

第八十四回国会

参議院社会労働委員会会議録第十六号

昭和五十三年六月六日(火曜日)
午前十時五分開会

委員の異動

六月二日

辞任

真鍋 賢二君
山中 郁子君

補欠選任

遠藤 政夫君
小笠原貞子君

六月五日

辞任

小笠原貞子君

補欠選任

神谷信之助君

出席者は左のとおり。

委員長

和田 静夫君

理事

遠藤 政夫君

佐々木 満君

片山 基市君

小平 芳平君

浅野 拡君

石本 茂君

上原 正吉君

斎藤 十朗君

玉置 和郎君

福島 茂夫君

森下 泰君

高杉 勉忠君

広田 幸一君

安恒 良一君

渡部 通子君

神谷信之助君

柄谷 道一君

国務大臣

厚生 大臣

下村 泰君

小沢 辰男君

政府委員

内閣総理大臣官

房管理室長

外務省国際連合

局長

厚生大臣官房長

厚生省公衆衛生

局長

厚生省医務局長

厚生省事務局長

厚生省社会局長

厚生省保険局長

常任委員会専門

員

科学技術庁原子

力安全局原子力

安全課長

科学技術庁原子

力安全局原子力

安全課放射能管

理室長

科学技術庁原子

力安全局原子力

規制課長

科学技術庁原子

力安全局放射線

安全課長

科学技術庁放射

線医学総合研究

所遺伝研究部長

文部省学術国際

局情報図書館課

長

資源エネルギー

庁公益事業部原

子力発電安全課

達坂 国一君

遠山 敦子君

中井 斌君

本日の会議に付した案件
○理事補欠選任の件
○原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律の一部を改正する法律案(内閣提出、衆議院送付)
○委員長(和田静夫君) ただいまから社会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。
去る二日、真鍋賢二君及び山中郁子君が委員を辞任され、その補欠として遠藤政夫君及び小笠原貞子君が選任されました。また昨日、小笠原貞子君が委員を辞任され、その補欠として神谷信之助君が選任されました。
○委員長(和田静夫君) 遠藤政夫君が一たん委員を辞任されましたため、理事に一名の欠員を生じました。つきましては、この際理事の補欠選任を行います。
理事の選任は、先例により委員長の指名に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。
〔異議なし〕と呼ぶ者あり
○委員長(和田静夫君) 御異議ないと認めます。それでは、理事に遠藤政夫君を指名いたします。
○委員長(和田静夫君) 原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律の一部を改正する法律案を議題といたします。
これより質疑に入ります。質疑のある方は順次御発言願います。

○片山基市君 原爆被爆者に対する特別措置法の質疑に当たりまして、若干の問題について質疑をしたいと思ひます。
初めに、最高裁判決で孫振斗さんが外国人の被爆者に対して原爆医療法の適用を受けるべきだという、適用を認められたことは御承知のとおりです。その判決文を見ますと、原爆医療法制定の理念についていろいろと書かれております。大臣の所見、今後それに対してどのような対策をとっていただくのか、まずお伺いしたいと思います。
○国務大臣(小沢辰男君) 今回の最高裁の判決文にございますように、この両法案の根底には国家補償的配慮があるという御指摘でございます。で、これらの性格等を十分認識いたしまして、今後とも被爆者対策を推進していきたいと考えております。
○片山基市君 これに関連いたしました。実は在米被爆者の現状、その問題点と今後の対策というものを御承知したのですが、御承知のように、日本におられまして戦後アメリカに渡られ、アメリカの国籍を取られておられますけれども、その人々が幾つかの問題を提起して、そのための救済措置の自分たちのグループ、協会等もつくられていようでありますから、どういう状態なのかについて局長の方から説明を求めたいと思ひます。
○政府委員(松浦十四郎君) アメリカに在住しておられる被爆者の方についてでございますが、米被爆者協会という協会がございますが、その調べによりますと、約千名ぐらいの被爆者がアメリカにおられるのではないかと推定をいたしております。それで、そのうち約四百名がこの協会に加入しているというふうに私も聞いております。在米被爆者の中には、現実問題として言葉の問題等がございます。十分健康診断や適切な医療が受けられない状況にあるというふうに聞いて

ております。そこで、そういう事情もございまして、昨年、財団法人の放射線影響研究所とそれから広島県の医師会が主体となりまして、共同作業として昭和五十二年の三月—四月にわたりまして、専門の医師団をアメリカに派遣いたしました。カリフォルニア等におきまして健康診査を行ったということがございます。このアメリカに在任している方々の被爆者につきまして、さらに今後医師団を派遣するかどうかということにつきましては、アメリカの政府等と話し合いをいたしまして、今後の方針を定めてまいりたいと思っております。

なお、聞きますところによりまして、アメリカにおきまして、いわゆる原子爆弾被爆者に対する医療法、いわゆる医療費の補償をするという法律案が現在議院にかけられているということを伺っております。

○片山基市君 せっかく御努力をいただいて、そういう対策が進み始めておるところであります。が、実は、松浦局長は、海外被爆者に対して専門医派遣など、具体的な対策をとられたことについて説明があったんですが、健康手帳の交付の条件であります日本に滞在する期間が一カ月なければならぬということ、社会的、経済的、肉体的な制約を受けておられる人たちに、大変な条件だと思ふ。一カ月おるといふことは大変だと考へるんですが、そのために事前調査などを十分に留意して手帳取得の条件としては、いわゆるもう少し簡単と言いますか、速くやれるようにして、そして海外での治療がそのために可能になる方法はないか、日本まで来なくてもその人たちに對する治療の対策はとれないか、これについて考へ方を聞きたいと思ひます。

○政府委員(松浦十四郎君) まず第一に、手帳につきまして、一カ月いなければいけないというふうなことになるというところでございますが、この判決もございまして、そのようなことな、判決によりまして、現に日本に現在すると、こういうことでございますので、そのようなこと

もなく手帳を交付するというふうにしたす処置をいたしました。

それから第二に、外国におられる方に何とか手を延べるといふことでございますが、現実問題といたしまして、外国におられる方になりますと、それぞれの国の、何といひますか、主権の問題がございまして、現実問題としましては、外交的にきちんと両政府の間で話し合ひができて、もちろんそれが民間ベースで行われる場合もございしますが、少なくとも、私どもが何らかのことは行うという場合には、それがお互い同士の話し合ひがスムーズにいきますれば、でき得る限りのことは、私も、やりたいというふうに考へております。

○片山基市君 そういたしますと、日本からその関係の医師が派遣されて、治療というか、それに当たるということはできませんか。アメリカとの関係でそういうことについての約束はできませんか。

○政府委員(松浦十四郎君) 實際に、昨年やりました場合にも、これはアメリカの方のエネルギー省とお話しをいたしまして、受け入れをするということがございました。一つの前提としてございしました。

それから第二の前提としまして、それぞれの地域の医師会の、アメリカの医師会の方々と話し合つて協力しようということもございまして、向こうへ行つたわけでございますが、やはり一つ問題になりますのは、アメリカ国内におきまして、アメリカのいわゆる医師の免許証といひますか、そういうものがない者がアメリカの人に対して診断、治療を行うという、日本の医師が向こうでは資格がないものでございしますから、そういうようなやはりネックといふものがどうしてもございまして、向こうのお医者さんと一緒に立ち会ふような形でしかできなかったという実情であつたというふう聞いておりますが、少なくとも現段階では、そういう、何といひますか、アメリカではアメリカのいわゆる医師の免許を持った者でなければ治療できないというものに対して、特例にすると

いうところまでは、現在のところ、とても、ほかの問題と絡みまして話が進んでおらない。これはいふ言つたやうなやり方をさらに積み重ねる中で、漸次改善していきたいというふうに考へております。

○片山基市君 そういたしますと、被爆者の方が日本に來られて滞在をされた場合は、国内におる被爆者と同じように措置をとっていただけることが、今度の最高裁の判決から具体化した、こう理解してよろしうございしますか。

○政府委員(松浦十四郎君) そのとおりでございます。

○片山基市君 そこで、昨年の国会を通じて、国家補償の精神に立つべき国の立場が、委員会の附帯決議でも明らかにいたしました。それですが、いまも社会保障一般の延長線上にあるのではないかと、あるいは社会保障の理念と国家補償の間にあるのではないかと、こういうふうな政府答弁がございました。先ほど大臣は、国家補償といふものを基本にした中身を持つておるものだ、こうおっしゃつておるんですけれども、被爆の本質を考へてみますと、これはいわゆる明らかにすべき時期が来たのではないかと、すなわち、アメリカの原爆投下責任に対しては、平和条約締結の賠償請求を放棄したことは事実でございます。日本の戦争遂行の国家的責任が消えたものではございませんで、むしろ国民の求償権、償いを求める権利に対しては国が肩がわりをする責任を持つておるといふことで、より国家補償を明確にすべき時期じゃないか。一般的な社会保障でこれを行つていく、この対策をするといふことは、もう終わりにしたんではないか、そういうふうにするべきではないかと思ひますが、大臣、いかがでしょう。

○國務大臣(小沢辰男君) 最高裁の判決を、御承知のとおりよく拝見をいたしました。そこまでの判定をされておるわけではありませんが、やはりこの救済を図る、特殊な被爆という実態に即応して救済を図ることが本體ではあらうけれども、しかし、その根底には国家補償的な配慮があるんだといふことでございまして、しかもそれを否定できないといふ表現を使つておるわけでございます。

そういうような意味で、私もやはりこの二法の内容を見ますと、医療法の場合には、御承知のとおり、所得制限等も行つておりませんし、今日のこの二つの法案を特に純粋な意味での国家補償という観点から考え直さなさいかぬとは思つておりません。ただ、そういう国家補償的な配慮が制度の根底にあることは否定できないわけでございますので、そういう意味において内容の前進その他については十分今後とも検討していきたい、こういうふうに考へておるわけでございます。

○片山基市君 現に、戦傷病者戦没者遺族等の援護法あるいは軍人恩給では、国と身分関係があるといふことで限定責任を負つております。しかし、その他の戦争被害者に対する補償を一般社会保障政策で対処をするといふことは、加害者の立場にある国の責任を国民全体の相互扶助で負担するといふことについては、すうりかえ、隠蔽だといふ見解を持ちます。私は、大臣がいまおっしゃつたいわゆる国家補償といふものについて、最高裁がきちんとそういうふう認定はしていないと言われても、国が負うべき責任として明らかにされたものと思ひますが、私の意見に対してはいかがでしょう。

○國務大臣(小沢辰男君) そういう見方もあるとは思ひますが、やはりこの最高裁の判決にもありますように、「いわゆる社会保障法としての他の公的医療給付立法と同様の性格をもつものである」といふことができる。とまず最初に認定をされまして、しかし、さはさりながら、戦争といふ国の行為によつて被爆といふものがもたらされたものであること等を考へると、やはりそこには「戦争遂行主體であつた国が自らの責任によりその救済をはかる」といふ一面を有する、こういう意味で「国家補償的な配慮が制度の根底にある」とは、これを否定することができない、こういう結論をとつておるものですから、私も従来申し上げ

ておりますように、この性格自身を援護法的なものに変える必要はないんじゃないか。しかし、この内容については、確かにいままで私どもが考えている以上の配慮をそれぞれの個所においてやっていかなければならぬだろうと思ひますので、そういう配慮については今後とも前進をいたしたい、こういう考えでございます。

○片山基市君 判決文の一部にこう書いてありますが、「被爆者の多くが今なお生活上一般の戦争被害者よりも不安定な状態に置かれていて」という事実を見逃すことはできない。原爆医療法は、このような特殊の戦争被害について戦争遂行主体であった国が自らの責任によりその救済をはかるという一面を有するものであり、その点では実質的に国家補償の配慮が制度の根底にあることは、これを否定することができないのである。」と書かれていることについて、大臣は繰り返し述べられたと思ひます。私は、そのところ、「一面」という言葉を言っているのは、立法措置がいわゆる援護法となっておりませんから、当然裁判所としては法律に基づいてやるんでしょから、相当理解のある態度を示したと思ひますが、私の立場から言いますと、援護法を制定してもらいたいという立場でありますから、一面を全面に広げないで、それは一面をいわたる全体的に広げて、そのことを確立してもらいたいという立場です。これは見解でありますから、きょう大臣にも一度確認しようと思ひますが、衆議院における審議の過程をもう一度確認されるか、いわゆる原爆二法についても、いまの措置法についても、これから漸進的にいろんな改善を図っていききたいというふうな御答弁があつて、具体的なことをここで申しませうが、それにはこの委員会においても同じお考えでしょうか。

○国務大臣(小沢辰男君) 同じ考え方でございます。

○片山基市君 私は、先ほど在米被爆者援護について具体的な措置を講ずることを要求し、政府の方もそれについては可能な限りやられるようにお

答へがあつたと思つておるんです。いわゆるアメリカに対して原爆被爆者の賠償請求を放棄した日本が、逆に国家補償の立場で戦争責任をとるといふ以外に、アメリカにおる方国内法を適用するという積極的な理由がどこで見出せるか。私はそういう意味でも国家賠償という立場に立たなきゃならぬ、こう思ふんですが、いかがでしょうか。

○政府委員(松浦十四郎君) 現在、法律的には、アメリカにおられる方には私どもの法律はかかりません。ただ、その方が日本へおいでになつて、日本の土を踏んだらば、日本の法律がカバーすると、こういうたてまえになつております。

○片山基市君 先ほど聞きました。それで結局、それはどういふ意味でそれを適用することになるんですか。社会保障として適用するんですか。

○政府委員(松浦十四郎君) これは、そういうふうにも適用することは、この判決にもございまして、結局、国家補償的な基盤を持った社会保障という法律のたてまえから適用するということでございます。

○片山基市君 いろいろ法律の経過がありますが、私はこれ以上愚問を呈することはやめておきますが、とにかくこの根底は、最高裁も言っているし大臣も言っているように、国家補償というところが根底にあるが、社会保障の制度を使つておると、こういうふうに理解をするんですね。国家補償という考えがありながら、方法論としては社会保障の制度を使つておる。だから、アメリカの人が来ていただいても、韓国人、朝鮮の人が来ていただいても、それについては、日本の国に來られた限りはそれをちゃんと援護をするというか、治療をする、こういうことだと理解してよろしゅうございませうか。

○国務大臣(小沢辰男君) その理解でいいと私も思ひます。

○片山基市君 実は、昭和五十年の六月十七日、第七十五国会で、参議院委員会でも参考人と呼んで意見聴取をしたときに、高野雄一先生がこうおっしゃつておられますが、広島、長崎の原爆被災者の

被害は、違法な行為に基づくと考えられること、これは国の機関である裁判所の判断にもそういうことで、昭和三十八年十二月七日、東京地裁の「広島・長崎原爆判決」というところに出ておるのです。これは「戦争災害に対しては当然に結果責任に基づく国家補償の問題が生ずるであらう。現に事件に關係するものとしては「原子爆弾被害者の医療等に関する法律」があるが、この程度のものでは、とうてい原子爆弾による被害者に対する救済、救援にならないことは、明らかである。国家は自らの権限と自らの責任において開始した戦争により、国民の多くの人々を死に導き、傷害を負わせ、不安な生活に追い込んだのである。しかもその被害の甚大なことは、とうてい一般災害の比ではない。被害がこれに鑑み、十分な救済策を執るべきことは、多言を要しないであらう。」こう言つて、「しかしながら、それはもはや裁判所の職責ではなくて、立法府である国会及び行政府である内閣において果さなければならぬ職責である。」「終戦後十数年を経て、高度の経済成長をとげたわが国において、国家財政上これが不可能であるとはとうてい考えられない。われわれは本訴訟をみるにつけ、政治的の貧困を嘆かずにはおられない。」これは昭和三十八年に判決を出されておるわけですが、私はこういう立場から、当然裁判所は、これに救済を与えなかつたことについては、違法な行為に基づく被害が、いかなる角度からも法的救済の対象とされないということは法的にも問題があり、常識的にも違和感がある。いわゆる裁判としては、これに救済を与えなかつたというところは納得できない、こういうふうに言つておるのです。が、私は、いま大臣あるいは局長の方から、漸進的にこれからこの問題を取り扱おうというお話がありましたから、これについての所見はいかがでしょう。

○国務大臣(小沢辰男君) 昭和三十八年東京地裁の判決でございますが、これはまず、原子爆弾の投下が国際法上違反ではないかということにつきましては、この判決では、国際法上の原則にも違反すると、こうされましたが、しかし同時に、そうかと言つて、この問題について原告の国に対する請求権を認めるということはできない、こういう趣旨だつたと思ひますが、しかし、それについていろいろ法理的に説明をいたしまして、最後に国際法上原告の責任は認められないけれども、やはり国がいろいろそういうような趣旨を考慮に置いて、それぞれの原子爆弾被害者に対する救済策というものを十分にとりなさい、こういう御趣旨だろつと思つておりました。したがつて私どもとしては、原爆医療法なり措置法なりによりまして、できるだけその改善を図つて、被爆者の救済策を講じていると、こういうふうに理解をいたしておるところでございます。

○片山基市君 裁判所が、やっぱり立法府が当然とるべき措置があるではないかという御指摘がありますので、それに基づいて、われわれといたしましては、きょうも立法府として、新しくそれに対して説明をしていきたいという立場で話ししました。これはこのぐらゐにしておきましょう。

特に問題になりますのは、一部で原爆被爆者に対する援護を国家補償の精神に基づいて行うことが、一般戦争犠牲者の補償にも波及すると恐れている向きの発言がございまして、本来、国家補償の精神によつて、戦場と化した国土における戦争犠牲者に対する援護法があつて、さらにその被害の特異性にかんがみ、手厚く原爆被爆者対策がなされるべきであるにもかかわらず、今日いまだに放置されたままの一般戦争犠牲者に対して何の措置も講じてないものが、それと比較して原爆被爆者対策を国家補償にすることに問題があるというのには納得できないんですが、それについてはいかがでしょうか。

○国務大臣(小沢辰男君) 一般の戦争被害者について国が何らかの救済をすべきだといふ御意見が、もうずいぶん長い間いろいろ御議論のあることであることは承知いたしておりますけれども、しかしどうも国がそこまで国家補償の精神でやることは、国家補償という考え方から見ましてとう

ていできない。したがって、社会保障の側でこれ
を考へる。ところが、社会保障の側で考へる場合
には、他のいろいろな障害者との関係等もござい
ますので、一般に社会保障の推進によつて国民全
般に対するそれぞれの被害の状態に應じて政策を
立てていく、対策をとるといふことで十分ではな
いだろうか、こういう考へでございしますが、しか
しその中で特に原爆という被害の実態を見ます
と、これは余りにも特殊な、被害の程度、質から
見まして、そういうものでございしますので、特別
に原爆の被害者に対してはこの二法を立法するこ
とによりまして一層手厚い、しかもその中には、
やはり先ほど最高裁の言われましたような、この
根底に戦争遂行責任の側から見た国家補償の配慮
というものが十分行いながら、特別な社会保障立
法をいたした、こういう考へでございしますので、
これをもつて他の全部の戦争犠牲者にまで特別立
法をしなければいけないというふうには私どもは
考へていないわけでございます。いろいろ御議
論があることは承知いたしておりますが、そこま
では踏み切れないでおるといふのが現状でござい
ます。

○片山基市君 それではお聞きしますが、戦後処
理の重要な問題として、引き揚げ者に対する在外資
産の補償の問題はどのように取り扱われている
か、また旧地主に対する農地解放に伴う報償につ
いてどのようにやられたかということについてお
聞きたいとします。

○政府委員(小野佐千夫君) お答えいたします。

引き揚げ者等に対する特別交付金の支給の件で
ございますが、終戦に伴いまして、終戦日以後に
引き揚げてこられた方々に対し在外居住期間が一
年以上の方に特別交付金を交付いたしました。対
象となつた方は約三百十九万人で、交付総額は約
千六百三十五億円でございします。

それから、農地被買収者等に対する給付金の支
給でございますが、これは戦後の農地改革で農地
を買収された方に対して給付金を交付したもので
ございまして、交付の対象となつた方は約百十六

万人、交付金額は約千二百四十億円でございします。

○片山基市君 戦後処理の中でまだ終わってない
問題としては、いま進行中の原爆被害者に対する
処理が終わってない。もう一つは、民間の方々で
焼夷弾等で手を失つたり足を失つたりしておる人
たちに対するものがない。それは社会保障でやっ
ておるんじゃないか、こういうことですが、いま申
しますように、総理府が申し上げましたように、実
は引き揚げ者に対しては三百十九万人に対して千
六百三十五億、地主に対しては百六十六万人に対
して千二百四十億という国債をもつて、国とし
てのいわゆる償いというか、あるいは報償という
か、こういうことをやっておる、こういうような
立場から見ますと、やはり物に対してはえらい熱
心によられるけれども、人の痛みというもののつ
いてはやはり日本は余り感じないと思つて
います。これは後刻申しますが、私たちが物は
また取りかえることができますが、体というもの、
心というものは取りかえることができないんだと
いう立場に立ちたい。その人たちの心が安らぐと
いうことは日本の平和への道だと思つて。まあその
ところが一般社会保障があるじゃないかという一
般であつたのかどうか。何もなしとところで防空法
の適用を受けて、子供たちを工場に送り、自分ら
守つておる中で焼夷弾や爆弾が落ちてくる。その
人は国との間に雇用関係がないというだけで、一
般社会保障でいいじゃないかと言われても、ひと
つ温かみと人間の血が通うようなものがないよう
な感じがする。

〔委員長退席、理事小平芳平君着席〕

これはもうせんだつての冒頭のときに大臣に申し
上げてゐる。どうしてもそういう調査もできるな
らば検討してみたいと、こうおっしゃつておりま
したけれども、私はそういう立場から、戦後の問
題で終わつてないのは原爆被害者が今日もなお、
将来に向けても心の中に何かの大きな悲しみ
や、憂いや、不安を持つてゐるということ。それ
から若き青春を失つた、もう六十を過ぎるおばあ
ちゃんやおじいちゃん、いわゆる防空法を守り、

いわゆる国土を守るといふことで傷ついても、何
一ついたわりの言葉がない。こういうことにつ
いては、私はここでそのことについて回答を求めよ
うとは思へんけれども、本当はここにおる方々
の心ある理解を得て、本当は議員立法のような形
でこうしようじゃないかと、政府じゃなくて、言
うべきだと思いますが、どうも金にならぬのか、
票にならないのか知らぬ、動きが非常にちよよい
と思ふんです。これは失礼な言い方ですが、もう
少しいろいろな利権にまつるようなことだつた
ら、もう議員立法一生懸命つくりますが、この問
題についてはわりにおくれました。今度大臣も御
承知のように、野党全部がまとまつて参議院では
そのようなことをしようと思つていますから、議
員立法出していきますから理解をさせていただきます
い。これはもう御答弁を求めようとは思いません。

そこで、不十分であつたとしても、いわゆ
る引き揚げ者に対する在外資産の補償とか、ある
いは戦争直接被害に対する国の補償の形になつて
おるし、あとの農地、いわゆる旧地主に対する戦
後の、国の占領政策による政策に対して国に協力
したといふことで報償を出しているといふことで
すから、これはいまのところ国と身分関係がある
かどうかでなくて、原子爆弾被害者に対してはそ
れは当然身分関係を越えて対処される、こういう
ものだと思つておるんですが、いかがでしょう。

