

衆議院 厚生委員會 議 録 第二十七号

平成九年五月二十一日(水曜日)

午前十時四分開議

出席委員

委員長 町村 信孝君

理事 佐藤 剛男君

理事 津島 雄二君

理事 岡田 克也君

理事 五島 正規君

理事 安倍 晋三君

理事 江渡 聡徳君

理事 奥山 茂彦君

理事 桜井 郁三君

理事 田村 憲久君

理事 能勢 和子君

理事 松本 純君

理事 青山 三三君

理事 大口 善徳君

理事 坂口 力君

理事 榊屋 敬悟君

理事 吉田 幸弘君

理事 家西 悟君

理事 枝野 幸男君

理事 瀬古由起子君

理事 土屋 品子君

出席國務大臣

厚生大臣 小泉純一郎君

出席政府委員

厚生政務次官 鈴木 俊一君

厚生大臣官房長 近藤純五郎君

厚生大臣官房総務審議官 中西 明典君

厚生大臣官房審議官 江利川 毅君

厚生省健康政策局長 谷 修一君

厚生省社会・援護局長 亀田 克彦君

厚生省老人保健福祉局長 羽毛田信吾君
厚生省児童家庭局長 横田 吉男君
厚生省保険局長 高木 俊明君
委員外の出席者 厚生委員会調査室長 市川 喬君

委員の異動

五月二十一日

辞任

家西 悟君

補欠選任

小沢 鋭仁君

同日

辞任

小沢 鋭仁君

補欠選任

家西 悟君

同日

五月二十日

廃棄物の処理及び清掃に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出第八〇号)(参議院送付)

同日

医療・公的介護保障の充実に関する請願(志位和夫君紹介)(第二七九八号)

医療保険の国民負担増中止、医療の充実に関する請願(正森成二君紹介)(第二七九九号)

公的介護保障制度の確立、社会福祉制度の改善に関する請願(瀬古由起子君紹介)(第二八〇〇号)

同日

同(山原健二郎君紹介)(第二八〇一号)

少子化対策の充実に関する請願(富田茂之君紹介)(第二八〇二号)

同(西川太一郎君紹介)(第二八〇三号)

同(富田茂之君紹介)(第二八七六号)

同(西川太一郎君紹介)(第二八七七号)

同(富田茂之君紹介)(第二九六六号)

同(西川太一郎君紹介)(第二九六七号)

養育費支払制度の創設に関する請願(藤田スミ君紹介)(第二八〇四号)
医療保険制度の改善反対、医療の充実に関する請願(辻第一君紹介)(第二八〇五号)
介護・福祉・医療・年金の改善に関する請願(志位和夫君紹介)(第二八〇六号)
公的介護保障制度の早期確立に関する請願(金子満広君紹介)(第二八〇七号)

同(古堅実吉君紹介)(第二八〇八号)

同(矢島恒夫君紹介)(第二八〇九号)

厚生省汚職の糾明、医療保険改悪反対に関する請願(石井郁子君紹介)(第二八一〇号)

同(大森猛君紹介)(第二八一一号)

同(金子満広君紹介)(第二八一二号)

同(木島日出夫君紹介)(第二八一三号)

同(児玉健次君紹介)(第二八一四号)

同(穀田恵二君紹介)(第二八一五号)

同(佐々木憲昭君紹介)(第二八一六号)

同(佐々木隆海君紹介)(第二八一七号)

同(志位和夫君紹介)(第二八一八号)

同(瀬古由起子君紹介)(第二八一九号)

同(辻第一君紹介)(第二八二〇号)

同(寺前巖君紹介)(第二八二一号)

同(土肥隆一君紹介)(第二八二二号)

同(中路雅弘君紹介)(第二八二三号)

同(中島武敏君紹介)(第二八二四号)

同(濱田健一君紹介)(第二八二五号)

同(春名真章君紹介)(第二八二六号)

同(東中光雄君紹介)(第二八二七号)

同(平賀高成君紹介)(第二八二八号)

同(不破哲三君紹介)(第二八二九号)

同(藤木洋子君紹介)(第二八三〇号)

同(藤田スミ君紹介)(第二八三一号)

同(古堅実吉君紹介)(第二八三二号)

同(正森成二君紹介)(第二八三三号)

同(榊屋敬悟君紹介)(第二八三四号)
同(松本善明君紹介)(第二八三五号)
同(矢島恒夫君紹介)(第二八三六号)
同(山原健二郎君紹介)(第二八三七号)
同(吉井英勝君紹介)(第二八三八号)
同(吉田幸弘君紹介)(第二八三九号)
同(岩浅嘉仁君紹介)(第二八四〇号)
同(瀬古由起子君紹介)(第二八四一号)
同(榊屋敬悟君紹介)(第二八四二号)
同(松本善明君紹介)(第二八四三号)
同(吉田幸弘君紹介)(第二八四四号)
同(秋葉忠利君紹介)(第二八四五号)
同(石井郁子君紹介)(第二八四六号)
同(瀬古由起子君紹介)(第二八四七号)
同(東中光雄君紹介)(第二八四八号)
同(正森成二君紹介)(第二八四九号)

同(仲村正治君紹介)(第二八五〇号)

同(石川要三君紹介)(第二八五一号)

同(衛藤征士郎君紹介)(第二八五二号)

同(谷畑孝君紹介)(第二八五三号)

同(玉沢徳一郎君紹介)(第二八五四号)

同(畑英次郎君紹介)(第二八五五号)

同(平林鴻三君紹介)(第二八五六号)

同(村田吉隆君紹介)(第二八五七号)

同(谷津義男君紹介)(第二八五八号)

同(山本孝史君紹介)(第二八五九号)

同(中路雅弘君紹介)(第二八六〇号)

同(中島武敏君紹介)(第二八六一号)

同(重慶戦傷病者と妻の援護に関する請願(江崎鐵

第三百三十九回国会、内閣提出、介護保険法案、

また、低所得者対策が不十分なため、国保料が

七、利用料は、無料とする。

とりわけ、第二号被保険者と言われております

四十歳から六十四歳の人たちに対する保険料の負担でございませけれども、負担はしておりますけれども、第一号被保険者と違つて給付は制限をされております。したがつて、実質的には、若年者から高齢者に対する所得の再分配という形になってゐる。こういう所得の再分配をたらずというものは、本来は税でやるべきものではないかというふうに我々新進党は考えておるわけです。

厚生省の説明の中に、自分の親が介護が必要となつたときに備へて保険料を払つていただくのだというふうな説明がありますけれども、保険というものはそもそも自分のリスクに対して入つていくものであつて、こういう考え方というのは実は税の世界で対応すべきものではないかというふうに思ふわけです。

今回の介護保険、保険というのは名ばかりの制度でございませ。こういう保険の原理に合わないというか、原理にそぐわない形で制度をつくつていくということはおかしいのではないかと、もつと広く国民全体に、社会全体で支えるならば、税で負担をすべきではないかというふうに思ひますが、厚生大臣の御所見をもう一度お伺ひをさせていただきます。

○小泉国務大臣 税か保険かという議論は、いろいろ今までの御審議の中でもしておりますが、私は、税と保険の組み合わせを適切に考えていくのがいいのではないかと、特に、現在におきましては、年金についても医療についても保険方式が定着しておりますので、介護についても税と保険との組み合わせ、その方が国民の理解を得やすいのではないかと、この観点から、今回、介護保険法案を御審議いただいているわけでありまして、今後とも、その組み合わせ、額についてはそのときの社会情勢によつていろいろ変わつてくると思いますが、基本的には社会保険方式を中心としていくのが適当だと思つております。

○山本(孝)委員 四月二日の厚生委員会の議論の中で、大臣はこういう御答弁をしておられます。

増税も嫌だという状況の中で、少なくとも社会全体で支えるんだつたならば、何らかの財源調達方法を考える場合は、お互い保険料を拠出して将来に備へようじゃないか。そして公費も投入しましょう。なおかつ、サービスを受ける利用者からも負担をいただきます。この組み合わせしかありません。今も御答弁されました。保険料と公費と自己負担、この三つを組み合わせるのだというお考えを一貫して述べておられるというふうに思ふのです。

私は、ちよつとこの発言、揚げ足取りのようにとられては困るのですが、気になるのですけれども、社会福祉の分野というのは社会全体で支へ合つていくというものがほとんどでございませ。そういう考え方でいけば、社会福祉に係る分野で財源が不足したならば、それは、大臣のお考えでいけば、社会保険制度で財源を賄つていくのだ、社会保険と税と自己負担という社会保険方式でこの財源を賄つていくのがいいのだというお考えになつてくるのではないかと。そういうお考えなのか、なというふうにも思つたのですが、どういふふうにお考えなんでしょうか。

○小泉国務大臣 税と社会保険、両方、適切な組み合わせが必要ではないか。もちろん、介護の場合には自己負担と保険料と税、その組み合わせで、この点については、どういふ組み合わせがいいかというの、その時々で財政状況、経済情勢によつても違つてくると思ひますけれども、保険料なくして税だけでという形よりも、むしろ社会保険制度を導入した方が、保険というものは介護に使われます、あるいは医療に使われます、年金に使われますという目的が税よりも明らかになつておりますから、私は、より国民の理解が得やすいのではないかと考えております。

○山本(孝)委員 目的が明らかでない形で国民に負担を求めるといふことはあり得ないわけでありまして、目的がはっきりしているというところでありますならば国民に負担を求めやすいというお考えの

延長線上でいきますと、すべて目的税であつたり、あるいはこういう保険制度であつたりという形になつてくるのですか。

もう少し言いかえていけば、今、措置制度でいろいろやつております。今回問題になつておりました障害者福祉の部分を、措置という枠の中で公費で賄つておられるわけですね。障害者になるという確率は皆さんにひとしくあるということになれば、社会全体で障害者の福祉も支へていくことではないか、これも社会保険方式でいいのではないかと、財源が少なく中で、社会保険方式と公費と自己負担という組み合わせで障害者福祉も対応していけばいいじゃないかというふうなお考えにどんな広がつていくのじゃないか。一体どこまで税で政府はちゃんと保障すべきで、どこからは、財源が足りないときは何でもかんでも社会保険方式ということになるのですか。

私は、どうもそういうふうに聞き取れて、大臣の社会保険というもののに対するお考えがどうなつてゐるのか、財政負担という部分の中でそのところがよくわからないので、恐れ入ります、もう一度御説明をいただかせませんか。

○小泉国務大臣 一般的なことから申しますと、目的税よりも一般財源でいろいろな必要な支出を賄つた方がいいと思ひます。しかし、今の社会保障制度を全部税で賄うということになりまして、現在の財政状況を考えると、かなりの増税をしなければならぬ。果たして理解が得られるか。ということから考えますと、給付と負担というところが税よりもより明確になつてゐる社会保険方式の方が私は理解を得られるのではないかと、言つてゐるのであります。今の委員の御指摘からいいますと、社会保険料に係る負担も全部税で面倒を見るときと、現実問題として、それとどここの部分を増税するのかという問題に立ち返つてきます。果たして、そこを提案するのに具体的なことが言えるかどうか。政治問題、してよくと思ひます。その観点で、それじゃ国民が増税を受け入れる

かどうか。それは選択の問題だと思ひます。政党によつて立つ基盤もあると思ひます。そこは国民が判断すればいい。

○山本(孝)委員 委員会審議の中で福島議員も申し上げていたと思ひますけれども、今回の委員会審議の中で一貫して流れておられるお答えは、今、増税を求めるのは無理なんだ、この春から上がつた消費税ですらこの状態なんだから、国民は増税を受け入れない、したがつて、財源が足りないときは社会保険方式でお願いするしかないのだというの議論が始まつたときの初日の御答弁であつたというふうに思ひます。その考え方でいっているのが本筋にいいのですかということですね。

東京で行われた参考人招致のときに、自民党の方からお呼びになりました参考人の方も、本来は税でやるべきではないかと。国民も今きちんと説明を受ければ負担をするのではないですか。問題は、今、税の使われ方というもののに対して国民が大変疑念を抱いてゐる。きつちりとした税の使われ方がされてゐるならば、我々は払うことにやぶさかではないというお考えだつたというふうに思ふのです。

そのところ、政治の世界がきつちりとした負担というものを求めていくことがなくて、税という話をきつちりと使い道も明らかにしない中で、財源が足りないから社会保険方式に行くのだというお考え方には、どうしても私は納得できない部分があるわけですね。

そういうことでは、繰り返すになりますけれども、社会保険制度あるいは福祉制度というのは国民全体が支へ合つていくものだ、その中には、社会保険方式という形で安易に財源を求めていく、障害者の部分もそういうふうにしていきますよ、あるいは児童、母子にかかわる部分もそうですよ、そういうふうな形になつてしまふのじゃないか。そこのお考え方を、政府というものが今後、社会福祉、社会保険の分野の中で一体どういふ役割を占めるのだというところが、今度の財政構造改革会議のお話を聞いていてもいいまいちよく

わからないのです。もう一度、政府並びに厚生大臣のこの点に関する考えをきっちり述べていただきたいと思ひます。

○小泉國務大臣 これは、前にも答弁いたしましたけれども、社会保障制度に関する考え方の問題だと思ひます。

昭和二十五年年度において、社会保障制度審議会の勧告に、次のようなことが言われております。

国民が困窮におちいる原因は種々であるから、国家が国民の生活を保障する方法もより多岐であるけれども、それがために国民の自主的責任の觀念を害することがあってはならない。その意味においては、社会保障の中心をなすものは自らをしてそれに必要な経費を繰出せしめるところの社会保障制度でなければならぬ。

昭和二十五年年度の社会保障制度審議会の勧告であります。

平成七年度の「社会保障体制の再構築」という勧告において、

社会保障は、その保険料の負担が全体として給付に結び付いていることからその負担について国民の同意を得やすく、また給付がその負担に基づく権利として確定されていることなど、多くの利点をもっているため、今後とも我が国社会保障制度の中核としての位置を占めていかなければならない。したがって、増大する社会保障の財源として社会保障料負担が中心となるのは当然である。

昭和二十五年と平成七年度の社会保障制度審議会の勧告、私は、この意見に同調しております。

○山本(孝)委員 敗戦後の日本が、日本の社会保障制度を組み立てるのにどうするか、イギリスの制度に倣いましよう、ビバリッジ報告に基づいて社会保障制度を中心に行うべきではないかという考え方でやってきましたが、これは事実ですね。しかし、そこは、保険という原理が貫徹していればそれでいいのです。しかしながら、今、今回の介護保険

もそうですけれども、二号被保険者という方たちは、自分の払っているお金のほとんどが一号被保険者に対する給付に回っていく、負担と給付の関係ということが明確ではないわけですね。

そういう意味合いの中において、冒頭申し上げたように、この社会保障制度審議会の勧告が全く同じだ、日本の社会保障という考え方が同じだといつても、そこは、保険の原理が貫徹しているからそれは言えることであつて、全く違う制度を持つてきて、こういうふうな勧告が同じだからという話をしてもらふと余り説得力がない。今大臣、声を大きくしておっしゃいましたけれども、私は、そこは説得力が余りないのじゃないかというふうに思っているわけですね。それで、申し上げているように、では、こういう考え方でいってしまふと、ほとんど国民に、何でもみんな負担をしようのだから、社会保障方式、負担と給付の関係がわかりやすいから、そうしてくださいよということになると、一体政府というのは何なんですかという形にどうしても私は思つてしまふわけですね。

それで、今回も財政構造改革会議の中でいろいろと議論をなさつておられるようです。医療、年金に対しては、負担増、給付を下げるという形のお話が出て、細かな話がいろいろ出てきます。きょうの新聞も、高額所得者に対しては医療も年金も給付は制限するのだという考え方を一つ盛り込みをされておられるようですけれども、前回申し上げましたけれども、保険というものが契約という考え方の中でいくならば、払っているから将来ももらえるのだという話の中で、政府が一方的に土俵をずらして、高額所得者の場合には給付はしませんよというふうな形をとつてくると、これは保険という原理にはなじまないということ、約束事をたがえてくるのではないかと。考え方としてはわかりやすいけれども、そういう方向が本当にいいのかどうか、よく議論をしていただきたいというふうに思ひます。あと、社民党の方にもこの点については後でお聞かせをいただきたいと思ひます。

思つております。

今回の介護保険法案の中で、この財政問題について、もう一点だけ確認をさせていただきたいと思つて、もう一部分があります。それは、国の負担は調整交付金を入れて二五％であるというふうな定率の負担を打ち出しておられるわけですが、今、今後、国の財政状況が悪くなつてくるといふ状況の中で、この二五％の負担割合というものは後退することはないのであるかというふうに心配をするわけですが、この点についてはしっかりとした御答弁はいただけるものでしょうか。

○江利川政府委員 介護保険制度におきましては、現行の高齢者の介護関連の制度との整合性、また保険料が過大にならないというふうなことを配慮しまして、保険給付に必要な費用の五割を公費で負担する、その半分の国費で負担するというふうになつていくわけでございます。現行制度におきまして、福祉サービスは基本的に自己負担以外に公費で賄われているわけでございます。それから、医療で賄う部分というのは、介護的な要素のところは現行制度でも半分公費があるわけでございます。そしてまた、そういう現行制度との関係、それから、民間事業者などの参入によりまして全体の給付が効率的に行われるのではないかと、そういうこと等から、今度の制度は、この新しい介護保険制度は国費の安定的な確保に資するものであるというふうに考えているところでございます。そういう意味で、基本的に、今後の運営におきまして、この制度をこのような形で維持していくというところは基本でございます。

ただ、新進党の先生方の御議論の中には、この制度を全額公費でやるべきではないかという御議論がありましたし、検討規定、附則に設けておりますが、この制度のあり方を見直すということになつていくわけでございます。それは、全くそういうものを排除するかどうかということ、恐らく、この制度が動いていった後の国民の意見、そういうものによらないかというふうに思ひますので、私どもは、基本的にはこの骨格を維持

して運営すべきものと考えておりますが、附則におきまして、全体のあり方を見直すという規定が設けられているところでございます。

○山本(孝)委員 次の質問に答へてお答えになっている部分もあるのだからと思ひますけれども、逆に、公費の負担割合をふやすということはあり得るのか。検討規定の中にはそれらしき部分も読めるわけですが、実際の保険の運用に当たると市町村側からすれば、公費の負担割合、特に国の負担割合を下げられるという部分は、また約束が違ふという話にもなるわけで、ふやしていくという考え方については検討するのだというところはあるということですが、財政状況悪化の中で、大蔵省もあるいは政府全体として責任を持つて、少なくともこの二五％という枠は国としてはきちんと担保していくのだという考えを、ひとつ大臣、はっきりと示していただきたいというふうに思ひます。

○小泉國務大臣 この介護保険法案においても、社会情勢の推移を見きわめて検討するということも入っておりますし、国費の割合については、今後、検討する場合も当然出てくると思ひます。

○山本(孝)委員 大臣の御答弁、全く素直にそのとおりなので、検討するときに下げるということも検討し得る、下げるということも検討しなければいけないということなんですかということなんです。

○小泉國務大臣 それは、上げるか下げるか、そのときの社会情勢によつても違つてくると思ひます。それはまた、サービス状況、民間の参入度合い、国民の感じ、すべて、上げるのも下げるものも検討の対象になり得ると思ひます。

○山本(孝)委員 今、法律の中でしっかりとわけてある国費二五％の負担という部分も、将来検討する中で下がることもある、あるいは上がることもあるというお考えというふうに思ひます。

今回の介護保険制度のつくり方というのが大変うまくできているというか、厚生官僚がよく考え

まず、各市町村単位に事業計画を立ててもらふ。それを全国で集めてくる。そしてその費用を、半分は公費で持ちましよう、人口割合で一七％は一号被保険者に、三三％は二号被保険者に持つていただく。したがって、健康保険のように、まず保険料を集めて、出来高払いで払っていきますと幾らでも赤字が出てきますけれども、今回の制度の中においては赤字は出ないという仕組みになっている。給付と負担の関係がよりわかりやすくなっているというけれども、これも我々委員の方から指摘しましたように、負担と給付の関係が非常によくわかる。これだけの負担をしているだけかなとこれだけのサービスは提供できませんよという話になる。各市町村も、サービスが少なから保険料を下げていいのだという形で、そこも調整がつくようになっている。その意味において大変にうまい仕組みであるというふうに思います。

国民い、きっちりとした負担をせよ、今、国は二五％持つか持たぬかわからぬけれどもという御発言でしたが、そういう制度の中で、第一号被保険者というものは各市町村の条例で定められていく中で保険料が決まる。各市町村単位としては、こういう事業サービスをやりたいのだという計画を立てて、提示をしなから、したがって、一号被保険者にはこれだけの負担をしていただきますという話。それは条例に書く。これは大臣の御答弁にあつたように、地方議会がしっかりとすりばいいのだ、地方の議員さんがしっかりとその審議の中で各事業計画をチェックすればいいのだ、一号被保険者の負担も考えればいいのだというお話でした。

問題は、第二号被保険者についての保険料ですね。第二号被保険者の保険料の決め方というものが、全体の事業計画が決まる中で、その部分については各保険者が納付をしてください、その納付の仕方については標準報酬月額に応じて今の健康保険の制度の中で上乗せをして取ってくださいと

先回もお聞きしましたけれども、二千五百円といふのは今の事業計画の中で置いてみた仮の数字といふか、今でいけばこうである。平成十二年はもとと恐らく単価は違ふでしょう。事業計画そのものが決まらないとこの二千五百円という数字も、実はもとと大きく動くのです。組合健保の場合には三千四百円ということになる。国保の場合には千二百円ということになるといふふうに、入っている保険の制度によって金額もまた違つてくるという話ですね。

こういふふうには第二号被保険者の保険料が實際に払っている人たちの意思と違うところで決まってくるような仕組みになっているという部分が、私はちよつと納得のしがたい部分だと思っています。しかも、事業計画を立てるときに厚生省が指針をお出しになる。その指針の書き方によって随分違ってくるのではないか、そういうふう思うわけですね。

こういうふうには自動的に負担が上がつっていつてしまふのじゃないかという心配をしているわけですから、そういう仕組みにはなっていないといふふうには説明なさるのか。二号被保険者にとつては自動的に保険料が上がつっていくのじゃないか、一体どこがチェックするのだというふうに思うわけですが、明快な答弁を求めたいと思います。

○江利川政府委員 第二号被保険者の保険料でございますが、これは確かに、市町村の介護費用、

ただ、市町村の介護費用、それぞれの事業額といひますのは、介護保険事業計画を策定して、それによつて供給量を見込んで、それで出てくるわけでございますが、これを策定するに当たりましては、一号被保険者、二号被保険者の意向を踏まえて作成していくことになるわけでございます。

それからまた、第一号被保険者の保険料は条例で定めることになるわけですが、当然、それは給付費全体の中で位置づけられる。私どものとりあえずの構造でいいますと、その市町村ににおける介護費用、総数の一七％ぐらいというのが一号被保険者になるわけですから、そこ

の総給付費から一号被保険者の保険料が決まる。そこは条例で決めていく。市議会等の議会にかかって決まるわけでございます。それに連動して決まるわけでございますから、そういう仕組みを通じて、いわゆるチェック機能というのではありませんか、保険料負担のチェック機能というのは全体としては働いているのではないかというふうに思うわけでございます。

また、第二号被保険者の保険料率につきましては、介護保険法とがあるいは健康保険法などによりまして算定方式が書かれております。例えば、政管健保についていいますと、一つの算定方式があつて、こういう方式で保険料率が決まるのだと、というふうに書いてあります。そしてまたさらに、

この介護の保険料率と政管健保の医療保険の方の保険料率、それを足し合わせて、これが千分の九十一の範囲内におさまるようにということになっていくわけでございまして、制度的には保険料の上限につきまして歯どめ措置が講ぜられているというふうに考えているところでございます。

○山本(孝)委員 百十六条の「基本指針」で、厚生大臣が基本指針を定めるということになっております。基本指針には「次に掲げる事項について

定める」ということで三つ置いてあるわけですが、二項のところに、「介護給付対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準その他当該市町村介護保険事業計画及び第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項」というふうに定めてあるわけですが、この「種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準」というのは一体何を指しているのか、説明をお願いしたいと思います。

○江利川政府委員 三年ごとに事業計画を見直す、五年間単位の計画をつくっていただくというようなことになっておりますが、それを策定するに当たりまして、厚生省サイドから基本指針をお示しすることになっております。

この基本指針に入れ込みます。「参酌すべき標準」の話でございしますが、これは、市町村が介護保険事業計画を策定するに当たりまして、サービスの種類ごとの量の見込みをどう定めるべきかという指標、例えば、ホームヘルプサービスというのは大体週何回ぐらい派遣するのか、要介護老人についてはどういう範囲で考えるべきか、虚弱老人についてはどういう範囲で考えるべきかであるとか、あるいは機能訓練というのは大体どういう考え方でサービス量を考えていくべきか、つまり、標準的な介護保険制度に基づく給付を考えていく場合に大体目指すべき水準というのはどういう範囲で考えていくか、そういうものを定めるというふうに考えているところでございます。

したかいまして、基本指針に定めます「参酌すべき標準」といいますのが三年のローリングごとに見直されていくというものでは基本的にはないのではないかと。いわゆるこういう目標、こういう水準を目指して計画を考えるべきである、そういう考えるべき標準というのがありまして、その達成というのは、その地域におきます例えば高齢化の進行によって基盤の厚みが変わってくるわけでございますが、「参酌すべき標準」というのは、微調整というのはあるかもしれませんが、

基本的にこういうものを目指して決めるべきだ、
そういうものが定められるもの、そういうことで
いきます。

○山本(孝)委員　ちよつとよく説明がわからないのですけれども。

要介護度別にモデルを示しておられますよね。

要介護度Ⅰの人はこういうサービスを受けられるのだ、要介護度Ⅱはこうだというふうにおっしゃっておられる。各市町村は、それぞれ独自のアイデアでもって、我々はこういうふうによっていきたいのだということを考えていかれる。恐らく、ある市町村におけば、在宅を重視していくのだということもあれば、ある市町村におければ、いや、もっと施設介護を中心によっていくのだという市町村のそれぞれの判断があるわけです。

ね。そういうものがあつて、いわば皆さんの売りは、市町村がそれぞれ独自のサービスでバラエティー豊かにおやりになる中で市町村格差が出てきて、隣の町よりうちの町がおくれているからといって首長が怒られるからサービスが上がつていくのだというふうにおっしゃっておられるわけだけれども、今、見直しをしていくものでもないとおっしゃるのであれば、一番最初につくったその指针針というのは、結局、今おっしゃっている、事業計画の中に盛り込んでおられるモデルのような各市町村において、この要介護度であればこういうサービスをしないというこのモデルを示しておられる、それをこの指针針の中でお示しになるということなんです。

で市町村ごとのウェイトのとり方というのは出て
 ころやうかと思ひます。

○山本(孝)委員「参酌すべき標準その他」と書

いてありますけれども、「種類ごとの量の見込み」を定めるに当たって参酌すべき標準」と書いてありますから、量ですね。週何回行くのだ、あるいは週何時間のホームヘルプをするのだということとこの量の量である、その金額ではないということだと思ひますけれども。

今のお考えでいくと、ある意味でいけば、国は指針の中で、各市町村はこれ以上はやらなきゃいけないですよ、しかしこれ以上はやっちゃいけませんよという、下限と上限を各要介護度別のサービスの支給量として決めるということですか。

○江利川政府委員 この「参酌すべき標準」に相當するようなものは、実は現在、新ゴールドプランをつくるるときは、市町村の保健福祉計画を作成するときには、一つは示しているわけでございます。これは、「参酌すべき標準」ということであります。ですから、義務づけということではなくて、絶対これに従わなくちゃいかぬということではありません。一つの標準として、それをもとに事業量を考へていただく。それを上回っちゃ絶対いけないうとか、そういう上限を義務づけるといふものでは必ずしもございません。

○山本孝委員「参酌」というのは、辞書で引きますと、「参考にするべき意見」というふうになたというふうに出てくると思いますけれども、参考にするというのにはまさに参考だというふうにおっしゃるのだけれども、でも、国のこれまでのやり方をずっと見ておきますと、この範囲内におさまらなければだめですと。今回のそれぞれの交付金の支給の仕方、もう、こういう算定でやりますよということに今なっている。ゴールドプランをおつくりになるときも、要介護率はこういうふうにながっていかうでしようというパーセントを、全国から見るとこいうですよというのをお示しになった。こういうサービスがよろしいのはいないかというふうにお

出しになった。余りいいサービスをやっているのだと思いますよということをおっしゃっているのだと私は思う。

多分 第二号被保険者から集める保険料を全国に配分しなきゃいけないわけですね。しかも、一号保険料の部分の、五%の調整交付金の部分もきっちりとした配分をしていかなければいけない。配分をする中においては、国が考えている基準から余りにもいいサービスというか、万々でいつているところはやはり抑えなきゃいけないだろうし、整備がおくれているところについてはもっと出さなきゃいけないという傾斜的な配分をしなきゃいけないということだと思ふのですね。こういう意味に聞けば、国がコントロールできるサービスの上限、下限のうちにいてくれないと

なかなかやりにくいのだということのあらわれが、この、介護保険事業計画に当たって指針を策定するのだということじゃないかというふうに読めるわけですね。

それで、最初つくるときですから、最初の事業計画、今回、施行されるに当たつて事業計画をつくるに当たつては、一つそういうものをお出しになるのだろう。その後は三年ごとの見直しの中でまた、こういうふうにしなさいよ、もっと在宅を中心によつていきなさい、だからこういうモデルにしなさいというふうに国としてはおっしゃるのじゃないですか。

○江利川政府委員　サービスの標準モデルがあるわけでございまして、この介護保険制度は、いわゆる標準的な給付水準を確保するというのが基本でございしますから、標準的給付水準を超えて手厚い給付をするといひますのは、これは、超えた部分につきましては、市町村の独自事業で行うとか、あるいは、一号被保険者の保険料で、ある別の給付で追加をするとか、仕組み上はそうなっているわけでございます。標準的な給付を確保するという意味で、そういうものを前提に、おっしゃいますように全体の制度は運営される。

はり地域特性というのはいり得ると思ひますの
で、そういう全体として標準的なサービスの中身
であれば、その内訳がある程度ばらつきがあるこ
とは当然あり得ることではないかというふう
に思ひておひります。

○山本(孝)委員　もう一遍聞きます。三年ごとの事業計画の見直しの中に、再び国としては策定指針を出されるのですか。

○江利川政府委員　三年ごとに必ずそういうものを出すという考えではございません。まず、標準的な給付水準を確保するということを念頭に置いて、参酌すべき指標というものを示す予定でありまして、そこら辺は、到達の度合いというのは段階的になる市町村もあろうかと思えますけれども、それはそういう市町村もあろうかと思えますが、指針としては、基本的にはそういう標準的な給付水準を念頭に置いて考える。そういう意味で、三年ごとにそれが改まるということはない、実情に応じて、当然、改善したり見直したりすることはありますけれども、必ず三年ごとに改めるといふものではございません。

○山本(孝)委員　質問を変えます。

今、モデル事業としてお出しになっているあのモデルプランは、厚生省としては今、言つてみれば最大限ここまで持つていきたいと思つておられるプランであつてというお考えでやつておられる。制度が始まつても、今四〇〇％しか給付水準としてはないわけですから、だから、そこまでいかないわけだから、三年ごとの見直しは定期的にやる必要はないのだからけれども、やつてみて、あれが一番いい制度なのかどうかというところの見直しもあると思うのですね。

そういう意味合いにおいて、策定指針というのは常に変わっていくものじゃないのだろうか。国が指導しながら全国うまく、私に言わせれば税金と同じなんだから、だから、税金をうまく渡していくという限りの中においては、全国的なスタンダードのレベルはこういうふうに置いておこう、上限と下限の間。それをコントロールするのはこ

の策定指針なんですね。この策定指針の範囲内におさまっていただくということを言っているわけでしょう。私はそうとしか理解できないのだけれども。

そうすると、この策定指針のつくり方によって、結局、全部のサービスの事業量というのは変わってくるのじゃありませんか。これ以上の、策定指針に示されているところ以上のサービスを提供されることは、それは市町村独自負担でやってくださいよということを言っているというふうにごこの百十六条は読めるのですけれども、そう読むのはおかしいのですか。

○江利川政府委員 御指摘の前段の部分の、いわゆるこのモデル的な給付水準が固定的であって永遠に変わらないというようなことでは、基本指針は変わらないだろうけれども、果たしてそうだろうかということにつきましては、一応こういうモデルを前提に考えていきますが、制度の実施状況を見て、当然、それはいろいろな意見を踏まえて見直しをするということはあるわけでございます。そういう意味で、基本指針を三年ごとに見直すということは確定的ではありませんが、この実施の過程において、基本指針のあり方について検討が加えられることは当然あるわけでございます。

それから、後段の方でございますが、後段につきましては、要介護度に応じて給付の上限というのが定められるわけでございます。今のモデルで明示しておりますのは、虚弱の場合には月六万程度とか、あるいは最重度の場合には月二十九万程度という数字をお示ししておりますが、そういうような給付の限度額というのがあるわけでございます。その範囲内でサービスを組み合わせて給付を受けていただく。その上限を超えてなおサービスを受けるといふ部分につきましては、市町村がその事業をやるというのであれば、単独事業になるか、一号被保険者からの保険料で特別に行うか、そういう形になるわけでございます。

○山本(孝)委員 いずれにしても、市町村が事業

計画を立ててくる、積み上がってくる、その中において国費の負担分も決まれば、この一号被保険者、二号被保険者の保険料も決まるという仕組みになっていきますので、この事業計画の立て方そのもの、あるいはやり方極めて問題であろうというか、そこをだれがチェックするのだという部分があると思います。

次の質問にいきます。

今回、高齢者の負担という問題について、やはりもっと真剣な議論が要するのじゃないかというふうに思っております。こしはらくこの国会の議論の中におきまして、医療保険もそうでしたけれども、あるいは今の政府・与党の財政構造改革会議もそうですけれども、高齢者は所得がよくなくてきたのだからもっと負担を求めているはずだ、あるいは、高齢者に対しての給付をもっと下げるのだという議論で大合唱になっているのじゃないかと思うわけですね。

社民党さんぜひお伺いをさせていただきたいのですけれども、厚生省自身が調査している国民生活基礎調査によれば、高齢者世帯で年収百万円以下の低所得者が九十四万世帯、一六・七％を占めているというわけです。本当にこういう数字でしかというふうな厚生省の統計情報部に聞きましたら、私たちがやっている数字ですから間違いありませんというお話でしたけれども。

こういう低所得者が多い中で、私は、介護保険の保険料負担というのには医療保険の保険料負担以上に重たくなってくるのではないかとこのように思うわけですね。医療保険の審議の中で、高齢者の負担というのについて、社民党さんは随分反対をされておられる。かねてからの主張としてはそのように承っておりますけれども、今回の介護保険の高齢者に対する負担というの、自己負担部分を含めてどんなふうにお考えであるのか、御所見をお伺いさせていただきたいと思えます。

○中川(智)委員 山本委員は介護をされたことがおありかどうかわからないのですけれども、介護という経験ですね、私は、夫が一人っ子だったの

で、両親をたった一人ですつと介護をしてきたのです。そのときに、本当にもう洋服も要らない、三食の御飯を一食にしてもいいからだれか介護を、本当に国が介護をということを実感してききました。

その中で、今回の介護保険法というのは、日本の国が歴史始まって以来初めて介護の問題に対して手をつけていくものです。そのところで、おっしゃったことはとてもよくわかるのですが、やはりみんなできり上げていきたい。その意味で、社民党は、一貫して利用者の意見を、この中に市民をきっちり入れて、これからのさまざまなものに対して一緒にいっていいものをつくり上げていきたいということを申し上げておりましたし、今回でもそのようなことが盛り込まれるというふうに出されていきますので、そのところで、それに対する不安は払拭し、一番最初に、やはり低所得者に向けての負担が過重にならないようにということもこれからは変わらざる言いたいと思えます。

この際ですから、介護保険法がぜひともたくさん女性の女性たち、特に介護で今うめいている女性たちにとって一筋の光であるというところに立って、私はやはり早く成立させたいという思いが一点ございます。

それともう一つは、これは誤解を招かれたら困るのですけれども、私たち、普通のサラリーマンというか、営々と日々生きてきて、一番最初に、小さくてもいいから家が欲しいと思って細々と貯金します。それが終わったら、次に老後がとて不安だから、それに向けてやはり毎月ちよつとちよつと貯金します。今、やはり老後に不安を抱えている人が物すごく多い。ですから、そのような状況が国民の中にあつて、国が介護にこのような法律を出すということに対して、全部が全部負担が重くなるのじゃないかということに対して、何しろスタートはしてもらいたい、その後は一緒につくり上げていきたいという声を物すごく多く聞きます。

