

第一百七十回

## 参議院厚生労働委員会会議録第七号

平成二十年十二月四日(木曜日)

午前十時開会

委員の異動

十二月三日

辞任

櫻井 充君  
吉川 沙織君  
磯崎 陽輔君

補欠選任

植松恵美子君  
森 ゆうこ君  
島尻安伊子君小池 晃君  
福島みづほ君

衆議院議員

修正案提出者

岡本 充功君

國務大臣

厚生労働大臣

舛添 要一君

副大臣

厚生労働副大臣

渡辺 秀章君

厚生労働副大臣

大村 邦雄君

水田 泰治君

大臣政務官

内閣府大臣政務

石井 博史君

官房審議官

農水産大臣官

梅田 勝君

事務局側

厚生労働大臣政務官

金子善次郎君

政府参考人

内閣官房内閣審議官

並木 正芳君

内閣官房内閣審議官

松田 茂敬君

内閣府大臣官房審議官

福富 光彦君

厚生労働省医政局長

岡田 太造君

外務大臣官房審議官

関 有一君

厚生労働省医政局長

石川 和秀君

厚生労働省医政局長

外口 崇君

厚生労働省医政局長

森 ゆうこ君

厚生労働省医政局長

太田 俊明君

厚生労働省医政局長

岸 宏一君

厚生労働省医政局長

石井 準一君

厚生労働省医政局長

西島 英利君

厚生労働省医政局長

南野 知恵子君

厚生労働省医政局長

古川 俊治君

渡辺 孝男君

○委員長(岩本司君) ただいまから厚生労働委員会を開会いたします。

委員の異動について御報告いたします。

昨日、吉川沙織君、磯崎陽輔君及び櫻井充君が委員を辞任され、その補欠として森ゆうこ君、島尻安伊子君及び植松恵美子君が選任されました。

○委員長(岩本司君) ただいまから厚生労働委員会を開会いたします。

委員の異動について御報告いたします。

昨日、吉川沙織君、磯崎陽輔君及び櫻井充君が委員を辞任され、その補欠として森ゆうこ君、島尻安伊子君及び植松恵美子君が選任されました。

する件についてお諮りいたします。

社会保障及び労働問題等に関する調査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、社会保険庁運営部長石井博史君外十四名の政府参考人の出席を求め、その説明を聴取したいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長(岩本司君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(岩本司君) 社会保障及び労働問題等に関する調査を議題とし、質疑を行います。

○谷博之君 おはようございます。久しぶりに質問の機会をいただきまして感謝申し上げます。また、今日は学生無年金障害者の問題等々について少し集中的にお聞きしたいと思っております。

この問題は、もう既に当委員会でも共産党の小池委員あるいは民主党の福島委員も取り上げておられますし、また、この国会にはいわゆる特定障害給付金に関する議員連盟、超党派の議員連盟もできておりまして、当委員会の南野知恵子委員がその会長ということで、私はその下で指示を受けてながら事務局長として今活動させていただいております。そんなこともあり、ひとつ御配慮をおただいて幾つかの問題を質問いたしますので、御答弁よろしくお願いしたいと思っております。

まず、お手元に資料一と二が配られていると思いますが、これは平成十六年の十二月にこのいわゆる特定障害給付金に関する議員立法が立法化されまして、それが平成十七年四月に、年度にこれが施行されたと、こういうことであります、その後、その施行状況について、いわゆる特別障害給付金の運用状況について直近の事例はどうなっているかということで出していただいたのがこの

資料であります。

支給件数あるいは不支給決定件数、そして不支給になつた場合の決定事由の内訳などがここに書かれておりますが、まずお聞きしたいのは、複数の第三者各々の証明によつて初診日が確定された件数について教えていただきたいと思います。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

今のお尋ねでございますけれども、障害に係る初診日について複数の第三者の証明に基づいて支給決定を行つた、そうした支給決定件数につきましては、本年五月末に三月末時点での件数の調査を行つております。数字といつては五百二十八件というふうに承りました。

これにつきましては、本年五月末に三月末時点での件数の調査を行つております。数字といつては五百二十八件といつておりまします。内訳でございますが、そのうち学生の要件を満たす件数が百五十五件、それから配偶者の要件を満たすものの件数が三百七十三件といつては五百二十八件といつておりまします。

○谷博之君 委員長にお願いいたしますが、そのことのお尋ねというふうに承りました。

○谷博之君 今部長が説明ありましたように、この法律が平成十七年の四月一日から施行されたと。その前の日に三月三十一日にいわゆる年金保険課長通達が出ておりまして、その中で、特にカルテ等のそういう証明をするものがなければ、いわゆる初診日当時の状況を把握している複数の第三者各々の証明があればこれを認定するという方向で行けという通知が各全国の社会保険事務所長あてに出ているわけですね。その結果、今その数字をお聞きしたわけでありますけれども。

じゃ、逆に、これは通告をちょっとしていませんが、いわゆる認定されなかつた件数というのはどのくらいあつたかお分かりでしょうか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

大変恐縮でございますけれども、複数の第三者の証明に基づいてなされた申請で支給に至らなかつた件数でございますけれども、これについては、恐縮でございますがちよつと手元に数字の持ち合わせがございませんので、後ほど確認の上、

御報告をさせていただければというふうに存じます。

○谷博之君 委員長にお願いいたしますが、その数字については後でお取り計らいをよろしくお願ひしたいと思つております。

○委員長(若本司君) 理事会で協議いたします。

思つております。

それでは、資料三を見ていたいと思います。すが、無年金障害者問題を考える議員連盟というのが発足いたしまして、二〇〇四年の三月三十一日に、その議連の方針をここに書いてあります。

この基本的な考え方というのは、冒頭にありますように、無年金障害者となるケースが六つあります。その具体的な例ということで、一つは在日外国人、二つ目に在外邦人、三つ目に学生、四つ目にサラリーマンの主婦等のいわゆる主婦、それから五つ目が未加入者、六つ目が滞納者と、こういうことであります。これは推計する数字は、近当局はこの証明の意味を著しく限定して、厳格な証拠のあるものについてはそれを認定するという方向で、いわゆる運用するということであつたはずなんですけれども、何かお聞きしますと、最近のところでは、いわゆる運用するというふうな方向で、いわゆる運用するということであつたはずなんですね。何とかお聞きしますと、まさに事實上この第三者の証明を無意味ならしめているというふうなことまで指摘をしている人がいるわけですが、ここら辺はどうに認識しておられますか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

私どもの運用の状況でございますけれども、先ほど谷先生が御紹介くださつたように、この制度に関しましては、平成の十七年五月十三日に複数の第三者の方による証明でもこれは支給決定の上においては、実はこのことについて、この対象者が該当しているわけですから、この点についてはどのように考えておられますか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

この特別障害給付金の制度が始まりましてから、私ども社会保険庁のホームページを用いる、あるいは公的年金の適用等に関する新聞広告、これにもきちんと記載してその注意喚起を図らせていただくなど、P.R.、周知広報にそれなりに努めさせていただいているところでございます。

そうした面での努力は今後とも続けてまいりたいと思っておりまして、二万四千人という制度発足当初の数字と現状の数字との乖離については、これほどのようなことが原因として考えられるのか、少し詳しくその分析、検討をさせていただきたいというふうに考えます。

○谷博之君 この実は法律の基本的な考え方とい

うのは、先ほどのこの議連方針の中にも出ておりますけれども、もう少し具体的に申し上げますと、この新しくできた法制度は、いわゆる年金制度ではなくて、福祉的ないわゆる救済措置としてこの法律が基本的に成り立つてあるということだと思います。しかし、その趣旨にのつとつて多くの対象者が適切に運用されるべきであるということになれば、これは果たして適切に運用されているかどうかについては我々は疑問が残ると、こういうふうに考へておられるわけでありまして、この点を指摘すれば、これは果たして適切に運用されているかどうかについては、今はまだ疑問が残ると、こういうふうに考へておられるわけでありまして、この点を指摘すれば、これは果たして適切に運用されるわけですけれども、現実には、今申し上げたように対象者が相当、二万四千人もいて、なおかつこの数字ということになりますように、支給件数と未支給決定件数合わせても八千九百四十一人、二万四千人の対象推計人数がいるという中で約九千人ということは、全体の半分まで実はこのことについて、この対象者が該当していないという、こういう数字的な問題も起きているわけですから、この点についてはどのように考えておられますか。

○國務大臣(舛添要一君) 無年金の障害者、これ今、谷委員の方から御説明、また御質問ありますけれども、こういう方々をどうして、どういう形で救えればいいかということで立法府の方で法案をまとめていたいたいということでござりますので、先ほど初診日の件についても若干御指摘ありましたけれども、こういうことも含めまして、いかにすればこういう方々を救うことができるのか、そういう観点から判例なんかも参考にしながら検討を進めてまいりたいと、そういうふうに考えております。

○谷博之君 今大臣からお話をありましたように、二万四千人を対象とした、いわゆる見込みを対象としたこの法律が、現に一万人前後しか申請されていないということになれば、せつかくの議員立法が適用されていない人がいること、これを示していると思うんですね。それゆえに通知とか要領等ではなくて、この法律のいわゆる救済立法の趣旨を踏まえて、何度も申し上げますけれども、柔軟に初診日が認定できるように、しかもその通知にもそういうことで触れているわけですか、そのところをしっかりと守つて対応していただきたい

だきたいということを改めて強く要望させていた  
だきたいと思います。

それから、六つのケースというふうに申し上げましたけれども、その中の一つの在日外国人の五千人と言わわれている方々の問題についてでありますけれども、これは御案内のとおり、より具体的な話としてお聞きしたいと思うんですけれども、この在日外国人も対象にしてほしいという当事者の声、意見が非常ににあるわけでありますけれども、この点については、この議連の方針にありますように、いわゆる主に予算面に基づく実現性、迅速性等の観点から、制度上の欠陥の割合の高い在日外国人、在外邦人、学生、主婦の四種類に対する保障を優先し、そして政府に働きかけていくたいと、こういうふうに書いてあります。が、この次解決しなきやならないというか、そういうところにいるのがこの在日外国人の方々の問題だというふうに思うんです。

○谷博之君 今外務省からそういう御答弁がありました。しかし、この在日外国人の障害者の無年金問題について厚生労働省としてはどのように考えておられますか。

○國務大臣(舛添要一君) これは、昭和五十七年一月以降ですと国籍要件なくて国民年金みんな強制適用ということになつたんですが、それ以前の方々をどう救うかという問題でございます。こしは、今外務省から答弁ありますところによると、

これが、今外務省がお答えおりました。この間韓の間に常に協議が行われてゐるというふうに思ひますので、これは先ほど委員が御指摘になつた法律の附則で四つの類型があります。そのうち二つまでは救える状況になつてゐますが、残りの二つの中のまさに一つがこの在日外国人の問題でありますので、これ、この附則の第二条も踏まえますと、二つは早速効きこむる見付ひとつは、もう少しある

○谷博之君 いざれにしましても、その点については今後の大好きな課題ということで、前向きに御検討をいただきたいと思っております。それから、続きまして、ずっとこの間、国民年金法の第三十一条の四項によつて、つづら切り組み

て、法律の条文上では初診日というのは医師に診察を受けたその日ということでありますけれども、御案内のとおり、精神障害の方々あるいは内部障害等々の方々は、医療機関にかかるまでの間に少なくともある程度の障害の予知ができるそういう状態があつて、なおかつそれが実際の医療機関にかかる初診日で初めてそこからが認定の対象になるという、こういうふうな解釈ではやつぱりそれは現実に合わないんじゃないかというようなことで、いろんなそういう問題をめぐつての裁判の判例が出ております。

つい最近の例では、東京精神裁判と言われていますが、最高裁でもこの判決が出ておりまして、裁判官が、四人のうち一人の裁判官が、先ほど私が申し上げたような認識で、いわゆる初診日というものは発症日というような認識で考えるべきではないかというふうな判例が出ております。

その結果、本年の十月二十日の朝日新聞の社説では、こういう事態を解決するためにはもう国会が救済するしかないんだというようなことまで指摘をしているわけでありますけれども、これらを踏まえて、いわゆるこの一連の司法のこの間の判断、これについて大臣はどのように考えておられるか、お答えいただきたいと思います。

○國務大臣(舛添要一君) 法律的には、お医者さんに診察を受け、きちんとそこで診断したといふ証明書がないといけないということになつております。

ただ問題は、今統合失調症のような問題、どの症例によるか。例えば障害の場合でも様々、身

体的もあれば精神的なものもあれば、だから非常に  
にその発症というのを確定しにくいということが  
あつたり、仮に本人の自覚があつてもなかなか時  
間的な余裕がないとか、まさに経済的理由ですぐ  
に受診できなかつた、診断できなかつたと、様々  
な理由があると思いますので、最高裁のお一人の  
裁判官の反対意見もそういうことを踏まえての御  
意見だらうと思います。

全体の判決は判決で国側の、厳格に初診日を確

定するものとして、受診ということの事實を証明しろということでありますけれども、ただ、法の精神からいうと、そういう方々をどういう形で救うことができるのか、まさにこれはケース・バイ・ケースだと思いますので、全体的には最高裁判の判決、私は、司法の判断ですからそれはお受けました上で、ただ、立法府それから行政府としては、その司法の判断はありながら、少數意見もありますので、何らかの形でケース・バイ・ケースのこの救済ができるかということは、これはやはり検討課題とせぬといかぬかなという、そんな感想でございます。

○谷博之君 御案内のとおり、国民年金法という法律は昭和三十四年にしておりまして、もう立法後五十年が経過しております。

そういう中でこういう具体的な問題が起きてくるということになれば、例えば、現実を踏まえながら、例えばカルテがなくなつたケースとか、つまりカルテが五年間の保存という一つの考え方、五年を過ぎれば医療機関は破棄してもよいというような、そういうふうな考え方方に立つていて、ということになればカルテのない人、あるいは今申しあげたように二十歳以前に発症の事実が確認されるようなケース、こういうふうな方々に対して、例えば専門の医師等がそういう事実をいわゆる診察なり判断をして、それが認められればさかのぼって二十歳以前の発症ということでそれをいわゆるみなして例外的に規定をする、そういうふうな法改正なども考えられるんじやないかというふうに思うんですけども、そこら辺についての重ねての御見解をお伺いしたいということ。

あとそれから、今大臣はそういうことを検討したいと言つておりますけれども、例えばそういうことを厚生労働省内に検討するワーキンググループ等を、諸外国の例なども参考しながら検討するようなそういう機関もつくつてみてもいいんじゃないのかというふうに思つてゐるんですが、この点についても御見解をいただきたいと思いま

○国務大臣(舛添要一君) 最高裁の判決ですからこの司法の判断を、それは少數意見ということではなくて判決全体の、これは厳肅に受け止めないといけないということがあります。

その上で、この問題について、議員立法でもあります、是非立法府の方、先ほど南野先生が会長をなさっているそういう議員連盟も含めて、活発にむしろ御提言をいただき、そういう御提言も受けるような形で我々としても、これは新たにワーキングチームをつくるということよりも、担当の部局の中でもそういう問題について検討すること、これはもうやぶさかではございません。

いずれにしましても、大きな十月の最高裁判決がありますから、それは重く受け止めた上で、しかししながら様々な今日の委員の御提言も受けた上で、担当部局でどうするかということは、これは検討していきたいと思っております。

○谷博之君 時間が来ましたのでこれで終わりますけれども、いずれにしましても、この問題、学生無年金障害それから在日外国人のこの問題につ

いては、本当に全国各地でいろんな訴訟が行われておりますし、しかも判決の内容も非常に注目すべき内容がたくさん出ております。

確かに、最高裁の判決のことを今大臣触れられましたけれども、そういう総体として、やっぱり全体を見ていただきたいということと、その中で、やっぱり司法がある程度そういうふうないろんな考え方が出てきているということは、これは立法府としても、南野会長を中心としたその議連の活動も含めて、我々、注意深くあるいはまた前向きに取り組んでいきたいと、このように考えておりますので、どうぞひとつこれからもよろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

○蓮舫君 民主党・新緑風会・国民新・日本の蓮舫です。

先週の金曜日の十一月二十八日に、大臣直属の

消された年金、標準報酬月額改ざんの調査会が報告書を出されました。この中では、社会保険庁職員の関与が確認をされ、現場レベルの組織性が認められています。

率直に申し上げて、大臣の感想を一言聞かせていただけますか。

認められています。

○国務大臣(舛添要一君) 調査委員会の方で、限られた時間と限られた対象ではありましたけれども、調査をしていただき、少なくとも現場レベルでは組織性が認められるということでありま

す。これについては、まさに社会保険庁じゃなくて外部の調査委員会にやらせることが公平性を保つと思つておりますので、直属のこの機関にやらせました。その結果、今申し上げたような結果が出たというのは極めて厳肅に受け止めないといけないですし、今後様々な形で、法と証拠に基づいて、必要な厳正なる処分また刑罰的な告発も含めて、きちんとフォローしていきたいと思っております。

