

岡本の国会での質問

169-衆-厚生労働委員会-6号 平成20年04月11日

○茂木委員長 次に、岡本充功君。

○岡本(充)委員 民主党の岡本でございます。

きょうは、まず閣法についてお伺いをした後、民主党提出法案についてもお尋ねしたいと思いません。関連する領域も含めて質問をさせていただきたいと思っておりますので、真摯な答弁を求めたいと思います。

まず、閣法についてであります。今回の介護保険法の改正に当たっては、平成十七年の介護保険法の改正を踏まえて、どういう点が足らざると判断をされたのか、さらに加えての改正が必要だというふうにお考えになられたのかというところを明らかにしていく必要もあると思います。

コムスの不正事案というのは、けしからぬ話ではあるんですが、平成十七年の改正では想定をしなかったということなのかもしれません。しかし、悪質な事業者を排除するため、一事業所の指定取り消しが他の事業所の指定更新の拒否につながる仕組みの導入や指定の欠格事由の追加、指定更新制の導入等、事業者の規制の見直しを行ったにもかかわらず、今回改めてさらなる改正が必要となってきたわけでありまして。

そこでお尋ねしたいんですけれども、今後、都道府県において指定の可否を判断するに当たって、どういう事業者を許可するのかどうか、可否を判断するその根拠。そしてまた、実際に要件の適格性を再確認していく必要もあるのではないかと。後出しで、何年か後の近いうちに、またさらに想定ができませんでしたという話にならないようにしていただきたいという思いがあるわけです。

介護保険法の七十条の二項で指定をされておりますようないわゆる介護要件、こういった指定の可否に当たっての要件について、何件ぐらいの拒否が都道府県において行われているのか。また、その内容、どういう要件に該当して否としているのかについて調査を行ったことがあるのでしょうか。また、ないとすれば、これから行われてはいかかと思うんですが、どのようにお考えでしょうか。

○阿曾沼政府参考人 お答えをいたします。

結論から申し上げますと、指定の拒否をした事例の数については把握をいたしておりません。

今回の法律改正でございますけれども、御指摘いただきましたように、平成十七年の改正によってそれなりの規制の強化をいたしました。ただ、その改正だけでは必ずしも十分ではないということで、今回、処分逃れの問題とか幾つかございまして、今お話のございましたようないわゆる連座制の問題も含めまして制度改正をさせていただいているということでございます。

○茂木委員長 今後の、指定の拒否件数についての把握、調査の意向は。

○阿曾沼政府参考人 現在、指定の場合、一定の要件に該当すれば指定をするという仕組みになっておりますので、要件に該当しない場合に拒否するというのを本当に把握する必要があるかどうかということは、私ども厚生労働省としては思っております。

したがって、指定を拒否した事例を本当に把握する必要があるかどうか、もう一回検討させていただきたいというふうに思っております。

○岡本(充)委員 改めて私はその必要性を指摘しておきますと、この七十条の二項で、「いずれかに該当するときは、第四十一条第一項本文の指定をしてはならない。」としている。

この条文の中で、例えば「厚生労働省令で定める基準及び同項の厚生労働省令で定める員数を満たしていないとき。」とか、これはそもそもの話でありますけれども、こういうような、はっきり言い

まずと国民への周知徹底ができていれば当然防げるような拒否要件から、申請者が、「その取消しの日から起算して五年を経過しない者」、当該取り消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該役員であった者で取り消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない病院である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該病院の管理者であった者等。

これは続くんですけれども、長くなりますから条文は皆さんに読んでいただくこととして、私が言いたいのは、どういう人がある意味でこの網を、要するに、不適格と思われる者がさらに事業を続けることができないようになっている網をくぐり抜けようとしているのかを把握しておくということ、次の不正な、いわゆる不当な介護事業者の発生を抑制することにつながるのではないかという意味でありますから、ぜひ前向きに御検討いただきたいというふうに思っております。

その上で、今回の法改正で、そういう不正な事業者を排除するということとも相まっておりますが、事業の休廃止届、これまでは事後でもよかったんですが、事前届け出制として、不正な者については、これは場合によっては、あたかももう既に廃業したかのようにカムフラージュをするということ、これを許さないという趣旨だと私は理解をしたわけですが、これについては一カ月前としているのに、先ほどお話ししましたけれども、いわゆる役員逃れの場合には六十日前としているわけですね。

いろいろな考え方があると思いますが、この三十日とした根拠。その一方で、役員逃れについては六十日とした根拠。ここに差ができているのはどのように理解すればよろしいのでしょうか。

○阿曾沼政府参考人 今回の休廃止届の問題でございますけれども、休廃止後十日以内の届け出とされておりました。要するに事後届け出制ということでございました。それを、利用者に対するサービス確保の措置を講ずる期間を確保するという必要もあるだろう、あるいは処分逃れを防止する必要もあるだろうということで、休廃止の一月前までの事前届け出制に改めるというふうにしております。

これは、利用者へのサービス確保などを図るために要する一定の期間と、あるいは事業者にとって一定期間の休廃止を認めないことによって、結果として事業者の権利を過度に制限しないということ、を考え合わせて、一カ月前というふうにしております。

○茂木委員長 六十日とのあれは。

○阿曾沼政府参考人 特段、六十日とこの一カ月前と関連があるわけではございませんので、私どもとしては、休廃止については一月程度あれば対応できるのではないかとということで、こういう対応をいたしております。

○岡本(充)委員 私は、役員を外れて個人としての責任逃れをする方を六十日としておいて、法人としてのいわゆる責任逃れについては三十日とする根拠というのが明らかでないというふうに思っているんです。どちらかに統一してあれば、話としてはわかるんですが。

