

第八十七回国会  
衆議院  
内閣委員会  
議録第三号

昭和五十四年三月二十三日(金曜日)  
午前十時三十三分開議

出席委員

委員長 蔵内 修治君  
理事 唐沢俊二郎君  
理事 竹中 修一君  
理事 岩垂壽喜男君  
理事 新井 彬之君  
理事 逢沢 英雄君  
理事 関谷 勝嗣君  
理事 福田 一君  
理事 森 喜朗君  
理事 金子 みつ君  
理事 八百板 正君  
理事 市川 雄一君  
理事 柴田 睦夫君

出席國務大臣

厚生 大臣 橋本龍太郎君

出席政府委員

内閣官房副長官 加藤 紘一君  
内閣総理大臣官 黒川 弘君  
房同和対策室長 山崎 拓君  
厚生政務次官 大和田 潔君  
厚生大臣官房長 国川 建二君  
厚生省環境衛生 局水道環境部長 佐分利輝彦君  
厚生省医務局長 中野 敏雄君  
厚生省業務局長 本橋 信夫君  
厚生省社会局長 山下 眞臣君  
厚生省保険局長 石野 清治君  
社会保険庁年金 保険部長 持永 和見君

委員外の出席者

行政管理庁行政 管理局審議官 門田 英郎君

環境庁企画調整 局調査官 鶴岡 祥晃君  
大蔵省主税局税 制第一課長 水野 勝君  
厚生省環境衛生 局水道環境部参 事官 石原 公道君  
社会保険庁長官 官房参事官 今泉 昭雄君  
労働大臣官房参 事官 鹿野 茂君  
労働省職業安定 局業務指導課長 田淵 孝輔君  
参 考 人 國塚 武平君  
(水資源開発公 団理事) 長倉 司郎君  
内閣委員会調査 室長

委員の異動

三月二十三日  
辞任 補欠選任  
岡田 春夫君 金子 みつ君  
同日 補欠選任  
金子 みつ君 岡田 春夫君

三月二十二日

外務省設置法の一部を改正する法律案(内閣提 出第三四号)  
在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務 する外務公務員の給与に関する法律の一部を改 正する法律案(内閣提出第四二二号)  
恩給法等の一部を改正する法律案(内閣提出第 四三三号)  
は本委員会に付託された。

本日の会議に付した案件

参考人出席要求に関する件  
厚生省設置法の一部を改正する法律案(内閣提 出第三五号)

○蔵内委員長 これより会議を開きます。

この際、参考人出席要求に関する件についてお 諮りいたします。

厚生省設置法の一部を改正する法律案審査のた め、本日、水資源開発公団理事國塚武平君に参考 人として御出席を願ひ、御意見を聴取することに いたしました。御出席を願ひ、御意見を聴取するに いたしたと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○蔵内委員長 御異議なしと認めます。よって、 さよう決しました。

なお、参考人からの御意見は質疑応答の形式で お聞きすることにしたと存じますので、さ よう御了承願います。

○蔵内委員長 厚生省設置法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。

質疑の申し出がありますので、順次これを許し ます。山花貞夫君

○山花委員 本日から厚生省設置法の審議に入る わけですが、法案に直接関係する御伺いする前 に、緊急に一つだけ御質問をさせていただきます と思います。

実は、かつて厚生省の水道課長を務めており、 今日、内閣総理大臣任命で、厚生省も主管官庁とし ての立場にある水資源開発公団の監事をされてい

る大橋文雄さん、この方が本年一月のことであり ますけれども、水道産業新聞に差別文書を掲載い たしました。ちょうど昨年約一年間、同和対策事 業特別措置法の延長問題との関連におきまして、 国会各委員会におきましてもさまざまな観点から 議論が尽くされた経過があるわけでありまして、 ども、年明けて早速、いわばこうしたところで重 大な差別問題が発生したということで、大きな関 心を集めているところであります。

まず、厚生省の関係で、この関係について事態 を把握しておられるかどうか。また、厚生省と大 変近い関係にある大橋文雄さんという現水資源開 発公団の監事をされている方の厚生省内における 経歴及び水資源開発公団と厚生省との関係、こう いう点について御伺いをいたしたいと思ひます。

○山崎(拓)政府委員 御指摘のありました点は、 本年一月二十九日付水道産業新聞に水資源開発公 団監事大橋文雄氏の「根強い成長に驚異」と題す る文章が掲載されまして、その文中に同和問題を 理解しているとは思えない用語があった問題では なからうかと存じます。

同氏の文章及び水道産業新聞がこれを掲載した こと並びに掲載後とった措置につきましては、事 柄の社会的な深刻さ、重要性等に対する理解を欠 いておったものでございまして、きわめて遺憾と 考えております。厚生省は、水道産業新聞社及び 大橋文雄氏に対して、今後このようなことのない よう厳重に注意したところでございます。

なお、経歴等につきましては事務当局から答え させます。

○國川政府委員 お答えいたします。

お尋ねの大橋文雄氏の略歴でございますが、昭 和二十三年に厚生省に入省いたしました。三十九 年から四十三年の間水道課長の職にございまし た。四十三年に退職されまして、水資源開発公団

の職員、その後役員として、現在監事として在職しておられる方でございます。

水資源開発公団は、いわゆる水資源開発事業に關連する事業の実施主体でございます。私どもも水道行政の關係から業務上の關係がございまして、利水、治水、国土庁等とあわせまして水資源開発行政の上で關係いたしております。

○山花委員 いまお答えいただきました水道産業新聞の文章でありますけれども、公称四万部発行されているという新聞のようですが、現大橋監事が一九四八年当時のことについて、いま御返事いいただきました「根強い成長に驚異」と題する文章を発表し、この中で、「厚生省の中で水道課は特殊部落的存在であった。建設省の水道課についても同様に省内の特殊部落に私には思えた。」また「この両部落民は仲が悪く行政所管争いで骨肉相いはむ喧嘩をしていた。水道が今日特殊部落から抜け出て一般社会の中にいつの間にか根強い成長を示していることに驚異の目をみはっている者である。」こういうように繰り返して繰り返して驚異の骨な部落への差別観で貫かれた文書を発表しているわけでありませう。

いま事務局からお答えをいただきましたとおり、水資源開発公団のその仕事は、厚生省その他の省庁ともありますけれども、密接な仕事上の關係もあるというだけではなく、この本人は長年厚生省の中でしかるべき地位にあった人でありませう。そうした者が、いまもってこのような差別発言、差別文書を書くこと、そのことに根強い問題点があるというのをとらえていかなければならぬと思ふわけでありませうけれども、特にいまお話しいただきました経歴との關係ですけれども、大橋文雄さんが厚生省にいらしたその時期というものは、今日の同和対策の基本となっておりませう。いさよ同和対策の答申が出た時期であった。こういうことではないでしょうか。そして、同和対策の答申の中にも、水資源開発と關連する具体的な方策として、上水道普及に關する内容が盛り込まれていたのではないのでしょうか。そういう経歴から考

えますと、御本人の——これは本人個人を責めるということではありませぬけれども、こうした差別発言の問題性というものを厚生省としてもとらえていただかなければならぬのではないかと、いうように思ふわけですが、この点はいかがでしょうか。

○山下政府委員 お答え申し上げます。

同和対策事業を推進いたしております厚生省といたしまして、かつての幹部職員からこのような事件が起きましたこと、まことに遺憾なことであると存じて、深くおわびを申し上げる次第でございます。

厚生省といたしましては、かねてから同和対策事業を省の重点施策として推進をいたしてきているところでございますが、こういった省内の啓蒙等につきましては、従来から実は省内講座を毎年実施をいたしますとか、あるいは審議会の答申ないしは特別措置法等の關係資料を印刷物にいたしまして、省内あるいは關係者に毎年これを配付するということを行っていました。あるいは総理府の同和問題研修会に省内の幹部職員を参加をさせていくというふうなことを行ってきたわけであつたわけでございますけれども、今回の事件を機にいたしまして、去る三月十五日にも磯村元同和協会長をお招き申し上げまして省内講座を実施いたしましたところでございます。

言うまでもなく、同和問題の解決は国民的な課題でございます。こういった事件を重大な問題として受けまして、今後再びこのような事件が起きることのないように一層努力をいたしたいと思つておるわけでございますが、今後省内の内部部局はもちろぬ、附屬機關の職員ないしは關係の政府關係機關職員等に対しまして、きめの細かい啓蒙、啓発を行うように努力いたしていきたい、そういうふうな検討をいたしたい、かように存じております。

○山花委員 実は、昨年の同和対策事業特別措置法の三年間延長が議決されました機会に、この法律案に対する附帯決議がなされているわけであり

ます。

政府は、同和問題の重要性にかんがみ、この問題の早急な解決を図るため、次の事項について適切な措置を講ずるよう努力すべきである。こういう前文のもとに、

一 法の有効期間中に、実態の把握に努め、速やかに法の総合的改正及びその運営の改善について検討すること。

一 同和対策事業を実施する地方公共団体の財政上の負担の軽減を図ること。

一 同和問題に關する事件の増発状況にかんがみ、国民の理解を深めるため、啓発活動の積極的な充実を図ること。

こうして、昨年の同和法の延長に關連いたしました附帯決議ができた後でありますけれども、本年一月二十九日、通常国会再会、各野党の代表質問の際でありますけれども、わが党の多賀谷眞穂書記長から、これに關連して大平総理に質問をいたしました。大平総理からも、同和対策については、国会における審議の経過並びに附帯決議などについても真剣に検討していきたい、この方針に変わらぬというお返事もいただいているところでありませう。

実は、きょう問題といたしました大橋差別文書につきましては、まさにこうした中で起こった問題だけに、監督省庁である厚生省としても、この問題をきっかけに今後の対策について改めて真剣に取り組んでいただきたい、こういうわれわれの要求でもあるわけですが、いま、具体的な、三月十五日の研修を含めてお話しいただきましたけれども、なお、この問題については、特に、まず厚生省の關係でこの種事態が発生したということを探るに受けとめていただきまして、今後とも漫然と従来どおりということではなく、積極的な取り組みと施策を立てて実行していただきたいというように思ふわけですが、この点厚生省からもう一回お話を伺いたいと思ひます。

○山下政府委員 先ほど申し上げましたように、省内につきましては、ある程度のことを従来から

実施をしてきておるわけですが、実は、出先機關ないしは監督をいたしております關係の政府關係機關、これにまで十分に行き渡っていない面があつたかと反省をいたしておる次第でございます。今後、省内職員に対しまして同様の研修等必要な措置を關係の政府關係機關につきましても講ずるようにはいたしたい、かように考えておる次第でございます。

○山花委員 この問題について、総理府の同和対策室長きょういらつしやつていただいておりますが、問題把握をされておられたかどうかという問題。

それからもう一つは、いまの厚生省のお話にもありましたけれども、全般的なこうした啓蒙の施策について現状どうなっているのか、今後の方針がどうなっているのかということについても、総理府の方からお話をいただきたいと思ひます。

○黒川政府委員 この問題につきましては、厚生省を通じて話を聞いております。

それから啓蒙問題全体に対する考え方でございますが、総理府といたしましては、中央官庁の幹部職員を対象にいたしまして毎年研修を実施しているところでございますが、この問題の重要性にかんがみ、その内容については、さらに充実してまいりたいと考えております。啓蒙活動の重要性につきましては、先ほど先生御引用の国会における先般の附帯決議においても要請されているところでございます。総理府といたしましては、先ほど申し上げました中央官庁の幹部職員に対する研修のほか、地方公務員の中の同和担当職員に対する研修も毎年実施しているところでございませう。また広く一般国民に対しましては、総理府から委託事業といたしまして都府県に委託し、広報活動を実施しているところでございます。それぞれの広報、啓蒙活動につきまして、問題の重要性にかんがみ、さらに充実してまいらうと検討しているところでございます。

○山花委員 いまごく一般にお話を伺ったわけでありませうけれども、実は昨年の法案審議に際し

てもわれわれは議論してきたところですが、これまでの政府の同和対策事業の効果について、われわれとしてはなほ幾つかの問題点を指摘し続けてきているところであります。

基本的な問題としては、第一に、政府はなお被差別部落の実態を把握し切っていないではないか、こういうことを指摘しなければなりませんし、第二番目に、特に同対法及び同和対策の長期の計画、これが有効な政策手段を欠いているのではなからうか。特に問題点としては、唯一の根拠法である同和対策法についての特別措置法が時限立法でしかない。したがって、特定の事業を残事業を含めて一定期間に行うという法律の趣旨だけでは、差別する側の規制や一般国民の教育、きょうまさに問題となっており、啓発活動を含めてのこうした恒常的な措置がどうしても手おくれになるのではないかと問題。第三番目に、差別に対する法的な規制とか差別から保護するための立法措置が講ぜられていないという問題。たとえば「部落地名総鑑」あるいは「全国特殊部落リスト」など、これまで八種類の出版物が確認されたりしているわけであり、これもこれを作成し、販売している興信所や探偵社に対しても、さらにこれを購入、利用して、または興信所、探偵社の協力を得て、就職、採用時の差別を行っている企業などに對しても何らの規制もできないでいるわけであります。

そうした具体的な問題でなお問題がたぐさ残っているのではないかとこのことを指摘し続けてきたわけであり、いまだお話を伺いました総理府の施策との関連でなお一、二確認させていただきたいのですけれども、民間の企業に對しては労働省の中で指示、通達というものがあろうかあります。まず、その点について伺いしておきます。あと公務員その他政府関係機関についてということでお伺いしたいと思います。まず最初に、労働省鹿野参事官、いらしていただけますか。――労働省の方で、こうした啓蒙、研修に關連して民間の企業を対象に通達が出され

ていると伺っておりますけれども、いつの、どういう内容の通達であるか、その後の運用の実績ももしございましたら、お話をいただきたいと思ひます。

○鹿野説明員 労働省としましては、同和地域の方々の雇用の促進と職業の安定を図る、そういう観点から企業の方々が就職差別をすることのないように従来から一定の研修を行ってきたわけでございます。しかしながら、いま先生から御指摘いだだきました地名総鑑というようなきわめて悪質な差別事件がまだ依然としてあるということで、企業に對しては継続的かつ計画的な研修をしていくことが必要である、こういうことで昭和五十二年の十二月に企業内同和問題研修推進制度というものを通達をもつて発足させたわけでございます。

この制度の趣旨は、企業の中の人事問題について一定の責任ある立場の人について任命をいただく、その方々に對して、私どもの行政の立場から継続的かつ計画的な研修をして、差別につながる選考システムがないように確立していきたいというのが制度の趣旨でございます。五十二年からの、しかも後半から制度が発足したものでございますから、現在約三万事業所について研修推進制度が実施されておるわけでございます。

現在、運用の方針としましては、百人以上の企業に對して重点的に実施していきたいということでございますが、来年度におきましては、この規模をさらに拡大してまいりたいというふうに考えておるところでございます。

○山花委員 いま労働省を通じて、民間の企業の担当者等々を研修の対象とした研修などの実施についてお話を伺いました。この関係について総理府の同和対策室長にお伺いしたいのですけれども、公務員関係は一体どうなっているのか、またちょうど問題となりました水資源のように政府関係のいわゆる特殊法人関係などについてはどうなっているのか、これまでの経過、現状についてお話をいただきたいと思ひます。

○黒川政府委員 公務員に對する研修でございますが、中央官庁につきましても、その幹部職員に對して毎年研修を行つておるところでございます。それから地方公務員に對しましても、先ほど申し上げましたように、同和担当職員の会議の際に研修を行つておるところでございます。

中央官庁の公務員に對する研修の際の対象といふことは、ただいま御指摘の特殊法人までは対象にしていないわけでございますが、この点につきましても、直ちにそこまで対象が拡大できるかどうか、今後の問題として検討してまいりたいというふうに考えております。

○山花委員 いまそのお話を伺ったところで、けれども、民間については労働省の通達がスタートとなりまして、その後の施策が着々と進んでおるようであり、公務員についても一定のこれまでの実績もあるのではないかと、こうお話を伺ったわけですが、問題となつた政府関係機関、この特殊法人関係については、ここだけがすっぱい穴として抜けておつたのではないかと、うように私も考えるわけであり、

そういたしますと、この関係につきましても、水資源の場合にも同対審答申の中の具体的な事業として指摘されているような関連もあり、業務自体が大変関係のある業務もあるわけであり、それから、こうした機会に同対室の方におきましても、具体的な施策をぜひ考えていただきたい、こういうことを要求したいと思ひますけれども、もう一遍総理府の方から、この点についての対策を伺いたいと思ひます。

○黒川政府委員 研修の対象につきましては、先生の御趣旨をよく念頭に置きまして、積極的に検討してまいりたいと思ひます。

○山花委員 水資源の関係からも参考人として国庫理事に來ていただいておりますが、直接の当事者を監事として抱えているところであり、今後の解決のためのさまざまな予想される事態と差しさわりのあることについては質問は差し控えたいと思ひますけれども、これまでの質疑

の経過を踏まえていただきまして、水資源開発公団としてこの事態についてこれまでにとつてきた措置、それから今後段階で考えられていく方向について、可能な範囲で結構ですから、この機会に概略お話をさせていただきたいと思ひます。

○国庫理事 ただいまお取り上げになっております大橋文雄監事に係ります今回の事業につきましても、水資源開発公団といたしましては、きわめて遺憾なことだと考えておりました。この際、改めておわびを申し上げる次第でございます。

大橋氏のこの事件につきましては、一月二十九日の新聞掲載の事実がありまして、以来、事実等を本人から聴取いたしました。この問題が同和問題に對する正しい理解の欠如から発生したものという考えに立つておりました。公団総裁からも本人に對しまして強く自戒を求める措置を講じたところでございます。

なお、いままでの御審議を伺っておりますと、公団といたしましては、これからこのようなことが起こらないようにどういうふうな措置するかというところが大事だということでございますが、私も同様のことを申し上げては、同和問題に關しまして正しい理解を役職員に持たせる、国民的課題の同和問題の重要性を踏まえまして、職員に對する研修を厳正に行うという基本方針を先般決定をした次第でございます。詳細につきましては、今後関係機関の御指示を受けながら進めてまいりたいと思ひますが、そういう部内の啓蒙、教育によりまして、今後再びこういうことが起こりませんように十分に努力したいと思ひます。

○山花委員 これまでの議論の経過でも、水資源開発公団のようないはば政府関係諸機関の対策について穴があつたのではないかと、こういうことでもありますので、いまお話しいただきました今後の対策については、問題解決のための努力の一環として充実をしていただきたいというのを希望する次第です。

同時に、この質問の最後といたしたいと思ひますが、問題となつた大橋文雄さんは、これ

まで私どもがいろいろ話を伺った限りでは、厚生省に入ってから課長職までしてきたわけでありまして、この御本人といたしまして、従来部署問題の研修というのを全く受けてきていなかった、あるいは特別措置法とか答申などにつきましても、言葉だけで聞いたことはある、表紙ぐらい見たことはあるけれども、中までは全く見たことも聞いたこともなかった、こういうようなお返事をしておるようであります。こういうことと、直接的には厚生省の内部におけるこの種問題についての啓蒙、研修について、一体どうなっていたかということをご指摘をされない、こういうことでもあります。

きょうは前半の段階でいろいろお話を伺いましたが、この機会に、実は直接的には厚生省で起こった問題でありますので、きょうは大変にいらっしやっておりますけれども、次官に最後に伺っておきたいと思っております。

三年間延長された特別措置法の政策の推進と国会における三つの附帯決議について、厚生省としてもこれから積極的に取り組んでいくというこの基本的な姿勢についてひとつ確認をいたしたいと思っております。

○山崎(拓)政府委員 ただいまお話がございましたが、附帯決議でございますが、厚生省としても、十分この附帯決議の基本的な精神というものを受けておまして、今後とも同問題に対します啓発活動その他につきまして充実を図ってまいりますことをお約束しておきたいと思っております。

○山花委員 以上でこの問題について質問を一区切りいたしました、厚生省設置法の関係に入りたいと思っております。

まず冒頭、総括的なことで幾つか伺いしておきたいと思っております。

このたび、一貫した体系のもとに身体障害者に対するリハビリテーションに関して総合的なリハビリテーションを実施する、その技術水準の向上に努め、この成果を全国の関係施設に及ぼすことによつて身体障害者福祉の増進に寄与することを

目的とする、こういうことで国立身体障害者リハビリテーションセンターの設置について提案がされておるわけでありまして、まず、この国立身体障害者リハビリテーションセンターの設置に至る経過の概要について、総括的に御説明をいただきたいと思っております。

○山下政府委員 お答え申し上げます。

一番最初にこの問題が起りましたのは昭和四十一年にさかのぼるわけでございます。昭和四十一年の十一月に身体障害者福祉審議会から、わが国のリハビリテーションが大変おくれである、しかも国立の施設も十分でない、そういうことを等々勧告して、モデルとなるような、中心になるような国立の身体障害者のリハビリテーションセンターの設置を検討したらどうかという趣旨の答申が行われたわけでございます。さらに、その後数年を経過いたしました、四十五年に至りまして再度、身体障害者福祉審議会からリハビリテーションセンター設置の再答申という事になったわけでございます。これを受けまして、厚生省といたしましては四十六年からリハビリテーションの研究調査会というものを発足させ、この答申を四十八年にいただき、一方、厚生省の社会局の中にリハビリテーション準備室というのを四十八年に設けたわけでございます。リハビリテーション研究調査会におきまして物の考え方を示されたものを受けて、一方マスタープランの研究會というものをやはり四十八年に発足させまして、具体的な構想その他につきましての詰めの作業を行なったという事情になっておるわけでございます。

そういう各種審議会、研究会等の意見がだんだん固まってきたところで、四十九年に、特許會計におきましていよいよ所沢の土地の目鼻がつきまして、在京三施設を統合したセンターの設置を行うという決定がなされました。以降、四十九年度から今年度に至りますまでの間に、約百十四億に至る予算を計上いたしまして建設に進んでまいって今日に至っております。

大体大まかに申し上げまして、そういう事情にございます。

○山花委員 大ざっぱな経過を伺ったわけですが、対象となつておられる身障者の皆さん、体の不自由な皆さんの実態について、厚生省ほどの程度把握しておられるのかということをお伺いしたいと思っております。

何点か項目を分けて伺いたいと思っておりますけれども、これまでどうした実態調査につきましては、昭和二十六年以来数回行ってきたと伺っているわけですが、何年度にどのような内容の調査を行ってきたか、あるいはそうした調査の結果、厚生省で現在把握しておられる身体障害者の皆さんのそれぞれの種類といふんです、内訳の問題、全般的な傾向がどうなつておるか、厚生省が把握しておられる実態についてお話を伺いたいと思っております。

○山下政府委員 厚生省といたしましては、身体障害者の実態及びニーズというものを的確に把握するために、いまお話ございましたように、昭和二十六年以来おおよそ五年ごとに全国調査というものをやってきておるわけでございますが、まずその概要を申し上げたいと思っております。

一番最初、第一回は昭和二十六年の十二月に実施をいたしまして、このときの身体障害者の総数の把握はおおむね五十一万二千人という数字を持っております。その四年後、第二回は昭和三十一年の十月に実施をいたしております。いずれも抽出調査でございますが、三十年の時点におきましては、身体障害者数七十八万五千人という把握をいたしております。第三回は昭和三十五年の七月に実施をいたしております。総数八十二万九千人という把握をいたしております。四十六年に、第四回は昭和四十年の八月でございます。対象数四百八十八千人という把握をいたしております。それから、第五回は昭和四十五年の十月に実施をいたしております。対象数は、対象数四百三十一万四千人といたしております。その四十五年の後、さらに五年後の五十年十月に調査

を実施しようとしたわけでございますが、諸種の事情がございまして集計に至らなかったというところがございまして。

そういうことで、大変古い四十五年までで恐縮なわけでございますが、二十六年以来五回にわたりまして実態調査をいたしました大まかな傾向、状況というものを御報告申し上げたいと思っております。

まず第一に申せることは、人口千人当たりの身体障害者の数と申しますか割合、出現率、そういう意味では数が年々非常に増加をいたしてきておる。申し上げますと、たとえば三十五年には千人当たり十三・七人という身体障害者数を把握しているわけでございますが、四十五年の時点におきましては千人当たり十七・九人ということに非常に数、比率が増加をしてきておる、こういうことが第一の特徴だろつと思っております。

第二の特徴といたしましては、障害原因別の調査につきまして、後になりましては、いわば先天性の疾患による身体障害者に比べて業務上災害でありますとかあるいは交通事故等、各種の後天的原因による身体障害者の数、比重が増してきておる、こういうことであらうと思っております。

それから第三番目には、年齢別構成でございます。それから、昭和三十年当時におきましては、六十歳以上の身体障害者の割合は二四・八%でございましたが、四十五年の調査におきましては四五・三%ということで、六十歳以上の高齢な身体障害者の方の割合が非常に高くなつてきておるというふうなことが挙げられるかと思っております。

大まかに申し上げまして、そういう状況を把握しているわけでございます。

○山花委員 四十五年までの実態調査の傾向についてお話をいただきました。ただ問題は、具体的な施策は実態を完全に把握した中で効果的に遂行できるということだと思つておりますが、四十五年以降、五十年実態調査がされておらないということであるといたしますと、ちょうど真ん中が一回抜けて