もう一つ、私、ぜひとも言いたいのですけれども、政治献金を本当に今すぐにも廃止して、公共事業でもばつさり切つてやっていけば、山本委員がおっしゃっていることはできると思っています。それをともにやっていくのだとすると、税でやっていきたいと思います。

そして、質問のことですが、保険料が所得の段階となつていくことや、利用料の上で食費や高額介護サービスなどで配慮される、そのことは盛り込んでおりますし、絶対にこれ以上そこがふえないように、市民参加をしてみんなでつくり上げていく、そのために政治献金のことばを大にして、公共事業をばつさり、頑張ります。

○山本(孝)委員 質問にちゃんと答えていただきたいのです。この間の医療保険のときから大変御答弁はお上手になつてこられたというふうに思いますけれども。

今回の審議の中で、私も石毛先生も何回も重ねて質問しましたけれども、高額介護サービス費の上限額については結局示されませんでした。保険料負担についても、減免の免はありません。免の場合は災害の場合等で免であつて、減しかありません。五割減というところでも必ず負担をしていただくというのが今回の介護保険法の一号被保険者に対する負担のあり方です。一割負担という部分も、今、特別養護老人ホームに入つておられる方は五年間の経過措置というのがありますけれども、法施行後に入つてこられる方たちは、必ず御負担をしていただかなければいけない。今は応能負担になっていきますから、むしろ今の方が、私は、社民党の考え方でいけば、今の例えれば特別養護老人ホームに入つておられる方の御負担のあり方というのは、本人もしくは御家族に所得があれば、その所得に応じて御負担をいただくのだ、低所得の方には御負担をしていただかないのだという形で、今はどちらかといえば、社民党的な考えでいけば公平、公正な負担になっているのじゃないか。

法ができますと、施設入所者は定率一割負担を

するということになる。その負担は決して軽いものではないのです。そのところをしっかりと認識した上で、社民党としては今後とも高齢者に対する負担を求めていくという姿勢なのか、その点についてきっちりとした御答弁をいただきたいと思ひます。

○中川(智)委員 それに対しては、最初から社民党が主張していることをその中でしっかりと実現していく。決して社民党の方針が変わったわけではありません。

○山本(孝)委員 しっかり御議論された上でこの法律になっているのだ、この法律はお認めなんだと。いつも与党が野党がわからないような御発言をされますけれども、与党という立場で今回の法律は社民党としては賛成なんだ、したがって、その中に盛り込まれている高齢者に対する負担としては、いつも大臣がおっしゃっているこの程度という言葉がありますけれども、社民党としてはこの程度の負担は高齢者に対しては当然なんだというこのお考えなんですか。

○中川(智)委員 いえ、この程度というあいまいなところでは、そのように申してはおりません。そして、負担に関しては、やはり一割負担というのが低所得者にとつてどのように重いかということとをきつちりと、どのような形でその負担を低所得者の高齢者の人にとつて軽減できるかということとで、社民党の内部では議論をこれからもしていつて、その見直しのときにそのところを盛り込むよう努力する覚悟であります。

○山本(孝)委員 社民党らしくない御答弁だというふうに思ひます。

私、最後にもう一回御主張申し上げたいと思ひますけれども、法施行前であってもぜひ法律の見直しというのをはされるべきだというふうに思ひます。

もう一点、今回の修正議論の中でいろいろ問題になっておりますいわゆる加齢疾病条項云々の部分です。

我々も、加齢疾病条項は削除すべきだというふ

うに御主張申し上げました。それは、一つには、介護保険という介護保険制度というものが、私たちは、すべての要介護者と申し上げました。民主党さんは、要介護状態にある人たちに對する保障制度であるべきだというふうにおっしゃった。私たちがそういうふうにな主張したもう一つの理由は、二、三被保険者の部分が、年齢と原因によつて、同じ保障事故でありながら、一、二被保険者と違つて給付が制限されるという形はおかしいのではないかとこの二点でもつてこの加齢疾病条項の撤廃、削除を要求したわけですが、政府側としては、これは実質的に後で組み入れられたところで、外しても問題は無いのだけれども、しかし外すわけにはいきませんということとで、外すことには反対ということになりました。

この外す外さないの議論というのは、制度上の問題もありますけれども、要は、この介護保険制度というものを将来どういう制度に持つていくかというところの考え方があるにあらわれてくる部分だと思ひます。外さないという立場からすると、これは高齢者に対する介護保険制度なんだということとでいくのだということとを中心に言つておられる。あるいは、外すという立場からいいますと、全部の要介護者に対する制度というものにだんだん変えていくということとで、なことになるのだということとです。

大臣は、料屋委員の御質問で、私も実は全部の要介護者に対する制度にしていった方がいいのですという御答弁をされておられますけれども、まず大臣の方からお伺いをしますけれども、この介護保険制度の将来の給付対象というものは一体どういうふうにお考えになつておられるのか、もう一度お伺いしたいと思ひます。

○小泉国務大臣 高齢者に対するこの介護保険制度は、いざ法を施行し実施していく中で定着していくと、将来は要介護者には全部適用するという方向になつてくるのじゃないか、私はそういう感じを持つておりますが、まずは高齢者に対してこの介護保険制度を導入しようということとで、その

実施状況を見なければならぬと思ひます。そういう中で今後の検討を進めていけばいいのではないかなと思ひます。

○山本(孝)委員 大臣、もう一つ重ねての御質問で申しわけございませんが、今、医療制度の改革がこちらで考えられておられますね。八月いっぱい、今回の健康保険法の審議の中で、将来の医療保険制度の抜本改革案を出すのだということになつております。

その中で、高齢者の医療制度というものをどうするのだということが当然議論の過程になつてくる。今の老人保健拠出金制度をどうするのだという話だと思ひますけれども、その考え方の中で、高齢者の医療というものをどうする制度と、今回の、いわばスタート時点としては高齢者の介護に對する制度というものと一体化といひますか、一元化というものはお考えになつておられないのですか。

○小泉国務大臣 介護保険と医療保険、できるだけ整合的に両者が相提携協力してこれからの社会保障制度を支えていくという観点からすれば、私は、介護保険制度、医療保険制度、それぞれ連携していく必要があると思ひますから、この抜本改革案によりまして、平成十二年度に介護保険制度が導入される、そのときの状況も考えながら抜本的な改革に取り組んでいきたいと思ひます。

○山本(孝)委員 今の時点でお考えを示されるのはなかなか難しいとは思ひますけれども、大臣の御答弁のとおり、介護保険制度というものができて、すべての要介護者に対する、若年障害者に対する介護給付制度という形にしていきたいのだという考え方がおありになる。それはよくわかりました。

こちら側で、高齢者の医療制度というものが何らかの手当てをされなきゃいけない。医療と介護というこの連携が当然ここに出てくるわけですね。その考え方の整合性をとつていくことといひます。医療と介護を一体的に高齢者の保障制

度をつくつていこうと思ひますと、余りこの若年障害者のことを言ひ始めますと制度が非常に難しくなつてくるのじゃないか、そういう意味でいけば、これは違う御答弁のあり方があるのかなというふうに思つておりました。高齢者の医療制度というものとこの関連性の中で今回の介護制度というものをどういうふうな位置づけておられるのかという質問なんですけれども。

○小泉国務大臣 今回の介護保険制度導入は初めてのことでありますから、最初からより完全なものというのには難しいと思ひます。やはり当面の財政状況を鑑みながら、まずは一番必要としている高齢者の介護状況にどう対応していくかということが政治の大きな課題であるということとを考えると、私は、今回の法案をまず導入して、そして実施状況を見て判断するというのが適切ではないかなというふうにお考えしております。

○山本(孝)委員 という大臣の御答弁なんです、民主党にお伺いをしたいのですけれども、加齢疾病条項の撤廃、削除という問題は、修正要求されておられた中で決して低いものではなかったというふうに思ひます。ある意味でいけば、あつさり妥協されて、その部分は変わらなくてもいいということになつたわけですが、今回できる介護制度の将来像というものを民主党はどういうふうにお考えなのか、お聞かせをいただきたいと思ひます。

(委員長退席、佐藤(剛)委員長代理着席)

○五島委員 山本議員の御質問はわかつていておっしゃつておられるのだと思ひますが、民主党は、この法律案が基本的に四十歳以上の被保険者によつて構成される保障であり、したがって、四十歳以上の被保険者が同時に給付者にもなるというこの法律の骨格について、修正を出したことはございません。

ただ、理念の問題として、まさに山本議員がおっしゃる通りに、では将来的に介護というものをどう考えるのかということとを考えた場合に、目の規定の中にまでそれをもう一度うたう必要がある

るのかということで修正の要求を持ったことは事実でございます。

しかし、現実問題として、この問題を障害者全体に対する介護の問題にしておくためには、現在進行しております障害者プランのどのような進捗状態が見られるのか、その上で、障害者の介護の問題を介護保険という形で統一していくことが可能なのかどうかというものは、やはり障害者プランの進捗の状況を見ながら検討していかなければいけないという問題も多うございます。

したがって、その骨格部分について申し上げるとするならば、我々は、当面は障害者プランに基づいてその充実を図っていただきたいというふうに考えているわけでございます。そして、その結果において、実施五年後をめぐりして行われる検討の段階において、障害者に要する介護の問題と介護保険との一体的な統一、さらには、四十歳以上という二一被保険者の存在そのものを含めてもう一度再検討がされるべきではないかというふうに民主党としては考えているわけでございます。今回のいわゆる「目的」の中に加齢疾病条項が残ったということそのものが、今後の介護保険全体をいかに高齢者というところからより広く障害者全体に広げていくということに対して、障害にはならないだろうという前提のもとで了解したということでございます。

○山本(孝)委員 障害にならぬことではないと思えます。前段でおっしゃった部分と後段の結論にされている部分とは、私は、話が筋が通っていないのじゃないかというふうに思いますが、今大臣と五島先生の御答弁をお聞きして、この制度としては、当面、高齢者の介護制度としてスタートしていく、若年障害者の皆さんはどうぞこの制度には御期待しないでください、障害者プランでやっていますからという御答弁であったというふうな総括をさせていただきたいと思えます。

もう一点、私は、健康保険料との関連で御質問申し上げた点で気になっている点がありますので、もう一度御質問をさせていただきたいと思

ます。

今回、介護保険制度ができることによって、今、健康保険制度の枠の中で老人拠出金制度として出ている部分が今度は介護保険からの支給対象になる、したがって、健康保険制度の中では財政負担というものが案になって本当は保険料負担が下がるはずではないかということをお聞き申し上げて、いや、健康保険料の料率を下げるわけにはいきませんというのが大臣の御答弁でございました。

厚生省から、「政管健保における介護保険料負担額と医療保険料負担減少額(平成十二年度)」という表をもらっておりますけれども、介護保険料としては二千六百円、八・九パーミル、医療保険の負担減少額は千五百円、四・〇パーミルというふうに、介護保険が入ることで医療保険としては負担が下がりますというふうな説明のされ方をしております。

そこで、もう一度お伺いをしたいのですけれども、健康保険料の料率は、今回、介護保険が入ることによって下がらないのでしょうか、下げるおつもりはないのでしょうか。大臣にお伺いをしたいと思います。

○高木(俊)政府委員 今回、介護保険制度が創設されますと、老人拠出金の絡みで、介護保険の方で支出をする分については、その分、健康保険の方の支出が少なくなる、これはそのとおりであります。問題は、現在の健康保険、政管健保の状況を見ましても大変な赤字である、こういう状況の中でございますので、介護保険制度が創設されてその分給付費が減ったとしても、現行の状況では保険料率を下げる状況にはないというふうな私どもも考えております。

ただ、現行の制度は介護保険が導入される平成十二年度までに抜本的な改革を行っていくというふうな考えがおりますので、そういった中でこの辺の調整ということが出てくることはあり得ると思ひますけれども、現行制度においてはこれを引き下げるような状況には至らないというふうな考

えております。

○山本(孝)委員 今回の健康保険法の改正で、政管健保の負担が千分の八十五ということになりました。健康保険法の中に、上限としては千分の九十一だということに書き込みがしてあります。そうしますと、今、千分の六というものが新たに上乗せして取れるというのか、法律を変えない限りにおいては千分の六というものが介護保険料としての額になるのかと思います。御試算いただいているところでございます。介護保険料率八・九ですから、この辺のところを範囲内ぎりぎりのあたりになってくるのかというふうにも思っていますけれども、実際に、もし介護保険の料率がどんと上がっていくとなると、政管健保の上限額との絡みで、政管健保の上限額を上げていかなければいけないという話になってくるのですが、今の御答弁はそういうふうな理解でよろしいのでしょうか。

○高木(俊)政府委員 今回の介護保険法の施行法案の中で上限を規定しておりますけれども、千分の九十一という現行制度の政管健保の上限料率は変えておりません。そういった意味で、今回お願ひしております医療保険の方では政管健保は千分の八十五でお願いしておりますから、その幅が千分の六でございますが、これは、介護保険料と医療保険に係る保険料を合わせた上限ということになっておりますので、そういった意味では、千分の六が介護保険料というわけではまずございませ

ん。ただ、介護保険の保険料率が今後上げなければならぬ状態になり、また、医療保険の方と合わせた場合に、それが千分の九十一を超えるというふうな状況が見込まれるということになりますと、上限を改定するということをしていかなければいけないだろうと思っております。

○山本(孝)委員 いろいろと御質問をしていた中で、千分の九十一というふうなことで頭打ちがしてありますというところで、したがって、むやみやたらにふえていくわけではありませんという説明

の根拠が一つここにあったのですね、千分の九十一というのが頭ですと。

今のお話で、要は、医療保険は改革をすれば保険料が下がるのかもしれないけれども、改革もなかなか難しい、医療保険の保険料率を下げるような状況にはなかなかありませんというのがずっときょうの御答弁ですね。それで、こちらの方で介護保険の保険料率というものが出てくる。どうしてここが上がっていくのかというのは、サービスが上がつていけば当然上がつていくを得ないの得上がつていくだろう。ということになれば、今度は、医療保険の方の料率を下げてでも千分の九十一の枠内で、介護保険の料率を賄いながら医療保険の改革でこちを下げっていくのだというお考えであればまだしも納得できるのですけれども、そうではなくて、上がるものの上がるのだ、今度は九十一を上げるのだというふうな高木局長の御答弁なので、そういう考え方でよろしいのでしょうか。大臣、どうなんですか。

○小泉国務大臣 それは、理論的に言えば、上げることもあるし、下がることもある。しかしながら、これは、医療とか介護だけじゃありません。年金も含めて、福祉の全体を含めて、そして国民負担率の、五割以上をたえらるのか、五割以下に抑えるのか、財政状況、経済状況を見ながら決めるものであって、できるだけ国民負担率を下げる中でその問題は検討されるべきではないか。

私としては、今の財政構造改革の基本原則にあります。将来、国民負担率を五〇%を超えないような中でどうやって社会保障制度を整備していくかという観点から考えていくべきものではないかな、そう思います。

○山本(孝)委員 医療保険の改革をお考えになる中で、ぜひ、この介護保険の料率との絡みも含めて、千分の九十一を超えないような話にしないで仕方がない。

先ほどの大臣の御答弁でも、介護保険が入ることと医療保険の負担は下がりません、下げられる

状況ではありません」ということは、国民の側から見れば介護保険の負担は九々増であつて、時々御説明の中では、医療保険の方で、こっちの方からこっちの方に振りかわりになりますからというような形で、新たな負担ではありませんというように御説明もありましたけれども、きょうも、もう一度確認をさせていただいても、介護保険料というのは新たな負担である、皆さんにこれだけの負担をしていただくのだと。

ということであれば、やはりこれは、政府の姿勢としても、今、上限が打たれている千分の九十一という中で医療保険を徹底的に改革して、むしろ千分の九十一、介護保険が入つてもさらに下がるのだというような御姿勢を示されないと、新たな負担を求められる側としてはなかなか納得しにくい、私はこういうふうに思いますので、しっかりとした医療保険の改革をやつていただきたい。八月の終わりの案を楽しみにしております。

もう一点、この法案に関して考えておりますというが、極めて不足していると思つておりますのは、保険が導入されることによつて、これは利用者とサービス供給者の間の契約になるのですという考え方ですけれども、契約という考え方が法案の中にほとんど盛り込みがされていないというふうに思います。

先回の委員会、枝野委員が、社団法人の全国有料老人ホーム協会の事件を例にとつて質問をされておられました。私も、この有料老人ホーム協会の今回の公取の勧告という部分から見ても、事件の教訓としては三つあるのだらうと思つていま

す。一つは、有料老人ホーム協会は、老人福祉法で定められている指定法人になつてゐる。その指定法人が、老人福祉法の精神にのつとつて、入居者保護の義務を負うという形に法律の中に書き込まれておりますけれども、全く機能していないというところ、厚生省の協会に対する指導というのが極めて甘いというふうに思います。岡光前次官

の一連の事件の中でも官と民との癒着というものが極めて問題になつた。そういう中で、何年も指摘されながら、有料老人ホーム協会、一般の公益法人ではありません、法律の中にきちんと指定をされた法人であるところへの厚生省の指導がなぜこんなに甘いのかということとは疑念を抱かざるを得ないというふうに思います。

二点目は、これは羽田田局長の御答弁の中に、社会福祉施設運営指針を定めて、施設経営者や管理者がみずからの施設を自主的に評価するという方向に持っていきたいのだという御答弁がありましたが、しかしながら、今回の例もそうすけれども、業界団体というものが、加盟をしている業者への優先あつせんはしても、身内の監視だとか評価をするということは極めて難しいというのがこの有料老人ホーム協会の一件を見てわかるというふうに思います。業界団体に、業界みずからをきちんとせよと言ふことがいかに難しいかというのがこの有料老人ホーム協会の事件だと思ひます。

もう一点は、お年寄りが極めて辛抱強いというが、苦情を言わないという点にあると思ひます。あるいは、言えないという現実があるのだというふうに思ひます。この有料老人ホームというのは、言つてみれば不動産の購入と同じで、極めて契約というものの一番近い形にある施設だといふふうに思ひます。今回、介護保険の対象にもなりますけれども、そういう中にお入りになる方は恐らく所得の高い方たちですから、社会的な経験あるいは学歴という部分も十分にお持ちになるだらう。その方たちがお買いになつて入つておられる中で、ほとんど苦情が出てこない、表立ってなかなかに出てこないといふところが、お年寄りの弱い立場といふものを極めて象徴しているといふふうに思ひます。そういうことを考えてくるならば、今回の介護保険でサービス事業者からのサービスを受ける、これは契約という中で行われ

るわけですから、措置ではなくて契約だといふことであるならば、法律の中にしっかりと書き

込みをすべきだといふふうに思つてゐるわけですから、この協会の問題について何点か伺ひをしたいと思います。

常に指摘されてきておりますこの重要事項説明書というのが一体どの程度交付されているのか。交付すべきだといふふうに言われてきました。この点、どういふふうに事実を把握しておられますでしょうか。

○羽田田政府委員 お答えを申し上げます。

重要事項説明書につきましては、平成三年でございすけれども、設置運営指導指針の改正におきまして、そういう規定を設けました。その後、既存の有料老人ホームも含めまして、作成を指導してまいりました。その結果、平成八年現在で申しますと、二百八十のホームのうちで約八割の施設において作成されておるところでござい

ます。その交付あるいは説明につきましては、徹底が図られますように、都道府県あるいは今の全国有料老人ホーム協会を通じて指導いたしてあります。各有料老人ホームにおきましては、重要事項説明書を作成いたしましたこの趣旨が貫徹されますように、入居希望者にちゃんとそれを交付して、いわば契約をするための前提条件といふものがきちつと契約をする当事者にわかるようにするといふことに努める、これは大変大事なことだと思ひますので、そのような方向にいくようにやつておるところでございす。

なお、都道府県におきましても、重要事項説明書と大体同じような内容の現況報告といふものを毎年徴収しております。つまり、それぞれの重要事項説明書であれしして、いわば契約に当たつての、契約をします利用者がそれを見得る、それを知り得る状態といふものはどういふふうになつてゐるかといふことを把握いたしまして、別途、福祉事務所などにそういったものを配付しまして、その契約当事者間でちゃんとわかるようにしておくと同時に、行政としてもそういうものを

を、契約者たる利用者が見られるような状態を側面的につくるといふような工夫もいたしておるところでございす。

○山本(孝)委員 社団法人全国有料老人ホーム協会の「介護サービスの共同化等に関する事業報告書」といふのをきのういただきましたけれども、この中で、協会みずからが自分たちの施設に入つておられる方たちにアンケート調査をされておられる。

その結果として出てきたものとして、重要事項説明書の交付の時期、「もらつていない」あるいは「契約前」、「契約後」、いろいろありますけれども、こういうふうにお聞きをなさつておられる。その分析として、協会みずからが、「契約後」との回答がかなり見受けられる点、「もらつていない」が最近でも一〇%近くある点は今後協会の指導監督の面で十分留意されるべきであらう」といふふうにおっしゃつておられる。重要事項説明書は、本来は契約を結ぶ前にきつちつとした説明、こういうサービス内容だといふことで説明をする文書であるにもかかわらず、「契約後」に交付されている、あるいは「もらつていない」が最近になつてもこんなにあるのだといふことを、協会みずからが自分たちの調査で認めておられるわけだ。

この点については、何回も公正取引委員会あるいは総務庁の行政監察局の勧告で指摘をされてきて、平成六年九月に行監の勧告がございました。それで、厚生省としては、老健福祉局長の私的な諮問機関である有料老人ホームの健全育成及び処遇の向上に関する検討会といふものを設けて、「重要事項説明書の交付を制度上義務付けることを検討」するといふふう書いておられる。

平成七年十二月に、行監の勧告を受けてその後の改善措置の状況要旨といふものがあります。厚生省が総務庁への報告の中で、協会内部に設置された共同化事業のあり方に関する検討会で、法的義務づけ等について検討しているといふふうに行政監察局には厚生省は御回答されておられる。

それを受けて出てきました報告書もいただきました。これを見ましたけれども、重要事項説明書の交付について検討したというのはどこにも出てまいりません。厚生省が行監にきちんと、改善措置の状況の報告として、いろいろ検討会を設けてやっておりますよということで御報告されておるにもかかわらず、その検討会の報告書の中には一行もその話は出てまいりません。一体これはどういうことなのかというふうに思います。

〔佐藤(剛)委員長代理退席、委員長着席〕
○羽田田政府委員 お答えを申し上げます。

今先生お挙げになった事実関係等につきましては、大体そういうふうになっております。平成七年十二月の総務庁の資料の御指摘の部分につきましては、前年の六月に勧告を受けまして、その重要事項説明書の交付の徹底方策に関しまして改善措置状況いかんということについての厚生省としてのお答えを申し上げたものでございます。御指摘のとおり、そこでは確かに、協会に設置されました共同化事業のあり方に関する検討会等において検討するというふうに御回答を申し上げております。

実際には、共同化事業のあり方に関する検討会というものは、もう一つ大きなテーマとして、有料老人ホームを、いかに経営が健全性を保ってやっていくかという点が非常に大事なテーマに上がってまいりました。特に、しっかりと経営の健全化が図れないがゆえに、いわばお金も払ってそこに入っておられる方々が後ほど十分な施設の処遇が受けられない、あるいは、甚だしきは倒産近くになって行くべき場所を失ってしまう、そういう非常に深刻な事態というふうなものが有り得る事態になりました。ですから、有料老人ホームの経営の健全性確保ということをまず最優先のテーマにしてやっていくということで、この検討会におきましては、専門家の検討会ということでもございましたので、専門家の知識をより活用するということから、そういうテーマを中心に実はその検討会で検討していただきました。

そして、総務庁から御指摘があった、重要事項説明書等の交付の徹底方策という点に関しましては、そういう意味では私も思い直してという部分もあるのですけれども、検討会の御議論を経る以前に、やはり行政としてどう徹底を図っていくかということとは検討会の御検討を待つということなどではないのではないだろうかということとして、私どもとしては、厚生省の中で検討を進めまして、指導を徹底するという形で対応していくことがいいであろうということで、そのような方向にさせていたわけでありました。

それで、この重要事項説明書でございますけれども、この交付の徹底方策につきましては、この五月十三日に公取委員会から出ました有料老人ホームの不当表示に係る警告の趣旨を受けとめまして、確かに、しかし甘いという御指摘ございましたけれども、現にこういう不当表示のものが出ているわけですから、言ってみれば契約というところを重んずるがゆえに契約の前提条件がきちっとあれられているということは大事でございまして、そう、そういう意味で、改めましてもう一回よく検討して、どういうふうな徹底をするかということについて早速に方策を考えたということでも、一回検討し直したいというふうに思っております。この点は、先日、大臣も御答弁を申し上げたとおりでございます。

○山本(孝)委員 ですから、羽田田局長がこの間御答弁になりましたように、業界の皆さんに自主的に対応していただくのがいいのだ、その方向でやっていきます、こういう話になると、協会内部に検討会を設けて、しかも、そのメンバーが協会の人間が占めているような検討会の中で、厚生省がお金を出して検討をさせているはずなのに、自分たちの、今ここの問題の方が大変だからといってそこの問題ばかり検討して、出てくる報告書の中には、厚生省が総務庁に対して御報告されているような検討事項が一行も出てこない、形跡が全く見受けられないということは、今局長がお考えになっているような形での、正常な

といいますが、きちとしたサービスの提供というものが保障されないのではないかとというふうに思うわけです。全国有料老人ホーム協会は指定法人としてきちと法の中にも位置づけられているにもかかわらずこの状態であるならば、今回、介護保険が入る中で、いろいろな民間事業が出てくる、その人たちがきちとしたサービスを提供しているか、それをどうやってチェックするののだというところは、業界団体の皆さんに任せておくというのではだめなんじゃないか。

シルバースービスのマークをもらっているからいいという話も、これも違いましたね。結局、参入を阻害しているだけの機能しか果たしていない。業界団体としては、やはり自分たちの利益を真っ先に考えていくというのは、これは当然な話だろうと思う。それを前提の上で、法律の中にもっと消費者保護、利用者保護というものが定められていないとだめなんじゃないかというふうに思うわけですね。

それで、今おっしゃった不当表示の話もこの検討会の報告書の中に出てまいりますけれども、「有料老人ホームの現状と課題」というふうにおまとめになっておられるこの報告書の概要の一番最後のところに、まさに「最後に」と書いてあつて、

有料老人ホームが抱える当面の課題として、公正取引委員会から提出された要望書の内容と総務庁・行政監察局から公表された「シルバースービスに関する調査結果報告書」により「パンプレット」の表示が妥当性を欠いているもの、「募集広告」の内容が不適切」等々の指摘があった。

こういう指摘を受けております。しかし、その指摘に対して我々の検討会がどういう検討をしたかというのは何も書いてないのです。しかも、「公正取引委員会から提出された要望書」と書いてあります。これは要望書ではありません。これは警告です。しかも、行監から公表されたものは、報告書ではありません。これは勧告です。

告です。そういう意味合いで、きちとしたものが出てきているにもかかわらず、自分たちに都合のいいところの話にしか持っていないで、都合の悪いものは全然検討しないというのが業界団体の体質なんですね。そういうふうな、資本主義社会の中でそう受けとめるべきなんだ、それを前提の上で、法律の中にきちとした消費者保護というものをもうと書き込むべきではないかというふうに思うわけですね。

とりわけ、介護というのは、医療と違って一過性ではありませんが、病気が治れば終わりというだけでいいのではなくて、ずっとおつき合いをしていただかないといけないことだと思ふので

せん。だつての国民生活センターの調査が新聞にも載っておりますけれども、これもひどい話だというふうに思います。ホームヘルプサービスを受けて、人間と人間のおつき合いですから、大変複雑なんです、おつき合になるお食事の味が、まいちなんですよという苦情は当然出てくるであろう。その程度であればまだ我慢できるかというふうに思いますけれども、けがやあざなど体に被害を受けたという人たちのいる、あるいは、高齢者を見たくないといつて背中を向けて自分の食事をする、決められた時間の三十分から一時間前には時間分の介護券を手に戻ってしまう、ただでヘルパーに来てもらつていないで早く老人ホームに入ると毎回言われるというふうな個別の回答がありましたという国民生活センターの調査がありました。

すべての人がそうだというふうには言いません。しかし、そういう複雑なサービスが提供されるということに対しても、一体どういうふうにしてその利用者を守るのだという視点がすつぱり抜け落ちてくるのじゃないかと思うわけですね。重要事項説明書の問題を言いましたけれども、例えば、今後、サービスを受けるに当たって、利

用者とサービス事業者との間に、ケアプランを介してか、あるいは、個々の契約を結ぶということになると思います。そのときに、では、この契約は一体いつまでなんだ、あるいは、どういう理由で解約できるんだ、サービス事業者の場合も、どういう理由で解約できるんだ、あるいは、サービスの内容はこういうことですよということ、きっちりとしたものを、契約書あるいはちゃんとした説明書ということでサービス利用者に対して手渡ししてあげないと、今の高齢者の弱い立場ということでは、私は、守り切れないのじゃないか。せめてそれぐらいのことはするのだということをお答えいただきたいというふうに思います。

○羽田政府委員 まず、有料老人ホームについてのことから申し上げます、有料老人ホーム制度というものは、一面において、契約という形の中で、当事者の契約を通じて競争も行われ、また、そこにその利用者が選択するという意味合いにおいて成り立っているという側面と、そういうことを通じてだけに任せておいたのでは、利用する人の安全、特に、高齢者の方でございますから、そういった方々の安全とか安心ということについて懸念がされるような事態が起り得る、したがって、そういう意味でのチェック、規制がきちっとかかるようにしておかなければならぬ。そういう両者の要請の中で、今の有料老人ホームの法的規制というのは成り立っているわけであらうと思います。

そのときに、前者の、言ってみれば契約というものに大事にするということも言いつつも、やはり消費者保護あるいは高齢者の安全、安心という意味から一番大事なものは、その契約に当たってのいわば条件みたいなことがきちっと相手に伝わっている、それを見た上で選べる状態ができていて、ということは非常に大事だと思います。そういう意味で、重要事項説明書の交付でございまして、か、あるいは表示が非常に不当であるということについての問題だとかというのは、非常にゆゆし

きことだというふうに私も認識をいたしております。

そうした中で、今の制度もそういった両者の要請の中からできておりますけれども、果たして、今言いましたような消費者保護と申しますか、高齢者の安心、安全という意味で、今の制度のままでいいの、今のやり方でいいの、あるいは指導の面できちんとしたやり方がもっと必要なのか、あるいは、そういうことを今の有料老人ホーム協会という仕掛けの中だけでいいのかどうかというようなことも含めまして、先ほどのようなことと、今後も検討をしましてまいらなければならぬというふうに思っております。

そのほかのサービスにつきましても、今後、介護保険という形で利用者の選択ということを基本に進めていきますがゆえに、やはり事業者のいわゆる情報開示、情報公開、きちんとした情報を提示するということは大事だと思っております、そういうことは心がけた制度にしていきたいというふうに考えております。

○山本(孝)委員 有料老人ホームのところに特化してお話しになりましたけれども、私が申し上げているのは、介護保険ができる中でいろいろなサービス事業者が出てくるだろう、例えば、訪問入浴サービスを提供しますという業者があったとして、私はあなたの御家庭に週何回行きますよ、月何回行きますよ、何時から何時の時間帯に行きますよ、一回のサービスは何分ですよ、もし、お体を動かす中でこういう事故が起きた場合はだれが責任をとりますよ、あるいは、何か苦情がありましてしたらこういうふうにしてくださいというような形のきっちりとした説明書というもの、業者がつくっているパンフレットではなくて、きちんとしていた説明書を、利用されるに当たって利用者側に出すのだ、出さなければいけないのだということをや、ちゃんと法の中に書く、あるいは、運営の中できっちり指導するということをした方がいいのじゃないか、するべきじゃないかということなんです。有料老人ホームだけの問題じゃないの

です。

○江利川政府委員 介護保険制度になりますと、サービス提供者とサービスを利用する者との間は、基本的には契約の関係になるわけでございます。そのために、再三御指摘のあります情報公開であるとか、利用者のために十分な情報の提供が必要であるということもまたそのとおりだということに思っているわけでございます。

具体的なサービスを利用するに当たりましては、基本的には、介護支援専門員が間に立ってケアプランをつくるようなことになります。そのときに、例えば今の入浴サービスであれば、どこの会社のどのサービスをいつ受けるかということがケアプランの中に明示される。また、同じ入浴サービスをする事業者が複数ある場合には、当然、要介護者が選択をするということになります。その選択をするに当たって、当然、どういうサービスをするのか、それぞれの会社の説明というのが必要になってくるわけでありまして、そういうようなことで、施設であれば、この施設はこういうサービスをするものであるか、あるいは在宅サービスであれば、この事業者はどういうサービスをするものであるか、その説明がきちんとなされる必要がある。そういうことで、事業運営基準というのを定める際にはきちんとして説明が行われるようにということは明確にしたいと思っております。

ただ、どういう様式の、どういう説明書でなければいかぬというところまでいけるかどうか。特に大変多額なお金がかかります有料老人ホームなどは、当然きちんとした契約が必要だということはあるわけでございまして、いろいろなサービスがある中で、すべてが説明書によるのか、その事業者の普通の説明とケアプランで大体事が足りるのか。いずれにしても、運営においてきちんとしていた説明が行われるということは担保したいというふうに考えております。

○山本(孝)委員 この百七十六条の「連合会の業務」に係る質問をします。

連合会としては、いわゆるレセプト点検と同じようなことを一つはする、支払いをするのだというのはいいいですけれども、百七十六条の第一項第二号のところに「指定居宅サービス、指定居宅介護支援及び指定施設サービス等の質の向上に関する調査並びに指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者及び介護保険施設に対する必要な指導及び助言」をするということが、国保連の仕事として、業務としてここに書き込みがされておる。残念ながら、第一号のレセプト点検についての話は後ろの方にずっと条項が出てきますけれども、この「必要な指導及び助言」あるいは「調査」という部分については、ここに書いてあるだけで、あとは、細かな規定は何もこの中にはありません。

そういう意味において、国保連に一体どのような組織を内部につくろうとしているのか。例えば、東京や大阪に置けば、こういうものをするのに何人の人を配置しなければいけないというふうに思っているのか、お答えをいただきたいと思っております。

○江利川政府委員 国保連におきまして、苦情処理とか苦情に係るサービス事業者の指導などを行うというところになっていくわけでございますが、この業務につきましては、中立性、独立性を確保するというのが観点から、国保連の通常の事務局の仕事とは別の形、担当の組織を置くようなことにしたいというふうに考えているところでございます。

具体的にどういう組織にするのかということについてのお尋ねでございますが、そこは正直、これから検討するということでありますけれども、オンブズマン制度につきましては、地方公共団体におきましていろいろ先駆的な取り組みをやっているところがございます。そういうところの取り組み事例も参考にしながら検討したいということでございまして、そのオンブズマン的な業務を果たす人としては、しかるべき学識経験を有する方であるとか、あるいは被保険者の視点でいろいろと

苦情等について検討できるような人とか、そういうような人を委員に委嘱して運営するということなことを考えたと思っております。

大都市部におきましてはどのぐらいの人数を置くのかということですが、これは出てくる苦情の数に応じて考えていく話だと思います。一律に今の時点で大体高齢者の人口当たり何人というところまで検討ができていたわけではございません。

○山本孝委員 苦情がいつぱい出てくるだろうという意味においては、きつちりとした体制をつくらないといけないと思えますけれども、今のところの中には全くない。

もう一つは権限です。情報の入手あるいは立ち入り、閲覧、行政への勧告といった権限についてはこの法律の中には全くありません。これは行政処分ではなくて施設側の協力を得て調査をするのだというのが前回の御答弁ですけれども、そんなことで本当にできるのかというふうに思っております。

これは、国保連にやっていただくということであれば、きつちりと、財源措置も含めて、こういう組織をつくれ、こういう権限をこの法律で与えるのだということをしないと、国保連も非常に動きにくいんじゃないかと思えますけれども、そういうことじゃないのでしょうか。

この法律の部分は、今回、修正要求は、我々は、介護事業評価委員会というものをつくって、もっと市町村の窓口の中で、出てくる苦情をそれぞれ市町村単位で、自治体単位で苦情処理をしていく中で対応していけばいいんじゃないかという御提言も申し上げて、残念ながら、これも修正要求は余り盛り込みませんでした。

その観点もありますが、この百七十六条の第一項第二号のところの国保連の調査あるいは指導助言の業務に対して権限をきつちりと法律で書いてあげるといことが私は必要だと思えますけれども、大臣、この点、もう一度お考え直しはなさいませんか。

