

「全世代対応型の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」に対する参議院本会議代表質問 質問要旨

令和3年(2021年)5月19日

立憲民主・社民 石橋 通宏

- ① 三原じゅん子厚労副大臣が先週13日の参議院厚生労働委員会を離席し、一時、行方不明になった問題について、菅総理大臣は任命権者としての責任をどう感じているか？
(総理大臣)
- ② 政府は昨日、出入国管理法改正案の今国会での成立を断念したが、そもそもなぜ明確な国際法違反である改正案を国会に出したのか、なぜ繰り返される収容施設での死亡事件の原因究明にこうまで後ろ向きなのか、そしてなぜ今、今国会での法案成立を断念する決定をしたのか？
(総理大臣)

1. 新型コロナウイルス感染症対策について

- ③ 遅すぎた緊急事態宣言の発令、早すぎた解除、緩すぎた措置内容、まったく不十分な事業主や失業者等への協力金や給付金、完全に遅きに失した変異株対策や流行地域からの渡航禁止など、昨年から繰り返されてきた失政が招いた人災とも言うべき責任を、総理はどうとるつもりか、そして今、具体的にどのような策をもってこの事態に対処されるのか？
(総理大臣)
- ④ コロナ禍の当初より困窮者の生活支援に日夜奔走されてきた方の、「政府の存在が見えない」という叫びをどのように受け止め、1年以上もたった今もなお、「政治が見えない」理由と責任の所在をどのように考えているか？
(総理大臣)
- ⑤ 各地の炊き出しに集まる人の数が、日々、最悪の事態を更新し続ける中、「人々のいのちと暮らしを守る政府があることを、行動で示してください」という訴えに対する、困窮者、失業者、休業者、そして子育て家庭や困窮学生たちへの追加的な支援策や拡充策は、具体的にどのようなものか？
(総理大臣)

2. 医療費負担を含む社会保障制度のあり方について

- ⑥ 本法案における「一定以上の所得がある75歳以上後期高齢者の医療費窓口負担の1割から2割への引き上げ」は、菅政治の基本姿勢である「自助」の強化の一環であるのか？
(総理大臣)
- ⑦ 菅総理は、今回のコロナ禍の教訓を得てもなお、医療や介護の費用負担について、それを必要とされる方々の自己負担増を求め、「自助」をさらに強化してい

く方向で今後の社会保障制度改革に臨んで行く方針か？ (総理大臣)

⑧報道によると、今回の後期高齢者の医療費窓口負担について政府・自民党は、当初、年収 170 万円以上で線を引こうとしていたとのことだが、将来は、2 割負担の対象をさらに拡大する方針であるのか？ (総理大臣)

⑨すでに検討が始められている介護保険の利用者負担についても、今後、2 割負担、3 割負担の対象拡大や原則 2 割化を進めていく方針なのか？ (総理大臣)

⑩私たちは、今のままの年金制度では、将来不安と実際の生活苦が一層拡大することを強く懸念しており、抜本的な年金制度改革を断行して、年金の最低保障機能の強化を進めるべきと考えているが、菅総理は、今のままの年金制度で問題ない、つまりは、これからは老後も「自助」で頑張ってくれと、国民に要請するのか？ (総理大臣)

3. 政府案における後期高齢者の医療費窓口負担 2 割化の根拠と妥当性について

⑪菅総理は、窓口負担 2 倍化の対象となる 370 万人の後期高齢者の方々にについて、医療費負担が倍増してもなお、日々の生活や老後の安心にはまったく影響を与えないと断言されるのか、だとすればその根拠はなんなのか？

(総理大臣)

⑫菅総理は、「貯蓄ゼロ」の高齢者世帯の増加傾向とその理由について、どのような問題意識を持っているのか？ (総理大臣)

⑬これまでは貯蓄の切り崩しでなんとか対応していた高齢者世帯が、今後、切り崩す貯蓄もなく、医療費倍増に苦しむケースが増大する懸念は絶対はないと、責任をもって断言できるのか？ (総理大臣)

4. 窓口負担が 2 倍となる高齢者の方々についてのいわゆる長瀬効果の影響について

⑭「年金は減っていく、消費税は上がる、医療と介護の負担は増える・・・年寄りにはもう長生きすると言われてきているようだ」「これ以上、窓口負担が増えれば、病院に行けなくなってしまう」などの当事者である高齢者の皆さんの悲痛な叫びが、菅総理には届いていないのか？ (総理大臣)

⑮政府は、今回の引き上げによって、2022 年度に 900 億円分もの受診抑制が生じることを認めているということで宜しいか？ (厚労大臣)

⑯なぜ 900 億円の給付費減のなかに、本来必要な医療は含まれていない、症状の重篤化を招くことはないと断言できるのか、その根拠を含めた誰もが納得できる説明はどのようなものか？ (厚労大臣)

