

第九十一回国会 衆議院 公害対策並びに環境保全特別委員会議録 第四号

昭和五十五年三月四日(火曜日)

午前十時三十分開議

出席委員

委員長 河野 正君

理事 玉生 孝久君

理事 西田 司君

理事 馬場 昇君

理事 則武 真一君

理事 天野 公義君

理事 田原 隆君

理事 橋本龍太郎君

理事 吹田 悞君

理事 土井たか子君

理事 竹内 勝彦君

理事 木下敬之助君

出席政府委員

国務大臣 土屋 義彦君

(環境庁長官)

出席政府委員

環境庁長官官房 正田 泰央君

環境庁企画調整 金子 太郎君

環境庁企画調整 本田 正君

環境庁企画調整 三浦 大助君

環境庁企画調整 島田 春樹君

環境庁企画調整 佐藤 素祥君

環境庁企画調整 綿貫 敏行君

環境庁企画調整 特別委員会第一 調査室長

委員外の出席者

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

通商産業省立地 公署局公害防止 企画課長

二月二十日

辞任

山本 幸雄君

補欠選任

玉生 孝久君

三月四日

理事 山本幸雄君二月二十日委員辞任につき、その補欠として玉生孝久君が理事に当選した。

二月二十一日

公害健康被害補償法に基づく指定地域の解除反対等に関する請願(木原実君紹介)(第一〇二〇号)

同月二十六日

公害健康被害補償法に基づく指定地域の解除反対等に関する請願(松本善明君紹介)(第一四五二号)

同(坂口力君紹介)(第一四八九号)

三月三日

公害健康被害補償法に基づく指定地域の解除反対等に関する請願(馬場昇君紹介)(第一八二四号)

は本委員会に付託された。

本日の会議に付した案件

理事の補欠選任

公害健康被害補償法の一部を改正する法律案(内閣提出第七号)

○河野委員長 これより会議を開きます。

この際、理事の補欠選任についてお諮りいたします。

去る二月二十日、理事山本幸雄君の委員辞任に伴い、現在理事が一名欠員になっております。こ

れよりその補欠選任を行いたいと存じますが、先例により、委員長において指名することに御異議ありませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり

○河野委員長 御異議なしと認めます。よって、さよう決しました。

それでは、玉生孝久君を理事に指名いたします。

○河野委員長 公害健康被害補償法の一部を改正する法律案を議題とし、審査を進めます。

質疑の申し出がありますので、順次これを許します。野口幸一君。

○野口委員 今回のこの法律の改正は四回目というところでありますけれども、単なる期間の延長をするという表づらは非常に簡単な審議であるように見えるのであります。今後この租税特別措置法に見るのではありませんが、今後はこの租税特別措置法によりまして、このように期間延長を繰り返していくだけにとどまるようなこの法の改正というのを繰り返されるのかどうか、まず、この点を長官からお聞きしたいと思います。

○土屋国務大臣、お答え申し上げます。

先生御案内のとおり、昭和四十九年度から五十四年度までの間、自動車重量税の収入から相当額を引き当てる措置がとられてまいりましたが、五十五年以降に引き当てる、この方式が合理的で現実的な措置であると考えまして、財源を引き当てるべきこの自動車重量税の現行税率の特例措置の延長期間を踏まえて、三年間の延長を行うこととした次第でございます。

○野口委員 いまもおっしゃいましたように、すでに昭和四十八年の、本制度の創設に際しまして、中央公害対策審議会の答申におきまして、移動発生源にかかる費用負担については原燃料賦課方式

それから自動車重量税の引き当て方式のいずれかを選択しないということであつたのであります。が、政府が自動車重量税引き当て方式を選択したわけでありました。この方式を恒久化するために必要な措置が当然とられてもいいのではないだろうかと思ふのであります。その点についてはいかがなものでありますか。

○本田政府委員 この制度を恒久化するということにつきましては、これはたまたまいわゆる自動車重量税からの引き当てというのをやっているというところでございまして、現時点では、先ほど長官が申し上げましたように、重量税から引き当てるという方式がよろしいということでございますけれども、その他関係各団体等からも、いろいろほかの方式があるのじやなかろうかということについて検討せよ、また検討する必要があると私ども思っているわけでございます。

そこで、いろんな方式というのが考えられるわけでございますけれども、それらを逐一検討いたしました結果、現時点ではこの方式が一番よろしいというふうな御意見もいただき、私もそう思っているわけでございまして、いまのところこれを恒久化するということはまだ検討が至っていないというふうに御理解していただきたいと思います。

○野口委員 そういう現時点における見解はわかるのであります。

それで今度は、移動発生源として自動車だけを考へておられるわけでありまして、ほかには航空機、船舶などがあると思われまますが、これに対して費用負担というものをさせたいのじやないか、こういうふうな思われまますが、単に自動車だけに限っておられるという今日時点の考え方についてお聞きをいたしたいと思います。

○本田政府委員 ほかいろいろ検討することが

ます。

あると申し上げました中に、いま御指摘の航空機とかあるいは船舶とかいうものがあるわけでございます。ただ、いろいろ検討いたしてみますと、日本国全体から出るいわゆる大気汚染物質と、それから飛行機とか船舶とかというものから出る量というものは、いまのところ非常に低い比率だと存じます。そういったこととか、あるいはそれを対象にした徴収技術ということを考えてみますと、たとえば船舶にしろ航空機にしろ、領海の問題とか、飛行機で言えば飛び上がるときとおりるとき、そういったところをどこからどうとらえたいのかというように、汚染負荷量というものの把握が非常に困難であるわけです。そういったこともいろいろ検討いたしました結果、これもちよつと現時点では断念せざるを得ない、こういう見解に達しているわけでございます。

○野口委員 それではいまの御発言は、取りたいと思うけれども、技術的にそういうことはむずかしいので結局取らないのだ、こういう意味ですか。

○本田政府委員 技術的にも負荷量というものをキヤッチすることができないし、それから全体に占める量も、これはあえて技術を乗り越えて徴収するところまでにはまだ至っていないのじやなかろうか。その全体の量との比率の問題、さらにはいま御指摘の徴収技術の問題、そういったところにまだ現時点では問題がある、こういうふうな考えでいるわけでございます。

○野口委員 それでは次に、汚染負荷量の賦課金の単価であります。年々上昇の一途をたどっておりますが、SO_xの排出量は減少しておりますけれども、被害患者数におきましては減るどころか増加をしている地域もございまして、費用の負担は増加する一方だという事例が当然見られるところであります。しかし一方、大都市や幹線道路の周辺の大気汚染の現況を考えると、どうしても工場等の排出するNO_xに対して費用の負担を求めるのが常識ではないだろうか、こういうような考えに立つわけであります。この点について環境庁はいまどう思っておられますか、お伺いいたし

ます。

○本田政府委員 SO_xだけじゃなしにNO_xからも費用を徴収すべきじゃないかという御意見だと存じます。

NO_xが大気汚染に非常にかかわり合っている、寄与しているその割合というもののキヤッチは、NO_xが示す悪さと申しますか、そういったことはいまだ明確ではございませんけれども、NO_xをひとつ指標にしたらどうかということにつきましまして、SO_xは、先生御存じのとおりSO_xと違ひまして、SO_xはあるいは燃料を押さえることによって大体その排出する量というものがきわめて的確につかみ得るわけでございます。ところがNO_xは御存じのとおり、その燃料にもよりますけれども、燃焼条件といった温度を高く燃やす、低く燃やすという条件によつてずいぶん変わつてまいるといったことがございまして、いま直ちにNO_xを賦課金の徴収についての指標化をするということがきわめて困難であるわけでござい

ます。そういったことから、NO_xの排出というものを踏まえながらいまSO_xというものを物差しにして賦課金を決めていく、こうせざるを得ないという現状をひとつ御理解願いたいと存じます。

○野口委員 現状わからないこともありませんけれども、しかし、NO_xに対しての費用負担を求めるといふことについて、もう少し環境庁自身が一歩進んで、現状把握というものをとつと科学的にいたしますか、検討をしてとらえていく必要があるのではないかと私は思うのであります。

しかし、さらに問題は、汚染負荷量の賦課金の指定地域の問題に移りますが、その他の地域の負荷率との比がいま九対一ということでありま

す。どういふ理由で九対一というふうになったか、ひとつ教えてくださいたいと思ひます。

○本田政府委員 まさに御指摘のとおり、その他地域とそれから指定地域の賦課金の単位当たりの金額というものが九対一に相なっております。これは中公費が四十九年にいろいろその辺のことを検討した中に、その他地域とそれから――これは

この制度そのものが、一つの汚染者負担の原則を踏まえながら、しかも、個々の因果関係というものにつきましましてはなかなか特定できないという制度にこれが発足しているという前提が一つござい

まして、つまり共同責任においてこの補償を行うというそういう原則がございまして、それになり立つた制度を踏まえまして、発足当初の検討に当たりまして大気汚染の状況の格差というもの、その他地域と指定地域の中にあるわけであります。そういったことも踏まえる。それからこの制度そのものが、その他地域と指定地域の持つ賦課金の金額が大体二分の一が適切であろう、こういった御答申もいただいているわけなんです。そういった現時点での汚染のその他地域と指定地域の状況と、それからお金のお面ではおおむねその半分半分持つがよろう、こういった考え方を基盤にいたしましていろいろ計算をいたします結果が、九対一という金額に相なるわけでござい

ます。

○野口委員 現在もこの比率が正しいといひますか、現状に適していると思つておられますか。

○本田政府委員 申し上げましたようなこの制度の基本を踏まえまますならば、現状では九対一が適切であろうというふうな考えでおります。

○野口委員 指定地域の発生源がかなりの部分を負担すべきであるという趣旨があるわけでありますから、その意味から考えまして再検討する必要があるのじやないだろうか、こう思うのですが、いかがですか。

○本田政府委員 現時点では、九対一ということが現時点に合う数字だと思つております。しかしながら、御指摘のようにならぬ汚染の態様というものが変わつてくるわけでござい

ます。したが、いまは、そういった現状を踏まえつつ、この数字というものは未来永劫にして九対一というものはじやないというふうな思つております。当然検討の一つの重要な課題だと存じております。

○野口委員 それに関連しまして、指定地域から移転をした工場がありまして、過去に著しい汚染があり、公害病を多発させたというふうなことがあ

あった場合におけるこの特別負担といひますか、そういうものを、移転した後においてでもい

わゆる負担を求めてもよいと思ふのでありますけれども、こういう制度についてはいかがな御考えを持っておられますか。

○本田政府委員 こういう趣旨だと解してよろしゅうございませうか。指定地域に工場があつて、そしてその他地域に工場が移転した場合に、もと指定地域にいたのであるから、たとえば九対一の九を取つたらいいかどううか、こういう御指摘だと存じますけれども、この制度が、先ほどちよつと申し上げましたように、いわゆる個々の企業責任というものが明確に因果関係が問えないということ、これを一つの基盤にいたしまして、その他地域からも含めまして全国的に、そういう排出量からその費用を負担していただくという制度上の割り切りがあるわけでござい

ます。したが、いまし、工場個々については因果関係を特定しない、こういう前提に立つておるものですから、やはりその他地域に移りましたならば、そういった割り切りのもとでの費用徴収ということに割り切らざるを得ないのじやなかろうかと存じます。

しかしながら、地域によつては、たとえば四日市とか、その他一、二の地域においてはそういうこともやつておるといふことを聞いております。これはどうしてかといひますと、その指定地域内にいたときの工場が、過去から現在に至るまでの排出量というものが小地域でござい

ますから、この排出量といたときの工場が、過去から現在に至るまでの排出量というものが小地域でござい

ますから、この排出量といたときの工場が、過去から現在に至るまでの排出量というものが小地域でござい

ありますが、いかがですか。

○本田政府委員 公害健康被害補償法をめぐるま
すいろいろたくさん問題が現にあるわけござ
います。その中の一つとして検討していきたい
と存じております。

○野口委員 次に、これはちよつと事例が変わつ
ておるのでありますけれども、指定地域を全く抱
えていない県や市、いわゆる地方自治体が、ごみ
などの焼却施設やまた下水汚泥焼却施設等も賦課
の対象になつてゐるわけでありまうけれども、こ
れらの場合、この地方自治体がその地方住民の生
活に欠くべからざる施設を運営するものでありま
すから、その他地域の住民のためにいわば公費を
支出しなければならぬという状況になつてゐる
わけですね。こういうことを考えますと、これら
の賦課の対象になつてゐるという点について特
別な配慮が必要なのではないだろうか、こういう
一つの考えを持つてゐるのですけれども、この辺
についてはいかがな見解をお持ちでしょうか。

○本田政府委員 この制度が、いわゆる汚染物質
といひますか、大気を汚染する物質を出す企業か
らその費用をいただくのだ、こういうふうな制度
で、これも制度の一つの割り切りでございませう。
確かにいま先生御指摘の非常に公共的なとい
いますか、あるいは住民の生活に密着したような施
設もあるわけでございます。いま御指摘になりま
したごみ焼却施設とか、そういったものがそうだ
と思ひます。しかしながら、汚染物質を排出する
ということにおいては、やはり出しているのは確
かでございますので、そういった割り切りのもと
にこれはやはりいただかざるを得ないということ
でございます。

ちなみに、ほかにいろいろな住民の生活に密着
したという施設、どこまでどう取るのか非常にむ
ずかしいところがございますけれども、たとえば病院と
か、そういったところから実際いただいている
わけでございます。そういったことから、その他
地域は、先ほど御指摘のように九対一の格差もそ
のためには設けてゐる。そのためにやございま

せんけれども、そういったことも勘案いたしまし
て、汚染物質を排出しているという観点からやは
りいただかざるを得ないのじやなからうか、こう
いうふう存じております。

○野口委員 直線的に物を解釈した場合には、そ
れはそれとおりだと思ひますけれども、少
なくとも地元住民の生活に密着してゐるとい
いますか、欠くべからざる施設などが、いまおつ
しやつたように病院もそうなんですか、それ
ういうふうなものについては、なるほど法のたて
まえからいへばそういう形になるかも知れませ
んけれども、今後いわゆる特別な配慮をもつて賦
課の対象から除外をしていくという考え方を所持
ちになるような考えはないでしょうか。今後そう
いう検討をしていただくことは、いまの時
点では考えられませんか。

○本田政府委員 先生の御指摘の趣旨はよくわか
る気がいたします。けれども、やはりこの制度そ
のものが、汚染物質を出している者の共同責任と
いう非常に大きな割り切りのもとに補償ができて
いるわけでございます。九対一の比率問題も含め
まして、それは当然検討はいたしたいと思ひます
けれども、それを外してしまうという直接的な検
討ということとは、制度がある以上、なかなかや
りづらうございまして、全体のいろいろな割り切
りに基づきましてこの制度の検討の広い意味での一
環として、特に比率問題を中心に検討はいたした
いと存じております。

○野口委員 先ほど来のお話は少しく変化をいた
しますが、去る二月ですか、新聞等で非常に騒が
せました認定条件にかかわる問題ですが、環境庁
は、指定地域の解除要件の設定について検討を進
めておられると聞いておられるわけですが、ど
のような検討をしておられるのか、その辺につ
いて、まず検討を進めるいわゆる視点というの
に置いておられるのか、お聞きしたい。

○本田政府委員 地域指定の解除要件についての
御指摘でございますが、これは四十九年にこの制
度が発足いたしましたときにも、地域指定だけ

じやなしに、解除というものがあつて得るんだとい
うことから発足しているわけでございますが、現
状においては、指定要件の方は相当細かくはつき
り規定がございませうけれども、解除要件につ
いては、中公審の答申を見ても、大気の著しい
汚染がなくなること、それから患者の発生が他の
地域に比べてほとんど同じになること、この二つ
の条件が示されているだけでございませう。できま
すならば、もう少しこの解除要件というものを明
確にしたいということから、そういったいわゆる
物差しと申しますか、地域指定の解除をもしする
ならば、そういった物差しがどうやたらできる
だろうか、そういう検討はいたしておられます。し
かしながら、公害健康被害補償法をめぐるま
すいろいろな問題がこのほかにあるわけございま
す。そういったこともあわせてやつてゐるのでござ
いまして、地域指定の解除要件だけを特に取り
上げてやつてゐるということでもございませう
で、その辺は御理解賜りたいと存じます。

○野口委員 いま世上伝えられてゐるように、経
団連の意見というものを非常に尊重して、汚染と
無関係な患者を制度から除外することを——こ
ういうためにやつてゐるとは言わないでしようけれ
ども、そのように感じられるような、大気の汚染
状況だけに着目したり、あるいはまた患者の新規
発生状況や健康回復状況等の健康被害の実情を全
く無視したような形で検討をしてゐるのじやない
だろうか。もしもこういうような検討の仕方をして
いるとするならば、結果的には患者を切り捨て
ていこうという考え方につながるのではないかと
非常に心配をするわけでありませう、今後この地
域指定の解除要件というものの、いわば先ほど
おつしやつたような物差しといひますか、それは
十二分な配慮のもとで、単に経団連の意見とい
うものだけが、その物差しの設定に当たつての重要
なものになつていくということにならないように
していただきたい。このような点について、もう
一度御説明いただきたい。

○本田政府委員 公害健康被害補償法は、非常な

割り切りをもつて発足しているために、いろいろ
と割り切りをめぐる問題があるわけございま
す。地域指定の解除要件だけでございませうで、
たとえばNO_xをどういうふうな地域指定の要件
の中に取り入れていくか、そういった問題、ある
いは暴露要件といひますか、それを見直す必要が
あるのじやなからうかとか、私どもこの制度を預
かつてゐる者として、当然制度がうまく運営して
いくようにという観点からいろいろ検討いたして
いるのは事実でございます。しかしながら、先生
御指摘のように、経団連がいろいろ言つてきたか
ら、あるいは患者切り捨てを圖つてとか、そうい
うことではさらさらございませう、あくまで制
度の主管者として、せつかつ公害健康被害補償
法の、その目的であります公害患者の迅速かつ公
正な保護を図るという目的に沿つてうまく運用さ
れるように、そういう観点から検討いたしてゐる
というのを御理解賜りたいと存じます。

○野口委員 それでは、環境庁はどの部局で調査あ
るいは検討され、あるいはまたプロジェクトチ
ームなどをおつくりになつてこの種の問題を検討さ
れてゐるのか、実情はどういうふうに進めてお
られるのか、ちよつとお聞きしたい。

○本田政府委員 地域指定の解除要件設定のため
の委員会とか検討、そういった直接的なことは
やつておりませう。しかしながら、たとえば指定
地域の追跡調査とか、これは毎年やつております
が、それから非常にいろいろな地域での患者の発生
をどうキャッチしたいのか、これは方法論的に
きわめてむずかしいところがございます。そういったこ
とについて、幾つかのテーマごとに専門家にお願
いして、検討を進めております。したがらまして、
申し上げましたように、地域指定を解除するとか、
あるいはこれをどうする、あるいは暴露要件をど
うする、そういった目的に従つた検討じやなく、
いろいろな科学的な知見といひますものが要るわけ
でございます。またそれは、あるいは検討事項のどれ
にでも通用するかもしれない、そういった視点か
ら、きわめて科学的な、基礎的な調査ということ

をお願いしているのは事実でございます。

○野口委員 そうすると、部局で単独にこの調査をやっているんじゃないかと、あるいはまたプロジェクトなどをつくってこの種の協議をしているという実態はないわけですね。

○本田政府委員 申しおきました。これを担当している部局は、環境庁の企画調整局環境保健部、私のところでございます。

○野口委員 私は、この解除要件の設定の問題というのは非常に重要な問題だろと思うのであります。したがって、いま調査研究をやっておられる部局で一定のプロジェクトなどをつくって、この種の協議というものを多重的に、各種の意見を検討して今後進めていただきたい、こういうことをお願いをしておきたいと思うのであります。

次に、地域指定の要件の中にNO₂を加えるべきだということについては、先ほどからいろいろと言われておりますし、またこの制度が発足以来、すでにたくさんの方々が、このNO₂問題については議論されているところであります。できるだけのNO₂についても実現を地域指定の要件に入れるように努力をしていただきたいと思います。環境庁、この環境基準というものを、〇・〇四から〇・〇六という間で、それぞれの自治体に対して指示しておられるようでありませうけれども、どういう理由でこの〇・〇四から〇・〇六という幅の中で御指定をされておられるのか、指示をしておられるのか、その辺のところをちょっとお聞かせいただかせませんか。

○三浦政府委員 ただいまの御質問でございますが、五十三年の環境基準の改定に際しましては、幅で示された窒素酸化物の専門委員会の指針を踏まえて行ったものでございます。このゾーンの上限でございます。〇・〇六ppmでも、国民の健康が十分に保護できるということでございまして、しかし、現実には〇・〇六ppmを下回る地域がかなり存在しておるわけでございます。それで、汚染の防止を図ることが可能であるにもかかわら