ここについては、そもそも、三十日でサービス確保を図るための措置を講じなければいけないというのも大変厳しいところがあります。個人としてのいわゆる逃れではなくて、事業者として責任逃れをした場合には三十日となっていて、実際そこに入所している方は、三十日でどこかへ行くことを決めることを余儀なくされるわけです。そういう意味では、この三十日という期間が短過ぎるのではないかと意見も一部にはあると私は承知をしております。

そういう意味で、これを改めてお伺いしたいんですが、六十日にしなかった、もしくは六十日を逆に三十日にしなかった根拠について、もう一度明確にお答えいただきたいと思っております。

○阿曾沼政府参考人 同じ条文であるかもしれませんが、役員の規定の六十日の関係と、この休廃止の一月ということが直接関連するわけではございませんので、そもそもこの制度は事後届け出制でよかったものを事前に届けていただくということでございますので、そういう意味で、

事前に届けていただくときの期間として、一月ぐらいでもいいだろうということで設定をしているということでございます。

それで、事業者を利用者のサービス確保の義務が、逆に言えば、一月たったら全くなくなるのかということでございますが、そういうことではございませんので、やはり事業者はあくまでも、引き続きサービス提供を継続して利用者へのサービス確保を図らなきゃならないし、そういう義務を持っているということは当然のことでございます。

○茂木委員長 そうすると、役員逃れの方はどういう合理的理由で六十日なんですか。

○阿曾沼政府参考人 ちょっと手元に根拠の資料がないんですが、これは推測で申し上げるのはあれですが、前回の改正を実施いたしたときには、廃棄物処理法の法律改正を見て、それをお手本にして改正した経緯がございます。恐らく、廃棄物処理法の方でそういう規定があったので、それを準用したのではないかというふうに思っております。

○岡本(充)委員 廃棄物処理と高齢者の介護の話と一緒にするというのは、聞いている人も驚く話ですね。これはとんでもない話です。

私は、今お話ししたポイントは、この法律全体についての罰則等の重さもやはりかかわってくるんだと思うんですね。それで、非常に関心を持っていろいろ調べました。

そもそも、今回のコムスの事案、これは保険料という公費、税金に準ずるといふか、税金とほぼ同じような形で集められているお金を詐取したと言われても仕方がない話であると思います。これは被害を受けたのが保険者ということでありまして、そもそも、こういう犯罪に対して詐欺罪での告発というのは検討されなかったんですか。要するに、今回法改正しなければ立入調査もできない、それから、いわゆる処罰もできないということではないんじゃないか。ほかの法律の準用についてお考えになられたことはなかったのか、御答弁をいただきたいと思います。

○阿曾沼政府参考人 お答えをいたします。

コムスの事案におきましては、コムスが、不正な指定申請で都道府県知事の指定を受けた後に介護サービスを提供いたしまして、国民健康保険団体連合会に対して介護報酬を請求して受領している、そういうことでございます。

今回のコムスの行政措置でございますけれども、改正前の法律がございまして、それで、いわゆる連座制という形の法律が適用になりまして、コムスの行為は「不正又は著しく不当な行為」に該当するから、コムスの介護サービス事業所について、新規の指定あるいは更新をしてはならないという形で自治体に通知をし、監査をしました結果、十五億円の返還金を請求いたして、コムスの方から返還をされたということでございます。それで、一定の社会的制裁があったというふうに私どもは考えております。

今御指摘の詐欺罪の適用の問題でございますが、私どもも、内々でございますけれども、検討はそれなりにいたしました。ただ、最終的にはいろいろ専門家の御意見もあるわけでございますけれども、なかなか、刑法二百四十六条に規定する詐欺罪が成立するかどうかについては幾つか議論がございまして、そういうもので詐欺罪を構成する構成要件に該当するかどうかということについて問題があるというふうに考えましたものですから、その意味で、詐欺罪での告発ということはいたしませんでした。

○岡本(充)委員 具体的にどういう検討をされたんですか。

今回、要するに本部への立入検査ができなかった、コムスに関して、いや、別に詐欺罪の容疑で令状を請求することは不可能ではなかったんじゃないかというふうに思うわけですね。ですから、何もこの法改正を待つまでもなく、どういう理由で立ち入りをされなかったのかなどむしろ思うわけですが、なぜ刑法の詐欺罪の適用を今回しなかったのか、それについて明確にお答えをい

ただきたいと思います。

○阿曾沼政府参考人 私が詐欺罪に当たっているかどうかということを判断する公的な立場ではございませんので、あれでございますが、専門家の意見を一部お聞きしたりいたしましたところ、詐欺罪が成立するには幾つかの要件がございます。

要するに、欺かれた者が錯誤によって財産的処分行為をすることを要して、欺かれた者と財産上の被害者が異なるときは云々という規定がございます。

それで、今回の場合、保険者または各国保連に介護報酬を請求して不正に受領したケースなんですけれども、錯誤があったのは指定権者である都道府県知事であるのに対しまして、処分を行ったのは保険者または国保連ということでございますので、処分行為の動機が中心が錯誤と言うことは難しいんじゃないかといったような御意見もございまして、そういう意味で、詐欺罪の適用はちょっと難しいのではないかと判断した次第でございます。

○岡本(充)委員 いや、錯誤したから保険者がお金を払ったんじゃないのですか。違うんですか。

○阿曾沼政府参考人 錯誤があったのは指定権者である都道府県知事だけれども、処分行為を行ったのは保険者または国保連ということですから、そういう意味で、詐欺罪の適用は難しいんじゃないかということでございます。

○岡本(充)委員 錯誤がなければ介護報酬を支払うこともなかったはずだから、それは錯誤に基づいてお支払いされたわけじゃないんですか。それは、錯誤に陥れたということで私はその適用ができるんじゃないかと。

ただ、私の方で調べて難しいなと思ったのは、いわゆる刑法の二百四十六条には「人を欺いて財物を交付させた者は、十年以下の懲役に処する。」と書いてあります。この「者」というのが一体何かということですね。