○國務大臣(小沢辰男君) 引き揚げ者に対する交
付金並びに農地解放に対する補償の問題等につ
いては、それぞれやはり他の法律をもつてしてはど
うも救済の道がない、また特に農地解放につきま
しては、解放後それを受け取つた側の方と提供し
た側の方々の非常な不均衡という点に着目され
たんだらうと思ふんでございしますけれども、おっ
しやるように、私は片山先生のいろいろあるおっ
しやいました一般の戦争犠牲者の方々の心情や、
あるいは身体的な、あるいは年齢的な現状等思ひ
ますと、確かに心痛む問題でございします。したがつ
て、十分頭に置きまして私どもも検討していかな
けりやいけない問題だと思ひますが、何分まあ

いろいろなこの実態がございまして、これをどこ
で線を引けば御趣旨のような考へ方が貫き得るの
か、いろいろめんどうな点もございしますので、社
会保障全般の最終的な責任をあずかる私といたし
まして、この辺のところは非常にいろいろ他の関
連等も考へますと、なかなか踏み切れない点もご
ざいしますので、なお十分ひとつ実態を把握して
いただいたり、あるいはまた取り扱ひの方法等につ
いて検討をさしていただきたいと思つておるわ
けでございしますので、きょうここで結論をなか
な私としてできないことはなほ遺憾に思ひま
すが、お気持ちには十分理解をしながら、今後とも
検討を進めてまいりますので御了承いただきたい
と思ひます。

○片山基市君 できるだけ早く調査をしていただ
いて、実態を把握するなど御努力を願うようにお
願ひしておることについては進めてもらいたい。
来年度予算でそういうものができればよしと
し、それまでの間でも可能な限り努力をしたいと、
こうせんだつてもおっしゃつておられましたか
ら、ひとつそのようにしてもらいたい。

私が先ほどから念を押しておりますのは、実は
一般の戦災者の方、原爆の方々に對して具体的な
国家補償という立場が貫けるものができれば、戦
後処理としては体系ができるんじゃないかという
考へです。これはもうそう言ひまして、厚
生大臣がそれはよろしうございしますと言ふこと
について、きょう答弁によつて回答を得られると
思つていません。大変複雑な、私も四年間こうい
うことを言い続けてきましたが、今日のようない
うことで受け答えをしてもえらるようになったのは
初めてです。なかなかとむかしかったです。で
すから、そういうことで大臣は何げなくおっ
しやつてゐるかも知れませんが、私国會議員に
なつて四年間こういふことについて言ひ続けて
きた者にとつては、ひとつもう一歩進められるよ
うに、臨時国会なり通常国会なりに期待をしてお
きます。約束してもらつたと、こう言ひません。

それは約束したって簡単にできるものでないといふことですから、ひとつ私の気持ちを述べて具体的にいまで明らかにされた主な問題のうち、原爆被害者実態調査及び放射能に対する医学的究明などについてお聞きをしたいと思います。

一つは、昭和五十年、原爆被害者実態調査で明らかになった問題点と、これに対する大臣の所感、御所見はどういうことなのか。と申しますのは、これについて医学的な究明、被害者の要求などについての調査が不十分であり、結論にも欠けていると言われているので、私としては大臣のお考えをお聞きをしたいと思います。

○政府委員(松浦十四郎君) 昭和五十年の原爆被害者実態調査と申しますのは、原爆の被害者の生活、健康の現状を総合的に把握するということを目的とした調査でございまして、調査には二種類ございまして、一つはいわゆる一般的な統計調査としての基本調査と、それから訪問面接調査と二つございまして。

それで、最初に申し上げました前段の、いわゆる統計的な調査につきましては、これは数字で発表してございしますが、要点を申し上げますと、被害者の方々の高齢化が進んでいるということ。それから、被害者の方が広島、長崎両県、両市から、次第に外側の別地域の方へ移動が進んでいることが目立っているということ。それから、健康診断の受診率が八一%であって、そのうち約一七%には異常があったというようなこと。それから生活環境の調査では、一般に比べまして高齢者世帯の割合が高い、あるいは高齢者のいる世帯が高いというようなこと。それから、傷病状況につきま

しては、一般の普通の世帯に比べて有病率が高い。それからなお有業率、いわゆる仕事についている率とか、あるいは現金の支出額等につきましては、余り一般とは大差がなかったということが出ておりました。

なお、これにつきまして余りコメントをつけないで発表いたしておるわけですが、こう

いう事実のみをごらんに入れて、各側の皆様方いろいろ御自由に解析していただき、御自由な御意見をいただくということで、ほとんど解説も抜きで、これはそのまま発表したということでございます。

それからもう一つの事例調査というのは、これは専門の学者の方が各家をお回りいただきまして、そのそれぞれの世帯についていろいろ御意見を伺ったというようなことで、それを記述的に統計的処理ではございませんで、こういうふうな考え方であったとか、こういう事情と自分は感ずると、そういうようなことを記述的に書いた事例調査と、この二つでございまして。

○片山基市君 特に、昭和五十年十月の一か月間のデータとして、生活調査のうち傷病状況で見ると、いまおっしゃったように、有病率は非被害者の二倍、放射能被害の深刻さがそれで端的にあらわれておると思えます。このことによつて、社会生活面での制約、不安感というものが大変大きいということがわかるんですが、そのことについて具体的な除去の方法について、いわゆるそのようなことを除去すること、いわゆる生活面での制約や不安感をなくするということが一番大きな課題だと思ふんですが、そのためにどういうような策をとられましたか。

○政府委員(松浦十四郎君) 現在、私も法律でもっていろいろ行っております施策は、御承知のように、いわゆる原爆の放射能というものが人間に非常に大きな影響を与える、そういう不安感も含めて、それから疾病の状況をあわせていろいろな手当等を出しておるわけですが、やはりそういうものを中心にずつと手当等の増額をふくらましております。それからまた、健康診断につきましても、健康診断の内容を充実してまいりました。それから、いろいろな家庭奉仕員につきましても、あるいは相談員の問題につきましても、そういうような方面からこういった方々にいろいろの手を伸べるということ而努力をしてまいった次第でございまして。

○片山基市君 私が聞きたいと思う不安感をなくすることは後で申しますが、それでは事例調査のうち広島市における自営業及び職員、常用勤務者の記述の中で、後段に示されているケース——と申しますのは、「また夫が死亡し、あるいは後遺症に見舞われた場合に、子供、特に男児の存否が重要なものも自営業の場合と同様である。しかし家族に後遺症が出た場合等も含めて、これを克服する困難はさらに大きいようである。特に娘が残った場合には、彼女が働いて一家を支えている間に婚姻がおくれ、それが更に次の世代の再生産をおくらせる傾向もみられる。また世代交替とともに子供が他出するという核家族化の傾向も、自営業より顕著である。」などというところを書かれておる。「自営業の典型」に示されている問題について、どういふような程度なのか、いわゆる「現行の被害者への措置程度では」という現行の程度をお聞きしたい。冒頭に申しましたのは、いわゆる調査をしたうちの対象件数はどのぐらいこういう特殊なケースがあるのか、こういうことについてお聞きいたします。

○政府委員(松浦十四郎君) 先生たいまお読みいただきましたように、いわゆる事例調査につきましては、その名前が示すとおり事例調査でございまして、この事例調査は集計された世帯——集計されたといいますが、世帯は四十七世帯というふうにこの報告には書かれてございます。それで、そのうちどれがどうだということにつきましては、多分先生がごらんになっていらっしゃるその調査報告書は私も同じものであらうかと思ひますが、それ以上にこの中には記載されておられません。御承知のように事例調査ですから、調査された先生方が御自分の頭の中でのいろいろ考えられた印象から、頭に組み立てられて記述されておられますので、先生がいまおっしゃいましたようにうふうな数がそれはあったかということにつきましては、私も調査を行われた先生方のレポートの中からはその数は読み取れないという結果に

なっております。

○片山基市君 すると、特異なケースには他の援護措置で便宜的に適当に対処していいのか、こういうふうなケースについては特別に何か措置をする必要があるんじゃないかと思ひますが、調査をされた決果、行政的にどのように生かされましたか。

○政府委員(松浦十四郎君) 先ほども申し上げましたように、各種の手当の増額をすることによりまして、医療を受けあるいは医療を受けやすいようにということ。それから、相談員を充実しているの相談に乗る、あるいは家庭奉仕員も充実いたしまして、そういった面からも御援護申し上げる。ただ、ストリートにいわゆる援護的な、お金をというふうなことは、私も特にこの調査からは受けて被害者対策としてはいたしてございせん。

○片山基市君 自営業あるいは常勤、常用勤務者等については、家族の問題あるいは核家族の問題等については、一般の家庭よりも大変困難なことがあるということですから、それに対しては特別な措置をされるべきことだという立場で聞いております。してないというんですから、いまのやつてはそういう調査かと、こういうふうに思ひます。もう少し調査は生かしてもらいたい、こう思う。書かれた文章は特殊なケースということを出されていきますから。

事例調査で特徴的なのは長崎市の部ですが、いわゆる心の問題であります。体験による意識や思想的営為の調査は、単に肉体的条件のみで生きていない、人間をとらえておる。人間というのは肉体的条件のみで生きておりませんから、社会的条件に対応する被害者の意識の問題は大変重要だと思ひます。生き残ったがゆえにむごい死を見た。むごい生き方をしなければならぬというように、対し、命、暮らし、心の三つの障害を平等にとらえることが、原爆被害者、被害者を総合的に把握するということにはならないか。同時に、このことを

満たし得る政策となつてゐるのかどうか、私が申し上げるのは命と暮らしと心の三条件、医療、生活それから精神の三つの条件は、個々の問題と同時に、障害は必ず相互に悪循環し、悪影響を拡大再生産するといふことであるから、その解決を求めなきゃならぬと思ひます。とすれば、医療、生活などの保障と同じに心の障害を取り除く具体策を示さなければならぬと思ひます。このことは後にも述べますけれども、放射能が世代を超えて影響を与える点に大きくかかわりがあります。そして、精神的安定とは口先で慰謝的な一慰めの言葉で解決するのではなく、医学的に解明される性質のものではないか。不安を除去するいわゆる医学的な解明がなきゃならぬ。この種の調査は戦後三十年を経てますます実態に迫ることが困難になつておると考へます。必要に応じてというやうな場当たり策でなく、他の戦争被害調査とあわせて、具体的計画を急ぎ対策をしてもらいたい。もう年がいておられますから、そう悠長に、慎重にやつておりましたら、その人たちは生きておらないことになるというので、この長崎の命と暮らしと心の三条件についてどのように定めるか。きょう質問しておるのは、命については治療の問題で最善を尽くされることになる。暮らしについてはいろいろございまして、国家補償の問題も含めまして社会保障で何とかする。あと心ですが、不安を除いてあげるといふことは、われわれにとつて大変重要なことではないかといふことを訴へたいんです。不安です。言っちゃいかぬ、こんなもの言っちゃいかぬ、それは心配するから、こういうことを言へば差別になるから、こういうやうな心配する。そんなことがない証明をどうつくつていくか、起こらないやうな状態をどうつくつていくことが、私は原爆被害者援護法をつくつていく過程の一番大きな問題ではないだろうか。いまの二法に対していわゆる決定的に迫るべきことではないかと思ひますから、それについてお答えを願ひたいと思ひます。

○政府委員(松浦十四郎君) その心の問題で不安

を除くといふことですが、これはもう先生御承知かと思ひますが、いわゆる放射線の影響研究所を中心にして、この放射線の影響といふのをずっとABC時代から三十年以上続けておるわけでございまして、これにつきましては私もいまでも非常な力を入れて研究を促進させておるわけでございまして、この中でもう相当いろいろなことが明らかになつておるわけでございまして、たとえば現時点におきましてはもう三十数年の蓄積において、これはあるいは先生いろいろ御意見ありかと思ひますが、現時点において二世等には影響は出てないといふやうなことを現在言つておられます。私もこういった研究をもつて進めて、不安を除くといふことはさらにさらに努めていきたいと思ひます。なお、これ、もう当然でございしますが、健康診断等検査項目等もふやして、受診の機会をふやすことによつて、病氣じやないかと心配される方についての不安を除くという機会をふやして、そういう方の不安を除くといふことも必要でございしますので、そういう点につきましてもわれわれさらに努力をしていくといふふうに考へております。

○片山基市君 実は、この事例調査の中で、心の問題といふことを言ひますと、放射線の与える影響についてはその一つに、世代を超えて影響があるのかどうか、すなわち遺伝という問題については非常に重要な深刻な問題があります。そこで参議院における審議での政府答弁では、白血病の発生率及び死亡率等の比較研究以外には、放射線の遺伝的影響は解明できないといふことであります。が、これはそのとおり今日も考へられますか。

○説明員(中井寛君) 放射線の遺伝的影響につきましては、実験動物、たとえばマウス、ショウジョウバエ等を用ひまして、起こるといふことは明らかにされております。またその危険度を推定する際に必要な線量効果関係につきましても、かなり詳細なことがわかつております。しかし人につきましても、人の遺伝的影響につきましても、先ほどの御答弁にありましたように、放射線影響

研究所において研究が続けられておりますけれども、その影響があるという確実な証拠は現在のところ得られておりません。

それから、わが国におきましても少し低い、低レベルの放射線の影響についてでございますけれども、放医研におきまして人に近いサルを用ひて現在研究を行つております。また、国立遺伝研におきましても、蚕その他を用ひまして、同種類の研究を現在やつておるところでございます。

○片山基市君 そうすると、現在の医学的見地から見るとされた結果、将来影響が明らかになり、取り返しがつかないやうな段階が起つたといふれば、どのような対処を厚生省としてはされますか。いま大体余らないと、こういうことです。それでいつた。将来そういうことが起こつたときにはどういふやうな対処をされるわけですか。その責任をとつて、その時代になつたら余り四の五の言わずにちゃんと措置をするつもりですか。

○政府委員(松浦十四郎君) ただいまお話ございましたように、いろいろ原子線に対する影響を調べておるわけでございしますが、さらにさらに科学が進んでまいりました。そういう影響が事実あるといふことがわかり、そしてまたその影響が現実にあるといふこと、現実に支障を来すやうな影響が出たといふことでございすれば、それは当然その時点におきましてそういう何らかのそれに対する対策をとるといふことは当然のことかと申しております。

○片山基市君 実は、被爆二世の結婚や就職などの、限られた人々への社会的差別を懸念するだけの問題でなく、日本の民族全体がどういふやうに生き延びていくのかといふことの関連があると思ひます。

と申しますのは、今日、原子力発電がエネルギーのもとになるやうな計画で国のエネルギー政策は進められております。放射線による健診や治療といふことで、それも放射線をたくさん使つております。これらが相互に関連し合ひ、不幸にして何らかの形で、水、空気、食糧、土壌から被曝した

ものの体内には、必ず放射線物質が蓄積され続けるわけですね。決して三十年前の悲劇に対する問題じゃなくて、現実にはいまそれを再生産してゐる社会的問題だと考へるんです。それはもう三十年前の原爆の問題じゃなくて、いま原子力発電をやつて、放射能を使つてレントゲンを使つて医療をしておるといふことから起つてくる問題として、慎重にそれは考へなければならぬと思ひますが、いかがでしょうか。

○説明員(遠坂国一君) 私の方から原子力発電所につきては御説明いたします。

原子力発電所の放射線問題といふのは、一つは、平常時運転のときの微量に出します放射線の影響がございまして、この件につきましては先生御心配のことではございしますが、現在の原子力発電所から出ております放射線のレベルと申しますのは、原子力発電所の周辺で五ミリレム以下といふことでやつておられて、自然の放射線のレベル、われわれが平常受けておられます百ミリレムに比べて非常に小さいわけでございます。

それから、もう一つの観点といたしましては、事故時に何らかの影響があるのではないかといふことが御心配かと思ひますが、現在のところ、商業用の発電所で、日本ではもちろんでございますが、世界で約二百基ございしますが、二百基の運転しておる原子力発電所で、そういう周辺の公衆に害を与えたやうな事故というものは皆無でございます。

そういうことで、原子力発電所につきましては十分な対策がとられておると思ひますし、御懸念のことではないと思つております。

以上でございます。

○説明員(金平隆弘君) ただいまの答弁の補足になりますけれども、放射線による被曝を総合する形で問題となりますのは、医療とか職業被曝の問題もありまして、それから、いまの御説明にあつた環境放射線による影響も考へられます。そういうことについて、科学技術庁の放射線医学総合研究所では、従来から全国レベルで項目ご

とに順次調査を実施いたしております。そういう調査が全体としてまとまった段階で、国民線量という観点からの全貌が把握できるかと思っております。目下そういうものについて鋭意努力中でございます。

○片山基市君 いま資料を集めておる最中だと、こういうことです。

通産省おいでですか。お聞きしますのは、いわゆるわが国にありまるところの原子力発電所の数、発電能力、それと稼働の状態、これをひとつ説明してください。

○説明員(達坂国一君) 現在の原子力発電所の建設、運転状況について御説明いたします。

現在、原子力発電所は営業運転中のものが十五基でございます。約九百万キロワットでございます。それから、営業運転に入る直前の試運転中のものが四基約四百万キロでございます。それから、建設中のものは六基五百万キロでございます。それから、建設にまだ着手しておりませんが、電調審を通りまして、国の計画として認められておりますのが六基約六百万キロ、合計三十一基約二千四百万キロでございます。

先ほど先生御指摘のように、エネルギー政策上、石油代替エネルギーといたしまして、原子力発電の必要性が強調されておりますが、最も有望視されておるわけでございますが、エネルギー庁といたしましては、昭和六十年度末で三千三百万キロを開発目標にしているんな施策を講じておるところでございます。

○片山基市君 先ほど申されるように、五ミリラムだから大丈夫だとおっしゃっておる。百ミリラムよりは少ないじゃないかと、こうおっしゃっておるようですが、そういうような考え方は、先ほど申しましたように、放射性物質が蓄積され続けるということについて、私たちとしては非常に心配をします。

そこで、後でまた原子力発電所の問題については、東電の福島第一発電所のことを聞きますから、そのときにいまいまのことをおっしゃられるか

どうかは後日聞きますが、特に私がこのところをもう一度お聞きしたいのですけれども、いわゆる放射線の影響はこれからも大きくなっていく。いわゆる原子力発電所もできまして、放射線を使うというところから、これについては制御をしていく、制限をしていく、規制をしていくという考えに立つというのが厚生省の考えでしょうか。影響、被曝の規制。

○説明員(中戸弘之君) 原発に従事しております者並びにその周辺の一般住民を含めまして、これの被曝をなるべく少なくしていくというのは、政府としてのこれまで一貫して取り続けてきました対策でございます。これはICRPと言われておりますけれども、国際放射線防護委員会の権威ある勧告によって裏づけられているわけでございます。

その具体的な方策といたしましては、現在特に問題となっておりますのは、一つは原発から次の原発へ渡り歩く、いわゆる渡り鳥労働者という問題がございますが、これにつきましては、中央で線量を一括して登録しておきまして、それがなるべく線量を浴びないようにするという制度も発足させた次第でございます。そういう具体的な方法によりまして、従事者の被曝線量を、単に許容値の中に抑えるというだけではございませんで、なるべく低く抑えるというのが私たちのこれまでのとってまいりました方針でございます。

○片山基市君 先ほどから申しますように、原発の問題は、三十年前の問題でなく、現実にはそのようなものを再生産しているという社会的問題がある、こういうように申し上げておきます。これについてどういうように対処するかと言え、やはり、先ほどからお話があるように、完全にそういうものを防護し得る状態でなければ、人類の破壊というか、日本の民族の大変な問題になると、こういうように私は思います。

こういう立場から、この機会に、放射線を持つ危険性を十分認識し合うことが重要だと考えますから、まず第一に、自然放射線と疾病との関係に

ついて、二つ目に、放射線障害と放射線量との関係について質問をしたいと思っております。初歩的な放射線の特徴をお聞きしたいと思っております。どういうことでしょうか。

○説明員(中井道君) お答えいたします。

自然放射線と疾病との関係につきましては、種々研究はされておりますけれども、まだ一般的に明確でございませぬ。日本におきましては、東北大の栗冠教授のところ、白血球あるいは死産と自然放射線との関係について調べたところ、これについては有意な相関がないというのが現在の報告でございます。

それから、道伝的な影響につきましては、ブラジルに自然放射線の高い地域がございますけれども、約六倍ぐらい高い地域がございますが、そこでの染色体異常は対象値に對しまして約二倍増加するというのが現在得られております。まあほとんど唯一に近い確実なデータではないかと思えます。

なお、インドのケララ地方、これも非常に自然放射線が高い地域でございますけれども、その地域におきましてダウン症が増加するという報告はございますけれども、これは種々まだ国際的に、学問的に確認されておられません。非常に重要なことは、いま先生のおっしゃいました自然放射線に限らず、低いレベルの放射線の線量と、それから生じる効果との関係を究明することが、低い放射線の間人への影響を推定するのに非常に大事なことであり、そのように思います。

日本におきまして、そういう自然放射線と、たとえば染色体異常の関係ということについては、今後研究する必要があるのではないかと考えております。

○片山基市君 アメリカのアサシー・タンブリンという核物理学者が、「人間は、放射性核種によつて、体外又は体内に被曝を受けた場合、放射線質や半減期に関係なく、生体組織の一部分が、その照射時間内に、どれだけの放射線量を吸収したかによつて、影響をうけ、生物学的効果はかわらな

い。」と、こうおっしゃっているんですが、この説についてはどういうふうな受けとれられますか。

○説明員(早川正彦君) 自然界に、あらゆるところに放射性物質が存在するわけでございます。先ほどお話をいたしましたように、平均的に申しますと年間百ミリレムの自然の放射線を浴びているわけでございます。同時に、その放射線はばらつきがございます。六十ミリレムぐらいから百五十ミリレムぐらいのばらつきがございます。

同時に、放射線の内容から申しますと、いわゆる大地から受ける放射線、それから宇宙から受ける放射線、それから同時にいろいろな意味で食物から受ける放射線と、この三つのカテゴリーがあるわけでございます。いま御指摘いただきました体内に飲料水とか、あるいは呼吸によつて組織内に取り込まれた自然の放射線を考えてみますと、カリウムの40、これが主となりまして年間約二十ミリレムの被曝を現在自然の状態では受けておるということが言えるのではないかと思います。この現実にはあります内部被曝のことからしまして、実際にその有意な影響の程度が出てくるかと申しますと、必ずしもこれは出ていないということができます。私ども、まあICRPの勧告もこういう事実も踏まえて勧告をしております。先ほどお話をいたしましたように、原子炉等から出ます放射性物質による被曝につきましても、単にICRPの基準を守るといふだけではなくて、できるだけ低くするというところ、その百分の一である五ミリレムを目標に管理をしているというところを考えますと、現在のところ私どもは問題ないと、原子力発電所によりまして一般の公衆の安全については十分確保できるといふふうに考えている次第でございます。

○説明員(早川正彦君) いま申しましたように、自然界から取り出す自然の放射性物質によりまして体内に入るわけでございまして、そしてそれが体内に残留をする。それが実際に被曝をするという意味では、あらゆる放射性物質について同様なことが言えるというふうに思っております。

○片山基市君 ストートに答えていただかないところ、何か伏線があるのでしょうか、私は専門家でないですからわからぬです、その答弁が正しいのかどうか。ですから、私はわからぬことはわからないと言っておかないと。わかって、次にしたらおかしいですから。