○谷博之君 時間が来ましたのでこれで終わります。

○蓮舫君 この調査は、調査委員がアンケートやヒアリングあるいはホットラインなどの通報も活用されて、具体的な証言が幾つも出ているので、どういう証言があるのかお伺いしたいんですが。

標準報酬月額の偽装というのは、本来事業主が納めなければならない社会保険料が滞納されることがあります。そうすると、月額を低くしてしまふと納めないで済む保険料が発生しますから、そこを偽装させて、相殺をさせて、そしてなかつたことにしまつてしまうということが明らかになつていているんです。

実は、私たち民主党の厚生労働部会議で元社

会保険事務所の職員が証言をしてくださつて、改ざんはよく行われていた、その際に知らされてい

ないのは従業員であつて、ただ、従業員は自分が勤めていたなかつたことにされている期間に病院に行くと、そうすると診療報酬明細書ですとかレセプトが社会保険事務所に回つてきて、そのレセプト等の審査が行われると偽装がばれてしまふか

ら、抜取りも行つて、いたといふ衝撃的な証言を行つていたんですけど、社会保険庁はそれは把握していないと何度も私たちの調査要求を断つてきました。でも、今回の調査報告書で具体的にどういうことが明らかになりましたか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

まず初めに、この調査委員会の調査とそれから社会保険庁との関係をまず御説明しなければいけないというふうに思つておりますけれども、今回

の調査委員会の調査には、社会保険庁、これは直接関与しております。したがいまして、調査委員会側の行つております判断とか評価、あるいはその前提となつております職員の供述等の事実関係については承知をしておりません。

○蓮舫君 具体的な証言を教えてくださいと言いました。

○委員長(岩本司君) 石井部長、具体的にお願いいたします。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

委員の御指摘が、社会保険庁と調査委員会のかわりはともかくとして、この調査委員会の報告書の中に具体的な記述としてどのようにあるのかと、その部分を私どもの判断でそうと思われるところを述べよと、こういう趣旨のものであるといふうに受け止めさせていただいて答弁を申し上げたいと思います。

そういう前提に立ちますと、報告書の四十三ページに、全体として推認するという前提に立て不適正な手段についての分析が行われております。そういふ前提に立つて、その四の「その他の不適正手段」というところの(二)に「遡及全費」という項目がございまして、ここに四項目、供述とされているものが並んでおります。

○蓮舫君 承知をしていない。

○政府参考人(石井博史君) これについても、調査報告書の中からそれに該当すると思われる部分について紹介を申し上げたいと思います。

○政府参考人(石井博史君) これについても、調査報告書の中からそれに該当すると思われる部分について紹介を申し上げたいと思います。

セブトの抜取りを行つたことがある旨を述べています。すると、こういうような供述が紹介されておりま

す。

○政府参考人(石井博史君) 次のものを読み上げさせていただきます。

平成四年から平成六年ごろまで、地方で健康保険関係の業務を担当していた元職員は、適用課から、この会社については資格喪失になつて、いますのが見逃してくださいという趣旨の依頼が入るところがあり、そうした依頼があつた場合には、当該事業所の従業員のセブトはチエックしないといふ処理を行つて、いた旨の供述をして、こういうことでございます。

○蓮舫君 セブトは抜き取つて、いた、徴収課と適用課が一体となつてセブトのもみ消しを行つて、レセプトをなかつたことに対する担当職員も置いていた。とんでもない証言ですが、このことは把握されていますか、社会保険庁は。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

お尋ねいただいた冒頭にも申し上げましたように、この調査委員会がなさつたその調査には一切社会保険庁は関与させていただいておりません。したがつて、こういう形で紹介されているその供述についても、原資料も含め、この報告書がまとめられるまでの間に私ども関与しておりませんし、また、現時点においてこの基になつた資料の提示もいただいておりません。また、それ以外の方で私ども承知しているという事実もございません。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

では、標準報酬月額ではどんな改ざんがあつたという証言を調査報告書は出されていますか。

○政府参考人(石井博史君) これについても、調査報告書の中からそれに該当すると思われる部分について紹介を申し上げたいと思います。

十五ページにかけての部分かと思われますけれども、不適正な遡及訂正が行われた経緯についての

推論という中に、アンケート結果、ホットラインに寄せられた情報、聞き取り調査の結果などから、それぞれどのような形で行わっていたのか、以下推論するというふうになつておりまして、この部分でございますけれども、調査員が調査した事案の中には、標準報酬月額を遡及訂正した結果、滯納保険料が限りなくゼロ近くまで減少していること、あるいは、遡及訂正の結果、少額の還付金が発生していることを読み取ることができる。滯納分票が少なからず見られた。標準報酬月額を実態に合うよう遡及的に訂正した結果、滯納保険料の額が偶然にもほぼ帳消しになるケースは一般的にはまれであると考えられ、その旨の供述を行う社会保険事務所職員も見られた。そうであるにもかかわらず、このようなケースが相当数確認されたという事実は、当該ケースは偶然の結果ではなく、滯納保険料を帳消しにする目的で社会保険事務所職員が積極的に関与したことを疑わせるものである。

社会保険事務所職員の中には、不適正な遡及訂正を行つたことは否認するものの、事業主に頼ま

れ届出書を代筆したこと自体を認める者が多數見られる。

社会保険事務所職員の中には、不適正な遡及訂正を行つたことは否認するものの、事業主に頼ま  
れ届出書を代筆したこと自体を認める者が多數見  
られる。

これらを勘案すると、社会保険事務所職員の中には、事業主の届出書を代筆するという名目の中下、滯納保険料が帳消しになるように遡及期間及び標準報酬月額の訂正幅を計算の上、自ら届出書を作成するようなケースの存在が推認された。また、この計算は、日々社会保険実務を行つている社会保険事務所職員には容易であるが、年金業務に関する専門的知識を持たない事業主にとつては面倒であると考えられることも、こうした事実の存在をうかがわせる。

事実、この点については、滯納額を帳消しにするために標準報酬月額の下げ幅及び訂正期間を計算し、これらを記入した届出書を作成し、これに事業主から代表者印をもらつていた旨の供述も得ている。

さらには、社会保険事務所職員の中には、適用

課が受理すべき書類を微収課が受け取った上で、適用課の職員に目こぼすするよう伝えたり、微収課の職員自身が直接ウインドウマシンに入力したりすることで、適用課のチェックを免れていた例がある旨の供述、出産手当金や高額療養費などの標準報酬月額との関係で調整が必要な支給が遡及期間になされていると後々面倒なので、事前に給付関係の書類をチェックして問題が生じないか確認してから遡及訂正を受け付けていた旨の供述をする者がいたが、これらもまた上述のような社会保険事務所職員による不適正な遡及訂正への積極的関与をうかがわせるものであると言えよう、こうしたくだりかと思います。

○運転君 いや、驚く内容なんですね。適用課のチェックを逃れるために微収課の職員自身が改ざんした記録を直接ウインドウマシンに入力をしていた。どういうふうに計算をしたら滞納している保険料が帳消しになるか、自ら計算をして事業主に教えていた。あるいは、三文判を買ってきて全費届を偽装処理などをしていた。とんでもない証言が次々と出ているんですよ。

今、石井部長おつしやいましたけれども、私たち、これ、一月から標準報酬月額の遡及訂正、いわゆる消された年金があるんじやないか、調査をしてくださいと何度もお願いをしてきて、調査になかなか重い腰を上げなくて、大臣の直属の調査委員会の報告書でこういうことが明らかになつたんですが、遡及訂正の結果、少額の還付金が発生している、これ、どういう意味でしようか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

先ほども申し上げておりますように、この調査委員会の調査そのものに私ども直接関与してございませんので、それが具体的にどういうことを意味するのかは承知しておりません。

つまり、どんなに計算をしても、滞納分を、事業主と従業員の給料の額を安くして、標準報酬月額を安くして滞納分をチャラにする、ゼロになります。

口にする計算をしてもゼロにはならないです。ゼロにはならないで、それでも不足をしていたらその滞納分は残つてしまふから、不足額を帳消しにする計算をすると幾らかオーバーしてしまう。つまり、還付金をお返しをしないと滞納分がゼロにならないという改ざんのやり取りじゃないですか。

ただ、これ見ていると、もう現場レベルで、とにかく片一方は、もちろん事業主も悪い人はいますよ、それは払わないということは、経済的な状況が悪くても、ただ、組織的に社会保険庁が関与ですね。私ども、具体的にそうした推論が本当に存在していたものかどうか、これは供述そのものも

見ておりませんし、それから、その供述の例えば存在そのものが客観的に、例えば物的に確認されているのかどうか、そこら辺も分からぬものですから何ともコメントのしようがないということを重ねて申し上げさせていただきます。

○運転君 少額の還付金つて、私、そんなに小さな問題だと思っていないんです。つまり、記録を偽装をして払わなければいけない滞納金を払わないで済むようにした上に、更に還付金でお金に戻しているんですよ。これ、私、小さい問題ではないと思います。

そして、大臣、その部分の感想と、それと、社会保険庁が推論だから分からぬ、これじゃ意味ないじゃないですか。調査委員会が先週の金曜日に発表したものを見ても、何にも分からぬ。どこでこういう接点をつないで正していこうとお考えなんでしょう。

○國務大臣(舛添要一君) この報告書、私も丹念に読み、今まで手元で一緒にこれを見ておりますが。

まず、短期間でここまで、推論も含めてやつてもらったというこのことで、これをよすぎにしまして、今どういう形でフォロー・アップをするかで、第三者を入れた一つの委員会を私の下に設け

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

不適正な処理の可能性のある記録として、抽出されました六・九万件でございますけれども、これは再三申し上げているように、適正な事務処理も含み得るものでございまして、直ちにすべてが不適正な処理が行われた記録と言い切るのはやや早計ではないかというふうに思っております。

その上で申し上げますと、お配りの資料にもございましたように、平成二十年の場合は二百三十九

件、このかなりは届出漏れとか遅れによると、そういうものと考えられます。そういうこと。それから、直近五年であれば、単純に計算いたしますと四千七百七十一件、こういう数字になるうかと思います。

○蓮舫君 この五年間で四千七百七十一件、今年、平成二十年度で既に二百三十九件、改ざんの

可能性がある事務処理が行われている。これ、大臣がおっしゃつていて、この母数となつて、いる六万九千件は最も改ざんされている可能性が濃いところだとおっしゃつた。そして、報告書では、社会保険事務所の現場レベルでの組織性が認められた。つまり、今年もまだ現場でこういう改ざんが行われているんじゃないかと疑われるんですけど、いかがでしょうか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げま

す。 今もお答え申し上げましたように、この二百二十九件につきましては、一件一件オンラインシステム上のデータに当たりまして、それがどのようないいとこだとうございました。 その概況を今口頭で申し上げたものでございまして、これは希望とか期待とかそういうことではございませんで、一つの事実でございます。ただ、より厳密な事実関係についての確認が更に必要なものもこの中にはある可能性はございます。

○蓮舫君 大臣、社会保険庁に任せることでございませんで、一つの事実でございます。ただ、社会保険庁自身もやつていますよ。四月に中間報告、九月の九日に最終報告を出した。これは十六件、総務省に設けられた第三者委員会で社会保険庁の処理の仕方が合理的じゃないと、あせんされたものに対して十六件調べたら十五件は関与がなかつた、一件は関与があつた。この一件関与があつたというのは、民主党の厚生労働部門会議で証言された事業主が社会保険庁職員に言われたのか、一通りのサーベイをしておりまして、すべてが確認できたわけではございませんけれども、例えば届出漏れ、遅れによる遡及訂正分といふものが百五十五件とか、それから裁定請求時あるいは基金記録の訂正などによって遡及した記録の補正が三十二件とか、それから会計検査院、第三者委員会等の指摘、あつせんによる記録の訂正

よ。 今お話を伺つてみると、私はほとんど希望だと思っていますよ。データの裏付けもしないで、調査もしないで、今年も発生している改ざんの疑いのあるいわゆる事務処理。大臣、これ指示していただ

けませんか。少なくとも直近五年間、この数が出ている事務処理は改ざんされているかどうかをす

ぐさま調べていただきたい。

○國務大臣(舛添要一君) 委員御承知のように、いわゆる三条件、五等級以上とか六ヶ月とか、資格喪失とその日にも同じというその三条件で攻めていくて、これが今年度の二百三十九件も含めています。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げま

す。

それで、私が順番ということを申し上げたの

も既に指示を出して一切捨てるなどということも

言つております。

○國務大臣(舛添要一君) それ、五年より前のや

とも願いですか。

○蓮舫君 調査はされましたか、それ

とは考えられないと御答弁されたんですか、それ

とも願いですか。

○蓮舫君 調査はされましたか、それ

とは考えられないと御答弁されたんですか、それ

とも願いですか。

○蓮舫君 いや、積極的に被害者の救済をすると

いといけないので、それはきちんとやりたいと思つております。

○蓮舫君 いや、積極的に被害者の救済をすると

いといけないので、それはき込んでやりたいと思つております。

いたい。

○國務大臣(舛添要一君) それ、五年より前のや

とも願いですか。

○蓮舫君 調査はされましたか、それ

とは考えられないと御答弁されたんですか、それ

とも願いですか。

○政府参考人(坂野泰治君) ただいま申し上げま

したとおり、この調査委員会の報告を受け、か

つ、現在私どもが進めております二万件等の調査

等を通じて改ざんをされた記録を正確なものに訂正をし、国民の方々に正しい年金をお支払をする、その努力を重ねることが私の責任であると考えております。

○蓮舫君 大臣、この報告書では、社会保険庁も厚生労働省もあるいは社会保険事務所も、国民に対する重大な裏切り行為を行ったと断言をしていました。でも、だれも責任を取らないで、記録がまだ回復されないで宙に浮いたままのものもある、でも訂正には税金が使われていく、これはなかなか私は国民の納得を得られるものではないと思っています。

さらに、今回の調査対象となつた六万九千件、先ほど来何度もこの数は出でておりますが、ここには偽装脱退、つまり期間の改ざんは入っていないんですよ。第三者委員会であつせんされた中で、標準報酬月額の改ざんよりも期間の改ざんの方が圧倒的に数が多いのに、ここを分母に入れていたんだと思つています。

そして、今回の調査結果を受けて、いろいろな責任は追及されていますけれども、社会保険庁は、調査結果は聞いていない、中は見ていない、だらか分からぬ。どうやつて連携を取つていくのか、もっと具体的な、どうする、いつまでにというのを教えていただけませんか。

○国務大臣(舛添要一君) 今、戸別訪問二万件をやつております。今、その結果日々集まつてきておりますので、ある程度の数が集まつたところでこれを少し精査をして、どういうことであつたのかと、細かい今調査をしております。

そういう社会保険庁自体の個別の調査と今回この私の下の調査委員会、この両方のデータを集めて、そして今後の方針につきましては、必ず第三者を入れ、公平な目でこのフォローアップをきちんとやらないと国民に対する責任は果たせないと思つていますので、それは積極的にやつていきたくと思つております。

○蓮舫君 十月十六日から二万件の方の戸別訪問

調査が始まりました。二か月弱がたちました。何件の方の戸別訪問が終わりましたか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

本年十月十六日から始めて十一月九日までの数字でございますけれども、二千五百二十四名の方に対しても訪問調査を実施させていただいております。

○蓮舫君 二万件中二千五百二十四件、訪問調査が終わつた。記録が訂正された方は何件ですか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

現時点におきましては年金記録が訂正された事例は確認できておりませんけれども、記録訂正の具体的な取扱いについては、できる限り速やかに記録訂正が行えるような方向で現在検討しているところです。

○蓮舫君 確認されています。ゼロ件ですね。

○政府参考人(石井博史君) 現時点においては訂正された事例は確認できていないということです。

○蓮舫君 訪問調査をして、記録訂正されたのはまだ零件。でも、訪問調査をした方の中では確かに私の記録が改ざんされていましたと認めた方はおられますか、何人いますか。

○国務大臣(舛添要一君) 今とにかく早急に、先ほど申し上げましたように集まつたところからだけでもやれということで、ちょっと生のデータで、これから細かい解析まで行つておりますけれども、ちょっと御紹介をいたしたいと思います。

十月十六日から開始して十一月九日まで、三週間ばかりで二千五百二十四人の回答がありますが、その中でどういう方が回答したか。事業主であつた方が五百六十八人、約二三%。従業員であつた方が七百九十五人、約三一%。まあ不明だという方があります。これが五十四人で二%でござります。

そして、その確認状況ですけれども、事実と違つてないので問題ありませんと、これはオーケーですよという方が八百三十六人で約三三%。それで、これ見せたら、まさにこれ間違っているじゃないか、損しているじゃないかという方が千四百八人、約五六%。つまり、二万人訪ねて半分以上ですね五六%の方がまさにこの記録が正しくなかつたということあります。そして、自分で見ても分からぬという方が二百八十人で約一%です。

