



- 同(高沢寅男君紹介)(第八九七号)  
同(渡部行雄君紹介)(第八九八号)  
同(山花貞夫君紹介)(第九一四号)  
同外一件(上田哲君紹介)(第九三七号)  
同(島田琢郎君紹介)(第九三八号)  
同(八木昇君紹介)(第九三九号)  
同(井上一成君紹介)(第九五三号)  
同外一件(吉原米治君紹介)(第九五四号)  
老人医療費無料制度の改悪反対に關する請願  
(東中光雄君紹介)(第九〇二号)  
公衆浴場法の一部改正に關する請願  
(土井たか子君紹介)(第九五一号)  
老人保健医療制度の改善に關する請願  
(前川旦君紹介)(第九五二号)  
同五月  
療術の制度化阻止に關する請願(石井一君紹介)  
(第一〇二四号)  
同(砂田重民君紹介)(第一〇一五号)  
同(松本十郎君紹介)(第一〇二六号)  
老人医療の有料化及び年金スライドの実施時期  
延期の中止に關する請願(中路雅弘君紹介)(第一〇一七号)  
同(簗輪幸代君紹介)(第一〇二八号)  
同(渡辺貢君紹介)(第一〇二九号)  
民間保育事業の振興に關する請願(石田幸四郎君紹介)(第一〇三〇号)  
保育所振興対策の確立に關する請願(國田直君紹介)(第一〇三一号)  
脳疾患総合対策の早期確立に關する請願(池端清一君紹介)(第一〇三二号)  
同(枝村要作君紹介)(第一〇三三号)  
同(小野信一君紹介)(第一〇三四号)  
同(金子岩三君紹介)(第一〇三五号)  
同(永井孝信君紹介)(第一〇三六号)  
同(森井忠良君紹介)(第一〇三七号)  
年金の官民格差是正に關する請願(神田厚君紹介)(第一〇四八号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇四九号)  
身体障害者に対する福祉行政改善に關する請願
- (神田厚君紹介)(第一〇五〇号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇五一号)  
障害福祉社年金受給者の所得制限廃止に關する請願  
(神田厚君紹介)(第一〇五二号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇五三号)  
労災年金と厚生年金等の完全併給に關する請願  
(神田厚君紹介)(第一〇五四号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇五五号)  
在宅重度障害者の介護料支給に關する請願  
(神田厚君紹介)(第一〇五六号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇五七号)  
労働者災害補償保険法の改善に關する請願  
(神田厚君紹介)(第一〇五八号)  
無年金育養損傷者救済に關する請願(神田厚君紹介)(第一〇五九号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇六〇号)  
在宅重度障害者の暖房費支給に關する請願(神田厚君紹介)(第一〇六二号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇六三号)  
身体障害者の雇用に關する請願(神田厚君紹介)(第一〇六四号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇六五号)  
労災重度被災者の暖房費支給に關する請願(神田厚君紹介)(第一〇六六号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇六七号)  
労災脊髄損傷者の遺族に年金支給に關する請願  
(神田厚君紹介)(第一〇六八号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇六九号)  
労災重度被災者の終身保養所設置に關する請願  
(神田厚君紹介)(第一〇七〇号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇七一号)  
重度障害者の福祉手当増額に關する請願(神田厚君紹介)(第一〇七二号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇七三号)  
旧々労災被災者に労働者災害補償保険法適用に  
關する請願(神田厚君紹介)(第一〇七四号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇七五号)  
労災年金の最低給付基礎日額引き上げに關する
- (神田厚君紹介)(第一〇七六号)  
同(部谷孝之君紹介)(第一〇七七号)  
国立腎センター設立に關する請願(河野洋平君紹介)(第一一二三号)  
福祉の向上、充実に關する請願(上坂昇君紹介)  
(第一七四号)  
同(渡部行雄君紹介)(第一一七五号)  
社会保障・福祉の改善等に關する請願(飛鳥田一雄君紹介)(第一一七六号)  
同(上田卓三君紹介)(第一一七八号)  
同(河上民雄君紹介)(第一一七九号)  
同(武部文君紹介)(第一一八〇号)  
同外一件(吉原米治君紹介)(第一一八二号)  
同(塚田庄平君紹介)(第一一八三号)  
老人保健法案の廃案に關する請願(瀬長亀次郎君紹介)(第一一二〇号)  
腎疾患総合対策の早期確立に關する請願(山下徳夫君紹介)(第一一二七四号)  
社会保障・福祉の改善等に關する請願(梅野泰二君紹介)(第一一二五七号)  
同(佐藤謙君紹介)(第一一二五九号)  
同月十五日  
同(新盛辰雄君紹介)(第一一二五八号)  
同(永井孝信君紹介)(第一一二五九号)  
同(武部文君紹介)(第一一七四号)  
同(塚田庄平君紹介)(第一一七七号)  
同外一件(吉原米治君紹介)(第一一七八号)  
同(塚田庄平君紹介)(第一一七八号)  
老人保健法案の廃案に關する請願(岡本富夫君紹介)(第一一二一〇号)  
腎疾患総合対策の早期確立に關する請願(中村正三郎君紹介)(第一一二一一号)  
同(佐藤謙君紹介)(第一一二五二号)  
寒冷地療養担当手当の改善に關する請願(石原健太郎君紹介)(第一一二四〇号)  
同(鳩崎謙君紹介)(第一一二四一号)  
社会保障及び建設国保組合の改善に關する請願  
(上田卓三君紹介)(第一一二四二号)  
同(後藤茂君紹介)(第一一二四三号)  
同(高田富之君紹介)(第一一二四四号)  
同(塚田庄平君紹介)(第一一二四五号)  
同(松本幸男君紹介)(第一一二四六号)  
老人医療費無料制度の改悪反対に關する請願  
(簗輪幸代君)(第一一二三〇六号)  
老人保健医療制度の改善に關する請願(藤原ひろ子君紹介)(第一一二三〇八号)  
療術の制度化阻止に關する請願(浦井洋君紹介)(第一一二三〇九号)  
社会保障及び建設国保組合の改善に關する請願  
(金子満広君紹介)(第一一二三〇八号)  
児童精神科の科名追加承認に關する請願(渡部行雄君紹介)(第一一二五〇号)  
同(中島武敏君紹介)(第一一二二二号)

は本委員会に付託された。

○唐沢委員会付した案件

戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律案(内閣提出第三〇号)

厚生関係の基本施策に関する件

○唐沢委員長 これより会議を開きます。

小委員会設置についてお詫びいたします。小委員会十四名よりなる高齢者に関する基本問題小委員会を設置したいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なし」と呼ぶ者あり〕

○唐沢委員長 御異議なしと認めます。よつて、

次に、小委員及び小委員長の選任につきましては、委員長において指名するに御異議ありませんか。

〔異議なし」と呼ぶ者あり〕

○唐沢委員長 御異議なしと認めます。よつて、

さよう決しました。小委員及び小委員長は、追つて指名の上、公報をもつてお知らせいたします。

〔異議なし」と呼ぶ者あり〕

○唐沢委員長 御異議なしと認めます。よつて、

さよう決しました。

○長野委員 まず初めに、医薬分業に取り組む厚

生省の基本的な姿勢を大臣に伺いたいと思います。

○長野委員 ただいま総理府から、厚生省と相談をして積極的に対処したいという答弁でござりますので、ぜひ具体的な実行をお願い申し上げたいと思います。

医薬分業が進むためには、第一に関係者間の積極的な話し合いが必要であると考えますが、国としても、従来より実施してまいりました調剤センター等の設置に対する補助等医薬分業の基盤の整備に努めるとともに、昭和五十七年度には医薬分業の実態調査を行いまして、その結果等を踏まえ、今後の推進策についてさらに検討を進めたいと考えております。

○長野委員 大臣より医薬分業は積極的に推進すべきものと考るという大変前向きの御答弁をいただきまして、力強く感じました。

しかししながら、その分業の実態といふものを見てみると、推定分業率についての厚生省のデータを見ましても、昨年の九月時点では、2・2%と大幅降低し、必ずしもいまの答弁のようには厚生省は積極的でないよう私には思われてなりません。

そこで、厚生省にも決意を新たに一層の努力を切望いたしたいと同時に、政府の広報番組を担当しておられる総理府を要望したいのであります。

○小野(佐)政府委員 わたし申します。

総理府広報室におきましては、政府広報を効果的に行うために各省が共同で利用できる広報手段を包括的に確保いたしまして、各省との緊密な連絡のもとに、必要とする各般の政府広報を鋭意実施しているところでございます。

○長野委員 まず初めに、医薬分業に取り組む厚生省の申し出がありますので、順次これを許します。長野祐也君。

えない患者の意思があらわされているものと解するということは、私は大変疑義があると思いません。これは处方せんの発行義務の免除の要件にならないのではないかと私は思う。

お手元にお渡しをしてありますが、昭和三十一年七月二十九日、この分業の立法ができましたときの参議院の議事録がここにあります。その中で提案者の大橋武夫衆議院議員は、「薬をいただきたいという意思の表示は、これは处方せんの交付を必要としないという意思の表示とは観念的に明らかにこれは相違いたしておりますのでござります。

次に、医師法二十二条によりますと、患者が必要のない旨の申し出をしており、处方せんは交付しなければならないと思いますが、法律解釈上これでよろしいかどうか。

そうであれば国立病院は率先をして範を示し、処方せんを書き、医薬分業を推進すべきではない

要のない旨の申し出をして限り处方せんは交付しかねませんが、御見解をいただきたいと思いま

す。

○大谷政府委員 医師法二十二条では、先生御質問のとおり、医師は患者に対しまして薬剤を調剤して与えなければならないと認めた場合には、患者が必要のない旨を申し出た場合は、暗示的効果を期待する場合など一定の場合を除きまして、処方せんを交付しなければならないと規定されています。しかし、薬剤の交付を医師が告知いたしましたら患者から異議がないということは、処方せんの交付を必要と考へない患者の意見があらわされているものであるというふうに考えられております。しかし、薬剤の交付を医師が告知いたしましたら患者から異議がないといふことは、処方せんを交付しなければならないと規定されております。

そこで、国立病院におきます医薬分業につきましては、地域の調剤薬局の受け入れ態勢あるいは法第二十二条違反という問題が生じるとは考へられないわけでございます。

そこで、国立病院におきます医薬分業につきましては、地域の調剤薬局の受け入れ態勢あるいは法第二十二条違反という問題が生じた上、院外処方せんの発行を積極的に推進するよう従来から全

国に國立病院長会議等におきましても指示してい

るところでおこなっております。先生御指摘のよう

いといふことを暗黙に処方せんの交付を必要と考

るということは、私は大変疑義があると思いません。これは処方せんの発行義務の免除の要件にならないのではないかと私は思う。

お手元にお渡しをしてありますが、昭和三十一年七月二十九日、この分業の立法ができましたときの参議院の議事録がここにあります。その中で提案者の大橋武夫衆議院議員は、「薬をいただきたい」という意思の表示は、これは処方せんの交付を必要としないという意思の表示とは観念的に明らかにこれは相違いたしておりますのでござります。

次に、医師法二十二条によりますと、患者が必要のない旨の申し出をして限り处方せんは交付しなければならないと思いますが、法律解釈上これ

違った方が現在の医学でも残つておるということは、この医業分業を非常に阻害しておる要因であるというように実は思つております。

そういうことで、医師法第二十二条には長野議員がおっしゃったような内容の方向づけはされておりますが、一挙にその方向には行かないといふ習慣上の問題もござりますし、いま医務局長よりお答えしたようなこととございまして、厚生省といたしましては、先ほど総理府からも話がありましたように、医業分業の方向に啓蒙啓発によつて進めていくよに全力を挙げていきたいと思っております。幸いデータを見ましても、昭和四十九年の〇・七が五十六年には七・二になつておりますし、これが飛躍的に進んでまいりますように努力をいたしたいということを申し上げます。

○長野委員　大臣の御答弁の阻害をしている原因と実態の問題は、私も先ほどから申し上げているようによくわかるのですが、立法時の法の解釈がこんなにも行政によって曲げられるという事例は、私は珍しいと思うのです。これは大変な問題でありますから、医務局長、もう一回その点についてお聞き解説をいただきたい。

○大谷政府委員　法二十二条につきましては、除外規定が多数設けられているわけでございまして、私といたしましては、先ほどその全体として申し上げたわけでございまして、先生の御趣旨につきましては十分検討させていただきたいと思ひます。

○長野委員　除外規定にはいま私が指摘したことには入らないわけでありますから、いまの御答弁のところの問題は重大な問題でありますので、正しい解釈を、立法時に返つて、原点に戻つて再検討をお願いします。

国立病院における医業分業につきまして、全国の国公立病院の会議等において指示しておるということでありますけれども、具体的に何年の会議でどのような指示がなされたのか。

また、国立病院における院外処方せんの発行状況の厚生省の資料をいただいておりますけれども、それによりますと、五十五年時点で、外来処方せん約七百三十二万枚のうち院外処方せんは二十七万六千枚でありますので、わずか三・七%にすぎないわけで、これでは国立病院が分業が進んでいるかどうか大変疑問である。これについての御見解を承りたいと思ひます。

○大谷政府委員　私もでは毎年定期的に病院長会議あるいはその他の会議を実施いたしておりまして、その会議の際に、この問題につきまして極力指導に努めているところでございます。

ですから、国立病院の院外処方せんの発行状況は、確かに先生のおっしゃるように少のうございますが、これを年次的に見ますと、たとえば昭和五十年には院外処方せんが三万六千枚でございましたけれども、五十五年には二十七万六千枚、七・六倍の増加になつてゐるわけでございまして、今後ともできるだけ院外処方せんの発行が増加いたしますように指導いたしたいというふうに考えております。

○長野委員　いまの数字は、これはもともと五十年のスタートの時点が一%にも満たないわけで、その伸び率を言われても、分業が伸びていると私は理解できません。したがつて、国立病院が調剤局の受け入れ体制がないというようなことを言わないで、もつと薬剤師会とも事前に話し合いが持たれるよう、国立病院を具体的に指導していただきたいと思います。

もう一つ。保険薬局は、健康保険法第四十三条ノ三で指定をされますが、国民健康保険法第三十七条の第三項で国保上の取り扱い機関とみなされているわけであります。更生医療、児童福祉法、労災保険、結核、原爆、生保等による指定についているわけであります。それによつて、やはり気があればできると思つておりますが、これについての厚生省並びに労働省の御見解を承りたいと思います。

○三浦政府委員　先生御指摘の問題につきましては、ねつしやるとおり、いろいろな制度によつては、わざわざなつておりますが、その指定薬局が指定をするということです。そのため、労災保険における保険薬局の取り扱いとほぼ同様のかつこうになつて、お問い合わせます。

千件と、かなりばらばらになつております。これも、それによりますと、五十五年時点で、外来処方せん約七百三十二万枚のうち院外処方せんは二十七万六千枚でありまして、わずか三・七%にすぎないわけで、これでは国立病院が分業が進んでいるかどうか大変疑問である。これについての御見解を承りたいと思ひます。

○大谷政府委員　私はもともと毎年定期的に病院長会議あるいはその他の会議を実施いたしておりまして、その会議の際に、この問題につきまして極力指導に努めているところでございます。

ですから、国立病院の院外処方せんの発行状況は、確かに先生のおっしゃるように少のうございまして、その会議の際に、この問題につきまして極力指導に努めているところでございます。

○長野委員　いま、医療機関に対する取り扱いとは、その機関によっては業務内容が異なるわけで、たとえば診療所は、患者を認定をしたり特殊の患者の治療のために特殊な設備が必要であるから、医療機関と一口に言いますけれども、それぞれの機関によつては業務内容が異なるわけで、たとえば診療所は、患者を認定をしたり業務と特別変わることろはないと思ひます。

もう一つ。保険薬局は、健康保険法第四十三条ノ三で指定をされますが、国民健康保険法第三十七条の第三項で国保上の取り扱い機関とみなされているわけであります。更生医療、児童福祉法、労災保険、結核、原爆、生保等による指定についているわけであります。それによつて、やはり気があればできると思つておりますが、これについての厚生省並びに労働省の御見解を承りたい。

○三浦政府委員　これにつきましては、各法律で別々に指定をしておるわけでございまして、またこの医療の内容につきまして、特殊な結核のようない場合がござりますので、いま直ちにと申しますのは、先生の御指摘を受けましてすぐというふうにはまいりませんが、確かに簡略化といふことをやる気があればできると思つておりますが、この法律ではあっても指定ということを統一化することによって国民は薬局選択の自由を得られる組みになつております。これは国民にとっては大変不合理なことだと私は思います。それを縦割りにして行ける。そういうことが国民にとっていいで、一日に医療機関というふうに横並びをするなどいふふうに考えたいと思ひます。

○岡部監査官　労災保険の薬局の取り扱いにつきましては、労災保険法施行規則に基づきまして、開設者の申請によりまして都道府県労働基準局長が指定をするということです。健康保険における保険薬局の取り扱いとほぼ同様のかつこうになつて、お問い合わせます。

薬価差の原因は、一つには二千四百とも言われる製薬メーカーの過当競争と流通の乱れにあると私は考える所以あります。したがつて、この二つ

の問題にメスを入れずして薬価基準の適正化、医療費の適正化はあり得ないのでないか。この二つの点について厚生省として従来どういうことをなさっておられたのか、承りたいと思います。

○持永政府委員 先生御指摘のように、薬価差の大きな原因として過当競争、流通問題があるという御指摘はそのとおりだと思います。このために、私どもいたしましては従来とも薬価という面で言いますと薬価調査を機動的にやる、それに基づいて薬価算定をやることをやっておりましたが、流通の適正化という問題につきましても私どもかねがねいろいろとそういう面での行政指導をしているところでございまして、たとえば添付販売を禁止するとか、サンプル品を過剰に供与するようなことについて規制するとか、あるいはプロパーと申します医薬情報担当者の資質向上を図るために研修会をやりますとか、あるいは倫理規定をつくるとかいうようなことで医薬品流通の適正化について努めているところでございますが、さらいろいろとまだ問題も指摘されているところでございますので、こういった医薬品流通のあり方につきましては、現在私どもの方で学識経験者をメンバーとした研究会を設置いたしました。この検討を進めております。この研究会がことしの四月ぐらいを目途に報告書を出すということになつておりますので、その報告を踏まえましてあるべき流通の姿、そういうしたものについて適正な対策を講じてまいりたいといふふうに考えております。

○長野委員 研究会をつくつて四月に報告書を出

されるということになりますから、期待をいたしたいと思いますが、要は基本的なことはやはり流通機構の問題を避け通れないわけで、これをきちんとしない限り何回薬価調査をやってみても根本的な解決にならないということを私は指摘しておきたいと思います。

次に、今日の医療費の膨大化につきましてはいろいろ原因があろうと思われども、医療政策の出おくれによるむだの蓄積というものが最も

大きな原因であるということについての認識が、率直に言つて厚生省には欠けておられるのではないか。この点についてどう思われますか。

○大谷政府委員 確かに先生御指摘のように、私ども医療政策についていろいろな面から努力はいたしておりますけれども、総合的な視点におきまして必ずしも十分とは申せないわけでございま

す。しかしながら、こういった点につきまして、非常に迂遠なようでございますけれども、医の倫理、教育、あるいは地域医療、いろいろな諸側面からこういった方向に努力をいたしまりたいというふうに考へておるわけでございます。

○長野委員 私はここに日本医師会の武見会長の論文集を持っておりますが、これを拝見しておりますと、率直な感じとして言わせていただければ、どうも火事が大きくなつてからあわてて後追い行政をやつているような感じが否めないわけあります。この昭和三十年三月号の中央公論に、老人の増加にどう対処するかという大変先見性のある警鐘がなされてゐるわけであります。これが二十数年間放置されてきた責任は大変重いと言わなければならぬと私は思ふわけで、その時点でこういう先見性のある警鐘に厚生省が敏感に対応しておるならば、今日の医療費の半分はそのむだを防げたのではないかという説もあるわけです。そういう意味では、非常に後追い行政であるということを私は指摘をしておきたいと思いま

す。そこで、この点についてはどういうふうに考へておられますか。

○大和田政府委員 おっしゃいますように、医師と患者の信頼関係が失われるということは非常に困ることでございます。これはあつてはならない

というふうに考へるわけでございます。現在各保険者のやつております医療費通知の方法につきましても、その通知の内容を、たとえば患者の医療

費に係る事実に限定いたしまして、病名、それから診療内容などは書かないということによりま

す。医師と患者の信頼関係が損なわれないよう

に、そのようなことでやつておるところでござい

ます。

○長野委員 高額医療機器の共同利用に関しま

して、これは国公立病院でやろうとする考え方によ

りますけれども、外部の開業医はそれほど

でも気軽に利用できないのではないか。したが

つて、国公立病院でやるよりはむしろ医師会病院等

を中心と考えるべきではないかと思ひますが、そ

の点についていかがですか。

○大谷政府委員 確かに、日進歩の技術革新に即応いたしますようにシステムを柔軟に対応できるようすべだだということは当然のこととございますが、これを一々法律でそういうふうに規制するというふうなことは大変むずかしい問題でございます。しかしながら、厚生省といたしましては、そういうむずかしい面がござりますけれども

も、昨年来いろいろ地域医療計画でございますとかそういう観点から法改正等の勉強も進めておりまして、こういった問題に前向きに取り組みた

いというふうに考へておるわけでございます。

○長野委員 前向きに取り組みたいということでありますが、こういった法令の一部の改正というつじつま合わせ的な対応でなくして、もっと基本的に生命線とか健康に対する価値観というものが変動している中で、医師法や医療法の中にもそういう換をお願いしておきたいと思います。

次に、医療費の通知に関しまして、被保険者が自分のかかった医療費を知るということは、私はいいことだと思うのですが、それがやり方によれば、どうも火事が大きくなつてからあわてて後追い行政をやつているような感じが否めないわけ

であります。この昭和三十年三月号の中央公論

に、老人の増加にどう対処するかという大変先見性のある警鐘がなされてゐるわけであります。これが二十数年間放置されてきた責任は大変重いと言わなければならぬと私は思ふわけで、その時点でこういう先見性のある警鐘に厚生省が敏感に対応しておるならば、今日の医療費の半分はそのむだを防げたのではないかという説もあるわけです。そういう意味では、非常に後追い行政であるということを私は指摘をしておきたいと思いま

す。そこで、この点についてはどういうふうに考へておられますか。

○大和田政府委員 おっしゃいますように、医師

と患者の信頼関係が失われるということは非常に困ることでございます。これはあつてはならない

というふうに考へるわけでございます。現在各保険者のやつております医療費通知の方法につきましても、その通知の内容を、たとえば患者の医療

費に係る事実に限定いたしまして、病名、それから診療内容などは書かないということによりま

す。医師と患者の信頼関係が損なわれないよう

に、そのようなことでやつておるところでござい

ます。

○長野委員 高額医療機器の共同利用に関しま

して、これは国公立病院でやろうとする考え方によ

りますけれども、外部の開業医はそれほど

でも気軽に利用できないのではないか。したが

つて、国公立病院でやるよりはむしろ医師会病院等

を中心と考えるべきではないかと思ひますが、そ

の点についていかがですか。

で運営されております医師会病院では、すでにそれを地元で相当共同利用的なことが行われてお

ります。しかし、私ども非常に敬意を払っているところでございます。しかしながら、国公立病院におきま

して、私どもの方では地域医療研修センターと

いう形で、教育研修部門も合わせましてこういつた高額医療機器を開業医の方々に利用していただ

くという考え方で進むべきものである。

ですから、これは医師会病院にするとがあるい

うことでございます。しかし、国公立病院におきま

してできるところから進めていくというふうに考

えておるわけでございます。

○長野委員 レセプト審査の充実に関連をしましてコンピューターの導入ということが言われてお

りますが、このコンピューターの導入はあくまで統計的な処理にすぎないと思うのであります。

一般の人ではコンピューターでも審査できると思

っている人が多いわけで、これはどうも私は間違

いではないかと思いますが、この点について明確にしていただきたいと思います。

十七年度からレセプト審査の充実にコンピュ

ーターの活用を開始するということにしております

が、これは審査委員会においておきます重点審査をよ

り的かつ公正に行いますために、コンピュ

ーターによって作成いたしました統計資料を活用す

るというものでございます。御指摘のとおり、コ

ンピューターで審査そのものをすることではございません。

○長野委員 以上、医療費の適正化対策についての疑問点をただしたわけであります。最後に強く要望しておきたいことがあります。

それは、この医療費の適正化対策の六項目は、医療費が増大することへの対策としては私も十分

理解ができるわけであります。どうも率直に言つて、対症療法治的な感を免れないわけで、もつと

抜本的な対策があるのでないかと思うわけであります。医療費の膨張に対するあるべき施策として私

の考え方とは、医療費というものを単に消費としてとらえる見方をやめて、国民の健康を守るために必要経費であるという考え方を確立していただき、そしてまた、これを医師のみの責任とするかのような警察行政的な医療費削減方策を行うことではなくて、さきに指摘いたしましたように、長期的な見通しを持たなかつた厚生行政の過去の反省の上に、未来に対する問題を考慮しつつ医療を育てるという姿勢が何よりも必要であるといたことを私は強調して、今後の厚生省の医療費適正化対策を見守つていきたいと思います。

