

○政府参考人の出席要求に関する件

○社会保障及び労働問題等に関する調査(賃上げ促進に関する件)(非正規雇用労働者問題に関する件)(生活保護制度に関する件)(旧朝鮮半島出身労働者等の遺骨に関する件)(介護報酬に関する件)(障害者支援策に関する件)(感染症対策に関する件)(公的年金制度に関する件)(介護保険制度に関する件)(精神保健医療福祉施策に関する件)

○高木真理

立憲民主・社民・無所属の高木真理です。どうぞよろしくお願いをいたします。

まず初めに、先ほど石橋議員からも生活保護の関係、最後の質問にありましたけれども、生活保護費のことについて伺います。

物価高です。どなたの家庭でもこの物価高によって苦しい状況になっておりますけれども、生活保護費のような低いお金の中で暮らすという中では、物価高、本当にきつく響いてくると思います。

資料をお配りしておりますけれども、この三十年間、モデル世帯、標準世帯ということの夫婦、子供一人、子供は学校、学齢期ではない四歳という設定のようでありましてけれども、この世帯の三十年の生活保護費の数字をお配りをさせていただいております。

今回、百三万円の壁、大変話題になりました。物価が上がっているんだから、百三万は物価上昇分を考えれば百十三万、このぐらいになるんじゃないか。あるいは、生活必需品ということを考えれば百二十三万ぐらいに、三十年前から比べればなるんじゃないか。最低賃金のことを考えれば百七十八万だろう。いろんな議論がありました。もうこれ愕然としますけれども、三十年前よりも低いですね、今。この金額についてのまず受け止めをどのようにしていらっしゃるか、お聞かせください。

○政府参考人(日原知己君)

お答え申し上げます。

生活扶助基準につきましては、最低限度の生活を保障するため、一般国民生活における消費水準との比較において相対的なものとして水準を設定するという考え方の下、国民の消費動向や消費経済情勢などを総合的に勘案して、必要に応じて改定を行うこととしてございます。

具体的には、一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切に図られるよう、五年に一度の頻度で社会保障審議会生活保護基準部会において検証を行い、社会経済情勢等も勘案して設定しておりまして、引き続き適切な水準となるように対応してまいりたいと考えてございます。

○高木真理

相対的に比較をして決めていて、その決まった金額に対する今コメントというのはなかったんですけども、こういう決め方だから適切である、問題ないというような答え方のようにも取れました。

でも、どうでしょうね。これだけ物価が上がっていく中で、五年に一度の見直しで本当にこれは生活耐えられるのかということ、それから、この三十年の中で所得の中央値もどんどん下がってきました。そして、世帯の構造も変わってきて、高齢者の独り暮らしの方などが、まさに低所得世帯ということで増えているという現状もあります。

この高齢の方の単身の方の消費の動向、それは食費とかでも少ないでしょう。そういうことと比べてどうなのかという、石橋議員の質問でそこまで質問が進まなかったのですが、利用率のことなども質問されるかもしれなかったんですけども、本来であればこの生活保護を支給受けてもいい人たち

も、我慢して受けていない、あるいは断られてしまって受けられないという問題もあって、憲法二十五条が保障する健康で文化的な最低限度の生活以下の低所得世帯がたくさん生まれてしまっている中で、さらにそことの比較の相対的なところで金額が決められているんじゃないか、だから、この三十年の間に、ずるずるずるずる見直しが、そういう見直しをしなければいけないということになったところからとても下がってきてしまっていて、現状は本当に苦しくなっているんじゃないかというような受け止めをするわけでありませう。

この構造的な問題がここには裏に隠されているということが、今回いろいろ調べる中で、やり取りをさせていただいて大変痛感をしたところなんですけれども、このそもそもの決め方、五年に一度ということでもいいのかということ、そして、低所得世帯の実態、所得実態との比較で決めるというやり方で無理があるのではないかとということについて、御見解を伺います。

○国務大臣(福岡資麿君)

国民の消費動向と併せて、先ほど局長からも申し上げたように、社会経済情勢などを総合的に勘案して、必要に応じて改定を行うということでございます。

直近では、令和五年十月に五年に一度の改定を行ったところでございますが、その際には、令和六年度までの対応として一人当たり月額千円を加算するとともに、従前の額から減額としない措置を講じることにより、社会経済情勢等を総合的に勘案した対応を行ってまいっております。

