

180-参・厚生労働委員会 平成 24 年 03 月 28 日

※臨床研究に関する倫理指針、介護職員等による喫たん吸引、被災地における地域包括ケア等に関する質問への答弁

○川田龍平君 この院内の教育体制が整備され、倫理審査委員会の構成メンバーのチェックをしたにもかかわらず、慶應義塾大学病院では十分に周知されていない研究者がいたというのはどういうことなのでしょう。それは、やはりチェック体制が十分ではないということではないかと思えます。倫理審査委員会の在り方も当然ですが、教育体制の確認も形式だけになっているのではないのでしょうか。どこかに倫理指針を守るのは当然という認識が厚生労働省にあったのであれば、いささか無責任な話ではないのでしょうか。倫理指針を遵守させる強い意思が必要だと思えます。さもなければ、倫理指針遵守よりも研究シーズ発掘と世界標準になるかどうか分からない臨床研究を優先させたということになるのではないのでしょうか。臨床研究にかかわる被験者たる国民を軽視しているとしか言えません。

そもそも、国税を賭して臨床研究の核となる研究施設を造ろうというのが今回のデザインである。そして、この臨床研究が世界標準たる ICH-GCP に準拠したものであるのが今回の予算事業だと思います。しかし、その世界標準たる前提である倫理指針を守っていないとすると、そもそも世界標準にならないではないですか。

これは税金の無駄遣いです。政府は増税を議論しながら、こんな税金の無駄遣いとやゆされるような事業をさせるつもりですか。世界標準を目指すならば、それを十分に施行、遂行できる施設にやらせるべきと考えます。

倫理指針の遵守は重要な項目ですが、政府は臨床研究中核病院も含めて臨床研究施設に対してその実効性を調査するのをより厳格化するように考えないのでしょうか、政府のお考えを伺います。

○副大臣（辻泰弘君） 御指摘のございました臨床研究に関する倫理指針におきましては、臨床研究においては、被験者の福利に対する配慮が科学的及び社会的利益よりも優先されなければならないと、このように記されているところでございます。そして、この臨床研究に関する倫理指針の遵守に関しましては、毎年数施設を選定して実地に調査を行ってきたところでございます。厚生労働省といたしましては、今回の事例の発生を踏まえまして、臨床研究機関に対して、改めて指針の遵守について周知徹底を要請させていただいた、三月二十三日の通知をさせていただいたところでございます。

また、現在、文部科学省と共同で取りまとめ、近日中に最終決定をして公表をさせていただき予定でございます臨床研究・治験活性化五か年計画二〇一二におきまして、臨床研究に関する教育、研修や人材の育成、臨床研究の意義に関する普及啓発に取り組むこととさせていただいておりまして、川田委員からの御指摘をしっかりと受け止めさせていただきまして、今後とも調査を行いつつ、臨床研究の質と指針遵守の実効性の向上に努めてまいりたいと考えております。

○川田龍平君 この臨床研究倫理指針の周知徹底には、倫理委員会の機能というのが重要になってくると思えます。臨床現場や研究の現場では倫理委員会を軽視する傾向があるのではないのでしょうか、あるいは倫理委員会が十分に機能していないのではないかと。委員会

をしっかりと機能させるように政務としてしっかりとやっていただきたいと思います、厚生労働省を担う副大臣として是非力強い発言と意気込みをお願いします。

○副大臣（辻泰弘君） 力強く発言したいと思いますけれども。

御指摘になりましたように、倫理審査委員会は、臨床研究の実施又は継続等に関して被験者の人間の尊厳、人権の尊重その他の倫理的観点及び科学的観点から調査審議するため、各臨床研究機関内に設置されるものでございまして、御指摘のように大変重要な機能を担っているものと考えております。