それで、そこで千四百八人、約五六%が、ああ違つてた、もう人によつてはよく見付けてくれて、じゃ記録訂正なさいとか、手続いたしましょかって言つたときに、是非それはもう間違つてゐるんだから正しくしてくださいという記録訂正の申立ての意思があるというのは六百八十五人、約四九%。まあ、半分の方は訂正する。私は、ほんと間違ついたら訂正したいと言うて思つていたんです。そしたら、いや、もう訂正しないでよろしいと言つた方が四百三十七人、約三一%。そして、ちょっとまだぐい言われても決められないよということが二〇%です。恐らく、これ今解析に時間が掛かつてゐるといふのは、その場での議論ですから、一呼吸置いたらまた違うことをおつしやるかもしれません、細かいデータはまた出来次第公表いたしますけど、役員なんかで、自分が関与してやつたんで自分の責任なのにというのがあると思います。恐らく、これも今分析していますけど、従業員の方で、知らないところでやられたんで早く訂正して、これは多いと思います。ただ、家族経営なんかで、従業員であつても事業主と同じで、まあ会社つぶれるよりことはというケースもあると思うます。

ですから、それでもう一つ、その中で一番私がちょっと問題にしたいのは、いろいろ聞き取りがいいといふことなんで、もうすぐ行けといふことで二万件からやつていてます。

○国務大臣(舛添要一君) まさに、最初、特別便のような形でやろうと思つたんですが、急いで方変な数になるんで、これ早急に訪問調査をすぐさま進めて訂正をすぐやらなければいけないと思いますが、いかがでしょうか。

○国務大臣(舛添要一君) まさに、最初、特別便のような形でやろうと思つたんですが、急いで方変な数になるんで、これ早急に訪問調査をすぐさま進めて訂正をすぐやらなければいけないと思いますが、いかがでしょうか。

く証拠書類がない、第三者委員会ということになると、ただ、もう相当程度これはそうであるんですが、ただ、もう相当程度これはそうであるというものが確証できれば、一々第三者委員会にかけなくても社会保険庁の中で処理できないか。これ今、第三者委員会との関係もあります。これ、そこを今詰めて、なるべく早くやるためのあらゆる手を取ります。

それから、まあ三億のうちの一%かどうか、今、サンプル調査的に言うと二千五百ですから、それをそのまま当てはめることはできないと思いますが、しかし二十五件であれ、相当具体的なことまでおつしやつた方がおるというのは極めて深刻だと思つておりますので、これも調査を進めます。

○蓮舫君 できれば、委員長にお願いしますが、その資料が精査されたら迅速にこの委員会に提出をしていただきたいと思います。

○委員長(岩本司君) 理事会で協議いたします。

○蓮舫君 今、ようやく数字が明らかになつて、少しづつその二万件の訪問調査の結果というのも出てきているんですが、実はここから先がまた問題で、千四百八人の方が、自分の記録が間違つてゐる、でもまだ記録は訂正されていない、なぜ訂正されないのかと。これは社会保険庁が調査をしながら入つてしまひやいけない。社会保険庁あるいは事務所の調査の手に負えない場合には第三者委員会にあつせんを委託しなきやいけない、申出を行わなければいけない。そうすると、まだこれは時間が掛かるんですね。

○國務大臣(舛添要一君) 今回訪問している対象の方々は大変御高齢の方で、非常に御説明に時間が掛かつたり、それから、当然例えれば給与明細とか預金通帳とかで明確なやつが出ればもうすぐそれはやるんですけど、なかなかやつぱり、もうそんな何年も前のもの持つていませんといふことで、そこでちょっとデッドロックになつています。

ただ、これはしやすく定規に、じゃ何でもかんでも第三者委員会ということじやなくて、社会保

険庁の中でやれることはやれということで指示を出して急がしております。

○蓮舫君 いや、去年の消えた年金、今年の消された年金問題は、その物的証拠をだれが証明するかというのをずっとやり取りをさせていただい

て、今の現行法だと、結局、第三者委員会が調査をして、当時の会社社長ですか同僚の証言と

か、あるいは明確に給与から保険料が天引きされ

た事実が確認されないとその方の記録というのは直されないんです。

今総務省の第三者委員会、十一月二十六日で七

万七千件受付をしているんですけど、そのう

ちあつせんされたのはわずか一万三千九百七十三

件、物証がなかつた、そのために認められなかつ

た方も含めて訂正されなかつた方が二万九千六十六

件もあるんですよ。この中には本当に自分の記録

が改ざんされている人も残念ながら入つてしまつ

ている。しかも、今二万件の訪問調査をして、わ

ざわざ調査員が来てあなたの記録間違つていると

確認されて、記録が直されるのだと思つていたら

気持ちは、私は想像ができないものがあります。

私たち、この問題は大きいと見て、津田参議

といつても、もうちょっと破棄していくないです。

だ、役所の紙も五年破棄ことがある。

そうすると、とにかく国民の皆さんにも頑張つ

てもうけど、行政の立場、元々そういうことを

ござりますけれども、新規裁定とちよつと違いま

して、既に受給権が発生して支給がなされている

のです。ここは私たちは法案を出して対応をして

いきたいと考えています。もう一つは、記録が訂

正された、消えた年金、消された年金が元に戻つ

たと、でも未払でもらつていらない、足りない部分

の年金が支給をされないという問題があるんで

す。

これは、私たちに相談に来た中では、七十九歳

の男性、三月に社会保険事務所の職員が来て、あ

なたの消えた年金があります、記録が訂正され

た、お支払いされると約束をされたんですが、実

際はその後四か月間放置をされていた、業務セン

ターに資料が届けられていなかつたという信じら

れないケース。

もう一件は四国の八十歳の男性。四月に届いた

ねんきん特別便で自分の記録が宙に浮いている、

消えた年金があるということが分かつて、これは

事務所で訂正をされた、業務センターにも送られ

た。実際に窓口の職員は、二回にわたって、ちゃ

んと十月そして年度末まではお支払いされると

約束もされた。でも、十月を過ぎても支給をされ

ない。確認をしたら、いつ払われるのか分からな

い。

これ、再裁定処理というのは今どういう状況に

なつてゐるんでしょうか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げま

す。

年金記録が訂正されてから、その記録に基づいて年金をお支払いするまでの事務でございますけれども、まずもつて社会保険事務所において御本

の受給による併設調整なんかはどうだったか、そ

うのですから、その受給権発生のときから現在に

至るまで、例えば配偶者の方がいらっしゃれば加

給年金額はどうだったか、あるいは遺族厚生年金

の受給による併設調整なんかはどうだったか、そ

ういうような年金額の変動の契機一つ一つを過去

に当たりながらチェックするというような処理を

ございます。

それで、業務センターの方では、再裁定の書類

の内容審査を行いまして処理を行つてあるわけ

ござりますけれども、新規裁定とちよつと違いま

して、既に受給権が発生して支給がなされている

のです。ここは私たちは法案を出して対応をして

いきたいと考えています。もう一つは、記録が訂

正された、消えた年金、消された年金が元に戻つ

たと、でも未払でもらつていらない、足りない部分

の年金が支給をされないという問題があるんで

す。

これは、私たちに相談に来た中では、七十九歳

の男性、三月に社会保険事務所の職員が来て、あ

なたの消えた年金があります、記録が訂正され

た、お支払いされると約束をされたんですが、実

際はその後四か月間放置をされていた、業務セン

ターに資料が届けられていなかつたという信じら

れないケース。

もう一件は四国の八十歳の男性。四月に届いた

ねんきん特別便で自分の記録が宙に浮いている、

消えた年金があるということが分かつて、これは

事務所で訂正をされた、業務センターにも送られ

た。実際に窓口の職員は、二回にわたって、ちゃ

んと十月そして年度末まではお支払いされると

約束もされた。でも、十月を過ぎても支給をされ

ない。確認をしたら、いつ払われるのか分からな

い。

これ、再裁定処理というのは今どういう状況に

なつてゐるんでしょうか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げま

す。

最新の確定値は本年九月時点のものということ

でございます。受付件数でございますが、この月

で十四万四千件、それから処理件数は二万五千、

未処理件数がその九月時点で六十六万四千という

ことになつてござります。

それから、処理状況でございますけれども、一

月から五月にかけては二万から二万五千程度に増えてしまつて、十月以降の処理実績について

は、確定件数は取りまとめ中でござりますけれども、見込みの数字といったしましては、十月は約五

万、それから十一月は六万三千件に増加するものと見込んでおります。

○蓮舫君 九月に一ヶ月の受付が約十五万、処理をしているのが大体三万に満たない、そして未処理、つまりたまっている案件が六十四万件もあります。

実際に申請をして自分のもらえていない年金をもらえるまでに今何か月待ちですか。

○政府参考人(石井博史君) 現在の状況でござりますけれども、ちょっとお待ちください。

お答え申し上げます。

十一月末の状況ということで申し上げますと、全体といたしましては業務センターに進達されながらお支払まで七か月程度を要している状況でございます。

比較的処理が簡単なもの、これにつきましてはお支払まで六か月程度に収まっているというふうに考えております一方で、複雑な処理を要するものにつきましては九か月から十か月ぐらいを要しているというふうに見ております。

○蓮舫君 社会保険庁の業務センターで再裁定処理に係る職員は何人でこの対応をされていますか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げます。

ねんきん特別便を送り始める前の体制といたしましては三十八人程度でございましたけれども、その後ずっと増強してございまして、二十年十一月の時点におきましては総員で二百三十六名という体制になつてございます。更にこれは増強させていく予定しております。

○蓮舫君 二百三十六人で一月十五万の受付件数を処理するのに、大体二万六千、七千件。そうすると、この残りの六十四万件は増員をしないと対応できないということでしょうか。こんな少ない数でこれは対応できると見てているんでしようか。どちらでしようか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げま

受付件数のまず動きが一つ処理の言わばスピードを見込むときのポイントにならうかと思いま

る。その状況を申し上げると、私どもの把握し

をしているところによれば、受付件数が月当たりで直理、つまりたまっている案件が八月の十五万で

ますけれども、ちよつとお待ちください。

お答え申し上げます。

十一月末の状況ということで申し上げますと、

全体といたしましては業務センターに進達されながらお支払まで七か月程度を要している状況でござります。

比較的処理が簡単なもの、これにつきましてはお支払まで六か月程度に収まっているというふうに見ております一方で、複雑な処理を要するものにつきましては九か月から十か月ぐらいを要

しているというふうに見ております。

○蓮舫君 見通しが甘いです。複雑な処理件数が多いから受付に對してなかなか想定どおりに

処理が進まないということを今部長はおっしゃつ

たんですけども、九月九日の年金問題に関する

関係閣僚会議で提出された資料の中で、本年十月

までには一月の処理件数をどれくらいと目標にしていましたか。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げま

す。

本年九月九日の年金記録問題に関する関係閣僚

会議においてお示しした資料におきましては、体

制の強化などを図りまして一月当たりの再裁定件

数を、本年十月からですが、約十万件に引き上げ

ることを目指して促進を図るということにしてございました。

○蓮舫君 大臣、十万件を目指すと九月に言つて

いて、翌月からですよ、今十一月は一月の処理が

二万六千件ぐらいですよ。甘過ぎるんじゃないですか。いかがでしょう。

○政府参考人(石井博史君) お答え申し上げま

す。

○國務大臣(舛添要一君) こういうことの反省も

あります。だから三百十人ぐらいにまで増やしたいというふうに思つております。

それで、受付件数と処理件数の関係であります

ますけれども、これは本当に深刻に受け止めてお

ります。

○蓮舫君 第二次補正予算案を総理は来年まで先

で見込みとします。その状況を申し上げると、私どもの把握

をしているところによれば、受付件数が月当たりで直

理件数を増やせるように、そういう体制を組ん

で遅れた分を一生懸命取り戻したいと思っており

ます。

○蓮舫君 第二次補正予算案を総理は来年まで先

で見込みとします。その状況を申し上げると、私どもの把握



じやないかという想定だつたと思うのですが、先ほど聞いていてやや意外な感じがしたのは、訂正の意思がないという方が、そもそも事実と相違していると言つた方が五六%ですか、それで、そのうち訂正してもらいたいとはつきり言つたのが半分弱ですから、全体からいくと三割弱なんですよ。残りの方については必ずしもそうではない。特に事業主の方の場合には、あえて訂正をしてもらわないでこのままでいいですよというようなことだつたというのはやや意外な感じがいたします。

ただ、従業員の方についてはできるだけ急いで真実のところに行き着かなければいけませんので、まあ二万件をどういう順番でやるかということもありました。ですから、できるだけ従業員の方と思われる方を優先していくとか、そういう優先順位を付けつつ、この二万件について早期に解決をしていただきたいと思うのですが、その具体的なめどについての御認識はいかがでしようか。

○国務大臣(舛添要一君)　まず最初の方におっしゃつたことにお答えしたいと思いますが、ちよつと今細かい分析をやっていますが、従業員の方でも、間違つてあるよと言つても、いや、もう訂正しないでいいよ、会社に迷惑掛かるから、私はそれが嫌なんだとか、様々なケースがあります。ただ、やはり百四十人の人が、五%以上の人のが社会保険庁の関与があつた、そして二十五人にばかり具体的に名前まで言つてあるようなケースがあるというのは、これはやっぱり深刻に受け止めないといけないので、社会保険庁に対してもうするかと。職員のちゃんと襟を正させるということはやるとともに、一番大事なのは委員がおつしやつたように被害者の救済ですから。

それで、今私が粗い資料なんで完璧ではありませんと蓮舫委員に申し上げたのは、とにかく、最初会つたときに聞いたデータを私のところに今集めようといってやつているんで、そうすると、例え手続に二回目行つたら、いや、この前訂正し

じやないかという想定だつたと思うのですが、先ほど聞いていてやや意外な感じがしたのは、訂正の意思がないという方が、そもそも事実と相違していると言つた方が五六%ですか、それで、そのうち訂正してもらいたいとはつきり言つたのが半分弱ですから、全体からいくと三割弱なんですよ。残りの方については必ずしもそうではない。特に事業主の方の場合には、あえて訂正をしてもらわないでこのままでいいですよというようなことだつたというのはやや意外な感じがいたします。

で、今委員が御指摘の、この関与した職員に対してどういう処分を下すか、そして場合によっては刑事告発という道が開けるかどうか、これはまさに法と証拠に基づいて厳正に対応してまいりたいと思つております。

○坂本由紀子君 この問題の解決は、年金の国民に対する信頼を回復する上では不可欠のものです。過去に起こったことの言つてみれば償いを一生懸命やつているようなものなわけですから、こういう問題は、私は、政治は、行政がそういうことを真摯に取り組むようにしっかりと応援をしていくことが政治の求められている姿勢ではないかと思うのです。国民の大変な年金や医療などの社会保障は政争の具にはしないと、これは政治がしっかりと、行政がこういうものを真摯に向きてやつていくよう監視をするというのが政治のあるべき姿だらうと思います。そういう姿勢でしっかりとこれからも行政を監視しつつ、応援をしていきますので、頑張つていただきたいと思います。

○石井みどり君 自由民主党の石井みどりでございます。本日、理事会でお許しをいただきましたので、ちょっと現物を後お回しいたしますので、御覧いただければと思います。

本年、夏までに既にコンニャクゼリー、ミニカツヅゼリーで二十二件の死亡事故が発生しております。二十二人も亡くなつても、まだ日本の、我が国の法律ではこの危険な食品が売られ続けてゐるわけであります。製造販売が中止になつておりましたのが、実は明日からまた販売が再開されるというニュースを見ました。それで、コンニャクゼリーの、特にこのミニカツヅタイプに関しての御質問をさせていただきたいと思います。

御承知のように、コンニャク入り製品に関するものは様々な製品が出ています。特にコンニャクゼリーは、こういう形であればスープーンで食べるわけですから問題ないんですが、死亡事例はすべ

てミニカツヅという、こういうタイプで起こつてあります。このことについて幾つかの御質問をさせています。

このコンニャクゼリー、先ほど二十二件の死亡

事例があつたというふうに申し上げましたけれども、実は私もこれ、事故が起こつたとき、すべての年代にわたつて事故は起こつておりますが、死

亡事例に関しては特に幼児、高齢者に集中して多いです。これはなぜかというと、幼児は口腔機能が未発達、高齢者に関しては口腔機能、嚥下機能が退行している、退化しているということ

があります。それで余計に事故につながる。しかし、その口腔・嚥下機能、摂食・嚥下機能が落ちているからだけではありません。私は、こういうのを食べてみたんですが、これ、そちらに並んでいらつしやる政府の方々、大臣始め食べられたことありますか。