ず安易な汚染の進行を許すことは適切でない、こういう判断のもとに、環境基準を〇・〇四から〇・〇六ppmまでのゾーンとして、ゾーン内では私どもが申し上げていましていゆる非悪化原則の考え方でも運用をしようというところで、幅で示したわけでございます。

○野口委員 わかりました。

次に、先ほどちょっと先取りしましたが、ぜんそく性気管支炎の認定要件を六歳未満とすることについて、環境庁は今後どのように取り組むつもりか。これはひとつ大臣からきちつとお聞かせをいただきたいと思うのであります。

○土屋国務大臣 お答え申し上げます。

一昨年来、この問題につきましては、七人の専門家の先生方に御依頼を申し上げましていろいろと検討をお願いし、さらに実務医家と申しましようか、第一線で御活躍をいたしておられる先生方にもお願いいたしましていろいろ検討をいたしておるところでございますが、この問題につきましては、いま直ちにどうこうするというわけではなくいたしまして、いろいろと医学的立場から検討がなされておるところでございます。

○野口委員 そうしますと、環境庁としてはそういうものが出されただけということで、実質的にこの問題がいゆる地域の解除につながる補償法の見直しの第一段というふうなことで今後これに取り組んでいくことではないということですか。

○土屋国務大臣 いま直ちにどうこうするという考えは持っておりません。

○野口委員 その直ちにということはどういうことなんでしょう。

○本田政府委員 私から補足させていただきます。

これは長官も申し上げましたように、認定審査に当たっている先生方からは、かねてから、ぜんそく性気管支炎というのとは病名として非常にあいまいだし、範囲が明確でない。しかも、いまやっている、四十七年に私どもが出しました通知によると、ぜんそく性気管支炎というのは非常に幅が

狭いわけでございます。反復性気管支炎だけに限っているような通知でございます。そういういろいろな医学的なことを検討してほしいというかねてからの要望がございまして、長官も申し上げましたように、一年かかって七人の委員からの意見が出てきたわけですね。きわめて医学的な内容でございます。これについて四十一の全国の審査会の先生方にまず御報告をし、意見を徴したわけでございます。

その意見の集約というものは、医学的な事項については、たとえて言いますと、ぜんそく性気管支炎というのは二歳以下に多い病気である、それからもうひとつ疾病の範囲を広げるべきであるといったこと、それからおよそ年齢が大きくなればなるほど鑑別がしやすくなつて正規の正しい病名がつかずである、そうすると医学管理が適切になるので、できるだけ鑑別をすべきである、こういうきわめて医学的な内容、こういふことにつきましては、各審査会の先生方の御意見は全くと言っていいほどなかったわけですね。ところが、六歳以上の取り扱いについてはいろいろ意見があつたのは事実でございます。それでいいという意見と、それではちよつと厳し過ぎる、六歳以上だつてぜんそく性気管支炎というのはあり得るのだからもう少し考えたらどうだという意見、あるいはもつと年齢を下げたらどうか、こういふ意見がいろいろございまして、その事実です。そこで、長官が申し上げましたようにそれらの意見をいただいたばかりでございますので、その意見を集約いたしたい、こういうふうにご検討をございまして、全

く検討をやめたということでは決まっております。

○野口委員 全国公害患者の会連絡会の太田事務局長ですか、この人が新聞に「不当な救済もれの患者が、一人でも出るとは許されぬ。今度の改定の動きは、四十八年に現補償法が制定された際の、指定疾病は広く認定対象に加えるよう」という国会の付帯決議にも反する」とものであると訴えているわけでありまして、それに伴つてこ

の改定の問題の周辺にききな臭い話が飛び交っている。先ほど来のお話にもありましたけれども、いわば産業界の圧力によつて、環境庁は補償法の見直しの中でこの問題についても取り組んでいくのではないだろうか、補償法の原点を問い直す必要がある、こういうふうに新聞等で書かれて、この種の問題に関心を持っている多くの諸君が心配をされているところでありまして。したがって、環境庁として、今日の時点といえますか、今後この種の問題についてはどういう方針で対処をするのかというところをもう一度きちつと御答弁をいただいております。

○本田政府委員 申し上げましたように、その自身がきわめて医学的な事項にわたることでございます。お医者さんが患者を診断し、治療をする場合に、現在のぜんそく性気管支炎という定義では非常にやりにくいということに発した問題でございます。したがって、私どもは、いまの疾病範囲が狭いという意味もあるわけでございまして、これはそういう意味で当然検討すべきであらうと存じます。ただ、当然救済されるべき患者を切り捨て、そういう観点からの検討は決していたしておりません。申し上げましたような医学的な事項でございますから、その辺はひとつ誤解のないようをお願い申し上げます。

○野口委員 それでは、それに関連をして、指定疾病の統括性の範囲につきまして目、鼻、のどの炎症性疾患を加えるという、この範囲の拡大について検討は進められておりますか。その辺の進み方、あるいはまた今日の状況をお聞かせください。

○本田政府委員 大気汚染によつて目とか鼻に何らかの症状が出てくるのではなからうか、こういった研究もたくさんございまして。また検討もいたしております。ただ、いままでのところは、目とか鼻にくるといふのはきわめて急性の疾患といえますか、症状であるということ、しかも一過性であるということから、それを直ちに疾病として取り上げることとは、少なくとも現時点では困難ではなからうかと存じております。

○野口委員 わかりました。

それでは、現在いわゆるランク外患者というのがあり得るわけですね。このランク外患者というのは本来はあり得ないのだけれども、いわば等級に当てはまっていなくてということで放置されているのですが、それぞれ適切な等級を当てはめて、そして対処すべきではないだろうか、環境庁はそういった点についても少しく親切に指導をすべきではないか、こういうふうに思うのですが、この点についての御回答をいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 公害患者が認定されまうと、いま御指摘のように一級、二級、三級というような等級ランクづけといひますか、それをやるわけでございます。それで、等級で一番軽い三級といひうのは、政令によりまして「日常生活にやや制限を受けるか」あるいは「日常生活にやや制限を加えることを必要とする程度」のものを三級と言ひうのだ、こういうふうになつております。ところが公害患者さん方の中には、そういった日常生活に制限を加えることが必要でないという方もおられるわけでございます。どういふことかといひますと、医療だけが必要であるという患者さん方もおられるわけでございます。したがつて、すべてを一級から三級までに当てはめてしまふというにつましましては、そういった患者さん方もおられるわけですから、ランク外と申しますか、等級外の患者さん方もあり得るということをお御理解願ひたいと存じます。

○野口委員 次に、障害補償費の給付水準の問題ですが、平均賃金の八〇％ということになつてゐるわけですが、障害補償費を受けてゐる人々というのは大体都会地といひますか、そういうところに偏つてゐるような状況でありまして、指定地域の実情から見ましても、必ずしも適切でないと思ひうのですけれども、改善を考へ方はないのか、ひとつその辺……。

○本田政府委員 この制度が発足いたしますときに、中公審においてもいろいろ御議論をいたしたいと思ひまして、その結果、現在みたいに障害補償

費等につきましては八〇％ラインに相なつてゐるわけでございます。これの当時の議論の根拠、それから現在におきまう考へ方につきましては、八〇％と決めますには、たとえば公害裁判における判決の中身、水準あるいは社会保険のいろいろな制度の水準、たとえば労災六〇％、そういったものを勘案していただきまして議論を賜つたわけでございます。そして総合的にそれらを勘案いたしまして、全労働者の平均賃金、これは一〇〇％に当たるわけでございますが、それから社会保険諸制度の給付水準というものがおおよそ六〇％である、そういったことからその中間をとつた八〇％というものが適切であらうという御答申に基づきまして、現在八〇％ということが決まつてゐるわけでございます。これについてもいろいろ検討いたしておりますけれども、少なくともこのラインが適切じやなからうかと私も存じております。

○野口委員 そういふ説明をしていただければそれでわかると思ひたいのですけれども、実情は、御存じのように都会地に偏つてゐるわけでありまう。地域格差といひうのは現在ありませんけれども、生活費の問題から考へましても、実情に余り即してゐるとは考へられない。ひとつ今後の検討の課題として加えておいていただきたい。いま本場に補償を受けてゐる人の生活地域といひうものの立場から考へて、この問題を少しく検討するといひう立場をおとりいただきたいといひうことを申し上げておきます。

さらに、補償給付における介護加算料の問題があります。介護の実態に即して支給をされるように、特に患者や家族の負担にならないように実態に即したやり方を、いま申し上げました障害補償費の給付と同じようにお考へをいただきたいと思ひうのでありますが、この点についてちよつと現状をお聞かせください。

○本田政府委員 介護手当につきましては、補償給付の中の、特に先ほど先生ランクづけとおつしやつていただきましたそのランクの特級の方々に介護料を差し上げてゐるわけでありまう。とこ

ろがこれもこの制度のいろいろな検討のときに、介護料といひうのはどういふふうにとらえたらいのかといひうことを御検討いただきまして、これも答申の中にあるわけでございますが、他のいろいろな福祉制度がございまして、そういったものと並列的に考へていくのが適切であらう。現在原爆被害者に対して特別措置法の介護手当、この横並びといひうことで私どもは予算的な措置をさせていたしたいと思ひますけれども、いま御指摘のように、介護の実態といひうものを踏まえて、私どもは実態に沿ふように今後とも努力をしていく必要があらう、こういうふうと思つております。

○野口委員 以上、私、この公害健康被害補償法の改定に当たつては、全体的に制度発足以来今日のまでの状況を見せたいといひたい、私自身が感じた諸点を申し上げたのですけれども、どうも実情に合わない部分といひます。現在の生活環境に適切でない部分も決して少なくないと思ひうのであります。

先ほど来項目別に環境庁に対して今後この改定をしていく用意があるのか、あるいはまた現状はどうなつてゐるのかといひうことを申し上げてきたわけでありまうが、全体的にこの問題について再度環境庁の方から検討する、さらにそれは少なくとも健康被害を補償されてゐる人々の立場に立つて考へていくといひうことをひとつお示しをいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 いろいろ御指摘受けました。きゐめて重要な事項をたくさん含んでゐるわけでありまうが、公害健康被害補償法の目的は、公害被害者の迅速かつ適切な保護を図ることでありまう。もとより私どもはその制度の主管者といひまして、そういった先生御指摘の公害患者の迅速かつ公正な保護を図る、言ひ直せば本来患者サイドに立つた法律であるはずでございます。ただ、そういう観点からいろいろ問題があることはいま御指摘いただいたとおりでございます。この法律がより適切に運用されるという方向で私どもは

ぜひ検討を進めていきたい、かように存じております。

○野口委員 質問を終わります。

○河野委員長 島田琢郎君。

○島田委員 引き続き公害健康被害補償法について若干の質問をいたしたいと思ひます。

いまさら言うまでもないのだけれども、公害健康被害補償をやらなければならぬといひうのは、未然防止といひますか、そういう環境上の対策がないからこういう問題が起つてきてゐる、その事後措置としてこういう補償制度を法制化して取り組む、こういうことになつてゐるわけでありまうから、何といひてもこういうところに、環境にどういふ影響を及ぼすかといひうことが十分調査もされず、また対応策もないままに企業が立地されてまいりまうと、当然環境に与える影響が大い、こういうことになつてゐるわけでありまう。

いま、巷間いろいろ取りざたされてゐるまうが、私は何といひてもこの際環境アセスメントの法制化が急がれるといひう観点に立つて、この健康被害補償法を考へてゐるわけでありまうが、どうも長官や幹部の皆さんの意気込みにもかかわりませず、いまひとつびしやつとした環境アセスメントの法制化の動きが出てこない。前回も大臣の所信表明に対する質疑の中で繰り返し、しつこく私どもはこの点を聞いたのであります。その後もいろいろな角度からいろいろ意見が出されておつて、どうも私もまたひとつ心配でないわけでありまう。その後の動きは一体どういふふうになつてゐるのでしょうか、まず、そのところをひとつお聞かせをいただきたい、こう思ひます。

○土屋国務大臣 お答え申し上げます。公害の未然防止の問題につきましては、私ども全く先生と同意見でございます。環境アセスメントの法制化の問題につきましては、去る一月二十三日に自由民主党の政務調査会の環境部会におきまして、各省庁と話し合ひに入つてよろしいといひうゴーサインをいただきました。今日まで十

八省とテーパーに着きまして、各省と真剣にたまたま話し合いを行っておる次第でございます。そして今回の自由民主党と野党との予算修正の話し合いの中でも、自民党の方から内閣に對しまして、この問題についての閣僚懇談会のようなものを設けるように党に要請するといったようなことから、けさの閣議におきまして、官房長官の方からアセスメントについての閣僚懇談会的なものを設けたいというような発言がなされたような次第でございます。私も、私どももいたしましては、何といたしまして、この環境影響評価法案の制定、国会提出に對しまして、環境庁挙げて全力を傾けて、ただいま努力をいたしておる次第でございます。その点はぜひひとつ御理解、またあわせて御協力、御支援を賜りますよう心からお願ひいたします。

○島田委員 おつしやられるまでもなく、私もひとつ大いに長官を応援いたしまして、この実現について私どもも努力をしたい、こう思っております。これはこの間から繰り返して言っておりますので、えらいしつこく聞かせるかもしれませんが、せつかく出ると言ったって、出されてきた法案が骨抜きじやどうにもならぬわけでありまして、その辺のところも前回の質疑の中で私どももずっと胸に落ちて、理解をするというところには実はいいない。したがって、何とか早く法案を出せるという状況が出てまいりましたら、少なくとも原案の原案ぐらひは私どもにとつて事前に示してもらいたい。そうでないと、出すというのは、オリンピックの参加じやあるまいし、出せばいいのだといったようなものであつてはいかぬわけでありまして、せつかく私どもも大臣の意気込みに応援をしたいという気持ちでおるのでありますから、出されたときに大臣とけんかをしなければならぬようなことではどうもおもしろくない、こういう感じがいたします。

今度の予算の問題に對しまして、われわれ社公民三党は、この環境アセスメント法の今国会提

出を強く迫つて、自民党の方もこれに應じてまいりました。そこまではいいのでありますけれども、しかし、各方面からまたアセスメント法をめぐるさまざまな注目がついているというところを考へますと、その注目がどこまで今度の法案の中で後退といったような形になつてあらわれてくるのか、私どもは非常に心配をいたしてるところであります。せつかくの応援のしがいのある法案であります。私はそのことを強く願つてゐるのではありませんが、その点は心配ないのかどうか、金子局長から結構であります。いかがでありますか。

○金子政府委員 アセスメント法案につきまして、現在各省庁と調整中でございます。点は島田委員御存じのとおりでございますが、私どももいたしましては、昨年四月に中公審からいただきました答申の趣旨を最大限尊重しながら、今後とも各省との調整に当たつてまいりたいと思つております。

なお、閣議に法案を提出できるような状況になりましたときは、その内容につきまして御報告いたしたいと思つております。

○島田委員 私どもにその大綱が示される、要綱であればなおいいのでありますけれども、大体いつごろそれをわれわれに示してくれませんか。

○金子政府委員 それは閣議で大綱等が決定される時期ということになるかと思ひますが、なるべく早く努力いたしますとお答えする以上、現在のところは御容赦いただきたいと思ひます。

○島田委員 十四日が一応政府側の重要な法案の提出期限、こういうことに通例なつてゐるわけでありまして。そうすると、この一週間ぐらひの間にもう要綱ぐらひはわれわれに示すということと理解していいかどうか。

○金子政府委員 私の方も十四日というのは大変な気がかりのポイントになつておりますが、そういうことができる状態になりますように、できるだけ努力をいたしたいと考えております。

○島田委員 しかし、もうそんなにもつたいぶら

ぬでもないじゃないですか。私どもも反対すると言つてゐるんじゃない。出せと言つてゐるのでも、せひ今国会で成立させようというところまでわれわれは言つたわけですから、何か隠すところとか、まだ要綱も示されない、いつごろ出せるかもまだお示しできない、こういう答弁では、どうも前回のあの議論を通しての疑いが私どもとしてはまだ残るわけですね。この公害環境委員会、与野党挙げてアセスメント法のこの国会における成立に対する合意は私は得られると思う。問題はその中身ですから、そういうものがぎりぎりのところに出てきて、残念ながらわれわれはこんな法案では賛成するわけにまいらぬということになりますれば、まことにこれは遺憾なことではないでしょうか。長官が今国会で成立をと一生懸命努力された、それに対して私どもも納得して、すんなり今国会で成立させるような法案であるということとを願つてゐる立場から、もうそんなにもつたいぶらないで早う出して、ひとつお互いにりっぱな法案に仕上げて、目に物見せてやるといふぐらひの気持ちの法案が一刻も早く提案されてくることを私は重ねて強く要求したいのですが、まだめどとしてはつきりさせることができないと言ひ張るのでしようか。

○金子政府委員 私どももいたしましては、もつたいぶるような気持ちは全然ございませんので、その点は御理解いただきたいと思ひますが、実際の折衝の状況は、非常にむづかしい折衝を毎日毎晩続けておる状況でございますので、その点につきましても、ひとつ御理解をいただきたいと思ひます。

○島田委員 もうずいぶん長いこと、各方面にわたつて説明あるいは折衝が繰り返されておる、毎日毎晩といふ言つたわけでありまして、けれども、一体そのアセスメント法の中身について、あるいは提出の期限等も含めて、どこがそんなにいちやもんをつけてゐるのですか。

○金子政府委員 この法案は、御承知のとおりわが国には余り例のない行政手続的な性格を帯び

たものでございまして、それだけに、私どもも御相談申し上げております関係各省におかれても、いわば初めての経験と申しますか、前例がないと申しますか、そういう点がございまして、御理解をいただくのに非常に時間がかかるという要素がございまして。その上、関係省庁が非常に多いものでございまして、その一つ一つと御相談申し上げるのにまた時間と手間がかかる。現在のところ、三、四の省庁との折衝が残つておるわけでございますが、いずれも大きな省庁でもあり、いろいろな種類の事業を抱えておられる省庁でございまして、若干時間を必要としているという実情にございまして。

○島田委員 しかし、時間がかかり過ぎるにもほどがありまして、もう今度で五回目の法案をめぐります問題はこうやつて沸騰してゐるわけですね。つまりもう五年目に向つたわけですね。三百六十五日の五倍掛ければ、一体幾日になるのでしょうか。毎日毎日やつてゐるのだが、それでも納得しないというところは、どうも理解に苦しむのであります。その間、恐らく努力がなされていなかつた。いよいよ今度はまあ何とか、与野党の間の予算の問題でも出てきたことでもあるし、いうことで、やつと環境庁としては本腰を入れる、こういうことになつたのではないかと。そうすると、いままで努力してゐなかつたのではないかと、いふような感じがしてならぬのであります。しかし、相当の時間をかけてゐる法案であります。環境アセスメントといつたら、もうずいぶん地域の人々たちでもその中身について知つてゐるんですね。私は北海道であります。北海道では条例としてやつておりますから、特に関心が高いのでありますけれども。そうすると、どういふところが一体今後どのように変わつていくのか、変わった大變なところと、変わつていくべきところ、そういうものも住民の人々の方からはるかに知つてゐる。ですから、そういう意味では住民のコンセンサスの方がはるかに高い、こういう点が一つ背景としていまもう出てきておると私は思う。だと

したら、あなたの手元で、幾らむずかしい折衝の中であなたが後退しようと思っても、後退はできないという背景がいまつくられつつあるわけですか。だとしたら、何にもいまおびえる必要はないではありませんか。堂々とこの一線は守らなければならぬとして、折衝に折衝なんというものはもうおやめになって、思い切って、国民のあるいは住民のコンセンサスを求めることのできる最大公約数というものはきちっとあるわけですから、それでお出しになって国民世論に問うべきではないですか。そんな陰でこそこそ、こそこそと言うと言いは悪いけれども、毎日毎晩交渉をやっていると聞いているけれども、どうも私はそんな交渉は不毛だと思ふ。もうこの際思い切ってお出しになるべきだ。その決意はどうですか、大臣。

○土屋国務大臣 島田先生、重ねて御激励をいただきましてまことにありがとうございます。

実態は金子局長から御答弁申し上げたような次第でございます。各省庁間でまだ十分話が詰まっております。大変日時がかかりましてまことに申しわけございませんが、ただいま政府・与党一体となりまして全力を傾けて努力いたしておりますので、ぜひとも御理解を賜りたいと思ひます。

○島田委員 それじゃ私は一つ提案があります。その物わりの悪い省庁がどこかわからぬが、はっきりさせてもらえば、この委員会へ呼んで参考人としてどういふところが問題なのか聞こうじゃないですか。私のこの提案はどうですか。私は委員長に提案するつもりですが、いかがですか。理事会で検討いただくようにしてはいかがかと思ひますが、いかがでしょうか。