次に、歯科の問題について伺います。國はかつて、昭和六十年までに人口十万人に対

しまして五十人の歯科医師数を確保するという目標を打ち出したわけありますけれども、この五十人という数字は何を根拠に打ち出されているのか。今日すでに人口十万人に対し五十人の歯科医師数を確保するという目標は達成されて、このままいきますと世界有数の歯科医師過剰国となることが予測をされております。歯科医師増に対する対応策はどうなっているのか。また一方では、無歯科医地区あるいは歯科医師の過密地区がかなり多く存在をしておりまして、歯科医療の過密過疎に対する対応策が早急に立てられなければならぬと思いますが、この点についての御見解、並びに現在の大学数や定員についてどのように考えておられるか。この三点伺います。

○大谷政府委員 適正な歯科医師数はどのように決めたのかというお話をございますが、これにつきましては大変むずかしい問題でございます。私どもとしては、たとえばアメリカが人口十万對五十人、西ドイツが五十人、フランスが五十一、ことういうふうな数字をいままでにらんでおりまして、大体先進諸国の進歩の状況と合わせて一応目標数を五十ということに置いてきたわけでございます。この問題につきましては今後とも十分勉強させていただきたいと思うわけでございます。

それから、大臣がお答えになります前に、無歯科医師地区あるいは歯科医師過密地域というふう

な問題でございますが、確かに歯科医の偏在の問題というのは、トータルの問題のほかに非常に現実の問題といたしますのでございます。トータルで十万対五十と申しましても、ある地域では非常にお困りになつてゐる地域もあることも事実でございます。したがいまして、厚生省といつたしましては、地域医療計画の策定の推進や僻地医療対策の充実というふうな問題で細々とした施策をあわせまして、地域において均衡のとれた歯科医療の確保に努めるよう努力いたしておりますわけでございます。

大学につきましては、現在事務的に文部省との間で検討会を開きまして検討をいたしているところでございます。

○森下国務大臣 医師並びに歯科医師の人口十万に対する比率は、百五十とか歯科医師に対する五十、ただいま御指摘ございましたが、これはあくまでも、医務局長が答弁いたしましたように、かつて先進国でございましたドイツはあるとかアメリカであるとか、そういうところを基準にしてきたものだらうと私は思つております。しかし先ほど長野議員から、いろいろ医の倫理とか医業の個人から公共性を持つ、いわゆる点から面に広げていかなくてはいけない、また治療も大事であるけれども、予防ということも大事であるというようないい新らしい医療の方向づけ、これはもつと早くやつておけばこんなことにならなくてよかつたのにと

いう御意見もござりますけれども、そういうことを踏まえて、決して五十人がどうだとか百五十人がすべてであるということを限定はできないと思

いますし、まだ将来私どもはやはり日本の医療と比較いたしましてその料金の何分の一といふ低いものになつております。冠につきましては、日本での保険料金を一としますと西ドイツは九、スウェーデンは五であります。また義歯について日本は日本の保険料金を一とすると西ドイツは四、スウェーデンは三であります。このように諸外国の実態と比較して格差があり過ぎると思いますが、この格差の実態をどういうふうに見ておられるのか。またこの格差に対してもどのような対策を考えられるのか。

○大和田政府委員 この診療報酬の体系は、国によりましてなかなか違つておりますので、単純に比較することは困難であると考えておるわけでござります。そこで診療報酬は、各診療行為の点数がすべてであることを限定はできないと思

います。そういうことで、将来の歯科医師数については今後の歯科治療の動向また社会情勢の変化等を総合的に勘案いたしまして、適正な規模になるようにする必要がある、このように思つております。

○長野委員 先ほど医務局長が将来の歯科医師数についておっしゃいました。

○大谷政府委員 厚生省の医務局の中に歯科衛生課長、歯科医師出身の課長がおりまして、まだそ

のスタッフにも歯科医師がございます。そういうふうなことで、特別専門の歯科医師を外からお招きして、そのことではございません。これは部内での検討会でございますから、そういうふうなことで十分歯科医師の御意見というものはこれに反映させてやつていただきたいというふうに考えているわけでございます。

それからまた、この問題につきましては、非公式の会議でございまして、公式の会議というのではなく、ただいま御指摘ございましたが、これはあくまでも、医務局長が答弁いたしましたように、かつて先進国でございましたドイツはあるとかアメリカであるとか、そういうところを基準にしてきたものだらうと私は思つております。しかし先ほど長野議員から、いろいろ医の倫理とか医業の個人から公共性を持つ、いわゆる点から面に広げていかなくてはいけない、また治療も大事であるけれども、予防ということも大事であるというようないい新らしい医療の方向づけ、これはもつと早くやつておけばこんなことにならなくてよかつたのにと

いう御意見もござりますけれども、そういうことを踏まえて、決して五十人がどうだとか百五十人がすべてであることを限定はできないと思

いますし、まだ将来私どもはやはり日本の医療と比較いたしましてその料金の何分の一といふ低いものになつております。冠につきましては、日本での保険料金を一としますと西ドイツは九、スウェーデンは五であります。また義歯について日本は日本の保険料金を一とすると西ドイツは四、スウェーデンは三であります。このように諸外国の実態と比較して格差があり過ぎると思

います。この格差の実態をどういうふうに見ておられるのか。またこの格差に対してもどのような対策を考えられるのか。

○大和田政府委員 この診療報酬の体系は、国によりましてなかなか違つておりますので、単純に比較することは困難であると考えておるわけでござります。そこで診療報酬は、各診療行為の点数がすべてであることを限定はできないと思

います。そういうことで、将来の歯科医師数については今後の歯科治療の動向また社会情勢の変化等を総合的に勘案いたしまして、適正な規模になるよう

います。

○長野委員 技術料の適正評価につきましては、国民歯科医療の向上のためにもぜひ御検討をいた

だきたいたいと思います。

最後に、歯冠修復や欠損補綴の中には保険給付

外の扱いのものがあります。保険医療範囲の拡大についてどのように考えておられるか。

前歯部の鑄造歯冠修復及び歯冠継続歯に

おられるのか。

そこで、材料差額方式を取り入れますに当たりまして技術料の適正評価というものが必要ではないか、こういうお話をございます。ごもつともでございまして、これは私ども、材料差額の範囲の拡大につきましては、基礎的技術料の適正評価というのも並行いたしまして行っていくというふうに考えておるわけでございます。

以上でございます。

○長野委員 材料差額方式で処理できないもの

○大和田政府委員 材料差額方式で現段階におきまして処理できないというものは、金属床あるいはメタルボンドなどの項目数項目がございます。これらにつきましても、保険財政との関連もございますので、どの段階で材料差額方式に切りかえていくかという問題はござりますが、これも保険財政などを見ながら、中医協の御意見を伺いながら進めてまいりたいというふうに考えておるわけあります。

○長野委員 時間の関係で、最後にまとめて四点お尋ねいたしました。

一つは中国孤児の問題でありまして、沖縄が返らなければ戦後は終わらないという佐藤総理の名言を引用しますと、中国残留日本人孤児全員が日本本土を踏むまでは、戦争の償いと戦後の処理はまだ終わっていないと言えると思います。その中國残留日本人孤児がなお相当数いるということであれば、人道的な見地からこの内親搜しおのスビードをもつと早めるべきではないかと思ひます。また、これを含めまして中国孤児対策に關しましてはむずかしい諸問題があるわけであります。この二点は、出生率の減少によりまして保育所の入所者数が減少をして定員割れを起こしている施設がありますが、国は今後この問題にどういうふうに考えておるわけでございます。

うに対応をされていかれるつもりか。

第三は、国際障害者年は終わりましたけれども、障害者行政というものを一年限りのものとしてございまして、これは私ども、材料差額の範囲の拡大につきましては、基礎的技術料の適正評価というのも並行いたしまして行つていいというふうに考えておるわけでございます。

以上でございます。

○大和田政府委員 材料差額方式で現段階におきまして処理できないといふうに思いますが、これらにつきましても、保険財政との関連もございますので、どの段階で材料差額方式に切りかえていくかという問題はござりますが、これも保険財政などを見ながら、中医協の御意見を伺いながら進めてまいりたいといふうに思っておるわけあります。

人保健法に関連しまして、老人保健事業に伴うマニアパワーの確保については、実際に可能な方向で確保できるよう御配慮をいただきたいと私は思っています。特に保健婦の方々に大変大きな負担がかかる寄せせられるといふうなことにならないよう、二点お尋ねをしておきたいと思います。

第一は、一部の保健婦にしか適用されておりません育児休業法を看護婦と同様に全面的に適用をされるようすべきではないか。

第二点は、保健婦の業務は母子、精神、成人病、結核等と範囲が非常に広くて、一人当たりの受け持ち人口も多いわけであります。また、市町村保健婦と保健所保健婦の連携がとりにくい行政システムにもなっているようあります。したがつて、この保健婦の定数を法的に裏づけることはできないのか。

以上の点についてお尋ねいたしました。

○森下國務大臣 中国残留日本人孤児の問題につきましては、中国政府の御理解とまた国民すべての大変な御同情によりまして、今回、六十名の方のうちで四十二名、七割の方が肉親とお会いできました。また、お会いできなかつた方も、母国に帰られたというような、非常に喜びを持ってお帰りいただいたと思います。そういうことで今後とも統けまして、しかもいまおつしやいましたように、まだ私どもの推定では千名近い方が残つております。

○長野委員 時間の関係で、最後にまとめて四点お尋ねいたしました。

一つは中国孤児の問題でありまして、沖縄が返らなければ戦後は終わらないといふうに思っておるわけあります。

二つは、中国孤児がなお相当数いるということでお尋ねいたしました。

三つは、中国残留日本人孤児全員が日本本土を踏むまでは、戦争の償いと戦後の処理はまだ終わっていないと言えると思います。その中國残留日本人孤児がなお相当数いるということでお尋ねいたしました。

四つは、中国孤児対策に關しましては、中国の内親搜しおのスビードをもつと早めるべきではないかと思ひます。また、これを含めまして中国孤児対策に關しましてはむずかしい諸問題があるわけであります。この二点は、出生率の減少によりまして保育所の入所者数が減少をして定員割れを起こしている施設がありますが、国は今後この問題にどういうふうに考えておるわけでございます。

日本人孤児問題懇談会をつくりまして、有識者まで技術料の適正評価というものが必要ではないか、こういうお話をございます。ごもつともでございまして、これは私ども、材料差額の範囲の拡大につきましては、基礎的技術料の適正評価といふうに思っておるわけでございます。

第三は、国際障害者年は終わりましたけれども、障害者行政というものを一年限りのものとしてございまして、これは私ども、材料差額の範囲の拡大につきましては、基礎的技術料の適正評価といふうに思っておるわけでございます。

以上でございます。

○大和田政府委員 質問の第二点の保育所の定員割れの問題でござりますけれども、御指摘のとおりも非常に著しいものがござります。そういうふうに思つております。

最後に、ことし十月から実施が予定されます老人保健法に関連しまして、老人保健事業に伴うマニアパワーの確保については、実際に可能な方向で確保できるよう御配慮をいただきたいと私は思っています。特に保健婦の方々に大変大きな負担がかかる寄せせられるといふうなことにならないよう、二点お尋ねをしておきたいと思います。

第一は、一部の保健婦にしか適用されておりません育児休業法を看護婦と同様に全面的に適用をされるようすべきではないか。

第二点は、保健婦の業務は母子、精神、成人病、結核等と範囲が非常に広くて、一人当たりの受け持ち人口も多いわけであります。また、市町村保健婦と保健所保健婦の連携がとりにくい行政システムにもなっているようあります。したがつて、この保健婦の定数を法的に裏づけることはできないのか。

以上の点についてお尋ねいたしました。

○森下國務大臣 中国残留日本人孤児の問題につきましては、中国政府の御理解とまた国民すべての大変な御同情によりまして、今回、六十名の方のうちで四十二名、七割の方が肉親とお会いできました。また、お会いできなかつた方も、母国に

生じている場合がござりますけれども、他方では

女子労働の増加、特に配偶者を持つております女子の第二次産業あるいは第三次産業への進出といふのは非常に著しいものがござります。そういうふうに思つておりますので、こういった面での対応といためにあります。

最後に、ことし十月から実施が予定されます老人保健法に關連しまして、老人保健事業に伴うマニアパワーの確保については、実際に可能な方向で確保できるよう御配慮をいただきたいと私は思っています。特に保健婦の方々に大変大きな負担がかかる寄せせられるといふうなことにならないよう、二点お尋ねをしておきたいと思います。

第一は、一部の保健婦にしか適用されておりません育児休業法を看護婦と同様に全面的に適用をされるようすべきではないか。

第二点は、保健婦の業務は母子、精神、成人病、結核等と範囲が非常に広くて、一人当たりの受け持ち人口も多いわけであります。また、市町村保健婦と保健所保健婦の連携がとりにくい行政システムにもなっているようあります。したがつて、この保健婦の定数を法的に裏づけることはできないのか。

以上の点についてお尋ねいたしました。

○森下國務大臣 中国残留日本人孤児の問題につきましては、中国政府の御理解とまた国民すべての大変な御同情によりまして、今回、六十名の方のうちで四十二名、七割の方が肉親とお会いできました。また、お会いできなかつた方も、母国に

七

あるということを聞いておりますので、これは先生一度調査をさしていただきます。

それから、第二の問題でございますが、保健婦の必要数につきましては、都市部あるいは農山村部の生活環境の相違とか医療機関の配置状況、こういう観点からいろいろ検討する必要があると思います。この数を法律で決める必要があると思いまますので、この数を法律で決めるというのには非常にむずかしいのではないかと思っておりま

す。

なお、現在保健婦の一人当たりの受け持ち人口というのは大体七千六百人になっておりますが、この保健婦の配置につきましては地域的に相当な格差があるのも事実でございまして、新しい老人保健制度の発足を機会に必要な保健婦数の確保をしてまいりたいというふうに考えております。

○長野委員 時間がありませんので終わりたいと思います。ありがとうございます。

○唐沢委員長 次に、森井忠良君。

○森井委員 森下厚生大臣はお気の毒なことに厚生省最大の受難の年に厚生大臣におなりになりました。もう一度申し上げますが、お気の毒でございます。これはあなたのときじゃございませんでしたけれども、早々と厚生省は予算編成で退却をいたしました。去年の夏には何と年金のスライド時期を五ヵ月ないし六ヵ月おくらす概計要求をいたしました。結果として、御案内のとおり一ヵ月おくらされたわけでございます。厚生省関係の年金等の一ヵ月おくらに要する費用というのはざつと百億であります。P3Cという飛行機がありましたが、あれ一機が百十九億です。ざつと百二十億です。あれ一機をやめて、全国のお年寄りの年金のスライドの時期をおくらすことを防げなかつたのか。もう一度申し上げますが、本当にお気の毒だったと思うわけでございます。それから、苦しすぎでしようけれども、例の国民健康保険等の都道府県移管の五ヵ月の問題にいたしましても、いざななく自治省から断わられました。まさにその財源対策にきゅうきゅうとなさつた。まことに

言いにくい話でございますが、そういう状態なんです。

私も長い間社会労働委員会の委員をいたしておりますが、率直に申し上げまして、防衛費の伸びとそれから社会保障関係費の伸びは、社会保障関係費の伸びの方が対前年比較をいたしまして大幅に伸びてまいりました。御案内とおりです。去年それが防衛費の伸びと社会保障費の伸びが対前年比でようやく肩を並べました。そしてことしは、防衛費の方は大方八%、社会保障関係費は二・九%，こんなばかなことがありますか。涙が出るほどくやしい。私はそう思います。かつてな

いことで、防衛費の伸びと社会保障費の伸びがそれだけ違ってきたということは。

この際ですからついでに申し上げますと、私も苦労いたしまして年金のスライド時期というのを少しずつ引き上げてまいりました。早くしてまいりました。御案内のとおり国民年金は、本来一ヶ月といふところを拠出制の場合は七月まで、半年も早くすることに今まで努力をしてまいりました。一挙にそれが音を立てて瓦解をするように一ヶ月おくらす。しかも、申し上げましたように、値段はP3C一機、これをやめればできるわけですね。この際、そういう意味での厚生大臣のお考えをまず承っておきたいと思います。

○森下国務大臣 御同情いただきましてまことにありがとうございます。厚生大臣といたしましてお年寄りの年金等の一ヵ月おくらに要する費用といふのはざつと百億であります。P3Cという飛行機がありましたが、あれ一機が百十九億です。ざつと百二十億といふのは、国民の要望にこたえて、社会保障、社会福祉の面において、すべての政党派から褒めていたが如くように予算を取るのが当然であったかもわかつていただいた感じがするのですけれども、しかしこの際このことについても申し上げておきたいただいた感覚がするのですけれども、しかしこれは厚生大臣、厚生省の力というよりも、御存じのとおり公務員の賃金その他関係がございました。五ヵ月ないし六ヵ月のスライド時期が一ヵ月にとどまった。言葉は悪いのですけれども、何とかかこうがついた。率直に申し上げまして多少のやりくりはございます。しかしながら、防衛費突出、福祉後退を許しているとばかりにつきましては、いろいろ御批判がございまがれでしようけれども、例の国民健康保険等のスライドの時期をおくらすことを防げなかつたのか。もう一度申し上げますが、本当にお気の毒だったと思うわけでございます。それから、苦し

つきましても、支給時期を一ヵ月延ばした、そのため百億、P3C分だけ節約したじゃないかといふことです。

そういうことでいまお尋ねいたしました中の中の補助のあり方について検討した結果、政管健保十一ヵ月予算の計上、この分につきましては、国年度比でようやく肩を並べました。そしてことしは、防衛費の方は対前年比較をいたしまして大幅に伸びてまいりました。御案内とおりです。去年それが防衛費の伸びと社会保障費の伸びが対前年比でようやく肩を並べました。そしてことしは、国

の財政事情が非常に厳しい、そういうことで国保の補助のあり方について検討した結果、政管健保や公費負担等と同じように、国庫補助の年度区分の基準を医療機関における診療時から保険者の支出に変更いたした、こうことでございました。

○森井委員 時間が限られておりますので、ひとつ御協力をお願いしたいと思います。

この際若干の見解の違いがありますが、苦しい財政事情の中では、そうは言いますものの、御努力なさったと思うのです。厚生省案で行きますと

スライド時期は五ヵ月ないし六ヵ月おくれることになつておったのですから。それが一ヵ月で済んだ。まあ物は言ひようでございまして、いまよりスライド時期は五ヵ月ないし六ヵ月おくれることになつておったのですから。それが一ヵ月で済んだ。まあ物は言ひようでございまして、いまよりは悪くなるのですけれども、初めうんと強くほつていたをたたかれたものですから、それを少し小さくしておいたいた感覚がするのですけれども、しかしこれは厚生大臣、厚生省の力というよりも、御存じのとおり公務員の賃金その他関係がございました。五ヵ月ないし六ヵ月のスライド時期が一ヵ月にとどまった。言葉は悪いのですけれども、何とかかこうがついた。率直に申し上げました。私はもう一押しがんばつていただきたかったという感じでございます。

そこで、具体的にはこれは法案が出るわけですからそのときの審議に譲るといたしまして、とりあえず二つのことを約束していただきたいと思うのです。

一つは、年金については今も四・五%の引き上げになつておるわけでございますが、これは物価に連動いたしております。したがつて五%以下でも——これは前例もあるのですよ。昭和五十四

年度に三・四%引き上げていますからね。したがつて、森下大臣来年度の予算をお組みになるのかどうなのか、多分まだ内閣はあると思いますし、改選もないと思いますから、五十八年度についてもやはり五%以下でも物価のスライドを続ける、これをひとつお約束願いたい。

それから二つ目は、ことしは金がないということで勘弁してあげますけれども、来年は少なくとも今までどおり厚生年金は六月といつたふうにもとに戻していただきたい。この二つについてお約束を願いたいと思うのです。

○森下国務大臣 従来は特例的に五%以下でもスライドさせていたいたわけでございますが、五八年度につきましては、ここで私からそのとおりいたしますということは言えません。しかしながら、五十九年度の方針につきましてはいわゆる力なさったと思うのです。厚生省案で行きますと白紙の状況であるということだけを申し上げたいと思います。

○森井委員 納得できません。改めてこれは年金等の議論もございますから、きょうは譲ることにいたします。

そこで、先ほどもちょっと申し上げました国民健康保険の都道府県移管、これがだめになりましたね。財政的には厚生省予算で二千数百億の影響が出てきたわけでございますが、大臣がお話しになりましたように「苦し紛れに十一ヵ月分の予算を組む」ということでざつと千八百億財源を浮かされただけなんですね。ただ、ずっとたどつていてきました。つまり十一ヵ月予算になつていいない。市町村や国保組合等は十二ヵ月の予算を組むようにあなたの方は強制をしておられる。これはえらい話が違うわけです。これは一体どういうわけですか。

○大和田政府委員 この問題につきましては、結論から申しますと、市町村あるいは国保組合に対しますところの国庫補助は変わらません。つまり十二ヵ月分の予算を組んだ、それに対して十二ヵ月分の国庫補助が行くということで、国保の運営に支障のないような形になつてているわけであります。



ださい、イエスかノートかだけ。  
○大和田政府委員 おっしゃるとおりでございま

す。  
○森井委員 これは越権もはなはだしと私は思  
うのですよ。五十八年度の予算をいま審議してい  
ますか。いま審議しているのは五十七年度の予  
算。しかも「特例が設けられる予定であること」  
こうなつておりますが、これはどういう特例を設  
けるのか知りませんけれども、いま五十七年度の  
予算を審議して、あなた方は十一ヵ月分の予算で  
すと説明しておきながら、十二ヵ月分の、あと一  
ヵ月については五十八年度の予算を、前倒しとい  
うかつこうになるのでしょうかけれども、私ども百  
歩譲って認めようとしても、国の出納閉鎖は四月  
いっぱいなんだ。ところが支払い月でいったら五  
月いっぱいになる。しかもいざれにしても五十八  
年度の予算を特例として五十七年度に使うのでし  
ょう。いいですか。五十八年度の予算を五十七年  
度に使うという特例が、これはできるのですか。

私は、幾ら何でもこれは絶対に承服できない。こ  
れが一つ。

二つ目は、いま療養給付費は申し上げましたけ  
れども、あなた方の課長通知には臨調については  
一言も触れていない。臨調はどうなるのですか。  
これは臨調はつきり十一ヵ月分でしょう。臨調  
も五十八年度の予算を先に使うのかどうなのか、  
納得のいく説明をしてください。

○大和田政府委員 前段の御質問でござります  
が、五十七年度は保険者、つまり市町村あるいは  
組合、この五十七年度予算、の中に残りの一  
ヵ月分と、いうものは國の方から出しましょう、こ  
ういうようなことでございます。

したがいまして、手当てといたしましては、國  
の方の支出、國の方の国庫負担を決めますとこ  
ろの法制上の問題といたしましては、これは國保  
の国庫負担金の額の算定に関する政策、これを改  
めまして、先ほどの四一二ベースから三一二ベー  
ス、つまり医療機関における診療時基準としてい

る補助方法を支出時基準とすることに改める、こ  
ういう法的的な手当てをいたすわけでございま  
す。

それから受け入れの方につきましては、保険者  
の会計につきまして、これは地方自治法施行令  
の改正によりまして、その附則にならうかと思  
いますが、それによりまして、先ほど先生おっしゃ  
いましたような、五十七年度におきまして一ヵ月  
分の受け入れができるという、そういう特例を設  
けることによりまして、財政的なつじつまが合う  
といふような形で進められるわけでござります。  
これは政府部内での合意ということで、そういう  
ような進め方をいたしております。

それから後段の問題でござりますが、これは國  
保組合の臨調ということになろうかと思ひます  
が、これは老人保健制度の創設だとあるいは近  
く発足いたしました例の懇談会、國保問題懇談会に  
おける論議等を踏まえまして、これも國保事業の  
運営に支障のないよう、私どもといたしまして  
は適切に対処をするという考え方でございます。

○森井委員 終始趣旨が一貫しないのは、まず療  
養給付費と臨調の関係について同じで、十五  
ヵ月を十二ヵ月に組むんだから。療養給付費  
についてはできないと思いますがね。五十八年度  
の予算を五十七年度に使わせるというのはできる  
のかどうなのか。これは私は納得できませんよ。

一年遅く使るのは、繰り延べその他手続をすれば  
できますけれども、いま審議をしている五十七年  
度予算案、これに足すんでしょ。これは結局足  
すんだから、できないと思う。仮にそれができた  
としても、そんならなぜ療養給付費だけでなくて  
臨時財政調整交付金についても五十八年度のを食  
わないのか。片手落ちじゃないですか。臨調につ  
いては何とか懇談会で議論をして結論を出します

なんて、そんなんばかなことはないです。  
○大和田政府委員 療養給付費補助金は、先生御  
承知のように、これは定率でございます。したが  
つて、五十七年度において定率の補助というも  
の考慮しながら、補助額というものを決定したわ  
けでございます。五十八年度につきましては、老

組み、これは全く御承知のとおりでございます。  
臨調におきましては定額でございますので、その  
点の違いがあるということをいま申し上げたわけ  
でございます。

それから療養給付費の方でございますが、五十  
八年度の予算の中から一ヵ月分を五十七年度分と  
おきますけれども、大蔵に八十億要求したんです  
ね。結果として七十五億が決まった。いま審議を  
している予算案は、國保組合の場合七十五億が入  
っている。七十五億が決まって、これは十一ヵ月