○江利川政府委員 指定サービス事業者のサービスの中身にいわゆる指定基準に違反する等の問題があるというような場合には、指定者であります都道府県におきまして行政的な形で処分を含めて対応があるわけでございます。

国保連におきましてオンブズマン的な機能といえますのは、そういう違反的なものではなくて、いわゆる苦情的なものについての対応でございますので、こういうものにつきましましては、法律の中にも指導助言等ができるという規定は置いておりませんけれども、こういう形でいわゆる強制的な権限を付与するところではなくて、事業者の協力も得ながら利用者にとって質のいいものに変えていく、そういう意味で調査をしたりあるいは指導をしたり、そういう形で担保していくということでございます。法律違反的なものに対する行政処分を行うようなレベルとは少し違ったレベルで考えるべきものではないかというふうに思っております。

○小泉国務大臣 利用者保護と事業者の信頼性、いわばこれは規制する方と自主性の尊重の調整に關係してくる大事な問題だと思っております。事業者は信頼できないという立場をとるか、お上の方が信頼できるという立場をとるか、これはどちらにも偏ることができない問題であって、利用者保護の面からどのような最小限の規制が必要か、同時に、民間事業者のサービス競争を促すためにどの程度の自主性を尊重していくか、この調整だと私は思います。

当然、この介護保険制度が導入されればいろいろな苦情が出てくると思えます。その実情を見ながら、その規制と自主性の尊重の調和をどう図っていくかという問題から、実施状況を見ながら、事業者と利用者との信頼関係をどのように保っていくかということを行政として考えていかなければならないというふうに思います。

○山本孝委員 事業者間の競争を促進するための規制の緩和は必要だと思えますけれども、有料老人ホームの一件、あるいは先ほど御説明申し上げた国民生活センターの調査においても、利用する高齢者の側の立場というのは極めて弱い立場、お医者さんと患者さんの立場にいる患者さんよりもっと弱い立場に恐らくいるのだと思えます。

苦情があっても言い出せない、言えないという状況の中で、そういう弱い高齢者、利用者を守つてあげる法的な整備というものはやはり別途に必要なものだと思います。国保連にそういういろいろな苦情を受けて処理するという機能を持たせるのであれば、その機能をきつちりと権限を与えてあげて生きていく形にしていかなければ、これは絵にかいたもちに終わってしまう。

もう一つ、市町村は確かにいろいろな問題があるというふうにもおっしゃいますけれども、私は、住民の側からすれば駆け込み寺になるのは市町村しかないと思うのです。こういうサービスを受けているのです、でもこんな話があるのですよというのを聞いてくださいというのは、市町村の窓口しかないと思えます。市町村の窓口がそういう苦情を受けて、それを国保連におつなぎにするという形だということに理解をしておりますけれども、ぜひそれを受けた市町村がきつちりと回答をしてあげるといふか、調査もしてあげて、そういうサービスがあるのだというこの事実を把握していかないと、国保連の仕事だと言っているだけでは私はだめだと思えますので、ぜひこの点は法的な整備も含めてもう一度御検討をしていただきたいと思います。

実際のサービスがどの程度受けられるのかという点は非常にわかりづらいので、この点ももう一度確認をしたいのです。

羽田田局長は、平成十二年の在宅サービスの整備量といいますが、供給は四〇％というところからスタートするというふうにおっしゃいました。百人の人に四〇％のサービスを出すか、あるいは四〇％の人に一〇〇％のサービスを出すかという形のいろいろな考え方があつたということもおつ

しゃいましたけれども、要介護認定を受けてそれぞれサービスを欲している人たちがいます。ある意味でいけば、重度の方たちにできるだけ手厚いサービスをしてあげたい、その人たちがよりサービスを必要としているからということであつたと思います。すなわち、傾斜的にサービスを、要介護度の高い人にこのサービスを配分するというような形のことはできるのか、あるいは、四〇％なら四〇％で一律すべての人に四〇％のサービスを出すということをして市町村はしなければならないのか、この考え方はどういう整理をしておられるでしょうか。

○江利川政府委員 施行法の経過措置に係る話でございますが、これにつきましては、市町村が、地域におきまして介護サービスの基盤整備の状況を踏まえて、段階的にその水準を引き上げるということを経過措置があるわけでございます。

これはどういうふうな形で段階的な基準を決めるかということでありまして、一律に同じように引き下げて水準を決める方法もありますし、サービスの種類ごとにその水準の程度を変えて、御指摘のように、ある意味で傾斜的な水準の決め方というのでしようか、そういうことも可能でございます。国の方でどっちでやれということを決めることは考えておりませんので、その市町村が持てる介護サービス基盤を住民に納得する方法で利用を考へる。一律ということもありましようし、おっしゃいますように、少し重度の人に傾斜的に考えるということもあろうかと思えます。それは市町村の御判断でやっていただくというふうに考えております。

○山本孝委員 契約をする中で、ぜひあなたの会社からサービスを受けたいのだ、おたくからサービス欲しいのですというところで申し込みをする。でも、その業者の方が、いや、うちはもう手いっぱいなんです、残念ですけれども、御要望におこたえできませんというふうにおっしゃる部分がある。事実、そうなるかもしれない。しかし、余り重度の方は引き受けられない。

ので、もうサービスはいっぱいなんです、手がありませんといいことでお断りになるというふうな業者も出てくるのではないかとこのように思うわけですが、そういう業者がいても不思議じゃないと思いますけれども、そういうことに対する対策、対応はどうなっているのでしょうか。

○江利川政府委員 市町村が、一律に下げるか、段階的に、傾斜的に経過措置を設けるか、御判断ということでございますが、これは、その域内で供給できるサービス量を前提に考えるわけでございます。そういう意味で、ある業者に特定するとなるとサービスを受けられないということがあるかもしれないが、域内でのサービス供給能力から見れば、傾斜的か、一律か、下げるか、そういう形でそれなりのサービスは受けられる、そういう水準を定めるものだと思います。

ある特定の事業者、大変質のいいサービスをするというところで評判がいい、そこに利用者の希望が集まるということがありまして、しかし、そのサービス事業者のサービス提供能力がもう目いっぱいである、そういう場合には、これはいたし方ないではないか。いわゆる運営基準上正当な理由なくしてサービスを断る、これは認めないという考えでございますが、持っています、例えばホームヘルパー全員がフル稼働している、自分の会社としてはこれ以上もうサービスが提供できないという場合にはやむを得ないものではないかというふうに考えます。

○山本(孝)委員 違う例で考えてみたいと思いますけれども、例えば、身近なところに老健施設がある。そこにケアプランを作成させるマネジャーがおられるということになりますね。ぜひ、近くでもあるので、おたくに私の親を面倒見てほしいというところで申し込みに行かれましたけれども、このプランナーの方で、そのケアプランをおつくりになる中で、この事業者はもういっぱいだからだめだと言っているということで選択から外されるということがあつた。

実は、その老健施設の経営者としては、痴呆の方ばかり受けるわけにはいかない、重度の方ばかり受けているわけにはいかないのです。そうすると、うちのサービスとしては大変苦しいので、要介護度別にある程度、痴呆の方は何割ぐらい、あるいは重度の方はどのぐらいにしたいという思いがあつてお断りになっておられる。でも、断られた側からすると、何で断られたかわからないわけですね。本当は受けてもらえなかったかもしれないけれども、向こうのそういう都合でお断りになっている部分があるかもしれない。

そういうことがきくと私は起こつてくると思うので、すけれども、そういう場合に、利用者側としては、どこかに御相談に行く、あるいは苦情を申し上げるということではあるのでしょうか。

○江利川政府委員 例えば老健施設の入所者、その入所者につきましても、その入所者の要介護度に応じて介護報酬というのは変わるのだからというふうな考えでござります。これはこれから検討する話でござりますが、非常に手のかかるケースであれば、それに応じた介護報酬が考えられる。ですから、そういう重度の人がたくさん来ると経営的に大変だという事態は、介護報酬上は生じないようにするということがまず基本でござります。

施設につきましても、同じように運営基準があるわけでござりますが、正当な理由なくしてその入所を拒否するということではできない、運営基準上はそういう取り扱いにならうかと思ひます。

ただ、現実には、満床であつて本当にあきがないというふうな場合には、それはお断りになるのはやむを得ないことだというふうに思つております。

○山本(孝)委員 現場を想定して、こういう場合にこの法律がどうなつていって、苦情処理がどうできるのかという部分が国民が実は一番知りたがつている部分ではないか。制度が始まったら一体どうなるのだというところがよくわからないので、こういう質問させていたたいっているわけでは、

今、措置制度の中で、特養に入る場合も、県会議員に頼めばすつと入れてもらえるよという話があつて、だからこの措置制度はだめなんだというふうにおつしやるわけだけれども、今度は、ケアプランをおつくりになる方によく頼んでおいて、ぜひこの施設があいたら入れてくださいというふうなことでお願いしておけば、このケアプランをつくる方たちが、ちよつと待つてくださいます、あなたの方になるのじゃないのでしょか。そこ

○江利川政府委員 ケアプラン作成者がサービス提供事業者、例えば施設の中に入っているのは必要だということになつていっているわけでござります。その介護支援専門員、これは居宅サービス事業者も一定の要件を満たせば介護支援事業者の指定も受けられますので、そういう意味で、居宅の場合であつてもサービス事業者の中に介護支援専門員を置いてケアプランを作成する、そういうことも可能ということになつていっているわけでござります。

ただ、そのために、要介護者の選択、そういうことが損なわれないというわけでござります。まして、そういう意味で、ケアプランを作成する事業者につきましても同じように運営基準を定める、そこで要介護者に対して公平に情報を提供する、そういうようなことを確保していきたいというふうな思ひでございます。

なお、こういう運営基準に違反する、公平なサービス選択が損なわれてい、そういうような場合には都道府県において監査を行うとか、そういう形でその実効性を担保していきたいというふうな思ひでございます。

○山本(孝)委員 その公平公正にサービスが行き渡るようにケアプランをつくつていないということはどうやってわかるのですか。

○江利川政府委員 まず一番簡単に出てくる方法は、利用者からの苦情ではないかと思ひます。そういうようなことを通じて、そのサービスの事業者の事業の仕方にいかかかと思ひます。あるいは国保連、そういうところから苦情処理がありましたら指導をしていく、あるいは都道府県知事も事業者を指定しているわけでござりますので、そういう立場からの指導が行われるということになります。

○山本(孝)委員 繰り返し申し上げていように、高齢者の立場、サービスを利用している側からすれば、そういうふうな苦情を申し上げるということとはサービスを打ち切られてしまうのじゃないかという思いがあつて、どんなに粗悪なサービスであつても、受け続けていられるしか仕方がないのだというふうな自分を納得させるというのが高齢者の立場だと私は思ふのです。恐らく心理だと思ふのです。そういうものを踏まえた上で、一体どうやってその利用者を守つてあげられるのですかと。いつたときに、苦情が出てくるだろうと。私は苦情はなかなか出てこないというふうな思ふのです。そこが、何らかのもう少しきつちとした指針をつくるのは当然ですけれども、指針をどうやって守らせるかということをやらないといけな

いじゃないでしょうか。例えば、ある介護支援専門員がいて、ケアプランをおつくりになつておられる。でも、その方の所属しておられる企業なり組織の関連のサービスばかりケアプランの中にお書きになる。訪問看護であればどうぞこの業者のものを、入浴介護はここから行きますよ、訪問看護はここから行きますよ、全部それは実は一つの企業体であるという形も大いにあり得る話だと思ふのです。それが本当に公平公正なサービスの立て方、つくり方、配られ方なのかといったところは、苦情が出てきて初めてわかりますというの、私はなかなか難しいのじゃないか。そういう意味で、きつちりとした国保連の、権限を与えて、場合によっては監査もしますよとい

うことがある、そういうふうには法律に書いてある、あるいは運営指針の中で、時折こういふふうに入立検査もしますよということでない、私は、こちの方から力をもつて入って入って調査をしない限りにおいては、そういう問題は出てこないのではないかと、そういう問題はないから、そういう仕組みにせひしていただきたいというふうには思っているわけですが、もう一度お願いいたします。

○江利川政府委員 ケアプランをつくります介護支援事業者の事業運営につきましては、運営基準をつくる、具体的にどういう中身になるかはまたこれから検討ということですが、当然そこにおいては、情報を公平に、正確に利用者に伝えるということもその責務の一つになるわけでございます。いろいろなサービス事業者があるにもかかわらず、ある特定の事業者だけを常紹介するというようなことになりまして、それは運営基準違反というふうなことになるわけでありまして、そういう場合には、都道府県におきまして、例えばそういう介護支援事業者の指定の取り消しであるとか、あるいはその前段階におけるさまざまな指導とかが行われるわけでありまして。

また、一般的に、行政側の監査というふうな形で、介護支援事業者が適切に事業を行っているかどうか、これは現在、他の保険制度でもそういう監査というものをやって、事業の運営の適正を期しているというのがありますが、同じように、そういう監査を行って、その事業が適正に行われているかどうかを定期的に確認すること、これは、特段苦情がなくても行われていく話でございます。

○山本(孝)委員 有料老人ホーム協会の例を引くまでもなく、業界に任せきりにするという形は無責任だと思ひますので、しっかりとした体制づくり、あるいは法的な整備をせひしていただきたいと思ひます。

利用者側にとつてもう一つ気になりますのは、施設間で利用料に差が出てくるという問題です

ね。特養あるいは老健施設、療養型病床群、それぞれに利用の料金が違う。同じようなサービスを受けながら、人員の配置基準も異なっています。そういう意味で、施設の一元化というものをどういうふうに取り組みをしていけるのか、このお考えをお聞かせたいと思ひます。

○江利川政府委員 介護施設の一元化の御質問でございますが、現在でも、特別養護老人ホームであるとか老健施設であるとか療養型病床群であるとかにおきまして、現行制度のもとで介護サービスが行われているわけでございます。

ただ、これにつきましては、利用料の負担のあり方に大分差がある。一人当たり経費の高い療養型病床群でありまして、自己負担で見ますとその負担が小さい、かえって応益で見ると非常にアンバランスになっているのではないかと、この問題があるわけでございます。今度の介護保険制度におきましては、定率一割負担というものを原則としておりますので、サービス量の多いところは当然同じ一割でも単価が高くなりますが、受益に応じた負担、そういう意味で公平な負担になるのではないかとと思ひます。

その施設ごとの負担が違うのは、そこにおいて行われますサービスの内容が違うわけでありまして、これはやむを得ないのではないかと。そしてまた、その人が同じ施設サービスを受ける場合には、どういう施設サービスが自分に適しているかということと自分なりに考え、あるいは介護支援専門員のアドバイスを受けながら施設を選択してやっていただく。その人に合った施設でその人に必要なサービスが得られるということであれば、利用料は同じ一割負担でありますので、基本的にこれで公平ではないかと思ひます。

なお、介護施設全体の一元化の問題であります。これにつきましては、老人保健福祉審議会の意見書の中におきまして、

将来の方向としては、要介護高齢者の多様なニーズに応えるために各施設の機能と特性を活かしつつ、介護施設に関する制度体系の一元化

を目指すことが適当である。ただし、現状では各施設によつて事業主体等の取扱いが異なっていること等を踏まえ、一元化は漸進的な方法で進めていくことが適当であり、当面は、介護給付に関する事項の共通化を進める必要がある。

こういう意見書が出されているところでございまして、この報告書を踏まえつつ、現在の制度体系については、税制上の取り扱いも差がございまして、あるいは施設整備の補助金のあり方についても差がございまして、そういうさまざまな観点から検討を行つて、中長期的な課題ということで取り組まさせていただきますというふうには思っております。

○山本(孝)委員 いろいろな角度から御質問させていただいておられますけれども、我々新進党としても、介護保険制度というものが必要であるといううことは十分に認識をしております。今、介護ということで大変にお困りになっておられる。介護休業法もできましたけれども、まだまだ不十分な公的な支援体制だろうというふうには思ひます。そういう中でどういう制度をつくっていったらいいか。制度論の部分の問題と、財源として何を充てていくのかがいいのか、財源論の部分の問題と両方の問題があると思ひます。

制度論の部分の問題でいくと、なかなか実際の利用者側としては、どういう姿になってくるのかわからない。利用料についても、これから策定指針が出され、ゴールドプランと同じように各自自治体が事業計画をつくり、それを積み上げてきて、どれだけの事業額になるから保険料は幾らになるのだという形にならないとわからない。実際のサービスも、今ゴールドプランあるいは措置制度の中で行われているサービスに比べてどの程度よくなるのか、どの程度利用しやすくなるのか、あるいは偏つていくのではないかと。措置制度が悪い悪いとおっしゃいますけれども、一番お困りの方たちの方にサービスは行く、しかも、所得に応じ

て利用料の負担があるという意味において、私は、一概に否定するものでもないのじゃないかというふうには思ひます。

保険制度ができてきても、定率の一割負担というものも考え方としてありますけれども、応能負担という部分ももう少し柔軟に考えていいのじゃないか。保険料設定においても低所得者対策という部分を、年金の部分でも支給が減つていくのであれば、より考えなければいけない部分ではないかというふうには思ひます。

そういった部分がまだまだこれから制度をつくつてやっていくのだということで、大臣に御質問申し上げて、あなたは完全を求め過ぎているというふうには、いや、制度はつくつてとにかく転がしていけばいいのだ、その中で直すべきは直していけばいいのだというふうにおっしゃいましたけれども、制度論としてはそうだというふうには思ひます。

その点で、最後に大臣にもう一度伺ひました。いのですけれども、検討事項の見直し事項という部分、附則の中で、我々は、その時期が明示をしていない、それを三年で検討をすべきだと。すなわち、三年単位の事業計画の作成というふうになつていくわけですから、次の策定期間に当たる三年後の見直しをすべきだということを申し上げましたけれども、修正案では五年ということになつています。

しかし、法施行後でなくとも、これからいろいろと策定指針を立てて、各自自治体が事業計画を立てていく中において、この制度の運用上いろいろ問題があるな、あるいは利用者保護上問題があるなどというところであれば、法施行前であっても柔軟に見直しをすべきではないか、こういうふうには思ひます。この点についての大臣の御所見をお伺ひしたいと思います。

○小泉国務大臣 この介護保険制度が導入される平成十二年度、それまでに、医療についても抜本的な制度改革をまとめなければならぬ。今回は介護を医療から切り離して一つの制度をつくるわ

けですが、当然、医療と介護は連携していかなければならない面が強いわけであります。

その中で、この介護保険制度、介護法案が成立した後、他の制度改革がなされますから、その制度改革がなされたときに、やはり介護法も手直しが必要だということが生じた場合は、その状況を見て柔軟に適切に対処しなければならぬ問題だと考えます。

○山本(孝)委員 特に、医療保険改革でこの八月いっぱいでお考えをもう一度おまとめになって、厚生省としても、与党と御相談の上ということだったと思いますけれども、お出しになるということですから、その内容次第、医療保険のこれから行く末によつては、この高齢者の介護制度というものもどう考えるのだということ、もう一度出てくると思います。ぜひ今の柔軟な姿勢で、通したものはもう絶対変えないのだということではなくて、法施行前であっても検討、見直しをしていただきたいと私は思いますし、その中にぜひ財源の部分で、もう一度繰り返しますけれども、財源としてこの負担のあり方、特に二号保険料の負担のあり方というのは絶対におかしい制度だと私は思いますので、ぜひ見直しをしていただきたいということを最後に強く申し上げて、質問を終わります。

○町村委員長 午後一時から委員会を再開することとし、この際、休憩いたします。

午後零時十二分休憩

午後一時二分開議

○町村委員長 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。坂口力君。

○坂口委員 介護の質問に入ります前に、健康保険法が先日この委員会を通いたしましたので、参議院の方に参りました。それで、この委員会を通いたしましたときに修正案が与党の方から出たわけ

でございますが、通過いたしましたら、もうその直後に再び修正の話が出ておりまして、これは一体どうしたのか。

衆議院の方の意見とは違うという話が参議院の方で出るのならば、それはやむを得ない話でございますが、修正をされたら与党の中のある幹部の方が、参議院で修正をするのだ、こういう御発言がございました。これは院の決議というものを大変ないがしろにする話でありまして、余りにもいいかげんな話ではないか、もしもそういうお気持ちがあるのならば、もう少しきちっと詰めて修正案をおつくりになるのが順当ではなかったか、こう思うわけでございます。

大臣にこのことをお聞きするのはいささかお門違いでございますし、本日は与党の皆さんにお聞きをしなければならぬわけでございますが、きょうはお座りになっておりませんので、大臣に感想をまず伺いたい。

○小泉国務大臣 同感であります。

○坂口委員 そうあっさり賛成をされますといささか拍子抜けをいたしますが、賛成していただきましてありがとうございます。私もそう考えておる次第でございます。介護保険の方も、通過しましたら、直後にまたあれはいけないのでまた修正だというような話にならないように、ひとつお願いをしたいと思っております。

健康保険法の審議がございましたときに、健康保険法が通過をして、そして、九月までに医療保険全体の抜本策をお示しになる、こういうお話が厚生大臣からございました。これは我々も一日も早く出してほしい、できることならばこの通過までに出してほしいということをつたわけてございます。

この健康保険法あるいは医療保険全体あるいは医療制度全体の写真と、今議論されております介護保険というのは非常にかかわりの大きいものでございます。とりわけ老人医療につきましましては、老人保健をどうするか、あるいは老人の医療保障をどうするかということ、今回の介護保険

とは非常にかかわりの深い問題でございます。私は、そういう意味でこの介護保険の結果というのには非常に重要だということに思っております。が、前回、健康保険のときに言いましたように、高齢者の医療保険あるいは医療保障の財源というのは、税方式、税で賄うか、あるいは老人医療保険みたいな形で特別な保険をつくるか、さもなくば、若いときから掛けてきた保険のまま、そのまますまき抜けると申しますか、老後もその保険に所属するかどうかという、大体三つしかないのだからというふうに思います。

この中で、このいき方と介護保険のいき方というのは非常に関係していることを申しましたが、我々も介護保険で税方式を主張いたしました。が、介護保険で税方式を我々が主張するということは、老人医療につきましてもやはり税方式というのが論理的には正しいのだからというふうに思います。やはりそこはその方が整合性があるのだからというふうに思います。

したがって、この介護保険での考え方というのが、私は、これから後、厚生大臣がお考えになる医療保障制度の考え方に大きな影響を与えると思っております。どのようにお考えになっておるか、お聞かせをいただきたいと思っております。

○小泉国務大臣 介護保険と医療保険との関連ですが、老人医療の問題につきましても財源を抜きには考えられません。当然、財源問題も含めた抜本的な改革を目指しております。その際に、老人医療と介護保険、当然、対象者やサービス内容も違いますが、介護保険との整合性を考えて老人医療制度の抜本的改革も考えなさいかぬと思っております。

○坂口委員 そうしますと、今回の介護保険におきましては、その財源は、一割は自己負担、そしてその残りにつきましては五〇％が国及び県及び市町村、こういう割合になっております。いわゆる公費負担になっております。そして、三三％の部分がいわゆる二号保険でありまして、これは、青壮年と申しますか、四十歳から六十五歳未満の

若い皆さん方の掛金の部分がここに導入をされる。残りの一七％が高齢者の保険で賄われる。三者一体になっているわけですね。このいき方が、介護保険が通過をするということになれば、このことが医療保障制度全体に与える影響というのはかなり大きいと私は思うのです。

だから、この次、多分、大臣の頭の中にはアウトラインが描かれているのだからというふうに思いますが、そこででき上がってきたものもやはり、公的負担、それが半分になるのか、六割になるか、四割になるか、その割合は別にいたしました。そして、いわゆる二号保険の持ち上がり、そして高齢者医療の、自分たちで出す、保険というものがかなり大きな影響を与えていくのではないかとこのように私は思います。そのように考えてよろしいか。

○小泉国務大臣 抜本改革を考える際には、利用者負担と保険料負担と公費の負担、この均衡をどうやって図るか、これを重視して考えていきたいと思っております。

○坂口委員 それはそのとおりなんだろうというふうに思いますが、これは重要な影響を与えると思っております。介護保険のこの形を抜きにして、介護保険は介護保険、あれは別でございます。医療保障制度は別途こういふふうな形にします、完全に違った形のものを出すというのは難しいのではないかと、やはりこれは連動せざるを得ないのではないかと、あるいは私は思いますので、そういう意味で、介護保険の枠組みを今決めるということ、介護保険を決めるだけではなくて医療保障制度の将来像を決めるということになる、その認識が大臣の中にあるかどうかということをお聞きしているわけでございます。もう一度お願いいたします。

○小泉国務大臣 当然、介護保険制度と医療保険制度との関係というのは連動してくる面がありますから、介護保険制度が成立してから医療保険制度の抜本改革に手をつける場合にも、介護保険制

度がどういふ状況になるかというこの見通しを立てながら制度改革に取り組みます。

また、制度を改革した際に、それでは介護保険制度に対する手直しが必要かという議論も出てこないとも限りません。その際には、また柔軟に、適切に対処しなければならぬ。厚生省が考えている案を国会がお認めいただけるかどうかというのまだわかりませんが、その辺は、まず案を出して、政党内の議論を踏まえ、審議会の意見を見きわめてから考えて遅くないのではないかと、そう思います。

○坂口委員 今の御発言は、あるいはこの介護保険の枠組みとは違ったものを出す可能性もなきにしもあらず、そのときにはこの介護保険をもう一度改めてもらうこともあり得る、こういう御発言だというふうに承りました。

そういたしますと、今もう既に、きょうは五月の二十一日ですか、五月もかれこれ終わりでございます。六、七、八、三カ月の間に、医療保障制度、あるいは医療保障制度と申し上げるのか、医療保障制度というふうに申し上げた方がいいと思いますが、その青写真を示してもらうということになっているわけですね。そうしますと、わずか三カ月のことですね。今決めておいて、そして、三カ月したらまた変わるかもわかりませんが、そのことを念頭に置いてどうぞひとつこの介護保険を上げてくださーいというのは、いささかそれは酷な話ではないか。もうちょっとここはじっくりと腰を落ちつけてやってもいいのではないかと、あるいは、それはもう待てないとおっしゃるのであれば医療保障制度の見直しの方を前倒しでやってもらうか、どちらかだ。

衆議院の方でこういうふうに言っておりますが、参議院の方は、あるいは、いや、介護の方はこれはもう後回しだ、次の国会だということにそれはなるのかもしれないし、そこはわかりませんが、衆議院の方もやはりその辺の、向こうを見た議論をしないと、総合的なことを考えてやらないと、ぎくしゃくぎくしゃくしたままで前

進んでいるということがあってはならない。

先ほど与党三党の修正案の話をしましたのも、修正をして、すぐに翌日にはもう再修正だという話が出ると、こんなみっともない話になるのならば、なぜその修正を急いで決めたかということになるわけでありまして、これも同じ話でありまして、そこは大臣の頭の中で整理をしてもらって、どちらかを、介護を急ぐのであるならば医療の方のアウトラインを早く出してもらう、そこがいましばらく八月いっぱいまでかかるとおっしゃるならば介護は急がない、どちらかにしないと整合性がとれない、こう思いますが、どうですか。

○小泉国務大臣 仮定のことをお話ししたから仮定のことを話しているのです。可能性のことを話したから、私は可能性を否定しないということを言ったものであります。

介護法を早く成立させていたで、平成十二年度導入を目指して早く整備をしたい。当然、医療制度は関連してきます。整合性を持たせたい。しかし、将来、これ以上変えないのだとは言えない。可能性の問題があれば、一%の可能性もあれば否定はしません。

○坂口委員 いや、私は答弁が悪かったとか何とか言っているわけではなくて、大臣の答弁は非常に素直であったと私は受けとめているわけですね。当然、そういう答弁でしかるべきだということに思っております。これから後の医療保障制度全体の枠組みのあり方次第によっては介護の方も変わる可能性というのは、私は、それはあるのが当然だと思ふのです。違えば、この介護保険と同じ形のものになるのならば変える必要はないと私は思ふのです。我々がどう思ふかは別ですよ。だけれども、大臣の立場からするならば、それはそういうことだと私は思ふのです。

ですから、今、この介護の問題をこう決めるということは、これは重大な、今後の医療保障制度全体の枠組みに大きな影響を与えますよ、そのことをよくわきまえておやりいただいております

か、三月もしないうちにまた変わりましたからもう一遍やり直してくださいでは困りますよ、そんな話はありませんよ、それなら今のうちに言っておいてくださいよ、そういうことを私は申し上げているわけなんです。別に無理な話は双方ともにないと思っておりますが、どうですか。

○小泉国務大臣 この介護法案が成立しますと、当然、この実施に向けて整備を進めていかなければなりません。そういうのを想定しながら、それは医療保障制度をどう改革していくかという視点も、当然、抜本改革案に重視しなければならぬ問題だと。私は、この法案が成立してから、これを前提で医療保障制度改革に取り組みつてもいいと思います。これを前提として医療保障制度改革に取り組み、

○坂口委員 それならそれで一貫しておりますので、わかりました。

ということは、この介護保険制度の枠組みがかなり大きな影響を与えるというふうに私は理解をせざるを得ません。そういう意味では、これは介護保険法案だけにかかわらず、将来の重大な問題をこの中に秘めていると私は思います。そうした意味で、その内容についてはもっと真剣に議論をしないやらないというふうに思います。

そこで、具体的なことを少しお話を伺いたいと思います。この公的介護制度というのは、要介護者がいて、そしてそれを介護する人がいて、その介護をする人を支援する制度なのか、それとも、要介護者がいて、その人を一〇〇%介護いたしますよという制度をつくらうとしているのか、どちらなのか。

もう少し別な言葉で言えば、介護の必要な人がいて、そして御家族なり御親戚の人なり、あるいはまた雇われた人なりがいてその人を介護している、しかし、ずっとその人が介護をしているのは疲れるから、そこに公的介護が入ってその手助けをするというのが今回の主目的なのか、それとも、ひとりで暮らしている人があったとします

仮に、私がひとりで生活をしておりまして、将来寝たきりになったといたします。ならないようにしたいと思ひますけれども、なったといたします。完全の寝たきりで、ベッドの中で寝返りは打てるけれども、それ以上のことはできないという状態になった。そして、施設に入るよりもやはり家庭で最後までいたい、こういう要望をいたしましたときに、それじゃ本人のその要望というのはかなえられるかどうか。そういう要望に対してこの制度はこたえようとしているのかどうか。どうぞひとつ、局長で結構でございます。

○江利川政府委員 この介護保険制度は、介護を必要とする方がその有する能力に応じて自立して生活ができるように、在宅、施設両面にわたってサービスを提供しようというものでござい

ます。ですから、この制度は、要介護者を支えるという側面と、あわせて、要介護者本人だけじゃなくて、それを支える家族の負担を軽減して、家族しかできない精神的な支え、そういうものをきちんとしてもらう。要介護者に対するサービスと家族への支援、両方をこの制度のねらいとするものでございます。

先生の御指摘の、例えばひとり暮らしで要介護状態にあるという場合にどうするのかということでございますが、基本的には、その人の状況に応じて介護支援専門員が専門的な立場でその人に適したサービスというものをアドバイスすることになります。要介護者が、在宅を選択することになります。要介護者に適した支給限度額というものがあるわけでございまして、その範囲でいわゆる生活を送れるように支援していくということになります。

その人の状況に応じて、ひとり暮らしで寝たきりで常時いろいろな人の目が必要だということになります。アドバイスとしては、在宅よりも施設入所が適当だろう、そういうアドバイスが行われるというふうに思いますけれども、また、それが適切な場合もあるかと思いますが、まずは、

基本的に、その人の選択を尊重してサービスが行われるということになります。

○坂口委員 私はおもてなすきになつてはけかけでおるわけですから、わかりやすい説明をしてもらわなければいけません。今のところはよくわかんない。どういう人をするかしないかは直接は市町村がやるのでしようけれども、しかし、その指針は、これは厚生省が出されるわけではしうね。そう理解してよろしいですね。イエスかノーかだけで。

○江利川政府委員 支給限度額という形あるいは介護報酬という形で、厚生省の方でその水準を示すことになります。

○坂口委員 支給限度額だけではなくて、サービスの方も、こういう人までは見てもよろしいよ、あるいは見る人ができますよ、しかし、全体の中でそういう人が余り多くなつてしまつと、これは皆の負担が大変なかり過ぎますし、介護さんの数も、多くなつてくるから、このぐらいいとどめなきやいけませんよとか、全体の指針みたいなものは厚生省が示されるのだと思うのですが、それはそういうふうな理解してよろしいでしょうか。

○江利川政府委員 いわゆる要介護度に応じてサービスが決まるわけでありまして、要介護度認定の基準という形で示すことになります。その場合、重度の要介護者でありまして、ひとり暮らしで在宅を希望する場合に、在宅サービスが提供できるような形にしたいというふうな考えておりますが、最重度というのでしうか、大変重たい寝たきり状態であるとか、そういう場合には、ひとり暮らしであれば施設に入つていただくというところが基本になるかと思ひます。

○坂口委員 先ほど山本議員の質問にもありましたが、個人の出します最高額というのは、もう一遍改めて聞きますけれども、それはどのぐらいいになりますか、個人が負担をしなければならぬのは、全体の二割ということになりますか、それには上限があるのですか、ないのでか。どうです

か。

○江利川政府委員 介護サービスの支給額の二割を負担していただくということになります。この給付支給限度額は、要介護度に応じて限度が決まります。そうなりますと、私どもが一つのモデル的に示しているものであります。虚弱の場合に支給する額が月六万円程度、自己負担が一割です。それから六千円程度ということになります。それから、要介護度の重大さに応じて変わつてくるわけでごいまして、一番重たいケースで大体月二十九万円程度というのを言っているわけでごいします。そうしますと、自己負担は二万九千円ということになります。

施設になりますと、施設におきまして、施設サービスの内容と要介護度に応じて同じように支給限度額というのを定める予定でございします。

○坂口委員 わかりました。

そうしますと、ある程度自己負担というのは当然のことながらあるわけですが、市町村も、非常に高齢化の進んでおります市町村と、そうでない市町村がありますね。高齢化率十数%の市町村が多いと思ひますけれども、そうではなくて、数年前には三〇%になつて珍しいというふうな言つておりました。最近では、六十五歳以上の人が四〇%を超える町村も珍しくなくなつてまいりました。

そういう町村になつてまいりますと、そういったしますと、四〇%を超えるような町村が、当然、そこは介護をする人も多いわけでありまして、そして、重症の人も多く抱えるだろうというふうな思ひます。その場合に、そういう人を全部その町村で見たい、こういうふうな思ひましたときに、これはやはり、厚生省からの指針があつて、そして、大体この範囲まではよろしいよということが多分あるのだらうというふうな思ひますが、それを超えて町村がやろうというふうな思ひましたときには、その範囲を超えて町村が持つとしましたら、その分はどか見てくれるのですか。

○江利川政府委員 介護保険事業計画をつくる、

それは基盤整備の目標になるわけでごいします。これについて厚生省が基本指針を示す。参酌する標準というのを示して、それに基づいて計画をつくつていただくわけでごいします。それは参酌する標準でありまして、市町村の御判断で、例えば、ある分野にウエイトをかけてそれなりの地域の特性を生かして計画をつくるということとはあるわけでごいします。

それから、給付水準の方でごいしますが、これにつきましまして、要介護度に応じて給付の支給限度額が決まるわけでごいします。それを超えてサービスを行うという部分は基本的には介護保険制度の対象外になるわけでごいします。その部分は市町村が単独事業で行うか、あるいは一号被保険者の保険料で行うか、あるいはまた別途自己負担の世界で行うか、そういうことになりま

す。

○坂口委員 先ほど私は、ひとり暮らしで、そして勤けなくなつたときに一体どうするか、それは本当に見てくれるのかどうかということを申しましたが、厚生省が在宅介護サービスとして幾つかの表をお出しになっておりますけれども、その中で、ホームヘルプサービス週十四回というのが一番多いのでしうか、これは時間数にしまして一週間の間に九時間二十分というふうな書かれておりますし、夜間と日曜日の介護はすべて家族が行うものとする、こういうふうな書かれております。これはやはり、家族がいるというのを前提にしてこの表は組まれているというふうな思ひます。しかし、九時間や十時間では足りませんというふうなことになる、市町村がそれを上回るサービスをしてくれるように組んでくれるか、あるいはそれ以上のことは自分自身でお金を出すか、こういうことになるのだらうというふうな思ひます。

市町村が厚生省が示しました指針の枠を超えてサービスをしようというふうな思ひましたときには、その分は五〇%の公的負担の方からは援助はしませんよ、あるいはまた三三%のいわゆる二号