○河野委員長 それでは後刻理事会でお諮りをし、て相談をいたします。

○島田委員 私は、この被害補償法の審議に入るに先立って、アセスメントの問題を重ねてまたこんなにくどくどと、それこそ聞きづらいかと思うほど意地悪い質問もしているわけでありましてけれども、被害が起こって補償するというのは言つて

みれば本筋じゃないわけですから、それを未然に防止するという、そのところがしつかりしていればこういう悲劇は起こらないですね。まさに悲劇であります。水俣病にしろ、イタイイタイ病にしろ、あるいはそのほかの非常に問題になっていきます。あるいはこの被害にいたしまして、こういうものがあるわけの被害にいたしまして、ちつと担保されておれば起きなかつた病氣だということも一面では言えると思ひます。そういうことを考えますと、実は変則なんです、起こつてきた被害を救済する方が先になつていくわけですから、それを未然に防止することが先決だということをお考えなさい。この期に及んで、この法律だつて今度の場合にはお金をもうかう方の延長だけでありますから、中身については大きな提案はされていらないのでありますけれども、しかし、実を言つて、こういう法律だつても何回も改正がされていく。こういうふうに移り変わつていくわけでありまして、このような状態の中でお環境アセスメント法というものが日本の一つの問題であるというの、文明国と言われる日本の一つの恥部であり、一つの悲劇ではないか、こういうふうにお思ひます。ですからこの際、この法案の審議に入るに先立って、環境アセスメント法のしつかりした国会提出と成立が期せられるということの条件がいまきちつと示されないと、私はこんなものを幾ら議論したつて、それはちよつと言ひ過ぎでありますけれども、議論は私にとつてはまさに本末転倒みたいな話になつてしまふ、こう思ひます。ですから、私はこんなに長い時間をかけて、環境アセスメント法を本当に出すのか、出すのなら一刻も早く出してくれ、こういうことを要求しているわけでありまして。

そこで、いまから指摘をいたしてまいりますが、残念ながら公害健康被害の關係につきましましては、その補償も次第にふくれ上がつてまいつておりますし、それは一面では行政施策のおくれとかあるいは企業の責任、こういったものについても先ほど来いろいろ議論がされておりますような状態の中にあるわけでありまして。また地域指定解除の問題などもいま社会問題として非常にクローズアップされつつあるわけでありまして。こういういわゆる公害被害者を救うのは国や企業の義務だといふことになるわけでありまして、患者の救済に当たつて現行法の中で十分対処し得ると思ひえない部分もこれはあるわけでありまして。そこにいる改正あるいは改善といふものが要求されてくるわけでありまして、今度の法案の中身では、こういう救済をさらに広げていくといふような改正は提案されていらないのでありますけれども、これで十分だといふふうには長官はお考えになつていらっしゃるかどうか。この法律にかかわります基本的な考え方というのを大臣からぜひこの際伺つておきたい、こう思ひます。

○土屋国務大臣 お答え申し上げます。

環境庁といたしましては、この主管者としていたしまして制度をめぐること諸問題につきましまして検討を進めておるところでございます。今後とも公害による健康被害者の迅速かつ公正な保護を図るといふこの補償法の趣旨に沿つて制度の改善に努力をいたしてまいりたいと思ひます。

○島田委員 そこで、先ほど野口委員からいろいろ経団連あたりから出ております意見について質疑もなされていたようでありますけれども、経団連は、この補償法をめぐります中身の改正方についていろいろ意見が毎年のように出されていくわけでありまして。依然公害たれ流しの状況といふのが続いていると見なければなりません。いまの状態といふものの理解がどうも私は大きく食い違ふように思ひます。

たとえば経団連の環境安全委員会が出しておりますこの制度の改正について、いろいろな「産業界の環境対策努力により、SO_xをはじめとした大気汚染は総合的に著しく改善されてきた」といふふうには実は言ひ切つておるわけでありまして、これは認識面において私は非常に違ふと思ひます。さらにそれにもかかわらず逆に認定患者が増加しているのはうなずけない、こう言つておるようであ

ります。これはどういう問題提起をしようとしておるのか、この冒頭ではよくわからないのでありますけれども、よく読んでまいりますと、たとえば暴露の問題であるとかあるいは直接の病氣の問題についても、これはどうもおかしいのではないかといたふようなかなり専門的な立場に立ち入つて実は意見が述べられておるのではありません。私は、そもそもこの経団連の環境安全委員会といふものはどういふ人によつて構成されているのか聞きたいのでありますけれども、その中でも、たばこをのむといふことについて、指定疾病の肺氣腫や慢性気管支炎、こういうものはたばこのおむ人に非常に大きくあらわれるといふようなことが言われておる、したがつて喫煙といふものは、喫煙者本人のみならず家族等周辺の疾病の発生、あるいは増悪要因となると考えられる、したがつて、これは除外すべきだ、こういうふうな意味のことを言ひながら、除外ができればたばこの關係からも費用負担させるべきだ、提出させるべきだといふようなところまで実は言及をいたしているのではありません。どうもこういう一つの意見を讀んでまいりますと、この制度のより強化を目指すのではなくて、とてもたまたまものでないから、なるべく中身は弱めてもらいたいといふふうな聞こえるのであります。これは何回かにわたつてもうすでに環境庁にもこの意見が提出されてい

るのであります。この辺のところは、大いに事実をもつて明らかにしながら指導すべきだ、こういうふうには私は考えているのであります。最初環境庁から、この経団連の意見書に対する考え方、引き続き通産省から、これらの問題に対する見解とその行政指導の問題について伺つてまいりたい、こう思ひます。

○本田政府委員 私どもは、費用を企業から徴収している徴収事務等も、たとえば商工会議所を通じて費用を取る、そういうことから、その際いろいろ意見を聞いておるのことは事実でございます。いろいろな、こうあつてほしい、あああつてほしいという意見を聞いておるのことは事実でございます。

ます。しかしながら、長官も申し上げましたように、幾つかの割り切りをもって発足しているこの制度なるがゆえに、施行後五年半もたちますと、いろいろと現状に合わない、つまり法の目的であるところの公害患者の迅速かつ公正な保護を図るというその趣旨に向かって、円滑な運営にややもすれば事欠くようなことも起こりがちだという観点から、運営を適正に図っていくという観点から、これは大いに検討を進めていくという必要があるのかというところで検討をいたしております。しかしながら、いま御指摘のように、経団連からそういう声があるから、それについて特に検討する必要があるんだとか、そういう認識は全然ございせん。あくまでも制度の主管者として、これを適正に運営していくという観点から、この制度をいろいろ検討しているということをぜひ御理解賜りたいと存じます。

○島田政府委員 お答え申し上げます。

いま環境庁の方からお答えがございましたけれども、産業界の方でも、この制度が施行されてある期間たちましたということもありまして、いろいろ意見があることも私も聞いております。これにつきまして、いま環境庁の方からお話がありましたように、制度のあり方についていろいろ検討をされるというのに際しまして、こういった意見というののも一つの意見としてあるわけでございます。

〔委員長退席、馬場委員長代理着席〕

私どももいたしましては、そういった意見も頭の中に置きながら、やはりいろいろな観点というものを十分判断して、環境庁と相談をしていくというふうに進めてまいりたいというふうに考えております。

○島田委員 本田部長からのお話は、割り切りをやったから、その割り切りのところで、時間がたつといういろいろな意見が実情から生まれて出てくるのであります、こういうことであります、割り切りという問題は、疑わしきは補償する、こういうところである問題というものは救済されていくん

だ、こういうふうには私は考えているわけです。それは大気汚染にいたしまして、環境汚染にいたしまして、なかなか割り切らな過ぎやむずかしい問題がありますよ、常に動いているだろうし。大気なんか、ある一定のところとまわっているとは限らないし、動けばまたもとに戻ってくるというふうになかなかとらえどころがない。こういう問題がありますから、この法案を運用していく限りにおいては、割り切りという問題は常に起こるものであります。画一的にきちつと箱の中に入れてしまふなんていうことはとうてい不可能だと私は思う。

ですから、そこで私どもが一番警戒しなければならぬのは、その割り切りをめぐるいろいろな利害関係が出てきますと、それに対して弱めるような意見が出てくる、あるいは改正せよといったような意見が出てくる。そのところ、きちつと法律でも説明できない、あるいは割り切りという分は非常に幅も広いし抽象的ですから、これに対応する環境庁の姿勢というものは、物すごく強くないとできないというところがあると思う。ですから、私どもは常に国会で本田部長の応援をしながら、こんなところでくじけてもらっちゃ困るぞ、ひとつしつかり——何たって疑わしきは救済するという原則に立つて進めていくのが、この公害健康被害補償法の最大の柱なんだというふうに、きちつと理解してもらわなければいかぬわけですから、そういう指導はしておるというお話であるし、決して意見に惑わされることはありませんとおっしゃっていますから、これ以上のお話はいたしませんけれども、だんだんこういうものがかなりの文書になって出ていくわけですね。これはあなたのところへの意見書だけではなくて、全国の商工会あるいはそのほかの関係のところへずつと回っていくわけですね。そうすると、いまの公害健康被害補償法、この制度というものは実はいかにわしいものなんだといったようなことになってまいります、この制度は、そういう意味で大変くちつとという心配がありますから、この点については、

いまの通産省の御答弁では、私は満足できない。やはりきちつと専門的な立場からおやりになっているような、環境安全委員会といったような組織の中で検討いたしましたということでありまして、けれども、そもそも環境安全委員会とは、どういう人たちによって構成されているのですか。わかっているから示してもらいたいし、もしわからなければ、これは私も要求しておりましたから、後ほどこのメンバーを教えてくださいたい。その中に専門的なお医者さんなんかいるのかどうか。あるいはこういう公害、環境の問題に取り組んでいらっしゃる学者も入っていらっしゃるのかどうか。こういう点で私はこの検討の経過というものも知りたいし、少なくとも経団連の環境安全委員会というものも設置されているとすれば、一体いつから設置されて、どういう検討がなされてきたのか、それはどれくらいの期間、何回くらいにわたってなされたのか、さらにまたこの中身に就いて、後ほど結構であります、資料としてひとつ提出していただくよう委員長を通じてお願いをしておきたいと思っております。

○佐藤説明員 突然の御要求でございますが、経済団体連合会の方の業務でもございますので、いまのような御要請があったことを、とりあえず経団連の方に取次いでおきたいと思っております。

○島田委員 次に、対馬のイタイイタイ病についてお尋ねをしたいと思います。

何日か前の新聞であつたと思えますけれども、いままで大変問題になってまいりました対馬のイタイイタイ病、これは富山のイタイイタイ病とや似ているようでありますけれども、これに対してこの地域の住民と企業との間にいろいろ話し合いが進みまして、今回、補償の一部だそうでありまして、これを出すというところで妥結をしたと報道されておりました。本来は、この対馬のイタイイタイ病そのものに対して、やはり政府としては認定を急がなければならなかったのではな

八
合いの妥結を見るに至った。もつとも、これで全部解決するということではなくて、一応の前進だというふうな受けとめて向きの多いようでありまして、けれども、なぜ対馬のこのイタイイタイ病がこんなに認定がおくれるのか、その点についてひとつ説明をお願いしたいと思います。

○本田政府委員 御存じのとおり、イタイイタイ病と申しますのは、富山の神通川流域に発生している疾病でございます。原因がカドミウムと関係しているのではありませんかというところから、カドミウムの汚染地域というのは全国にたくさんあるわけでございますので、そういうところにイタイイタイ病がないかどうかというのを従来から環境庁でも調査してまいりましたわけです。

いま先生御指摘の事例につきましては、たまたま昭和五十一年から三年間かかりまして、七地域の汚染地域を含みます県にお願いいたしまして、八千数百名の人たちを対象に健康調査を行つてきたわけでございます。その結果の取りまとめを、かねてございましてイタイイタイ病および慢性カドミウム中毒に関する総合的研究班という、長つたらしい名前でお願ひですが、そういった研究班にその評価の検討をお願いして、それが昨年の末に結論としてまとめられて公表された、こういうことでございます。

その評価の結果報告の中では、七県にはイタイイタイ病患者は見えてきませんでした。それからまた、カドミウムと特に腎機能異常との関連に中心が置かれたわけでございまして、そのカドミウムと腎臓機能異常との関連性については、七県のうちある県にあつては関連性がある、しかしない県もあつた。こういうことから、研究班全体の報告をいたしましては、カドミウムと腎臓機能異常というものの、それからイタイイタイ病というものを今回の調査では特定できなかった。因果関係はまだわからない。したがって、それに他のいろいろな重金属等の関与はどうかとか、あるいはその他の諸要因の検討を今後鋭意進めるべきであるというものが結論であつたわけなんです。

いま御指摘の事例の、長崎県の対馬で患者さん方と東邦重鉛との間で数日前に何か話し合いが持たれて、そして確約書が交わされたという事例は私も報告を受けております。しかし、かねてから対馬という地域の住民の方々と東邦重鉛との間にいろいろな協定書もできているみたいでございいます。そういったことに基づくところの今回の支出なのかどうかというその趣旨については、まだ私は明確に聞いておりませんけれども、これは決して補償費の一部であるというふうなことではない、こういうふうな聞いております。

○島田委員 いま調査の経過についていろいろお聞きをいたしました。そうすると、地域指定をおやりになる考えですか。

○本田政府委員 先ほど申し上げましたように、研究班の報告自体がまだカドミウムと腎機能異常との因果関係というのはいまのところ、断定できないということでございます。そういったことから、地域指定をやりましますには公害健康被害補償法に基づきまして、この事例ですと、カドミウムと疾病との因果関係というものがまず明らかにならなくてははいけないという要因がございます。それからまた、その腎機能異常というものが果たして疾病であるかどうかという検討も他方要るわけなんです。しかも、それが非常に多発している、こういう条件を満たして初めて疾病として取り上げ、かつは地域が指定できるという仕組みになっております。そういった事情がまだ説明されておられないので、直ちにこれの地域を指定する、あるいはまた疾病を公害病として認定するという段階には至っていないということを御理解賜りたいと思っております。

○島田委員 全く絶望的ですか。

○本田政府委員 検討会におかれましては、それではいつになったら、どういふことをやれば特定できるのかという御指摘があるわけなんです。いつになったらということはもちろんございませぬけれども、他の重金属との関係とか、あるいはその地域の住民のさらに詳しい追跡あるいは調査、

また言い漏らしましたけれども、研究班の報告の中に、ある老婦の御婦人が死亡なさっております。解剖をした結果、骨軟化症という症状が出ています。これは他のいろいろな要因でも来るものです。これをカドミウムによるものと特定ができません。もう少し解剖例、解剖の例を重ねるべきである。こういった御意見等々、今後やるべきことがいろいろ指摘されているわけでございます。そういったことをまた研究班にお願いたしまして、私どもも予算的に措置をいたしまして、鋭意研究及び検討を続けていただく必要がある、そういうふうな存じております。

○島田委員 本田さんとしてはイタイイタイ病ではないと思っております。

○本田政府委員 研究班からはイタイイタイ病は発見されなかったという報告を受けておりますので、現時点ではイタイイタイ病は富山以外にはない、こういうふうな思っております。

○島田委員 確かに東邦重鉛は、補償ではありません、住民保健対策に協力するためであります。こう言つて七百万円を——七百万円ではないのです。七百万円なんです。七百万円を出しました、こうなっているわけでありまして、しかし、イタイイタイ病でもない、環境庁としては地域指定の考えもない、公害病でもありません、こういう報告の経過の中にあるとすれば、東邦重鉛は、地域住民の保健のための協力費であります、こう言つて出したにしようとするが、その根拠はまことにあいまいだと思ふのですが、何か詳しい報告を受けているのですか。

○本田政府委員 私は、県からの報告によりまして、当日交わされました確約書というものの聞き取りの写しをいまここに持っておりますが、ちよつと読ませていただきますと、「長崎県が佐須地区において——これはその当該地域を言うわけですが、佐須地区において実施している保健対策の主旨を体し、これに側面的に協力するため貴組合に金七百万円を預託することを確約する。」

なお今後必要が生じた場合は別途協議する。」それで年月日が書いてございまして、東邦重鉛と佐須地区の組合長の名前、こういうふうな確約書に相なっております。

○島田委員 しかし、そもそも東邦重鉛というのは、その企業の体質、仕事から言つて、カドミウムの汚染という問題は十分起こり得るという企業であることは間違いないですね。それで、汚水の処理といったようなものは一体どういう状況になつてくるのかも、あなたの方では現地の実態を正確に把握していることになっていませんか。

○本田政府委員 きわめて正確にという把握はしておりませんが、東邦重鉛の長年の活動によつて、相当カドミウムを含みますところの重金属のあの地域への汚染があるというところは、県のデータを通じて若干は存じております。カドミウムの汚染があるというところは確かでございます。

○島田委員 両者の間でこういう確約書がすてに取られまされていくということ、七百万円を預託して今後どのように使うか、あるいは今後の問題としても別途話し合いを続けるのだ、こういうことでありますが、両者の話の焦点というのは、やはりイタイイタイ病だという疑いを十分持った上で話し合いがされているということではないのですか。

○本田政府委員 説明を幾つか漏らしましたけれども、この七百万円の性格というものは、これは預託したというだけのことであつて、中身はよくわかりません。しかし今度の研究班の報告の中の十数名の医師の指導を必要とする者、または医師の指導は必要でないけれども観察が必要である者、そういった者を含むわけでございます。また因果関係は特定していないけれども、多分その人たちに對する腎機能異常というものを踏まえ、しかも、長崎県が従来からその地域に對するいろいろな対策をやつていくわけでございます。たとえば健康診断、それから保健指導といったものをしていく。そういったことに側面的に協力をする、やうという意味で出てきたお金ではなからうか、

こういうふうな考えております。

○島田委員 私はいまのお話を聞いていまして、亡くなった人までいるのでありますが、その因果関係あるいは病気の本体、そういうものがまだ判明しない中に置かれていくというのは、住民にとつては大変不安だろふと思う。現に亡くなられた遺族の方々にとっては非常にお気の毒な感じがいたします。やはりイタイイタイ病であるのかないのかという判定は急ぐべきだ、こう思うのですが、何か急がれない条件がありますか。

○本田政府委員 イタイイタイ病とは、現在の見解では、カドミウムの汚染によつて腎機能障害が起り、それに骨軟化症が起る、その間に妊娠とか分娩とかいろいろ加わる、こういうふうな定義に相なつておるわけでありまして、そういう観点から総合研究班において、そういったものが全国で富山以外にあるということは大変なことでございます。今度もそういうことを視点をし、かつはむしろイタイイタイ病よりもその前である腎機能異常、障害、そういったことの関連が従来の研究から非常に深いという視点を立て、五十一年から先ほど申し上げた調査が行われたわけでございます。

そういったところでこれを説明するのに幾つかの問題点がある調査を通じて指摘されている。そういったメカニズムなり機序なりというものは、恐らく未だ永劫に解明はできぬかもしれませぬ。しかし、そういった疫学的な調査にいろいろ疫学以外の学問的な検討を加えることによって、これはおおいと明らかになつてくると思ひます。しかしながら、まだ現時点ではそこまで研究がいつておりません。しかし、私どもは年間数千万円の研究費をお願いして、これの解明のためにうちの研究班をお願いしているわけでございます。研究班においても、毎年きわめて広い範囲の研究がこれに参加し、これの解明のために研究を続けておられるわけでございます。そういった研究成果を私どもは待ちたい、こういうふうな存じて

おります。

○島田委員 八千九百人の健康調査の結果というのはどうなっているのですか。その中で腎臓機能障害といったような疑いのある人は何人ぐらいいたのですか。

○本田政府委員 ちよつと細かい話をして恐縮でございますが、腎臓機能異常を呈するものが五十七名おりました。その前にわが国で、世界でもそうでございますが、一体腎臓機能異常というのは何かということが学界で決まっていなくてござい

ます。と申しますのは、低たん白が出るとか、腎臓における再吸収率がどうかとか、その数値が幾つであれば機能異常というかという物差し、定義というものがなくてございまして、そこで研究班は、今度の八千数百名の人たちを対象にする分析、評価をするに当たりまして、研究班で独自に腎臓機能異常という定義をつくられたわけなんです。腎学会に出してもまず異存はないだろうと言われる一つの枠をつくられて、そこに当てはめていかれました結果、五十七名の者が医師の指導を要するか、あるいは医師の指導は要しないけれども経過観察等が必要である、こういった者でございまして、御存じのとおり、腎臓機能異常でございまして、これは腎臓障害ではございません。その中からどういう頻度、確率によつて腎臓障害を起こすかということも現在学界でつまびらかじゃございませぬけれども、腎臓障害の前と思われる腎臓機能異常が五十七名出た、こういうことでござい

