

参議院厚生労働委員会會議録第七号

令和元年五月九日(木曜日)

午前十時開会

委員の異動

五月八日

木村 義雄君

補欠選任

岩井 茂樹君

五月九日

辞任

岩井 茂樹君

磯崎 哲史君

補欠選任

中西 哲君

柳田 稔君

出席者は左のとおり。

委員長

理事

石田 昌宏君

自見はなこ君

島村 大君

そのだ修光君

川合 孝典君

山本 香苗君

委員

青木 一彦君

石井みどり君

岩井 茂樹君

小川 克巳君

高階恵美子君

鶴保 庸介君

中川 雅治君

中西 哲君

馬場 成志君

藤井 基之君

石橋 通宏君

川田 龍平君

福島みずほ君

足立 信也君

社会保険診療報酬  
支払基金理事  
長

神田 裕二君

本日の會議に付した案件

○政府参考人の出席要求に関する件

○参考人の出席要求に関する件

○医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出、衆議院送付)

○委員長(石田昌宏君) た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。

昨日、木村義雄君が委員を辞任され、その補欠として岩井茂樹君が選任されました。

○委員長(石田昌宏君) 政府参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案の審査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省保険局長榊見英樹君外十名を政府参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり

○委員長(石田昌宏君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(石田昌宏君) 参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案の審査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省の健康局長宇都宮啓君、厚生労働省健康局長大島一博君、厚生労働省老健局長榊見英樹君、厚生労働省保険局長榊見英樹君を参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり

○委員長(石田昌宏君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(石田昌宏君) 参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。

医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案の審査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、社会保険診療報酬支払基金理事長神田裕二君を参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり

○委員長(石田昌宏君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(石田昌宏君) 医療保険制度の適正かつ効率的な運営を図るための健康保険法等の一部を改正する法律案を議題とし、質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○川田龍平君 おはようございます。立憲民主党、川田龍平でございます。

今回、健康保険法等の一部を改正する法律案の質問をさせていただくわけですが、質問する側としては、このような状況は少し遺憾に思います。

今回、厚生労働省が八本の法案を一旦まとめて提出するというのは、何か裏があるんじゃないかと思われてしまいます。

というのは、私たち、十数本とかまとめてあった法律を、今まで本当に異常な状態が続いておりましたので、八本というところに多くないのかなと思ってしまうんですが、実はもつと十分な審議時間をそれぞれ作らなければいけないという中で、今回、一つ一つ法案を丁寧に時間を掛けて審議するべきと考へますが、このような法案の提出のされ方は安倍内閣の国会軽視の最たるものではないかと思ひます。

今回の改正案は、健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法、国民年金法、社会保険診療報酬支払基金法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、船員保険法の八つの法律を一度に審議することになったわけですが、この八本もの法案を一気にまとめて審議を行わなければならない理由はありますか。

○政府参考人(榊見英樹君) お答え申し上げます。

んか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり

○委員長(石田昌宏君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

参考人

磯崎 哲史君

柳田 稔君

河野 義博君

宮崎 勝君

東 徹君

倉林 明子君

薬師寺みちよ君

根本 匠君

大口 善徳君

吉岡 成子君

向井 治紀君

山内 智生君

福浦 裕介君

吉川 浩民君

筒井 健夫君

丸山 秀治君

高橋 俊之君

吉田 学君

宇都宮 啓君

大島 一博君

榊見 英樹君



んではないかなというふうに思っているわけでございます。

したがって、これまで、支払基金で各都道府県に設置される支部単位ごとにコンピューターチェックが行ってチェックがされたものについて職員が目視による事務点検を行い、審査委員の医学的判断を求めるとして抽出した上で、その審査委員がまさに医学的判断というものをもちて審査を行うという流れで実施してきています。このことについて、そうした考え方についてはこれまでと変わらないというわけでございます。

審査をより効率的に実施するために、これまで、各支部において独自のコンピューターチェックルールの設定を進めてきた。これが支部間、不合理な審査の差異につながっているのではないかと、このことを本部ルールへ統一化を図っていくことになつていくわけでございますけれども、最終的には、審査委員会で審査をするということについては、審査委員会の審査というものがあってはいけないというふうに思います。けれども、まさに最初に申し上げましたとおり、医療の個性性というものを保険診療ルールの画一性ということに当てはめていくということでございますので、そういうところでの医師の裁量権というものが尊重されるということは当然だということに考えているわけでございます。

ですので、今回の改正法案、本部の下に設置するというところで、本部の調整機能を強化するということではございますけれども、医師の裁量権を制限するというような考え方はないというふうに申し上げたいと思います。