⑰これまでの高齢者の医療費窓口負担の引き上げによって、高齢者の受診抑制や症状の重篤化、生活の困窮化が生じてこなかったかについて、厚労省はどのような科学的な調査・分析を行い、その結果が今回の法案にどのように活かされたのか？ (厚労大臣)

5. 現役世代の保険料負担の軽減とその財源のあり方について

⑱政府は窓口負担2割化の理由として、現役世代の負担軽減をあげているが、今回の案で実現する現役世代の負担軽減は、年間で総額いくらで、現役労働者一人当たり月額いくら削減になるのか、そしてその削減水準は十分だと考えるのか？
(厚労大臣)

⑲私たちが衆議院に提出した対案は、与党からも評価する声が聞こえてきたと聞いているが、菅総理の率直な評価は？
(総理大臣)

⑳今年の税制改正で超富裕層への課税強化を見送った一方で、収入の限られた高齢者の医療費負担を倍増させる合理性、妥当性はどこにあるのか？(総理大臣)

以上

閣法「全世代対応型の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」に対する参議院本会議代表質問

令和3年(2021年)5月19日
立憲民主・社民 石橋 通宏

立憲民主党の石橋通宏です。

私は、ただいま議題となりました、「全世代対応型の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」に対し、立憲民主・社民を代表して、質問いたします。

- (1) 冒頭、先週13日の参議院厚生労働委員会において、三原じゅん子厚労副大臣が離席し、一時、行方不明になった問題について、菅総理大臣に、任命権者としての責任をどう感じておられるのか、発言を求めます。

また、昨日、政府は、衆議院で審議が行われていた出入国管理法改正案について、今国会での成立を、事実上、断念いたしました。私たちは、本法案は国際法令に明確に違反する歴史的な大改悪であり、廃案にすべきことを強く訴えてきました。3月に、名古屋入管で収容中に病死したスリランカ人女性、ウィシュマ・サングマリさんは、最後まで適切な治療を受けられず、救えるはずの尊い命が失われています。それにもかかわらず、政府は、収容中の様子を撮影した監視カメラの映像開示を拒み続け、入管法審議の大前提であるはずの真相究明にまったく後ろ向きな態度をとり続けてきました。

- (2) 菅総理、なぜ政府は、明確な国際法違反である入管法改正案を国会に出してきたのか、なぜ何度も繰り返されてきた収容施設での死亡事件の真相究明にこうまで後ろ向きなのか、そしてなぜ今、法案の成立を断念する決断をしたのか、明確にその理由をご説明下さい。

私たちは、野党六党が共同で参議院に提出している難民等保護法案及び入管法改正案こそ、国際基準に合致した、本来、実現をめざすべき難民認定・保護制度のあるべき姿であると確信しており、今回も、多くの国民が野党案への支持を表明してくれています。今後、政府・与党が改正案の再提出を検討する際には、野党案をこそ採用すべきであることを強く要請しておきます。

その上で、まず新型コロナウイルス感染症対策について、三問に絞り、菅総理に質問します。

総理は、昨年10月の就任時から、「爆発的な感染拡大は絶対に防ぐ」、「新型コロナを1

日も早く収束させる」、「緊急事態宣言は期間内に終える」「短期決戦だ」と、何度も大見得を切って約束し、国民に繰り返し我慢と、協力をお願いしてきました。

しかし結果はどうでしょう？ 多くの地域で過去最悪の第四波の襲来を招き、三度目の緊急事態宣言の発令とその対象地域の拡大や期間の延長を余儀なくされ、医療従事者の皆さんの懸命の努力にもかかわらず、多くの尊い命が失われています。

- (3) 総理、遅すぎた緊急事態宣言の発令、早すぎた解除、緩すぎた措置内容、まったく不十分な事業主や失業者等への協力金や給付金、完全に遅きに失した変異株対策や流行地域からの渡航禁止 --- 昨年から繰り返されてきた失政が招いた、この人災とも言うべき責任をどうとるおつもりなのか、そして今、具体的にどのような策をもってこの事態に対処されるのか、明確にお答え下さい。

問題は、新型コロナ危機が長期化する中で、国民生活が危機に瀕していることです。

参議院厚生労働委員会では、5月6日に、新型コロナ対策に関する参考人質疑を行いました。その場に参考人として出席をいただいた「つくろい東京ファンド」の稲葉剛代表理事の魂の訴えを、菅総理に、そしてぜひ、議場の議員各位にもお聴きいただきたく、以下、引用します：

『「自助も共助も限界だ」、「今こそ、公助の出番だ」と、私たちは一年間、叫び続けてきました。しかし、生活困窮者支援の現場では、依然として「公助」の姿は見えません。政府は一体、どこにあるのでしょうか。この国に政府が存在している、ということが貧困の現場から見えないのです。