いる、こういう感じがいたします。五年単位でや  
ったものについて十年単位ということになれば、  
従来の資料との関係での分析という点についても  
若干過ちを生ずる心配すらあるのではないかと、こ  
ういう気もいたします。

今後の問題として一体こうした全国的な実態調  
査を行う予定があるのかどうか。あるとすればい  
つごろどういう規模で行うのか。またその場合に  
は、五十年調査を行おうとしたときには障害があ  
ったというお話でありましたけれども、そういう  
障害についてはすでになくなったということでも理  
解してよろしいのかどうか。今後のそうした実態  
調査の方向について施策を明らかにしていただ  
きたいと思っております。

○山下政府委員 お答え申し上げます。

御指摘のとおり、資料が不十分のままで効果的  
的確な計画を立てるということはきわめて困難で  
あるということ、私も同意いたします。では、ぜ  
ひ実情を把握したいと考えておられるところで  
ございまして、ただいま御審議いただいております  
五十四年度予算の中におきまして、実態調査費の  
計上をお願いいたしておるわけでございます。総  
額で三千三百五十万円の調査費をお願いいたし  
ております。この予算が成立いたしましたならば、  
私どもの心づもりといたしましては、五十四年の  
十月ないし十一月、この時期に実態調査を行わ  
せていただきたい、かように考えておるわけで  
ございます。

昭和五十年のとき実態調査ができなかった主な  
原因といたしましては、一部の障害者団体の方  
たち等の反対があったわけでございますが、その  
ときの理由といたしましては、調査の用語に不適  
切なものがあつたとか、あるいは調査のねらいが  
障害者を施設に隔離するのではないかとというよ  
うな誤解を生じた面があつたということ、あるいは  
調査に当たつては障害者の意見を十分に聞かな  
かつたという点でありますとか、あるいは予  
算が当時五百万円でございますが十分ではない  
じゃないか等の理由がございまして、実施がで

きなかつたわけでございます。

本年度予定いたします調査につきましては、そ  
ういった経験と反省を踏まえまして、障害者関係  
団体等の御意見も十分拝聴し、理解と協力が得ら  
れますように十分誠意を持って努力いたしまし  
て、今年度ぜひ実態調査を実施に至らしめたい  
かように考えておるわけでございます。

○山花委員 いまお話を伺いますと、今年十月、  
秋ごろにはというお話だったわけですが、実態の  
把握の仕方の一つとして、身体障害者福祉法第四  
条にあります身体障害者手帳の交付、これはい  
わば手続的に集約することができる実態というこ  
とになると思うのですが、この観点からも明らかに  
なるのではなからうかと思うわけです。過去五年  
間程度で結構ですが、この手帳の交付台帳に登録  
された数、ここから傾向をつかめると思いますが、  
これがどのようになっているのでしょうか。各年度  
ごと、それからトータルした数字について、もし  
わかりましたならばひとつ御説明いただきたいと  
思います。

○山下政府委員 最初に、五十二年年度末現在で全  
体の交付数の状況から申させていただきますと思  
います。

法施行以来五十二年年度末までに交付されました  
手帳の総数は、二百九十九万五千八百八十六という数字  
になっております。この二百九十九万五千八百八十六の  
内容でございますが、まず視覚障害者が三十九万  
一千四百五十二、比率にいたしまして一七・九で  
ございます。それから聴覚・平衡機能障害者、こ  
れが三十五万八千六百六十四、比率にいたしまし  
て一六・四でございます。それから音声・言語機  
能障害者、これが二万四千五百四十四、比率にいたし  
まして一・一でございます。それから肢体不自由  
者、これが最も多うございまして百三十三万四千  
六百三十三、比率にいたしまして六〇・九でござ  
います。それから内部障害者、これが八万一千七百  
八十六、比率にいたしまして三・七、これが五十  
二年度末の累計の数字でございます。これはたて  
まえといたしましては、実は死亡いたしましたり

あるいは軽快をいたしました場合には手帳の返還  
ということになるわけでございますが、実態とい  
たしましては、この手帳の返還等が必ずしも十分  
励行されておらない実情にあることを申し添えて  
おきたいと思っております。

新たな年度の交付数、新規交付数ということ  
でございますが、過去五年間の数字を、まず総数を  
申し上げます。四十八年度におきまして十二万六千七百四十二、四十九  
年度におきまして十四万二千二百二十二、五十年  
度におきまして十五万二千九百六十七、五十一  
年度におきまして十四万五千、それから五十二年  
度におきまして十五万六千三百四十九と、大体十二  
万から十五万のペースで年々交付されているとい  
うことでございます。

一番新しい昭和五十二年年度中の新規交付数を整  
理いたしておるわけでございますが、その総数十  
五万六千三百四十九につきまして障害種別の内容  
を見てみますと、視覚障害者が一三・九、聴覚・  
平衡機能障害者が一三・四、音声・言語機能障  
害者が一・一、肢体不自由者が五九・八、内  
部障害者が一・八、こういう状況に相なつて  
おります。

○山花委員 実態調査の問題は先ほど何と何と  
りとして、手帳交付台帳の関係から把握できる限  
りお話をいただいたわけでありましたけれども、い  
まお話をされた実態の中で、実数の出入りはさ  
ておきまして、それがまさにこの国立身障者リハ  
ビリセンターの大きな対象といえますか、非常に広  
い意味かもしれませんけれども、ということにな  
るのだと思つております。この後も御説明いた  
だくと思つております。この後幾つかの施設、た  
とえば九つの施設といったような施設だけでは  
なく、こうした体の不自由な皆さんのための公  
立、民間の諸施設、こういうことを頭に置きな  
がら、とにかく国の中心的リハビリのセンター  
をつくらう、こういうのが今度の設立の趣旨に  
あつたのではないかと受けとめておるわけ  
です。

御説明いただきました四十二年十一月の答申、四  
十五年八月の答申あるいは四十八年四月のリハ  
ビリテーション調査報告書、さらには四十九年七  
月の国立リハビリテーションセンターマスター  
プラン研究報告書、こういったものを拝見いた  
しますと、およその構想はここからわかります  
が、厚生省自体の計画といふことが、これが打  
ち出されておられないのではないかと、こ  
ういふ感じがしてならないわけでありま  
す。本設置法の審議に当たりましても若干の資  
料はいただきましたけれども、いわばメ  
モ的な資料でありまして、厚生省の独自の立場  
でこの国立のリハビリの体系の中で位置づけ  
ていくのかということについて主体的な見解の表  
明ということがどうも少ないのではなからうか。  
われわれは拝見することができないで実はき  
ょうを迎えているという問題点があるわけ  
でございます。

したがってこの点に関連いたしましては、厚生  
省としてはこの国立のリハビリテーションセン  
ターをどう考えていくという厚生省独自の、さ  
まざまな答申とか調査研究会の報告書を受けて  
の厚生省としての立場をひとつはっきりして  
いただきたい、こういう基本的な要求があり  
ます。これはこれとして要求しておきたいと思  
うのですが、きょうの機会でありまして、これ  
との関連で、概要としてわれわれがメモを  
いたしておるものにつき、以下お伺いいた  
したいと思います。

まず第一に、「一貫した体系のもとに総合的に」  
リハビリテーションを「実施する」ということ  
で目的が説明文で掲げられているわけであり  
ます。抽象的に「一貫した体系」ということがこ  
こで示されておりましたが、ここで意味してい  
る範囲が一体どの程度の範囲か、身体障害者  
のリハビリテーションにつきましては、大  
変広い範囲で考える場合もあるし、狭い、限  
定された内容で議論する場合もあります。こ  
こで厚生省が「一貫した体系」と主張して  
おられるところは、一体どの範囲のことを考  
えておられるのだろうか。広い範囲、

狭い範囲、狭い範囲でも医学的なりハビリもあればあるいは社会的、職業的なりハビリもあろう。一体どの範囲で全体の体系をとらえ、ここに「一貫した体系」ということをおっしゃっているのだろうか。総論的な部分ですけれども、この点について厚生省の主体的な見解を伺いたいと思います。

○山下政府委員 まず前段のお尋ねでございますが、もう先生よく御勉強で、御承知のとおりでございます。まして、各種審議会、研究会等の報告を受けまして、私もこの国立のリハビリテーションセンターの使命として、おおむね四本柱と称しておるわけでございますが、整理をいたしております考え方としては四本の要素を考えているわけでございます。

第一点は、リハビリテーションの総合的実施というところでございます。それから第二点は、リハビリテーション技術の研究開発、これを一つの使命といたしたいというところでございます。それから第三点といたしましては、わが国においてはリハビリテーションの技術者が非常に不足をいたしております、そういう意味におきまして、関係専門技術職員の養成ないし研修ということを三番目の柱として立てておるわけでございます。第四番目といたしまして、国内外の情報、資料、これを収集をいたしまして整理し、かつまた必要な方面に提供する。そういう四本の柱をこのセンターの使命として考えておるわけでございます。

それに基づきまして、先般もごらんいただいたわけでございますが、施設整備等も考えておりまして、現在までのところ、宿舎棟、訓練棟、本館、講堂、体育施設等がほぼ完成をいたしているわけでございますが、病院部門につきましては、今年度と明年度の予算で建設をするということにいたしているわけでございます。なお、その後の問題は、養成・研修棟につきまして五十四年度予算におきまして基本設計予算を計上させていただいておりますので、これの建設ということも決めてお

るわけでございます。その後の問題といたしましては、なお研究棟の建設ということにつきまして検討したいということをお考えおるところでございます。

以上がおおむね全貌についての御説明でございますけれども、具体的にこのリハビリテーションセンターで行われますリハビリテーションの範囲はどう考えておるのかというのが後段の御質問でございます。

リハビリテーション自体の定義につきまして、ただいま先生のお話にもございましたようなところでございますが、そういったものを受けまして、包括的には身体障害者に対する医療から職業訓練までを一貫して行う。職業訓練の部分につきましては、相当部分を同敷地内に建設されます労働省の職業リハビリテーションセンターにお願する点があるかと思うわけでございます。

その私どもの方のセンターで行われますリハビリテーションの範囲を一応項目的に具体的に申し上げてみますれば、最初の問題といたしましては相談と指導、評価という部門が第一にあると思っております。内容といたしましては身体障害者の相談に応じ、その評価、判定をし、あるいはリハビリテーションプログラムを編成するというのが仕事の内容になると思っております。第二番目といたしましては医療部門でございます。これはリハビリテーション医療あるいは機能回復訓練、こういうことを実施するということをお考えおるわけでござ

います。第三番目の問題といたしましては心理部門でございます。これは検査診断あるいは心理療法、心理指導というふうなことを行いたいと考えておるわけでございます。四番目は、社会・教育部門の要素でございます。内容といたしましては、生活指導でございますとかあるいは社会適応訓練でございますとか生活訓練、職業指導というふうなことも考えておるわけでございます。それから第五番目といたしましては、職業前訓練といたしましての職業訓練、これは幾つかの科目につきまして職業訓練を行いたいと考えております。

自動車の訓練、運転免許の訓練も行いたいと考えておるわけでございますが、これも職業訓練の一部と考えてよろしいかと思っております。それから第六番目は、理療教育部門でございます。これは職業訓練と同時に職業訓練の要素もあるわけでございますが、あんま師、はり師、きゅう師の養成施設としての立場も持っておるわけでございます。

以上申し上げましたようなことで、相談、評価、判定ということから始まりまして、医療から職業に至りますまでの各部門につきましてのリハビリテーションを総合的に実施をいたしたい、こういうことでリハビリテーションの範囲を考え、かつ総合的実施ということをお申し上げている次第でございます。

○山花委員 全般的な構想についてお伺いしたわけでありましても、リハビリテーションというものが、身体に障害を受けた方について、その人のなし得る最大の身体的、精神的、社会的、職業的、経済的な能力を持つことが出来るまで回復させる、こうした一つの理念に近づけていただくためには、いまお話しただきました構想をできる限り実現してもらいたいということに尽きるわけでありましても、若干この部分について、後ほどまた御質問をさせていただきたいと思っております。

この段階でもう一点伺っておきたいと思うのは、この国立リハビリテーションセンターの位置づけという観点からありますけれども、全国的な関係施設に影響を及ぼすか、資料提供ということを含めてだと思っておりますが、及ぼしていく、こういう構想が練られているわけでありましても、その全国的な関係施設といたしまして、国立、公共、法人全体でどれくらいあるのか。それに対しては全国的な関連をしていくということになりますと、それなりの規模が必要になってくると思っております。それが今回の国立リハビリテーションセンターの中で負担し得るだけの規模が一体あるのかどうかということについてお伺いしたいわけですが、全体の施設の実情と、その中心に据えさ

せてやっているだけの規模があるのかどうか、こういう観点で、これまた総論的な問題ですが、伺っておきたいと思っております。

○山下政府委員 現在の全国の身体障害者更生援護施設の総数でございますが、今年度予算のベースになっております一番新しいものといたしましては、三百七十四施設でございます。内訳といたしましては、国立九施設、公立百三十七施設、法人立二百二十八施設という状況でございます。

いま申し上げましたのは收容施設でございますが、施設の種別といたしましては、肢体不自由者の更生施設が五十三、失明者の更生施設が十二、聾啞者の更生施設が四、身体障害者授産施設が七十三、重度身体障害者の更生援護施設が三十八、重度身体障害者の授産施設が六十八、内部障害者の更生施設が二十三、身体障害者療養施設が八十五、身体障害者福祉工場が十八、こういうような数字でございます。総数で三百七十四という施設が存在をいたすわけでございます。

それで、このたびお願をいたしております国立のセンターが、これらの全施設あるいは全国の身体障害者に対する指導を行っていくだけの能力なり力があるかという御質問でございます。

私もいたしましては、それを一つのねらいといたしておるわけでございまして、それゆえにこそ総合的リハビリの実施と同時に、技術の研究開発ないしは職員の養成訓練、情報、資料の提供というふうなことも重要な柱として考えておるわけでございます。したがって、当然そういう役割りを果たし得るようになっていかなければならぬと考えておるわけでございまして、七月開所して直ちに百点を取るというわけにはまいらぬと思っております。けれども、今後の私どもの計画におきましては、先ほど、当初にも申し上げましたようなことで、研究部門、養成・研修部門等も充実をいたしてまいりますので、御指摘のようなことに十分こたえられるように、このリハビリテーションのあり方というものを持っていきたいというふうに考えている次第でございます。

りましてけれども、お話を伺つてみると、トリタルでは三施設の職員の数に六名ふやして二百十三名でやる。大体マスタープランで八百五十名だったところが二百十三名の人員でやるということであるとなれば、器だけできても中身がなかなかないのじゃなからうか。将来、養成・研修棟ができてくるに従つてとか、今後のいろいろな工事の進捗に沿つてということもあるかもしれませんが、いづれにしても、入所者の皆さんについては、すでに五十五年度このくらいと予定しておられる。一方はどんどん進みながら、しかし、この職員の数については八百五十名のところが二百十三名であるといひますと、まさに予定人員と格段の差があるところを見ますと、われわれとしてはどうも心配であるということになるわけでありす。職員予定の大体四分の一ということでも当初の目的を達成できるだらうか、こういう観点で、これは人的な関係だけではありませんけれども、大変心配を持たざるを得ないわけでありす。したがって、こういう点について将来、構想はあったけれども中身はこれだけしか実現できないのだという面もあるかもしれませんが、この人的な関係についてどのようにお考えになつておるのか、基本的な問題ですので、この点だけは伺つておきたいと思ひます。

○山下政府委員　マスタープランの段階の八百五十名という数字は、当時の状況下におきまして十分の詰めをしないまま非常に大まかに出した数字だと思ひわけございますが、要素として違ひます点は、一つは、マスタープランにおきましては、付設される病院につきまして三百床という前提で人数その他をはじいておるわけでございます。そのほか若干の附屬的な施設等も計算に入れておると思ひわけでございます。

今年度二百十三名の定員で十分であるのかどうかという御質問でございますけれども、先ほどちょっと申し上げたのですが、現在の在京三施設は二百七名、それが二百十三名で六名増ということとでございますけれども、実は、会計事務でありまますとか人事事務でありまますとか文書事務という

ものは統一ができるわけでございます。これがいい。現在京三施設で七十一名程度になっておるわけでございます。ところが今度、一つのリハビリセンターに統合いたしますので、庶務課、会計課で一本化ができます。それによりまして新しいリハセンターにおけるそういった部門の職員は五十三名程度でやれるという計算になっておるわけでございまして、十八名程度の人数がそこで浮いてまいるわけでございます。そういった人数はすべてこれを更生訓練部門に投入するという考え方で進んでおるわけでございます。

ただ二百十三名のままで十分かと申しますと決してそうではないのでございまして、養成訓練につきましても、七月開所の時点におきましては、現在国立聴力言語障害センターで行っております聴能士、言語士の二十名の養成、これをそのまま横滑りで持つていくわけでございますが、私どもの構想といたしましては、養成・研修棟ができました際には、聴能士、言語士の養成人数をふやすと同時に、他の専門職種、たとえばOT、PTでありますとか義肢適合士でありますとか、各種の専門職員の養成ということに広げてまいりたい、かように考えておるわけです。そういたしますと、その場合は当然人員の増ということを考えていかねければならぬと思っております。

研究所につきましても、研究棟を建ててりっばにしていきたいと考えておりますので、そういういた必要な人数というものはできてくると思うわけでございます。それから病院部門につきましても今年度、当面病院が建ちますまでの間はベッド数二十というところでスタートをいたし、常置されます専門科目も病院の科目も一応限定をしてスタートするわけでございますが、五十三年度と五十四年度の子算で病院棟が完成いたします。完成いたしましたの晩には診療科目もふやしますし、ベッド数もいずれ百ベッドにまで持っていくわけでございしますから、そういうった面の増員という要素は当然あるわけでございまして、今後とも必要な人員の増加については、私どもとしてもできるだけだけの

努力をいたしていきたい、かように考えておる次第でございます。

○山花委員 本会議の議場閉鎖の関係がありまして、予鈴が鳴ったら終わりということのようでありますので、質問を若干詰めまして、最後に、いままでの質疑応答を踏まえて大臣の方にお伺いしておきたいと思うのです。

これまでの長い準備段階を經まして、いよいよ国立のリハビリテーションセンターが開設の時期を迎えようとしている。こういう時点で一つの問題点は、いまのやりとりにもありましたとおり、

從來マスタープランといふことで詳細に御説明を  
いただきました四本柱を全部やっているだけの  
りっぱな計画があったわけでありますが、これは  
予算の關係でどうもしぼられてしまっている  
のじやなからうかというのがわれわれの心配でも  
あるわけであります。人数の關係でも、当初七、  
八百というのが二百ちょつとはないかという疑  
問も実は問題として出したわけでありますけれど  
も、まず第一の問題としては、せつかくこれだけ  
の準備がされてきておるものであり、かつわが国  
で大変おくれておった仕事ということになると思  
いますから、ひとつりっぱに完成していただくこ  
い。予算の關係についても、特に人員が四分の一

になる。まあ御説明はいただきましたけれども、そういう心配があるようでは中の職員も不安であるし、入所者も不安である。そういうことでは本来の任務を全うできないのではないか。こういう点について大臣の所見を伺いたいと思います。

もう一つは、間違ひいたしました。この七月にわただしく入所ということは大変トラブルが起くるんじゃないだろうか、こういうことで、この後の質問で具体的な問題についてもお伺いする予定でありますけれども、十分職員あるいは入所者の皆さん、あるいは自治会の皆さんと、厚生省としてもそれぞれの段階で話し合いを進めていただきたいと思つて、円満な開所実現を図つていただきたいと思つて、大臣の所見を伺つて、私の質問を終わりたいと思つてます。

○橋本國務大臣 先ほどの非常に率直な御批  
判また御意見について敬意を表します。

私どもとしては、せつかくこのセンターがオ  
ブンできるところまでこぎつけたわけでありま  
すから、これが本当に十分役立つものにしてい  
ければならない責任があることは間違いない  
ん。それだけに、予算面また定員面において、現  
状として私どもは不自由がない、また十分に対応  
できるところまで来ておると思っておりますけれ  
ども、今後においても一層努力をしてまいりたい  
と思ひます。

また、御指摘をいたさましたように、八月、九月の方々また職員の方々に、この移転について不安を持たせたり、またそれによって今日までの状態に支障を来したりするようなことがあってはならぬわけでありますから、十分に話し合いを進めていく努力もいたしたいと思ひます。そういう点での御指摘を私どもとしては非常にありがたいとちようだいをすると同時に、今後このリハビリテーションセンターが大きく育っていきますためにも、御協力を心からお願ひを申し上げます。

○蔵内委員長　午後一時から委員会を再開することとし、この際、暫時休憩いたします。

午前十一時五十二分休憩

午後一時五分開議  
○藏内委員長 休憩前に引き続き會議を開きま  
す。

厚生省設置法の一部を改正する法律案を議題とし、質疑を続行いたします。金子みつ君。

○金子（み）委員　本委員会で審議されておられます厚生省設置法の一部改正のことですけれども、これは国立身体障害者リハビリテーションセンターを所収に設置をするということと、これに伴って従来の東京にあります国立の視力障害センター、それから身体障害センター、それからもう一つ聴力言語障害センター、この三つを廃止するというふうな理解いたしておりますが、それで

○山下政府委員　そのように考えております。

○金子(み)雲 では、その作に付きまして少し質問をさせていただきたいと思います。

まず初めにお尋ねしたいと思いますことは、所沢に国立のリハビリテーションセンターを設置するに關して、厚生省では数年前からこの問題についての特別な研究を進めてこられているというふうな伺っております。そして、四十九年の七月に所沢のリハビリテーションセンターに關するマスタープランについての研究報告書というのが提出されている。そこで、この研究報告書に基づいて政府は今回のセンターの計画をなされたものだと私は思うわけでございますけれども、この報告書の内容を拝見いたしますと、非常に高邁な計画が立てられているわけでございます。

一つずつ読んでいってもいいわけですが、時間も関係もございしますので、省略をいたします。御存じのことだと思ひますから省略いたしますけれども、基本構想といふのが立てられておつて、その基本構想の中に数項目にわたつて、たとえば最高専門機関にするのであるとか、あるいは技術的な指導援助をするとか、国の内外の關係情報を集めることであるとか、あるいは研究す

ることであるとか、高度のリハビリテーションを行うことであるとか、専門職員の養成訓練をすることであるとか、その他いろいろと非常に膨大な計画を示していらっしゃいます。それに伴って、どれくらいの規模でこのことを進めようとするのかという点についても報告書は示されているわけでございます。

ところが、実際に今年度から実施しようとして、  
ている中身を拝見いたしますと、大変に縮小され  
ているわけですね。大ざっぱに申ししましても、大  
体四分の一か五分の一ぐらいに縮小されてしまつて  
いる。たとえば職員定数なんかの問題でも、八百  
五十人という計画が二百十三人に減つてゐるとい  
うようなことがございます。この点については、  
午前中山花議員から質問があったようであらう。

ございますから、同じような御答弁があるのかと思ひますが、現在の三つの施設が統合されるわけでありまして、この三つの施設の職員の数が二百七名あるわけですが、その二百七名にわずかに六名が追加されただけの二百十三名でこの計画を進めていくというのが今回の計画のようでございます。八百五十名でなければならぬという報告書がありますので、二百十三名で進めていくというふうに変つてしまつたその理由が何かというのを伺いたいことと、同じく附属病院がつくられるわけですが、その附属病院が予定では三百床ということになっておりましたのが、それが百床に減ります。それから中間病棟が五十床というのがゼロになるといふような実態なのでございますが、こんなに縮小してしまふわけにはならなかつた理由は何だつたのでしょうか、簡単に御説明いただきたい。

○山下政府委員 今度のセンター整理をいたします場合には、ただいまお話のございましたマスタープランのほか、四十一年以来の身障審議会の答申ないしはリハビリテーション研究調査会の意見、それにマスタープラン等を基本にいたし、それを尊重しながら構想を練つたわけでございます。基本的に総合的リハビリテーションの実施、技術研究開発あるいは専門職員の養成、研修あるいは情報、資料の収集、伝達といふような主要な点につきましては、おおむねそれらの意見を尊重し、これを実現をしていくという考え方で整理をいたしているわけでございます。

ただいまお話ございました人の問題でございます。御指摘のとおり、現在の在京三施設の定員が二百七名でございます。新しいセンターにおきましては二百十三名というわけで六名増といふことでございますが、けさほど御説明申し上げたわけでございますが、三施設統合することによりまして人事、会計、庶務といった共通部門につきましての余剰人員が十七、八名生ずるわけでございます。こういった者も更生訓練部門へ投入し、さらに六名の増員を加えて実施するといふ

ことで、現状に比べて相当の充実ができるのではないかと考へておられるわけでございますが、マスタープランの中で八百五十というごく概算の数字が一応記載をされているわけでございますけれども、私どももいたしましては、当面二百十三から出発をいたしまして、今後逐次必要なものを加えていくという考え方で対処し得るものと思つておるわけでございます。

その大きな差をいたしましては、いま御指摘がございましたように、病院部門につきましては三百床という前提での計算をいたしているわけでございますが、百床規模程度まで、当面は二十床からスタートして百床まで計画を立てているわけでございますが、そういったことや、あるいはあのマスタープランの中では一部競技場あるいは療養施設あるいは授産施設といふような関連施設までも含めたような感じでの人数計算になっているような点につきましては差があると思つてございいたします。いま御指摘の病院部門につきまして、若干マスタープランで最終的な理想案として指摘しましたような規模よりも小さくなつておりまして、百床でのスタートといふことで整理をいたしているわけでございますが、当面あのセンターに入所をいたします入所収容生その他の人数状況等から判断いたしまして、百名で出発をいたしましてその経緯を見ながら、また将来の問題として検討してまいりたい、かように考へておるわけでございます。