保険、四十歳から六十五歳未満の人たちが出する保険のところから面倒は見ませんよ、オーバーしてやりたいのだったら残りの一七%、自分の市町村で行う一号保険でどうぞ見てくださる、こういうことになるわけですね。おやになるならそうしてくださいます。先ほどの話はそういうことでした。それで間違ひないというふうな思ひます。

というふうな思ひますと、高齢者、六十五歳以上の人で掛けます一号保険の中で見るといひしても、そうしますと、この保険料をうんとおやさないことにはそういう人たちを見ていくということではできないわけですから、そんなにあやすというわけにはいけません。ある程度はふやせても、それ以上はふやせない。ということになりますと、一般財源ですから、最後に市町村が見るといふことになるのでしう。ということとは、財源にかなりゆとりのある市町村であればこれは見てもらへる、しかし、ゆとりのない市町村だったらそれは不可能であるということになりますね。その確認だけによつて。

○江利川政府委員 上乗せの給付についてでございますが、先生御指摘のように、それを行う場合には一号被保険者の保険料で賄うということが一つでございます。それから、そうではなく、先生からお話がありました、別途、市町村の独自の財源で賄うということも一つでございます。それから、その部分はいわゆる利用者の自己負担である、民間保険を利用する、そういう形でその部分を賄つていくというののも一つでございます。そういうケースがあるかというふうな思ひます。

○坂口委員 そうしますと、自己負担のできる裕福な人であればこれはいいですね。自己負担がで

きる裕福な人であるか、さもなくば厚生省が示した指針以上のことをしてくる裕福な市町村に住むか、あるいはその両方かであればやれるけれども、非常に厳しい財政の市町村に住んで、十分な資財がないということになれば、思つただけのサービスを受けることができない制度である、こう思つてよろしいですか。

○江利川政府委員 介護保険制度の給付は標準的な給付ということでございますので、想定している給付水準が確保できれば、例えば老夫婦二人で、片方が虚弱で片方が寝たきりになる、そういう場合でも一緒に自分の家で生活できる、そういうような水準を考えているわけでございます。

こういう標準的な水準につきましては、高齢化が進んでいる市町村であろうとも、あるいは財政力が弱い市町村であろうとも、きちんとそれができますように、全体の給付費のうち、高齢者の保険料で集める部分が一七％になる、残余の三三％は二号保険料ということで、一括して集めたものが市町村に交付される、残りの半分は、五〇％は公費でカバーする。そういうことで、対象者が少なれば資格の大きさが小さくなる、対象者が多ければ大きくなる、比率は、ウェイトは同じだ。

そしてまた、市町村が負担する分につきましては、これは地方財政法に基づきまして、市町村が負担すべき経費として地方交付税の算定の基礎に入るわけでございますので、そういう意味で財源の裏づけもできるわけでございます。ですから、この制度でカバーしようとする標準的な給付につきましては、市町村の財政状況にかんがわらずきちんと行われるようになっていくというふうを考えております。

○坂口委員 誤解のないようにしていただきたいと思ひますけれども、私はどんな人でも、どんな重症の人でもみんな在宅で見るといふことを申し上げているわけではございません。見れないのなら見れない、重症の人は施設の方でお願いをしますというの、私は、それはそれで一つの方法だと思ふのです。それならそれで私はいいと思ふのですが、それならそういうふうにならざるを得ないと思ふのです。

どんな重症の人でも在宅で見ますという顔をしながら、実際はやらないというのが一番いけないということをおっしゃっているわけなんです。非常に軽い人あるいは平均的な人はいいいと思ふのですが、非常に重症の寝たきりになったとき、これはお互

いになるかならぬかわからないわけでありまして、私もなる可能性はないとは言えないわけで、もしもそういうふうになったとき、しかも家庭で面倒を見てほしいと思つたとき、しかし、そうはいふけれども、蓄えもそう多くあるわけではない、そしてまた自分の住んでいる町村もそう裕福ではない、こうなればそれは不可能ですね、こういうことを申し上げているわけです。それはそうですというのを国民の皆さんにはつきり申し上げなければいけないと私は思ふのです。

何もかも皆、在宅で御希望の方には全部見ますよといういい顔をして本当は見えないというのが、これはだまされたことになりまして、それはいいです。そこはきちつとしなければならぬと思ひます。そのことを私は申し上げておるわけですから。

○江利川政府委員 在宅サービスの選択、施設サービスの選択は、基本的に利用者の選択にゆだねるということでございますが、私も基本的な想定しているケースといふと、要介護度が重度以下のケースであれば、ひとり暮らし世帯でありまして、在宅サービスで対応可能な、この介護保険制度から給付します標準的なサービス水準といふものは可能なものではなからうか。

ただし、その人が、重度を超えてさらに最重度であるとか、非常に重たいというような場合には、やはり在宅で介護サービスを受けるというのは無理がある、施設サービスを受けていただくことを強く勧めるということになります。ただ、その人が、自分は介護保険の在宅サービスをこまめに受けて、あとは例えば自費で民間のサービスを受けて自宅にいますとか言われれば、そこは選択でございまして、そこまで強制はできませんが、最重度のケースには施設に入つていただくのが標準的な形ではないか、姿ではないかというふうにお思ひしております。

○坂口委員 重度以下と言われましても、重度以下といふと、重度も一緒に下がるわけではなく、入るわけですから、重度でない人たちを見る場合にはいけれども、重度の人たちはなかなか見れないこともある、こういう意味だと思ふのです。したがって、重度の人は施設へどうぞ行ってください、軽い人たちはどうぞ御家庭で見てください、頭切りと足切りと私は言うのですが、頭切りと足切りをして真ん中の人だけある程度見ます、こういう保険制度であるというふうな理解した方が私はいいのではないかと思ふのです。

そういうことで、介護保険料をどうするかということを決めるわけですから、その辺のことをきちつと示して、そして、この保険料というものはこれだけにしますというのを言わないと、その辺が、サービスの方もどこまで見るのかあいまい、そして保険料もどこまで将来なるのか、それあいまいというのでは、これはいけないと思ひます。

保険料につきましても、私たちは、税を私たちが言いましたけれども、そのことはさておいて、この保険料率だけでも国会で決める形にならないか、一段おいて皆さん方にお願ひをしたわけですが、聞かされていただくことができません。大変残念に思ひます。

この保険料率も、今のままでありますと、これは厚生省が決めになる。それは皆、政令で定めることになっていく。料率も厚生省が全部決めになる。サービスのうち全部、厚生省が指針を示される。すべてこの法律は厚生省任せの法律でありまして、文句を言わないでついてきてくださいという法律になっているわけです。しかし、我々はその中で厚生省を信頼できるのかと実は思っているわけでありまして。

したがって、もう少しその辺のところはきちつと国会に報告をして、国会の承認を得る形で進めていく形にならないのだろうかというのが我々の主張でございます。

さて、もう一点、時間がありませんからお聞きしたいと思ひますが、したがって、先ほどのと

ころは、もう少し明確に国民の皆さん方に示す必要がある、示さずには何もかもするようふりをするのはよくない、改めて指摘をしておきたいと思ひます。

それから、先ほど市町村の話をしていただきましたが、高齢化率が例えば四〇％、四〇％がえられれば三〇％でもそれはいいのですが、そういう市町村がかなりふえてまいりました。そういったものと、同じ二二・五％の持ち分を市町村が持つわけですから、数字は一・二五％ですが、しかし、高齢化率が非常に高くなれば、同じ一・二五％でも、持ち出しの金額は非常にふえると思ひます。同じ一万人の町村で、高齢化率四〇％の町村と一五％の町村とでは大変な違いだと思ひます。四〇％、三〇％だと非常に持ち出しが多くなる。しかも、そういう町村は、町村自身の税収も非常に少ない。だから、これはもうほとんどが交付税で埋めなければならぬような町村が多いと思ひます。そういうところは、一七％の一号被保険者も、これはそう裕福な人が多いわけではない。しかも、その中で、多くの介護を必要とする人たちがいて、ヘルパーさんを雇わなければならない数も多くなる。非常に高齢化率の高い市町村は、大変厳しい状況の中でこの介護をやらなければならないということになると私は思ふのです。

そのときに、例えば交付税で、交付税が来ますときに、高齢化率が加味されて——今、若干加味されていまして、昔はされていなかったのですが、若干加味されていまして、大した額ではなくて、二五％か三〇％ぐらいの程度の、一万人をそこそこぐらいの市町村で年間五、六百万ぐらいの額じゃないかと思ひます。高齢化率で上積みされまふうに思ひますが、しかし、それは焼け石に水でありまして、全然足りない。そのところは、非常に高齢化率の高い市町村に対しては一体どうされるおつもりか、お聞きをしたいと思ひます。

老健施設等あるいは特養等と並んで介護保険施設になり、そしてまた、そういう施設でサービスを受けることが望ましい人が入所する施設と、一応、制度的には切り分けができていっているというふう
に思っております。

○坂口委員 それはそうです。それは、すみ分けはきちつとできているのでしょう。できていなければ、これは大変混乱するわけですから、そこはできていっていると思いますが、しかし、そうしますと、今の療養型病床群というのは、このままずっと続けていく、そしてここに多くの人が流れ込んでくるということになれば、ここは拡大をしていて、もうそれはやむを得ないというお考えですね。

○江利川政府委員 私どもの推計で見込んでおりますのは、二〇〇〇年当時、スタートの当時にありますまして、二百八十万人、虚弱の方を含めた要介

讀者がいて、そして、半分が寝たきりである。百四十万人ぐらゐるにしろ、その半分は施設でサービスを受けることになるだろう、老健施設それから特別養護老人ホーム、それぞれ新ゴールドプランに目標数字が書いてあるわけでございますが、療養型病床群でサービスを受ける人たちはおおむね梓としては十九万床ぐらゐる用意をするということになろうかという事です。

このサービス水準といふのは、その後、市町村がつくります介護保険事業計画の中で、また二、三を踏まえて決められていくことになりま

す。特別養護老人ホームや老健施設ができる、あるいは在宅サービスの水準が高まる、そういうことによって、施設需要はどう変化するか、地域ごとのニーズの変化を見通しながら整備をしていくということになるわけでございます。こういう流れの中で、療養型病床群だけが突出してふえていくということにはならないのではないかというふうに思っております。

○坂口委員 時間が参っておりますので、もう一つだけお聞きしておきたいと思えます。

介護を受けるというのは、これはできれば介護

を受けるような人をつくらないということが一番大事なことでと思うのです。受けるように皆してしまつてはいけません。できるだけ寝たきりをつくらないことにしなければならぬ。そうしなければ大変になる。この介護保険制度は、寝たきりの人をつくらないための運動として何をやるのか。

この前、若干私はお聞きしましたら、何かリハビリが何かを一生懸命やらすこと、こういう話でございすが、それは、寝たきりになった人、あるいはなりかけた人、その人をもう一遍よくすることでありまして、それも一つの方法ではあると思いますが、私は、もう少しあるのだろうというふうに思います。

また、病院に入院していたがゆえに寝たきりになったという人もかなりたくさん出てきているわけですが、入院したのがゆえに寝たきりになった、手術の後ずっと寝ていて、それから後、寝たきりになったという人もいます。

この寝たきりを少なくするために介護保険というのは何をするのか。それは、する予定はあるのか、ないのか、簡単に結構ですからちよつとお答えください。

○江利川政府委員 高齢者ができる限り要介護状態にならないように予防する、あるいは要介護状態の軽減とか悪化の防止、そういうことは重要であるということ、寝たきり等の要介護状態に陥る前段階の虚弱な方に対して、訪問、通所によるリハビリ等を広く給付するというところでございします。要介護状態にある方につきましても当然リハビリ等の給付があるわけでございしますが、介護保険制度ではそういう給付が考えられていない。

ただ、御指摘の寝たきり等を予防していくというの、介護保険制度だけではなくて、さまざまな施策全体でそういうものを防止することを考えていくべきではないかというふうに思います。

○坂口委員 最後に、大臣に一言だけ伺つて終わりにしたいと思います。

いろいろ聞きましたように、この介護保険というのかなり欠陥部分もある。また、宣伝文句と中身との違うところもある。必ずしも言われているとおり内容にはなっていない。突き詰めていくと、かなり内容は厳しい部分もある。欠陥商品でありますから、普通の製品なら即座に回収をしてもいいところではないかと。

そういう法律でありますだけに、我々といひましては、この将来をかなり危惧いたしております。決して介護保険制度そのものを私たちは否定するものではありませんし、大変大事なことでありふうに思っておりますし、みんな育てなければならぬものであるということも十分にわかつているつもりであります。しかし、この制度にはやはりかなり無理な面もあり、そして、これから先、国会等がかかわる部分も非常に少ない。ひとり歩きをしてどんな形になっていくのか、非常に心配な部分も多い。そんなふうにしておりまして、厚生大臣のこの介護保険の今後に対する決意、これで大丈夫かという私の質問に対する決意をお聞きして、終わりにしたいと思います。

○小泉国務大臣 これから、初めての制度を導入するわけですから、当然、予定していたものと、実際やってみてこんなはずじゃなかったという面が出てくるかもしれません。不備な点も、不十分な点もあるかもしれません。私は、この介護保険制度を導入すれば、なくそうという機運は起こらないと思ひます。むしろ、この介護保険制度をいかに充実させていこうという空気になってくるのではないかと。

そういう点から、この介護保険制度を一日も早く円滑な実施が図れるような準備を今から整えていくことが必要であり、その際には、この委員会御審議いただいたようないろいろな不安な点、危惧の点、検討すべき点を踏まえて、より充実した方向に整備をしていく必要がある、そう考えております。

○坂口委員 終わります。

○町村委員長 五島正規君。

○五島委員 大臣、この介護保険問題につきましては、既に各党あるいは政党内あるいはこの委員会におきまして、二年、三年にわたつて、非常に真剣にそれぞれ議論してきたと思ひます。そして、この法案は、平成十二年には実施をするということを前提としてつくられていたわけ

でございます。介護の社会化というものが大変におくられてきた結果として、やむなく医療保険という枠の中で介護の社会化を部分的に支え、そのことによって医療保険もまた大変混乱して、先日、医療保険法の改正についての議論も行ったところでございます。

そういうふうな形で経過したこの保険でございますが、マスコミその他で読ませていただきますと、他のハウスの問題ではございすが、仮に衆議院において介護保険法が成立しても、この国会で成立できないのではないかと、この国会に介護保険法が成立せず、そして、秋あるいは次の通常国会に継続されるということになった場合に、本

当に平成十二年からの実施というものはできるのか、あるいは場合によっては、平成十二年からの実施の段階において、全国一斉に極めて大きな制限給付のもとでやっていくというところでもないことになってしまふのではないかと、もう個人的に非常に心配しているわけでございします。

そういう意味におきまして、本日をもって衆議院においても一定の結論をこの委員会として出すことになると思うわけでございすが、この国会において介護保険法案を成立させるについての大臣の御決意について、改めてお伺ひしておきたいと思ひます。

○小泉国務大臣 昨年来、この介護保険制度の必要性が各方面から叫ばれ、そして、各党いろいろ御苦勞をいただきました。ようやくこの法案を昨年の臨時国会に提出することができた。昨年の選挙後の臨時国会よりも、むしろ選挙前に成立を図ろうという機運が多かつたにもかかわらず、まだ

いろいろな意見を聞く必要があるということで、幅広く意見を聞いて選挙後にしよう、そして、それぞれの候補者も、介護保険制度の必要性を認めて選挙を戦つてきたと思ひます。

そして、選挙が終わつてから直ちに臨時国会に提出し、継続審議になり、本通常国会で今御審議をいただき、ようやく衆議院を通過しようとしていられる間に、これから参議院に回つた段階で、いろいろ参議院の審議状況、危惧の念を持たれる方もおると思ひますが、私は、参議院の良識を發揮されて、必ず今国会でこの法案は成立するものと信じておりますし、その成立方に向けて全力を傾けていきたいと思ひます。

○五島委員 今の大臣の御決意を、本当にそのように進めていくために我々も努力したいということ、賛意を表します。

これまで我が党を中心に、大臣に対して伺ひし、あるいは厚生省の御意見等をただしてまいりました内容について、確認的に質問をさせていただきます。

まず第一に、介護保険制度の運営に関しましては、男女の被保険者の権利を保障するため、介護保険事業計画の策定または改定に対する被保険者の意見反映を行うとともに、指定業者などに関するさまざまな情報の積極的開示、提供を行うべきであるというふうにこれまで主張し、一定の御回答を得てまいりました。特に、保険料設定の前提となるサービス水準を決める重要な計画である市町村の介護保険事業計画の策定でございます。これに対するそういう被保険者の意見反映というものについてどのようにお考えか、御答弁をお願いいたします。

○小泉国務大臣 今までの御審議の中で御指摘、質問された事項であります。確認の意味というところでありますので、正確を期して答弁をさせていただきます。

介護保険事業計画の策定は、当該市町村の保険料設定の前提となるサービス水準等を定める重要な計画であり、その策定及び改定に当たっては、

広く被保険者の意見が反映されるよう、市町村に
対して、主に次の三点について指導することとし
ております。

まず第一点、高齢者等のサービスの利用に關す
る意向調査を実施すること。第二点、学識経験
者、保健医療、福祉関係者、被保険者代表等の参
加による計画策定委員会の設置、公聴会、説明会
の開催などの体制を整備することにより、広く被
保険者の意見を聞くこと。第三点、計画に係る基
礎的な資料を公開すること。この点をしっかりと
指導するようにしていきたい。

また、被保険者によるサービスの選択を有効あ
るものとするため、事業者みずからによる情報提
供を推進するとともに、在宅サービス事業者等の
指定権限を有する都道府県及び保険者である市町
村により、介護サービスに関する情報が広く提供
されるよう指導することとする。

この点を確認しておきたいと思ひます。

○五島委員 同様に第二点目でございますが、被
保険者からの苦情処理及び苦情処理にかかわる事
業者の指導に關して、国保連合会におけるオンブ
ズマン業務について、被保険者の参画による第三
者委員会を設置し、運営の公平、適正性を担保す
べきというふうにお考えでございませうか。

○小泉国務大臣 国保連合会における苦情処理業
務については、業務の公正中立な運営が確保され
るよう、事務局とは別に、苦情処理業務を担当す
るにふさわしい学識経験等を有する者を置くこと
とするとともに、当該担当の選任に当たっては、
被保険者の視点で対応できるような者が含まれる
よう配慮することとする。

そして、苦情処理業務の具体的な運用について
は、地方自治体等における先進事例も参考にしな
がら、次の三点が確認されるように、これから
施行までの間に検討することとしたいと思ひま
す。

まず一つは、被保険者、家族等の利便を考慮
し、市町村や居宅介護支援事業者など身近な窓口

でも受け付けること。第二点は、書面での申し立
てが困難な場合には口頭による申し立てを認める
こと。第三点は、苦情を申し立てた者に対し、調
査の結果や介護サービス事業者等に対する指導内
容等を通知すること。

これらの点について、できるだけ御指摘の趣旨
に沿った方法で運営が行われるよう検討してい
きたいと思ひます。

○五島委員 ありがとうございます。

第三点でございますが、施行法関係でございま
す。

施行法第一条の経過措置の期間については、期
限を明示すべきというふうな我々は考えているわ
けでございますが、五年経過という期限の目途と
いうことになったわけでございませう。この点につ
いて、それにとらわれずどのように御努力いた
だけるのかをお答えいただきたいと思ひます。

○小泉国務大臣 サービス水準に関する経過措置
は、保険者としての住民に対して直接責任を有す
る市町村が、地域における介護サービス基盤の整
備状況等を踏まえ、サービス水準を段階的に引き
上げることに伴い、制度施行後の過渡期におい
て、いたずらに被保険者を混乱させることなく公
平に介護サービスを提供するために、必要やむを
得ざる措置であると考えております。

この経過措置については、施行後五年の経過と
いう期限の設定条件にとらわれることなく、でき
る限り早い段階で全国的に標準的なサービス水準
が達成できるよう、国、都道府県を挙げて、経過
措置を定める市町村における介護サービス基盤の
整備を積極的に支援することとしたいと思ひま
す。

○五島委員 介護サービス基盤の整備に關しまし
ては、現行の新ゴールドプランを着実に達成する
とともに、介護保険導入後においては、新たな整
備目標を定めた基盤整備計画を策定して、引き続
き計画的な整備を進めていくべきであると考えて
いるわけでございますが、これについていかがで
ございませうか。

また、サービス基盤についての国と地方自治体
の役割を明確にし、居宅介護支援機関、いわゆる
ケアプラン策定機関については、最低限、保険主
体者であります市町村に、市町村自身の責
任における整備を目指すべきであると考えてい
てございませうが、その点についていかがでござ
いませうか。

○小泉国務大臣 介護サービス基盤の整備が介護
保険制度の円滑な施行にとって何よりも重要であ
ることを認識しており、まずは、各市町村が地域の実
情に応じて掲げたサービス目標を全国的に積み上
げた新ゴールドプランが確実に達成されるよう、
最大限の努力をしていきたいと思ひます。

介護保険制度の導入後においては、各市町村の
具体的なサービス必要量をもとに、市町村介護保
険事業計画、都道府県介護保険事業支援計画を定
め、新たな介護サービス目標を設定し、計画的な
基盤整備を推進することとしております。

居宅介護支援機関の整備については、被保険者
のサービスを受ける権利を實質的に担保する意味
から、事業計画の中で具体的な整備目標を掲げて
計画的に整備を進めていくべきものと考えてお
り、基盤整備に係る保険者の責任という意味にお
いて、市町村がみずから居宅介護支援事業者と
なつて機関を設置することも必要となるものと考
えます。

○五島委員 いま一つ、大臣に確認していただき
たいと思ひます。

介護保険料、高額介護サービス費に關して、午
前中も御議論が出ておりましたが、低所得者の生
活実態に合わせた金額の設定というものをを行うと
いうことについての御確認をお願いしたいと思ひ
ます。

○小泉国務大臣 介護保険料については、所得段
階別の保険料とし、低所得の高齢者については負
担の軽減を図るとともに、高額介護サービス費の
設定に当たつても、低所得者については、医療保
険における高額療養費の自己負担限度額や老人医
療の自己負担額等を勘案しながら、関係審議会の

意見を聞いて、適切な自己負担限度額を設定する
こととしたいと思ひます。

○五島委員 大臣、確認答弁、本当にありがた
うございました。

なお、引き続きまして、運用上等々の問題につ
きまして、局長に対しても若干確認答弁的に御意
見をちょうだいしておきたいと思ひます。

サービス基盤の整備に關連して、ケアマネ
ジャー、ホームヘルパーその他の人材の確保ある
いは特養入所待機者、社会的入院の速やかな解
消、そうした一連の、この間議論されてまいりま
した問題についても積極的に取り組むべきだと考
えるわけでございますが、こうした問題について
はどのようにお考えでございませうか。

○羽毛田政府委員 お答えを申し上げます。

介護支援専門員、いわゆるケアマネジャーにつ
きましては、現在、専門家による委員会におきま
して、具体的な養成課程等を検討していただい
てるところでございます。今後、その検討結果を
踏まえまして、必要な人員が確保されますよう
に、計画的に養成することとしたいと存じま
す。

また、ケアマネジャーのほかに、ホームヘル
パーを初めといたします人材の確保につきまし
ては、国が定めます介護保険事業計画に係る基本
方針の中で、質量にわたります人材確保の方向性
を示しますとともに、介護保険事業計画におきま
して、介護サービスの目標を踏まえた人材確保の
方策が明らかにされるよう指導してまいりたいと
いうふうに思ひます。

そのほか、いわゆる社会的入院等の解消につ
きまして、積極的に取り組んでまいりたいという
ふうにお考えでございませう。

○五島委員 前回、私も質問をさせていただいた
わけでございますが、もう一つについて続けて質
問させていただきます。

いわゆる特定疾病の関連でございませう。特定疾
病の指定に關しては、若年要介護者の実態を踏ま
えた必要な配慮というものが必要であるというよ

うに考えています。そのためにも障害者プランの
確実な推進というものがより積極的に図られるべ
きであると考えますが、その点についてどのよう
にお考えか。

また、この特定疾病、これはそれぞれ専門委員
会、研究会において検討することになっているわ
けでございますが、前回、具体的に事例を挙げて、
私以外の議員からも御指摘ございましたように、
ALSなどについて、特定疾病の対象となる
疾病であるということについての確認をお願いし
たいと思います。いかがでしょうか。

○羽毛田政府委員 特定疾病の範囲につきまして
は、現在、高齢者の保健、医療、福祉の専門家に
よりまして構成をされておりまして研究会におきま
して検討を行っているところでございまして、若
年要介護者の実態を踏まえながら、疾病の発生状
況、あるいは加齢に伴う状態の悪化等を総合的に
勘案して適切に対応したいというふうに考えて
おります。

障害者プランにつきましては、国、地方を通じ
まして、介護サービスの充実が図られますよう
に、市町村障害者計画がすべての市町村で策定さ
れるように適切な指導を行うことといたしたいと
存じます。

そういった中で、特定疾病の範囲に関連をいた
しまして、御指摘のALSにつきましては、年齢
とともにその発生する頻度が高まりまして六十歳
代でピークとなる疾病であるということで、特定
疾病の検討の対象になっている疾病でございま
す。

特定疾病の選定基準及び具体的な対象範囲につ
きましては、現在、先ほど申し上げました研究会
におきまして検討をいたしております。その中
で、具体的な医学的根拠を含めまして検討を行
い、結論を得ることにしたいというふうに存
じます。

○五島委員 配食サービスあるいは高齢者、障害
者の送迎サービス、これらについては、民間活力
を含めたシステムとすることで、それに対する一

般行政の支援というものが必要であるというよう
に考えているわけでございます。この点について
どのようにお考えなのか。また、送迎サービスは
訪問介護サービスに含まれているということにつ
いて確認をしていただきたいと思いますが、その
点についていかがでしょうか。

○羽毛田政府委員 まず、配食サービスにつつま
しては、今後、介護保険の導入に伴いまして、市
町村が地域におきまして、介護保険の給付対象と
なりますホームヘルパー、デイサービス等とそれ
以外の在宅福祉サービスをいかに組み合わせるかとい
う観点から、民間企業あるいは非営利団体など民間
活力の活用を含めまして、地域の実情に応じた食
事提供を含む生活支援のいわば仕組みづくりを支
援していくという考え方で対処してまいりたいと
思います。

また、お挙げいただきました保健福祉サービス
利用等のための必要性の高い通院介助、あるいは
リハビリのための外出の介助につきましては、訪
問介護サービスの内容に含まれるものとして扱い
たいというふうに考えております。

○五島委員 次に、ホームヘルパーなどのサービ
スの供給主体が一定の質を持って定着できるよう
に、そして、ヘルパーさんなどの社会的地位が向
上できるように介護報酬の設定を行うべきである
と考えるわけでございますが、その点については
いかがでしょうか。

○羽毛田政府委員 ホームヘルパーなどに係りま
す介護報酬につきましては、人員あるいは設備等
サービスの質の確保及びサービスの安定的な供給
の確保に關します一定の要件を満たすことを
前提にいたしまして、費用の実態等を把握いた
しました上で、サービス内容、事業所の所在地等
にに応じた平均的な費用を勘案して、御指摘の
趣旨を踏まえて適切に設定してまいりたいとい
うふうに考えております。

○五島委員 市町村が行う特例給付について、営
利を目的としない人格なき小規模団体がサービス

を行う場合にも、指定業者と同様なサービス費の
支払い方式をとるべきではないか。国保連からの
直接の支払いは制度的に困難であるとしても、市
町村による代理請求または代理支払いなどにより
特段の配慮を行うべきであると考えられている
と思いますが、その辺についてはいかがでし
ょうか。

○羽毛田政府委員 ボランティア団体など、特例
居宅介護サービス費の対象となります事業者が行
う介護サービスに係る費用の支払い方法でござい
ますが、御指摘の趣旨を踏まえまして、今後、施
行いたしますまでの間に、實際上、現物給付と同
様の取り扱いを行うためにどのような手法があり
得るかという点について、運用上の工夫を含めま
して具体的に検討をしてまいりたいというふうに
考えております。

○五島委員 最後に、附則の第二条の検討規定に
係る具体的な検討内容について確認したいと思いま
す。

条文では、全般的に検討を行うと規定している
わけでございますが、具体的に次の六つを具体的
検討事項に加えるべきであると考えられている
わけでございます。

一つとして、特定疾病に該当しない若年要介
護・支援者の取り扱い。第二に、国保連合会にお
けるオンブズマン機能の点検。第三に、いわゆる
社会的入院の解消。第四に、市町村の事務処理、
市民参加、苦情処理体制のあり方といったことに
ついての点検。第五に、障害者施策との統合問
題。第六に、いわゆるパウチャー方式の検討。

こうした六つについてこの附則第二条の検討規
定に係る具体的な内容として加えるべきである
と考えておりますが、その点についてはいかがで
ございましょうか。

○羽毛田政府委員 法案附則の検討規定の趣旨を
踏まえまして、介護保険制度の施行の状況あ
いは障害者の福祉に係る施策の状況等を踏まえ
ながら、時期におくれることのないように適切に
検討を加えてまいりたいと考えております。

検討の範囲につきましては、法案におきまし
て、被保険者及び保険給付を受けられる者の範囲
等を含めまして、制度全般に關して検討を加える
ということになっておりますので、御指摘の事項
を含めまして幅広く検討してまいることになり
たいと存じます。

○五島委員 ありがとうございます。

以上、大臣及びその運用上での政府委員に対す
る我が党としての確認質問は終わらせていただき
ますが、いずれにいたしましても、最初に申し上
げましたように、この介護保険法案、非常に各市
町村においても準備のかかるものでござい
ますし、新しい制度であるために、成功させるため
に各方面の大変な御努力が必要でござい
ます。そのために、やはりここで、大臣も大変御苦勞で
ございまして、何としてもこの国会においてこの介
護保険法案を成立させるようにお力をお願い申し
上げまして、民主党を代表しての質問を終わら
せていただきます。

ありがとうございます。

○町村委員長 児玉健次君。

○児玉委員 日本共産党の児玉健次です。

前回、私は、特別養護老人ホームの利用料につ
いて伺いました。全国で今入所している特
養の方々、もちろん経過措置はありますけれど
も、このままでは、七五〇の方にとりまして、負
担する費用が増額されるということがその中で明
らかになった。

きょうは、ホームヘルパーの派遣の場合につ
いて伺いたい。

現在、身体介護の場合、一回一時間のホームヘ
ルパーの派遣は三千三百三十円だと聞いておりま
す。皆さんが言っている、厚生大臣が定める基
準により算定した額、その百分の十が利用料とい
うことになる。一時間週三回として三千三百三十
円の九百三十九円、一カ月でおおむね約四千円、
このようになりますね。まず、そのことを伺いま
す。

○江利川政府委員 ホームヘルプサービスの介護保険制度上の価格というのですか給付額、これは介護報酬を定めていく中で決まるわけですが、具体的な実態を踏まえて今後検討していくことになると思いますが、今の予算単価で類推して計算すれば、先生の御指摘になったような形になるわけですか。

○児玉委員 この点は、大臣に私は真剣な検討を求めているのですが、今のホームヘルプサービスの負担基準、昨年七月から適用されているものは、生活保護法による被保護世帯は一時間当たりの負担額がゼロ円、生計中心者が前年所得税非課税世帯は同じくゼロ、生計中心者の前年所得税課税世帯が一万円以下の世帯は二百五十円、以下、AからGまで七段階にわたってかなり細かく段階が設定されています。これは当然のことだと思つてですね。特別養護老人ホームについては、もっと細かな段階の設定がある。

ところが、今度の介護保険法案によれば、まだこの後、審議会の答申を得るとかいろいろの手続が残っているようですが、経済的負担力に応じた負担という点では、現行の措置制度とは全く違う。結局、保険料については若干収入による段階はあるにせよ、先ほどの適切な自己負担額の設定が検討されていない段階で、経済的負担力に応じた利用料という点では措置制度と余りに距離があり過ぎる。このところの検討が必要だと思つていますが、いかがですか。

○江利川政府委員 現在のホームヘルプの費用徴収は、先生御指摘のとおり、負担能力に応じて七段階というふうになっております。

今の単価でいいますと、先ほど先生も御指摘ありましたように、身体介護中心業務の場合には一時間当たり三千三百三十円、一割負担となりますと三百十三円。一時間当たりの費用徴収、七段階のケースでは、下の方から三段階目が二百五十円で四段階目が四百円になっていますが、この真ん中に入ることになるわけですが、一部の人にとりましては負担増になるわけですが、

しかしながら、医療保険におきましても一部自己負担のもとに適切な運営が行われているわけですが、介護保険制度の運営につきましても、この程度の、一割負担額ということであれば、無理なく負担をしていただけるものではないかというふうな考えをしております。

○児玉委員 そんなのですが、皆さんが今後検討される場合、ぜひ着目していただきたいのは、一部の者にとって負担がふえる問題なんです。その一部者というのは、最も経済的負担が困難な層なんです。ある程度経済力がある方にとつては、何百円という金額がふえたり減つたりというのは生活の中でカバールし得ると思うけれども、今、厚生省がおっしゃったその一部の人にとつてはそれが困難だから、措置制度において非常に細かな段階を設定していただくのです。ここに今度の介護法案の大きな欠陥があります。

もう一つの問題は、保険料の負担です。介護を受けた人という人にとつて、今の利用料の負担と保険料の負担が二重の壁になって立ちばだかるとなる。私たちは、この後の全国民的な公的介護に対する切実な願い、そしてせめてヨーロッパに近づけていくという点でいえば、二十四時間対応のホームヘルプ、そしていつでも利用できるショートステイ、待機者なしの特別養護老人ホーム、ここにいくためには、恐らく数兆円ではなくては十兆円のオーダーの経費が必要になってくるだろうと思つております。そこに進んでいくためには、保険料と措置制度の組み合わせが必要だと考えています。言い直せば、負担は力に応じて、そして給付は平等に、そう考えるとき、保険料の制度というのは現実的に介護の分野でも十分採用するに値する制度だ、こう考えております。この点、大臣は日本共産党の見地を御理解だと思つて、

そこで言いたいのは、第一号被保険者の保険料です。先日議論をしましたが、雇用者の場合は月額二千五百円、それも健康保険料の段階の比率に応じて設定されていることになりすね。そし

て、その保険料の二分の一は企業の負担です。国民健康保険の場合は、企業の負担に相当する分は基本的に国が負担する。ところが、六十五歳になつた途端に企業や国の負担は消えうせてしまふ。本人負担のみになつてしまふ。これは制度を設計する場合の大きな問題点ですね。

その結果、第一号被保険者、老齢福祉年金受給者、月額平均三万三千五百三十三円、この方から千二百五十円の保険料を月々徴収する。住民税非課税世帯の場合は千八百七十五円。朝、私が日本共産党を代表して提起した修正案で明らかにしたように、市町村民税非課税世帯をどうするかというのは、日本の現行のさまざまな社会保障福祉の諸制度で、そのところを一つ言つてみれば繰として減免を行うという点で、非常によく使われている部分です。それより下回る部分からは保険料は徴収すべきではない、こう考えるのです。いかがですか。

○江利川政府委員 高齢者、一号被保険者の保険料負担でございすが、一号被保険者の場合には、みずからの給付のために保険料を負担する、四十から六十五歳未満の方々の場合には、そういうみずからのリスクのほかに世代間扶養の観点から保険料を負担していただく、そういうようなことで今の仕組になつていくわけですが、高齢者の要介護の発生率の高さを考えれば、この負担のあり方が単純に不公平とは言えないというふうに思ひます。

また、保険料につきましても、所得に応じて五段階に徴収して、低所得者には低い保険料水準にする。現在、税制等では公的年金等控除もございまして、年金の給付を受けていて非課税である人であっても、実質所得はある程度ある、若い人と比べてもある程度あるというケースもあるわけですが、そういうことにかんがみまして、この五段階で対応していくことは、保険料負担、円滑に負担をお願いできるのではないかと、うふうに思つておるわけでございす。

