

第百七十四回国会

参議院厚生労働委員会会議録第十一号

平成二十二年三月三十一日(水曜日)

午前十時開会

委員の異動

三月三十一日

辞任

足立 信也君
丸山 和也君
仁比 聡平君

補欠選任

大島九州男君
西島 英利君
小池 晃君

出席者は左のとおり。

委員長
理事

柳田 稔君

委員

小林 正夫君
津田弥太郎君
森 ゆうこ君
衛藤 晟一君
山本 博司君

家西 悟君
梅村 聡君
大島九州男君
島田智哉子君
下田 敦子君
辻 泰弘君
長浜 博行君
森田 高君
石井 準一君
石井みどり君
岸 宏一君
伊達 忠一君
中村 博彦君
西島 英利君
南野知恵子君
丸川 珠代君

国務大臣

副大臣

大臣政務官

事務局側
常任委員会専門員

厚生労働大臣
厚生労働副大臣
厚生労働大臣政務官

本日、の会議に付した案件

○介護保険法施行法の一部を改正する法律案(内閣提出、衆議院送付)

○委員長(柳田稔君) たい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。
本日、足立信也君、仁比聡平君及び丸山和也君が委員を辞任され、その補欠として大島九州男君、小池晃君及び西島英利君が選任されました。

○委員長(柳田稔君) 介護保険法施行法の一部を改正する法律案を議題といたします。

本案の趣旨説明は既に聴取しておりますので、これより質疑に入ります。

質疑のある方は順次御発言願います。

○中村博彦君 自民党の中村博彦でございます。今回のこの介護保険法一部改正につきまして、本日に今、介護保険法の中で一番低所得者の対応をしくちやいけんと、そういう観点から見れば時宜にかなったかなと、こう考えています。

旧措置入所者に対する負担軽減措置、そして今経過措置の継続については、ほとんどが基礎年金以下の収入であること、要介護度四以上であること、九十歳以上の方が大半であること、そういう観点から立てばこの一部改正は正当でないかと私も思います。

今の介護保険法の中で一番これから手厚くしてくてはいけないのが、やはり低所得者対応でございます。高齢者弱者、経済弱者、身体弱者、どう扱っていくかと。その中で一番問題としてとらえていた、だいたいのが、今議論が始まっております補足給付の問題でございます。特定入所者介護サービス費の問題でございます。

現在、平成二十一年サービス分が九月で二百五十億でございます。年額換算しますと二千五百五十億円。内訳が、食費で百六十七億円、居住費で四十三億円、これ九月分ですが、この制度が今揺れ動こうといたしております。この補足給付を介護保険財政から外す、それを御存じのとおり前面に打ち出しておられるのが規制改革会議の平成二十一年十二月四日の報告でございます。この辺の部分は、民主党の議員の皆さんも是非、今日、私のこの発言を聞いていただけて十分な対処をお願いしたいなと思っております。

この補足給付は、第一段階から第三段階に適用されております。第一段階は御存じのとおり生活保護の方でございます。第二段階の方は年収八十万円以下の方でございます。多床室で。第三段階の方は住民税非課税の方でございます。現在の多床室の入所者比率からいえば七〇％に相当します。第一段階が一〇％、第二段階が四〇％、第三段階が二〇％、七〇％の人々がこの補足給付を受けておるわけでございます。老健でも点検、精査してみますと、五〇％の人が補足給付を受けておられる。

この辺の補足給付制度について、生活保護でどうかとかいう規制改革会議の提案が出てございしますが、大臣はどのように考えられるでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) 今、御指摘いただきましたように、この補足給付というのは、食費や居住費の自己負担額が所得に比べて一定額を超えた分を特定入所者介護サービス費として給付するものでございますけれども、これは介護保険そのものの中で今実行をしております。

その一方で、この補足給付は保険給付になじまないから全額公費にしたらどうかというような御意見があるのも事実でございますけれども、私としては、必要な財源の確保をどうするかなど課題がありますので、基本的には従来どおりの介護保険の中で実行していきたいというふうに考えております。

○中村博彦君 それは本当に前向きな御答弁をいただきましたけれども、やはりこれから来年、再来年にかけて介護報酬改定の問題も浮き彫りになってまいります。その中で、やはり介護保険財源から生活保護対応にすべしという声も上がってくるかと存じます。

その辺の部分、これ平成十七年十月から全額本人負担と切り替えられ、低所得者の利用を困難とさせないために生活保護とは別の側面としてつくられた制度であります。そして、御存じのとおり、特別養護老人ホームは、福祉的援助としての意義を持つゆえに、介護保険法では介護老人福祉施設と福祉のネーミングが入っておりますので、そこをひとつじっくりお考えいただいたら有り難いことではないかと、こういうように考えておるわけでございます。

そして、生活保護で対応をされますと、今申し上げましたように、二千五百五十億円が、生活保護ということで対応してまいりますと、公費で対

応すると大きく抑制効果をもたらすと言われております。だから、スリム化を図ろうとされる人々は必ずこの補足給付制度というものを問題に、課題にしてくると思います。

そういう形の中で、今一生懸命頑張つて、生活保護より年収が少ない方でも一生懸命頑張つておられる方がいらつしやるわけですから、その辺の流れをひとつよろしくお願いをいたしたい、そしてこれからも低所得者対応に厚くお願いをいたしたいと、このように考えておるわけでございます。

その他、大臣、所得の低い方々に対する支援、今お考えになられることはございますでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) 所得の低い方への支援ということ、例えばグループホーム等でも低所得者に対するサービス料の低減等々の措置をとつているところでございまして、いろいろな措置が今あると考えております。

○中村博彦君 一番のやはり低所得者対応の中で、先ほど申し上げた補足給付制度が揺れ動いているということになるわけですけれども。

次に、今問題点として、もう四、五年来の課題になっております多床室の整備でございます。

これ、どういうわけか分かりませんが、中村老健局長時代から、多床室という現実がありながら個室ユニットケア型を推進してきたわけでございます。そうしますと、今申し上げたように、個室ユニット施設には生活保護の方はぜひいたくだからという理由でほぼ入所はされていません。そして、御存じのとおり、ほぼこ七、八年間、個室ユニットケア型がすべての整備対象だと、オンリーだと、多床室は駄目だというような流れがございました。

それが大きく動きまして、二十一年五月二十八日の主管課長会議の資料でございますが、施設整備に当たっては地域の実情に応じて進めていただくこととして、今回の緊急整備に当たって、各都道府県において、地域の実情を踏まえて、ユニツ

ト型施設以外の施設も含めて整備するという判断もあると考えていると、こういう、中村老健局長時代には考えられない主管課長会議の文言をいただいたわけですね。

そして、御存じのとおり、多床室を認める都道府県が〇八年には八自治体、これまで公表されていましてので調べようがないんですけども、〇九年度には十自治体、宮城、長野、静岡、山形、千葉、石川、高知、熊本というように十都道府県で多床室を解禁させて、本年度でも四自治体、六自治体が検討中でございます。

この方向転換、どういうように低所得者対応と踏まえてお考えになりますでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) 今、ある意味では、大部屋方式か、あるいはユニット型個室かという議論でございますけれども、確かに大部屋の方がこれは自己負担という意味では軽いわけでございまして、個室は自己負担は重くなるわけでありますけれども。