○金子(み)委員 そういふふうな計画が変わられるといふことがあるといたしますと、私はどうしてもこのことをお尋ねをしてみなければならぬといふふうに思つておられます。それは何かと申しますと、所沢につく国立のリハビリテーションセンターでありまして、そもそも国は身体障害者の人たちのためにどういふ計画を持つておられるのか、基本的なマスタープランのようなのをお持ちのほうだと思つておられます。その基本的なプランの中で、この所沢の分はどの辺に位置づけされるのであるかといふことが知りたいわけ

です。そうでありませんと、思いつきで所沢がつくられたみたいな感じがしないでもない。そういふふうに政策を進められたのでは困るのですが、基本的な政策といふのはどういふことでしょうか、大臣から御説明いただきたい。

○橋本國務大臣 御承知のように、身体障害者対策全体について私どもは乏しいながらに努力を重ねてまいりました。ことしの予算におきましても、予算全体の伸び率、またその中における厚生省の伸び率が二・六％であるのに対して、身体障害者福祉の予算といふものは一六・二％まで伸ばしておるといふことも御承知のとおりでございます。

私どもは、身体障害者対策につきましては、一つは所得保障、そしてまた医療から職業に至る一貫したリハビリテーション対策の推進、同時に働く場所の確保、住みよい生活環境づくりあるいは教育文化等、非常に広範多岐にわたる対策といふものを総合的に推進をしていく必要があると思つております。その中において、厚生省自身が受けたなければならぬ分野として、年金制度の改善でありますとか重度障害者対策の充実でありますとかあるいは住みよい町づくりを中心とした生活環境改善の推進、また施設の整備充実といふようなものについての責任があるわけでありまして、今後とも多様化していく障害者のニーズに対応するために、その施策の推進に努めていかなければならないといふことは間違ひがありません。現在、私どもはこうした総合的な対策のあり方について身体障害者福祉審議会に諮問し、詳細検討をお願いしているところでありますが、いま御指摘の国立リハビリテーションセンターといふものは、私どもはその医療から職業に至る一貫したリハビリテーション対策の推進の中心に位置づけ考へておるわけでありまして。

○金子(み)委員 申し上げるまでもありませんけれども、先進国の中でも、日本は先進国の中に数えられているわけですが、リハビリテーションプログラムについては、日本の場合は大変に立ちお

くれているわけですね。非常に立ちおくれがはなはだしいわけですが、これを何とかして充実していかなければならないという問題があるわけですが、そのことを十分意図されて、今度この埼玉県にできる分が一つの位置づけになるんだと思ひますけれども、これだけではなくて、全体的な計画といふものをさらに一層進めていっていただきたいといふふうにお願いするわけでございます。

さらにそのことに関連しまして、たとえば現状ですが、現在どんな状態にあるかという問題です。時間の関係がありますので、いただいた資料で数字を見て理解をいたしたいと思ひますが、日本では昭和四十五年の十月の調査に基づけば、全国の身体障害者、これは子供も含めてですけれども、百四十万七千人と推計されております。その中で十八歳以上の人、すなわち本日の議題になりますところの対象になる人たちがすけれども、百三十一万四千人もあるわけですね。こういうような大ぜいの人たちがおりますけれども、それじやその人たちにいつてどれぐらいの準備ができていのかといふことになりまして、やはり同じ資料の中で拝見しますと、施設の数には三百四十六カ所です、その施設に収容できる定員は二百七十三十四名しかありません。そういうことでございまして、一体これはどれぐらいできていふことになると、一体これはどれぐらいに考へます。あるいは身体障害者の手帳を交付されている人たちだけを仮に対象にするとしてみても、十五万六千三百四十九名といふ数が手帳を交付されている人たちでありますから、これも厚生省にいただいた資料ですが、そうしますと、実際問題としてこの施設の定員といふものがたつた二万七千三百四十八人でありまして、手帳交付の人たちの数だけにしかありませんし、手帳交付の人たちの数だけを考へてみても大変に少ない。七分の一ですか、そんな数字にしかありません。ですから、一口に申しまして、大変に施設は少ないし収容される人たちの数も少ないし、したがってその人たちの指

導する指導教官も少ないし、すべてがそういう不足な状態になっていると思うのです。

そこで、私はなぜそれを取り上げて申し上げているかと申しますと、この所沢のセンターをつくるについて、現在すでにある三つの施設をなぜ廃止して所沢へ持ってくる必要がなかったかという理由なんです。もともと少ないのに、この三つの施設がそれぞれ仕事をしております。この三つの施設だけでも取り上げて考えてみますと、たとえ視力の方でいいますと、三十名がやっと入所できて、あと三十名は落とされてしまふ、入れない、神戸の方でも三十八名が入れて三十五名は落とされる、こういうような状態になっているわけなんです。聴覚言語障害の場合は定員が二十名ですが、二十名のところを十名ふやしてやると三十名入れていらつしやるそうだけれども、入りたい人は二百名を超えているわけですね。こういう数字もいただいていられるわけなんです。

ですから、これだけの要望があるにもかかわらず、大変に小さなスケールでしか仕事ができなくて、しかも、その三つの施設を今度は廃止して所沢へ持ってくる。所沢へ持ってきたら決して定員数はふえるわけじゃないんでして、決してその幅の充実というところにはいかないのです。なぜこの三つの施設を廃止してしまうのか、その理由が知りたいのです。この三つの施設が地域にあるということは、地域性ということも考えても非常に意味があるわけなんです。それを所沢へ持っていくって、しかも規模は大きくなるかもしれないが、定員がふえていかない。これでは国としても、この身障者の問題についてプログラムを強化拡充しようというたてまえには何か矛盾するような感じがするわけなんです。ですから、そのところを伺いたいわけなんです。

なぜこの三つの施設を廃止しなければならないのかということ、いま一つは、需要にははたしく不足している実態なんです。それをどのようにならしていく方向へ政策として持っていくかとしていらつしやるか、この二つについてお尋ね

したい。

○山下政府委員 わが国のリハビリテーションの関係の仕事が先進諸外国に比べて大変立ちおくれでありますこと、並びにその解決の一助という考え方で、このたびのセンターの建設というところに相なったという事情、御指摘のとおりでございます。

なお、全国の施設の状態、数字は、先生おっしゃいましたとおりでございますが、概括的に申し上げますと、最近の傾向といたしましては、重度の更生施設でありまして、かつ療養施設、こういったものの要望が非常に多うございまして、そういったものにウエイトをかけてまして、施設整備費等でも重点的にやってきておられるわけでございます。軽度のものは二応足りてきておられるというような感じがいたすわけでございます。重度中心に今後とも施設整備を図ってまいりたいと考えておるわけでございます。ただ、身体障害者の問題につきましましては、やはり社会の中で在宅のまま一般の者と同様に生活をしていくということが本来望まれるところでございますので、あわせて、在宅対策ということも考えていかなければならぬと思うわけでございます。

そういう事情の中で、在京三施設を存置したまま、なお別に所沢にセンターをつくるべきではなかったのかという御指摘でございますけれども、センターを考えた趣旨、先ほど来申し上げましたような趣旨ではございますが、同時に、その一因といたしまして、現在の在京三施設は相当老朽化いたしております。かつまた、土地も狭隘でございます。改善をいたすにつきましても十分余地がないというようなこともございまして、これを統合し、より整備をいたしまして所沢に設置をするという考え方をとったわけでございます。

○金子(み)委員 いまの御答弁では十分納得がいかないのですけれども、しかし、それにかかわっていますと時間がかかりますので、その点については、所沢のような大規模なものが幾つか続けば

できなければいけないという考え方はございませぬけれども、しかし、中身をよく充実することも必要ですけれども、対象となる人、必要としていられる人を受け入れる施設というものをやはりもっと考えていかなければいけないのじゃないでしょうか。所沢だけをやって、うまくいけばほかにもやっていこうという考えだとおっしゃいますけれども、しかし、それは大変時間のかかることでもございまして、もう少し全面的に計画を立てて、一挙にその問題を解決させる方法だとして、うまいわけではないのですから、ぜひそのことを進めていただきたいと思うのです。

所沢の問題はそれでいけるようにおっしゃっていらつしやいますけれども、先ほどの御答弁にもありましたけれども、定員の問題とそれに附属する病院の関係とで、私は非常に疑問に思うことが一つありますので、お尋ねしたいと思ひますのは、今度は二百十三人の定員になっていきます。二百十三人なんですけれども、これは病院の定員もこの中に入っているわけですね。病院職員、医療職の定員が入っています。医療職だけで四十三人入るわけですね。そうすると、医療職だけ四十三人を二百十三人の中から抜き出してしまふとすれば百七十しか残りません。病院だって医療職だけで運営できるわけじゃないでしようか。そうしますと、四十三名よりももう少し人が欲しいからでしよう。そういたしますと、センターの方に残る人というのは大変少なくなってしまう。その少なくなってしまう数は、現在の二百七人よりも少なくなってしまうのです。私の計算がもし間違いでないと思えば、二百十三人から医療職四十三人だけだと思つて取つても百七十、これですと現在よりも三十七人少ない、こういうことになるわけなんです。そんな少ない数でやっていけるのかというところも一つ疑問になります。

いま一つは、今度の五十四年度から開かれる病院は二十床だけ開始する予定のようでございますが、外來部門もお開きになるんだと想像いたしますが、もし外來部門をお開きになるんだとすれば、どれぐらいの患者を想定していらつしやるのかというところも知りたいと思ひますし、そうだといたしますと、これだけの数で、二十床に対する職員の数、看護婦が十名になっておりますけれども、これではとても三交代制はとれませんし、変則でいくとしても、昼間は三人がやつとだ、こういうような数にしかならぬのです。これはいけるのかどうかということ。

あわせて、関連でございますから、続けて質問させていただきますが、五十五年度からは全面開始で百床になるといふふうになっていきます。百床になる場合にはどれだけ医療職の定員をふやそうとしていらつしやるのかということも聞かせていただきます。

○山下政府委員 まず、五十四年度のセンターの定員、医療職(一)、(二)合わせまして全部で四十三人というの御指摘のとおりでございますが、これはそれだけふえるという意味ではございませぬ。現在すでに在京三施設に医療職の方がおられます。おおむねその横ばいという状態であるわけでございます。現在でも四名ないし五名の増加になるかと思うわけでございます。ただ、その分更生指導部門を食うということではございませぬ。先ほど申し上げましたようなことで、全体として定数の増が六あります。そのほか人事、会計、庶務というふうな共通管理部門につきましまして、現在、在京三施設で七十一名おられるわけでございます。これをよく整理をいたしますと、大体五十三名程度で一つの施設にまとまるわけでございます。給与事務その他の庶務的なことは処理ができるという考え方に立っているわけでございます。その分の余剰人員十八名、これは削りまして、現在の在京三施設の更生訓練部門よりもむしろ増員になるという考え方に立っております。次、当面、御指摘のとおり七月一日移転をいたします際には、現在二十床の医療施設でありま

すものを横はいのまま移動をいたしまして、明年病院棟完成と同時にこれを五十床にふやし、五十六年度からは百床にしていこうという計画まで固まっておりますが、二十床移動いたしました直後の外来等の人数をどの程度に算定いたしましたかということでございます。現在のところ、まだ数字を明確に定めておるわけではございませんけれども、おおむね現在処理しておりますものは当然そのまま引き継げることができまうし、若干の医師の増員もございまして、それらの規模を当面現在もふやすことができるんじゃないかと考えておるわけでございます。

なお、百床にいたしました場合の病院部門の定員いかにということでございますが、その数字の詰めはこれからでございます。明年年度予算、さらには明後年度予算におきまして、当然増員要求いたしまして固めていくわけでございます。現在のままの病院部門の職員の数で足りるものとは思っておりませんが、現在のところ、まだ数字は固まっていないという状況でございます。

○金子(み)委員 五十五年度から開始するわけですね。そうですね。病院百床というのは来年度ですね。

○山下政府委員 ことしの夏移動をいたします際に、二十床横はいでございます。それで、五十三、四年の両年度で病院棟が完成をいたします。完成をいたしましたとき、五十五年度は五十床という考え方を持っております。五十六年度当初から百床にふやす、そういう年次計画を立てておるわけでございます。

○金子(み)委員 そうすると、五十五年度は五十床、私も百床と承っておりますけれども、そうではなくて五十なんですね。それは知りませんでした。

五十だといいたしますと、五十に見合うだけの定員というものは増員しなければなりませんね。その増員計画というのが今度の五十五年度の予算の中に組まれていかなければならないと思うのですけれども、これは確保できる見込みがおります

か。

○山下政府委員 確定的には予算折衝を経まして決まっておりますが、厚生省といったしましては当然増員をいたしたい、要求をいたしてまいりたい、かように考えております。

○金子(み)委員 病院にいたしまして、それからこのリハビリテーションセンターの本命であるところの身体障害者を収容する施設にいたしまして、その他のいわゆる一般の事務職員の人数に比べて運営できる事業とは違っていて、非常に人手が必要だということはおもう申し上げるまでもないと思っております。それで、この病院は、承るところによりまして、いわゆる一般病院ではなくてリハビリテーション専門病院だということに説明されておりますので、そうだといたしますと、一般病院よりもさらに人手が必要だということになりますので、職員については十分な用意をいたしなさんとできないんじゃないかと思うのです。

それで、これが国立であるためにそのことがなかなかできないんじゃないかという問題が考えられるんじゃないかと私は思うのです。医務局長お見えになっていらつしやいますので、お尋ねしたいのですが、たとえば国立病院、療養所においてどのくらいの体制が整えられているのかという問題でいつも問題になるわけでございますけれども、御承知のように、昭和四十年に人事院が判定を出された例の二・八体制でございます。この複数夜勤、月八日以内という体制がもうこととして十四年目になるわけでございますが、一向に実現できな。そのでなさかかげんが国立が一番悪いわけです。地方自治体並びに公益法人あるいは私立病院、こちらの方はほとんど充足しているのに、国立病院が一番充足の程度が悪くて、体制が整っていない。今日この二・八体制というのは国立病院、療養所ではどれぐらい実現しているのか、ちょっと教えていただきたい。

○佐分利政府委員 昭和五十三年で第二次計画が終わるわけでございますが、国立病院では七五%、国立療養所では五〇%の実施率でございます

す。

なお、現在御審議をいただいております明年度の予算案が可決成立いたしますと、病院では七五%、療養所では五五%になる予定でございます。

○金子(み)委員 私はいまの数字を拝聴して、やはりさびしいと思っております。国立病院というところは日本じゅうの病院のモデルケースでなければならぬんじゃないかというふうに普通一般的に考えられるわけでございます。やはり国立病院が先に立つてこの体制を整える。もう十年以上もたつたのですから、七五がやっと今度七七になるということで胸をなでおろしていられようというわけでも、療養所の方はわずか一%しか伸びないわけでございますから、これは平均すれば六十何%ぐらいにしかならないのです。六十何%というのは、入学試験だつたらやつと滑り込むのかもしれませんけれども、やはり乙の下でございますから、これで国立病院は体制が整っておりますとはちょっと言えないんじゃないでしょうか。それで、もっと定員をふやさなければ、だれが犠牲になつていくかと言え、患者さんと看護婦が犠牲になつてこの運営をしているというかつこうになるわけでございますので、もっとふえるように努力をしていただきたいと思うわけでありまして、同じようなことが今度計画されております所沢のセンターについても言えるのじゃないかと思うのです。

そこで、行政管理局、お見えになつていらつしやと思つたので、私は行管の方にお願ひとお尋ねをしたわけでありまして、

国家公務員の総定員法の枠というのがございまして、国立がうまくいってないというのをお尋ねすると、必ず国家公務員の総定員法の枠がございましてという答弁になるわけですね。この枠があるためにどうしてもこれ以上はなかなか定員がとれないんだという悩みがあるわけでございます。そこで私がお尋ねしたいのは、この総定員法の枠というものは絶対的なものなのかどうかということなんです。事務職員ばかりの施設だつたらともかく

も、こういう現場ですね、病人を対象にするとかあるいは不自由者を対象にするとかお年寄りを対象にするとか、こういった現場施設の職員の定数は枠を外すということは考えられないかということなんです。そのことについて御意見を伺わさせていただきます。

○門田説明員 御説明申し上げます。

ただいま先生御指摘の総定員法、この枠から国立医療機関なりあるいは今回のリハビリテーションセンターのような更生支援機関なり、こういった現場部門を外してはどうかという御質問でございますが、総定員法と申しますのは、政府内部全体といたしまして各省庁、各部門、その行政需要に对应いたしまして機動的、弾力的に定員配置を行つていく、平たく申し上げますと、総定員の膨張というものを抑制しながら比較的余剰のある部門からお忙しい部門へというふうな定員を移しかえていくという趣旨の法律でございます。その意味からその対象というものが、範囲が広がれば広いほど運用が適切に行えるという性格のものでございます。

御指摘の国立医療機関なりあるいは更生支援機関なりというものにつきましては、総定員法制定当初から定員需要、行政需要というものがほとんどふえていくだろうということは予想されていたわけでございますが、制定当初からそういう計算の中に組み込まれていないというところがございますので、総定員法に含めて運用可能というふうな範囲にとどまるといふようにいたしまして私どもの方でも考えております。先ほど申し上げましたように、できるだけ運用可能な限り範囲が広い方が弾力的に、機動的に動かすことができるという見地から考えまして、ただいま私どもの方は、引き続き総定員法をこの部門についても適用していくべきもの、かように考えている次第でございます。なお、御指摘でございます国立医療機関等につきましては定員の伸びが非常に少ないんじゃないかというお話なんですけれども、総定員法が成立いたしましたのが昭和四十三年でございます

す。昭和四十三年以来今回御審議を仰いでおります昭和五十四年度予算に至るまで十二年度間に、たとえ国立医療機関、これは国立病院及び療養所でございしますが、国立医療機関につきましては、途中沖繩復帰という要因を除きまして、沖繩を除く数字で申しまして約七千人というふうな純増員を行っていらっしゃるでございします。この間、一般省庁につきましては約二万二千人の減少というふうに相なっている、その辺の事情もよろしくお願ひいたしたいと思ひます。

○金子(み)委員 十年間にふやしたからいいじゃないかみたいな御答弁に聞かされたのですけれども、そうじゃなくて、もともとこういう病院とか福祉施設に人手が必要なんだということを前提に考えると、最初につくられた計画そのものが基準が小さ過ぎるというふうに私は考へてゐるわけなんです。全体の計画の中の一つではあります、国家公務員の数をそうたくさんふやせないという計画はあるかと思ひますけれども、その全体の枠をおとりにしたその中で、こういう施設については特別に配慮が必要なんだということを申し上げたわけなんです。この問題につきましては時間をとりましますのでこゝでやめますが、今後ともさらにそういう施設についての御配慮をしていただけるものかどうかということをお約束いただきたいのです。

○門田説明員 先ほど御答弁申し上げましたように、国立医療機関あるいは更生医療機関などにつきましては、過去の実績から見ましてもおわかりかと存じますけれども、今後とも、厚生省の方からの行政需要というものに基づく御要求がありましたら、その段階でしかるべく取り組んでまいりたい、かように考へております。

○金子(み)委員 厚生省の方に申し上げます。遠慮しないでどんな御要求なさってください。厚生省からの御要求があれば考へますとおっしゃっていますので、どうかひとつがんばってください。それでは次ですが、このセンターの予算の問題なんですけれども、私は一つぜひお尋ねしたいと

思っておりますことは、実はこのセンターは今年度初めて使われることになるものでございします。そのために四十九年から基本的な設計料が計上され、五十二年には一般会計で病院の設計料が計上され、五十三年には百床の整備費が一般会計で計上されるというふうに進められてきて、この間、五十二年九月から工事に着手して、五十二年十二月には本館も訓練棟も宿舎棟も補装具製作所も、四棟が竣工をしている、こういうことになっていくわけなんです。そして、本日たまたま国会でこの施設を使用するための厚生省設置法が討議にかかれてゐる。この辺大変矛盾しているんじゃないかと思ひます。

厚生省の設置法が国会を通過した段階でそのことを実現するための準備が進められるべきではないかと思ひますけれども、設置法がまだ認可されないうちにどんな事実だけが先行して、建物がどんな建つていってしまつて既成事実がつくられていってしまつてゐる。本来ならば、厚生省の中にリハビリテーションセンターの準備室ですか、準備室をおつくりになつたわけですね、それから準備室ができた段階、すなわち昭和四十八年、その時点で厚生省設置法を改正することを御提案なさるべきではなかつたんですか。その辺がどうも私は納得がいかないのです。既成事実をつくってしまったから、もうこれで改正は絶対に可能なんだというふうにしてこられるということになりますと、これは国会監視になるんじゃないかというふうにも考へられるのでありますが、その辺のお考え方を教えていただきたいと思ひます。建物は先にできてしまつた、法律はこれからなんだ、これはどういふことなんでしょうか。

○橋本国務大臣 これはおしかりを受けることもやむを得ないと思ひます。実は、国立循環器病センターの設置の際にも、本委員会において同じことでおしかりを受けました。そして当時の渡辺厚生大臣も、確かにごもつともな御意見である、ただ三年とか五年とか長い期間を要するものであつたので、そうした点に配

慮が欠けておつた点についてはおわびを申し上げますと同時に、これから十分検討してまいりたいというのを申し上げた経緯があります。このリハビリテーションセンターの問題も実は同じことでありますけれども、確かに四十九年からスタートをいたしておりました段階で、そうした点について十分配慮が欠けておつた点については、この機会におわびを申し上げます。本来なら御趣旨に沿うように振舞うべきであつたものでありますから、この点につきましては、今後私どもは十分気をつけてまいりたいと思ひます。

○金子(み)委員 厚生省は二つ目だといふ大臣がおっしゃいました。よその省のことは存じません。しかし、もしそういうことがよその省にも起こっているんだとしたら、私はゆゆしい問題だと思ひます。そういうことは、これからは絶対にないように、厳に慎んでいただきたいと思ひます。

そのでさう上がつた幾つかの施設ですが、私どもは先般拝見させていただいてきました。それでいろいろと問題を発見したんですが、中でも一番問題だと思ひましたのは、宿舎棟なんです。ごらんになつたでしょうか、大臣あるいは局長さんたち。この間局長御一緒でしたから、ごらんになつたことはわかります。問題を申し上げたいと思ひますのは、皆さん考へていただきたんですが、病院の四人部屋を想像してください。真っ白い壁で真っ白い天井で、ベッドが四つ入つていて、一つのベッドにカーテンで仕切りをするようになってゐる、それだけなんです。それが部屋なんです、宿舎なんです、自分の住まいなんです。そこで三年ないし五年つばなな社会人が生活をしなければならぬというんです。どうお考えになりますか。

そしてプライバシーはもちろん何にもない。私は、畳の部屋がいいのかあるいはベッドの部屋がいいのかということ、それぞれの好き好きはあるかと思ひます。たとえば身体障害者の方は畳

に寝起きするよりもベッドの方が楽だということはあるかもしれないけれども、一緒に見に行つていた施設の生徒さんたちの意見では、これは畳にしてもらへばもっと融通性がきいて、生活の場として自分たちは安楽に過ごそうと思へば過ごせるといふふうな御意見があつたわけなんです。なるほど日本人だからそのことはわかります。皆さんあぐらかくのだつたらベッドの上にあぐらかきますか。そして仄さらはベッドの上を持つてくる、そういうような生活にかならない。それが一週間か二週間どこかに訓練をするので行くのならしいのですけれども、三年も五年もそこで生活しなければならぬということ考へてくださいます。私は、こんな無神経な計画、プライバシーを全然考慮に入れていない、しかも大変に貧しい発想から起こつた宿舎のプラン、こういうふうな感じ、大変情けないし、悲しいと思ひました。しかし、これはまだ内部は何もできていないのですから、私はやろうと思へば手直しできると思ひます。これはせめて一部屋に二人、社会人ですから、いまは看護学生でも一人一室になつてゐるじゃないですか。それをせめて二人、ベッドを二つにしてあとのスペースには畳を入れたら、何か考へていただけないものでしょうか。この点は大変具体的で細かくなつて恐縮ですが、考へ方を聞かせていただきた。いやもう絶対にだめなんだとおしやるか、あるいは考慮してみましようと思ひやりのある発言をしてくださるか、それを聞かせていただきたいです。

○山下政府委員 私もう現地に三回参つておりますし、先日先生のお供も申し上げた次第でございします。あの場におきましても先生からそういう御感想を承つたわけでございます。

ごらんのとおり、まだベッドも入つておりませんし、備品も入つておりませんし、ロッカーも入つておりません。そういう状態でございますので、非常に殺風景と申しますが、そういう印象をお持ちになつたのだらうと思ひます。でございますが、開所までにしかるべき備品を完備したい、かよ

うに考えておるわけでございます。ビジュアルなものではございませんけれども、もちろん暖房、冷房等の設備もいたしてある状況にあるわけでございます。部屋割りの人数の問題につきましましては、当初から四人定員ということで計画を進めてきており、その前提で施設を建設いたしておりますので、これを二人部屋にするというのは困難かと存する次第でございます。