○福島みずほ君 補助業務は審査事務局の職員が当たるということでしょうかね。

○政府参考人(樽見英樹君) はい、そういうことでございます。

康保険団体連合会と有機的に連携しつつ、診療担当者に対する診療報酬の適正な請求に資する支援その他の取組を行うよう努めなければならないとされており。一方で、法三条の改正により、各都道府県にわたる事務所を置くことと必置規定が廃止されます。

支払基金は医療保険制度の診療報酬の審査支払を適正に行う上で重要なインフラであり、各都道府県にわたる事務所があるからその地域の診療担当者に対し迅速かつ適切な対応が必要で、この必置規定が廃止されることの問題点を多くの方が指摘をされております。どのようにこれを担保されるおつもりでしょうか。

○政府参考人(樽見英樹君) 今先生御指摘の点、一つは、国保連との連携ということが一つ、それからもう一つは、従たる事務所、つまり支部を廃止するというところで、言わばきめ細かな審査という点だということに思います。

今も申し上げましたけれども、今回、支部を廃止するという点にしましたけれども、一方で、審査委員会ということについては四十七の都道府県ごとに引き続き設置をするということにしておりまして、また、そこに審査委員会の事務局というものは残して、それが審査委員会の事務の補助みたいなことは行うということにしているわけでございます。

先ほど、繰り返しになって恐縮ですが、個別性の高い医療と保険ルールとの適用という、その間を、言わば医師の裁量性といえますが専門的知見を使いながら、またピアレビューという仕組みを使いながらその間を埋めていくという仕組みでございますので、そうした仕組みを、引き続きそうした利点を生かしながら、しかし一方で、各都道府県の支部ということでもルールが違っておるという点についてはなくしていくという点の組み合わせということが今回の改正法案ということでございますので、今回の改正法

案のそうした考えは生かしながら、しかし、言わば国保連と審査支払ということをやっているという点については共通しているのではないかと、そういう点についてはより効率化を図り、あるいはそれぞれのメリットを生かしていくということでございます。まして、それについては両立ができるものでありまして、そういうふうに考えているところでございます。

○福島みずほ君 この委員会にも医療関係者の方が極めて多いですが、ガバナンスということは何度かおっしゃって、やはり地域の特性や、いろんなことを上からのルールでこうしろあしるや押し付けにならないように、繰り返し医師の裁量やいろんなものを侵害しないものだとおっしゃったので、その下で行われるように、地域の特性も十分配慮されるようにというふうに思います。

滞納データについては集積はするが今すぐ使わないということですが、やはり今回のようなシステム構築をどんどん積み重ねていくと技術的に可能な範囲が際限なく広がって、将来的にはいつでも運用可能な状況ができてしまおうと思っております。

愛されないマイナンバーカードで、みんな本当に使っていないし、銀行などにも二%しかみんな番号付いていないんですね。だけれども、こんな形で莫大なお金を掛けながら結局カードの運用を強化していくのは邪道であるということをお願い申し上げます。

○石橋通宏君 立憲民主党・民友会、希望の会の石橋です。

我が会派のお二人に続いて質問させていただきます。今日、冒頭、法案の中身に入ります前に、連休前に一般質疑で取り上げさせていただきました。本法案の中身に關連しますので、ここから質問スタートさせていただきます。老健局長もまた出席をいただいておりますが、連休前に我々この委員会に報告を受けていた中身について、そのときにも触れさせていただきました。

だが、明らかに厚生労働省の組織的な問題という認識が弱いのではないかと。問題の分析、検証、それから今後の対応策という観点からも、もっと厚生労働省内でなぜ早くこの問題についても徹底できなかったのか、この点についても徹底的にちゃんと精査してほしいということをおっしゃりました。

今日、理事會に、改めて、この二週間での検証の結果で、追加の新たな事実も判明した内容が出てまいりました。大臣も御覧になつておられると思いますが、これまたびつくりする新事実ですね。二月の末に健保連の担当部から、これ数字間違っているんじゃないのかということが厚生労働省の計画担当係長に問合せがあった。健保連からこれおかしいんじゃないのかと問合せがあったにもかかわらず、そのまま放置をされていた。これも大変な問題だと思っております。

老健局長、改めて、この新事実も含めて、厚生労働省内の問題について、どのように、局長、改めてお感じになつておられるのか、今後の再発防止に向けた厚生労働省の抜本的な対策という観点も含めて御答弁をお願いします。

○政府参考人(大島一博君) 前回、四月二十五日にお答えいたしました内容をより詳しく申し上げます。

一月二十三日に支払基金の方から参考値の誤りについて一報があったということがまず最初の節目でございますが、実は、その後、二月末に健保連の担当部から厚生労働省の介護保険計画課の担当係長に対し、年末に示された参考値のうち、一人当たり年間負担額が誤っているのではないかという照会があり、それに対して、確定値が出たら連絡する旨回答をしております。

