

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案

○議長(尾辻秀久君)

高木真理君。

〔高木真理君登壇、拍手〕

○高木真理君

立憲民主・社民の高木真理です。

会派を代表して、全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案に対する質疑を行います。

冒頭、去る十五日、総理が遊説先の和歌山市で爆発物による襲撃を受けた事件につき、一言申し上げます。

いまだ背景は不明ながら、いかなる理由があっても、暴力による言論封じは断固として許されません。総理も暴力に屈せず、その後の遊説日程を継続されましたが、改めて選挙という言論を闘わせる機会への暴力を断じて許さない、このことを確認して、質問に入ります。

最初に、天下り問題について伺います。

国交省の元次官が一民間企業に乗り込み、社内人事に露骨に介入した案件には、まだこんなことをやっているのかと唖然とさせられました。我が党は先日、衆議院において、各省庁幹部の再就職先の予備的調査を要求していますが、政府こそが率先して同様の調査を行い、再就職先が指定席化していないかなど、天下りの実態を明らかにすべきです。総理の答弁を求めます。やる気がないのなら、その理由もお答えください。

次に、本法案の名称について伺います。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案、大変立派な名前です。十一本もの束ね法案で、異なる内容をまとめるために、大風呂敷でないとならなかつたのかもしれませんが、しかし、中身は、これらの改正を行っても、決して全世代に持続可能な社会保障制度を保障できるような内容ではありません。現役世代の負担を増やさぬよう後期高齢者に負担を求めるもの、被用者保険間での負担の調整、ピントのずれたかかりつけ医機能の創設、どれも決して安心の社会保障を感じさせる規模の改革ではありません。

誇大広告とも言えるタイトルを付けるぐらいなら、もはや悪弊と化した束ね法案をやめ、それぞれの改正内容が分かりやすい個別の法案として国会の審議を仰ぐべきだったと考えますが、岸田総理の見解を伺います。

出産育児一時金の引上げにつき伺います。

異次元の子育て支援に取り組もうとする岸田政権。六月の骨太の方針までは財源を含めた内容の全貌が見えないのですが、先行してこの四月一日から、出産時に自己負担が出て産めないとならぬよう、四十二万円から五十万円に産産育児一時金の引上げが行われました。

しかし、この引上げで自己負担がなくなるのか疑問です。産院側にも、物価高騰等、必要な値上げもあろうかと思いますが、それを超えた便乗値上げも出かねません。これをどう防ぐのか、厚生労働大臣の御見解を伺います。

また、出産費用は、地域、施設によってばらつきが大きいのが現状です。これを理由に、政府はこれまで、保険適用は向かないと繰り返し説明してきたところですが、しかし、三月末になって、出産費用の

保険適用検討へという報道が出ました。保険適用が無理だから出産育児一時金であり、その財源に後期高齢者にも負担をお願いしたいと法案審査を国会に依頼している最中に、それを全く否定するような上書き提案を報道に発表するとはどういうことなのでしょうか。

私たちは、保険適用を決めるまでの一時しのぎの提案を審議させられるのでしょうか。そうであるならば、一旦法案を取り下げ、ちゃんとした制度設計を考えてから出し直すべきではないですか。総理、お答えください。

財源を後期高齢者医療広域連合から徴収する点についても伺います。

かつては高齢者にも負担をお願いしたことがあり、改めて今回、世代間の支え合いとしてお願いするとのことですが、そもそも、後期高齢者制度創設は、後期高齢者に係る医療費とその負担を明確にすべく設計したのではないですか。出産、育児に係る一時金を後期高齢者の負担に求めることは後期高齢者制度の自己否定にならないのか、総理の見解を伺います。

そもそも、費用負担は制度設計に沿って国民に説明を果たし、お願いするのが原則です。財政が苦しいからといって、負担増が分からないよう違う名目のところに忍び寄り、ひっそりと取るやり方は不誠実です。恐怖ですらあります。このことをこの際、指摘しておきたいと思います。