○金子(み)委員 手直しをなさる御意思はないみたいですね、いまの御答弁です。それは本当に情けないと思いますよ。大変な部屋になると思うのです。もう一度考え直してみたいいただきたいので、強く要望を申し上げておきます。

時間もだんだん少なくなつてまいりましたので……。今度の所沢のセンターは三つの施設の統合だということなんですが、現時点におきましては、その三つの施設の単なる統合じゃないかという懸念がございます。というのは、いま三つの施設はそれぞれ満足して運営されているわけではない、いろいろみんな問題があるということは御承知だと思つておられるので、それらの問題が所沢に移ることによって解決できるのかどうかというところが残るわけでございます。もしそれが解決できなければ単なる統合で何にもならないというところになるわけなんです。この三つの施設が抱えております従来の問題が解決できるのかどうかというところについてお尋ねしたいのですが、問題がたぶんございまして、幾つかしぼりまして続けてお尋ねいたしますので、それぞれの御所管の方が簡単に御答弁いただきたいと思つておられます。先ほどの定員法の絡みがあると思つておられます。三種類の人たちが入るわけですが、各種の指導教官の定数が確保できるのかどうかという問題。それからこの各種の指導教官の身分の問題ですね。これはOT、PTの人たちだけは身分法が決まっていますが、それ以外の専門職の人たちは全然身分法がございせん。この身分法がどうしようとしていられるのか。身分法が制定されておられますために適格な人を配置

することもできない。だれでもできるというようになつてしまつて、的確な充実した高度の指導なんというところは述べられておりますけれども、実態としては不可能だというふうな思ふわけですが、その身分法についてどうしようとしていらつしやるのかということが伺いたい。これは職種によつては医務局の方にもお尋ねすることになるかもしません。

それからいま一つは、卒業生の就業の確保ですね。これは時間がありませんので、十分なことができませんが、労働省の方から御説明いただいておりますので、職業安定局の方から御説明いただきたいのです。身体障害者の雇用の実態というのは決してよくありません。企業が大きくなればなるほど採用が非常に少なく、制度で決められているだけの雇用率は確保されていないという実態がございますので、よけい心配するのですが、この卒業生の人たちの就業の確保のためには、どのように積極的に行政府指導が行われようとしておられるのかということをお尋ねしたいと思います。一つ、それからその問題に絡みまして、国立の職業リハビリセンターというのが雇用促進事業団あるいは雇用促進協会の主宰である同じ構内の中にできておりますね、労働省所官の。このタイアップというところがあるんだと思つて、この計画によりまして、その職業リハビリテーションセンターで対象として社会復帰を進める人たちというのは、社会的復帰可能と認められる者だけというふうに限定されているのです。それで本来ならば、中途障害者だけでなく、先天性の人あるいは小さいときからの障害者の方たちに、持っている可能性を最大限に伸ばして、そして訓練したり指導したりして、そしてそれが職業に結びつくというところまで持っていかなければいけないんだと思つておられます。それが大変に軽視されていて、どつちかと申しますと手取り早く社会復帰ができる中途障害者、ことに労災法の適用を受けている方たちに重点がかかるというふうに進めていただきた

いと思うのでありますが、それらの点について、それぞれ簡潔に御答弁いただければありがたいと思つておられます。

○山下政府委員 教官の問題について私から御説明申し上げたいと思つておられます。

まだ二百十三名の定員の割り振りにつきましては、結めておる段階でございまして、確定的ではございませんが、少なくとも現状よりは教官はふえることに相なると思つておられます。ことに視力障害関係につきましては十五人単位の授業という要望がございます。こういった御要望にこたえ得るような方向で考えていきたい、かように考えておる次第でございます。

○佐分利政府委員 リハビリ関係職員の身分制度の問題についてお答えいたします。

すでにご覧いただきます制度は、作業療法士、理学療法士、視能訓練士の制度でございます。そこで、当面問題になりますのが言語療法士、聴能療法士、そういった方々ではないかと思つておられます。これらの職種の業務の範囲が、医療と福祉と教育といった多方面にわたつておられますので、医療の面からとらえるのか、福祉の面からとらえるのか、教育の面からとらえるのかといった性格づけの問題が、まづございまして。また過去の経緯を承りますと、身分法制定の運動をなさつておられる方々の間に幾つかのグループがございまして、一部の方は大学の資格でないと困るといった非常に厳しい条件をお出しになつておられるわけでございます。そういった関係で、それらの方々の身分法の法制化がまだ進んでおりませんけれども、医務局といったしましては、これらの職種については重大な関心を持っておられますので、関係団体、関係省庁ともよく協議をしながら積極的に対応してまいりたいと考えておられます。

○田淵説明員 お答え申し上げます。

先生御指摘のとおり、身体障害者雇用促進法に基づき身体障害者の雇用の状況は、最近の経済の動向もございまして非常に厳しい状況に置かれておりまして、はかばかしく進んでいないというやうな状況でございます。

御指摘の所沢のリハビリテーションセンターの終了者につきましても、私どもとしては職業評価、職業指導、あわせまして職業訓練を行うことにより就職に結びつけるように最大限努力してまいりたいと考えております。就職のあつせんにつきましては、現地の公共職業安定所、たしか所沢職業安定所と思つておられますが、職員を増員する等により連携を密にして対処してまいりたいと考えております。障害者の方々が安定所まで行くのも大変問題が多々ございまして、センターの中に職員を配置することも含めて適切な職業紹介体制を確保したい、こういうふうな方向で考えております。

それから社会復帰の可能な者に限つてという点でございまして、私どもとしては、一応適切な職業評価の過程において、雇用に適した残存能力がある方を雇用に結びつけるために訓練をしたというわけでございます。その辺はやむを得ないと思つておられますが、先天性の障害のある方々につきましても十分受け入れる体制を整えておられます。たとえば電話交換手等には盲の方々にも入れるように設備を整えておられます。事務部門あるいは情報部門等におきましては、十分重度の障害者を受け入れることができませんように、施設設備その他訓練の課程等についても検討を進めております。

○金子(み)委員 そういたしますと、今度は逆に申し上げますが、いまの労働省の方に、適切な職業訓練や職業指導を一貫して行う必要があるというふうにおっしゃつていて、それができる人だけを対象にする、国立のリハビリテーションセンターにおいて機能回復訓練などを終了した重度身体障害者であつて、雇用労働者として社会復帰可能性の認められる者というふうにして、どこに問題があるかと申し上げたら、いまの御答弁では重度の人たちも受け入れられるようにするというお答えがあつたわけでございます。そうしますと、社会復帰可能だということは前提にしないで、重度の人たちを対象にすることもあり得るというふうな理

解してよろしうございますか。

○田淵説明員 現在のそのまゝの状態では社会復帰が非常にむずかしい方でございます。職業訓練を受けていただくことによりまして特定の職種なら就職に結びつくというような形で、重度の方でも就職の場につける見通しがございましたら、受け入れるつもりでございます。

○金子(み)委員 できるだけそこに重点をかけていただきたいと思います。安易に職業訓練ができて社会復帰ができる人に重点をかけて指導されるような傾向がありますのは慎んでいただきたいと思いますので、お願いします。

それから医務局長にお尋ねしたいのですけれども、先ほどの御答弁で、身分法がなかなかできないという理由は一応わかったわけでございますけれども、性格設定の問題があるのだということでございますが、しかし、それは医療の問題かあるいは社会的な問題か教育の問題か、確かに問題があると思ひますが、三つのものが首をそろえて出てきた場合にどの部分がリーダーシップをとるかと言つたら、私はやはり医だと思ひます。医療の問題だと思ひます。それが基本であるというふうに考えますので、この問題については、医務局としては積極的にリーダーシップをとっていただきたいというふうに考えるわけでございますが、そういうおつもりでお進め願えないでしょうか。

実はOT、PTの制度ができるときに、STの分についても一緒に話し合いがあったということも私も同僚に話しているのですが、それがなかなかできなくて今日に延びておる。今日と言っても十年くらい延びておるわけですね。少し延び過ぎじゃないかという感じがするのです。のんびりやっていらつしやるみたいな感じがするのです。指導者をきちんとつくらなかつたら、いい訓練ができないことは当然なものですから、そうすればいい社会復帰ができる、そのことは社会に復帰させる、貢献するための国の政策としては決してよくない、正しくないというふうになつてくると思ひます。

すので、その点は、私は医務局に特にお願いしたいのですが、リーダーシップをとって、もつとこの問題を強力に進めていただけるようにしていただきたいと思ひますが、いかがでしょうか。

○佐分利政府委員 私金子委員の御意見と同じような考え方を持っております。

しかしながら、これには複雑な問題がございます。たとえば医療のチームの中に入つてしまふ方がいのか、あるいはケースワーカーのようにチームの外において協力する方がいいのかといったような問題があるようでございます。そういう問題が医学界の中にもございますし、またATとかSTのグループの方々の中にもあるわけでございます。したがって、いま直ちに私がそのように思うから医務局がリーダーシップをとつてOT、PTと同じようにやつていくということはまだ尚早じゃないかと思ひます。関係方面の意見をよく聞いてそのコンセンサスを得て、最良の道を選ぶたいと思ひます。

○金子(み)委員 何でも簡単にはいかないと思ひます。特に雇用の問題は複雑な問題だと思ひますので、むずかしいことだと思ひますけれども、いまのようなお考えで鋭意進めていただきたい。そして、もう十年も先になつてからできるのじゃなく、こういう国立の充実したよいセンターもできるのだとすれば、もつと早急にそのことが実現できるように、その方面は積極的に進めていただきたいというのを強くお願いしておきたいと思ひます。

時間が参りましたので、最後に確認させていだきたいと思ひます。

その一つは、三つの施設を廃止して所沢に統合して、所沢へいまの施設の人たちを移転させるという移転の問題でございますけれども、このことについて確認させていだきたいのです。その問題について従来から施設の人たちが厚生省の担当局に何回となくお話をしてお願ひをしたり、あるいは折衝したり、話し合いをしたりというところで努力をしてきていると思ひます。何遍も何

遍もお目にかかつて所沢に行く問題についてどうするかということについては話し合いが進められてきているというふうに向つておるのですけれども、ここにこういうふうな記録がございます。いまの社会局長の前の局長の時代からすでにこのことは進んでいるわけなのですが、前局長の時代には前局長の御答弁として二つあるのです。一つは、現在の東京視力の現状より下回る形で移転はしない、それから一つは、リハビリテーションの理念からいって強制的な移転は考えておりませんとおっしゃっているのです。

それから、現在の局長さんは、これは覚えていらつしやると思ひますが、二月七日の日に、皆さんとよく話し合つて、皆さんと合意のもとに円満に移転をしたい、こういうふうにおっしゃつていらつしやるのですが、このこととはそれはそのつもりで今日もおいでになるのでしょうか。強制的に七月が来たからどうしてもやるのだ、夏休み中にやるのが物理的にいろいろな点で便利だからやるのだというふうなことで、みんなの合意ができて上がないうちに進めておしまひになることはよやないと思ひますけれども、その辺を確認させてください。

○山下政府委員 学友会の代表の方と私も何度かお会いをいたしておりますし、今後とも話し合いをいたしていきたいと思つております。お話にございましたように、合意を得て円満に移転するようにはいたしたい、そのかわり、皆さん方もひとつできないことやわがままなことはおっしゃらないでいただきたい、こういうお願いを申し上げたところでございまして、合意を得て円満に移転の運びにいたしたいという気持ちには現在も変わっておりませんし、そのつもりでございます。

○金子(み)委員 いまの御答弁のちよつと一言多いみたなのがちよつと気になるのですけれども、わがままなことを言わないでくださいというふうにおっしゃつていますが、何を指してわがままだとお考えになつていらつしやるのか、私は具体的な事実を存じませんので、何とも申し上げられ

れませんが、施設の人たちがお願ひしているのは、決してわがままから言っているとは思ひません。自分たちの生涯の生活をかけているわけですから、こうしなさい、あしなさいと言われたいからといって、そう簡単にそのようにできないものもあると思ひます。たとえば先ほどの宿舎の問題だつてそうです。ですから、長い間時間をかけて何年も何年も訓練をした上で一人前の社会人となつて、第二の人生を始めようという人たちのことでございまして、その点は十分におくみ取りくださつて、不十分だと思ひながらもみんなが余り納得もできていないのに無理やりするということとは絶対ないように、それが七月でなくてもずれ込んで構わないじゃないですか。何も七月にしなければならぬということはないでしょう。それだつたら予算的に困つて大蔵省に返さなければならぬようなことがあるかも知れませんが、それはそれで仕方がないじゃないでしょうか。私はそういう意味で、この辺はしかと局長が考えて、わきまえていただきたいと思ふことを最後に強く御要望申し上げて、質問を終わりたいと思ひます。

ありがとうございます。

○蔵内委員長 市川雄一君。

○市川委員 厚生省設置法の一部を改正する法律案に関連いたしまして、最初に設置法に關係することをお尋ねしたいと思ひます。

今回、三施設が統合されて国立の総合的なリハビリテーションのセンターが新設される、このこと自体は非常に障害者並びに關係者から期待されるところであると思ひますが、幾つかの問題点をお尋ねしたいと思ひます。

最初に、厚生省では今回のリハビリテーションセンターは全国一だというふうにおっしゃつておられるようですが、地方自治体でもすでにこういう施設をおつくりになつてやつておられるわけですが、今回おつくりになる国立のリハビリテーションセンターの特色というのか、ほかの自治体でやつておられるものとのどういふ点が違つて、どう

いうすぐれた点をお持ちになっておられるのか、その点をまずお伺いしたいと思うのです。

○山下政府委員 四十一年の答申以来の各種審議会、研究会等の御意見も踏まえまして、今回のリハビリセンターのポイントと申しますが、特徴と申しますか、これにつきましては実は四本柱というところを考へておるわけでございます。

第一は、医療から職業に至るまでの総合的なリハビリテーションの実施を行いたいという点が一、二点でございます。この点につきましては地方施設等においても行われるものもあると存じますが。

第二番目につきましては、わが国のリハビリ技術というものが大変先進諸国の中でおくれている、これを何とか回復する観点にいたしたい、こういう考へ方で、リハビリに関する技術の研究開発に力を入れたというのが第二の考へ方でございます。それから第三の考へ方といたしましては、わが国でリハビリの技術を持った専門従事職員がまだ非常に不十分でございます。こういう専門技術者の養成に力を入れたというのが第三の考へ方でございます。第四番目には、国内外の情報、資料等をこのセンターに集めましてその整理を行い、必要なら情報提供するという活動をもあわせ持たたい。その四本柱をこのセンターの特色というふうに考へて、構想をいたした次第でございます。

○市川委員 それで大分研究的機能にお力を入れるというふうになっておりますが、地方自治体のそういう関係の施設等、実際行つてみて、いろいろ御意見をいまでも何回か伺つておるわけですが、研究にお力を入れるのは結構なんです、その余り、悪い例として、患者を研究対象の材料扱いにする、そういう弊害も出てきているところがあった。あるいは研究対象にならない人は入所させない、こんなことも聞いているわけでございますが、こういう点についてのお考へはどうですか。

○山下政府委員 もちろんこのセンターにおいて、入所していただきます方につきましては、その者のリハビリを実施する、その者の社会復帰を

促進するということを目的として入所させるわけでございます。御指摘のように、研究の対象になる者に限定をするとかそのような考へ方は全く持っておりません。

○市川委員 ここでそういうことはおっしゃれないと思いますが、どうかそういう点、十分に配慮をいただきたいと思ひます。

これはリハの本質にかかわると思ひますが、先ほども御答弁でござつておられましたけれども、やはりリハ関係の方がおっしゃっている、特にお医者さんたちがおっしゃっている御意見は、リハとは一体何なのだというのを絶えず考へさせられると言つておられます。それは重度の障害者で、退院あるいは退所させたいというふうな病院側が思つても、たとえば家族がいなくて、こういうケースもあると思ひます。それから、リハというのは本来社会復帰というものが主眼だと思ひます。社会の第一線で働いている方がたまたま不幸にして交通事故とかそういういろいろなことで身体に障害が生ずるというふうな、何とか社会にまた、リハビリテーションでいろいろ訓練を受けた上で再就職して、社会の第一線にもう一度戻す、ここにねらいがあると思ひますが、しかし実際問題は、酔っぱらつていて、深夜に交通事故で送られてきた。救急車で運び込まれてリハに送られてきた。考へてみると家族は、全然身寄りがない、そういう方をもちろんリハで引き取つていただくこと自体は、それはそれなりに意味はあるのですけれども、ただ、社会復帰が不可能だという場合、要するにどこへこの方を抱えていくのか、こういう関連の考へ方というのか、施設というのか、そういうものがしつかりしてございせん、何のためのリハなんだという疑問を抱えず持たながらやらざるを得ないという声も聞いているわけですが、まず、こういうことについてどういう考へでございせんか。

○山下政府委員 先ほども申し上げましたように、このセンターの対象として考へておりますのは、重度、軽度を問わず、リハビリテーションの効果も期待できる方は全部收容してやつていきなさいと考へておるわけでございますが、一番最初に御相談に参られました段階で、リハビリテーションの効果も全く期待できないというふうな方につきましては、やはりこのリハビリセンターと申しますよりも、たとえば身体障害者療護施設というのが最近大分ふえてきております。こういう常時介護を必要とする最重度の障害者を比較的長期的に收容する施設等がございまして、そういうところへの御紹介等も考へなければならぬだろうと考へておりますし、またその方の状況によりましては、在宅でしかるべき措置を講ずるというふうな方途も考へていかなければならぬと考へておる次第でございます。

○市川委員 実際、リハで受け入れたときは、社会復帰可能ということで受け入れた。しかし、その後の状況から言つて、社会復帰は無理だというケースもございまして、また、いまおっしゃられたように、必ずしも他に適切な受け入れ場所がないので、とりあえず社会復帰が可能かどうかかわからないけれども、リハの方で引き取つてほしいというところで引き取るケースもあるように聞いております。したがつて、いつもそこがネックになるわけですよ。

ですから、非常にむずかしい問題だと思ひます。すけれども、社会復帰ができるかできないかというところで門前払いしちゃうということも、門前払いされた方はまた非常に困るわけですよ。実際、最近起きた事例ですと、三十四歳の男性で、交通事故で肢体不自由になった。下半身が不能のまま退所させられた。しかし、お酒癖が悪いために、奥さんが子供を連れて逃げちゃった。したがつて引き取り手がいないということで、また何かそこを退所するかしないかというところでトラブルが起きるとか、こういう例もあつて、死ぬまでセンターに置いておくわけにはいかないだろうと思ひます。そういう状況が幾つかあるわけですよ。すけれども、リハビリテーションというのは、社会復帰の

可能性のない方は受け取りません、あるいはそのつもりで受け取つたけれども、後になってその可能性がなくなつてきた、だからもう出ていくべきだ。しかし、引き取り手はいません。これはあくまでもリハの範疇ではないと思ひますけれども、しかしそういうケースが実際に起きているわけですから、そういうケースの方に対してどういう形で引き取つていくのか。これは当然リハの一環として、関連の、福祉という領域にもなるかと私は思ひますが、国として、こういうことについてぜひもっと前向きに考へていただきたいと思ひますが、その点どうでしょうか。

○山下政府委員 先ほど、最初に入所に当たりましてのことには申し上げたのですが、御指摘のとおり、入所後におきましては御指摘のような事態が生ずることもあろうかと存じます。私もそういったしましては、よくその方の状況に応じて、他の、たとえばいま申し上げました療護施設へ御紹介を申し上げてお世話をお願いするとか、適切な措置を考へていかなければならぬ問題だと思ひます。重要な御指摘でございますので、御趣旨に従つて十分検討したいと思ひております。

○市川委員 それから、今回三施設を統合して国立のリハビリテーションセンターができる。しかし、これは地域としては東京です。だから東京周辺の方には非常にいいわけですが、今後、こういう国立のリハビリテーションセンターというものを東京以外の各地にもおつくりになつていく考へがあるのかないのか、その辺はどうですか。

○山下政府委員 私ども、当面は、この所沢のリハセンターというものを充実したりする考へでございまして、現在のところ、同様のものを地方に建設するという計画はございません。

○市川委員 これは三施設以外の入所者、たとえば全国各地から応募するということもあり得るわけですよ。その場合、遠隔地から来る患者とか家族に対する配慮というものも考へになつてい

るのかどうか。

○山下政府委員 当然、国立の施設でございますので、全国の対象者を対象といたしたい、かように考えております。ただ、視力障害部門につきましては、国立では他に光明寮、五カ所持っております。そういったものとの関連を考慮しながらという要素が入ると思うのでございますが、原則といたしまして、全国の対象者を考えたいと考えておるわけでございます。

なお、遠隔の方から見えられた場合の家族との関係等につきましては、運営上の問題としても考慮していかねばならぬと思うわけでございまして、同時に、あの施設におきましても、電話室でありますとかあるいは面接室でありますとか相対のスペースを取って、構造上の配慮もいたしておる次第でございます。

○市川委員 民間でリハをやっておられる方の意見ですと、国立とか、特にいままで三施設の中にあった傾向だろうと思うのですけれども、重度の障害者をきくらうわけですね。それで、たとえば光明寮の場合なんか、面接室がある、国語、社会、数学、理科の学力検査をやって、四百点満点で二百点以下の人は入所できないとか、そういう選考がされてしまうわけですが、そういうものが自然と民間の方へしわ寄せがいつているというふうに聞いております。先ほどもおっしゃったように、国立のリハビリテーションセンターでは、今後リハ技術の開発とかあるいは専門家の養成をやっていくという御趣旨のようでございまして、

が、国立は何かきれいな線で引いてしまっていて、やりやすい人だけ受け入れて、やりづらい人は民間にしわ寄せしてしまおう、こういうことでは専門家の養成にもならないのじゃないですか。また技術の開発にもならないのじゃないですか。やはり国がそういう重度のリハのしづらな方をむしろ率先して受け入れてこそ初めて国立の意味が出てくるのじゃないかと思うのです。そういう点について考えますと、重度の障害者に対する関係職員の養成、研修もまだ始めてないやに伺っております。

すが、このことも含めまして、国立ということなので、いよいよ民間にやりづらい方をしわ寄せして、自分たちの方にはある一線以上の方を受け入れて研究とか開発とかということでは困るわけですね、むしろ逆に国立こそ、民間でやてこずるような方を国立が引き受けてあげる、こういうお考えをお持ちじゃないかと思っておりますが、その点はどうか。

○山下政府委員 視力障害部門のいわゆる理療教育部門につきましては、先生よく御承知だと思っておりますが、あんま師、はり師、きゅう師の養成施設としての性格をあわせ有するわけでございまして、これにつきましては、中学校もしくは高等学校の卒業と同等以上という資格等がございまして、そういった点、あるいは三療師の試験に合格していただかなければならないので、そういった可能性が全くない方を理療教育部門へというわけにもまいらないという要素があるのは事実でございますが、それのほかに、今度は新たに失明者の方につきましては生活訓練部門というものを設けることにいたしております。それから肢体不自由部門あるいは聴覚部門というのがあるわけでございまして、全般的運営の考え方といたしましては、先生の御指摘のとおり、国立なればこそ困難を避けないで、リハの可能性がある限りはお引き受けして対処をしていくという考え方でいくべきではないかと私も考えております。

○市川委員 視力障害者のリハ対策についてお伺いしたいのですが、公立高等学校の設置、適正配置及び教職員定数の標準等に関する法律の第十四条では、盲学校高等部の一クラスの定数は十人とするよう規定されております。しかるに、現在光明寮では一クラス三十人になっている。これでは十分な訓練ができないという現状がございまして、また一方、あんま、はり師の認定規則では一クラス定数は十五ないし三十人、昭和四十五年八月の厚生大臣に対する身障者福祉審議会の答申でも十五名以下が望ましい、こういう答申が出ています。今後、この予算措置を含めたクラ

スの定数減というものの、これは定員の関係や予算の関係、いろいろむずかしい関係があると思えますが、そういう方向を目指して努力なさるお考えなのかどうか。どうですか。

○山下政府委員 新センターの理療教育部門につきましては、一クラス十五人制という希望と必要があるということは承知いたしております。教室等の施設整備は相当のものが完成をいたしております。職員の配置につきましては十分考慮いたしまして、今後十五人制への移行ということについて、それが可能になるように努力をいたしていきたい、そのような考え方を持っております。

○市川委員 所沢市内への移転に伴って、職員の間にもいろいろ不安があるようでございます。たとえばいま不況の長期化で中高年の雇用の問題が大きな社会問題になっておりますが、この三施設の統合に伴って職員の人数減らしが行われないかどうか、そういう不安が働いておられる職員の方にはございまして。特に管理部門においてそういうことがないのかどうか。その点はどうか。

○山下政府委員 庶務、経理、人事といった共通管理部門につきましては、三つに分かれておりますが、場合により統合した場合には合理化と申しますか効率化ができるというところは、否定し得ないところだと存するわけでございまして、その部門の人員の縮小は考えておる次第でございます。しかしながら、その人員の縮小がその人たちの人員整理ということにつながるわけではございませんで、そういうことは考えておらぬわけでございまして、そういう方たちをセンターの中で新しい職種へ配置転換するという考え方で、総体としては先ほど申し上げましたようなことで六名増加になつておりますので、合理的な人員配置にいたしていきたいと考えております。人員整理をするという考え方は持っておりません。