これは、こういうふうに形がなつていて、押してぽんと食べるんですね。私自身も本当に死ぬかと思つた。たまたまほんと入つて、気管まではふさがなかつたんです。口・口腔粘膜は唾液があるためにぬれています、そうすると密着するんですね。粘膜に密着すると陰圧が働いて相当な力でないと取れなかつた。もう涙も、鼻水も出でて本当に苦しかつたですね。そういう、私自身が経験していますので、その思いを込めて伺ひます。

本年、夏までに既にコンニャクゼリー、ミニカツヅゼリーで二十二件の死亡事故が発生しております。二十二人も亡くなつても、まだ日本の、我が国の法律ではこの危険な食品が売られ続けてゐるわけであります。製造販売が中止になつておりましたが、販売が再開されるというふうに思つています。

これはP-1法の二条二項でもこういうことは指摘はされてると思うんですけども、本当に一度召し上がって、今日のお昼でも食後に召し上がつてみてください。一気に、一気に入つてしまつておもちやパン、まあパンは別にあります。このタイプは、ちょうどこの大きさが気

事例に關しては特に幼児、高齢者に集中して多いです。これはなぜかというと、幼児は口腔機能が未発達、高齢者に関しては口腔機能、嚥下機能が落

正在対策も考えたところでありますけれども、今年になつてもまだ続いているというようなことでは大変痛ましいことだというふうに考えております。

○大臣政務官(並木正芳君) コンニャク入りゼリーの窒息事故につきましては、先生御指摘のとおり二十二人の死亡者が出了たということで、昨年来対策も考えたところでありますけれども、今年になつてもまだ続いているというようなことでは大変痛ましいことだというふうに考えております。

先生も御指摘されておりまし、また与野党からいろいろな御意見をいただいております。そうした意見を踏まえまして、関係府省一体となって鋭意取り組んでいくと、そういう覚悟では政府もおるところであります。

○石井みどり君 そういう御覚悟を持つて、早急にこれに対応する法を制定をして、そして、それを取り扱う政府の機関もできて取り組んでいただきたいと思っております。

マスメディアの報道を見ていて、非常に誤った認識といいますか、つい最近も小学生の男の子がパンで窒息するという事例がありました。例えば、お正月、もうすぐお正月が近い。お正月になると、高齢の方、私もそうですが、おもちは日本人大好きです。おもちで必ずと言つていいほど死亡事故が起つて。なぜおもちは販売されてコンニャクゼリーは販売中止になつたんだという

道をふさぐ大きさになります。また、固さの弾力性とかが嚥下しにくい、かみにくいですね。再開されることは、警告表示を大きくして、そしてコンニャクの粉の量を少なくして軟らかくして

事例があります。それで余計に事故につながる。しかし、その口腔・嚥下機能、摂食・嚥下機能が落ちているからだけではありません。私は、こういうのを食べてみたんですが、これおもちとパンの、そしてコンニャクゼリーとの危険性の違いをどういうふうに認識されておられますでしょうか。

○政府参考人(岡田太造君) 厚生労働省の調査などによりますと、食べ物による窒息事故というのは最近では年間四千人強に上っているというふうに承知しています。原因食品としては、もち、御飯、パンといった穀物類の件数が多いというようになります。原因食品としては、もち、御飯、パンといった穀物類の件数が多いというようになります。このうちカツヅ入りゼリーによる窒息死亡事故の件数というのは、穀物に比べると確かに件数は少ないということです。それが、両者の危険性の相違につきましては、そもそも摂食する、食べる量というか頻度ですね、それとか、それからどういう年齢層の方が食べるのか、それから十分なそしやくが行われるかなどを勘案してその危険性みたいなものを判断する必要があるというふうに考えているところです。

十月十六日に内閣府の方で各省と協力いたしまして再発防止策をまとめたところでござりますが、その中で、厚生労働省におきましては、コンニャク入りゼリーのほか、もち、あめなどの食品による窒息事故の再発防止に係る科学的知見の集約を進めていくと。それから、食品安全委員会におきましても、コンニャク入りゼリーの物理的・化学的要因が人の健康に及ぼす影響などについて評価を行うというような科学的知見を集めるというような取組を進めていきたいというふうに考えております。

○石井みどり君 おもちやパン、まあパンは別にあります。このタイプは、ちょうどこの大きさが気

認識をしながらおもちは食べる。私も母に食べさせることは、おもちのときは小さく切って、それで気を付けて飲み込むようにと、非常に食事のときの見守りを注意深くするという、そういう認識

が国民の方々の中に広まっていると思いますが、しかし、コンニャクゼリーとうたつたら、普通ゼリー、フルーツゼリーとかいろいろ売っています、口の中で崩れて食べやすい。それから、嚥下機能が衰えた方の食事のときに、それを補助するためゼリー等はよく使われるわけですから、それとコンニャクゼリーが、やはりゼリーラーのために食べやすいといふ間に間違つて取られやすいということがあるんではないかと思つています。だから、先ほど申し上げた摂食・嚥下機能の未発達の幼児、それから機能の退行した高齢者の方の場合は、これはやはりもう食べさせてはいけない食品であるといふふうに思つています。

その食べさせてはいけないという警告表示に関しては、表示が出てからも死亡の事故が発生しています。

今回の発売再開に関しては、警告表示の面積を大きくしたといふふうに報道されているん

ですが、そもそも幼児は表示してあってもそれを

認識できない。また、袋に出たりしているのを見ても、高齢者の方は字も読みにくい、そして非常に注意力も落ちているということがあるので、幾らこういう警告表示をして私は事故を回避できないのではないかというふうに思つていています。

コンニャクゼリー、今お回ししていますけれども、いろんなタイプがある。ミニカットゼリーだけじゃなくて、スプーンで食べられるようなものから様々な食品出ています。液状タイプ、ステイクタイプ、それからグミタイプ、それからプリンになっているもの、それから水ようかん、せんべい、クッキー、ラーメン、おうどん、おかゆ、御飯、様々出ています。

コンニャク製品を売るなど言つてゐるのではありません。

死亡事故が予測される、再開されたら再び起ころうというようなものをなぜ売ら

なきやいけないのか、その表示をするからいいのかという、そういうことに関してどのようにお考えでしょうか。

○政府参考人(岡田太造君) 御指摘のとおり、九年の三月、四月に窒息事故が起りました。そのときに業界団体が警告マークを表示するというふうな取組をしてきたところでございますが、それでもかかわらず新たな事故が生じているということで、大変痛ましいことだというふうに考えております。

今回の事故を踏まえまして、関係団体におきましては、従来以上の大きな表示を行うと、それが

どちら、従来は袋の中の個別のカップには表示を行つておらなかつたんですが、それを、そこにも、個々の包装にも掲示マークを表示をするというよ

うなことで取り組むというふうに聞いておりま

す。それから、コンニャクの粉の含有量を一〇から一五%ぐらい減らすというようなことで再開す

るということで聞いております。

○大臣政務官(並木正芳君)

先生も御承知かと思

いますけれども、これは現状の法制においてはす

き間事案となつております。食品衛生法などはい

わゆる衛生面からの安全規制ですし、消費生活用

品安全法というのもありますけれども、これも

食品は含まれておりません。また、JAS法、こ

れは先生言われたように、ゼリーとして表示する

のがどうかというのではなくありますけれども、一

般的な表示規制でござりますので、現在、形状と

かそういう、コンニャク粉入りのものは駄目だと

か、そういう法律はありません。

○石井みどり君

今国会で提出さ

れている消費者

行政設置法案、これが適用されればコンニャクゼ

リーによる事故は防げるんでしょうか。

○大臣政務官(並木正芳君)

現在考えられて

いるのか、それから健康に及ぼす影響評価

などの取組をしてまいりたいといふふうに思つて

います。

それから、高齢者の方、乳幼児の方がこういう

ものを食べることがないよう、つきましては関係

の施設で十分注意喚起してもらうなど地方自治体

を通じて周知を要請しているといふふうに思つて

います。

○石井みどり君

何度も申し上げますけれども、こうしたものに

対して命令をするというようなこともできます

し、場合によって、急迫するような危険がある場

合には禁止するとかあるいは回収を命令すると

か、こういう措置も含まれているわけですから

も、この事態が急迫するかどうかと、そういうも

のについては、検討するような余地になるとい

うことでは即禁止といふふうに思つて

います。

○石井みどり君

では、このコンニャクゼリー、

かなり外国にも輸出されているんですけども、

その輸入を禁止しているといふふうに思つて

ます。韓国でも、食品医薬品庁が、一定の大きさな

勘査しまして、食品として不適切だということ

で、それからミニカットゼリーの原料としてコン

ね。だから、そういうことは幾らでも幼児のいる御家庭だと普通にあることですけれども、食品が置いてあつたら、興味があつてやっぱり食べてし

まうということがあるんですね。そうであれば警

告表示は何の意味も成さないということ、幼児はそもそもそのこと自体が理解できません、食べる

ことでもかかわらず新たな事故が生じているというふうに思つて、すべてということではなくてケー

ス・バイ・ケースであるということは、FDA内

の健康被害評価委員会といふところが検査をして

おります。

命令を出すといふには出ておりました。例え

ば、窒息のリスクに関する、アメリカの場合はコ

ンニャクゼリーは規制されています。これはもう

FD Aは、アンユージュアルリスクが発見された

ときには即座に行動を起こすといふふうにFD A

のホームページではきちんと出ていました。た

だ、食品がアンユージュアルリスクを持つて

いるからといって、すべてということではなくてケー

ス・バイ・ケースであるということは、FDA内

の健康被害評価委員会といふところが検査をして

おります。

今回は、従来以上の大きな表示を行うと、それか

ら、従来は袋の中の個別のカップには表示を行つておらなかつたんですが、それを、そこにも、

個々の包装にも掲示マークを表示をするといふよ

うなことで取り組むといふふうに聞いておりま

す。それから、コンニャクの粉の含有量を一〇か

ら一五%ぐらい減らすといふふうに思つて再開す

るということで聞いております。

今回の製造・販売の再開につきましては、事業

者の方において事故発生のリスク低減のための一

定の尽力がされているものと受け止めておりま

す。重要なことは二度と窒息事故を発生させない

ということです。内閣府としては、

関係府省と連携しまして、改善状況がきちっとな

されているのか、それから健康に及ぼす影響評価

などの取組をしてまいりたいといふふうに思つて

います。

○大臣政務官(並木正芳君)

がどうかというのではなくありますけれども、一

般的な表示規制でござりますので、現在、形状と

かそういう、コンニャク粉入りのものは駄目だと

か、そういう法律はありません。

○石井みどり君

今国会で提出さ

れている消費者

行政設置法案、これが適用されればコンニャクゼ

リーによる事故は防げるんでしょうか。

○大臣政務官(並木正芳君)

現在考えられて

いるのか、それから健康に及ぼす影響評価

などの取組をしてまいりたいといふふうに思つて

います。

○石井みどり君

何度も申し上げますけれども、こうしたものに

対して命令をするというようなこともあります

し、場合によって、急迫するような危険がある場

合には禁止するとかあるいは回収を命令すると

か、こういう措置も含まれているわけですから

も、この事態が急迫するかどうかと、そういうも

のについては、検討するような余地になるとい

うことでは即禁止といふふうに思つて

います。

○石井みどり君

では、このコンニャクゼリー、

かなり外国にも輸出されているんですけども、

その輸入を禁止しているといふふうに思つて

ます。韓国でも、食品医薬品庁が、一定の大きさな

勘査しまして、食品として不適切だということ

で、それからミニカットゼリーの原料としてコン

なきやいけないのか、その表示をするからいいのか。

先ほどアンユージュアルリスクとユージュアル

リスクということを申し上げたんですけれども、

FD Aは、アンユージュアルリスクが発見された

ときには即座に行動を起こすといふふうにFD A

のホームページではきちんと出ていました。た

だ、食品がアンユージュアルリスクを持つて

いるからといって、すべてということではなくてケー

ス・バイ・ケースであるということは、FDA内

の健康被害評価委員会といふところが検査をして

おります。

今回は、従来以上の大きな表示を行うと、それか

ら、従来は袋の中の個別のカップには表示を行つておらなかつたんですが、それを、そこにも、

個々の包装にも掲示マークを表示をするといふよ

うなことで取り組むといふふうに思つて再開す

るということで聞いております。

今回の製造・販売の再開につきましては、事業

者の方において事故発生のリスク低減のための一

定の尽力がされているものと受け止めておりま

す。重要なことは二度と窒息事故を発生させない

ということです。内閣府としては、

関係府省と連携しまして、改善状況がきちっとな

されているのか、それから健康に及ぼす影響評価

などの取組をしてまいりたいといふふうに思つて

います。

○大臣政務官(並木正芳君)

がどうかというのではなくありますけれども、一

般的な表示規制でござりますので、現在、形状と

かそういう、コンニャク粉入りのものは駄目だと

か、そういう法律はありません。

○石井みどり君

何度も申し上げますけれども、こうしたものに

対して命令をするというようなこともあります

し、場合によって、急迫するような危険がある場

合には禁止するとかあるいは回収を命令すると

か、こういう措置も含まれているわけですから

も、この事態が急迫するかどうかと、そういうも

のについては、検討するような余地になるとい

うことでは即禁止といふふうに思つて

います。

○大臣政務官(並木正芳君)

がどうかというのではなくありますけれども、一

般的な表示規制でござりますので、現在、形状と

かそういう、コンニャク粉入りのものは駄目だと

か、そういう法律はありません。

○石井みどり君

何度も申し上げますけれども、こうの

ものに

対して命令をするというようなこともあります

し、場合によって、急迫するような危険がある場

合には禁止するとかあるいは回収を命令すると

か、こういう措置も含まれているわけですから

も、この事態が急迫するかどうかと、そういうも

のについては、検討するような余地になるとい

うことでは即禁止といふふうに思つて

います。

○大臣政務官(並木正芳君)

がどうかというのではなくありますけれども、一

般的な表示規制でござりますので、現在、形状と

かそういう、コンニャク粉入りのものは駄目だと

か、そういう法律はありません。

○石井みどり君

何度も申し上げますけれども、こうの

ものに

対して命令をするというようなこともあります

し、場合によって、急迫するような危険がある場

合には禁止するとかあるいは回収を命令すると

か、こういう措置も含まれているわけですから

も、この事態が急迫するかどうかと、そういうも

のについては、検討するような余地になるとい

うことでは即禁止といふふうに思つて

います。

○大臣政務官(並木正芳君)

がどうかというのではなくありますけれども、一

般的な表示規制でござりますので、現在、形状と

かそういう、コンニャク粉入りのものは駄目だと

か、そういう法律はありません。

○石井みどり君

何度も申し上げますけれども、こうの

ものに

対して命令をするというようなこともあります

し、場合によって、急迫するような危険がある場

合には禁止するとかあるいは回収を命令すると

か、こういう措置も含まれているわけですから

も、この事態が急迫するかどうかと、そういうも

のについては、検討するような余地になるとい

うことでは即禁止といふふうに思つて

います。

○大臣政務官(並木正芳君)

がどうかというのではなくありますけれども、一

般的な表示規制でござりますので、現在、形状と

かそういう、コンニャク粉入りのものは駄目だと

か、そういう法律はありません。

○石井みどり君

何度も申し上げますけれども、こうの

ものに

対して命令をするというようなこともあります

し、場合によって、急迫するような危険がある場

合には禁止するとかあるいは回収を命令すると

か、こういう措置も含まれているわけですから

も、この事態が急迫するかどうかと、そういうも

のについては、検討するような余地になるとい

うことでは即禁止といふふうに思つて

います。

○大臣政務官(並木正芳君)

がどうかというのではなくありますけれども、一

般的な表示規制でござりますので、現在、形状

ニヤクを使用を禁止することなどの対応を取つているというふうに聞いております。

○石井みどり君 韓国、アメリカあるいはオーストラリアとかヨーロッパではいち早くそういう措置がとられているのに、なぜ日本では二十二人もお亡くなりになつていても規制をされない。非常に日本の法整備が後れていると言わざるを得ないと思いますが。本当に、これは明日から再開されるわけです、発売が。いつ起こつてもおかしくない。今国会でのいち早い消費者庁の設置に関する特別委員会で御審議をいただきたいというふうに思っています。

内閣府の方、ありがとうございました。

続いて、今、介護保険の報酬見直しが、社会保障審議会の介護給付費分科会、九月に再開されて審議されていますが、介護保険関連に関して御質問をさせていただきたいと思います。

五月二十日の厚生労働委員会でも御質問をさせていただいたんですが、今、資料を出さっていたという、そして運動機能向上が導入されましたけれども、この資料一を御覧いただくとお分かりいただけると、平成十八年度から予防給付、介護給付に新たに栄養改善、それから口腔機能向上という、そして運動機能向上が導入されましたけれども、この資料一を見ると、何とかこの利用向上に結び付くような方向で、何とかこの利用向上に結び付くような方向で御覧いただきたいと思います。

に算定件数が少ないということがあります。せつかり保護保険の中に導入されたにもかかわらず普及していない。これは構造的要因があるんではないかというふうに思っています。