ます。

○島田委員 現在日本の国内でこの種の疾病、障害が地域的にまとまって起こっているというのは、ほかにどれくらいあるのですか。

○本田政府委員 この種の異常とか障害は全国的に健康調査をやらないうとキャッチできないわけでございます。そういうことがわからなかつたために、この五十一年からカドミウムの高濃度汚染地域に当てましてそこでやつたわけでございます。恐らくどこを探しても全国的なこういった種類の数値はないと存じます。あるいは各大学、研究者

によりましてごく小範囲の調査研究はあるかもしれませんが、これほどの大規模な調査はこれだけだろうと存じております。

○島田委員 そうすると、十分イタイイタイ病と疑つてかかつていい、こういうふうな感ぜられるわけですが、そもそも東邦亜鉛について、その後こういう問題に対する行政上の指導は強力に行つていこうと思つたのですけれども、いまの状態では引き続きこういう患者が起つてくる危険性はないというふうになつていっているのですか。

○本田政府委員 起るかもしれない、また起れば当然これは救済しなければいけないという視点から私も研究もお願いしているわけでございます。起ることを希望してはおりませんが、起り起つていこうと思つたのですけれども、いまの状態では引き続き一刻も早くそれをキャッチすることが必要だ、そういう視点から行つてい

るわけでございまして。

○島田委員 それじゃ次に移ります。大気系汚染について、NO_xの問題でありますけれども、なぜ地域指定要件に加えていないのですか。私は早急に加えるべきだと思つたのですが、この点いかがですか。

○本田政府委員 昭和四十九年九月にこの制度が発足いたしましたときに、中央公害対策審議会から地域指定の要件等についての答申がございまして、その中に、いま御指摘のNO_xを指標として取り上げるべき検討もなされております。しかしながら、現時点ではNO_xというものは調査も非常に少ない状況がよくわからない。それからNO_xそのものの健康被害に対する寄与度もわからないというところから、当面SO₂を指定地域の物差しとする、こういう答申が出ていましてございまして、いま御指摘のNO_xにつきましては、その後相当のデータもそろつております。直ちにこれを地域指定の要件の中に入れるかどうかというところは、その前にやはりNO_xが健康にどう影響するかという評価を公害健康被害補償法上やらなければいけないと私も存じております。全然無視して

わけじゃございませぬ。そういった評価をまず行うことにいま取り組んでいるところでござい

ます。

○島田委員 この問題はだんだん詰まりつつあるという印象でありますけれども、そもそもNO_xの最も高い排出車はどういう機種になるのですか。

○本田政府委員 直接担当でないので詳しくは存じませぬけれども、NO_xというのは物が燃焼すれば出ること、しかも、高温燃焼になるほど非常に急激に増加するということでござい

ます。

○島田委員 その定義は知つていられるのですけれども、いま走つていられる車の中にはどういふものがあるのだ、こう聞いたのですが、きょうその係の方が見えてなかつたのですか。それじゃ仕方ない。これは質問してもわからないな。通告してあるから答弁できる人がそこになければいかぬのです。三浦さんいないの。これには出席をしてい

ることになつておるがな。それではまあこれはちよつとおきましよう。

次に、ぜんそく性気管支炎、ぜんそくの問題について、公式の場所でありまして、本田部長とは大分いろいろこの問題については六歳をめぐるやりとりをやりましたけれども、改めて、経過がどうなつてい

る、今後の対処の仕方、まずそこを伺つておきたいと思ひます。

○本田政府委員 ぜんそく性気管支炎の認定につきましては、現在昭和四十七年の通知に基づきまして、それを参考にして、全国四十一の審査会において認定業務が行われております。その四十七年の通知といひますのは、いまから考えますと、その通知にも指摘されておりますけれども、小さい子供でも、ぜんそく性気管支炎という東になつた病気の総称でござい

ますが、鑑別できるのだ、きちつと正しい病名に鑑別できるのだという前提のもとにいまつてい

て、非常に無理があるわけでございます。そこで各審査会の委員の先生方から、毎年私もが行つております認定審査会の連絡協議会がござい

ます。そこ

気管支炎と呼吸せざるを得ない患者がいるのだという御意見もございました。それからいやいや全部で二つに分かれているわけですね。医学的中身については、むしろ一致している意見があるのだと思います。こちらについていろいろ意見があるということですね。そういう状況ですから、私も、その意見を踏まえて、そして、これをどうするかということを経験している、こういう段階でございます。

〔馬場委員長代理退席、委員長着席〕

○島田委員 部長はいま法律の運用上非常に無理がある、こういうことを言ったわけでありますが、そもそもあなたの御認識は、無理があつて、いままで無理なことをやってきたから、この際いろいろな意見を徴した中で六歳未満で切つて、六歳以上はぜんそく性気管支炎の対象にしない、こういうふうなお考えに立っているような印象にしばしば私も聞えるのですが、いまのお話の中にも、いろいろ医学界の意見というのは、臨床上のそういう考え方というものは一致できるということがあるようでありますが、しかし、実際には人間の体は、同じようであつて、個人個人の体のつくりというのはみんな違うわけですから、それを医学的な立場だけで割り切つてしまうのは、私はそれこそ非常に無理があるのではないかと、こういうふうにも考えているわけで、やはり当分は現行の制度のままに運用を進めていくべきではないか、実はこういうふうにも考えているわけでありますが、いま現に認定患者というのはどれくらい指定地域の中におられるのか。

○本田政府委員 四十一地域の全部の認定患者は七万五千名強でございますけれども、この中でぜんそく性気管支炎と名前がつく疾病名四つの中の一つでございますが、これは約九千五百名だと記憶しております。

○島田委員 これはなかなかたくさんの方がいるわけですね。しかもそれは全国というのじゃなくて指定地域内でありまして、限られた中にこ

れだけの人がいるというのは、これは容易ならぬことであります。そんなに無理して別に年齢を切つてやらなくたって、その地域でこういうのどの病気に罹らなければならぬというふうには救済していかねばならないというふうには私は考えるので、余り世論に疑問を与えるようなそういうやり方はおやめになった方が私はいいと思うのです。環境行政をお進めになる上でも、何と画一的にこんな一つの中に閉じ込めて無理やり運用しなくたって、いまのままだつて結構やつていくわけだし、その方が住民の理解はより高まつていくわけですし、環境行政というのは厚生省と違ふのですから、そういう意味では、さつき割り切りの問題でいろいろ議論がありましたけれども、やはり割り切つていいと思ふのです。何もそれを箱の中に詰め込んで、五歳以下、六歳以上というふうなことをやらなくたって、そういう意味で救済をしていくのだ、これがこの法の精神なんだ、こういうふうな理解をしているわけですから、無理やりそれを一つのレベルで切つてしまふというやうなことは、むしろ環境行政というものを進めていく上で障害になりこそすれ、それはプラスにはなぬ、私はそう思つておるのです。大臣、いかがですか、私の考えは、間違つていませんか。

○土屋国務大臣 お答え申し上げます。先ほど本田部長から御答弁がございましたとおり、医学的立場からいろいろ検討がなされておることは事実でございますが、先生お説のとおり、人間の健康にかかわる問題でございますので、慎重に対処してまいりたいと思ひます。

○島田委員 慎重にというのは最も便利な答弁でございますが、どこまでが慎重で、どこまでが慎重でないのかと言われれば一番逃げられるので、それこそ、そこはきつと割り切つてもらわないと、こんな広い話にされたのでは困るのであります。まあこれはまた専門で、専門といひますか、この問題に意欲を燃やしている馬場委員も後に控えておりますから、これはまたひとつ本田さんとやり合つてもらうことにして、きょうは時

間がだんだんとなくなつてまいりましたから、次に、水俣病について伺います。二月二十四日の水俣病の認定審査会の結果というのの発表になりましたか。

○本田政府委員 多分臨時水俣病認定審査会のことだろうと存じますが、実は正式な答申というものはまだ出ておりませんが、正式にはきょう答申しただけという段階にあると聞いております。

○島田委員 伝えられるところによりますと、県に対する認定申請者は非常に多いんですね。ところが国に対する認定申請者が少ない。従来どんなことになっておりますか。

○本田政府委員 この特別措置法の対象になりましたのは、四十九年九月以前の旧法時に申請をした方々であるわけですね。三県一市におきまして、主として熊本県でございますけれども、現在未処分者というのが、旧法時代に申請した方々が千八百五名ございます。その中で、実は現在のところ国の方に申請している方は四十七名でございます。まだきわめて少のうございますが、今後とも私どもはこの制度の目的等をPRすることにしまして、こちらの方にもぜひ審査に申請をしていただきたいという努力をしていきたいと存じております。

○島田委員 切り捨てるような考え方であれば当然及び腰であつて、積極的な指導とかあるいはアピールといったようなものではないわけでありますが、そういう点が不足しているのではないですか、うんと善意に見て。

○本田政府委員 十名から成る認定審査会がございしますが、この審査会におきましては、この法律ができましたときの御意見にもございすように、各県の審査会と並列であるということから、上下の関係ではございませんで審査を行つていただくわけでございます。この審査に当たりましては、昭和五十二年でございますが、環境庁から出しました「後天性水俣病の判断条件について」、その「判断条件について」というものを踏まえながら審査をお願いする、こういうことであるわけですね。

○島田委員 水俣病の研究センターがありまして、そこで判断が下ることだと存じます。○島田委員 水俣病もまた同僚の馬場委員の専門とするとありますから、私は若干の質問にとどめておきたいと思ふのです。そこで、行政上の指導を進めるというふうな場合には、制度の持つてくる意味といひますか、そういうものをまだ十分知つてないというふうな方がいはいないだろうか、水俣病であつたばかりで地域ですから、そういう人がいるなんてことは考えられないことではありますけれども、しかし、意外に国の認定と県の認定が分かれていたり、それはどういふ尺度でやられるのかといふことも、その点で戸惑いがあるのではないだろうかといふふうな気がするわけでありまして、この点については十分だといふふうな考えをおられますか。

○本田政府委員 この制度が発足いたしましたときに、申請の様式等を各申請対象者にお送りしたわけでございます。そういったことで各申請の資格のある方々に何とかしてらおうといふことをやつたわけでございます。恐らく一応は存じておられると存じますが、なお趣旨の徹底といふことは当然私もやらなくてはならないと思ひます。具体的な方法について即刻また検討してみたいと存じます。

○島田委員 この臨時審査会の認定の結果といふものはどのような形になって答申されてくるのですか。それはいつごろの見込みですか。

ここに原因があるのですか。

○本田政府委員 研究センターが一昨年十月に発足いたしました、それ以来研究要員の確保ということに私も及ぶ所長ともども大変努力してきたつもりではございましたけれども、まだ努力が足りませんで、ただいま所長以下研究者が二名、合わせて三名、それにごく最近非常勤の医師が参加してくるようになりました。しかしながら、いづれも基礎研究だけにとどまっております、患者さん方が御期待なさる臨床部の医師というものは非常勤の医師一名だけでございます。そういったことから、非常に開店休業という御批判を受けているわけでございます。私ども、できるだけ早くこの研究要員を確保したいために、できま

すならば熊本大学の、実績のある大学でございすから、その大学から要員をお迎えするという事でお願ひを続けてきているわけでございすけれども、なかなか御参加願えないというのが現状でございます。そこでこれから先は、主として近郊の大学にもお呼びかけ申し上げまして、そして一刻も早く一人でも二人でもこの研究要員の確保ができるようにしたいと存じております。

なお、現在は何もやってないかという、そうではございませんで、申し上げましたように、基礎研究部におきましてようやく水俣病に関する基礎研究の一部に着手をしているという状況でございますので、御理解賜りたいと存じます。

○島田委員 いまいろいろ理由が述べられて、ようでありますけれども、どうも余り熱心でない、こういう感じがいたします。これはひとつぜひ善処されたい、このように希望だけ申し上げておきたいと思ひます。

時間がもうなくなってきましたから、最後に、八十四通常国会、五十三年の三月でありますけれども、この法律の改正に当たりまして附帯決議が八つつけられております。一番最後の八項目のところに、「本制度の対象となつていない騒音、振動等による健康被害及び財産被害についても、その実態の把握に努め、被害者の補償措置を早急に確

立するよう検討すること」という一項がつけられてこの法律が成立をしたという経過がございす。

そこで、あれから二年たちました。この附帯決議に基づいて環境庁としてはどういう努力をされましたか、どういう措置をとってまいりましたか、それをまず説明願ひたい、こう思ひます。

○金子政府委員 公害による物的被害は、御承知のとおり種類が非常に多い上に、あらわれる態様がさまざまでございすので、その救済は個別具体的にやうべきであるというふうに考えております。このことは、専門家にお集まりいただきまして検討会におかれまして、個別具体的に考えるべきであるという御意見を寄せられております。

それで、個別具体的な問題に關係してあります各省庁におかれましては、この物的被害についていろいろ調査を進めておられまして、その実態はどういうことであるか、あるいは加害と被害との間の因果關係はどういうことであるか、そういうようなことを徐々に解明することを通じて問題が少しずつ解決に向かつていくということか、あるいは建設業におきまして打ち機のように、油圧式に切りかえることによつて被害そのものがかなり軽減されてきた、そして残つた問題については、業者あるいは施主と被害者との間の民事上の問題で解決される例が多くなつていくというよう

な実態があるというふうにも聞いております。このように、加害者がはつきりしているとか、因果關係が比較的明らかになつていくものはそれなりの対応が進むわけでございすけれども、加害者がはつきりしない、あるいは因果關係がはつきりしないものについては、なお大きな問題が残つていくように思われます。そういうものにつきましては、たとえば赤潮による漁業被害のように、漁業共済という制度の中で解決していく、こういうような方向も出ていくような状況でございす。

私どもといたしましては、個別具体的な問題について關係してあります省庁で、今後とも調査、

検討を進められて、必要に応じて共済制度等による救済なども御検討いただきたい、こういうふうな考へておる立場でございまして、必要があれば調整機能を發揮することといたしたいというふうな考へていく次第でございす。

○島田委員 局長の話を聞いていたら、人ごのようなどことを言つておるが、これはこの法律の附帯決議なんですよ。関係省庁で必要があればおやりになつたらいい、うちの方は、なかなか対象も原因もつかみづらいし、そう附帯決議で言われても困るといつたような話になつていくのです。附帯決議をそもそものつけたということは、それなりの一つの審議経過を踏まえ、これは法的な措置、位置づけというものが無いものだから、そういう意味で附帯決議の中でこれを担保するということとで、八項目のところでこれが明記されたというふうに私は考へてゐるのです。あなたは、こういう国会の附帯決議というものを對してそういう認識しか持つてないのですか。これはえらいことじゃないですか。

○金子政府委員 どうも説明が不十分で申しわけないと思ひます。私が申し上げました真意は、公害健康被害補償制度のように、全国的に統一した制度を物的被害等についても考へるということ、確かに検討課題でございすけれども、現在までのところ、そういうような統一した制度を確立するという方向での検討は非常にむづかしい状態にございまして、さしあたり個別的な問題ごとに対応していく、こういうやり方をやつていくことを御報告申し上げた次第でございす。

○島田委員 そこで、私が尋ねてゐますのは、いまのお話だと、全く何にもやつてないでしよう。そもそも附帯決議でそういう国会の意見というものがあつたのに、環境庁としてはどういう対応をしたんですかというところが私としては聞きたいところなんです。附帯決議は勝手におやりなさい、そんなことは私は知りませんよ、そんなことでは国会の権威にもかかわる。いまの説明では私は納

得できないのです。どう対応して、どのように今後進めようとお考へになつてゐるのか、改めてもう一遍聞きたいと思ひます。

○金子政府委員 各省庁に大きく依存してまいりました点は確かに申しわけないと思つておりますが、政府全体といたしましてはこれまで進めてまいりました調査の状況、あるいはそれに対する対応等につきまして、取り急ぎ、取りまとめて御報告申し上げたいと思ひます。

○島田委員 だったら率直に、やつてない——やつてないんですね。附帯決議はあつたけれども、今日まで実態の把握もやつておりません、したがって、どういふことをやろうかもまだ決まつておりません、そうですね。

○金子政府委員 具体的な対応が不十分であります点はおわび申し上げたいと思ひます。

○島田委員 頭下げておわびされてゐるのに、また言うのもおかしいけれども、そもそも国会の審議、国会というものを一体何と心得てゐるのか。附帯決議というのは、これは大変な重みを持つわけですから。そして附帯決議というのは、必ずしも一方的にわれわれがつくるものではないですね。必ず政府側もこれに参加して意見を出す。表向きはそうならないのが本当なんですけれども、やつぱり実行できるかできないかというところを確かめて、それが十分担保できて初めて附帯決議というもののはでか上がり、權威を持ち、実行可能になるわけなんです。当時の局長でなかつたのかもしれないが、それにしても、附帯決議に対する認識がその程度のものであるとしたら、私は環境行政そのものを疑わざるを得ない。住民の意見も、そんなことなら聞く耳持たぬというのでも平気で言える状態であるとも言えますね。しかし、これは私はおかしいと思ふんですよ。まあ、やつておりませんから、それ以上私は追ひ詰めてはいたしませんけれども、そういう姿勢そのものにまだ心配があるから、私は冒頭で環境アセスメントの問題に触れたときにも念を押したのであります。国会の論議

というものを経はずみに受け取るようなことがあつてはなりません、そういう軽視することであつては、われわれはこの公害委員会における審議には一切応じないという考え方で今後も臨みますから、その辺はひとつ十分腹に据えてもらいたいと思います。

私は、その点を嚴重に忠告をいたしまして、時間がまだ少しありますけれども、大体質問が終わりましてので、ここで終わらしていただきます。

○河野委員長 この際、午後一時四十分より再開することとし、暫時休憩いたします。

午後零時三十七分休憩

午後一時四十五分開議

○河野委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

公害健康被害補償法の一部を改正する法律案の質疑を続行いたします。森田景一君。

○森田委員 公明党・国民会議の森田景一でございます。私は、公害健康被害補償法の一部を改正する法律案につきまして、ただいまから質問をいたします。

大気汚染系公害病患者に給付される公害補償費及びそれらの患者の健康回復のために実施される公害保健福祉事業に要する費用については、八割を工場等の固定発生源が負担し、残りの二割は自動車排ガスの汚染寄与分として自動車重量税からの引き当てが充当されているわけでございまして、この八割二という負担率は、工場等の固定発生源と自動車等の移動発生源の汚染寄与率とが昭和四十八年当時おおよそ八割二であったということから定められた、このように承知しております。しかし、現時点におきまして、両者の汚染寄与率が変わりつつありまして、いまのままだと八割二でよいのかどうか、ここに問題があると思ひます。両者の汚染寄与率はどうなるか、ここに問題があると思ひます。この点についてお答えをいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 公害健康被害に要します費用の中で、いま御指摘がございましたように、固定発生源からいたたく分を八割、それから自動車分として自動車重量税から引き当てる分が二割ということとを御指摘いただきました。その比率というものが、工場、固定発生源から出る排気ガスというのが、SO₂とNO_x、NO_xもたくさん出ます。それから自動車から出るものはSO₂も出ますけれども、多くはNO_xでございます。その両方を勘案いたしまして、そしてその排出する両方の量を割り出すわけでございまして、そうしたときに、いま御指摘がありましたように、四十九年では八割二。この八割二というのをもう少し細かく積み上げてみますと、固定発生源が八二%、それから移動発生源が一八%、これを丸めまして八割二ということから出発したわけでございまして。その後、その比率が御指摘のように徐々に変わっております。五十三年度におきましては、固定発生源が七七%、それから移動発生源が二三でございます。したがって、現状ではやはり八割二という数字、四捨五入いたしましたその比率に相なっているわけでございまして。御指摘のとおり、年々徐々にそれは変わってきておりますが、少なくとも現状では八割二という割合が適切じゃなからうか、こういうふうに住じております。

○森田委員 現状では適切ではないか、こういうお答えでありますけれども、それでは今後どのような状況になったらこの八割二という割合を変更するお考えであるのか、検討する時期というものは大体どういう割合になったときに検討するのか、それについてお答えいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 これは実はなかなかむずかしい問題でございます。と申しますのは、そのときどきの、やはり先ほどから申し上げました比率というものを忠実に計算いたしまして比較していくことが必要だと存じます。これから先、ではどうなるのかというところは、特にエネルギー問題等の問題もございまして、それからまだはっきりはいたしておりませんが、汚染に対するNO_xとS

○のいわゆる寄与度と申しますか、そういったものを勘案しながらいくわけでございまして。そうやって出した比率によりまして、これは変更していくべきものだと思ひ存じております。したがって、どの辺までどう来たかというところは、やはりその辺もあわせて検討しないと言えないわけでございまして。そういうふうな御理解願いたいと思ひ存じます。