○市川委員 たとえば守衛さんなどを安易に下請化してしまうとか、現業部門である給食などの下請化ということでは現在の職員が首を切られてしまうのじゃないか、こういう不安があるわけですが、

その点はどうか。

○山下政府委員 いわゆるビルメンテナンスと申しますかビル管理部門、それから警備、こういった面についての民間委託ということは考えておりますが、その他の部門は現在考えておりません。調理部門等はやはりみずから実施をすることが適当だと思っております。重ねて申し上げますが、民間委託を考えておるのはその範囲でございまして、けれども、そういった関係で現在の職員の方について、これを整理するというような考え方は全く持っておりません。

○市川委員 新設の国立リハビリテーションセンターですが、管理部門における人の配置として、こういうリハというものの現場を余り御存じない方が天下りの責任職におつきになって管理部門を強化される、こういうことになりまして、専門家が理解をしていただけない、伸び伸びと育たないということもあるわけですね。こういう点の人事の配置について、ただ管理を強化すればいいのだからということでは、余り現場を知らない、リハに理解のない方を天下りみたいな形で配置するということとは避けていただきたいと思うのですが、その点はどうか。

○山下政府委員 御趣旨を体して考えていきたいと考えております。

○市川委員 それから、所沢への移転によって通勤が困難になる方が出てくると思うのです。そういう場合にえてして起きることは、優秀な人材が逃げてしまう、移った後機能が前よりも非常に落ちるというようなことも心配されておるわけですが、そういう点から考えてみて、宿舎とかそういうことに対しての対策は十分にできているのですか、どうですか。

○山下政府委員 すでに敷地の中に職員用の宿舎といたしまして四十四戸分、それから独身者用の宿舎といたしまして八戸の整備を終わっておりますのでございまして、なお、人によりまして個別個別の事情があるわけでございしますが、たとえば西武新宿線の沿線に住んでおられるような方はそのま

までよろしいかと思ひますし、非常に遠い方につきましまして考えなければならぬと思うわけでございます。すでに持つておられますそういう五十二戸分の宿舎と同時に、厚生省全体といたしまして東京都並びに近郊に多数の宿舎があるわけでございますが、その宿舎交換等も効率的に検討いたしまして、不便のないようにできるだけ努力をいたしてまいりたいと考えております。

○市川委員 所沢へ移転する前の現在地では、職員の方は俸給支給額の八〇%の調整手当を受けているわけですね。ところが所沢は無級地のため、三年間は規定によって現給を保障する、しかしそれ以後は調整手当をカットしてしまふということのようでございますが、給与で生活している場合、その給与というものは、これが手当てであつても、もう一つの生活を支える基盤になつてしまつていく。したがつて、ちよつと東京から所沢へ行つたから急に物価が安くなつてというものでなく、かなりその辺をやはり考へて、ぜひ三年経過後もやつてほしいという強い要望もございまして、この点はどうか。

○山下政府委員 御指摘のとおり、現在所沢市は、人事院規則で定める調整手当の支給対象地域になつておらないわけでございます。私も同じくたしましては、所沢市は、物価、生計費等の関係から見まして、近隣の八王子市や立川市、田無市等とそう大きな格差はないんじゃないかと考えますので、級地指定について、今後とも私もとしてはできるだけ努力をいたしたいというふうな考へておるわけでございます。

ただ、お話にもございましたように、一応三年間の異動保障というのがございます。さしたつては三年間は問題ないわけでございますけれども、しかし、その間に新任者が参りますと、新任者の方との格差が生ずるというふうな問題等も生じかねないわけでございます。

私もどつちかしましては、当面暫定的に官署指定を受けるというふうなことにしてもあわせて検討していきたいということ、できるだけ努力を

力をいたしたいと考えております。

○市川委員 本年七月に移転を開始するというお話ですが、関係者からこういう声が出ております。

病院の完成が五十五年春なので、そのときに移転して完備な診療機能を果たすべきではないのか。第二点としましては、新施設内宿舎に入居する職員の子弟の転園——幼稚園を変わることで

す。あるいは学校、小中学校という問題も抱えていまして、できれば年度末を選んでいただくことが一番適切ではないのか。あるいは国立リハート板の整備等が全くとできていない。あるいは、目の不自由な人たちのためのリハビリテーションサービスやボランティア活動の組織化というのですか、こういうものは地域に御理解をいただいて、時間をかけないといふべきでないんじゃないのか。ただ施設や機械が動けば、職員が動けばリハートとしての力を発揮するということではなくて、やはりこういう国立のリハートセンターをつくるわけですから、その地域全体にそういう御理解をいただくながら、そういうボランティアの組織化などもして、従来と変わらぬ形で移行できることが一番望ましいと思

うのです。こういう点がまだ十分環境づくりができていないんじゃないのか。それから、障害者が新しい環境になれるにはかなり時間がかかる、したがつて、年度途中で移しますと諸訓練がまた重複してしまう、そういう点を考へて、五十五年の春以降に延ばしてもいいのではないのかという御意見もございまして、この点はどうか。

○山下政府委員 その点につきましては、私も十分検討をいたしまして、私どもの方の考へ方として、七月半ばから八月いっぱい夏休み期間、この間に移転をするのが最もよろしいという判断に立つておるわけでございます。年度末三月という時期になりますと、まさにその時期に卒業生は卒業して試験を受けなければならぬという重要な時期になるわけでございまして、やはり一月

ころからは、すでに新しく迎える入所者の問題でありますとか、いろんな事務が錯綜いたします。そういう時期に移転をするということでは、非常に春休みも短うございまして、かえつて障害者が多いんじゃないかというふうな考へるわけでございまして、基本的にはそう考へておるわけでござい

す。しかしながら、この移転につきまして幾つかの不安というものをもちになつておられることはよく私も承知をいたしております。それらの整備につきましては、条件を整えるということにつきましまして、私も全力を挙げて解決に努力いたしているところでございまして、現段階におきましてそう支障のない状態になし得るという見込みも持つておるところでございまして、交通安全対策の問題につきましても同様に考へておるわけでござい

ますので、私もどつちかしましては、そのように考へておる次第でござい

ます。○市川委員 いま申し上げたような不安が強くあるといふことを十分御認識の上で御努力をいた

したいというふうに思ひます。

以上で設置法についての質問は終わりました、次に、厚生省所管の産業廃棄物の問題についてお伺いをしたいと思います。

現在、産業廃棄物問題、特に最終処分場の確保ということが非常に重要な問題になつております。昨年の厚生白書でもその指摘がござい

しつかり把握いたしませんと対策の立てようがないんじゃないかと思ひます。

それから、厚生省も細かい数字まではまだ詰めておられないかもしれませんが、最終処分場確保が非常に困難な状況にあるということはよく御承知だと思ひます。この最終処分場確保の対策について基本的などういうお考へを持っておられるのか、本日はこれは大臣にお伺いしたかったのですが、お答えいただきたいと思ひます。

○国川政府委員 お答えいたします。

ただいま先生御指摘の最終処分場の問題でございますが、いわゆる産業廃棄物全体の排出量といひますのは、過去におきまして、私どもの調査によりますと、年間三億二千万トンと云われておるわけでござい

ますが、現在私も鋭意その内容の詰めを行つてい

この数え方は違ってくるのだからと思うのですが、なお通産省では、推計として昭和六十年には七億四千万トンに上ると、そういう推計を出しておられるようです。この通産省の発表と厚生省の発表が格差があるという問題、これについてどういうお考えなのか。それからもう一つは、昭和六十年に通産省では七億四千万トンに、かなり倍増するわけですが、この数について厚生省もほぼそのとおりだろうという予測を持っておられるのかどうか、その辺はどうですか。

○石原説明員 通産省の調べておられます数字は、ただいま申し上げましたような形で出ておりました。私どもの調査の数字と違っております。向こうの方との違いと申しますのは、一つは調査自身の把握の仕方の違いでございます。御承知のように、私も都道府県を通じて、都道府県がそれぞれの圏域内における広域的な処理のための計画をつくるために、いろいろな企業等を通じて都道府県ベースで把握したものを集計いたしておるといってございまして、通産省の方におかれて御調査になっておられますものは、主として企業規模一定以上のものをサンプリングというように形で押さえてながら、メーカーの方から、企業の方から直接数字をおとりになっているというふうなことが主たる違いでございまして、両省、そういう点で少し数字が違っているわけでございます。

先生がおっしゃいますように、確かに石油危機を契機にいたしまして、産廃物自身少し鈍化しているという情勢はございますものの、これからの経済成長に伴いまして、産廃廃棄物自身は、量的には今後とも伸びていくということについてはおっしゃるとおりであろうというふうに、両省とも考えておるといってございまして。

○市川委員 やはり産廃廃棄物の問題というのは、産業活動につれて必然的に出てくるものです。しかも、筆舌に尽くしがたい最終処分地の確保の困難性というのを東京都も神奈川県も抱えておるわけですよ。したがって、厚生省と通産省の発表

する実態把握がばらばらであるという印象を与えているようでは、行政の不一致となり、非常にまづいんじゃないかと思うのです。どうも実態認識に基づいて生まれてくる対策に相違が生まれやしないか。そういう点で、厚生省と通産省で話し合いをすれば、ある程度統一したデータというものが生まれると思えます。統一したデータを中心にして国の政策を考えた方が、行政としてはより対応しやすいはずで。その辺のところはどうですか。このままだらばらでいきますか、ある程度話し合ってきちんとしていきますか、どうですか。

○国川政府委員 ただいまの数字の違いの理由と申しますか、事情につきましては御説明申し上げたとおりでございますが、具体的に個々の違う内容につきまして明確にいたしました、先生の御指摘のような御趣旨に沿えるように、私も、通産省とよく話し合って検討したいと思っております。

○市川委員 実態把握が不明確だという点に関連して申し上げますと、自治体でやっているやり方にかなりまちまちなところがあるのですね。たとえば廃棄物処理法の十八条に、事業者あるいは廃棄物処理業者から報告を徴取できるということになっておるのです。しかし、自治体によって報告の徴収がまちまちです。東京都の場合は全く放置状態、神奈川県は一年に一回、川崎市は六カ月に一回、横浜市は毎月といったふうに。その辺はある程度チェックして、東京都みたいに全く放置状態ということでは困るわけですから、回数が多少違うのはやむを得ないにしても、やはり国として統一的に全体の数字を把握するということが必要だと思えますが、どうですか。

○国川政府委員 実態調査をいたします場合には、私もといたしましては時点を切りまして、全国一斉に調査をいたすわけにございまして、その際の調査の方法等も統一的にやりますと、先生御指摘のように、各府県のやり方によりまして違えば、得られるデータもおのずから異なってくるという点で、私もとしても統一的な調査を

心がけておるわけにございまして、先ほど申しました三億二千万トンという数字につきまして、さらに内容を洗い直すという作業を現在いたしておるところでございます。御指摘の御趣旨に沿っていただきたいと思います。

○市川委員 この最終処分地の確保がいかに緊急の課題であるかということ、神奈川県と東京都を例にとって申し上げたいと思うのです。

御承知だと思いますが、神奈川県の場合ですと、昭和四十九年度の調査では、月間産廃排出総量は六百六十八万トン、これが昭和五十五年年度には、これも月ですが、九百八万トンと予想されております。この一カ月にいくつ出る九百八万トンから、一カ月に四百四十四万トン、要処分の廃棄物が出てくる。この四百四十四万トンのうち、自己処分、処理業者委託、市町村処分の三百四十四万トンを除いても、百三十六万トンの、処分能力を超えた廃棄物が出てくるという予測が立っているわけです。それが、年間にいたしまして約千六百三十二万トン、これは行き場のない産廃が発生するという深刻な事態が予想されております。

東京都の場合ですと、昭和五十年年度の産廃処理状況を見ますと、排出量が一カ月に約七百二十万トン、ここから中間処理、自己処分、公共処分の合計三百八十二万トンを除いても、民間の埋め立て処分場に行く量は一カ月三百三十八万トン。五十五年には、排出量が八百八十二万トンから、民間の埋め立て処分場へ行くのは四百六十八万トンになる。これに対して、都内の民間最終処分場は四カ所、月間に約十萬トンから十五萬トン程度しか受け入れられない。あるいは都営の中央防波堤外側埋立処分地は、年間六十萬トンというところから始めたんですが、実際は、昨年九カ月間で二萬トンしか受け入れてない。これは料金が高

いんで、みんな都営をきらって民間の方へ行ってしまうという経緯もあるようですが、要するに東京都の産廃廃棄物は、ほとんどそのまま他県へ流れてしまう。こういう実態が東京都にもあるわけですよ。こうしたことについては、厚生省は十分

御承知だと思いますが、確認の意味でお聞きしたいんですが、どうですか、御承知ですか。

○国川政府委員 御指摘のように、いわゆる産廃廃棄物の最終処分が、相当の距離にわたって、つまり他府県へもこれが運搬されて処理、処分されるというケースが多数ございます。廃棄物の種類、量等、さまざまな点がございまして、そこらが一概廃棄物との大きな相違点であろうかと思っております。特に、大都市圏等、土地が高密度に利用されている地域におきましては、いわゆる最終処分地を内陸にいますか、市の行政区域内あるいは府県の行政区域内に求めることが困難だというような事情もございまして、先生御指摘のようにコストの問題もございまして、そういう意味で、各府県にわたって行き来するといふような実態がありますこと、私も十分承知いたしているつもりでございます。

○市川委員 要するに東京都とか、特に神奈川県、川崎市はコンピナートがありまして、産廃がすぐく出るわけですが、内陸部で海岸の埋め立てができないうこと、最終処分場がないということとで実際問題困っているわけですよ。全国的な産廃の悪い弊害が、神奈川県の場合集約的に出ているわけですよ。したがって、この最終処分地の確保を国が本気でやりますと、今後違反がたぐさん出てくるんじゃないかと思っております。

というのは、警察庁の調べですと、産廃廃棄物に関する違反の件数がウナギ登りにふえているんです。昭和四十九年で千八百九十九件ですが、昭和五十三年では四千五百九十六件、不法投棄も昭和四十九年千四百九十七件が昭和五十三年では三千三百八十七件。これは結局最終処分地がないから、こういう違反という問題が起きておるわけですよ。昨年環境庁が発表した「地方環境情勢の現況」という中でも幾つかのそういう悪質な不法投棄事件が起きていることを指摘しています。兵庫県

の西宮市水源池付近のPCBを含む廃棄物の不法投棄あるいは茨城県の明野町砂利採取跡地への無認可の業者の大量不法投棄、京都府山間地に二十

〇市川委員 やはり産廃廃棄物の問題というのは、産業活動につれて必然的に出てくるものです。しかも、筆舌に尽くしがたい最終処分地の確保の困難性というのを東京都も神奈川県も抱えておるわけですよ。したがって、厚生省と通産省の発表

万トンの鉱滓不法投棄事件、こういう事件が後を絶たないわけですね。もちろん廃棄物の処理法を緩めるとかそんなことを言っているわけではありませぬ。こうした事態に照らしても、最終処分場の確保ということは、これは国がかなりリーダーシップを握ってやらないと、もう民間に任せおいてもお手上げ状態だし、地方自治体もお手上げ状態だしということなのです。厚生省がもうちょっと、もうちょっとではなくて、もっとかなり本気に取り組まないとい、違反件数をふやすだけの結果に終わってしまうのではないかと思うのですが、厚生省はそうした最終処分地の確保について具体的にどんなお考えをお持ちですか。

○山崎(拓)政府委員 ただいま御質問がありましたが、最終処分場の確保の問題でございますが、まず一つは首都圏、近畿圏等、最終処分場の確保が特に困難となっております大都市圏域につきましては、地域を一体といたしまして広域的に問題を解決すべき時期を迎えております。このように複数の県にまたがる問題の解決には、国が関与した形で地方公共団体の合意形成が必要となるところでございます。そこで手順といたしましては、国において予備調査を実施いたしますとともに、関係地方公共団体との協議体制のもとに基本的構想をまとめていく必要があると考えております。このような考えのもとに、昭和五十三年度におきましては、広域最終処分場計画調査費として五千万円を計上いたしまして、関係地方公共団体の構成する廃棄物対策協議会の協力を得ながら、首都圏及び近畿圏について基本的構想策定のための調査を実施いたしております。また、昭和五十四年度におきましては二億円の調査費を計上いたしております。首都圏及び近畿圏につきましまして、五十三年度の調査を受けましてこれをさらに一歩前進させたいと考えておりますし、また新たに中部圏におきましても、広域処分予備調査に着手することになっておるところでございます。

もう一点は、最終処分場に対する援助措置の問題でございますが、最終処分場の確保は産業廃棄物の適正処理を図るため不可欠なものでございまして、事業者処理責任の原則から申しまして、本来事業者及び処理事業者がみずから行うべきものでございすけれども、最終処分地確保を促進しますため、従来より国におきましては、公害防止事業団等の政府関係金融機関による長期低利の公的資金の融通制度を設けまして、その整備に對しまして援助を行っておりますほか、地方公共団体におきまして最終処分地のあつせんを努めておるところでございます。

○市川委員 厚生省にフェニックス計画があるわけですが、けれども、推進母体としての産業廃棄物処理公団設置のため予算要求十二億七千万、今年度は二億円の調査費が現実には計上されたのみで終わってわけですね。計画そのものに理解を得られない甘さがあるのかどうか、果たして五十四年度に基本計画の策定ができるのかどうか。実際に工事がスタートして完成まで、また開業をいつごろの目標としておられるのか、このフェニックス計画は、自治体関係者のお話ですと、これは十年かかってでもできるかできないかわからないのじゃないかというくらい絶望的な声も聞かれるわけですが、この辺厚生省はどういうお考えですか。

○国川政府委員 五十四年度予算案におきましてフェニックス計画総額二億円の予算を計上いたしたいというところでお願いいたしているわけでございますが、五十三年度におきましては、構想段階ということで特に関係の地方公共団体との、廃棄物の排出量あるいは海面埋め立てする場合の埋め立て必要量その他、輸送手段その他いろいろな構想を固めたわけでありまして、五十四年度におきまして、さらにそれを一歩突っ込んでぜひとも基本計画策定までいたしたいというつもりでございます。

御指摘のように、そう簡単なものではないぞという御指摘はまことにこともつてもございまして、先ほども御説明申しましたように、一番の問題はやはり地方公共団体間の合意形成ということ

がいかにスムーズに行われるかという点にかかっているのではないかと私も考えております。

(委員長退席、竹中委員長代理着席)

したがって、できるだけ地方公共団体の意見をくみ上げながら、私ももととして、国といたしてできることは御援助いたしたいということで進めているわけでございます。計画といたしましては、できるだけ早く埋立処分地のスペースをつくりたいということで、五十七、八年度に最初の搬入ができるようにしたいということをやめどといたしまして、検討を進めている次第でございます。

○市川委員 いまの状況で本当にできますか。本気でやっていたらだいたいと思うのです。そういう、国も何となくもたもたしている、それから自治体の方も財政的な負担が重くて最終処分場の確保は手を出しかねているという状況の中で、民間にはほとんどこれもしわ寄せしているという状況があるわけですね。たとえば産業廃棄物許可件数で見ましても、最終処分地を持つておるのは、二万二千三百五十五件のうち千二百四十三件、全体で六・二%にすぎない。それから産業廃棄物の処理施設の設置状況を見ますと、全国で七百九十四カ所のうち、公共が十三カ所、処理業者が三百七十九カ所、したがって民間にほとんど依存している。依存という言葉が妥当かどうかですけれども、民間が主体をなしているというところは言えると思うのです。もちろん、この汚染者負担の原則という立場から考えれば、公共関与ということが必ずしも絶対的に国に義務づけられておると思いませんけれども、それは当然PPPの原則で産業を処理しなければならぬわけですが、しかし現状としてはPPPの原則は踏まえるにしても、これはただ民間任せにしておいたのではどうにもならないという実態があるわけですね。

そういう中で厚生省として地方自治体の合意を図ってまいりますとか、いろいろおっしゃるのですが、その問題についても後で触れますけれども、民間の最終処分場に対して厚生省は今後どういう

位置づけを持つておられるのか。国は進まない。県も市も進まない。民間の方へどうしても行ってしまう。経過措置としては、当分民間がかなり主流をなして最終処分を行っていくという状況があるわけですね。したがって、もうちょっと何か行政的に手助けをしてあげるとか、そういう位置づけが必要だと思いますが、その点はどうですか。

○国川政府委員 いわゆる民間というお話でございますけれども、産業廃棄物の処理、処分といえますものは、申し上げるまでもなく事業者にお願いますというたてまえになっているわけでございますけれども、実際問題といたしましては、特に最終処分場の確保というものは非常に困難な問題が出てきているということは御指摘のとおりだと思ひます。したがって、私もといたしましては、これらに對して可能な限り、市町村段階あるいは都道府県段階、国段階等におきまして、いわゆる公共関与という形でこれをより円滑に確保が図れるかというところを検討しなければならぬわけでございます。

特に最終処分場の問題につきましては、そういう計画の立て方とかあるいは場所の選定、あるいはそういう際においてどういうことに配慮しなければならぬか、そういうような技術的な情報と申しますか、当面、国といたしましては、そういう技術的な援助の面にまず全力を挙げていくわけでございます。そして、さらにその財政面につきましましては、御承知のようにいわゆる公害防止事業団等の融資制度、そういったものを活用していきたい、そういうこと。さらには、都道府県段階での第三セクター、公社制度、そういうようなものの結成を進めながら、特に中小企業等あるいは個人経営企業等、そういうところの産業廃棄物の最終処分場というふうなものにつきましましての確保に努めていきたい、そういうことを考えて進めていきたいと思ひつております。

○市川委員 何か伺っている次第でございます。これは、産業廃棄物はPPPの原則があるのだから事業者に任せてしまえばいいのだ。国はもう



さらに、今度は五十二年三月の法改正によって、最終処分場の建設地が以前にも増して五割から七割方お金がかかるようになった、いろんな規制が強まった。主な建設費用の増加の要因としては、遮水工事によるシート張りを以前は不要だったのですが、今回は義務づけられた。外への目隠しのためのへの建設、これは基準が強化された。堰堤の強化、ボーリングによる地質、水質の検査義務、これは以前要らなかったのが五十二年三月から必要になる。あるいは水処理施設の基準強化、遮水工事と水処理施設の基準強化だけでも建設費が約二五%アップしておる。要するに、公共関係は一方において必要だ、だけれどもなかなかうまくいかない。民間業者が四苦八苦して、いま悪戦苦闘しているわけですよ。ところが、こういう法律はどんな規制が強まるので、お金がどんどんかかる方向へ法律が厳しくされていく、こういう状況があるわけですよ。それに加えて、たとえばいまの法律で要求されてない問題だけ見ても、付近の地元住民対策のために、ある処理業者は排水下水路に約一億円かけているわけですよ。排水下水路、地域住民の賛成を得るために、下水道と別道路に約一・二億円かけた業者もいるし、排水路に約六千万かけた方もいらっしゃるし、川の改修工事まで言われて二、三億の金を出している業者もいるわけですよ。最終処分地を確保するということがいかに大変なことかということ、よく御承知だと思ふのです。国の方は、フェニックス計画は一向に進まない。県や市は、先ほど都営の例で申し上げましたように、料金が高くて、実際捨てる業者がきかなくて都営には持っていけない。民間の方が安いからというので、民間に持っていくてしまふ。したがって、どうしてもいま民間の処理業者にしわ寄せが来ているという状況なんです。

この民間処理業者に対して、たとえばこういういろいろなお金がかかるわけですから、PPPの原則を踏まえながら排出者に対する適正な負担を一方では要請しながら、一方ではその処理に悪戦苦闘している中小の産廃業者に対しては、私は当

然税制上かあるいは資金面か、厚生省としてもそういう行政的な面で助成措置をしてあげようという強い認識と自覚、決意がないと、これはどうにもならないんじゃないかと思うのです。国としてはなかなか進みません。で、民間にお任せです。民間は悪戦苦闘しているが、助けてあげません、こういうことでは困ると思うんですが、この点についてどうですか。いまの対策じゃ手ぬるくてどうにもならないんですよ。もっと本気でやっていたきたいと思うのです。

○石原説明員 民間の収集、運搬あるいは最終処分と、一貫した産業廃棄物の処理の流れにおきまして、確かにおっしゃいますように、企業責任を實際に果たすための最終処分場の整備、そのための民間企業者の努力あるいは最終処分関係業者の努力というのが、現実非常にむずかしい状況にあるということ、まさしく先生の御指摘のとおりであらうかと存じます。

そういうものためには、私もといたしましては、いろいろな問題点がたまたまお話しのようにございまして、一番中心はやはり地域関係住民の理解と協力を得るということが次第にいまなかなかむずかしくなってきたという実態、そこがポイントであるわけでございます。国といたしましては、そういう面では具体的に、そういう最終処分場の民間業者がそういうものをつくっていくというときの指導に当たっております。都道府県あるいは政令市、そういうところに行き、直接そういう業者をいろいろな意味で指導助言をしながら、そういうものがまともについていくようにという努力もわれわれの方でやっております。でございます。具体的にはどういう形で実際問題としてシステムの地域の調和のとれた形で最終処分場建設計画というものがマニュアル的に可能かといった研究面を通じての指導等々をやっております。そのほかにも財政面と申しますか、融資面あるいは税制面で具体的にある程度の助成をもっと推