資料一の二枚目に、口腔機能向上の利用・提供が進まない理由というので、地域包括への調査のデータが出てています。これ、栄養改善と口腔機能、ほとんど同じような理由によって、包括支援センター側の要因も事業所側の要因も非常に似通つた要因なので一括してもいいかというふうに思いますが、これをどのように、こういう要因があつて普及していないんだろうと思いませんが、これをいかに普及させるために考えておられるの

か、お聞かせいただければと思います。

○政府参考人(宮島俊彦君) 今御指摘ありましたように、栄養改善加算、口腔機能向上加算、利用置がとられているのに、なぜ日本では二十二人もお亡くなりになつていても規制をされない。非常

低调でございます。

十九年度の研究事業で、要因分析をアンケート調査により行いました。一つは、サービス提供事

業所に歯科衛生士とか管理栄養士の人材が確保できていないというようなこと、それから事業者の理解、認識不足、それから地域包括支援センター

で対象者の把握が困難であること、あるいは介護報酬の単位が低いといった、そういった要因だろ

うと思っています。

これにつきましては、今、社会保障審議会介護

給付費分科会の方で昨日審議報告というものが出来ておりますので、それぞれの問題につきまして、例えはこの口腔機能向上加算などについて

は、サービス提供に係る労力をもっと適切に評価すべきではないかとか、あるいは地域包括セ

ターアで対象者が把握できるように対象者の基準を明確化すべきではないですかとか、あるいは介護

保護施設で歯科衛生士が口腔清掃のケアに係る技術的な指導、助言を行う場合は評価を行なうべきで

はないかというような報告が出されておりまし

て、何とかこの利用向上に結び付くような方向で

の検討をお願いしたいというふうに思つていると

ころでございます。

○石井みどり君 これから検討されるわけです

ね。是非、原因もはつきり分かつているわけです

から、サービスが利用できるようにお願いをした

いといたします。

そして、資料二でお示しをしているんですが、

認定調査票では、これは自分で口腔清潔に対

する一連の行為を行つて自立と判定されても、

非常に口腔内には問題が残っているということを

ちょっとと御指摘をしたいと思います。

そこで、資料二でお示しをしているんですけど、たとえ認定調査のところで自立と判定されても、非常に口腔内には問題が残っているということをちょっとと御指摘をしたいと思います。

たりなんたりしても、大体認定調査のとき、でき

なくとも高齢者の方はできますと言つて家族が慌てるというケースが、場面が多いんですねが、実際には清潔になつていなくても清潔だという判定をされていることが多い。外から見える汚れであればある程度の判定ができるんですけど、口の中を見ていないということがあります。

その写真で二枚目のところ、この方も、これ片

麻痺の方ですけれども、自立というふうに判定さ

れても口の中はこういう状況です。お昼の食事前

に大変こういう写真を出して恐縮なんですが、実

際は非常に食物残渣も残つていて口腔状況不衛生

であり、決して清潔とは言える状況ではありません。

また、三枚目のところですけれども、この方も生活自立度はJの2、それから認知に関しても自立している。それから、認定調査票では口腔清潔は自立というふうになつていますが、この方の場

合は脳梗塞とかそういう既往があるんですけれども、ほとんどやはり、口の中を見てみると、食物

残渣も貯留していますし、ブラークもべつたりとい

う状況であります。

そして、ちょっとと四になつてているんですけど、ここに専門職が関与するとしますと、四枚目ですけれども、どうなるかというと、御高齢の方は非

常に基礎疾患が多いのでこういう方は多いと思う

んですね、脳梗塞があり、骨粗鬆症があり、パー

キンソンがあつて、日常生活自立度は四であり、

そして要介護度も四である。で、口腔写真。介

入前は非常に、舌苔もべつたり付いていてブラー

クがべつたり、これですと食欲もわからない、本當に食べ物の味も分からぬというような状況だろ

うと思います。そして、何よりも摂取エネルギー

が千百キロカロリーである。低栄養を引き起こす

と言つてもいいと思います。これが、専門職が、

歯科衛生士が保健指導をすることによって右のよ

うに改善されるということが、現状の仕組みでは

こういう状況であります。

この口腔機能向上の必要な方の条件ということ

が、私は明確になつてない。ですから、専門職以

外の方が判断するのは非常に困難であろうかといふふうに思つています。先ほどの検討の中にも歯科衛生士云々ということが出てきましたけれども、歯科の専門職、歯科衛生士等が口腔機能を評価する、その仕組みがないために利用につながらないのではないかと思いますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(宮島俊彦君) 地域包括支援センターで行われるケアマネジメント、これはケアプラン作成のための課題分析では、要介護認定調査票とか基本チェックリストで必要性を判断しているのですが、確かに今の時点で地域包括支援センターでは、口腔に関する歯科衛生士さん、ほとんど配

置されません。今委員がおっしゃったよう

な、自立に丸は付いているけど実は問題があると

いうケースについては必ずしもサービスに結び付いています。

いたがないという問題があります。

したがつて、地域包括センターにおける課題

ほどサービスに結び付いていないということにつ

いては、少し調査票とか基本チェックリストの活

用方策を考えまして、専門職がいなくても取りあえずサービスに結び付くような検討をしたいとい

う時間も掛かるということもありますので、先

ほどサービスに結び付いていないということにつ

いては、少し調査票とか基本チェックリストの活

用方策を考えまして、専門職がいなくても取りあ

えずサービスに結び付くような検討をしたいとい

うことを考へておられるところでございます。

○石井みどり君 大変残念なことに、今栄養改

善、口腔機能向上サービスが必要な人に届いてな

いという現状あります。しかし、高齢者の方の生

活機能を維持していく上で非常にこのサービスが

重要であります。特に、栄養改善と口腔機能向上

が一体になることによって低栄養の予防というこ

とは非常に効果的でありますので、ケアマネジメ

ントをする上で、この栄養改善

及のための基準を、今アセスメント項目としては

あるというふうに先ほどおっしゃったと思うんで

けれども、しかし必須項目にはなつていらないわ

けでありますので、これを変更するだけでも、新

たな調査項目を増やすというのは負担になると思

います、今減る傾向にありますので、この基準の変更をすべきであると思いますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(宮島俊彦君) 基準の変更についての御提言でございます。

基準を変更するということになりますと、地域

包括支援センターの方では専門職の確保が必要であるうということで、その辺はパラレルの関係なんだろうというふうに思つております。した

がつて、今の時点では直ちに基準を変更するということが多いのかというような問題点もあるうかと思ひますので、先ほど申しましたように、現行の認定調査票、基本チェックリストの活用方策を少し踏み込んで、取りあえずはサービスに結び付くような方途を考えたいというふうに考えているところでございます。

○石井みどり君 非常に残された時間がもう限られてまいりましたので、少し質問も割愛させていただいて、次のレセプトオンライン化に関して伺いたいと思います。

私は、三月二十七日にも御質問させていただいたんですが、本年の五月現在、医療機関等のレセプト請求件数においての電算化率、いわゆるレセコンでレセプトが出ているというのは、これはまさしく電子化されているという数字で、九七・二%という達成率であります。これは、外国のオンライン化が進んでいるという国と比べても遜色がないというふうに考へています。

残りのたった二・八%が手書きでレセプトを書いておられるわけです。そして、この方々まで義務化して電子レセプトにする必要があるんでしょうか。既にもうレセコンを導入されている方々が非常に多いわけですから、この方々はオンライン化への対応というのは容易であるというふうに思います。義務化ではなく、レセコンの既に導入しておられる方々に対して様々な推進策を取ることで十分なレセプトの電子化ということが達成されると思うんですけれども、いかがお考えでしょうか。

○政府参考人(水田邦雄君) まず、事実関係から申上げますと、レセプトコンピューターにより作成されているレセプトの割合、これは御指摘のとおり大変高いわけでございますけれども、電子化されているレセプトの割合を見ますと、平成二十年十月末現在で五一・二%と、ようやく半分に至つたところでございまして、更なる推進が必要であると、このように考へているわけでございます。

と申しますのは、今回のオンライン請求、これは医療機関におきましては診療報酬請求に係る事務処理の軽減と迅速化、それから審査支払機関におきましても審査の効率化、重点化、それから保険者におきましては保健事業への活用と、こういった医療保険事務全体の効率化を図ることを目指しております。そのためにはすべてのレセプトが電子化されることが必要と考えているわけでございます。

ただ、一方で、今回のオンライン請求の義務化に当たりましては、手書きでレセプトを作成されている方もおられますので、こういう方々につきましては事務代行者を介しての請求、いわゆる代行請求を可能とする配慮も行つてあるところでございます。

また、御指摘にありましたように、既にレセコンをお持ちの方に対する推進方策でございますけれども、これは診療報酬におきまして医療機関のIT化の取組を評価するといった電子化加算を設定するなどの取組を進めているところでござります。

○石井みどり君 三月二十七日のときも大臣が代理という方法があるというふうにお答えいただいたわけですが、しかし、先ほど申し上げたこのオンライン請求に対応できない方々、この方々は、もう五%か一〇%の方々は廃院するか診療を休止する、保険医を辞退するというふうな、答えておられる方が多いわけですね。様々なこれアンケート調査が行われていますけれども、大体こういう数字が出ています。

これはすべての保健医療機関、医科診療所、歯科の診療所、それから調剤薬局もそうですけれども、このわざかな方々が辛うじてまさに限界集落に近い、限界医療、地域医療のところを必死になつて守つておられる、そういうところが多いわけで、毎月の件数が非常に少ないという方々です。そつすると、すべてこれを義務化することにすれば、地域医療の崩壊、混乱ということはもう紛れもなく起る。今ですら地域医療崩壊していると言われているのに、というふうに思いますけど、これに対してどうされるんでしょうか。

あわせて、代行請求って今お答えになつたんですけども、だれがするんでしょうか。現行では支払基金はできないというふうに思つておりますが、どういうイメージで先ほどの代行というのをお答えいただいたんでしょうか。

○国務大臣(舛添要一君) 地域の医療をどう守るかという観点も必要ですし、先般、三師会の方からの御要望もお受けいたしました。しかし、全体的にオンライン化を進めるという大きな方向でまいりたいと思いますので、代行請求につきましては、歯科医師会を含めて三師会ができるようになると、これは調整をしてまいりたいと思っております。

それから、薬局であるとかそれから医療機関で猶予期間を最長でこれは小規模などこなは二十五年まで猶予するというようなこともありますので、是非何とかこの目標を達成したい。それまでの間必要な措置については、三師会とともによく議論をしてまいりたいと思っています。

○石井みどり君 大変残念なんですけれども、時間がなくなりましたので、臨床研究に関する倫理指針の改正が本年の七月三十一日に行われました。それに対する質問は、準備をしておられたいたいのですが、また別の機会にさせていただきます。

このレセプトオンライン化に関しては、非常に多くの方々が対応できていますが、また別の機会にさせていただきます。

○政府参考人(宮島俊彦君) 介護従事者の処遇改善でございますが、今、二万円というお話をございました。

合わせて地域医療、歯科医療を守る形では非お願ひ、取り組んでいただきたいと思います。

○委員長(岩本司君) 午後一時十分に再開することとし、休憩いたします。

午後零時十分休憩

午後一時十分開会

○委員長(岩本司君) ただいまから厚生労働委員会を開会を再開いたします。

○山本博司君 公明党の山本博司でございます。

本日は一般質疑ということでございますので、関する調査を議題とし、質疑を行います。

○委員長(岩本司君) ただいまから厚生労働委員会を開会を再開いたします。

○山本博司君 公明党の山本博司でございます。

本日は一般質疑ということでございますので、

質疑のある方は順次御発言願います。

○委員長(岩本司君) ただいまから厚生労

ざいましたが、そこは、介護報酬は介護事業者に払われますので、雇用形態、常勤、非常勤の別とか勤続年数、事業規模の別等あります。介護報酬三%の引上げがすべて一律に介護従事者の賃金引上げにつながるものということではございません。

ただし、介護報酬をできるだけ介護従事者の処遇改善、介護従事者の確保に結び付けていくと、これは大変重要なことでございますので、介護従事者の処遇改善に向けてはいろいろな対策を講じたいと思っています。

第一に、介護報酬改定では、手厚い人員配置をするところ、有資格者を多く配置するところ、一定の勤続年数の方を雇用しているところ、常勤職員の多いところ、あるいは地域差を反映する、あるいは小規模事業所への対応等、きめ細かく処遇改善が進むような方向での改定を予定しております。

それから、介護従事者の雇用管理改善については、職業安定行政の方で、キャリアアップや処遇改善に努めた事業所については助成をするというようなことも予算要求をいたしております。さらに、事業主の取組を促すため、経営モデルの提示ですとか、給与の改善が本当に行われたか事後検証をするとか、給与水準については情報公開を促していくなどの取組を進めてまいりたいというふうに思っております。

○山本博司君 ありがとうございます。

具体的な点について確認をしたいと思います。この介護報酬、先ほどもお話をございました三

%の引上げ分、これは事業所側に回つていくということで、介護従事者の給料が三%分上がるという担保は取れておらないわけでございます。今、事業者の経営も大変厳しい状況であるということでおきなわけございます。本当に従事者の方々にとつてこうした待遇改善が成るのかどうかといふことが大事でございます。

今回の生活対策の国民の生活不安の解消、これが目的から考えますと、介護報酬のアップ分が直接介護従事者の方々に、給与に反映されるようになります。また、それをどのようにチエックをして事後の調査や指導、このように行っていくか、大変大事でございます。

この点に関しての見解をお聞きをしたいと思います。

○政府参考人(宮島俊彦君) 介護報酬の中でもこ

れは基本的にサービスを受ける方のサービスの評価を事業主にお払いするというのですが、介護報酬の中でも介護従事者の処遇改善に結び付けていく工夫をいろいろやつていかなきゃならないだ

ろうということです。今、社会保障審議会の介護給付分科会の方でも検討をお願いしております。

したがつて、手厚い人員配置をするところは普通のところよりも評価するとか、一定の勤続年数を勤めているところについては評価をしていくと

かそういうような介護従事者の処遇改善に着手して、介護従事者の給与水準が上がるような形で

の報酬の設定を行うことによって事業主が介護従事者の給与改善に努めていただけるような、そういう枠組みを検討していると、そういうことでござります。

○山本博司君 この辺りが一番大事でございます

ので、しっかりと、今論議をされていると思いま

すけれども、お願いを申し上げたいと思います。

続きまして、そういう報酬面、介護従事者の処遇ということに関しますと、今給与面に関しまし

たいため、訪問介護の事業所などにより専門性の高い人材を確保する事業所には報酬上の加算を導入しました。また、今回の介護報酬改定でも、専門性の評価、キャリアアップの推進と、あるいは介護福祉士が一定割合雇用されている事業者は評価を行なうというようなことで、介護従事者が仕事を通じてキャリアアップ、能力向上を図つて生きがいを持って働くような体制を是非整備したいというふうに思つております。

○山本博司君 ありがとうございます。

こうした研修の充実なども含めた職場環境の改善、これは大変介護従事者にとりまして大事でございますので、多様な取組をお願いを申し上げた

いと思います。

○山本博司君 ありがとうございます。

こうした研修の充実なども含めた職場環境の改善、これは大変介護従事者にとりまして大事でございますので、多様な取組をお願いを申し上げた

いと思います。

次に、安心と希望の介護ビジョンにつきましてお伺いを申し上げたいと思います。

本年五月二十日の当委員会でも質問をさせていたたきましたけれども、介護施設などで介護職員が一定の条件を付けて医療行為であるたんの吸引を行なうことを要望してまつたわけでございます。十一月十二日に行われました安心と希望の介護ビ

ジョン会議では、あるべき介護の将来像を示すたたき台をまとめおり、その中で、経営改善とかたんの吸引など、原則として医療職しか認め

てこなかつた一部の医療行為が行える療養介護士の創設を提言をしております。質の高い介護ケアを行なうためにも大事な観点であると思います。

今後も更に議論を尽くすべき課題であると思います。ますけれども、この会議での検討状況について御報告をいただきたいと思います。

○政府参考人(宮島俊彦君) 安心と希望の介護ビジョンの会議では、療養介護士の創設ということ

が途中段階で盛り込まれてありました。

ただ、これについては、将来的な方向は間違つたないけれども、介護福祉士という資格がある

のに新しい資格を新たに新設しなくても権限を移譲すればいいのではないかというようないろんな

施設で、必要な研修を受けた介護従事者

が医師や看護師との連携の下に経営栄養や喀痰の吸引を安全性が確保される範囲で行なうことができるようになります。

告の中では、当面は、利用者の重度化が進んで夜間も含めた医療的なケアのニーズが高まっている

人材を確保する事業所には報酬上の加算を導入しました。また、今回の介護報酬改定でも、専門性の評価、キャリアアップの推進と、あるいは介護

福祉士が一定割合雇用されている事業者は評価を行なうというようなことで、介護従事者が仕事を通じてキャリアアップ、能力向上を図つて生きがいを持って働くような体制を是非整備したい