○児玉委員 審議官とはこの問題を先日議論しましたが、きょうの先ほどの大臣の答弁の中でも、今あなたが論議の一つに挙げられた、六十五歳未満の加齢に伴う「疾病等」という、その「等」の中で、その他の障害、その他も入るのだということとは先日明らかにされましたが、将来の方向性としてその部分にまで拡大していかねければならないというお答えもあつたぐらいです。そういう問題点を含んでいるので、私はさつきあえて、これは欠陥だと申し上げた。将来直さなければいけない部分について、それが根拠になつて、今おっしゃつた、六十五歳以上について国と企業の負担がなくなつてもそれは無理とは言えないとおっしゃつたかな、ともかくそのことについて改める意思の表示がありませんでした。もし皆さんが財源のことを気になさるのであれば、老人福祉法における措置制度、これは現に存在しておりますし、今度、介護保険法との結びつきという点でいえば、「やむを得ない事由により介護保険法に規定する介護老人福祉施設に入所することが著しく困難であると認めるとき」云々、そこに限定されていますが、しかし、局部的、部分的であっても、措置制度が残されているということは明白です。その部分を大きく広げていく、すなわち、四十歳以上の方でさつき言いましたように市町村民税非課税以下の世帯、そこに属する方についてはこれは保険料を徴収しない、措置制度の拡充があれば介護保険制度の収支は基本的には償ふ、私たちはそのように考えております。いかがですか。

○江利川政府委員 介護保険制度で全体を運営しようというところで制度の構築をしているわけですが、先生の御指摘になります、低所得者については措置で行う、そうしますと、国民のある部分が低所得者であるということをはつきりさせる、そしてその低所得だという人は措置になる、手続も違つた形になる、そして、修正案を読ませていただきますと、その措置が生じるのは福祉の部分であると。

今度の介護保険制度では、利用者の利便ということを考えて、一つの窓口で福祉も保健も療養も総合的に受けられるようにということでございませうが、福祉についてだけ措置が残って、それを利用する人は低所得者であるということが関係者に明らかになる、こういうことで、果たしてどうだろうか。私も、そこを、保険の制度の中でできるだけ低所得者に配慮する仕組みを入れ込むことによって、低所得者も含めて、同じような手続、やり方と同じようなサービスを受けられるようにする、この方が適切ではないかというふうに考えているところでございます。

○児玉委員 例えば、市町村民税非課税世帯、その部分に対して一定の減額や免除措置をとるという仕組みは現行の制度に随分たくさんあつて、そしてそのとき、減免制度の適用を受けるからといって、今あなたがおっしゃったような問題がそれを困難にしているとは私は必ずしも思いません。

それから、厚生省は私たちの出している修正案を子細に検討してほしいのだけれども、今あなたが言った問題を私たちは若干考えて、それで、その部分を第三号被保険者というカテゴリーをつくって、そして介護保険の給付という点では区別をしない、このようにしているのです。どうです。

○江利川政府委員 共産党の方からお示しになつております修正案におきましては、住民税非課税世帯の高齢者・低所得者で市町村長の認定を受けたものを第三号被保険者とする、そして保険料は徴収しない。それから、第三号被保険者は、特別養護老人ホームへの入所及び在宅サービスは老人福祉法で措置される、保険と措置制度の組み合わせでサービスを受ける。

ですから、これを読みまして、この第三号被保険者は福祉の部分は措置という別のルートに乗り、他の部分は保険で給付になる、そういう意味で、私どもは、受給者の立場から見れば福祉と保健医療、そういうものが一体的、総合的に提供される

ような仕組みを考えた方がいいのではないかと、そこがこの仕組みでは、現行制度で持つていっている縦割りの制度の分断というのは残つてしまふのではないかとというふうに思つたところでございませう。

○児玉委員 私たちは、その点で、保険料が徴収されるかどうかにかかわらず、介護保険の給付を受けるという点では同一な扱いにする、これが工夫のしどころだと思つてゐるのです。

それからもう一つ言つておきたいのは、保険料の滞納・未納者に対する給付率の引き下げ。

第二号被保険者の場合は、保険料が国保料に上乗せされています。その滞納に対して、保険給付の差し止めと過料の額の引き上げまで提起されている。ペナルティーの強化という点では随分力が入つてゐるようですが、経済的な困難な方々に対する温かい配慮、私は、この部分に文字どおり全知全能を尽くすというだけの気構えがあつていいのではないかと思うのですが、いかがです。

○江利川政府委員 要介護者を国民全体が支える、四十歳以上からの被保険者あるいは六十五歳以上の第一号被保険者、そういう人たちが中心になり保険料を納め、また、公費もそれを支えるような形で全体の給付費の半分を入れてこれを運営するということになつてゐるわけでございます。

介護状態というのはだれにでも起こり得るリスクということ、それぞれ立場で協力し合つてそういう状態に備へていくということでございませう。この制度の趣旨を十分理解していただければ、保険料の未納・滞納というのは余りないのではないかと。

前に国保のケースで申し上げましたが、七十歳以上の国保の保険料を納めてゐる方は九九%ぐらいいきさんと納めてゐるということでございまして、制度の理解、必要性が認識されまして、きちんと対応していただいているのではないかと申すわけでございます。そういう意味で、所得の水準に応じて段階的に、いわゆる低所得者に配慮した保険料を設定する、そういうことによりまして滞

納等を生ずることなくやつていただけるのではないかと。

ただ、滞納する人は決して低所得者に限らないのだと思ひます。そういう人を無原則的に認めるということとは、制度の趣旨を理解して一生懸命それを支える人との公平を欠くことになりませう。そういうような滞納者に対しては、基本的に、十分説明をし、御理解をいただいて保険料を納めていただくように説明、説得をするということがまず最初でございませうが、なおそれでも保険料の納付に応じないという方々につきまして、介護給付を必要とするときに何らかの制限的な給付ということとは、全体の制度の公平な運営の観点から必要ではないかというふうに思つております。

○児玉委員 この点については、今後、制度発足まで積極的な検討を求めたいですね。経済的に困難を抱える方々に対してどのように介護が及ぶようにするか、私は強く要望します。

さて、国民の不安の一つは、介護保険の導入で高齢者の医療が後退するのではないかとこのころにあります。ことしの春、特別養護老人ホームで数多くの死者を出して、本当に痛ましい限りでした。インフルエンザのあのときの対応、そこから多くの教訓を引き出さなければならぬと考えます。

この四月四日、私たちの委員会が行つた参考人の意見聴取で、糸氏参考人、日本医師会の糸氏参考人は次のようにおっしゃつた。「高齢者は、一病気が起ると治りにくい、多くの病気を同時に多発しやすい、症状が急変し、容易に死への転帰をとる。」そして同じ日、同じく参考人としておいでになつた鬼子母神病院の森参考人、この方は看護婦さんですが、医療と介護がどのくらい分けがたいものであるかということについて、御自身の経験からいろいろとお述べになつた。

介護保険が発足するとき、特にこの施設介護の分野で、高齢者に対する医療をどのように保障しようと考えていらつしやるのか、具体的にお示し

いただきたいと思います。

○羽毛田政府委員 介護を要する高齢者の方々につきましては、その方が医療を要する状態になりました場合に、医療を介護保険ができることによって拒否されるというような事態はないようにやつていくということを基本にいたしております。

したがしまして、それぞれの、例えば特別養護老人ホームにお入りになつた方が、症状が急変して治療を行ななければならぬということになれば、それは治療を行う場所にお移りをお願いして治療を受けられるというのは従来どおりでございますし、そのほかの施設関係につきましても、それぞれ必要な医療は確保できるように対応していくということを基本にやらせていただくようにいたしたいと思います。

先ほど先生、この春のインフルエンザの件をお挙げいただきましたけれども、これにつきましても、特別養護老人ホームの場合にはそもそも特別養護老人ホームのスタッフとして医師を配置するという形になつておりますから、今はいわゆる措置でございますけれども、措置費の払われ方として言えば、通常、その配置をしておられるお医者さんによつて対応できるような場合については、そこで対応していただくということを基本にいたしておりますので、それを超えてみだりに外からお医者さんの往診を求めるといふことは費用の支払われ方としては避けるようにということ、これは何も今回のインフルエンザに関して出したわけではなくて、過去出しておりますけれども、その場合におきましては、緊急な場合でございませうとか、あるいは配置をされておられますお医者さんの専門外の医療が必要な場合というような場合については、これを医療保険からやられるということは従来もやられておりますし、そのことは今後の介護保険の中でも変わらないものというふうに考えております。

○児玉委員 委員長退席、住委員長代理着席
はつきりおっしゃつていただきたい

のですが、介護保険が導入されることがあっても、高齢者の医療が手薄になるようなことはない、こういうふうな受けとめていいですね。

○羽毛田政府委員 そのようにお受けとめいただいて結構だろーと思ひます。

○児玉委員 先日来の厚生省の答弁の中で、例えば病状が急変した場合に医療保険の適用について述べられたことがあるし、それから、医療保険に準ずるといふ言葉で答弁されたこともあるし、そして今は、羽毛田局長のお話のように、施設介護でその施設に入所されている方が病状が急変した場合に医療機関に移るといふことについてもお話がありました。さまざまなお話があったのです。

それぞれ考え得ることだと思ひのだけれども、一つ言わなきゃいけないと思うのは、例えば特別養護老人ホームに入っている方々にとつて、その特別養護老人ホームの条件によつては、大きな病院との密接な関係を持つていて特養の場合はかなり可能でだけれども、医療機関からは完全に独立して存在している特養の場合などは、これはそういう事態が簡単ではありませんね。

それから、医療保険に準ずるといふ場合に、恐らく皆さん方は、この介護保険における施設介護について言えば、定額払い的なものを考えていらっしゃると思う。そのことと、この病状急変のとき、その施設の中でかなり濃厚な治療を行わなければならない、そのときも、その医療保険に準ずる医療の供給ですね、そのあたりはどういうふうな考えていらつしやいますか。

○羽毛田政府委員 幾つかの観点からおつしやったというふうに思ひます。

まず、最初におつしやいました特別養護老人ホームにおける医療の確保という問題は、実はこれは、介護保険の導入にかかわらず、今の制度との関係においてもお話のような御意見あるいは御疑問点を呈されたのではないかとこのように思ひます。そういう意味で、現在の特別養護老人ホームにおきましても、医療が必要になる場合

が生じることに備へまして医師を配置することとを一つやつておきますのと、それから、入院治療を必要といたします入所者のために、あらかじめ協力病院を定めておくということをしていただく。このこと自体は、今後の介護保険であるといふ状態であるを問わず、やはりそういう配慮はしていかなければならぬだろうと思ひます。

それから、先ほど確認をお求めいただきました。この介護保険ができることによつて必要な医療が妨げられるようなことになることはないといふことを申し上げましたけれども、このことについては、現実の医療の運営の中で工夫をしなければならぬ部分と、それから、今お話しのことからいへば、そういった形で確保された医療を、い

わば形によりまして、医療保険という場で支払いをするのか、あるいは介護保険に込めて払いをするのかという点は、これはそれぞれのところで物によりましての検討というものは必要であらうと思ひますし、先日お話しのごさいましたことにつきましても、そのようなことで答弁をさせていただきます。

また、それを介護保険の中でいへば医療の部分も含めて見るといふときに、その介護報酬をどういふふうにするかという点につきましても、この点につきましても、必要な医療が欠けるという

ようなことにはならないように、しかし、そこで行われる医療というものの性格をも考えまして、どういふふうな報酬を決めていくかということではこれから考えていくことであらうというふうに考へます。

来、基盤整備に對する国の責務をはつきりさせる、そしてなかなかそれが進まない大きな理由は財政的な理由だから、その部分については国の財政的な負担、援助を高めていく、そうしなければならぬと言つておられるけれども、実際は逆に三千七百億減じられることになる。

二〇〇〇年の四月一日まで、あと三回、国の予算編成があります。九八年、九九年、二〇〇〇年ですね。そういった中で、その都度、国の負担をこの分野でそれにふさわしく手厚くしていく、その努力が必要だと思ひます。私たち日本共産党は、九七年度予算案に對する組み替へる提案の中で、新ゴールドプラン達成に關する部分については予算を倍加すべきだといふ具体的な提議をしていく、この点で大臣はどのように考へていらつしやいますか。

○小泉国務大臣 今後、介護費用でふえる部分をどうやって賄つていくかという点は、単に介護間題だけではなくて、年金についても医療についても福祉においても共通して言えることは、公費いわゆる税金と保険料負担、利用者負担、この組み合わせをどうやってうまく調整していくかだと思ひるのであります。

共産党の考へ方は、利用者負担はできるだけ少なくしろ、公費を導入しろということだと思ひますが、これは国民負担ではないのかという点、そうではない。税金をそれだけふやしていけばいいということに對しては、これは国民もなかなか納得はしていただけない。

全体として、これから高齢者がふえていく、そして若い人が減つていくという中であつて、若い世代と高齢者世代の負担にかかわる紛争を避ける意味においても、お互いバランスのとれた負担を考へていくべきではないか。いわゆる給付の陰には必ず負担があるという観点から、国民負担率を将来といへども五〇%以下に抑へようということから、利用者、医療においてはいわゆる患者の負

担という面もある程度ふやさざるを得ないという観点から、医療保険においても、今回の介護保険制度においても、保険者と利用者との公費という組み合わせを考へて出したわけでありまして。今後とも、我々としては、この組み合わせをいかに考へるかでありまして、利用者の負担を減らせば税金の面と保険料を払ふ負担が必ずふえていくわけですから、これも国民負担であると私は考へております。

そういう観点から、ただ利用者負担の軽減をすれば国民負担が減るという考へはとつていません。その点は、共産党と我々の立場とははつきりと違つておられるのではないと思ひます。

○児玉委員 私たちが、この場合、保険料を提起している、保険制度の組み合せを提起しているといふことの意味を大臣は理解されてないな。

経済的な負担力のある人からは適切な額の保険料を徴収する、その場合、働いている人の場合には、企業の負担は日本の五対五でなくてヨーロッパの七対三に高めていく、そのような形で、ある意味では医療も介護も大きく前進していきます。その際、肝心な点は、国がみずからの負担を減ずるのでなく相応にふやしていく、その立場がなければ国民は負担しません。

私は、その点で大臣の再考を促して、質問を終わります。

○住委員長代理 中川智子さん。

○中川(智)委員 社会民主党・市民連合の中川智子でございます。

質問をさせていただきます。

今回の介護保険法案提出に当たりましては、昨年夏に与党三党で介護保険に關するワーキングチームを設置し、全国六カ所で地方公聴会を開催するなど、幅広く国民各層の意見を拝聴し、その検討を踏まえ、与党三党の合意により、市町村に對する支援策を強化するなどの修正を政府原案に加えた上で法案を取りまとめ、昨年の十一月に国会に法案を提出したという経緯がございます。

このような法案とりまとめに至るまで、与党における議論の経緯を十分踏まえ、今後とも、施行に向けて、実施主体となる市町村と十分意見を交換しながら、円滑な施行に万全を期していっていただきたいと思いますが、大臣、お願いいたします。

〔住委員長代理退席、委員長着席〕

○小泉国務大臣 この法案提出に至る過程で大変御努力をいただきました。この法案に対しての賛成者であります与党の皆さんの御意見、そして本委員会における審議の状況を踏まえながら、市町村における安定的な保険財政の運営及び円滑な保険者事務の執行が行われるよう、十分意見交換を行いながら、実情を踏まえた適切な支援措置を講じていきたいと思います。

○中川(智)委員 実情に関しては、しっかりと実情を見きわめて適切な措置をとっていただくように、上からの押しつけの実情ではなくて、声を聞いての御判断をお願いいたします。

認定審査会の意見に基づく市町村によるサービスの指定については、被保険者のサービス選択の自由を阻害しないよう運用上しっかりと配慮すべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○小泉国務大臣 介護認定審査会の意見に基づき、被保険者が利用できるサービスの種類を市町村が指定できる旨の規定は、特に、リハビリテーションの必要性が高い場合や、医学的管理の必要性が高い場合など、被保険者の要介護状態の軽減や悪化の防止に必要な場合を念頭に置いたものであり、被保険者本人によるサービス選択という介護保険本来の理念が損なわれることのないよう、介護認定審査会の運営方法等に関しては、本規定の趣旨の明確化を図る等の措置を講ずることとしております。

○中川(智)委員 待ちに待ったものができてきたとみんなが喜ばれるような、そのような法律にぜひとも魂を入れて、しっかりと進めていっていただきたいと心よりお願いいたします。

次は、障害者プランについて確認の質問をさせていただきます。

今回創設される介護保険制度においては、若年の要介護者は、特定疾病に該当する場合にのみ、給付の対象とされることとなっております。それ以外の若年要介護者につきましては障害者プランで対応するという、この間の答弁がございました。

難病患者を含む、介護保険の対象とならない障害者に対する介護サービスにつきましては、高齢者に対する介護サービスと遜色のないサービスを保証するよう、障害者施策の充実をしっかりと図るべきだと考えますが、いかがでしょうか。

○小泉国務大臣 御指摘を踏まえて、しかるべき措置を講じてまいりたいと思います。

○中川(智)委員 それはすばらしい答弁なんです。しかし、それとも中身がないのでしょうか、非常に悩みますが、大臣の性格を、この間の六カ月で、どうも済みません。よろしくお願いします。

○小泉国務大臣 それじゃ、間違いないように再答弁させていただきます。

難病患者を含む若年障害者に対する介護サービスについては、御指摘の趣旨を踏まえ、高齢者に対する介護保険給付と遜色のないものとなるよう、障害者プランに基づきその拡充を図ってまいります。

また、障害者基本法に基づく市町村障害者計画がすべての市町村で策定されるよう、地方公共団体に対して適切な指導を行っていききたいと思います。

○中川(智)委員 本当にありがとうございます。それでは、サービス基盤の地域間格差が本当に不安なところで、過疎地、都市部、さまざまなところでさまざまな御意見がありまして、不安がたかさん寄せられました。基盤整備がおくれている地域について、市町村等における努力は、もちろんでありますけれども、国の積極的な支援を

講じていくことを明確にすべきだと思いますが、明確にしてください。お願いいたします。

○羽毛田政府委員 介護保険制度の円滑な導入のためには、介護サービスの基盤整備を着実に進めていくことが必要不可欠であるというふうに考えております。

御指摘のサービス基盤の地域間格差の解消につきましては、過疎地あるいは都市部等のサービス基盤の整備が図られている地域につきまして、小規模特別養護老人ホームの整備促進、そういったものなど基盤整備を重点的に支援することとしたと存じております。

さらに、在宅サービスを中心にして、既存施策の拡充、既存資源の活用、農協あるいは生協あるいはNPOなど民間非営利団体の積極的な活用等の民間活力の導入など多様な手法を活用することによりまして、マンパワー対策を含めたサービス基盤の整備を積極的に推進して、地域間でバランスのとれた基盤整備を推進していくよう努めてまいりたいというふうに考えております。

○中川(智)委員 本当に御努力をお願いいたします。今、NPOなど民間非営利団体のというふうにおっしゃいましたけれども、これは通告してないのですけれども、今のNPO法案、我が党の辻元清美など一生懸命頑張りましたので、NPO法案の早期の成立をぜひともお願いしたいのですが、大臣の御決意をお願いいたします。通告してないのですが、ちょっとお願いします。

○小泉国務大臣 これは、たしか議員立法じゃないでしょうか。厚生省所管じゃないのですから、発言を控えていただきます。

○中川(智)委員 済みません。それでは、みんなと頑張ってください。

○町村委員長 これにて各案及び各修正案に対する質疑は終局いたしました。

○町村委員長 これより各案及び各修正案を一括して討論に付します。

討論の申し出がありますので、順次これを許します。安倍晋三君。

○安倍(晋)委員 私は、自由民主党を代表して、ただいま議題となっております介護保険法案、介護保険法施行法案及び医療法の一部を改正する法律案並びにこれらに対して自由民主党、民主党、社会民主党、市民連合及び21世紀が提出した修正案につきまして、修正案及び修正案を除く原案に賛成の意を表するものであります。

我が国においては、急速な高齢化の進展に伴って、介護を必要とする者の数も急速に増加しています。また、介護期間の長期化、核家族化に伴う家族機能の低下など相まって、今日、介護問題は、国民一人一人にとって、老後生活における最大の不安要因となっており、地域や家庭においてますます深刻の度を深めております。

現在の高齢者介護に係る制度は、老人福祉と老人医療に分立しており、利用手続や利用者負担の不均衡から、総合的なサービス利用が妨げられ、また、それがいわゆる社会的入院の一因ともなっております。

政府原案は、こうした状況を踏まえ、現行の介護制度を抜本的に再編成し、市町村を保険者とし、六十五歳以上の高齢者及び四十歳以上六十五歳未満の医療保険の加入者を被保険者とし、寝たきり、痴呆等の要介護状態のみならず、寝たきり等の状態についても、全国共通の公正な基準により、認定を行い、在宅、施設、保健、医療、福祉にわたる幅広い介護サービスに係る給付を行い、その財源は、二分の一は負担能力に応じた保険料により、残り半分は国、都道府県、市町村の一般会計負担により賄う新たな社会保険制度を創設しようとするものであります。

我が国の社会保障制度においては、昭和二十五年の社会保障制度審議会の勧告以来、一貫して、自己責任を基本としつつ、相互扶助による社会保険方式を中心に医療や年金の制度を築いてきてお

り、介護についても、一生で見れば、二人に一人が寝たきり等になる可能性があり、配偶者やその親までを含めればだれもが直面する問題であることから、社会保険方式により対応することが適当であると考へます。

また、今後、増大が避けられない介護サービスに要する費用を安定的に賄う仕組みとしては、給付と負担の対応関係が明確であり、開かれた議論を通じて、給付と負担の水準の調整が図られる社会保険方式が適当であると考へます。

さらに、介護保険法案においては、介護サービスについて、利用者の選択を基本とするともに、在宅サービスを中心に、従来の福祉制度のように市町村からの委託がなくとも、一定の人員、設備等の要件を満たせば、民間企業、農協、ボランティア等、幅広く多様な事業者の参入が認められ、民間活力の活用により、サービスの質の向上や費用の効率化も期待することができま

す。以上、申し上げたように、政府原案は、従来の利用しにくい制度を抜本的に改め、社会全体の連帯により、良質かつ総合的な介護サービスを効率的に提供しようとするものであり、その趣旨に賛同するものであります。

また、自由民主党外三党提案の修正案により、主として次のような諸点について所要の修正を行うことにより、一層の制度の改善が図られるものと考へております。

第一に、市町村が、市町村介護保険事業計画を定め、または変更しようとするときは、あらかじめ、被保険者の意見を十分に反映させるために必要な措置を講ずることとするものであります。

第二に、介護保険制度の全般に関して検討が加えられ、その結果に基づき、必要な見直し等の措置が講ぜられるべき時期について、施行後五年を目途とすることを定めるものであります。

これは、介護保険制度の施行状況、障害者の福祉に係る施策の状況等を踏まえながら、時期におけることのないよう適切に検討が行われるようするため、検討のめどを明示するものであります。

す。

以上の修正によって、これら法案の目的の達成と円滑な実施に資するものと考えられるものであります。

次に、医療法の一部を改正する法律案について申し上げます。

政府原案は、療養環境、介護体制の整備や地域医療の確保の観点から、療養型病床群制度の診療所への拡大、地域医療支援病院の創設及び医療計画制度の充実を行うとともに、医療における情報提供の推進、医療法人の業務範囲の拡大を行うなど、国民に良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の整備を図るための所要の改正を行うものであり、人口構造の高齢化の進展、慢性疾患中心の疾病構造への変化、医療の質の向上に対する国民の要望の高まり等に対応する適切な措置であると考えます。

以上、申し述べましたように、介護保険法案、介護保険法施行法案及び医療法の一部を改正する法律案並びにこれらに対して自由民主党、民主党、社会民主党・市民連合及び21世紀が提出した修正案は、高齢者介護問題の解決に向けた取り組みであるのと同時に、介護を医療から切り離し、医療についてはそれにふさわしい抜本的な改革を進める上で前提をつくるものであり、社会保障全体の構造改革の第一歩となるものであり、私どもとしては、この修正案及び修正部分を除く原案に賛意を表するものであります。

これをもちまして、私の賛成討論を終わります。

(拍手)

○町村委員長 山本孝史君。

○山本(孝)委員 私は、新進党を代表して、ただいま議題となっております介護保険法案及びこれに対して提出された両修正案並びに同法施行法案及び両修正案に賛成の立場から討論を行います。

新進党は、介護保険制度を創設するに当たっては、税方式で構築すべきであると一貫して主張し

てまいりました。それは、社会保険方式より税方式の方が制度としてすぐれていると考えるからであります。

政府・与党は、介護保険と言いつつ、保険とは名ばかりの、保険の原理と全くかけ離れた制度をつくらうとしています。

例えば、四十歳から六十四歳の第二号被保険者は、保険料を払い、全国で介護事業に要する費用の三三%を賄うにもかかわらず、先天性や外傷性の障害によって要介護状態となっても、介護保険の給付を受けられません。すなわち、若年者の保険料はほぼ全額が第一号被保険者への給付に使われ、実質的には若年者から高齢者に対する所得の再分配となつています。所得の再分配をもちたすものは税金です。苦し紛れに、政府は、自分の親が介護を必要とするときに備えて保険料を払っていただく」と説明しますが、負担と給付の関係は不明確になるばかりです。制度の組み立て方に無理があるのです。

しかも、今国会は、高齢者にもっと負担をしてもらおう、高齢者への給付を下げようの大合唱です。年間所得が百万円以下の高齢者世帯は一六・八%を占めますが、これらの低所得者も介護保険料を負担しなければなりません。審議の過程では、保険料の減免制度や自己負担に伴う高額介護サービス費の上限額等、低所得者への配慮を求めましたが、詳細は明らかにされませんでした。

医療保険でも、改革を先送りする一方、負担増だけは決められました。介護保険導入によって健康保険料が下がらないとの考えも示されました。特に、高齢者に最終的にどのような負担を求めるのか明らかでない現状では、この介護保険の創設は、八月末までにまとめる約束手続されている医療保険の改革や、財政構造改革、社会保障改革と軌を一にしてその全体像を明らかにしながら進めるべきです。

小泉厚生大臣は委員会で、「社会保険方式というの是一种の目的税だと考へていいと思うのであります」と答弁しました。社会保険料は一種の

直接税です。税の直間比率の見直しが必要なのに、直接税に等しい社会保険負担をふやすことは時代に逆行しています。また、国保と同じ地域保険にもかかわらず企業負担を求めることも、保険の観点からは理屈に合いません。

その上、自治体で介護保険事業計画を策定すれば、第二号被保険者については自動的に保険料率が定まり、財源が確保できる仕組みになっていきます。厚生省の介護保険事業計画の策定方針や介護報酬基準額の決める方次第で、国会のチェックなしに国民の負担が決まるというこのような仕組みは、租税法定主義にも反しています。

このほか、新しくつくる介護保険制度では、年齢や要介護状態となった原因で差別するのではなく、すべての要介護者を対象とすることを目標とすべきだとの観点から、第一条の加齢疾病条項の削除を要求しましたが、政府は、応じないだけでなく、障害者福祉や高齢者医療制度との関連で介護保険制度が将来どのような姿になるのかも示しませんでした。

契約の概念や利用者保護の視点がなく、利用者保護の仕組みとして、介護事業評価委員会を設置し、情報の公開や苦情処理を通じての利用者保護体制の確立や国保連のオンブズ機能組織への権限の付与等を要求しましたけれども、これも対応は全く不十分、出されております修正案もこれにはこたえておりません。

審議会答申も意見を並べただけのものであるならば、原案決定に至るまでの経緯も迷走に次ぐ迷走を続けました。お呼びした参考人の意見も一様ではありませんでした。市町村も、我々の調査では、半数近くが原案に反対しております。ましてや国民の理解度は、厚生省の宣伝によって、介護の重荷から解放されるとの期待感だけが高まり、その制度の内容は十分に理解されているとは到底言えません。

第五番目の社会保険制度を創設し、二兆円を超す負担を国民に求めていくこととしているにもかかわらず、中央公聴会はこの厚生委員会では開かれ

ず、早く成立を急ぎたいという意見ばかりが出ました。このような政府・与党の姿勢は、制度発足前からの大混乱によってしつぱ返しをされることは必定であろうということを申し添えて、私の反対討論を終わります。(拍手)

○町村委員長 石毛鏡子さん。

○石毛委員 私は、民主党を代表して、介護保険法案、同関連法案及び津島雄二委員外四名提出の修正案に賛成の立場、児玉健次委員外一名提出の修正案に反対の立場から討論を行います。

高齢者の介護、その多くは、これまで家庭の中に閉じ込められた形で行われてきました。家族、しかもそのほとんどは女性の労苦によって支えられてきた高齢者介護、あるいはお互いに障害を持つ老夫婦が支え合わざるを得ない介護を、社会に開き、社会の連帯によって賄い、介護される高齢者も生活の質を保障される介護に変えることが求められ続けてきました。公的介護保険制度は、こうした要介護者自身、そして要介護者とともにある家族の期待にこたえるべきものとして創設されようとしています。

私は、介護保険法に対して、介護を社会に開くものと期待して賛成いたします。そして私は、これまでの後見、温情的な措置制度が改められ、市民が制度に対して意見を表明し、サービスを選択できる権利を持つ制度として確立されるものと期待もします。一定の質を持った介護サービスのナショナルスタンダードを確立すること、被保険者市民のニーズにこたえるサービスが供給されること、そして、サービスを権利として選択できること、これらを介護保険制度によって実現することが切に求められます。

しかしまた、この委員会でも多くの委員が御指摘なさったように、今できようとする介護保険制度が本当にこうした期待にこたえるものとなり得るのか、率直に言って、不安をかき立てられもします。

介護保険がスタートする二〇〇〇年までに、市区町村の事務体制は整うのか、公的介護の基盤は

整備されるのか、あるいはまた、一定の質を持ったホームヘルパーなどが確保されるのか、要介護認定はニーズに正しくこたえるように実施されるのか、事業者情報は開示され、苦情は適切に処理されるのかなどなどの不安が頭をよぎります。これらの不安は、多くの市民が共有しているものと思われまます。ぜひとも、保険料負担あつてサービスなし、またはサービス選択なしといった事態を招かぬよう要望いたします。ただいまの御答弁でも確認されましたように、厚生省を初めとする政府また地方自治体の努力によって市民の不安を解消されることを強く要望いたします。

さらに、ケアプランについてですが、本来、ケアプランは要介護高齢者本人の自己決定に基づいて立てられるべきと私は考えます。したがって、自己決定が困難な場合に、これを後見する成年後見制度の創設が一日も早く待ち望まれていることを申し添えます。

共同で提案された修正案は、介護保険の運営に当たって被保険者市民の意見を反映することを骨格としています。二十一世紀の制度であるならば、円滑な制度の運営のために市民の参加が不可欠です。市民に負担を求めるのであれば、納得のいくものでなければなりません。その面からも、市民が制度の多くの分野で意見を述べ、その意見が反映されていくシステムが不可欠です。これまでの経験からも、市民が実質的に参加する仕組みが保障されることが制度をよくすることになる、このことが実証されていると私は確信いたします。

介護保険事業計画に関する市民意見の反映は、単なるアンケートのような形ではなく、実質的に多数の市民が参加できる方式が求められます。また、私は、介護保険事業計画だけでなく、運営の多くの分野に被保険者市民の参加が必要とされることを考えます。サービスの具体的な供給について、個々の市民の意見が生じる制度となればなりません。さらにまた、市民の参加は、非営利の介護サービスの供給主体になるという形でも保障さ

れる必要があります。介護保険法は、市区町村の特例給付という形でその道を開いています。

介護サービスの需要と供給の両面での市民参加、助け、助け合う形で介護保険制度が運営されることを強く期待して、私の賛成討論を終わります。(拍手)

○町村委員長 瀬古由起子さん。

○瀬古委員 私は、日本共産党を代表して、介護保険法及び同施行法並びにこの二つの法律案にかかわる自民、民主、社民、21世紀提出の修正案に対して反対の討論を行います。

重要法案について、十分な審議を行うことは国会の責務です。まして、新しい制度をつくるこの法案で、中央公聴会や総理質問の機会も設定せず、日本共産党の反対を押し切つて審議を打ち切ることとは、まことに遺憾と言わなければなりません。

公的介護の著しい欠如や、高齢者に対する差別的医療によって、人間の尊厳が傷つけられ、奪われている事態は許されることではありません。国は憲法二十五条に基づき、国民の生活部面について、社会福祉や社会保障の向上及び増進に努め、国民の生存権を保障する責務を負っております。この立場から、公正で民主的な公的介護制度を確立することは緊急の課題となっております。

すべての国民は、必要となしにだれもが安心して必要な介護を受けられる、充実した介護制度の確立を願っています。しかしながら、本法案は、こうした国民の願いから大きくかけ離れたものとなっており、この点に日本共産党の反対する基本的な理由があります。

反対理由の第一は、保険あつて介護なしになるおそれがあることです。

当委員会における質疑でも明らかにしたように、在宅介護の給付水準は、新ゴールドプランの枠を一步も出ず、介護を必要とする高齢者の四割しか給付を希望しないことを前提にしていることです。

政府の予測では、二〇〇〇年における要介護の

高齢者は二百八十万人としながら、整備計画によるホームヘルパーは、パート七割を含む十七万人にすぎず、これでは、計画が達成されても、給付を必要とする百数十万人の要介護者がサービスを受けられません。さらに、施設介護における特養ホーム二十九万人の整備目標では、目標が達成されても二万人以上の待機者が出ます。この不十分な計画ですら、七割の自治体が、財政難のため目標は達成できないと回答しており、こうした事態に対して国が責任を果たそうとしないことです。

第二は、高齢者、低所得者が経済的負担の重さから給付が受けられなくなる問題です。

所得を年金のみに依拠する高齢者、経済的弱者からも月額二千五百円の保険料を徴収し、その上一割の利用料を負担させる。これでは、介護を受けたと願っても二重の障壁になります。一方では、大幅な公費負担の削減です。本制度発足時には、国庫負担で三千七百億円、市町村負担を千六百億円削減するなど、公的負担はむしろ大幅に減額しながら、国民に負担を求める構造になっていることです。年金のみに依拠する高齢者や低所得者からの保険料徴収をやめ、国庫負担をあやして措置制度を拡充強化し、保険制度と組み合わせることをこそ、すべての国民に介護を保障する道です。

第三は、六十五歳未満の給付は加齢によって生ずる疾病に限定しているため、障害者、難病患者等が必要とする介護を受けられないことです。

与党、民主党及び21世紀による修正案は、国民の切実な願いから大きくかけ離れた本法案の問題点を何ら解決するものではありません。

日本共産党は、国民の願いにこたえ、すべての国民がひとしく公平に介護を受けるための、公正で民主的な介護保険制度確立に全力を尽くす決意を表明し、反対の討論を終わります。(拍手)

○町村委員長 中川智子さん。

○中川(智)委員 私は、社会民主党・市民連合を代表いたしました。ただいま議題となりました介

介護保険法案、介護保険法施行法案及び医療法の一部を改正する法律案並びにこれらに對して社会民主党・市民連合、自由民主党、民主党及び21世紀が提出した修正案につきまして、修正案及び修正案を除く原案に賛成の意を表するものであります。

まず、介護保険法案及び介護保険法施行法案について申し上げます。

今後、我が国では、寝たきり等の高齢者が毎年十万人ずつ増加するものと予測される一方、女性の就労の増加、介護する家族の高齢化等により、介護は、これまでの女性を中心とする家族の努力のみでは支え切れない事態に立ち至っており、これを社会的に支えるシステムの確立が不可欠となっております。

政府原案は、こうした状況を踏まえ、介護サービスについて、現行の制度を再編成し、同じ介護サービスについては、同じ要介護認定、ケアプランの策定等の手続を経て、同じ一割の利用者負担により、保健、医療、福祉にわたる、また、在宅、施設にわたる総合的な介護サービスを提供しようとするものであります。その財源としては、四十歳以上の市民が連帯して負担する保険料を中心に、この制度の創設により、市民一人一人が保険料を支払うことにより、権利として介護サービスが受けられるようになり、また、サービスの利用も利用者の選択が基本となり、介護支援専門員という専門家の助言を得ながら、必要な介護サービスが総合的に受けられることとなり、市民本位の仕組みへの転換が図られるものであります。また、財源については社会保険方式をとっていることから、介護保険事業計画の策定過程への参画等を通じて、保険料水準とサービス水準との関係が明確となり、負担と給付の関係について、保険者と市民がわかりやすく議論を行うことができるようになることを考えます。さらに、非営利民間団体の行う介護サービスにつきましても、給付対象とされており、市民が介護サービスの担い手として制度に

参加される道も開かれております。

また、政府原案は、国会提出に当たり、保険者である市町村における円滑な事務執行や安定的な財政運営を図るため、市町村に対する財政面、事務面での支援にも配慮されたものとなっております。

以上、述べた理由から、政府原案に賛成するものであります。

さらに、我が党外三党提出による修正案により、市町村が、介護保険事業計画を定めようとするとき等は、被保険者の意見を反映させるために必要な措置を講ずることとされ、利用者の立場から最も重要な計画に対する市民参加の道も明確に位置づけられることとなります。