でございまして、これを十二ヵ月に直せば要求ど  
おりの金額になりますという評価をなさつてお  
る。あなただけじゃない。関係者、厚生省の首脳  
全部そうだ。恐らく大臣もそうでしよう。そうす  
ると、十二ヵ月になつたのなら、臨調についても  
どうここまで歳出と考えていくかというごとでござ  
います。國保に対する補助の仕方といたしまし  
て、國の債務の存在を確認いたしまして支出をす  
ることを決めた時点に着目をいたしまし  
て、債務が確定したときで歳出額を決めていくと  
いうことでござりますが、そういう方式にはそれ  
なりの合理性がある、先例もあるということであ  
ります。國の債務の存在を確認いたしまして支  
出としてはそういうことだと思います。

それから、地方の方におきましてそれをどうい  
うふうに受けとめるかということにつきまして  
は、むしろ地方財政における会計年度独立の問題  
との関連であるうかといふうに考へるわけでござ  
りますけれども、厚生省が通達をいたしており  
ますときの考え方は、やはり國といふものは、繼  
続的に流れでるわけでございますから、五十八  
年度にも五十八年度の予算を組まれるであろう。  
組まれる場合には、その中で調定する分ができる  
のではないかということを予定したもの——確かに  
先生おっしゃいますように、五十八年度予算と  
いうものまだ影も形もないわけでございますけ  
れども、物の考え方としてはそういう流れの中で  
見ていくことであらうかと思っておりま

す。

○森井委員 私はとめたくないですか?  
これは絶対に納得できないですよ。とにかくいま  
歳入欠陥の予算を組ましているのですよ、五十八  
年度の予算はまだないのだから。十二ヵ月にした

ら歳入歳出の予算を組ましている。そんなばかりではない。これはちょっと困ったな。前へ進まないですがね。

○篠沢説明員 ただいま申し上げましたように、国の予算といたしましてはこの十一ヶ月分を歳出とし、そしてそれに見合う歳入というものはそれなりに確保されているということであろうと思うわけでございます。あと、国と地方の財政の問題としてそれをどういうふうに受けとめられるかといたことについては、自治省においていろいろお考えがありまして、むしろ地方の市町村の国保特別会計では十二ヶ月で組めるということである御判断をされたものと考えております。

○森井委員 どうしても納得できません。それは、もともとは厚生省の案といふのは今までの

四一三ベースと言われた四月から始まって三月に終わるというのを苦し紛れに一ヶ月短縮して、い

わゆる三一二ベースにしたわけなんですよ。ところが、これは自治省の同意を得るに至らなかつた、これがもとなんです。だから、大急ぎで十二ヶ月の予算に変えた。先ほど局長が認めたよう、大きな迷惑を受けた。

問題はあるのですよ。たとえば、保険者の決められた予備費なんか組めない。たとえば健保組合で言えば、通達によると五%の予備費を組めと言つただけれども、とにかく十一ヶ月の予算を大急ぎで十二ヶ月にするのだから予備費なんか足りなくなる。積立金も崩さざるを得なかつた。そういういろいろな問題がいま出てきているわけです。このままでいたらめちゃくちくなつてしまふ。しかも大蔵省、それなら臨調について、あれは十一ヶ月分じゃなくて、五十七年度の臨調が国保組合の場合七十五億といふことで、これは十一ヶ月になつても十二ヶ月になつても同じといふんですか。そんなばかなことはないでしょ。療養給付費については、これは先ほど指摘したような手品か何か知りませんが、インチキをして前倒しができたとしても、臨調についてはそのままなんというのはけしからぬと思う。

○中島説明員 国の方が十一ヶ月予算をお組みになつた、その十一ヶ月予算をお組みになつたといふことを前提にいたしまして保険者の業務運営に支障がないようになりますといふことが大前提でございます。そこで先生お尋ねのどうして三一二ベー

スにできないんだ、こういう話でございますけれども、一つは現在地方団体の会計年度所属区分、

歳出の所属区分と言つた方がいいかもしませんけれども、それはすべて事実の発生時というとら

え方を原則としていたしております。したがいま

して、国保の件に関しましてそういうような考

え方、支払い時ベースですね、そういう考え方といふことを前にいたしておきますけれども、それは、地方財務会計制度上非常に異例なものに属するということで、私たちはそれは避けたいといふ考え方をしているのであります。

もう一つは、十一ヶ月予算を国の方がお組みになつた時点で、私たちの方はそれを地方としてど

ういうふうにこなしていくかということにつきま

して全国市長会とか全国町村会の意見もよく聞い

てみました。そこで、地方の方に十一ヶ月予算を

組ませるかそれとも十二ヶ月予算を組ませるかといふ選択の問題になるわけですけれども、仮に地

方の方に十一ヶ月予算を組ませるということになりますと、地方の方といたしましては、たとえて

言いますと国民健康保険税を五十七年度は十一カ

月分ということにせざるを得ないわけでございま

すけれども、それは国保税の税条例の改正が必要になる等いろいろの事務手続きが出てきますから、

全國市長会とか全國町村会といたしましては、五

十六年度と同じように十二ヶ月予算を組めるよう

です。先ほど大蔵省の答弁がありましたけれども

それから、この際ちょっと聞いておきたいので

すが、自治省、何で四一三ベースでなければいけないのか。厚生省の案は三一二ベースでいて、

とにかく一ヶ月分浮かした上で順次そのまま制度化していくという考え方があつたわけですが、

自治省のお考え方をもうちょっと聞かしてください。

○篠沢説明員 臨調につきまして再度のお尋ねでございましたが、先ほども御説明申し上げました

ように、五十七年度の臨調の額を厚生省と相談しながら考えてまいりたいときには、老人保健制度の創設ということやそれから同時にこの年度区分の変更という問題も考慮して補助額を決定したと

いうふうに御説明申し上げたわけでござります。

したがいまして、療養給付費の方が十一ヶ月か十

二ヶ月かそのいずれでも臨調の額は同額であった

のかというお尋ねになりますと、恐らく同額ではなかつたのではないかというふうに私は考えま

す。それなりに年度区分の変更の要素というものは考慮したつもりでございます。

五十八年度につきましてそれではどういうふうに調整をするかということにつきましては、そ

ういうことの影響も考慮して、それから厚生省の國

保問題懇談会でいろいろ金般的な調整問題の考

え方の整理、いうものが進むと思いますので、そ

ういうことを参考しながら検討をしてまいりた

い。それで全体として国保の業務運営に支障を生じないように対処しなければならぬ、こういうふうに思つておるわけでござります。

○森井委員 先ほども申し上げましたように、自

治省の強力な反対があつて、結局十一ヶ月分の予

算は十二ヶ月にせざるを得なかつた、こういう経

過なんですね。しかも、現在参議院で予算審議を

していますが、これはそれに直接かかわる話なん

ります。

○中島説明員 五十八年度予算の問題といたしま

して、厚生省からの御要求を待つて私ども検討す

るわけでござりますけれども、先ほどから申し上

げておりますように、国保の業務運営に支障が生じないように、その御要求を見まして、前向きの

態度で考えてまいりたいというふうには思つてお

ります。

○森井委員 大蔵省、いいですか。

○篠沢説明員 五十八年度予算の問題といたしま

して、厚生省からの御要求を待つて私ども検討す

るわけでござりますけれども、先ほどから申し上

げておりますように、国保の業務運営に支障が生

じないように、その御要求を見まして、前向きの

態度で考えてまいりたいというふうには思つてお

ります。

○森井委員 大蔵省の答弁がありましたけれども

も、五十八年度の予算を五十七年度に使うとい

うことについては私は絶対に納得できない。それか

ら先ほど自治省からもちょっと話があつたかと思

うのですけれども、地方自治体等の出納閉鎖の時

期というものは五月ですね。五月なんですけれど

も、これは最後は少なくとも前年度に、当該年度

に起きたものの最後の出納閉鎖が五月という形に

なるわけでして、やはりこれは地方自治体からし

ら厳しい御批判もござりますけれども、それが全

体として見た場合には一番安定したやり方ではな

いかというふうに考えておるわけでござります。

○篠沢説明員 臨調につきまして再度のお尋ねで

ございましたが、先ほども御説明申し上げました

ように、五十七年度の臨調の額を厚生省と相談し

ながら考えてまいりたいときに、老人保健制度

の創設ということやそれから同時にこの年度区分

の変更という問題も考慮して補助額を決定したと

して、国保の件に関しましてそういうような考

え方、支払い時ベースですね、そういう考え方とい

う考え方をしております。

もう一つは、十一ヶ月予算を国の方がお組みに

なつた時点で、私たちの方はそれを地方としてど

ういうふうにこなしていくかということにつきま

して全国市長会とか全国町村会の意見もよく聞い

てみました。そこで、地方の方に十一ヶ月予算を

組ませるかそれとも十二ヶ月予算を組ませるかといふ選択の問題になるわけですけれども、仮に地

方の方に十一ヶ月予算を組ませるということになりますと、地方の方といたしましては、たとえて

言いますと国民健康保険税を五十七年度は十一カ

月分ということにせざるを得ないわけでございま

す。それなりに年度区分の変更の要素といふもの

は考慮したつもりでございます。

○森井委員 先ほども申し上げましたように、自

治省の強力な反対があつて、結局十一ヶ月分の予

算は十二ヶ月にせざるを得なかつた、こういう経

過なんですね。しかも、現在参議院で予算審議を

していますが、これはそれに直接かかわる話なん

ります。

○中島説明員 五十八年度予算の問題といたしま

して、厚生省からの御要求を待つて私ども検討す

るわけでござりますけれども、先ほどから申し上

げておりますように、国保の業務運営に支障が生

じないように、その御要求を見まして、前向きの

態度で考えてまいりたいというふうには思つてお

ります。

○森井委員 それではこの件に関しては質問を留保いたしまして、次の御質問を申し上げたいと思います。

大臣の先般の所信表明も私つぶさに見させていただきました。こういうふうに書いてあるんですね。

「国民的要請の強い救急医療、僻地医療、がん、循環器病等の専門医療についてその体系的整備を進めるとともに、地域における総合的な医療供給体制の整備を図るため、地域医療計画の策定を推進する措置を講じてまいりたい」、こう大臣は所信の中で申しておられるわけでございます。

つまりこれは医療法をこの国会に出して、そして成立を図った上で大臣の所信を実行に移されるものと私どもは理解をしております。それでよろしいか。

○森下国務大臣 所信表明で申し上げましたように、医療法の改正につきましては、現在関係方面との意見調整を進めているところでございますが、さまざまな御意見をいただいております。その調整に日時を要しているところでございます。

○森井委員 すでに去年の三月の時点で医療審議会あるいは社会保障制度審議会におかけになって、そして一定の意見や答申をもらつておられるわけですね。ですから、去年一回通常国会を済ませている。ことし通常国会になつて、なおまだそういうことで態度が決まらない、これはきわめて問題だと私は思うのです。一体どこに原因があるのですか、一言言つてください、与党なら与党と。

○大谷政府委員 医療法の昨年の内容につきましては、日本医師会を始めといつしまして医療関係の諸団体に種々御意見がございました。そこで、調整に日時を要しております。今後とも積極的に調整を進めまして、今国会提出に努力をいたしたいと思っております。

○森井委員 医務局長、関係審議会におかけになつて答申をもらわれた上で国会に提出できないと思います。

いうのは、私は背信行為だと思うのです。私はあの政府の医療法改正案というのには必ずしも全部賛成するものじゃないのです。国の責務がはつきりしております。國の責務が

はつきりしていませんし、あるいはその地域医療計画等についても私どもかなり意見を持つております。しかし、医療法改正のもとになったのは、たとえばその一つに富士見産婦人科病院は、たとえばその一つに富士見産婦人科病院の問題があり、十全会病院の問題があつたのであります。これは世間のひんしゅくを買つた。法律の根拠がないのに、十全会の場合はとうとう役員まで交代をさせるというようなことをやつたのです。

つまりこれは医療法をこの国会に出して、そして成立を図った上で大臣の所信を実行に移されるものと私どもは理解をしております。それでよろしいか。

○森下国務大臣 所信表明で申し上げましたように、医療法の改正につきましては、現在関係方面との意見調整を進めているところでございますが、さまざまな御意見をいただいております。その調整に日時を要しているところでございます。

○森井委員 すでに去年の三月の時点で医療審議会あるいは社会保障制度審議会におかけになって、そして一定の意見や答申をもらつておられる

わけですね。ですから、去年一回通常国会を済ませている。ことし通常国会になつて、なおまだそういうことで態度が決まらない、これはきわめて問題だと私は思うのです。一体どこに原因があるのですか、一言言つてください、与党なら与党と。

○森下国務大臣 そのとおりであります。

○森井委員 大分時間がなくなりましたが、それではこの際、薬価調査の問題、薬の問題についてお伺いをしたいと思うのです。

○森井委員 いつといふう日にちは明言できませんけれども、できるだけ早く提出させていただくよう全力を挙げたいと思います。

○森井委員 つもうとだけ余分だな。

厚生大臣、昨年は薬価基準の引き下げをやや大幅に一八・六%なさいました。しかし私どもの理解からすれば、まだ実勢価格となり乖離がある明確なお答えをいただきたいと思うのです。

○森下国務大臣 いつといふう日にちは明言できませんけれども、できるだけ早く提出させていただ

けしからぬと思うのですよ。これは議院内閣制のもとで少し変だと思うのだな。

したがって、いろいろ困難はありますようが、わざわざ厚生大臣が所信表明の中で明確に出ていたりしやるわけですから、大臣もう一回、この国会といいましても五月に入つてお出しになつたのではこれは間に合わねわけですから、いつごろをめどにお出になるのか、やはりこれは大臣の政治的な決断だと思いますので、ぜひひとつ大臣の明確なお答えをいただきたいと思うのです。

○森井委員 つもうとだけ余分だな。

すけれども、その点についてお伺いしたいと思ひます。

○森井委員 そこで、問題になりますのは、五十六年度調査が十二月なんですね。栃木県下で例のメークーと卸のやみカルテルあるいはやみ再販の問題等が明らかになつておる。これが栃木県下で行われたのは十一月です。その後、公取は十二月に入りました。独禁法違反の疑いで全国六十五ヵ所の立入調査をなさつておる。そうしますと、たまたまそのやみカルテルをやつているときに、十

月の調査がぶつかっちゃつたわけです。同じ月ですが、そういったものを含めまして集計をしました。これは世間のひんしゅくを買つた。法律の根拠がないのに、十全会の場合はとうとう役員まで交代をさせてはつきり約束しながら今日に至つて出しますと言つてはつきり約束しながら今日に至つて集計ができるかということを明確にお答えできます。これは段階ではございませんけれども、できるだけ早くまとめてみたいということを考えておるわけでござります。

○森井委員 調査の結果は、五十七年度の薬価基準の改定に使用するわけですね。

○持永政府委員 そのつもりでの薬価調査でござります。

厚生大臣、昨年は薬価基準の引き下げをやや大幅に一八・六%なさいました。しかし私どもの理解からすれば、まだ実勢価格となり乖離があるといふうに理解せざるを得ません。いま薬価調査をなさつていらしやるわけですが、少なくとも薬価基準については毎年改定をされる必要があると思うのです。いかがでしょう。

○森下国務大臣 薬価の改定につきましては、毎年一回見直しをする、そして必要があれば改定をします。いつまでにそなつてありますかが、たゞいまその作業を進めておるわけでございまして、薬務局長より先ほどお話し申し上げたとおりでござります。

○森井委員 いつまでにそなつてありますかが、たゞいまその作業を進めておるわけでございまして、薬務局長より先ほどお話し申し上げたとおりでござります。いつまでにそなつてありますかが、たゞいまの段階では明言を避けたといふうに思ひます。

○森井委員 いずれにしても、五十七年度もおやりになる方向で検討なさつておるのでしょうね。ただ、結論によつては、見直して現状のままでいいということになればそのまま据え置きなんですが、やはりその出たデータによりまして薬価を上げるとか下げるとか、そういうことになるわけ

であります。

○森井委員 そこで、問題になりますのは、五十六年度調査が十二月なんですね。栃木県下で例のメークーと卸のやみカルテルあるいはやみ再販の問題等が明らかになつておる。これが栃木県下で行われたのは十一月です。その後、公取は十二月に入りました。独禁法違反の疑いで全国六十五ヵ所の立入調査をなさつておる。そうしますと、たまたまそのやみカルテルをやつしているときに、十月の調査がぶつかっちゃつたわけです。同じ月ですが、そういったものを含めまして集計をしました。これは世間のひんしゅくを買つた。法律の根拠がないのに、十全会の場合はとうとう役員まで交代をさせてはつきり約束しながら今日に至つて出しますと言つてはつきり約束しながら今日に至つて集計ができるかということを明確にお答えできます。これは段階ではございませんけれども、できるだけ早くまとめてみたいということを考えておるわけでござります。

○持永政府委員 前段の御質問についてお答え申上げますが、現在私どもの方で薬価調査をしておりまして、時期は確かに先生御指摘のように公取の立入調査が行われた時期でございます。そういったことも十分踏まえて、この調査に私どもとして臨まなければいけないのは当然でございまして、先ほど申し上げましたように現在は事後の調査を行いまして、そういう問題について十分フローリーした上で、市場価格の適正な把握に努めてまいりたいといふうに考えております。

○樋口説明員 お答えいたしました。

ただいま先生御指摘のとおり、昨年の十一月と十二月に大手製薬会社あるいは卸売業者の本店、それから業界の団体に対しまして立入検査をいたしました。

現在、収集いたしました資料について整理をい

たしまして、関係人からいろいろ事情聽取を行つてゐるところでございます。関係人の数が非常に多うございまして、結論を得るまではこれから相当の時間がかかるのではないかというふうに考へておりますが、見通し等につきましては、現在審査中でございますので、意見を述べることは差し控えさせていただきたいと思つております。

○森井委員 この際、公取は、反国民的なゆゑに事態でありますから、厳正に調査をしていただくよう強く要望しておきたいと思うのです。

それから一言申し上げれば、時間がありませんから省かしていただきますけれども、厚生省の担当の方もやはりいろいろ誤解があつたようです。調査してみれば誤解か本当かもわかりますけれども、ともかく言動については十分御注意をいただきたいと思います。

そこで、もう一つ薬価調査についてですが、問題はこの薬価の算定方式です。中医協に諮つていらっしゃる。当初は保険局長がいかがでしようか

という正式の諮問ではなくて、去年の九月からは厚生大臣が正式に薬価の算定方式について諮問をしておられるわけですけれども、僕に言わせたら

この諮問の根拠がないのです。社会保険医療協議会法には診療報酬はありますよ。しかし、薬価の算定方式について何で中医協へ諮らなければならぬのか、これが私は非常に問題だと思う。その点

いかがですか。

それから、御存じのとおりどちらにしてても九〇%バルクラインというのは常識で考えたてこ

んなばかなことはない。ほかはうんと安くしたつて一〇%だけ高くしておけばそれがもうその値段になるというこんなばかなことを許しているので

すが、審議が長引けば長引くほど九〇%バルクといふのは生きているわけですね。

聞くところによりますと、一応答申を期待されるのは三月だというふうに聞いておりますが、三

月までに答申が出るのかどうなのか、答申が出なかつた場合にどうするのか。御承知のとおりこれ

は厚生大臣の専権です、薬価基準の改定なんとい

うのはどこにも諮らなくて厚生大臣ができるのですから。したがつて、この際明確にそういうためについても明らかにしていただきとともに、中医協に諮つたら三者構成ですからね、たとえば診療側が拒否してごらんなさい、これは絶対にまとまりっこない。その場合には大臣独自でおやりになるとかどうなのか。薬価の算定方式について改善をなさるのかどうなのか、明らかにしていただきたいと思います。

○大和田政府委員 中医協の所掌事務というのに「健康保険及び船員保険における適正な診療報酬額に關する事項」というのがあるわけでございます。この薬価基準の算定方式のあり方はこの適正な診療報酬額を定めるに当たってきわめて重要なかかりわりを持つて、これは御承知のとおりでございまして、そういう觀點からこの薬価基準に関する重要な事項というものにつきましては中医協に諮るもの、こういったふうに私ども考えております。現在薬価基準の算定方式のあり方について中医協に御審議をいただいておるわけでございますけれども、それはそういう意味で薬価基準の基本問題につきましては従来から中医協で御審議をいただいておるところでございます。中医協におきましては御承知のよういろいろ関係団体というものがいるわけありますが、それはまたこの薬価算定方式につきまして非常に影響が大きいわけだと思います。そういう意味で御審議をいただいておるところでございます。中医協におきましては御承知のよういろいろ関係団体といふお聞きする必要があるというふうにも考へておるわけでございます。

それから、先生おつしやいますようにこれは昨年九月二十六日にいわゆる検討依頼、包括諮問といふ形で薬価基準のあり方、特に薬価算定方式を中心として御諮問を申し上げたわけでございましたが、それより前から、例の医療費改定が終わりました直後からこの問題については毎月一回必ず審議がされております。これはかなり熱心な御審議があるのでございます。ただ、どうも三月いっぱいというのはこの段階ではちょっと無理だろうというふうにわれわれ考えておりますが、で起きるだけ早い時期に中医協がこの問題につきましては御結論を出していただけるように、私どもいたしましては期待をしているところでございましては期待をしておりますが、一年たった今日、今まで何にもしてないの

また、中医協から薬価算定方式につきましての答申が行われました際は、もちろん私どもはそれに沿いまして薬価改定を行っていく、こういうふうに考へておるわけであります。

○森井委員 時間が参りましたから最後に一問だけ、第二薬局の問題です。きょう時間があつたら十分お聞きしたかったのですが、要するに昨年園田厚生大臣から法改正も含めて第二薬局の撲滅を図る、こういう明確な御答弁があつた。ところ

が、一年たつた今日、今まで何にもしてないのですね。たとえば、千七あつた第二薬局がいまどうなつたかということも全然調査もしてない。そ

れから、五十四、五十五年度で急にふえたのですね。これは医師優遇税制の一部是正の問題と合わせて急激にふえた。五十四年としますと、五十五、五十六、五十七と三年ですから、今度がもう一回認可をするかどうかの更新の年になる。しかも放置をすればそのまま自動的にまた保険薬局として存在をするという形になつておるものですから、したがつて、このままではもう絶対に容認できない。しかもレセプトはどんどんふえてきておりまして、もうすでに現在ではいわゆる医薬分業によるところの調剤薬局からの保険請求というものは恐らく年間七千万枚ぐらいしていると思う。そのうち三割、ざつと二千万枚は第二薬局からの請求なんです。そして不当な処方せん料稼いでいる。

今度、医療費の改定で五百円が五百五十円になりました。同じ建物の中で処方せんを書いて、そして同じような経営主体から調剤をするだけで、不当にそれだけで五百五十円。五百五十円といいますと、これは太い金額、百億以上です。百億以上の金がこれだけむだになつていて、具体的に局長に通達を出すなどして都道府県を督励すること、どうしてもできなければ法改正をすべきだと思ふけれども、当面積極的な取り組みを強く要求したいと思うのですが、これは局長と最後に大臣からもお考え方を一言お伺いをして終わりたいと思います。

○持永政府委員 まず少し数字の点を御説明申し上げたいたいと思いますが、先生御指摘のように第二薬局の許可件数は五十四年、五十五年と非常にふえてまいりました。その後いろいろ国会などの御議論もございまして、私どもも第二薬局の医療機関との構造的あるいは機能的、経済的な独立性について十分窓口の指導を行つてしまりました。その結果と申してはあれでございますけれども、五十六年には許可件数が五十五年に比べましてかなり減っているという実態がござります。

私ども薬事法の立場から申しますと、これはいろいろと制約がある問題でございまして、先ほど申し上げましたように、やはり薬局としての独立

性は保たなければいかぬという立場でいま現在指導をしております。

私ども全国の担当課長会議その他事あるたびにこういった指導を行つてまいりまして、こういふた指導を今後とも一層強化徹底して、第二薬局の実際の数をできるだけ少なくするという方向に努力をしてまいりたいと思っております。

○大和田政府委員 保険局の立場からも一言申し上げたいと思いますが、ただいま先生がおっしゃつておられますように、この第二薬局問題につきましては、保険の立場からも決して好ましいものではないという面が多くあると思ひます。ただ、これにつきましては、確かに先生おっしゃいましたように、かなり前に先生からこの御質問がございましたが、私どもいろいろ検討したわけではございません。これはなかなかむずかしい問題がござりますが、特に私ども、今後の問題といだしまして、医療機関からの独立性の問題あるいはそれ以外のいろいろな問題点を検討いたしまして、何とか保険薬局の指定に当たつて適切な指導を行うことができるように、現在対応策を慎重に検討しているところでございまして、実際に、早急に検討を進め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。

○森井委員 この問題についてはまだ後日に質問することにいたしまして、終わります。

○唐沢委員 次に、梅野泰二君。

○梅野委員 私は、東村山市の医療法人浩徳会の精神病院都病院の倒産に絡む問題で質問をいたします。

この問題は、すでに三月十二日に參議院の予算委員会で片山議員が質問をされておりますし、私が持つ時間は三十分でござりますから、前置きを抜きにしてお尋ねいたしますが、現時点で厚生省のやりくりがあつたのか。その他、特に問題になるよう

な事実があれば述べてください。要點だけで結構です。

○金田政府委員 厚生省といたしまして東京都から報告を受けております状況について申し上げますと、まず、都病院は昭和五十六年六月に、一時的に入院患者の日用品費を流用した事実がございましたので、東京都は流用金品の返済を確認の上、同病院の管理者から始末書を取り、厳重に注意いたしました。