自然人しか意味しないというのが判例、通説だとはいうけれども、僕はこれを言われるかと思ったんですよ、法人にはなかなか適用しづらいと言われるのかなと思ったんです。それを言われないから私の方から言うと、その一方で、刑法の刑罰の法規の中には法人を主体と考えておかしくないものもあるわけです。例えば刑法の百七十五条、わいせつ物の頒布等では、会社ぐるみでポルノを売るという犯罪はあり得るし、あるいは二百三十条には名誉毀損があります。これは、新聞や月刊誌などが名誉毀損的な記事を載せた場合には、この場合も「者」と書いてあっても会社の犯罪、こういうふうにみなすこともできて、そこに損害賠償請求をしている事例は皆さんも御存じのとおりだと思います。

そういう意味において、要するに詐欺罪が、刑法の法文上「者」としか書いていないけれども、いわゆる人しか指さないかといえ、ここには解釈の余地があるということを私はお話ししようと思ったんですが、それ以前の話であって大変残念でありますけれども、ぜひこういう解釈も検討していただいて、私は、今回適用した処置が他の犯罪等と比較して妥当なものだったのかどうかも考えていく必要があると思うし、それから、これが、もう一つ私の質問につながってくるんですけれども、例えば保険にかかわるほかの不正行為においてのいわゆる処分と比較をしてどうなのかということもお考えいただきたいと思います。

例えば医師による不正行為があった場合、個人としてのいわゆる保険医の取り消しだとか、病院としての保険医の取り消しだとか、こういうものとも比較をして、今回、介護保険の世界における不正行為についても罰則等をお考えになられたのか、その罰則の重さのバランスについてどのように御検討をされたのか、お答えをいただきたいと思います。

○茂木委員長 阿曾沼老健局長、知らないことを聞くのが質問で、知っていることを聞くのは試験ですけれども、これを答弁してください。

○阿曾沼政府参考人 御質問の趣旨は、今回の規制が処分のバランスとしてどうかというお尋ねだと思いますけれども、例えば医師法でございますと、医師の場合は業務独占でございます。したがって、業務独占である資格を持っている人が不正行為をしたといった場合には非常に厳しい措置、免許取り消しとか、場合によっては医業を停止するとか、そういうことがございます。

介護保険法と申しますのは、いわゆる被保険者資格を定めて、一定の質のサービスを供給するという意味でのいわゆる保険システムを所管したサービス提供法、あるいはファイナンスの法律でございます。

そういう意味で、指定を受けた事業者で不正行為があった、その場合には当然、指定権者による取り消しが行われて、保険給付がされなくて、介護サービス事業としては廃業する、撤退をするということがございますので、そういう意味では、この介護保険の世界としては、処分としては一応妥当なものではないかというふうに思っております。

○岡本(充)委員 きょうは保険局長にもお越しいただいておりますけれども、今、個人についての議論もありました。しかし、法人というか病院に対しても保険指定の取り消しというのはできるわけですね。これは、例えば五年が欠格期間だという話になった場合でも、時と場合によってはもっと短く、再び保険医療機関の指定がなされることがありますね。最近では、静岡県の藤枝市立病院がそういうケースに当たったと私は思います。

今、実際の運用上として、本来五年であるこの欠格期間を短くすることがどの程度行われていて、その場合、どういう理由をもって行われているのか、それについてお答えいただけますでしょうか。

○水田政府参考人 お答えいたします。

保険医療機関の指定取り消し処分を受けた医療機関につきましては、先生御指摘のとおり、原則として五年間再指定を行わないこととしているわけですが、例外的な取り扱いといたしまして、地域医療の確保を図るために再指定をしないと支障が生じると認められる医療機関につきましては、二つの条件がございます。一つは、診療及び診療報酬の請求について改善がなされていること、それから不正請求の返還金が完済されていること、この二つを条件といたしまして、申請があれば五年を経過する前に再指定を行うこととしているわけでございます。

最近の事例では、御指摘の藤枝市立総合病院のケースがございますけれども、この病院は、静岡県中部の最重要の基幹病院として、救急医療、周産期医療、それから病診連携を担っておりまして、地域住民の生命、健康に直接大きな影響があるということで、これらの条件に合致することから、指定取り消しの一か月経過後に再指定することとしたものでございます。

いずれにいたしましても、保険医療機関の再指定の取り扱いにつきましては、今後とも厳正に対応してまいりたいと考えております。

○岡本(充)委員 ということだと、老健局長、同じようなことは介護施設でもあり得るのか。その地域で唯一の介護施設であり、ほかにはなかなかサービスが受けられないといった地区においては、これはもし法人としての欠格事由に当たるとしても、その再指定を速やかに行うことが考えられ得るというふうに解釈してよろしいのでしょうか。お答えいただきたいと思っております。

○阿曾沼政府参考人 そこは介護保険法上明確な規定がございまして、指定の取り消しを受けてから五年間は再指定、指定の更新ができないということになっております。

○岡本(充)委員 そこはどういう解釈の違いなんでしょう。

病院については、いや、違うんだと言われるかもしれないけれども、病院も法人として、その地域の中で保険を使って非常に重要な福祉サービスを行っている。その一方で、介護の世界について

ては、たとえその地域で、島でもいいですね、島で一カ所しかない介護事業所だ、ここが指定取り消しを受けた場合に、では、ここのお年寄りはどうするんだと。一カ月間はサービスの継続をしましたという話でも、そこから先どうするんだといったときに、いや、もう五年間はお待ちいただくか、全く新しい者が来ない限りここではできませんよということでは、私は、これはちょっと法律の中の不備ではないかと指摘もしたいわけですが、これについてどのようにお考えになられるか、お答えをいただきたいと思います。