いま、この瞬間、家を追い出されて、路上生活へと追いやられていく若者たちがいます。いま、この瞬間、おなかをすかせている子どもがいます。その子どものために炊き出しに並ぶ親御さんがいます。そして、いま、いのちを断つことを考えている大勢の人たちがいます。

その人たちに向けて、「日本には、政府がある。人々のいのちと暮らしを守る政府がある」ということを行動で示してください。』

- (4) 菅総理、コロナ禍で、1年以上にわたり、困窮者に一番近いところで、日夜、支援に奔走されてきた方からの「政府の存在が見えない」という叫びを、どう受け止めますか？ 1年以上もたった今もなお、「政治が見えない」理由はなんだと、そしてその責任は誰にあるとお考えでしょうか？

稲葉参考人は、「各地の炊き出しに集まる人の数は増え続け、日々、最悪の事態を更新

し続けています」「私はこれまで 27 年間、生活困窮者支援の活動を続けてきましたが、これほどまでに多く、多様な方々が困窮している状況は、バブル崩壊後、リーマンショックを含め、過去に見たことがありません。」とまで仰っています。そして「必要なのは、貸付ではなく、給付だ」と、断言されています。

- (5) 菅総理、「人々のいのちと暮らしを守る政府があることを、行動で示してください」という訴えに、どのような行動と、支援策で答えるのですか？ 今、生活苦に喘ぎ、明日への不安を抱えるすべての国民に、「政治がある」ことを示す決意で、困窮者、失業者、休業者、そして子育て家庭や困窮学生たちへの支援について、追加的な支援策や拡充策を、具体的に、ここで明確にお示し下さい。

それでは以下、法案についての質問に入ります。

第一に、医療費負担を含む社会保障制度のあり方について、菅総理の基本的な考えを伺います。

政府は本法案において、一定以上の所得がある 75 歳以上後期高齢者の医療費窓口負担を、これまでの 1 割から倍増となる 2 割への引き上げを提案しています。

- (6) 菅総理、これは、菅政治の基本姿勢である「自助」の強化の一環なのでしょうか。まずお答え下さい。

私たち立憲民主党は、今は「自助」を強化する政治ではなく、「公助」を立て直し、「支え合い」を強化して、年金頼みの高齢者世帯も、医療・介護・福祉が必要な方々も、誰もが安心して生活できる社会保障制度の再構築をめざすべきだと考えています。

- (7) しかし菅総理は、今回のコロナ禍の教訓を得てもなお、医療や介護の費用負担について、それを必要とされる方々の自己負担増を求め、「自助」をさらに強化していく方向で社会保障制度改革を行うつもりなのか、方針を明確にお示し下さい。

例えば、報道によると、今回の後期高齢者の医療費窓口負担について、政府・自民党は、当初、年収 170 万円以上で線を引こうとしていたとされています。

- (8) つまり菅総理、将来は、さらに 2 割負担の対象を拡大する方針なのでしょうか？

- (9) また、すでに検討が始められている介護保険の利用者負担についても、今後、2 割負担、3 割負担の対象拡大や原則 2 割化を進めていくのか、菅総理の方針を明確にお示し下さい。

また年金についても、政府・与党はこれまでの制度改革において、現役世代の将来給付の確保のため、という名目で、年金受給額の実質切り下げシステムの強化を図ってきました。

私たちは、今のままの年金制度では、今後さらに増大することが懸念されている低年金・無年金の高齢者世帯の安心は守れず、「老後資金 2000 万円不足問題」で多くの国民が老後への心配を抱える中、将来不安と実際の生活苦が一層、拡大することを強く懸念しています。

- (10) 私たちは、今こそ、抜本的な年金制度改革を断行して、年金の最低保障機能の強化を進めるべきだと考えていますが、菅総理は、これからは老後も「自助」で頑張ってくれと、国民に要請するのでしょうか？ 明確な答弁をお願いします。

第二に、今回の政府案における後期高齢者の医療費窓口負担 2 割化の根拠と妥当性について伺います。

総理も重々ご承知の通り、人は誰しも、高齢になればなるほど医療を必要とする確率は高まり、労働による収入への期待は減少します。75 歳以上の後期高齢者では、その傾向が一層強まるのは論を待ちません。

- (11) にもかかわらず、菅総理は、窓口負担 2 倍化の対象となる 370 万人の後期高齢者の方々について、医療費負担が倍増してもなお、日々の生活や老後の安心にはまったく影響を与えないと断言されるのか、その根拠と共にご説明下さい。

私たちが特に心配しているのは、前・安倍政権時代から顕著に、いわゆる「貯蓄ゼロ」世帯が増加傾向にあることです。2017 年の調査では、60 歳代以上の世帯でも、約 3 割が「貯蓄ゼロ」になっています。