厚生労働省といたしましては、現在取りまとめ中の臨床研究・治験活性化五か年計画二〇一二において、この倫理審査委員会の質を更に向上させるという見地から、倫理審査委員会委員への教育の充実や倫理面での審査を行う際の基準となる倫理審査ガイドラインの作成を短期的に目指すことと位置付け対応を進めていく方針でございまして、また、国等による倫理審査委員会の認定制度の導入も中長期的に目指すことと位置付けまして検討を進めることとしており、これらの取組を通じて倫理審査委員会の機能強化に努めていきたいと考えております。

(中略)

○田村智子君 先日、中村委員からも、本当に特養などを軽んじているんじゃないかという質問ありましたけれども、私もそういう政策では絶対駄目だというふうに思いますので、改めて要望したいと思います。

最後に、喀たん吸引についてお聞きをいたします。

昨年、介護保険等の改定によって、四月から介護事業としての喀たん吸引が行われることとなります。これは、医師がまず事業所に対して指示を出して、研修及び認定、これを受けた介護施設や障害者施設の職員が医療的ケアとして喀たん吸引を行うと。この中には、特別支援学校の教員や児童デイなど障害児施設で働く介護職員も含まれています。

また、これに伴って診療報酬にも喀たん吸引の指示料が創設をされて、介護保険法や障害者自立支援法に基づく事業所あてに医師が指示書を書く。この場合には診療報酬に指示料を算定できるんです。しかし、特別支援学校への指示書についてはこれは診療報酬の外にされてしまいました。何でこういう差がつくられてしまったのか、お答えください。

○副大臣（辻泰弘君） 今回の診療報酬改定において新設をいたしました、介護職員等が喀たん吸引等を行う場合の介護職員等への医師の指示料につきましては、基本的に、訪問介護事業所などの医師の配置のない事業所に対する外部の医師の指示について診療報酬上の評価を行ったものでございまして、この指示料につきましては、複数の事業所に対して指示を行った場合であっても患者一人につき一回算定するものでございまして、特別支援学校に通っている方が指示料の対象となる他のホームヘルプサービスなどのサービスを併せて受けておられる場合には、指示料が算定されることとなっているところでございまして。

いずれにいたしましても、御指摘の指示料は今回の改定で新たに新設をしたものでございまして、今後の動向を見てまいりたいと考えております。

(中略)

○福島みずほ君 済みません、厚労省は、あとはほかのところよというんじゃないくて、是非、震災対策本部でそのメンタルヘルスが被災者と支援者と両方に行われるようよろしくをお願いします。

最後に、被災地は被災以前から医療過疎の地域でもありました。今後は、県単位だけでなく、広く東北地域での医療圏の確保と地域医療の確保が必要だと考えています。医療や介護を日常生活圏内で一体的に提供する地域包括ケアを確立していくことも必要だと考えますが、いかがでしょうか。

○副大臣（辻泰弘君） 現在、都道府県は、医療法に基づきまして各県が作成する医療計画におきまして、地理的条件や交通事情等の社会的条件など地域の実情を考慮して、病床等の整備を図る地域的単位として二次医療圏を設定することとされているところでございます。

従来より厚生労働省が示してまいりました医療計画作成指針におきましては、二次医療圏の設定に当たり、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に照らし、隣接する都道府県の区域を含めた医療圏を設定することが地域の実情に合い、合理的である場合には、複数の都道府県にまたがった医療圏を設定することも可能としてきたところでございます。ただ、現時点で県境をまたがる二次医療圏はないのが現状でございます。

今後、都道府県におきまして、平成二十五年度からの次期医療計画の策定に向けて検討を行っていただくこととなるわけでありまして、都道府県に対しましては、二次医療圏の設定につきまして、議員から御指摘いただきましたような隣接する都道府県の区域を含めた設定を含め、近日中に発出する予定であります医療計画作成指針により改めて周知を図ってまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 終わります。

(中略)