進すべきではないかというお尋ねであらうと思いますが、現在そういうものにつきましては、中小企業金融公庫等々既存の中で対応しております。ほか、特に税制面につきましては、いわば最終処分場の中で一番金のかかります擁壁、堰堤、こういうものにつきましては、減価償却の関係について実態に即したような努力をし、さらには最終処分場の中の排水処理施設等につきましては、特別償却あるいは固定資産税の非課税といったような措置も一応講じておるところでございます。

そういう形を通じて、総合的にわれわれとしては実際に地域住民の理解が得られる形でのそういう構造設備を伴った形の最終処分場の整備ということの推進に当たっていききたい、かように考えております。

○市川委員 国の法律が重なっているという点は、ちよつと後で御答弁いただきたいのです。具体的に伺いますが、処分場確保ということ、国や自治体が行っている公有地を開放してほしいという声がありますが、厚生省としては、林野庁等に働きかけてそういう土地がないかどうか、あればこれを提供していくというふうなお考えはありますか、どうですか。簡単にひと

つ……。○国川政府委員 都市の清掃事業に、区部サイドからもそのような公有地の開放といえます。あつせんという要望が出ております。私ども常に申し上げておりますことは、具体的にどここの場所というお話をお話をせび固めていただきたい、そういうことがありますれば、私ども関係省庁と十分お話ししたいということを行っております。今後ともそういうことでは積極的に取り組んでいきたいと思っております。

○市川委員 処分地の持つマイナスイメージをカバーするという意味で、処分地が、処分が満杯になつて終わったとき、跡地の利用ということですね。たとえばそこを公園にするとか、処分が終わった跡は地域の方々に公園としてのメリットが出てくるのだという形で地域の住民の方の賛成を得る

とか、こうなりますと、この処分地の跡に公園をつくらうと言つてもお金がなくてはできないことですが、そういう形でまた国が何らかの手助けをしていかなければこれはできないわけですよ。県や市がやっている場合はある程度いいとしても、民間でやると、民間がその処分地を後で公園にしますなんて言つたって、とてもお金がないわけですから、こういうことなんかも厚生省で考えて、財政的な裏づけを持った援助をしてあげるといふような考えはありますか、どうですか。

○国川政府委員 跡地利用、まことに大変大切な問題でございます。住民の御協力を得るために、できるだけそういう意向をくんで地域の方々の便益になる目的に沿えるようにしたいというところでございます。私どもも、個々のケースで異なつてくると思ひますけれども、公園であれ、緑地であれ、あるいはその他の福利厚生施設面等であれ、そういうものがございすれば、もちろんそれに対して積極的に取り組んで、それができまふように努力していきたいと思っております。

○市川委員 御答弁のたびに地方自治体等の協力とか合意とか地域住民の御理解、御協力ということをおっしゃるのですけれども、地方自治体の窓口が、いろいろな国の法律があるために、実際に処理業者が行つて、さきにも申し上げましたように、事前審査願の書類一つ取るのに二、三年かかって、ちやうど、そういう県、市の窓口が有効たり得ない、国の法律がばらばらになつておりますから。そういう点で、国は本気で、市の合意を得ようというお考えなら、もうちよつと国の法律を何とか直すというのを考えるべきだと私は思ふ。こういう跡地を公園にするなどということは積極的に取り組んでいくべきだと思ふのです。産業廃棄物処理問題懇談会、これは厚生大臣の私的諮問機関であります。ここでもいろいろないい提案がされているわけですよ。もうちよつと前向きに厚生省は受け入れてやっていただきたいと思ふのですが、大臣がお見えになりましたからお

伺いたいのですが、公害防止事業団の組織及び業務について改革の上、国レベルの産業廃棄物に関する政策的助成措置の中核的機関として活用すべきである、こういう意見が寄せられておりますが、この点について厚生省、環境庁、どうお考えか。

○鶴岡説明員 お答えいたします。

公害防止事業団においては、五十一年度に産業廃棄物処理課を設置する等行いまして、産業廃棄物処理施設に対する融資等に積極的に取り組んでおるところでございます。また、所要の融資等の枠も確保しているところであります。環境庁としても、産業廃棄物処理問題は、環境保全上重要な課題と考えており、関係省庁とも連絡をとりつつ、今後とも公害防止事業団の産業廃棄物関係業務を積極的に推進してまいりたいと考えております。

○市川委員 大臣、どうです。

○橋本国務大臣 市川さんの御指摘の方向は、基本的に私も同感の部分がたくさんございます。ですが、いままさに委員長が指名をされましたのが環境庁の方を先に指名されましたとおり、公害防止事業団の主管官庁は環境庁でありまして、私も私としては、環境庁に御相談をかけながら、できるだけ公害防止事業団の資金活用、またその事業の活用によって、先ほどから提起をされているような問題にこたえる努力をしていきたい、そのように思います。

○市川委員 さつき環境庁の方がお答えになっていただけれども、そうじゃないのですよ。公害防止事業団の組織及び業務を改革して、産業廃棄物に関する政策的助成措置の中核的機関として活用すべきであるという意見が厚生省大臣の諮問機関から出ているが、そういうお考えはないかどうかというのを聞いたわけです。

それから同事業団で行う建設譲渡業務、たとえば自動車修理の騒音が住民から苦情が出ているという、自動車修理工場を一カ所に集めてあげて住宅地から離れたところにつくってあげてそこへ入れるとか、建設譲渡業務をおやりになっている

ようですが、これを埋立処分地に対しても対象を拡大する、こういうお考えはないかどうか。どうか、環境庁。

○鶴岡説明員 お答えいたします。

ただいまの点につきましては、まだ検討中でございまして、お答えすることはできません。

○市川委員 ぜひそういう方向でお願いしたいと思うのです。

それからあと、いま産業廃棄物関係資金が公害防止事業団で云々というお話がございましたけれども、産業廃棄物は公害防止の一環という後ろ向きの考え方じゃ困るのです。もちろん公害防止という側面もあります。あるけれども、これは産業活動の結果として必然的に生まれてくるものから、この処分地がないというものは単なる公害という面だけではない。これは住民に対しても生活環境という問題もございまして、産業活動が低下するという問題もございまして、単なる公害防止という狭い枠の中に入れていただいて、産業というものを独立させて、たとえば別枠で資金を扱うというような積極的なお考えはありますか。環境庁、これはどうですか。

○鶴岡説明員 お答えいたします。

先生の御趣旨を踏まえて、今後とも関係省庁と連絡をとりつつ、先生の御趣旨に沿うように検討してまいりたいと思います。

○市川委員 厚生省はどうですか。そういう形で環境庁に働きかけようというお考えや御意思はございませんか。

○橋本国務大臣 環境庁側から協議をすると言っていたのでありますから、私も喜んで協議をしていきたいと思っております。

ただ、同時に、いままさに市川さんが御指摘になったとおり、産業廃棄物というのは、その企業の活動の結果として必ず出てくるものでありますから、本来やはりその企業者が処分をするという基本の原則というものは貫いていかなければならぬものだとは考えております。

○市川委員 大臣はいらっしゃらなかったからや

むを得ないのですけれども、それはそのとおりなんです。そのとおりなんです。事業者が処理できないいろいろな問題が起きているわけですから、これはやはり行政がやらなければならぬというのを先ほど口を酸っぱくして力説したのでありますが、大臣は予算委員会でも、やむを得ないと思うのです。

そこでお伺いするのですが、法律の規制はほとんど厳しくなる。先ほど申し上げましたように、いろいろな対策で最終処分場の建設に費用がかかる方向へどんどん行ってしまう。それでいま非常に困っているわけです。そういう意味から、金融や税制上の援助措置を、先ほど何か減価償却のことをおっしゃってございましたが、これをもう国が産業廃棄物に対してやるべきではないかというように考えるのです。

いままでの話を整理しまして、確かに汚染者負担の原則ですから、企業活動の結果として起きるわけですから、出した人が処理するというのは当然なんです。ところが、出した人というのは大きい人と小さい人がいて、大きな企業は資金力やその他である程度できる。中小企業はできない。できないから、廃棄物に対する処理の負担をしないでいいという意味ではありません。処理に要する費用は当然適正な負担をいたさなければならぬ。逆に今度は処分地の確保については、これは出している人がやっているわけではなくて、中小の産業廃棄物業者がやっているわけですから、中小の産業廃棄物業者がやっているわけですから、さつき申し上げたようないろいろな理由から、処分地の確保が非常に困難だ。これはやはりPPPの原則ではあるけれども、公共関与が必要だ。その公共関与が国のほうはどうもまだ調査費がついた段階で足踏みをしている。県や市は手を出したのだけれども、料金が高くなって、持ってくる方はきつって民間の方へ行ってしまう。民間の方は中小の方が一生懸命悪戦苦闘してやっているけれども、用地の確保や住民対策で非常にお金がかかって困っている。したがって廃棄物を出した業者に対しては、もちろんこれは大企業であるとか中小企業で

あるということをお聞かせ、処理にかかる費用の適正負担ということは当然です。しかし、処理だけを業としてやる産業廃棄業者がいるわけでは、しかも中小企業で資金力がないという形で悪戦苦闘をしている。公共関与はなかなか進まない、こういう状況の中にありまして、金融とか税制面で最終処分場の建設がしやすい方向にやってみよう。もしその分お金がかかるんだら、それは何らかの形で出す方の方からいただくという形で考えたってできるはずだと思うのですが、そういう中小の産業廃棄業者が悪戦苦闘している現状に対して、金融あるいは税制面からもうと本腰を入れた援助の手を差し伸べていただきたいということを申し上げているわけですが、この点について厚生省は大蔵省に積極的に働きかけていくというお考えや決意があるのかないのか、大蔵省にはそういう御理解があるのかないのか、これをお伺いしたいと思います。

○橋本国務大臣 先ほどから御指摘がありますように、現在最終処分地の問題についての最大の隘路が用地であること、これはもうそのとおりでありまして、むしろ税制上の問題というものは必ずしも大きな障害要因では私にはないと思っております。ただし、税制上の取り扱いについては、事業者また処理業者が最終処分場を建設する際に障害になることがないような配慮だけはこれはしなければならぬと思っております。そうした観点から見まして、いまの御指摘のような考え方も踏まえながら、最終処分場の実態に沿った税制上の取り扱いを確保するように今後関係方面と話し合ってみよう、そのように思います。

○水野説明員 公害防止施設につきましては、先ほど厚生省の方から御説明がございましたように、特別償却でございまして、耐用年数につきましての実態に即した運用でございまして、そういった面で配慮をいたしておるところでございます。特別償却につきましては、通常のものの中では一番特別償却率の高い、優遇度の高い三分の一という特別償却を適用いたしておるわけでございます。

す。こういったいろんな措置につきましてさらに拡大したりということにつきましては、当面の非常に厳しい財政事情の中でございますので、なかなかむずかしい事情にあるということもまた御理解を賜りたいと思うわけでございます。

○市川委員 たとえば最終処分場にかかわる構築物の法定耐用年数は、処分場使用期間の実態に即した年数に短縮してほしいという、こういう要望があるわけですか。たとえばコンクリート構とか擁壁、堰堤等の構築物の現行法定耐用年数は十五年から二十年、しかし処分場の実際の営業年数はほぼ平均で三年から五年という実態との食い違いがあるわけですか。こういう点について耐用年数を短縮してほしい。

それから、最終処分場の跡地造成及び排水処理施設の運用管理に要する費用の積み立て準備金について税法上の特例措置を講じてほしい。処分業者は、処分地の持つマイナスイメージを補うために、環境対策、住民対策として排水処理施設の設置、運用管理、跡地の緑化、公園化等のために資金を要する、こういうものに対する税制上の措置をしてもらいたい、こういうことなんです。

いま大臣がおっしゃっていらっしゃいますが、ちょっと勘違いしておられるようですが、廃棄物を出す方には大企業、中小企業あるわけですよ。これはもちろんPPPの原則で出す方が処理しなければならぬんですよ。ただ、大企業は自分で最終処分地を確保できる方が多いわけですよ。中小企業は確保できないわけですよ。できないから、何も処分地の分を国や県や市がめんどう見てやれということを言っているわけではないのです。当然、商売をやっているのですから、廃棄物の処理にかかる費用は、自分たちは処分地はつくれないにしても、この人たちが負担しなければいけないということも言っているわけですよ。ただ、出す人と処理する人が同じ人じゃない。出されたものを処理する方はそれだけで独立して産廃業者がいてやっているわけだ。しかも中小の産廃業者は悪戦苦闘して用地の確保をやったり、いま申し上げたような

ことをやっているわけですよ。これに対して、これからお金を取るなどという意味じゃないのです。産業廃棄物が出てきた、これの処理にお金が必要であるということであれば、当然汚染業者からある程度お金をいただくという、公平な負担をしてもらわなければ困る。同時に、その処理で悪戦苦闘している方に対して、国や自治体でさえも用地の確保が困難なんですから、そういう中で一介の中小企業者が用地を何とか確保して最終処分地をつくっているわけですよ。これに対して税制、金融上の応援をして育成をすべきではないのかというのを申し上げている。勘違いしないでいただきたい。

○橋本国務大臣 勘違いをしておるつもりではありませんが、ですから、私は先ほどの答弁で事業者及び処理業者と申し上げております。処理業者という言葉も申し上げております。

○市川委員 いま申し上げた耐用年数の短縮の問題であるいはこうした住民対策のためにかかる排水処理であるとか緑化であるとか公園化の資金に対する税制上の措置ということを検討いただく考えは全くだいせんか、どうですか。大蔵省の方に御答弁いただきたいのと、厚生省としてもそういう実情を御理解、御認識をして大蔵省に働きかけをなさっていただきたいと思うのですが、どうですか。

○石原説明員 税制上の問題といたしまして、最終処分地に直接かかりますものは、まず土地、これはごみを捨てて最後にでき上がるものでございまして、土地、それから擁壁、堰堤と申す部分、それから排水処理施設、この辺が中心の関係諸施設でございます。これらにつきましては、現在、法人税法上は、それに要した経費、特に擁壁、堰堤につきましては、それに要した経費を算入いたします際の減価償却期間の短縮については実情に応じまして個別に短縮できるような形で処理をいたしております。また、排水の関係の処理設備につきましては、特別償却制度を認めて法人税法上に対応しております、それから地方税の固定資産税の関

係については全く非課税にいたしておるといったふうな、基本的なところにつきましては、税制上対応がすでに終わっておるのではないかとわれわれとしても考えておるわけでございます。しかし、ただいま先生御指摘がございましたような要望が関係業者の団体の方にあることはわれわれとしても十分に知いたしております。その辺につきましては、われわれと業者でよく相談し合いながら、必要なものについて逐次法制化ということについて主税当局の方にお願ひしてまいっておるといのが過去の動きでもございますし、今後とも必要によつてそういうことで進めてまいりたい、かように考えております。

○水野説明員 堰堤などの耐用年数の短縮につきましては、ただいま厚生省の方からお話のございましたように、実際に使われる年数が法定耐用年数よりも短いということでございましたらば、具体的に国税局長の承認によりましてこれを短縮する制度もございまして、御活用をいただければと思うわけでございます。

それから、各種の将来の費用に充てるために準備金を新設するということにつきましては、こういった新しい準備金を設けますことは、現在の税制事情、財政事情からいたしまして大変むずかしい事情にあるということをお断りしたいと思います。

それから、いろんな特別の支出に充てるためにお金をお出しになるという場合に、一定の場合におきましては、特定の基金に対する支出金の損金扱いといったような制度もございまして、こういったものがどの程度活用できるか、これらにつきましては、なお私も勉強はいたしたいと思っております。

○市川委員 時間がなくなりました。大臣にぜひ御理解とまた決意をお伺いしたいのですが、現在公共関係による産廃処理業というものは十四都府県、十市で行われておりますけれども、実際問題経営状況も必ずしもうまくいってないというふうな状況でございます。よく御承知だと思

国の方も調査費がついてフェニックス計画もまだそんなに緒についたという感じはない。実際に都道府県もやっているところは十四カ所非常に少ない。しかもそれは必ずしもうまくいってないという状況。したがって新規にやろうというお考えの自治体が非常に少ないということですね。足踏みをしている。したがって、この産廃の最終処分地という問題は、いやおうなく民間の中小を含めた業者の手にゆだねられる可能性が非常に強い。したがって、財政事情があることは十分承知しておりますが、やはり最終処分地は必要なので、PPPPの原則で出す方にある程度負担をいただくという考え方に立てば、これは財政事情どうこうではなくて、出してもらったものをこっちに出すということをやっていると思うのです。

ね。そういう見地で、中小の零細企業で最終処分地の確保に悪戦苦闘しておられる業者に対する金融、税制上の措置というものを厚生大臣としてもぜひ御理解をいただいて、働きかけをしていただきたいということが一つ、それから、国がもっているような点でリーダーシップを握ってやらないと、最終処分場というのは確保できないというところははっきりしているわけですから、国のリーダーシップを強く望みたいと思っております。その点について大臣から御答弁をいただきたいと思

○橋本国務大臣 公共関係の例を私も自分の郷里で持っております。その能力程度についてもよく存じておるつもりであります。まだそういう意味では今後改善の余地のある行政の一つでありますから、私もとしても、きょうの御意見等も踏まえながら今後努力をしてみたい、そのように思っています。

○市川委員 最後に、地元の問題で恐縮なんですがいまの産業廃棄物の問題は以上で終わります。川崎市は人口百万七十万の政令指定都市になっているんですが、ここに社会保険事務所が一つしかないというところで、住民からも一カ所つくってほしいという要望をわれわれは非常に強く聞いてい

るわけですが。政令指定都市で一カ所というのは川崎市だけ。地理的条件を見ましても、川崎市は御承知のようにウナギの寝床と言われているように、細長い、ちょうど南部の外れの方にいま一カ所あるんですが、北部の方は通うのに非常に不便している。しかも北部は人口急増地区で、被保険者、保険給付受給者が全体の六割から七割いる、こういう状況がございまして、年金時代の到来と言われている今日におきまして、事務の対応が非常に現在困難に陥っている状況です。職員が八十八名でも間に合わないの、アルバイトを十二名使っている、あるいは年金の相談者は、相談員一人が一日五十人から七十人の相談相手としてさばかなければならない、電話は九本あるがいつも鳴りっぱなし、こういう状況の中で、県会も市会も一致して、みんな請願書を国の方に出していると思えます。これは私個人ということよりも、神奈川県選出のほとんどの国会議員が超党派でお願いをしている問題だらけだと思いますが、私だけの質問に答えて、つくりません、つくれませんということは恐らく申し上げられないだろうと思いますので、ぜひとも、今回三カ所の予算がついたようです。それから、今回は川崎に一カ所設置していただくというのを強く要望を申し上げたいと思えます。要望ということで、一言簡単に御答弁をいただきます。

○今泉説明員 社会保険事務所の新設につきましては、国民サービスの向上という見地から大規模事務所を中心に逐次分割、増設に努めているところでございます。ただいまありましたように、昭和五十四年度予算におきまして三カ所の新設が予定されておりますが、現在新設を希望しております数多くの県、約三十カ所くらい希望がございまして、その中から管内の面積、被保険者数などを勘案いたしまして、優先度の高いものから順次設立するという方針で決定したいと考えておりますが、現在慎重に検討している段階でございます。

○市川委員 以上で質問を終わります。

ありがとうございます。

○竹中委員長代理 柳野泰二君。

○柳野委員 今度の設置法の一部改正で国立光明寮設置法が廃止になる、こういうことでございしますが、この光明寮設置法の四条には「国立光明寮に寮長を置く。」「寮長は、厚生教官又は厚生事務官のうちから、厚生大臣がこれを命ずる。」「寮長は、厚生大臣の指揮監督を受け寮務を掌理する。」「こういうことになっておりますが、これが今度の新しい条文には入ってこないまま廃止になるわけですね。これはどういうわけですか。

○山下政府委員 御指摘のとおり、今回、光明寮設置法は厚生省設置法の方に吸収をいたすということになるわけでございます。ただいま御指摘のございました第四條の規定等は、厚生省設置法に基づき厚生省令で同趣旨の規定を定めることを予定いたしましたわけでございますが、これは厚生省設置法の中にがんセンターでございますとか循環器病センターという同種の附属機関がございしますが、これらすべて設置法に基づき厚生省令で定めておりますので、私どもといたしましては同趣旨の規定を厚生省令に設けるといって考え方でございましてでございます。

○柳野委員 今度、視力センターのうち東京の方が所沢の新しいセンターに移るわけですが、全国に視力センターはいま五つございまして、この視力障害センターの歴代所長の中で厚生教官出身と厚生事務官出身の比率をあらかじめ調べておいていただくように言っておりますが、どうなっておりますか。

○山下政府委員 お答え申し上げます。

東京視力障害センターにおきましては、延べ六名中厚生教官一、厚生事務官五、それから塩原視力障害センターにおきましては、延べ八名中教官二、事務官六、それから神戸視力障害センターにおきましては、延べ七名中教官一、事務官六、それから函館視力障害センターにおきましては、延べ五名、全部事務官でございます。それから福岡につきますのは、延べ四名、全部事務官でございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 この種の施設は、事務官出身でも熱心な方もおられるし、こういうことに専門的な勉強をしておられる方もあることは否定しませんが、それでも、やはり事務官ではなくて教官出身の方が本当はこの寮長、つまり所長ですが、そういう立場でやられることが最も望ましいと思うのです。

私、この間の東京の視力センターに参りました、入所者の方もこの辺に大変不満があるわけですね。この光明寮設置法には、事務官または教官から所長を任命できるということがわざわざうたがっているわけですね。今回これがなくなるといふのは、現状がこういうふうな事務官出身が圧倒的に多い、その現状を肯定するといいますが、そういう考えが強くあるのじゃないかと思うが、その点いかがですか。

○山下政府委員 先ほど申し上げましたように、そういう意図で省令に落とされたわけではございませんで、厚生省令の中では現行法と同趣旨の規定を設けたいと考えておる次第でございます。

○柳野委員 今度のセンターは一番偉い人は総長という名前ですが、この方はお医者さんのようですね。そう聞いておるのですけれども、各部以上のトップについては、大体どういう構成になさるおつもりですか。

○橋本国務大臣 まだそうした人選等について決定をいたしていない段階でありまして、むしろ設置法そのものの御審議を願ひ、これが成立をいたしました後、私どもとしてはそうした人選をいたしたいと思っております。

○柳野委員 大臣、いすれにしても、入所している人たちが望んでいるように、やはり教官出身がそういう責任になられるということが一番好ましいことだと私は思うのです。そういう方向で今後の人事をやっていたかと思うのです、いかがですか。

○橋本国務大臣 先ほど社会局長から光明寮関係でお答えいたしました、たとえば身体障害セン

ターは歴代四名とも厚生技官の出身者でありますし、聴力言語障害センターは歴代三名いずれも厚生技官であります。ですから、私どもとしては、こうした分野のお仕事に対してまず第一に知識を持つと同時に、情熱を燃やしていただける最もふさわしいと思う方々の中から、事務官とか技官とかいうことにこだわらずに最善の人選をいたしたい、そのように思っています。

○柳野委員 最初に私申し上げましたように、事務官だからといって、知識の豊富な方、熱心な方がおられることは私は十分承知しておりますが、しかし、これは客観的に判断されますから、そういう意味ではやはり教官出身の方を重用するといえますか、そういうふうな努めていただきたいと思ひます。

それから、私朝からの質疑を聞いておりませんので、少しダブるかもしれませんが、お許しいただきたいと思ひますけれども、今度の身障センターは地方自治体あるいは民間でやっている同種の施設に対するモデルにするんだ、こういうことのようにですが、何か四本柱という基本構想もあるようですけれども、そういうことを踏まえて、そういう地方自治体あるいは民間のその種施設に対する今度の所沢の身障センターの位置づけというのはどういうふうにお考えですか。

○山下政府委員 ただいま先生いみじくも申されましたように、このセンターにおきましては総合的なリハビリテーションの実施と同時に、技術的研究開発、それから専門職員の養成、研修、それから情報、資料の収集、整理、伝達というようなことを使命として考えておるわけでございます。もちろん、この場におきましてりっぱなリハビリが行われること自体を目的としますと同時に、御指摘ございましたように地方施設、民間施設等の御相談にも応じ、その指導的な役割を持つというふうな性格も付与いたしまして、おくりしておりますが国のリハビリテーションを推進してまいります一つの核にいたしたい、そういう考え方でございまして、

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○柳野委員 ありがとうございます。

○楊野委員 研究開発、それから職員養成、情報

収集、この三つについては今度の身障センターが全国的なセンターとしての役割りを果たすということ、これで十分だと思いますが、問題は実施部門のリハビリテーションですが、これが全国で所沢にただ一カ所ということになるわけですね。

そこで、私の間調査に参りましてお見受けするところ、軽度の障害者の方が多いように思うのです。問題は、重度の障害者で、なおかつこのリハビリテーションを実施することによって社会復帰が可能の方が相当おられると思うのです。ところが、こういう方たちは地方自治体なりあるいは民間のその施設ではなかなかむずかしい、世話し切れないという実情があるように思うのです。ですから、むしろそういう重度の人を国立のセンターに、今度できたところに入れてあげることも必要だろうと思う、また各県ごとというわけにはいかぬでしょうが、少なくとも各地方ごとぐらゐにこの所沢と同じようなセンター、国立のものを持つ必要はないかと私は感じたのですが、そういう方針というか展望はお持ちですか。