後期高齢者一人当たりの保険料と現役世代一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率を同じとする改正点について伺います。

我が国の少子高齢化のスピードは予想を超えるものがあり、健康保険財政への影響は大きいものがあります。よって、これ以上現役世代が苦しくならぬよう、高齢者世代の増加も加味した制度への変更は理解できます。

しかし、後期高齢者には、くだんの出産育児一時金への負担も課される上、既に医療費窓口負担の一部二割化や、介護サービス利用料の二割、三割負担なども課されています。その上、当該保険料の伸び率を現役世代の後期高齢者支援金の伸び率と合わせる変更により更に負担が増えるとなると、高齢者の暮らしは大丈夫でしょうか。年金アップは、物価高、エネルギー価格高騰に全く追いついていないのです。

これまでの負担増の影響を含め、具体的な後期高齢者への影響額のシミュレーションをお示しいただき、高齢者の困窮を本当に招かないのか、厚労大臣の御説明を願います。

今回、被用者保険において、前期財政調整における報酬調整の導入を、加入者数に応じた調整に加え、報酬水準に応じた調整とすることが盛り込まれました。負担能力に応じた調整機能とすることは理解します。しかし、こうした改正も、どの保険組合も財政的に厳しくなり、解散する組合も出てきていることに鑑みると、今回のように、苦しさを横に調整し合うだけの仕組みでは解決しない問題が横たわっていると思います。

根本的な解決に取り組む必要があるのではないかと考えますが、総理の御見解を伺います。

かかりつけ医機能の法定化について伺います。

急増する高齢者の医療・介護ニーズに応えようと盛り込まれたのがこのかかりつけ医機能かと思いますが、この法案では、その狙いが何なのか見えません。大病院へのアクセスを抑えて医療費を抑制したいのが狙いなのか、生活習慣病などの予防医療を充実させたいのが狙いなのか、パンデミック時に診療拒否を出さないためなのか、そもそも高齢者増に医療供給が追いつかない懸念への対応なのか。一体どれでしょう。何を狙いとするかでかかりつけ医の詳しい定義が変わります。ここを曖昧にかかりつけ医機能としているため、ただの全国共通フォーマットの医療機関リストができるにすぎない内容になっているのではないのでしょうか。

何をかかりつけ医機能とするかの要件を法律に書かないのはなぜなのでしょう。総理に伺います。

当法案では、かかりつけ医機能の報告制度を創設、外来医療に関する地域関係者との協議の場で必

要な機能を確保する具体的方策を検討、公表することになっています。身近な地域における医療、介護の連携体制のため、情報基盤を整えて閲覧提供する内容も含まれていますが、これらも実際の地域においては地域包括ケアシステムの構築が行われています。

高齢者の急増する医療ニーズに応えるには、医療、介護の連携は欠かせません。よって、取組の推進には賛同しますが、それだけで足りるかといえば、そうではありません。そもそも医療の提供量自体を増やさないと対応できないのではないのでしょうか。

医師、看護師等、医療従事者の養成増の必要性について、総理の御見解を伺います。

次に、当法案の立派な名称に合わせた社会保障制度の抜本改革の必要性について伺います。

急速な少子高齢化社会に対応した社会保障制度の構築は容易なことではありません。現役世代の負担が過重になれば、少子化の進行を加速させます。実際、若い世代では、漠然とした制度の持続性への不安から、年金の掛金を納めない人も増えてしまっています。二〇二三年度の国民負担率は四六・八%になる見通しと先般財務省から発表がありました。当法案にあるような微調整や小手先の継ぎはぎ対策では、国民に安心は生まれません。

年金や医療保険の給付がこれから十分に受けられる社会になるかという不安、その制度を持続可能にするためにどこまで負担が広がっていくのかという不安、これらをしっかり払拭するには、今こそ、立派な法案名に合う持続可能な社会保障制度を国民全体の議論の下、それを支える税制改革や社会保険料改革を含めてトータルに示すことが必要ではないのでしょうか。総理、答弁を求めます。