そして、三月五日であります。支払基金の担当係長が介護保険計画課の担当係長に対し、確定値をメールにより一報いたしました。同日、その厚生労働省介護保険計画課の担当係長がメールの内容を確認しております。



係長が、二月末に健保連の担当部から照会がありましたので、確定値が出たということで電話にて伝達をいたしました。一人当たり年間負担額が約二千円増加したということに対する健保連担当部の反応から、影響の重大さを認識いたしました。そこで、介護保険計画課担当係長から支払基金担当係長に対して、至急しかるべき者が報告に来るよう指示をいたしました。それを受けて、支払基金の担当課長等が介護保険計画課の課長補佐のところに追加し、報告をいたしました。

翌七日であります……(発言する者あり) いますか。済みません、申し訳ありません。

三月五日に支払基金からこういった確定値の一報があった以降、影響の大きさから見て、支払基金から詳細に説明を受ける必要はあったと思えますが、まず、私に対し報告があったのは三月十一日ということで、間が空いております。迅速に報告すべきだったと思えます。ただし、これは担当者個人の問題ではなく、日々の業務の中で、こういう業務、こういうタイミングでどういうリスクが生じ得るかということをおろそかに共有できていなかったという組織管理、管理者側の問題と考えます。

そして、三月十一日以降は、前回も答弁いたしました。今度私が、これは老健局が果たす業務として、参考値と確定値の差のを知ってからは、健保組合の予算運営に極力支障が生じないよう、どういう方策を取り得るか最優先に置いて検討を行い、三月二十八日に健保連との間で文言調整を含め対応策がまとまりまして、二十九日に全国の健保組合に事務連絡を出したわけでありまして、この時点において、大臣を始めとする幹部に報告をするともに、国民に広く公表すべきだったと考えております。そういった点、問題点であったということで反省をしているところでございます。

○石橋通宏君 老健局長、なぜ十一日に大臣に報告、政務に報告しなかったんですか。  
○政府参考人(大島一博君) それは私の至らない

ところでありまして、私自身は、この問題は健保組合の予算運営の来年度の問題が最優先と、そのときは考えました。そのため、どういう善後策を取り得るかということで健保組合との調整を急いだということでありまして、ある程度方向が見えてから報告なりはということであって、次第であります。

○石橋通宏君 それは今振り返ってみれば適切ではなかったと、先ほどの答弁だと思いますが、重ねて、前回も申し上げましたけれども、昨年の十二月の段階で、既に統計不正問題、毎勤統計に関する問題で、なぜあれだけ時間が掛かったのかと何度も何度も国会でやっていると聞かされたのかと、それ御存じだったはずで、一刻も早く政務に上げて、政務のちゃんとした対応を求める、判断を求める、それをせずに、局長、一週間も掛かっているんですよ。しかも、大臣、十九日です。口頭報告です。

大臣にお聞きします。十九日の口頭報告、大臣、なぜそのときに、すぐに公表せよという指示を出さなかったんですか。大臣、そのときに事の重大性を大臣は理解をされていなかったんですか。されていれば、すぐに公表すべきだということを示されたんじゃないでしょうか。四月の五日までほっといたわけですね、ある意味、大臣も。

大臣、その責任をどうお感じになつておられるか。大臣、十九日に公表すべきだ、公表せよという指示をすべきだった、そのお感じになりませんか。

○国務大臣(根本匠君) 私が三月十九日に、確かに口頭で、これは朝、ずっと仕事をやっている中で、最後にぱつと口頭で報告を受けました。この受けた報告というのは、参考値の一つに誤りがあった、そして支障がないよう対応していくという報告を受けました。ですから、私は、健保組合、市町村などに負担が生じないようにしっかりと対応するようという指示を、その段階で指示を出しました。

○石橋通宏君 重ねて、大臣御自身が十二月の件は当事者だった。なぜ年明けまで記者会見が遅れたのかという問題をさんざん国会でも追及されたはずで、にもかかわらず、恐らく大臣、十九日は、二千円違いました、大臣自身は事の重大性が理解できなかったんでしょ。四月の五日までちゃんとした報告はなかったわけですか。その上で、記者会見でも、記者に問われて初めて詳細について説明をされたというふう聞いております。何なんですか、このいいかげんさは、相変わらず。