放射性物質が体内に蓄積される。したがって、蓄積された線量は、その後の生物学的変化と因果関係を持つ。こういうことはよろしゅうございいますか。

○説明員(早川正彦君) 放射線の影響のメカニズムの問題になるわけでございましてけれども、体内に取り込まれた放射性物質が、相互の因果関係におきましていろいろな影響をするということは事実だと思っております。

○政府委員(佐分利輝彦君) 先ほども専門家の方からいろいろ御答弁ございましたけれども、いろいろな急性障害、晩発性障害、また問題になっているのは遺伝的な障害じゃないかと思っております。遺伝的障害は、すでに約五十年前——一九二七年にH・J・マラーがショジョーバエで証明しております。その後ショジョーバエ、ムラサキツノクサあるいはいろいろなハツカネズミ等の動物では、実験遺伝学的にはかなり証明されているわけでございますが、人間ではまだ確たるものはございません。動物あるいは昆虫、細菌、植物、こういったものでわかるように、やはり放射線というのは、それが細胞に吸収されれば一定の障害を与えるということは間違いないことであろうと思っております。

【理事小平芳平君退席、委員長着席】
ただ現在は、幾ら微量な放射線でも有害なのだというふうな仮説に立ってICRPの勧告等も考え

られておりますけれども、これにつきましては、ほかの化学物質なんかと同じようにある程度のしきい値があるんじゃないかと。ある量以上になって初めて生物に悪い影響を与えるのじゃないか。また特に人間のような高等生物についてはそのしきい値が高いのではないかと。そういうような有力な意見もあるわけでございまして、したがって、関係各機関、日本では広島、長崎の財団法人放射線影響研究所、そのほか科学技術庁の放射線医学総合研究所、文部省の遺伝研究所、こういったところが中心になって、各国の関係機関とも連絡をとりながらその解明に努めているところでございまして。

○片山基市君 私が質問した以外のことでは御答弁をいただいた感謝しますが、非常に親切で御丁寧で本心に感謝いたします。

私が聞いていたのは、放射性物質は体内において蓄積されるかどうか。蓄積された線量は、その後生物学的変化と因果関係を持つのかと聞いたのです。そのくらいにしておきます。聞いたと、そういうお答えがあったと、りっぱなお答えがあったというようにしておきます。いいです。

日本における自然放射線量の値は幾らであろうか。アメリカ及び日本の一般許容線量の値はどういうことか。アメリカと日本とは同じか違うのか。こういうことについてお答えを願いたいと思っております。

○説明員(中戸弘之君) 日本各地の自然放射線の量でございますが、場所によってかなりばらつきがあるわけでございます。全般的に見ますと、関西の方が高く関東の方が低いと、こういうことになっております。具体的には、日本で一番高いところは広島でございます。年間約百三十三ミリレムというレベルでございます。一番低いのが横浜というところになってございまして、これが約年間四十ミリレムと。この間に約九十三ミリレムの差が日本国内でも見られると、こういうことでございます。

それから次のお尋ねは、許容被曝線量につきま

して、日本とアメリカでどのように違っておるか、というお尋ねかと思っておりますが、日本は一般公衆に対する許容被曝線量につきましては、ICRPの勧告に基づきまして日本の法令で決められていたわけでございまして、一般公衆に対しては年間最大五百ミリレムという規定になってございまして、アメリカの場合には、これに対しては許容被曝線量としては年間五百ミリレムと。これはいわゆる個人に対する許容被曝線量という意味で、年間五百ミリレムと規定されてございまして、これは日本の場合と同じでございますが、アメリカはこれのほかに集団に対する許容被曝線量という規定をしまして、年間百七十七ミリレムというのも規定しておるわけでございまして。これは国民全体に対する遺伝的影響を考へての値であると、このように私も理解しております。

○片山基市君 そうすると、なぜアメリカは集団的な許容量を決めたかという点、遺伝的なことを考慮したということですから、遺伝関係には影響を与えることをアメリカは認めておる、日本はな

いと、こういうことですね。
その次に移ります。昨年、五月二十四日の社労委における私の質問に答えて佐分利局長は、自然放射線の遺伝的影響は、赤ちゃん百万人に対して五万五千人ぐらゐる変化を持って生まれてくるとの説を示されました。これは人口一億と見ると五百五十万人が何らかの影響を受けていることになり、生殖能力を持つ成人、十五歳から四十五歳、約五千万人と見ると、十年後にはすべての赤ちゃんが何らかの変化を持って生まれてくるという算術計算になります。これは事実ではあり

ません。放射線においてこれだけの影響を否定し得ない自然の法則があるということについて、自然であつてもこれだけのものがあるということについてはどういふように受け取られますか。これは佐分利局長がおっしゃったことについて逆説的に、言葉じりをつかまえておるんじゃないかと、算術計算してそうなるほど非常に恐ろしいものだと思ふ。こういうことで御答弁願いたい。

○政府委員(佐分利輝彦君) 昨年五月二十四日の私の先生に対する御答弁は、自然発生の突然変異全体について述べたものでございまして、その根拠はICRP、国際放射線防護委員会のパブリケーション8、一九六五年四月の資料でございまして、それに基づいて申しましたものでございまして、大ざっぱに申しますと、普通の状態でも百人赤ちゃんが生まれると五人から十人ぐらゐる異常者があつたと。そこで、あと放射線を浴びたことによつてどれぐらゐる上積みされるかという問題が起こるわけでございまして、その前に、先生が御指摘になったように、百万人で五万五千人も出るなら十年もたつと全部ということにはなりません。また、放射線によつてどれぐらゐる上積みされるかという問題でございまして、去る六月四日の長崎で開かれました原爆後障害研究会、学会でございまして、

そこで長崎大学の原爆後障害研究施設の遺伝研究室が国連の資料を分析して報告いたしておりますが、劣性遺伝、突然変異の場合で四代目、世代でございまして、四代目ぐらゐるで十万人について二人か三人ぐらゐる上積みになるであらうか。また、いわゆる優性の突然変異につきましては、これは六代目ぐらゐるについて〇・〇一%ぐらゐる増加になるであらうかというふうな報告もいたしております。要するに、自然発生的にも染色体異常というふうなものはその少なくないということを申し上げたわけでございまして。

○片山基市君 自然放射線についても、これだけの増加が起ることについて、私たちは強い関心を持っていきたい、こう思っています。

さらに佐分利局長は、放射線被曝は国民の問題だとして、医療被曝、エックス線などについて、昭和四十九年以前は三レム、ちやうど自然放射線の約三十倍ぐらゐるもので、四十九年以降

〇・五レムになり、さらにこれは〇・一とか〇・五、自然放射線の水準にすべきだと、こういうふうにおっしゃっておるんで、民族の将来のためには当然だろうと、その認識に立って今後行政が

努力をされるのかどうか、こういうことについて

お聞きをしたいと思う。

○政府委員(佐分利輝彦君) 行政的な努力といったしましては、四十九年、結核予防法を改正いたしました。それまで幼稚園から中学校まで毎年結核の定期の健康診断を行っておりましたのを、回数をお少くいたしました。就学前に一回、小学校で一回、中学校で一回というようにすることをいたしました。また、これにしましては放射線医学会、また国立のがんセンター、研究所等もそうでございますが、昨年の学会では、現在すでに機械もよくなつてまいりましたし、また医師とか放射線技師も努力をしておりますので減つてまいっておりますけれども、さらに五割ぐらゐ医療被曝を減少させたいというような発表とか勧告をいたしております。そういうふうな意味から私も、いま先生もおっしゃいましたように、できるだけ医療用の放射線被曝も少ない方がいいわけでございます。まして、もしむだなものがあるならばそれは取り除いていかなければならないという努力を、学会とか研究機関と一緒に進めているつもりでございます。

○片山基市君 放射線の被曝というものが蓄積されるものであり、そういうことから可能な限り必要でないものという省略できるものはしていき、少なくしたいということだと素人の立場から受け取ります。

実はBEIR、いわゆるベア報告、放射線の生物学的効果に関する全米科学アカデミーの全米研究諮問委員会報告というのがございます。ベア報告ですが、これが一九七二年十一月に出されておりますが、それによると、自然放射能と同量の百ミリレムでがん、白血病の発病率のデータを承知されておるだろうか、ちよつとお聞きいたします。

○説明員(早川正彦君) 御指摘のベア報告では、全米市民による年間百ミリレムの被曝が、白血病あるいはその他のがんによる死亡率にどの程度の影響を、あるいは増加をもたらしたかということについて検討しているわけでございます。前提といたしましては、非常に高いレベルの領域での線

量とその効果、これが直線性を持つておるという安全側の仮定に立ちまして、試算を行つておるといふふうに承知しているわけでございます。同時に、この報告でも書いてございますけれども、かなりオーバーなバリエーション、オーバーエスティメーションをしていられることも事実でございます。このレポートの一つの内容としては意義あるものではないかというふうに考えております。御承知のように、ICRPで被曝線量を決定しております。同時にできるだけ低く線量を抑えるという考え方を適用しておりますので、私どもとしましては原子力開発によりまして現実に疾病の発生は無視できるというふうに考えておりますけれども、一般の人あるいは従業員を含めまして、できるだけ線量を低くしていくという努力はしていきたいというふうに考えている次第でございます。

○片山基市君 私の質問しましたが、白血病の発病率のデータというのはどのぐらゐになつていますか。

○説明員(早川正彦君) これは二億人をベースにして調べてございますけれども、白血病で五百十六人から百三十八人、その他のがんとして千二百十人から八千三百四十人というものが二億人の一年間ということでございます。

○片山基市君 言葉に直しますと、百万人について五人から十一人ぐらゐの間に入りますか。

○説明員(早川正彦君) 二億人でございましてから、おっしゃるとおりだと思ひます。

○片山基市君 そうすると、ノーベル賞受賞者のジョシュア・レダーバーク氏あるいは先ほど核物理学者のアーサー・タンブリン氏のことを言いましたが、またアメリカの著名な科学者の説によると、現在の疾病の五割か一〇〇%は自然放射線に起因すると推定をされておりますが、それについての御所見はいかがでございますか。

○説明員(早川正彦君) 先生のおっしゃいますように、レダーバークとかタンブリンの二学者が、現在の疾病の五割か一〇〇%ぐらゐは自然放射線に

起因しているのではないかという見解をとられておられるのは事実でございます。先ほどにもお話がございましたように、自然放射線の問題につきましては非常にむづかしい問題でございます。私も、長い期間にわたるエックス線あるいは放射性物質の使用の経験、あるいは人間その他の生物の障害の発生に関する調査研究、こういうものから判断をいたしますと、自然放射線の程度の低い線量が障害を発生するというのは、現実的には障害が発生するというのはまだ断定できないのではないだろうか。現実には、自然放射線の差がある地域によりまして、そこにおける疾病の有意な差が出ていないということも事実ではないかというふうに考えております。仮に、自然放射線を被曝することによりまして障害が発生し得るとしまして、その発生の確率はきわめて小さい。具体的に現在の疾病の何%が自然放射線に起因しているかということについては、現在の段階で判断するのは非常にむづかしいというふうに私も考えております。

○片山基市君 私は手元でBEIR報告を見ますと、その発病率は人口一億に対して大体五百から千名程度が死亡率だけでも考えられる。在米科学者の説では、七千から一万四千ぐらゐが自然放射線量においてがん発生をする因果関係を持つと、こう言われております。私は、自然の問題でありますから、それをどういうふうにと制御するかということについては大変むづかしいと思ひますけれども、こういう事実があるということとを指摘をしておきたい。これらのデータは今日までのものであり、がん死亡、死者の増傾向、いま現在、がんで死亡する人がふえています。放射能汚染の増傾向から予測すればどういうことになるんだらうか。それなりの数値を見込むとすればその影響は大きいと見るのが常識ではないかと思ひます。これからのがんの死者に対する予測はどういうことになりましようか。

○政府委員(松浦十四郎君) 予測というものはちよつとむづかしいでございますが、大体最近の傾向の数字を申し上げますので、私も予測はいたしておりましたが、それから大体先生おき取りいただいたかと思ひます。昭和四十年が十六万六千名、四十五年が十一万九千九百、それから五十年が十三万六千、五十一年が十四万、こういう死者の数字の傾向でございます。

○片山基市君 逐年がんの死者がふえておるといふことについて注目をして、今後の対策をしなければならぬということについて申し上げておきたいと思ふのです。私は今国会において、先月、五月十一日の社会労働委員会、広島、長崎の原爆による大量の被曝と異なつて、アメリカの原子力センターに働く二万五千人のがん発生率を二十九年間わたつて記録をした、そのもとに調査をした結果、微量放射線において発がんをするといふゆるマンクロー報告、ERDA施設労働者の健康と死亡研究最終報告というところで、結論として、わが国の労働安全衛生の観点からそのことについて指摘をいたしました。これに対してまことに十分な答弁しか得られませんでした。このことについては具体的にもう少し事情がわかつた中で追及したいと思ふのですが、公衆衛生の立場からも看過し得ない重要な問題だと思つておるところです。そこで、わが国において後進行政しかとり得ないような状態であるのを見ると、科学技術庁の担当課長は、この報告について検討の対象にはなるが、現行許容基準は、ICRPの新しい勧告がない限り手直しをやる気もないと言つておりました。新聞の報道が真実かどうかはわかりませんが、放射線は幾ら厳重に管理しても生態系のいづれかを通過して循環し、体内に入れば蓄積するといふ厄介なものでありますから、環境汚染を含めこのような対応で公衆衛生行政は満足し得るのかどうか。私は動いておる職場の立場から、いわゆる労働環境的なことで聞きました。それについてはいい回答を得られませんでした。きょうは公衆衛生行政の立場から、このことについて御検討されたならば御所見を賜りたい。今後この報告についてどのような取り扱いをされるの

か、検討した結果をまずお話しをいただきたいと思ひます。

○説明員(早川正彦君) マンクローの報告は、ビッグバグ大学のマンクローとバーミンガム大学のアリスチュアット女史、オックスフォードのジョージ・ニールが共同でまとめたものでございます。この研究の内容は、ハンフォードの原子力施設で働いた従業員で死亡した者の死亡の原因と被曝線量を調査解析いたしました。がんによって死亡した者のうち六％は放射線が原因となつてがんによる死亡した者というのがレポートの骨子だというふうに考えております。このレポートは、一九七七年の三月に出しておりますが、その後一九七八年の三月にIAEA主催の放射線の晩効効果に関するシンポジウムにおいても第二回目の報告がなされておりました。先般新聞に載つておりましたのは一九七七年三月のレポートの新聞ではないかというふうに考えております。マンクロー氏の調査は、従来の原爆被曝時のデータ、それから医療被曝者についての調査にかわりまして、ハンフォードというアメリカのAECの原子力施設を対象にしまして従事者の疫学調査を実施しまして、被曝線量とがんの死亡率の関係を研究しようとしたという点では非常に特色があるというふうに考えております。しかしながら、低線量被曝におきまして放射線とがんの死亡率の関係につきましては、自然に発生するがんの死亡と、放射線によつて発生するがんの死亡とを区別して検出することは非常にむずかしいわけでございまして、マンクロー氏が用いました研究書も他の研究者からはその点についての疑問も表明しているというふう聞いております。いずれにしましても、一九七七年におきますマンクローの報告では、倍加線量が非常に低い値でございすけれども、一九七八年の論文では三倍程度に倍加線量を変えておる。つまり、母集団の取り方等いろいろな関係処理の問題につきましても問題があるというふうに考えておりました、私どもはこういうデータをもとにしまして、十分謙虚にこの内容については

データのつぎにしていきたいというふうに考えております。

○片山基市君 放射線は、これまで考えられていたよりもずっと低い線量でがんや白血病を引き起こすという内容のマンクロー報告だと見ました。がん死亡者の個人当たりの平均外部被曝線量は一・三八ラド——レムと読みかえてもよろしいが、だとかん以外のそれは一・〇七ラドのデータを示しています。ということは、単純に言つて自然放射線の十倍を超える数値であれば何らかの影響を与えるということになるのではないかと推定される倍加線量ががん全体に対して一二・二ラドであるということ、いままでの通説を変えることになると思ひますが、それは間違ひでしょうか。

○説明員(早川正彦君) 先ほど申しましたように、一九七七年の論文では倍加線量が一二・二ラドというふうになっておりますが、一九七八年の三月の論文では三三・七ラドというふうになっていくわけでございます。マンクローの報告につきましましては、いろいろな意味での御議論があるわけでございます。ICRPのメンバーの方等においても次のような点の御指摘をいただいております。統計処理において被曝分布の取り方あるいは統計手法の選択に問題がある、あるいは倍加線量の値を小さく取り過ぎてゐる。この倍加線量では、米国内の自然放射能レベルの差による死亡者数の差は説明できない、あるいは死亡率に影響する他の因子が十分配慮されていないという御指摘もあるわけでございます。それから、米国のNRC、原子力規制委員会の公聴会におきましても、ハーバード大学のロースマン教授はマンクロー報告が調査の対象としている線量の範囲では、放射線作業従事者の危険性に事実上の増加は認められないということもおっしゃつてゐるわけでございます。まして、本報告が許容基準を変更するよう一般的な知見を新たに与えるという一つのデータにはならぬと思ひますけれども、これらのペーパーはICRPの委員会においても検討されまして、そしてその上でオーソライズされるのではないかと

いうふうに考えている次第でございます。

○片山基市君 これは一九六五年以来、いわゆる米原子力委員会の委託でハンフォード原子力センターに働く人を調べた、こういうことだそうです。それについては御都合のいいようないろいろと御意見もあるようでありまして、それはお聞きしました。専門家でないんですから、そういうこととです。ただし、非常に低い線量でもがんや白血病を引き起こすような状態があるという指摘があったことだけは覚えておいてほしい、忘れがちなことです。原子力発電所をつくつて、何とかエネルギーを日本の国でつくればよいと思つておる者は、化け物は化け物しか考えませんから、だからそれ以上言いません、抵抗だけしておきます。大体、こういうものが出ると本気で考えてもらいたいと思ひます。

そこで、先ほどから大丈夫の話ですが、微量放射線についてですが、たとえば東京電力福島第一原発の昭和五十二年第一・四半期四月六月における被曝従業員は三千七百八十五名のうち百三十三名、四百三十三名から一般許容量の五百ミリレムを超える千三百ミリレムの者が九百二十一名、千三百ミリレムから三千ミリレムが七十七名というデータがあります。いままでの議論を経て、被曝者のみの問題ではなく、これらの放射線が公衆衛生行政上、環境に与える影響を考へて問題はないかどうか。先ほどから原子力発電所は五ミリレムしかありませんと、大丈夫です、何を言うとか素人がと、こういうような態度で盛んに言うておるようでありまして、私これを見たら、これは間違いです、この東電の福島第一原発などでは、それを合はつてみると四百ミリレムから一般許容量の五百ミリレムを超えて千三百ミリレムまでの人が九百二十一名、千三百ミリレムから三千ミリレムの人七十七名という、低線量が、線量の低い者がうんとふえておるのです。これは労働の日、この間いろいろと説明を私からしたんですが、これについての御所見を厚生省としていただきたい

す。厚生省まず答えてください、公衆衛生行政上どうか。

○説明員(中戸弘之君) 私ども、ただいま先生がおっしゃいました数字につきまして、東電の福島第一原子力発電所の被曝実績でございますが、先生いまおっしゃいましたように、五十二年の第一・四半期について見ますと、〇・四レム以上で九百二十一名、一・三レム以上三レム未満が七十七人で、先生おっしゃつた数字のとおりになっております。

なお、この際ちょっと先ほど、私日米基準の比較のことで御答弁した際に若干足りない部分がございましたが、日本の基準、年間五百ミリレムというの、いかにも遺伝のことを考えていないような印象をお与えしたかと思ひますが、それはそういうことはございせん、五百ミリレムという数値をとつておけば、遺伝については十分これをカバーし得る、そういう内容でこの五百ミリレムというのを日本で決めておるわけでございます。それにございまして言い足りない点があったやに思ひますので、この際訂正させていただきます。

○政府委員(松浦十四郎君) 恐縮でございますが、従業員の被曝問題でございますと、実は労働省の方で所管いたしておりました、原発から一般住民の方へ放射線が曝露したということになりますと、私どもの方で考えるわけでございますが、これは労働行政の問題ということで私も特にいまのところお答え申すべし持つておりませんので、お許し願ひたいと思ひます。

○片山基市君 もう一度申し上げておきますが、原子力発電というものは五ミリレム以下にしてあつて、大変安全にしてありますと言つたけれども、ここで働いておる人たちは、五百ミリレムを超えている人たちがたくさんおるし、低線量で、発がんあるいは白血病にかかるといふマンクロー報告が、そんなことはない、あんなものはインチキだといふばかりの話で、心配するなという話であります。が、もしあれば、後日、これがいつかそうなれば、国の責任ですからね。いま警告しておるんですか

ら。先ほど、そんなことはない、ということですから、それだけ言うておきます。もう答弁は要りません。

大丈夫だと言うとのやから、大丈夫に据えてほしい。もう、大丈夫だ、大丈夫だというコーラスで、そうでしょう、この間、成田空港でも、無理やりに、警察まで入れてやった。開いたら、もうやましましゅうてしやあないから寝られへん、こんなものは羽田に行ったら一度でわかつとるはずじゃ、そんなことは。何を言うとのやから。十二年も

かかって航空騒音があつたのなかつたのかわからぬなんて、いま、できたからそろそろやろか、十二年もかかって何で騒音対策がでなかつたか、一体、初めからそんなこと言うてやつとるでしよう、たとえば。これは関係ないのよ。ないことを言うとの。あんたたちのやることは、この間までやきもき、なんや、左翼が来る、破壊活動家が来る言うて、わつとやりよる。やるはいいけれども、飛行機が飛んだ明くる日から、もうやましましゅうて寝られへんとか、航空騒音だとか言うてますね。なつたらしまいですよ。いまのうちにやつたらよろしいが。警告だけですわ、あんたたちは言うたつてわからへんのやから。自分の頭の上のハエを追うだけが忙しいんで、責任がないようにだけ答弁したら済むと思うと。私はまだ生きとるんで、まだあと任期は二年ありますから、二年のうちにあるかどうか知らぬが、ちゃんといます。もうよろしい。大丈夫だと言う前に、やっぱり謙虚に対策をすることについて約束してやつていく、こういうことを期待をします。

次に、体内被曝の危険性についてですが、体内被曝線量の推定値をどういうふうに見られますか。これが一つ。

胎児、子供、成人の場合のそれぞれの放射線感受性の違いがあると思うけれども、どの程度に見積もられますか。

高速中性子などの線量の当量をどのくらいに考えられますか。

四つ目に、妊娠期間中の総量の胎児への規制値

はどのようなことでしようか。

五つ目に、白血病の場合の倍加線量というのはどんなものでしようか。おわかりでございましたら御答弁願いたい。

念のために聞きするんですが、植物と動物の細胞は、基本的に同一のものであるのか。細胞に与える放射線の影響を考えた場合に、人間の細胞のみ影響はないか。

こういうことについて簡単に答え願いたいと思うが、いかがですか。

○説明員(中井誠君) 私の専門でカバーできる範囲だけお答えしたいと思ひます。

一つは、植物の細胞と動物の細胞について違いがあるか、おしまいの方の御質問かと思ひます。

放射線が当たりました場合、プライマリーにはほとんど相違はないと思ひます。しかしながら、それが後代に伝わります遺伝的な影響に関しましては、動物と植物とでシステムが違いますので、たとえ同じ線量を被曝したといたしましても、それは非常に違うのではないかと、そのように私も考えております。