まさに、この法律が目指しているのは、十年前に措置の制度から介護保険の制度になって、そのときから入所されておられる方への対応でございます。ある意味では十年間以上入つておられる方もいらつしやるわけでありますので、ついの住みかの側面もある施設で、大部屋ですうとそこでお暮らしになるということが果たしていろいろな意味で適切なのかどうかということは私も疑問があるところでありまして、厚生労働省としては、特養の入所定員のうち、平成二十六年度で七〇％をユニット型にするという目標を掲げております。七〇％を個室にするという目標でありまして、これは推進をしていきたいというふうに考えております。

やはり、御家族がそのお年を召した入所者のところにたくさん訪れる御家族と、御家族が訪問しない方と同じ部屋であります、全部それが分かち合ひ。あるいは、夜中にそのトイレではなくてそのベッドの横で用を足すときの音がこれは聞こえて、においも出ると。いろいろなそこ

で暮らすと問題、御苦労があるというふうにご考えておりますので、基本的にはユニット型を推進をしていきたいというふうにご考えております。

○中村博彦君 それは、入所者のもちろんアメニティー等を考えた当然なことでございますが、民主党の先生方も聞いてもらいたいんですけど、生活保護第一段階の方でも三万四千円、そして一割負担はほぼ二万五千円ぐらい要るわけですね。そして第二段階でも、年収八十万以下の方でも月額三万七千円、食費、居住費で。そして、一割負担が二万五千円それにプラスされるわけです。それから、第三段階の住民税非課税世帯でも七万円と。この現状ということを是非お考えをいただきたい。

私たちの方が低所得者対応で、民主党政権がブルジョア対応では、何か違和感を感じるように思ふんですけれども、私はもう元々、低所得者と共にある、低所得者との連帯、経済弱者との連帯というのが私の信条でございますから、今日必死に質問もさせていただいておりますから、今日必死にここでひとつ前向きに御答弁をいただきたいんですが、昨日かなり、厚生労働省にレクチャーをかなりされたんで今日はすごくガードが固いような感じがいたします。

一部ユニット型特養ホームの基準の解釈がございまして、平成十五年四月一日までに現存する一部ユニット型特養ホームは、多床室と個室ユニットケア型とは別々の施設として請求がなされるわけでございます。しかし、それ以降の施設については、同日以降新設される施設の中にユニットとそれ以外が併存する場合には、当該施設は一部ユニット施設には該当しないと。十五年四月一日現存した施設は二つの施設として請求を、介護報酬請求ができるんですけども、しないんですね。だから、こういうところは是非、この解釈通知を変えていただきたい。

○国務大臣(長妻昭君) これは、今いろいろ御指摘いただいたことも含めて、私自身の発想は、や

はりこれから新たに建てられる特養については、これはやはりユニット型、まあ個室ということを進めていきたいというふうにご考えておられて、それは一回建物が建てば、これは何十年もその建物が使われるわけでございますので、ただそのときの自己負担の問題というのは確かにこれはあります。

そこで、ちょうど二年后には介護報酬と診療報酬の同時改定というのがございまして、その中で施設の在り方についても国民的議論の中で今の問題も含めて検討課題であるというふうにご考えておりますけれども、基本的な考え方はユニット型を進めていくということが基本でありますので、負担軽減になるから、多床室、つまり相部屋のものも建設を今後も進めていくということになりますと、そういう施設がそれは新しく建てられればある程度それが続くわけでございまして、やはりユニット型を基本に置いて、そこで自己負担の問題については二年后の診療報酬、介護報酬、一体改定の中で検討課題とするということにしたいと思ひます。

○中村博彦君 大臣、先ほど触れましたように、多床室の整備を認める自治体というのは、それは二一三に、待機者二一三にこたえているんですね。それから、生活面の側面も見て、今申し上げたように、十八都道府県では多床室を解禁しているわけです。そして、続々と他の自治体も方向転換しておるんですね。その二一三をこたえることが民主党の地方分権、地方の声を聴くという、声じゃないでしょうか。どうですか、大臣。

○国務大臣(長妻昭君) この二一三というのもちっと現状把握する必要があると思ひます。

ただ、入所者の方の立場に立つて、そこで、一時宿泊所ではなくて、ある意味ではついの住みかともなり得る場所に入るわけでございまして、入所者の方々にとってはやはりユニット型個室というのが望ましいのではないかと思います。

だその一方で、おっしゃられたような待機者がかなり多いということ回避するにはどうしたらいいのかということについては、今後三年間で施設の定員を十六万人増強していくという計画を着実に進めていくということで対応していきたいと思っています。

○中村博彦君 ちよつと大臣、一遍多床室というのを見て下さい。多床室は、何か大臣は古いイメージを持たれて、四人や六人の方が、何ていうんですか、雑魚寝しておるような光景を見ておるんですね。仕切りが上に五十センチぐらい空いておつても、これ個室でないんです、多床室なんです。そういうように多床室であつたとしても本間にブライバシーは守られ、そして生活側面が人間として守られた多床室もたくさんあるわけですから、何か雑魚寝の多床室発想というのは、これ一遍 宮島局長、後ろでいらつしやるけれども、ひとつ御案内して下さいね、よろしくこの古い考え方という古いイメージを払拭していただいたら有り難いんじゃないかなと、こういうふうに考えるわけでございます。どうかひとつよろしく願いをいたしたいと思います。

それと、なお申し上げておきますけれども、今待機者の解消ということ、補助単価が一床当たり二百二十五万円出てございますけれども、基準として、国庫補助の。しかし、これが本当に現実的には、御存じのとおり居住費、ホテルコストで回収することになっているため、対象額から除外されて積算されている額ですから、本間に二百二十五万円の補助金ではないにもならないと。ただ、長野県のように、一・七五倍の五百六十九万円を補助金として厚く対応したりいたしておる県もございまして、その辺の部分も是非御検討をお願いしたいと、このように思うわけであります。

続いて、札幌市のグループホームの火災について質問をさせていただきたいと思いますが、これは御存じのとおり、延べ面積千平米以下の平家建て以外から、二百七十五平米以上のすべての施設

にスプリングラーの設置が拡大されました。ということ、今回二百七十五平米未満の施設でありましたためにスプリングラーがなかったと。ここに大きな問題が、死亡事故となつて痛ましい火災になつてしまつたわけでございますが、この辺の部分についても少し免除規定を外すなり、大変なやつぱり、夜間も必要な職員が一人だけだとか、どうしても設置義務が免除されておりますので、火災になつてしまつたという大きな問題が出てくるということ、この辺についてどう前向きな御検討をしておられるでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) ああいう痛ましい事故、火災というのはあつてはならないというふうに考えておりまして、今おっしゃられたように、延べ面積が二百七十五平米以上であればスプリングラーの設置が義務付けられているんですが、ただ千平方メートル未満である、一定の要件でスプリングラーの設置は要しない。一定の要件というのは、例えば近所の方が駆け付ける体制があるというふうなこともあるんですけれども、これが本当に安全がきちつと確保されるような例外要件となり得るのかというふうなことも含めて、今三省庁で緊急プロジェクトチームを立ち上げたので、まずはグループホームの防火・防災体制の実態把握、緊急調査を今実施をしております、おむね一か月の期間を掛けて調査を終了してこれを把握をしていくというふうに考えておりまして、今おっしゃられたスプリングラーの義務規定の見直しというのも一つの検討課題としております。

○中村博彦君 大臣、グループホームは御存じのとおり認知症対応の施設なんですよ。正式名称で言えば認知症対応型共同生活介護、なかなか覚えられませんが、どちらにしてもグループホームは認知症を対応するんですよ。認知症を対応するというのはどんな対応なのか。認知症というのは、私の友人に竹内先生がいらつしやいますけれども、六つのタイプを分けておるわけですね。知的衰退型、身体不調型、環境

