

◇この議事速報（未定稿）は、審議の参考に供するた
めの未定稿版で、一般への公開用ではありません。
◇後刻速記録を調査して処置することとされた発
言、理事会で協議することとされた発言等は、原
発言のまま掲載しています。
◇今後、訂正、削除が行われる場合がありますの
で、審議の際の引用に当たっては正規の会議録と
受け取られることのないようお願いいたします。

○藤丸委員長 次に、長妻昭君。

○長妻委員 おはようございます。立憲民主党、
長妻昭です。

まず大臣にお尋ねですが、生活保護を受給して
おられる方のうち高齢者で年金受給者は何%ぐら
いいて、過去何番目に高いですか。

○福岡国務大臣 六十五歳以上の生活保護受給者
のうち年金を受給しておられる方の割合は、令和
五年七月時点で約七割となっております。

その六十五歳以上の生活保護受給者のうち年金
を受給しておられる方の一月当たりの平均年金額
は、令和五年七月時点で四万七千円となっております。

○長妻委員 この数字は過去最多ということで、
私も初めて聞いたんですが、つまり、年金を受給
していてもなかなかそれだけで生活できないので、
その差額を生活保護で補っている方が七割を超え
ているということでございます。

ちよっとこういうパネルを作りましたけれども、
これは生活保護受給者の中で高齢者の方かつ年金

受給者の方々が一体幾ら年金をもらっているのか
ということ、大臣が平均が四・七万円とおつし
やいました。確かに、四万円台とか三万円台が非
常に大きいんですね。ですから、年金額がこれか
ら更に下がっていくと、恐らく生活保護が増える
可能性が高いと思うんですが、この意見には同意
されますか。

○福岡国務大臣 将来の生活保護受給者の見込み
につきましては、経済情勢等の様々な要因が影響
することから推計することは困難でございますが、
一般論といたしましては、年金などの収入が減少
し、その他の要因が変わらないと仮定いたします
と、生活保護受給者数が増加する可能性について
はあると思います。

○長妻委員 そうですね。私もそう思うんですね。
ですから、年金改革をしないと、生活保護が増え
るという可能性があるので、ですから、財政的に
は増えるんですね。ですから、そこら辺も、年
金改革を考えるとときにセットでやはり考えなきゃ
いけない。

冒頭答弁いただいたのがこの表でして、最新の
数字では、生活保護受給者のうち高齢者で年金受
給者が七二・一%いて、生活保護が始まって以来、
過去最多の数字だというグラフもここにございま
す。

そして、資料の九ページ、十ページ、配付資料
を見ていただきますと、これは学者先生の、別々
の先生ですが、九ページは小塩先生の六十五歳以
上の生活保護受給者数の推移ということで、二〇
五〇年には高齢者の生活保護受給者は今の百万人

から二百万人になる、ケースⅡだとですね。

十ページ目は、これは財源の問題ですけれども、
これも別の先生が試算したのですが、二〇五〇
年に、非常に大きなケースでいいますと、二倍以
上、GDPに占める生活保護費、これが増える。
非常に大きなことになるということでございます。
そういう意味では、年金額の低下を防ぐ今回の
年金改革法案というのは、私は本当に重要だとい
うふうに思うわけであります。

マクロ経済スライドの調整率の将来推計という
のを作っていたのでありますけれども、こ
れを見ていただきますと、マクロ経済スライドの
調整率ですね。調整率といえますのは、例えば、
年金受給者の方は、従来、マクロ経済スライドが
ないときは、物価が上がると同じように年金額が
上がったんですね。よかったですね。ところが、マ
クロ経済スライドというのは、物価が上昇しても、
その上昇率に、調整率、マイナスになっちゃうと
いうことなんです。

二〇三七年にはマイナス・三%、二〇五二年
にはマイナス・三%、一番ピーク時は二〇四五
年にマイナス・七%になるということで、今回、
あんが抜けるということなんですけれども、マ
クロ経済スライドの調整期間を一致させると、二
〇三七年で止まるんですね。マクロ経済スライド
をもうしなくなるんです。ですから、この表はこ
こで切れる、二〇三七年で。

つまり、二〇三七年以降は、年金受給者の方は、
受給額が物価と同じようにスライドして上がるん
です、物価と同じように。だから、物価高で苦し

むというか、実質価値は同じになるということな
んですね、二〇三七年。

ところが、あんこが抜けちゃった法案であると、
それをしない場合は、二〇五二年までいつちやう
わけですよ、マクロ経済スライド。ということは、
どんどんどんこの坂道が下り坂、ピークが二
〇四六年、マイナス一・七%ということで、物価
が上がっても上がっても、マイナス、マイナスさ
れちゃうんですね、年金額が。実質的に苦しくな
る、基礎年金も三割実質価値が減るというような
ことで、私は確実に生活保護は相当数増えるとい
うふうに思っていますね。

