

自見はなこ
参議院議員の
国政レポート

小児科医としての臨床経験も豊富な医系議員として活躍する自見はなこ参議院議員。現場目線に基づいた活動に対して、医療界内外から厚い信頼が寄せられている。そんな自見議員の国政レポート。今回は、国政で話題の「在留外国人」問題と、「医学部入試」についての取り組みと考えを聞いた。



第4回

在留外国人にかかわる医療の議論と 地域医療と医学部入試の問題を提起

海外在住の年金第3号被保険者と 出産一時金のあり方も議題に

——自民党政務調査会外国人労働者特別委員会「在留外国人に係る医療ワーキンググループ」で提起された在留外国人に対する社会保障給付のあり方が、入管法改正論議の高まりとともに各方面で注目を集めています。

ワーキンググループは現在、論点整理を行っており、12月中旬をめどに提言を取りまとめる予定です。最大の論点は、前回申し上げたとおり、約70年間、手をつけてこなかった国民健康保険制度の見直しに繋がる提言作りです。半年以上の時間をかけて、厚生労働省をはじめ自治体や医療関係など関係各位のご協力のもと、議論を重ねてきました。

この1カ月半あまり、入管法改正の議論が国会でも盛んにされるようになり、ワーキンググループの議論も注目されることになりました。大切なことは、今回の入管法改正の議論の有無にかかわらず、グローバル化の進展に伴った社会情勢の中で、社会保障制度を健全に保つための見直しが必要な時期にそもそも差し掛かっていたということです。

公的年金制度における第3号被保険者や出産一時金のあり方も論点として浮上しています。年金の第3号被保険者は、いわゆる「勤労者の配偶者」を想定して昭和60年の法改正で新設されました。第2号被保険者、たとえば夫にあたる人が日本の年金制度に加入して10年間、保険料を支払えば、その人に扶養されている妻(被扶養者)はどこにいても生涯にわたって年金を受け取る権利を有することになります。夫が外国から日本に来て10年間働く一方、その妻は一度も日本の地を踏まなくても年金を受け取れるわけです。障害年金も同様ですが、ここでも居住要件が課されていないのです。夫が日本で働いている間に事故などに遭って障害や病気を抱えるようになった場合、妻も住んでいる場所を問わず1カ月5万6289～15万3399円の障害年金を生涯にわたって受け取ることになります。

出産一時金も、日本の公的医療保険の被保険者が出産した際は、どこで出産したかを問わず、一律42万円を受け取ることができます。しかも出産したことを証明する公的文書の提出義務については、運用はかなり緩やかで、もう少し厳格化する必要があると考えています。また「42万円」という金額は当然、日本で暮らし、生活していることを前提とし

ています。物価の異なる外国に住んでいる人たちに對して一律42万円を支払う必要があるのかは、よく議論すべきでしょう。

海外駐在者の配偶者や大学留学生など、丁寧に論点を拾う必要はありますが、諸外国を見ると、やはり居住要件を課す国がほとんどです。イギリスのような税方式の諸外国はそもそも扶養家族の概念がないため居住者にしかサービスを提供していませんが、社会保険方式を取り入れているドイツとフランス、韓国においても居住要件を課しています。

来春の改正入管法を控え 年明けから集中的に議論する

——今後の議論はどのように進んでいくのでしょうか。

年金第3号被保険者や出産一時金といったテーマは「在留外国人に係る医療」の枠を少し超えることとなりますが、それでも「外国人労働者等特別委員会」の提言として出す必要があると思っています。

さらに言うなら、私はこの問題は外国人労働者等特別委員会だけで収まる議論ではないと考えています。教育の在り方や地方自治体の事務負担も大事な論点です。入管法改正で新たな在留資格を持つ外国籍の人たちが平成31年度から来ることになります。それに備えて、今回の臨時国会閉会後から来年にかけて、集中的に議論する党内の協議の場も求めていただくよう働きかけたいと思います。

もう一つ、私見を付け加えさせていただくと、健全な保険制度を守るにはやはり財源の確保が必要です。日本という社会に住んでいる以上、国籍を問わず、等しく社会福祉のサービスが受けられるようにすることは大事ですが、それに対するコストも、やはり等しく負担していただく必要があります。イ

ギリスの場合、NHSサーチャージという、域外から入ってきた人に対して年間3万5000円程度の課徴金制度を設けています。イギリスは税方式の医療制度ですから日本にそのまま当てはめるわけにはいきませんが、こうしたことも課題として認識する必要があると思っています。

複雑化している 地域医療と医学部入試の問題

——11月15日の厚生労働委員会では、地域医療と医学部入試のあり方についても質問しています。

東京医科大学の入学試験で女性受験生について不適切な取扱いをする事例が、平成30年7月4日に文部科学省の職員が逮捕されるという事件を機に明らかになりました。文科省が20数大学の立入検査を行ったところ、不適切と思われる事例が散見されたことで、全件調査に切り替えています。