当法案提案の背景にある少子化問題に対応するための財源について伺います。

次元の異なる少子化対策に臨むと総理はおっしゃいますが、たたき台と言われるメニューも、財源不明で何が実現するのか分かりません。財源について、参議院予算委員会、辻元議員に財務大臣は、防衛費四十三兆円の捻出のため、これ以上絞れないところまで歳出改革をすることでありました。もう少子化対策には一円も残っていないということでもあります。増税か、社会保険負担の増か、借金かしかありません。どのようにお考えか、総理、お示ください。

今年のアメリカの雑誌「タイム」は、今月十三日、恒例の世界で最も影響力のある百人を発表、日本から岸田文雄首相を選出しました。総理はさぞかしお喜びのことと思います。しかし、評価されたポイントは防衛費を二倍にしたことだそうです。それは国民にとって喜ばしい話なのでしょうか。

北朝鮮からのミサイルが今月十三日にも発射されました。度重なる危険な軍事行動に断固抗議しますが、私はこれまで、ミサイル発射の報に接するたび、飢える国民がいるなら、なぜその費用を国民が食べられる費用に回さないのかと疑問に思っておりました。しかし、はたと気が付きました。これは私たちへの問いかけでもあるのだと。

我が国でも、コロナ禍で生活が苦しくなる人が急増し、子供たちの中には一日一食で成長が妨げられている子がいます。上がらない賃金の下、体が壊れそうに働いても貧困から抜けられないワーキングプア問題も厳しさを増しています。

四月十二日の国民生活・経済及び地方に関する調査会で参考人として意見を述べられた東京都立大学教授の阿部彩先生からは、〇〇の貧困とってかわいそう競争をするべきではなく、最低限保障すべき生活を明確にし、その内容に国民の合意形成をし、不安で萎縮する社会から信頼できるセーフティネットの構築が必要とのお話をいただきました。

安全保障環境の変化に対応して防衛費を増額する必要は認めますが、バランスが重要です。不安で萎縮することなく生活できる社会保障制度を同時に示していかなければ、子供は生まれず、人口は減る、経済は伸びない、不安が増すなど、とてもではないが強い国家を内側からつくる要素が見出せなくなると思いますが、総理の御見解を伺います。

以上、立憲民主党は、もっと良い未来に向け、お互いさまに支え合う安心国家の形成を目指すこと、

そして正直に正面から国民と向き合い根本的な解決策をお示していくことをお約束し、質問いたします。

御清聴ありがとうございました。(拍手)

〔内閣総理大臣岸田文雄君登壇、拍手〕

○内閣総理大臣(岸田文雄君)

高木真理議員の御質問にお答えいたします。

国家公務員の再就職の実態解明についてお尋ねがありました。

まず、今回の件については、国土交通省において対処されており、その調査の結果、国土交通省の関与は確認できなかったと聞いております。

政府としては、職員OBの既に公務を離れた予算や権限を有していない民間人としての活動に関して調査を実施することは予定しておりません。いずれにせよ、公務の公正性やそれに対する国民の信頼を確保することは重要であり、引き続き、再就職等の規制の遵守、これは徹底を図ってまいります。

なお、御指摘の予備的調査の要請書が衆議院議長に提出されたことは承知をしており、今後、これについて協力要請があった場合には、政府として適切に対応してまいります。

本法案の改正方式についてお尋ねがありました。

本法案は、本格的な少子高齢化、人口減少時代を迎える中で、人口動態の変化等や今後の医療・介護ニーズを踏まえ、医療保険制度と医療・介護提供体制の両制度を総合的に改正するものです。

具体的には、出産育児一時金を五十万円に大幅に増額し、あわせて、子育てを全世代で支援する観点から、出産育児一時金に要する費用の一部を後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入するとともに、高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直しを行うこととしております。あわせて、医療、介護の連携機能や、かかりつけ医機能の制度化を含む医療・介護提供体制の基盤強化等を図ることとしております。