いというふうに思つております。

○山本博司君 ありがとうございます。

こうした研修の充実なども含めた職場環境の改善、これは大変介護従事者にとりまして大事でございますので、多様な取組をお願いを申し上げた

いと思います。

○山本博司君 ありがとうございます。

私はともして、この結論を踏まえまして、介護

現場で一定の医療ケアについて、介護従事者が

安全性を確保した上で研修等を行なう上で従事

するため資格や研修の在り方を検討するというよ

うなことで、最終結論をいたいたところです。

私はともして、この結論を踏まえまして、介護

現場で一定の医療ケアについて、介護従事者が

安全性を確保した上で研修等を行なう上で従事

するため資格や研修の在り方を検討するというよ

うなことで、最終結論をいたいたところです。

私はともして、この結論を踏まえまして、介護

現場で一定の医療ケアについて、介護従事者が

安全性を確保した上で研修等を行なう上で従事

するため資格や研修の在り方を検討するというよ

うなことで、最終結論をいたいたところです。

私はともして、この結論を踏まえまして、介護

体に対しまして何らかの助成、支援を行うなど、戦略的な手を打つべきと考えます。

こうした点につきまして、どのような支援をするお考えなのか、介護口ボット体験の御感想も含めて大臣にお聞きをしたいと思います。

○国務大臣(舛添要一君) 先般、二つの口ボットを体験しました。

歩行アシストといつて、腰に付けると、ももを持ち上げるのが楽になります。非常に、ですから一人横に付いていなくても一人で歩ける。それから、食事の方は、マイスピーンといつて、とにかく口ボットが口に運んでくれる。極めて優れた性能を持つていまして、お豆腐とか御飯の粘着物、それからもう本当にあらゆる日本の食材が口に運べるようになっています。

これは一つは、介護を受ける立場に立ったときに、ちょっと今日散歩したいんだけど、だれか頼むの嫌だなど、それが気が重いから行かない。そういう気兼ねなしに、今日天気いいから、今日のように天気いいと、歩きたいときに歩行アシストの機械があればできます。

それから、やっぱり食事の介護というのは非常に大変で、先ほどの石井委員のお話にもありますけれども、嚥下障害があつたり口腔障害が起つた人たちにどうするか。しかし、自分の意思で自分が食べたいものを口に運べるということは本人の気分にとつても非常によろしいんですね。ノーマライゼーションという観点から大きな成果が上がるとともに、介護の人材がこれだけ足りないというようなときに人材の代わりにこの口ボットがやつてくれるというのは非常に大きいと思いませんで、様々な支援策を講じております。我が省も福祉用具研究開発助成事業というようなことをやつていますんで、これは経済産業省とも連携して、今後、我々の優れた技術、これを介護、福祉の分野に活用して、ノーマライゼーションの達成、そして家族を含めての介護をする側の負担も減らしていく、こういう方向で努力したいと思っております。

○山本博司君 是非とも積極的な支援をお願いを申し上げたいと思います。

それでは、最後の介護の分野でございますけれども、そうした更なる高齢化に伴いまして介護従事者的人材確保というのは急務となつております。これからも継続をして対策を講じていかなく

てはなりません。さきの通常国会の介護保険法の審議の際にも、処遇改善を求める附帯決議が付いたわけでございます。また、介護従事者の処遇改善も全党一致で成立をいたしました。

改めて、大臣に介護従事者の処遇改善に向かう決意をお聞きをしたいと思います。

○国務大臣(舛添要一君) 今おっしゃった処遇改善法、これの精神を受けまして、そしてまた、先般十月三十日にプラス三・〇%の介護報酬改定と

いうことを生活支援対策として打ち出しました。こういうことも含めて、やはり最大の問題は、きちんと待遇をされてないために離職率が高くなる。そしてこれではとても結婚して家庭を持つわけにいかないという声が高まっているので、そういうことのないよう、今からやはりこの介護の現場で誇りを持って働いていただけるよう、そういうふうに考えております。

今後、介護報酬改定があるわけでございますけれども、更なる待遇改善をお願いをしたいと思ひます。

次に、前回に引き続きまして、ワーク・ライフ・バランスについてお聞きを申し上げたいと思います。

これまでの児童福祉法の審議、また労働基準法の審議の中で、人口減少社会において労働人口の確保のために女性や高齢の方などが働きやすいうなことをやつていますんで、これは経済産業省とも連携して、今後、我々の優れた技術、これを介護、福祉の分野に活用して、ノーマライゼーションの達成、そして家族を含めての介護をする側の負担も減らしていく、こういう方向で努力したいと思っております。

そこで、今後の様々な課題について、取組状況に関しましてお聞きをしたいと思います。

まず、児童扶養手当制度についてお伺いを申します。児童扶養手当制度についてお伺いを申します。児童扶養手当制度は対象が母子家庭に限られておりません。さきの通常国会の介護保険法の審議の際にも、処遇改善を求める附帯決議が付いたわけでございます。また、介護従事者の処遇改善も全党一致で成立をいたしました。

改めて、大臣に介護従事者の処遇改善に向かう決意をお聞きをしたいと思います。

○山本博司君 是非とも積極的な支援をお願いを申し上げたいと思います。

それでは、最後の介護の分野でございますけれども、そうした更なる高齢化に伴いまして介護従事者的人材確保というのは急務となつております。これからも継続をして対策を講じていかなく

てはなりません。さきの通常国会の介護保険法の審議の際にも、処遇改善を求める附帯決議が付いたわけでございます。また、介護従事者の処遇改善も全党一致で成立をいたしました。

改めて、大臣に介護従事者の処遇改善に向かう決意をお聞きをしたいと思います。

○国務大臣(舛添要一君) 今おっしゃった処遇改善法、これの精神を受けまして、そしてまた、先般十月三十日にプラス三・〇%の介護報酬改定と

いうことを生活支援対策として打ち出しました。こういうことも含めて、やはり最大の問題は、きちんと待遇をされてないために離職率が高くなる。そしてこれではとても結婚して家庭を持つわけにいかないという声が高まっているので、そういうことのないよう、今からやはりこの介護の現場で誇りを持って働いていただけるよう、そういうふうに考えております。

今後、介護報酬改定があるわけでございますけれども、更なる待遇改善をお願いをしたいと思ひます。

次に、前回に引き続きまして、ワーク・ライ

フ・バランスについてお聞きを申し上げたいと思います。

これまでの児童福祉法の審議、また労働基準法の審議の中で、人口減少社会において労働人口の確保のために女性や高齢の方などが働きやすいうなことをやつていますんで、これは経済産業省とも連携して、今後、我々の優れた技術、これを介護、福祉の分野に活用して、ノーマライゼーションの達成、そして家族を含めての介護をする側の負担も減らしていく、こういう方向で努力したいと思っております。

割近くの方がこれを取得していただけたようになります。

しかば、それをどこで求めるかというとま会社で勤め続ける女性の割合はいまだに三割台にとどまっているというような状況でございまして、休業が明けた後しっかりと働き続けられる体制をつくることが急務だというふうに考えております。

今、御紹介をいただきました七月の報告書におきまして、そういう問題意識に立ちまして、休業明け、家庭と仕事をバランスを取りながら働くような仕組み、とりわけ短時間勤務の仕組みが非常にこれから重要なのはないかということ、それから男性の方の家事、育児参加のための施策を更に充実する必要があるといったようなことが報告書として取りまとめられたところでございます。

○山本博司君 ありがとうございます。

ちょっと時間がありませんので、ワーク・ライフ・バランス関係、飛ばしたいと思います。

最後に、大臣にお聞きをしたいと思います。社会保障の在り方に関しましてお聞きをしたいと思います。

午前中も論議がございましたけれども、社会保障国民会議でも最終報告が出されました。少子高齢化社会を迎えるに当たりまして、医療、年金、介護、福祉などの必要な施策を推進するほど財源の問題に直面するわけでございます。麻生総理は将来の税制についても発言をされておりますけれども、大臣は毎年この二千二百億円の社会保障費の削減についても大変御苦労をされておりますが、将来の社会保障費と税制の在り方について大臣の今の御見解をお聞きをしたいと思います。

○国務大臣(舛添要一君) 社会保障政策が持続可能であるためには、財源の裏付け、とりわけ安定した財源の裏付けがないと駄目だというふうに

思っております。

しかば、それをどこで求めるかというとまさに、今まさに来年度について二千二百億円をめぐつて様々な議論をし、その中で予算の獲得に努力をしているところでございますけれども、中長期間的に見たときには、私は、やはり消費税を含めた税制改革ということ、そういうことを国民的な負担がなければ給付はないんだと、負担と給付のこの関係についてしっかりと自覚を持つといふことがあります。

総理は中福祉中負担ということを申し上げております。

おられますけれども、私は、どちらかというと高福祉高負担というようなぐらいの気持ちでなければ、今から医療水準も上がっていく、福祉の水準も上がっていく、薬の値段にしても上がっていく、医療機器もそうです、そういう中でやはり人の命を守るというためにはコストが必要であるとした上で掛けても、必ずセーフティーネットとしての役割がきちんと果たせるならば、さらに国民に安心を与え、国民が明日に向かって希望を持つて富を生み出していくれると思いますので、そういう形の社会の構築を考えたいと思っております。

○山本博司君 以上で質問を終わります。

ありがとうございます。

○小池晃君 日本共産党的小池晃です。

国民健康保険証の子供からの取上げが問題になつております。私は、昨年三月の予算委員会で当時の安倍総理に子供から取り上げられているという事実を指摘をいたしました。そのとき総理は、そんなことがないように指導しなければならないと答弁しました。

大臣、今回、実際には三万三千人資格証が発行されていることが明らかになつた。本来あつてはならないことだと思いますが、大臣、どう受け止めていますか。

午前中も論議がございましたけれども、社会保障国民会議でも最終報告が出されました。少子高齢化社会を迎えるに当たりまして、医療、年金、介護、福祉などの必要な施策を推進するほど財源の問題に直面するわけでございます。麻生総理は将来の税制についても発言をされておりますけれども、大臣は毎年この二千二百億円の社会保障費の削減についても大変御苦労をされておりますが、将来の社会保障費と税制の在り方について大臣の今の御見解をお聞きをしたいと思います。

○国務大臣(舛添要一君) 社会保障政策が持続可能であるためには、財源の裏付け、とりわけ安定した財源の裏付けがないと駄目だというふうに

申し上げていますように、資格証明書、そこまで至る期間において本当にきめの細かい相談に乗り、手を打つていく、そしてそういう証明書との実施状況を踏まえて考えていきたいと考えております。

○小池晃君 ということは、現状はやっぱり十分な接觸の機会を持っているとは言えない結果だとあります。イエスかノーかで端的に答えてください。

○委員長(岩本司君) 水田局長、簡潔に願います。

○政府参考人(水田邦雄君) 市町村によっては一律、機械的な運用がなされている懸念もあるといふことがあります。

○小池晃君 そういうことなんですね。非常にこ

れは問題だと。

実態として取り上げられた人がどうなっているか、例を挙げたいんです。徳島県の元鉄筋工の方。これ一年、大臣聞いていてください、一年の

令市昇格が決まっている岡山市では千六百二十三

世帯、文書催告だけで保険証の取上げをやつていません。

○小池晃君 それで十分と言えるのか。滞納者とま

もに接觸の努力もせずに、本当に特別な事情があ

るやなしや、生活困窮世帯かどうか、分かるんで

すか。

○政府参考人(水田邦雄君) 資格証明書の発行につきましては今回新たに留意点を通知出したわけ

でありますけれども、その対応策におきまして

も、極力滞納世帯と接觸を図るなど、資格証の發行に当たつて一律、機械的な取扱いをしないとい

うこと、さらに、子供のいる滞納世帯に対しまし

ては特にきめ細かな対応取るように指導したとこ

ろでございます。

○小池晃君 私どもとしては、まずは今回のこれらの措

置の徹底に努めることといたしまして、来年度早

倒産、そういったことで払えない人からもかなり機械的にやつていると、国保行政が国民の命を奪っていると。

私は、子供であろうが大人であろうが、この保

険証の取上げ、こんなやり方は直ちにやめるべきだと思うんですが、大臣、いかがですか。

○國務大臣(舛添要一君) 病質な滞納者に対してはきちんとした対応をしないといけない。しかし、そういう観点から、本当に経済的に困窮してい

る、そういう方々に対してもきちんと細かく対応すべきだということを既に指導し、更に指導を強めていきたいというふうに思っています。

○小池晃君 私は、悪質な人というのは、それは中にはいるかも知れないです。たらたら飲んで、たらたら食べて、病気になつた人の分まで何で出さなきゃいけないんだと言つて払わないような人こそ、私は悪質な滞納者だというふうに思います。

ただ、実態はどうなのかというと、今日、資料をお配りしましたけれども、これ千葉県の社会保障推進協議会、資格証発行世帯の所得状態をこれ

は自治体に問い合わせて調べているんですよ。これを見ると一目瞭然で、回答があつた自治体の中で、資格証発行されている中で、所得なし又は二十万円未満の未申告、これは四九・八%、それから所得百万円以下が一八・九%、二百万円以下が一三・一%と。ここまで八割になつちやつているんですね。

大臣、これ実態を見ると、かなりやつぱり支払能力のないような人たちから次々保険証が取られていると、こういう実態なんじやないですか。局長、こういう実態があるんじやないですか。

○政府参考人(水田邦雄君) お示しになつた調査それ自体、私どもの調査じゃありませんし、私ども全貌を承知しているわけではございませんので、評価は差し控えたいと思います。