そこについては、大臣御自身の、改めて、重ねて、度重なるこの国民に対する説明責任をちゃんと大臣として果たしていかないことについては、これしつかり反省をしていただきたい。そのことが今回の報告にも一切書かれておりません。これは再発防止なんかできません。繰り返して、厚生労働省の不祥事、今後も続いていく懸念が拭きできないと言わざるを得ません。大臣、そのことはこの場で改めて苦言を呈しておきたいと思えます。

老健局長、今回の対応策で、あたかも、何の影響もない、大丈夫大丈夫だというような言われ方をされる。確かに、今回、直接な影響を受ける健保組合等でも、予備金や準備金の取崩し、それから納付猶予措置を利用できる、こういう措置を講じているんですよというふうにおっしゃる。しかし、結局、どこかで今回の二百億円は対応しなきゃいけないわけでしょう。被害を受けた今回の、被った健保組合は、一年猶予されても来年その調整しなきゃいけないわけですね。場合によっては、来年、更なる負担、二倍の負担を生じる可能性もある。体力の弱い、財政基盤の弱いところをどうするのか。これ、どうするんですか。そういう被害を被らせているわけですか。だから、大丈夫だなんて話じゃない。そういう、来年度ひよつとして大きな調整が必要になる可能性がある、そういったところはどうするか。そのことについて、局長、どういう具体的な対応策、提供しているんですか。

○政府参考人(大島一博君) 委員御指摘のとおり、今回、予備金や準備金の活用、それから納付金の活用、それを組み合わせる方法といった選択肢を示したところでございますが、この納付猶予ですとか、あるいは準備金の中でも限度額を割り込んだ場合につきましては、翌年度の保険料において引上げの措置をしていただくことになりました。ただし、この場合は、本年度と来年度の合計の賦課される保険料水準自体は同じでございますが、しかし、そういったことをお願いすることになります。今回示している選択肢の中で、各健保組合におかれて、御判断において、どの方法を選択していただくか決定していただくことをお願いしているところでございます。

こうした御負担を、お手数をお掛けしていることにつきまして、健保連、健保組合等に対してもお話をしているところでございます。

どのような手続を取ればいいのか、個別の相談には今も丁寧に応じるよう努めているところでございまして、本省のみならず地方厚生局、それから納付猶予に關しましては支払基金におきましても丁寧な対応に努めているところでございまして、引き続き保険者の皆様に対して真摯な対応をさせていただきたいと考えておるところでございます。

○石橋通宏君 ただでさえ、現在、健保組合の、財政上の問題で立ち行かなくなってくる、大変苦しい状況にある健保組合もおられるわけですね。今回の件が決して健保組合の財政上の問題を含めて悪化につながらないように、真摯に一つ一つ丁寧に徹底的に対応いただくこと、これは重ねて、今局長答弁いただきましたので、大臣もその責任において対応いただくようにこれお願いをしておきたいというふうに思います。これ、繰り返しますが、今日も先ほど局長から改めて説明いただきました。やっぱり残念ながら担当者だけだけの、二千円の違いがどれだけの大きな問題につながるのかということを理解でき







でございますけれども、これはマイナンバー使っております。一方で、マイナンバーカードの裏面にはマイナンバーそのものが書いてございます。それは、マイナンバーが、先ほど来申し上げているとおり、個人を特定すれども証明せずと。したがって、証明する手段が必要になると。マイナンバーを証明する手段は二つございまして、一つがそのマイナンバーカード、もう一つは通知カードに書かれている。さらに言うと、住民票に、マイナンバー付きの住民票を取れるようになっておりまして、正確に言うところの三つがマイナンバーを証明する手段となっておりますが、マイナンバーカードは、公的に発行する証明書としては恐らく多分類例がないと思われる。要するに無料でございまして、無料でございまして、国民に広く持っていただけのもので、マイナンバー制度でマイナンバーを証明するためにもマイナンバーカードでマイナンバーを書いてあるということでございます。

そして、そのマイナンバーは、先ほど来申し上げているとおり、特定すれども証明せずでございますので、マイナンバーを持っていったから何らかのものが、給付がもらえとか、そういうことは一切ないような仕組みになってございます。マイナンバーを提供して例えば年金給付を受ける、税の還付を受けるというときは、必ずそれを証明するものが必要となってございますので、マイナンバーだけで、マイナンバーそのものが他人に知られたからといって直ちに何らかの被害を受けるような仕組みにはなってございません。

したがって、マイナンバーの提供を法律上ある程度制限しておりますのは、むしろ、マイナンバーが個人の名前とかではなくて番号であるがために非常に大量処理しやすい。したがって、Aさんのマイナンバーをいろいろ人が持っているという状態に、合法であれ違法であれ、そういう状態になってしまおうとプロファイリングの危険性が