それから、たくさん質問がございましたので。これは実は私の専門外でございますので、余り正確にはお答えできませんが、成人と胎児の違い、これは、調べます身体的もしくは遺伝的影響の種類によりまして大変異なっております。たとえば、遺伝的影響につきましては、これはアメリカのセルビーなんかの仕事でございまして、けれども、胎児の場合の方がかえって危険度は低いという結果が得られております。がんにつきましては、私の承知しておる範囲では、いろいろ異論がございまして、広島、長崎のような場合の結果と実験動物で得られております結果と、必ずしもいまいとところ一致をしないように思ひます。ただし、ある種の奇形、たとえば広島、長崎の小頭症なんかの場合ですが、先天性異常の場合につきましては胎児に非常な影響がある、比較的低い線量でも大きな影響があるというふうなことになるというふうな理解しております。不十分でございます。

ますけれども。

○説明員(金平隆弘君) 御質問の許容線量との関係でございますが、現在成人に関しましては、職業人を考えますと、現行法上三月三レムという被曝限度がございまして、胎児を持つところの妊婦につきましては、妊娠をしておるといふふうな診断されたときから出生までの間、最大で約十カ月あると思ひますけれども、その間につき一レムというところで、非常に制限した被曝限度を設けてございまして、以上です。

○説明員(中井誠君) こちらの答弁が用意されます間に、前の御質問にありました件で答えが多少分不明確だったことについて、ちょっとお答えをしておきたいと思ひます。

一つは、放射線が蓄積するかどうかという質問が前にございました。一般的に申しまして、これはそのとおりでございます。特にシステムセルと申しますが、骨髄であるとかあるいは生殖細胞のよう細胞分裂をいたします組織につきましては、受けた線量が蓄積されます。これは一般的に研究者はそういうふうに考えております。

それから、放射性物質が蓄積するかという御質問がもう一つございましたけれども、これは私の専門ではございませぬけれども、一般的に申しまして、これは核種によって非常に違いますけれども、ある種のものは体内に取り入れられて、また体外に出てまいります。ある部分は蓄積されまう。でございまして、一般的に申しますと、ある平衡状態に達するというふうな私も理解しております。

以上、前の課長の答弁で漏れたところをちょっとお答えいたしました。

それから先ほどの、これは私、一研究者の立場で申し上げるのでございますけれども、微量の放射線が生物にどう影響するかという基本的な考え方でございますが、この微量の放射線に限らず、化学物質も生物に影響を与えるわけでございまして、そのような関係にございまして、セロリ

スクというのではないかと私も科学的には考えて

おります。非常に大事なことは、じゃその微量のレベルでどのくらい危険度は上がるのかというのが大変に大事な問題ではないかと思ひます。量的な問題でございまして、これにつきましまして、先ほどのハンフォードそのほかいろんなことがございまして、一般論と申しまして、明確にされていないとお答えするのが正直なお答えではないかと思ひます。それを明らかにすることは、われわれ研究者にとりまして、こういう放射線に限らずいろんな問題を判断される場合に非常に大事なことになると思ひますが、これについて、そういう非常な微量自然放射線のレベルは現在明確にされておられませんし、まあ一部はある程度わかつておりますけれども、今後研究しなければならぬというふうな研究者は思っております。

○説明員(金平隆弘君) 御質問の中性子の関係でございますが、現行法でもICRPの勧告を採用いたしまして、中性子線が持つエネルギーをそれぞれいろいろランク分けをいたしまして、それぞれが持つ粒子フルエンスをもとにレムに換算するという方式が法定されております。それに基づいて中性子線の影響というのは、レムとの関係で合算するというところで規制を受けております。

なお、関連ですが、中性子線の影響としましては、健康診断との関係で中性子線を扱うような職場では、目の関係の健康診断をやるという必要があるというふうな現行法では規定いたしております。以上です。

○片山基市君 私の方の手落ちで事前通告をしてありませんからお答えが、体内被曝線量の推定値と、もう一度白血病の場合の倍加線量についてどういふことになるかちょっと御説明願いたいと思ひます。私、事前に質問通告してありませんから、突然でありまして、お答えがむずかしそうでありましたら、検討しておいてもらつて、次の項に入らせてもらいます。もう一度言いますと、体内被曝線量の推定値はどういふことか、白血病の場合の倍加線量はどのいふことになつておるか、

こういうことについて説明を願いたいと思ひま

す。それはいまよろしゅうございますから、後からでよろしゅうございます。

アメリカの下院商業委員会、保健と環境小委員会のいわゆる公聴会で、三月十四日ですが、アプトン博士らの証言内容を承知しておられるだろうか、こういうことです。

○政府委員(佐分利輝彦君) その証言は、簡潔に申しますと放射線の被曝によって乳がんがふえるのじゃないか、ふえているのじゃないかという証言でございます。こういった意見は、すでに三年前くらい前からアメリカの学会を中心として出ている意見でございましたけれども、現時点におきまして先進国の女性の死因のトップは乳がんでございます。これはWHOその他公式機関の現在の統一見解では、放射線の影響というものも考えられし、大いに今後調査を進めなさいやならないけれども、むしろ脂肪のとり過ぎとかホルモンの異常とか、そういったものが主体を占めているんじゃないかという意見が多数説になっております。なお、広島、長崎におきましても、最近の調査結果でございますが、やはり被爆者の女性の方には乳がんが少し多いのだというようなことが二、三年前から報告され始めております。

○片山基市君 アメリカの話ばかりで余り私も気の進まないことですが、しかし、そういう資料が入っておりますので聞きをした。特に、できるだけそういうことについては科学的に究明をしてもらって、安心をするものはいし、警戒をすべきものは警戒をしてみたいと思います。

次に、米国防総省の米軍将兵、政府職員、放射線による後遺症の全面調査を実施することを承知しておられるか。同時にこの背景についてどういうことから、いわゆるアメリカの国防総省が米軍の将兵、政府関係職員の調査をするようになったのか、こういうことについて御説明願いたいと思

います。

○説明員(米本弘司君) ただいま先生のお話しの件につきましては、背景につきましては、本年の

二月から国防総省が、一九四六年から一九六三年の間にネバダ等で行われました核実験に参加した人、軍人とか民間人を含めた参加者についての放射線被害と、それから当時の放射線の被曝状況についての調査を開始したということでございますけれども、その背景になったことは、この二十一年前のネバダでの核実験に参加した、当時の核実験に参加しました元軍人が二月の九日に死亡したと。これはその原因が白血病であると言われておりまして、それが当時の核実験に参加したため

の白血病ではないかということで、そういった関係の因果関係の調査が約一年前から実施されていたということが大きく取り上げられて、国防総省としては当時の核実験に参加した人たちの追跡調査を行うことになったと承知しております。

○片山基市君 中国新聞の記事によりますと、三十万人の軍人が被曝をしたのじゃないかというのとで、そのいわゆる調査に対して届け出した者が一万人を超えたということ。すでにそのうち百四十名が白血病患者だということと報告されておるようでありまして、特にこれと関係いたしますビキニについて、これはもう被曝の害はなくなったと、消滅したということになって、九年後に再び島に帰ってきたんですが、いまビキニはもう一度その島を立ち去らなさいやなぬと、こういうことですが、その事情について説明してください。

○説明員(米本弘司君) 私ども、まだ詳細に承知してはいるわけではございませんけれども、報道等によりますれば、内務省の五月の二十二日に行われた公聴会で、一九五四年の核実験が行われた南太平洋のビキニ環礁で、その同実験に先立って退去した住民が、十四年たちました一九六八年にもう放射能汚染の状況はないということと米政府が判断をして、居住可能であるということとで現在百三十九名の方が戻って島に居住しておりますが、それがまた最近健康診断をした結果、体内にセシウムが増加しているということが判明したので、これを今後三ヶ月以内の間に近くの他の島に移住させるということが決定されたという

ように承知しております。

○片山基市君 アメリカは放射能については万全の措置をとられて、こういうふうないわゆる演習あるいは原爆、水爆の実験をされたものと思う。されたものであっても、先ほど言った三十万ぐら

の関係者のうち、二週間足らずで一人一人はどの人たちが後遺症が心配だということで検査をしてもらうように申し入れがあったと、たった二週間

で一人一人の人が申し出たといわれる記事がありま

す。そういうことでビキニの場合は大丈夫だとい

って帰って来たら、もう一度地下水、そういうものを調べると、飲めないというか、飲むと大変だ、コヤシとかそういうような果物を食べても放射性物質が出ると、こういうことになっておるといふことについては、私はいままで安全だ安全だと言っていたことが、そう簡単でないという

原子力に基づいて放射線は大変恐ろしいものだとい

うことに考えるんですが、大臣いかがでしょうか。○国務大臣(小沢辰男君) 放射能の人体に及ぼす影響につきましては、私は専門家でもございせんので、確たる御答弁はできませんが、しかし先ほど来の質疑応答で明らかでございますように、これはもう全く影響皆無という科学的なデータはございせんので、十分安全の上にも安全を考えましてやらなければいけない問題だと考えておりますから、また人の健康に責任を持つ私としては、当然それらの関係の部局に対し、できるだけひとつ安全性の確保に、許容限度についてもできるだけひとつ配慮をしていただくように申し入れをしなけりやいけないものと考えております。

たとしても、社会的にハンディキャップを負うと想像することはたたくありません。そういう意味で、私たちはこれからの放射線の取り扱いについては非常な慎重な態度をとってもらいたい。目に見えないだけに、測定をするのに、先ほど大臣も言うように専門家でなければ答えられないようなことでもあります。ですから、われわれは素人である

科学者が解明をして、これはこうですという責任を持てたらなければ、これを進めるわけにいかない問題だという意見を述べます。

そこで、本題の原子爆弾被爆者に対する問題に移りますが、特別措置法による保健手当支給要件である二キロの線引きについて、根拠はどうなっていますか。

○政府委員(松浦十四郎君) 先ほどからしばしばお話に出ております国際放射線防護委員会の勧告がございまして、それに基づきまして、いわゆる一生に一度被曝する場合の最大許容線量二十五レムという勧告が出ておったわけでございまして。それを受け、またそのアメリカの放射線防護測定委員会の勧告におきましても、その危険地帯に立ち入る基準を二十五レム以下としているというところ。それから、従来から全身一回の被曝で人体に障害の徴候が起こるといふ最低線量は二十五レムというところを総合いたして判断いたしましたので、そういうことを総合いたして判断いたしましたので、二キロメートルにいたしますれば、その外側は二十五レム以下になるということで二キロという線を引き

てあるわけでございまして。

○片山基市君 いままでのお話をしたのですが、実はいままで明らかにした被曝線量の数値に対して二十五レムというのは、いかに人体に影響を大きく与えるかということ、私はもう一度再考すべきものだと思います。

まず、自然放射線量でも、いわゆる先ほどから言いますように影響を持つということ。自然放射線量は〇・一レム、年間。それに対して二百五十倍。放射線作業者の異常被曝と同じに扱って

ですから、お互いに論争しておるけれども、だから、それだけ言うておきます。答弁求めてもしようないでしょう。

それから、放射線の障害は一世代を見るのみでなく、二世代以降にいわゆる推定することができない。大体、先ほど佐分利局長おっしゃったように、五世代というか、四世代ないし五世代ぐらいでない、遺伝というものがどういふことになるか明確にならない、こういうことでありますから、被爆二世のように、これを見るときには体が虚弱な体質になっておる。それについてただ白血球だということでなくて、合併症、いろんな病気について二世の方々については見てもいいと思うんですが、いかがでしょうか。

○政府委員(松浦十四郎君) 実は、被爆二世の方について先ほど申し上げましたように、少なくとも現在までの研究段階におきましては影響があるというデータは何にもございません。そういう意味で、差しあたり現在までのところ、被爆二世の方について特別の対策は考えておらないわけでございます。

ただ、もう一つ問題になりますのは、被爆二世の方で逆に、私どもはほうっておいてほしいといろんなことを言われるというところは困るんだという声も一方にございますし、一方ではまた、いま先生おっしゃいますように、いろいろな心配から見てほしいと、こういうようなお話がございす。私も、それぞれの個人の方々のお気持ちを考えますと、大変微妙な問題であらうかと思ひます。ただ、そういうことでやはり一部に不安があるというところは当然のことでございます。私も、いわゆる調査研究ということは、これからもうと進めていかなきゃならないと思っておりますが、今後本人が御希望するというような、市で健診をしてほしいという御希望がある場合に、そういうこと、いわゆる調査研究というの、一環として何かできないだろうかということ、今後にわたって検討していきたいというふうに考えております。

○片山基市君 先ほどから申しますように、遺伝の問題は大変な誤解を生むし、むずかしいことでありますから、私は即断を言うておるんじゃないやなくて、危険というか、そういうような危険がたなくさんあることについて、医学的にもまた環境的にも解決してほしいと思う。たとえば、川崎市にお住まいの森川清詩君ですが、彼は被爆二世だといふ自分で言っておるし、そのとおりですが、市条例で健康診断を受けたというのを動機先の病院に願ひ出ても、有給休暇など特別の処遇はできないため、大変に本人としては大きな負担を受けておる。厚生省として、せめて病院など、指導し得る一番手近な事業体ぐらゐには、こういう被爆二世の方々、明確に被爆二世です。健康診断を受けるようなときには特別な計らいをして、これについて心の安らぎ、先ほど申しましたように、治療、生活ですね、そうして精神——心ということとでありますから、本人が医療を受けるときには、受けやすいような状態をつくるのが当然でないだろうか。二世が申し出たら、そういう健康診断を受けられるようにしてくれ、診療を受けられるようにしてくれと言つても、なかなか厚生省の方では明確に言つておらぬようでありますけれども、この措置について局長の方から善処方してもらいたいと思ふのですが、いかがでしょうか。

○政府委員(松浦十四郎君) ただいま森川さんの話というの、ちょっと私よく存じませんでしたが、いま先生のお話伺ひましてよく事情をわかりましたので、よく市民病院の方と話し合ひまして、そういうような健診が受けられるように私も十分お話し合ひしたいと思ひます。

○片山基市君 長い時間をかけまして、私素人でありまして、少したどたどしい質疑をしたかも知れませんが、厚生大臣、冒頭に申しましたように、やはり戦後の終結は、いま生きておる証人としては、原爆被爆者に対してきちんとした援護措置を確立することであり、残されておる問題としては一般の民間の戦災者、戦時災害によって障害を受けた人たちに對する具体的な措置ができる

かどうか検討してもらうことである。そうして、原爆被爆者の問題については、三十年の間に実は老齢化をしておる、三十年たつて、ですから、その人たちのこれからの年月はそう長くありませんから、急に来年には、衆議院でいろいろの議論をしたことについて実現をするように願ひをしたいと思います。大変むずかしいことであるから、私衆議院で議論をしたことをもう一度ここで確認をしたり、附帯決議について申しませんから、そういうことについて大臣として格段のひととつ努力をするようにお約束願ひえぬだろうか。できるだけ、細かいこととありますから、大臣に一々きようは御答弁をしてもらうつもりはない。むしろ、専門家の先生方にお聞きをしたい。私の方が入れた資料というものは、少なくとも専門誌あるいは仲間の中から出たものでありますから、議員そのものは余り詳しくありませんから、少しぐらゐ迂遠な、また間違つた答弁されてもかたえてないんです。だけれども、まあこれ帰つてから研究者集まりまして、皆さんが私の答えにどれだけまじめにしておるかによつて、厚生省に對する、科学技術庁に對する、通産省に對する信頼が高まるか薄まるかは、素人だまれば玄人が悪いんですからね。玄人と素人が暮をしたときに、玄人が勝つたつてだれも喜ばぬです。だから、そのつもりでおつてください。きようはだまされたような顔をしておることもありません。それから力まないのは——悲しゅうございす。原爆の問題はもうこれで言いたくないと思ふ。悲しゅうございすから、余り力んで言わない。だけれど、大臣以下が誠心誠意答えていこうという態度でこの委員会に臨まれていますから、特別に非難がましくは言いません。もし、先ほどからの答弁の中で私の質問と全然違ふことを言つておつたのであれば、後でもよろしゅうございすから、御訂正していただきたい。

それから、先ほど質問いたしました中で、通告してない突然の問題がありました。このことについては文書で後でひとつこういふことで、ということ御通知願ひえれば結構ですということ

で、大臣の所信といひますか、御決意をお聞きして、長い質問でありましたが、終わらしていただきます。

○國務大臣(小沢辰男君) 片山先生から、衆議院においていろいろ約束したことについて、来年度予算からでも一歩、一歩ひとつ実現を必ずやるかというお尋ねでございます。私は、衆議院の段階におきまして最後に特に与野党一致で御相談の上で申し出があり、それについてお答えをいたしました。これは必ずその方向で実行をいたしてまいりたいと思ひます。

午後一時四十分再開
午後零時三十一分休憩

午後一時四十分再開
○委員長(和田静夫君) 午前の質疑はこの程度にとどめ、午後一時四十分再開することとし、休憩いたします。

午後一時四十分再開
○委員長(和田静夫君) ただいまから社会労働委員会を再開いたします。

午前中に引き続き、原子爆弾被爆者に対する特別措置に関する法律の一部を改正する法律案を議題といたします。質疑を続けます。

○渡部通子君 外務省にお越しを願っておりますので、最初に若干御質問をしたいと思います。

五月十八日付の新聞報道によりますと、国連本部での長崎、広島合同原爆展において出展が予定されておりました五枚の写真、いわゆる「熱線熱傷」の少年の記録とか、「全身熱傷の少女」とか、あるいは「ケロイド」とか、こういった五枚の写真に、残酷というクレームがついて差しかえを要求されたということでございす。新聞報道で存じていることでございすので、その経過と事実をお知らせ願ひたいと思ひます。

○政府委員(大川美雄君) お尋ねの写真展は、五

月の二十三日から六月の二十三日まで、約一カ月間国連本部の中で開催され、広島、長崎両市の協力のもとに、国連事務局職員で構成されているブッククラブ、それからカメラクラブが主催するという形をとっておりすけれども、実体はもちろんだ広島、長崎両市が材料を提供しておられて、いわば実際の主催者は両市でございます。

こういった催し物を国連本部の中で行います際には、一つのいわば内部規則がございます。それによりまして、国連自体のいろんな機関でありますとか、あるいは国連の専門機関でありますとか、あるいは国連事務局の職員が開催することが認められて、それ以外の人は認められないということになっておりまして、また、その実際の展示物も、国連事務局の中に設けられております審査委員会にかけられることになっております。

今回の両市の写真展も、その審査委員会にかけられまして、いまお話しのとおり、五点左右は差しかえたらどうかというような意見が出たように承知いたしておりますけれども、最終的には、広島、長崎両市が展示しようとしていた展示物が全部結局展示を認められたということで、その展覽会は目下開催中でございます。

○渡部通子君 その差しかえ要求をされたときに、国としては、外務省としてはどういふ対応をなすったわけですか。

○政府委員(大川美雄君) 日本政府としましては、こういう催し物を国連本部で開催いたします以上、先ほど申しました規則には従わなければならないという立場でございますけれども、同時に、こういった写真展を催すこと自体は有意義なことであるというふうに考えまして、私どもも、現地の日本代表部を通じて、これが円滑に計画どおりに実施されますように、いろいろと事務局との間にあつせん、助言あるいは仲介に入りまして、側面からお手伝いした次第でございます。

○渡部通子君 側面からお手伝いをしたということでございますが、私は、こういったことを長崎、広島両市の主催という形に任せておかないで、

もう少し国として責任を持つべきではなからうかと思ひます。

この広島と長崎は、平和推進委員会、こういうものを組織して、昨年の八月から、世界五カ国八都市、海外原爆展を催している、こう承知をいたしておりますけれども、こういったことにこそむしろ、特に国連の場で催しをやるべきなどは、国がその主催者としてなすべきではなからうか、それだけの姿勢はとれなかつたものかと伺ひます。

○政府委員(大川美雄君) あるいはおっしゃるような形でこれを開催し得たかもしれないけれども、昨年からのいきさつからいまして、両市が最も積極的計画しておられたことでもございまして、両市の発意と申しますか、を尊重した方がいふではないかというふうに思つた次第でございます。

○渡部通子君 そうおっしゃられると言葉はきれいなんでしょうけれども、やはり今度のNGOの一つの国際社会に与えた影響性なども考えてみましても、もちろん園田外務大臣との間にあれだけの交流もあつたし、両者協定できたという、それで初めてあれだけの成果が上がつたわけで、むしろ日本政府の対応よりはNGOの対応の方が強烈に世界には響いたと、こういう報道もされております。やはり現場にいる方たちの声というものは最も強いんで、国がそれをバックアップして初めて国際世論にまでぶつかるだけの力になると思つたのです。私は、長崎、広島両市を尊重なさつたと言へば、それはきれいに聞こえるけれども、むしろ国の姿勢のあいまいさというものを露呈したにすぎないのではなからうか。いろいろ努力をなすつた、仲介をなすつたというけれども、それはやはりプロセスの問題でございまして、もっと精神的な意味でも積極的にこれからそういう問題は推進してはしと思ひます。

○政府委員(大川美雄君) まことにございまして、おそれと申します。原爆の悲惨な問題につきましましては、本場にこの日本だけが世界に対していろいろ訴える立場にありますので、その立場から今度の軍縮総会にも臨みました次第でございますし、今回いわゆるNGOの各種民間団体五百余名の方々があちらに渡つていかれましたけれども、その方々とも常時対話を維持して、私ども政府としては、被爆国として外務省はどういうことをなさつていらっしゃるのか、伺つておきたいと思ひます。

○政府委員(大川美雄君) 常時のPRにつきましては、外務省は世界じゅうにございまして在外公館を通じて、いろいろな形で平素からやっておりますけれども、最近たとえば日本はやはり核兵器を持つことになつたんじゃないかというふうな誤った報道が、幾つかの国で行われております。さきでございまして、いままでのPRに対する力の入れ方をもっと強化すべきであるということ、を私も目下反省して、いろいろ考えているところでございまして。

○渡部通子君 きょうは国連局長さんの御出席でございまして、このケロイドの写真の問題についてだけ私は冒頭に一言伺つておきたいと思ひました。ですけれども、情報文化局長さんなんか、きょうはお見えではございませんけれども、被爆国の日本としては、常時広島、長崎等については強力にPRをしていただくというところの方が、むしろ外務省としては力を入れていただきたいことだと思ひます。やはり被爆の問題というのは、三十三年を過ぎたというけれども、日々新しい問題として、むしろ否、強く訴えなければならぬ問題として、そういう国際的な状況にあると思つたのです。ですから、私は日本の立場としては、外務省が率先してこういった情報、PR活動というものに常時御努力をお願いしたい。これは国連局長に申し上げても、一面かもしれませんけれども、外務省代表の御出席として、その御答弁をちょうだいして、冒頭の質問として終わらせていただきます。

○政府委員(大川美雄君) まことにございまして、おそれと申します。原爆の悲惨な問題につきましましては、本場にこの日本だけが世界に対していろいろ訴える立場にありますので、その立場から今度の軍縮総会にも臨みました次第でございますし、今回いわゆるNGOの各種民間団体五百余名の方々があちらに渡つていかれましたけれども、その方々とも常時対話を維持して、私ども政府としては、被爆国として外務省はどういうことをなさつていらっしゃるのか、伺つておきたいと思ひます。