この問題は、そもそも複雑な方程式のようなもので、「どれか一つを解決すれば万事めでたし」というわけにはいきません。まず、入試のあり方ですが、募集要項の適正化、選考にあたっての基準の明確化、プロセスの透明性確保という問題を検討しなければなりません。これらは基本的に、各大学の自律性に委ねられてきました。たとえば募集要項の適正化についても、文科省レベルで一体何を持って「適正」としているかの基準を明確に示しているわけではありません。毎年6月に文科省が出す入試要項のガイドラインにも具体的な内容は示されていないのです。このため今回の全件調査でも混乱が見られますが、「何が不適切なのか」という基準を示すことなく調査に入り、「不適切な事例」を大学自ら公表するよう求めているのですから、ある意味混乱するのは当然のことでしょう。

そうしたなかで全国医学部長病院長会議が今秋

より、自らの取り組みのなかで指針、規範を示し、その規範に照らし合わせて自分たちの入試のあり方を検証、公表する委員会を設けました。関係各位にはあらためて敬意を表したいと思います。

また「適正な入試のあり方」は医学部だけの問題ではありません。最終的には文科省が他学部も含めた公正な入試のあり方を検討すべきです。先日、厚生労働委員会の場でその質問をしたところ、年明けから医学部もとより全学部を対象とした入学者選抜全体の公平性の確保に向けた検討の場を設置するとの答弁を頂きました。

——「地域枠」についてもご指摘しています。

文科省は「地域枠」の問題を10年間放置してきました。これは大変残念な事態でした。平成30年度で医学部の定員は9419人となり、地域枠を要件とした臨時定員は900人を超えています。ところが地域枠の10%が充足されていなかったというのです。しかも一部の大学では一般枠と区別せずに入試を行い、入学後に地域枠の希望者を募って振り替える「一般入試事後手挙げ型」までありました。地域枠で埋めないのであればそれもポリシーとしてはあり得ると思いますが、その場合には、地域枠の増員に手を挙げなければいいのです。答弁した厚労省の方は「不適切」と言っていました。私はそれ以前に「不誠実」だと思います。今まで閣議決定を含めて政治の力で地域医療を支えたいと積み重ねてきた努力を無にすることで、厚労省と文科省のあり方、大学の判断を含めて極めて残念でした。ただ、これは今後の考え方を明確に整理することができましたので、今後は適切に運用されていくと思います。

教育機会の均等化は 人類全体の壮大なテーマ

——世間では女性が不当にハンデを課せられているということが話題になりました。

私も随分、今回のことで悩みました。医療現場は過酷で、女性にとって必ずしも働きやすい環境ではないから、医学部に入学する段階で選考に制限をかけるという思考が、もしかしたらあったのかもしれない。しかし理由がどうであれ、今の時代、これは通用しません。私自身も医療現場で従事していましたから、女性医師が医局で多数を占めた時の医療提供体制について問題意識は当然ありますが、やはりそれとこれとは話が別だと整理しています。

男女の教育機会均等は人類共通の数百年に及ぶテーマで、就職先で大変な思いをするからという理由で教育機会を奪うのは通用しないでしょう。パキスタン出身のノーベル平和賞最年少受賞者、マララ・ユスフザイさんは就学の自由を訴えて銃撃されましたし、多くの女性が命を失ってきたほどの問題です。

男女の教育機会均等を前提とすれば、やはり、腹を決めて、働きやすい環境を整備していくしかないと思います。夜勤が必要な病院には院内保育、院内病児保育の完備やワークシェアリングの徹底も求めていきます。現在の女性医療職の働き方に関する調査によると、女性医療職が利用できる院内保育ですが、医師が結果的に利用しにくくなっている場合もあるのです。「女性にとっての働きやすさ」をきめ細やかに項目だてして調査し、女性が働きやすい環境を確保していくべきだと思っています。

じみ・はなこ ● 1976年2月15日、長崎県佐世保市生まれ。98年、筑波大学第三学群国際関係学類卒業。2004年、東海大学医学部医学科卒業。同年、東海大学医学部付属病院初期研修。06年、池上総合病院内科後期研修。07年、東京大学医学部小児科入局・同附属病院小児科。08年、東京都青梅市立総合病院小児科。09年、虎の門病院小児科。10年、国会議員秘書。13年、NPO法人日本子育てアドバイザー協会理事。15年、自民党参議院比例区(全国区)支部長。16年、参議院議員選挙比例区(全国区)当選。ほか、日本医師会男女共同参画委員会委員、日本医師連盟参与、日本小児科医連盟参与、東海大学医学部医学科各員准教授などを務める。