次に、その後東京都は、昨年十一月に再度日用品費の不正流用の疑いがあるとの情報を得ましたので、実地調査をいたしましたところ、昨年十二月現在で、患者からの預かり金約三千二百万円中約二千四百万円の使途不明金があることが判明いたしましたので、一月三十日を期限といたしました。その原状回復を命じたわけでございますが、期限を過ぎました後も履行されず、再三督促をしている状況でございます。

○大谷政府委員 昨年の五月七日に立入調査をいたしまして、また六月二十二日には第二回目の立入調査、七月六日には報告書の提出を求めております。この三月十五、十六日の両日にわたりまして、牧山理事長及び經理責任者であります山本經理部長を都へ呼びまして、事情の聴取を行つております。

先ほどお尋ねの宗教法人東善光寺との関係で、昭和五十三年から五十四年にかけて、四億円から五億円程度の資金が仮払い金という形で、同医療法人から宗教法人東善光寺の方へ提供された模様でござります。しかし、この事情聴取ではそれを裏づける資料というものがはつきりいたしておりませんので、その点につきましてさら

に調査を継続いたしているところでございます。

○梅野委員 いまのお話のよう、日用品費の点につきましては、昨年の六月段階、それから十二月段階に東京都が調べたようですが、これはその時点まで厚生省は連絡を受けていますか。

○金田政府委員 私どもは東京都から、昭和五十六年六月の最初の流用問題につきまして、病院の病院側の理事長牧山一昌はこれは認めている

管理から流用金を返還させ始末書を繳した上で、

私はこれに対しまして、同病院に対しまして十分留意して指導に当たるよう指示をいたしましたところでございます。

○梅野委員 十二月は、

○金田政府委員 第二回目の流用事件につきましては、先般、三月十一日以来東京都から事情を聽取し、とりあえず、確実に事実関係を把握し厳正な措置を講ずるよう指示いたしたところでござります。

○梅野委員 ですから、十二月にも東京都は調査をしていますね、その十二月時点での調査があつたらすぐに連絡を受けたかと聞いています。

○金田政府委員 私どもが連絡を受けましたのは、ただいま申し上げましたように、第二回目の

流用事件につきましては、先般、三月の時点で東京都から報告を受けたわけでございます。

○梅野委員 これは、精神病患者の日用品費を流用するなんというのはとんでもない話です。しかも、都が十二月に二回目をやつているわけですね。二回やっているのに連絡を厚生省にもしないというのは私は合点がいきませんが、この日用品費の預かり金について、一体どういう処置をこれから厚生省はやろうとしておられるのですか。

○金田政府委員 ただいま申し上げたような状況でございますので、まず、患者からの預かり金の保全策を早急に講ずること、第二に、現状を確実に把握するため証拠書類を集めること。ただいまの段階では、事務長からの伝聞が主体となりまして私どもは報告を受けておりまして、確実な証拠書類を集めるよう指示いたしております。

なお最後に、横領罪による告発が可能か否か検討いたしますとともに、ただいま申し上げましたように、これに必要な実態を把握するように指示いたしているところでございます。

○森下國務大臣 都病院の問題は、精神病患者という特殊な患者を悪用して大変不届きな事件を起こしたわけでございます。そういうことでいま梅野委員御指摘のように、告発する段階に入つておる、早急にやれとおっしゃつておるわけでございまして、私の方もできるだけ早く、公金横領的な段階で決断ができると思う。

○梅野委員 証拠書類を集めるといつたって、この病院側の理事長牧山一昌はこれは認めている

のでしょうか、なぜそんなものが必要なんですか。もうすでに認めています。事実に争いはない。

それからこの告発についても、可能かどうか検討するとおっしゃつておるんだが、検討の余地はないじゃないですか。事実は確定しているじゃありませんか。業務上横領であることはもうつきりしている。どうなんですか。

○金田政府委員 この点につきましては、私どもはそういう方向で検討するように指示しているわけではない。まだ東京都の方では内部に訴訟関係の部署もございまして、ただいまそれらといろいろ検討している最中でございます。具体的な結論はまだ私は聞いておりませんが、そういう方向で動いているものと考えているとこでございます。

○梅野委員 これは倒産したのは昨年の四月段階です。こういう不正が出てきたのが六月段階。もう二千四百万、これは大変なことですよ。生活保護の精神病患者の預かり金で、いまごろ証拠書類を集めなどとおっしゃつておるけれども、やらなければいけぬ。証拠書類なんか集める段階じゃないと思う。告発するかしないか、もうこの段階で決断ができると思う。

○森下國務大臣 都病院の問題は、精神病患者とどうするのか厚生省は考えて、東京都に指示してやらなければならない。証拠書類なんか集める段階で決断ができると思う。

○梅野委員 警察署、見えてますね。警察はいまいろいろな事実についていろいろつかま

ましたか。捜査はもうすでに開始されています

か。

○森広 説明員 お答えします。

先般の参議院の予算委員会三月十二日でござりますが、あそこで質問を受けましてから承知をいたしたところでございます。現時点におきましては所轄の警視庁におきまして東京都の担当官の方から各種事情を聴取しておるところでございます。

○梅野 委員 この東善光寺をめぐる資金のやりくりも四、五億が行っているようです。これは場合によつては背任罪になる可能性がさわめて強いと思うのですが、こつちの関係も警察は捜査を進められておられますか。

○森広 説明員 捜査の内容につきましてはこれら問題でございまして、いろいろ警察といつたらでは証拠を持つて結論を出さなければならぬ立場にございますので、いかなる容疑があるとか、どういう方面に捜査の方向を向けておるかましては証拠を持つて結論を出さなければならぬ立場にございますので、いかなる容疑があるとか、どういう方面に捜査の方に向けるかといふようなことにつきましては答弁を控えさせていただきたいと思います。

○梅野 委員 三月十六日の毎日新聞の夕刊によりますと、この都病院の医療法人社団浩徳会の代表者牧山一昌氏が理事長を兼ねています社会福祉法人昭青会という老人ホームがあるようですが、これでも、この老人ホーム、これは松寿園というのでどうか、国や地方自治体から振り込まれた委託費が約千四百万円、これが都病院の経費に流用されているという事実がわかった。これはやはり東京都の福祉局指導第二課の調査が昨年四月に行われている、こういうことです。それでこれは早く返せと言つてきたのだが、こし二月段階でお八百万円が返されてないという、こうしたこと報道されていますが、この事実は厚生省はわかっていたのですか。

○金田 政府委員 ただいま先生言われましたこの社会福祉法人昭青会の特別養護老人ホームの措置費の一部が医療法人浩徳会の都病院に貸し付けられていたという事実につきましては、概略はまだいま先生言われたとおりでございます。この点に

ついで、私ども報告を受けております。

○梅野 委員 警察はこの事実はどうなんでしょうか。

○森広 説明員 国会の御論議とか新聞で知りまして、目下そのような事実があるかどうかということがありますとつきまして、東京都の担当者等から事情を伺つておるところでございます。

○梅野 委員 とにかくこの牧山氏という人物は、でたらめきわまるなどをやつておられるわけです。この際、精神病者や年寄りを食い物にするこうした人物の責任は徹底的に追及してもらわなければなりません。ほかの役員や幹部にもこの責任問題は波及するかもしれません、しかし一方この都病院にもまだ三百人の患者が残つておるわけです。職員の皆さんもこれは何とかしなければならないので、いまがんばつておるところです。

社会的に信用失墜していますから、普通の企業だつたらこれは一たまりもないかもしませんが、事こういう精神病院ですから、これは何とか再建せなければいけぬ。患者のために、残つておられる職員のために、これは厚生省が責任を持つて再建させてやることをしてもらいたいと思つておるところでございます。もちろん、もういま倒産状態に入つておられますから、債務の処理その他の直接厚生省がどうこうできないという面があることはわかりますが、とにかく最大限の手当をしておるところです。残つておる患者の皆さん、職員の皆さんを勇気づけるような手を早急に打つていただきたいと思うのですが、その点ひとつ確約願いたいと思っております。

○森下 国務大臣 処罰等は厳重にやるべきだと思つております。万一病院が廃止されるような方向の方々のために、やはり病院自体は存続させる方向になつた場合でも、患者の方々、その他職員の方々の事態の解決を図つていくことが望ましいと考えております。万全を期するよう十分指導をしてまいります。

○梅野 委員 ところで、この牧山氏のような人物、いまの医療法で医療法人の役員から解任する手だてがございますか。

○大谷 政府委員 医療法では医療法人の役員の資格につきまして特段の制限規定がございませんので、むずかしいと考えます。

○梅野 委員 できまんね。社会福祉法人の場合には役員の解職勧告ができるという規定がござりますね。また、医療法上いまこういう問題が発生した場合には、医療法の六十三条「都道府県知事は、医療法人に、法令に基いてする都道府県知事の処分又は定款若しくは寄附行為を遵守させるために必要があると認めるときは、医療法人から、その業務又は会計の状況に關し報告を徴することができる。」結果、医療法人の経営に不審な点がある、不正行為があるという場合、この条文しか現在厚生省が調査その他に根拠規定になるものはないのじゃありませんか。

○大谷 政府委員 調査権といつてしましては先生御指摘のとおりでございます。

○梅野 委員 先ほど森井委員の質疑で医療法改正の問題が出来ましたから私は繰り返しませんけれども、ここが今まで問題になつたところです。立入調査もできない。役員の解職権もなし。いま厚生省あるいは東京都がこの問題に立ち入る場合に、言つてみれば周りでやきもきしているけれども、中へ入れないということは、確かに法的な根拠がないからという点もあると思います。

そこで、これはどうしてももう少し強力な指導、監査権を持たなければいかぬ。政府の医療法の改正案の要綱を見ますと、医療法人に対する立入検査権、それから医療法人の役員の解職権という規定を新しく設ける、こうなつておりますが、いまだ大臣は医療法改正案をこの国会に出すよう努力するのだ、こういうお話をございましたが、仮に出されましても、この辺が骨抜きになつたものが出てのじやどうにもなりませんが、この点は大臣、医療法改正に当たつて絶対に今度は挙入するのだという約束をしていただけませんか。

○森下 国務大臣 先ほど森井委員からも医療法の改正問題についての御質問がございまして御答弁いたしました。医療法の改正につきましては、地域医療の計画の策定はもちろんでございますが、ただいま問題になりました医療法人等の監督規定の整備を内容とする改正でございまして、ただいま申されました内容のことにつきましては、十分配慮いたしました。努力することを申し上げて、この国会にできるだけ早く提出できるよう努めいたします。

○梅野 委員 そこで、時間も余りありませんから進みますが、医療法がいまそういう状況にあるので、立入検査その他ができないということで、実は一昨年の富士見産婦人科病院の事件が起きた。それでいわば医療法改正が行われるまでの間のつなぎという意味で、國田厚生大臣のときには、この種医療機関の不正があつた場合にに対応するために、三省庁の連絡会議というのが設置されました。これは一体いまどうなつていましようか。

○大谷 政府委員 三省庁連絡会議につきましては、医療に関する諸問題に対しまして的確な対応を図っていくということで設けられておりまして、随時意見の交換を行つておるところでござります。ただ、会議の開催内容等につきましては、三省庁の申し合わせ等もございまして、その内容につきましてはできる限り控えさせていただきたく思つています。ただ、会議の開催内容等につきましては、いつも厚生省にきちんとできる限り控えさせていただきたく思つています。

○梅野 委員 これはあのときに設置が決まって恒常的に置かれているのですか。つまり事務局あたりは厚生省にきちんとできるものですか。その辺はいかがでしよう。

○大谷 政府委員 期限つきではございませんが、一応恒常的という考え方でよろしいかと思いまして、この担当課の間で相談をいたしまして開催をいたす

ということになつております。

○梅野委員 それではこれは有効に機能しません。やはり事務局がきちんと置かれて、これは厚生省に置かれるべきものだと私は思いますがね。

こういういまの都病院のような事件が起これば、直ちに三省庁の連絡会議を招集していただいて、

そこで対策を考えてもらおう、私はこういうふうにしてもらわぬと、せつからくできても意味ないと思う。これは園田厚生大臣の時代でしたから、大臣がかわればもうそれっきりというんじや困ると思うのですが、ひとつ都病院の関係で三省庁の連絡会議、大臣、すぐ招集して呼びかけていただけませんか。

○森下国務大臣 そのように努力をさせていただきます。

○梅野委員 実は私、この都病院の方は一ヶ月くらい前に調査に参りました。病院の関係者にもいろいろお話を聞きましたが、牧山理事長といふ人は、かねがね職員に向かって、君たちの仕事は患者を治療するということではなくて患者を管理することにあるんだ、こういうことを言つていたようですね。ですから、彼にとっては精神病患者といふのは治療の対象じやないのですね。金もうけの手段としか考えていないわけでございます。

ですから、ほかの精神病院が受け入れに難色を示すような患者でも、何でもいいからどんどん都病院に入ってくれ、こういう調子で一ころは定床の三割くらいオーバーして患者を入院させていたようです。この倒産時点では三百三十四床くらいですか、それで四百三十くらい入院患者を入れる計画だった、こういうのであります。もちろん開放病棟なんか全然ありません。全部廊下はかぎが締まつて中からあかない、こういう状況です。医療スタッフもいつも標準を割つて東京都からしばしば注意を受けるという、これは厚生省もお認めになつていますが、そういうことです。問題は、こういう精神病院の実態が都病院だけならばさほど問題はないでしょうかが、しかしそうじやないのですね。実はいま全国の精神病院の多

くは似たような状態にある。この点が私は大変心配なんです。

もう時間がありませんからこれ以上は進みませんが、一つ申し上げますと、この間も資料をいたしましたけれども、全国の精神病院の病床数に対する入院患者の比率、これが最近の厚生省の調べによると一〇〇・二九、こういうことになつているのです。少しつよくなっていますが、この数年ずっと一〇〇をオーバーしているのです。

ということは、つまり定床数よりも患者が多いと

いうことなんですね。一体はみ出た患者はどこにどうなつてているのか。恐らくベッドがなければ、私が行つたある精神病院は、柔道場のようなところに布団が敷いてあるのです。これが六人が定員だとすれば、七人、八人布団を敷いて寝させよ。今日時点なお一〇〇%を超えているわけです。

少しずつよくはなつてきました。しかし、こういうことが放置されている以上、やはり都病院の

ような事件は引き続いて起る可能性がある。よ

ほどこの際厚生省としては精神医療問題について抜本的な改革をしてもらわなければならぬと思

うのです。精神病院の関係者の話を聞きますと、大

体一〇%定床数をオーバーして入院患者を入れな

ければ経営は成り立たないと言うのですよ。これ

はどこでもそう言うのですね。ひとつこういう事

件を契機にして精神医療体制の充実を図つて

いただきたいことをお願いして私の質問を終わり

ますが、大臣のその点に関する御意見をお聞かせください。

○森下国務大臣 御指摘のようにそういうような不幸な事件が全国各地であることは私も聞いております。特に弱い立場にある老人、しかも精神的に障害のある患者を食い物にするということは、

これはもう人道上あるいは医道上まことにしからぬ話でございますし、特に昨年は障害者年でございましたし、その行動計画を十年間で進めてい

くべきだといふふうなときでございますし、厚生省と

いたしましても御指摘のように、やはり人命はとうとい、特に御老人には健やかに長生きをしていただきたい、そういう精神を生かすために、医道

に背くような、また人道に背くようなわゆる經營というかそういうあり方の病院については厳しく指導していきたい、また厳しく処置をしていかたい、このように実は思つております。強い決意で進めたいと思います。

○唐沢委員長 次に、山本政弘君。

○山本(政)委員 今度費用徴収の問題が厚生省の方から提起をされておりますが、そのことについ

てきょうお伺いをしたいと思うのです。

私は全体を通して考えてみると、現在ホームで

生活をしている老人たちが費用を負担することに

よつて、二つか三つの問題は解決するだろう、しかしそのために、不合理な問題を未解決なままに

経済性を尊重して、あるいは重視してと言つた方が正しいかもわかりませんけれども、発車してしまうといふふうに今回の費用徴収問題については

考えざるを得ないわけです。

そこで、本論に入る前にちょっと教えてもらいたいことがあるのです。費用徴収に関して、各施設にだと思ひますけれども、施設利用者に対して

こういう文書を出しておりますね。つまり、なぜ

利用料を変える必要があるのか、どんな手続をと

ればいいのか、「家族のみなさまへ」ということ

で、「老人ホームの利用料が変わります 入所者

ならびに家族のみなさまへ」というのが厚生省から出でるのですが、御存じでしょうか。

○金田政府委員 私どもがそれを作成し配付した

というものではございません。私も実はただいま初めて見聞いたしましたが、恐らく老人ホームの施設関係者ではないかと思っておりました。

○山本(政)委員 私は施設の方からこれをいたしましたということです。厚生省の方からこういうものがあります。

生次官の通知で済むわけですか。イエスかノーダイ

けでいいのです。

○金田政府委員 根拠は法律でございますが、その他通知で指導いたしております。

○山本(政)委員 「委員長退席 今井委員長代理着席」ですが、ここで「家族のみなさまへ」と書いているのです。「今までには入所者の方が少額でも利用料を払つた場合は、御家族の方は費用を負担しなくてもよいことになつてきましたが、」こういうふうになつてているのですが、これは通知による。そしてその法的な根拠は老人福祉法ですね。「今後世話をするのにかかる費用にみだない場合は、不足額の範囲内で御家族の方にも負担能力に応じた負担をお願いすることになりました。」こういうふうに文書が、実は正確に言うと分かれておるわけです。

そこで、老人福祉法の二十八条一項に、「又は」という言葉で、費用徴収についてどちらか片一方、利用者もしくは扶養義務者ということになつておつたのですが、今度は両方からいたゞいておつたのではなく、今度は両方からいたゞいておつた場合のどちらかを選択することだ、こういうふうに解釈として承つたわけあります。つまり法制局の見解というものは、「及び」と「並びに」という場合には両方を、「若しくは」と「又は」という言葉を使う場合にはその片一方とい

うことになつておるわけですね。私は法制局の見解を聞きましたけれども、「又は」というのは二つあつた場合のどちらかを選択することだ、こういうふうに解釈として承つたわけあります。つまり法制局の見解というものは、「及び」と「並びに」という場合には両方を、「若しくは」と「又は」という言葉を使う場合にはその片一方とい

うことになつておる、そういうふうに解釈をして結構でござりますと、ということがあつたわけでありま

す。今度は両方とも、二十八条一項の解釈による

ということであるならば、二十八条一項とこれは矛盾するのじゃありませんか、両方からいたゞく

ということは、僕の言いたいことは、法改正が必

要じゃないかというのです。

○金田政府委員 ただいまお尋ねの老人福祉法第

二十八条でございますが、「当該措置を受けた者又はその扶養義務者から、その負担能力に応じて」云々と書かれております。この「又は」という文言の解釈は、いずれか一方または両方からどうのが従来からの私どもの解しているところでございます。

○山本(政)委員 これは私に言わせたら大変おかしいんですよ。「老人ホームの利用料が変わります 入所者ならびに家族のみなさまへ」こう書いておるのです。従来だったならば入所者または家族の皆様へ、こうなるものが、「入所者ならびに入所者の方々からもいたり、家族の皆様にもひとつ知つてほしい、こうしたことでしょう、この文書は。」

そうすると、あなたの言うように、並びにということをなぜお使いにならないのかということですよ。文書に関しては、「入所者ならびに家族のみなさまへ」というんだつたならば、これは入所者の方々からもいたり、家族の皆様にもひとつ知つてほしい、こうしたことでしょう、この文書は。

家の方からもいたり、こうなるんじゃないですか。「ならびに」というのは厚生省が使つていいのだ。それなのになぜ二十八条の「又は」といふうなことについて法の改正をなさらないのだろうかというの私の疑問なんですね。

そういうふうな解釈というものは厚生省の一方的な解釈じゃないでしょうか。私は法制局にお伺いしたけれども、片一方、場合によっては両方といたしました。

○金田政府委員 まず、ただいま先生がおっしゃいましたその文書といいますか、そのチラシにつきましては、私もただいま初めて伺いました。私がいかがでしようか。

次に、いま申しましたこの「又は」の解釈でございますが、これにつましましては、私ども従来か

ら双方という意味にも解釈できるといふように熟した解釈であると考えているわけでございます。  
○山本(政)委員 どうも水かけ論になるようですが、それとも、こっちの方はあるんですね。まさか厚生省のものじゃないとおっしゃらぬでしょ。つまり「養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの近代化について」というものが出ておるのでけれども、これはわが党的社労の委員会の方々に説明をなすったときのものでしょ。

○金田政府委員 ただいまの資料につきましては、私も承知いたしております。これは私どもの方で作成した資料でございます。

○山本(政)委員 それでは、ここに「養護老人ホーム及び特別養護老人ホームの近代化について」こう書かれてありますが、いろいろな説明が入つておる。「養護老人ホーム居室の状況」というのがありますね。ここに個室、二人部屋、三人部屋、四人部屋、五人以上の部屋と分類をされております。五十五年四月一日から五十六年四月一日、一年間で、いま申し上げた各室の整備状況が出ておる。個室について言えば百十八、二人室については六百八十三ふえた。三人室、四人室、五人室以上については百五十六、九百五十七、百三十四とそれぞれ減っている。こういうふうに書いて、いかにも整備がされたように書いてはおられました。

そこで私がお伺いしたいのは、二年前に私がお伺いしたときに、改善をなさる、こういうお話を聞いて改善をされたと言いたい数字なのかどうかといふことについてお伺いしたいのです。それだけです。

○金田政府委員 ただいま先生がお話しになりました資料は事実でございまして、また別の見方から申しますと、個室または二人室を大いにふやすべきであるという御意見があることも承知いたしております。それで、個室または二人室につきましても、一県ごとで見ればそういうことは事実であります。先生は五十五年と五十六年のことを言わ

れたわけでございますが、もう少しあかのばかりました。昭和五十一年には個室または二人室は四三%でございましたものが、昭和五十六年度末には六二%に増加いたしております。これはある年六平米、五十七年度には二十六・三平米まで引き上げております。この結果、従来は大体一人二畳程度でございました居室部分でございますが、それが現在は倍以上になっております。

それで、また五ヵ年計画を立てまして、木造設の大部屋はまずそれから解消していくというところで、昭和六十一年度には解消する見込みでございます。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできておりますものを急に壊すということでもあります。木造を改造いたします場合には、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできまして、まだ別見方から申しますと、個室または二人室を大いにふやすべきであるという御意見があることも承知いたしております。それで、個室または二人室につきましては、一人部屋または二人部屋以外のものはすべてなくなることになりますが、今後は新たにつくっていきますものであります。木造以外のところにつきましては、すでにできまして、まだ別見方から申しますと、個室または二人室を大いにふやすべきであるという御意見があることも承知いたしてお

ります。それは要するに老人の待遇の基本条件といふものは、今まで議論された中での一つの要件といふものは、プライバシーの確保というのが要件だつたのでしょうか。ですから、個室をふやせという声

が非常に多かったのだろうと僕は思うのです。各県に平均ならしてみたら、個室については一県で

二・五しかふえてないじゃないか、あるいは五人部屋以上というものは〇・四室しか減ってないじゃないかということは、そういう意味で僕は申し上げておられるのです。あなたの御答弁というのは、

面積で僕に対しても答えておられるのです。それは問題のすりかえなんですよ。だから、基本条件といふのは、あくまでも申し上げますけれども、基本条件の一つというのはプライバシーの確保である

ということが、これは施設の担当者からあなた方がしばしばお聞きになつておられる言葉だろうと僕は思うのだけれども、それが十分になされてない

点についてのお答えをいただきたいというわけなんです。

○金田政府委員 この点につきましては、確かに全国的に見ますと急速には進んでいないかもしませんが、先ほど申しましたように、個室、二人

部屋、両方合わせますと、昭和五十一年に四三%でございましたものが、五十六年度末には六二%へと増加いたしております。また、二人部屋については御不審を抱かれるかもしれません、二人部屋は、夫婦の場合、あるいは御老人の場合情緒不安定のような方もありまして、御一緒にしておかなければまづいような点もござりますので、二人部屋は一応は必要であろうかと思つております。

○山本(政)委員 私は、二人部屋がふえるということについてけしからぬと言つてゐるんじゃないのです。ただ、いま申し上げた数字から言って特別的なのは、プライバシーを守るべき個室の増どいうのはきわめて少ない。そして二人部屋の伸び率というのが非常に高い。もう一つは、四人部

屋といふのはなるほど減つておられるけれども、五人以上の部屋の減りはきわめて少ないじゃないか。要するに五十五年に私が御質問申し上げた方向どおりにはいつないじやないか、一体どういふ指導をあなた方はなさつておられるのだろうかといふことなんですよ。傾向としては、大部屋が減つておるわりに個室または二人部屋は意外に伸びてお

ないというのが、僕の申し上げたこの数字の中では読み取れるでしょう。その辺について一体あなた方はどのようにお考へになつておるかというのですよ。今後やりますと言つたら、具体的にどういふことをやるのか、要するに具体的にお知らせいただきたい。

○金田政府委員 私は、たまに申しましたように、個室または二人部屋が、四割が六割までこの五年間で伸びておられるという点を、先生にも御意見あろうかと思いますが、御評価いただきたいと思ひます。それから私どもも全国で課長会議その他関係の会議を毎年定期的にやっておりますが、たとえばこども強く各県の課長に対しましてこの点を指示いたしました。