○森田委員 自動車重量税から引き当てる、このいうことについて補償法の附則第十九条の二で規定しております。しかも、これが二年間という期限つき立法でございまして、法的に不安定な状況が続いていることは、もう先ほどから論議されてるところでございまして、昭和五十三年度の中央公害対策審議会の意見書に基きまして、附則第十九条の二の期間を「当分の間」とするということについてどのようなお考えをお持ちでありますでしょうか。

○本田政府委員 御存じのとおり、これは重量税からの引き当て方式をとっているわけでござい

○森田委員 どうも話がおかしくなってくるわけですが、最初のお答えでは、いろいろと自動車の排ガスを規制するといいますが、検討する、そういう手法がなかなか確立しないから「当分の間」とすることはできない、こういうお答えで、いまお尋ねしましたら、租税特別措置法の方が三年延長するからこちらも三年延長するんだ、こういうことで、やはりその辺のところははつきりして、租税特別措置法の方は三年ごとに変更するならば、いまのところ確立されていらない、将来確立されたい点で、二年ごとという不安定な状況でなくしてやるべきではないか、この私は考えるわけで、もう一度お答えいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 どうも説明があたりこち飛びま

て失礼いたしました。

まず根拠は、現状では自動車重量税からの引き当て方式が、いろいろ検討事項はあるけれども最も適切であるということが前提でございす。それから、その引き当て方式をとるとすれば、当然これはお金をいただくわけですから、そのもとが三年間の延長であるということなので、三年間に合わせざるを得ない、こういうふうな御理解賜りたいと思ひます。

○森田委員 それでは、移動発生源からの徴収方法について適切な方途を講ずるということ、環境庁はいままでずっと約束してきているようございす。どのような検討がなされてきているのか、お答えをいただきたい。

○本田政府委員 先ほど申し上げましたように、自動車重量税からだけ適切な方法で、少なくとも現時点ではそれによらざるを得ないと判断いたしておりますけれども、ほかにもいろいろ取りようがあるんじゃないかというところは検討いたしております。また、いたしました。

その一つは、自動車は走り回るのでございまして、大気汚染物質を出すわけですから、自動車ごとに取つたかどうかという検討をいたしました。ところが各自動車ごとに取るとなると、取り方自体、技術的に非常にむずかしい。したがって、日本にはいま三千万台ほどあるそうございす。それらから個々に取るということになりまして、その徴収コストをはじき出してみますと、これがまたべらぼうに高くなる、そういう問題が現時点であるわけございす。

それからまた、次の問題として、いわゆる自動車メーカーから取つたらどうかというふうな検討もいたしました。ところが自動車メーカーから年度ごとに取るということになりまして、新車分だけしか取れないわけございす。いままで売られ、かつはいま走り回っているいろんな車でございす。ところが、こっちの方が多いいわけございす。そうなりますと、取れないというふうな問題がございす。新車だけから取るというところは、それ自体非常に矛盾がございすので、

それも現時点ではどうかということ。

さらには、燃料ということを考えましたときに、各車に使用する燃料という観点から取るということ、燃料というのは車だけに使われるわけじゃない、燃料といふのは、そういうことからなかなか取りづらいいというところから、自動車重量税からの引き当て方式に現状よりざるを得ない、こういうふうな検討をいたしております。

○森田委員 それじゃこの自動車重量税から引き当てというところにつきまして、いままでいろいろ問題があつたようございす。どのような団体から、どのような意見が出てきているのか。もし強い反対がなければ、恒久的措置、たとえば自動車重量税の引き当て方式を恒久化するため、法第四十九条を改めることについては、どう考えておいでございすでしょうか。

○本田政府委員 特に強い、こうすべきだという意見はないと存じますけれども、少なくとも自動車重量税を充当している道路関係者からは、そういつたほかの検討もあわせてやるべきじゃないかという御意見をいただいております。そういうこともあつて、先ほどから申し上げます検討をいたしたわけございす。

○森田委員 先ほどの答弁と関連しまして、こちらだけの法律ではないから、三年ということに時限を切らざるを得ない、こういうお話でございす。いまのお話ですと、やはり自動車重量税から引き当てることについて、あんまり強い反対はない、担当者の方も、それもやむを得ないだろう、こういう考えだというわけですね。ですから、それならば何もこちらの法律だけじゃなくて、租税特別措置法の方でも当分の間、三年と時限を切らないでやっていけばいいじゃないか。その辺、どうなんでしょう。

○本田政府委員 租税特別措置法によるところの自動車重量税は、またそれなりに使用目的が自動車関係者にはあるわけございす。そういうところから、現状これはやむを得ない、こういうことでございすので、やはりもとに合わせざるを得ない、また合わせるのが一番円滑な方法ではなからうか、このように考えておりますので、御了承を賜りたいと存じます。

○森田委員 ですから、そのもとの方もここに合わせればいいじゃないですか。これは担当が違ふからできないということですか。

○本田政府委員 もとの方は、建設省におきまして道路五カ年計画に基づくところの計画でございす。二年が三年になったというところは、その計画の変更があつたやに聞いております。

○森田委員 その辺のところはまた後でやることにいたしまして。

それで、移動発生源と固定発生源の費用負担割合はSO_xとNO_xの排出量に基づいて計算されているわけでありまして、工場等固定発生源から徴収する汚染負荷量賦課金はSO_xのみを対象としておりまして、最近、燃料の転換指導などによりまして重油以外の燃料を使用し、大量のNO_xを排出している工場等がほとんど賦課金を免れていて、こういう状況でございす。これは不合理ではありませんか。速やかにNO_xに対する賦課徴収について検討すべきではないかと考えますが、この点についてどうお考えでございすしょう。

○本田政府委員 御指摘のとおり、SO_xを賦課金の賦課の積算根拠にいたしておりますが、これは、固定発生源から出るのSO_xだけではございまして、NO_xも出るわけございす。しかし、NO_xの方は、燃焼条件とか燃料によりましてなかなかつかみにくい。たとえば温度が低く燃えまるときにはNO_xは少なく出るし、同じ量でも高い温度で燃やすときには高く出る、そういうことで、NO_xを指標にして取るということはいまのところ技術的に非常にむずかしいわけございす。したがって、SO_xを代表にせざるを得ない、こういうふうな御理解賜りたいと存じます。

また問題が発生しております。それに伴つて、企業及び被害者の両サイドから制度の改正や見直しを要求されるに至つております。これは御存じのとおりであります。

そこでまず第一点、環境庁は制度の見直しについていまだ正式に中央公害対策審議会に諮問してないようでありまして、その準備や検討も進めているものだと考えますが、環境庁はいろいろ諮問する御意向でありましようか、お答えいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 公害健康被害補償法の目的であります公害患者の「迅速かつ公正な保護を図る」という観点から、公害健康被害補償法を担当している私もいたしましては、患者救済対策が円滑に運営できるようにという観点からいろいろ検討いたしております。ただ、その検討の中身も、公害健康被害補償法が幾つかの割り切り、たとえば個々の因果関係を問わないとか、地域指定をするとかあるいは暴露要件を決めるとか、そういう幾つかの割り切りのもので発足しているために、検討すべき事項というのは実はたくさんあるわけございす。しかも、科学的に、また医学的にそれらを検討するということが必要でございす。現在そういうことを検討しているものであつて、その科学的データといひます。根拠がまとまりませんことには、これは諮問とかそういうことにはなかなかいかないわけございす。現在そういう検討を鋭意続けている段階でございまして、いつ諮問をするというふうなことにつきましては、まだ決めておりません。

○森田委員 昭和四十九年の中央公害対策審議会の答申にあります地域指定の解除要件について、環境庁はどのような点について検討を加えていらっしゃるのか、お答えいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 幾つかの検討をしている中に、いま御指摘の解除要件の検討というのもやっておりますが、解除要件だけを取り上げた検討ということはやっておりません。と申しますのは、この解除要件というのは、いま御指摘の四十九年の答

申の中にもほんの数行書いてございます。この中では、著しい大気汚染がなくなること、その影響による疾病が多発しないこと、この二つの条件を明示していただくにとどまっています。科学的根拠というものが要るわけでございまして、著しい大気汚染がなくなつたということは、一体どういふ目安で判断するのかとか、あるいはその影響による疾病が多発しなくなるというのは、一体どういふ調査に基づき調査すればそれが把握できるのかという方法論もございまして、そういうことを、たとえば指定地域の追跡調査等を通じておいおいと詰めていく、そういう段階でございまして。

○森田委員 私には制度の見直しについて、合理的な理由があれば堂々とやればよい、このように思っております。しかし、環境庁の制度見直しの動機には不純なものがある、このように言わざるを得ないわけであります。なぜならば、制度の改善、見直しについてはこれまで公害病患者からも幾たびか要求されてきましたけれども、それらの被害者からの要求には余り耳を傾けないのに、財界や企業からの制度見直し要求となりますと、すぐ対応しようとする姿勢がありありと見受けられるわけであります。

制度の見直しについては、公害健康被害補償法の根本精神や理念を見失つてはならない、このように私は考えております。法の精神とは、御存じのとおり第一条の目的にもありますように、「健康被害に係る被害者の迅速かつ公正な保護を図ること」でありまして、この観点から、被害者の救済を第一義として見直しが行われるべきである、このように私は考えておりますけれども、この点につきまして環境庁の見解をお伺いしたいと思ひます。

○土屋国務大臣 お答え申し上げます。

環境庁といたしましては、この制度の主管者として、この制度をめぐる諸問題につきましましては、先ほど先生がお述べになりましたとおり、

あくまでも「健康被害に係る被害者の迅速かつ公正な保護を図る」という趣旨に沿つて科学的、合理的な根拠に基づいて検討いたしておるところでございまして、今後とも、関係方面の意見を聞きながら制度の改善に努めてまいりたいと考えております。

○森田委員 財界や企業から、たとえば指定地域の解除を要求されるとすぐさまこれに飛びつく、あるいは指定地域の解除要件をつくらうとするところ、環境庁の財界、企業寄りという姿勢が見られる、このように私は判断しているわけでございまして。制度の改善、見直しにつきましては、制度発足の基礎となつた中央公害対策審議会の答申を実行することが基本であるべきである、このように私は考えております。

たとえばNO_xや浮遊粒子状物質の指定地域の指標化を今後の課題としていくことは、私はいままでの資料をいろいろ調べた結果では、環境庁は言を左右にして拒否し続けてきているようにございまして。これなどは被害者の立場には消極的であり、企業の都合のよい方には積極的であると言われても弁明のしようがないだろう。このように私は判断をしているわけでございまして。この点について長官、いかがですか。

○土屋国務大臣 先ほど来先生がお述べになりましたとおり、法が施行されてから六年目を迎えたわけでございまして、環境庁といたしましては、この制度をめぐる諸問題について検討を進めているところであり、その中にはNO_xを地域指定要件の指標として具体化するための検討も含まれておる次第でございまして、「被害者の迅速かつ公正な保護を図る」という法の趣旨に沿つて今後とも検討を進めてまいりたいと考えております。

○森田委員 指定地域の解除要件の設定については、公害患者の激増している現状から言ひましても、この設定を急ぐことは適切ではない、こういうふうには私は考えます。それ以上に優先して行うべき仕事がたくさんあるではありませんか。こういうことで幾つか例を申し上げてみたいと思ひ

ます

一つはNO_xの地域指定の指標化であります。第二番目が幹線自動車道沿道地域の呼吸器系疾患の救済を図るために健康調査の実施地域指定。第三番目がぜんそく性気管支炎の認定要件の改定による六歳以上の患者切り捨ての問題。四番目が障害等級を細分化することによるランク外患者の解消。五番目が現行の二級五〇％、三級三〇％の給付率の改善。六番目がぜんそく等の呼吸器系疾患の治療及び予防に関する研究。七番目が公害保健福祉事業の充実強化。特に施設を設置し、運営することができるような助成措置を講ずること。いずれも緊急な課題であるはずであります。そういうことでございまして、ただいま申し上げました項目につきまして一つ一つ細かくお尋ねしたいと思ひます。

まず第一番目のNO_xの地域指定の指標化についてはどういふように対応をしておられるか、お答えいただきたいと思います。

○本田政府委員 NO_xの指標化につきましては、NO_xが少なくとも現状の線ではどういふ害があるかというところはまだわかっておりませんけれども、NO_xを指標化するためにいろいろ科学的なデータの収集が必要でございまして。まずは公害健康被害補償法においてNO_xはどう評価したらいのかということから始めるべきだと存じております。そのための調査も行つております。誤解をいただかないために、指標化をするのだというところとやるのじやなしに、その前にNO_xが人体被害にどういふふうに影響があるのかという評価をしませんと、たとえば指定要件の中に入れていたしましても、大体どの単位のものでどういふふうに——たとえば指定要件にあるSO_xのごとく決めていけばいいかということがわかりませんので、その辺の検討をするようにいたしております。

○森田委員 どうもその辺のところは財界、企業寄りと言われる大きな要因の一つじゃないだろうか。後でも私は議論するつもりでございましてけれども、財界、企業の方からはNO_xについては指標

化しないでほしい、こういう要請がたびたび出ておりますね。どうですか。

○本田政府委員 私はそういう直接的な要請といひますか、話は聞いたことがありません。むしろ指標化してほしいということが住民側から聞いております。したがって、申し上げましたような科学的な検討が必要であるという認識は持つておりますので、御理解賜りたいと思ひます。

○森田委員 お気持のほどはわかりません。その線でごいふことが、最初に御説明ありましたように、自動車の排ガスではSO_xの方はいま大して出てない。NO_xの方が大量に出てくるのだ、こういうお答えであつたわけであります。しかし、自動車重量税から八対二の割合で負担金を出している、こういう状況でありますから、NO_xが住民に相当大きな影響を与えている、こういう事実は認識なさつていらっしゃるのでしょうか。

○本田政府委員 五十二年に行いました自動車道沿道の健康調査におきましては、明らかな健康被害は出なかつたわけでございまして、しかしながら、大気汚染と自動車は非常に関係が深いことがあつた。そういう認識のもとにさらに調査をする必要があつたと思ひます。しかしながら、その調査をするのに調査のもとになるいわゆるBMRRCという方式を実はとつてきたわけでございまして。ところがBMRRCというイギリスで開発された方式によりまして、もう一つ日本の国情に合ったものが的確に出てこないといううらみもあります。これはアンケート調査でございまして、そういう方法で現在専門家に依頼いたしまして開発しつつある、こういう状況でございまして。

○森田委員 このNO_xの関係は後でもまたやるつもりでございまして、第二番目の幹線自動車道の沿道地域におきましては、最近におきまして走行量が非常に多くなつてきた。またトラックの大型化、交通の渋滞傾向などを背景にいたしましてNO_x粉じん等を指標とする環境の悪化が憂慮さ

れております。このような地域に対しまして総合的な交通公害対策を早急に実施することはもちろんであります。とりあえずこのような地域に多いと言われる呼吸器系疾患の救済を図るため、健康調査の実施及び地域指定に踏み切る考えはおありかどうか、この辺の御説明をお願いしたい。

○本田政府委員 先ほど申し上げましたように、五十二年に沿道調査を一部行ったわけでございますが、申し上げましたような理由、つまり調査票が、もとがしつかりしていませんと正確なデータが出ないわけでございます。そういったことで、差し当たっては早く調査様式を固めませんことには調査にかかれぬわけでございます。したがって、そういう必要性は認めているわけでございまして、その調査方法の検討をいま取り急いで行っているところでございます。

○森田委員 どうももろとがでできない。もろとがでなければ周りができないわけでありまして、けれども、その辺の見込みはいつごろ出ると考えていらっしゃるのですか。いつごろをめどにして取り組んでいらっしゃるのでしょうか。

○本田政府委員 昨年から始めてございまして、二年くらいを目標に検討を完了していただくように専門家をお願いいたしております。

○森田委員 ぜんそく性気管支炎の認定要件につきまして、環境庁は専門家の検討結果に基づいて改定を考えていると言われているわけですが、これはいつごろ実施しようとなさっておられるのか、また現在ぜんそく性気管支炎の認定患者は約九千五百人とおっしゃいます。そのうち六歳以上が約六千人と言われているわけですが、これらの人々を円滑に他の疾病に振り分けるためには、まず認定審査会及び主治医の全面的な協力が不可欠であると思われませんか、この点についてはどうお考えでございますか。

○本田政府委員 ぜんそく性気管支炎につきましては、現在、四十七年の通知で、その認定作業がそれを参考に行われているわけでございまして、いま御指摘の六歳以上が五千七百人くらい確

かにおります。それをしやにむに分けるということと、やがていけませんで、いま御指摘のように、やはり主治医がそれをどうに分類して、もし適切な疾病に分類できれば分類してほしいというのが、一昨年から一年かかって検討いただいた検討委員会の意見でございます。それも六歳ぐらいいなれば鑑別がつかずであるということでございます。そういう医学的な意見に基づくものでございまして、これについては賛否がたまたまあるわけでございます。それらを整理いたしまして、どうすればいいかということをおもひもたず検討しておるところでございます。いつこれをどうするということとは決めてございません。

○森田委員 そういうことから結果的に患者の切り捨てということが起こり得るのではないかと、これは大きな心配でございます。そういうことではないと理解してよろしゅうございしますか。

○本田政府委員 もとより、当然認定するべき患者を切り捨てる、これが患者の切り捨てだと思えますけれども、患者を切り捨てるというふうなことは考えてございません。

○森田委員 それでは第四項目でございしますけれども、障害等級をいま特級、一級、二級ですが、こういうふうに分けていられるわけでございますけれども、これをもう少し細分化することによりまして、ランク外患者というのがあるわけでございますが、このランク外患者の解消を図るべきではないかと思ひますが、その点についての見解をお聞かせいただきますか。

○本田政府委員 ランク外患者といいますが、ランクというのはいま御指摘のように特級、一級、二級、三級とあるわけでございます。それぞれその障害の程度に応じて張りつけられるわけでございます。ところが確かに現在等級外の患者というのがあるわけですが、どういった方々かといふと、いわゆる障害として疾病を見たときの程度は軽いけれども、しかしながら、医療が必要だといふ患者さん方がおられるわけでございます。そういう方々が等級外に相なるわけでございます。

で、医療費とか医療手当、そういったものを支給しているのが現状でございます。

○森田委員 それでは、その等級による補償といいますが、現行の二級が五〇％、三級が三〇％、こういう給付率の改善について検討するお考えはお持ちでございますか。

○本田政府委員 中公審の答申、御意見に基づきまして、一級の場合、特級もそうでございますが、一〇〇％支給、それから二級がいま御指摘の五〇％、三級は三〇％ということは、これは障害の補償でございます。障害の程度に応じてそういった数字が決まっております。現状、私どもそれは、中公審の意見もございしますとおり、適切な数字じゃないかと存じております。

○森田委員 環境庁の方は適切だと考えているようでございますが、患者の立場から見ますと、五〇％、三〇％というのは、労働者の平均賃金の八〇％がいわゆるここでは一〇〇％と見るわけですね。その八〇％の五〇％ないし三〇％、こういうことでございしますから額としてはかなり落ちてくるわけでございします。そういう点につきましては、現時点では適切だ、こういうお考えのようでありまして、これからの推移を見てもまたひとつ十分検討していただきたい、こう思ひます。

次が、ぜんそく等の呼吸器系疾患の治療及び予防に関する研究につきましてどのような推進策を講じていらっしゃるでしょうか。患者にとりましては健康の回復が第一でありまして、これらの研究の成果が一日も早くもたらされることが望ましいわけでありまして、近い将来においてどのような研究の進展が期待されているのでありましか。この点につきましてお知らせいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 およそ疾病の治療に関しましては、これはなかなかの辺までどうやって進んでいるか、というのが率直に申し上げて言ひづらうございします。特に年齢にもよりますが、ぜんそくとかあるいは慢性気管支炎、そういったものはお年寄りになるほど治りにくうございします。そ

ういったこと等ございまして、治療方法の開発というのは御指摘のようにならねば大事なことでございます。この制度の終局的な目的と云つても過言ではないと存じます。そういった観点から、専門家に治療方法の開発、さらにはリハビリテーションの方法、そういったものも御意見を聞く、専門家の方々にそういうことをお願いしているところでございます。しかしながら、では一体、当初申し上げましたように、どういった患者だったからどこまでやれば必ず治るとか、そういったことまで、なかなか医学というのにはむずかしうございまして、隠しているとかそういうことじゃないに、現実になかなか表現できぬ分野でございします。で、何とか御理解賜りたいと存じます。