不適応型、葛藤型、遊離型、回帰型と分けておられますけれども、この認知症は治るんだと、治せるんだという認識に立つておられるわけでございます。そして、御存じのとおり、薬ではアリセプトなどの症状の進行を遅らせるものはございませけれども、薬の開発を期待して待つておられるわけにはいかないわけですよ。

だから、一番大切なのは脱水予防なんだそうです。水分がどうしても千五百ccを取つていただく。この千五百ccというのは本間に介護にとつて、介護職にとつて、本当の介護職の業務としては大変つらいんですね。しかし、この水分補給が一番の、認知症を少しでも治せる、重い認知症でも止めることができるのはまさに脱水予防なんです。この辺の機能を持つてこそ、認知症対応型共同生活介護、すなわちグループホームは施設目的にかなつたサービスをしておるといふことが言えるわけでございます。この辺、どのようにお考えでございますか。

○国務大臣(長妻昭君) 私も先ごろグループホームにお邪魔しましたけれども、やはり認知症の方々が少人数で、そして共同生活で、そしてアットホームな、まさにこの火災のあつたところは民家を改造したというふうにも聞いておりますけれども、そういう雰囲気の中でその症状の進行を遅らせる、あるいは今御指摘いただいたように、改善を図るということがなされる施設だというふうに考えておりまして、その中で、今言われたような脱水症状が起らないような対応をする職員の方々もこれは本間に一人一人付きつきりであるいろいろな介助をされておられるわけでありまして、今御指摘いただいた点も十分我々も念頭に置いて取り組んでいきたいと思ひます。

○中村博彦君 それと、すべてに水、飯、竹内先生は、くそ、運動と、この四つを、排便も加えて、この四つの人間の基本的な部分についてケアをするんだと、こう言つておられるわけでございます、その結果、おむつをゼロにする。このお

むつをゼロにすることが心身活性化の源になつて、介護が科学的にも技術的にも専門性が認められるわけですから、そういう視点でこのグループホームも特養ホームも是非見ていただきたい、このように思つてございまして。それだけに、夜間も避難に必要な職員定数、居室から屋外に直接避難できる経路が複数あるか、安全に程遠い基準を是非直していただきたい。

もう一度、お願いいたします。○国務大臣(長妻昭君) 先ほど申し上げましたように、消防庁も含めて三省庁の緊急プロジェクトチームでいろいろこれ議論を今しております。まさに、認知症の方が入つておられる施設だということにかなりみても、非常に防災・防火体制というものは強化しなければならぬというふうな考えでおりますので、実態把握をした上でしっかりと対応、対策を打ち出していきたいと思ひます。

○中村博彦君 今、スプリングラーの設置義務が外れておる施設がございまして。自力避難の困難な高齢者が住んでおられる施設には当然スプリングラーの設置義務というのをしたいと、同時に、補助金で対応をしていただきたいたくでございませけれども、御存じのとおり、古くからある軽費老人ホームA、B型では、もう今や入所者が要支援、要介護者がどの施設でも、軽費老人ホームA型は七〇%を超えておるわけでございます。もう自立者は二割前後と言われています。それにもかかわらず設置が義務がない。

こういう今現況でございまして、この部分についてはどういうふうにお考えでしょうか。○国務大臣(長妻昭君) 今御指摘のとおり、軽費老人ホーム、いわゆるケアハウスというのはスプリングラーの設置義務はないということでありませが、これは施設基準において原則として防火建築物でなければならぬというのには必要でありますし、消火設備等の設置や定期的な避難訓練の実施は義務付けられておりますが、本当にそれだけでいいのかということについても、我々としては、先ほどのグループホームの防火体制と同時に

に、今の視点であるべき対応をそのチームで検討していきたいと思います。

○中村博彦君 不思議なんです、これ、スプリングラーの設置義務のない施設があるんですね、小規模多機能型居宅介護事業所というのが、設置義務のない施設でも補助金が付くんですね。そうしたら、軽費老人ホームA型、B型というのは付かないんですね。だから、いかに小規模多機能型居宅介護事業所を政策誘導しているか、本当に考えられないような設置義務のない施設が補助金が付けられている。

これはどうお考えでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) これから、私としては将来的に小規模多機能、こういう施設を増やしていくって、在宅介護の支援というのでも強化する必要があります。あるというふうにも考えておりますので、いろいろな施設がございまして、介護保険適用あるいは適用されないものも含めて、そういう施設について必要な箇所については、先ほどのチームでグループホームのみならず全体の防火・防災体制の件についても検討して、最終的にこれ軽費の、じゃその体制整備の経費はどうやってどが負担するのかという議論にもなつてくると思いますので、そういう議論についてもきちっと最終的な結論を出していききたいというふうに考えております。

○中村博彦君 この軽費老人ホームのスプリングラー整備対象から外れている軽費老人ホームA、B型であっても、どうですか、やっぱり口八丁手八丁の大阪府は出しているんですね。それから、新潟市も出しているんですね。新潟が出している、新潟が、本当に。

だから、本当にやっぱり、人の命というものを大切にしようとお考えの都道府県の中ではやっぱり積極的に出しておられる都道府県が多くあるというところだけは大変、知っていただきたい。是非その実情の中で、もう一度前向きということをお願いしたいと思えます。

○国務大臣(長妻昭君) 防火・防災体制というの

は、特にお年を召した方が入っておられる施設でございまして、これについてはきちっと検討して強化をする方向で取り組んでいきたいと思えます。

○中村博彦君 私、初めて参議院議員になった、そして初質問が平成十六年十一月四日でございまして。そのときに、初めての質問がこの介護現場での行為の問題でございまして。本当に夜勤の皆さん方は、たんの吸引にしても、経管栄養にしても、褥瘡の処理にしても、行為をしなくちゃならない。だから、違法の中で介護業務をしておるといふ実態がございましたので、それを是非解消してほしいと、それがやはり安心を生む介護現場にならないんだということを申し上げた。

しかし、早速、平成十七年の医政局の通知では、今までは考えられないつめ切りや日常の口腔ケアまで行為が、だったんですね。だから、その平成十七年七月二十八日には十一項目、体温測定や血圧測定は行為でない行為ですよといつて認められたわけですね、一歩前進した。そして今回、有り難いんですけれども、いよいよ、特養ホームに限ってございましてけれども、介護職員と看護職員の連携によるケアの在り方で、一定の条件が満たされれば胃瘻による経管栄養とか口腔内のたんの吸引までは認めていただくようになったわけでございます。これは本当に有り難い。現場をよく見ていただいたんです。

それと同時に並行して、御存じのように、特定看護師制度が大きく動こうとしたしておるわけでございます。特定看護師が。そして、特定看護師が動こうとしたしておりますけれども、そこで、先ほど申し上げた介護現場での行為について、この一歩特定看護師視点になっていただいて、この違法性の阻却による実施なんですね。だから、あくまでも違法性の阻却、違法性でないよ、退けるためには定められた指針等に従って実施してください、有資格者との連携してください、前もって安全性を確保するための研修、訓練を実施してくださいと、こういう条件があるわけですから、介

護福祉士に職権としてたんの吸引等を認められたわけではないわけです。

だから、もう一歩進んで、特定看護師制度を見習うならば、介護福祉士の守備範囲の中に基礎的な看護、基礎的な医療部分を範囲に入れていただきたい、それでないならば、特定介護福祉士等をつくっていただくような流れをつくっていただきたいということでございます。