ですから、今回、あんこを出さないということ
なんです、この下り坂を、じゃ、どうやって下
り坂にしないのか、あんこ以外の方策で何か決定
打はあるんですか。

○福岡国務大臣 まず、先生御承知のとおり、年
金の給付水準は今後の経済状況の変化によって変
わり得るものでございます。そして、今御指摘が
ありましたマクロ経済スライドの調整期間、早期
終了させる措置につきましても、元々、経済が好
調に推移しない場合の備えといたしまして、二〇
二九年に予定の次期財政検証の後に発動の可否を
判断する仕組みとして提案していたものでござい
ます。

今回の法案におきましては、基礎年金も含め、
将来の年金給付水準の充実につながります被用者
保険の適用拡大などを盛り込むこととしておりま
すし、また、経済が好調に推移しない場合の基礎
年金の給付水準の低下が本格化いたしますのは二

〇三〇年代半ば以降でありますことから、引き続
き、経済成長の実現に尽力をしながら、今後の社
会経済情勢も見極めながら、基礎年金の給付水準
の問題であったり、所得再配分機能の強化につい
て、次の財政検証の結果も踏まえて検討を進めて
まいりたいと思います。

○長妻委員 その答弁は年金を論じるときの答弁
じゃないと思うんですね。そんな甘いことは年金
の世界では通用しないわけです。

これは経済の政府の見通しですけれども、今お
っしゃったのは、成長型ケースぐらいになるよ、
だから余り心配するなみたいな話ですけれども、
過去三十年投影ケースですら、実質賃金が毎年〇
・五%ずつ、百年間毎年上がると。これも私は過
大だと思うんですよ、大きいと思うんですが、こ
れは最悪と政府は位置づけているんですけれども、
全く間違いで、専門家もそういうふうに言ってい
ますので、余りバラ色ばかり言うとか、年金改革、
何もしないでいいじゃないですか、そうしたら。
そんなばかな話はないので、そういう答弁を厚労
大臣がするというのは誠に慎んでいただきたい。

年金については、あした総務会があつて、そこ
で自民党があんこを抜いたものを出してくるとい
う話ですが、それも残念なんですけれども、あん
こを入れたと思うんですが、ただ、法案自体は、
出さないという可能性もまだあるらしいんですが、
大臣、これは絶対出せということを明言してい
ただけですか。

○福岡国務大臣 今御指摘いただきましたように、
年金法案につきましては、先般の党内の部会の議

論を経まして、次の党内手続に移るものと承知を
しております。

私も担当大臣といたしまして、幾度とわたり、
党幹部に対しまして調整を進めていただくように
お願いをしてきたところです。いつ、どなたと会
ったということは申し上げられませんが、昨日も
直接複数の幹部とお話をさせていただいたところ
です。

引き続き、早期に提出をさせていただく環境整
備に向けて努力してまいりたいと思います。

○長妻委員 配付資料の十一ページ、これは確定
値が出ましたので最新の数字ですけれども、十一
ページを見ていただきますと、就職氷河期の方々
の賃金というのが、ほかの世代に比べて、この五
年を比べても下がっている方もいるんですね。で
すから、老後も年金が低くなる可能性があるんで、
そういう方の目減りを防ぐというのは本当に重要
です。それをしないと、就職氷河期の方がダブル
パンチで大変なことになりますので、是非よろし
くお願いをしたいというふうに思います。

これは自民党の皆さんの双肩にかかっています
からね。出さないと、本当に、消えた年金底上げ、
第二の消えた年金ということで徹底追及しますの
で、是非よろしくお願いしたいというふうに思
います。

そして、大臣、この写真を見ていただきますと、
これは残薬なんです。残薬問題。高額療養医療
制度をばさつと削るとか自己負担を増やすとか、
いろいろな議論がありますが、前回、抗菌剤の
風邪などへの使用について抑制することで財源が

出るんじゃないかという問題提起をしましたが、もう一つは残薬の問題なんですね。

これは私が入手した写真でございます、薬局から。大臣、ここに二枚ありますが、本当に私も驚いたんですが、これは一人の患者さんが、一錠約四千円の薬なんです、抗がん剤。これを、自宅に薬剤師が訪問医療で行ったならば、ばさっというのがあったので、二袋あつて、計算すると、一袋が大体百万円なんです。二袋で二百万円がばんと置いてあつた。