○阿曾沼政府参考人 恐らく、保険医療機関の取り消しの場合の影響の問題と、介護の事業者の取り消しの場合の影響の問題は違うということだと思います。

介護事業者の場合には、介護事業者にもできるだけ早く次の受け入れ先を見つけるようにとか、あるいは行政側もそれをサポートする措置をいろいろ講じるということにしておりますので、そういう意味では、保険医療機関の場合と比べてかなり影響を小さくしてできるのではないかと、そういう判断に立って今回のような措置を講じているところでございます。

○岡本(充)委員 大臣、今私の議論を聞いていただいたと思いますけれども、病院と介護の事業所において、必要としている人のニーズにそんなに大きな差はないと私は思うわけですね。今の五年の欠格事由の弾力的運用について、やはり検討するべきじゃないかと思うんですが、どうお考えでしょうか。

○舛添国務大臣 藤枝の市立病院は私が指示を出しまして、あれが閉鎖されるというようなことになれば大変な迷惑がかかる、そしてまた、一月間ですけれども、窓口で全額支払うということになると大変なことになりますので、そういうことをしないような措置はとりました。

今局長がお答えしたように、地域の中核の病院、例えば高度な手術をしないといけない、そういう意味で、若干の重要性とか喫緊性の違いはありますけれども、今の委員の問題意識は、私は極めて的確だと思います。

それで、コムスの場合も、私が考えたのは、とにかくサービスを受けている人に御迷惑がかからない、そして不正は二度と許さない、それでコムスを事業計画から撤退させ、そして受け皿となる、これは民間企業でしたから、民間企業に受け皿を喫緊に探した、そういうことで御迷惑をかけないようなことをいたしました。

ですから、例えば今、離島の例を出されました。もうここはその施設がなくなれば新たな参入者もない、そういうようなことになったときは、それは当然、弾力的な運用を考えるべきだと思います。

ただその前に、恐らく、施設があり、そこで働いている介護事業者がおり、経営者が余りにひどくて不正を働いた。そうすると、経営者を取りかえる、そして新たな事業所をそこにに入れるという努力をまず展開して、そして、それでもだめなときにはどういう形でやるか。

つまり、これは都道府県知事が指定をするわけですから、新たな方が、受け皿が来れば新たな組織として指定ができるので、まずそのための努力をいたしたいと思いますが、万が一にも今のような、もうそれはだれもやり手がいない、そしてどうするかというときには、これは例えば藤枝の市立病院の場合もそうですけれども、きちんと再建計画を立ててもらい、コムスの場合は十五億円の不正請求をきちんと戻してもらい、そういうことをやった上でこれはやる必要があると思います。

刑法の詐欺罪の適用についても、これは実はもろ刃の剣でありまして、もしそのときにそれを適用していると、今のような融通性がきかなくなる面もあるんですね。ですから総合的に考えて、何よりも国民に迷惑がかからない、そういう観点から、弾力性、これは十分考えたいと思います。

○岡本(充)委員 ぜひそれはお願いをしておいて、続いて、業務管理体制に対する指導監督体制について少しお伺いしたいんですね。

今回の不正事業者に対する処分逃れの対策ともかかわってくるんですが、どこが同一の法人グ

グループなのかという範囲なんかの同定も結構難しいと私は思っていますし、資本関係のみならず、実質的な支配や被支配の関係にも着目すべきじゃないかということ、平成十九年十二月三日の介護事業運営の適正化に関する有識者会議で指摘をされているようでもあります。

その中でもこういう、どこまでがグループなのかという認定をどうするのかということについても問いかけがあるわけですが、これについてはどのようにお考えなのか、お答えいただきたいと思えます。

○阿曾沼政府参考人 業務管理体制のお尋ねについて申し上げようかと思っておったのですが、後段のお尋ねは、密接な関係がある方の話でございましたので、ちょっとあれでございますが、密接な関係がある人について申し上げますと、申請者の親会社あるいは子会社など、申請者と同一の資本グループに属する法人であって、かつ申請者の意思決定に日常的に関与している法人というふうなものを想定いたしております。

○岡本(充)委員 それはだれが認定するのですか。なかなか難しいと思うんですね。ですから、それはいろいろな方法で同一グループでないということをさまざま虚飾をする可能性もあるわけなんです、それをどのように排除しようというふうにお考えなのか。

また同じ話なんですね。結局、これでやったけれども、それは確かに万全を期しても、法の網をくぐるような人は出てくると思えます。しかし、やはりそれを防ぐべく、先手を打っているかどうかということについて私は聞きたいということです。

○阿曾沼政府参考人 この点については、今回のコムスの事例の場合、コムスの指定の更新をすべきではないと申し上げたら、その日の夜に、子会社の日本シルバーサービスという会社に事業譲渡しますという形でコムス側が発表されて、これが大きな社会問題になったということでございます。

私どもとしては、親会社、子会社というふうな形で株主の支配、被支配関係といえますか、そういうふうに言われるようなケースについてはやはり大変問題だろうということで、今回、密接に関係のある者という形で定義をいたしておりますけれども、ここは専門の先生方にお聞きいたしても、なかなか、実際に判断するときは個別の事例に即してきちんとやらなきゃいけないよというふうに言われておりますので、これは実際に指定取り消しをしてその影響が出るというのが年間七十件あるいは百件ぐらいでございますので、よく個別具体的な事案に即して判断をしていきたいと思っております。

○岡本(充)委員 グループの資本関係のみならず、要するに、グループの責任者、代表者が例えば親子の関係にあるとか姻戚関係にあるとか、こういうものも今回の実質的な支配、被支配の関係に入ってくるのかとか、そういう具体的な話を私は答弁として求めているんです。お願いします。

○阿曾沼政府参考人 具体的な人にかかわる部分の規定につきましては別途規定がございますし、ちょっとここでお答えするのはあれかと思いますが、基本的には、法律に則して個々具体の判断をいたしたいというふうに思っております。(岡本(充)委員「兄弟とかはどうなるの」と呼ぶ)