○森田委員 医学のお立場というのは、どうもわれわれ素人の分野ですから、向こうがだめだと言われまうとそのまま引き下がらざるを得ない、こういう点があります。しかし、患者の立場に立ちますと、やはり一日も早く治療方法あるいは予防方法というものを確立してほしい、これは当然な願ひでございます。ひとつこういう問題につきましては、環境庁として、お医者さんの方に、研究機関に極力早期に確立してもらうような努力をぜひお願いしたいと思ひます。

次に、公害保健福祉事業の一層の充実強化を図るため、機能回復訓練、検査、診断、応急措置及び療養相談等を行う施設の設置、運営につきまして助成を行うお考えはありますか。また地方自治体でこういう施設を設置している例を御存じでございませうか。その点についてお答えいただけますか。

○本田政府委員 公害福祉事業というのは非常に大事な事業でございます。これらにつきましては、いわゆるこの法律に基づきまして県知事あるいは市町村長が行うことに相なっております。そういったことから、私どもはその助成を県市に実施している。先ほど御指摘ございましたような項目につきまして県市にやられているわけでございます。

一七

○森田委員 そういう態度を明確にしていけばいいという問題はなからうと思えます。

もう一つお尋ねしますが、過去の汚染が現在の公害病の発病となつてゐる、こういう説と、SO₂、NO_x、浮遊粒子状物質等の複合汚染によるもので、この複合汚染が解消しない限り公害病の増大は抑えられない、こういう説があります。これについてどうお考えでしょうか。

○本田政府委員 いろいろ研究者の間にはそういう説も提唱されてゐるということは承知しております。しかしながら、これは端的に、そういう説を唱えたからそれに賛成とかというわけではございませんで、反対の説もあるわけでございます。たとえば現実にある地域でSO₂は下がつた。患者の発生率も下がつた。SO₂は高濃度では非常に悪い影響を与えたというところは確かでございます。それから、それが下がつて現時点でない、こういうものになりますと、いわゆる過去の暴露というものは関係がないんじゃないやろうかというふうな研究報告もございます。しかし、その反対に、いま御指摘のようなものもあるわけであります。これは非常にむづかしい問題だと思ひます。ちよつと結論はなかなか言えないことかと存じます。

それから、後段御指摘になりました複合的な汚染の問題も、これはやはり物が世の中に、空気の中に一つあるというわけじゃないですね。その辺の複合的な絡みというものはどうなつてゐるか、これもきわめてむづかしい問題でございます。いま幾つかの環境基準が決められてございますけれども、たとえばSO₂についての環境基準というもの、それは、そのほかのNO_xとか浮遊粉じんというものを横目に見ながら決められたものであると私聞いている。またNO_xもそういうものを横目に見てゐる。これはちよつとおかしゅうございませうが、配慮しつつそういうふうな決められてゐる。と解しております。したがひまして、ある意味では、おのおの環境基準を達すれば、そういう複合的な因子をそれ自身が含んでゐるんだから、複合汚染というものは、環境基準を満足すればな

いんじゃないやろうか、こういう説も実はあるわけでございます。この問題は非常にむづかしいでございます。これが定説だ、確立された説だということはいまだないということを御理解願ひたいと存じます。

○森田委員 いまのお答えにもありましたように、定説がない、いろいろ複雑な世の中、定説がないのがたくさん出てまいりまして、対応に困るわけでありませうけれども、たとえばいまのお話、これを経団連の方では、SO₂が減つて公害患者がふえてくるのはおかしいということをや、こういう図表で示してゐるわけですね。ごらんになつたかどうか知れませんが、こちらがSO₂の量です。こちらが公害患者の人数です。こうなつてくると、経団連では盛んに播きまを掛けてゐるんじゃないか。環境庁の方に何回来ましたかとお尋ねしたのには、そういう意味であります。

部長さん、部長さんが、先ほど来私がお尋ねしましたそういう問題につきましてお答えになりました。そのような姿勢で対処をしていただければ、問題なかろうと思ひます。どうかひとつあくまでも法律の基本目標に沿つて今後とも対処されますように、私は強く要望いたしまして質問を終わります。以上です。

○河野委員長 則武真一君。

○則武委員 私は、法案の公害健康被害補償法問題について質問をする前に、先ほどから問題になつておりますアセスメント法案につきましても環境庁の基本姿勢について再度お尋ねをいたしたいと思ひます。

前回の委員会のちよつと直後でございましたが、私の部屋へ二月二十日に届けられた手紙であります。経団連からの手紙で、土光会長名で「衆議院議員則武真一殿 環境影響評価制度の立法化問題についての意見御送付」結論は、要するにこの法律をつくらぬようにしてほしいというふうな、非常に積極的に国会へ経団連として、この法律をつくらぬようにしろというふうな働きかけ

のようにお見受けするわけですね。全国会議員にお配りになつたのかどうか知りませんが、この時期と時を全く同じくして、二十二日付の新聞に一斉に載つておりますが、二十一日には自民党内で櫻内幹事長と安倍政調会長が協議をして「党内の意見調整が難航しており、法案の国会提出はしばらく見合せていただく方がよいのではないか」という点で意見が一致した、こういうふうな報道をされてゐるのではありませんか。再三の長官の言明にもかかわらず、こういう報道が事実であるならばきわめて重大な事態ではなからうかというふうに思ひます。

私は、前回の質問で、この法案が再三にわたつて流産をした経過からも、今度こそは本当に環境を守り、よりよい環境をつくつていくにふさわしいアセスメント法案でなければならぬ、ただつくればいいというものじゃない、少なくともこういう内容を持つものでなければならぬということとを、内容を挙げて若干質問をし、また長官もあなたの御意見を含めて十分検討しようというふうな御返事をいただいたわけでありました。しかし、その後、前回の委員会でもういったお話があつた直後に、こういうあつたらしい経過があつたわけでありまして、重ねてアセスメント法案についての決意をお伺ひしたいというふうに思ひます。

○土屋国務大臣 お答え申し上げます。

けさほどの御質問でもお答え申し上げましたとおり、環境影響評価の法制化は時代の要請でもございまして、現在、政府・与党一体となつて、これが法制化をすべく全力を傾けて努力をいたしておる次第でございます。

新聞報道の真意のほどはよく存じておりませんが、けさほどの御質問でも申し上げましたとおり、今回の予算修正の折衝の過程における自民党からの申し入れ等もこれあり、その趣旨に沿つて、けさほどの閣議におきましても、官房長官からこの問題について閣僚懇談会を設けてもらいたいという発言もなされておるような次第でございます。

て、私いたしましては、何といたしまして、これが法制化に最善の努力をいたしてまいりますことをかたくお誓ひ申し上げる次第であります。

○則武委員 そうしますと、具体的にはいつごろこの法案が出されるのか、そのスケジュールもお伺ひしておきたいと思ひます。

特に、他の委員の質問にもありましたが、この法案の大筋なり中身についていかにもくわれわれにお知らせがないわけでありませう。そういう意味では全く極秘のうちに折衝が進められておるような気がするんですけども、いつになつたらわれわれのところへ見せていただけるようになるのか、具体的な期日をひとつ明確にお答えいただけますか。

○金子政府委員 予算に関係のない法律の国会提出期限は、一応政府部内におきまして三月十四日ということになつておりますので、私もそれに間に合うように最大限の努力をしております。

また、その内容につきましては、なお数省庁と折衝中でございますので、その折衝を了することができますれば、何らかの方法でお届けいたしたいと考えております。

○則武委員 そうすると、三月十四日以前に私どもにそのお知らせをいただける、こういうふうな理解していいでしょうか。

○金子政府委員 現在のところ三月十四日ぎりぎり間に合うかどうかということで、鋭意やつてゐるところでございますので、以前というのはちよつと自信がございませうが、いざいざいたしました。政府部内の調整が了すれば直ちに届けていたしたいというふうな考えております。

○則武委員 どうもぎりぎりのところへくると歯切れが悪いのが特徴なんですけれども、だがどういふ点で反対しておるからこの法律が出ないのか。いろいろな方がいろいろな意見を持つてゐるでしょう。十八省庁の意見の調整ということも聞きました。そのすべてを話していただかなくて

もいのですけれども、その中で一番難渋しておる問題、相手はこの省で、どういふ意見の違いがポイントなのか、そのさわりだけひとつ明確にお答えいただきたいと思います。

○金子政府委員　なお関係省庁の間で折衝中でございますので、余り具体的なことは御容赦ください。きいたと思います。本件の非常にむずかしい点は、同じ一つの問題につきまして関係省庁の間で正反對の意見があるということでございます。そこをどこかに歩み寄ってもらわなければならぬという場合に、その歩み寄りがなかなか進まない、こういうようなことが非常にむずかしいポイントでございます。長い時間をかけているのだから、そろそろ結論が出ていいのではないかと、こういう御意見もございすけれども、それぞれのお立場からなかなか歩み寄っていただけないという問題が一つございす。具体的には、たとえば法律と条例との関係をこの法律でどのように規定していくかという問題が、非常にむずかしい問題の一つでございます。

○則武委員　重ねてひとつお願いをしておきます。御回答は要りません。こういう法律は、環境庁が毅然とした姿勢で、国民の良好な環境を守るという立場で各省庁を説得してこそ意味があるわけでありす。各省庁との間で調整をして――結論的には調整といいますが、大きな意味では一定の統一した見解が出てくるのでありましようけれども、機械的に各省庁との間で足して二で割るような法案を提出されるということであるならば、これはとうてい実質的な効力がないと見るを得ないわけでありす。そういう意味では、環境庁の初心を貫かれるということがどうしても必要じゃなからうか、こういうふうには思っております。前回長官から答弁をいただきました。あなたの御意見を含めて検討しますということでございますので、ぜひひとつ良好な環境を守るに足るようなアセスメント法案を十四日までに提出を願いたい、こういうふうには思っています。

正について若干の質問をさせていただきますと思います。

私どもの党は、改正のたびに問題にまいりましたが、大気汚染と自動車の分担についての関係、特に重量税の一部をこの補償法の財源に引き当てるということについて問題があるのじゃないかというふうな思われ方があります。こういう点で、特に自動車のユーザー負担という問題については、一般の国民の中からも、一定の批判なり意見もあることは御存じのとおりであります。そういう点で国民一般は、公害をまき散らす自動車を買おうと思つて買つておるわけじゃないのであります。残念ながら自動車の排ガス規制が十分なされていない、こういう状況の中でやむを得ずいまの自動車を購入をし、その自動車へ乗つて走つておる、こういう関係にあるわけでありす。現在の科学の到達点をもつてやろうと思えば、相当程度規制ができるにもかかわらず、この自動車規制が進んでいないということがはね返つてユーザー負担というふうになるとするならば、これは国民一般の側から言うならば大変迷惑な話であります。そういう点で、私どもの党は、重量税を引き当てるという問題について反対をしてきたわけでありすけれども、重ねてひとつこの問題について、環境庁としてはどういふ論議をなさつて国民一般の負担ということにお決めたのか、お答えをいただきたいというふうに思っています。

○本田政府委員　この制度ができましたときに、中央公害対策審議会におかれまして御審議を賜りまして意見をいただいているし、その後も、この改正をお願いするたびに、あるいは意見書、あるいは部会長メモとして意見をいただいております。ところであります。いま先生御指摘の、自動車を持つてゐる人に持たせるのはおかしいんじゃないか、そういう意図も承知いたしております。しかしながら、意識的でないにしても、もし現に公害をまいてゐるというふうなことでありますならば、やはり持つてゐる人が負担するということも、これは考えの中に当然あつてしかるべき

じゃなからうかと存するわけです。

一方、あるいはメーカーに持つてもらふ、これも一つの策であろうと私は思っています。しかしながら、そういったものをどうやって持たせるのか、持たしたときにどういふお金が取れるのかということを検討いたしております。それによりまして、メーカーから年度ごとに取るということになります。新車だけしか対象にできないわけでございます。その新車というものの規制が厳しくなりつたございまして、大気を汚染する度合いというものはむしろ新車の方が少ない。どちらかと言へば使用過程車といひます。現在動き回つてゐる車の方がよりまき散らす。そういうことになりまして、いい車だけを対象にして取るということに、どうも一つ矛盾があるわけでございます。そういうことと等々検討いたしまして、自動車重量税にかつてメーカーに費用を負担させるということとはちよつとどうであらうか、現状そういうふうな検討はいたしたわけでございます。

○則武委員　自動車メーカーから取ることにしても考えておるということでございます。しかし、どうも先ほどからずつとお答えを聞いておつても、この法律が割り切りの上にできた法律だということは何回か繰り返しておられるのですけれども、どんな法律であつても、一定の割り切りなり線引きということはどこでもあるわけでありす。この法律に限らない。しかし、そこまですんな要素が検討できるならば、なぜ自動車メーカーからも、つまり一定の割り切りをして負担をお取りにならないのか、その点についてお答えいただきたいと思います。

○本田政府委員　これは、取る方法について、たとえば燃料から取つたらどうであらうとか、いま御指摘のメーカーから取つたらどうであらうとか、いろいろあるわけでございます。しかしながら、いろいろ検討していただいた結果、やはり排出ガスといひます。大気を汚染する寄与の度合いというものは当然考えなくちゃいけないということから、固定発生源とそれから移動発生源と

いう問題が出てくるわけでございますけれども、いろいろやつていただいた結果、ほかにかわる案というものが、どれをとつてみても非常に現状問題があるということから、自動車重量税の導入、これが現在一番いい方法であらうという中公審の部会長からの意見もいただいたわけなんです。そういうことに論議を置きましてこの制度をお願いしている、こういうふうには御理解いただきたいと存じます。

○則武委員　やはり完全に科学的な基準ということとは、これを絶対的に追求するならば私は不可能だと思ひます。いづれにしても、いま一つの合理的な方法の到達点に立つて、いわゆる割り切つて一つの法律なり負担を決めるべきだろつと思ひますけれども、少なくとも一般国民、自動車のユーザーというものは、公害をまき散らして負担金まで取られようと思つて自動車を買つておるわけじゃないんで、まさに不可抗力、メーカーによつてほとんど指定されたエンジンのついたものを購入するわけでありすから、こういう点において、こういうユーザー負担ということがあたりまえだということにもなるならば、やはりこれは間違いないと思ひます。そういう点で、本来自動車の排ガス規制等をつちやうていくということとが前提になり、選択の余地のない、国民におまゝえが発生源だから負担をしるというやうな形での押しつけというのは、やはり改めるべきじゃないか、こういうふうには思ふのですけれども、そういう考え方なり、排ガス規制を徹底的にやるといふ見通し等についてはいかがでしよう。

○三浦政府委員　自動車の排ガス規制につきましては、昭和五十三年度に乗用車の非常に厳しい規制が実施されておりました。その後軽量、中量ガソリン車につきましては、昨年告示して、五十六年から規制に入りたいということになっております。

なお、重量ガソリン車、これはNO_x量が多いわけでございますが、重量ガソリン車あるいはディーゼル車につきましては、五十年代中に第二

段の規制に入ることになっておるわけでございますけれども、非常に問題が重要でございますので、私もといたしましては五十年代のできるだけ早い時期、一年でも二年でも早くという気持ちで、いま技術評価の検討を急いでいる段階でございます。

○則武委員 ぜひひとつそういう意味で、本来責任を負わされるべきでない国民が自動車を持てているということで全面的に費用負担をしなければならぬということは早急に改めていただきたい、これはお願いしておきたいと思ひます。

さて、改正のために合理的な負担方法を検討するとか、これはあくまで暫定的な措置というふうな言われてきたんですけれども、何が合理的な方法なのか。暫定的な措置と言っておるんだが、いつまで暫定的措置でこういう費用負担でいくのか、この合理的な負担方法ということと暫定的措置の内容と見通しですね。それではいつから暫定でなく本格的な措置になるのか、この辺についてひとつお伺いしたいと思います。

○本田政府委員 自動車重量税を引き当てるという方式は、現状最も適切な方法であろうということをおっしゃるわけでございまして、先ほどから申し上げておるうちに、いろいろそのメーカーからいただく方法、その他にも方法がある、そういったことは引き続き検討しなくちゃいけないと存じます。

今回、三年間としてお願いしております理由は、一つはそういった検討の期間というものは三年間は必要であらう、また引き続き三年は少なくとも検討しなければいけない、こういうことにもよる三年でございまして。また別な理由は、自動車重量税のいわゆる特別措置というものが租税特別措置法によりまして三年間延長になった、そういうことにも合わせたのがその三年でございましてけれども、申し上げました三年にはそういうふうな意味も含まれているということを御理解賜りたいと存じます。

○則武委員 だとするならば、まさにこの暫定措

置はこの三年で終了する、こういうふうな了解をしていいでしょうか。

○本田政府委員 少なくとも三年間は検討いたしたいということでございます。終了するとかしないとかというのは、その検討の結果によるわけでございますので、その辺までは終了するというふうな、たとえばそういった検討をして、本当にいい方法が見つければそういうこともあらうかと存じますけれども、御理解賜りたいと存じます。

○則武委員 どうも相変わらず検討、検討ということになるのですけれども……三回も法律を延長して同じことを検討するというのは一生同じことを検討するみたいになるのですね。少なくとも一つ一つ検討した結果、ベストじゃないがベターな到達点というものを法律へ盛り込んでいくべきだろう、私はそう思うのです。そういう意味で、ぜひひとつもひとつと積極的な、具体的な、ゼロか百という方法じゃなくて、一歩ずつどう改善するのかという点の努力をいただきたいというふうに思ひます。これは御返事は要りません。

それからもう一つ、この費用分担について、先ほどの御質問にもあったようですねけれども、汚染者負担の原則ということで、自動車の大気汚染に与える影響を認めていられ、八対二だと。ところが健康被害補償法で言うところの公害病の地域指定の要件には加えていらつしやらないというところは、以前にも私お聞きしましたが、非常に大きな論理上の矛盾だと思うのです。お金を負担するときは二〇％負担しなさい、しかし、そのお金——窒素酸化物が公害の原因になっているのだという、そういう前提に立ちながら、いざ地域指定のときには窒素酸化物はネグレクトするということでは、やはり首尾一貫しないというふうな思ひます。そういう点で、先ほどからもいろいろこの窒素酸化物、NO_x等が健康にどういう影響を与えるかが定めたいから、健康に影響があるというところはわかるけれども地域指定の要件にしていないのだ、こういう趣旨の御返事があつたと思

うのですが、そういう理解でいいですか。

○本田政府委員 おおむねそういう御理解を賜りたいと存じます。自動車が出すNO_xと大気汚染物質が大気を汚染していることは事実でございます。そういう観点から費用徴収をそちらの方に向けるということでございます。

地域指定の方は、一定の量に達しますならば健康被害が出てくる、こういったことに相なるわけですね。その辺のことはなかなか、少なくとも現在日本であるような汚染の程度と疾病との因果関係というのはわかっておりません。しかしながら、この指定基準の中にどういふふうなNO_xを評価するのかわかるということにつきまして私どもは検討はいたしております。

○則武委員 そこを私も昨年の委員会でお聞きしたと思ひますが、経団連のパンフレット等に出てきた例の、大気はよくなくなったが公害病患者はふえているというふうな何か問題提起とも関連しますけれども、やはり現実には公害病患者にNO_xが関係しているというところは、そういった公害病患者がふえておるといふことから、そして依然としてNO_xについてはいろいろな地域の指標を拝見しても一進一退、横ばいであるという状況等から言えるのじゃないかというふうには私は思ひます。そういう点で、私はこういう機会に重ねて早急にNO_xについても地域指定の要件に入れるべきだというふうな思ひますけれども、その見通しについてお伺いしておきたいと思ひます。

○本田政府委員 地域指定要件の中にSO_xと同様にNO_xを入れるということに関しては、その前に、申し上げましたように、やはりこのNO_xが健康被害上どういふふうに影響してくるのかという評価をやる必要があるかと存じます。その結果を見て、必要とあらばその指定要件の中に組み入れる、こういう段取りに相なるんじゃないかと存じます。現在その評価をしつつあるところでございます。したがって、いつこの評価ができていふかどうかというところは、現状そういう視点から目標を掲げてやっている

いふんじやなしに、とにかくNO_xの評価が当面必要なんだということを現在やっているということをお断りしたいと思います。

○則武委員 あなたの答弁の中に割り切りという言葉が何回も出るのは先ほど私言いましたけれども、割り切ることがお好きなようであります。一定の健康被害があるということとNO_xについて評価するならば、やはり一定の科学的なデータもあるんですね。ということは、やはり一〇〇％入れるのか、何％入れるのかという論議は別として、一定の影響があるということについては地域指定の中に組み込んでいくことは私は可能だと思ひます。そういう点で、いつまでこのNO_xの指定要件問題を議論なさるのか。やはりもう少し煮詰めた結論を聞かしていただきたいと思ひます。

