十二億円にほぼ倍増となっております。

物価高対応につきましても、重点支援交付金の推奨事業メニューにおいて、障害福祉サービス施設等に対する食料品、エネルギー価格高騰分の支援も継続するということを盛り込んでおります。

以上のように、障害者福祉を全く気にかけていないというような御指摘というのは受け止めかねます。

○山井委員 言いたくはないですけれども、気にかけていないとは言いませんけれども、介護と障害者福祉で今回大きく差をつけてしまっているんですよ。私は、松下政経塾の頃から、政治の原点は福祉、やはり困っている方のお役に立つのが政治の役割だと思っております。そういう意味では、高市総理も成長戦略を頑張っておられますけれども、繰り返し言いますけれども、医療、介護、福祉という一番弱い立場、御病気の方、御高齢の方の予算が、やはり私たちに比べるとはるかに低過ぎるんじゃないかと思うんです。

そこで、もう一つ質問したいんですけれども、私は今、非常に心配で心配でたまらないんです。七十歳以上医療費負担増を調整、OTC類似薬負担上乗せ、介護保険二割負担拡大、そして、七十歳以上の医療費窓口負担引上

げ、来年度結論、これは高齢者負担増のオンパレードなんですね。

質問時間が終わりましたのでこれで終わりますけれども、やはりこういうふうに、本当に、長生きが喜べない、あるいは安心して暮らせない、そういう社会にならないように私たちは組替え動議を出しますので、是非とも、このような中低所得者の給付金や医療、介護、福祉の底上げ、上乘せ、しっかりと応えていただきたいと思います。

ありがとうございました。