予算特別委員会・保健医療部議事録〔２０１８年３月１４日〕

※これは日本共産党埼玉県議団で作成した議事要旨です

【秋山県議】

旧優生保護法に基づき、重度障害者に強制不妊手術が行われた問題について、歳出予算の事業概要、保健８ページ衛生総務諸費に関連して質疑を行います。

現憲法下において、昭和４３年ごろまで、このような措置が行われていたことは、大変痛ましいことであり二度と繰り返されてはならない歴史の闇だと感じます。

2016年に相模原市でおきた「津久井やまゆり園」での１９人の障害者の殺傷事件の犯人は「障害者は不要な存在」と言いましたが、まさにその思想の根源は、旧優生保護法にみられるものだと思います。

埼玉県では、強制的手術が実施された被害者の数を３３０人と公表しております。保存期限をすぎた関連文書を一部とはいえ処分せず、公文書館で保管し続けた事は、むしろ不幸中の幸いだったと思います。　そこで伺いますが、保存文書から次の数をご報告ください。強制手術を受けた男女比について、未成年の人数、またどのような障害の方であったのか、そして血友病などの難病の方がいたのかどうか、ご答弁を求めます。

【保健医療部長】

まず手術を受けた３３０名の男女別でございますが、男性が１４４名、女性が１８６名となっています。未成年者につきましては男性１４４名中６名、女性１８６名中２７名です。

それから主な疾患ですが、当時精神分裂病と言われてました現在の統合失調症もしくは真正てんかん等、当時の遺伝性精神病と言われてた疾患が約９割、また白痴痴愚といった当時、遺伝性精神薄弱といわれていた疾患が約１割あります。それ以外では切片淫乱症という診断が１名、血友病が１名，今の眼皮膚白皮症が１名です。

【秋山県議】

お聞きしますと精神障害と知的障害の重複の方、血友病など難病の方もおられたとの事ですが、こういう方々が不妊手術を強制されたということに本当に驚きます。

このような歴史を絶対に繰り返さないためには、事実の徹底的な究明が必要だと思います。強制手術は、病院からの申請により、県審査会で適否が判断され、家族の合意のもと行われましたが、実際はどのような強制力や、障害者への差別意識が根底に働いたのか、徹底して調査が行われるべきです。

現在、国においては超党派の議連も立ち上がり、法改正なども検討が行われている最中ですが、県として調査のために、個人情報の活用などを国に対し要望すべきと考えますがいかがでしょうか。

【保健医療部長】

ご指摘のように当時の法律に基づいて行政処分したことから全国的、統一的に調査が行われる根拠、権限、範囲、方法等が示された上で、調査が行われるべきだと考えます。この観点から国において方向性をまず示される事が必要であると思っています。現時点では動きがありますので、そうした動向を注視して必要な対応をとっていきたいと思っています。

【秋山県議】

現状では個人情報保護の観点からも調査は非常に限定されますが、この件に関した職員たちはまだ存命なはずです。文書もこれから見つかる可能性もあると思うんですね。県として独自に調査チームを作って、調査にあたるという考えについてはいかがでしょうか。その際には現在の健康長寿課には本来業務があるので、別の調査チームを作るという事で進めていくお考えについてお答えください。

【保健医療部長】

この調査対応については気持ちとしては非常に大事な問題だと思いますし、出来ることがないか考えていますが実際、個人情報の問題があって今の段階で具体的な調査というのは方法が無いという問題もあります。

また法律的な整備が整えられて個人情報に関わらず、調査をするにしても、どういった範囲で、どの範囲まで明らかにして、どこまで保障するかといった全国的な方向性も見極めながら誠意をもって対応していく必要があるという風に考えていますので、現段階では調査チームを作るという予定はございません。

【秋山県議】

よろしくお願いします。

次に、歳出予算の事業概要、保健３６ページの国民健康保険税関連部分にお尋ねします。この4月から、国民健康保険が県と市町村の共同運営に変わります。県議団は、低所得者・高齢者の多い国保は、もう被保険者の税負担の能力を超えてると度々、指摘をしてきました。この根本的矛盾を解決することなしには、国保財政は破たんすると心配しています。社会保障である国保に対して国をはじめとする公費負担の増額は私は必須だと思っています。

それで、改めてお伺いしますけども国保税の減免の為に、県として独自に統一した減免制度をつくって、市町村を支援するお考えはありますか。

【保健医療部長】

統一した減免制度につきましては、今、色んな動きが実際に地域である事は伺っておりますけれども、一定のルールの下で、その負担を県内全部の市町村、あるいは県民全体で負うという財源の負担の問題が生じてくると考えています。また、税の減免につきましては地方税法では災害その他、特別の事情がある場合に個々の状況に応じて判断するものとされています。

統一した減免制度につきましては、個別の市町村や都道府県が財源の問題を抱えながら導入するのではなく、医療保健全体の在り方を検討する中で国において議論されるべきものと考えています。実際の軽減措置については要望しているところですので、今のところそういう考えはございません。

【秋山県議】

この間、税の引き上げにつながることは非常に良くないと、私どもは本会議で随分、提案をしてきました。その都度、税の引き上げは好ましくないと言うご答弁を頂いておりますが、今、２９の市町で大幅値上げまたは値上げを行うという報道があります。これについてどうお考えになりますか。

【保健医療部長】

基本的には今回の制度改正で、個々の市町村に負担が増えるような形での公費の投入というのは行っていない中で、結果的にああいう形になった事は県としては被保健者の保健税が急激に上がることの無いよう激変緩和を実施したところです。結果的に、県平均１人あたりの国保税必要額は平成２８年度と比べますとマイナスとなり制度改正に伴う保健税の上昇を計算上、抑えることが出来ました。

税率改正を実施した市町村については予想以上に多いと感じております。この制度改正を機に市町村が財政の均衡化や法定外繰り入れの見直し等を図ったものと考えております。

今後、持続可能な制度となりますよう市町村と丁寧に協議をしながら国保財政の安定化に努めてまいりたいと思ってます。

以上