

衆議院厚生労働委員会ニュース

平成 27. 4. 24 第 189 回国会第 12 号

4 月 24 日（金）、第 12 回の委員会が開かれました。

1 持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律案（内閣提出第 28 号）

- ・塩崎厚生労働大臣、永岡厚生労働副大臣、橋本厚生労働大臣政務官及び政府参考人に対し質疑を行い、質疑を終局しました。
- ・高鳥修一君外 1 名（自民、公明）提出の修正案について、提出者高鳥修一君（自民）から趣旨説明を聴取しました。
- ・原案及び修正案に対し、阿部知子君（民主）及び堀内照文君（共産）が討論を行いました。
- ・修正案について採決を行った結果、賛成多数をもって可決されました。
（賛成—自民、維新、公明 反対—民主、共産）
- ・修正部分を除く原案について採決を行った結果、賛成多数をもって可決され、本案は修正議決すべきものと決しました。
（賛成—自民、維新、公明 反対—民主、共産）
- ・浦野靖人君（維新）から提出された附帯決議案について、浦野靖人君（維新）から趣旨説明を聴取しました。
- ・採決を行った結果、賛成多数をもってこれを付することに決しました。
（賛成—自民、維新、公明 反対—民主、共産）

（質疑者及び主な質疑内容）

山井和則君（民主）

- ・高度プロフェッショナル制度における年収要件を今後引き下げ、対象者を拡大することはないのか厚生労働大臣に確認したい。
- ・「子供の未来応援国民運動」や「ひとり親家庭・多子世帯等の自立支援に関する関係府省会議」では、遺族年金、児童扶養手当の対象年齢や金額の引上げ等の経済的支援も検討対象となっているか。
- ・介護事業所・施設において資金繰りに支障がある場合は処遇改善加算を算定していても介護職員の賃金水準引下げが可能であるのであれば、介護報酬引下げの中での介護職員の処遇改善実施は多くの場合困難ではないか。

阿部知子君（民主）

- ・患者申出療養は、医薬品の早期承認、治験の枠組み内での柔軟な運用による対応が難しい場合に行うものとの認識で良いか伺いたい。
- ・臨床研究品質確保体制整備病院において臨床研究等に関する不適正事案が起きたことを厚生労働省としてどのように総括し、それを踏まえて、今後、臨床研究中核病院をどのように整備していくのか。
- ・治験、評価療養及び患者申出療養の間で費用負担と被害補償について差があることに関し、厚生労働大臣の所感を伺いたい。

小松裕君（自民）

- ・消滅可能性のある市町村がある中で国民健康保険の都道府県化を進めることは、地方創生のためにも必要な改革ではないか。
- ・厚生労働省は医師教育を所管する文部科学省に対して、かかりつけ医、総合診療専門医などの保険医療制度に係る新たなカリキュラムを設置するように積極的に働きかけるべきではないか。
- ・健康長寿社会の実現に向けて、分野横断的に国民の健康に対する総合的な取組を進める必要があるのではないか。

古屋範子君（公明）

- ・社会保障と税の一体改革としていわゆる社会保障と税一体改革関連法、社会保障制度改革プログラム法及び地域医療介護総合確保推進法の成立を経て提出された本法律案の意義について伺いたい。
- ・国民健康保険制度改革における保険者努力支援制度の具体的内容について伺いたい。
- ・医療に関する全国データベースやビッグデータの活用により予防・健康づくりのインセンティブを強化すべきではないか。

中 島 克 仁 君 (民主)

- ・患者申出療養の対象となった医療については将来的に保険適用を目指すことを担保する具体的な根拠を伺いたい。
- ・平成27年度の介護報酬のマイナス改定により、多くの介護事業所・施設が赤字に陥っている中、介護職員の処遇改善が図られると厚生労働省が説明する根拠について伺いたい。
- ・介護プロフェッショナルのキャリア段位制度は、行政事業レビューの公開プロセスでの評価結果で廃止とされたにもかかわらず、平成27年度も継続して実施されている理由について伺いたい。

岡 本 充 功 君 (民主)

- ・国民健康保険の改革後、市町村が保険料の収納率向上等を講じるに当たって、どのようなインセンティブがあるのか。
- ・協会けんぽの準備金が法定準備金を超えて積み上がった場合に国庫補助を減額する規定が設けられた。今後、介護給付費準備基金等でも同様の改正が行われるのではないかな。
- ・患者申出療養について、申請から6週間という短期間で実施の可否を審査できる理由について伺いたい。また、患者申出療養で実施される技術が早期に保険適用されるような工夫が必要ではないかな。

浦 野 靖 人 君 (維新)

- ・医療費の適正化に向けて具体的な抑制額を目標として掲げるべきではないかな。
- ・医療費を抑制するためにも抗がん剤の感受性試験の普及を促進すべきと考えるが、厚生労働大臣の見解を伺いたい。
- ・全国知事会が国民健康保険財政の安定化のために1兆円が必要と試算したことを踏まえて、持続可能な健康保険制度の在り方を検討すべきではないかな。

井 坂 信 彦 君 (維新)

- ・患者申出療養や人道的治験参加制度でも、企業側にとって利益になるとは言い難い医薬品の提供要請に対し、どこまで製薬企業の協力が得られるかが懸念されるが、厚生労働省の見解を伺いたい。
- ・患者申出療養においても製薬企業が法外な価格を設定すれば患者の不利益となるが、価格設定に対して国が関与するような仕組みはあるのかな。
- ・保険適用される医療・医薬品が増えれば、それに比例して医療給付費も増加するという相関を示すデータはあるのかな。また、患者申出療養の創設によって保険適用される医療・医薬品が大きく増加することは考えられるのかな。

河 野 正 美 君 (維新)

- ・入院時の食事代といった些細なことでも入院をためらう者は少なくない中で、今回の入院時食事療養費等の負担増が過度な入院抑制につながるという懸念があるが、厚生労働大臣の見解を伺いたい。
- ・精神保健指定医は、人を傷つける恐れのある患者の強制入院の判定に携わり、非常に重い責任を負っているにもかかわらず、今回、川崎市の聖マリアンナ医科大学病院において虚偽申請による資格の不正取得が行われたことについて、厚生労働省はどのように受け止めているかな。

高 橋 千 鶴 子 君 (共産)

- ・患者申出療養を希望する患者が相談することとなるかかりつけ医は、実際に患者申出療養としての医療を行う病院との橋渡し役に終始するのか、また、臨床研究中核病院が国に申請を行う場合「患者からの申し出であることを示す書類」にはどのような内容を記載することとなるのかな。
- ・既に患者申出療養として前例がある医療という場合、他の医療機関での承認のみならず、実際に実施されたことのある医療であることが必要であると考えるが、厚生労働省の見解を伺いたい。
- ・患者申出療養を実施するに当たっては、過剰な広告や誘導的な勧誘が介在しないよう努める必要があるのではないかな。