○国務大臣(長妻昭君) まず、今も御指摘ございましたけれども、施設の介護職員のたんの吸引とか胃瘻への対応とか、これまでずっと言われてきたものが、いろいろなしがらみといいますか、もたもたであつてできなかった、あるいは特定看護師についてもなかなか前に進まなかったということについて、政権交代があつて一定のしがらみといいますか、そういうものが解き放たれた段階で実現ができた、皆さんの御意見も聞いて。まず、これはあと一週間以内に具体的に通知を出します。介護職員のたんの吸引、そしてこの胃瘻による経管栄養について出させていただきますので、まずその実態を見て我々としては次の段階に進んでいくということ、今の段階ではやはりこういう措置をいたしましたので、具体的にどういう研修が行われ、どういう現場の状況になるのか、それを見極めてから次の段階に進もうというふうに考えております。

○中村博彦君 もちろん、今の第一歩を大切にすることはもちろんおっしゃるとおりでございます。

しかし、私、今日質問するときに少し勉強をいたしました。社会的援助のニーズが増大していることにかんがみ、重度の認知症や障害を持つ者等への対応、サービス管理等の分野において、より専門的対応ができる人材を育成するため、専門社会福祉士及び専門介護福祉士の仕組みについて、早急に検討すること、介護福祉士を始め、関連分野専門職が社会福祉士となるために必要な履修認定等について検討すること。これ、森さんと津田さんと十九年四月二十六日に、附帯決議なんです

よ。それで、この文章は津田さんや森さんが強く積極的に……(発言する者あり) 下田さんも強くこれ言われたものですから、これ、ここで触れておかぬわけにいかぬじゃないですか。このもう十九年に参議院厚生労働委員会が附帯決議したものを、我々与党だったらこれやりますよ。だから、一生懸命やりますから、よろしくひとつお願いしたいというのが実感でございます。

そして、今またこれが問題が起つておるのは、このときにやはり同じような中で、介護福祉士の資質の向上を図るため、教育カリキュラム等の見直しに当たっては、養成施設ルート、福祉系高校ルート及び実務者経験ルートのそれぞれにおいて、同等の水準の知識及び技能が担保されるよう措置すること、こう書いてあるわけですね。ここで、今聞きますと、厚生労働省、これは民主党政権ですけれども、残念ながら、二〇一三年一月の介護福祉士国家試験で実施される実務経験者の受験資格変更を見直すための検討会設置を決めた、こう書いてある。

まさに、現在、介護職として実務経験が三年以上あれば受験できるが、介護サービスの多様化で資質向上を図るため、一三年実施の試験からは実務経験に加え、国指定の専門学校などで六か月以上の受講が〇七年の法改正で義務付けられているわけですね、授業時間、六百時間というのが。それを消すような動きが、だから、一部政務官から積極発言が出ておるんですね。だから、これ決まっておりますよね。だから、これは当然、朝令暮改も、こんなの変えられたら大変だと、なぜこんな検討会が要るのかと、大臣。

○国務大臣(長妻昭君) 今の御指摘でございますけれども、これは平成十九年に法律を改正をして、おっしゃられるように、六百時間以上の養成課程の受講を新たに義務付けけるということになつたわけでございます。

医療ニーズの高まりによって、介護職員に一定の医療行為が実施できるようにという声が上がっているというふうなことも対応するというふう

なこともあるかと思ひます。そして一方で、この六百時間課程について、現場関係者などからは、厳しいこの人材確保の動向があるということ、人材の量的な確保に向けた見直しが必要だ、という意見もいろいろございますので、そして今般、現場有識者とか学識者から成る検討会を立ち上げて、法改正後の状況の変化も実態把握をしなから資質の向上と量的確保が両立するような介護福祉士養成の在り方について検討するというようなことで、我々としては、そういう会議体を立ち上げていただいたということでありま。

○中村博彦君 これから介護というのがいかに専門性が要する時代に、民主党さんが逆行するようなことをすれば、国民の介護の、介護を受けられておる国民の皆さんから本当に不満、そして決別というものを突き付けられるということだけ申し上げておきたいと思ひます。

最後に申し上げさせていただきますが、私が柳澤厚生労働大臣に平成十八年十二月五日に質問をいたしました。すなわち、会計基準の統一化、一元化でございました。しかし、今、社会福祉法人新会計基準案が出ていますけれども、現場の声を全然聴かれておりません。そして、従来の社会福祉法人に認められていた理事会において決定して行ける行為、利益や財産の処分や意思決定を制限する内容が多く含まれています。

御存じのとおり、四号基本金、現在、社会福祉法人が実施した事業で得た収益を理事会の決議をもって基本金、四号基本金とすることが認められています。それを、基本金は寄附金に限定するとの考え方で四号基本金を削減しています。まさに、措置時代の考えに戻り、寄附金に依存する旧来型、二十世紀型の社会福祉法人像を描いておられます。

同様に、その後、その他の引当金も廃止し、引当金の計上においても社会福祉法人の意思決定に関して制限を強化している。法人本部会計の扱いについても、独立した会計よりも法人の所在する施設の附属会計に扱うことを更に基本のように

説明していることは、社会福祉法人の理事会機能をないがしろにしておるものでございます。

今、新しい公共ということで社会事業法人の議論が始まっております。どうぞひとつ後ろ向きではなく前向きな精査をお願いしたいと思ひます。最後に、大臣、前向き。

○国務大臣(長妻昭君) 是非御理解いただきたいのは、この会計基準の見直しというのは、これは前向きな見直しをしようということで、つまり透明性を高めていって、これまで四号基本金というのが、ある意味では企業でいえば利益剰余金のような性格であったものについて、これは社会福祉法人の設立や施設の整備など、法人が事業活動を維持していくための基盤となる寄附金に限定すべきという一つの案を出させていただき、あるいは引当金というもののについても、もうちょっと定義を明確にして、会計を透明にして、そして国民の皆様から見えやすい形にしてその活動を広く御理解いただくということで、前向きな発想での見直しだと思いますけれども、この案はまだ素案でございます。今後修正した素案をまたパブリックコメントにかけさせていただきますので、それでも多くの方の御意見を集約する、こういう作業も今後いたしますので、いろいろな御指導を今後ともいただきたいと思います。

○木庭健太郎君 介護保険法施行法の改正でございます。この改正自体は、旧措置の特別養護老人ホームに入所されていた方の利用等の負担軽減措置でございます。これを、今年三月末を当分の間延長ですから、これについて私どもも異論はございません。

ただ、特別養護老人ホーム、今入所していらっしゃる方の現状を見ると、確かに低所得者に利用料の上限とか食費とか居住の軽減策はあるんですけども、先ほども議論になっていましたけれども、結局、ユニット型ということになると、低所得者の方々にとつてみるとやっぱりちよつと敷居が高いんですね、いろんな面で。しかも、だから多床室以外はいくつかという現状が現実

場ではあるんであつて、先ほど大臣がおっしゃったのは、今後はもつとこのユニット型をというところをおっしゃってありました。そうすると、本当に今後そういうものが増えていったときに低所得者の方々はどうなるんだろかということがやっぱり問題になってくるんじゃないかなと思ひます。

今回、こうやって旧措置の方々こういう措置をしたこと自体は結構なことですし、なおかつ大臣の考え方の中で二十二年予算で低所得の障害者にかかわる福祉サービスの利用料の無料化ということもやっていらつしやる、これ評価します。でも、こういうことをやっている一方で、実際の多くの低所得者の方々が実際に、いざその特別養護老人ホームの関係の問題を考えると、私はやっぱり今何をやらなくちゃいけないかという、今の低所得者の利用限度額とか食費、居住費の負担額の軽減の問題ですね、今やっていらつしやるけれども、この水準が本当に今のままでいいのかどうかということをまさに私は検討をするときに来ているんじゃないかと思ひます。