○茂木委員長 いや、でもそうなると思うよ、その部分は実際。

○岡本(充)委員 委員長に答えていただいて、恐縮でございます。

では、具体的に聞きましょう。例えば姻戚関係の場合はどうなるんですか。

○阿曾沼政府参考人 これは、今回の改正の部分と違う、既に十七年改正にある部分の条文でございまして、七十条の六項におきまして、申請者が、第七十七条第一項または百十五条

の二十九第六項の規定によって指定を取り消され、その取り消しから起算して五年を経過していない者というのが、取り消しの……(岡本(充)委員「さっき読みました」と呼ぶ)

その中で、当該法人の役員という話がございます、役員に関して言えば、「業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。」という規定がございます、そういう意味で、同等以上の支配力を持つというふうにみなされる場合には、指定の更新をしてはならないということになるということでございます。(岡本(充)委員「そこに姻戚は含まれるのかと聞いているんです」と呼ぶ)

ですから、「同等以上の支配力を有するものと認められる」というふうであれば、姻戚関係でそういうのがあると考えられれば、そういう規定の適用がされるということでございます。

○岡本(充)委員 さまざま考えられるので、こういうようなケーススタディーはやはりやっておいてもらいたいということを私は指摘しているわけで、それは省内で十分議論をしていただきたいし、やはりそれはある程度オープンにさせていただく方が萎縮した事業にもなりませんから、そういう意味ではある程度オープンにされてはいかがかと私は思っているわけです。

そういう意味でいうと、今回のいわゆる同一グループの認定の部分もそうでありますけれども、実際に、事業規制の見直し等に当たって、多様な主体の参入を排除することなく、かつ不正を行いくい仕組みに修正することとして、あわせて、これを国民に周知することが必要であるということが、これまた、ことしの二月六日の社会保障審議会の介護保険部会で指摘をされているようであります。そういう意味で私はこの指摘をしているわけでありまして、ぜひこれも真剣に検討いただかなきゃいけないと思っています。

続いて、今の監査の話にまた戻るわけですが、この監査の中で、「不正又は著しく不当な行為」ということについて、指定の拒否や指定取り消しを行うための条項としてあり得ると思っておりますけれども、どういふものを「不正又は著しく不当な行為」というふうに考えているのかどうかというのも、これはある程度例示をされてはいかがかというふうに思うわけですが、それについてはどうでしょう。

○阿曾沼政府参考人 委員十分御案内だと思いますけれども、指定取り消しの条文には、取り消しに当たる条項が書いてございます。基本的には、例えば厚労大臣が定める人員基準に違反した場合とか、あるいは不正請求であった場合とか、そういう場合には取り消しがされるということでございます、それと別に、最後に、いわゆるバスケットクローズのような形で、不正または著しく不当な場合について取り消しすることができるという規定がございます。

したがって、これは本来、各号列記されているもの以外で本当に悪質なものが出た場合に対応するという形でございまして、まさに今回、コムスンのような形で処分逃れをしている、あるいは同時多発のような形で頻発をしているというケースについて、私どもとして、そのバスケットクローズに当たると判断をいたしましたということでございます。

○岡本(充)委員 それは、七十条の二項の九に書いてあるということで私も承知しています。しかし、これがどういふものなのかということイメージトレーニングというか、シミュレーションするとか、そういうことも省内でやっておくべきだし、ここで披瀝ができるぐらいにして、全部を言うのは難しいとしても、そういうことをシミュレーションしておくことがやはり先手につながるんじゃないか。

もう一つ加えて言えば、今回、国も含めていわゆる監査に当たれるんですけれども、都道府県や市町村においての監査の基準のばらつきだとか、いろいろな意味で不当な状況に陥る、善良にもかかわらず不当な処分を受けるような事業者が出てこないような措置も前もってお考えをいただきたいというふう思うわけですが、これについてはお答えいただけますか。

○阿曾沼政府参考人 御指摘のように、都道府県なり市町村の指導監査にかなりばらつきがあるのではないかと御意見はいただいております。

私どもとしても、その指導監査のばらつきがないように一定の標準化をするという形で、今マニュアル的なものを定めたいと思っておりますし、十分、法律の施行までには周知徹底をいたしたいというふうに思っております。

○岡本(充)委員 ぜひお願いします。

それで、きょう皆様にお配りをさせていただいた資料があります。

一番最初が「職種別きまって支給する現金給与額等」、こう書いています。

民主党が、今回、本当に大変な介護労働者の現状に配慮して、人材確保をするための法律案を出してきたということについて、与党の皆様も、いろいろ先ほど御質疑いただきましたけれども、ある一定の御理解はいただいているんだろうと私は思います。その必要性を多とするという声もありました。そういう意味では、きょうお示しをさせていただいたものは、その裏づけという話ではないんですが、例えばこの一番最初の表です。

男性労働者、年齢が四十一・六歳、それから福祉施設介護員、男性、これは三十二・一歳、勤続年数は十三・四と四・九と、それぞれちょっと差があるわけですけども、収入が、年収の試算で五百十一万余と三百十五万三千円、こういう金額の差が出ていたり、女性の場合は、勤続年数も比較的近く、女性の労働者は三十八・七歳、また福祉施設の介護員の女性の方は三十七歳ということですが、年収はそれぞれ三百二十三万六千円と二百八十一万円、こういう違いが出てきています。

また、その次の表を見ていただきますと、福祉施設介護員の男性の年収は、平成十三年以降、若干のぶれはありますけれども、ここ数年ずっと金額が下がってきている。これは、下の注四を見ていただきますとわかるように、「常用労働者であり臨時労働者を含まない。」ということになっているんですね。これが実態だと思えます。

ちなみに、私、きょう統計情報部の方にもお越しいただいているんですけども、これは平成十六年なんですよ。やはり、もうちょっと新しいデータもこれは調べてみるべきじゃないかというふうに思えますけれども、これについて今現状どようになっていると御認識をされているか、もしくは、必要があれば調べるというふうにお答えいただけるか、答弁を求めたいと思います。