これは、繰り返し申し上げておりますけれども、そもそもこの資格証明書、これは、保険料を

支払う、納付できない特別な事情がないにもかか

るものでございますので、私どもは自治体に対しま

して、一律、機械的な取扱いをしないように指導を

してきたところでございますし、今後とも適切な

対応を取るように指導をしていきたいと、このよ

うに考えております。

○小池晃君 大臣、実態を見ると、自治体のその

調査、これ厚労省の調査でもきちんと細かい対応なんかしてないというところがあるわけ

ですよ、さつき局長も認めました。しかも、取られて

いる人はこういう低所得世帯が多いと、やつば

り、私、こういう実態は放置してはいけないと思

いますが、大臣、率直な御感想をどうぞ。

○國務大臣(舛添要一君) 例えば、最後は生活保

護とか様々な支援する策がありますから、実態を

よく見た上で、先ほど引用されたようなリンパの

ところまで病気が広がつていたと、そういうこと

がゆめゆめ起こらないようにきちんと指導をして

いきたいと思います。

○小池晃君 どうしてこういうことになつていて

るのかというと、これ、きっかけになつたのは介護

保険導入のときに国民健康保険法を変えられたわ

けですよ。八六年の改正で滞納対策として資格証

を導入されたんだけど、そのときに厚生省は悪

い手だけでどうするのかとこれは様々な恵を働く

かせないといけないというふうに思つていて

ます。そこでこの問題についてもそういう大原則を中心

して対応したいと。

ただ単に、だから、じや義務化をしなかつた場

合に何か改善策はあるのか、どうするのかという

ことがありますから、今委員がおつしやつたこと

も含めて、これはよく検討してみたいと思います。

○小池晃君 どうしてこういうことになつていて

るのかというと、これ、きつかけになつたのは介護

保険導入のときに国民健康保険法を変えられたわ

けですよ。八六年の改正で滞納対策として資格証

を導入されたんだけど、そのときに厚生省は悪

い手だけでどうするのかとこれは様々な恵を働く

かせないといけないというふうに思つていて

ます。そこでこの問題についてもそういう大原則を中心

して対応したいと。

療を受ける権利を奪つていると思うんですよ。

大臣、やっぱり保険証の取上げ義務、これやめ

るべきではないですか。併せて、これは訪問など

をして、一律、機械的な取扱いをしないように指導を

してきたところでございますし、今後とも適切な

対応を取るように指導をしていきたいと、このよ

うに考えております。

○小池晃君 大臣、実態を見ると、自治体のその

調査、これ厚労省の調査でもきちんと細かい対応なんかしてないというところがあるわけ

ですよ、さつき局長も認めました。しかも、取られて

いる人はこういう低所得世帯が多いと、やつば

り、私、こういう実態は放置してはいけないと思

いますが、大臣、率直な御感想をどうぞ。

○國務大臣(舛添要一君) 例えば、最後は生活保

護とか様々な支援する策がありますから、実態を

よく見た上で、先ほど引用されたようなリンパの

ところまで病気が広がつていたと、そういうこと

がゆめゆめ起こらないようにきちんと指導をして

いきたいと思います。

○小池晃君 どうしてこういうことになつていて

るのかというと、これ、きつかけになつたのは介護

保険導入のときに国民健康保険法を変えられたわ

けですよ。八六年の改正で滞納対策として資格証

を導入されたんだけど、そのときに厚生省は悪

い手だけでどうするのかとこれは様々な恵を働く

かせないといけないというふうに思つていて

ます。そこでこの問題についてもそういう大原則を中心

して対応したいと。

ただ単に、だから、じや義務化をしなかつた場

合に何か改善策はあるのか、どうするのかとい

うことがありますから、今委員がおつしやつたこと

も含めて、これはよく検討してみたいと思いま

す。ただ、今そのことを優先的に調査することが

やない、なぜ支払わないかということの裏に今

言つたような問題があるから、悪質な滞納者とい

う意味での二十万人で、その方が無保険になると

いふことではありません。

いません。それから、先ほどの朝日新聞の二十万

人という数字ですけど、これ、いつかお話しした

ように、自動的に銀行口座から落ちると思ってい

たのが今度制度変わって直接支払わないといけない

を義務付けるとか本人出席による弁解の聴取を必

要とすると、こういった形に、やっぱり本人の権

利を最大限保障する方向に制度を見直すべきで

ないかというふうに思うんですが、大臣、いかが

ですか。

○國務大臣(舛添要一君) この問題以外の社会保

障のあらゆる分野において、モラルハザードとい

うものを阻止しながらしかしことにきめの細か

い手だけでどうするのかとこれは様々な恵を働く

かせないといけないというふうに思つていて

ます。また今全体の見直しをどうするかということを考

えておりますんで、そういう中でも検討していく

ことありますから、今委員がおつしやつたこと

も含めて、これはよく検討してみたいと思いま

す。

○小池晃君 しかも、これまで老人保健法の下で

は高齢者は資格証発行の対象から外されていたわ

けですが、後期高齢者医療制度で新たに資格証の

発行の対象になろうとしている。

これは、朝日新聞の調査では、十月末で主要七

十二市区だけで保険料の滞納者が約二十万人だと

言います。このままいけば、来年四月に、一年経

過すると保険証が取り上げられるわけですね。高

齢者から保険証取り上げられたら、これはまさに死に直結するということになるわけですよ。

大臣、これ、制度始まつたばかりでしょ。まだ混亂しているわけでしょ。与党の中でも見

直しの議論があるわけでしょ。そういうときだ

からこそ、私、これ、保険証の取上げをこの四月

からやる、こんなやうなやり方で直結するわけ

いうことをすべきではないというふうに思つて

ますが、大臣、いかがですか。

○國務大臣(舛添要一君) まあ、まだ一年たつて

いません。それから、先ほどの朝日新聞の二十万

人という数字ですけど、これ、いつかお話しした

ように、自動的に銀行口座から落ちると思ってい

たのが今度制度変わって直接支払わないといけない

を義務付けるとか本人出席による弁解の聴取を必

要とすると、こういった形に、やっぱり本人の権

利を最大限保障する方向に制度を見直すべきで

ないかというふうに思うんですが、大臣、いかが

ですか。

○國務大臣(舛添要一君) 疑問だと言つたのは、

なぜ支払わないかと、数字がおかしいということ

じゃない、なぜ支払わないかということの裏に今

言つたような問題があるから、悪質な滞納者とい

う意味での二十万人で、その方が無保険になると

いうことではありません。

ただ、今そのことを優先的に調査することが

いいのか、それとも、もつともっとほかにやること

が山ほどあります。ですから、いろんな状況を全

て把握する中で、ここだけ特化して調査とい

うことではなくて、これは全体を広域連合と相談

しながら状況の把握には努めていきたいと思いま

す。

○小池晃君 こんなのすぐ分かりますよ。そんな

大した手間の要る仕事じゃないと思いますから、

うことではなくて、これは全体を広域連合と相談

しながら状況の把握には努めていきたいと思いま

す。

○小池晃君 こんなのすぐ分かりますよ。そんな

大した手間の要る仕事じゃないと思いますから、

うことではなくて、これは全体を広域連合と相談

しながら状況の把握には努めていきたいと思いま

す。

○小池晃君 こんなのすぐ分かりますよ。そんな

大した手間の要る仕事じゃないと思いますから、

うことではなくて、これは全体を広域連合と相談

しながら状況の把握には努めていきたいと思いま

す。

それから、今、衆議院では子供に保険証を発行する法案が準備をされています。これ、厚労省の調査でも、全国九百八十六の自治体は、滞納しても、世帯単位ですから、子供のいる世帯には保険証の返還を求めないという対応をしている自治体もあるわけですね。

局長にお伺いしたいんですが、今回もしもこの法案が通つて、ちょっと逆に、例えば子供には保険証が出るからつていって、子供以外の世帯構成員にはもう機械的に保険証を取り上げるなんてことはあつちやいけないというふうに私は思うんですけれども、子供には保険証を出すということができるようになつた場合でも、引き続き世帯については特別な事情を十分に勘案して機械的な取上げはやらないということになりますね。このこと確認、簡単にお願いします。

○政府参考人(水田邦雄君) 御指摘の法案につきましては国会で御議論されるものでございますので、現時点で成立した場合の対応につきまして立ち入つてお答えをすることは難しいわけでござりますが、いずれにせよ、これ繰り返し申し上げま

してはいるところ、資格証明書の運用に当たりましては一律、機械的な運用を行わないように指導しておりますので、今後とも自治体が適切な対応を取るように指導していくといふことを考慮しております。

○小池晃君 そういう懸念のないように対応していただきたいと。

最後に、先日、この当委員会で医師の臨床研修制度について全く意味がなかつたかのような議論があつたんですが、私は異論ありますし、やっぱり将来専門になる分野にかかわらず、すべての医師が基本的な診療能力を身に付けるということについては、これは理念は間違つていないと思うんですね。それは国民にとってだつて大きなメリットがあるはずなんですね。

医師不足の原因というのは、私は、基本的、根本的には医師養成数の抑制方針にあるんであつ

て、やつぱり臨床研修制度にすべて原因があるかのような議論というのはちよつと乱暴過ぎるんじゃないかと思うんですね。

臨床研修制度の導入で総合的な能力どれだけ向上したのか、調査結果あつたらちよつと簡単に紹介してください。

○政府参考人(外口崇君) 研修医の診療能力につきましては旧制度と現行制度を比較した調査がございまして、アンケート調査でございますけれども、現行制度導入によりCTやMRIによる診断が増加したという結果が得られており、一定の成果が得られていると考えております。

○小池晃君 今のは本人に聞いたんじゃないですか。

私は、指導医とかに聞いた結果なんです。

都会に研修医が集中するということも言われるけれども、沖縄とか北海道なんかでは研修病院が頑張つて研修医が集まっているような病院もある

わけです。

私は、臨床研修制度の見直しに当たつて、すべ

ての医師が基礎的な能力を身に付けるという理

念、後退することはあつてはならないというふう

に思いますし、やつぱりこの四年間の実績というのを十分に検証して、慎重の上にも慎重にこの見

直しの検討を進めていくべきだと思いますが、い

かがですか。

○政府参考人(外口崇君) 臨床研修制度の導入に

より研修医の診療能力が向上したという評価があ

る一方で、臨床研修と卒前教育との内容に重複が

ある、大学の医師派遣機能が低下し地域の医師不

足を招いたという御指摘もいただいております。

現在、文部科学省と合同で臨床研修制度のあり

方等に関する検討会を開催しており、研修医の偏

在、研修内容、期間、卒前、卒後の一貫した教

育、研修病院の質の確保等の論点について様々な

議論が行われているところでござります。

厚生労働省としては、臨床研修制度に対する様々な評価やこの検討会での議論を踏まえ、制度の改善に向けた作業を進めてまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 社民党的福島みずほです。大分のキヤノンの工場で請負、派遣千二百人が切られるという報道がありました。今日、大分から上京してきたその切られた人たちに話を聞き、行政交渉を行いました。十一月十日の日に、もう解雇だと、辞めると、あるいは中途解約だと言われ、十一月十日に寮を出でていと言われている。もう今日は十二月四日ですが、みんな住み込み派遣ですから、大分以外の人が実は多い。寮から出ていけと言われ、そのことだけでも本人たちはどうしたらいいか、千二百人ですから困っているのですが、驚くべきことに、大分キヤノンは募集をしています。同時に募集をしている。そして、即時採用しますというのがあって、十二月十七日必着。要するに、首を全部すげ替えて寮の中も全部一掃したいということのようなんですが。

大臣、あしたの昼までにまたこの現地調査をして厚労省から報告を聞く予定ですが、派遣切りや期間工切りを、請負を千二百人切つて、今切れども、沖縄とか北海道なんかでは研修病院が派遣ですかから、大分以外の人が実は多い。寮から出ていけと言われ、そのことだけでも本人たちはどうしたらいいか、千二百人ですから困っているのですが、驚くべきことに、大分キヤノンは募集をしています。同時に募集をしている。そして、即時採用しますというのがあって、十二月十七日必着。要するに、首を全部すげ替えて寮の中も全部一掃したいということのようなんですが。

○國務大臣(舛添要一君) 先ほど申し上げましたように、個々の企業についてのコメントは差し控えますけれども、今労働局において実態の把握に努めていますので、法律に基づいて必要な措置はとりたいと思っております。

○福島みずほ君 一方で千二百人切りながら、一方で募集を掛ける。その働いていた人が募集、これに応すると全然みんな採用されないんですね。一方で切りながら、一方で同時に地元のハローワークで求人票を配つてやつていて。どうですか。

○國務大臣(舛添要一君) 先ほど申し上げましたように、個々の企業についてのコメントは差し控えますけれども、今労働局において実態の把握に努めていますので、法律に基づいて必要な措置はとりたいと思っております。

○福島みずほ君 派遣切りそのものも問題ですが、求人票を地元でやつて、一方でたたき切りますけれども、今労働局において実態の把握に努めていますので、法律に基づいて必要な措置はとりたいと思っております。

○國務大臣(舛添要一君) 個々の企業についてのコメントは差し控えたいと思いますけれども、一般的に申し上げれば、労働者、派遣契約の中途解除というようなことについては、これは再就職先をあつせんじるとか様々な指導をしているところ

でありますので、これはもう十一月二十八日に各労働局に対して指導する旨を通達したところであります。

次に、介護についてお聞きをします。

居宅介護支援費の介護報酬が要介護度によつて

千単位と一千三百単位に分かれていますが、居

宅介護支援事業所は、神奈川のケアマネジャーが

調べた調査でも事業所の八〇%近くが赤字であ

り、要介護一、二の方の方がかえつて細やかなケ

アを必要とする場合があります。来年の介護報酬改定では基本単位を一本化すべきではないでしょうか。

○政府参考人(宮島俊彦君) 実態は、今後地域で

中重度の方が増えていくということで、中重度の

は必要な指導を行いたいと思つております。

○福島みずほ君 期間の定めがあれば、せめてその期間住まいを保障すべきだと考えますが、いかがですか。

○國務大臣(舛添要一君) その中途解除の問題、これが今大きな問題になつております。この点についても、きちんと法律に基づいて指導すべきは指導するということで今後とも対応したいと思っています。

○福島みずほ君 一方で千二百人切りながら、一方で募集を掛ける。その働いていた人が募集、これに応ると全然みんな採用されないんですね。一方で切りながら、一方で同時に地元のハローワークで求人票を配つてやつていて。どうですか。

○國務大臣(舛添要一君) その中途解除の問題、これが今大きな問題になつております。この点についても、きちんと法律に基づいて指導すべきは指導するということで今後とも対応したいと思っています。

○福島みずほ君 一方で千二百人切りながら、一方で募集を掛ける。その働いていた人が募集、これに応ると全然みんな採用されないんですね。一方で切りながら、一方で同時に地元のハローワークで求人票を配つてやつていて。どうですか。

○國務大臣(舛添要一君) その中途解除の問題、これが今大きな問題になつております。この点についても、きちんと法律に基づいて指導すべきは指導するということで今後とも対応したいと思っています。

○福島みずほ君 一方で千二百人切りながら、一方で募集を掛ける。その働いていた人が募集、これに応ると全然みんな採用されないんですね。一方で切りながら、一方で同時に地元のハローワークで求人票を配つてやつていて。どうですか。







立高度専門医療研究センターと取引上密接な利害関係を有するもの又はこれらの者が法人であるときはその役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
第十一条 国立高度専門医療研究センターの理事長の解任に関する通則法第二十三条第一項の規定の適用については、同項中「前条」とあるのは、「前条及び高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律(平成二十年法律第(号)第九条)とする。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
十二条 国立高度専門医療研究センターの理事及び監事の解任に関する通則法第二十三条第一項の規定の適用については、同項中「前条」とあるのは、「前条及び高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律(平成八年条例及び第九条)とする。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
(役員及び職員の秘密保持義務)	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
第十二条 国立高度専門医療研究センターの役員及び職員は、職務上知ることのできた秘密を漏らし、又は濫用してはならない。その職を退いた後も、同様とする。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
(役員及び職員の地位)	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
第十三条 国立がん研究センターは、第三条第一項の目的を達成するため、次の業務を行ふ。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
一 がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を提供すること。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
三 がんその他の悪性新生物に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
(国立がん研究センターの業務の範囲)	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
第十四条 国立精神・神経医療研究センターは、第三条第一項の目的を達成するため、次の業務を行ふ。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
一 精神・神経疾患等に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を行ふこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
三 精神保健に関し、調査及び研究を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
四 精神・神経疾患等に係る医療及び精神保健に関する政策の提言を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
五 前各号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
(国立精神・神経医療研究センターの業務の範囲)	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
第十五条 国立成育医療研究センターは、第三条第一項の目的を達成するため、次の業務を行ふ。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
一 成育に係る疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を行ふこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
三 成育に係る疾患に係る医療に関し、技術者の研修を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
四 前各号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
(国立成育医療研究センターの業務の範囲)	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
第十六条 国立長寿医療研究センターは、第三条第一項の目的を達成するため、次の業務を行ふ。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
一 加齢に伴う心身の変化に関し、調査、査及び研究を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
二 加齢に伴う疾患に係る医療に関し、調査、査及び研究を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
三 国立国際医療研究センターの業務の範囲	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
第十七条 国立高度専門医療研究センターは、第三条第一項の目的を達成するため、次の業務を行ふ。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
一 成育に係る疾患に係る医療に関し、調査、研究及び技術の開発を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
二 前号に掲げる業務に密接に関連する医療を行ふこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
三 成育に係る疾患に係る医療に関し、技術者の研修を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
四 前各号に掲げる業務に係る成果の普及及び政策の提言を行うこと。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
(国立長寿医療研究センターの業務の範囲)	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
第十八条 国立長寿医療研究センターは、第三条第一項の目的を達成するため、次の業務を行ふ。	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)
一 厚生労働大臣は、前項の規定による承認をしようとするときは、あらかじめ、厚生労働省の独立行政法人評議会の意見を聴かなければ	二 前号に掲げる事業者の団体の役員(いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職権又は支配力を有する者を含む。)

ならない。

3 国立高度専門医療研究センターは、第一項に規定する積立金の額に相当する金額から同項の規定による承認を受けた金額を控除してなお残余があるときは、その残余の額を国庫に納付しなければならない。

4 前三項に定めるもののほか、納付金の納付の手続その他積立金の処分に関し必要な事項は、政令で定める。

(長期借入金及び債券)

第二十一条 国立高度専門医療研究センターは、設備の設置に必要な費用に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金をし、又は当該国立高度専門医療研究センターの名称を冠する債券(以下「債券」という。)を発行することができる。

2 前項に規定するもののほか、国立高度専門医療研究センターは、長期借入金又は債券で政令で定めるもの償還に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金をし、又は債券を発行することができる。ただし、その償還期間が政令で定める期間のものに限る。

3 厚生労働大臣は、前二項の規定による認可をしようとするときは、あらかじめ、厚生労働省の独立行政法人評議委員会の意見を聴かなければならぬ。

4 第一項又は第二項の規定による債券の債権者は、当該債券を発行した国立高度専門医療研究センターの財産について他の債権者に先立つて自己の債権の弁済を受ける権利を有する。

5 前項の先取特権の順位は、民法(明治二十九年法律第八十九号)の規定による一般の先取特権に次ぐものとする。

6 国立高度専門医療研究センターは、厚生労働大臣の認可を受けて、債券の発行に関する事務の全部又は一部を銀行又は信託会社に委託することができる。

7 会社法(平成十七年法律第八十六号)第七百五

条第一項及び第二項並びに第七百九条の規定は、前項の規定により委託を受けた銀行又は信託会社について準用する。

8 前各項に定めるもののほか、第一項又は第二項の規定による長期借入金又は債券に関し必要な事項は、政令で定める。

(債務保証)

第二十二条 政府は、法人に対する政府の財政援助の制限に関する法律(昭和二十一年法律第十四号)第三条の規定にかかるわらず、国会の議決を経た金額の範囲内において、前条第一項又は第二項の規定による国立高度専門医療研究センターの長期借入金又は債券に係る債務(国際復興開発銀行等からの外資の受入に関する特別措置に関する法律(昭和二十八年法律第五十一号)第二条の規定に基づき政府が保証契約をすることができる債務を除く。)について保証することができる。