では、政府の考え方はできるだけ御説明申し上げて御理解をいただくように努めますと同時に、あつた民間団体の方々の御意見なり御要望にはできるだけ耳を傾けるように努力してまいつた次第でございますし、今後ともそういったようなこと、民間の方々の対話を続けてまいりたいと、こういうふうに思つております。

○渡部通子君 外務省、ありがとうございます。次に、法案そのものに入らせていただきたいと思ひますが、まず制度の基本的なあり方から伺ひをしたいと思います。

先ほどの御質問の中でもございましたけれども、去る三月、現行の原爆医療法は社会保障法的性格に加えて国家補償的性格もあると、こういった意味の最高裁の判決が出たわけでございまして。この最高裁の判決にございまして、原爆二法は、国家補償的性格も配應する、その配應があると、こう認めている最高裁の配應とはどういふものと受け取つておいでございまいしょうか。

○政府委員(松浦十四郎君) この判決文の中に書いてございまして、たとえばということでは、引いてございまして「同法が被爆者の収入ないし資産状態のいかんを問はず常に全額公費負担と定めていることなどは、単なる社会保障としては合理的に説明しがたいところであり、右の国家補償的配應の一端を示すものであると認められる」、こういうふうに例示として言われておりまして、御承知のように、普通の公的医療を行う場合には、資産がある方は、あるいは収入がある方は適当な一部負担というのを徴収することをしていたしておりますが、この場合にはそういうことと無関係に全部医療費を見る。こういうやり方をやっておることなどは、その通常の社会保障の線をさらに超えている形でございまして、こういう点が国家補償的な配應ということではなからうかと思ひます。

○渡部通子君 この被爆者の問題を国家補償としてとらえてほしいという議論は、長年行われてきたところだらうと思ひますし、あえて私もここで

くどくと言つてもいいのですけれども、最高裁でこういう一歩前進的な判決が出ました以上、厚生省の対応というものは国家補償としてとらえる方向に多少なりとも前進をする受けてとめてよろしいのです。

○政府委員(松浦十四郎君) 私ども従来からも、この原爆関係につきましては私どもの行っておりまう施策というのは、私どもの口からよく申し上げておきますのは、普通の社会保障と違つて特別の社会保障だと言ひ方、あるいは社会保障といふゆる国家補償の間のようなものというように、私どもも申し上げておつたわけでございます。そういう意味から、今回の判決が、そういうことを別の側面から国家補償的な配慮が根底にあると、こういうような表現をされておるわけでございまして、そういう意味では大體似たような感覚で私どもも受けておつたわけでございます。

ただ、この原爆の被害者対策ということは、私どももあくまでも原爆という特殊な放射線を浴びたという、そういう特殊な条件というものを考慮いたしまして、できるだけこういう方々に手厚くいろいろな施策をしたいということでございます。そういう意味から私ども今後こういう判決を受けて、さらにこの施策をもっと充実させていくというように考えておるわけでござい

ただ、いわゆる援護法といひますか、特に遺族の特別給付金を支給するというような御議論をいただいているわけでございますが、これは私どもしばしば申し上げておりますように、ほかの一般戦災者との均衡という問題もございまして、従来の線をさらに進めていくということ、その辺は非常に大きな問題で、遺族一般戦災者との均衡の問題といふのは非常に大きな問題で、これは十分考えなければならぬ一つの別の問題かと思ひますので、そういうふうな私ども現在のところ考えているわけでございます。

○渡部通子君 その一般戦災者との均衡を考えるとむずかしい、こういう御答弁を聞かれます

けれども、やっぱりその議論に執着している間は、被爆問題の本質を理解しているとは言えないのではなから、こう思うわけでございまして。ですから、被爆といふことは戦争という国家の行為が起つた悲惨な事実でございまして、その国家がアメリカに對して損害賠償責任まで放棄した以上は、やはり国家が責任を持つべきではなからうか、国家補償としてとらえるというの筋としては私は当然なように思ひます。この議論がずつとなされてきたことも承知しておりますが、私のように新しい人間がふいつつと行つても、いろいろな経過があつたことは承知しておりますし、それからむずかしいとおっしゃるお気持ちもよくわかりますけれども、原爆問題といふのは、いま先ほど申し上げましたように、何年たつてもこれは月日を重ねることに世界の民族にとつて大變な重大問題になつてきている。ですから、日本の国が唯一の被爆国として、いま国としての姿勢を示す、これが人類のために、国際的な立場に立つ意味からも非常に大事なことでなからうか。そういう見地に立つたときに、これは三十三年前の被爆の問題ではなくして、もうまさに今日の課題です。ですから、日本の国が国としていま思い切つた態度を示すということこそ、私は国際的に時代を先取りする大事なリーダーシップになつていくのではないかと。そういう観点から、ぜひ国家補償として、まあいま均衡論だけおっしゃいましたけれども、一歩踏み出せないものか。まあ午前中にも答弁がございましたから、まあそれ以上のものは要求しても無理かもしれませんが、一言御答弁いただきたいと思ひます。

○国務大臣(小沢辰男君) おっしゃるお気持ちは私もよくわかるんでございまして、国家補償といふ、ずばりそういう面からこの問題をどうしてもとらえなからいかなというよりは、私やっぱり被害者の現実といふものをよくわれわれが踏まえまして、できるだけこの援護、救済の道を手厚くしていくという実質論でひとつ生かしていきたいと思ひますので、いろいろ長い間国会で国家補償の

見地からする補償法的性格に法律は直すべきだといふ御議論はございまして、その辺のところはやはり他の戦災者にいたしまして、戦争を引き起した国家の責任という点から見ると同じこととございまして、いろいろその結果起つたそういう被害でございまして、しかしこの原爆といふ特殊な身体的、精神的な非常に強い障害あるいは被害について特別に法律ができておるわけとございまして、とにかく内容でございまして、ご努力をさしていただきたいと思ひます。

○渡部通子君 特殊な立場と精神的、経済的不安定な立場とおっしゃいますけれども、いまの大臣の御答弁では、一向にその特殊な立場を御理解いただいているとは思ひます。たゞいふことは、実態に手厚くしていただくのは当然なこととございまして、ですけれども、むしろそれよりは被害者といふものの不安定な人生といふものに対して、国がどういふ姿勢で扱つかといふ、そういう基本的な立場をきまつていただくことが、やっぱりどうも根本的にはうれしいし、それから一般戦災者についても、これは国家の行為による戦争によつてこうつた被害だとおっしゃいますけれども、やっぱり一般戦災者と被害者においては、特に子供に対する不安とか遺傳的なものとか、そういうものを含めまして、ずいぶん不安の度合いは違つたわけでございまして、だから大臣がいま御答弁、それ以上のもは出ないと思ひますけれども、私のこれは意見として、やはり特殊な立場とおっしゃるからには、実体論の上で手厚い保護といふだけではなくして、国の姿勢をこの際と制度化したいただくといふことの方がより大事なことではないかと考えます。

この二法が、社会保障の側面を持つて理由として、第一に原爆医療法による一般疾病医療費支給制度において、社会保障医療が優先させられてゐること。それから第二に、原爆特別措置法による手当支給に所得制限が付けられていること。

この二つの制限を外すという方向は考えられませんか。

○政府委員(松浦十四郎君) まず第一点の一般医療に保険優先するという問題でございまして、これはもう先生御承知かと思ひますが、極端なことを言ひまして原爆と全く関係ない、たとえば自動車にぶつたけがをしたとか、あるいはまあ何でもよろしいですが、そういう無関係の病氣あるいはけがといふものに對しても、いわゆる本人負担をゼロにするような施策をやつておるわけとございまして。そういういたしますと、その辺になりますと、いわゆる原爆で厚生大臣が認定する疾患といふことになりまして、これは学問的にも明らかに原爆が原因である、あるいは原爆が原因でないことが明らかにならないと、こういうものは厚生大臣認定の方で、いわゆる公費優先になつておりますが、そういうない疾患につきましては、すべて患者負担をゼロにしておるわけでございまして、そういう意味から、これは社会保険優先といふことになつておるわけでござい

それから、第二の所得制限の問題でございまして、これも各種手当につきましてはやはりある程度の所得制限はあつても、まあ現時点においては一応納得できるようなラインではなからうかといふふうに思つておるわけでございまして、これにつきましては、私ども毎年所得制限の撤廃といふことで大蔵省要求もいたしておりますが、現在約九五%がカバーされて、いわゆる所得制限にひつかからない方が九五%になつております。そういう意味合ひでは、相当まあ高い水準のところの所得制限のラインが引かれておる、まあこういうこととございまして、これは今後私ども撤廃といふことについてさらに努力をしていきたいと思ひます。

○委員(長退席、理事片山甚市君着席) 渡部通子君 撤廃という方向へ努力したいといふこととございまして、それは大変結構なことと、九五%にも達しているなら、いふそのこと撤廃なすつてしまつた方が、より国家補償的な性

三、努力完成全年生产任务

.....

100

のその取り扱いについては、私ども調査研究の一環として取り扱うということを申し上げておりますが、実態的には、自分の不安を解消したいから、ぜひ健康診断をいろいろやってほしいという御希望のある方については、必ず実施したいと思えます。で、何らかの措置を来年度の予算編成のときにはとっていきたいと思っております。

○渡部通子君 よろしくお願いをしたいと思います。措置法の中の第五条の二の二キロメートルのことについて若干伺います。

先ほどの議論の中で、二十五レムの話が出てまいりました。これは一九五八年、ICRPの許容線量の二十五レム及び一九七一年の緊急時の事故の際の当該区域立ち入りの許容線量二十五レムによつていふと、こういうことで、専門家でない限り、こう科学的に言われますと、そんなものかと。理由として、よりどころとしているのは、こういうことでございますね、二十五レムというのは。それでよろしゅうございますね。じゃ、それはそれとして、その二キロという線引きでですね、これが二キロという、原爆が投下された地点から二キロという、同心円で円をかいたという形で一応は線引きをされていると思うのですけれども、現実の放射線の量というものは、そこに建物があったとか、そんなことによつてずいぶん違ってくるのではないかと思います。ですから、二十五レムと一概に決めましても、ずいぶん中がまちまち、違ってくるのではないかと思います。そういった意味で、二キロで線引きを一概にするということとは、少し乱暴過ぎやしないか、こう思いますが、いかがでございますか。

○政府委員(松浦十四郎君) 二十五レムの数字につきましては、先生も御承知でございますので省きますが、これは原爆が投下された、その原爆が爆発した地点から、いわゆる円錐状に放射能を浴びるわけでございますが、その直線距離で計った被爆量でございますが、そういうことからしますと、建物などがありますと、これより減ることはございまして、ふえることはないわけでござい

ましてこれはいわゆるストレートに受けたという数字でございます。そういう意味で、ストレートに受けたという線量とすれば、この二キロで引いておきますと、ちょうど二キロの線で申し上げますと、広島では四・四レムでございます。それから長崎では十八・三レムでございます。二キロという線で引きますれば、その輪のもう少しし中のところで二十五レムに達しておるわけでございます。まして、広島では四・四、長崎で十八・三がその二キロのラインになっておりますので、そういう意味ではすべてこの中は二十五レムでカバーできている、そういうように私どもは理解しておるわけでございます。

○渡部通子君 科学技術庁にお伺いいたしますが、周辺被曝線量目標値という言葉がございます。原子力発電所周辺の一般人の放射線被曝線量の新しい目標値だと伺っておりますが、これによりまして、ICRPでは年間五百ミリレムを勧告してゐる。しかし、わが国では年間五ミリレムを目標値としている。この五ミリレムは複数の炉を持つ原子力発電所でも一カ所とみなして、世界で最も厳しいと、こう伺います。そこでお尋ねしますけれども、なぜICRPの百分の一にまで目標値を下げたわけがございしますか。

○説明員(金平隆弘君) 私、直接炉の担当じゃございせんですけれども、ICRP勧告を担当しておる者としてお答え申し上げますと、ICRPは、平素からALAPとかALARAとかというふうに略称されておりますように、できるだけ線量を低く保つべきであるということを一方で言いながら、また他方で職業人については年間五レム、公衆については五百ミリレム、その十分の一を勧告しておるわけです。そういう二つの原則の調和を図るという意味で、現在の、特に軽水炉の関係で考えられる技術を駆使すれば、そういうふうにするれば日本の現状ではその百分の一までおろすことが可能であるというふうに原子力委員会の安全審査会では判断して、そういう目安線量を決めておるんだというふうに考えております。

○渡部通子君　厳しいというのは大変結構なことだと思えます。そこで伺いますが、二十五レムといえますとICRPの勧告五百ミリレムの五十倍になります。それからわが国政府の行政指導の五ミリレムの五千倍という数値になるわけです。ですから、これだけ多量の放射能を原子爆弾爆爆者に対しての一つの基準にしているということとは、私はちょっと納得がいかない気がするんですが、その点はどうお考えですか。

そういう区域でございまして、そういうふうに御理解いただきたいと思えます。

○渡部通子君 それはよくわかります。そういったしますとICRPの五百ミリレムあるいはわが国の五ミリレム、これで爆心地からいまでは二十五レムで二キロという円と考えた場合に、五百ミリレムあるいは五ミリレムで考ええると、爆心地からどのくらいの距離の円がかけるとお考えですか。

○政府委員(松浦十四郎君) この二キロメートルの範囲というのは、いわゆる保健手当の支給の条件でございます。二キロメートル以内のところでは爆された方に保健手当を差し上げる、こういう

○政府委員(松浦十四郎君) ちよつと先生、失礼しました。先生、いま五百とおっしゃいましたか。

○渡部通子君 それはICRPの勧告した五百ミリレムです。

ことでございます。この保健手当というのはどう
いう目的かといいますと、現在そういった方々が
特に病氣という状態になってない、いわゆる現時
点において健康な方に差し上げる手当でございま
して、これはそういったたくさんの方の線量の被曝を
された方が、いわゆる健康の保持増進のために特

○政府委員(松浦十四郎君) ちょっと私どもここでは、いま持っております表では、爆心地からの距離をラドに換算してございます。ガンマ線と中性子線合わせてました総線量でラドで換算してございまして、レムと大体考えていただいてよろしかろうと思います。地上距離で、地上へ戻しまして、地

に配慮を払うということをなさってくださいという意味合いでつくってある手当てでございます。そういう意味合いで、特に非常にたくさん被曝しておられるから、ふだん健康に気をつけてくださいという意味の手当てであるわけでございまして、これをお受けになる方は先ほど申しましたように俵

上の距離を申し上げますと○・六ラドですから六百ミリラドになると思いますが、これが地上距離で二千三百メートルでございます。これは広島の場合でございます。○・六が二千三百メートル、○・三が二千四百メートルでございますから、○・五という大体この真ん中ぐらい、間に入る

康な方でございます。ところが、実際に健康でなくなつたらどうなるかといへば、今度は逆にこの保健手当がなくなりまして、そして疾病に対してもちろん医療費の給付も行われますし、それが厚生大臣の認定した疾患であるということになります。すれば、これは特別手当あるいは医療手当という

うかと思えます。いまのが広島の場合でございます。次に、長崎の例で申しますと、総トータルで〇・五ラドで、地上距離で三千メートルでございます。〇渡部通子君 私が御質問をしたのは、自分で計算してくればいいのですけれどもね、ごくごく単純な数学的な発想で御質問したわけです。いま二

のが支払われることになりますし、それから厚生大臣の認定疾病でない場合におきましても、十の疾病障害の状態にある方に対しましては健康管理手当というものが支給されまして、それについてはこの二キロメートルとは別に、もっと外に大きな一つのエリアを設定してあるわけでございます。

十五レムで二キロメートルという円をおかきになつてゐるのですから、これが五百ミリレムあるいは五ミリレムというような、特に五ミリレムというような小さな数になりますと、五百ミリレム五ミリレムという数になつたら、放射能を受けてゐる人までも含むとなつたら、想像に絶するよゝ

そういう意味で、この二キロは特別ということとその保健手当の算定のための根拠になっている、

な、二キロどころではない大きな円になるはずで
すと、これを申し上げたかったわけです。これは

第七部 社会労働委員会會議録第十六号 昭

五十二年六月六日【參議院】

一九

たしてござりますて、それぞれの病院がやっぱりそれだけの歴史の中でこの原爆問題等取り扱ってこられたわけでございます。そういう意味からいいますと、やはりその日赤は日赤なりのいい点も持っておりますし過去の歴史もござります。そういうことから、私も現在国立病院にこれを変えるときか、あるいは国立病院を新たに作るという考え方は持つておらないわけでございます。

なお、これらの二つの病院が当然のことながらこの原爆という特別の対策を行っておるわけでございますので、そういうことは当然私も勘案しながら、これらの病院に對しましていろいろな補助を行つていくということはさらに続けていきたいと思つております。

○渡部通子君 やはり、これは資料を作成するということでも、この病院は大変なお金のかかる一つの対象を扱つてゐる病院になると思つわけですね。だから、原爆などということが二度と世界にあつてはならないし、日本が初めてで終わりと、こうしなきゃならないわけですから、日赤の病院に於ては被爆資料の作成というのにもうんと力を入れていただきたいと思つわけです。そういう意味で、単に病院の経営とか治療とかという立場だけではなくして、手厚い姿勢で臨んでいただきたい、これをお願いをしておきたいと思つています。

最後に、もう一点在外被爆者の取り扱いについて伺います。

諸外国に在る被爆者を初め原子爆弾の障害作用の影響を受けた人は何人ぐらゐと把握をされていらっしゃるんでしようか。

○政府委員(松浦十四郎君) 正確に申しまして、私も数字は持つておりません。ただ、アメリカにおきましては被爆者が約千人ぐらゐいるということは、アメリカの被爆者協会の方から話は伺つております。

なお、韓国につきましては、これも私も直接調べたわけでもございせんが、約二万名ぐらゐいるのではないかと、現地、被爆者団体の方の言つておられる数字をそのように承つて

おります。ただ、その中でどれだけ健康を害している人があるかということについては、これは私も全然存じておりません。

○渡部通子君 この間、長崎造船大の鎌田教授という学者さんから初の推計というものが出て、多少なりとも外国人被爆者の数が活字の上に載つてきたような段階です。やはり、この法律が社会保障と国家補償の中間に位置する、こう言いますけれども、社会保障の色彩が多分に強いわけですが、構えない限りはこの法律の恩典には浴せないというところでございすね。

○政府委員(松浦十四郎君) この間の裁判の判決を受けまして、住居を有するにございせんので、日本に現在すると、こういうことで当然被爆者手帳の交付を受けられる条件にある方には被爆者手帳を交付しておるわけでございます。

○渡部通子君 それじゃ、密入国であつても何でも、ともかく何らかの手段を用いて日本国に入国すれば、それで手帳が受けられると、まあこれ言ひ過ぎかも知れませんが、ともかく日本の国へ来ればいいわけですね。そうすると手帳が受けられるということだと思つて。しかし、原爆によつて健康を害してゐると思はれる諸外国に在る人たちに對して何らかの方法、手を差し伸べるということはお考えにはならないわけですか。

○政府委員(松浦十四郎君) これは国と国との間の問題でございまして、大変私もむづかしい問題ではないかと思つております。と申しますのは、われわれがよその国に對して、こういうことをやりますよと、こういうふうな勝手に言うことは、やはり国と国は相互に獨立しておるわけでございますので、なかなかむづかしい微妙な点が含まれておると思つて。ただ、私もどなたかしましては、向こうにおられる方に希望があり、そして二つの国の間できちんと話し合ひができて、やつてもらいたい、やりますよと、こういうふうな状況になれば、私もそういうふうな方々に對して何らかの手段を講ずるということは十分考へてい

きたいというふうな考へております。ただ、前提といたしまして、そういう国と国がちゃんと話し合ひができて、こういうことをわが国に來てやつてもいいとか、あるいはやつてくれと、こういうことがはっきりいたしますれば、その時点においては私もいろいろなことが考へられると思ひます。

○渡部通子君 質問は以上で終わりますけれども、私時間の間に一貫して申し上げてまいりましたことは、日本国が唯一の被爆国として世界に對しても、被爆者に對してこういう人種の分け隔てもなく、国境の分け隔てもなく、被爆ということに對しては国が毅然たる姿勢を保つて、これが私の主張したい根本的な点でございまして、大臣を初めとして、この法律の上で手当をふやしてなるべく手厚い保護をしてくださるうと、この財政の困難な中で努力をしてくださるうと、この財源の確保な中で努力をしてくださるうと、これはうかがえるわけでございますけれども、それはもう当然のこととして、どうか、世界の国から見ても、日本の国は原爆ということに對しては、軍事的な意味だけではなくて人間を守る、人の命を守るという立場で日本の国は毅然たる態度をとつてゐるなどということが、細かい施策の中から外国の人たちにも伝わつていくような、そういう姿勢をとるのには私は厚生省としてのお立場ではなからうかと思ひ、それがいまだ人類にとって一番大事なことであると思ふので、つたない質問の中からですけれども、それを強力に主張したかったことでございます。

最後に、厚生大臣の御所感だけを伺つて終わらせていただきます。

○國務大臣(小沢辰男君) まさに、世界で初めての被爆国並びに被爆国民でございまして、おつしやるような精神で私もこの原爆問題に對して処しなけりやならぬと思ひます。この前の軍縮総会で園田外務大臣がわざわざ広島市長、長崎市長等を演説の中で紹介しながら、被爆の実態を訴へましたのも、その政府としての姿勢のあらわれと御理解をいただきたいわけでございます。私

どもは今後広島、長崎の被爆者に對する対策について、おつしやるような気持ちで十分対応していきなさいと、かように考へます。

○渡部通子君 終わります。

○神谷信之助君 時間が限られておりますから、簡明にひとつお答えをいただきたいと思ふんです。

まず、大臣にお伺ひしますが、先ほどから大分議論になっておりますが、最高裁の判決では、被爆者対策について国の戦争責任あるいは国家補償の性格という点を非常に強調しておるわけでありますが、端的に言つてこの判決をどう受けとめておられるか、まずお伺ひしたいと思ひます。

○國務大臣(小沢辰男君) 率直に言ひまして、從來厚生省の、私着任してからいろいろ事務当局からも聞きまして国会答弁を読んだりいたしておりますが、社会保障立法と国家補償の中間だとか、原爆被爆者の特殊性にかんがみ、特にこういう何をつくりましたというふうなことになると思つたんですが、まさにやっぱ最高裁だと思ひましたのは、この二法の性格を非常によく端的に解析してくださつたと思つておりました。根底に国家補償的な配慮を否定できないほど、根底には国家補償的な配慮のある社会保障立法だと、こう定義していただいたものと受け取つておるわけでございます。

○神谷信之助君 被爆者対策について、從來厚生省の答弁というものは、社会保障と国家補償の中間というよりは、逆に国家補償の対象としてはなり得ない、あるいはなじみ得ないといひますが、そういう見解の方が露骨であつて、しかも、地方裁判所でも最高裁と同じような判決が出ましても、そういう点では最高裁でなければ拘束力が弱いというふうな態度を従来としてこられたんじゃないかというように思ふんです。その点今度の最高裁の判決は、地裁のそういう判決を受けて、さらに遠慮がちな国家補償の面というのを私は強調しているというように思ふんです。したがつて、いままでそういう厚生省のとつてきた態度が態度で