○高原政府参考人 ただいま御質問のありました賃金構造統計調査につきましては、毎年実施をいたしております、最新の数字が十九年でございます。

本調査につきましては、本年六月にも実施をする予定にいたしております。

○岡本(充)委員 できるだけこういう調査をきめ細かくやっていただいて、先ほどの問題意識を皆さんと共有していかなきゃいけません。

一ページおめくりいただいて、ちょっとここは確認をしたいんです。これまた統計情報部の資料でありますけれども、介護職員のいわゆる給与総額階級別従事者数ということであります。

これを見ると、これも同様に下を見ますと、構成員は「常勤者の割合である。」というふうに書いてあるにもかかわらず、常勤者で十万円以下の方が訪問介護で八・一％いる。これは、なかなかちょっと理解しがたい金額なのでありますけれども、これはどういうことによってこんな数字が出てくるのか、御説明いただきたいと思います。

○高原政府参考人 お示しいただきました調査は、介護サービス施設・事業所調査でございます。

この調査は、全国の介護サービスの提供体制等を把握することを目的といたしまして、介護サービスの提供面に着目した基盤整備に関する基礎資料を得る、こういう目的で実施をしているものでございます。

十六年の調査につきましては、従事者の労働条件あるいは就業意識の状況を把握するために、

無作為抽出により抽出いたしました施設、事業所の常勤、専従の従事者に調査票を配付いたしまして調査を実施いたしましたところでございます。この常勤、専従につきましては、施設、事業所が定める勤務時間のすべてを勤務しているものと認識いたしまして調査をいたしております。

十万元以上が八・一%となって……

○茂木委員長 未満。

○高原政府参考人 失礼いたしました。十万円未満が八・一%となっておりますけれども、この調査いたしました九月中のうちの一週間の実労働時間が二十五時間未満という者も一七・三%になっております。そういう点からいいますと、不自然な結果とは言えないのではないかと考えております。

ただ、これらの結果につきましては、就職期間が一カ月未満の者も含まれておりますし、また、利用者の必要に応じて訪問介護が行われる、こういうサービスの特性も影響しているものと考えております。一般的に常勤、専従と認識されている者とは必ずしも一致していないのではないかと考えております。

いずれにせよ、介護サービスの施設、事業所の従業者の勤務、労働条件の正確な実態把握というものに努めてまいりたいと存じております。

○岡本(充)委員 今の説明、にわかにはわかりづらい方が多かったと思うんですね、大臣。

この調査、やはり介護労働者の給与実態を知る上で重要な統計調査にもかかわらず、常勤雇用が一般の概念と離れているかもしれませんという答弁で、十万円未満の者を、部長がくしくも十万円以上と誤って言うてしまうぐらい、信じがたい数字なんですね。こういうものを八・一%とすらっと書いているということが私にはとても信じられない。

もう少し実効性のある調査の方法に改めてみてはいかがかと思うんですけれども、大臣、どうでしょう。この調査、毎年行ってみえるようでありますけれども、これはやはりちょっと見直しを図っていただいて、より実態に合う調査にされてはいかがでしょうか。

○舛添国務大臣 今の訪問介護の場合は、常用の従業員であっても訪問介護の時間が短いと、介護報酬規定でそうなるということなんです、より実態がわかるような調査が何とかできないか、これまた検討させていただきます。

○岡本(充)委員 そういうことで、本当に介護の現場での実態がなかなかやはり見えてきていないという中で、今回民主党がその声を拾いながら法案をつくってきたということを、私は、そういう意味では、提出者の皆様、本当に御努力をされたんだろうと思っています。

そういう介護人材確保法が、なぜ、今なのか。これまでも議論もされておりますけれども、その必要性と法案のポイントというのを改めてお聞きをしたいと思います。

○茂木委員長 岡本委員、民主党案に対する質問の通告がございませんが、もし答弁者の方が答弁していいということでしたら許します。

○菊田議員 御質問ありがとうございます。

民主党は、介護制度が今、大変危機的な状況にあるという厳しい認識を持っておりますし、これは、ここにいらっしゃる与野党の委員の皆さんと同じ共通の認識であるというふうに考えております。

二〇〇五年の介護保険法改正により、介護予防という名をかりた厳しいサービス切り下げや、利用者の自己負担増などの問題が増大してきました。また、医療制度改革により療養病床の削減が急速に進んでおり、療養病床から退院を迫られる要介護者もふえております。また、介護現場では、介護従事者の賃金低下、人手不足がますます深刻化し、労働条件は悪化しております。今ほ

ど岡本委員から具体的な資料を提示していただきましたとおりでございます。

先日も、私たち民主党に対しまして、全国十五万人の介護関係者の皆様の御署名が寄せられたところでございます。こうした悲鳴にも似た声にどうしてもこたえていきたい、待ったなしで取り組みたいという思いで、この法律を提出させていただいたところでございます。

本日の議論の中では民主党案に対しまして大変厳しい御意見もいただいておりますが、しかし、こういう議論を通じて国民の皆さんにも関心を持っていただき、大いに議論を進めながら、次の介護保険制度の抜本改革にも生かしていく必要があるというふうに思っております。

この法律のポイントは、先ほども申し上げましたとおりでございます。

加算介護報酬については、介護保険から全額を給付するので利用者の自己負担はふえないことになっておりますし、また、加算介護報酬の支給に要する費用は国庫が全額を負担することになっており、介護保険料の引き上げにはつながりません。

また、介護事業者は、介護労働者の賃金の引き上げ、労働時間の短縮その他の労働条件の改善にも努めなければならないこととしております。

以上でございます。

○岡本(充)委員 通告をしていなくてお答えいただいたので、申しわけありませんでした。

続いて、もう二問だけさせていただきます。

舛添大臣が、来年度、介護報酬を引き上げると明言したと一部報道されておるんですが、介護報酬をただ単に上げるだけではだめで、民主党は人材確保法案を出すべきだとお考えになられたわけなんです、この理由を提出者の方にお伺いをしたいと思います。