そういう意味では、こういった全般問題、先ほどグループホームの問題もちよつと指摘がありましたが、低所得者に対する軽減措置、利用限度額の問題、食費の問題、居住費の問題、こういったことを含めて抜本的に少し検討をなさった方がいいんじゃないかと思ひますが、いかがでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) これは、二年後に診療報酬、介護報酬の同時改定、これは非常に連携強化という課題がありますので、その一体化の議論の中で一つの論点になるというふうに考えております。その中で、これは特養のみならずグループホームのみならず、あらゆる施設での一定の低所得の方々に対してどう対応する必要があるのか。グループホームでは、基本的にはこれは御自宅と同じ扱いで、食費等についてはそういう措置がないわけでございますので、非常に大きい問題で、財

源も大きく影響することでありまので、今実態把握をして、二年後の改定に議論として役立てていきたいと思ひます。

○木庭健太郎君 そして、特別養護老人ホームではやっぱりユニット型を進められようとしているわけですから、これに対してこれを、本当に低所得者の方々との今度兼ね合いの問題ですよ。この辺は少し注意して見てもらいたいと思ひますが、いかがでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) 先ほども申し上げましたけれども、できる限り、七〇%という目標を立ててユニット型を進めていくということでございます。今ユニット型でないものがどんどん促進して建つと、それはもう何十年も、建物ですから使われるということにもなりますので。ただ、言われたような自己負担という問題がこれはもちろんございますので、これについても介護報酬改定の中の一つの論点になると思ひます。

○木庭健太郎君 もう一つは、先ほど大臣おっしゃいましたが、もうこの特養の問題を含めて、施設に入りたいけれども入れないという方がいっぱいいらつしやる。私どもも、党として調査をしたときに、ああ、待つていらつしやる方が本当に多いんだということも実感しましたし、そして先ほどの、生活するときにどうするか。介護総点検という調査をしたんですけど、私は正直な感想、やっぱり住まいというのは自宅がいいんじゃないかなと思ひますが本当は圧倒的に多いんじゃないかなと思ひていたら、何と、そういう方々も含めて本当に半数の方々が施設でいい、施設を選択する、という結果が出るというのは、正直に言つてあれは驚いたんです。

となると、今のその、先ほど大臣おっしゃいましたが、これから十六万人分、十六万床、着実に整備していく。それはそれでやっていただきたかと思ひます。でも、それで間に合うのかどうかという問題であつて、私はその十六万床はそれなりに進めていた。だからなくちゃいけないけれども、

やはり加速度的に少し考え方をもう少し前倒して、ある意味ではその整備を更に促進する方法を考えていただけないかなというような思いを深くいたしておいて、ある意味では緊急整備のようない問題で幾つか取り組めないかという問題でございまして、先日の予算委員会では、この問題、野党が予備費のことを言うのちよつとおかしかった気もするし、答弁として総理も予備費ということになるとおっしゃつていたんですけれど、でも、今回の民主党政権が用意された予備費というのは、構造を見てみますと、経済危機突破であつてみたり、ある意味じゃ目的がまだ決まつていないような大きな実はそういう項目もあるのも事実であつて、ある意味では大臣として、厚生労働省として、こういったときにそれをもち取つてくるような決意でこの緊急整備の問題も取り組んでいただきたいという気持ちもございまして、そのためには、ある意味ではこの十六万床プラスアルファでどう整備を今後進めていくかというように、少し中長期的な計画も含めて、この整備を更に進めていくということを是非検討していただきたい。

そして、何としても、財務省はいろいろ言うでしょうけど、こういう介護のために予算をもぎ取つていただきたい、予備費をもぎ取つていただきたいという気持ちがあるんですが、いかがでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) 今言われた十六万床というのは、あくまで施設の数でございましてけれども、公明党の調査でも、御自宅を望まれる方、施設を望まれる方、やはり御家族のこともありまして、医療的な必要があるときの安心感ということもあるんでしょうけれども、施設のみならず在宅についても拡充する。二〇〇九年では、訪問介護を受けておられる方が百十五万人いらっしゃいます。ショートステイが二十六万人、デイサービスが百二十一万でございまして、この在宅型のサービスを強化するというのもこれは一つ大きな論点になつてまいりますので、これにつ

いては、小規模な施設があつて、そこに訪問ステーションがあつて、看護も含めた、看護師さんも含めた訪問体制、あるいは夜間というものも整備をしていくということで、施設のみならずそこらも重点だということでありまして。

そして、今、予備費の話でございましてけれども、本当にこの整備というのは非常に優先順位の高いものだというふうに考えておりますので、予備費については、これは政府全体の議論でありまして、私が直接コメントはいたしませんけれども、ただ、優先順位が非常に政府全体の事業の中でも高いと、保育施設と介護施設、この整備というのは非常に優先順位が高いということは、これから内閣の中で申し上げていきたいと思ひます。

○木庭健太郎君 この問題に関してだけは本当に、大臣、先頭に立つて叫び続けるぐらいの気持ちでやつていただきたいし、ある意味じゃ、逆に官僚の皆さんもそういうところは結構おとなしいところがありますんで、そういった意味じゃ大臣のリーダーシップみたいなものがこれは必要になる分野だろうと、こう思つておりますので、そこは是非、この介護施設をきちんと整えていくという問題、全力で取り組んでいただきたいという気持ちを持つていることを申し上げ、なおかつ、在宅の問題にもう既に触れていただきましたが、私どもも実際に回つてみて、小規模多機能ですね、本当に様々な役割を果たしている。ある意味では、この整備については大型の施設造るよりはさほどお金の掛からないという問題もあります。で、自宅と隣接した地域でこういうものをきちんとしなくちゃいけないという問題もあるし、是非この小規模多機能という問題については、今大臣からもお話がありました、在宅とこの多機能との連携みたいな問題でこれも推進を進めていただきたいと思つておりますが、どうですかね、この点については。

○国務大臣(長妻昭君) やはり理想は、自分が生まれ育つた、あるいは長く住んでいた地域で、御

家族も大体目が届くような範囲内で、在宅も、あるいは施設にも入つてその地域で暮らしただけということだと思ひます。その意味で、その小規模多機能というものの重要性は今後どんどん高まつていくと思ひます。

今、日本全国でもありますけれども、まだまだ数が足りません。あるいは、その近くに特養的なものがあつたり、ショートステイ、デイサービス施設も併用して、そこで何しろ訪問介護、看護師さんも訪問する。そして、今非常に弱いのが二十四時間型の巡回サービス、やられてるところもありまして、これもまだまだ不足をしている。恐らく、自宅で介護を受けられる、そういう願望はあるけれども施設がいいという方の中には、やっぱり夜ですね、夜、これはいろいろあつたときにどうするんだというような御懸念というものもあると思ひますんで、そういうものに対応するようなトータルの絵姿というのをも我々考えていきたいと思ひます。

○木庭健太郎君 これも先ほど議論になりましたが、言わばグループホームでの火災の問題の後、今検討をなさつていらっしゃるお話がございまして、実際に昨年の四月、スプリングラーの設置基準、長崎とか群馬で問題ありましたから、せつかく改正をして設置義務を有する施設、拡大されることになつていくということで進めてきた。その中で札幌の認知症グループホームの「みらいとんでん」の問題が起きて、死亡者が出たという本当に痛ましい結果になつたわけでございまして、本