○大島九州男君 それでは質問させていただきます。よろしくお願いたします。たくさん時間をいただいておりますので、よろしくどうぞ。

社会保障と税の一体改革では新しい年金制度の創設に取り組むというふうにしてありますけれども、今の年金制度にはどういう問題があるのかと。今、そこにも傍聴に子供たちが来ていますけれども、ああいう子供たちが将来も安心して受け取れる分かりやすい年金制度という部分が求められていると思いますけれども、是非見解をお聞かせいただきたいと思っております。

○副大臣（辻泰弘君） 大島委員の支持者の広がりを痛感するわけでございますけれども、御指摘いただきました問題でありますけれども、国民年金が発足いたしました五十年前と比べまして我が国の人口構成や産業構造が大きく変化しているわけではございますが、そうい

った中で現在の年金制度には様々な困難が発生していると、このように考えております。

具体的に申し上げますと、国民年金の加入者に非正規労働者が増えた結果、不安定な雇用者に対する将来の年金保障が十分なものになっていないという問題、また、国民年金の加入者にとって保険料の負担が大きくなっていること等から、未納、未加入問題が加速し、将来の無年金、低年金が増加する懸念があるという問題などの課題が挙げられるわけでございます。

こうした状況を踏まえまして、与党の新しい年金制度におきましては、全ての者が同じ年金制度に加入する社会保険方式の所得比例年金を創設し、制度を一本化するとともに、消費税を財源とする最低保障年金を創設し、高齢期にこれ以上の受給ができると、少なくともこれ以上の受給ができるという年金額を明示することによりまして国民が高齢期の生活設計を立てられるようにすることなどを提案され、それを受けて、政府としてもそのような方針を出させていただいているところでございます。

二月に閣議決定を行いました社会保障・税一体改革では、この新年金制度の基本的考え方、骨格を示しているところでありまして、さらに具体的な制度設計につきまして、平成二十五年の法案提出に向けまして、与党での御議論もいただきつつ、私どもといたしましても検討をさせていただいているところでございます。

○大島九州男君 大変年金制度は分かりづらい。特にここにいらっしゃる国会議員の皆さんでも何年にどれぐらいの年金がもらえるかなんて答えられる人はもう誰もいないぐらい難しい。専門家の人がいろいろ計算をするけど、国民の人はほとんど理解ができない。新しい年金制度では、最低保障年金の導入というふうに言っておりますけれども、所得比例年金の額に応じて支給額が変わるなど、なかなか理解しづらい部分もあります。

これはまるっきり私の私案なんですけれども、今資料をお配りをさせていただきましたが、表の一を御覧になっていただきたいと思うんですけれども、これはどういうことかという、月額もう七万円なら七万円というふうに老齢基礎年金をもう決めて、国民、その年金受給する人が一人七万円もらうんだというのをこれ単純に計算をして、二〇〇九年の現状でいうと、二千七百三十万人掛ける七万円と。そして、それが総額が二十二・九兆円になるんですね。これを、消費税一％を二・五兆円というふうに考えて計算をして割り戻すと、消費税の相当額は九％と。言うなれば、保険料を徴収するというような形じゃなくて、もうまるっきり消費税で全部賄おうというような形で単純に計算すると、消費税相当額が九％と。これ国庫負担半分入れれば当然その部分は半分になるんですけれども。

こういう計算で二〇五〇年を見ると、推定、その年金を受け取る人が三千六百五十万人で、それに七万円を単純に掛けると。そうすると三十・七兆円で、これは全て、全額、今言う一％二・五兆円で計算すると約一二％の消費税と。これ非常に分かりやすいと言えます。

これは考え方のいろんな違いだと思うんですけれども、こういうような考え方というものについて政府はどのようにお考えになりますでしょうか。

○副大臣（辻泰弘君） 御指摘の御提起は、保険料の徴収をやめて消費税を財源とする、高齢者に一律の七万円の年金を支給するということと、その上乘せというものは個人、企業で任意に実施するということ、民間に任せるといいますか、そういったお考えかと思うわけございまして、一つの考え方と思うわけでありまして、一つ指摘させていただくとしますと、委員の考え方は、今後の保険料の徴収を止める一方で、消費税を財源と