- (12) 菅総理は、「貯蓄ゼロ」の高齢者世帯の増加傾向とその理由について、どのような問題認識をお持ちでしょうか？

- (13) その上で、これまでは貯蓄の切り崩しでなんとか対応していた高齢者世帯が、今後、切り崩す貯蓄もなく、医療費倍増に苦しむケースが増大する懸念は絶対にないと断言できるのか、ご説明下さい。

第三に、窓口負担が 2 倍となる高齢者の方々についてのいわゆる長瀬効果の影響について質問します。

私たちには、多くの高齢者の方々からの悲痛な叫びが届いています。「年金は減っていく、消費税は上がる、医療と介護の負担は増える…年寄りはまだ長生きすると言われていたようだ」「これ以上、窓口負担が増えれば、病院に行けなくなる」と。

(14) 菅総理には、このような当事者の皆さんの悲痛な叫びが、届いていないのでしょうか？ お答え下さい。

政府は、今回の引き上げによって、2022年度で1,880億円の給付費減を見込んでいますが、このうち900億円はいわゆる長瀬効果によるものであることを認めています。

(15) 田村厚労大臣、つまり政府は、引き上げによって900億円分もの受診抑制が生じることを認めているのですか？

(16) ではなぜ、そこに本来必要な医療は含まれていない、症状の重篤化を招くことはないかと断言ができるのか、その根拠も含めて、納得できる説明をお願いします。

政府はこれまでも、高齢者の医療費窓口負担の自己負担増を進め、75歳以上高齢者でも現役並み所得では3割負担になり、65歳以上高齢者は皆が3割負担、70歳以上高齢者も2割負担化が進められています。

(17) では、これまでの引き上げによって、高齢者の受診抑制や症状の重篤化、生活の困窮化が生じなかったのか、厚労省はどのような科学的調査・分析を行い、どのような結果を得て、そしてその結果がどのように、今回の法案の検討に活かされたのか、厚労大臣、説明をお願いします。

第四に、現役世代の保険料負担の軽減とその財源のあり方についてお聞きします。

わが国は、本格的な超高齢化社会に突入しています。2022年以降には、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となり始め、医療費はさらなる増加が見込まれており、今回政府は、窓口負担2割化の理由として現役世代の負担軽減をあげています。

(18) では、今回の案で実現する現役世代の負担軽減は、年間で総額いくらなのか、それは現役労働者一人当たりの負担で、月額いくら減額になるのか、そしてその減額で十分だとお考えなのかどうかも含め、田村厚労大臣、ご説明下さい。

現役世代にこれ以上、負担増を求め続けることは出来ないというのは、私たちも共通の認識です。ただ問題は、その財源を誰にどれだけ求めるかで、そこが「自助」を強調す

る政府・与党と、「公助」を訴える私たち立憲民主党との大きな違いです。

私たちは、衆議院で、保険料の賦課限度額を引き上げ、後期高齢者の中でも一部の特に高所得の方々に絞り、保険料の負担増をお願いして、応能負担の強化と公費の追加投入によって、社会全体で医療費負担を分かち合うべきだと修正案を出しました。

(19) 衆議院では、与党の一部からも私たちの案の方がいいと、評価する声が聞こえていたそうですが、菅総理の素直なご意見をお聞かせ下さい。

そもそも本来は、医療費のみに閉じた議論をするのではなく、社会保障と税のあり方を一体的かつ抜本的に見直すことで、負担の分かち合いのあり方を再検討すべきなのではないでしょうか。

しかし菅政権は、今年の税制改正においても、高所得層への課税強化、特に、金融所得課税の強化を先送りしました。今、このコロナ禍にあっても、一部の超富裕層は、資産をなんと数千億～数兆円単位で増加させています。

(20) 菅総理、なぜ、超富裕層への課税強化を見送り、その一方で、収入の限られた高齢者の医療費負担を倍増させるのでしょうか？ その合理性、妥当性がどこにあるのかも含め、ぜひ国民へのご説明をお願いします。

以上、法案に関連して質問をいたしました。

最後に、今一度、申し上げます。

私は、今こそ、今回のコロナ禍で顕在化したわが国の社会保障制度の問題点や課題を洗い出し、10年後、30年後の社会をも見据えて、将来またわが国を襲うとも知れない自然災害や感染症や気候変動の影響の中にあっても、すべての国民の安心と安全を守っていくことのできる社会を構築していくべきであり、そのために国会が、与野党あげて、その責任と役割を果たしていくべきだと考えます。

その中で私たち立憲民主党は、「自助」に基づく弱肉強食型社会ではなく、「公助」に基づく「誰もがつながって、支え合う」未来を構想し、その実現に向けて全力を尽くしていく決意であることをあらためて申し上げ、私の代表質問を終わります。ご清聴、ありがとうございました。

(了)