すから、被爆者の方の要求と比べてみますと、非常にというか、かなり隔てたものになっている。したがって、われわれ共産党を含めて野党の側が援護法の法案を作成をし提案をせざるを得ない、そういう状況になってきたと思うんです。いまここで最高裁の判決も出たことですから、ひとつ思い切った被爆者に対する援護を強化をするということが必要ではないだろうかというように思うんです。

いま大臣もおっしゃっていましたが、今日軍縮の特別総会が開かれました、五月三十日には園田外相が演説をする、あるいは国民の代表団が五百名を超えて参加をして、原爆展の開催やあるいは集会、デモ、いろんな多面的な行動を展開をして、そして核兵器の禁止とともに被爆者援護の声、これがいま国際的にも広がりを強めてきているというときでありますから、一層この点強化をしてもらう必要があるんじゃないかというように思うんです。したがって、もう一度重ねて伺いたいんですが、この国家補償の精神に沿って、来年度はこの二法の内容について再検討してもらって、そうして一層の援護の充実を期してもらう、そういう必要があるんじゃないかというように思います、まず総括的にこの点について具体的にお尋ねしたいと思うんです。

○国務大臣(小沢辰男君) 援護の充実を期してまいることは、私はもう先ほど片山委員あるいは他の委員の御質問に答えたわけでございますが、ただ、先生がおっしゃる国家補償の見地に立つてと言われますと……

○神谷信之助君 精神。

○国務大臣(小沢辰男君) ちょっとそのま、そのとおりでございますと申し上げられない。この二法の特長性というものは、私は最高裁の判決をいただいて、いみじくも実によくこの性格をあらわしているんじゃないかなというふうに思ったわけでございますが、従来の観念からする社会保険立法ではない、さりとて国家補償の精神に基づく国家補償立法ではない、そこがその特長性でござ

いますから、国家補償という従来の概念だけで、むしろ実質的に内容で十分その配慮をしつつ内容の改善をやる、こういうふうな考えをいたしたいと思うわけでありまして。

○神谷信之助君 私がいま申し上げましたのは、先般の衆議院の社務委員会の決議の前文です。国家補償の精神に沿って、そして二法について再検討すると、充実を期するという趣旨が前文にあるのでしよう。まあ、いづれにしても、この内容の充実を思い切ってやる必要があるという点はお認めいただいたようでありまして、具体的にひとつ内容について質問に入れていきたいと思うんです。

健康管理手当の問題ですが、先ほど御答弁になつておりましたが、四十三年度九千五百十六人が、五十二年ではもう十一万を超えるというように、年々これは増加を続けています。そこでお尋ねしたいのは、この健康管理手当の受給者のうちで、症状が回復をしたということで手当を打ち切られたという方はほとんどないと思うんですが、あるとしたらどのぐらいか、お答えいただけますか。

○政府委員(松浦十四郎君) ちょっと私も、全体の数字をつかんでおられないのでございますが、少なくとも五十二年におきまして、症状が回復したために健康管理手当の支給を停止した方は、広島県・市、長崎県・市、この四つの地域におきまして三十七名というふうに把握いたしております。なお、広島県・市、長崎県・市におきましてこの支給人員というのは、ちょっとはつきりとはえておられないわけでございますが、先ほど申し上げました全体約十二万のうちのほぼ半分がこの広島、長崎でございますので、六万ぐらいだろうと思っております。その中で三十七人でございます。

○神谷信之助君 ですから、きわめて少ないのが事実だというように思うんです。ところが、実際には健康管理手当についてですが、一年ごととか三年ごとで更新の手続、これをやらなきゃならぬ。実際にこうやって何といひますか、症状回

復をして支給を打ち切るといふ者がきわめて少ない。ほとんどないという状態に等しいわけですから、この点ひとつ再申請の期間を実態に合わせて延長する必要があるんじゃないだろうか。たとえば、一年を三年ないし五年に、三年を五年ないし八年にというように延長するといふお考えはないかどうか、お伺いしたいと思います。

○政府委員(松浦十四郎君) この健康管理手当の支給でございますが、これはもう御承知のとおり、特定の疾病の状態にある者に支給すると、こうなっておりますので、原理的にはそういった疾病の状態にあるということが前提で支給しておるわけでございます。そういう意味合いからいまして、疾病の種類ごとに、一年の疾病もございまして、三年の疾病もございまして、疾病ごとに決めて、その時点においてその状態にあるかないかというのを確認している。これはさつき申し上げましたように、やはりそういった疾病の状態にあるかないかという確認なしにはできないというたてまえでございます。現実にはこれを定めた時点におきましては、私どもの方でございますが審議会の原爆医療審議会などの専門家の方々によくお伺いいたしまして、こういった病状は大体どのくらい続くものだろうかというふうなことで、そういった方々の御意見を承って、これ一年、三年という期限を必要期限というふうに決めたわけでございます。そういうことから、いま先生御指摘ございましたように、あるいはまた私どももこういった数字もございまして、私もまた私どももこう問題をどうするかということについて、もう一度審議会の専門家等の御意見を聞きまして、もう一度検討させていただきたいと思っております。

○神谷信之助君 具体例を申し上げますが、たとえば慢性の肝臓障害ですね、これは現実には症状が治るといふよりも、むしろ年をとるにつれて悪化する方がずっと多いわけですね。ところが、これは更新は一年で手続しなければならぬ。ところが、同じ慢性の肝臓障害で認定患者の場合は、特別手当の更新は三年の切りかえです。同じ

疾病で片一方は一年ごと更新、片一方は三年ごと更新、これも一つの矛盾ではないかと思うんです。それから、もう一例申し上げますと、三年ごと切りかえの場合でも、たとえば運動機能障害ですね、この中の骨の変形、これなんかはほとんど治るといふのはむしろ少ない、ほとんどないと言われているわけですが、しかも被爆者の年齢は高齢化する一方で、六十歳以上の人が約三三・五、平均五十四歳という状況です。したがって病状は重くなり、またふえていく傾向にある。これが三年ごとの切りかえをせざるならぬと、こういうことになりまして。

そこで、その切りかえの問題ですが、具体的にたとえば診断書の料金についてお尋ねしたいと思うんですが、この診断書の料金が医療機関によって本人負担が五千円の場合もあれば、二千円の場合もあるというふうな状況ですが、そういった点についての実態あるいはそれらの内容については御調査なさっておるでしょうか。

○政府委員(松浦十四郎君) これに伴います診断書料につきましては、これは私も申請のときの診断書でございまして、それが各医療機関において、いわば自由料金という形で病院が患者から受け取っておると思っております。私どももその実態についてはいまのところ把握いたしておりません。

○神谷信之助君 実態は、大体診断書を書いてもらうということになりますと、症状のデータの整理をしなきゃいかぬ、そういう技術的にも時間的にも相当時間を食うというところで、実費は約二万円ぐらいだという話を言われている。実際にはしかし本人負担も要りますし、それから医師によつては持ち出しだ、あるいは指定医療機関でも診断書をつくってもらおうという点については、そういう点からもあつて出さざるという状況もあるわけですね。ですから、これはいま言いました健康管理手当の更新手続を、そういう意味からも更新の期間というのを延ばしていただくということが必要ではないかと思つた。先ほど審議会にか

けてひとつ検討したいということでございます。

が、ひとつこの点、実際の姿、実態に合わない面もありまして、食い違いもありますから、これらを含めて一年は三年ないし五年にするとか、三年は五年ないし八年にするとかいうような点をひとつ御検討いただくことをもう一遍確認をしておきたいように思います。

○政府委員(松浦十四郎君) 先ほど先生御指摘いただきました肝臓疾患については、健康管理手当の方は一年で、認定疾病の方は三年はおかしいじゃないかと、こういうふうなお話がございますが、これも私も検討の段階では認定疾病の方になられた方は、いわゆる普通の健康管理手当を受けられる方よりも平均的に言って重い方が多いということから三年ということ、こちらと変えておるわけでございます。一般的に申しまして、いま先生がおっしゃられたような問題につきまして、私もさらに専門家と十分検討したいと思っております。

○神谷信之助君 ジャその次に、葬祭料の問題についてお伺いしたいと思います。

特別措置法が四十三年につくられてまして、四十四年から葬祭料が支給されておりますが、原爆投下をされました二十年の八月、直接死亡された人、それからそれ以降死亡された人、すなわち二十年から四十三年までの間に死亡した人、これらにさかのぼって葬祭料を支給すべきであるというように思いますが、この点についてのお考えをまずお聞きしたいと思います。

○政府委員(松浦十四郎君) 現在のところ、葬祭料をさかのぼるという考え方は持っておりません。

○神谷信之助君 昨年の四月の衆議院の社労委員会で、共産党革新議員団の田中議員の質問に答えて、当時の渡辺大臣も、これは社会保障制度でございまして、やはり国家補償制度でないから、新しい制度ができた時点から支払うというのが慣例であるということで、中間どころか社会保障制度だからだめだという答弁になっております。しかし、先ほども申し上げましたように最高裁の判決が出

ておりますし、この点では小沢大臣も具体的には実態の面では積極的に配慮をしていきたいと、国家補償的な配慮をもっと強めていきたいという御答弁もあるわけですが、この点で、私は二十年までさかのぼってやれないとすれば、少なくとも当面医療費ができた三十二年から四十三年、この間について亡くなった方に対する支給というのはいくらでもできるものかどうか、この点について重ねてお聞きしたいと思います。

○政府委員(松浦十四郎君) 実は、この葬祭料のお支払いする理由でございますが、この葬祭料は現在被爆しておられる方が特別の状態にあると、そういう方々に何と云いますか、精神的な安定感を持つていただけるようにという意味合いで、この葬祭料というのは設定されておるわけでございます。いま先生が何をいいますか、過去にさかのぼるという意味合いではなくて、いまの病氣しておられる方が御心配になっておられる、そういう精神的負担をできるだけ軽くしよう、こういう意味合いでございますので、ちょっとそういう意味ではこの趣旨が前大臣もあるいはそういう発言であったかと思われまますが、そういうまいらっしゃる方の不安を除くという社会保障的な意味合いのものでございまして、いまのところそういう考え方でこの支給を行っているというのが実態でございます。

○神谷信之助君 いまの御答弁ですと、恐らく三十二年から四十三年の間の被爆者の方で亡くなった方の実態調査はなさっておられないし、どのぐらいの人数がおられるかということも当然おわかりじゃないということでしょうね。

○政府委員(松浦十四郎君) 過去に亡くなった方の数字、いま先生おっしゃられたそういう時点の数は把握いたしておりません。

○神谷信之助君 私はいまの答弁、大変重大だと思っております。四十六年の三月の第六十五国会、衆参の社労委員会で附帯決議がなされております。「弔慰をこめて、葬祭料の全額を大幅に増額するとともに、過去の死没者にも遡及して支給するよう検討すること。」これが附帯決議です。衆参です。この決議は五十二年まで毎回来参の社労委員会で同様事項が決議されております。決議をされたらその附帯決議に対して当該の厚生大臣は、趣旨を体して善処いたしますと、そういう答弁をしております。歴年こういうことが決議をされたから、調査もしないし検討もしない。これは国会の決議の無視じゃないですか、軽視じゃないですか、あるいは無視じゃないですか、どういうことですか。

○国務大臣(小沢辰男君) たしか大分以前に、そういう決議があったことは承知いたしておりますが、最近はいまおっしゃいましたようなことを、葬祭料のさかのぼった支給という考え方でなく、亡くなった方に対して弔意を表する意味において何らかの措置を検討をするということに、特に御議論はなっておると思っております。たしか五十二年のときは葬祭料を大幅に増額と、それから過去の死亡者にも適用したらどうだという御決議があったわけでございますが、私、失礼しました、大分先と言いましたが、最近の御議論が頭の中にたくさんあるものですから、ついそう申し上げたんですけれども、やはり私も、葬祭料の本質から見ますと、先ほど局長が申し上げましたように、ちょっとさかのぼってということとは、これは適当ではないんじゃないかと。ただ、亡くなった方に対する弔意をあらわす具体的な方法をどうしたらいいかということとは、御趣旨にも、附帯決議にも今年度ございまして、今後ひとつ検討をいたしたいと、こう思っているわけでございます。

○神谷信之助君 ここには、これは参議院の社会労働委員会調査室がつくってくれた参考資料ですよ、その中に歴年の附帯決議の内容が全部あります。四十六年以来五十二年の、参議院で言えば五十二年の五月二十四日、参議院の社会労働委員会決議をいたしました。その十一項には「四十六年のときは「弔慰をこめて」というのがありまして、同時に、「葬祭料を大幅に増額するとともに、過去の死没者にも遡及して支給すること。」を検討すること。」同じ内容が七年間続いて

決議されている。自民党を含めて全会一致でこれは決めた決議です。各党が一致をして、これ四十六年から五十二年ですから七年間毎年決議、衆参両院で、社労の両委員会から調査もしなければ、そしていまのような社会保障的な問題だから過去に遡及するのはいくらもおっしゃっているけれども、国会の意思はそういう政府側の意思を乗り越えて過去に遡及して支給せよと決めているわけですか。去年、特定の年だけができて、それがもうなくなったとかどうとかいうんじゃないんですよ。ずっと同じ文章でこれ決議されてる。私は、この点ひとつ認識を新たにしまして、しかも最高裁の判決でありますように、やはり国家補償の立場を明示をいたしませんか、根拠にそれがあつたということを明らかにしているわけですから、そういう点も考慮に入れて、そういう点で早急に検討して、そして来年度予算の編成にはそのことが具体化できるように措置をひとつ検討していただきたいというふうに思っておりますが、いかがでしょうか。

○国務大臣(小沢辰男君) 決して無視を——まあ、結果的には実現しないんだから、それは無視だと言われてもやむを得ませんが、私どもの精神は国会の決議を無視してはいるわけじゃないんで、十分検討しろと、こういうあれでございますから、いろいろ検討をいたしまして、どうも葬祭料の性格上、これをさかのぼるということとはなかなかできぬなあ。しかし、過去の死亡者に対して何らかの弔意をあらわす方法を検討しなければならぬなあというふうな気持ちで、ただ、いろいろその具体的な措置については、他のいろいろな均衡等も考えなきゃいけません、政府がやる場合には、そういうふうな意味でなお検討をしていると。調査もしないじゃないかとおっしゃいますが、調査をやる以上は、調査をしたらある一定の目的でやっぱりやらなければいかぬものですから、その基本方針が決まらないうちは、ちょっと調査をする

いうこともいがかと思ひますので、そういう点で、決して粗略にいたしては行かぬとございませんで、なお十分検討していただきたいと思います。

○神谷信之助君 基本方針が決まらなければ調査をするわけにもいかぬというようにおっしゃるんですけれども、しかし、具体的に検討するとなればやっぱり調査をして、そしてそれがわれわれは二十年、原爆投下の日にかかれば週及しなさいと言ふんですけれども、これはなかなか大変なことではないでしょうか。少なくとも、三十二年に法ができて、そして葬祭料が出るのが四十四年からですから、その間の調査ぐらいはできるだろう。現実の実態がどうなのか。そして、戦争を引き起こし、そしてあの原爆投下というものをくり出した、そういう戦争責任、これらとかみ合わせて、政府としては被爆者に対してどういう態度をとるべきかというのをやっぱり総合的に検討してもらふ必要がある。すなわち、もちろんおっしゃる通りに、すべての戦争犠牲者、これとの関連もあります。すべての戦争犠牲者に対して私は政府の戦争責任を明らかにすべきだというように思ひます。しかし、そのことも必要であると同時に、いまこの被爆者問題というのは国際的にも大きな問題になってきているわけですから、ひとつつやむやにしないで、しかも前向きで検討してもらふようにひとつ要請をしておきたいと思ひます。

あともう時間ありませんからもう一つの問題ですが、次は遺族年金の問題です。最高裁の判決文の中にもありますように、先ほども引用されておりましたが「原子爆弾の被爆による健康上の障害がかつて例をみない特異かつ深刻なものであることと並んで、かかる障害が避けば戦争という国の行為によつてもたらされたものであり、しかも、被爆者の多くが今なお生活上一般の戦争被害者よりも不安定な状態に置かれていゝという事実を見逃すことはできない。」と、こういうように指摘をされています。この点は五十年に行われました被爆者の実態調査からも明らかだと

思ひますが、そういう意味からも、この被爆者の家族が生活的にも精神的にも大変な負担を負つてきておられるというところは御理解いただけたと思ひます。したがって、こういう遺族の方々にとりましても年金を支給すべきだというように考えるわけです。被団協もこの点を声明の中で、遺族年金の給付を行うこととなくして国家補償に基づく援護法とはなり得ないものであるというように指摘をしておられます。この点について厚生省の御見解を聞きたいというように思ひます。

○国務大臣(小沢辰男君) まさにその点が、この法案の性格論争のポイントになるだろうと思ひます。でございまして、私も、どうもおっしゃるような御説にまで踏み切るだけ、まだこの二法案の性格をそこまで国家補償のいわゆる戦没者の遺族に対する問題、あるいは軍人軍族に対する援護法の問題と同じようにはちょっと見切れない点がございまして、いろいろ検討はいたしておりますが、また続けなさいかぬと思ひますけれども、そこまでの判決が法案の性格を規定をし、あるいはまたそうあるべきだという判断を示されたものとは実は考えていないのでございまして、この辺のところが一歩皆さん方の御主張と分かれるところじゃないかと、具体的な援護措置を考えた場合に、国家補償としての援護法にするかしないか、そこが非常に大きな分かれ道になるんじゃないかと思ひますが、そこまで踏み切らなければ、何らかのそうした遺族に対する具体的な措置ができないものかどうかという点も含めて、なお私も慎重にひとつ検討させていただきます。

○神谷信之助君 恩給とかそういう関係の、国家権力によつて戦争に駆り出された方々に対する遺族年金とか、そういう制度、これは一律にいかないというようにおっしゃるわけですが、しかし、私はそういう議論は政府自身が戦争責任について痛切にこれを認識をしてはいないところに根本問題があるというように思ひます。まさに国家総動員法によつて戦争にすべての国民が駆

り出され協力させられた。その戦争に反対をする者は、皆つかまへられて監獄に放り込まれ、殺された。そうしてその中で、原子爆弾を投下をされ、そうしていまに至るまで苦しみの中で暮らしを立てなければならぬ。この国家責任といひますか、戦争責任について、自民党政府自身が痛切に自覚をしていないところに、そういう段階をつけ、そうしてできるだけ対象者を少なくしようという、そういう態度が根本にあるというように思ひます。しかし、もう時間がありませんから、この点についての議論はいたしません。私はせめて原爆症と明確に認定をされている認定患者、これに對してとりあえず緊急にその遺族に對し年金を支給するという措置からでも、きわめて段階的でありすが、そういう措置からでも一歩この点踏み出すというところに、ひとつ厚生大臣立ってらうて、来年度予算に向けてがんばつてもらいたいというように思ひますが、いかがでしょうか。

○国務大臣(小沢辰男君) どうもこの点につきましては、私は余り勇気がございせん。なお、慎重に検討してまいります。

○神谷信之助君 じゃ終わります。

○神谷道一君 私は、原爆被爆者対策につきまして、本会議以降、本委員会でも四回にわたつてこれを取り上げてまいりました。特に、昭和五十年七月一日の社会労働委員会では、昭和三十八年十二月七日の東京地裁判決を中心として、原爆が国際法で禁止されている毒ガス、生物化学兵器以上の無差別大量殺戮兵器であつて、その熱線と爆風によつて大量の生命と財産が奪われたのみならず、戦後三十年を経過した今日においても、その放射能によつて多くの人々が肉体的、精神的、社会的、生活的、いわば四重苦を受けている、そういう実情を引きながら、国家補償のたてまを貫くように強く求めました。しかし、これに對して当時の田中正巳厚生大臣は、「皆さんが御提出になつて法律」いわゆる、原爆援護法でございまして、これについては一体何で政府としては同調ができないかということになりますと、施策の内容

について、われわれとしては、第一には、やはりいろいろ議論がございまして、他の戦争犠牲者とのバランスの問題、第二は、やはりこうした政策の内容を実施する場合に對しての財政上の考慮も私はないとは、率直に言うて申さなければならぬと思ひます。要は、バランス論と財政論等々といったようなところに大きな論拠があるというふうな考へております。こう答へておられます。すなわち、この当時の答へは、一般戦災者とのバランス論、社会保障の枠内論、財政論から抜け出るものではないかと思ひます。しかし、さきに他の委員からも指摘されておりますように、三月三十日の最高裁は、孫振斗氏の被爆者健康手帳交付申請却下処分取り消し事件に關する福岡県知事の上告というもののについて、これを棄却いたしました。社会保障法として他の公的医療給付立法と同様の性格を持つものであるが、実質的には国家補償の配應が制度の根底にあることは否定することができない。こういう見解を示されております。

そこで、こういうふうな再確認してよろしうございませうか。これについていままでの質問に對して、局長は、原爆二法は国家補償の配應を根底に置いた社会保障法であると、こういう見解を答へられました。大臣は、国家補償の配應が必要であるとの最高裁判決を踏まえて、今後一層その充実に努めたい。こう答へられております。そのとおりで再確認してよろしうございませう。

○国務大臣(小沢辰男君) 私がもし言葉で国家補償の配應が必要であると申し上げたら、ちよつと訂正をさせていただきますと思ひます。

判決にはそう書いてないんです。根底に国家補償の配應があることは否定できないと、こういうふうな御指摘がございまして、そういう意味においてさらに一歩進んだこの両法に對する内容の改善を今後努力していきたいと、こういうこと

○神谷道一君 それはしかし大臣、言葉のあやであつて、社会保障立法ではあるけれども、その根

底には國家補償的な配應が否定できないということとは、必要であるということですからね。そういう最高裁の意圖を受けながら、今後はその充実に努めていきたい。私は國家補償制度にしろと、こう言っているんじゃないですよ。そういう配應というものを加えるならば、当然現行法についての一層の配應、充実というものはあつてしかるべきだと。そういうふうに大臣はお考えになつてゐると。こゝろ再確認したいわけですよ。

○国務大臣（小沢辰男君） いまのおっしゃるよう
なら、そのとおりでございます。

○柄谷道一君　そこで、これもさきの質問でアメリカ在住被爆者約千人について、かつて医師団を派遣し、局長も今後とも外交ルートで具体的要請があればこれにこたえるべく善処したいと、こうが答弁されておるわけでございます。しかし、現在韓国には約二十万人に及ぶ被爆者がいると言われております。これに対して、核禁会議では同盟などを中心になりまして浄財を集めまして、慶尚南道に陝川郡陝川面に韓国被爆者診療センターを設置す

ると、四十八年十二月にはその建設費として千二百萬円の寄付を行っております。五十一年十一月にはさらにこれを二階を増設する必要があるというところで、四百六十萬円の寄付を行っております。

そのほかに、医療機器の補充、医薬品、医師の派遣費及び被爆者実態調査費など約二千万円の寄付を行っているわけでございます。こうした民間ベースによる被爆者対策というものに呼応いたし

まして、韓国政府では人件費、運営費などの維持費ですね、約年間一千万ないし千五百万円の国家支出を行うようになってきたということがわれわれ聞いておるわけでございます。しかし、このよ

うな民間の援助、協力というものに比較いたしまして、国としては何らの援助も行っていないわけでございます。

で、今回の最高裁判決にも、「わが国の戦争被害者に関する他の補償立法は、補償対象者を日本国籍を有する者に限定し」ているが、「原爆医療法があるえてこの種の規定を設けず、外国人に対しても同