こうした改革により、医療保険制度の持続可能性を確保するとともに、地域完結型の医療・介護提供体制の構築を図るものであり、医療保険各法、医療法、介護保険法等を一体的に改正する必要があることから、一体での御審議をお願いしたいと考えています。

出産の保険適用と出産育児一時金等についてお尋ねがありました。

妊婦の方々が安心して出産できる環境を整備することは極めて重要であり、今月から出産育児一時金を大幅に増額するとともに、出産費用の徹底した見える化を進めてまいります。

その上で、出産に向けた支援を更に進めるため、国会での審議や与野党の御提言などを踏まえ、出産費用の見える化を進めて、その効果等の検証を行った上で、次の段階として、妊婦が自由にサービス内容を選択できる環境を生かしながら、出産の保険適用について検討をしていくこととしております。

また、後期高齢者医療制度は、公費、現役世代からの支援金、後期高齢者の保険料、これらで支え合う仕組みであり、このうち、世代間の支え合いに当たる現役世代からの支援金は、後期高齢者の医療費を国民全体で支え合うべきという考えに基づいて実施をしているものです。

本法案では、この支援金と同様に、出産育児一時金に要する費用の一部を後期高齢者医療制度が支援する仕組みを導入することとしておりますが、これは子育てを全世代で支えていく観点から重要であり、仮に出産の保険適用を行ったとしても、こうした仕組みは維持されるものと考えており、制度の自己否定という御指摘は当たらないと考えています。

健康保険組合の財政についてお尋ねがありました。

本法案では、前期高齢者の医療給付費を保険者間で財政調整する仕組みにおいて、現役世代の中で

負担能力に応じた負担とする観点から、被用者保険者間において総報酬に応じた調整を導入するとともに、現役世代の負担の上昇を抑制するため、後期高齢者医療制度の創設以来、後期高齢者の保険料の伸びを現役世代が負担する支援金の伸びが大きく上回っている、このことを踏まえて、後期高齢者一人当たりの保険料と現役世代一人当たりの後期高齢者支援金の伸び率が同じとなるような仕組みに見直し、このようにしております。

あわせて、企業の賃上げ努力を促進する形で、健康保険組合に対する既存の支援を見直し、国費による更なる支援を行うこととしており、こうした取組を通じて、健康保険組合の安定的な運営につなげてまいりたいと考えています。

かかりつけ医機能と医療従事者の養成増の必要性についてお尋ねがありました。

本法案では、身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能を一般的なかかりつけ医機能と規定した上で、国民、患者が自ら適切に医療機関を選択できるよう、情報提供の充実を図るとともに、日常的な診療の総合的、継続的な実施、在宅医療の提供、介護サービス等との連携など、今後地域で確保していく必要がある具体的なかかりつけ医機能を定めて、医療機関に対して報告を求め、都道府県がその体制を有することを確認、公表し、これらを踏まえ、地域の関係者との協議の場で必要な機能を確保するための具体的方策を検討、公表する仕組みを創設することとしております。

こうした制度整備を進めることにより、国民、患者が適切に医療機関を選択できるようになるとともに、医療機関がかかりつけ医機能の内容を強化し、地域において必要なかかりつけ医機能の確保が進むことで医療サービスの向上につながるものと考えています。

また、医師については、地域枠を中心として医学部定員を増員し、直近三年間で毎年約九千人を養成し、そして、看護師については、看護師養成所に対する財政支援を行い、直近三年間で毎年六万人を養成しています。政府としては、今後とも、将来の医療需要を見据えた上で、医療人材の確保に向けた取組、これを適切に進めてまいります。

持続可能な社会保障制度と少子化対策の財源についてお尋ねがありました。

昨年末に取りまとめられた全世代型社会保障構築会議の報告書に示されているとおり、本格的な少子高齢化、人口減少時代を迎える中で、給付と負担のバランスを確保しつつ、全ての世代が能力に応じて社会保障制度を支え合う仕組みを構築することが重要であり、本法案を含め、政府として着実に取組を進めてまいります。