○山下政府委員 視力障害者の理療教育部門、これにつきましては、先生御承知のとおりにあんまり、はり師、きゅう師という三療の養成施設という要素も兼ね備えているわけでございます。したがって、これにつきましては、やはり一定の学歴ということもございます。それから、そのあんま、はり、きゅうという三療を習得するに足る健康状態等が必要になるというような要素はございます。ただそのほかに、肢体不自由関係、聾啞関係、五十五年度からは内部障害者関係、視力障害者につきましても生活訓練課程等も設けていきたい、かように考えておるわけでございます。この施設全体につきましては、軽度、重度を問わず、広く全国的に対象として考えていきたいという考え方をもちまして、重度であるからこれを排除するという考え方は持っておりません。ただ、やはり共同生活を営んでいただくわけござ

いますので、たとえば伝染性の疾病がありますとか、あるいはそういう状態にあるような方等でありまうとか、それから全くリハビリの可能性がないという方につきましても、このセンターではなくて、別途、たとえば身体障害者の療養施設とか、それにふさわしい施設等もございしますので、そういうところを御紹介申し上げるというようになことに相なっていくかと思うわけでございます。

それから、各地方ごとにかかる種類の施設を考えているかという点の御質問でございますが、現段階におきましては、私どもといたしましては、この所沢にできまう国の中心としてのセンター、これの充実を全力を挙げたいという考え方を持っておりまして、その計画を持っておりません実情でございます。

○楊野委員 軽度と重度は特に区別しないというお答えですけれども、現状は軽度の人が多いですね。今度内部・重複障害者百名が五十五年度から入所するということですが、実際に地方自治体なりあるいは民間でも、重度の方を世話するのがなかなかむずかしいという実情もあるのではないかと。どうしても軽度の方というふうになります。どうしてでも軽度の方というふうになります。ちだというふうには私はこの間聞いてきたのですが、ひとつ意識的に重度の方にウェットを置く、または、もしそういういろいろな技術的な問題その他でそういう重度の方を多くするということができないならば、重度の方の別途のこの種の施設をつくる、そういうことは十分お考え願いたいと思えます。

それから今度入所される予定者四百八十名、これの男女別はどうなっていますか。

○山下政府委員 今度の所沢のセンターにつきましては、当面収容予定人員四百八十名、五十五年度から五百八十名ということを決めまして、それに必要な居室を準備いたしておるところでございますが、その男女別ということをお知らせいたします。これは、その男女別というところをあらかじめ決めるというところはいたしておりません。

○楊野委員 女の方の入所予定者はあるのでしょうか。

○山下政府委員 当然あると存じます。

○楊野委員 現在の視力センター、それから聴力、身障センター、ここで大変私は女の方が少ないと思つたのですけれども、現在の三つの比率はわかりますか。

○山下政府委員 現在の三つの施設のうち国立身体障害センター、肢体不自由者のセンターでございますが、六十九名中女子が二十七名でございます。約四〇％というところでございます。それから国立聴力言語障害センター、四十四名中二十名が女子でございます。約四五・五％という状態でございます。これに對しまして、東京視力障害センター、これは二百十名中三十一名、一四・八％が女子という状態になっておりますが、身障センター、聾啞センターに比べてまして、視力障害センターの女子の割合はやや低くなつておる次第でございます。いますけれども、これは視力障害センターに入所いたします方が、大体子供のときからずっと視力の障害のあらわれる方は盲学校においでになる方が多うございまして、こちらの方はいわば中途失明の方、それも特に家計の中心者であられますような男子の方で中途失明になられた方があんまり、きょう、マッサージという三療の資格を取りたいということでお入りになるというケースが多うございまして、そういう事情がございまして、そういう事情が比較的に女子の場合は薄いというふうなこともございまして、そういうことこの反映だろうというふうな考えているわけでございます。

○楊野委員 この身障センターでもう少し伺いたいことがあるのですが、ほかの質問もございまして、後ほど副長官お見えになるようですから、その際に時間があればお聞きしたいと思つてます。スモンの問題でお伺いしたいのですけれども、この二月の二十二日に御承知のように広島地方裁判所の判決がございまして、原告の全面勝訴であります。金沢、東京、福岡、広島、こう判決が続いたわけで、この原告勝訴というのはもう裁判所関係では定着したと見ていいんだろうと思つて

す。因果関係の問題ではキノホルム原因説、これはもう動かしがたいと思つてます。きょうの新聞を見ますと、いままでキノホルム原因説というのはほぼ定着してしまつたけれども、そのキノホルムがスモンを発生させるメカニズムについては未解明だつたのが、キノホルムと金属の結合による過酸化脂質というのが犯人のようだ、こういう研究ができて、何かきょうその発表があるようでございますが、そうなつてきますと、ますますキノホルム説というのは確定的になつてくると私は考えます。責任問題についても、企業はもちろんでございまして、国も国家賠償責任を負うという、これも固まつていると思つて。それから損害額も、細かく計算すれば東京地裁の水準が一番高いようですけれども、大体同水準ということで固まつたように思つてます。

そこで、まだ二十ばかりほかの裁判所で裁判が行われているわけですが、厚生大臣は、いま出ました四つの裁判所の判決の傾向から見て、ほぼ裁判所の判決傾向は固まつた、こう考えておられますか。

○橋本國務大臣 今後における裁判所の判決というものがどういふものになるか、むしろ私も厚生省として国の立場、被告の座にあるわけでありまして、それをいまからどうこうと申し上げることは私は決して適当ではないと思つてます。ですから、その点についての意見はお許しをいただきます。

○楊野委員 常識的に見て、もうこうした判決の傾向は動かしがたいということになるかと思つてますが、特に今度の広島地方裁判所の判決は仮執行が三分の二ついたという、これは裁判実例から言えば大変異例であります。私は、裁判所がそういう異例な仮執行宣言をつけたということは、司法の側がまだ全面解決できない状況にある企業の責任あるいは国の責任、怠慢さというものの對していら立ちを持つて、怒りを持つておられるというあらわれだろつたというふうな考へておられます。きのうは、御承知のように水俣病に関する刑

事判決がございましたが、当時の社長と工場長、これが被告人になって有罪判決が出ております。この裁判も時効の起算点の問題、あるいは胎児に對して傷害罪が成立するかという、法律的にはいろいろむずかしい問題があったにもかかわらず、裁判所がかなり思い切った積極的な論理を展開したわけであります。やはりこの裏には熊本地方裁判所もこの水俣病事件に對するチンソあるいは国の対応が非常になまぬい、そういう考え方が背後にあつて、いろいろむずかしい法律論についてあえて積極的な見解を持ち出して有罪判決をした、私はこう思っております。

特にこの判決の中には、やはり監督官庁である通産省が厚生省と連携して適切な行政指導をやっていたら被告人たちもあんなに安易な態度はとらなかつたであろうという指摘があるわけであります。この水俣病の刑事事件の判決については患者の皆さん、大変冷たい目で見ていたのです。検察側がもっと早く起訴すれば免訴などということではなかつたはずですね。むずかしい問題も起きなかつた、いまさらでもないだろう、こういうことだつたと思うのです。だから検察側に対しても非常な不信がある。通産それから厚生省、そういう国側に対しても大変な不信感を生んだ。それで司法がこういう判決態度に出たということについて、厚生大臣はどういうお考えをお持ちですか。

○橋本國務大臣 私自身、昨日の新聞報道、また本日の新聞報道等を通じて内容を承知したばかりであります。直接これについて感想を申し述べますのは、政府の立場から言へば、あるいは環境庁長官が通産大臣の御担当ではないかと思ひます。ただ、私個人としては、いろいろな意味で大変関心を持って判決理由等を見ましたということには申し上げて差し支えないだらうと思ひます。

○梅野委員 なかなか微妙な言い回しをなさいます。この判決を大いにとりかかるとは率直に認めていたかといふ私は思つてゐるのです。スモンについては、広島地裁の判決が出たその日に社会労働委員会がわが党の大原亨委員が質疑

に立つて、スモン問題が論議されました。私もその議事録を読ませていただきましたから、それを前提に質問をいたします。この中で厚生大臣は、スモン問題については一括解決、包括的な解決の時期が来た、こういうことを言つておられる。きのうの本会議でも全面一括解決の時期が来た、こういうことでございましたが、その全面一括解決というこの具体的内容がはつきりしない。どういうやり方でおやりにならうとしているのか、その辺を御説明願ひたい。

○橋本國務大臣 昨日の本会議でも申し上げたわけですが、私にとりまして、広島地裁における今回の判決というものはそれだけの重みを持つた判決として受けとめております。それを踏まえて、スモン訴訟というもののについての完全な一括全面解決を図りたいと考えておりますが、従来そうしたところから政府がなかなか踏み切つていけなかつた一つの問題点としては、私は田辺製薬の問題があつたかと思ひます。しかし、田辺製薬におきまして、その原因についての論争とは別に、患者救済という一点については政府の方針に同調するということを確認しておられます。また経営者がかわられましたが、新しい社長さんと同じ方針を貫いておられると承つております。

もう一つの問題点は、投棄証明のない患者の方々にどう対応するかということであり、可部和解の延長線上の問題の一つとして現在東京地裁にその方針についてのお尋ねをいたしているわけでありまして、そう遠くないうちにお答えがいただけるだらうと私は考えております。

そうなりますと、もう一つの残つております問題として、従来から患者の方々から強い御主張のありましたいわゆる恒久対策についての問題、こうした問題が残つてくるわけでありまして、そのうちした状態を踏まえても、すでに千名を相当程度上回る和解というものが成立を、その路線がある程度定着をきつたとすると判断できる状況の中でありまして、これからその話し合いの枠組みづくり、これがまず最初に手がけ

なければならぬことではないだらうか。先般の社会労働委員会の際におきまして、ぜひ国会としての御協力もお願い申し上げたいということを申し上げた次第であります。

○梅野委員 いまこのスモン問題は大変複雑な状況になつてしまつて、訴訟している人もいるし、していない人もいます。訴訟している人も幾つかのグループに分かれてゐる、こういう状況がございまして。その中で、いま大臣がおっしゃる通りに、解決の問題としては三つあるかと思つてゐます。恒久対策の問題、それから投棄証明のない人をどうするか、それから田辺の問題、こういうことだろふと思つてゐます。この中で恒久対策については、いろいろ問題はあつたやうですが、とにかく誠意を持つて話せばおのずから解決できるだらう、こう思ひます。そこで残るのは投棄証明のない人の問題と田辺製薬の問題、二つにしまつてくる。

そこでまず、投棄証明のない人についてどうするかという点で伺ひますが、厚生省は東京地方裁判所にこの問題についての見解を求めている、こういうことでもあります。それも大体三月四月ぐらゐに出してらうのだ、こういうことですね。なぜ厚生省自身が投棄証明のない人についてどうするのだという方針をお出しにならないで裁判所にその見解を求めているのか、そこら辺をお聞きしたい。

○中野(徹)政府委員 お答え申し上げます。現在まで政府が努力をいたしてまいりました和解は、東京地裁民事三十四部の勧告につきまして政府がこれを受諾するという形で進行したものでございまして。事柄の性質が和解でございますので、裁判所の積極的なそのような御勧告に沿ひまして物事を解決していくという姿勢は崩せないといふふうに考えております。そこで当然、可部和解を進めてまいります際にどうしても出てくる問題が、先ほど大臣からお話のありました投棄証明書のない方々の取り扱いということでございまして、第一義的には裁判所の御判断、勧告というものを原告、被告双方が受けるということが円滑な解決の方法ではないかといふふうに考えておるわけでございます。したがひまして、私どももいたしましては、田辺の和解参加の問題に現在全精力を傾注しておるわけでございますが、これが具体的に進行し次第、その状況も見まして、早い時期に裁判所の御判断をいただけるように精力的に裁判所との接触も行ひたい、かように考えておるところでございます。

○梅野委員 厚生省としてはどう考えるということとは裁判所に申し入れてあるのですか。

○中野(徹)政府委員 私どもは、厚生省がこうしたいといふようなことにつきましては、裁判所に對してあらかじめそれを厚生省側の条件といふか、こうで申し入れることは差し控えております。したがつて、裁判所の御判断を白紙の状態において承りたいといふことではございまして、もちろんある時期に厚生省側の意見を言へといふ御要求がございまして、私どもの判断は申し上げたい、かように考えております。

○梅野委員 それでは、裁判所の最終判断が出れば、これには無条件に従う、こういうことではございませうか。

○中野(徹)政府委員 先生御承知のように、裁判所の御勧告と申しますか、これは十分、もちろん原告の立場もあるわけでございますが、それからさらに相被告の問題もございまして。したがひまして、裁判所として公式に御判断を示される前には、当然原告、被告双方の御意見を十分聴取されて妥協な結論をお出しただけのものだらう、かように期待してゐるところでございます。

○梅野委員 それから、三月か四月には出る見込みだといふことを社労では答弁になつてゐますね、これはどうなつてゐますか。

○中野(徹)政府委員 私どもの判断といたしましては、この問題の全面的解決のためのタイミングといふことから時期的に考えますれば、遅くとも四月ないしは五月というデッドラインを引いて物事を考えておるわけでございますが、いずれにせ

よ早いにこしたことはないというふうに考えてお  
ります。

ただ、先ほど申し上げましたように、不幸にし  
て田辺の社長が亡くなるという事件がございまし  
て、田辺の和解参加の問題に對しまして、現在精  
力的な努力を傾注しておる段階でございしますの  
で、これのめどがつか次第、裁判所に對しまして  
も一刻も早く御判断をお示しいただけるように働  
きかけたい、かように手順を考えておるといふこ  
とでございします。

○榊野委員 田辺の問題は別にしまして、投票証  
明のない者について、これは田辺問題と切り離し  
ても見解は出せるはずですから、とにかくこれ  
を早く出してもらうようにやっていただきたい。

それから、社労の質疑を拝見しておりますと、  
厚生省としては東京地裁の和解、可部和解の線で  
いきたいのだ、こういうことなのでしょう。いま  
訴訟になっている原告数が四千七百二十名です  
か、その中で東京が二千三百二名ですから、五〇％  
は東京ですね。可部和解という方式で和解がその  
後ほとんど進んでいるようです。私の調べたとこ  
ろでは、この三月十四日現在で千六百七十七名に  
なっていますね、大体全体の四分の一強というこ  
ろです。裁判所も東京、岡山、高知、大阪と広  
がってきているから、いろいろ問題があるのだ  
しょうけれども、患者側からいっても大体可部和  
解の線でいこうという傾向にあるように私は思い  
ます。

そこで、この田辺の問題ですが、先ほど大臣は、  
患者の救済策について、田辺は政府の方針に同調  
したい、こういうふうに言っているのだというこ  
とですが、政府の方針というのは可部和解方式で  
すね。田辺はそういうふうに言っていますか。

○中野(憲)政府委員 これは先般の内閣改造の直  
前、首班交代の直前に小沢前厚生大臣と亡くな  
りました平林社長との間におきましてこの話し合  
いが行われたわけでございます。

要点を申せば、少なくとも可部和解の金銭的条  
件、経済的条件、それから可部和解におけるたと

えば個別の因果関係問題につきましては、政府の  
救済方針に完全に同調するという点のお約束は  
いただいております。しかしながら、これは  
先ほど現大臣からも申されましたように、これは  
和解としてはきわめて異例なことではござい  
ます。

が、可部和解のいわゆる前文部分がござい  
ます。和解調書の前文部分に、いわゆる因果関係に關する  
部分あるいは責任に關する部分あるいは政府側  
の言葉で申せば反省、それから民間の企業の側で  
申しますと一種の謝罪的な表現の部分でござい  
ます。このような和解調書の前文部分については、  
田辺はのんでおらないことは事実でござい  
ます。

いづれにせよ、私もといたしましてはこの問  
題を前向きに解決いたしますためには、まず第一  
に、前平林社長からお約束をいただきましたとこ  
ろの救済条件に關する問題についてのそれこそ細  
部についての具体的な詰めが必要である、それ  
について完全な合意に達しました後におきまして、  
いわゆる和解調書前文部分についての表現をい  
かに取り計らうかということについて、いわば第二  
の問題として原告の方々との間のお話し合いも進  
めたい、かように考えておるわけでございます。

したがって、可部和解であるという言葉を  
使いました場合には、その金銭的、経済的条件につ  
いては可部和解であるというふうには御理解をいた  
だきたい、前文部分につきましては、なお折衝の  
事項が残っているというふうには御理解をいた  
だきたい、かように考えております。

○榊野委員 それでは患者側の方が納得するはず  
がないじゃないですか、いままでの経過を見て。  
可部和解というのは、いまおっしゃる因果関係の  
問題、責任の問題、こういうものが全部含まれて  
いるところに可部和解の意味があるわけですよ。

だから患者がその可部和解の線に沿って、各地方  
裁判所と和解が進んでいるという状況があるの  
です。金だけの問題で患者が納得するはずがない  
じゃないですか。

五十三年の十二月六日に、田辺製薬が「会社見  
解」というものを出していますね、御存じでし

うけれども。

去る十二月一日、新聞・テレビ等では、田  
製薬・平林社長が小沢厚生大臣に對し、「スモン  
患者の救済について、政府の方針に同調する」  
との態度表明を行なった旨の報道がなされまし  
たが、その中で一部には、「政府の方針に可部和  
解方式」と受け取り、可部和解のテーブルのも  
とで、これが早々に具体化するかの如き報道が  
なされておりますが、この点、田辺製薬の所信  
が誤り伝えられておりますので、改めてここに  
田辺製薬の真意を疎明したく考えます。

一、田辺製薬が表明した「政府の方針に同調す  
る」という意味は、あくまでも政府の案件で  
ある「患者救済」の方針に同調するというもの  
であって、可部方式の「和解」に同調する  
というものではありません。

可部和解方式は、裁判所による仲裁判断的  
和解といわれているように、その前提は被告  
側に①キノホルム病因論と法的責任を認めさ  
せ、②損害賠償金を支払わせ、③原告に謝罪  
させる——という確認事項を伴った、いわば判  
決的内容のもので、到底、真の和解といえる  
ものではありません。この田辺の見解は今も  
同じです。

二、そもそも田辺製薬は「スモン」の原因はキノ  
ホルム剤ではなく、ウイルスであるが、キノ  
ホルム説が宣伝されたために田辺のキノホル  
ム剤すなわちエマホルムでスモンになったと  
信じ込んで無理がない真のスモン  
患者が現実にいるので、これらの患者を経済  
的に救済したい」と考え、これを小沢厚生大  
臣の説得への回答としてきたが、原告の受け  
容れるところとはならなかったのです。

なぜこれが受け容れられなかったかを当社  
として考えてみると「田辺は経済的救済の対  
象を大幅に減少せしめ、同救済の金額を大幅  
に削減しようとしている」と受け取られたか  
らではなからうかと考えていました。そこへ  
この度、小沢厚生大臣から田辺はスモン患者

救済の政府の方針を了とし、同調するよう強  
く要請されましたので、最大の努力をもって  
同調する」と答えたのです。だから経済的救  
済策の具体的なものは、小沢厚生大臣の発表  
にある通り、こんご薬務局長殿と田辺製薬と  
の間で煮詰められるわけです。だから今は具  
体的な案はなにも決まっています。但し田  
辺製薬として、企業の健全な存立が阻害され  
ないことを期待しています。

三、田辺製薬は、スモンの実質の究明、従って  
患者の真の救済と経済的救済とをこんごも田  
辺製薬の方針として、それに添った実践を統  
行いたします。

こうあるのです。政府の方針に同調するとい  
ったって、可部方式の和解に同調するものではあ  
りませんと言っている。可部方式というのは、キノ  
ホルム病因論と法的責任を認めさせる、損害賠償  
金を払わせる、原告に謝罪させる、この三つが真  
體でしょう。だから患者側も納得したわけであ  
る。この方針に従ってこの和解方式をのんだ。武  
田もんだ、チバもんだのようです。田辺だけが  
これをのまないのです。この三つの問題を含め  
た可部和解方式に田辺が乗ってこなければ、これ  
は國の方針に同調するなんと言ったって、和解は  
全く成立する見込みはないじゃないですか。

しかも二番目に、依然としてスモンの病因はキノ  
ホルム剤ではなくてウイルスだと言っている。こ  
ういふ考え方は堅持する、こう言っているわけ  
です。ただ、経済的救済だけは國に同調すると言  
う。それでは、中野さん、薬務局長殿と田辺製  
薬の間で経済的救済策だけは煮詰めると言う。だ  
からいまま具体的には何も決まっています。しか  
も、ただし書きがついているのです。田辺製薬  
として、企業の健全な存立が阻害されないことを  
期待しています。これは何のことはないですね。金  
だけは払いましょう、その金額は幾らにするか  
局長と煮詰めようじゃありませんか、ただし、金  
を払うといっても企業の健全な存立が阻害され  
ないことを期待しています、会社が痛くない程  
度に金

を払います、そのところを国が何とかめんどろを見てくれないか、こういう意味にしかこれはない。しかも、この会社の基本的な見解というのは今日も変わってない。三月六日の各紙に出ているが、大阪で新しい松原社長が、前社長時代と同じ、路線転換をしない、こういう発表をしておりますね。こういう田辺の態度で一体厚生省がおっしゃっている可部和解の線で一括解決ができますか、いかがですか。

○中野(徹)政府委員　先生の御指摘の問題は、一々ごもつともであるように考えます。現実の問題といたしまして、患者救済と申ししても、和解によつて事を解決するという場合には、結局原告、被告双方の合意がなければいけないわけでございまして、その合意が一体いかなる点で成立するかという問題であらうかと存じます。したがって、私どもの手順といたしましては、まずその具体的な救済の経済的条件の問題を詰め、さらに原告、被告間において合意の得られるような、結局可部和解の前文に相当するようなものがないかなる姿のものであり得るのか、またそれでなければ成立しないというその限界点を見定めるといふことにわれわれの努力を注ぐつもりでございまして、先生の御指摘のような問題につきましては、十分われわれとしても留意をいたしております。ただし、これは原告、被告の間のいろいろな折衝、裁判所の御判断の問題もございしますので、何と申しますか、現在の段階でオール・オア・ナッシングという物の言い方は避けて、できるだけこの話し合いが円満に進むようにわれわれとしても強力に努力をいたす、こういうことを申し上げておるわけでございます。

○樗野委員　まず金の問題を詰めるというその厚生省の発想を棄えてもらわねとだめなんですよ。金の問題はどうにでも詰まるのですよ。その前文の問題ですよ。基本的な態度の問題です。このところで田辺を説得しなければ、これはとてもしゃないけれども、先に進みません。患者が何で納得しますか。それは業務局長、あなたよくわかっ

ただけが金だけは払いましようと言ひ、しかも、あと一切、キノホルム原因説も認めなければ、したがって責任も認めない、謝罪もしないという態度をとるのか。私は田辺というのは、この企業は本当に許せないと思う。患者のことなんかもうどうでもよろしい、こういう態度です。薬が売れてもよろしい、こういう態度です。企業が安泰ならばよろしい、こういう態度です。こういう田辺こそまさしく悪徳企業の典型ですよ。こういう企業を一体どう思ひますか、大臣。说得できますか。

○橋本國務大臣　私どもとしては、誠意を持って説得に当たるといふことでございます。

○**樽野委員** とにかくキノホルムが原因だということは確定しているんじゃないですか。先ほど申し上げましたように、そのメカニズムまで解明されようとしておる段階ですよ。田辺ひとりががんばっている。そういう製薬企業、ただ、もうけ主義、だからこれはキノホルムだけではなくて、田辺の製品物一切について国としては特別の監視が必要だ、こう私は思っていますが、その辺いかがですか。

○**中野(徳)政府委員** 私どもの姿勢といいたしましては、もちろん田辺のみならず全製薬企業について、医薬品の有効性、安全性について厳しく監視をする必要があるというふうに考えておりまして、また、そのようにやってきているわけでございます。

○楊野委員 私、けさは資料要求をしまして田辺製菓の昨年度の売り上げと、それから上位五品目のお答えがありました。昨年度は九百三十五億円売り上げていますね。上位五品目というのはベルサンチン、ヘルベッサ、アドナ、フルクォート、イノリン、こういう薬ですね。各品目についての売上高も調べてほしいと言ったのですが、困る統計では把握していない、こういう答弁でございす。これは田辺製菓に聞いてもらえなかったのですか。

○中野(徹)政府委員 上位五品目については、問

い合わせに對しまして田辺の方からも返事があつたわけでございますが、正確な売り上げということになりますと、これは企業内の問題でもございますので、私どもとして強制的にどうのこうのと言へる性格のものではございません。大体の、たとえばベルサンチンなどの例をとりますと、月間の通常言われておる販売力からすると、年間七、八十億ではないかという程度の推定はもちろん可能でございますが、正確な売上高の問題につきましては、把握いたしておりません。