残薬、飲んでいないけれども、どんどん薬が出ている。これはもったいないです。どう思われますか。

○福岡国務大臣 そこは委員御指摘のとおりだというふうに思います。

残薬問題につきましては、限りある医療資源であります医薬品の一部を有効活用し切れていないという側面があります。その治療において処方された医薬品が適切に服用されないことで、疾病の悪化であったり回復の遅れといった健康面でも悪影響を及ぼす可能性があるので、様々な影響がある問題でございますので、解消に向けて取り組んでいく必要があるというふうに考えております。

○長妻委員 解消に向けてと言っても、いろいろな取組はあるんですけども、言っちゃ悪いんですけども、ほとんど効果が上がっていないんですよ。

だから、例えば、一つのいい取組として、ブラウンバッグというのは御存じですか。ちょっと持

つてきましたが、ブラウンバッグはどういうことか、お分かりですか。

○福岡国務大臣 一九九〇年代、アメリカを中心に広がっていった運動だというふうに思いますが、先生がお示しいただいているようなそういうバッグの中に今ある薬を持って、そして薬局に行つて、その状況を見ながら適切な処方をしていただく、そういう制度だというふうに承知しています。

○長妻委員 ブラウンという色ではないんですけども、ブラウンバッグ運動ということで、日本でも、薬剤師会、これは東京薬剤師会のものだと思いますけれども、こういうものを患者さんに配つて、御自宅にお薬の飲み残しはありませんか、この袋に入れて持つてきてください。そうしたら、薬剤師さんがいろいろ分けて、同じ、今飲んでる薬であれば、じゃ、これをまた使ってください。もちろん有効期限も分かれますので、そういうものなんです。これは。余り知られていないんですよ、これは。この中でも知っている方はどのぐらいいますかね。

いろいろ聞いてみますと、表では本音はなかなか言えないんですが、薬剤師の方々と意見交換すると、本音で言うと、残薬をこういうので回収すると、一つは売上げが減るという意見もあるんですね。もう一つは、残薬を回収しても大変なんです。ね、いっぱいいろいろな薬があるから。それで、インセンティブがほとんどない。診療報酬というか薬剤報酬は少しは増えるんだけど、もってインセンティブがないと、ちょっとこれは、持つてきてと言つて、ばさつと来て、それで相当時間

をかけても、売上げが減つて、インセンティブがない。もちろん、良心的に皆さんやっていただいているんですよ、やっていただいているんですけど、それは長続きしないと思うんですよ。これはもったいないというふうに思うんですね。

一つ、いろいろな意見を聞いたのは、個々の残薬調整に対して出来高のインセンティブを手厚くつけるよりも、積み重ねた実績に対して施設基準等で手厚く見返りがあるような制度設計をしてもらうと、どんどんどんどんこれを作る人にお渡しする。

やはり飲み残しは、忘れる方と、あと自分の判断で、もう治ったからいいんじゃないのと。でも、お医者さんを目の前にすると、飲みましたかといったときに、いや、飲んでいませんと言うと、ちょっとばつが悪いという気持ちがある方が多いんですよ。だから、まあ、飲んでいますみたい。それで、また出るというふうなことで、話しやすいとか、飲んでいませんといいのや、いやすい雰囲気をつくるというトークのガイドラインも必要です。あと、飲み忘れの方の中には、ちょっと深刻なんですけれども、認知症の初期の方が結構多いんですね。そうすると、その方はちょっとどういうふうに対応するのか、やはり訪問医療等々で対応せざるを得ないような状況じゃないかと思うんです。

大臣、今る私が申し上げた対策を含めて、政府として本腰を入れていただくために、残薬対策のワーキングチーム、これを政府の中に、厚労省の中につくつていただかせませんか。検討するぐら

いは言っていただけませんか。

○福岡国務大臣 先ほど、政府のこれまでの取組は余り効果が出ていないというふうにおっしゃいましたけれども、これまでも診療報酬において、薬剤師による残薬解消に資する介入を促進するため、例えば電子処方箋などのデジタル技術の活用による重複投薬であったり飲み合わせの悪い薬の服薬の防止、また、かかりつけ薬剤師、薬局の促進による服用薬剤の一元的、継続的な把握、そして、先ほど申し上げましたように、服薬に支援が必要な方に対します外来服薬支援などに対しての評価を設けてきたところでございまして、薬剤師の介入によって処方変更が行われた件数は増加傾向にありまして、一定程度の効果はあるというふうに承知をしております。

そして、インセンティブというようなお話もありました。診療報酬における残薬対策の在り方については、引き続き中医協において検討を進めてまいりたいというふうに思います。