生活扶助基準の検証手法につきましては、令和四年十二月の生活保護基準部会の報告書によると、最低生活費の水準を議論するに当たっては、引き続き、一般低所得世帯の消費実態との均衡が適切に図られているかという観点から検証を行うことが基本とされている一方で、消費実態との比較によらない手法については、今後も議論を継続していくことが重要であるとの御指摘をいただいております。

引き続き、生活保護基準部会において、専門的な見地からこの議論を継続してまいりたいと考えております。

○高木真理

生活保護基準部会でその他のことも見ていく必要があるという意見もあったという今御答弁でありました。その懸念をすごく持っていらっしゃる方からの御意見だったと思うんですね。

本当にもう、五年に一度では追いつかない状況になっていますから、オイルショックのときなどは、間でも見直して、急速に上がっていく物価に届くような見直しもしていた時期もあるということでもあります。そういったことの必要性も含めて、これでは暮らしていけない、あるいは本当に低所得の水準に置かれているけれども生活保護を受給していない方の問題、こういったことも含めて、この金額の問題しっかり見直しをしていただく、五年を待たずに是非行っていただきたいと思っております。

次に移ります。同じく物価高に関する問題でありますけれども、老齢年金の問題であります。

老齢年金の受給者の皆さん、本当にこれも大変物価高の中では暮らしが苦しくなっているわけがあります。そうした中で、このマクロ経済スライドが入っているためにより大変になっているという現状があります。

今、年金は五年に一度の検証の中でまさに見直しが行われておりますけれども、この現在の年金受給者の金額、これが物価高に対応できないことになってしまうということについて、この生活苦の状況、どのようにこの現状を受け止めているか、そして、もうこれマクロ経済スライドを早期に止めて、やめて、物価スライドを入れていかないともう本当に暮らしがもたないのではないかとというふうに思いますが、御見解を伺います。

○国務大臣(福岡資麿君)

まず、公的年金制度におきましては、物価等の変動に応じて毎年年金額を改定することを基本としながら、将来世代の負担が過重にならないよう、マクロ経済スライドにより長期的な給付と負担のバランスを確保することで将来にわたって持続可能な仕組みとしているところでございます。

こうした仕組みの下で、年金を着実に支給していくことが重要であると考えています。仮にマクロ経済スライドを行わないとした際には、その分、将来世代の年金の受給水準の低下につながります。マクロ経済スライドは将来世代の年金の給付水準を確保するために必要な措置として御理解いただければというふうに思っております。

その上で、今般の財政検証も踏まえて、過去三十年間の状況を投影した経済状況を中心に、公的年金全体として、マクロ経済スライドによる給付調整をできるだけ早期に終了させる措置について社会保障審議会年金部会で議論を行っているところでありまして、そちらで丁寧に議論を進めてまいりたいと思います。

また、低所得の高齢者の方々の支援につきましては、そこは社会保障制度全体で総合的に支援をしていくことが重要であるというふうに思っております。例えば年金生活者支援給付金であったり、また介護であったり、介護保険におけるその補足給付、そういった様々な医療・介護保険制度においても様々な軽減措置、そういったものがございまして、そういったことで総合的な支援を行うことが大切だと考えています。

○高木真理

総合的にほかの方法での支援も考えていくということではありますけれども、確かに将来世代の年金給付を下げるということがあっては、そのこともちゃんと考えて仕組みをつくっていくということも必要ですが、このマクロ経済スライド以外の方法でそういったことをどういうふうにしながらかつていくかということも、選択肢が全くないわけではないので、是非、この物価の中で苦しくなっていくという仕組みになるようなこのマクロ経済スライドはやはりしっかりと見直すということも必要かなというふうに思っております。

次に移ります。次も年金のことでありますけれども、年金部会の検証作業行われておりますけれども、この今、壁問題ですね、これを考えていくと、やはりどうしてもこの第三号被保険者の制度の問題があるためにこの壁の問題というのが出てくるということが関係してまいります。

この第三号被保険者の方々の扱いをどういうふうにしていくかというのが、ぼんやりとした方向というのは、いわゆる百六万の壁の議論でいえば、なるべく社会保険の適用される方、二号の方を増やして、これ従業員の縛りも今後なくしていく方向にすれば、三号から二号に移っていただいて、三号の方は縮小していこう、そういった考え方がございます。