○園田(康)議員 お答えをさせていただきます。

大臣もおっしゃっておられるわけでありましてけれども、介護報酬を引き上げる、その方向性というものは必ずしも私は間違っていないというふうにまず考えております。

ただし、介護報酬を引き上げるとい形になりますと、先ほど来御議論がありましたとおりで、それがそのままいわゆる介護保険料そのもの、あるいは利用者の自己負担、そういったものにはね返ってきてしまう、一割負担がまたさらに大きくなってきてしまうという形がありますので、その点では、やはり今の段階で介護報酬をすべてにおいて引き上げていくということは必ずしも当たっていかないのではないかとこのところから、今回のこの制度設計をさせていただいたところからあります。

すなわち、介護報酬を引き上げることではなくて、国庫負担を投入していくことをふやしておけば、保険料への反映はしていかないであろう。第一期で二千九百十一円だったと思いましたが、そこから第二期、第三期と来て、もう四千年円まで介護保険料が平均値において引き上がってきているという状況がありますので、これ以上の負担を利用者あるいは保険料負担という形をお願いをするというのは多分厳しい。しかしながら、今の介護現場からすると、加算をして人材を確保していく、そういったところに公費を投入していくという考え方が、今の段階では緊急避難的に私どもは正しい方向ではないかというふうに考えた次第でございます。

そして、先ほど来いろいろお話がありましたけれども、民主党の法案での、基準額を上回る事業所のみを認定事業所として介護報酬を加算する、そして、これがいわば賃金引き上げの誘導策になっていくのではないかとこのこととともに、その後、認定事業所に対しての賃金引き上げの努力義務というものをごく同時に、さらに、認定されない事業者に対しても、そのプラスへのインセンティブが働くものだというふうに期待をいたしておるところであります。

○岡本(充)委員 今回の御説明は私も大変賛同するところがあるわけではございますが、加えてもう一つお伺いしたいのは、七月一日の施行で緊急に介護報酬を引き上げるんだ、こういう内容でありますけれども、来年の四月では遅いのだという思いをお持ちなのかというふうに推測をしますが、この点についてはいかがでしょうか。

○山井議員 岡本議員にお答えをいたします。

きょうも議論の中で、来年の介護報酬時に検討するという話が厚生労働省の方からもございました。それまでに実態調査をするという話でした。

しかし、午前の審議でも明らかなように、もう実態は明らかなんです。介護職員の賃金は本当に低くて、多くの志ある若者が離れていったり、また、福祉系の学校を出ても民間企業に流れていったり、このことは改めて調査をするまでもなく、残念ながら明らかなんですよ。そういう調査をやって先延ばしをするということは許されないと私は思っております。

先ほども申し上げましたように、医療崩壊の悲しい現実を見るまでもなく、一たんすばらしい人材の方々が現場に行かなくなる、あるいは現場から立ち去ってしまうと、それを立て直すのはちょっとやそっとのことではできません。そういう意味でも、これは早急に、七月一日からこの法案の施行をしたいという思いでございます。

おまけに、加えまして、財源のことも午前中議論がございました。昨年度、九百億円、正確に言いますと八百九十一億円もの介護保険の給付金の国庫負担というのが余りました。その余った九百億円はどこに行ったのか。消えた年金の特別便、そして後期高齢者医療の凍結の補正予算に使われた。

やはり筋としては、この九百億円というのはもともと介護のためであったわけです。現場がこれほど痛んで、苦しんで、悲鳴を上げているにもかかわらず、厚生労働省は九百億円の予算を余らせて、それを消えた年金や後期高齢者医療制度に流用してしまったというのは非常に残念なことで、こういう現実を全国の介護関係者が御存じになったら、私は本当に、やはり大いに落胆をされると思います。

そういう意味でも、私たちは一月にこの法案を出しましたが、その時点で九百億円余ったわけですから、そのお金を使えば、私たちが当初この法案に書き込んでおりました四月一日からの介護報酬の緊急引き上げというものもできたと思います。

介護の社会化、そして介護保険の存亡、そして日本人の老後がかかった大切な法案であります。何よりも、先送りをせずに、来年四月までとか調査をするとかそういう先送りではなく、本当に危機的な状況を救うためにも、ぜひとも、この委員会で党派を超えて可決をしていただいて、このことを七月一日から実現してまいりたいと思っております。

○岡本(充)委員 この思いは大変よく理解をさせていただきました。通告しておらずに質問させていただきまして大変御無礼しましたけれども、これで民主党の答弁者の方は結構でございます。

その上で、報酬の話もそうですが、私はきょうは労働基準局長にもお越しをいただいているのは、実際に現場での労災の発生はどうなんだ、調べてみたらどうかと言ったら、これは統計を見たら、災害統計でも、それから労災の保険の給付の面でも、介護の現場でどのくらい労災が起きているのかという詳細なデータはないというふうにお伺いをしました。

いわゆる産業別災害率というのは、この業種というのは不断に見直されているわけではないようでもありますけれども、この業種も一度少し見直していただいて、恐らくこの中でいうとサービス業に入ってくるのかもしれませんが、こういう中でも、ゴルフ場とか旅行業も結構でございますが、ここに介護にかかわる労働者、介護労働者の実態というものの調査を含めていただくことはできないか、御答弁をいただきたいと思っております。

○青木政府参考人 私どもで業務統計としてとっておりますのは、今委員が御指摘になりましたように、安全性の関係で死傷病報告をとっておりますし、あるいは労災の関係ではその認定ということで統計をとっているわけでもあります。これらについて、それぞれ統計については業種区分をいたしましてやっているわけでもあります。