そして、チームを創設するということについての御提案がありました。個々の政策につきましては、薬局や薬剤師に関する制度であったり、報酬を始めとする専門的な知見が必要でございまして、私の指揮命令の下、各部署において必要な検討を行っておりますが、必要があれば、御指摘がありました検討会の設置についても考えてまいりたいと思います。

○長妻委員 必要があればって、必要があるので、是非設置していただきたいんですね。設置します、前向きにしますというのを、御答弁、もう一回お

願います。

○福岡国務大臣 重ねてでございしますが、今、各部署においてしっかりと検討していただいています。チームの設置をする必要性も含めて検討を進めてまいりたいと思います。

○長妻委員 ちよつと消極的ですね。せっかく、本当にいろいろ節約できますよ、これは。こういうのは一定程度削減できるので、どなたにもそれは御迷惑が余りかからずに。

それと、ブラウンバッグ運動についても大々的にもうちよつと宣伝、私も周辺の人に聞いたたら、誰も知らなかったですね。高齢者の方も誰も知らないわけで、これは、徹底的に宣伝しますということをちよつとやっていただだけませんか。

○福岡国務大臣 有効な取組だというふうに承知しておりますので、そういった取組、好事例の取組の広報にも努めてまいりたいと思います。

○長妻委員 資料の五ページ目、これは厚労省の政府の科研費でやった研究で、一体日本には残薬がどのくらいあるんですかということなんですが、いろいろ試算があるんですが、五ページの試算では、年間に約八千七百四十四億円。もったいないですね、これは。年間八千七百四十四億円ある。毎年毎年ある。日本はいまだに薬漬け大国と言われています、先進国の中でも、いまだに。それで、一番下に書いてありますけれども、残薬対策を全国規模で介入すれば年間で六千五百二十三億円の医療費削減が見込まれると書いてあるわけですよ。何で高額療養なんかに手をつける前にこれをやらないのか。はつきり言って、いろいろ

ろな利権がまししょう。あるかもしれませんが、やはり患者さんとか医療費全体のことを考えて、もっと切り込んでほしいんですよ、こういうことについて。是非お願いしたいというふうに思います。これは強く申し上げておきます。

最後の質問でございしますけれども、障害年金の件でございしますが、いろいろ内部から情報が来ていますけれども、共同通信が報道して、その後、国会とかにも内緒で、実は、幾つかの却下した障害年金の案件をちよつともう一回チェックしようということと今やっているようなんですけれども、今どんな状況でやられているんですか。

○福岡国務大臣 今御指摘がありましたように、障害年金が不支給の処分となった事例について、チェックしたり、認定のやり直し作業を行っているという事実については、私どもとしては承知をしております。

前回申し上げましたように、令和六年度の認定状況について抽出して調査を行い、その実態把握に努めてまいりたいと思います。

○長妻委員 これは、ちよつと深刻なんですけれども、日本年金機構の理事長とか執行部にもそういう情報が入っていないようなんですね。つまり、障害年金というのは、実は新宿に障害年金センターがあるんですね。本部は、日本年金機構は杉並にあるんですけれども、新宿に障害年金センターがあって、センター長がそのトップで、離れ小島なんです。ちよつとそこが独立部隊みたいになっについて、そこでやっていることを、情報共有が日本年金機構の執行部にされていないようなん

ですね。

これもちろん未確認情報ですけども、私が聞いたのは、そこで、具体的に数字も聞いておりますが、報道を受けて、千数百件の却下したものを慌てて再審査している。それぞれの部署に、幾つかの部署があるんですが、外部、内部とか、精神とか、そういうところの第一課、二課、三課とか、それぞれに割り当てて、トータルで千数百件なんです。再審査を今急ピッチでやられているということなんですが、これは確認してくださいね、現場の情報を全然把握していないとまずいので。私もこれが絶対そうだと言うつもりはありませんが、そういう情報が入ってきておりますので、これは是非確認してください。

○福岡国務大臣 今、抽出調査をこれから行う中で、御指摘の点も踏まえて確認してまいりたいと思います。

○長妻委員 そして、私も、もう少し言うと、今回を契機に、やはり障害年金の認定を抜本的にちよつと見直す必要があるんじゃないかなというふうにも思っているんですね。

どういふことかといいますと、はっきり言うところの認定医に当たるか当たらないかで運命が決まっちゃうんですよ。相当幅が広いんですね。認定医の方も、マスコミ報道によると、書類審査なんです。下から上がってくる書類を審査して、マスコミ報道だと、認定医は一人の審査に一分だと書いてあるんです、マスコミに。私、一分はひどいなと思って日本年金機構に確認したら、いやいや、四分ですと言われた。いやいや、四分って、