ございますので、そういうコンピュータ処理にならないような状態にするために、大量の、何と申しますか、マイナンバーがいろいろ人がたくさん知っていると申す状態にはなってはいけません。ただし、マイナンバーが一つ漏れたから、だから、例えば何人かに知られたから特に何か起こるという問題にはならないと、そういうことだと考えておりますので、したがって、御指摘のようないくつかの被害は起こらないということでございます。

○石橋通宏君 向井さん、そういう説明するから国民分らないんです。もっと端的に答えていただければいいんです。マイナンバーカードを落とすと、拾って、それを悪用できるのか。できない、それは不可能ですと言えませんか。向井さん、そうですね。

○政府参考人(向井治紀君) それはほとんど不可能だと思います。

○石橋通宏君 ほとんどと言われるから、また国民が、じゃ、可能性はあるんですか、向井さん。

○政府参考人(向井治紀君) マイナンバーで何らかの財産的な不当な利益を得ようということは不可能でございます。

○委員長(石田昌宏君) もう一回、語尾をはっきりと。

○政府参考人(向井治紀君) マイナンバーで、マイナンバーのみで財産的な不当な利得とかあるいは不正還付とか、そういうことを受けることは不可能でございます。

○石橋通宏君 できませんというのはいくぶん明確にはっきり、向井さん、これをやうやう曖昧なことを言うから分らないんです。国民の皆さんは、不安が払拭できないんです。言い切ってください、ちゃんと、できませんというふうな。国民の安心がなかつたら、幾ら普及策考えたって駄目ですよ。そういうところが一三%にとどまっている一因なんじゃないですか。そのことは重ねてやっ

てください。本当に駄目なら駄目ですよ、それは。自信持っておられるなら自信持ってください、国民に説明してください。だから今日おいでいただいているんです。かえって不安渦巻かないでくださいよ。お願いしますよ。

それで、今回は、健康保険証に代わってマイナンバーカードで本人確認ができるということですね。私、個人的に言えば大歓迎です。マイナンバーカードで保険証の代替ができるようにしていただければ、個人的には私大歓迎ですが、問題は、この後の質問にも絡みますけれども、じゃ、一体、これからこの医療機関に行ってもマイナンバーカードでちゃんと、健康保険証を持たずに診療を受けられる、本人確認をしていただいて治療が受けられる環境ができるのか、できないのか。そこが問題なんです。

結局、じゃ、よく行く医療機関では使えませんが、行って、行っている、でも、出張先に行ったら使えないから結局は健康保険証を持ち歩かないと治療を受けられないということでは、ああ、じゃ、やっぱり健康保険証でいいやということになるんですよ。

これはどうなんですか。どれぐらいの期間で、二十二万、全ての医療機関含めて対応するんですか。明確に教えてください。

○政府参考人(樽見英樹君) 今回の法案で入れておきます医療情報支援基金、これでオンライン資格確認のためのシステム整備に百五十億円を充てる予定ということで予算を組んでいるわけでございます。

この予算の積算につきましては、全国に医療機関、薬局、全部で二十二万あります。その六割がレセプトのオンライン請求を実施しているの、その三分の一程度である四万施設に補助を行うという考え方で百五十億円というものを積算していただくことでございまして、一方で、先生御指摘のように、できるだけ多くの医療機関でこの

オンライン資格確認というものができるように、そういうシステム上の整備をしませんと、これが利便性という形では問題があるということになってしましますので、できるだけ多くの医療機関にこのシステムが普及できるように支援をしたいというふうに考えているところでございます。

百五十億円、先ほどの数字は積算上でございます。これは、先ほどの数字は積算上でございます。等についても変わってくるというところが考えられますので、そういうことを含めまして、予算が幾らになるのか、いつまでということについては、具体的なことについてお答えすることはなかなか、率直に申し上げて難しいところでございますけれども、できるだけ効率のかつ効果的な支援ということに努めていきたいというふうに考えております。

○石橋通宏君 いや、結局、やるんですか、二十二万、早急に。

今のまま、今の積算百五十億円、資料の二に、オンライン化の普及率のところで、二十二万あつて、オンライン化できているところ十三万、普及率六割、その三分の一、今回約四万施設というのが積算根拠だということおっしゃる。四万ですよ。全部で二十二万ですよ。樽見さん、一体何年掛けて二十二万やるんですか。必ずやるんですか、やらないんですか。

半分残つたら、結局半分使えないんですよ。だったら、やっぱり健康保険証でいい。これだけの巨額の税金を投入しておきながら、結局は使われない、使えない。それ意味ないでしょう。決意示さなかつたら、この百五十億円、今年度予算で積み上げて、国民に対する説明にならないですよ、樽見さん。大臣も。それどうなんですか。明確に教えてください。