当に、そういう意味ではこの設置基準をどこまでどうすればいいのかという問題もあるんだらうと思ひます。

三月二十六日に一番最近発表された厚生労働省の七県七市の認知症高齢者グループホームにおけるスプリングラーの設置状況ということでは、施設数二千七十八のうち施設済み施設は一千十三、設置率が四八・七％ということで、半数に届いていないということでございまして、この声を少し

聞きましたら、結局、やっぱりスプリングラー、設置費用結構掛かりますから、小規模施設にとつてみれば負担が重いと、是非、国の支援へという声が上がつていられることも事実でございまして。

もう一つは、これも先ほど議論になりましたが、やはり夜間の職員の配置基準の問題というのも、今回の場合、言わば現在の夜間の職員設置基準では入所者九人に対して夜間職員一人ですから、これではなかなかこういった問題が起きたときに厳しい現状があるな、ということは思つております。

先ほど大臣から、三省庁でこういう対応する緊急プロジェクトをつくつて対応をきちんと検討すると、調査した上でというお話がありました、私は、大臣としてというよりやつぱり厚生労働省としては、どう方向付けていくかということであれば、やはりこの設置基準という問題、義務付けを強化する必要があるだろうし、強化するんであればそれをどう付けていくかという問題について、やはりどうこれに対して補助とか援助をどれくらいまでできるかということを検討しなければならぬし、そして、職員の問題というのは、まさにこれこそ費用の問題を含めて大変な問題ですが、やっぱり夜間職員の問題も、増やせるのかどうかという、増やす方向での検討ということに私は厚生労働省としてはなるんじやないかと思ひますが、こういった方向でよろしいでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) やはり、例えばグループホームというのは、これは御存じのように、非常に小規模の施設で、民家を改造して、ある意味ではアットホームな雰囲気であるというのが一つの目的でもありますので、そこで今以上の夜勤の職員を増強するというのは、直ちに検討課題となるかという点があると思ひます。

これについては、平成十八年の四月一日からこれまで夜勤職員ではなかった者について各ユニットに一名以上の夜勤職員を配備するというような強化の基準を行つていられるところでありまし

て、今回のグループホームにおいても、避難訓練をしなければいけないのに行っていないとか、消防計画を立てなければならぬのに立てていなかったという不備な点もございましたので、まずはスプリンクラーとか自動火災報知機などについて、この設置をどこまで義務付けるのか、そして費用をどういうふう負担していくのかと、こういうようなことからまず議論をしていきたいと思っています。

○木庭健太郎君 是非、様々な意味で、できればこういったことが二度と起きないために、まあ一番、すべてが設置されれば問題はなかったということもあるわけですから、ただ、いろんな条件も難しいことも重々承知の上で、今大臣おっしゃったように、是非これこそ前向きの方でいろんな問題について、二度と事故を起こさないためにどうすればいいかという視点でリーダーシップをこれも発揮していただきたいと、こう思っております。

最後に、一つだけちょっとお尋ねしておきたいと思うんです。それは何かというと、介護療養病床の廃止の問題でございます。これ、平成二十三年度末までにすべての介護療養病床を老健施設の方に転換することになっているというふうに承知しておりますが、これ、平成二十一年九月の数字しか渡してないんですが、九月の段階でまだ九万床残っていると。ただ、この介護療養病床の利用者、転換進まなければ、その行き先の不透明の問題があつて非常に今不安な状況に置かれているということでございます。

民主党のマニフェストを見させていただいたんですけれども、療養病床の削減計画は凍結というふうな形になっていらつしやるんですが、これ、法律を改正して、介護療養病床の廃止そのものを撤回して介護療養病床として存続させるのか、それともこの介護療養病床を廃止して医療療養病床と、医療への転換等を図るのかという、どういう方向をちょっと目指していらつしやるのかというのが見えにくいんですけれども、いずれにしても

皆さんが一番心配していらつしやる介護療養病床の、もう今九万床残つて、そこにいらつしやる方もいらつしやる。

そういう問題の中で、今後この療養型の病床についてどんな再編をなさろうとしていらつしやるのか。これについて大臣の見解を伺つて、私は質問を終わりたいと思います。

○国務大臣(長妻昭君) 大変重要な今御質問だと思ひますけれども、これについては、介護療養病床を前の政権からの流れで基本的には老健施設とか、そういう受入れ先によって受け入れてもらうという計画が進んでいたわけでありまして、けれども、実際はその受入れ側がきちつと整備されているのかどうかということ、実態を見るとなかなか受け入れ体制が整っていないということで、私としては今年の夏までかなり詳細な実態把握をしようとして、施設ごとに転換、移行を一つ一つ確認をして、できる限り患者さんの状態とか、あるいは提供されている医療などについて調べていつて、今年の夏までに結果を取りまとめてそれを発表いたしますけれども、それを踏まえて、その転換の猶予も含めて今後検討して方針を決定するということになっております。

○木庭健太郎君 是非、介護難民を出さないというところで取組をよろしくお願いしたいと思ひます。以上で終わります。

○小池晃君 日本共産党の小池晃です。本法案は、旧措置入所者の負担軽減を継続するもので、当然だというのが我々の立場です。

その上で、お聞きしたいのは、特養の待機者四十二万人ということが発表されて、今回は特に待機者の五割が在宅だとか、あるいは要介護四、五だけでも六万七千人に上るという、非常にある意味、衝撃的な数字だつたというふうに思ひます。やっぱりこれは施設整備が圧倒的に遅れているからであります。

今日、資料をお配りしましたけれども、昨年三月まで三年間の第三期計画の実績値を見ますと、

特養ホームは計画五・一万に対して三・七万、介護老健施設は二・七万に対し一・七万などなどで、全体としては見込みの七割の実績であつたと。このほかに介護療養医療施設が二万八千減少していますから、これを差し引いて計算すると、結局十二・五万の見込みに対して五・三万ということで、四二・五%にすぎない数字になっています。

私、大臣にお聞きしたいのは、やっぱりこれは今までの社会保障抑制政策の結果、こういう事態になっているというふうに思ひつておまして、やっぱりそれが深刻な待機者問題あるいは介護難民というような事態を生み出した。やっぱりこういう路線の根本的な転換が必要だというふうに考えますが、大臣、基本的な認識をお聞かせください。

○国務大臣(長妻昭君) やはり、計画についてはそれを達成していくということがもちろん必要だと思ひます。

この平成二十一年度から二十三年度、三年間で十六万床という目標がありますが、これがやはり達成をもう前提として予算も組んでいくところでありまして、この目標を達成をしていく。と同時に、これは施設の目標でありますので、先ほど申し上げたような在宅での介護体制の整備というのにも取り組んでいくということで、この問題というのは優先順位の非常に高い問題であるというふうには認識しております。

○小池晃君 今、三年間で十六万増やすというお話があつて、そういった形で大幅に力を入れていくことは、これはいいことだというふうに思ひますが。

ただ、結局、こういうことでいくと第四期の終わりの二〇一一年までに第五期の整備目標のうち四万人分先取りしてやるということになっていくわけですね。しかし、スピードアップしてやったとしても、最終的な目標である施設入居者の割合を三七%とするという参酌標準については、これは変えようという議論は聞かえてこないわけであ

ります。幾ら前倒しで進めたとしても、最終目標である二〇一四年の参酌標準をこのままにしておいたら、結局、必要な整備量は確保されないということになるのではないかと。実際に、そもそも都道府県の整備状況を見ますと、もう既に参酌標準達成しているか大幅に超過している道県が三十三もあるわけですね。