また、介護保険制度は、新たな社会保険制度であり、制度の施行状況を見きわめながら、適宜、見直しをしていく必要があるが、制度全般の検討の期限にも一定の目安を設けたことも評価できるものであり、制度をよりよいものとしていくことに資するものと考えております。

次に、医療法の一部を改正する法律案について申し上げます。

政府原案は、介護保険制度の円滑な施行に向けて、療養型病床群制度の診療所への拡大を行うとともに、医療における情報提供の推進等を図るものであり、医療に対する国民のニーズの多様化等に対応するものとして、評価できるものであります。

以上、申し上げましたように、介護保険法案、介護保険法施行法案及び医療法の一部を改正する法律案並びにこれらに對して社会民主党・市民連合、自由民主党、民主党及び21世紀が提出した修正案は、来るべき本格的な高齢社会において、市民全部が安心して介護を受けられ、また、市民が介護の問題に主体的にかかわる制度を構築するために必要不可欠なものであり、私どもいたしましては、この修正案及び修正部分を除く原案に賛意を表するものであります。

す。(拍手)

○町村委員長 土肥隆一君。

○土肥委員 無所属の土肥隆一でございます。討論の機会を与えていただきまして、ありがとうございます。

内閣提出、介護保険法案、介護保険法施行法案、医療法の一部を改正する法律案、津島君以下四名提出の修正案に賛成をする立場で、最後の意見表明をさせていただきます。

長い議論の中で私が思っておりまして、なかなか理解されていないというところを申し上げたいと思います。

一つは、この待ったなしの在宅サービス、特にその中心は介護、看護の問題でございますけれども、よくよく日本政府も、あるいは日本国も在宅福祉サービスに手を染めたということ、しかも、それを保険でもってやろうという決断をしたということに対して、私は高く評価をするわけでございます。

なぜならば、長年の間、私は福祉に携わってき、かつ、在宅福祉サービスに十五年ほど、今も活躍していますけれども、神戸の地でやっておりますが、まさに要介護老人を抱えているお宅は火の車、家庭崩壊寸前にあると言ってもいいわけでございます。そこどうやって介護、看護の手を差し伸べるかということ、もう待ったなしでございます。

今回の法案でいろいろ御意見があります。例えば障害者を入れたかったこと、あるいは四十歳未満を切り捨てたこと、参加させなかったこと、あるいは医療保険との関係で、介護保険を導入したら当然医療費が下がるということを前提に考えておりましたら、医療費は下がらないのだと。それでは本当の意味で医療費にかかわる抜本的な改革が取り組めるだろうかという懸念も持ちながら、いずれにいたしましても、この法案がいわば在宅福祉サービスに本格的に着手する第一歩なんだということにおいて、私は賛成いたします。

それからもう一つは、福祉が保険の世界に入っただということですね。

今のところ半分半分ですから、私の言葉で言えば小選挙区比例代表並立制。並立制で問題点はあるわけですが、私は、行く行く保険で六割、保険で七割、保険で八割ぐらいの社会にしたい。そして、措置の世界から、福祉は、権利を持つて、国民のニーズに応じて自由に、民間のいろいろな人たちの参加を得てこれが充実していく、そういう、措置の世界から保険の世界に入っただということ、委員の皆さんも御理解いただきたい、そのように思う次第でございます。

どうも何か、気分としては措置をやっている、措置体系を議論しているというふうなふうな聞こえまして、あれはどうだ、これはこうだと言いますけれども、保険の世界ではもっと割り切つて、しかも合理的に進められるであろうというふうに考えます。

したがって、私は、福祉をやっている者として、これで措置から解放されると思うとせいせいいたします。もう行政や行政マンにこづかれ、たかれ、あせいこうせいと言われて手とり足とりやつてまいりましたが、今度半分は自由にやれるのだと。

しかし、まさに自助努力で、自浄努力も含めてしつかりやる、もう日本の福祉は保険の世界に入つて新しい出発をしたのだということを最後に訴えたいしまして、私の賛成の討論を終わります。

以上です。(拍手)

○町村委員長 これにて討論は終局いたしました。

○町村委員長 これより採決に入ります。介護保険法案及びこれに対する両修正案について採決いたします。

まず、児玉健次君外一名提出の修正案について採決いたします。

本修正案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立少数。よって、本修正案は否決されました。

次に、津島雄二君外四名提出の修正案について採決いたします。

本修正案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立多数。よって、本修正案は可決いたしました。

次に、ただいま可決いたしました修正部分を除く原案について採決いたします。

これに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立多数。よって、本案は修正議決すべきものと決しました。

介護保険法施行法案及びこれに対する両修正案について採決いたします。

まず、兄玉健次君外一名提出の修正案について採決いたします。

本修正案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立少数。よって、本修正案は否決されました。

次に、津島雄二君外四名提出の修正案について採決いたします。

本修正案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立多数。よって、本修正案は可決いたしました。

次に、ただいま可決いたしました修正部分を除く原案について採決いたします。

これに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立多数。よって、本案は修正議決すべきものと決しました。

医療法の一部を改正する法律案及びこれに対する修正案について採決いたします。

まず、津島雄二君外四名提出の修正案について採決いたします。

本修正案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立総員。よって、本修正案は可決いたしました。

次に、ただいま可決いたしました修正部分を除く原案について採決いたします。

これに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立総員。よって、本案は修正議決すべきものと決しました。

○町村委員長 この際、各案に対し、長勢甚遠君外五名から、自由民主党、新進党、民主党、社会民主党、市民連合、21世紀の五派及び土肥隆一君の共同提案による附帯決議を付すべしとの動議が提出されております。

提出者より趣旨の説明を聴取いたします。中川智子さん。

○中川(智)委員 私は、自由民主党、新進党、民主党、社会民主党・市民連合、21世紀及び土肥隆一さんを代表いたしまして、本動議について御説明申し上げます。

案文を朗読して説明にかえさせていただきます。

介護保険法案、介護保険法施行法案及び医療法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(案)

政府は、次の事項について適切な措置を講ずるよう努力すべきである。

一 介護保険制度の円滑な施行を図るため、新ゴールドプランの確実な達成を図るとともに、早急に介護保険事業計画等の策定に向けた準備に取り組み、制度施行後においても、介護サービス基盤の着実な充実に図られるよう、地方自治体が策定する介護保険事業計画の達成のための所要の支援措置を講ずること。

二 介護保険法施行法に基づき在宅介護サービスに係る経過的な給付水準を定める市町村に

ついて、できる限り早期に全国標準的な給付水準の達成が図られるよう、積極的な支援措置を講ずること。

三 在宅介護サービスについては、民間企業、農協、生協、シルバー人材センター、ボランティア団体等多様な事業主体の活用が図られるよう、事業者の指定基準の設定やサービス提供方法の在り方等において、配慮すること。

四 介護保険制度の施行に向け、社会的入院及び特別養護老人ホームの入所待機者の解消を図るため、長期入院や入所待機の実態の把握、適切なケアマネジメントの方法、住宅サービスと均衡の取れた施設整備の在り方等について具体的な方策を明らかにし、地方公共団体に対して適切な指導を行うこと。

五 療養型病床群については、介護保険制度の円滑な施行を図るため、適切な療養環境を確保しつつ着実な整備を進めるため、介護力強化病院からの転換の支援等所要の措置を講ずること。

六 法施行後における養護老人ホームの在り方については所要の検討を行うとともに、施行日前に特別養護老人ホームに入所している者については、法施行後も、その処遇が急激に変化することのないよう十分に配慮すること。

七 ホームヘルパー、介護支援専門員等介護サービスを担う人材の安定的な確保が図られるよう、民間事業者の参入促進、潜在的な人材の掘り起こし、適切な養成研修システムの確立及び介護報酬上の評価等の措置を講ずること。

八 介護報酬の設定に当たっては、介護の困難度、地域差、要介護度の改善への動機づけ等を勘案すること。

九 要介護認定業務については、介護保険制度の施行までの間に十分な試行を行い、公平、公正な審査判定基準の設定等に努めること。

十 第一号被保険者の保険料及び利用料に係る高額介護サービス費の設定に当たっては、低所得の高齢者に対して配慮すること。

十一 介護保険施設等に対する補助金の公正な執行を図るとともに、被保険者によるサービス選択という介護保険の理念を実現するため、介護サービスに関する情報が、広く被保険者に提供されるよう配慮すること。あわせて、介護保険事業計画の策定等に係る被保険者の意見の反映について適切な方策を講ずるよう、地方公共団体を指導すること。

十二 国民健康保険団体連合会が実施する苦情処理業務の運用に当たっては、被保険者が申し立てしやすいように、身近な窓口での受付、申立ての方法等に配慮すること。

十三 患者の立場や選択を尊重した医療情報の提供の在り方について、さらに検討を加え、必要な措置を講ずること。

十四 難病患者を含む若年障害者に対する介護サービスについて、高齢者に対する介護保険給付と遜色のないものとなるよう、障害者プランに基づき、その拡充を図るとともに、その確実な達成のため、障害者基本法に基づく市町村障害者計画が全ての市町村で策定されるよう、地方公共団体に対して適切な指導を行うこと。

十五 市町村による安定的な保険財政の運営及び円滑な保険者事務の執行が行われるよう、市町村の実情を踏まえた、適切な支援措置を講ずること。

十六 今後の高齢化の進展を踏まえ、社会保障構造改革を進めるに当たっては、歳出の効率化を図るとともに、その財源の在り方については、社会保障の負担と経済活動との関係、国民負担全体の中での直接税、間接税及び社会保険料の在り方、若年層と高齢者層の負担の均衡、給付と負担の関係の明確性、自己負担と公的支援の役割分担と連携等を総合的に勘案し、検討を加えること。

以上であります。
何とぞ、たくさんございますが、委員各位の御賛同を、魂を込めるためによりしくお願いいたします。

ありがとうございます。(拍手)

○町村委員長 これにて趣旨の説明は終わりました。採決いたします。

本動議に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○町村委員長 起立多数。よって、各案に対し附帯決議を付することに決しました。

この際、小泉厚生大臣から発言を求められておりますので、これを許します。小泉厚生大臣。

○小泉国務大臣 ただいま御決議のありました附帯決議につきましては、その趣旨を十分尊重して努力したいと思っております。

○町村委員長 お諮りいたします。

ただいま議決いたしました各案に関する委員会報告書の作成につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○町村委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

〔報告書は附録に掲載〕

○町村委員長 次に、内閣提出、参議院送付、児童福祉法等の一部を改正する法律案を議題といたします。

これより質疑に入ります。
質疑の申し出がありますので、順次これを許します。住博司君。

○住委員 参議院先議の児童福祉法等の一部改正案、本日から委員会審議に入ります。長い間、恐らくもう百三十時間ぐらい厚生委員会をやっておりますものですから、あと児童福祉法そして廃棄

物処理法等までございまして、委員の皆さん方には、また一緒に御審議をしていただきたいというところをまず最初にお願ひしたい、こう思っています。

一九四七年、昭和二十二年に制定されました児童福祉法、五十年目の節目の年に大改正をする。法制定当時、十八歳未満の子供の数は三千三百万人、人口の四割を占めていた、こういうふうな言

われておりますけれども、それが現在では二千五百万人、二〇％、こういう急速な少子化、また、かつては極めてまれでありました共働きというものがごく普通になったこと、それによって世帯の平均的収入、所得の上昇、家庭や地域の子育て機能の低下、児童虐待の増加、いろいろなことがありまして、子供と家庭を取り巻く社会経済環境が大きく変化した中で見直しということとござい

ます。
児童福祉法制定当時の理念、子供は歴史の希望として、心身ともに健やかに生まれ、育成されなければならぬ、この考え方は二十一世紀を迎えようとしている今日でも変わりないと思ひます。そしてその上で、次代を担っていく子供たちが個性豊かでたくましく育っていくためには、質の高い子育ての環境づくり、それを担保する制度づくりが望まれている、こういうふうな思い

ます。総論的に今改正の趣旨、ねらいを伺いた

いのですが、それと同時に、なぜこの五十年目の節目なんだろうかといいことですね。

要するに、この児童福祉法の法律案提案理由説明の中にはいろいろと書いてありまして、児童家庭福祉制度は、発足以来、その基本的枠組みは変わっており、保育需要の多様化や児童をめぐむ問題の複雑・多様化に適切に対応することが困難になっているなど、今日、制度と実態のそが顕著になってきております。

から指摘されてきたことです。要するに、そのことを踏まえた上で、なぜ今改正なのかということ、そのことも含めてお答えをいただきたいと思ひます。

○小泉国務大臣 まず、最後の、なぜ五十年を契機にこういう改正をするのかということとありますが、別に五十年だからといって改正するのじゃないのです。この制度制定以来五十年を経過した、今、二十一世紀を迎えているという制度改革の時期にきている、それに並行して、児童福祉制度そのもの、児童や家庭環境を取り巻く状況も大きな変わり目に来ているのじゃないかなというところからこの改正に取り組んだ、たまたまそれが五十年目に当たったということに御理解をいただきたいと思ひます。

そして、具体的には、就労形態の多様化等により保育需要も多様化している状況に適切に対応し得るよう、保育所に関する情報に基づき保護者が希望する保育所を選択できる仕組みに改めること、児童の虐待、いじめの増加等、児童をめぐむ問題の多様化、複雑化に適切に対応し得るよう、児童福祉施設の名称、機能を見直すとともに、地域における相談指導体制の整備等を行うこと、母子家庭の自立の促進のため母子寮の名称、機能を見直し、母子家庭の就労促進など施策の充実を図ること等をその主な内容としておりまして、子育てしやすい環境の整備を図るとともに、次代を担う児童の健全育成を支援することをねらいとしているものであります。

○住委員 私も、五十年目だから改正をするのだというふうな話ではなくて、小泉厚生大臣というのは我々にとつてみれば改革の旗頭みたいな方です。ですから、厚生省の皆さん方にもお願いをしたいのだけれども、きのうまでやってきたからあしたもこのままでいいのだという考え方でいろいろ施策をやっていたら、必ず行き詰まるという事です。恐らく児童福祉の問題についても同じだったと思うのです。それをやはり、一年前だったかどうかたかどうか、あるいは五年

前だったかどうかたかどうかというものの観点、視点を常に忘れずに、これからそういう形でこの児童の問題にも取り組んでいただきたいというところを意味して、今御質問させていただいたわけ

です。
それから、平成六年四月に、児童の権利に関する条約の批准が行われました。これもさまざまな議論があったことを今でも覚えておるのですけれども、この中には、子供に関する制度や施策を考える際には、この条約の趣旨を背景にして、子供にとって最善の利益を尊重すべきだ、言ってみればこれが理念としてあるわけですから、このことについて、今度の児童福祉法の改正にどういうふうに取り込んでおられるか、それから、理念を変えようとするお気持ちがあるかどうか、そのことをちょっとお聞かせいただきたいと思ひます。

○横田政府委員 児童の権利条約との関連についてのお尋ねでございますけれども、これが六年に締結されましたときに、国内法との関係につきましていろいろ検討されておりますが、理念等につきましては、その他、特段これによって改正する必要はないというふうな結論を得ております。

ただ、私ども、今回、児童福祉法を改正するに当たりまして、この条約の趣旨も踏まえて、できる限り盛り込めるところは盛り込むということで対処したところでございます。

一つは、施設に入所するということを決定するに当たりまして、これは児童相談所にいろいろな相談が持ち込まれたケースでございますが、そういったときに、法律、医学等の専門家が参加いたします都道府県児童福祉審議会の意見も聞いて、できるだけ客観的、専門的に判断をいただくというようにしております。また、その施設入所に際しまして、児童の意向を聴取するというような規定も盛り込むことにいたしていただいております。

それから、児童の最善の利益を確保するというために、保育所の入所等に際しまして、保育に

関する情報をできるだけ広範囲に提供いたしましたし、保護者が希望する保育所を選択できるような仕組みに改めております。

その他、父母が働いている児童などを対象といたしまして、小学校低学年の児童などを対象といたしまして放課後児童健全育成事業というようなものを法制化する等々、できる限り盛り込んでいくところでございます。

○住委員 そういうことも含めて、今法改正の中で措置をされているというふうにお答えになられた。それはそれで、この理念というのは大切にしていただきたいとは思っております。

それから、法改正の中身に入っていくかと思ふのですけれども、保育制度についてまずお尋ねしたいと思ふ。

現在の保育所への入所制度は、保育に欠ける児童がいる場合に、市町村がこれを措置するといういわゆる行政処分によって保育所に入所させる仕組みになっている。もともと現実には、近くの保育所に行きたいとか、そういう御希望をとっているケースはあるようだけれども、少なくとも利用者が制度上入所先を選択する仕組みにはなっていない。それを明確に、入所方式を保護者が選択できる方式に改めるというふうになっております。

入所方式を大改革する目的、今もちょっと触れられましたが、そのことについてもう一度改めてお伺いしておきたいと思ふ。

○横田政府委員 保育所の現在の入所方式につきましては、保育に欠ける児童につきましまして、行政処分によりまして措置という形で市町村が入所させるということになっているわけでありまして、けれども、こういった入所の方式につきましては、利用者が入りたい保育所に入れない、あるいは年度途中で措置がえで変更されてしまったとかいうような、いろいろな不満も寄せられているわけでありまして、

こういった状況を受けて、今回の改正におきましては、行政処分による仕組みから、必要な

情報をあらかじめ提供した上で、保護者なり児童が自分の好みに合った保育所を選択できるような利用方式に変えるというようなことで考えているわけでございます。

○住委員 質問と答えと同じようなことになってしましますけれども、そうすると、これから保護者、子供の方が入所先を選べるということは、利用者主権という言い方があるそうだけれども、言ってみればそれにフィットした形で法改正になっているというふうには思ふ。

ただ、こうなりますと、言いかえれば保育所の方は選ばれるということになりますから、今までもさまざまな形態の保育、例えば乳幼児保育であるとか延長保育であるとか夜間保育であるとか、そういうことをやってこられましたけれども、これから利用者の需要に応じてさまざまなサービス提供を真剣に考えていかなければいかぬということになります。

この法改正によって保育所というものはどう変わっていくというふうにお考えになっているのか、そのことを厚生省の立場としてどう思っているのか、そのことをお聞かせいただきたいと思います。

○横田政府委員 保育所の方が選択されるようになるということによりまして、おのこの保育所というものは、それぞれ各施設ごとにできる限り創意工夫を凝らしまして、利用者を選択していただくようなものにするような努力が促されるようになるのではないかと、いうふうにお考えしております。これによりまして、より利用者、児童のニーズに即した保育サービスが行われるようになることを考えております。

○住委員 そうすると、今まで保育所に対してはさまざまな基準とかそういったものがありましたね。そういったものについて、当然、規制の緩和ということをやつていかなければいかぬと思うのですけれども、そのことについてはどういうふうな考え方でおられるのか、そのことをお尋ねしたいと思ふ。

○横田政府委員 入所方式の変更を通じて、各保育所の創意工夫が一層促されるということになるわけでございますので、各施設が創意工夫をしやすいうようにしていくことで、御指摘のように、規制緩和なり基準の緩和というものが必ずではないかというふうにお考えしております。

この点につきましては、具体的には、保育所の定員の弾力化あるいは分園方式の導入でございますとか、開所時間につきましても、現在は朝の七時から午後の六時というように全国一律で決められているわけでございますけれども、それを各施設ごとに自由に設定できるようにするとかいつた、さまざまな面での弾力化措置というものを検討してまいりたいと思っております。

○住委員 我が党でも、保育サービスについては、委員長も入っておられたのですけれども、行政改革本部でいろいろな議論がありまして、保育サービスについて、民間保育所の活用だとか民間委託の推進とか、その他規制水準の弾力化を提言しているのです。今の話だと、一体いつできるのですかという話になるのですけれども、一体いつごろをめどにして、さまざまな需要に合わせていろいろなサービスを提供する仕組みをつくらうとしておられるのですか。

○横田政府委員 現在、緊急保育対策等五か年事業等におきましても、さまざまな多様な保育ニーズにこたえるように、乳児保育の拡充でございますとか延長保育の拡大、その他さまざまな施策を講じてきておりますけれども、今申し上げました弾力化の検討につきましては、今回の改正を受けて、この法律が来年四月一日施行を予定しておりますが、それまでにできるものは実施したいというところでございます。

○住委員 それが施行ときちんと符合するように時間を置かずして、そして、これはサービスを提供する場合があるわけですから、いきなり、こう変えたからやりなさいという話じゃないですよ。ですから、そういう方向をきちんとお示しすることが必要ですから、どうぞ、その点できちん

とした作業を進めていただきたいというふうには思ふ。

もう一つ、一方で措置を見直すということになれば、今度は逆の意味で、公的責任や公的負担が後退するのではないかと、この声が出ているわけですよ。もちろん、市町村には保育サービスの提供義務がありますし、運営費についても市町村が保育所に出し、その一部を国庫で負担する仕組みはこれまでと同じ、こういうふうに行われておりますけれども、もう一度確認しておきたいというふうに思ふ。

実を言うと、私のところにはがきやファクスがたくさん来るのです。ファクスの紙がなくなつてしまふぐらい、ファクスが送られてきます。この中には、今度の改正は公費負担を減らすための措置制度の廃止で、その結果、保護者の負担が重くなるのだ、保育所の人件費がカットされて粗悪な保育環境をつくるなど、こういうことを訴えられています。

これに対する明快な反論をこの場所ですておいていただきたい。今改正によって保育に対する国の公的責任は後退しないという立場でお答えをいただきたいと思ふ。

○横田政府委員 今回の改正によりまして、従来の行政処分による措置方式から選択による利用契約方式に変わるわけでございますけれども、市町村の責任といたしましては、従前と同様に、保育サービスの提供義務といたしてを負うことになっておりますし、入所に際しましては、保育に欠けるかどうかといった事実の確認も市町村がきちん行うということになっております。

また、費用負担の面におきましても、これまでと同様に、市町村が保育所に対して運営費を支弁することによりまして、その一部につきましましては、国庫が負担金という形で助成をすることによりましております。財政が大変厳しい折ではございますが、保育に対する公費負担が後退しないように、私ども、全力を挙げて努力してまいりたいと考えております。

○住委員 先ほど大臣がおっしゃった、法改正の目的が子供の将来のことを考えておられるわけだから、やはりそこところは、今局長が答弁された、後退するようなことがあつてはならない。それは費用の面だけではありません。そういうことも含めてしっかりとそれは押さえて、この法改正を実施のものにしていただかなければならない、こういうふうな思いです。

そして、それと同時に、保護者負担というものについても伺つておかなければならないと思ひます。

現行の、負担能力に応じた方式を、保育に要する費用を扶養義務者から徴収した場合における家計に与える影響というのを考慮して児童の年齢等に応じて徴収する方式に改める、こういうふうになつてゐる。応能負担の考え方を改めて、保育サービスの対価を負担していただくという考え方だといふけれども、保護者負担が全体的にどう変わっていくのか、ふえるのか減るのか、変わらぬのか、そのことについてお答えをいただきたいと思ひます。

○横田政府委員 保育料の負担についてでございますけれども、御指摘いただきましたように、これまでの所得に応じた応能負担から、保育コストを基礎といたしまして、家計への影響も考慮しつつ、年齢別に保育料をできるだけ差のない均一的な料金ということで定めたいということでございます。

この場合におきまして、当然、低所得者につきましては大きな負担にならないような減免措置が必要だと考えておりますし、現行十段階の保育料基準額を一挙に均一化するということに伴ひまして急激な負担増が生じないように、当面はこれを簡素化するという方向で考えてまいりたいと思ひます。

○住委員 均一化ができなくて、簡素化して、それで七段階になったということでしょう。七段階にするわけですね。

字ですと、例えば三歳未満児の場合、今の第八階層四万九千円が四万四千円になれば、五千円の負担の軽減だということになる。しかし、これは、軽減された人は余り何も言わないです。だけれども、第七階層の四万四千元が四万四千円になりますと、これは負担増だということに声を大にして言われるに決まつてゐるわけですね。

そもそも、今言った保育料額、徴収金基準額表というものはどういう考え方に基いておつくりになられてゐるのですか。

○横田政府委員 現在の保育料のコストの負担につきましては、保育に要する全体としての費用がございまして、総費用の約半分を国、市町村、県で負担いたしまして、半分相当につきまして利用者から負担いただく、徴収するということのような考え方であつてゐると思ひます。

そういった全体の半分程度を保育料という形でいただくという考え方、現在、十段階になつてゐるわけでありまして、これを、同じコストの場合には同じ料金を負担していただくということ、一度に均一化したしまして、上の階層につきましては御指摘のようによりますが、下の階層については上がらうというふうになるわけでありまして、これにつきまして、急激な負担の増減が生じないように、当面は簡素化する方向で考えてまいりたいと思ひます。

○住委員 私が聞いたのは、要するに、そもそもその保育料額というものはどういう考え方であつてゐるのかということをお聞きしたので、そうしますと、これは市町村と国との間はどういう関係になるのですか、一つの精算基準みたいなことになっているのですか、そういうことなんですか。

○横田政府委員 現実には保育事業を実施する主体としては市町村でございまして、市町村が保育所に保育を委託し、必要な費用を支弁する、その支弁した費用の半分程度を保育料として徴収いたしますし、残りの半分の半分を国、その残りを県と市町村でそれぞれ半分ずつというふうな負担方式になつてゐるところでございます。それを個別の

保育料としては十段階に分けて、現在は所得階層ごとに決定してゐるわけでありまして、この国がつくつてゐる基準額表の意味は、御指摘いただきましたように、現在は精算基準としての意味を持つてゐるということでございます。

○住委員 確認しておきたいのですが、それと、ある市が七段階を十段階にそのままにしてしまつてもいいということですか。それとも、二十段階にしてしまつてもいいということですか。そのところはどうかと思ひます。

○横田政府委員 具体的な保育料の徴収基準につきましては、各市町村が今回の制度改正を踏まえて決定するということになりまして、必ずしも国の精算基準額表のランクと同じでないという場合が出てくようかと思ひます。

○住委員 そうすると、各市町村で勝手に決めることもあり得るということですね。そのことは確認しておいていいのですか。そうすると、それは違反行為にはならないのですか。

○横田政府委員 現実の保育料の徴収額につきましては、市町村が自由裁量において決めるということでございます。これは必ずしも国の徴収基準額どおりに決まらなくてはならないというものではありません。

○住委員 そうすると、この物の考え方として、均一化を図ろうという考え方とどこか矛盾してゐるのじゃないのですか。それは、市町村によつて、その首長さんによつては、条例や規則をつくるときに、おれのところはもう少し負担を軽くしてやろうとか、負担を重くしようとか、そういうことになれば、住んでゐるところによつて料金が違つてしまふということになりませんか。

○横田政府委員 私どもの今回の改正に際しての考え方としては、保育料の負担方式につきましては、従来の方式を変えまして、保育コストを基礎として家計への影響も考慮した年齢別の額に変えたいということと考えてゐるところでございますが、この法律の趣旨に基づきまして、各市

町村が具体的な保育料の徴収額は設定できることになつております。

したがひまして、これは各市町村の判断によつて国の徴収基準額表とは異なつたものになるということ、つづめて言うと、それぞれの市町村ごとに額というものは、現在も異なつておりますけれども、改正後におきましても同じような事態が出てくようかというふうには思つております。

○住委員 これはもう少し議論しなければいけないところかもしれないけれども、要するに、そうすると、我々に説明したように、均一化に向かつていって、それでそのコストに対して保育料を決めていく、それはそれで一つの考え方かもしれないけれども、そこで相当ばらつきが出てくる可能性があるというのを残してゐるということになるわけですね。そうすると、均一化に向かつていくことの矛盾といふものをどう解消していくのかということについては、これから相当検討していただかなければいかぬということですね。この改正したことによつてすべてが終わるわけじゃないのだということだと私は思ひます。それだけ指摘しておきたいと思ひます。

それから、もう時間がなくなつてしまつたのですけれども、私のところにもう一ついろいろな意見が入つてまいりまして、例えば今度の児童自立支援施設策の中で、教護院の問題が出てまいりました。これを、対象児童の範囲を超えて、何度か大臣がお答えになつてゐると私は思ひます。参議院の委員会でもお答えになつてゐるのですけれども、不登校児を、不登校児だからといって教護院に入所するということにはならない、こうおっしゃつておられますけれども、そのことをもう一度この場所で確認しておきたいと思ひます。

○小泉国務大臣 このことは参議院でも何回も指摘されてゐまして、不登校児という理由によつて教護院に入るといふ、そういう趣旨ではないということは何度も答弁しております。それを今繰り返させていただきますと思ひます。

○住委員 それは確認する意味で尋ねをいたしました。ただ、非常に情緒不安定な場合の方もいらっしゃると思いますし、いろいろなケースの方々がいらっしゃるわけだから、そこは十分に御配慮いただかなければならないということを指摘しておきたいと思ひます。

それから、最後に質問させていただきまされども、保育所の情報提供について伺っておきたいと思ひます。

例えば、適正な運営が行われているのだろうかとか、費用は妥当だろうかとか、サービスの提供はどうなんだろうかとか、大切な子供を保育所に託す親御さんにとってみれば極めて重要な視点だと私は考えているのですけれども、今法改正によって行われることになる市町村、保育所の情報提供とは具体的にどんなことを考えているのか、お尋ねしておきたいと思ひます。

○横田政府委員 入所方式を選択方式にするというところでございますので、その判断をしていただく前提といたしまして、保育所に関するできるだけ広範囲な情報が提供される必要があるということで、情報提供義務を課しているところでございます。

その内容といたしましては、例えば、名称、所在地は当然でございますが、保育時間あるいは開所時間、保育料、それから、定員がどうか、入所状況、延長保育なり低年齢児保育等をやっているかどうか、それから、個々の保育所の保育方針なり一日のスケジュール、保育の配置状況、施設の設備状況等、今後、できる限り判断に資するような項目を考慮してもらいたいというふうに考えております。

○住委員 もう本場に最後の質問になります。

本場は幼保の一元化についてもちよつとお尋ねをしたかったのですが、それよりも一つ聞かせておきたいのですが、エンゼルプランというのをつくりました。そして、エンゼルプランの中心のものの中に、緊急保育五か年事業というのがあります。私どもも与党の立場でその議論に随分

参加させていただいたことを覚えておるのですけれども、実施状況を見ますと、なかなか目標に達していない部分も、目標値を定めてあるにもかかわらず成り立っていないものがありますね。昨今、非常に行財政改革というのを言われて、聖域はないのだ、こういうふう言われている。そうはいっても、やはり子育てに対する重要性というのには私は変わらなかつたと思う。そういう意味で、緊急保育五か年事業を今後とも着実に実行していくのだという御決意を小泉厚生大臣の方からお答えをいただきたい。

○小泉国務大臣 子育て支援に対する事業は、今後とも着実に推進、整備していきたいと思ひます。

○住委員 終わります。ありがとうございます。

○町村委員長 奥山茂彦君。

○奥山委員 私は、自由民主党の奥山でございます。

住委員に引き続きまして、児童福祉法の改正、特にその中で保育所問題等を中心に聞いていきたいわけでありまして、我が国は急速に少子化社会に入つてまいりました。そして、たしか二〇〇七年には日本の人口がピークになり、その後は急激に減つていく、こういうふうな状態を我々は迎えないければならぬわけでありまして、そういう中で厚生省がエンゼルプランの構想をずっとやってこられて、そして、少子化にある面を言つてと歯止めをかけていかなければならぬ、そういうことになつてまいりますと、若いお母さん方が子供をもつ一人つくつてもよいという、そういう生活にあるいはまた気持ちのゆとりというのですか、そういうものが外的な環境面として生まれてこなければ、少子化に歯止めをかけるということが非常に難しいわけでありまして、

私は、具体的な議論に入る前に、こういう点で大臣に、少子化の傾向、エンゼルプランをこれからどういう形で進めていけるか、その辺を最初にまずお尋ねしたいと思ふのです。

○小泉国務大臣 少子化傾向が今後続いていくというところで、今、これから子育て計画、いろいろな重要性が指摘されております。これについては、少子化について原因とか対策というのは単に厚生省だけの問題ではないと思ひますし、雇用あるいは教育等、いろいろな面にかかわつていふと思ひます。人口問題審議会とか、これから幅広い議論をいただくと思ひますけれども、どういふ状況になつても、子育ての重要性というものは増すことはあつても減ることはない。子供は社会の宝であるという認識のもとに、子育て支援対策をどうやって充実させていくかということについて鋭意これから努力を続けていきたい、そういうふうな考えをもちます。

○奥山委員 そこで、エンゼルプランの中心の一つの柱ともいふべき保育対策について、具体的にお尋ねをしてみたいと思ひます。

このたびの改正で、特に保育行政がこれから、民設あるいはまた公設の保育所、非常にたくさんつくられてきたわけでありまして、一方においては定員割れ、こういうふうな状態も生まれてきておるわけでありまして、こういう中で、しかもまた今日、若いお母さん方が保育園に期待するその期待というものが非常に強いわけでありまして、

一つは、健全な丈夫な子供を育てたい、そういうことがあり、それからまた、できるだけ学習的な面も期待される面が最近生まれてきておる。こういう中で、今回の改正案の中で、ある意味でいうと保育所の競争的な原理も取り上げていきたい、こういうことから、利用者の選択制というものが、先ほどの議論にもありましたように今回選択できるようなことになる、こういうことになるわけでありまして、

先ほど、その選択をするための父兄に対して情報提供を十分にしたい、こういうふうな考え方は聞かせてもらったわけでありまして、ところが、問題は、保護者が保育所をどういふ面を何

基準に選択をするか、こういう問題があるわけでありまして。厚生省の方が期待されたような選択を保護者の方が果たしてしてくるであろうかというところになつてくると、我々は、その辺が大いにまだ問題を残すのじやなからうかというふうに思ふのですが、この辺についてどういふふうにか。

○横田政府委員 選択制に変わることによりまして、保護者が対応をどうしていくかという問題でございまして、利用者といつたしましては、児童の特性をできるだけ広く公開いたしまして、それに基づきまして、利用者といつたしましては、児童の特性あるいはみずからの就労状況等に合せて、どういった保育所が適しているのか適していないのか、そういうことで適した保育所を選んでいるだけになるのではないかとこのように考えておるところでございます。

〔委員長退席、佐藤副委員長代理着席〕

○奥山委員 具体的に申し上げますと、今、保育園の場合に、もちろん育児の教育の内容等もあるわけでありまして、最近、それぞれの保育園が非常に立派なプールをつくることとか、あるいは英語の教育をするとか、それから、各園で鼓笛隊をつくることとか、こういうふうな面が非常に強くなつて、本来地道な意味の保育内容を充実させるということとはなかなか目立ってこないわけでありまして、大体、どの園とも余り判断しにくい状態にあるわけでありまして、

そうすると、おのづから父兄の選択というものが、その保育園がどういふ地理的な条件にあるか、送り迎えが便利か、あるいは、先ほど申し上げましたように、派手なマーチングバンドというのですか、鼓笛隊というのですか、そういうようなものをやっておるようなところに父兄の目が行きがちになると、これは、厚生省がねらつておられるような、そういう意味の選択の基準からはかなり変わつてくる面が私は出てくるのじやなからうかと思ふのですが、この点についてはいかがでしょうか。

○横田政府委員 保育所に入所する時期というの

は、ちょうど乳幼児にとりまして人間形成の上で一番重要な時期ということであろうと思えます。

こうした点については、私ども、保育所保育指針というのを御承知のとおりつくりまして、子供の特性なり発達段階に応じたいろいろな遊びあるいは生活等を通じて、豊かな子供たちに育っていただくようなことを期待しているわけでありまして、けれども、今回の改正による入所方式の変更以降につきましても、こういった保育所保育指針に沿って保育が行われるような指導というのを基本的にしましてまいりたいと考えております。

ただ、選択されるということになるわけでございますので、各保育所ともいろいろな創意工夫を凝らす中で、先生が御懸念されておりますような、場合によってはいろいろな行き過ぎというものも出てくるかもしれないというところは考えております。こういった点については、一つは、やはり私も、利用者の方、保護者、これは大人であるわけでありまして、健全な批判というものを期待したいというふうに考えておりますし、また、保護者の意見がもう少し保育所運営に反映されるような方式がないものかどうか。例えば父母会あるいは保護者会というようなものを通じまして、そういった反映しやすいような方法というものの普及についても検討してまいりたいというふうに考えておるところでございます。