法を適用することとしているのは、被爆による健康上の障害の特異性と重大性のゆえに、その救済について内外人を区別すべきではないとしたものにはかならず、同法が国家補償の趣旨を併せもつものと解することと矛盾するものではない。こう理由書の中に明らかにされているわけでございます。

この最高裁判決をそんたくするということであれば、もちろんこの日本に来る者に対して援助を与えろのは、これは二法を適用するのは当然でございませうけれども、外国に在籍する、いわゆる韓在籍の被爆者に対しても、当然その外交ルートによる要請があれば、これに対しては国家として最高裁の判決の趣旨を尊重しつつ、できる限りの国としての援助を、措置を講ずるべきではないかと、こう思うわけでございますが、いかがでございませうか。

○國務大臣(小沢辰男君) その国から要請があれば、できるだけのことをしなければいけないと思っております。

○柄谷道一君 それでは、この民間ベースによる援助、協力について、国が何らかの助成策を講ずるというお考えはございませんか。民間団体に対して。

○国務大臣(小沢辰男君)　これが事柄によると思
いますので、たとえば今度のアメリカへ被爆者の
団体がいらつしやる場合に、いろいろな意味で私
どもはお手伝いをする。金ばかりじゃないと思

います。外交上の措置、あるいは向こうへ行つた場合のいろいろな取り扱い等について、先ほど外務省から言いましたように、できるだけの御援助をするということは、これは当然のことだと思つ

のですが、ただ、いまの御設例によりますと、韓国の被爆者対策に対する問題でございまして、これはやはり外交上の一国の主権とのいろいろな関

係もございますものだから、やり方は慎重にその辺の配慮をしてやらなければいかぬだろうと思うのでございまして、具体的な問題別に考えさせていただきますことになるんじゃないかと。一般的に

そういう場合に国が大いに援助をするのだということ、いまここでいろいろな外交上の問題等もありますから、支障があってもいいかもしれませんので慎重に検討させていただきたいと思います。

○柄谷道一君 私は、これらの被爆者の方々が、戦争中いわけ徴用によって広島に在住し、その期間中に被爆をされたという方が非常に多いわけで

ございます。もちろん、そのそれぞれの主権を持つ国家でございいますから、外交ルートを通じないで援助云々ということは、いろいろ問題はございましてけれども、そういった実態を考慮するならば、

私はそれらの国々からの要請があれば、より積極的にこれに対して援助を与えていくという姿勢を大臣が明らかにされる。それを受けてその国が何を要請してくるか、これはもう別でございますけれども、少なくともわが国とすれば、そういうた要請があれば積極的にこれに応じていこうと。そ

れが厚生大臣の姿勢であるということは、この委員会を通じて明らかにされるべきだと思うのです。いかがでしょう。

○国務大臣(小沢辰男君) 結構でございます。ぜひそういう国から御要請があれば、私としてはおっしゃるような態度で臨みます。

○柄谷道一君 ぜひそのようにお願いをいたしました。

それから、原爆二法につきましては、最高裁判決の考え方を十分認識されまして、今後さらにその充実に努めていきたいという大臣のお考えを受

けとめますけれども、昭和五十三年度の被爆者対策を見ますと、いわば例年とおりの改善でございます。特別手当につきましては、認定患者で認定疾病の状態にある者、認定患者で認定疾病の状態

でない者の、両ケースとも増額は一〇%にとどまっております。原爆放射能の影響を最も強く受けた者に対しては、より厚く処遇するというのは、

これ当然の政治の姿勢でなければならぬと、こ
う思うのであります。今回の手当の増額、全部一
〇％ですね。こういった実態を考えますと、特に
私は、この特別手当については、今後一層増額を

図るべきであらうと、こう思うんでございますが、いかがでしょうか。

○政府委員（松浦十四郎君） 確かに先生がおっしゃいますように、本年度の予算につきましては

大体フラットな感じということです。確かに御指摘のように、いわゆる原爆放射能の影響をうんと強く受けたという方々、これは特別手当

の支給対象になるかと思いますが、そういうことにつきまして特に手厚くという先生のただいまの御指摘につきまして、私ども十分それを肝に銘じまして、来年度の予算要求において十分検討した

いというふうに考えております。

○柄谷道一 君 私は他の手当はそのままでもいい
って言っているんじゃないですよ。もちろん、これ
は増額は必要だけれども、余り一〇％フラットと
いう物の考え方について、どうもまだ理解がい
かない面があるわけです。そういう点も十分配慮さ

れまして、特に今後の御配慮を強く求めておきたいと、こう思います。

そこで、社会局長にお伺いするわけでござい

すが、その特別手当につきましては生活保護の認定基準からはずすべきではないか。それがこの数年当委員会で議論されている精神にかなうものではないか、こう思うんですが、いかがでございます

すか。

○政府委員（上村一君） これまでも検討するように、あるいは努めるようにこの委員会で論議されておることは承知いたしておるわけでございます。

が、この原爆各種の手当の中で、この特別手当と申しますのは生活を援護するような性格がある手当でございます、生活保護の上ではどうしてもこれは収入認定せざるを得ないというふうに考え

ただ、被爆した方の特別な事情というのがあるわけですので、それに対応いたします。

めに、生活保護の運用上特別手当の半額相当額五十二年度で申し上げますと、一万五千元ということになるわけでございますが、そういう放射線加算というものを設けまして処理をしておるわけ

でございます。さらに、五十一年の十月からは、
こういう加算のほかに、暫定的な措置を講じまし
て、実質的には特別手当の六割が手元に残るよう
な取り扱いをしておりますので、全体として五十
二年度では一万八千円の補償ということになるわ
けでございます。

○柄谷道一君 横並び論というものを基礎におき
まして、多少色をつけてやろうという、そういう
考えが現状だと思ふんですね。そこで、五割が六
割になり、こういう運用をしておるわけですか
けれども、私は、今回最高裁の判決も出たことも
ありますし、そこで、認定基準における国家的配
慮とは、国家補償的配慮というものを考えますと、
現状で決して私はいとは言えないと、こう思ふ
わけです。この点だけ議論しておりましたも時間
の規制がありますので、明年度、現行制度によし
とすることなく、さらにこの認定基準からはす
という問題について前進を図るべくこれは御検討
をお願いしたいと、こう思ふます。言いつ放しにいた
しておきます。

それから次に、健康管理手当でございますが、
今回支給対象範囲を十障害から十一障害に拡大を
されている、それから潰瘍を伴う消化器機能障害
を追加している、こういう点については評価をい
たします。しかし、この範囲につきましては一層
その拡大に努める必要があると、こう思ふのでこ
さいますが、いかがでございますか。

○政府委員(松浦十四郎君) 健康管理手当の支給
対象でございますが、この疾病はいわば原子爆弾
の被爆に関連のある疾患、こういうことになって
おりますので、四百四病すべてが入るといふわけ
にはなかなかまいらないのではないかと思います。

また、現在のところさしあたり拡大ということ
は考へておらないわけでございますが、やはり医
学の専門家と十分御相談いたしまして、そういつ
た関連のある疾患ということがまた見つかるよう
であれば、さらにこれは拡大していくという方向
に進みたいと思っております。

○柄谷道一君 次に、各種手当にかかる所得制限
の問題でございます。

今回、所得税額を二十三万三千六百円から三十
五万四千三百円に緩和してあることは評価いたし
ます。しかし、毎年のこの附帯決議では、この所
得制限については撤廃の方向で検討せよというの
が一貫した附帯決議の精神でございます。

この際、厚生大臣の方から、今後その撤廃に向
かって検討を進めたいという明確な御答弁を賜り
たいと思ふんです。いかがですか。

○国務大臣(小沢辰男君) 特別の部分について
は、ひとつ撤廃に向かって最大の努力をいたしま
す。まあ結果的にどうなりますか、うまくいくだ
ろうとは思いますが、なかなか相手のあることで
ございまして、私は、ここでは最大の努力を
させていただきたいということで、ひとつお許し
をいただきたいと思います。

○柄谷道一君 臨時国会がいつあるのか、そして
どのような補正予算が組まれるのか、これはまだ
今後の問題でございます。

しかし、私は、五十三年度の予算が編成された
後に最高裁の判決が出ておる。しかも、いま局長
が言われましたように、フラットの考え方では今
の予算は組み立てられているというところになり
ます。ならば、私は、諸手当の額について、もちろ
ん来年度の予算で善処を求めなければなりません
けれども、補正予算の際にこれらのひとつ洗い直
しをして、必要なものについては考慮するという
考へが出てまいりませんか。

○政府委員(松浦十四郎君) さしあたり、いま私
ども補正予算というところでこれを持ち込むとい
う考へを持っておりませんが、少なくとも来年度の
要求に当たりましては、所得制限撤廃ということ
で、大臣を旗頭に全力を尽くしたいと思ひます。
で、どうぞそのように御了承願いたいと思ひます。

○柄谷道一君 私の言ったのは、手当の額でござ
います。これは、これ以上言ってもなかなか、大
臣、そのとおりの答弁はしないと思
います。ですが、まあこれ、われわれ野党の一員

として、社会保障全般の、この種の問題を含めた
要求もいたさなければならぬと、こう考へている
わけでございます。これは厚生省といたしま
しても、その際にはやはり判決の趣意も踏まえな
がら、これに呼応する大臣の姿勢をこれは求めて
おきたい、こう思ふわけです。

それから、次に昭和五十一年の原爆被爆者実態調
査を拝見いたしますと、二つの特徴が私は読み取
れると思ひます。
その一つは、被爆者の年齢構造が、四十歳から
四十九歳の者が男女とも最も多い。以下、男子の
場合は、三十九歳までの者、六十歳から六十九歳
までの者、七十歳以上の者の順番になっておりま
す。女性の場合には、五十歳から五十九歳の者、
三十九歳までの者、六十歳から六十九歳までの順
になっているわけでありまして。

したがって、その読み取れる第一は、全般的傾
向として、これは当然のことでありまして、とも
高齢化の現象が急速に進んでいるという特徴が一
つあらわれております。

それから第二の特色は、地域分布の問題であり
ます。広島、長崎両県在住者は二十三万八千五百
五十人、これは全体の八一・二%を占めておりま
して、四十年調査では八七・一%でございす。す
ら、全体比率としては両県の居住者が減っている
わけですね。ウエートとしては減っている。逆に、
埼玉、千葉、東京、神奈川、愛知、京都、大阪、
兵庫、福岡という大都市またはその近郊在住者は
三万二千七百七十三人、これは、四十年調査の五・八%
の比率に対して逆に一〇・三%と、約倍近くこれ
はふえています。そのほかの地域在住者が二万四千
八百七十一人、これは全体の八・五%を占めてい
る。いわゆる地方への被爆者の分散がこの十年間
進んでいるということをおの実態調査の結果はあ
らわしている、こう思ふわけです。こうした情
勢の中で、本年度被爆者相談事業運営費補助金制
度及び被爆者相談業務講習会助成制度が設けられ
たことは評価いたしますけれども、しかしその予
算は、前者が三百五十七万円、後者は二百七十七

万円と微々たるものでございます。

私は、この実態調査の結果が示す高齢化、地方
への分散化、こういう実態をとらえるならば、
相談業務の内容について今後各段の考慮をしてい
くべき必要があるのではないかと、こう思ふので
ございまして、いかがでございますでしょうか。

○政府委員(松浦十四郎君) ただいま先生から御
指摘いただきましたように、二つの補助金でござ
いまして、一つは長崎市、広島市にそれぞれ相談
員として保健婦を設置するというところでございま
す。

それからもう一つは、全国的に散らばっている
方々に対して、各県に相談員が仕事をどうやっ
たらいかにというところをいろいろ知らせるという費
用でございまして、いすれにしましても、本年度
初めてこれは予算化いたしました。この成果をど
のように進めていったらいいかということ、こ
の中から方法論も十分くみ取りまして、来年度以
降さらにこれを発展させるよう努力をしたいと
思っております。

○柄谷道一君 これとあわせて、家庭奉仕員
制度でございすけれども、本年度派遣費及び沖
縄県への渡航費の増額や、さらに原爆小頭症患者
手当補助金制度を新設する、これも前進をしてい
ることは認めます。しかし、さきにも言いました
被爆者の地方分散等の実態を踏まえまして、奉仕
員の数も全国で六十三名、補助先も広島、長崎、
沖縄に限定されております。私はこういつた実態
を考へますならば、地方において専任の奉仕員
制度を置くべきか、さらに奉仕員というものに、
これは先鋒者もあれば身障者もいろいろありま
すね、そういうものの中に包括して地方に分散し
ている被爆者に対して、より温かい奉仕員制度とい
うものを拡充していくというのも一方法ではな
いかと、こう思ふわけです。今後の全国に分散し
つつある被爆者に対する家庭奉仕員制度に対する
ひとつお考へをお伺いいたしたい。

○政府委員(松浦十四郎君) 先生ちょっといまの
で訂正させていただきますが、現在沖縄に置いて

でございませんで、広島、長崎のみ置いておるわけでございます。沖縄にもというような声もむしろ承っているという段階でございます。ただ、いま先生おっしゃいましたように、各県にばらまかれている皆さん方に対して、大体老老というのが非常に大きなファクターでございまして、いわゆる一般の家庭奉仕員制度と一緒に進めた方がいいのではないかとこの考え方も私も持っておりますが、もう一度これは十分検討しまして、どういう奉仕員制度、独特にした方がいいのか、あるいは一般の奉仕員制度の中に包括していった方がいいのか、ということをご十分検討して、いい方法を選びたいというふうに考えております。

○棚谷道一君　それとも御検討願いたいと思います。あわせて、沖繩在住被爆者につきましては、昭和三十二年四月一日に原爆二法が施行になっております。それ以来四十二年の復帰までの過去十一年間、これは原爆二法の恩典を受けていないわけですね。衆議院の質問の中では、答弁はきわめて消極的答弁でございます。これは約三億円と推定されるということでございますけれども、同じ日比

本国民です、しかも外国人まで国家補償の配慮のもとに援護していこうというこの御時世の中で、十年間の自費支払い医療費というものについてはそのままでいいんだということはいかにも冷た過ぎるのではないか。何らかの措置というものが、このブランドの十年間行われるべきではないかと思うのですが、衆議院同様冷たい答弁なら私は答弁をいただかなくても結構でございます、一歩前進の御答弁をお願いします。

○政府委員松浦十四郎君　まことに恐縮なんでしょうが、先生のおっしゃられる意味合いとていうのは非常によくわかります。しかし、ほかにも福祉年金とかあるいは一般職災者問題でいろいろの問題を含んでおりますので、十分これは慎重にも慎重に検討をしなければならぬと思います。さらに時間をおかしたくないと思います。

○柄谷道一君　繰り返すようですが、国家の配慮とは一体何か、それが根底にあるとは何か

ということを聞いて直してみななければならぬと思うんですね。確かに横並びというものを無視することでもできないでしょうけれども、それにプラスして同じ日本国民ですね、ただ本土復帰がおくれた、そのために自費でその間十年間医療費を払っていったということに対して、私は現状のまま放置すべきではないかこう思います。ぜひ、この点につきましては、明年度再び同じ質問を当委員会ですななくていいように、ひとつ大臣お願いいたしますよ。

時間もございませんので、あと二問質問をいたしまして私の質問を終わりますが、第一は、被爆者二世の中には健康不安を訴える者が多いと聞いております。これらの方々の生活と健康状態については、やはり政府としても実態調査をする必要があるのではないかと伺います。実態調査にいろいろ問題があるとすれば、少なくとも健康不安を申し出た者に対しては、公費による健康診断というものを行うべきではなからうかと、伺うわけでございます。これに対する御所見を承りたいというのが一つでございます。

第二は、広島県の原爆病院は五十一年に五億九千万円、うち国が三億二千万、県及び市がそれぞれ一億二千万、日赤三千万円を投じまして百五十床の増設を行っております。当時、これは広島県原爆病院を視察いたしました当委員会の視察報告等も勘案されまして、このような措置かとられたと思つたのでございますが、長崎原爆病院は三十三年五月に建設されております、現在相当老朽化したたつております。聞くところによりますと、地元で

は、三百六十床それに要する経費約三十数億円。これをかけてこの際長崎原爆病院の建てかえをしてはどうかという検討が進んでいるやに聞くわけでございます。しかし、広島の場合は増設でございまして、今度は建てかえということになりますと、経費も三十数億円、地方財政窮迫の折りかから、これはよほど国が本腰を入れた助成をしていかないと、この計画は金で行き詰まってしまうと、いうことにもなるのではないか。この問題に対し

て、どのように国は対処しようとしておるのか。
この二点をお伺いいたしまして、私の質問を終
わります。

○国務大臣(小沢辰男君) 最後でございますから、私からお答えしますが、二世の方々で特に希望のある方々につきましては、健康診断の費用は私ども費目はいろいろ任していただきたいのですけれども、何とか安心のいく健康診断ができるよううにいたしたいと思っております。

それから、長崎の原爆病院は、確かに悪いもの
ですから直さなければいけません。しかしどうも、
移転改築なんですけれども、土地が決まらないで
おるようでございまして、もし移転をして新しく

つくるとなると、相当の金額が必要になってくるだろうと思います。公的な融資なりその他いろいろ助成の道を考えて、やはり必要な医療施設というものはやっていかなきゃいかぬだろうと思っておりますが、何分どうも適地の選定に非常に難航をしているということをお聞きしておりますが、もし県がやるということになりますと、私どもとしては、あるいは主体がどういうことになるかわかりませんが、十分現地の考えを聞いて助成を考えていきたいと思ひます。

○柄谷道一君 終わります。

○下村泰君 本法案に關しましての質問をさせて
いただきますけれども、何ですか、先ほどから各
委員のお話の大臣あるいは政府側の方々の受け答

えを聞いておきますと、いわゆる原爆というものに被爆して生まれた患者というのは、一体どこの国の人の話をしているのかなという気になるんで

す。世界でとにかく原爆を落とされてその被害国になったのは日本だけしかないはずなんです。そういう世界で唯一の経験の原爆の患者方に対して政府のとっている施策というものが、一体どこかの国はどういう患者のめんどろを見るためのお話なのかなどという、非常な何か私疑問に感じたくんです。たとえば、いまの柄谷先生のおっしゃいます。た広島の原因病院にしても、国が三分の二近く出してあとは地方。長崎の原因病院にしても、移動地

がもちろんなりやそう簡単に建物というのは建たないんでしょうけれども、そういうことに對して何でもっと国というものが真正面に取り組んでないのかな、なぜもっと積極的にそういうことを、こういう場所で討議される前に国がなぜそういう手を打っていかないのかな、こんなような気がします。これは私の感想でございます。これに對してどうのこうの言うわけじゃございません。

〔委員長退席、理事片山基市君着席〕
私が質問するところになりますと、皆さんいつもお
疲れでございますから、もうややこしいことは抜
きにいたしますけれども、もっともあんまりやや
こしいことは私は言えませんが、

まず、簡単に厚生省の方に伺いますけれども、現在の被爆者に対する諸種の医療、治療技術でございますけれども、アメリカと比較してどちらが優でどちらが劣なんでしょうか。まず、これを伺いたいと思います。

○政府委員(松浦十四郎君) 一般的に申しまして、いわゆる被爆者の病氣というのは特に何か特別な病氣があるということではございませんで、がんになるとかあるいは肝障害が起きるということとで一般の症状として出ているわけでございます。

て、その間に何らの区別はないわけでございますが、そういう点から考えまして、わが国の現在の医療水準はアメリカと同程度、少しも劣るということがないかと思っております。

○下村泰君　そうしますと、それだけのいわゆる治療技術といえますか、医療技術というものが進歩していないが、なぜそれではいま現在この被爆

者が苦しんでいるのかという、今度はひとつ次の疑問にぶつかることなんでしょうけれども、被爆者の実態、総数というのは完全につかんでいらっしやいますか。いわゆる患者でも結構です、被爆手帳でも結構です、もらっていらっしやる方々の総数というのは、厚生省は自信を持ってこれが総数であると言えますか。

○政府委員(松浦十四郎君) 現在、被爆手帳を持つておられる方は、五十一年度末でございます

が、三十六万六千五百二十三名でございます。

○下村泰君 これ以外にも、要するに被爆手帳を持たない潜在的な被爆者もいらつしやるというふうに乗っておりますが、どうですか。

○政府委員(松浦十四郎君) 確かにそういう方は、どういふ定義かは別といたしまして、もううべきはずの方でもらつてない方がおられるということはどうも定まらないと思ひます。

○下村泰君 実は、私たちの仲間の江戸家猫八といういま現在物まねをしてる方がおります。あの方も実は広島で放射能を受けておる。彼は一時非常にノイローゼになりましたね、NHKに出演してるときなどでも目まいがしたり、あるいはときどき吐き気がしたり、出演時間に抵抗できないような体力が衰えたりというような症状がありまして、本人が大変悩んでおりました。たしか彼は被爆手帳を持ってないはずでございますけれども、いま幸いにして健康を回復しているようでございます。

長崎の方へ参りましたも、いろいろ御当地の方に伺つたんですけれども、いまも柄合先生のお話の中にありました二世の方々で、なまじ被爆手帳をもらつたがために結婚ができなとか、あるいはそういうような障害が出てくるかというやうなことで、あえてもらわない、あえて受けないというやうなことがあると聞いておりますが、やはりそのやうなおつかみになつていらつしやいますか。

○政府委員(松浦十四郎君) ただいま先生おっしゃつたやうな意味合いで手帳をもらわないという方がいらつしやるということは聞いております。

○下村泰君 そうしますと、先ほど局長がおっしゃつたやうに、大変わが国は水準的に医療技術が高いのである。というのにもかかわらず、そういう方々がいるということは、やはり医学的にある程度の物の解明ができてない、こういうことにつながるんじゃないかと思ひますが、いかがでしょうか。つまり、そういうことに対して被爆

者の方々が不安を感じているということ、不安があるから言えないという面もあるわけですが。本来はそういう症状が出るかも知れない。出るかも知れないんだけれども、そういう手帳をなまじもらつたがために、おまえはそんなだと烙印を押されることがこれからの人生に支障を来すというこどもでもらいたがらない、こういう方々もいるんじゃないかというやうな気がしますが、いかがですか。

○政府委員(松浦十四郎君) 多分に、親御さんがお持ちになつておると、お子さんの就職あるいは結婚などに差しさわりのあるやうなことで親御さんが遠慮してしまふやうなことがあると、そういうふうな先生のいまのお話伺うわけでございますが、私もそういう意味合いかいりんな機会に放射線の影響研究所の方のデータもすでにこれは公表されておりました、少なくとも現時点までにおいては、二世についてそういう被爆した方から生まれたお子さんと、そうでないお子さんとで何らかの障害なり何なりということでは、いままで三、四十年間の研究では差がないというところは、一生懸命私も、研究所の方も世間にはちゃんと申し上げておるわけでございます。

○下村泰君 そうすると、そういう不安を少しでも早く除くために、その道の方々は鋭意努力していくことだろうと思ひます。

私が、決算委員会の一員として、去る昭和五十一年七月六日より七月八日までの三日間、福岡県と長崎県に参りました。当該地区における地方行政、産業、防衛あるいは大学等について調査に行つたわけでございますけれども、その折、この国立長崎大学ですね、あちらの方々の説明によりますと、二つのユニークな学部があると。一つは水産学部であり、一つは医学部である。なるほど、わが国で長崎県というのには有数の水産県でありますから、この水産学部というの結構でございます。いましよし、また医学部は旧制の長崎医科大学が主体に引き継がれたものである。しかも、原爆の被災という不幸な事態に遭遇した事実があり