あわせて、税制についても、経済成長と財政健全化の両立を図るとともに、少子高齢化、グローバル化等の経済社会の構造変化に対応したあるべき税制の具体化に向け、包括的な検討を進めてまいります。

子ども・子育て政策の強化のために必要となる財源については、まずは子ども・子育て政策の内容を具体化し、その内容に応じて、各種の社会保険との関係、国と地方の役割、高等教育の支援の在り方など、様々な工夫をしながら社会全体でどのように安定的に支えていくか、これを丁寧に考えてまいります。その際にも、徹底した歳出の見直し、これは大前提であります。

いずれにせよ、こども未来戦略会議において議論を進め、六月の骨太方針までに将来的な子供予算倍増に向けた大枠をお示しします。

なお、防衛力強化のための財源としての歳出改革については、社会保障関係費以外の経費を対象としております。

防衛費と社会保障のバランスについてお尋ねがありました。

戦後最も厳しく複雑な安全保障環境に直面する中で、防衛力を抜本的に強化する決断をいたしました。国民の命を守り抜けるのか、極めて現実的なシミュレーションを行った上で、必要となる防衛力の

内容を積み上げ、防衛費の規模を導き出しており、必要な予算であると考えています。

同時に、少子高齢化が急速に進む中で、全ての世代の方々が安心できる社会保障制度を構築し、次の世代に引き継いでいくことが重要です。こうした考え方に基づき、令和五年度予算では社会保障関係費を約三十七兆円計上しており、これは一般歳出の五割を占めるものです。

さらに、子ども・子育て政策の抜本的強化に取り組んでおり、六月の骨太方針までに将来的な子ども・子育て予算の倍増に向けた大枠を提示いたします。

岸田政権は、安全保障と社会保障、どちらか一方という二者択一の問題ではなく、政府の責任として、共に必要な予算額を措置し、必要な政策、実現してまいります。

残余の質問については、関係大臣から答弁をさせます。(拍手)

〔国務大臣加藤勝信君登壇、拍手〕

○国務大臣(加藤勝信君)

高木真理議員の御質問にお答えいたします。

出産費用の自己負担についてお尋ねがありました。

出産育児一時金については、出産費用が年々上昇している状況の中、平均的な標準費用を全て賄えるよう、今月から五十万円に大幅に増額するとともに、妊婦の方々が費用やサービスを踏まえて適切に医療機関などを選択できる環境を整備するため、出産費用の見える化を抜本的に強化いたします。来年四月を目途に、出産費用の見える化を本格的に稼働することとしています。

一方で、今般の出産育児一時金の引上げに関連して、医療機関などにおける出産費用の改定について様々な報道などが見られますが、妊婦の方々に対して改定の要因などについて十分な説明が行われ、内容について御理解いただけるよう努力していただくことが必要であると考えております。

このため、先月七日に通知を発出し、関係団体を通じて医療機関に対し、出産費用の改定を行う場合は、その内容や理由などを適切に周知し、丁寧な説明を行うことなどを要請したところであります。

引き続き、女性が安心して妊娠、出産できる環境の整備を進めてまいります。

後期高齢者の保険料負担についてお尋ねがありました。

本法案では、後期高齢者医療制度の創設以来、後期高齢者の保険料の伸びを現役世代が負担する支援金の伸びが大きく上回っていることを踏まえ、負担の伸び率が同じとなるよう制度を見直すこととしています。

改正に当たっては、均等割保険料のみが賦課される約六割の低所得の方々には、制度改正に伴う負担の増加が生じないようにするとともに、更にその上の所得の約一二%の方々についても、令和六年度は制度改正に伴う負担の増加が生じないようにすることとしております。例えば、年収百六十万円の方の保険料については、令和六年度は制度改正に伴う負担の増加は生じず、令和七年度においても、制度改正に伴う追加の御負担は月額で五十円程度と推計しているところであります。

これらにより、後期高齢者全員に一律の負担ではなく、低所得の方々の負担増が生じないよう、負担能力に応じた負担としてまいります。(拍手)