しかし、そういうふうに三号の方を少なくしていくというだけでは最終的にこの三号をどうしていくかということの結論にはならないわけで、もちろん、働くことができない、あるいは働かない選択肢を選ぶ中で三号的な中で暮らしていく、そうした選択肢というのはあってしかるべきだとは思いますが、それは、じゃ、どういう制度設計にして残していくのかとか、そうした全体を考えた三号の最終的な在り方というようなものを考えずに、何となく漫然と三号の人を縮小して、その後考えましようかみたいなことでぼやぼややっていくと、しっかりとした制度設計ができないまま負の側面だけが拡大していくのではないかと思います。今後を見据えた一定の結論、これについて出して議論を進めるべきということについての見解を伺います。

○国務大臣(福岡資麿君)

委員も御指摘になりましたように、三号被保険者については、例えば育児や介護といった様々な事情により働くことのできない方など多様な属性の方々がそこに混在しているということから、まずは被用者保険の適用拡大により三号被保険者制度を縮小していくことが重要であり、こうした観点からも今まで順次取り組んできたところでございます。

その上で、社会保障審議会年金部会において、更なる適用拡大や第三号被保険者制度の在り方についてこれまでもずっと議論を重ねてまいりました。その中で、第三号被保険者制度の将来像については様々な御意見がございまして、将来的に廃止すべきという御意見もあれば、配慮が必要な方の取扱いについて慎重に検討すべきという御意見もございます。

様々な御意見がありますから、そういった状況を踏まえて、引き続き議論を深めてまいりたいと考えております。

○高木真理

配慮が必要な方、働けない方、いろんな方いらっしゃいますから、そこはすごく大切です。

厚労省の方に伺ったときに、やはり三号被保険者の方、とても多様な方がいらっしゃるけれども、二号の方のように大きくまとまって声を上げることができない、お一人お一人の事情がある方々なので、その人たちのサイレントな声をしっかり把握して考えなければいけないという側面があるというのを伺って、本当にそうだというふうには思っております。

でも、まさに、だからこそその方たちのことをしっかり考えた制度設計というのにはできるのではないかと私は思いますので、その作業をしないまま行くと、いつまでもその方たちのことを心配しなきゃいけないというって、この問題解決しないままとなりますので、しっかりとそこに向けた進め方というのをどんどん取っていただきたいなというふうに思います。

次に移ります。ちょっと順番を変えて、最後の方で通告をしておりますレプリコンワクチンについて伺います。

レプリコンワクチン、これは十月から接種に、コロナワクチンの一種類として入っておりますけれども、安全性を不安視する意見が一定の広がりを見せているところであります。

「私たちは売りたくない！」という本ですね、チームKという皆さんの著書ということになっていて、副題には、「“危ないワクチン”販売を命じられた製薬会社現役社員の慟哭」というタイトルになっておりますけれども、これはまさに、このレプリコンワクチンと言われるコストイベ筋注、正式名称、こちらのワクチンを作っている会社の社員さんが、このワクチンを自分たちでは売りたくない、その問題意識の出発点は、自分たちの本当に若くて有望で壮健だった社員の仲間がメッセンジャーRNAワクチンを接種して、その後死亡してしまったという衝撃から、今回自分の社で開発しているこのワクチンは、また更に新しいものであるけれども、大丈夫なんだろうかとということからこの本を出版をされています。

私、結構びっくりしたんですけれども、この本、そんなに大きな出版社じゃないところから出ていますが、十六万部のベストセラーになっているということでもあります。

このレプリコンワクチンの話題は、八月ぐらいいまでも、あるいはそこからというんですかね、注目している方たちの中では大変注目度も高く、そしてネット上でも様々な書き込みもございました。十月の二十一日ですかね、には、日本感染症学会など三学会が、こうした様々な批判的な言説がたくさん飛び交っていることに対して、このワクチンも有効であると、是非接種をしてほしいということと、感染力のあるウイルスなどはこのワクチンに含まれているわけではなくて、接種した人が周囲の人に感染させるシェディングというのが心配されて言説広がっていたけれども、そういうリスクはないとい