現在、介護に関するサービスを行う事業についての労働災害の発生状況については、社会福祉施設という業種区分の中で把握しているところでございます。これは、労働災害の統計は、労働

災害防止の施策を検討するための基礎資料とする、それと同時に、事業場等が労災防止対策を行う動機づけとなるように作成しているわけであります。業種区分につきましては、労働災害の発生件数でありますとか、労働災害防止対策の共通性でありますとか、就労している労働者数等の状況を考慮して設定しております。

現在、労働災害の発生件数が増加しております社会福祉施設の区分につきましても、このような観点から、今関係省庁と調整をしているところでございまして、既に見直しについて検討をしているところでございます。

○岡本(充)委員 強度率、度数率もそうですけれども、いわゆる千人率についても、社会福祉施設という形で一くくりにして、平成十七年に一・八九、平成十八年が一・九七という御報告をいただきましたけれども、この調査もあわせて行っていただくことが、やはり現状を認識する、賃金だけではない部分で大変重要だと思っています。

それからもう一つ、きょうお配りした資料の最後の二枚ですけれども、いわゆる介護サービスの情報公表制度も、これは見直すべきではないかという指摘をこれまでしてまいりました。平成十九年と平成二十年で比較をしても、どうも変化のない県が、秋田、栃木、東京、滋賀、京都、兵庫、和歌山、島根、広島、香川、高知とあるようであります。

しかも、公表事務手数料は、安いところは八千円というところもあるかと思えば、島根県や広島県のように一万五千円という県もあるわけであります。こういうばらつきも、ホームページにアップするのであれば普通それほどかからないし、またホームページの内容も、余りにも情報量が多過ぎて、本当に必要な情報がどこにあるかわからないという利用者の声もある。そういう意味で、もっと抜本的に見直しをいただきたい。それを明確に答弁いただきたいと思っております。

○阿曾沼政府参考人 岡本先生から、手数料が高いという御指摘は前回もいただいておりますし、それで、私どもも各都道府県に対しまして、できるだけ下げようということで指導もいたしました。

これは各都道府県の条例で設定されておりますので、おのずから限界がございましてけれども、今回のケースでいいますと、日本全国では平均約九千円程度下がっております。ただ、御指摘のようなばらつきがございまして、手数料の設定あるいは仕組みのあり方そのものについて、もう少し検討していきたいというふうに考えております。

○岡本(充)委員 それから、調査のサービスの種類についてもあわせて検討いただきたいと思っております。

最後になりましたけれども、ちょっと時間で、もう一、二問だけ許していただきたいと思っております。

後期高齢者の医療制度に剰余金が使われたのではないかという話も先ほどありましたけれども、この後期高齢者のことについて、先日、新聞でも報道がありました。二〇一五年には八万五千円にお年寄りの負担がふえるんじゃないかという話であります。若年世代の負担は一体幾らぐらいになるのか。

それからまた、もう一つ、現場で大変混乱を呼び起こしております、運転免許証を窓口で提示すれば、これで医療が受けられるなどという話もあります。こういったものをいつまでやるのかとか、実際、病院はどうやって運転免許証だけ提示されてお金を請求すればいいのかとか、現場で大変混乱が起っています。この辺についてはどのようにお考えになられているのか。

また、もう一つは、保険証の未着の件数をきょう発表されるということでありましたけれども、それについての御答弁もいただきたいと思っております。

○茂木委員長 水田保険局長、議題外でありますので、簡潔にお願いいたします。

○水田政府参考人 わかりました。

それでは、二つ目の御質問からお答えいたしたいと思っておりますけれども、四月九日時点で未着の

件数でございます。全国計で六万三千四百六十八名というふうになってございます。

それからもう一つ、病院の現場におきまして保険証が届いていない場合の取り扱いについてでございますけれども、住所と年齢がわかりますとおおむねわかります、後期高齢者医療制度に入っているということがわかります。それから、古い保険証があれば所属関係もわかるわけでございます。したがって、当面は、まず原則一割の御負担をお願いするわけでありまして、その後、当然ながら、病院に新しい保険証をお持ちいただいて、そこで請求をするということになるかと思っております。

その点につきましてはまた、さらに追って御連絡をしたいと思っております。(岡本(充)委員「委員長、答えをもらっていない。いつまで代用が可能か」と呼ぶ)

○茂木委員長 もう一度質問してください。

○岡本(充)委員 いつまでこれが代用が可能か。つまり、五月にかかってきてしまっただけで、要するに診療報酬を請求するに当たって、運転免許証だけ示されて、どこに請求すればいいかもよくわからないという形になりはしないか。それからまた病院の手続の方法、今のお話。それから、若年世代の負担が二〇一五年に一体幾らになるのか、支援金が幾らになるのかということについてお答えをいただきたいということで御質問しました。

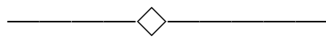
○水田政府参考人 病院の窓口での特例的な扱いにつきましては、これはまさに先生がおっしゃいましたように、四月の請求のときまでに間に合わせたいと思っております。と申しますのは、広域連合の方にお尋ねをいただければ、まず被保険者であるかどうかの確認はできるわけでありまして、そういった五月の請求の時点で遺漏のないようにいたしたいと思っております。

それから、支援金の将来の額につきましては、御通告いただいておりますので、ちょっと手元に数字がございません。後ほど確かめた上でお答えしたいと思います。

○岡本(充)委員 大混乱とよく言われるのは、ガソリンの話じゃなくてこの話じゃないかと思うんですね。本当に大混乱です。現場の病院も、わざわざこれを調べて、自分で問い合わせ、この人が被保険者かどうか確認してから報酬を請求してくれなんて、こんな話はないわけで、大混乱とはまさにこの後期高齢者医療制度のことだということを指摘して、質問を終わります。

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

午後零時三十九分休憩



午後一時五分開議