四分ですよ。日本年金機構がそういうふうにおっしゃっておられるので。

ですから、一人の認定医がそこで認定して、だから、事実上、職員がちよつと書いて、目安を書いて、やはりそれを追認するというふうにならざるを得ないんです。別に誰が悪いということではないんです、今の仕組みで。日本年金機構も相当これは負荷がかかっている、障害年金というのは、病状というか、症状で認定するものじゃないんですね。生活を支えるために支給される年金なので、生活が、どういうふうになるのか、それがされているのか、書類審査で、四分でというのは無理なんです、どだい。だからこれは、偶然とか当たり外れとか、そういうことになって、その方の一生の運命が決まるようなことになるので。

ですから、一つの提案としては、例えば、介護認定というのがありますよね、要介護五、四とかそれと、障害支援区分というのがありますよね、六区分の。障害支援区分は、御存じのように、認定調査員がその方のところに行つて、状況を見て、そして、プラス、主治医の意見書をつけて、第一次判定、これはコンピューター判定をします。その後、さらに、調査員と主治医の意見をつけて、第二次判定、これは市町村の審査会で、いろいろお医者さんとか専門家が集まったところで、この方はどうするかどうかとやるんですよ。

そのぐらいのスキームに乗せないと、これはちよつと、私、もう限界に来ていると思うんですね。今回、いろいろ皆さんが努力して、サンプル調査をして出して、いろいろ改善したとしても、必ず

また同じような問題が出てきます、今の仕組みである。

ですから、大臣、是非これも、検討チームのよなものをつくつて、認定を抜本的にちよつと見直さないとまずいんじゃないかというようなことを是非チームをつくつて検討していただきたいんですが、いかがでございますか。

○福岡国務大臣 御指摘いただきましたように、障害年金につきましても認定基準があります。ただ、おっしゃいましたように、認定をされる方によつてばらつきがあるということは好ましいことではございませんので、様々な御意見を伺いながら、障害認定基準の見直しについても検討を進めてまいりたいと思います。

○長妻委員 だから、検討チームをつくつて、ちゃんと抜本改革についての検討をちよつとしてもらえませんか。

○福岡国務大臣 今回の調査結果であつたり、御意見も踏まえまして、つくるかどうかも含めてしっかりと検討を進めるということでございます。

○長妻委員 こういう程度なら、さっきの残薬もそうですけれども、大臣の権限でばんとできるんですよ。何でもできると言ったら語弊がありますけれども、結構、いろいろ反対はあるものの、できるんですよ、大臣は。どんどん進められるんです。別に、気兼ねしないで、どんどん進んで、あつれきが起る前にもちろん根回しをするんですが、一定程度起ったらそこに丁寧に行つて、私もいろいろな団体に呼ばれて、行きました、大臣のときに。謝りに行つたりいろいろやりましたけ

れども、どんどんできるんですよ。それが大臣なので、是非お願いしたいと思います。

ここの配付資料のページ目に、これは共同通信が報道で出している資料なんです、この資料について非常に、これは、日本年金機構によると、判定医について、この人はどういう特性があるのかを内部でまとめた資料というように趣旨のお話を日本年金機構から聞きました。これを読むと、この先生は、ある意味では、機構の意見をちゃんと聞くから、こつちでやつちゃえばいいんじゃないのというような趣旨にも取れるわけですね。

でも、ルール上はやはり認定医がちゃんと自主的に決めないといけないんですが、こういう文書についてはどう思われますか。

○福岡国務大臣 御指摘の内部文書につきましては、報道においては承知をしておりますが、今その存否も含めて確認をさせていただいているところでございます。

○長妻委員 これで質問を終わりますけれども、いずれにしても、例えば、医療費、年金、この二つは日本の国でもすさまじいお金が右から左に毎年動いている分野でありまして、確かに、少しいじるといろいろなことの反応が返ってくるのはよく分かるんですが、やはりここはそれぞれ切り込んでいただいて。自然体でいきますと、結局、政治力のないところが割を食っちゃうんですよ。

政治力というのは、日本では、はっきり言うと、パーティー券を余り買えないとか、団体献金を余りできないとか、企業献金を余りできないとか、そういうところにどんどん自然体でいくと割を食

わせることになるので、それじゃ駄目だということとで、やはり政治の力でどんとそこを後押しをするということが大切になりますので、是非大臣には、やればどんどんできますので、何かちよつと遠慮しているような感じを私はずっと大臣を見ていて思いますので、もつとどんどんやっていただきたいというふうにある意味でエールを送りまして、私の質問といたします。よろしくお願いします。