○政府参考人(樽見英樹君) できるだけ全ての医療機関に普及するように努力をしていきたいと考えてます。

○石橋通宏君 できるだけ何年でやるんですか、樽見さん。



○政府参考人(樽見英樹君) 医療機関の側のシステム改修ということもやっていただかないといけないので、何年ということも今ちょっとはつきりと申し上げることができないんですけれども、これはまさに、このオンライン資格確認を導入するというこの趣旨を生かすためにはできるだけ早く、今年の十月からこの基金が動き出し始めて、これを活用しながら、できるだけ早くこの医療機関でこういうことが使えるようにということを目指して取り組んでいきたいと思っております。

○石橋通宏君 先ほど来申し上げていることを、これ大臣も含めて御理解いただいていると思いません。重ねて、やっぱりこの医療機関へ行っても安心して使えるようにならないければ、皆さん安心して、健康保険証はもう置いていこうというふうにならないですよ。でなかったらこれだけの貴重な税金、意味ないわけですから、そこはもう厚生労働省、今回これだけのお金使ってるのであれば、もう必ずやります、安心して下さいと。

積算根拠の、これだけメリットが出るというふうにおっしゃっている。これだけのメリットというのも、全部がちゃんと使えるようになったらこれだけのメリットがあるということでしょう。だったら、最初の今だけ言って、いや、八十億もって、これ、最後の段階で八十億ということじゃないんですか。ということ、それをちゃんとやらなかったらこれだけの費用対効果も出ないわけですよ。そういうことも含めてちゃんと責任持ってやっていただかないと、結局は税金の無駄使いになりますよ。

大臣、そんなことは絶対にさせないという決意だけ言ってください。

○国務大臣(根本匠君) 今回の法改正で、これは患者の皆さんに対しても利便性が向上するし、それから、医療機関にとってもこれは効果がある仕組みですから、これはしっかりとこの百五十億円です、これは言ってみれば、今、これからがスタートですから、予算もそれぞれ、積算上は百五十億の積算をしておりますが、これも実際の運用の中

で、結果的には施設の規模あるいは機器によってもこの価格が低減していくということも期待されますので、要は、こういう制度を今導入するわけですから、実際導入した結果、それぞれの効果が現れて、やはり全体に普及していくことが非常に効果があるという観点で、これからでもできる限り普及が進むように、効果的かつ効果的な支援に努めていきたいと思っております。

やっぱりこれは、私も一つのムーブメントも起こしていく必要があると思っております、いずれにしても、効果的、効率的な支援に努めていきたいと思っておりますし、石橋議員の期待にも応えられよう頑張りたいと思っております。

○石橋通宏君 重ねて、政府としての明確な国民に対する方向性、これちゃんと示さないから曖昧なままです。とんどもとんども、ずるずるずるずる、システムはつくりました、税金は投入しました、でも普及はしません、こんなことが続くんですよ。ちゃんと明確に示してください、国民に対して、それがかえって普及を早める、そして国民にもっと早く利便を感じていただける、そういう体制になるんです。曖昧なことを言うから駄目なんです。

そのことは重ねて申し上げておきたいと思っておりますし、我々、引き続きこれチェックしていきますからね。明確に大臣のイニシアチブでやってほしいし、これ、政府、今日、参考人も来ていただいていますから、それぞれの、ちゃんとした政府全体の意思として明確にやっていただきたいということはお願ひしておきたいと思っております。

NDB、介護DBの連結解析についても一点お聞きしておきたいと思っておりますが、これは、要は、昨年までも匿名加工医療情報で様々な法整備、次世代医療基盤法を含めて対応してきたわけですが、果たしてそれが、医療情報のビッグデータの活用、ちゃんとつながっているのか、実行できているのか、そういう問題が一方であるわけですよ。今回はNDBと介護DBの連結解析について行いつつ、それを匿名化して利用ができるようにす

るといふ話も含めての話ですが、これ一つまず確認ですが、NDB、介護DBに収納されているデータというのは、これはいわゆる匿名加工情報ではない、個人が特定できる情報が収納されているということですよ。これ事実関係だけ。