○梶野委員　私が調べたところでは、大体い言いました順序なんです。第一位がベルサンチン、第二位がヘルベッサ、第三位がアドナです。ベルサンチンは第一位で、七、八十億ではなくて、半期で六十五億出ている。だから、年間だと大体百三十億ぐらい売れている薬ですね。大変売れている薬なんです。そこで、私もこの薬を実は買ってきたのです。ベルサンチンというのは、注射と錠剤と両方ありますね。これは百錠入りの錠剤です。これは三千円です。大変高い薬ですね。大量に売っているところにいくと千八百九十円で買えるそうだけれども、これは三千円です。これは、急性の心臓発作に効きますかと薬屋に聞いたら、大変よく効きます、こうそのお店屋さんは言っていますね。これはどこでも一般に売っている薬ですね。

そこで、このベルサンチンですが、これもけさほどいたいただきました資料では、再評価が行われて五十三年の三月二十四日、承認になっている。判定としては有用性が認められたという。それから安全性、有効性で何か問題があったかという問いに対しては、特に問題になった事例はない、こういうお答えが返ってまいりました。

それで、この薬には能書が入っていますね。この能書を見ますと、「適応症」として「狭心症 冠硬化症 心筋梗塞（急性期を除く） うつ 血性心不全」、こうなっています。これは健保適用薬ですけれど、これは「五十三年三月改訂」とありますから、恐らくいまの再評価以後に出たものだと思う。そ

の前の能書を見ますと、多少記載の方法は違いますが、すけれども大体同じ、こういうことになっているようにあります。ですから、薬屋さんが言うように、これは狭心症も急性だろうと慢性だろうと何でも効きますよ、大変評判のいい薬ですよ、こういうことになるわけにあります。いまの再評価の時点でこれは全く問題になったことはないという資料が返ってきましたが、これはそのとおりでよろしいですね。

○中野徹政府委員 再評価におきますところの結論は先生のおっしゃるとおりでございます。

その再評価における判断内容等につきまして、私どもの審議官の方から御説明をさせます。

○本橋政府委員　ただいまのベルサンチンにつきましては、いわゆる通常の資料の提供を求めまして再評価をいたしたわけでございますが、主としてまして安全性に関する資料といたしまして毒性試験、これは急性、亜急性、慢性、特殊毒性等の毒性の試験データ、それから副作用に關します臨床のデータ、それからまた有効性に關しましては薬事試験あるいは体内分布、それから臨床試験のデータというものを提出いただきました。また、厚生省が独自に集めましたデータあるいは中央薬事審議会の再評価の調査会の先生方の御経験によります知見等によりまして再評価をいたしたわけでございます。

○樽野委員　その結果何にも問題がないということでしょうが、私が疑問を持ったのは、有斐閣選書の中に「食品・薬品公害」という本が出ています。高橋正さんほか三名で書いておられますね。この中に「アメリカ医師会では推薦しない」と書かれているもの「一種」と書いてあるから、それを見ますと「ベルサンチン」と書いてあるのですね。

そこで、アメリカ医師会が推薦しない薬というのはどういう薬なのかと思つていろいろ調べてみました。が、「A M A ドラッグエバリュエーションズ」、アメリカ医師会の医薬品評価の第三版、これを見ると、「ディビリディナモール」、これはベ

ルサンチンのことですね。「ディビリディナモール」は狭心症の患者の長期間の予防療法のために奨励されている強力な冠血管拡張剤である。二重盲検法による研究は、この薬の使用により心臓発作の回数や症度が「ちょっと」減るであれども、「有意に減少すること」を証明していない。これは余りいい訳じゃないかもしれない。要するに効かないという意味なんじゃないか。「ディビリディナモール」の副作用には、目まい、頭痛、失神、胃腸障害、発疹が含まれる。まれには狭心症の症状を悪化させると思われる。こう書いてあります。この二重盲検法というのも、私は専門家に聞きましたけれども、恐らくこんな二重盲検法による検査などは、この薬についてはやらないと思う。しかも、この能書を見ますと、いろいろ実験の文献が挙げてありますけれども、十四のうちで動物実験が十二ですね、人による実験というのは二つしか記載してない、こういうこととあります。とにかくアメリカ医師会ではこういうものは余り効かない、こういう評価を下しているのです。

それから「フィジシャンズ・デスク・レファレンス」、PDRと普通言うのだそうですね、医者の机上便覧といいますが、これの一九七八年版、六百六十八ページにFDAのこの薬に対する評価が記載されています。これを見ますと、「適応症」米科学アカデミー研究協議会のこの薬についての審査及びその他の情報にもとづき、FDAは、この薬の慢性狭心症に対する長期治療という適応症を、ボッシブリーエフェクティブと分類した。長期間の治療は心臓発作の回数を減少させ又は除去する可能性があるし、薬物耐性を改善する可能性があり、ニトログリセリンの必要性を減少させる可能性がある。この薬は急性狭心症発作を止めるために意図されたものではない。「ノットインテンデッド」、要するに用いられないと言っているじゃないですか。急性狭心症発作をとめるためには用いられない。「有効性ありとはいえない」とされた各適応性の最終的分類のためにはさらに研究が要求されている。こう書かれております。

そこで、ボッシブリーエフェクティブとは、アメリカ医師会の薬の有効性に対する四つのランクがあるようではありますが、一がエフェクティブ、二がプロバブリーエフェクティブ、三がボッシブリーエフェクティブ、四は有効性の実質的な証拠に欠けるという、全くこれはだめなものです。ですから、ボッシブリーエフェクティブというものは有効かもしれないという三ランク、こういうことなんです。つまり慢性狭心症に対して長期的な治療、それがその程度の適応だけれども、しかしそれもボッシブリーエフェクティブ、大した有効じゃない、有効かもしれない程度。しかも、これは急性狭心症発作をとめるためには用いられない薬だ、こうなっております。これは、田辺製薬がここに入れてある能書とは全然違うのです。急性だらうと慢性だらうと何でもいいのです、効くのです。

〔竹中委員長代理退席、村田委員長代理着席〕

厚生省はいまの再評価をされたようだけれども、その結果は依然として同じような能書が出ているわけです。東大病院に聞いたら、あの薬は余り効かないのです。このごろは使わない、そういうことでしたけれども、しかし一般の開業医は、再評価がされてこういう能書が出ておれば、これは効くものだと思うのじゃないですか。まして一般の人、薬屋へ行つて買えばそう言うのですから、効くのだと思う。これは急性の発作が出たときにも飲む、こういうことになるわけです。

そこでお聞きしますが、まず第一に、私がいま言いましたPDRのこういう評価のあること、それからAMAの医薬品評価にこういう記載がある、こういうことは再評価の際に考慮に入れられましたか。

○本橋政府委員 お答えいたします。

ベルサンチンの再評価に当たりましては、ベルサンチンの二重盲検試験が約二十例提出をされておりました、その中には御指摘のように有効でなかったという報告もあるわけでございますし、ま

た有意に有効であったという報告もございます。中央薬事審議会におきましては、これら有効でなかったという例を含めまして総合的に判断をいたしまして、有効性を認めるという結論を出したわけでございます。

それから、御指摘のアメリカン・メディカル・アソシエーションの「ドラッグエバリュエーションズ」の記載につきましても、この薬事審議会の審議の過程で検討されております。そして結果といたしまして、このベルサンチンにつきまして、適応症として狭心症、冠硬化症「急性期を除く」という括弧がついておりますが心筋梗塞、それからうつ血性心不全、この四つの適応につきまして有効であることが推定できるといふ御結論をいただいたわけでございます。

○梶野委員 国立療養所の東京病院長砂原茂一さん、この方の書いた「医学ジャーナル」の一九七四年の二月号を見ますと、アメリカではいま言ったように四ランクに評価分類するのだけれども、日本の場合にはさつき答弁がありました有効であることが実証されているもの、有効であると推定できるもの、それから有効と判定する根拠がないもの、この三つに分ける、それで、有効であることが実証されているもの、有効であると推定できるもの、この二つが要するに合格するのだ、こういうことです。そこで、日本の有効であると推定できるものというのは、もとは多分有効であるうと言っていたものを作業の途中から改めたものであつて、アメリカのプロバブリーエフェクティブに当たるものと勘違いしていいであらう、こう書いてあります。したがって、PDRでは、ベルサンチンについてはボッシブリーエフェクティブだと書いている。プロバブリーエフェクティブには達しないのです。ですから、もしこの砂原さんの見解が正しいとすれば、ベルサンチンという薬は有効であると推定できるものの中へ入らない、その下のランクということになるのですが、これらの点はいかがですか。

○本橋政府委員 ただいま先生御指摘のように、

この再評価におきまして評価判定につきましては、米国では四ランクに分けておりました、わが国におきましては、この適応に対する評価判定といたしまして、有効であることが実証されているもの、有効であることが推定できるもの、有効と判定する根拠がないもの、この三ランクに分けております。

そして、このいわゆる有効であることが実証されているものと申しますのは、適切に計画をされ管理された二重盲検法によりましてデータの備わっているものといふことでございまして、有効であることが推定できるものにつきましては、これは管理、計画等の面で多少不十分な点がございまして、有効とみなし得るという委員の御判断があれば、そこで有効であることが推定できるものといふふうにされておるわけでございまして、米国で申しますプロバブリー、それからボッシブリーといふものの両方を、この日本では有効であることが推定できるものといふふうに考えておるものと思われま。

○梶野委員 それじゃ、この砂原氏が言っている見解というのは間違ひですか、どうなんですか。砂原さんはボッシブリーが入らない、プロバブリーエフェクティブだけだと言っているのです。それはどうなんですか。

○本橋政府委員 いま申し上げましたように、有効であることが推定できるものという範疇には、一つは計画、管理などの面で不十分な比較試験であつても有効とみなし得るもの、それから従来知られている疾病の症状あるいは経過を軽減あるいは短縮すると推定されるもの、以上がこの評価判定の基準でございまして、この評価判定の基準に適合すると委員がお考えいただいたというふうに理解をしております。

○梶野委員 ですから、この砂原説は間違ひかどうかをお聞きしているのです。

○本橋政府委員 ですから、プロバブリーとボッシブリーの点につきまして、いま申し上げました評価判定の基準と申しますか、そこに当てはめる

当てはめ方によりましてそういう違いが出てくるのであらうというふうに考えております。

○梅野委員 私は医学の専門家じゃないけれども、いまのあなたの説明じゃ、これは納得できないです。いま程度の答弁で、本当にこういう文献がきちんと検討された上で再評価が行われたかどうか、私はきわめて疑問に思うのです。大変安易な態度のように思うのです。

最初に申し上げましたように、私は、田辺製薬という会社に対しては、そういう再評価の場合あるいは新薬が出るような場合に、どうもあの会社は少しいいかげんじゃないか、これはよほどきちんとせぬといかぬな、いま厚生省はそういう立場に立っていいのじゃないか、こう思っております。

もう一度、このペルサンチンについてやり直す気はありませんか。

○中野(徳)政府委員 再評価作業は、先生御承知のとおり、四十二年以前に製造承認をされた医薬品につきまして、現在有効成分で、数で申しまして七〇〇程度が進行いたしているわけでございます。医薬品の出荷額等から見ますと、医家向けの医薬品の恐らく八、九〇〇方がすでに再評価が終了いたしておりますが、まだ一部に再評価が終了していない部分もございまして、この作業を目下急いでおり、またさらに一般向けの医薬品についての再評価を現在開始したばかりのところでございます。

この再評価というのは、当然医学、薬学の進歩に伴いまして、これをいわばある一定周期ごとに繰り返すという形で行われる性格のものであらうというふうに考えておまして、また私もいいたしましては、今国会に提出いたします薬事法の上でも、再評価規定を新しい法律の中に入れるつもりで準備をいたしているところでございます。そのような意味におきまして、当然この一回の再評価が永久だということではございません。しかし、現在なお残されている再評価の未着手の部分について、当面われわれとしては行政的な努力を

傾けてまいりたい、かように考えているところでございます。

○梅野委員 私が申し上げているのは、このペルサンチンについて、いまの本橋審議官の答弁では納得ができない、自信がなさそうだから。いま私が指摘した点を踏まえてもう一度検討する気はないかということをお願いしているのです。

○中野(徳)政府委員 本橋審議官からお答えいたしましたのは、A M A及びF D Aの判定結果というものも十分に踏まえた上で薬事審議会の再評価部会で御結論を賜ったものというところをお答え申し上げたわけでございます。しかしながら、先生の御意見もございまして、もちろん薬事審議会の再評価部会の先生方にその問題についてまた御相談はしてみたいと思っております。

○梅野委員 いずれにしましても、こういう疑問が浮かんできるとなると薬品が年間百三十億くらい売られている。相当多くの人がもう使っているということになりますので、大変な危険性を感じるのです。

そこで、もう時間がございせんから先に進まなければなりません。きょう資料をいただきまして売り上げ上位五品目と、それから五十二年以降田辺製薬から承認申請のあったもので、承認した薬品のうち医療用の内服薬、注射薬に限って結構ですが、これの承認申請に関する一切の資料の提出を求めますが、いかがですか。

○中野(徳)政府委員 お答え申し上げます。製造承認にかかわりますところの資料につきましては、もともと文獻的に公表されたものを判断材料として使うという原則がございまして、したがって、内外の文獻に公表されたものに限られるわけでございまして、そのような性格のものとして御理解いただければ、これは御提出できると思っております。

○梅野委員 そのようになっておるようですが、承認申請に添付された資料を提出してください。——厚生大臣、結局はいまのスモン問題の全面的解決というのはどうしても田辺が、厚生省が

そういう方針を示しておられます可部和解の線に、これなくしては前進しませんが、そういう点で格段の努力をお願いしたいと思うのですが、厚生大臣のお考えをお聞かせください。

○橋本(徳)大臣 冒頭に申し上げましたように、私としては一生懸命努力をしてみたいと考えております。

○梅野委員 それで官房副長官、せっかくお見えいただきましたので話を交えますが、実は今度、厚生省設置法改正案が出てまいりましたけれども、これは所沢に身障センターをつくるということなんです。しかし、私もこの間調査に参りましたが、四十九年から予算ができてもうほとんどでき上がっているわけです。建物だけで百十四億かかっておる。大変なものができ上がっているのです。そこで、この設置法の改正案を内閣委員会で審議しようということなんです。もし問題があつてこの設置法を否決するということになつたら一体どういうことになるのですか。もう九分九厘でき上がつています。これを全くだめにしてしまふということとはちょっと考えにくいですね。そうだとしますと、正直な話、一体何を審議するのだろうか。結局はこの内閣委員会に何の審議を求めるのか。内閣委員会の審議権は、そういう意味では実質的に非常に制限されてきつておる。これは前から再三問題になっていたようであります。

四十九年の二月二十六日に、この委員会が公明党の鈴切委員から、総理府設置法改正案が出た際に、迎賓館を総理府の附属機関にするということだった。これも迎賓館が全部でき上がつてしまつて、ただ総理府の附属にするかという点だけの設置法改正だけれども、これじゃとにかく審議のしようがないじゃないかということ、そこで小坂総理府長官は、確かにおっしゃるとおり問題があるように思う、だから総理府に関する限りは今後はそういうふうに出し方はしない、こういう御答弁がある。

五十二年三月二十四日の参議院の内閣委員会、

これも公明党の峯山委員がやはり同じ問題を質問されておられます。これは、気象衛星センターの設置に關係する運輸省設置法の改正案です。それで堀川正十郎官房副長官の答弁がございまして、確かに問題がある、ほかの委員会と並行して審議をやつていただけるような、そういういろいろな面から知恵を出していきたいと思つておる、その一つとして予算に計上するときに、事前にあらかじめこういう施設であるとか、こういう機構であるとかいうようなことを理解していただくようなものを考えてみたかどうか、また施設の建設経費を予算に計上するときにすでに設置法とあわせて出せるようなものであれば、そういうことも努めてやつていかなければならぬだろうと思う、いづれにしても現実にそういうような方法で努力してまいりたい、こういう答弁があるわけですよ。それで、これを受けてどう思うと思いますけれども、参議院の内閣委員長から官房長官にも申し入れがあつて、もう時間がありませんからあれですが、官房副長官、こころの問題は私、長々とお話ししなくてもおわかりいただけると思うのですが、どうお考えでしょうか。

○加藤(徳)政府委員 この問題は先生御指摘のように、大分前からこの委員会において各党の先生から御指摘いただいたところでありまして、前の官房副長官及び政府委員もお答えいたしましたように、私たちも何らかの一つの打開の道を探したいということ而努力しておりますけれども、非常に申しわけないのですが、現在までのところ、こうしたらいいという一つのしかりとした案にまで至つてない現状でございます。もちろん内閣委員会の審議が一体どういう意味を持つのかという御指摘の点も、私たちも十分に了解できるところでございます。

ただ一方、施設をつくる方針は決めたものの、それができ上がるまでには大変な時間がかかるということ、そして同時に、最近の政府の予算規模等の關係から、本間に計画どおりの年次にできるかという問題等もございまして、もしできないの

ならばそれができるという前提でいろいろ予算、組織、定員等を決めるということもできないというような技術的な問題が一つございます。そして、最終的には、予算編成の一環としてすべての組織、定員等が決まった段階で初めてきちっとした法律案として設置法改正というものが出し得るといふ、また、そうしなければ法律として出すのにはしっかりと責任の持てるものじゃないという議論もございまして、非常に私たちが悩んでおるというのが正直な話でございます。そして一方、何らかのこから踏み出す前進になるような方法がないものかと言つて、いま政府内でも継続して検討を加えておるという段階であることを申し上げさせていただきます。と思ひます。

○榎野委員 とにかく、このままでは困るという考え方ではもう異論ないと思うのです。それで、いま副長官おっしゃったように、悩んでばかりおられてもこれは困るので、何とかいい方法を考えたらわなければならぬと思ひます。

それで、五十二年三月の参議院の内閣委員長の官房長官への申し入れというのがありまして、やはりその種のことが書いてございまして、委員長、当委員会でも理事会でひとつこの点検討いたしたきまして、委員長から正式に官房長官に申し入れるようなことをしていただきまして、早速にこの問題の何かいい解決方法を出していただきたいと思ひますが、いかがでございますか。

○村田委員長代理 ただいまの榎野委員の申し入れにつきまして、理事会において協議することといたします。

○榎野委員 時間が参りましたので、終わらせていただきます。

○村田委員長代理 小宮山重四郎君。

○小宮山委員 いま榎野委員が質問したことと重複したくないのですけれども、所沢の基地跡にできますこのリハビリテーション、これは五十四年六月にでき上がる。そのほかに、ここには第二管制塔ができています。これも運輸省が運用してから設置法を変えたといういきさつがござい

ます。これは、当委員会でも扱った事項であります。その当時、運輸大臣が同じような答弁をいたしておりました。こういう答弁でございます。「いかに必要な施設でありましようとも、やはり立法の手續を安易に考へてはならないと思ひます。その意味では、いま御指摘の御趣旨、まことにそのとおりであると思ひ存じます。私自身も国会議員でございます。これからこういう問題について十分まじめに対処するように、私から厳しく事務次官以下に申し渡しをいたします。」そういうようなことを言っております。

同じようなことは当委員会では、先ほど榎野委員からもあるいは金子委員からもお話がございましたように、迎賓館あるいは農林省設置法等々いふございまして、やはりこういうものは長いことかかってやっておりますのでございまして、厚生省ではリハビリの準備室ができておる。前にも私からそのリハビリのマスタープランというのを何度か要求して、やっとな出していただいたといふいきさつがございまして、これは私も地元百万坪の基地返還の仕事で大変やっておりますからよく知っております。そういうような問題は、私いまだこの機関で研究調査をしているか知りませんが、けれども、やはりそういうものは一応内閣委員会にある程度こういう形でございまして、いふものが何らかの形で説明できるようにしていただきたい。私は、こういう問題が行われておるほかに、厚生省は五十四年度予算が決定しないうちにいろいろな施設があつたか決定したごとく事務次官以下が発表するということは大変不届きである。しかも、まだ参議院で予算が審議される、あるいは衆議院の予算委員会が始まる前にいろいろなことを発表し、かつ地元の市町村に抗議を申し入れれば、再三再四の要請をして承諾するやうな形、ぜひ皆様方厚生省は気をつけていただきたい。現時点、これは統一地方選挙が絡んでおると思ひます。いろいろな政党が思惑を持っております。そのやうなことを安易にやられる。今度の設置法も

ておやりになつておるのですか。それならば大変重大なことであります。両方とも国会軽視と言わざるを得ない。私はそういう問題について官房副長官から答えたい。後、局長からもお答えしていただきたいと思ひます。

○加藤(敏)政府委員 先ほど榎野先生にも申し上げましたように、この問題、私たち政府内でもよく検討を続けてまいりたいと思ひます。もちろん、こういう施設が四十九年からできまして、政府としては国会に全然御通知申し上げなかつたというのではなくて、当該年度の予算が決まりまして、その段階において予算書という形において御提示申し上げ、そしてその問題についていろいろお尋ねがありました段階では、それぞれお答え申し上げておるわけでございます。したがつて、その予算の審議という形を通じては国会に十分に御提示いたしておると思つておりますけれども、設置法の改正という関係で、この内閣委員会の審議権との点については、御指摘のような問題点があるうかと思つております。

その中で、たとえば組織形態をいかにするか、それから所掌事務をいかにするか、そういう御審議は、まだこの内閣委員会でも十分にございいたしたかなければならない問題であると思ひます。すけれども、その全体像について、設置法の改正が出てまいりました段階では、かなり現物が物理的にでき上がつておるというところは事実でございます。今後とも各省と十分に内閣官房の方で詰めてまいりたいと思ひます。

それから、二番目に御指摘の、予算が決定しない段階において、あたかももうすでに予算が決まったやうな形で各省庁が発表するということとは重々ないと思ひ得ておりますけれども、そういうやうな点がございまして、今後政府内でも注意いたすようにしてまいりたいと思ひます。

○橋本國務大臣 小宮山委員から政府委員に答弁を求められましたけれども、本日の本委員会では

の設置法絡みの問題、他の委員からも御指摘がありまして、私からお答えをいたしましたので、私からお答えをさせていただきますと思ひます。これは、私どもは実は前科二犯であります、数年前に国立循環器病センターの設置法改正をお願いいたしましたときに同様の御指摘をいただきました。そして当時の渡辺厚生大臣から、今後十分検討いたしますというのを申し上げたといふことを承知いたしております。この点につきましては、私ども本日に申しわけない結果になつたわけでありまして、四十九年当時からスタートをしておりまして、今日までの時間差というものを、これはある程度計画が動きまわつたりした関係もございまして、また逆に、このセンターを設置すると同時に、現在あります他の施設の閉鎖、その中には設置法を持つものもありまして、そちらを廃止するといったやうな事務的な問題もありましたために、こうした結果になりました。ことにつきましては、お許しをいただきたいと思ひます。今後におきまして、新たな機関等を設置し、設置法にそれが影響を及ぼすやうな場合につきましては、私どもも十分検討してまいりたいと思ひます。

また、いま小宮山委員から御指摘をいただきましたやうな問題、第二の問題につきましては、これは私どもとしても十分注意をいたさなければなりません。ただ一つこれは御了解をいただきたいと思ひます。施設の種類によりましては、実は予算編成時において、予算決定の際に個所づけをいたすものがございまして、ただ、これはあくまでも私どもは、どこの県あるいは都道府県に設置をするというまでを予算案の決定の際に定めるわけでありまして、たまたまその都道府県から候補地として持ち上げてきておられるものが仮に一カ所であった場合、その県に場所を決めたとなつて、お地元の方では、そういうふうな逆に錯覚を起さされる言つては恐縮でありますけれども、その場所が指定をされたやうにお考えになるケースというものは、実はありがたない問題かもしれ



まして、これは私の方からも建設省にお願いをいたしておきますし、その補助費等につきましては、基地跡地の公共施設整備負担金等によりまして、できるだけ市側の負担が少ないようにという事で努力いたしたいと考えておる次第でございます。

○小宮山委員 その予算額、どのぐらい計上しているか、まだわかりませんか。

○山下政府委員 障害者福祉都市の方は一応二十市分予算計上されておるわけでございますが、基地跡地公共負担金の問題は、実は予算終了後にその問題を話し合っておりますので、額までは確定いたしておりません。今後その方向で全力を尽くして努力をするという話し合いをいたしておるわけでございます。

○小宮山委員 道路が大変狭くて、整備は大変な事です。バスも通してくれとか、いろいろございまして、この整備には相当金がかかるだろうと思います。日本でも有数な人口増加地域であるし、かつ、あそこ基地跡に住宅公団等がございまして、また変な市負担も大きくなる。かつその上、あの基地周辺の中では、税収入のあるものは何もない、諸官庁ばかり入っております。そういう意味でも財政的に大変苦しい。また、御承知のとおり道路に自動車が大変頻繁に走る。かつ住宅地域でございますから、この点は厚生省にお願い申し上げておきますけれども、新所沢からあのリハビリに行く道路というものは、直線距離では大変短いのですけれども、地域の整備をまああわせて厚生省が積極的に建設省等とも話し合って、地域整備に努力していただくこと。そうしませんと、いまおっしゃった話が何年かかるかわからない。りっぱな母屋ができて、そこへ通う人たちが大変狭い道を危なっかしく歩くという事は、どうも建物とそぐいません。そういう辺については、ぜひ今後とも厚生省に御協力いただきたいと思えます。

○山下政府委員 私ども、先生の御趣旨を踏まえまして、全力を挙げて努力をさせていただきます。

と存じます。

○蔵内委員長 次回は、来る四月十日火曜日午前九時三十分理事会、十時から委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。  
午後五時三十九分散会