私は、今の大幅に基盤整備を進めようということについては、これは支持をするものでありますけれども、だとすれば、やっぱり参酌標準もこれは見直して、次期計画の整備目標も引き上げていくと、やっぱりこういう議論も併せてやらなければ平仄が取れないということになるのではないかと思ひますが、大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣(長妻昭君) 今おっしゃられた点は、平成二十六年まで、要介護二以上の方のうち施設等を利用されている方の割合を三七%以下とする目標、これ参酌基準をお示しをしているということでありまして、これについては、当然その三七%という関係に縛られるものではありませんで、今おっしゃられたようにそれを上回っている地域もありますが、今度、平成二十四年度からは第五期以降の計画が立案されるわけでございますけれども、その議論の中で今の点も踏まえた形でそれをどうするか、あるいはまた別の目標にするのか、目標自体をどういう位置付けにするのかも含めて検討していきたいと思ひます。

○小池晃君 これはやっぱり見直すべきだと。こういう路線全体転換するということであれば、きちつと参酌目標ということについても見直すべきだと思ひます。そもそも二〇〇五年の制度改定のとときに大幅に引き下げられたという計画もありまして、参酌標準見直しに必要な施設整備を進めていくということをお願いしたいというふうに思ひます。

それから、今御指摘もあつたんですが、介護療養病床の廃止問題、私もこれ聞きたいと思ひつていたんですが、先ほどの資料を見てもこれは二万八千減少していて、やはり手厚いケアを必要とする

高齢者の行き場が失われつつあるわけでありま
す。この介護療養病床の廃止も前政権時代の療養
病床削減、再編の一環でありまして、やっぱりそ
の最大の目標はこういう社会保障費抑制というこ
とにあったらこう思うんです。これはもう前
政権時代から見直しが始まってあります。

私は、先ほどちょっと答弁では実態把握などを
やって夏までにそれを踏まえてというお話があっ
たんですが、それをやらねようというのは承知し
ているんですが、やはりこれは廃止ありき
ということを進めるのではなくて、この介護療養
病床の廃止ということについてもこれ前提とせず
に、これきちっと議論していくということで臨む
べきだと思んですが、大臣の答弁を求めます。

○国務大臣(長妻昭君) 私自身は廃止ありきで進
めるというつもりはありませんで、やはりこれは
もう患者さんがそこにいらつしやるわけでありま
すので、配置転換というのがきちつとその受入れ
体制がないままに強引に進めるとするのは、これ
はあつてはならないわけでありまして、これは
夏ごろまでに結果を取りまとめ、皆様方にもこ
れを公表をして、そしてその結果を踏まえて議論
をして、猶予ということも含めて今後の方針を決
定をしていくということでありまして。

○小池晃君 猶予ということは、要するに存続は
前提だということと検討されるということなんで
すか。

○国務大臣(長妻昭君) 基本的に、そのベッド
におられる方がきちつとその方に見合う適切な介
護あるいは医療が受けられるということが必要な
わけでありまして、それを確保しないまま何か計
画が始まったり、あるいはそれが実行されるとい
うことではないようにしていくということでありま
す。

○小池晃君 すると、要するに、以前、予算委員
会では基本的に廃止という方向性は変わらないと
いうようなことをおっしゃっているんですが、け
れども、要するに廃止する、ありきということで議論

するといふ今までのやり方とは変えるという理解
でよろしいですね。

○国務大臣(長妻昭君) そうですね、廃止ありき
ではこれはありません。

○小池晃君 大事な問題なんでちよつとしつこく
聞かせていただきましてけれども、やっぱり行き
場がないというような事態は絶対生み出さないとい
う立場で臨むべきだということを重ねて申し上げ
たいというふうに思います。

最後に一点、ちよつと介護に絡んで、資料をお
配りしておりますが、厚生省がアンケートをやつ
ているんですね。国民の声を聴こうということば
いいと思うんですが、このアンケートを見ます
と、問いの六でこういうふうになっている。介護
保険サービスの費用負担についてということ、
現在のサービスの水準を維持するために保険料を引
き上げるのはやむを得ない、二、現在以上に介護
サービスを充実するために保険料が引き上げられ
てもやむを得ない、三、保険料を現状程度に維持
することが重要であり、そのために介護サービス
が削減されてもやむを得ない、四、分からない。
私、これ読んでちよつと恣意的なんじゃないの
と。要するに、保険料を上げるのか、それが嫌
だったらサービスは我慢しろという究極の選択肢
しかないんですね。このほかにやっぱり公費投
入、税財源投入していくという方向だつてこれは
あるわけで、私はちよつとこれはいかがなものか
と。やっぱりこのアンケート結果で国民は保険料
の引上げを望んでいるとか、何かそんなとんでも
ない結論を出されたらもうたまらないというふう
に思うんですが、大臣、これでこれが国民の意見
ですなんてやつちゃいけないと思いますが、大
臣、いかがですか。

○国務大臣(長妻昭君) このアンケートで、これ
は国民の皆さんは保険料値上げに賛成しているとい
うことをもちろん直ちに我々は言うつもりは全
くございません。この問いはこれは一部でありま
して、ほかにも様々な問いがあつて、そして自由
記述欄というのもございますので、こういう御意

見をお伺いをして、我々としては、公費の問題も
いろいろ御指摘もいただいているところでありま
すので、財源との兼ね合いも含めて検討するため
の御意見ということで集めさせていただいており
ます。

○小池晃君 いや、これは、負担についてはこの
設問しかないんですよ。やっぱりちよつとこれは
不適切だというふうに思います。これを基に政策
決定するようないふうにしないでいただきたいとい
うことを重ねて申し上げて、質問を終わります。
○近藤正道君 社民党・護憲連合の近藤正道で
ございます。

今回の法改正でございますけれども、介護保険
の一部負担軽減措置を当分の間継続をするという
ことでありまして、保険制度に対する国民の信頼
を高めるためにも必要なものであるというふうに
思います。我々としては異存はございません。そ
の上で、二つ質問をしたいというふうに思ってい
ます。

一つは、これで私で連続三人目でございますけ
れども、私も、やっぱり特養待機者四十二万人の
件については、これはもう要望的な質問になるか
と思いますけれども、とにかく何とかしていただ
きたいと、こういう思いで質問をいたします。

どこへ行っても、特養に入りた、入れない、
この要望をたくさん受けているわけでございますし
て、とりわけこの施設整備、皆さんも一生懸命頑
張っているわけですが、厚生省の示した基
本方針に基づいて市町村が作成する事業計画がご
ざいます。これが結果的にその市町村の施設サー
ビスの上限となつていると、いわゆる総量規制の
問題でございますが、これが非常にネックになつ
ております。今ほど来議論がたくさんございま
すけれども、この間の介護施設の抑制基調という
ものがこの中にまだ色濃く反映しているわけでご
ざいます。

一一年度この基本方針改定ということでござ
います。それまでは皆さんも頑張つて、とにかく
十六万床という、そういう話が今出ておりまし

て、とにかく十六万床を達成するというものを掲
げて頑張つておられるということとはよく分かるわ
けであります。しかし待機者四十二万、これと
比較したときにはやっぱりこれ悠長という以外の
何物でもないんじゃないか、こういうふうに思つ
ております。

新成長戦略でも指摘がありましたように、介護
関連はまさに今保育の話と両様相まつて最も雇用
創出あるいは内需拡大の可能性の高い、そういう
分野だというふうに位置付けられておりまして、
施設の整備ということは経済対策の意味からいつ
ても極めて意味がある、有効であるということが
もうはつきりしているわけでありまして。なぜ今こ
こでまず十六万床なのかという、そういうところ
で私自身疑問を感じざるを得ない、あらゆる手段
を使ってこの底上げを図っていただきたいという
ふうに思っています。