うことを発表したりしています。

新しいタイプのワクチンというふうに申しあげましたけれども、今回のワクチンは、これまでのメッセンジャーRNAワクチンと同じように、スパイクたんぱく質というウイルスの一部分の遺伝情報を含むメッセンジャーRNAという物質が体内の細胞に入った後、細胞がたんぱく質をつくり出すことで免疫反応を起こす仕組み、自己増殖していきける、そういう仕組みのワクチンということでもありますけれども、この感染症学会なども含めて問題ないと言っているのは、自己増殖していくといっても、そのスパイクたんぱく質がつかられ続けるわけではない、ずっと続くわけではないから大丈夫だということでは言っているわけでありませぬ。でも、ずっと続くわけではないということをごだけちゃんと調べて検証しているのかということについては、そういう証拠、証明まではされていないというのが現状であって、理論上そういうことはないはずだということなどで止まっているわけですね。

ワクチンというのはそもそも、資料の二の方を御覧をいただきたいと思ひますけれども、これまでのコロナワクチンに關しましては、これ一番最新のコロナウイルス感染症予防接種健康被害審査会の審議結果でありますけれども、これまでの累計で亡くなられた方、この認定を受けた方九百三十二名いらっしやる、二件あるということなわけです。

これまでの予防接種、二十四種類、四十七年間でも、いわゆる麻疹とかポリオとか風疹とか、おなじみのもの二十四種類、四十七年間のデータでも百五十一名しか死亡の例がないのに、このコロナワクチンだけで、しかもこの認定にあつた方だけで九百三十二名いるというのは、国民にとって大変心配、不信が広がるベースがあるということのも、そもそもこのワクチン不信に拍車を掛けていると思ひます。

こういふところから見ても、やっぱりその承認をするときの段階で安全性が確認されているからもう大丈夫なんだということではなくて、こういう新しいタイプのワクチンですから、やはり長期的に影響を調べる必要があるんじゃないか。今回のスパイクたんぱく質はずっと過剰につくり続けられてしまう可能性もあつて、そうすると、自己免疫疾患になってしまうという可能性もあると言われています。

今回のコロナウイルスのワクチン接種に当たっては、やっぱりその後、ME、CFSなど含めて自己免疫疾患系の疾患につながっている方もいらっしやいます。なかなかその関係というのは認められておりませんが、そうした中で、また全臓器に分布してしまう可能性ということも指摘はされているけれども、証拠がないと言われていますが、こういうのも調査をして本当にないかどうかということをしかりと見ていくということをししないと、この不信ということも取り除かれないのではないかとこの危惧があるところでありませぬ。

是非、こうした仕組みを設ける必要があるのではないかとと思ひますが、御見解を伺いたたいと思ひます。

○政府参考人(城克文君)

お答え申し上げます。

レプリコンワクチン接種後のmRNAにつきましては、時間とともに速やかに減少していくということが確認をされているところでございます。

そして、御指摘いただきましたレプリコンワクチンにつきましては、これは治験におきまして、最長で三百六十一日の観察期間を設けた治験が幾つかございますが、その結果を踏まえまして、薬事承認の際に、その安全性及び有効性を確認をして承認をしたところでございます。

御指摘いただきましたような承認後、市販後のワクチンの安全性の確認についてでございますが、既存の仕組みであります、既存の仕組みとして副反応疑い報告制度がございまして、ワクチンの接

種を受けたことによるものと疑われる症状につきまして、これはこの制度に基づいて医師や製造販売業者からPMDAを通じて報告がされることになってございます。併せまして、これはワクチンの安全性に係る海外の規制当局の措置情報でありますとか文献による情報につきましても製造販売業者から報告をする仕組みとなっております。

これらの情報につきましては、審議会におきまして定期的に評価を行いまして、必要な場合には注意喚起を行う等の安全対策を行うということに活用をしているところでございます。こうした評価の取組を継続をしていくことで、引き続き科学的な知見を収集して、ワクチンの長期的な安全性についても確認をしてまいりたいと考えております。