それからまた、補助でございますが、木造の場合には、たまに申しましたように、六十一年までにすべて大部屋は解消する計画をつくつておりますし、また、それ以外の場合におきましても、もし大部屋解消のために補助をしてほしいという御要望がありました場合には、これは喜んで補助いたしたいと私どもは思つております。そういう意味で、いろいろ努力をいたしておりますつもりでございます。

○山本(政)委員 六十一年までに大部屋全部解消すると言つたのです。いまのあなたの答弁はそうですね。すべて解消したいということですね。

○金田政府委員 木造でございます。大部屋解消の数でございます。いままでの施設を年定例的にやつておられます。たとえば、木造の場合には、たまに申しましたように、六十一年までにすべて大部屋は解消する計画をつくつておりますし、また、それ以外の場合におきましても、もし大部屋解消のために補助をしてほしいという御要望がありました場合には、これは喜んで補助いたしたいと私どもは思つております。そういう意味で、いろいろ努力をいたしておるつもりでございます。

○山本(政)委員 全国の施設の数でございますが、特別養護老人ホームは一千三十一カ所、定員が八万三百八十五名、大体毎年一万人ぐらいずつ現在ふえております。これは五十六年の状況でございます。それから養護老人ホームは九百四十、定員が七万四百五十でございます。これはそ

んなふれておりません。(山本(政)委員)養護が幾らですかと呼ぶ)養護が七万四百五十でございます。(山本(政)委員)「いやいや、施設数です」と呼ぶ)施設数は九百四十四でございます。(山本(政)委員)「木造ですね」と呼ぶ)いえ、これは全部でございます。木造はちょっといま調べて御報告申し上げます。

○山本(政)委員 木造、いまわかりますが、養護も特養も。

○金田政府委員 わかると想います。もうちょっとお待ちいただきたいと思います。——ただいまお尋ねの木造の施設は現在百四十三施設でござります。これは養護でございます。いま申し上げましたのは養護老人ホームの中の木造施設ということでございます。

○山本(政)委員 特養はどうなっていますか。

○金田政府委員 特養は、木造はまずほとんどないと思います。

○山本(政)委員 ですから私は、そういう意味で費用徴収すると

いうのは、決して費用徴収していけないと想ひます。いまそういう施設は、公立と私立では圧倒的に私立が多い。いわば養護老人ホームとか特別養護老人ホームというのはその大部分が民間に依存をしているということ

は、僕は否定できないだろうと思う。そうする

ところです。このお金を建てるとか建てかえるとかいうことにかかります。

同時に、木造というものは、それじゃ全国の施設数は幾つあるのですか。

○金田政府委員 全国の施設の数でございますが、特別養護老人ホームは一千三十一カ所、定員が八万三百八十五名、大体毎年一万人ぐらいずつ現在ふえております。これは五十六年の状況でございます。それから養護老人ホームは九百四十、定員が七万四百五十でございます。これはそ

んなふれておりません。(山本(政)委員)養護が幾らですかと呼ぶ)養護が七万四百五十でございます。(山本(政)委員)「いやいや、施設数です」と呼ぶ)施設数は九百四十四でございます。(山本(政)委員)「木造ですね」と呼ぶ)いえ、これは全部でございます。木造はちょっといま調べて御報告申し上げます。

○山本(政)委員 木造、いまわかりますが、養護も特養も。

○金田政府委員 わかると想います。もうちょっとお待ちいただきたいと思います。——ただいまお尋ねの木造の施設は現在百四十三施設でござります。これは養護でございます。いま申し上げましたのは養護老人ホームの中の木造施設ということでございます。

○山本(政)委員 特養はどうなっていますか。

○金田政府委員 特養は、木造はまずほとんどないと思います。

○山本(政)委員 そうすると、木造を全部改築を

する、しかしそれだけでは十分じゃありませんね。いまの要するに鉄骨ですか鉄筋ですか、そう

いうところがあるのです。

○山本(政)委員 そうすると、厚生省の、大部屋

ならぬと僕は思うのですよ。そうしなければいま申し上げた数字を解消するわけにはいかぬわけですから。

それじゃお伺いますよ。いまそういう施設は、公立と私立では圧倒的に私立が多い。いわば養護老人ホームとか特別養護老人ホームというのはその大部分が民間に依存をしているということ

は、僕は否定できないだろうと思う。そうする

ところです。このお金を建てるとか建てかえるとかいうことにかかります。

○山本(政)委員 原則といたしまして、二分の一が国庫補助、都道府県が四分の一、地元負担が四分の一ということでお伺います。

○山本(政)委員 それでいいんですか、それで、それを建てるとか建てかえるとかいうことにかかる場合は、その費用はどうなるのですか。

○山本(政)委員 原則といたしまして、二分の一が國庫補助、都道府県が四分の一、地元負担が四分の一ということでお伺います。

○山本(政)委員 ここに民間老人ホームの建築の報告例があるので。これは実際にいまやつてあります民間施設につきましては、利子を無料にした

り、そういった措置は別途とつております。

○山本(政)委員 そこで、いまやつてあります民間施設につきましては、利子を無料にした

り、そういった措置は別途とつております。

○山本(政)委員 ここに民間老人ホームの建築の報告例があるので。これは実際にいまやつてあります民間施設につきましては、利子を無料にした

り、自己負担が八千四百五十二万一千九百八十八円。

○山本(政)委員 これが何ですか、あなたは負担ですか。

○山本(政)委員 あなたは負担ですか。

○山本(政)委員 これが何ですか、あなたは負担ですか。

を解消して個人の部屋というものをプライバシーを守るためにつくらなければならぬ、そういうものについては、木造についてはこれは全面的な建てかえが必要である、鉄骨か鉄筋の建物についてもこれは改造しなければならぬ場合がある、しかし、それは民間の募金によっておやりなさい、これが從来のあり方でございますということであるならば、何の指導性もないぢやないですか。あなた方はそういうことに対して、頭の上であるいは紙に書いて、そしてこういうふうに六十一年は解消しますと言つけれども、募金によってそれを解消するといふんだたら、そんなことは当てにならぬといふことになるんぢやありませんか。

○金田政府委員 私の御説明が募金というようにおとりいただきたかもしませんが、施設が主体になつて広く募金をするといったようなケースは比較的少のうございまして、篤志家の寄附その他がござりますので、そういうことで從来から資金を貯つておるわけでございます。

○山本(政)委員 六十一年までは木造のものは全部解消しますというのがあなたの方の計画なんですよ。

〔今井委員長代理退席、委員長着席〕

そうすると、要するに六十一年までは少なくとも木造の養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、まあ特別は大部分が鉄筋だ、こうおっしゃつたが、養護老人ホーム百四十三の施設に対してもこれをやるのに、篤志家の寄附によつて全面的な建てかえをするということは、あなたの方の政策になりますか。指導になりますか。篤志家の寄附ある大に聞かぬで、僕は大臣にお答え願いたい。

○金田政府委員 事務的な点もございますので、私がいま御説明申し上げましたのは、その自己負担の四分の一をいきなり民間で寄附金等で調達しなければできないような印象を受けられたかも

を守るためにつくらなければならぬ、そういうものについては、木造についてはこれは全面的な建てかえが必要である、鉄骨か鉄筋の建物についてもこれは改造しなければならぬ場合がある、しかし、それは民間の募金によっておやりなさい、これが從来のあり方でございますということであるならば、何の指導性もないぢやないですか。あなた方はそういうことに対して、頭の上であるいは紙に書いて、そしてこういうふうに六十一年は解消しますと言つけれども、募金によってそれを解消するといふんだたら、そんなことは当てにならぬといふことになるんぢやありませんか。

○金田政府委員 私の御説明が募金というようにおとりいただきたかもしませんが、施設が主体になつて広く募金をするといったようなケースは比較的少のうございまして、篤志家の寄附その他がござりますので、そういうことで從来から資金を貯つておるわけでございます。

○山本(政)委員 非常にざんなんですね。いいですか。私はいま自己負担額八千四百五十二万、こう申し上げたんです。ほかにも例があるんですよ。五十六年度に完成を予定をされている特別養護老人ホームがあるんです。この自己負担額は四億八千八百二十六万九千四百二十五円です。もう一つの例を申し上げますと、これは要するに五十

人でケアセンターを含んでいます。もう一つは、これは百人の収容のホームであります。これは自己負担が二億五千八百五十万五千百八十八円、こんな自己資金を一体どうやってつくるのか。実際にこの人たちの話を聞いてみると、もうひひひ言つているのですよ。あなたのよう

に、利息が安いからとか篤志家の寄附があるとかカンパがあるとかといふことでやつていくんだけれど、これは政府の政策としては余りにもお粗末過ぎはしませんかと私は申し上げるに、いま金田局長が御答弁になつたように、民間に多くを依存し、そしてその民間は、金田さんの御答弁によるならば、利息の安いところから資金繰りをするとか篤志家の寄附を仰ぐとかあるいは

大衆から寄附を仰ぐということでもう一つ、そういうことになれば、これは政府の政策としては余りにもお粗末過ぎはしませんかと私は申し上げるに、いま金田局長が御答弁になつたように、民間に多くを依存し、そしてその民間は、金田さんの御答弁によるならば、利息の安いところから資金繰りをするとか篤志家の寄附を仰ぐとかあるいは大衆から寄附を仰ぐと、そういう精神が最後の寄る辺となる施設でございますから、やはり社会保障、社会福祉の中でも重大な問題として取り上げられべきである。特に老人保健法、衆議院の段階で通させていただきました。これはこの問題とは直接関係はございませんけれども、やはり健やかに老後を送つてもらいたいという精神が入つておる

わけでございまして、高齢化時代にも備えて、老人ホームにお入りになる方々、また特養にお入りになる方々、そのためにはまだ厚生省としても努力をしなければいけないし、やはり現実に合つたような政策をやらなければいけない、そういう

ようには思つております。

いま数字的な問題をお聞きしたわけでございますが、だから私が言つているんだけれども、一番ここで金額が高いのは五億円近い、四億八千八百六十六万ですから。そのほかに、一番初めに申し上げたのは、これは五十人収容のものですが、八千四百五十二万。こういうものが、百四十三カ所あるものが、一体、利子が安く借りられるから、要す

りませんが、実はそろそろではございませんで、ちよつと説明が舌足らずでございまして恐縮でございました。

○山本(政)委員 その自己負担の四分の一の分につきましては、先生も御承知の社会福祉事業振興会がございます。社会福祉事業振興会がその四分の一を貸し付けてをするのがたてまえでございまして、しかも社会福祉事業振興会の場合は、民間利子に比べまして非常に低利で貸し付けをいたしております。その後、長期間にわたりまして解消していただく、十五年、二十年にわたりましてこれを償還していくだけわけでございますが、その財源につきまして、先ほど申しましたが、その財源につきまして、ただくわけでございますが、その財源につきまして、先ほど申しましたが、その財源につきまして、夫していただくといふ考え方を申し上げた次第でござります。

○山本(政)委員 非常にざんなんですね。いいですか。私はいま自己負担額八千四百五十二万、こう申し上げたんです。ほかにも例があるんですよ。五十六年度に完成を予定をされている特別養護老人ホームがあるんです。この自己負担額は四億八千八百二十六万九千四百二十五円です。もう一つの例を申し上げますと、これは要するに五十人でケアセンターを含んでいます。もう一つ

は、これは百人の収容のホームであります。これは自己負担が二億五千八百五十万五千百八十八円、こんな自己資金を一体どうやってつくるのか。実際にこの人たちの話を聞いてみると、もうひひひ言つているのですよ。あなたのよう

に、利息が安いからとか篤志家の寄附があるとかカンパがあるとかといふことでやつていくんだけれど、これは政府の政策としては余りにもお粗末過ぎはしませんかと私は申し上げるに、いま金田局長が御答弁になつたように、民間に多くを依存し、そしてその民間は、金田さんの御答弁によるならば、利息の安いところから資金繰りをするとか篤志家の寄附を仰ぐとかあるいは大衆から寄附を仰ぐと、そういう精神が最後の寄る辺となる施設でございますから、やはり社会保障、社会福祉の中でも重大な問題として取り上げられべきである。特に老人保健法、衆議院の段階で通させていただきました。これはこの問題とは直接関係はございませんけれども、やはり健やかに老後を送つてもらいたいという精神が入つておる

わけでございまして、高齢化時代にも備えて、老人ホームにお入りになる方々、また特養にお入りになる方々、そのためにはまだ厚生省としても努力をしなければいけないし、やはり現実に合つたような政策をやらなければいけない、そういうようには思つております。

いま数字的な問題をお聞きしたわけでございますが、だから私が言つているんだけれども、一番ここで金額が高いのは五億円近い、四億八千八百六十六万ですから。そのほかに、一番初めに申し上げたのは、これは五十人収容のものですが、八千四百五十二万。こういうものが、百四十三カ所あるものが、一体、利子が安く借りられるから、要す

りませんが、実はそろそろではございませんで、ちよつと説明が舌足らずでございまして恐縮でございました。

○山本(政)委員 私が申し上げたいのは、実は、たとえば建てかえをする。建てかえをする場合に設置者の自己負担が要るわけですね。それがもう民間では限界に来ているのじやないかと思うのですよ。養護にしたって特養にしたって、大方は

民間に依存したそういうやり方をおやりになつて、いる厚生省が、民間がすでにそういう限界に来てどうだろかということなんです、私が申し上げたいのは。

同時に、先ほど申し上げました八千四百五十二万円というお金、これを老人一人に直しますと、自己負担額は一人当たり百六十九万円になるのですよ。私が一番危惧することは、低利の融資を受けるということもあるでしょう、篤志家にお金を出してもらうということもあるでしょう、それから多くの人々からも要するに寄附を仰ぐということもあるかもわからぬ。せっぱ詰まつときにはこういうお年寄りにそういう負担がかかりはしませんか。その上の費用徴収、月額の上げといふことになつてきたら、あなた方のお考えと、裏は知りません、表向きのお考えについて違背すること、大変なことじゃありませんか。僕はそのことをあなた方にお考へ願いたいと思うのですよ。あと三分ですから、私はもつと国として抜本的な対策をおやりになる——断つておきますが、僕は費用負担すべきものはしたらい、しかしそれに対する経済優先でなくともっとほかにとるべき、とらなければならぬ、そういう政策というものが國としてはあるのではないか、このことをお伺いしておるのです。

○森下国務大臣 お説ごもっともでございまして、個人の負担にも限界がある、そのとおりであります。その足らないものをいわゆる施設利用者に使用料という形で負担させとということはまことにいかぬことでございまして、十分そういう点は配慮いたしまして、今後個室または二人部屋の改革を含めまして、費用負担の分も含めて考へてまいりたいと思っております。

○山本(政)委員 では最後ですからお願いしておきます。

過日、私たちのいまここにある森井さん、金子さん、それから参議院の高杉さんが厚生省に対してもお願いしたと思います。

それは、一つは養護老人ホームの整備については個室を主体とし、三人部屋以上は全廃する方針で五ヵ年程度の計画をもつてしてほしいということがあります。いま申し上げたように、民間にはもう限界が来ているということを踏まえて抜本的な対策をぜひ示していただきたい、これをお約束していただきたいのであります。

同時に、自己負担というようなことで百四十三カ所ですか、そういうことをやる、あるいは既存のものについても改築をする必要がある、そういうことを考えた場合には、私は暫定措置についても慎重な取り扱いをしていただきたい。そして何よりも利用者が納得をするような姿勢をとつていただきたい。

実は私は、去る一月十六日、十七日の二日間岡山県邑久町にあります長島愛生園並びに光明園を観察してまいりました。その中で、療養所の園長さんを初め関係の職員の方あるいは患者自治会の者会議を開催したり地方議会に条例の制定改定などを求めるということは厚生省としては行き過ぎで審議中であります。予算はまだ全部終わつたわけじやありません。しかしながら、都道府県担当

○川本委員 現在まだ国民の中には、このハンセン病はあるいは遺伝するのではないかとか、あるいは空気で感染するのじやないかとかいうよううふうに考えております。

○森下国務大臣 将来は個室並びに二人部屋に全部変えていく、この趣旨を体しましてできるだけ早く実現するように全力を擧げることと、五十五年度以降の料金等の取り扱いにつきましては、今後の実施状況等を見きわめつつ十分山本議員のおつしやった御意思を生かしまして検討をしてまいりたいと思います。

○山本(政)委員 終わります。

○唐沢委員長 この際、暫時休憩いたします。

午後一時十八分休憩

○唐沢委員長 休憩前に引き続き会議を開きま

す。

○山本(政)委員 午後四時五十九分開議

厚生関係の基本施策に関する件について質疑を続行いたします。川本敏美君。

○川本委員 それではきょうは、いま国民の意識の中にありますハンセン氏病に対する差別や偏見をなくしていくためにはどうしたらいいのか、このような観点から私は若干質問をしてみたいと思っています。

実は私は、去る一月十六日、十七日の二日間岡山県邑久町にあります長島愛生園並びに光明園を観察してまいりました。その中で、療養所の園長さんを初め関係の職員の方あるいは患者自治会の者会議を開催したり地方議会に条例の制定改定などを求めるということは厚生省としては行き過ぎで審議中であります。予算はまだ全部終わつたわけじやありません。しかしながら、都道府県担当

○川本委員 現在まだ国民の中には、このハンセン病はあるいは遺伝するのではないかとか、あるいは空気で感染するのじやないかとかいうよううふうに考えております。

○森下国務大臣 ハンセン氏病すなわちらしい病の患者はどのくらいおられますか。

○川本委員 まずお聞きしたいのですが、現在ハンセン氏病の患者はどのくらいおられますか。

○森下国務大臣 お尋ねの点についても十分な配慮をしてほしい、私はこう思いますが、こう思ひます。その点についても十分な配慮をしてほしい、私は五十六年末現在でござります。そのうちで療養ホームの整備に重点的に使ってほしい。このことをお願いいたします。

○唐沢委員長 終わります。

○川本委員 ここ数年間のハンセン氏病患者の新規発生数はどのような状態ですか。

○三浦政府委員 最近五ヵ年間の新規発生者の状況でございますが、昭和五十二年が六十四名、五十三年が六十一名、五十四年が四十四名、五十五年が三十七名、五十六年が四十四名でございました。

○川本委員 あと二十年もたてばわが国においてはハンセン氏病というのは事実上撲滅される段階に来ているのじやないか、こう言う学者の方がおられますけれども、厚生省はどのように考へておられますか。

○三浦政府委員 確かに現在減る一方ではございません。ただ、こうして新思の発生が、しかも若い層にあるという以上、やはりこれは一つの伝染病として対策はしなければならないことがあります。いま申し上げたように、民間にはもう限界が来ているということを踏まえて抜本的な対策をぜひ示していただきたい、これをお約束していただきたいのであります。

○唐沢委員長 らいと申しますのは、結核菌に



利を剥奪しておいて、そして今日その後遺症の中で療養所で生活を余儀なくされておる人々、その人に対しても少し家庭的な、人間的な温かみのあることを、食事一つをとってももう少し考えられないのか。たとえて言いますと、年に一回や二回水炊きとかすき焼きでもできるのかと聞いたら、そんなのはとても、いまだかつてやったことはありませんというわけです。私はそのようなことを、もつと人間的な、血の通う政治をやってもらいたいと思うわけです。

さらに私は不自由者棟というのを見ました。これはもう不自由者棟の中にはいわゆる後遺症で手の先が、完全に治つておりますけれども、しかしもう感覚がない。点字新聞を読むのでも、唇とか舌で読まなければならぬというような方も、できればとも、びろうな話ですけれども、おトイレへ行つて、洋式便所ですけれども、使つた後紙を使う、ここに感覚が麻痺しておるのであるから、だからまあ中には、最新式の温水が出て温風が出て乾燥さすという施設を取りつけておる方もある。自費で取りつけておる。だからお金のある人は取りつけておるけれども、お金のない人は取りつけられない。それであたりますと療養所も思つておるし、みんなも思つておる。

そんなことはおかしいじゃないか。そういう方々には設備はしてあげるべきではないかといふようなことを考えて、私は園長さんにも質問しましたが、まだトイレが共同使用のところすらある状態でござりますので、水洗便所になつていよいよはかかる病気にかかるわけですよ。ほかの病気にもかかる。この方々は現行の予防法的的な制限を受けたために一般のお医者さんにはかかる。ハンセン病が再発するのじゃなしに、がんとか成人病とかほかの病気にかかるわけですよ。

光明園へ参りましたところが、敷地地区というのがありまして、これは海拔ゼロメートル地帯、ここに夫婦棟が五十戸ほど建つておるわけですけれども、ゼロメートル地帯ですから梅雨期になると浸水をしたり、床下に水がたまつたりするそうです。その移転改築工事をやつてもらいたいと言つておるそうですが、五十四年には三棟で十八室、五十五年はゼロ、五十六年は一棟で六室だけができて、五十七年はどのようにして計画されるとおられるのか知りませんけれども、それが何年世帯の敷地地区の世帯ですけれども、それが何年には全部新築した場所へ移れますといふ計画を持っておるわけですか。私はそういう点についてはつきりとした政府、厚生省の態度をお聞きしたいと思っているわけです。

さきに、いま長島に建設されようとしておる瀬戸内三療養所の医療センターがあります。これもいつ落成するのか知りませんけれども、これも荒川先生の論文を読みましても、荒川先生は書いておられるわけですが、「ハンセン病の医療について一考すると、閉鎖社会の僅かな限られた人口に對し、各科を備え充実した医療機関を育てるとは、誰がいくら声高く叫び求めても不可能である。」

もうハンセン病の患者の方々は老齢化しておるから、ハンセン氏病が再発するのじゃなしに、がんとか成人病とかほかの病気にかかるわけですよ。ほかの病気にかかる。この方々は現行の予防法的的な制限を受けたために一般のお医者さんにはかかる。ハンセン氏病が再発するのじゃなしに、がんとか成人病とかほかの病気にかかるわけですよ。

そこで、その一方でいまの療養所の中に医療センターをつくつても、そこに最新式の機械を設置して、そして若い有望なお医者さんを集めて看護婦さんを集めて、みんなの期待にこたえられます。たゞ、五十七年度に何棟つくるかということは、まだ各園の皆様方と十分協議をいたしまして、だいたいのところにあります。だから、医療センターという形だけをつくつても魂が入らなかつたことになると、荒川先生も指摘されるように、これは不可能に近いのです。だから、医療センターという形だけをつくつても魂が入らなかつたら、全くこれはごまかしの政治だと言わわれても仕方がないと思つておるわけです。

そうすればどのようにしたらいいのか、こういう問題が起つてこようと思つたわけです。私も、こういう点について、まず厚生省の明快な答弁をお聞きしたいと思うわけです。

○大谷政府委員 先ほど来先生の御指摘の件につきましては私ももつともであると思つております。厚生省といいたしましても、從来からこれら的问题につきましてできる限りの努力をいたしてきましたところでございますけれども、何分患者さんの高齢化も進んでいる、あるいはその他のいろいろな条件の整備も要るということで、いろいろな問題でまだまだ解決されなければならない問題がたくさん残つていることにつきましては、本当に遺憾に存じます。今後とも全力を挙げてそういうふうに考える次第でござります。

お尋ねの邑久光明園の敷地地区的夫婦舍の移転の問題でございますが、これは現在低いところにございまして、高台にある宮ノ段地区というところに新しい居住者棟を整備するということで進めているわけでござります。

先生がお話しになりましたように毎年わずかずつであるという点はまさに残念なことでござりますが、これにつきましては総合的の整備予算をできるだけ拡充していくということで、毎年非常な努力を払つております。

また、これをどういうふうにハンセン氏病のいろいろな諸施設に配分するかといふことの問題が

されておるわけです。

ところが、その一方でいまの療養所の中に医療センターをつくつても、そこに最新式の機械を設置して、そして若い有望なお医者さんを集めて看護婦さんを集めて、みんなの期待にこたえられます。たゞ、五十七年度に何棟つくるかといふこと

で、できる限りこの問題については優先的に考えまいといふふうに考へるわけでござります。ただ、五十七年度に何棟つくるかといふことを明確に示せと言つておりますと、だいたいのところ、私どもいたしましても、これにつきましてはやはり各園の皆様方と十分協議をいたしまして決めたいといふふうに思つておりますので、先生の御趣旨は十分理解いたしまして、この点に留意しながらその配分について考へさせていただきたいといふふうに思つております。

それから、長島愛生園の治療センターのことでは、まだその配分について考へさせていただきたく、長島愛生園の治療センターのことでござりますけれども、現在、全国で三園の治療センターの整備を進めようという考え方で進めておりますが、すでに多磨全生園につきましては治療センターが完成いたしまして、非常に患者さんからも好評を得ておるところでございます。長島愛生園につきましては、昭和五十六年度予算で約二億円といふことで、ことしの七月に竣工するといふことを目途にいたしまして、現在鋭意整備を進めているところでございます。医療機器の購入費といたしまして、五十六年度で二千万円、五十七年度におきましても二千万円の予算を予定いたしておりまして、五十八年度以降におきましてでもできる限り医療の充実を図るということにいたしました。