○奥山委員 今、地域によつては保育所並びに幼稚園ともに大幅な定員割れを起しておるわけでありまして。こういう定員割れになってくると、それぞれの園が子供の取り扱いというような極端な状態が生まれてきておるわけでありまして。先日も、ある園で、一般にいろいろなチラシでもって出された保育の内容と実際に子供を入れてみたら全然違つたというような、ある意味でいうと誇大広告的な競争にまで過熱しておるわけでありまして、この辺は一つの、ある程度の基本的な枠といたすのですか、指針というのですか、そういうものはやはり、どんな競争でもしてもいいと、もち

ろんそうはなりませんけれども、そういうふうな過激な事態にならないように、これはある意味でいうとブレーキをかけておく必要があるのじやなかろうかと思ひます。

続きまして、先ほど話が合ったわけでありまして、今回、措置制度がなくなつて、補助金制度、いわゆる国庫負担制度一本にされるということになってくると、地方自治体もそうでありまして、父兄の方からもある意味でいうと心配をされて、特に保育団体が心配をされておられる面があるわけでは。

それはどういふことかといふと、これまで地方の市町村で独自でやっておるようないろいろな施策、例えば市町村が独自でやっている長時間保育とか夜間保育とか休日保育とか、それから、最近新しい流れになっておりますけれども、駅型保育とか、それからバスの送迎とかプールとか、こういったふうな地方が独自でやっておるような制度があるわけでありまして、今回こういうことになってくると、これが後退してしまう、せっかくちよつと変わった特色を出しているのに、それが後退してしまうようなことにもならないかという一つの心配と、地方自治体そのものが、国の方の財政的な緊縮政策の中で補助が削られるのじやなかるうか、こういうふうないろいろな心配があるわけでありまして、この辺についてはいかがでございますか。

○横田政府委員 今までの状況を見ますと、どちらかというと保育所の事業運営の実態は、余りにもこちらで細かいところまで規則が多くて、全国画一的になり過ぎていた嫌いもあるのではないかとこのように考えております。

今回の改正では、これを逆にできるだけ柔軟なものにして、利用者のニーズに即応した保育サービスが提供できるようなものにしていきたいというのが一つの大きなねらいにしているところでございます。そういう意味で、各施設、各地方公共団体等が創意工夫をしやすいうようにしていくというのが一つの方向ではないかと私も考えて

おります。

それから、国の責任、公的責任という面では、先ほど申し上げましたように、選択方式になり、利用型の契約方式ということになりますけれども、保育サービスの提供責任というものは市町村が負うことになっていくということ、措置費、負担金という形で国が費用の一部を負担いたしておりますけれども、これは措置費というものはなくなりまして、負担金という形で今後とも現在同様に残すということを考えているということでございます。

○奥山委員 とにかく国の、財政的にひとつ補助がこれまでも後退することのないように、これはもうぜひとも努めてもらいたいと思ひます。

それから、保育所の最低基準、その他のいろいろな基準があるわけでありまして、こういったものを見直しをするという動きがあるわけでありまして、どういった形で、こういった点をこれから見直しをされていくのか。かなり保育の環境というものが変わつてきたわけでありまして、そういう点でどうされるのか。

あわせて、乳児指定保育所の指定の時期が、大體、入園は当然四月からになるわけでありまして、実際に指定されるのは十月になるわけでありまして、その間はそれぞれの開設者がその負担をしていかなければならない、こういうふうな半年のずれがあるわけでありまして、これは設置者にとつては非常に重い負担になっておるわけでありまして、この辺も、今後どうされていくのか、お尋ねをしたいと思ひます。

○横田政府委員 保育所の最低基準につきましては、今後、保育所が利用者の要請に即してできる限り創意工夫をしやすいうようにしていくというところが一番のポイントではないかと考えております。そういう意味で、施設が地域の実情に即して自主性を発揮しやすいうように規制、基準の緩和をやっていくことが必要ではないかというふうに考えております。

具体的な点といたしましては、先ほど申しましたように、開所時間、例えば朝の七時から夕方の六時というふうに全国一律で決まっておりますけれども、それを各施設において自由に設定できるようにするとか、保育所の定員につきましても弾力化の余地を拡大するとか、分園方式の導入等を検討してもらいたいと考えております。また、施設設備なり人員配置基準につきましても、今後、中央児童福祉審議会の御意見等も伺いながら、検討してまいりたいというふうに考えております。

○奥山委員 いづころ……。

○横田政府委員 失礼いたしました。

乳児保育の指定につきましてでございますが、御指摘いただいたとおり、毎年、決定は十月ごろということと施設の方にも大変迷惑をかけているところでございます。

これは、私も、各県の方から三月末ぐらいまでに協議書を出していただきまして、それに基つき審査をした上で決定という手続になっているわけでありまして、例年、各県の協議書が出そろいますのが五月末になってしまつたとか、そこからおくれれてきている。それから、非常に全体の協議件数が膨大でございまして、九千件ぐらいになつておりますけれども、これを内容確認、審査した上でやっていると、これを内容確認、審査しても実際の承認は九月以降になつてしまつたというふうな状況になっておるわけでありまして。

私も、保育所側にそれだけ負担をお願いしているわけでございますので、その軽減を図るためにも、できる限り作業の電算化等を進めまして、決定が早くできるように努力してまいりたいと考えております。

○奥山委員 何とか、できるだけ早く改善をしてもらいたいと思ひますし、また、保育所の最低基準の見直しも早急に進めてもらいたいと思ひます。

それから、今ずっと地方自治体が力を入れてやっておる延長保育のあり方なんですが、六時以降の延長保育が、これまでは公費負担が四分の三

で利用者負担が四分の一となつておつたわけでありますが、今回、こういった改正に伴つて公費負担をやめる、こういうふうな考え方も出てきておるわけでありまして。

そうすると、延長保育を希望するような家庭というものは、どちらかというと財政的には余りゆとりのない家庭が多いわけでありまして。そういう面では、補助がやめられるということになってくると、これは非常に大きな問題になってくるわけでありまして。これは、ある意味でいうと、延長等、保育園側の自由ないろいろな取り組みをさせる、こういうことからやめていこうということなんです。これはやはり、何らかの形で補助制度というの残してやらなければならぬのではないかと、かと思つたのです。この点についてはいかがでしょうか。

○横田政府委員 延長保育につきましては、現在、市町村事業として実施されておまして、こういった現状につきましては、各施設で、延長保育をやりたいのだけれども、なかなか市町村の承認が受けられないという御批判も承つております。また、利用者の方といたしましても、あらかじめ一年を通してどういった形態の延長保育を使うか決めるというふうな形になっておるともございまして、たまたまきょう三十分なり一時間おくれるときに使えないという御批判もいただいております。

現在、延長保育を実施している保育所が全国で二千八百三十カ所、これは八年度でございまして、九年度には四カ所程度に増加する見込みでございまして。私も、今後、緊急保育対策等五カ年事業によりまして、十一年度までに七カ所まで増大する計画を立てておりますが、このあり方につきましては、御指摘いただきましたように、こういった規制を取り払つて、各保育所が自由にできるようにしたかどうかという御意見もございまして、また、現行どおり続けてほしいという御意見もあるところであります。

今後のあり方につきましては、その仕組み、費

用負担等を含めまして、十年度予算編成に向けて、関係審議会の御意見なんかも伺いながら検討してまいりたいというふうに考えております。

○奥山委員 ところで、地方自治体によつてまちまちであります。公立の保育所と民間の保育所のいわゆる保育単価というのですか、これが従来から非常に大きな格差があるということが言われてきたわけでありまして。こういう中で、特に公立の保育所が、延長保育等のいわゆるサービス面への取り組みがいつも非常に遅いわけでありまして。しかしながら、公立の保育所の方が定員割れの率が非常に高い、こういうふうなことが一方において指摘をされておるわけでありまして、結局、公立の方がコストが高くておるにもかかわらず父兄からは人気がない、こういうふうな実態があるわけでありまして。

ところで、これは日経連の社会福祉懇談会が出した資料なんです。九州地区のある県庁所在地の統計の中で、民間が一とするならば公立の保育所のコストは一・七になっておるのです。そしてまた別の数字では、これは近畿のある市なんです。コストは、やはり民間が一とするならば公立は二・〇四のコストになっておるわけでありまして、民間と公立のコストの差が非常に大きいわけでありまして。

こういう中で、これから厚生省としてどういう対応をされていかれるのか、その辺もお尋ねをしたいのです。

○横田政府委員 保育費用につきましては、国基準といたしましては、保育所の運営費は基本的に公私の別なく支給しているところでございまして、御承知のとおり、各地方公共団体による国基準へのの上乗せ等もございまして、全体として見ますと、公立保育所の方が民間保育所よりもかなり高くなつておる状況にございまして。

また、延長保育などの実施状況を見ましても、八年度で見まして、公立が四・三%、民営の方が二四・三%ということ、大きな差があるような状況になっております。

こういったコストの差につきましては、一つは、保育の給与について、公立の方が民営よりも平均勤続年数がかなり長いとか、あるいはベースそのものが民間よりも高いといったことも考えられます。また、保育の人数につきましても、公営の方が民営よりも多く配置されているという状況にございまして。

こういった保育所の経営形態をどうしていくかということにつきましては、現在の保育事業そのものは市町村が実施主体ということでございまして、各市町村において検討、御判断いただきまして、考えておりますけれども、私どもといたしましては、今回の制度改正によりまして、入所方法を選択方式に改めるといふことにしているところとございまして。これによつて、公私問わず、それぞれの保育所が、選択されるように一層の創意工夫を払っていただくということが必要になっていまして、考えておまして、こういった努力を通じて、経営自体も効率的に運営されるようになることを期待しているところでございまして。

○奥山委員 今日、行政改革、そして公務員もそれから学校の先生も、あらゆるところでコストの意識というものをこれから持たなければならぬ、こういうことが言われておるわけでありまして、この辺は特に、やはり公立の保育所の経営をもう少し効率化させるような指導をしてもらう必要があるのではないかとお尋ねをします。

最後に、子育て支援センターについてお尋ねをしたいわけでありまして。

今回、子育て支援センターというものがこの条文の中に入つてきたわけでありまして。

先日、東京都の児童相談センターがまとめた統計というものが記事になって出たわけでありまして。八日、九日の二日間、子供に関する特別電話相談を実施したところ、二百七十四件の相談が寄せられた、去年よりも百件もことは多かった、こういうことであります。

それぞれの保育所が子育て相談というものをやっております、非常にたくさんさんの相談が来

ておるわけでありまして、最近の若いお母さん方は子育てに非常に自信を失つておる、こういうこととがいろいろところで伝えられて、先日、これは我が党の方の、NHKの小宮山洋子さんという方が、少女売春事件というものを取り扱つて、いろいろ話をされておられた。非常に深刻な状態もいろいろところで生まれてくるだけに、この子育て支援センターの重要性というものはこれから非常に大きなものになってくると思つております。

しかしながら、緊急五カ年事業の中で、この施設の事業の進捗は必ずしも芳しくないわけでありまして。こういった点、今回、条文にも入つてまいりましたから、どのようにこれから取り組んでいかれるのか、最後にお尋ねをしたいと思います。

○横田政府委員 保育所は全国で二万二千五百ほどございまして、地域の中における子育てに関する施設といたしまして、相当な専門知識、経験等を蓄積しているわけでありまして。こういった保育所が、単に入所者、入所児童に対するケアだけでなく、地域における子育て相談等にも活用される必要があると私も考えているところでございまして、今回の改正におきましても、こういった考えに立つて、広く保育所が乳幼児の育児相談に応じられるような規定を置いたところでございまして。

また、御質問のございました子育て支援センターにつきましては、緊急保育対策等五カ年事業の中で推進をされているところでございまして、今後、種々工夫を凝らしながらその目標達成に向けて努力をしてみたいと考えております。

○奥山委員 大臣、私もこれまでずっと末端の保育に取り組んできた一人でありまして、今回の改正案は我々にとつても非常に大きな意味を持つものであります。あすの日本を背負つてくれる子供たちを健全に育てていかなければなりません、そしてまた、効率のよい保育所をこれからつ

ありがとうございました。

○小沢(鋭)委員 民主党の小沢鋭仁でございます。

私ごとで恐縮ではありますが、実は、その関心が深いということのきっかけは、私自身が二人、子育てで保育園にお世話になったわけでありまし

て、今も下の子供は学童保育でお世話になっている、そんなことからこの問題はずっと関心を持っていた、厚生省の若手の皆さんともずっと議論もしてきた問題でもあるものですから、そういうた意図としてきた法案がいよいよこういった形で出されたいというところで、質問を楽しみにさせていただいた。たということでございます。

同時に、そんな私とだけでなくて、先ほど来質問の皆さんからありましたように、この法案、私は大変重要な意味を持っている法案だといふふうに思います。

厚生委員会、この通常国会はいわゆる大きな法案というのは幾つもあつて、そういう意味ではなかなかそちらの方に目が行きがちだと思つてゐるけれども、例えば年金とか介護とかそういう問題を考えたときに、負担をどうするかというの、ある意味では対症療法であります。人口ピラミッドというようなことを考えたときに、我が国のまさに人口ピラミッドを適正な形にしていかなければいかぬ、そのためには出生率を高めなければいかぬ、その出生率を高めていく政策というのは、政治の世界で政策というのは何があるものだろうかといったときに、こういった法案の意味があるわけでありまして、先ほど対症療法とい

そういった意味で、ま

そういう意味で、まさに今後の二十一世紀にとっても、子育て、子供をどういうふうに社会でシステムとして考えて対応していくのかということとは重要な問題だ、そんな思いも持っているわけであります。

さて、中身に入らせていただきますが、時間が余りないので、駆け足で何点かお聞かせいただきますと思います。

まず第一点であります。今回、児童福祉法の二十四条ただし書きのところに、「その他の適切な保護」という言葉があるわけでありま

これに、参議院で審議をされたときも、御答弁の中で、それについて、市町村が保育サービス提供の義務を負うのだと。そういった「その他の適切な保護」という話も話題になったというふうに聞こえておりますが、その意味、具体的な意味、承知しておりますが、どんなことを御想定になっているか、まず一点お尋ねしておきたいと思えます。

○横田府委員 児童福祉法」二十四条におきまして、「市町村は」、「保護者から申込みがあつたときは、それらの児童を保育所において保育しなければならない。」ということで、市町村に保育

サービスの提供義務を課しております。「ただし、付近に保育所がない等やむを得ない事由があるときは、その他の適切な保護をしなければならぬといふこと」をいふこととございまして、このただし書きにつきましては、付近に保育所がない、あるいは保育所はあるけれども受け入れ能力がないといったようなことで、その児童を受け入れることができない場合におきまして、地域の実情に応じ、適切な対応を図る義務を課しているところでございまして、

この意味といたしましては、例えば保育所が一つもないようなところにつきましては、僻地保育所あるいは季節保育所といったようなところで対

○小沢（鋭）委員　今の局長の答弁で、

らお聞きしたいところも既に触れていただいているわけですが、もう一点確認をしておきたいのは、例えば、その「やむを得ない事由」とい

う話のときに、乳児、一歳児が定員不足で入所できないというような問題があると思うのですね。これも「やむを得ない事由」として考えていいのですね。

○横田政府委員　乳児等を受け入れる場合におきましては、乳児室あるいは保育室ですとか、それに見合つた設備あるいは人員等も必要になるとい

うことで、保育所があっても受け入れ能力がないという場合が出ていようかと思えます。こういう場合につきましては、この「やむを得ない事由」に該当することになるといふふうに考えております。

○小沢(鋭)委員　もう本当に皆さん御承知のとおりだと思いますが、その部分がちよつとまだ少

ないので、ですね、実際受け入れの。ですから、そういった今御答弁にあった「やむを得ない事由」に当たるといふことなのですが、それじゃ、そのときに先ほどの「適切な保護」というのは一体どう

いうことをしてもらえののだろうかということが大事になってくるわけでありまして、例えば認可外保育所の一覧のリストが何かいただいて、渡して、こういうところがありますよというような話でも、恐らく「その他の適切な保護」みたいな話の一つの類型にはなるのだろうというふうに思うのですね。

ただ、それだけじゃ足りないのも、要は、もちろんそういうこともあり得るのだらうと思うのですが、その「その他の適切な保護」というのにあさわしい、先ほど局長おっしゃっていたいた、まさに保育ママさんや保育室の制度をさらに拡充していくというような、そういう話をぜひ考えて

○横田政府委員 本来の

できない場合において、市町村の裁量に依拠していろいろな措置が講じられるということでございますが、その中には、御指摘のように、保育ママ、保育室あるいは僻地保育所の活用、里親等が入ってまいります。

ただ、私どもがいたしましては、こういったた
だし書きによって措置を講じられることによりま
して、市町村が保育に対する保育サービスの提供
義務を免れるというのは適切ではないのではない

か、あくまでも今回の改正の趣旨を踏まえまして、市町村は従来にも増して、保育所の定員の増加なり弾力化、あるいはさまざまな手段でできる限り認可保育所でのサービスの提供に努めていく義務があるのではないかというふうに考えております。

○小沢(鋭)委員　ぜひその姿勢でお願いを申し上げたいと思うわけであります。

そういう話をやっていった中で、とにかく利用者の側で一番つらいのは入れないということでありまして、それが待機率ということ出てくるわけですね。もちろん、全国の中ではもう数としては十分あるというのは承知しているわけですが、場所場所によって、まだ入れないで待っている人たちがかなりいらっしゃるというのも一方で大変あるわけがあります。

その待機率、今回、こういう改正をして、その中でやっていくということの中で、まず、国が市町村に対して、待機率を減らしていくような、そういうったガイドラインといいますか、そういうったものをお持ちかどうか、この法案が通つてやっていくことによって、まさにその待機率は下がる見込みというのを持っていられしやるのかどうか、そのあたりをお聞かせいただきたいと思います。

○横田政府委員　先生御指摘いただきましたように、全国的には、保育所の入所率、八三％という

ことで供給の方が余っている状況にあるわけでありませんが、大都市等におきましては、低年齢児等の待機率がかなり高いという状況にあります。あくまでも各地域の実情によりましてかなり違いがあるということでございます。私ども、一律的に待機率を指導するようなガイドラインというのは設けていないわけでありまして。

ただ、これまで、その解消を図るために、平成七年度より、緊急保育対策等五か年事業というものを策定いたしまして、それによって低年齢児等の受け入れの促進を図ってきたところでございます。こういった努力を今後ともやっていきますとともに、今回の改正を契機といたしまして、定員の弾力化等についてもさらに拡大の余地を広げるといふようなことで、こういった待機児の縮小に向けて努力をしてみたいと考えております。

○小沢(鋭)委員 今の局長の御答弁の中で、例えばいわゆる年度途中の入所も考えるというように、そういうフレキシブルにという、たしか弾力的にというお話でありましたが、そういうふうな御答弁であったということよろしゅうございませうか。私は、まさに乳児それから一歳児くらいの一歩不足しているところは、あいたら入れますよという弾力的な運営というのが大事だと思うのですから、ぜひそれをやっていただきたいなと思うのですが。

○横田政府委員 年度途中の保育所への入所につきましては、現在におきましても、年度途中入所円滑化事業とか、あるいは産休・育休明け入所予約モデル事業というふうなものを通じまして、年度途中から保育所を受け入れることに伴う保育所の負担の軽減を図るような助成措置を講じてきています。ところでございます。また、定員をオーバーする場合におきまして、現在、一〇％ないし一五％までの弾力化を認めているところでございしますが、こういったものの拡大についても当然検討していかなければいけないのではないかとこのように考えております。

○小沢(鋭)委員 ありがとうございます。それでは、次に、保育時間の件で質問をさせていただきます。入れないということから入れたということになると、次にぶち当たる問題が今度は時間なんですね。

開所時間と申すのですか、それが今、厚生省の方は、七時から六時、十一時間、園として、保育所として開いておいてくださいというふうな聞いていて開いておいて。しかし、それが、朝の七時から夕方六時という時間帯が果たしていいのだろうか。これは地域によって違うと思うのですけれども、都会なんかの場合には、逆に朝をおくらせても夕方をもう少し遅く、七時ぐらゐまでというふうな話の方がワーキングスタイルからするといいのじゃないか。六時ですというところで迎えるに行くというのは、これはなかなか通勤時間を考えたりすると大変、そんなこともあって、開所時間をフレキシブルに考えるということはできないでしょうか。

○横田政府委員 現在の開所時間につきましては、全国一律で朝の七時から午後六時というふうになっているわけでございますけれども、今後のあり方につきましては、私も、先生御指摘のよう、就業形態等も多様化してきておりますので、保育ニーズもそれに応じて非常に多様になってきているという状況がありますので、そういった状況を踏まえまして、各施設におきまして、この開所時間を弾力的に設定できるようなことにしていきたいと考えております。

○小沢(鋭)委員 ありがとうございます。ぜひそういう方針をお願いを申し上げたいと思います。またお願いみたいな話になるのですが、そうなりますと、今度は、現在、厚生省令ですが、その児童福祉施設最低基準第三十四条というところで、保育最低時間八時間というのが決まっておりますので、この八時間というところももう少しと広げておいていただくとおありがたいわけですが、いかがでございますか。

(佐藤(剛)委員長代理退席、委員長着席)
○横田政府委員 現在の児童福祉施設最低基準におきまして、保育所の保育時間につきましては、原則八時間ということにいたしております。また、その他、その地方における乳児なり幼児の保護者の労働時間その他家庭の状況等を勘案して施設長が決めるというふうな規定になっております。

この八時間という保育時間そのものにつきましては、個々の保育児が保育所で一日のスケジュールの中でどういった保育を受けられるのかという典型的な例を想定して時間を示したものでございまして、この原則自体を変えるところでございます。現在、私も考えていないところでございします。

ただ、先ほども申し上げましたように、保育所の開所時間につきましては、保護者の労働時間あるいは通勤事情などを考慮いたしまして、各施設において弾力的に設定できるように検討してまいりたいと考えております。

○小沢(鋭)委員 その最低八時間のそこは今のところ考えていない、そういうお話でありました。そうなるわけだと、今度は、それが変わらないということになる、延長保育、こういう話になるわけでありまして、では延長保育のところ少しいろいろなことが考えられないか、こうなるわけでありまして。

先ほどの質問にも、この延長保育の問題が出ておりました。実際に今、一時間、二時間、四時間、六時間ですか、そういった時間設定で延長保育の制度が行われているわけですが、問題は、先ほど局長答弁もありましたが、数が少ないのです。ですから、制度としてはありますが、この言われるのですが、では実際にそれが使えるかという、使えない。何とかそれを使わせてほしいという切実な思いがあるわけでありまして、ぜひそのところを改めてあやしていただきたいというふうに思っているわけでありまして、その厚生省の御計画を聞かせてください。

○横田政府委員 延長保育を実施しております保育所は、八年度で、全国で二千八百三十カ所、実施率は二一・六％というところでございます。九年度にはこれが四カ所程度まで増加するというふうには私どもは考えておりました。現在、緊急保育対策等五か年事業、十一年度までの事業計画を持っておりまして、七カ所までふやしたいというふうな考えているところでございます。

これにつきましては、この目標を達成できるよう、今後とも創意工夫を凝らしながら努力してまいりたいと考えております。また、今回の改正によりまして、入所方式が選択方式に変わることになりますので、各保育所の創意工夫が一層促されるという中で、この延長保育の実施数もさらに増加していくのではないかとこのように期待しております。

○小沢(鋭)委員 わかりました。それでは、また別な角度から一点質問をさせていただきます。

今回の改正の中でいわゆる情報の提供が義務づけられているわけですね。これは逆に言いますと、どういった情報を提供してもらえんのかということになるわけですが、我々、子供を預けている、お願いをしている立場であって、実はいろいろな、こうしてほしいな、ああしてほしいなという思いがあるのだけれども、なかなかそういう思いも余り言えないのです。預けていてお世話になっているからということもあって。しかし、そういう話を勇気を持ってとか思い切った伝え方、恐らく父兄の皆さん、同じような思いを持っている可能性もあるわけですね。

ですから、そういった場面で、情報提供義務の中にそういったいわゆる保護者からの要望事項を、今度、逆にそこに入っている皆さんたちにも、こういう要望がありましたよというふうな話を提供してもらおう、そんなことを考えられませんか。それも含められるかどうか。

○横田政府委員 選択方式に入所方式を改めるに

際しまして前提となる保育所に関する情報については、できる限り情報提供できるように仕組みを考えていきたいと思っておりますけれども、先生今御指摘いただきましたような、利用者側の意見というものがどのように施設側に言えるかという点でございますが、これは、現在は行政処分による措置という形で、契約方式ではございませんので、なかなか利用者の方としては施設の方に意見を言いくいという状況になっているのではないかと思います。今回の改正によりまして選択方式になりますので、施設側といたしましては、今度は選んでいただくためには利用者側のニーズを的確に把握して、それに沿った保育サービスを提供するようなことが促されるのではないかと、今ふうに考えております。そういう意味で、今までと違いました、意見が言いやすくなりますし、また、保育所側におきましても、そういったものにもっと注意を向けるようになるのではないかと、今ふうに考えております。

これを役所側が、いろいろな利用者側の評価そのもの、よしあしを情報公開の対象とするかどうかにつきましては、これはなかなか微妙な問題があるのではないかと、私どもといたしましては、慎重な検討が必要だろうと考えております。

○小沢(親)委員 時間がなくなつてまいりましたので、ちょっと急がせていただきますが、予算的な対応についてお伺いしたいと思います。

今回は、措置という言葉がなくなり選択という言葉になり、そういった意味で、逆に言うと、そこで予算がどうなるのかということであります。今までは措置費という言葉がなかったわけですが、今後は実質的にその措置費と同じような形で国費が投じられるのか、それは言ってみれば補助金という形になるのか、どういう形になるのか。

それから、時間がないのでもう一点あわせて御質問ですが、今、財政がない中でいろいろな、社会保障も聖域なしということで財源を見直してい

く、これは総論としてはいいわけですが、そういう中で、現時点で、地方交付税交付金としてこういった、例えば今から御説明いただけるような、国費を一般財源化していくみたいな話になつてしまつた困るのですね。ですから、そういった発想はありますか。その二点、お願いします。

○横田政府委員 保育所入所に要する最低基準維持のための経費につきましては、国、市町村、県の現行の負担割合で、負担金として今後とも維持していくことにしているところでございます。

それから、保育所の運営費につきましては、交付金として一般財源化する考えはあるかという点でございますが、現時点におきまして、そういうことは考えておりません。

○小沢(親)委員 ぜひその部分は慎重にお取り計らいを、私どもとしてはお願いを申し上げておきたいというふうに思います。

最後に、大臣、きょういらつしゃつていただいているわけでありまして、大臣に一点御質問をさせていただきます。

今回の問題、冒頭にも申し上げましたが、女性の皆さんの就業と子育て、あるいは女性の社会進出に伴つて保育所の役割、そういうところら方が多いわけでありまして、しかし、ちょっと待てよと考えると、これは女性の社会進出という点ではなくて、例えば女性の社会進出という意味は、逆に言うと、我が国がある意味で男性型社会になつていて、男性型社会になつていて、からどうしても女性が社会進出するときに子育ての方か、そういう話になつていくわけですね。例えば、男性型社会、会社社会になつていくので、夜どうしても残業があつて、それが最優先されるとか、そういう社会なんじゃないかというふうに思ふのです。

ですから、これは女性の問題だということは、裏返して言うと、まさに我々男性の問題なんです。男性が何をやるかという問題で、社会全体

を、今の男性中心社会あるいはまた会社中心社会をどういうふうに変えていくのか、そういう問題でもあるような気がしているのですね。ですから、この女性の問題はすぐれた男性の問題だというふうにも思っているわけですが、大臣の御所見をぜひ御披露いただいて、最後の質問にさせていただきます。

○小泉国務大臣 子育てをめぐる環境も時代とともに大分変わつてきております。かつては、女性の仕事は家事、育児と言われておりました。このことに対して、女性も疑問に思つていなかった。男も、当然だと思つていた。今や、夫婦共働き、状況が当然、普通になつてきた段階におきましては、男性も家事、育児に女性と一緒に協力していくというのが当たり前の考えになつてきたと思ひます。

そういう中で、保育所の環境も変わつてまいりましたし、これからむしろ利用者の立場に立つて保育所のいわばサービス向上競争を促そうという形で今回の改正も取り組んでいる。子育てをどうやって社会が支えていくか、環境を整備していくかということでありまして、当然、母親だけに子育てを任せていいものではない、父親もその子育てに関心を持つてもらつて、健全な子供の育成をとともに考えてもらわなければならぬ。

しかしながら、環境をいかに整備しても、一番大事なことは、子育ての基本というのはしっかりと抱いてそつとおろして歩かせるというのが子育ての基本だと専門家が言つておりましたけれども、私は全く同感であります。今の親というのは、早く子供をひとり立ちさせるために、ひとり立ち歩かせることばかり考える。しかし、ひとり立ちさせる前にもつと大事なことは、三歳児までの間にしっかりと抱き締めるか、そしてそつとおろすかだというのは、私は、どのように時代が変わつても真理だろうと思ひます。子供は最初に触れた身近な者から自分が愛されているということを感じて初めてひとり立ちできるのだ、不安感なくできるのだ、私は当然だと思ひます。

そういう意味において、大人でも、自分が周りにから受け入れられないと思うと精神的に不安定になります。男でも女でも、身近な者から自分は愛されているのだから、受け入れられているのだから、かような確信を持っていない人は不安定な行動が目立つ。まして、最初、世に出てきた子供であります。その身近に接する母親、父親が、どのような保育所に預けても、まず子供に対して、本当に自分は愛しているんだよ、子供から言葉で言わなくても体で、自分はしっかりと抱き締めてもらっているんだ、愛されているんだという感情をどうやって心の中に持つてもらふかというのは、母親だけではない、父親も当然それに参加して、健全な児童育成に男もかかわっていくべきではないか。

私も子供を持つてみまして、まわりつかれているうちが花ですよ。うるさいぐらいに、もういいかげんにしてくれと、遊んで遊んでと言われてうるさいと思う。いつの間にか、今度は遊んでやろうと思つても、子供はもう遊んでくれない。大きくなると勝手に、友達の方がよくなつてしまふ。

ということを見ると、男親も、子供から遊んでとまわりつかれたら喜んで遊んでやつて、本当に自分は子供を愛しているんだぞ、しっかりと抱き締めていんだという気持ち、言葉でなく体で受けてもらえるような、そういうことを夫婦ともに考えることが大事ではないか。そういう中であつて社会が子育て支援の環境を整備していく、これが大事ではないかと思ひます。

○小沢(親)委員 ありがとうございます。大変面白い深い御答弁をいただいて恐縮でございます。お子さんに遊んでいただけじゃない暇な時間があつたら、私が子供をいたしますので、どうぞよろしくお願いします。

どうもありがとうございます。質問を終わります。

○町村委員長 石毛鏡子さん。

○石毛委員 民主党の石毛でございます。

長い一日、そろそろ終わりに近づこうとしておりまされども、大臣、今の御発言でひととき心が和まされたのではないのでしょうか。

私は、児童福祉法についての質問をさせていただきます前に、中児審の中間報告で児童扶養手当の改正について触れられておりまして、それが先送りになりましたけれども、その全体的な問題ではなくて、きょうは、婚姻によらないで生まれた子供が父から認知を受けると、その養育費の有無にかかわらず児童扶養手当が支給されないという、そのことについて少し質問をさせていただきたいと思ひます。

児童扶養手当は、離婚による場合には、父が養育費を送つていても児童扶養手当が支給されております。婚外子という場合には、なぜ父の認知によつて児童扶養手当が支給されなくなるのか、このことは婚外子差別ではないのかということ、まず第一点、お伺ひいたします。お答えは局長がしてくださいませうか。

○横田政府委員 児童扶養手当は、離婚なり死亡によりまして、父と生計を同じくしていない母子世帯で、一定所得以下の方の生活の安定を図るという目的で支給されているものでございます。御質問ございました、いわゆる未婚の母子家庭につきましては、法律上父が存在していないということに着目いたしまして、父が死亡した場合、あるいは生存しているけれども生死不明というような場合に準じまして、扶養手当を支給しているところでございます。

しかし、未婚の母の子が認知された場合におきましては、生死不明の父があらわれた場合にもこの扶養手当の支給をしないことになっておりますことと同様に、父の扶養義務の履行を優先させるべきであるという考えに立ちまして、手当を支給しないということにしているものでございます。ただ、この場合におきましても、一年以上、父が扶養義務を履行せず、遺棄していると認められる場合には、手当が支給されることになっております。

○石毛委員 今、局長は、児童扶養手当を支給する目的は生活の安定を図ることというふうにおっしゃられましたですね。それに相違ないですね。児童扶養手当を支給するということの意味は生活の安定を図ることというふうにおっしゃられましたですね。そして、離婚によつて法律上父が存在していない場合には養育費が送られていても児童扶養手当が支給されて、あと、そのほか生死不明の場合とかいろいろおっしゃられましたけれども、児童扶養手当の目的というのは生活の安定を図るということに本旨があるのではないならば、そのところを第一義的に追求していくとすれば、婚姻によらないで生まれた子供さんが、父の認知を求め、つまり、父親の認知を求めるということによつて認知されて児童扶養手当が支給されなくなるといふことは、生活の安定を損ねることになつてまいりませんか。それは生活の安定を損ねるといふことになつてまいりませんか、事実、児童扶養手当を受給している家庭は経済的にも大変苦しいという状態の方が多い。

そうした状態とも重ね合わせて考えてみますと、認知を受けるということによつて児童扶養手当が打ち切られて生活の安定が損なわれていくということは、婚姻によらないで生まれた子供の、父親の認知を求めていくというその権利を妨害していることになる、こういう意味を持つことにならないでしょうか。いかがでございますか。

○横田政府委員 この児童扶養手当の支給要件の考え方といたしまして、離婚等によりまして法律上完全に別れてしまつていくというような場合、それから、死亡してなくなつてしまつたという場合に、これは他に代替手段がないわけでございますので、公的な負担におきまして手当を支給することになつていくわけでありまして、現行制度におきましても、離婚まで至らない別居の状態、あるいは行方不明になつてしまつていく場合、これは、その時点におきまして父からの仕送り等がない場合も、ある場合もあると思ひますけれども、不安定であるわけですが、手当は出ないわけであ

ります。こういうことのバランスにおきまして、現在、この未婚の母の子が認知された場合におきましては、その認知した父にまず第一義的に扶養義務を履行してもらつたのが適当だということと支給をしない取り扱いにしているものでございします。

それから、先ほど先生がお話しになりました、離婚して私的な扶養責任を果たしている場合におきましても児童扶養手当が支給される点につきまして言及がございましたが、これにつきまして、今の支給要件そのものについて、これは所得として証明ができるものをもとに支給していることからそういったようなことが出てくるわけでありまして、今回、この児童扶養手当制度のあり方につきましまして昨年の中間報告を受けて検討した場合におきましても、こういった点が社会的に公正なのかどうかという点は御議論のあつたところでございまして、今後、私も、制度改正を検討していくに当たりまして、どうしたらよいのか、一つの検討課題ではないかと思つております。

○石毛委員 私が後段で質問させていただきます、今、婚姻によらないで生まれた子供さんのいらっしゃる母子の關係は、生活水準がとても厳しい、厳しいから児童扶養手当をぜひ受けたい、ただ、子供の立場とすれば父親の認知もしたい、両方希望があるのは当然だと思ふのです。ところが、父親の認知をすれば児童扶養手当は受けられなくなる、つまり、認知をされると児童扶養手当は受けられなくなる。こういうアンビバレントな状態といふような、制度というのは、子供が父の認知を求める権利を事実上妨げていることになりませんかという、この質問に対してはいかがでしようか。

○横田政府委員 御指摘のような点もあろうかと思ひますけれども、ある意味で、子供の認知と児童扶養手当を支給するかどうかというのは別の問題でございまして、逆の面から見ますと、そういった、扶養手当制度があるから認知をしないと

いうのは、また別な意味から問題になるのではないかと考えております。

○石毛委員 別の意味から問題になるのではないかと、おっしゃる意味が私はよくわからないのですけれども、この問題で時間を費やしていくというわけにもいかないものですから、大臣にお尋ねしたいのです。

子どもの権利に関する条約、政府では児童の権利に関する条約と申していただけますけれども、第七條で、父母を知る権利を規定しております。それから第六條では、生存、発達、確保の確保ですとか、あるいは第二十七條では、相当な生活水準を権利として実現することができるとかという、そういう生活保障について規定しております。先ほど申し上げたことの続きになるわけですが、この両方が両立するためには、子供が認知されたとしても児童扶養手当の支給を停止しないこと、というのが、私は求めたいことなんです。そして、事実、東京都では、独自の制度ですけれども、児童育成手当という類いの制度を発足させまして、認知されていても支給されるという、こういう制度ができております。