○本田政府委員 どうも言葉足らずで、割り切りと先ほどから申し上げておりますのは、いわゆる制度としての割り切りの問題を言っているわけでございます。たとえば因果関係を個々に問えないから、全国から、企業からお金をいただくんだとか、あるいは地域指定をして、指定地域の中には非常に空気が悪いし、指定地域以外は空気がきれい、そういった割り切り、そういう制度上の割り切りを主として言っているつもりでございます。ただ、NO_xが何ppmになるとどういふ被害になるのかというところは、いまはつまびらかでございませぬ。あるかもしれないというところは言われております。でございますので、科学的な根拠が必要、たとえばppm単位であらわすようなそういうふうなものについて割り切りができる、こういうふうな私申し上げておるのではありませんので、その辺ぜひ分けて御理解賜りたいと存じます。

○則武委員 時間がありませんので、次へ移りますが、公害保健福祉事業の運用について二点ばかりお聞きしたいと思ひます。

私は、資料をお願いいたしましたところ、環境庁の方から公害保健福祉事業費の年度別推移という一覧表をいただいております。結論的に言うな

うんですが、資料をお願いいたしましたところ、環境庁の方から公害保健福祉事業費の年度別推移という一覧表をいただいております。結論的に言うな

らば、昭和五十二年の予算に比べて五十四年度の予算は六〇％ほどに予算が減っています。いまだ、わずかについても予算が伸びるというのが普通なんですから、これだけ減がれている公害の被害者を救済するための保健福祉事業予算がこの二年間で六〇％に減ったということの原因について、ひとつ簡単に答えたいと思います。

○本田政府委員 御指摘のように予算は減っております。と申しますのは、実はその前に問題があるわけでございまして、この保健福祉事業というのは県なり市町村が実施主体となつて実施をするわけで、ところがいろいろ四十一の指定地域の中で、なかなか何と云いますか、制度としてやるのがむずかしいというような地域、ある地域ではできていないけれども、ある地域ではできないというふうな、いろいろな要因がございまして、実は予算に對しますところの予算の執行率というのが当初からきわめて低うございます。はなはだ残念なことではございますけれども、実施率がたとえば四十九年は一八％だったとか、あるいは五十年は一％だったとか、こういう状態が続いておるわけなんです。もちろんこの実施率は年々非常に改善はされております。私も県、市を督励いたしまして、非常に大事な事業であるので、事業をうまくやってほしいということをお願いしているわけなんです。年々余りにも不用額が多くなっていますので、少なくとも実施率の伸び率等勘案いたしまして、あえて五十四年度には予算を減らした、また減らさざるを得なかったということを御理解賜りたいと思います。

○則武委員 私が質問しようと思うことまで先にお答えいただいたんですが、予算が年々大幅に縮小していくということは、基本的にその予算の執行の仕方に問題があるということ、後でお聞きしますけれども、やはり環境庁として、本当に公害によって苦しんでいる患者の方を健康な体にしてあげよう、こういう姿勢が欠如しているんじゃないかと私は思うのです。先ほどあなたの

答弁で、年々消化率が向上するようにがんばっておるといふふうにおっしゃいましたけれども、それはがんばっておるんじゃないかと、年々予算が減つたから消化率が高くなつた、そうですね。たとえば五十三年度の予算から今度の予算は五〇％減つています。だから五十三年度の消化率は五〇％減つたけれども、五十四年度の消化率は五〇％ぐらいいなるだろう、こういうふうにお聞きしておるんですけれども、これは五〇％予算を使えるようになったということじゃなくて、予算の総額が大幅に減つたということにすぎない。こういう数字のマジックはどうでもいいんです。要は予算の執行率といふ、予算そのものが年々後退をしておる姿といふ、まさに公害保健福祉事業は風前の灯といふ、まさに公害保健福祉事業が本気でどうもつとやりになるつもりはないのか、こゝろをひとつまず明確にしたいと思ひます。

○本田政府委員 いろいろの事業の中で公害福祉事業、保健事業というのは非常に重要な仕事だと考えております。と申しますのは、やはり公害患者の方々の苦しみというのは、リハビリテーションとかあるいはそういう福祉事業を通じて、まあ医学的な治療も当然でございますけれども、そういうことによつて治つていってほしいということ、これはもちろん願つておるわけでございまして、年々予算が落ちるじゃないかということでございますけれども、実施金額というのは年々ふえておるわけでございます。予算は落ちましても、ただパーセントは、おっしゃるとおりぐんと実施率は見かけ上伸びますけれども、これは年々徐々にございまして、伸びているということをお理解賜りたいと存じます。

○則武委員 まさにそれは数字の操作にすぎないというふうには私は思ひます。あなたがさつきちよつと先回りをして回答いただいたんですが、なぜこの予算が使われないかというところをお聞きしたいんですが、やはりこの事

業の主体が公共団体、県や市町村になつておるといふこと。ところがこの公害病患者の方々のような大ぜいのめんどうを見て、転地療養をしたりいふようなお世話をするような保健福祉事業というものが県や市町村がやる事業になかなかない。お医者さんや看護婦さんや世話をする係の人、莫大なスタッフを抱えて朝から晩まで公害病患者のお世話ができないという自治体の悩みというものが一つあるというふうにお聞きします。

それからまた、これはわが党の東中委員が以前、五十二年の国会で質問しておりますけれども、この実施に当たつての局長の通達、こゝへ私にだいておられますけれども、環境第八十七号、その後若干改正されておるようだけれども、この中に、たとえばおむね五十人のグループで転地療養に行きなさいとか、おむね六泊七日、まる一週間かけて療養しなさい、こういうふうな指定をしてある。ところがなかなかこういうふうな時間と費用とを大量にとつて大ぜいの人が転地療養へ行けない、また自治体としてもそれだけの人を集めるお世話ができない、こういうところにこの予算が消化をされない原因があるんだから、この点を改善したらどうか、こういうことを当時東中委員が質問しております。当時の石原環境庁長官は、文言を変へること、この制度の効果を上げることにしたことはない、積極的に検討させる、こう言つておられるんですが、五十二年からいまだに肝心なところ、おむね五十人という規模、六泊七日という規模、こういうふうなことが全然改善されていない。やはりもっと自治体が積極的に活用できるようなふうなこの通達をお変へになるつもりはないのですか。

○本田政府委員 この通達の中におおむね六泊七日と指示いたしますが、通知しているわけでございまして、当時、いまお話しにございました東中委員が御質問になりました当時、その後でございましてけれども、実は公害保健福祉事業基本問題検討会からの検討結果をいただいております。ものの中に、こういうくだりがございまして「転地療養事業の期間については、医学的並びに教育的効果から見て一週間は必要と考えるが、実施体制及び参加者の実情等を考慮するならば若干の短縮もやむを得ない。この御意見をいただいております。したがって、普通医学的な効果を考えますならば、ちよいとちよいと一週間ぐらいいかつかつて集団的に、また治療を、リハビリを受ける」といふことは、これは原則であらうと思つてございまして、ただ、いま御指摘のように、たとえば三泊四日とかいうことなら参加できるというふうな方もおられるのは事実です。またそういう場合に三泊四日でも事によつたら効果があるかもしれぬので、三泊四日の計画が上がつてくれば、それを見て差し上げているわけですが、承認しているわけではございません。ただ、通知を何で変へないかといふと、これはやはり原則はどうしても原則として、おむね一週間というところは医学的に、また教育的にも踏襲したいという考えがあるから、あえてこれを改正しない、こういうふうな御了解賜りたいと存じます。

○則武委員 もう一つは、公害病の患者の方が日ごろ大ぜいいらつしやるところへ自治体はがき差して上げて、いつか幾日転地療養を組織しますから参加くださいみたいなことをやつても、なかなか集めにくい。そこに患者の自主的な動きや患者会等のような自主的な組織もあるわけでありまして、そういう点でこの事業主体が市町村でなければならぬという点についても、もっと弾力的な、そういう人集めのしやすい、お世話のしやすい単位というものを考慮されたいんじゃないかというふうにお聞きしますが、この点はどうでしょうか。

○本田政府委員 これは対象になる人たちが健康者じゃなくて患者であるわけでございまして。そうなりますと、やはり事故とか、あるいはそういうことについて万般配慮をする必要があるかと思ひます。そうなりますと、やはり県とか市町村という

ものが、あるいは区というものが責任を持つてやるという体制がないと、これはできかねるわけでごさいます。そういう意味において、これは民間でいろいろな事業とされる事業をやつておられることは承知いたしておりますけれども、直ちに民間にその事業を認めるというわけにはいかなないということでございます。

○則武委員 そこで、私はひとつ、ペアランテクトミーという治療方法があるようですが、訳して難治性小児ぜんそく患者特別入院施設療法というふうに言われておるようですが、ペアランテクトミーの治療が非常に効果があるというふうには小児科の何人かの方の論文も私こへいたしておりますが、それぞれ相当権威のある学者の方が、親から子供さんを隔離して、難治性小児ぜんそくの子供さんを治療し、相当顕著な効果なしは有効な効果を上げていらつしやるという実例を拝見しております。ところがこの問題が、それぞれの病院で自主的にやられておるけれども、ここで言うところの公害保健福祉事業に指定をされてないという問題があるわけですね。

学者の方々、お医者さんの御意見を総合しますと、今日におけるいろいろな難治性小児ぜんそくの患者の治療方法の一つとしてペアランテクトミーがあるのじゃなくて、少なくともそのどれよりも効果がある有効な治療方法だ、こういうふうには言われておるわけですね。したがって、私はここでぜひひとつこのペアランテクトミーをやつていけるような病院の実態をよくつかんでいただいて、こういう治療方法をやつていらつしやるところへこの公害保健福祉事業を積極的に当てはめていただいたらどんなものだろうか、こういうふうなふうに思ふわけですね。

そういう点で、施行令の二十五条に五つの項目があるようにありますけれども、その第五号にはちゃんと「前各号に掲げるもののほか、被認定者の福祉を増進し、又は指定疾病による被害を予防するために必要な事業で環境庁長官が定めるもの」というふうな、こういうきわめて特殊な、

しかし顕著な効果を上げる治療方法について、まさにうつつけの項目があるわけですね。ですから、早急にこの公害保健福祉事業を定めてあるこの第五号の環境庁長官の指定をいただいて、こういうところへ積極的に予算を活用いただきたい、こういうふうな思ふのですが、その点いかがでしょうか。

○本田政府委員 ペアランテクトミーは、これは非常にいい治療の方法の一つであるということをご承知しております。つまり難治性のぜんそくというものが、いわゆるぜんそくそのものが多分に精神的な要素を含んでいるために、親から切り離すというのがペアランテクトミーだと聞いておりますが、つまり親と子を引き離してしまふということ、そういうことで強い精神力によりまして治療効果が上がるという方法は聞いております。ただ、これを一つの治療方法として認めるかという点になりますと、いろいろまだあるわけでごさいます。一体その治療効果はどうなのかという点と、普通の治療方法がどうであるのかという点と、安全かどうかとか、そういう効果、しかもその本体というものはどうなのかという点とをある程度広く一般に認めないと、これを医療として、これは医療の一種でございますが、医療として、治療方法として確立されない、まだそういう段階じゃないかと思ふます。そういういいことがあるというところは私も承知しておりますけれども、まずはその治療方法というものを確立していかなきゃいけないということが先決であろうかと存じております。

○則武委員 あなたはお医者さんなんです、私は素人なんです、医学論争をここでしようとは思いませんけれども、私が拝見しましたこのぜんそく児童に対するリハビリテーションの学会における実践的な一つの結論は、五つか六つの方法があつて、もうちゃんとペアランテクトミーの内容、「心理療法」であるとか「脱緊張療法」であるとか「氣道洗浄」とか「呼吸練習」とか「肉体的適合能力を増進するための運動方法」とか「ぜんそく

く児童並びに彼の家族に対する教育」とかいふうちに、約六項目によつてもう集大成されている。医学部のテキストにももう載つておる、学会等でも大体認知をされておる、こういうふうな何一つありません。したがって、何かそれが医療としての方法であるかないかをまだ検討するみたいなお言葉にちよつと聞かされたのですけれども、それは相当認識不足じゃないかというふうな思ふのです。早急にこういうものを積極的に取り入れて、重症の難治性小児ぜんそくの方が中等また軽症というふうな非常に有効な効果を上げておる例を、私も倉敷の水島にある協同病院のペアランテクトミーをつぶさに見学をして見ております。そういう点で、ぜひひとつこういうものを長官が指定をする施行令二十五条第五号の中身に指定されたいかがなものでしょうか、重ねてお聞きしたいと思ふます。

○本田政府委員 これは、そういう申し上げましたような医学的といひますか、そういう理由とともに、指定するにしても、やはり実施主体というものが、実施主体というのは法律の第四十六条によりまして、これは県知事または市長であるということも考え、できるかどうかということも考える必要があるかと思ふわけでごさいます。責任問題がその背後にあるわけでごさいますから、それも含めて御理解願ひたいと存じます。

○則武委員 片方では予算が三五%しか使えない、使えないから年々予算を下げ、消化率を五〇%に高めたんだというふうなマジックみたいなお答えがありながら、片方ではそうやって厳しくせつかく公害病に苦しむ少年少女をブレイクームに収容してあげて、一生懸命お医者さんや看護婦さんが有効なペアランテクトミーという治療方法を追求して効果を上げていらつしやる、しかもこれは病院の自己負担でやつていらつしやる、そういうところに対しては予算は使われない。これではやはり私は何のための公害保健福祉事業かと言ひたいのです。

しからば、それでは一体そういう治療をやつて

いらつしやる方には何かいい援助ができるのか、こういう点についてもひとつお聞きしておきたいのですが、公害医療機関の療養に関する規程というのがありますね。この規程の第十二条に「診療を担当する医師は、特殊な療法等については、環境庁長官の定めるもののほか行つてはならない。」つまり環境庁長官が指定をすれば、特殊な治療方法をする事ができる、密度の高い治療方法を、こういうふうな理解できるのです。私が見学いたしました倉敷市水島の協同病院のペアランテクトミーは、医師、看護婦、生活指導員等を含めて六人の専任のスタッフが九人の子供のめんどうを見ておるという非常に非常に密度の高い中で、全員が水泳ができるようになり、全員がマラソンができるようになるというふうな顕著な効果を上げておるわけですね。だから、そういう点で、こういう医療に対して、健康補償法で言うところの公害福祉事業に該当できないなら、こういう指定もできるわけですね。それから、ひとつ長官が、ぜひそういう有効な方法なら国としても積極的に援助して取り組もう、こういうふうにお考えをいただいてしかるべきじゃないか、こういうふうな思ふのです。そこで、ひとつ御返事をいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 医学的にそれを医療として取り上げるといふことになりまして、先ほど申し上げましたように、やはり一般的に確立された方法というものの認知が必要だろうと思ふわけでごさいます。私どもは、よくその内容については積極的に検討してみたいと思ひますけれども、どういう形で認知されるかということが重要なことではなからうかと存じております。

○則武委員 時間がもうありませんので、最後にその認知云々についてお聞きしておきたいと思ひますけれども、こへ私、その病院が発行している「おおぞら学園のあゆみ」というパンフレットを持っております。これは環境庁へも送付なさつておるようですが読んでいらつしやると思ひますけれども、九人の難治性小児ぜんそく患者の

個々の症例の訓練と回復の状況が述べられております。「小児科臨床」という本の中にも浅野知行さんという方が「気管支喘息の心身療法」という論文を発表なさっていらつしやいます。また「小児科診療」という本の中に「小児期気管支喘息の施設入院療法の問題点」外泊・行事参加前後の発作「入院中の経過について」という論文にもまとめられております。「臨牀と研究」という本の中には、「難治性喘息」一六〇例の考察、永吉康祐さんの論文も拝見しました。「アレルギーと小児保健」という本の中には「アレルギー疾患の治療と養護教育」という論文も載っております。これも読ましていただきました。「小児心身症の検討」という中では、久徳さんという方が書いた論文も、私拝見しました。いずれにしても、私が素人で見てもわかるようにちゃんと書いていらつしやいます。こんなものがどんどん出されていくのに、このペアラントクトミーという、医学部の教科書にも載っている治療方法が認知されない。何かめかけの子だみたいと言わねばかりのあなたの言い方は、私は全く腑に落ちない。そういう点で早急に勉強をしていただいて、こういう日本じゅうの内科、小児科の方々を中心に積極的に、もう内科医も外科医もさじを投げたと言われる難治性小児ぜんそくの患者を治療して効果があるという方法を開発していらつしやるのですから、早急にこれを健康被害補償法に言うところの公害保健福祉事業に指定をするか、それとも、先ほど申し上げました公害医療機関の療養に関する規程の特殊療法に指定をなさるか、いずれかの方法でぜひ前向きに善処をしていただきたいと思ひます。そこら辺の結論だけ、ひとつ御返答いただきたいと思います。

○本田政府委員 なお不勉強の点がありますので、私どもはペアラントクトミーについてもよく勉強したいと存じます。ただ、医療費に載せるという点になりますと、確かにそういう項目はあるわけでごさいますけれども、言い漏らしましたけれども、載せるなら載せるで、たとえば原価計算、そういうった作業も実はあるわけでごさいます。

で、含めまして検討してみたいと思ひます。

○則武委員 終わります。

○河野委員長 中井治君。中井委員 法案に入ります前に、大臣に一つ、二つお尋ねをいたします。

先ほど他の議員から御質問のありましたアセスメント法の現在の状態でごさいます。御承知のように予算の修正問題で自民党、社会党、公明党、民社党、話がついたように聞いております。その中に、閣僚会議等をつくって取り扱うというのですか、協議をするという御返事があつたように私どもは聞いております。この閣僚会議、どういう形で構成をされ、いつごろ開かれていくのか、そういう見通し等おわかりでしたら、御答弁をいただきたいと思ひます。

○土屋國務大臣 お答え申し上げます。

けさほどの閣議におきまして官房長官から、今回の自民党対三党との折衝の過程において自民党の方から政府に対してアセスに対する閣僚懇談会なるものを設けてもらいたいという要請等これあり、そこで、いづれ閣僚関係に對しましてお願いをすることになると思ひますので御了承願ひたい、こういうことでごさいます。

○中井委員 そうすると、どういう閣僚にするかも決まっていないうし、どういふかつこうでやっていくかも決まっていないうし、とにかく閣僚会議をつくってその中で協議をする、こういうことですか。

○土屋國務大臣 お答え申し上げます。

官房長官から、いづれ閣僚関係に御連絡を申し上げますと、こういうことでごさいます。

○中井委員 それでは……

○土屋國務大臣 ちよつと済みません。その席上、私の方から、閣僚各省といたしまして精神的に折衝をいたしておりますという発言をしておきました。

○中井委員 金子さんにお尋ねをいたしますが、そういう閣僚会議ができて、いま企画調整局が環境庁全体でやっておりますいろいろな調整がすぐ閣僚会議に上がつていくような段階にありますか、それともまだ上がらずに、もう少し各省間で

の折衝に時間がかかりそうな様子でありますか、どちらですか。

○金子政府委員 各省庁との折衝状況は、主な四つぐらいの省庁を残しましては終わりに近づきつつあるかあるいは終わつたかという状況でごさいます。ただし、その三つ四つの省庁が非常に大きい省庁でもございますし、主として公共事業をやるいはこれに準ずる事業を実施しておられる省庁でございまして、そういうところとの折衝の問題が、一省庁で数十項目、こういうような状態でございまして、それを連日連夜精力的に詰めてまいりまして、いわば薄皮をはぐような感じで少しづつ問題点が減つてきております。そのために時間がかかっているという状態でごさいます。その中でだんだん大きな問題とそれ以外の問題とが振り分けられつつあるというのが現状でごさいます。

したがいままして、その大きな問題につきましては閣僚懇談会の方に一たん上げていたでいて、そこで御協議いただき、それ以外の問題については引き続き事務的に、先ほど申し上げました薄皮をはぐような感じで説得なり了承をいただくの努力を続けてまいりたい、こういうように考えております。

○中井委員 大臣、閣僚会議が設置されるということは、法案提出に向かつて大きく前進をした、こういうふうな理解をさしていただいて、待たしていただいてよろしうございませうか。

○土屋國務大臣 私も先生同様に理解をいたしておるのでございまして、現実には非常に厳しい面もあるということも御理解を賜りたいと思ひます。

○中井委員 それじゃ他の党の皆さん方と一緒にいよいよ御努力をいただきますようお願いをいたしまして、法案の方に入らしていただきたいと思ひます。

いわゆる第一種地域として指定をされております地域が四十一あるわけでありまして、この地域の全体の汚染の状況、大体おさまつているのか、直つていけるのか、あるいはまだ汚染が進んでおる