また、定員につきましては、現在国全体をいたしまして非常に増員が厳しい現状、むしろ定員削減が加わつておるという現状でござりますけれども、この治療センターにつきましては、五十七年度に医師、看護婦等十名の増員を行つて予定いたしておりまして、今後ともハンセン氏病療養所の治療センターの整備ということについては全力を挙げて努力いたしたいといふふうに考へております。

○川本委員 そこで、次に私は、長島のかけ橋の問題についてお聞きしたいと思っておるので

これは長島愛生園や光明園におられる方々の長い間の念願でございまして、昭和四十六年ごろから両理事会においてそういう要求が出てきたわけですけれども、昭和四十七年の七月に長島架橋促進入園者委員会というのが設置されて、その後、運動を続けてまいりました。

このかけ橋は、いまの予防法によって島流しをされた、こういう気持ちをなくして、本当に人間位置づけで、この人たちは長島のかけ橋の要求を続けてまいったわけあります。らいに対する偏見が必要以上に根深いものにしている一つの原因としての権利を回復する、人間復権の橋だというところの橋がないことにあつたわけですから、少なくともこの問題は一日も放置はしておけない、私はこのように思うわけです。

一昨年、昭和五十五年の十月二日にこれらの方々が当時の園田厚生大臣に陳情したとき、園田厚生大臣は大変りっぱなことを言つておられるわけです。強制隔離を必要としないあかしとしてこの橋を実施をしたい、長い間強制隔離政策をとつてきたけれども、今日もう強制隔離を必要としないそのあかしとしてこの橋は建設をいたしましたといふことを、その場で初めて政府の方針として厚生大臣が答えられたわけです。そしてこそと初めて二百十一万七千円の調査費がついたわけですね。お聞きをいたしますと、これからに五十八年には基本調査をやつたりいろいろやっていきますと、橋のでき上がるのは六十二年か三年になつてしまふ。平均年齢が現在もう六十歳を超えておるですから、この人たちは本当に人間回復の橋として期待をかけてきたその橋が着工されるのも見ず亡くなつていく方もたくさん出てくるのじゃないか。そういう観点からいたしますと、私は、一日も早くこの橋を完成することがいわゆる差別や偏見をなくしていくためにも大きな役割りを果たすのじゃないかと思うわけです。

さらに、この橋がないことによつて、いま民間のフェリーが一日八往復をしておる。私行つた

ら、いまだに官用船と書いてある。官用船がフェリーで一日七往復しておる。このフェリーによつて毎日の食糧から、いろいろな物資から、さらに不自由者棟とか夫婦棟とかの改築とかいろいろなことの建築資材も全部運んでおる。フェリーで運ぶために、その運賃が年間約二億円ついておるわけです。もし橋がかかるば自動車で運送できますから、その運賃も節約をすることができる。経済的にも、財政的効果から見ても、一年早くつくれば二億円。五年かかればその間十億運賃をむだ遣いしなければいかぬのですから、行政効果の面から見ても、私は、この橋は一日も早くかけるべきだと思います。

私は厚生大臣にお聞きしたいのですが、園田大臣は強制隔離が間違いであつたということを認め、そのあかしとしてこの橋をかけると言われました。森下大臣も同じよう隔離方式は間違いであつたと認めますか。そしてこの橋を早期に完成するために大臣にどのようにがんばつていただけますか、ひとつ所信のほどをお聞きしたいと思いま

○森下国務大臣 様、お説ごもつともございまして、まさに強制隔離より開放する橋でござりますし、人間としての復権、偏見と差別を取り去るために心の架橋である、このように思つております。

財政的効果はさることながら、精神的な効果が非常に大きいということでこれは画期的なお考え方でもあるし、約十年前より地元の方々にも大変協力していただきましていよいよ調査の段階に入つておるわけでございますから、一日も早く橋がかかるよう全力を挙げたい。そういうことで、

いま川本議員からお話をございましたし、具体的な方法といたしましては予算の数字的な問題もございますけれども、私も四国でございまして一番近いところでもござりますし、四国の方もいろいろお世話になつておるわけでござりますから、国会が終われば御見舞いと激励を兼ねまして参ります。これは海峡にかかる橋でございますから、

普普通の橋と違つて技術的な問題等もいろいろござりますし、またいろいろ民家の問題もあるよう

でございますので、そういうことも兼ねて参ります。

○川本委員 私は後で大臣にお聞きしようと思つておつたのですが、大臣が自分からぜひ一遍長島へも激励を兼ねて訪問をして、そして橋をかけるのを促進するために実態を見てきたい、こういう御意見でございまして、まことに結構な大臣のお

考え方です。そこで、荒川先生の論文を何度も引用して申し述べます。荒川先生の論文を何度も引用して申し述べます。この論文は一九八〇年七月に書かれておるわけですが、この論文の中を見ますと、「改正法案は、予防と取締りが中心であつて、一旦入所せしめられた患者は、それ自身社会に抹殺されたに等しい……」「改正法案」と書かれておるのは昭和二十八年に改正されたらい

予防法です。こういうことがその当時の国会でも議論されている、ところがその当時から政府はほんとうに予防の方法がないということこれを見き流しにしておる現状にある。「医療の貧困のため、

患者は医師を選べる自由を要求するが、法的差別がそれを許さない。療養所が一般医療機関として発達することを、これをも法的差別が拒絶する。」

私はこのような現在のらい予防法、法的差別のゆえに予防法では医療が失われている、このように指摘され

り早く言えば、まずらい予防法という法律の名前をハニセン氏病予防法といいう名前に変えるだけでも社会の偏見や意識を変えることができるのは

それが許さない。療養所が一般医療機関として発達することを、これをも法的差別が拒絶する。

私はこのような現在のらい予防法、法的差別のゆえに予防法では医療が失われている、このように指摘され

り早く言えば、まずらい予防法という法律の名前をハニセン氏病予防法といいう名前に変えるだけでも社会の偏見や意識を変えることができるのは

それが許さない。療養所が一般医療機関として発

達することを、これをも法的差別が拒絶する。

私はこのような現在のらい予防法、法的差別のゆえに予防法では医療が失われている、このように指摘され

り早く言えば、まずらい予防法という法律の名前をハニセン氏病予防法といいう名前に変えるだけでも社会の偏見や意識を変えることができるのは

それが許さない。療養所が一般医療機関として発

達することを、これをも法的差別が拒絶する。

○森下国務大臣 私は名前には実はこだわりません。名前を変えることによつて偏見と差別から解放されるならばそれでいいと思います。ただ、たとえば結核、昔の肺病でございますけれども、非常に恐れたり恐れられたりしたわけですが、現時点におきましては、私は肺結核であつたと言つても別にだれも動じない、またこれを堂々と言つても何の抵抗も感じずにいるということで、本当にそういう意識がなくなるほどこれは完全に治る病気になつてしまつた。いわゆるマイシン関係のいい薬ができたためにですね。しかし、それも三十年、四十年前にはいろいろな意味で差別されたことは事実であります。だからこのハンセン氏病も、らいと言つて今まで人に嫌われる時代がやがて来ると私は思います。

それで名前の問題に移りますけれども、発見した人の名前をつけたらいかぬとかいいとか私は実はわからませんし、よく検討をさせていただきます。

○川本委員 先ほども申し上げたように現行法は空洞化し、死文化しておると私は思うのです。大臣どうですか、空洞化し死文化しておると思いませんか。

○三浦政府委員 その前に事務的にちょっとお答え申し上げます。

先ほどから隔離のお話を大分出ておるのですが、伝染力が弱いとはいゝえこれはやはり伝染病でございますので、ある程度の一定の制限というの

は仕方ないとと思うのですけれども、ただ人権につ

きましては、私ども本当に十分に注意を払つておるわけでございます。

それで、らい予防法の問題でございますが、先生おっしゃるように確かに現状にそぐわない点はござります。最近非常によくなつて治癒するようになりましたし、外来患者もふえてまいりました。ですから外来患者をもっと取り扱えるようなものも含めたり、それから一時救護所などという制度もありますが、現在これはほとんど使っておりませんので、御指摘のように中は少し検討しなければならぬ点は幾つかございます。これはこれから検討をさせていただきます。

○川本委員 もう一つ指摘しておきたいのですが、現在、このハンセン氏病は健康保険では見られないのですよね。健保法ではその取り扱いはどうなっていますか。

○三浦政府委員 先に私の方からお答え申し上げますが、これは現在、入所していれば全額国費で見ておるわけです。それから外来は沖縄に外来の診療所がございまして、これにつきましては全額国費で見ておるわけです。ただ、最近在宅患者さんが多くなりまして、たとえばどこかの大学病院へ行つたというような場合は、保険を持っていればその保険は普通の病気には使えますが、らい専門の治療薬は保険の適用になつておりますので使えないわけでございます。

○川本委員 今まで私がお聞きいたしまして調査した範囲内では、良心的なお医者さん、いわゆる基本的人権を守ろうという気持ちのあるお医者さんは、新規に診察したハンセン氏病の患者があつた場合、現在の予防法の規則に報告の義務があることも知りながらそれは報告をせずに、これに肺結核という名前をつけて、葉は肺結核と同じ薬を注射すれば治るわけなんですから肺結核の薬を投与して、そして世間にはわからないようにして完全に治癒をさせてやつておるお医者さんが全国に何人かおられるわけです。そのお医者さんは現在の法律に違反したことをしておるわけです。しかし、基本的人権を守るという立場から見てまだ

差別や偏見のある社会ですからそういう形で取り扱つて、板に治つて若い人たちが本当に夢と希望の持てる一生を送れるか、一たび療養所へ送られたならばあの人はハンセン氏病患者だといつて親類まで烙印を打たれて、本当にその一生を牢獄の中につながれるような結果に終わるような人生を送らせたくないと思ってあえてそういうことを

大臣もひとつ認識をいただきたい。  
そういうことで、新規に診察をしたところハンセン氏病である、あるいはハンセン氏病の疑いがある、このように思われた患者で外来で治療して治る可能性のある人については、健康保険を適用することができるよう必要な法改正をすべきではないかと思うわけです。健康保険法の第六十二条二項に、「他ノ法令ノ規定ニ依リ國又ハ公共團體ノ負担ニ於テ療養費ノ支給又ハ療養アリタルトキハ其ノ限度ニ於テ療養ノ給付ヲ為サズ」このよ

うな規定が健康保険法の中にあるわけです。だから、その「他ノ法令」というのは、伝染病予防法とか結核予防法とか精神衛生法とか災害救助法とか優生保護法とからい予防法とか、いろいろ書かれているわけですね。現在結核も伝染病で、結核予防法があるくらいです。その結核は全部健康保険で治療できるでしょう。そうしたら、らい予防法もその「他ノ法令」から外して、新しく在宅の患者については、世間に知れないようになります。

○川本委員 それでは、あと若干時間がありますので、実は早稲田鍼灸専門学校の問題についてちょっとお聞きをしたいと思うわけです。  
実は、この早稲田鍼灸専門学校につきましては、昨年の九月に一部の団体の同意書、これはは

て出された申請書ですけれども、一部盲人団体等、あれは日盲連といふてあります。そのためにも法改正は私が必要だと思います。そのような前向きの姿勢で、基本的人権を守る方向で、世界第二位の経済大国、先進国である日本が、同じ日本国民の人権を守れないようじやおかしい。そんなことは断じて一日もゆるがせにすべきじゃない、私はこの

○大谷政府委員 御指摘のとおりでございます。  
○川本委員 そういうことによつて同意書をつけ出て出された申請書ですけれども、一部盲人団体等、あれは日盲連といふてあります。その上ささらに、私は去年の十月にもこの委員会で指摘をしましたけれども、国際障害者年だと言つて、一方で診療報酬の改定では、いわゆるマッサージというものが理学療法の中で丸められてしまつて、そうしてそういうものがどんどんと消滅をしていく。そのため、ことしは盲学校の理学療法科を卒業する生徒さんに病院から求人が一つもないという盲学校すらある状態で

差別や偏見のある社会ですから夢と希望の持てる一生を送れるか、一たび療養所へ送られたならばあの人はハンセン氏病患者だといつて親類まで烙印を打たれて、本当にその一生を牢獄の中につながれるような結果に終わるような人生を送らせたくないと思ってあえてそういうことををしておられるお医者さんがおるということを思つております。したがつて、保険適用になるか、あるいはやはり将来らい予防法を改正して、この中に外来治療というものをもう少し重点的に思つておられます。したがつて、保険適用になるやつていうとすると、その辺少し検討させていただかたいと思つております。

○森下国務大臣 前向まで検討させていただきます。

○川本委員 そうすると、現行法を、現実の近代国家としての経済大国の日本として恥ずかしくないよう、基本的人権を尊重し、今まで踏みにじつてその犠牲になつておるいまの患者の方々の福祉を増進する立場から、ひとつ新しい検討に入ることを、大臣お約束いただけますか。

○大谷政府委員 都道府県知事からの報告をまとめました結果では、五十五年十二月末現在で、あんまりマッサージ指圧師は全国で八万五十九人となつておりますが、そのうち晴眼の方が四万二千三百八十人、視覚障害の方が三万七千六百七十九人、したがいまして晴眼の方が五二・九%、視覚障害の方が四七・一%、こういう比率になつております。

○川本委員 東京都においてはどうなつていていますか。

○大谷政府委員 東京都では、比率が晴眼の割合がさらに高くなつております、晴眼が七六・四%，視覚障害者が二三・六%と、晴眼者が圧倒的に多いということになつております。

○川本委員 師法の十九条でも保護されているけれども、現実は視覚障害者の職業分野にどんどんと晴眼者がふえてきておる。それだけ視覚障害の方々は不安があるわけですよ。

○大谷政府委員 そこで、まずお聞きをいたしたいことは、現在視覚障害の方々の、日本の古来といいますか、歴史的な過程の中で、

唯一のこういう視覚障害者の職業というのは、はり、きゅう、マッサージという形で伝統的に今日まで職業分野にだんだんと最近はいろいろな職業分野にだんだんと最近はいなが、一方で診療報酬の改定でマッサージをいなが、一方で診療報酬の改定でマッサージを無視したり、あるいははり、きゅう等の診療につ

いてはいわゆる通達を出して健康保険の取り扱いでは、難病で、そして現在の西洋医学で治療の方法がないものに限って、はり、きゅうの治療を認めれる。しかし、それもたつた六ヶ月だ。慢性病でたつた六ヶ月しか治療しない。慢性病が六ヶ月治療して治るぐらいなら、初めから慢性病と言わぬですよ。

ところが、はり、きゅうやマッサージに対する制限を厚生省みずからが加えておいて、そして国際障害者年でも、先ほど来申し上げたように、本当に障害者の雇用の場をだんだんと減らしていくような、少なくしていくような政策をとりながら、その上さらに今度はここで早稲田鍼灸専門学校の問題が出てきたのですから、全国のこういふ方々から、私のところへはこんなにたくさんの手紙が来てるわけです。これはひとり東京都の問題だけではない、全国の視覚障害者の問題である。

ところが、視覚障害者の方々はなかなか一人で行動できませんから、大変御苦労いただいていると思うわけですねけれども、私はその方々にかわって声を伝えたいと思うのですが、今度は同意書が全部そろつておる、ところがその同意書の中に、これらの人々は言つておるわけです。

私はこの処理について、聞くところによりますと、二十四日ごろには中央審議会が開かれてこの問題が審議されるやに聞いておるわけですねども、仮にその場でそういう視覚障害者の全国の方々の不安を解消せずに、コンセンサスを得ないまま、書類上形式が整うておるからということだけでこれが素通りをしていくようであつては、後に大きな問題を残すと思うわけです。まず視覚障害者の方々の生活の不安、所得保障といふものを確立をする政策、そしてこの人たちの生きている場をはつきりと政府が保障する政策を確立しなくて、ただ早稲田鍼灸専門学校の問題だけを別個の問題として取り扱うようでは、これは私はおか

しいと思うわけです。

ひとつこの問題については慎重に御審議をいたさたいと思うのですが、厚生省の所見はどうですか。

○大谷政府委員 本件につきましては、先生御指摘のように、私どもも視覚障害者の方々の問題につきまして十分理解をいたしているわけでござります。反対意見も多数寄せられておりますし、こちらのあん摩、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復等中央審議会に慎重な御審議をお願いしたい、その場合に、かねがね国会においても御意見をいただいておりますので、そういった問題も審議会に御報告申し上げまして、慎重な審議をお願いいたしまして、その結果を勘案いたしまして対処いたしたいというふうに考えております。

○川本委員 最後に一つだけ、国会の社労委員の手元にも、各党に請願書が出されるやに聞いておるわけです。この請願の採択、不採択の結果が出る前に厚生省で結論を出されたのでは、国会観視になりますよね。だから少なくともその請願の問題が社労委員会で方向が決まるまでは慎重に扱つていただきたいということを要望いたしておきまして、私の質問を終わりたいと思います。

○唐沢委員長 次に、平石磨作太郎君。

○平石委員 私は、今回國が、厚生省が国民健康保険につきまして国庫負担金を十一ヵ月の予算を組んでおる、こういうことについて午前中も審議がございましたが、これに聞いておるわけです。

大臣にまずお伺いいたしますが、この措置は国保運営の上から、業務を運営していく上から適切妥当な措置であるかどうか、お答えをいただきたいと思ひます。

○森下国務大臣 五十七年度の予算におきましては、いろいろ財政事情の厳しい中でやりくり的なことはあるかもわかりません。そういう印象を与えて

いるかもわかりませんけれども、私どもは決して運営に支障を来さない、そういう自信を持つてやらせていただきました。

○平石委員 運営に支障を来す來さぬじやなしに、運営に適切妥当な措置であるかどうかといふことです。

○大和田政府委員 ただいま大臣が申し上げましたように、この措置は財政再建のための必要な措置である、その場合にこのようない形で私ども予算の編成といふものに当たつてまいつたわけでござりますけれども、その結果として運営に支障を来すといふようなことがあってはいけない、これは大前提の問題といつたましても私ども取り組んでまいりました。

その結果、先ほど来森井先生の御質問等の中にございましたけれども、十一ヵ月予算の指示を出し、十二ヵ月予算といつたよなことで市町村等に御迷惑をおかけした経緯はござりますけれども、国保の予算上の運営といたしまして保険者には迷惑をかけない、支障を来さないということを進めてまいりたい、このよう考へておるところでございます。

○平石委員 私は理由は聞いておりません。いま大臣と局長は理由を話されました。私は理由は何もお聞きしていないのです。ただ、適切妥当な行為であるのかどうか、ここを聞いておるのであります。

○平石委員 私はお聞きしなくともわかります。

だから私が言いたいことは、この国保についての事業主体はどこであるか、一言お伺いしたい。大臣と局長は理由を話されました。私は理由は何もお聞きしていないのです。ただ、適切妥当な行為であるのかどうか、ここを聞いておるのであります。

○平石委員 そこで国民健康保険法を見てまいりますと、先ほど局長がお答えになつたよなことが第四条にも出でるわけです。したがつて、国民健康保険事業の運営が健全に行われるよう努めなければならないという國の責務があるわけです。それと同時に六十九条を見てみますと「國は、政令の定めるところにより、保険者に対しても、この国民健康保険の事務の執行に要する費用を負担する」。そして七十一条で四〇%と、こういうことになつておるわけです。

ところで、この国民健康保険が現在四一二ペー

スで行われておるということは御承知のとおりだ

が、診療行為が行われるのは、もちろんのこと五

十七年度の予算でお話ししますと五十八年の三月

は五十七年度の会計年度に入る、事業年度に入つてくるわけです。したがつて、その事業年度に入つた五十八年三月の診療についてはどの年度で支払うのが本當なのですか。この点をお聞きしたいと思います。

○大和田政府委員 ただいまのいわゆる保険者に對しますところの国の補助、つまり言いますならば国におきますところの会計区分、年度区分と、それから保険者におきます年度区分、これは違うのがおかしいのではないかといふ、恐らく先生の御質問ではないかと思うのでございますが、これは私どもできればそれは一致した方がいいといふ氣もいたしますが、これにつきましてはなお検討をさせていただきたいというふうに考へるわけでございます。

五十八年の三月、つまり即応いたしましても五十八年の三月、つまり保険者におきますところの会計区分に即応いたしました国庫補助のための政令であるとか、あるいはそれにいたしましても五十八年の三月、つまり保険者におきますところの医療費、これに對しては受け入れ側の地方自治サイドの政令であるといふことになります。したがいまして、ただいま先生おつしやいましたよな、つまり保険者の年度区分に支出されますところの医療費、これに對する国庫補助といふものは確保するということです。國庫の運営上の支障を来さないよう全力を挙げておる、こういうことでございます。

○平石委員 それは確保するようにしてあげねばなりません。私は、先ほどからの答弁にありますように支障はないと思うのです。原資の上からいいますと支障はないと思うのですが、ただ私が言いたいことは、三月に診療行為が行われたものが、支障はございませんと言つて地方が行つておる保険者の会計年度の五十七年度に五十八年度の国庫の助成が決算されるということがいいのかどうか、ここなんです。当然いま私が読み上げました國保法の六十九条、事業体が必要なものについては国は助成をせんならぬ、健全な運営を確保し

てあげねばならぬという法律があるのですから。

ところが、現実には地方へ十二ヶ月組みなさい、こういう指導をして十二ヶ月の——もちろん

ういった療養の給付に要する診療報酬はどの年度に所属するのですか、ひとつお伺いしたいのです。

○中島説明員 お尋ねは歳出の所属年度区分といふことだと思いますが、自治法の施行令の百四十三条に基づきまして、診療行為が行われた月、その月の属する年度ということでございます。

○平石委員 その月に所属するということは、五十七年度に五十八年三月分は所属するということです。それを払うお金は、やはり市町村はこれを予定をしておる、こういうことがこれに書かれているわけです。そういうことが決算の上でも五十八年度の予算補助、いわゆる国庫補助を五十七年度の決算を入れていいのかどうか、そこです。

○大和田政府委員 ただいまの御質問でございまが、この五十八年三月分、これは保険者に言わせますと五十七年度の医療費ということになるから補助を出すということが果たして妥当であるかあるいは違法ではないか、こういうような御質問だと思います。

この点につきましては、五十八年三月分の医療費に対して補助を行うということについての国債務、これは国の債務といふことでございます。その債務は五十八年度に属するという形になつてくる。しかしながら、これは国の債務でござりますので、当然国が支払わなければならないが、國の債務は五十八年度に属するという形になつてくる。しかしながら、これは国の債務でござります。その債務は五十八年度に属するといふことの特例を設けて受け入れるという形にするといいます。

○平石委員 その法令上の債務といふものは、先ほど私がここで読み上げた国民健康保険法の六十九条による債務は年度をまたがつても、まあ年度をまたがるなどは書いてないけれども、その事業体が健全な運営に支障のないように行われるよう努めなければならぬということを受けて、六十九条にある以上は該年度に抱いてやるという

はこんなことを今度はしたから問題になつておるわけです。いまではしてないからそのまま原則でいつておつたわけですけれども、違法でない

からといって年度をまたがつてそういうことが行われることを将来いつまでもやるのですか。お答えいたしましたように、国保の懇談会等で今後の基本的な問題につきまして議論をしていただくことになつておるわけでございまして、その際に私どもどういう形が一番いいかということにつきまして議論をしていただき、その結果を私に對してそれに対応するだけのものは準備せねばならぬ。ところが、その準備するのは五十八年準備せなければなりませんし、さらに國の方もこれに對してそれに対応するだけのものは準備せねばなりません。原則がどうかというのどこにありますか。違法でないというのだから、適法だという法律は。

○大和田政府委員 この五十八年三月分に対する國の補助債務といふものがあるわけではございませんで、國民健康保険法上当然発生をするわけですが、その補助債務は、予算というわけではございませんで、國民健康保険法上当然発生をするわけではございません。その当然発生する補助債務といふものをどうな形で保険者の予算に歳入として受け入れるか、こういう問題になつてくる。それは先ほど先生おつしやつておられます保険者の五十七年度の予算に國の五十八年度の予算から繰り入れをいたします。これは当然先ほど申しましたように法令上の債務といふことから、この繰り入れは合法化されるというふうに考へておるわけでござります。これがどうな形でござります。

○平石委員 いまお話をありましたような形で、将来どうするかはわからぬ、けれども、将来いつまでもこの方式を続けるかもわからないといふようなこともいまのお話の中には含まれておるわけです。それが続くといたしますと、毎年毎年

一ヶ月分がそういう形になつてくるわけです。そして、一方は五十八年度の補助であるにかかわらず決算は五十七年度で受け入れて決算しなければならないという形が毎年そこに出てくるわけですね。

これは大蔵省どうですか、そういうことをいつまでもやるということになりますと。大蔵省

自治体の場合は社会保険料及び国民健康保険、こ

の財政、会計の所属区分というものは、地方

の方にお答えをいただきたいと思います。

○篠沢説明員 国の歳出を国としてどこからどこまでをどういう原則でどうとらえるかという問題と、それから地方の保険者、まあ組合もございませんが、保険者の方はどうとらえるかという問題につきましては、いざにいたしましても一致をしている方が望ましい。よりわかりやすいし、その方が整理もきちっとするということは明らかであります。極力そういうものの調整を図るよう努力をしていかなければならないと思いますし、その点につきましては、ただいま保険局長が言われましたように懇談会等の場もございましたので、どういう考え方で、国保の問題全体の検討ということでござりますけれども、その一環としてまだどういうふうに持っていくかということを関係方面と鋭意詰めていくべきものではなかろうか、こういうふうに考えておるわけでござります。