して高齢者に一律に同額の年金を給付するとともに、所得比例年金型の年金については国の制度でなく個人、企業単位で任意に実施するという考え方ということで、先ほど申し上げたとおりでありますけれども、そういった意味では分かりやすい簡便な仕組みであると、そういったことは言えるわけでございまして、そのように受け止めさせていただいているところであります。

しかし、御提案に存する問題点といいますか課題ということを申し上げますと、引退後は一般的に所得を得る手段を失う被用者、働く方々にとって、公的年金ではなく任意に実施される私的年金、民間の年金としての所得比例型の年金だけで老後の所得保障は十分に行えるのかどうかということがまず根本にあるかと思っております。

また、保険料の徴収を停止した場合に、現在の受給者に給付する年金の費用をどう賄っていくのかという問題もあろうかと思っております。

また、三つ目といたしまして、保険料徴収を停止するということになると、事業主の保険料が下がるわけでありまして、その一方で家計の消費税負担が高まるということになるわけでありまして、大幅な消費税率引上げが必要となる場合に国民の理解をどのように得ていくかということもあろうかと思っております。

四つ目といたしましては、これまでの保険料納付実績にかかわらず一律に同じ額を支給するとこれまで真面目に年金保険料を納めてきた方とのバランスや不公平の問題が生じるというような問題などもあろうかと思っております。そういった意味で解決すべき課題があると、このように考えているところでございます。

いずれにいたしましても、委員から御指摘をいただきましたように、年金制度改革に当たりましては国民的な合意を得ていくことが不可欠でありまして、可能な限り国民が理解しやすい仕組みにしていくことが重要でございます。今後の検討に当たりましては、御指摘の視点を重視して取り組んでいきたいと考えております。

○大島九州男君 ちょうど先ほどの紙の後ろに図の一というのを付けておりまして、これが月額七万円の老齢基礎年金と任意の報酬比例年金のイメージ図ということで、言うなれば個人がそれぞれA、B、Cというような形の、金額が当然違えば受け取る金額も違うので、それが例えば企業年金であったりとか民間の保険であったり、それは任意で皆さんが入りますというような形の二階建てと。

今ちょっと指摘もありましたけれども、今度図二の方ですね、違う紙の方を見ていただいて、当然、その保険料の徴収をやめた時点から今まで払っていた人たちも当然いらっしゃるわけですから、そうすると、このA、B、Cの任意のプラスして今まで保険料を払ってきた人、当然、四十年移行を掛けるとすると、時間を掛けるとすれば、四十年間払ってきた人には当然その部分はプラスになりますよと。加入年数ゼロ、ちょうど今の二十歳の学生から、二十歳の人からそこをスタートしたとして、もうまるっきり保険料を取らないということの形からスタートすると、左側の方がまるっきりそういった今まで保険料を払っていませんから上乘せはないと。十年、二十年、三十年、四十年払っていた人はそれに当然その部分がプラスをされるという、こういうイメージなんです。

何が言いたいかということ、分かりやすい年金の仕組みが一番有り難いということ、イメージしたいということと、それと、その裏にある表二なんですけれども、二十歳の学生を基準に考えたときに、例えば消費税五分を年金の保険料負担という形で政府が考えてそれを取るということになると、今二十歳の学生は月に一万五千二十円ぐらいの国民年金の保険料を払っているわけですが、例えばA君というのがフリーターで月々三万円自分

が消費をすると、そうすると消費税額は千五百円。B君は、例えば家庭から通う大学生で、バイト代と小遣い含めて五万円消費するとするなら二千五百円。そしてまた、働く成人でいうと、D君が二十万円働いた分全部使うとすればそれでも一万円というような形を見たときに、消費税という国民の皆さんは大変これは駄目だみたいにおっしゃる部分はありますが、こういう見方の一点だけ見れば、たくさん消費する人、例えば百万円ぐらい使う人は五万円ぐらいの負担をするんですけども、使わない人ははっきり言うとなんかそういう形で少ない保険料で済むという側面もあるんだという、そういう認識なんですね。