のか、これについてざつと御答をいただきたいと思ひます。

それから、日本全体を見て、現在の汚染状態が進めば地域指定というものがこれからも考えられるという地域がまだあるのか、それともいまの状態が公害対策というものをやっていたら、この四十一の地域で指定というものがもうほとんど終わりで、ほかはもう考えられない、こういう状態にいま日本の大気汚染状況というのがあるのか、そこをどうお答えいただきたいと思ひます。

○本田政府委員 四十一の地域指定を受けたところは、かつて非常に高濃度の汚染を来したところでごさいます。関係機関がすべて大変な努力をいたしてございまして、大気汚染は年々急速に改善されております。かつての危機的な状態というものはもうなくなつていくと解しております。それから、四十一地域以外に指定するのかどうか、見込みはどうだということでごさいます。現在、日本国じゅうを見てみまして、ただいまの指定要件に合致するという地域はもはやないと存じております。

○中井委員 そうしますと、地域地域でいろいろ変動はあろうとも、患者さんの発生率というものが大体これから減つていく、このように考えてよろしうございませうか。

○本田政府委員 患者の発生状況というものは、過去の例を見ますと、地域指定をしてから数年間というものは非常にふえるわけでごさいます。これはなぜかと申しますと、非特異性の疾患であるということもさることながら、一度に申請者が出てくるわけじやございませんで徐々に出てくる、五年ぐらゐになると横ばい状態に入つていく、こういうことでごさいます。したがいまして、地域指定というのは、一番新しいものは一昨年の六月でございまして、行つたわけでごさいます。それまでは逐一指定が続いてきたために、患者の増加率というものは大変多かつたわけであり

ます。しかしながら、現在では、伸び率というものは横ばい状態になつて、多分一番新しい資料で

は、パーセントで言つて一けた台にとどまるの
 じゃなからうか、そこまで横ばい状態に近づいて
 きたということが言えるのじゃなからうかと存じ
 ます。

○中井委員 この法案、制度というものは大変悪い切った割り切りの上につくられておる、こういうたびの御答弁があるわけでありますけれども、それらの割り切りについて幾つかお尋ねをしたい、このように思います。

日本全体の固定発生源に賦課金をかけているわけでありますから、一地域一地域で赤字、黒字というのも大変な話ではありますが、たとえば私の郷里四日市あたりでは、四日市の賦課金を課せられた工場が出しておるお金、患者さんのところへいわゆる給付金として出てくるお金、あるいは保健の方のお金を合わせても大変な——赤字、黒字——と言ふなら黒字であろうと思うわけであります。

赤字の地域、その地域の固定発生源の金額だけで患者さんの費用というものが賄えていない地域と、いうのはどことどこでございますか。

○本田政府委員 四十一地域の中のその企業からいただくお金と、そこにおられる患者さん方に給付するお金の差を、たとえばおつしやるように里字、赤字と表現しますとすれば、出る方が多いいわゆる赤字地域というのは大阪、東京それから名古屋でございます。

○中井委員 たとえば五十三年なら五十三年、五十四年なら五十四年で結構でございますが、大阪、名古屋、この三つの地域で重量税のその地域の割り当て、これも足してどのぐらい足りないのか、そういった数字をお挙げいただけますか。

○本田政府委員 賦課金の賦課率というものを決める際に、私ともいろいろ作業をしておりますけれども、その作業の過程に属するいろいろな統計資料を駆使しまして、その他地域からどこに集ら持ってくるというようなことをやっているわけでありまして。決して秘密ではございませんけれども、そういう過程にあるものでございますので、数字を申し上げることはお許しいただきたいと存じます。

じます。

○中井委員　五十三年とか過去のものならいいでしょう。過程ということじゃなしに。どうなんですか。保健部長、膨大なお金でございますからね。私どもは、どういう形で配分をされておるのか、詳しくお聞かせをいただきたいと思っています。

○本田政府委員　ちよつと資料がございませんので、後刻また詳しいことを申し上げたいと存じますが、考え方とすれば、その他地域からいただくお金と指定地域からいただくお金が大体二分の一だということでございますから、二分の一として

ざつと計算してみますと、全体の量が六百二十、三十億をその固定発生源からいただいておるとすれば、その他地域からとなりますと三百億ちよつとになるわけでございます。——ちよつと失礼いたしました。数字は後刻申し上げさせていただきます。

いと存じます。

○中井委員 たとえば私の郷里の四日市の方で、五十三年十八億二千五百万円賦課金を払つておる、給付されたお金が十一億三千四百万円だ。五十四年では二十四億六千万円払つておるけれど

も、給付されたお金が十二億六千五百万だ、こういうことであります。この数字、大体間違いないですか。

○本田政府委員　大体間違いないと思います。

○中井委員　そうしますと、給付されたお金の中

には重量税の分も入っておるわけですね。どうですか。

○本田政府委員 自動車重量税からの引当金が入っております。

○中井委員 そうしますと、四日市だけではなく、

に、他の地域においてもこの問題が少し出てくる
のじゃないかなという気が私にはするのです。もち
ろんだ阪と四日市ではその率が違うのかどうかわ
かりません。四日市あるいは四日市地区の患者さ
んから見れば、そんなお金をを出しているのだった

らもつとこつちへ返してくれたらいいじゃないか
というような不満の声等も出てこようか、こう思
うわけであります。たとえば患者さんの金額を

10

人一人地域で変えるというわけにはいかなければ、そういう赤字地域に関しては公害保健の福祉事業費を少しがまんをしていただく、そのかわり黒字的な地域に――黒字的な地域というのほどつちにしろ公害が出ているわけでありますから不幸なことでありますが、こういう地域には思い切つて公害保健の福祉事業費というものをたくさん出して、リハビリの施設とか転地の施設とか病院施設というものを充実させていく、そういったことをお考えになつていただけませんか。

○本田政府委員　赤字地域、黒字地域をめぐります問題は非常に重要な問題と存じております。そこで、これは中井委員御存じだと存じますが、中公審の御意見を聞きましたところ、赤字、黒字の差を二分の一までは是正しても差し支えないといふことから、五十二年、五十三年度二年かかりまして、実は赤字、黒字の幅を、指定地域の中での差というものを縮めたわけでございます。これ以て上また縮めますと、現在組み立てられているこのので、公害補償制度の根幹を揺さぶることになるので、二分の一は正までが限度であらう、こういう御意見に基づいて二分の一は正までやったわけであります。そういうことでございます。

それから、黒字地域に対しては福祉事業等を出したらどうかということでございますが、御存じのとおり、福祉事業は市長の事業となつておりますので、いわゆる障害補償等とは別になつておりまして、直接患者さん方に渡すシステムもございませんので、ちよつとそこはいきなり持ち出すということではできないのじやなからうかと存じております。

○中井委員　逆にお尋ねをいたします。東京や大阪や名古屋は何でそんなに、その地域の固定発生源から出るお金と、大都会でありますから大変な重量税の割り当てのお金も来ると思うのですが、それで足りないのですか。

○本田政府委員　この制度そのものがいわゆる個々の因果関係が問えないということから、全国から、指定地域のみならずその他の地域からもお

金をいただくという仕組みになってございます。当然その率は指定地域とその他の地域では違いますが、でございますけれども、そういういわゆる共同責任ということを踏まえた制度であるために、地域ごとにそれを行うということがこの制度の上に立つ以上できないわけでございます。そうなりますと、東京や大阪というところは非常に患者さんが多いということから支出の方もふえていく、こういうことに相なるわけでございます。

○中井委員 おっしゃることはよくわかります。一つの考えとしてお聞きをいただきたいのは、日本じゅう各地域あるいは各工場不景気で財源もないあるいは各工場も余りもうからない、こういう時代であります。そのときに余り格差があるということについて、地域の患者さんあるいは地域の町村、そして企業、非常に不満がたまっているわけでございます。もちろん、こういうことでありますから、東京の患者さん、大阪の患者さん、名古屋の患者さんが何にも悪いわけではありませんが、その人たちを日本じゅうのお金で見ているければならぬのはあたりまえのことです。しかし、何か非常に不公平感がよけいたまっているなという感じが残っているわけであります。これが余り単純に割り切り割り切りだということでおっしゃらずに、何かいい形の方法というものを考えていただきたい。

それで、大変微妙な質問で私もどうしようかなと思うのでありますが、たとえばこの東京、大阪、名古屋の三つの地域の認定の仕方と、他のたとえば私の郷里、四日市なんかの認定の仕方の違いが何かがあつて、患者さんがこの三つの地域だけが多いということがあるのですか。たとえば申請をした人は、私も記憶がないのですが、ほとんど一〇〇％認定すべきだという御意見の方もいらつしやるし、四日市なんか八〇％か九〇％くらいの認定率であろうと思うのです。そういう差というものがあるところにあらわれてきているのですか、どうですか。

衆 本田政府委員 直捷的にはそういう差はあらわ

れていないと存じますけれども、四十一ある指定地域の審査会におきましては、これは地域的に患者がそういうふうな構成になっているのかどうか分析してみないとわかりませんが、確かに四つの指定疾病の比率というものが各地域によって違います、疾病の構成でございまして、そういうことがあります。それから、認定率というものの違いがある。(中井委員「どのくらい違う」と呼ぶ)

これはおおむね一〇%あるいはもう少しの違いがあるかと存じます。十数%の違いが認定率についてはあるかと存じます。ただ、これは審査会の審査にゆだねられているわけでございまして。明らかにこれは医学的な意味においてその差はないと存じますけれども、患者の統計から見ると、少なくとも構成比において明らかな差がある地域はたくさんございます。

○中井委員 認定基準に違いはないと思いますが、この御答弁であつたわけでありまして、違わないわけですか。違わないという形で御指導なさつていらつしやるということですか。

○本田政府委員 認定審査というものは、主治医が診断書を書きまして、そしてその診断書に基づいて認定申請を患者さん方がするわけでございまして、その一定の検査機関で検査をいたしまして、その検査成績が出たところ認定審査会において審査が行われるわけでございまして。そういったこととございまして、こちらから、たとえば主治医が一番もことになるわけでございまして、その辺に対する指導というものは環境庁としてはできかねる現状にあるわけでございまして、医療行為に関するところでございまして。

○中井委員 そうしますと、その医療の認定の違いというものの一つの中に、この間から問題になつております性気管支炎というものの、対してどう考えるかという考えの相違がある、このように理解しても間違ひではない、その一つにそれがあつたと理解してもよろしいうございまして。

○本田政府委員 ぜんそく性気管支炎は、審査会

の先生方自体が非常に取り扱いに困つたぐらいでございまして、その認識の差というものは地域によつてあることは確かでございます。

○中井委員 そうしますと、ぜんそく性気管支炎の患者さんが九千人ぐらいらつしやるのですか、これらの患者さんがどこか幾つかの特定の地域にかたまつて多いということがあるわけですか。

○本田政府委員 構成比を見ますと、ぜんそく性気管支炎につきましては四十一地域で非常に差がございまして。多いところもあるし、少ないところもございまして。

○中井委員 本田部長は、過日の委員会でお尋ねしましたときに、幾つかの割り切りの中に四つの疾病ということをおっしゃつた。また先ほどの御答弁でもあつたわけでありまして。この割り切りの中に結果としていまのようなことが出てくるということも入つておられるのか。たとえばこの地域でぜんそく性気管支炎ということについての認識というものが全く他の地域と違つておられる。その地域においては違つた認識のもとにどんな患者さんが認定をされていく。私はそれはそれでいいと思うのです。しかし、他の地域ではそれは患者さんや平な被害の補償の制度を一つつくつてやしないか、そういう気がするのです。そういう形の不公平というものがあつたと思ひますか。

○本田政府委員 これは医師の診断に基づくこと、それから発するわけでございまして。したがって、構成比を見ても、確かにぜんそく性気管支炎が非常に構成比として多いところ、それからきつめて少ないところとあるのは事実でございまして。しかし、少ないところの人たちが、いまおっしゃるやうに認定されたいということになつておられるかどうかというところはわかりません。正しいといひますか、医学的な鑑別がきちつとついで、たとえば気管支ぜんそくという病名であれば気管支ぜんそくのところ認定されているわけなんです。そういったこととございまして、病

気の考え方というのは、ぜんそく性気管支炎とあるか、あるいはぜんそく性気管支炎というのはいろいろな病気の集合だ、ちよつと荒つぽく言えば、よく見れば正規の疾病に分類されるわけでございまして。それから、そういったことも加味してこの多い、少ないというところは見なくてはいいかと思ひます。ただ単に、ぜんそく性気管支炎だけをとりえてその認識の差があるということも言えないんじゃないかならうかと存じております。

○中井委員 そうしますと、ぜんそく性気管支炎の比率の多い地域においては、ぜんそく性気管支炎の六歳以上の患者さんというのが多くて、少ない地域においては六歳以上の患者さんがほとんどいらつしやらない。おられるとしたら六歳以下である。こういう私自身の認識というのは間違つておりませんか。

○本田政府委員 大体そのとおりでございまして。

○中井委員 そうしますと、その地域その地域の主治医さんが違つたとおっしゃればそれだけけれども、お医者さんが違えばぜんそく性気管支炎という病名について全く解釈、理解が違つておられる。しかし、患者さんの治療ということに関しては、ぜんそく性気管支炎ではこういう治療がある、こういう薬を使うんだというのが私あつたかと思うのです。ある地域ではぜんそく性気管支炎というのとは六歳以上ではもうないから、そういう病名はないのだ、こう言つて、あるところでは、あるんだ、その薬もほとんど出しておるんだ、こういうことじゃ、それは医学の世界だとおつして、何でも、全く私から見たらわかりにくいこと、何かそこらには日本じゅうで、たとえば小児学会なら小児学会というところを使つて、きちつと統一見解というものが出てきようかと、私はこのように思ふのです。もし六歳以下が大半で、六歳以上の方々は他の三つの疾病に識別できるんだということであるならば識別して、そして正しい治療法で治療費をおもらひになる、それがあたりまえの姿であらう、私はこう思ふわけです。そのところはどうかございまして。

○本田政府委員 いま先生御指摘なさいますようなことが、審査会の先生方の中にまさにそういう問題があつたわけでございまして。それで全国の四十一の審査会、十五名以内で成つておる審査会の先生ですから、全国で数百名おられます。そういった先生方の中からそういう声が出てきて、環境庁としても何とかぜんそく性気管支炎というあいまいな名前は整理してほしい、四十七年の通知ではどうもやりにくいという御意見に基づいて、七人の専門家から成る検討会をつくつていただいて、小児科が中心でございまして検討をしていただいた。それを先般、実は認定審査会からの要望であつたために、それを御報告申し上げ意見を聞いた、こういうこととございまして。

○中井委員 そうしますと、その七人のお医者さん方の結論、認定審査会の意見というものは六歳以下にほとんど多いんだ、それ以上の公害病患者の方々は、ほかの三つに全部漏れなく認定をしますという形では正するのがあたりまえとなつたら、大臣、是正なさいますか。

○土屋國務大臣 お答え申し上げます。先ほど本田部長からも御答弁がなされました、一昨年七人の専門家の医家にお願ひいたしました検討していただきました報告書の医学的内容につきましては、おおむね賛同を得られたような次第でございまして、六歳の年齢制限等につきましては、種々の意見が出されたようなわけでございまして、環境庁といたしましては、これらの意見を整理いたしまして、慎重に検討をさせていただきます、かように考えております。

○中井委員 個人的なことを申し上げて恐縮なんです、私の女房の親も小児科でございまして、これは何ほ説明しても、環境庁は何でそんなことをやってたかわけわからぬというふうな意見が返つてきて、そんなもの、六歳以下あたりまでだよ、こういうのはつきり物を言う人でありまして、言うのであります。私が申し上げると誤解を招いてはいけません、何もいま公害患者さんとして

認定されている方々を取り消せとかそんなことではないのであります。この方々はこの方々で疾病にお悩みになつていらつしやるのですから、きちつともし三つに分類をされるなら分類をして、先ほども申し上げましたように正しい治療を受けていただく。そして四十一地区で六歳以下の子供さんでぜんそく性気管支炎という形で認定される人はほとんど認定していく。こういう形で、科学が本当にそういうことを正しいとするならば、私は勇氣を持って進めていくべきだ、このように思います。それをいろいろなお考えがあつて、後退だとかなんだとかいろいろな御意見もあらうかと思ひますが、私自身はあたりまえの形であらう、このように考えております。ぜひそういった意味で、科学に基づいて御判断なり修正をしていただきますよう重ねて要望をしておきたい、このように考えます。

他の割り切り、幾つかの割り切りがございます。これらの割り切りの制度の中で、これからも一番検討をしていかなければならない——この法案は三年間延長という形で出てきておるわけでありますが、これから三年の間にこの制度のところはどうも少し割り切りがきついなやないかという形、あるいはもつときちつとできるぞという新しい形が出てくるというような形で見直しをしようとしておるのはどんなものがありますか。

○本田政府委員 公害健康被害補償法を適正に運営するといふ観点からいろいろな検討をしておりますが、検討の項目とすれば、地域指定の要件の中にいれるとか入れぬとかいう前に、NOをどういうふうに評価すべきであらうかという問題が一つ。それから大気が危機的な状態からずいぶん改善されていると思ひますが、そういったさなかにおいて、現行の暴露要件を見直して見る必要があるのではなからうかということ、さらには地域指定の解除要件を、中公審の四十九年の答申の中にもあるわけですから、それをどういうふうに設定すべきであらうかということ、さらには患者さん方の予防とか、あるいはリハビリテーション、

治療、そういった医学的なことについての研究の促進もぜひ図らなくてはいいけない。それからまた、御議論いただいております自動車重量税の負担のあり方についてどうであらうか。その他ございしますが、そういったものも検討事項がございします。どれが真つ先かということとはございしません。それはいずれも科学的根拠が必要でございします。で、そういった科学的根拠をいま収集している段階であるということでございます。

○中井委員 私自身、その暴露要件の相違あるいは割り切りということについて少し勉強不足なものですから、その点もう少し詳しくお答えをいただかせんか。どういう点、あるいはどういふうに見直していくのか。

○本田政府委員 暴露要件も一つの割り切りであるわけですが、指定地域の中に住んでいる住民が大気に暴露される、その時間によつて——赤ん坊の場合には、たとえば生まれて半年たつて症状が出れば認定患者としての申請ができる、それからそこに生まれ育つてゐる人たちは住みついてから三年だとか、まあ年齢によつて違ひますが、あるいはよその地域の人がこの地域に通勤をしてくる。ここで何時間か過ごす、またきれいなところへ帰つていくというように、人それぞれに大気に暴露される要件があるわけなんです。そういったものを細かくつくつた表がございます。それを私どもは暴露要件と称しております。

○中井委員 たとえばそういうデータを集めますときに、公害認定患者の皆さん方にもいろいろと御協力をいただいておりますか。

○本田政府委員 直接患者の方からのデータ収集はございせんけれども、いろいろな機関を通じてまして、たとえば指定地域の追跡調査なんかをやつております。そういったさなかには、患者直接ではありませんが、物によつてはいわゆる聞き取り調査、アンケート調査等がございしますので、そういった意味においては関与いただいているということが言えるかもしれせんけれども、一般的には別な研究者による調査、こういうことで進

めさせていただいております。

○中井委員 私は過日環境庁に患者さんのことで、こういう資料はありませんか、こうお尋ねをいたしましたら、それはないと言ふ。どうしてだと言つたら、直接にアンケートをいただいたりということをしていないし、なかなかできにくい状態だというふうな御返事がございました。私は、本当に不幸な形で認定をされておる患者さん方のことを考えると、なかなか言い出しにくいことかもしれないませんが、今後のこと、あるいは現在の医療でできる限り何とか治る方法というものをみつめていくといった意味でも、患者さん方の団体にも御協力をいただいているいろいろなデータをそろえていくべきだ、このように思うのであります。私がそういう患者さん、たとえば肺気腫の方々の中で何%ぐらいいたばこをお吸ひになつていたのであるかというふうなことをお尋ねしたら、それはわからないのだというふうなことでありまして、私はそういうことで患者さんをどうこうだということではなしに、御病氣になつて本当にお氣の毒だし、これからの世代のこと、次の人たちのことを考えて、ぜひそういう医学的なデータづくりというものに御協力をいただくべきだと思ふのです。そういった意味で大臣、患者さん方とたびたび会われているようでありまして、ひとつ御要望をいただくなり、あるいはデータを一緒になつてつくるといふような機会を、あるいは考えというものをあ出しただきたいと思ふのですが、その点はいかがですか。

○土屋国務大臣 お答え申し上げます。

先生の御趣旨に沿うように努力いたします。

○中井委員 終わります。ありがとうございます。

○河野委員長 次回は、公報をもつてお知らせすることとし、本日はこれにて散会いたします。

午後四時十五分散会

ベシ段 行 誤 正
三 四 末 三 手続と踏めば 手続を踏めば
七一 三 同工業団村内 同工業団地内
七二 四 いういつた いういつた