ただ、その場合、一致をするその一致の仕方といふのが、それではその診療時主義が絶対正しいのか、あるいは保険者の支払い時間が絶対に正しいのか、これはなかなかむずかしい問題かと思ひます。どちらに合わせるかというのはなかなかむずかしいと思いますけれども、合っている方が通常の形ではないかということは考へておるわけでございます。

○平石委員 合つておる方が通常な行き方だと私も思います。それから、やはり診療時に支払い義務が発生する、だから、発生主義をとつておる以上は、診療月をもつてその所属年度としていくのが原則だと私は思うのです。それから行けば、地方の保険者は発生主義によつて支払つて、今までの整理期間に支払つていつて、決算は前年度の五十七年度の予算に決算として上がつてくるわけですから、それはまあいいとしましても、国の会計年度とそれから地方の保険者の会計年度とは合致しておる方が本当なんだ。だから、五十八年は少なくとも十三ヵ月組んで、またもとへ戻すべきだ、こうふうに僕は感ずるわけです。

そこで、自治省にお伺いをいたしますが、こういったことが行われて、自治省としたら、そういうふた会計原則が崩れるような形をそのままいつまでも、大蔵の話は聞いたのですけれども、いつまでも続けるというようなことが許されるかどうか、ひとつ自治省の所見をお伺いしたい。

○中島説明員 五十七年度の措置につきましては、先ほど来いろいろ議論がございますので、まあ特例的な措置として保険者に影響が出ないような措置をしようじゃないかということで政府部門で話をいたしまして、そういうことで考へておるわけでござりますけれども、先生がおっしゃいましたように、いつまでも続くのが望ましいかといふことになりますと、それは先ほど来保険局長とか大蔵省の主計官がお話しになられましたように、それは一致する方が望ましいだろうというふうに思ひます。その望ましい方向というものを探るために、先ほど保険局長がお話しになりましたが、別な懇談会といふのであるが、それは一致する方が望ましいだろうといふことは余りにも越権じゃないかという気がする。これが余りにも越権じゃない方向というものが結論されることを期待いたしたいというふうに思ひます。

○平石委員 さつきの審議ではないですけれども、そういうところで議論しようじゃないかといたしますので、そういうような議論というものをよく踏まえながら、私たちの方も、市町村といいますか保険者の方に迷惑がかからぬ方向といふものが結論されることを期待いたしたいというふうに思ひます。

省が、これにはやはり国といわゆる四一二ベースで行くべきが本当ではないか、そういうようなことをするのはおかしいじゃないかというのが自治省の考えであつたがために、こういう通達が出されました、このように聞いておるわけです。したがつて、少なくとも臨時特例として財政再建期間中のことならいざ知らず、財政が健全化された暁は、

こんな変則的なことをいつまでもやつていくといふようなことはおかしい、混乱を招く、私はこういうように思ひし、さらに会計独立の原則を崩すものである。そういうふうに感ずるので、この点は強く申し上げておきたいと思うのです。

それともう一つは、この五十八年度予算云々、こういったことが先ほども指摘がありました、国会でまだ海のものとも山のものともわからぬようなことを指導通達の中に出すということ、私はこれは余りにも越権じゃないかという気がする。この点についてはどうですか。

○大和田政府委員 この点につきましては、先ほどお答え申し上げました中でも触れておりますが、現時点では、この件につきましては厚生省も精力的に取り組んでござる。このことにと大きな社会問題にもなり、そしてこれの救済について私は多とするのですが、こういう問題解決については、製薬企業は当然のこととして、また政府の方におきましても、この救済に当たつては厚生省も現時点では多とするのですが、こういう問題解決については、非常な努力にもかかわらず、まだ未済の方々がいらっしゃる。ざつと千名近い者が現時点では多とするのですが、こういう問題解決については、非常な努力にもかかわらず、まだ未済の方々がいらっしゃる。ざつと千名近い者が現時点では多とするのですが、こういう問題解決については、非常な努力にもかかわらず、まだ未済の方々がいらっしゃる。ざつと千名近い者が現時点では多とするのですが、こういう問題解決については、非常な努力にもかかわらず、まだ未済の方々がいらっしゃる。ざつと千名近い者が現時点では多とするのですが、こういう問題解決については、非常な努力にもかかわらず、まだ未済の方々がいらっしゃる。ざつと千名近い者が現時点では多とするのですが、こういう問題解決については、

次に、スモンのことでお伺いをしたいと思います。

○持永政府委員 先生御質問のスモンの和解の進捗状況でござりますが、現在提訴患者が六千二百八十八人ござります。この提訴患者の中で鑑定を行つて、その鑑定結果によりまして和解を進め、こういう形で和解の進捗を図つておるわけですが、いわゆる和解対象となりますが鑑定のすでに済んでおる方々が五千五百七十九人おられます。そのうち、すでに和解を済ませた、いわゆる和解が終了した方々が五千三百八十三人おられます。

いま先生御指摘の残つた人数でございますが、全体として見ますと、提訴患者に対しても見ますと、九百五人の方々が和解が残つておりますけれども、補助債務、補助債務とおっしゃるが、補助債務はすべて予算によるとなつていますよ。

○平石委員 局長のいま言うことはわかるのですけれども、補助債務、補助債務とおっしゃるが、補助債務はすべて予算によるとなつていますよ。財政法の十四条には「歳入歳出は、すべて、これを予算に編入しなければならない」。こうなつておるかな、十二ヵ月予算を組みなさいという、自治省が特にこれについては反対を唱えたということを聞いておる。したがつて、厚生省は十一ヵ月予算を立てて押し通すというようなこと、少なくとも年度を三二ベースに地方も合わせんだ、これなら話はわかるかもわかりませんが、一応それが

出しておりますということはもう先刻御承知のとおりですから、私はそういう答弁はどうも受け取れないと、こう思うわけですが、そこは強く指摘をして、この問題についてはこれで終わらしてもらいたい。

○平石委員 いま御説明がありましたように、八

六%の方々が一応解決済み、そしていわゆる鑑定が出た者に対する形では九六%というものが片がついた、こういう御報告です。ところで、いまおっしゃった九百五名という者、これは非常にねくれておるわけですが、この原因は一体何なのか、お聞かせをいただきたい。

○持永政府委員 九百五人の方々の和解が済んでいない原因としては、いろいろなことが考えられると思いますが、一つは、先ほど申し上げましたように裁判所の鑑定によって和解を進めるということになってしまって、医学的な鑑定が済んでいない方々はまだ和解の対象者にならないということでおございまして、鑑定を進めることができることだと思います。

それから和解対象者、すでに鑑定の済んでいる方々の中で残っておられる方々でございますが、こういった方々につきましては立証の問題でいろいろむずかしい問題がありますとか、あるいは最近鑑定が出てばかりということで現在被告、原告の間で和解交渉が進捗しているものもございます。またその中には、いま申し上げましたように立証の問題その他非常にむずかしいといふようなことでなかなかうまく和解の成立を見てないというようなケースもございます。

○平石委員 いまお話しのように、鑑定が未済であるということ、それからもう一つはいわゆる投薬証明がないというような証拠の面で明らかでないがためにこういうよう残つておるということが明らかになつたわけですが、五十四年の時点で確認書が取り交わされました。当時橋本大臣でございましたが、その確認書では、一応投薬証明があるなしにかかわらず鑑定が出た患者は同じように解決をしていく、こういうことが確認されておるわけです。したがつて、鑑定の出ない者はほとんどかくとして、鑑定があつた患者については少なくともあの確認の立場から言いますと解決を引き延ばすというようなことがあつてはならないと思うのであって、この点については厚生省はどうう指導を企業側にしておるのか、お答えをいただきたい。

きたい。

○持永政府委員 授業証明のない患者さんでございましてもスモンの患者さんだということがはつきりわかっている方々については和解という形で進めているという基本方針、これは先生御指摘のとおりでござります。この問題につきましては、先生も御承知と存りますけれども、五十五年の十一月に東京地裁が授業証明のない患者につきましても国が三分の一、製薬企業が三分の二という負担割合で和解をすべきだという所見を出しておられます。そこで、製薬企業側も、私どもの方で強力に指導いたしまして、一応所見を受諾するという形になっております。

ただ、この所見の中には、これも先生御承知と思いますが、なお製薬企業間の負担割合については別途協議することになつております。そういう協議をしなければならない問題が残つているわけでございます。

それで現在実際問題といたしまして、裁判所の訴訟指揮もそういう形をとつておりますけれども、授業証明についてできるだけの努力を尽くすということ、従来ともすれば授業証明のない患者さんだと言われております。それでも、原告側、被告側お互いの弁護士さんが大変な努力をされまして和解の成立を見ているという形で現在はとりあえず、授業証明がないと言つてしまつたままになりました。しかし、残念ながら年度末にはあと幾ばくもございません。そういうことでせめて、百九十六名の鑑定済みの方もいらっしゃるわざでござります。

○森下国務大臣 スモン問題につきましては、私も当初から年度内に解決できるようにしたいといふことを言つてまいりました。しかし、残念ながら年度末にはあと幾ばくもございません。そういうことで、百九十六名の鑑定済みの方もいらっしゃるわざでござりますし、またそうでもない方でも早くこの鑑定を済ませていただきまして、一人でも多く年度内に解決できることを希望する人であります。また私も全力を挙げたい、関係官にも指示をいたしたい、このように思つております。

○平石委員 スモンはこれで終わらせてもらいます。

国保の将来展望です。御案内のとおり保険者は構造的に非常に弱い団体等が多いわけですが、かりを見つけてそれをつかまえて和解をする。私どもの方としても、製薬企業側には、過去の古いケースもござりますし、社会的責任を企業側は十分自覚して彈力的な対応で和解に臨んではほしいということを強力に指導いたしております。そういう形で、授業証明がないと言われておられた患者さんは、いかにもうつ病の状態で脆弱な財政事情の中で透析患者等が出た場合は完全にアウトということで、老人医療等も十月からはそういう形で国保の運営にと

して、そういう状況から一日も早く救つてやる、慣つてあげる、こういう立場で強力な厚生省の指導をお願いしたいわけです。この三月中に鑑定会が開かれるといったようなこともお聞きしております。この問題につきましては、先生御指摘のとおりでござります。この問題につきましては、先生も御承知と存りますけれども、少なくとも鑑定が引き延ばされることはないと、このことについても厚生省は十分指導してほしい。しかも、これらのことについては確認を交わしてからすでに二年、三年と時間もたつておりますし、そういう意味でこれまでお伺いしておきたいと思うわけです。

○大和田政府委員 ただいま先生おっしゃいましたことは非常に重要なことでございまして、給付費も十倍、つまり一対十というような、ある村では一人当たり、ところがあるところでは十といつたように非常に給付費の格差もございまして、また保険料の格差もある。これをどうしたらいいか。先ほど先生おっしゃいましたように、高額医療が出了場合は、小さな村では人工透析なんかの場合非常に窮屈する。そういうふうなことで、財政基盤をどうやって強化するかといった問題は大変大きな問題であると思います。

そのためには経営主体の問題、あるいは共同事業をどうするか、そういうふうなこともいろいろ検討しなければならぬことでござりますが、これからは国保の運営につきましては非常に大きな問題、これをやはり先ほど来申し上げております。よほどの国保の懇談会でもつて十分御議論願いたい、こういうふうなことで私どもは考へておるわけですが、これがやはり先ほど来申し上げております。非常に大きな問題でござります。

○平石委員 私どもはかねがねこの事業主体を県段階に引き上げるべきでないかというような考え方をもつておるわけです。できればそいつた富裕団体とあるいは脆弱なものとの財源をブールして財政力を高めていくという意味から、県を事業主体として市町村をその窓口とすることも一つの方法ではなかろうかというような考え方を持つておるわけですが、参考までに申し上げておきたいと思うわけです。したがつて、この問題は大きな問題でござりますから、今度できた懇談会でひと

つは非常に助かってくる面も中には出でますけれども、本質的にそういう弱い団体が多い。これがこのままで保険者としているかどうかと立場から日本の医療というもの、そしてそれを支える保険制度をどういうものの中で、地域医療を支えておる保険制度をどういうふうに考えるか、ひとつ所見があればお伺いしておきたいと思うわけです。

つ十分論議を尽くして、適切な処置をとつてほしい、このように考へるわけでござります。次に、厚生年金につきましては、過日の臨時国会において国庫負担金の繰り入れ減額分、いわゆる財政再建期間中は一応この国庫負担分について二〇%を一五%に引きおろす、こういう処置がとられたわけでして、今回の予算におきましても千八百三十億円というものがその処置がなされておるわけです。前回の国会でもいろいろいると、この金が果たして特別会計へ戻つてくるかどうかという非常な心配がございました。その後、国の財政事情も悪化しておると、いうことが中期展望からもうかがえるわけですし、さらに経済が大幅に落ち込んできた、こういった新たな状況も生まれております。したがつて、G.N.P.も七年ぶりのマイナスだといったようなことが報道されておるわけです。こういう状況を考え、また一方高齢化社会に急速に突入してくる、いままさに高齢化社会の入り口に立つたわけですが、そのようにだんだんというふうな心配を一方根強く私たちは持つておるわけです。

それで、高齢化が非常に進んだということが、この間の五十五年度の人口統計から見ても十カ年

も早く進んでおるということが人口問題研究所で

出ておるわけです。当然のこととして、この年金会計の再計算は五十一年度の人口統計をもとにし

て五十五年に行われましたが、今後再計算がどうなつておるのか、このことについて一言お知らせいただきたい。

○山口(新)政府委員 年金制度におきましては少

なくとも五年ごとに財政を見直すという法律のた

まえになつております。従来その間隔を必ずしも五年にとらわれませんで、早いときは三年ある

いは四年目に行つたこともござります。そういう支の計算をしてみるわけでございます。そういう

先生いま御指摘ございましたように、毎回再計

算の都度一番新しいデータを使いまして将来の収

分、それに相当する分を含めまして必ず適切な措

置をおきまして、次の再計算期には当然五十五年の十一月に発表されました新しい人口推計を取り入れまして計算を行つていうことにならうかと思ひます。(平石委員「時期はいつ」と呼ぶ)時期でございますか。これは再計算期に大体大きな改正を一緒にやるということをいつも考へておりますので、具体的な時期につきましては現在の段階でまだ確定いたしておりません。ただ、五年目の六十年まで待つのはいかがかというものが現の考へでございます。

○平石委員 そこでお伺いをしたいのですが、いわゆる臨調が第一次答申の中で提言をしておるこ

と、各種年金への国庫負担率の引き下げ、老齢年金の支給開始年齢の段階的引き上げ、それから保険料率の段階的引き上げ、これが昨年臨調から出

ておるわけです。これを踏まえて、いまの局長のお答えにありましたように六十年を待たずして再

計算をしなければならぬ、こういうことが一応見込まれる。そうしますと、国のいわゆる財政再建

期間というのは五十九年、五十九年をもつて財政再建を図ろうというスケジュールになつておるわけです。

ここで私たちが心配することは、この再計算と一緒に、臨調が言つておるよう国庫負担率の引き下げ、これをそのまま持ち込まれるのじゃない

か、二〇%が一五%、いわゆる五%引き下げて、これは臨時の処置で後からお返しをいたします、

こういうような答弁もなされておりまますし、あの委員会においての確認もとつておるわけですから

ども、この再計算時期と再建の時期との符合、このことから考へたときにここへそのまま逃げ込まれるということがありはしないかということが心配の一つなんですね。

この点についてはどうですか。大蔵省にお答えを願いたい。

○篠沢説明員 厚生年金などの国庫負担減額分につきまして、年金財政の安定を損なわないように

減額分の繰り入れのほか、その運用収入の減収

分、それに相当する分を含めまして必ず適切な措

置をとるということは、いわゆる行革特例法審議の際に関係大臣から繰り返し御答弁申し上げたところであると考へております。特例期間後の適切な措置といふものが現段階でどういうふうに講じられることになるのか、その時点での国の財政状況を勘案して行う、そうする必要があるというこ

とも国会で申し上げたとおりでございます。したがいまして、現時点でいわゆる明確な計画に基づいてどうこうというふうを申し上げることではないのでございませんけれども、私ども適切な措置を必ずとるというふうに前国会で法律を通していただきました際に関係大臣からお答えした点に

つきましては、そのとおりに考へておるわけでござります。

○平石委員 まさかこれは平石の言うとおりでござりますとは言えぬでしようが、大蔵大臣が当時お答えになつたことを見てみますと、財政事情を

勘案して、こうなつておるわけです。その財政事情が非常に悪化してきた。今回発表されたあの中

期展望を見ましても、やはり財政要調整額というものが大変大幅に出てきておる。五十八年度で三兆三千七百億、五十九年度が五兆六千八百億、六十

年度が六兆二千八百億、こういった形で要調整額、いわゆる赤字が出てきている。財政事情を勘

案して運営に支障のないようになりますといふ

渡辺大蔵大臣の答弁であったわけですが、その財政事情が非常に悪化してきた、経済も落ち込んで

きた。だから、きょうここでさらには確認をしておかないと私はどうも心配でならぬと思って、このことをいま質問申し上げておるわけなんです。

したがつて、厚生大臣、このことについてはいかがなさいと私はどうも心配でならぬと思って、この

いわゆる連用利子まで含めて返つてまいります、

まお聞きのとおりです。当時の村山大臣も、必ず

このことについて大臣の決意をひとつお聞かせをいただきたいと思います。

○森下国務大臣 この問題につきましては、私もたびたびいろいろ御質問に対してお答えしてお

りますけれども、特例適用期間経過後には減額分

の繰り入れのほか、積立金運用収入の減収分も含めまして適切な措置を講ずる、これは前の臨時国

会でも再三にわたり前大臣もおっしゃいましたけれども、この医療法の改正問題につきましては今

国会に必ず出させていただきまして審議をお願いしたい、このように実は考へておるわけでございま

も、今期国会に必ず出させていただきますという  
いまの御答弁であったわけですね。私はまだそこ  
まで聞いてなかつたのですよ。そこまで聞いてな  
かつたのですけれども、大臣がそこまでお答えにな  
なつたからもうこれで問題は終わつたんですね。  
ども、いまのでよろしくございますね。

○森下国務大臣 ちよつと先走つたようではござい  
ますけれども、今回の国会に提出するというかた  
い決意で実は準備をしております。しかし、いろ  
いろ諸機関等にも陳情もこれあり、またいろいろ  
意見等もございましていま直ちにというわけにい  
きませんけれども、政府といたしましてはこの國  
会にぜひ出したいという強い決意は持つております。

○平石委員 決意はいまお伺いをいたしました。

ところで、これはたびたび準備をしながらお流  
れという形ですが、一体ネックはどこにあるの  
か。これだけ医療が荒廃されたと言われておる中  
で、このように出そうとして出されないというの  
にはいろいろネックがあると思うのですが、そこ  
まで私はお聞きしません。お聞きしませんが、そ  
ういったいろいろな事情があることを乗り越えて、  
今期国会にぜひ提案をするよう強く要請して、  
質問を終わります。

○唐沢委員長 次に、塩田晋君。

○塩田委員 厚生大臣に中国孤児の問題につきま  
して最初に御質問申し上げます。

今日、中国残留孤児の問題は、民間のボランテ  
ィア活動から始まつたとはいえ、いまや政府間に  
おいて問題解決のために精力的な努力が続けら  
れ、着々問題解決に向かつて進んでおるといふこ  
とは、御同慶にたえないとここでございます。

この問題を考えるにつきまして本当に身にしみ  
て感じますのは、やはり戦争の被害といふもの、  
これは全国民がほとんど受けおるものでござい  
ますが、戦争のもたらす悲惨さといふものを身に  
しみて感ずるのでござります。そしてなお、その  
戦争の痛み、うきを感ずるわけでございます。  
われわれ政治家としては、過去の誤りその他を含

めて深刻に反省をし、政治の責任というものを痛  
感する次第でございます。再びこのような戦争が  
あつてはならない、また戦争を起こしてはならな  
いという決意をますますかたくするわけでござい  
ます。あらゆる戦争に反対をして、戦争のもたら  
す悲惨、苦痛というものをなくさなければならな  
いと思います。

ところが、現にいままお世界の各地におきまし  
て戦争が行われておる。ソ連のアフガニスタン侵  
入、ベトナムのカンボジア侵入、あるいはイラ  
ク・イランの間においても戦争がいままお行わ  
れ、中南米あるいはアフリカ等においても国内戦  
争が戦われておるというふうを考えますときに、  
やはり超大国の世界政治についての責任を痛感  
し、また超大国に対して自制と反省を強く求める  
ものでござります。

戦争をしないということはもちろん、戦争の起  
こり得るあらゆる可能性をなくさなければならな  
いということを強く感ずるとともに、この中国孤  
児の問題について、われわれ日本人としてあらゆ  
ることをしてこの問題の円満な解決のために努力  
をしなければならない、このように思います。

今日まで、昭和四十七年九月二十九日の日中国  
交正常化を契機にいたしまして、中国残留日本人  
孤児の親搜し、帰國、里帰りの対策が進んできて  
おるところでございますが、この間、現在に至る  
までの経緯といいますか、実態を含めまして、ど  
のように推移をしておるか、それに対しても  
どのように評価をしておられるかということにつき  
ましてお伺いいたします。

○森下国務大臣 教字的な問題は後で機関局長か  
ら答弁いたします。

〔委員長退席、今井委員長代理着席〕

塩田議員言われるよう、いかに戦争の悲惨さ  
が後まで続くかということを教えられた今回の中  
國残留孤児の問題でございまして、あのテレビの  
場面、また新聞報道等を通じまして、孤児たちが  
日本に帰つてしまひまして涙の中に私どもは  
大いに感動を覚えると同時に、中国政府の好意

に感謝すると同時に、いまま民間団体、ボラン  
ティア団体がいろいろ御苦労をされて今日の成  
果を得た。昨年に比べましてことしは六十名申四  
十二名でございますから約七割という、かなり成  
果が上がつた。そういうことでこの二十二日には  
お礼、まだお願いを兼ねまして石野事務次官を北  
京に派遣いたしました。いろいろ後の行事もござい  
ますけれども、この問題は戦後処理の問題と同時  
に人道的な問題として今後とも全力を挙げてまい  
りたい。

私もオリンピック青少年総合センターに参りました  
して孤児の方々とお会いいたしましたが、特に感  
じましたのは、もちろん肉親とお会いした喜びと  
同時に、われわれが感じ得なかつた、また忘れか  
けておった祖国愛と申しますか、母なる国日本に  
帰れた、この気持ちにわれわれももらい泣きをさせ  
られた。日本人の心の中からまさに失われてい  
たと思います。

そういうことで、今後とも全力を挙げてこの問  
題に取り組み、もう年もかなりいつておりま  
すが、これはもう時との競争でござりますから、い  
ままでの少ない人数ではとうてい解決でき  
ないということで、数的にも中国政府とよく御相  
談申し上げ御協力申し上げていただきたいと思いま  
す。

経過につきましては担当官より報告させます。

○北村政府委員 孤児の肉親搜しの調査につきま  
してどのような方法で、また経過を含んでとい  
うお尋ねでございますので、そのような線に沿つ  
てお答えを申し上げます。

中国に残されました孤児たちは、四十七年の国  
交回復前におきましては、当然でございますが、  
赤等の団体の手によりまして個別散発的に処理  
されてまいりました。これが四十七年中の国交  
回復を契機といたしまして、孤児または自分が孤  
児ではないかと思われる人からその旨をわが國あ

るいは日本の出先の大使館等に名のり出ることに  
なつたわけでございます。それらの人々から寄せ  
られた情報をおどの方でつかんでおります  
未帰還者、未帰還児の資料と突き合わせまして、  
わかるものは直ちに身元を洗つたわけでございま  
す。しかし、孤児の年齢が低うございますとなか  
かその手がかりもつかめません。そこで、次の段  
階では公開調査と申しまして、新聞、テレビ等の  
報道機関にこれを依頼いたしまして、広くこれを  
照会する方法をとつたわけでございます。さらに  
進みまして、孤児たちの何人かを日本に招きまし  
て、それで新聞、テレビ等で報道し放映するとい  
う方法をとつて現在に至つております。

なお、調査依頼があつたもので現在調査中の者  
は約八百七十人でございますが、すでに身元が判  
明いたした者は五百三十八人になつております。  
先ほども申し上げましたような保管資料によつ  
て、それが判明いたしました者が二百七十五人、新  
聞、テレビ等に出しました一般公開分が百九十五  
人、先般来日いたしました孤児たちの招き分につ  
きましては、昨年の第一回と合わせまして六十八  
名、そのようになつております。

○塩田委員 ここに至る経緯につきまして御説明  
いたいたわけですが、やはり日中の国交の正常  
化といふことができたその成果でもあります  
そことに至る民間各種団体を通じての大変な御努力  
が積み重ねられた結果であろうと思います。また  
中国政府が全面的にこれを取り上げて、人道的な  
見地からこの問題の解決に取り組み、促進をして  
いたいた、このことにつきまして、中国政府に  
対しまして深い感謝の念をあらわしたいと思いま  
す。また政府におきまして、この問題に正面か  
ら取り組んで一生懸命やつていただいておりま  
す。関係者の皆さん方の御苦労に対しまして同じ  
く感謝の意を表したいと思います。

それで、現状大体二千人ぐらいまず把握されて  
いるというふうに聞いておりますが、どのような

にわたりまして招待をして親探しをしてもらつたわけですが、それ以前にも帰国者もあり、また一時帰国、里帰りした方もあるうかと思います。その実数等について、把握しておられる限り御説明を願います。