○政府参考人(樽見英樹君) 今回の情報はまさにその匿名情報でございますので、個人情報保護法上の匿名加工ということとは別の上は別のものというところでございます。

○石橋通宏君 今データベースに収納されているデータは、個人が特定できるデータですか。

○政府参考人(樽見英樹君) できないデータでございます。

○石橋通宏君 既にNDB、介護DBに入っているデータは、個人が特定できないようになっていくということですね。

ただ、いわゆる個人情報保護法に基づく匿名加工情報若しくは次世代医療基盤法で定められた匿名加工医療情報とは違う情報だと、そういうことですね。

○政府参考人(樽見英樹君) そうでございます。

○石橋通宏君 それでは、今回のデータベース連結による匿名化による利用と、これまで進めてきた次世代医療基盤法等に基づく匿名加工医療情報の利用と、これどう関連し、整合性付けるんですか。別々に、ばらばらにまた政府内で違う方向性向いて、同じ医療関係のビッグデータの活用でありながら、いろんなシステムつくって、いろんな方向性向いてばらばらにやって、あっちもこっちも結局は利用が進まずというふうになるんですか。それとも、双方が同じ方向向いて、国民に対する利便がこのビッグデータを活用してさらに目に見える形で展開されるように、これ行われるんですか。一体どっちなんですか。

る情報を提供しまして、その事業者が匿名化をした上で提供するというような形で、個人情報保護法の特例というふうになっているわけでございます。そういう意味で元々匿名名で入っているNDBの情報とは情報の性質が違ってくることで、したがって、今回のNDBの情報の取扱いは、個人情報保護法上の位置付けの例外という位置付けでもありませんし、次世代医療基盤法のよくな扱ひでもないという形になっているわけでございます。

ただ、いずれにしても、医療分野あるいは医療、介護、福祉分野における、言わば我が国における知見の集積というものを一層進展をさせまして、国民の医療の向上、福祉の向上に役立てていくという意味では、そういう点では共通の目的を持っていくというふうには言えるんじゃないかというふうには思っています。

○石橋通宏君 最後に言っていたとおり、結局は、これは国民の皆さんのために、国民の皆さんに利便を感じていただける、新しい効果的な薬が開発をされたり、新しい治療法が、様々なビッグデータの解析によって、より効果的、効果的な治療法が開発をされたり、本当に国民の皆さんに利便を感じていただかなければいけないわけですが、同じ医療情報で違う法律に基づく違う加工情報を違う形で、あっちもこっちも、こっちも利用が進まなかったみたいなことにならないようにしていただきたいということ、是非国民の皆さんにも、そして、利用される、これによって国民のための様々な研究開発を含めて対応されることも、きちんと効果的に利用いただける形を取っていただきたいということをお願いだけしておきたいというふうに思いますので、局長うなずいていただいたので、そういう方向で、しっかりと国民のために利用されるような展開をしていただきたいということをお願いしておきたいと思っております。

最後十分で医療保険の被扶養者等の要件見直し



について、いわゆる国内在留要件について質問しておきたいと思います。

まず、この法案の立法事実が一体どこにあるのか。そもそも、提案理由に、大臣、こう書いてあります。本来加入資格を有しない外国人が、不正な在留資格により国保に加入し、給付を受けている可能性がある。可能性、証明してください。一体そんな可能性があるんですか。大問題としてその不正な利用、不正な給付、あるんですか。

○政府参考人(樽見英樹君) まさに不正な医療保険の利用ということになりますけれども、一つ、国民健康保険で日本国内に住所を有する者に適用することとしておいて、外国人についても、適正な在留資格を有し住所を有していれば原則適用対象になるわけでございますけれども、一部、入国目的を偽って在留資格を取得し、高額な医療を受けている不適正事案があるというような報道がありました。

これを踏まえて、二十九年三月でございますけれども、外国人の国保の利用について全市町村を対象として高額な医療に係るレセプト全数調査を実施した結果、不適正事案の可能性が残る事案が二件、また既に出国しておいて確認が取れないものが五件というふうなことでございまして、こういう被保険者の支え合いで成り立っている医療保険の中で、言わばその信頼性を確保するという意味で適正な資格管理が必要であるということになるということをお認めしております。

○石橋通宏君 資料の四に、客観的な事実を出してほしいと言って、これを出してきて、今、樽見さん言われたとおり、可能性があるかもしれないねというものが二件あっただけと。樽見さん、笑い事じゃないです。そんな立法、いかげんな事実でございまして法案の提案理由に、あたかも外国の方々が不正な在留で不正な取得をしているかのような言動を政府がするってどういうことですか、大臣。こんなこと書くべきじゃないでしょう、大臣。何でこんなことするんですか。これ撤回すべきでしょう。

○国務大臣(根本匠君) 今局長からもお話がありました。今答弁があったように、そういう事案もあつたという事案があつたということを含めて、提案理由説明でそういう表現にしているということでありまして。

そもそも、今回の改正というのは、そういう事案があつたから改正しようということではなくて、元々、この問題については、昨年五月からの医療保険部会などにおいていろいろな問題提起もされて、それでずっと議論をしてきた中で今回の改正に結び付いたということですから、多少先生の御指摘とストレートじゃないけど、このやはりそういう不適切な事案があつたということ、これは私は事実だと思っております。