ますから、なおのことこの医学部もユニークな存在だと思ひます。この大学の付属機関であります原爆被災学術資料センター、舌が回らなくなりまされども、原爆被災学術資料センター、これを主に調査していただいた、視察をさせていただきまして。で、定員として助教の方二人、助手の方が四人、技官の方が五人。この中のたしか助教の方々がその原爆被災学術資料センター、前はそこはたしか病院だったやうですが、そこでその助教の方々の被爆したというやうな説明も受けました。その被爆された助教の方々が私たちに説明してくださつた。米國からの返還原爆資料というのが整理保存されておりましたけれども、もうこれは見るに耐えないものです。いわゆる死亡した患者の脳髓ですとか、皮膚ですとか、もう五分いたら気持ち悪くなります。そんなものが何で向こうへ持つていかれてしまつたのか。ただ、その肝心の情報整理のためのコンピュータ組織の導入がおくられて、ここにコンピュータが入るんですという部屋はまるで空っぽなんですね。建物でできては機能は十分に発揮できない。しかも、患者の方々の全部登録して、それがこのコンピュータに入れたまされて、そして後の追跡調査から何から全部でさるのにもかかわらず、この一日一日の空白が非常に心苦しいんだというふうなこの立場の方々がおっしゃつておりました。このコンピュータが――文部省の方、来ていらつしやいますでしやうか。このコンピュータがいつ設置されることで工事が始まつたのか、そのことと聞かされていただきたいんですが、これは完成したのが五十年三月二十二日ですわね。コンピュータの入つたの知つてますよ。知つてますけれども、昭和五十年三月二十二日という完成の目標が立っていないから、なぜコンピュータの設置がおくれたのか、そここの理由をちょっと説明してください。

○説明員(遠山敦子君) 長崎大学の医学部に付属されました原爆被災学術資料センター、これは四十九年度にでき上がりました、その際、そのセンターはそれまで四十七年度に別の名称ででき上がつていたのでございますが、四十九年度に名称変更いたしましたので新たにまた発足するということで建物を新築いたしました。そのときにコンピュータを設置するためのスペースを用意していただくことは確かでございます。その結果、実際にコンピュータが入りましたのは、先生も御存じのやうに五十二年度でございますが、それは学内におきましてコンピュータを導入することについてのコンセンサスができて、文部省の方に御要求がありまして、これは行政としましては比較的順調に予算要求が通りまして、五十二年度の予算要求にあつたものは五十二年度中に通つております。この意味では大変順調にいったケースではないかと存じております。

○下村泰君 おたくさまの方の御答弁と現場の方のお話とはまるで食い違つておるんですけれども、とにかくコンピュータが入つたということでは許されることでしやう。ただ、ここで気になるのは、水産学部の方に鰯丸という船があるんです。この鰯丸という船が十七億円近くの予算をかけて建造してでき上がった。これと絡ませて考えますと、こつちの方があつたためにこつちがおくれたんじゃないかというふうな私の方は勘ぐるんですけれども、どうですか。

〔理事片山基市君退席、委員長着席〕
○説明員(遠山敦子君) その内情については承知しておりません。ただ、コンピュータが導入されてしまつてシミュレーションをしたりして、本當に研究的なアプローチがなされるやうなためには、資料をファイル化したり、どのような計算方式によつてそのデータを活用するかというやうな研究も同時になされなくてはならないというやうなことで、五十一年度には科学研究費補助金で、そういう資料をどのやうにして扱つて、どのような計算式を用いてやつたらいいかというやうな研究をなされております。その意味では、そういう着々とした成果に基づいて五十二年度に入られたこと

業というのははつきりしておりませんから、薬局に処方せん持って行ったって薬が完全にあるかどうか、これもわからないでしょう。そうなりますと、これは大変大きな社会的な問題で、どこにねらいがあるのか私もさっぱりわかりませんけれども、厚生大臣は鋭意お会いになって、これをどう解決なさるのか、ちょっと済みませんが聞かせていただきたいと思います。

○国務大臣(小沢辰男君) 私、常任理事会でその決定があったことを、実は私もには通告がございませぬが、新聞でわかりまして、そこで去る日曜日に、ちょうどたまたま柏の国立病院の落成式に私は参りましたので、少し前に行きまして、柏の武見会長の自宅へ参りまして自重を要望してまいりました。ところがその際、決して患者には迷惑かけないということもおっしゃっておりまして、医業分業というものは将来の方向だと思つたので、やった結果データ等も集めて、できるだけこの地区ができそうかできないか、いろんなことのデータも十分調査してみたいんだというふうな話がございまして、いすれにしても、ひとつ私の立場から言つて、若干でも混乱があつてはいかぬから、ぜひ自重を願いたいという申し入れをいたしましたわけでございまして。私は各県の薬剤師協会あるいは薬の関係の諸団体と診療担当者と話合ひをしてもらひまして、ひとつぜひそういうような患者に特別な支障のないように、いろいろなかれから部内でも相談をいたしまして、まだ相当先のことでもございまして、できるだけ手を打つていきたいと、かように考えております。

○下村泰君 実はこちらに「日医ニュース」というのがあるんですが、これは五十三年五月の二十日なんです。この二ページを見て私はびっくりしたんですが、租税特別措置廃止法案、国会に見送り決定、医業の公共性否定する議員」といって、名前が書いてあるんです。いまお名前申しません。その上にバツ印がついている。そして慎重にせよと言つた議員は二重マルがついている。で、次の通常国会まで待つべきだと主張した人は三角

印がついている。この印は全部お気の毒にもこれ与党議員の方々ばかりです。野党の方は一人も入っておりません。そしてその最後に、こういうことが書いてあるんです。二世議員で結構勉強しているのがおると、日本の将来に向けて大切なことだと、こゝまではいいいんです。その次に、「それに引き換えバカの一つ覚えのように繰返し廃止論を唱えている議員を見逃すまい。」というんです。この「見逃すまい」という意味の中には、ずいぶんいろいろな意味があるんじゃないかと思つたのです。この次当選させるなとか、いろいろな意味があるのじゃないかと思つた。これだけ何といひますか、大きなことがこういう活字になつて言えるということは、よほど、何ですか、これは自民と党にとつてはおつかない存在なんですか、日本医師会というのは、つくづくそう考へてしまふんです。そうすると、その中にいらつしやる手

○国務大臣(小沢辰男君) 私は今度の法案が、最も私が考へていい案だと思つて出しておりますので、医師会がその案について反対をされるなら、反対の理由もよく聞いて、また医師会だけではな

印がついてゐる。この印は全部お気の毒にもこれ与党議員の方々ばかりです。野党の方は一人も入っておりません。そしてその最後に、こういうことが書いてあるんです。二世議員で結構勉強しているのがおると、日本の将来に向けて大切なことだと、こゝまではいいいんです。その次に、「それに引き換えバカの一つ覚えのように繰返し廃止論を唱えている議員を見逃すまい。」というんです。この「見逃すまい」という意味の中には、ずいぶんいろいろな意味があるんじゃないかと思つたのです。この次当選させるなとか、いろいろな意味があるのじゃないかと思つた。これだけ何といひますか、大きなことがこういう活字になつて言えるということは、よほど、何ですか、これは自民と党にとつてはおつかない存在なんですか、日本医師会というのは、つくづくそう考へてしまふんです。そうすると、その中にいらつしやる手

いい方法を私は選んで実行していきたいと思つております。

○下村泰君 どうぞひとつ、今月の末にこういう非常事態になりませんよう、よろしくひとつお働きをのほどをサイドの方から見守つておりますから、もしまたそのぐあいが悪ければ、またいろいろなことを言わせていただきますから、よろしくがんばつていただきたいと思います。

○委員長(和田静夫君) 他に御発言もなければ、質疑は終局したものと認めて御異議ございませぬか。

○委員長(和田静夫君) 御異議ないと認めます。それでは、これより討論に入ります。御意見のある方は賛否を明らかにしてお述べ願ひます。別に御発言もないようでありますから、これより直ちに採決に入ります。

○委員長(和田静夫君) 御異議ないと認めます。それでは、これより討論に入ります。御意見のある方は賛否を明らかにしてお述べ願ひます。別に御発言もないようでありますから、これより直ちに採決に入ります。

○委員長(和田静夫君) 御異議ないと認めます。それでは、これより討論に入ります。御意見のある方は賛否を明らかにしてお述べ願ひます。別に御発言もないようでありますから、これより直ちに採決に入ります。

○委員長(和田静夫君) 御異議ないと認めます。それでは、これより討論に入ります。御意見のある方は賛否を明らかにしてお述べ願ひます。別に御発言もないようでありますから、これより直ちに採決に入ります。

○委員長(和田静夫君) 御異議ないと認めます。それでは、これより討論に入ります。御意見のある方は賛否を明らかにしてお述べ願ひます。別に御発言もないようでありますから、これより直ちに採決に入ります。

一、原爆被爆が人道的にも、国際法的にも、医学的にも極めて特異なものである点にかんがみ、被爆者からの援護対策充実強化の強い要望を配慮して、被爆者の療養と生活の保障を更に一段と充実するための援護体制を検討すること。

二、各種手当のうち一部のものは、既に実質的に年金化している実態にも着目しつつ、各種手当の額の引上げ、所得制限の撤廃、適用範囲の拡大(地域を含む)等制度の改善に努めること。

三、特別手当について、生活保護の収入認定から外すよう検討すること。

四、原爆症の認定に当たつては、被爆者の実情に即応するよう改善を検討すること。

五、被爆者の医療費について全額公費負担とするよう検討するとともに、被爆者に対する家庭奉仕員制度、相談業務の充実強化を図ること。

した。

ただいまの決議に対し、厚生大臣から発言を求められておりますので、この際これを許します。小沢厚生大臣。

○国務大臣(小沢厚生大臣) ただいま御決議いただきました附帯決議につきましては、その御趣旨を尊重いたしまして、鋭意検討努力いたしてまいります。

○委員長(和田静夫君) なお、審査報告書の作成につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なし〕と呼ぶ者あり

○委員長(和田静夫君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

本日はこれにて散会いたします。

午後四時二十四分散会

六月二日本委員会に左の案件を付託された。

- 一、生協の育成強化等に関する請願(第六一四六号)
- 一、医療ソーシャルワーカーの資格の制度化等に関する請願(第六一四七号)
- 一、老齢福祉年金の年齢段階別支給に関する請願(第六一四八号)
- 一、家内労働者の休業補償制度制定に関する請願(第六一五二号)
- 一、国立医療機関の医療内容充実に関する請願(第六一五九号)
- 一、労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願(第六一五九号)
- 一、せき髄損傷者の福祉改善に関する請願(第六一六〇号)
- 一、療術の制度化に関する請願(第六一六二二号)
- 一、労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願(第六一六四号)
- 一、せき髄損傷者の福祉改善に関する請願(第六一七二号)

一、医療ソーシャルワーカーの資格の制度化等に関する請願(第六一七九号)

一、労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願(第六二〇四号)

一、せき髄損傷者の福祉改善に関する請願(第六二〇五号)

一、生協規制反対等に関する請願(第六二二二号)

一、生協の育成強化等に関する請願(第六二二四号)

一、医療保険制度の改悪反対等に関する請願(第六二二五号)

一、老齢福祉年金の年齢段階別支給に関する請願(第六二四二号)

一、准看護婦制度廃止等に関する請願(第六二五七号)

一、療術の制度化に関する請願(第六二五八号)

一、労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願(第六二六五号)

一、せき髄損傷者の福祉改善に関する請願(第六二六八号)

一、百歳長寿者に特別手当支給に関する請願(第六二七四号)

一、療術の制度化に関する請願(第六三〇八号)

一、医療保険制度改善に関する請願(第六三二一号)

る請願

請願者 島根県鏡川郡大社町杵築東五六六
鈴木静江外九千九百名

この請願の趣旨は、第五四二五号と同じである。

第六一四八号 昭和五十三年五月十八日受理
老齢福祉年金の年齢段階別支給に関する請願

請願者 三重県志摩郡阿児町甲賀 棚原ま
ん外百九十八名

この請願の趣旨は、第二二七〇号と同じである。

第六一五一号 昭和五十三年五月十九日受理
家内労働者の休業補償制度制定に関する請願

請願者 東京都墨田区八広六ノ五七ノ二一
本間熊蔵外二百十名

理由
長期のインフレ、不況にくわえて、最近の円高不況によつて輸出関連企業をはじめ、中小企業や地場産業はかつてない深刻な状態に陥っている。また、日本の資本輸出による海外発注の激増によつて、中小企業や地場産業の受注は大幅に減り、こうした産業の末端で働いている家内労働者は、労働の意欲をもちながらも「仕事せざる」「長期の休業状態」あるいは仕事量の極端な減少などで、極めて深刻な生活苦に直面している。しかも、現在国及び地方自治体が行っている企業対策や福祉対策の谷間におかれている家内労働者は、こうしたときの社会的な保障や、行政的な施策をなにもひとつ受けることができず、ただ本人だけの努力にまかされているのが実情で、それも既に限界にきて

いる。

第六一五二号 昭和五十三年五月十九日受理
国立医療機関の医療内容充実に関する請願

請願者 大阪府和泉市唐園町一、三二一ノ
三二四 山下猛外百十九名

理由
大阪南部は重化学工業の発展とともに、全域に公害汚染が進行し、住民の健康は大なり小なり侵害されている。同地域はまた、中小企業・家内工業で栄えた地域であるが、従業員の保健対策が不十分なため、地域固有の疾患が最も多く、肺がん訂正死亡率の極めて高い地域である。国立近畿中央病院は、その中心部にあつて、地域の事態に即応した、適正な医療機関として、職員の努力で維持運営されているが、医療機器の老朽化、極端な人減しのため、患者の受入れにも限界があり、当病院の良い素質を全面的に活用することなく縮小の止むなき状況に迫り込まれようとしている。

第六一五九号 昭和五十三年五月十九日受理
労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願(第二通)

請願者 佐賀県神埼郡神埼町枝ケ里四九七
ノ二五 前田智治外百十九名

理由
大阪南部は重化学工業の発展とともに、全域に公害汚染が進行し、住民の健康は大なり小なり侵害されている。同地域はまた、中小企業・家内工業で栄えた地域であるが、従業員の保健対策が不十分なため、地域固有の疾患が最も多く、肺がん訂正死亡率の極めて高い地域である。国立近畿中央病院は、その中心部にあつて、地域の事態に即応した、適正な医療機関として、職員の努力で維持運営されているが、医療機器の老朽化、極端な人減しのため、患者の受入れにも限界があり、当病院の良い素質を全面的に活用することなく縮小の止むなき状況に迫り込まれようとしている。

第六一五九号 昭和五十三年五月十九日受理
労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願(第二通)

請願者 佐賀県神埼郡神埼町枝ケ里四九七
ノ二五 前田智治外百十九名

理由
大阪南部は重化学工業の発展とともに、全域に公害汚染が進行し、住民の健康は大なり小なり侵害されている。同地域はまた、中小企業・家内工業で栄えた地域であるが、従業員の保健対策が不十分なため、地域固有の疾患が最も多く、肺がん訂正死亡率の極めて高い地域である。国立近畿中央病院は、その中心部にあつて、地域の事態に即応した、適正な医療機関として、職員の努力で維持運営されているが、医療機器の老朽化、極端な人減しのため、患者の受入れにも限界があり、当病院の良い素質を全面的に活用することなく縮小の止むなき状況に迫り込まれようとしている。

第六一五九号 昭和五十三年五月十九日受理
労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願(第二通)

請願者 佐賀県神埼郡神埼町枝ケ里四九七
ノ二五 前田智治外百十九名

理由
大阪南部は重化学工業の発展とともに、全域に公害汚染が進行し、住民の健康は大なり小なり侵害されている。同地域はまた、中小企業・家内工業で栄えた地域であるが、従業員の保健対策が不十分なため、地域固有の疾患が最も多く、肺がん訂正死亡率の極めて高い地域である。国立近畿中央病院は、その中心部にあつて、地域の事態に即応した、適正な医療機関として、職員の努力で維持運営されているが、医療機器の老朽化、極端な人減しのため、患者の受入れにも限界があり、当病院の良い素質を全面的に活用することなく縮小の止むなき状況に迫り込まれようとしている。

第六一五九号 昭和五十三年五月十九日受理
労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願(第二通)

紹介議員 福岡日出磨君

この請願の趣旨は、第五〇九八号と同じである。

第六一六〇号 昭和五十三年五月十九日受理

せき髄損傷者の福祉改善に関する請願(二通)

請願者 佐賀県神埼郡神埼町枝ケ里四九七ノ二五 前田智治外百十九名

紹介議員 福岡日出磨君

この請願の趣旨は、第五〇九九号と同じである。

第六一六二号 昭和五十三年五月二十日受理

療術の制度化に関する請願(三通)

請願者 徳島県名東郡佐那河内村下 青山隆昭外二名

紹介議員 阿具根 登君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

第六一六三号 昭和五十三年五月二十日受理

療術の制度化に関する請願(二通)

請願者 千葉県船橋市高根台六ノ二五ノ一 広野悦子外一名

紹介議員 赤桐 操君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

第六一六四号 昭和五十三年五月二十日受理

療術の制度化に関する請願

請願者 札幌市豊平区豊平四八丁目 京田健太郎

紹介議員 吉田忠三郎君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

第六一七一号 昭和五十三年五月二十日受理

労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願

請願者 宮崎県都城市南鷹尾町一八ノ七園 田病院内 萩原登外十二名

紹介議員 坂元 親男君

この請願の趣旨は、第五〇九八号と同じである。

第六一七二号 昭和五十三年五月二十日受理

せき髄損傷者の福祉改善に関する請願

請願者 宮崎県都城市南鷹尾町一八ノ七園 田病院内 萩原登外十二名

紹介議員 坂元 親男君

この請願の趣旨は、第五〇九九号と同じである。

第六一七九号 昭和五十三年五月二十二日受理

医療ソーシャルワーカーの資格の制度化等に関する請願(十七通)

請願者 埼玉県川越市菅原町二ノ五 沼田敬子外六千五百二十九名

紹介議員 高杉 迪忠君

この請願の趣旨は、第五四二五号と同じである。

第六二〇四号 昭和五十三年五月二十二日受理

労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願

請願者 神奈川県南足柄郡塚原三、二、三九ノ三 全国青髄損傷者連合会箱根療友支部内 笹原宏外百九名

紹介議員 河野 謙三君

この請願の趣旨は、第五〇九八号と同じである。

第六二〇五号 昭和五十三年五月二十二日受理

せき髄損傷者の福祉改善に関する請願

請願者 神奈川県南足柄市塚原三、二、三九ノ三 全国青髄損傷者連合会箱根療友支部内 笹原宏外百九名

紹介議員 河野 謙三君

この請願の趣旨は、第五〇九九号と同じである。

第六二二二号 昭和五十三年五月二十三日受理

生協規制反対等に関する請願

請願者 神戸市垂水区星陵台二ノ一ノ二ノ三 幸洋次郎外二十六名

紹介議員 大塚 喬君

この請願の趣旨は、第三一〇号と同じである。

第六二二四号 昭和五十三年五月二十三日受理

生協の育成強化等に関する請願

請願者 静岡県磐田市東貝塚一、三六八 田畑友子外三十五名

紹介議員 大塚 喬君

この請願の趣旨は、第一〇七号と同じである。

第六二二五号 昭和五十三年五月二十三日受理

医療保険制度の改善反対等に関する請願

請願者 秋田県横手市三枚橋六三ノ二 山崎茂男外三十九名

紹介議員 大塚 喬君

この請願の趣旨は、第一四五号と同じである。

第六二四二号 昭和五十三年五月二十四日受理

老齢福祉年金の年齢段階別支給に関する請願

請願者 千葉県東金市荒生二四〇ノ三 子安むね子外百七十九名

紹介議員 和田 春生君

この請願の趣旨は、第二一七〇号と同じである。

第六二五七号 昭和五十三年五月二十四日受理

看護婦制度廃止等に関する請願(二通)

請願者 奈良県大和郡山形町日町一ノ六二 山口真理子外二千名

紹介議員 堀内 俊夫君

この請願の趣旨は、第一九二一号と同じである。

第六二五八号 昭和五十三年五月二十四日受理

療術の制度化に関する請願

請願者 千葉県船橋市藤原町一ノ一九八 塚田勝山

紹介議員 菅野 儀作君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

紹介議員 北 修二君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

第六二六〇号 昭和五十三年五月二十四日受理

療術の制度化に関する請願(四通)

請願者 徳島市城東町二ノ二 豊岡恒雄外三名

紹介議員 徳永 正利君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

第六二六一号 昭和五十三年五月二十四日受理

療術の制度化に関する請願(三通)

請願者 和歌山県田辺市湊一、〇二四 五味田聖二外二名

紹介議員 世耕 政隆君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

第六二六二号 昭和五十三年五月二十四日受理

療術の制度化に関する請願(二通)

請願者 大分県中津市二一五 出口聖子外一名

紹介議員 衛藤征士郎君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

第六二六五号 昭和五十三年五月二十四日受理

労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願

請願者 茨城県久慈郡水府村西河内上二七八 石川武広外六十名

紹介議員 郡 祐一君

この請願の趣旨は、第五〇九八号と同じである。

第六二六六号 昭和五十三年五月二十四日受理

労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償充実に関する請願

請願者 宮城県泉市将監二ノ一四ノ一 平田健治外百二十名

紹介議員 大石 武一君

この請願の趣旨は、第五〇九八号と同じである。

第六二六七号 昭和五十三年五月二十四日受理
労働者災害補償保険法によるせき髄損傷者の補償
充実に関する請願

請願者 茨城県筑波郡谷和原村台八 飯泉
栄次郎外六十名

紹介議員 岩上 二郎君

この請願の趣旨は、第五〇九八号と同じである。

第六二六八号 昭和五十三年五月二十四日受理
せき髄損傷者の福祉改善に関する請願

請願者 茨城県久慈郡里美村折橋七七五
鈴木竹雄外六十名

紹介議員 郡 祐一君

この請願の趣旨は、第五〇九九号と同じである。

第六二六九号 昭和五十三年五月二十四日受理
せき髄損傷者の福祉改善に関する請願

請願者 茨城県西茨城郡岩間町下郷四、〇
四三 小松崎進外六十名

紹介議員 岩上 二郎君

この請願の趣旨は、第五〇九九号と同じである。

第六二七四号 昭和五十三年五月二十四日受理
百歳長寿者に特別手当支給に関する請願

請願者 新潟県長岡市宮内六ノ一一ノ一一
小山光義外七十四名

紹介議員 塚田十一郎君

この請願の趣旨は、第六一〇五号と同じである。

第六三〇八号 昭和五十三年五月二十五日受理
療術の制度化に関する請願

請願者 大阪府交野市青山一ノ一四ノ二〇
藤井勉

紹介議員 峯山 昭範君

この請願の趣旨は、第二七三〇号と同じである。

第六三二一号 昭和五十三年五月二十五日受理
医療保険制度改善に関する請願

請願者 千葉県市川市曾谷一、五七七ノ二
越口医院内 越口栄信外九十六名
紹介議員 赤桐 操君
この請願の趣旨は、第五六六九号と同じである。