○高木真理

三百六十一日は見たんだというのは、治験を受けた人全てを三百六十一日までフォローしたのかどうかとちょっと分からないんですが、速やかにメッセンジャーRNAは消えていくとはいっても、人によって反応が違って、やっぱりそれがその人によっては、そのケースによっては持続しているということもあり得たり、そういうことも報告されているというような資料も読んだことがあるので、やはりもっとちゃんと治験の段階から、今回大変短期で開発されていますけれども、ワクチンの開発って普通は十年から十五年掛けてやるようなものが、動物でこのぐらいたったから、あと理論的に言っても大丈夫だから人間でやってしましましょうみたいなどころがあるということも本の中には書かれておりましたけれども、大変心配なところがありますので、もっとしっかりフォローできる仕組みをつくっていただきたいと思っております。

このレプリコンワクチンというものについて、現在接種者数がどのくらいいらっしゃるか、ほかの種類別のワクチンの接種者数とも併せて伺いたいと思っております。

○政府参考人(鷲見学君)

お答え申し上げます。

レプリコンワクチンであるMeijiSeikaファルマ社のコストイベを含めまして、今年度の定期接種における新型コロナワクチンの接種者数につきましては現時点で把握しておりませんが、新型コロナワクチン全体の医療機関への納入量としまして、十二月六日時点で約六百八十六万回分となっております。

なお、個別企業のワクチンの具体的な医療機関への納入量の内訳につきましては、企業の事業活動に影響する情報でありまして、公にすることにより公正な競争関係を害する恐れがあるということから、回答は差し控えさせていただきます。

○高木真理

競争に影響が出てしまうので、どのメーカーのものがどれだけ今接種されているかというのは分からないという、公表できないというのがお答えだったんですけど、これもどうなのかなというふうには思うんですね。やっぱりそのワクチンを打っている方がどのくらいいらっしゃるって、その結果どういことが起きてくるのかというのはチェックしていく必要があるというふうには思います。

そして、先ほどいろいろ長期的に見たりもしている、厚労省としてはこういう仕組みで見えていますというようなお話もありましたけれども、そういうことをやっていた中での、いわゆるコロナウイルスワクチンは九百三十二件これまでに亡くなっているわけで、紅こうじ、五名でもう販売ストップで、いろいろ調べろということになりましたよね。それと比べても九百三十二名が亡くなっても、それがどうしてそういうことになったのかという解明とか、このもとのものに問題があるんじゃないかとかいう

ことがしっかり解明して出てこないのです、これは何かもう、こうしたコロナワクチン全体が怖いんじゃないかということに拍車も掛けてしまうのではないかというふうに思います。

しっかりとこの辺の点も不信につながらないような解明というものを、説明というものを行っていただく。それができないのであれば、接種の勧奨するのも本当にどうかなというふうに思いますので、是非御検討をいただきたいと思います。

最後、大臣所信で医師不足対策述べられておりました。埼玉県においても医師不足の問題があるということで、度々この場面からも質問をさせていただき、武見大臣のときに、各地の配置などを、偏在を解消する方策を進める新たな御提案なども御決断をいただいたところで、大変期待をしているところなのですが、大臣所信の中にも述べられておりました。

具体的にどこまで今進んでいるのか、お答えをいただければと思います。

○政府参考人(森光敬子君)

医師の偏在の是正につきましては、これまで、医師養成過程を通じました取組、それから都道府県が作成します医師確保計画に基づく取組、そして医師の働き方改革を柱として、地域の実情に応じた取組を進めてきました。

一方で、今後、地域ごとに人口構造が急激に変化し、地域や診療科の医師の配置の不均衡が拡大しかねない状況にある中、現在の医療サービスの確保の観点に加え、将来にわたって地域の実情に応じた医療提供体制を確保するため、実効性のある医師偏在対策を進める必要があると認識をしております。

具体的な対策でございますけれども、今検討しております対策として、早急に医師を確保する必要がある地域における経済的インセンティブ、また地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請、それから管理者要件の拡大等を含めた地域の医療機関の支え合いの仕組み、それから医師養成過程を通じた取組の強化といったほか、中堅、シニア世代の医師等へのリカレント教育や、全国的なマッチング機能の支援等を組み合わせた総合的な対策のパッケージを年末までに策定する予定でございます。

保険あってサービスなしという地域が生じないよう実効性のある医師偏在対策を進めることが重要でありまして、検討会の取りまとめや関係審議会の議論等を踏まえつつ、引き続き関係者の皆様の御意見を伺いながら、パッケージの策定に向けた検討を進めてまいりたいと考えております。

○高木真理

時間が参りましたので、これで終わります。ありがとうございました。