この点について、辻副大臣、個人的に御見解をお願いします。

○副大臣（辻泰弘君） 大島議員の熱を込めた御提案をいただいたわけでありましてけれども、やはり国民に対して年金制度改革、社会保障制度改革、税制改革、一体の改革をお示ししお願いをしようとしているわけでありましてけれども、そのようなことについての必要性を理解していただく上で、やはり分かりやすさ、簡便さというものは大事な視点だと思うわけでありまして、そういった意味で傾聴に値する御提言と受け止めるところでございます。

ただ、先ほど申し上げておりましたように、やはり根本的な公的年金制度として基礎部分だけで済むのかどうか。やはり今、現行でいう報酬比例部分に当たる部分、その部分が任意であるということになりますと、老後の最低生活保障というものが賄い切れるのかということがあるわけございまして、そういった意味で一つ根本的な課題があるのではないかと、このように私は考えます。

○大島九州男君 ありがとうございます。

私どもとしては、とにかく国民に分かりやすいという年金制度の構築をしていただくということが一つの思いでございますので、是非いろんな角度から検討していただけて進めていただきたいというふうに思います。

それでは次の質問をさせていただきますが、今回、会計検査院の平成二十一年度決算検査報告書におきまして、柔道整復師の関係についていろんな提言というか意見をされてあります。そういった部分、会計検査院の平成二十一年度決算検査報告書において、施術の頻回であったり、長期にわたる事例だという、そういう指摘についてはどのように厚労省は受け止めて対応されるのかをお聞かせいただきたいとしたいと思います。

○副大臣（辻泰弘君） まず、どのように受け止めているかということについてお答えを申し上げたいと思いますけれども、会計検査院の平成二十一年度決算検査報告書におきまして、柔道整復師に係る施術が頻回であったり、長期にわたる事例が多数見受けられたり、また、患者の聞き取りによる負傷原因が療養費の請求内容と一致しないなどの疑義があるにもかかわらず、十分な点検、審査を行わないまま支給されている事態は適切とは認められず、改善の必要があるとの指摘を受けたところでございます。

このような指摘を受けた原因といたしましては、柔道整復療養費の算定基準等において支給対象となる負傷の範囲等が必ずしも明確でないこと、また、点検、審査に関する指針等が整備されていないなどの理由から療養上必要な範囲及び限度で施術が行われているかどうかに重点を置いた点検及び審査が行われていないこと、さらに、被保険者に対して単なる肩凝りや筋肉痛、内科的原因による疾患は療養費の支給対象にならないことが周知されていないことなどがあるのではないかと、このように考えているところでございます。

○大島九州男君 今のような指摘を受けて厚労省はきっちりとした対応をしなければならぬというふうに思っておりますが、どのような対応、取組をされていらっしゃるのでしょうか。

○副大臣（辻泰弘君） そのような会計検査院からの指摘に対しての取組状況についてでありますけれども、厚生労働省といたしましては、その会計検査院の指摘の趣旨を踏まえまして、まず第一に、柔道整復療養費の算定におきまして算定上の判断が難しいケース等につきましては、その算定基準等が明確になるよう疑義解釈通知により周知をさせていただき、二つ目に、保険者等及び柔整審議会が行う点検及び審査については、審査委員会設置要綱の改正を行い、施術担当者を代表する委員を推薦する場合の委員の欠格事由等を明記するとともに、重点的に審査する指針等を審査要領に盛り込み、さらに、被保険者等に対して単なる肩凝りや筋肉痛、内科的原因による疾患は療養費の支給対象にならないことについて被保険者等に周知徹底を図るよう、保険者に依頼を行ったところでございます。