第二十三条 第二十二条第一項又は第二項の規定により、長期借入金をし、又は債券を発行する国立高度専門医療研究センターは、毎事業年度、長期借入金及び債券の償還計画を立てて、厚生労働大臣の認可を受けなければならない。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による認可をしようとするときは、あらかじめ、厚生労働省の独立行政法人評議委員会の意見を聴かなければならぬ。

(償還計画)

第二十四条 第二十二条第一項又は第二項の規定により、長期借入金をし、又は債券を発行する国立高度専門医療研究センターにあつては第十七条及び第十一条又は国立長寿医療研究センターにあつては第十八条及び第十九条に規定する業務以外の業務を行つたとき。

2 第二十二条第一項の承認をしようとするとき。

3 第二十二条第一項、第二項若しくは第六項又は第二十三条第一項の認可をしようとするとき。

4 第二十二条第一項、第二項若しくは第六項又は第二十三条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

5 第二十二条第一項、第二項若しくは第六項又は第二十三条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

しくは第二号、第十七條第一号若しくは第二号又は第十八条第一号から第三号までの業務のうち必要な業務の実施を求めることができる。

2 国立高度専門医療研究センターは、厚生労働大臣から前項の規定による求めがあつたときは、正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない。

(財務大臣との協議)

第二十五条 厚生労働大臣は、次の場合には、財務大臣に協議しなければならない。

1 第二十条第一項の承認をしようとするとき。

2 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

3 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

4 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

5 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

6 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

7 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

8 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

9 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

10 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

11 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

12 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

13 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

14 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

15 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

16 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

17 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

18 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

19 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

20 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

21 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

22 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

23 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

24 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

25 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

26 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

27 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

28 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

(施行期日)

第一条 この法律は、平成二十二年四月一日から施行する。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第二十六条並びに附則第三条、第八条及び第九条、第二十条及び第二十五条

第二十一条の規定 公布の日

二 附則第十九条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日のいずれか遅い日

三 附則第二十二条の規定 この法律の公布の日又は関係法律の整備等に関する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

四 附則第二十三条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

五 附則第二十四条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

六 附則第二十五条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

七 附則第二十六条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

八 附則第二十七条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

九 附則第二十八条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

十 附則第二十九条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

十一 附則第三十条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

十二 附則第三十一条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

十三 附則第三十二条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

十四 附則第三十三条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

十五 附則第三十四条の規定 この法律の公布の日又は被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律(平成二十年法律第号)の公布の日

究センターの役員は、二十万円以下の過料に処する。

一 国立がん研究センターにあつては第十三条及び第十九条、国立循環器病研究センターにあつては第十四条及び第十九条、国立精神・神經医療研究センターにあつては第十五条及び第十九条、国立國際医療研究センターにあつては第十六条及び第十九条、国立成育医

療研究センターにあつては第十七条及び第十九条又は国立長寿医療研究センターにあつては第十八条及び第十九条に規定する業務以外

の業務を行つたとき。

二 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

四 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

五 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

六 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

七 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

八 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

九 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十一 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十二 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十三 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十四 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十五 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十六 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十七 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十八 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

十九 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十一 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十二 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十三 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十四 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十五 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十六 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十七 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十八 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

二十九 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十一 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十二 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十三 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十四 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十五 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十六 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十七 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十八 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

三十九 第二十二条第一項の規定により厚生労働大臣の認可を受けなければならない場合において、その承認を受けなかつたとき。

行の時に成立する。

2

国立高度専門医療研究センターは、通則法第十六条の規定にかかわらず、国立高度専門医療研究センターの成立後遅滞なく、政令で定めるところにより、その設立の登記をしなければならない。

(職員の引継ぎ等)

第三条 国立高度専門医療研究センターの成立の際現に附則第二十〇条の規定による改正前の厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号)第十六条规定する国立高度専門医療センター(以下「旧センター」という。)の職員である者は、別に辞令を発せられない限り、国立高度専門医療研究センターの成立の日において、政令で定めるところにより、国立高度専門医療研究センターの職員となるものとする。

第四条 前条の規定により国立高度専門医療研究センターの職員となつた者に対する国家公務員法(昭和二十二年法律第二百二十号)第八十二条第二項の規定の適用については、国立高度専門医療研究センターの職員を同項に規定する特別職国家公務員等と、前条の規定により国家公務員としての身分を失つたことを任命権者の要請に応じ同項に規定する特別職国家公務員等となるため退職したこととみなす。

第五条 附則第三条の規定により国立高度専門医療研究センターの職員となる者に対しては、国家公務員退職手当法(昭和二十八年法律第二百八十二号)に基づく退職手当は、支給しない。

2 国立高度専門医療研究センターは、前項の規定の適用を受けた当該国立高度専門医療研究センターの職員の退職に際し、退職手当を支給しようとするときは、その者の国家公務員退職手当第二条第一項に規定する職員(同条第二項の規定により職員とみなされる者を含む)とし、その引き続いた在職期間を当該国立高度専門医療研究センターの職員としての在職期間とみなして取り扱うべきものとする。

3

国立高度専門医療研究センターの成立の日前に旧センターの職員として在職する者が、附則第三条の規定により引き続いて国立高度専門医療研究センターの職員となり、かつ、引き続いた後引き続いて国家公務員退職手当法(平成十九年法律第二十三号)附則第六条第一項に規定する職員となつた場合におけるその者の同法に基づいて支給する退職手当の算定の基礎となる勤続期間の計算については、その者の国立高度専門医療研究センターの職員としての在職期間を同項に規定する職員としての在職期間とみなす。ただし、その者が国立高度専門医療研究センターを退職したことにより退職手当(これに相当する給付を含む。)の支給を受けているときは、この限りでない。

4

国立高度専門医療研究センターは、国立高度専門医療研究センターの成立の日の前に旧センターの職員として在職し、附則第三条の規定により引き続いて国立高度専門医療研究センターの職員となつた者のうち国立高度専門医療研究センターの成立の日から雇用保険法(昭和四九年法律第二百六十六号)による失業等給付の受給資格を取得するまでの間に当該国立高度専門医療研究センターを退職したものであつて、その退職した日まで旧センターの職員として在職したものとしたならば国家公務員退職手当法第十条の規定による退職手当の支給を受けることができるものに対しては、同条の規定の例により算定した退職手当の額に相当する額を退職手当として支給するものとする。

第六条 附則第三条の規定により国立高度専門医療研究センターの職員となつた者であつて、国立高度専門医療研究センターの成立の日の前日において厚生労働大臣又はその委任を受けた者から児童手当法(昭和四十六年法律第七十三号)第五項又は第八条第四項において準用する場合を含む。以下の条において同じ。)の規定によ

る認定を受けているものが、国立高度専門医療研究センターの成立の日において児童手当又は同法附則第六条第一項、第七条第一項若しくは

第八条第一項の給付(以下この条において「特例給付等」という。)の支給要件に該当するときは、その者に対する児童手当又は特例給付等の支給に関しては、国立高度専門医療研究センターの成立の日において同法第七条第一項の規定による市町村長特別区の区長を含む。)の認定があつたものとみなす。この場合において、

その認定があつたものとみなされた児童手当又は特例給付等の支給は、同法第八条第二項(同法附則第六条第二項、第七条第五項又は第八条第四項において準用する場合を含む。)の規定にかかわらず、国立高度専門医療研究センターの成立の日の前日の属する月の翌月から始める。

(国立高度専門医療研究センターの職員となる者の職員団体についての経過措置)

第七条 国立高度専門医療研究センターの成立の際現に存する国家公務員法第二百八条の二第一項に規定する職員団体であつて、その構成員の過半数が附則第三条の規定により国立高度専門医療研究センターに引き継がれる者であるものは、国立高度専門医療研究センターの成立の際労働組合法(昭和二十四年法律第二百七十四号)の適用を受ける労働組合となるものとする。この場合において、当該職員団体が法人であるときは、法人である労働組合となるものとする。

2 前項の規定により各国立高度専門医療研究センターが国のある権利及び義務を承継したときは、当該国立高度専門医療研究センターに承継される権利に係る資産で政令で定めるものの価額の合計額から、当該国立高度専門医療研究センターに承継される義務に係る負債で政令で定めるものの価額及びその受け継ぐ当該国立高度専門医療研究センターがその成立の日において計上する引当金であつて厚生労働省令で定めるものの金額の合計額を差し引いた額に相当する金額は、政令で定めるところにより、政府から当該国立高度専門医療研究センターに対し出資されたものとする。

3 前項の出資による権利は、一般会計に帰属するものとする。

4 厚生労働大臣は、第二項の厚生労働省令を定めようとするときは、財務大臣に協議しなければならない。

5 第二項の資産の価額は、国立高度専門医療研究センターの成立の日現在における時価を基準として評価委員が評価した価額とする。

6 前項の評価委員その他評価に関必要な事項は、政令で定める。

7

各国立高度専門医療研究センターは、厚生労

は、労働組合法第二条ただし書第一号に係る部分に限る。)の規定は、適用しない。

(権利義務の承継等)

第八条 国立高度専門医療研究センターの成立の際現に国がある権利及び義務(特別会計に関する法律(平成十九年法律第二十三号)附則第六

十七条第一項第十二号の規定により設置する國立高度専門医療センター特別会計(第七項及び附則第十条において「旧特別会計」という。)の財政融資金からの負債に係る義務を含む。)のうち、各国立高度専門医療研究センターが行う第十三条から第十九条までに規定する業務に関するものは、政令で定めるところにより、政令で定めるものを除き、当該国立高度専門医療研究センターが承継する。

第十八条 附則第三条の規定により国立高度専門医療研究センター特別会計(第七項及び附則第十条において「旧特別会計」という。)の財政融資金からの負債に係る義務を含む。)のうち、各国立高度専門医療研究センターが行う第十三条から第十九条までに規定する業務に関するものは、政令で定めるところにより、政令で定めるものを除き、当該国立高度専門医療研究センターが承継する。

第十九条 附則第三条の規定により国立高度専門医療研究センター特別会計(第七項及び附則第十条において「旧特別会計」という。)の財政融資金からの負債に係る義務を含む。)のうち、各国立高度専門医療研究センターが行う第十三条から第十九条までに規定する業務に関するものは、政令で定めるところにより、政令で定めるものを除き、当該国立高度専門医療研究センターが承継する。

衛大臣が定めるところにより、当該国立高度専門医療研究センター以外の国立高度専門医療研究センターが第一項の規定により承継した債務（旧特別会計の財政融資資金からの負債に係る義務に限る。）を保証するものとする。

(国立高度専門医療センター特別会計の廃止に関する訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律(昭和三十二年法律第二百九十四号)に規定する国又は行政庁とみなし、同法を適用する。

第一項の規定により各国立高度専門医療研究センターが承継する債務のうち政令で定めるものの償還、当該債務に係る利子の支払及び前項の規定により行う債務の保証に關し必要な事項。

伴う経過措置)

**(身体障害者福祉法の一部改正)**  
**第十四条 身体障害者福祉法(昭和二十四年法律  
第二百八十三号)の一部を次のように改正す  
る。**

タ、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター、独立行政法人国立国際医療研究センター、独立行政法人国立成育医療研究センター又は独立行政法人国立長寿医療研究センター

は、政令で定める。  
前項の債務の償還及び当該債務に係る利子の支払については、第二十一条第二項に規定する長期借入金又は債券の発行による収入をもつて充ててはならない。

前項に規定する事務は、国立高度専門医療研究センターの事務として、政令で定めるところにより、なお従前の例により国立高度専門医療研究センターが行う。

第十八条第二項中國立高度専門医療センター若しくはを削り、「独立行政法人国立病院機構」の下に「若しくは高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律(平成三十年法律第号第四条第一項に規定する

(国の利害に関係のある訴訟についての法務大臣の権限等に関する法律に関する経過措置)  
第九条 国立高度専門医療研究センターの成立の際現に係属している旧センターの所掌事務に関する訴訟事件又は非訟事件であつて各国立高度専門医療研究センターが受け継ぐものについては、政令で定めるところにより、その受け継ぎ当該国立高度専門医療研究センターを国の利害

る権利及び義務は、附則第八条第二項の規定による各國立高度専門医療研究センターに承継されるものを除き、政令で定めるところにより、一般会計に帰属するものとする。

（国立高度専門医療研究センター）を加える。  
第十五条 前条の規定の施行の際現に同条の規定による改正前の身体障害者福祉法第十八条第二項の規定による指定を受けている旧センターの設置する医療機関については、前条の規定の施行の日に、同条の規定による改正後の身体障害者福祉法第十八条第二項の規定による指定が

第十七条第一号又は第十八条第一号若しくは第二号に掲げる業務の用に供する施設は、(国家公務員共済組合法の一部改正)第十七条 国家公務員共済組合法(昭和三十三年法律第二百二十八号)の一部を次のように改正する。

第三条第二項第二号中「国立高度専門医療センター及び」を削り、「並びにこれを「及び」に改めることとする。

独立行政法人国立がん研究センター	独立行政法人国立循環器病研究センター	独立行政法人国立精神・神経医療研究センターラー
独立行政法人国立国際医療研究センター	独立行政法人国立成育医療研究センター	独立行政法人国立長寿医療研究センター
高度専門医療に関する研究等を行う独立行政 法人に関する法律(平成二十年法律第 号)		

独立行政法人国立がん研究センター	高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律(平成二十年法律第号)
独立行政法人国立循環器病研究センター	

独立行政法人国立精神・神経研究センター
独立行政法人国立国際医療研究センター
独立行政法人国立成育医療研究センター

独立行政法人国立長寿医療研究センター
独立行政法人国立国際医療研究センター

## (がん対策基本法の一部改正)

第十八条 がん対策基本法(平成十八年法律第九十八号)の一部を次のように改正する。

第十五条第二項中「国立がんセンター」を「独立行政法人国立がん研究センター」に改める。

(研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律の施行)

第十九条 研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律(平成二十年法律第六十三号)の一部を次のように改正する。

附則第八条のうち高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律附則第十九条の次に一条を加える改正規定

中「附則第十九条」の下に「の見出しを削り、同条の前に見出しとして」(研究開発システムの改革の推進等による研究開発能力の強化及び研究開発等の効率的推進等に関する法律の一部改正)を付し、同条を加え、附則第十九条の二の見出しを削り、同改正規定のうち同条中「平成二十年法律第六十三号」を削る。

(ハンセン病問題の解決の促進に関する法律の一部改正)

第二十条 ハンセン病問題の解決の促進に関する法律(平成二十年法律第八十二号)の一部を次のように改正する。

附則第九条のうち高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律附則第二十条の改正規定中「附則第二十条正」(被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部改正)を「附則第二十三条に改める。

(被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部改正)

第十九条 被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律の一部改正

平成二十年十二月十一日印刷

平成二十年十二月十五日発行

政法人に関する法律第二十六条の改正規定中「第二十六条」を「第二十七条」に改める。  
第七十七条のうち高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律第二十九条第三号の改正規定中「第二十九条第三号」を「第三十条第三号」に改める。

## (厚生労働省設置法の一部改正)

第二十一条 厚生労働省設置法の一部を次のように改正する。

第四条第一項第三十号中「国立高度専門医療センター及び」を削る。

第十六条第一項の表国立高度専門医療センターの項を削り、同条中第五項を削り、第六項を第五項とし、第七項を第六項とする。

(検討)  
第二十四条 政府は、この法律の施行後三年以内に、その業務として研究及び開発を行う他の独立行政法人の見直しその他の独立行政法人に関する制度の見直しの状況を踏まえ、国立高度専門医療研究センターの業務についての社会的な評価を含む業務の実施状況その他この法律の施行の状況を勘案し、国立高度専門医療研究センターの組織及び業務について、独立行政法人として存続させることの適否を含めた検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

第十五条 第百五十三条を附則第百五十四条とし、同条の前に次の二条を加える。

(高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律の一部改正)

第百五十三条 高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律の一部を次のように改正する。

附則第十七条のうち、国家公務員共済組合法第六百二十四条の改正規定中「同条第一項第四号を「同条第二項第三号」に改め、同法別表第三の改正規定中「別表第三」を「別表二」に改める。

(調整規定)

第二十二条 附則第三条から第十条まで、第十三条及び第十五条に定めるもののほか、国立高度専門医療研究センターの設立に伴い必要な経過措置その他この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

(調整規定)  
第二十二条 附則第十七条及び被用者年金制度の一元化等を図るための厚生年金保険法等の一部を改正する法律第三条の規定が同一の日に施行されるときは、これらの規定により改正される国家公務員共済組合法の規定は、同条の規定によってまず改正され、次いで附則第十七条の規定によつて改正されるものとする。

第七十七条のうち高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律の一部を次のように改正する。

第七章 参議院事務局  
印刷者 国立印刷局  
A