そこで、大臣に申し上げたいことなんですけれども、児童扶養手当法施行令第一条の二三号、括弧の中のだし書きですけれども、「父から認知された児童を除く」というふうになっております。この「父から認知された児童を除く」というところを政令から削つていただければ、認知された子供に児童扶養手当が支給されないという今までのこの問題は解決することになるわけなんです。局長は違ふお立場ですから、また違ふ御意見なんですけれども、私の方の主張からしますと解決することになるわけなんです。

そこで、これは政令でございしますから、大臣が御決意をくださいますして閣議でこのことを実現していただければ、婚姻によらないで生まれた子供が、父の認知を受け、なおかつ児童扶養手当を受給することもできるという、この両方が実現できるということになるのですけれども、大臣、

いかでしようか、お力を發揮していただけないでしょうか。
○小泉国務大臣 この問題は、今回の改正法案の中でもまともになかったから触れなかったのだ。

児童扶養手当の問題ではいろいろな議論があったところであり、今のように、児童の権利に関する条約では、父母を知る権利を規定している、そして、一方では相当な生活水準等を規定している、これをどうやって両立させるか。認知されても児童扶養手当を停止するなどの意見があるのも承知しております。未婚の母の子に対する認知された後の問題については、今、裁判で、最高裁で係争中なわけですね。

いろいろな意見があるものですから、私は、もう少し時間をかけて慎重に検討すべき問題ではないかな、今までの観念、そしていろいろな考え方がありますが、それをもうちょっと見きわめる時間が必要ではないかな、そういうふうに考えております。

○石毛委員 それでは、もう少し見きわめる時間が必要とおっしゃられましたその内容の中に、ぜひ婚外子差別をなくしていくという項目を入れていただきまして、この認知の問題と児童扶養手当の問題を受けとめていただけたらというふうに要望いたします。

それでは、次の問題、児童福祉法の改正の中身に入っていきます。

まず一つは、保育所に關しまして、第二十四条にかかわる問題でございますけれども、この三項で、入所の希望が上回った場合に、公正な方法で選考ができるようにするというふうに記されております。公正な方法による選考とは具体的にどのような方法なのか、そのことをお示しいただきたいと思ひます。

○横田政府委員 入所の希望が定員を上回った場合にどういった形で選考するかということでございますが、現在、一部の市町村におきましては、家庭の状況でございますとか就労状況等も考慮い

たしまして、優先度を点数化して調整しているような場合もございます。あるいは、母子家庭などニーズの高いところを優先的に入所させた上で先着順に決めるというような、いろいろな方法がございます。

いずれにいたしましても、この公正な方法につきましては、法改正後施行までに市町村が地域の事情によって定めまして、住民の理解を得ていくということになるのではないかと考えております。私もどうもいたしまして、いろいろな方法について、ガイドライン等も含め、市町村にお示ししたいというふうに考えております。

○石毛委員 重ねてお尋ねいたします。

先ほど、これからは利用者の方にとって保育所が選択しやすいように、保育時間の問題ですとか、定員の問題ですとか、職員配置の問題ですとかという情報を情報公開するというお話がありましたが、その情報公開の中には、保育方針ですとか、そういうことは入りますでしょうか。

○横田政府委員 保育所ごとの保育方針なども含まれるというふうに私も考えておりますし、その方向で検討してまいりたいと考えております。

○石毛委員 保育方針といふのは、主として保育の質にかかわる内容だと思います。先ほど局長がおっしゃられました、例えば勤めていることによる理由とか、そういう点数化といふものは、どちらかといえば外形的な問題だと思ひます。これは質問項目として出しているわけではございませんので、関連の意見というふうにお受けとめください。

話を戻しますけれども、そうした外形的な優先度の決定と、保育の質というふうな中身をガイドラインとして出すということは、大変難しいことになるのではないかとおもうに思ひますが、両方相まって厚生省の方でガイドラインとしてお出しになるということなんでしょうか。それと、もう一つ重ねて、これはガイドラインが優先

するのでしようか、それぞれの地方自治体の決定が優先するのでしようか、そこをお教えください。

○横田政府委員 入所希望が定員を上回った場合の選考方法につきましては、いろいろな例等を私どもなりに集めまして市町村の方にも参考にお示ししたいということでございます。これは、具体的に、各市町村が自分の権限において決めるということになるわけでありまして、

それから、保育方針につきましては、これは選考方法とは直接関係ないということでございますので、私も、先ほど申し上げました、市町村の方にガイドラインとしてお示しする対象ではなくて、選択を行う際の基礎的なデータの情報提供項目として考えているということでございます。

○石毛委員 今の局長の御答弁は、私はちょっと理解しがたい点がございまして、

と申しますのは、子供を保育所に託そうとする親が保育所を選ぶときに、選択の基準になることはいくつかあるわけですね。何歳から預かってくれるかということもございまして、時間がどうかということもございまして、その選ぶ基準の中に、この保育所はどういう考えで、どのような保育をしてくださるかという、そのことも当然、選ぶ基準の中にあります。

私の友人は、もうかなり前のことになりましたけれども、子供を保育所に託すときに、実際にかなりの保育所を訪問して、その雰囲気等々というのを自分で実感して申し込んでいた。だから、親が選ぶのは、時間とかそういう外形的な理由も大きいですが、その保育の方針ですとか、質ですとか、全体の雰囲気とか、いろいろあつて決定していくわけですね。その質を具体的に公正な方法で選考の上に乗せるといふのは非常に難しい話だと私は思ふのですけれども、そのあたりをどう考えますでしょうか。

例えば、東京都では両親ともに共働きは十ポイントというのを前々からやってこられたという経緯がありますけれども、それは大体外形的な理由で

す。でも、本当にこの保育所に子供を託したいという親御さんが、その保育の質という意味でたくさんいらしたら、そこは申し込みがオーバーすることであるわけですから、当然上回って、公正な選考方法ということになってくるわけですね。

その公正な選考方法というときに、それじゃ具体的にその方法はどうかというふうに考えるのではありませんかというのを私はお尋ねしているわけなんです。

○横田政府委員 上回った場合の選考方法につきましては、先ほど御説明申し上げましたように、市町村が自分の裁量におきまして自由に決定できるといふことであります。それをもつて、その住民等に御理解を得ていくということではないか。

私もどうもいたしましては、先ほど申し上げましたのは、あくまで中央、国の立場といたしまして、各地方の状況を把握しているものを、御参考にといいことで地方の方にお送りすることを考えているということでございます。

○石毛委員 それでは、私は今の御答弁に十分納得したわけではございませんけれども、時間の関係で次の質問に移ります。

そうした保育所への申し込み状況ですとか選考の方法、あるいはそれをどういうふうの実施したかというふうな等々、入所にかかわるその実際の方法といふのは市町村の責任で公開されますでしょうか。要するに、落選した人が納得できるようにきちっと情報公開されますでしょうかという御質問です。

○横田政府委員 選択ができる限り公正に行われるというためには、必要な情報が提供されることの意味で、できる限り参考となる情報を提供するよう検討してまいりたいと考えております。

と考えておりますけれども、申し込み状況につきましては、これは日々変動していくということでございますので、ある一時点でどうかということはないと思っておりますが、事務的な問題もあると思っておりますので、市町村等の御意見も聞きながら、私どもとしてどういう形で提供できるか検討してまいりたいというふうに考えております。

○石毛委員 もしその選考に漏れたような場合に、さまざまな情報を公開していただいて、なおかつ納得できなかったということになりましたら、これは不服申し立てはできるのでしょうか。

○横田政府委員 入所の方式が現在の措置という行政処分から申し込みによる利用方式に変わるわけでありまして、私も、選考に問題があるという利用者の方が考えた場合には、その権利救済の観点から、行政不服審査法の異議申し立て等ができるようなことになっております。

○石毛委員 それはどこにすることになりますでしょうか。

○横田政府委員 これは当該契約の対象者であり、保育サービスの実施主体である、実施責任を持つ市町村でございます。

○石毛委員 具体的な方法で選考を行うのも市町村、それから不服審査をしてそれに対する回答をするのも市町村、同じ主体で納得のいく回答をいただけるかどうかというのは、素朴な気持ちで思えば不思議に思うのですけれども、例えばこのことに関して、自治体にオンブズマン的な機能を持つ第三者委員会のようなことをつくって不服申し立てを受けるという考えはございますでしょうか。これも議論の中で追加して申し上げていることですので、申しわけございませんけれども、もともとの質問にはございません。

○横田政府委員 これは異議申し立てということでございますので、当該契約の主体たる市町村になりまして、それで不服がある場合につきましては裁判等の手続に入っていくということになるのではないかと考えております。

と考えておりますけれども、申し込み状況につきましては、これは日々変動していくということでございますので、ある一時点でどうかということはないと思っておりますが、事務的な問題もあると思っておりますので、市町村等の御意見も聞きながら、私どもとしてどういう形で提供できるか検討してまいりたいというふうに考えております。

○石毛委員 御回答いただいたという、そのことについては理解いたしました。ただ、私は、公正に判断されるためにはそうした第三者的な判断をする機能も必要ではないかというふうに考えておりますというのを申し上げます。

それでは、次の質問に移りたいと思っておりますけれども、児童福祉法に関連しまして、今、入所施設の中で行われている体罰の問題について質問をしたいと思っております。これは参議院でも取り上げられていた課題ですし、それから、本会議では保健議員が質問の中で触れておられました。

まず最初に、恩寵園、養護施設でございますけれども、そこで行われた体罰につきまして、局長は参議院の答弁として、厚生省としては調査していないというふうに答弁されたのと伺っておりますけれども、その後、調査はなされましたでしょうか。

○横田政府委員 参議院における審議の過程におきまして出された質問といたしましては、特定の施設というところでなくて、施設における体罰の実情について調査をしたことがあるかという御質問でございまして、これに對しまして私の答弁といたしまして、現在のところ児童福祉施設における全国的な状況については十分に把握していない旨答弁させていただいたところでございます。

今御質問のございました恩寵園における問題につきましては、千葉県当局の方から事件の経過等について事情をお伺いしておりますので、その上で改善指導等を行ってきているところでございます。

○石毛委員 今の御答弁の中で、改善指導は厚生省としてなさったということでしょうか。

○横田政府委員 県から事情を聴取いたしまして、県庁に對しまして、県から施設に對して改善を指導するように私どもとして指導をしたということでございます。

○石毛委員 それでは、その恩寵園の件についてでございますけれども、厚生省では、千葉県児童相談所長協議会が、私、ここに報告書を持っておりまして、面接調査結果をいたしまして、子供さんたち等々にヒアリングをした、職員の方にもですが、ヒアリングをした結果として、「園内に入所児童に對する体罰が行われていたと判断する」という報告がございましたけれども、これについては御存じでしたでしょうか。

○横田政府委員 私、現在の職に就任しましたのは昨年の暮れでございます。それまでは承知してはおりませんでしたけれども、この調査は平成七年ということでございます。児童家庭局として、は当然その存在は承知していたところでございまして、私どももいたしまして、こういった福祉施設の

中において児童が体罰を受けるような事態が生じたことにつきましては、まことに遺憾であり、あつてはならないことだというふうに考えているところでございます。

○石毛委員 今の、まことに遺憾でありという回答をいただきましたらば、ぜひ実現していただければというには申し上げたいのですけれども、学校教育法第十一条では体罰は禁止されております。児童福祉法では、養護施設の施設長に對する規定に、懲戒については触れられておりますけれども、体罰禁止規定を設けてはおりません。

学校教育法と児童福祉法は、一九四七年、四八年、児童福祉法の方が一年後でございますけれども、同じような時代に制定された法律で、ともに子供さんに関する法律であるわけです。なぜ児童福祉法の中では、あるいは児童福祉法に規定されている施設について、体罰禁止規定がないのでしょうか。そして、体罰禁止規定を設けるというお考えについてはいかがでしょうか。

○横田政府委員 児童福祉法におきましては、入所中の児童で親権者等がないものにつきましては児童福祉施設の長が親権を行うことになっております。また、親権者等があるものにつきましては

は、監護、教育、懲戒に関しまして、「その児童の福祉のために必要な措置をとることができ、」旨規定されております。すなわち、施設の長が懲戒に關してとる措置というのは、「児童の福祉の向上のために必要な措置」として行使が認められているということでございます。これに体罰が含まれないのは当然であると考えております。

この点につきましては、私も、私どももいたしまして、従来から、「児童の体に苦痛を与える体罰や、人格的辱すかしめを加える精神的な罰は絶対に許してはならない」という旨指導をするなど、再三にわたりました。都道府県、各施設に對しまして周知徹底を図ってきているところでございまして。今後とも、こういった点でその趣旨の徹底を図ってまいりたいと考えております。

○石毛委員 学校教育法第十一条では、懲戒について触れた後、体罰をしてはならないというふうに特定して、強調して法律の中で規定されております。今局長の御答弁では、懲戒の中に当然のこととして体罰を含まないと、体罰をしてはいけないのだという趣旨が込められているというふうにおっしゃられました。それも一つの御意見かとは思いますが、今、東京の調査によりますと、施設の中で五二%の入所している子供さんたちに、入所以前に虐待の経験があるという報告がなされております。例外的にあつていいというわけではございませんけれども、五二%、こういう事態があるということは、虐待、あるいはその中には体罰も含まれると思っております。それが普通化しているということをおっしゃっているのだと思っておりますので、ぜひ私は、体罰を禁止するということを何らかの方法で考えていただきたいというふうに思っています。

ここで、もう一度そのことについて御答弁をいただきたいと思いますけれども、ちょっと質問通告していないことですので恐縮ですけれども、させていただきます。

本会議で、児童福祉法に關して、社会民主党の保坂議員が恩寵園での体罰事件に關する質問をさ

を「第八十三條 第九十條」に、「第九十四條 第一百六條」を「第九十一條 第一百三條」に、「第一百七十五條」を「第一百四條 第一百十二條」に、「第一百六條 第一百二十條」を「第一百十三條 第一百十七條」に、「第一百一十一條 第一百四十六條」を「第一百八條 第一百四十三條」に、「第一百四十七條 第一百四十九條」を「第一百四十四條 第一百四十六條」に、「第一百五十條 第一百五十九條」を「第一百四十七條 第一百五十六條」に、「第一百六十條 第一百七十四條」を「第一百七十七條 第一百七十一條」に、「第一百七十五條」を「第一百七十二條」に、「第一百七十六條 第一百七十八條」を「第一百七十三條 第一百七十五條」に、「第一百七十九條 第一百八十二條」を「第一百七十六條 第一百七十九條」に、「第一百八十三條 第一百九十六條」を「第一百八十條 第一百九十三條」に、「第一百九十七條 第一百二十四條」を「第一百九十四條 第一百二一條」に、「第二百五條 第二百五十五條」を「第二百二條 第二百十二條」に改める。

第一條中「加齢に伴つて生ずる心身の変化に起因する疾病等により」を削る。

第四條第一項中「加齢に伴つて生ずる心身の変化」を「心身の状態」に改める。

第五条第一項中「行われるよう」を「行われるように」、適切な保健医療サービス及び福祉サービスを提供する施設の整備に必要措置を講ずるほか、に改める。

第七条第三項中「次の各号のいずれかに該当する」を「要介護状態にある四十歳以上の」に改め、同項各号を削り、同条第四項中「次の各号のいずれかに該当する」を「要介護状態となるおそれがある状態にある四十歳以上の」に改め、同項各号を削り、同条第二十二項中「第九十四条第一項を」第九十一條第一項に改める。

第九条第一号中「者」の下に「第三号に該当する者を除く。」を加え、同条第二号中「医療保険加入者」の下に「次号に該当する者を除く。」を加え、同条に次の一号を加える。

三 市町村の区域内に住所を有する六十五歳以上の者又は市町村の区域内に住所を有する四十歳以上六十五歳未満の医療保険加入者であつて、厚生省令で定めるところにより、その属する世帯の生計を主として維持する者の所得の額が政令で定める額以下であることにつき市町村長の認定を受けているもの（以下「第三号被保険者」という。）

第十一條第二項中「第二号被保険者の下に」又は医療保険加入者である第三号被保険者」を加える。

第二十條の見出し中「給付を」給付等」に改め、同条に次の一項を加える。

2 第三号被保険者については、老人福祉法第十條の四第一項各号又は同法第十一條第一項第二号の措置に相当する居宅サービス又は施設サービスに係る介護給付等は、行わない。

第二十二條第三項中「第五十三條第四項を」第五十二條第四項に、第五十八條第四項を」第五十七條第四項に改める。

第二十四條第一項中「第二百八條を」第二百五條に改める。

第二十七條第三項中「第七十九條第二項第一号」を「第七十六條第二項第二号」に改め、同条第七項

中「次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める事項」を「要介護状態に該当すること及びその該当する要介護状態区分に改め、同項各号を削り、同条第八項中「同項各号に規定する事項」を「要介護状態に該当すること及びその該当する要介護状態区分に改める。

第三十二條第三項中「次の各号に掲げる被保険者の区分に応じ、当該各号に定める事項」を「要介護状態となるおそれがある状態に該当すること」に改め、同項各号を削り、同条第四項中「同項各号に規定する事項」を「要介護状態となるおそれがある状態に該当すること」に改める。

第四十條第九号を次のように改める。

九 介護手当の支給

第四十一條第四項第一号及び第二号中「百分の九十に相当する額を削り、同条第九項中「第七十四條第二項を」第七十一條第二項に改める。

第四十二條第一項第二号中「第七十四條第一項」を「第七十一條第一項」に改め、同条第二項中「百分の九十に相当する額を削る。

第四十三條第一項及び第四項中「百分の九十に相当する額を削り、同条第七項中「百分の九十に相当する額を」算定した額」に改める。

第四十四條第三項及び第四項中「百分の九十に相当する額を削り、同条第八項中「百分の九十に相当する額を」算定した額」に改める。

第四十五條第三項及び第四項中「百分の九十に相当する額を削り、同条第八項中「百分の九十に相当する額を」算定した額」に改める。

第四十六條第六項中「第八十一條第二項を」第七十八條第二項に改める。

第四十七條第一項第一号中「第八十一條第一項」を「第七十八條第一項」に、第五十九條第一項を「第五十八條第一項」に改める。

第四十八條第二項第一号中「百分の九十に相当する額を削り、同条第七項中「第八十八條第二項」を「第八十五條第二項」に、第九十七條第三項を「第九十四條第三項」に、第九十條第二項

を「第七十七條第二項に改める。

第四十九條第二項中「百分の九十に相当する額を削る。

第五十條を次のように改める。

（介護手当の支給）

第五十條 市町村は、居宅要介護被保険者の申請に基づき、居宅介護サービス費の支給又は特例居宅介護サービス費の支給に代えて、当該居宅要介護被保険者に対し、介護手当を支給することができる。

2 前項の規定により介護手当を支給する場合に

おいては、月を単位として厚生省令で定める期間において当該居宅要介護被保険者に支給される居宅介護サービス費の総額、特例居宅介護サービス費の額の総額及び介護手当の額を百分の七十で除して得た額の合計額は、当該居宅要介護被保険者に係る居宅介護サービス費等総支給限度額（当該居宅要介護被保険者が受けることができる居宅介護サービスを受けたとした場合に支給される居宅介護サービス費及び特例居宅介護サービス費に係る第四十三條第一項に規定する算定した額を合算した額をいう）を超えることができない。

第五十一條を削る。

第五十二條第七号を削り、第四章第四節中同条を第五十一條とする。

第五十三條第二項第一号及び第二号中「百分の九十に相当する額を削り、同条を第五十二條とする。

第五十四條第二項中「百分の九十に相当する額を削り、同条を第五十三條とする。

第五十五條第一項中「百分の九十に相当する額を削り、同条第二項中「第五十三條第二項各号」を「第五十二條第二項各号」に改め、同条第四項中「百分の九十に相当する額を削り、同条第五項中「第五十三條第二項各号」を「第五十二條第二項各号」に改め、同条第七項中「百分の九十に相当する額を」算定した額」に、第五十三條第二項各号を「第五十二條第二項各号」に改め、同条を

第五十四條とする。

第五十六條第三項及び第四項中「百分の九十に相当する額を削り、同条第八項中「百分の九十に相当する額を」算定した額」に改め、同条を第五十五條とする。

第五十七條第三項及び第四項中「百分の九十に相当する額を削り、同条第八項中「百分の九十に相当する額を」算定した額」に改め、同条を第五十六條とする。

第五十八條を第五十七條とし、第五十九條を第五十八條とし、第六十條及び第六十一條を削る。

第四章第五節中第六十二條を第五十九條とする。

第四章第六節中第六十三條を第六十條とし、第六十四條を第六十一條とし、第六十五條を第六十二條とする。

第六十六條第一項中「第五十三條第四項を」第五十二條第四項に、第五十八條第四項を「第五十七條第四項」に改め、同条第四項中「第五十三條第四項」を「第五十二條第四項」に、第五十八條第四項を「第五十七條第四項」に改め、同条を第六十三條とする。

第六十七條を第六十四條とする。

第六十八條第一項中「第五十三條第四項を」第五十二條第四項に、第五十八條第四項を「第五十七條第四項」に改め、同条第三項中「第六十六條第四項」を「第六十三條第四項」に改め、同条を第六十五條とする。

第六十九條第一項中「並びに高額介護サービス費の支給及び高額居宅支援サービス費の支給」を削り、並びに高額介護サービス費及び高額居宅支援サービス費の支給を行わない旨並びに「及び」に改め、同条第三項中「について当該各号に定める規定を適用する場合においては、これらの規定中「百分の九十」とあるのは、「百分の七十」を「に」に係る当該各号に掲げる規定に定める額は、これらの規定にかかわらず、当該額に百分の七十を乗じて得た額」に改め、同条第五号中「第五十三條

第二項第一号及び第二号並びに第五十五條第一項を、第五十二條第二項第一号及び第二号並びに第五十四條第一項に改め、同項第六号中「第五十四條第二項並びに第五十五條第一項」を、第五十三條第二項並びに第五十四條第一項に改め、同項第八号中「第五十六條第三項」を「第五十七條第三項」に改め、同項第十号中「第五十七條第三項」を「第五十六條第三項」に改め、同項に次の一号を加える。

十一 介護手当の支給 第五十條第二項
第六十九條第四項を削り、同条を第六十六條とする。

第七十條第二項第二号中「第七十四條第一項」を「第七十一條第一項」に改め、同項第三号中「第七十四條第二項」を「第七十一條第二項」に改め、第五章第一節中同条を第六十七條とする。

第七十一條を第六十八條とする。
第七十二條第一項中「第九十四條第一項」を「第九十一條第一項」に改め、同条第二項中「第一百四十一條」を「第一百四十一條」に改め、同条第三項中「第一百四十一條」を「第一百四十一條」に改め、同条を第六十九條とする。

第七十三條を第七十條とし、第七十四條から第七十六條までを三條ずつ繰り上げる。

第七十七條第一項第一号中「第七十四條第一項」を「第七十一條第一項」に改め、同項第二号中「第七十四條第二項」を「第七十一條第二項」に改め、同条を第七十四條とする。

第七十八條第一号中「第七十五條」を「第七十二條」に改め、同条を第七十五條とする。

第七十九條第二項第二号中「第八十一條第一項」を「第七十八條第一項」に改め、同項第三号中「第八十二條第二項」を「第七十八條第二項」に改め、第五章第二節中同条を第七十六條とする。

第八十條を第七十七條とし、第八十一條から第八十三條までを三條ずつ繰り上げる。

第八十四條第一項第一号中「第八十一條第一項」を「第七十八條第一項」に改め、同項第二号中「第八十一條第二項」を「第七十八條第二項」に改め、

同項第三号中「第九十二條、第一百四條及び第一百四條」を「第八十九條、第一百一條及び第一百一十一條」に改め、同条を第八十一條とする。

第八十五條第二号中「第八十二條」を「第七十九條」に改め、同条を第八十二條とする。

第八十六條第二項第一号中「第八十八條第一項」を「第八十五條第一項」に改め、同項第二号中「第八十八條第二項」を「第八十五條第二項」に改め、第五章第三節第一款中同条を第八十三條とする。

第八十七條を第八十四條とし、第八十八條から第九十一條までを三條ずつ繰り上げる。

第九十二條第一項第一号中「第八十八條第一項」を「第八十五條第一項」に改め、同項第二号中「第八十八條第二項」を「第八十五條第二項」に改め、同項第五号及び第六号中「第九十條第一項」を「第八十七條第一項」に改め、同条を第八十九條とする。

第九十三條第二号中「第九十一條」を「第八十八條」に改め、同条を第九十條とする。

第九十四條第三項第二号中「第九十七條第一項」を「第九十四條第三項」に改め、同項第三号中「第九十七條第三項」を「第九十四條第三項」に改め、同条第五項中「第一百十八條第二項第一号」を「第一百五條第二項第一号」に改め、第五章第三節第二款中同条を第九十一條とする。

第九十五條を第九十二條とし、第九十六條から第九十八條までを三條ずつ繰り上げる。

第九十九條中「第九十四條第二項」を「第九十一條第二項」に改め、同条を第九十六條とする。

第一百條第一項中「第一百五條」を「第一百一條」に改め、同条第三項中「第一百二條、第一百三條第一項又は第一百四條第一項」を「第九十九條、第一百條第一項又は第一百一條第一項」に改め、同条を第九十七條とする。

第一百一條中「第九十七條第一項」を「第九十四條第一項」に改め、同条を第九十八條とする。

第一百二條を第九十九條とする。
第一百三條第一項中「第九十七條第二項」を「第九

十四條第二項」に改め、同条第二項中「第九十七條第三項」を「第九十四條第三項」に改め、同条を第一百條とする。

第一百四條第一項中「第九十四條第一項」を「第九十一條第一項」に改め、同項第六号及び第七号中「第一百四條第一項」を「第九十七條第一項」に改め、同条を第一百一條とする。

第一百五條中「第一百一條」を「第九十八條」に改め、同条第一項を「第九十七條第一項」に改め、同条を第一百二條とする。

第一百六條を第一百三條とする。

第一百七條第三項第一号中「第一百十條第一項」を「第一百七條第一項」に改め、同項第二号中「第一百十條第二項」を「第一百七條第二項」に改め、同条第四項中「第一百十八條第二項第一号」を「第一百五條第二項第一号」に改め、第五章第三節第三款中同条を第一百四條とする。

第一百八條を第一百五條とし、第一百九條から第一百三條までを三條ずつ繰り上げる。

第一百十四條第一項第二号中「第一百十條第一項」を「第一百七條第一項」に改め、同項第二号中「第一百十條第二項」を「第一百七條第二項」に改め、同項第五号及び第六号中「第一百十二條第一項」を「第一百九條第一項」に改め、同条を第一百十一條とする。

第一百十五條第二号中「第一百十三條」を「第一百十條」に改め、同条を第一百十二條とする。

第一百十六條第二項第二号中「第一百十八條第一項」を「第一百十五條第一項」に改め、第六章中同条を第一百十三條とする。

第一百七條を第一百四條とし、第一百十八條から第一百二十條までを三條ずつ繰り上げる。

第一百二一條第一項中「百分の二十」を「百分の二十五」に改め、同条第二項中「第五十五條第三項、第五十六條第六項又は第五十七條第六項」を「第五十四條第三項、第五十五條第六項又は第五十六條第六項」に改め、第七章第一節中同条を第一百十八條とする。

第一百二一條を第一百十九條とする。
第一百二十三條第二項中「第一百二一條第二項」を

「第一百十八條第二項」に改め、同条を第一百二十條とする。

第二百二十四條第二項中「第二百二一條第二項」を「第二百十八條第二項」に改め、同条を第二百二一條とする。

第二百二十五條第三項中「第二百二一條第二項」を「第二百十八條第二項」に改め、同条第四項中「第二百五十條第一項」を「第二百四十七條第一項」に改め、同条を第二百二二條とする。

第二百二十六條を第二百二十三條とする。

第二百二十七條中「第二百二一條及び第二百二二條」を「第二百十八條及び第二百十九條」に改め、同条を第二百二十四條とする。

第二百二十八條中「第二百二十三條」を「第二百二十條」に改め、同条を第二百二十五條とする。

第二百二十九條第三項中「第二百四十七條第一項第二号」を「第二百四十四條第一項第二号」に改め、同条に次の一項を加える。

5 第三号被保険者は、保険料を納付することを要しない。

第二百二十九條を第二百二十六條とし、第二百三十條を第二百二十七條とする。

第二百三十一條中「第二百二十九條」を「第二百二十六條」に改め、同条第三十五條を「第二百三十二條」に改め、同条を第二百二十八條とする。

第二百三十二條を第二百二十九條とし、第二百三十三條を第二百三十條とする。

第二百三十四條第五項中「第二百三十六條」を「第二百三十三條」に改め、同条を第二百三十一條とする。

第二百三十六條第二項中「第二百四十條第一項」を「第二百三十七條第一項」に改め、同条を第二百三十三條とする。

第二百三十七條第四項中「第二百三十五條」を「第二百三十二條」に改め、同条第六項中「第二百三十四條第二項」を「第二百三十一條第二項」に改め、同条を第二百三十四條とする。

第二百三十八條第一項中「第二百三十六條第一項」を「第二百三十三條第一項」に改め、同条第二項中「第

百三十六条第四項を「第百三十三条第四項」に改め、同条第四項中「第百三十四条第二項」を「第百三十一條第二項」に改め、同条を第百三十五條とする。

第百三十九条第一項中「第百三十三條」を「第百三十條」に改め、同条を第百三十六條とする。

第百四十条第一項中「第百三十六條第一項」を「第百三十三條第一項」に改め、同条第三項中「第百三十六條から」を「第百三十三條から」に、「第百三十六條第二項」を「第百三十三條第二項」に改め、同条第四項中「第百三十六條」を「第百三十三條」に改め、同条を第百三十七條とする。

第百四十一條第二項中「第百三十六條第四項」を「第百三十三條第四項」に改め、同条を第百三十八條とする。

第百四十二條を第百三十九條とする。

第百四十三條中「第百五十條第一項」を「第百四十七條第一項」に、「第百五十七條第一項」を「第百五十四條第一項」に改め、同条を第百四十條とする。

第百四十四條を第百四十一條とし、第百四十五條を第百四十二條とし、第百四十六條を第百四十三條とする。

第百四十七條第八項中「第百二十一條第二項」を「第百十八條第二項」に改め、第七章第二節中同条を第百四十四條とする。

第百四十八條第一項中「第五十五條第三項、第五十六條第六項又は第五十七條第六項」を「第五十四條第三項、第五十五條第六項又は第五十六條第六項」に改め、同条第二項中「第百二十一條第一項、第百二十二條第一項、第百二十三條第一項、第百二十四條第一項及び第百二十五條第一項」を「第百十八條第一項、第百十九條第一項、第百二十條第一項、第百二十一條第一項及び第百二十二條第一項」に改め、同条第六項中「第百二十九條第二項」を「第百二十六條第二項」に、「第百四十八條第一項」を「第百四十五條第一項」に、「第百四十八條第二項」を「第百四十五條第二項」に改め、同条を第百四十五條とする。

第百四十九條を第百四十六條とする。

第百五十條第一項中「第百六十條第一項」を「第百五十七條第一項」に改め、第七章第三節中同条を第百四十七條とする。

第百五十一條を第百四十八條とし、第百五十二條を第百四十九條とする。

第百五十三條中「第百五十一條第一項ただし書」を「第百四十八條第一項ただし書」に改め、同条を第百五十條とする。

第百五十四條を第百五十一條とし、第百五十五條から第百五十七條までを三條ずつ繰り上げる。

第百五十八條第三項中「第百五十六條第一項」を「第百五十三條第一項」に改め、同条を第百五十五條とする。

第百五十九條を第百五十六條とする。

第百六十條第一項第二号中「第百二十五條第一項」を「第百二十二條第一項」に改め、第八章中同条を第百五十七條とする。

第百六十一條を第百五十八條とし、第百六十二條を第百五十九條とする。

第百六十三條中「第百六十條第一項第一号」を「第百五十七條第一項第一号」に改め、同条を第百六十條とする。

第百六十四條を第百六十一條とし、第百六十五條を第百六十二條とし、第百六十六條を第百六十三條とする。

第百六十七條第三項中「第百六十條第一項第二号」を「第百五十七條第一項第二号」に改め、同条を第百六十四條とする。

第百六十八條を第百六十五條とし、第百六十九條を第百六十六條とする。

第百七十條を第百六十七條とし、第百七十一條を第百六十八條とする。

第百七十三條を第百七十條とし、第百七十四條を第百七十一條とし、第百七十五條を第百七十二條とする。

第百七十六條第一項第一号中「第五十八條第四項」を「第五十七條第四項」に、「第五十三條第四項」を「第五十二條第四項」に改め、第十一章中同条を第百七十六條とする。

第百八十条を第百七十七條とし、第百八十一條を第百七十八條とし、第百八十二條を第百七十九條とする。

第百八十三條第一項中「第百五十七條第一項」を「第百五十四條第一項」に改め、第十二章中同条を第百八十条とする。

第百八十四條を第百八十一條とし、第百八十五條から第百八十五條までを三條ずつ繰り上げる。

第百九十六條中「第百八十三條第一項」を「第百八十条第一項」に改め、同条を第百九十三條とする。

第十三章中第百九十七條を第百九十四條とする。

第百九十八條中「平成八年法律第 号」第百七十七條を「平成九年法律第 号」第百七十四條に改め、同条を第百九十五條とする。

第百九十九條を第百九十六條とし、第百一百條を第百九十七條とする。

第百一百一十條を第百九十八條とし、第百一百一十二條を第百一百一十條とし、第百一百一十三條を第百一百一十一條とし、第百一百一十四條を第百一百一十二條とする。

第百一百一十五條を第百一百一十三條とし、第百一百一十六條を第百一百一十四條とする。

第百一百一十七條第一項第一号中「第百六十三條」を「第百六十條」に改め、同項第二号中「第百九十七條第三項」を「第百九十四條第三項」に改め、同条第二項中「第百七十二條第一項」を「第百六十九條第一項」に改め、同条を第百一百一十四條とする。

第百一百一十八條を第百一百一十五條とする。

第百一百一十九條第一号中「第百九十五條」を「第百九十二條」に改め、同条第二号中「第百九十五條第一項」を「第百九十七條第一項」に改め、同条第三号中「第百九十五條」を「第百九十二條」に改め、同条を第百一百一十六條とする。

第百一百二十條中「第百九十四條第一項」を「第百九十一條第一項」に改め、同条ただし書中「第百九十三條」を「第百九十條」に改め、同条を第百一百一十七條とする。

第百一百一十一條中「第百六十六條又は第百九十九條」を「第百六十六條又は第百九十六條」に改め、同条を第百一百一十八條とする。

第百一百一十二條第二号中「第百七十條」を「第百六十七條」に改め、同条を第百一百一十九條とする。

第百一百一十三條を第百一百一十條とする。

第百一百一十四條第二項中「第百六十六條第一項若しくは第百六十八條第一項」を「第百六十三條第一項若しくは第百六十五條第一項」に改め、同条第三項中「第百六十五條第一項」に若しくは第百六十七條第一項を加え、「第百六十六條第一項」を「第百六十九條第一項」に改め、同条第四項中「第百五十七條第一項」を「第百五十四條第一項」に改め、同条を第百一百一十一條とする。

第百一百一十五條を第百一百一十二條とする。

附則第一條第一号中「第百二十四條、第百二十七條第二項及び第百九十二條」を「第百二十一條、第百二十

•

業に関する文書の項の次に介護保険法第七十六
条第一項第一号(連合会の業務)に掲げる業務に関
する文書の項を加える改正規定のうち同項中「第
百七十六条第一項第一号」を「第百七十三条第一項
第一号」に改める。

第八十三条のうち登録免許税法別表第三の二
十六の項の第三欄の改正規定中「平成八年法律
第 号」を「平成九年法律第 号」に改め
る。

第八十四条のうち消費税法別表第一第七号にイ
を加える改正規定のうち同号イ中「平成八年法律
第 号」を「平成九年法律第 号」に改め
る。

第八十五条のうち地価税法別表第一第五号の改
正規定中「平成八年法律第 号」を「平成九年
法律第 号」に改める。

第八十七条のうち地方税法第七十二条の十四第
一項の改正規定中「平成八年法律第 号」を
「平成九年法律第 号」に改める。

第八十八条第一項中「平成八年法律第 号」
を「平成九年法律第 号」に改める。

第九十条のうち厚生省設置法第五条第八十号の
次に一号を加える改正規定のうち同条第八十号の
二中「平成八年法律第 号」を「平成九年法律
第 号」に改める。

本修正の結果必要とする経費
本修正の結果必要とする経費は、平成十二年度
において約五千八百億円の支出増の見込みであ
る。

平成九年六月五日印刷

平成九年六月六日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局