○大島九州男君 まさにそういう指導、絶対大事なことだと思うんですが、なかなか実効が伴わないと。過去に、この業界は大変ばらばらで、一堂に集まっているんな意見を聞くこともなかなかできない、そしてまた保険者もそういう団体との話をすることもできないというのが二、三年の状況でありましたけれども、最近は、いろんな大きな団体が三十、四十ぐらい集まりまして、一つずついろんな問題解決のために努力をされる姿も見えてきたと。厚労省の担当者もそういった団体と真摯に向き合いながら、先日も保険者の皆さんを入れながらいろんな意見交換をされていたことは大変すばらしいことだというふうに思っておりますが、基本的にまだまだいろんな理解が足りていないという部分もあるし、この制度をやっぴり抜本的に変えていかなければならないという、そういうことが必要だというのをやっぴり我々も感じるわけであります。

そういった意味で、今年も療養費の算定基準の改定もありますけれども、そういった部分だけではなくて、抜本的な改革に向けて、保険者や関係団体の意見を聞きながらこの柔整の在り方を検討するような検討委員会を設置してしっかりと改革をしていくことが必要だというふうに思っておるんですけれども、厚労省の意見をお願いいたします。

○副大臣（辻泰弘君） 御指摘の点につきましては、昨年十二月六日に社会保障審議会医療保険部会が議論の整理ということで報告をまとめていただいているわけでありましてけれども、その中に、柔道整復等の療養費について、審査体制の強化などその適正な支給を求める意見が多かったこと、会計検査院等からも指摘を受けていること、療養費は国民医療費の伸びを近年上回って増加している現状などを踏まえ、平成二十四年療養費改定において適正化するとともに、関係者による検討会を設け、中長期的な視点に立って柔道整復療養費等の在り方の見直しを行うという一つの整理を、議論の整理をいただいているわけでありまして。

厚生労働省といたしましては、このような議論の指摘も踏まえまして、今年予定させていただいております療養費の算定基準の改定において更なる療養費支給の適正化の措置を講じさせていただきますとともに、議員から御指摘いただきましたように、中長期的視点に立って柔道整復療養費の在り方の見直しを行う関係者による検討会を設けることを検討しているところでありまして、今後とも療養費の適正な支給に努めていきたいと、このように考えております。

○大島九州男君 療養費だけではなくていろんな制度の抜本的改革を中長期的な視点でやる会を持っていただくということは大変重要なことだと思いますので、その点をしっかりと要望して次の質問に移ります。…（以下略）

（中略）

○大島九州男君 辻副大臣、子供たちのそういう教育的な観点や、またいろんな見聞を広めるということと言うならば、文部科学省は文部科学省の今の考え方あるんですけども、やはり障害者政策を見ていく中で、我々も、社会に参画するためにどんな障害があるかを一つ一つクリアをしていくようなそういう制度設計の障害者政策を進めなくてはいけないというような話をしていたわけでありますから、そういう意味では、各学校によってまるっきりこの交通手段は駄目だとかいうようなことが学校で行われるのは余り好ましくないというふうに私は考えるんですが、副大臣、どのようにお考えですか。

○副大臣（辻泰弘君） 委員御指摘のように、やはり障害者政策を考える上で、当然のことながら、社会参画という視点が当然大事なことだと思っております。また、お話がございましたように、子供の見聞を広めるという視点も非常に大事なことであろうかと思いません。

個別具体的なことはまた検討していかなければならないと思っておりますけれども、そういった御趣旨に沿った政策というものをこれからも推進していきたいと、このように考えます。

○大島九州男君 それでは最後に、要望でありますけれども、文部科学省においては、やはり教育的観点から、また体験的な部分をおいても、学校の意向やそういう保護者の意向がしっかりと反映されて修学旅行等も企画がされるように是非御指導をいただきたいということをお願いして、終わらせていただきます。