先ほど来、予備費の話がありました。予算が
通つてすぐ予備費ということもなんでありませう
けれども、これも是非検討していただきたい、ま
た一部の政党では、今のデフレ脱却、需給ギャツ
プというものの克服策の一つとして補正の話も出
ておりますし、私も社民党も補正の議論を少し
内部で検討しているわけでございます。是非、そ
れなどもやっぱり活用しながら、新たな助成策、
あるいは施設の緊急整備、スピードアップ、この
ことにとにかく全力を挙げていただきたいという
ふうに思います。

もう既に答弁は出ておりますけれども、改め
て、これ最後の質問でありますので、大臣の決意
をお聞かせをいただきたいと、こういうふうに思
います。

○国務大臣(長妻昭君) 今の点は非常に優先順位
が高い案件であるというふうに考えておりまし
て、特に要介護度四又は五の方が六・七万人待機
されておられるということは、これは本当に我々
としても受け止めていかなければならないという
ふうに考えております。
そして、その一方で、要介護の段階が低くて今

の体制だと在宅ではなかなか介護が受けられないような体制、つまり訪問介護の体制を強化することによって施設に入らなくても御自宅で介護が受けられるという方の中にはいらつしやるというふうにも考えておりますので、そういう意味では、二十四時間の訪問介護の体制やあるいは夜間の介護の体制など、在宅の部分も取り合わせて整備をしていくということですが、いづれにしても非常にこれは優先順位の高いものであるということでもありますので、私もいろいろな機会にこの点についても、予算、あるいはいろいろな議論もありまして、それを今後とも獲得する努力はしていきたいと思っております。

○近藤正道君 今ほど来出ておりました介護療養病床の廃止の問題については、私もこれはもう是非慎重に検討していただきたい。受皿がとにかく決定的に不足している中で廃止ありきというのはとんでもないというふうに思っておりますので、先ほどの大臣の答弁の方向では是非慎重に検討していただきたいというふうに思いますし、いづれにいたしましても、施設サービスのみなならず、在宅のサービスの問題もありますが、施設サービスについての需要は極めて高いということでございますので、大臣の特段の御奮闘を心からお願いをしたい。これは、やっぱり補正の話はもう出始めていますので、是非その際には最優先で考えていただきたいというふうに思っています。

もう一つの問題ですが、介護保険の審議をする審議会の委員のことについてお聞きをしたというふうに思っています。

介護保険の在り方について検討いたします社会保障審議会の介護保険部会あるいは同部会の介護給付費分科会あるいは要介護認定調査検討会などの委員というのはみんな、これ、いわゆる小泉さん、竹中さんのあの言わば構造改革の下で介護給付の抑制を基本的に私は推進してきた、そういう人たちではないかと、こういうふうにも思っております。鳩山内閣は、戦後行政の大掃除、これを大きなスローガンに掲げてスタートした内閣でござ

います。官僚主導の隠れみのであった審議会というのは、私はゼロベースでこの際見直していただきたい。これは総理もそういう発言をされておりますので、是非これをやっていたいただきたいというふうに思っています。

障害者自立支援法の廃止の決断をされた後、内閣府に障がい者制度改革推進本部、これが設置をされまして、障害当事者が過半数を占める障がい者制度改革推進委員会、これが設けられて、これが自立支援法廃止後の新しい制度の検討を行っております。是非、大臣、連立政権の下にあつて、介護保険法について広く国民が納得することができると改定を行う、あるいは議論する、そういう場を設置すべきではないかというふうに思うんです。

この検討の場の構成員については、先例にとらわれることなく、関係団体だけではなくて、要介護者だとかあるいは介護者あるいは介護労働者など現場をよく知っている人たちが、こういう人たちを入れて構成すべきではないか。そういう新しい、本場に現場をよく知っている現場の代表の方も入れて、介護保険の、これは、制度としては異論はないけれども、物すごいやっぱり不満を上げる人たちは、皆さんの、政府のアンケート調査でも出てきておりますので、やはりここで、十年たった一区切りとして、現場の人たちの声もちゃんと入れた議論の場を私は是非設けるべきだと。そういう意味で従来の審議会はやっぱり大いに見直すべきだと、私はそう思いますが、大臣の認識をお尋ねをしたいと思っております。

○国務大臣(長妻昭君) この社会保障審議会の介護保険部会の皆さんについては、当然、全員の方が削減する方々ばかりではもちろんございせんけれども、我々としては、次期制度改革に向けて議論を行う際は、今おっしゃられた点も踏まえて、関係団体、要介護者、介護している方、介護従事者など幅広い方の御意見を聴きながら検討を進めていきたいと思っております。

○近藤正道君 よろしくお願いいたします。

障害者の自立支援法の後の制度について、本場にたくさんの方が皆さんが障害当事者が過半数を占めたということでも物すごい喜んでおりまして、やつとこれで現場の声がやっぱり反映できる制度ができた。今度は是非、介護保険のところでもそういうことをやっていただきたい。

今ほど、前向きの御答弁があつたというふうには私は受け止めていたと思います。期待をしておりますので、よろしくお願いいたします。

○委員長(柳田稔君) 他に御発言もないようですから、質疑は終局したものと認めます。

これより討論に入ります。――別に御意見もないようですから、これより直ちに採決に入ります。

介護保険法施行法の一部を改正する法律案に賛成の方の挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○委員長(柳田稔君) 全会一致と認めます。よつて、本案は全会一致をもつて原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

この際、衛藤君から発言を求められておりますので、これを許します。衛藤一君。

○衛藤一君 私は、ただいま可決されました介護保険法施行法の一部を改正する法律案に対し、民主党・新緑風会・国民新・日本、自由民主党・改革クラブ、公明党、日本共産党及び社会民主党・護憲連合の各派共同提案による附帯決議案を提出いたします。

案文を朗読いたします。

介護保険法施行法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(案)

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について適切な措置を講ずるべきである。

一、いわゆる認知症高齢者グループホーム等における悲惨な火災事故が後を絶たないことを深刻に受け止め、小規模な事業所に対するスプリンクラー設置費用の助成等を含め、防災体制の強化・拡充を図ること。

なお、軽費老人ホーム等についても早急に実態を点検し、防災体制を講ずること。

二、四十二万人にも上る特別養護老人ホームの入所待機者を解消するため、現在実施している交付金事業等に加え、更なる施設整備に対する助成、既存施設の転用などあらゆる政策手段を駆使した措置を検討すること。

右決議する。

以上でございます。

何とぞ委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

○委員長(柳田稔君) ただいま衛藤君から提出されました附帯決議案を議題とし、採決を行います。

本附帯決議案に賛成の方の挙手をお願いします。

〔賛成者挙手〕

○委員長(柳田稔君) 全会一致と認めます。よつて、衛藤君提出の附帯決議案は全会一致をもつて本委員会の決議とすることに決定いたしました。

ただいまの決議に対し、長妻厚生労働大臣から発言を求められておりますので、この際、これを許します。長妻厚生労働大臣。

○国務大臣(長妻昭君) ただいま御決議になられました附帯決議につきましては、その趣旨を十分尊重いたしまして努力いたす所存でございます。

○委員長(柳田稔君) なお、審査報告書の作成につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(柳田稔君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

本日はこれにて散会いたします。

午前十一時三十二分散会

平成二十二年四月十二日印刷

平成二十二年四月十三日発行

参議院事務局

印刷者 国立印刷局