○石橋通宏君 事案があつたのは事実なんです。そうかもしれないねというのが二例ありました、断定はできませんでしたがというのが事実なんじゃないんですか、大臣。

しかも、さつき、その事実があるからこれを提案したんじゃないと言われましたね。すごい答弁ですが、だったら、この提案理由にそう書いてあることは撤回すべきでしょう、それが事実でないなら、ちゃんと書いてありますよ、提案理由に。その可能性があるからこの法律、これを提案して、さつきと書いてある。さつきの答弁、違うでしょう。撤回してください。

○政府参考人(樽見英樹君) 繰り返しになります。が、まさに二名の方について、不正な在留資格である給付である可能性があるということと、最終的にそこが不正であつたというふうに言えるか言えないかということという、可能性があるということと、さつきと書いてありますが、ただまさに、そういうものがあつたというものが、助け合いで成り立っている医療保険における信頼性の確保ということと、重要であるというふうに考えているということと、さつきと書いてあります。

また、先ほどの大臣の提案理由ということにつ

いての御指摘でございますけれども、提案理由説明の文章自体の中では、それはまさに今回の、文章といえますか、提案理由で御説明申し上げたものの中では、被扶養者等の要件について、一定の例外を設けつつ、日本国内に住所を有することを追加するということを言っているだけでございまして。

ただ、いずれにしても、そういうことをやる背景の考え方として、こういうような事案があつた。かつ、それが可能性ではないかという御指摘でございますが、しかし、そういうことがあるということ自体が、信頼をもつて成り立っている医療保険制度の中で、これを、信頼感をより高めるために必要である、明確化することが必要であるというふうなことを言っていることと、さつきと書いてあります。

○石橋通宏君 これ、多くの当事者の皆さんも含めて、関係者の皆さん、そんな答弁で納得しませんよ。元々の検討の中にもこれ入っていないかたわけです。

去年、突然、入管法の改正の議論の中で、与党の中でこの話が出てきた。慌てて追加しようとして、今回追加されたんじゃないんですか。そもそもこの立法事実も含めたちゃんとした調査、結局、これしかないわけですか。それでいかげんにやってきました。それが去年、慌てて出てきた。今回含まれた。

重ねて言います。これで、外国の方々、こんな事例をもつて、あたかも不正を行うのが外国の方であるような、そういうかえって差別を生むような対応を行政が、厚生労働省がしているのかというところについて、これゆゆしき事態だと言っているわけですか。局長、聞いておられますか。そのことを言っているんですよ、大臣、局長。そのことについて反省があるんですか。

今回の様々な措置によって、現場で居住の確認、在留資格の確認、そういったことの強化も求める内容になっているわけですか。これから医療機関で一つ一つ、お一人お一人、在留カードを見た

り、在留証明を求めたり、それがなかったら診療をひよつとして拒否されるかもしれない、そういった事態をこの法律が招くんじゃないですか。何が共生社会ですか。厚生労働省が差別助長してどうするんですか、局長。

○政府参考人(樽見英樹君) まず、今回の、例えばこの高額医療サービスを受けている在留外国人の話、あるいはそうしたこと、今回の改正におきます。国保における確認の強化でありますとかあるいは被用者保険におきます被扶養者資格の国内居住要件でございますとか、そういうものについて、まず、これ昨年の外国人の在留資格ということがあつて出たのではないかとということに關しては私どもの認識は異なっておりまして、元々、例えば国保の資格管理という問題については、それ以前から私どもの方に、例えば市町村の担当者などを通じて、なかなか問題があるという話はたくさん来ていたわけでございます。

それです。例えば被扶養者認定の問題につきましても、これは昨年の五月の段階で医療保険部会の中で、これは保険者代表のある方でありまして、けれども、日本の医療保険の負担の低さあるいは手厚さを狙って外国の方が日本に連れて来られて、日本の医療保険に加入しているように思われる事案というものも散見されるのではないかと御指摘があつたわけでございます。

そうしたものを踏まえて、今回こうした法律改正の内容を入れたということと、さつきと書いてあります。で、わかに昨年の暮れになって入ってきたということではないということについては何とぞよろしく御理解を願いたいというふうに思います。

まさに、例えば成り済ましの防止といったようなことについてもこれから取組を進めていくわけでございますけれども、そうした点も含めて、これは外国人の方を殊更に区別するというのではなくて、国籍関係なく、日本人であろうと外国人であろうと適切な資格管理を行っていくという考え方で制度をつくっていくことと、さつきと書いてあります。その点についても御理解を願いたいとい