○北村政府委員　いわゆる潜在孤児と申しますが、先ほど申し上げました、みずから名のり出でこない数がどのくらいあるかと思ひます。そこからと存じますが、これはまことにむずかしい問題でございます。今後私どもは中国政府に依頼をいたしまして、日本政府がこのようない方法で名のり出るのを待つて、日本政府が一生懸命親探しをしているという事をもし知らない孤児が中國国内にいましたならば、どうか中国政府から、そういうことを日本政府がやつてているよといふとついて十分周知徹底をしていただきようお願いをするつもりであります。

なお、ちなみに私どもがつかんでおります資料によりますと、先ほどちょっと申し上げましたが、生き別れた親が自分の子供をまだ未帰還者だといつて届け出た数が約三千四、五百に上つております。これがあの動乱期の中で全員無事に生き残つてゐるとはとうてい思えませんが、その辺が残つてゐるところではないか、そのように考えております。

○塩田委員　中国政権が、日本人残留孤児として孤児証明書を出した者は、いま把握しておられる数で何名ですか。

○北村政府委員　中国政権に正式に照会したわけではありませんが、孤児証明書を中国政権が発行するような方は私どもの方に孤児であるということを名のり出しているもの、そのように考えますと、現在までに約千五百人名のり出でおりまし

たてて帰国をして国内に定住しておられる方、それから里帰りで一時帰国してまた帰られた方は何人ぐらいおられますか。

○北村政府委員　孤児のうちで身元が判明いたしました本邦にすでに帰国済みの者は六十五名でござります。それから、一時帰国をいたしました者は二百三十七名でございます。

○塩田委員　これは人数ですか、それとも世帯の数ですか。配偶者あるいは親あるいは子供、養父母の場合は少ないようですが、子供はかなり一緒に連れて帰つておられます。その数ですか。

○北村政府委員　ただいま申し上げました六十五人、二百三十七人と申しますのは両方とも孤児本人の数でございます。

○塩田委員　家族とか子供と一緒に帰つてきて定住している人と一時帰国の人を分けてちょっと御説明いただけますか。

○北村政府委員　ちょっと手元に孤児の家族分けの資料がございませんが、孤児が御主人である場合あるいは奥さんである場合、大体配偶者と子供二人ないし三人というような実態になつております。

なお、大陸から一般の引き揚げ者として戻つてまいりました者、これは孤児も含まれておりますが、人員で申しますと三千四百八十七人、そして引き揚げ者本人あるいは孤児本人の数をとりますと、いままでで千百五十五人になっております。

○塩田委員　この実態につきまして、なお資料等は後ほど知らしていただきたいと思います。

問題は、約千五百人の方がはつきりと日本人であるという孤児証明書をもらつて、そのうち五百人ほどが帰つてこられたということで、はつきりしている分でなお一千人あることはいま言われただおりですが、今後どういう計画でこの人たちの内親探しをされるか、お伺いします。

○北村政府委員　先ほど申し上げましたように、現在名のり出で調査中の者が約八百七十ござります。そのほかに今後名のり出てくる人が相次ぎます。そのほかに今後名のり出てくる人が相次ぎます。それが一つのデータになるということございまして突き合わせるわけでございます。そして双方の薄れている記憶をだらりだらり、先般も何組の方々がその両方の記憶、事実が合致して客観的に判定をいたしたものでございます。ただ、人間の血といふものは恐ろしいものでございまして、先般日したケースの中でも孤児の側にはほとんどデータがなかったケースがあつたわけでござりますが、子供ではないかと思って尋ねてこれら

ます五十七年度予算におきましては、先般招きましたような形で倍の百二十人を招く計画を立てております。そのほか潜在している孤児の分を含めまして、中国に政府の調査団を派遣いたしまして中国政府とお打ち合わせの上、地元で調査をしたいと思つております。

それで、問題は五十八年度以降どのようなスピードでこれをやるかということになるわけでございますが、これにつきまして私ども一層の努力をいたしたいと思っておりますほか、各界各層でこの問題を早く処理すべきだという国民の声がございまので、先般、中国残留孤児問題懇談会において厚生大臣の私的諮問機関を大臣の御指示によりまして設置することにいたし、この二十六日に初会合をする予定でございます。

○塩田委員　そこで、親探し、肉親探しに見えた方が々が関係者の皆さん方の大変な御努力でだんだん判明をして、感激的な対面といふことに結びついていっておる。そうでない方もわかるわけでございますが、この親子関係の判定をどのように御配慮のものにしておられるのか、お聞きしたいと思ひます。

○北村政府委員　これはその孤児本人の年齢、言いかえれば記憶、手がかりの多い、少ないと云つて大いに変わつてまいります。私どもといたしましては肉親関係の判定について、まず孤児本人が申し出ているところの自分の生い立ちのデータ、それから家族構成、肉親と別れたときの状況の記憶、それらを片方で置きます。それからまた親の方で子を捜しているときの申し立ての同じような事項がございますが、それを別々に聽取をいたしまして突き合わせるわけでございます。そして双方の薄れている記憶をだらりだらり、先般も何組の方々がその両方の記憶、事実が合致して客観的に判定をいたしたものでございます。ただ、人間の血といふものは恐ろしいものでございまして、先般日したケースの中でも孤児の側にはほとんどデータがなかったケースがあつたわけでござりますが、子供ではないかと思って尋ねてこれら

たお父さんと、みんながびっくりするぐらいうり二つだったというケースもございました。でござりますから、そういうものもあらゆるものをお勘案して、方法等についても今後とも鋭意勉強してまいります。

○塩田委員　民間のボランティアのいろいろな方々が一生懸命データを集めておられますし、たくさんのものを持っておられると思います。戦前に中国大陸で生活をされ、第二の故郷として非常な愛着を持っておられる方が親身になつて世話をされている例を幾つも見受けます。

そこでもう一つ、招待をして親探しをされた方が々が一生懸命データを集めておられますし、たゞ年に血液検査は実施いたしましたが、それは何の目的であり、何に使われるのでしょうか。

○北村政府委員　お尋ねでございますが、私ども血液検査は実施いたしましたが、全員強制という方法はございませんでした。本人が希望し同意したケースだけということでございまして、実際はほとんどの全部希望し同意されたのですけれども、この血液検査は、血液型によりましてある血液型とある血液型との間に普通科学的に親子関係があり得ないというような傍証に使うことにいたしました。

○塩田委員　本人の同意を得て、希望によってと云ふことでござりますので慎重な扱いはされています。それから科学的な観点から傍証としてこれが一つのデータになるということございましてが、何といいましても親子、肉親の関係といふものは、昔から言います血が騒ぐということです。それが一つのデータになるということございまして、ある中国残留孤児でこの間の第一陣で来られた方でですけれども、本当に毎日毎日、子供じゃないかといふことで捜しに来られた親が七組あつた場合がかなりあるようですね。

私の知つている人もそのような例でございまして、ある中国残留孤児でこの間の第一陣で来られた方でですけれども、本当に毎日毎日、子供じゃないかといふことで捜しに来られた親が七組あつた場合がかなりあるようですね。

それで、会つていろいろなことを話してみたけれども、なかなか合わない。そうでないということがで、とりあえずただいま御審議いただいておりま

寧

レビ放送でその方が、遼寧省の方ですけれども、黒竜江省から来たらしいということを一言言われたので——それまでにお姉さん二人がもう引き揚げてきておられるのです、七つのときで、本人が三つのときですね。そして、遼寧省だから違うのじやないか、しかしく似てゐるなということでお新聞、テレビを一生懸命見て、親たちとも相談したり話をしておつた。しかし、どうも似ているけれども、遼寧省なら違うなということだった。ところが前日の夜、最終の放送で、黒竜江省から来たらしいという発言があつたその一言で、これは間違いないということで、夜中の十一時過ぎに駆けつけられて、それまでの七人は何時間もかけて会つたけれどもどちらもうまくいかなかつたが、今度は会うなり一遍に、日本名で洋子というのですが、洋子と抱き合つて、それこそ本当に一瞬にして決まつたケースがございました。

その方から、途中北京に寄つたときに手紙が来

ております。読み上げますと、「肉親と別れたつらい生活をまたこれから続けるようです。ああ神様、私たちだけをなぜテレビで会わせてくれるのでしょうか。」これは翻訳しておりますので、中国文でできいいな漢字で書いてありますし、もっと実感がこもつておると思いますが、「ああ神様」と言つておられるのですね。「でも私はうれしいでした。私はなぜテレビで会わせてくれたのでしようか。」こういう気持ちをつづつております。十七年前に別れた親ととうとう対面できました。お父さん三十七年来の親子の別れ、父が娘を失つたことと、娘が親を失つたこととの気持ちは同じでしよう。」ということで自分の気持ちを書いておりまして、「本当に苦しいときがありましたが、でもきっと肉親に会えると信じてましたから、いままで生きていたのです。お父さん、その日がとうとう来ました。三月二日二十三時、私の幸福が来ました。来日十二日間、毎日本当につらかったのです。名のつてくれる人を毎日毎日、朝から晩までお待ちしておりました。私のところへ七人来ました。やはり身内ではないのでした。お

姉さんとおじさんがおいでになられたとき、「一日で肉親だと感じ、涙が出来ました。」そして、「お父さん、いまの家の事情を教えてください。私は何よりも知りたいのです。」というふうにずっと自分分の気持ちをつづつて、手紙をよこしておられます。

それから、去年帰つていつたある方は、千羽ヅルをもらつて、何もおみやげは要らない、千羽ヅルだけでいいんだ、帰つたら周りの人たちに、それは何の役に立つんだと言われたけれども、私はこれが自分の宝だ、親は見つからなかつたけれども、これが私の命だ、そして私は紛れもない日本人だと。大臣が先ほど言われましたように、日本人がともすれば祖国を忘れる中で、祖国を見出し、自分のこの目で日本の国を見た、そして、その日本の國がすばらしく發展しているので、私は本当に誇りに思う、祖国日本の繁栄を自分はいづまでも誇りに思つて、親は見つからぬでまた中国で暮らすけれども、生きていきたい、こういう切々たる手紙をよこしておられる方もございま

す。幸いにして見つかつた方は、こういうことで本当にうれしい限りでござりますけれども、傷心のまま、見つからないで帰つていつた方もたくさんおられるわけですね。今後この方々に対しても、本当にできるだけのことを、あらゆることをしてあげないといかぬのじやないかと思います。

こういった例はもう幾つもあることでございます。幸いにして見つかつた方は、こういうことでいるか、お伺いいたします。過去の経験から起こつております。中には不幸な事件を起こした方もおられますけれども、また、生活に非常に苦しんでおられる方、主としてこのもとはやはり言葉の問題から來ていると思ふのですけれども、そういった問題についてどのようにきめ細かい温かい対策をしていくいただきたいと思います。

○北村政府委員 私どもは、孤児の場合だけではなく、大陸から引き揚げてこられました一般の引き揚げ者と大体同じ処遇をいたすことにしております。

「今井委員長代理退席、委員長着席」特に、習慣がかなり違つております。考え方も育つ中で違つたものがあると思いますが、そういふたギャップをどういうふうに埋めるよう努力をしておられますか。

○塩田委員 よほどきめの細かい配慮が必要だと

思います。

ただいたようでございますので、ありがたいことでございます。

帰国後の日本国内の永住者、これに対するそういふたきめの細かい対策これはいろいろな問題が本当にうれしい限りでござりますけれども、傷心のまま、見つからないで帰つていつた方もたくさんおられるわけですね。今後この方々に対しても、本当にできるだけのことを、あらゆることをしてあげないといかぬのじやないかと思います。

先ほど経緯の中でいろいろ御説明がございましましたが、中国政府がこの問題に非常に関心を持ち、去年の見つかつた人、見つからなかつた人のその後の状況を把握しており、また日本政府とのいろいろな話があつたと思うのですが、政府間でこの問題を解決しよう、政府がそれぞれ責任を持つてこの問題に当たらなければならぬという考え方がきておりまして、「本当に苦しいときがありましたが、でもきっと肉親に会えると信じてましたから、いままで生きていたのです。お父さん、その

特に、習慣がかなり違つております。考え方も育つ中で違つたものがあると思いますが、そういふたきめ細かい温かい対策をしていくくださいます。幸いにして見つかつた方は、こういうことでいるか、お伺いいたします。過去の経験から起こつております。中には不幸な事件を起こした方もおられますけれども、また、生活に非常に苦しんでおられる方、主としてこのもとはやはり言葉の問題から來ていると思うのですけれども、そういった問題についてどのようにきめ細かい温かい対策をしていくべきだと思います。

○北村政府委員 先ほど申し上げましたように、とりあえずの帰国時のオリエンテーションを行つておられますか。

○塩田委員 先ほど申し上げましたように、とりあえずの帰国時のオリエンテーションを行つておられますか。

特に、習慣がかなり違つております。考え方も育つ中で違つたものがあると思いますが、そういふたきめ細かい温かい対策をしていくべきだと思います。

○北村政府委員 先ほど申し上げましたように、とりあえずの帰国時のオリエンテーションを行つておられますか。

特に、習慣がかなり違つております。考え方も育つ中で違つたものがあると思いますが、そういふたきめ細かい温かい対策をしていくべきだと思います。

○塩田委員 よほどきめの細かい配慮が必要だと

○塩田委員 習慣等をやはり長年にわたってかなり時間をかけて親切に指導することが必要だと思いますので、指導員的な、個々にアフターケアをする方をやはり派遣するなり、講習会をやるなり、いろいろなそういうきめ細かい御配慮をひとつお願いしたいと思います。

問題は、肉親、親が見つかった、そこで、そのことは非常にうれしいことですから祝福すべきことですが、といって、日本人だから、もう、すぐ帰つたらいいんだというのではないですね。本当によかつたという感動的な、センチメンタルなその気持ちだけではこの問題は解決できない。いろいろな複雑な要素、いろいろなケースをばらんでいると思いますね。現に、いろいろなケースが起こっております。住宅等については公営住宅をお世話いただいておりますが、やはり生活に非常に困窮しているというケースも報告されます。

○北村政府委員

私はども、かつて孤児も含めました

結果によりますと、帰国直後には大体八割五分から九割の方がすぐ生活保護の適用を受けておりまます。それが、ケースベースによって早い遅いはあります。平均をいたしますと、五年間日本社会で生活しているうちに、生活保護世帯は、受給者は二割に減ります。これは当然福祉事務所のケースワーカーが細かい観察をしておりますし、それから地区的民生委員さんたちも特にその世帯に力を配っておりますので、自然に言葉ができる、職業が身につきますと、そのようななかつこうで社会順応ができる、そのように考えておりますし、また数字がそうなつております。

○塩田委員 問題は、生活をいかに立てるようになりますかと、いう問題、言葉から発して、就職問題から住宅から、各種のいろいろな制度に溶け込んでもらおう、こういうことについては、本当に心からなる保護、温かい思いやりが必要だと思います。単なるリップサービスではこの問題は本当に解

決しないと思います。単に感情だけのセンチメンタリズムでは、絶対問題は解決しない、むしろ問題を大きくしてしまうことがございます。

よく言われますように、いろいろな問題が起つていることは御存じだと思うのですが、親だと思つて一緒に暮らしていたけれども、どうも違う、あるいはまた本当の人が出てきた、あるいはそうじゃないかという人が出てきたというケースもありますし、また、帰つたけれども向こうの配偶者、子供あるいは親戚、養父母の関係から思つて、日本に帰らないで、永住の地は中国であるということがやつていかれる方がございまます。日本に帰つてきて必ずしもよくないという状況もあるいは伝わつて、中国政府もそれはある程度はつかんでいると思います。

そういう中で、本当に日本人残留孤児の幸福は何かということになりますと、帰ればいいんだ、日本人だから帰るのはあたりまえじゃないかといふことだけでは解決できない複雑な感情もあり、またいろいろな生活上、行動上の問題があると思ひます。そういうことが最上の道だとは考えていない方もかなり出でております。それから中国政府とともに、日本へ親探しに来て、祖国を見て帰つたのはいいけれども、その後、向こうの社会と溶け合つていたのがさくしゃくしたものができるともいふませんしね。三十七年間というのは、よく生みの親よりも育ての親と言われますように、大変な御苦労を養父母はしておられると思うのですね。これは一本筋ではきていない、大変な波乱があつたと思います。ときには、苦難の中を、日本人とはつきりわかっている人を預けられたということです。育て、かばい、大変な苦労をしておられる養父母の方もいらっしゃることは御存じのとおりです。それからまた関係者の方、そしていま日中友好、国交の回復後いろいろな御努力をいただいて、

いろいろな過去のいきさつを水に流し、本当に本人のために親身になつていろいろなお世話をいたしている、この養父母を始めとして関係者の皆さまに本当に日本人の気持ちをどうあらわしたらよつと申しましたが、石野事務次官を北京に派遣しまして、お礼かたがたお願いもする。

それから、月末に日中孤児に関する懇談会をまず発足いたしまして、たびたび会を開いて衆知を集めめて今後の問題を決めていく。それから、五月ごろに向こうの総理趙紫陽さんが日本においてお見えになり、そして礼を尽くすといふこと、これは日本人の尺度でなしに、いまの中国の関係者の方々が本当に

お礼を言つてもらった、ありがとうと言つてゐるなどいう、その心をあらわすものは何かといふこと、これは日本人の尺度でなしに、いまの中国の関係者の方々が本当に

ないといけないと思います。

これについて大臣いかがですか。

○森下國務大臣 いろいろと御意見も交えた質問でございます。一番の基本は、私は日本と中国が

今後永遠に仲よくあるべきだと思います。仲よくなければ、日本に帰つておいでになつた孤児の

方、またその配偶者、子供さん、養父、こういう方々の立場が非常に苦しくなります。また、向こ

うで永住する方がいいという方も私はたくさんお

いでになると思います。向こうの風俗、習慣にな

れた子供さんや中にはお孫さんもあると思います。

○塩田委員 ありがとうございます。ぜひとも大臣のお気持ちを十分にあらわして適切に対処をしていただきたいと思います。また、懇談会でも

そういったお礼の仕方、あらわし方といふもの

本当に親身になつて誠意を持ってひとつ御検討い

ただき、ぜひともそのようにしていただきたいと

思います。

政府がこれからは調査団を派遣してということを言つておられます。これは結構だと思います。

政府間同士で本当にそれぞれの国の状況がよくなるよう、しっかりとお礼の仕方、あらわし方といふもの

なるようなことを真剣に見出して、相談をして、納得の上で帰るなら帰る、あるいはどうするといふことを政府間できちんとしていただきたい。

このことをお願い申し上げますとともに、最後にこの問題で、調査団の派遣は政府がされますけれども、そのほかにも民間のボランティアの大きな集積があるわけですから、この人たちの民間の活力といいますか、そういうのもひとつ大いに發揮

してもらいたいということもあるわせてやうていただきたい。

それから、一時帰国は、祖国は日本だということとは、親が見つからなくともちゃんとおるわけですから、帰りたいとき、見たいときに来さしあげる、その費用は持つ、あるいは持つことがありましたら、ボランティアの人たちが善意でやる、あるいは十分に配慮しながらそういう活動も認める、奨励するというぐらいの気持ちで、この問題は政府もそして民間の善意のボランティアの人たちとともに、今後ともひとつ取り組んでもらいたい。帰すだけではなしに、フォローが大事だといふことです。これは時間がかかります。こういった問題についてひとつぜひともよろしくお願ひしたいと思います。

また、この件に関しまして、特にマスコミの方の大きさというものを感じたわけですが、今後ともマスコミの皆さん方の御協力を十分に得て進めさせていただきたい。また、これまでのマスコミの御協力に対しましても感謝を申し上げたいと思います。この件はこれで終わります。

最近非常に日本人の肉体的、精神的な荒廃をもたらしつつある麻薬、覚せい剤等の問題についてお伺いいたしたいと思います。これは麻薬、覚せい剤、LSD、シンナー、ボンド等薬物、毒物に至るまであるわけですが、一応いま一番広がってきておる、言うならば民族の危機的な様相を呈しつつある覚せい剤の問題でござります。最近、青少年とか主婦までも広がりつつあるということを聞いておりますが、どのような実態でございますか。これは厚生省と警察庁。

○持永政府委員　それでは厚生省の方からまずお答え申し上げます。最近、青少年とか主婦までも広がりつつあるということを聞いておりますが、どのような実態でございますか。これは厚生省と警察庁。

○持永政府委員　それでは厚生省の方からまずお答え申し上げます。先生御指摘のとおりに、覚せい剤事犯は大変急

増しております。特に主婦でござりますとか青少年でございますとか一般市民層へ急速な広がりを見せております。事犯の数で申し上げますと、四十五年の覚せい剤事犯が千六百十八人でございましたけれども、五十六年には二万二千人を超す

ということで、十倍以上の増加ぶりでござります。こういうことで大変憂慮すべき事態になつておりますけれども、これらの実態、こういった憂慮すべき実態の原因といたしまして考えられるとしてござりますけれども、「一つは、最近の覚せい剤密売は暴力団組織が非常に関与しております。暴力団が資金源として販路拡張を図っている」というようなことが一つあるかと思います。

それから覚せい剤の乱用者自身が自分の覚せい剤の資金をひねり出すために、新たに乱用者を共連れにするというような事態もあるかと思いま

す。それから三番目といたしましては、覚せい剤乱用の弊害に対します一般的な認識、こういったものがまだまだ足りない面もあるのじゃないかといふことが考えられるわけでございますが、そのほかに、最近におきます特に社会の風潮、やや享楽的な社会の風潮、そういうふたるものも原因じゃないかということが考えられるわけでござります。

○仲村説明員　ただいまお話をございましたけれども、覚せい剤事犯は、昭和四十五年以降一貫して大体増加を続けてまいつております。先ほどお話しございましたように、昭和五十六年には二万二千四十四人を検挙しております。前年に比べまして一〇・六%ほど増加しております。中でも青少年、主婦に大変ふえておりまして、少年につれて見ますと、前年に比べまして二六・八%増の三千五百七十五人ほど検挙しております。これは全検挙者の中に占める割合は一一・七%でござります。それから家庭の中心であられます主婦の覚せい剤事犯もふえておりまして、昨年中に検挙した主婦の人員は五百三人でございまして、前年比べまして一三・八%増加しておる状況でござります。

○塩田委員　いま覚せい剤の乱用の第二期、戦後の第二期に入つておると言われております。いま

二万人検挙者があるということは、潜在的にはこの十倍の二十万人あるいは三十万人とも言われております。そこで大変憂慮すべき事態になつておるわけでございまして、これの及ぼす本人の肉体的、精神的な荒廃はもとより、いつ、どういう犯罪が善良な市民に及ぶかわからないという非常

な危険な問題をはらんでおります。しかも、先ほ

ど言われましたような暴力団の資金源になつてお

るということからも、二重三重の社会悪を生んで

おるわけでございまして、これの撲滅のための体

制、これについて厚生省と大蔵省からお聞きした

こと、お伺いいたします。

○特永政府委員　厚生省の方の体制でござります

が、政府全体といたしましては、先生も御指摘の

通り、警察署を初めといたしまして、私どもあ

るいは海上保安庁、大蔵省、そういった関連の各

省庁が、それぞれ密接な連携をとりまして、強力

な取り締まりを行つておるところでござります

が、厚生省の場合には、全国に八つの麻薬取締官

事務所と、沖縄でござりますけれども、一つの支

所がございます。そのほかに三つの分室がござい

ます。それから道府県に麻薬取締官でござりますけれども、これ

が百二十三人配置をいたしまして、それぞれ関係

の各省庁と密接な連絡のもとに強力な取り締まり

を行つておるというのが現状でございます。

○西方説明員　麻薬の大のことはすでに御案内と思

いますけれども、これは大の喫煙を利用いたしま

して、ヘロイン等、大麻、覚せい剤、そういうた

ちの医療を受ける手続の問題であります。このこと

ものを探知するためのものでござります。現在アメリカとか西ドイツを始め二十数カ国ですでに活用されているということでございまして、わが国におきましても五十四年に、米国から二頭、一番最初に導入いたしました。その後毎年二頭ずつふやしてきておりまして、五十五年からは国内犬の調達、育成に努めております。現在六頭麻薬犬を用いておりまして、二頭を育成中である。五十七年度につきましても、二頭育成を始めたいといふことで、順次整備を行つてあるところでござります。

それから、そのほか麻薬につきましては、全国に八つの、沖縄を含めますと九つの税關があるわ

けでございまして、ここで約二千名の職員が監

視、取り締まりに従事しておるわけでございま

す。いま申しましてた麻薬犬そのほかいろんな情報

機器を整備したり、関係機関との連携を強めまし

ます。

それから、そのほか麻薬につきましては、全国

に八つの、沖縄を含めますと九つの税關があるわ

けでございまして、ここで約二千名の職員が監

視、取り締まりに従事しておるわけでございま

す。

○塩田委員　これは大変な問題でござります

が、また改めて申し上げたいと思いますが、行革

の推進の中とはいえ、こういった問題について

は、他を削つてもそこに充実をしていかなければ

ならない緊急の問題だと思います。押収された量

が百五十キロというのですから、金額にしますと

これは三千億円ぐらいになるわけですね。押収さ

れたものだけですそですか、潜在的に十倍とし

たら、これは三兆円という一大産業ですね。密輸

産業のようなことです。これは大変なことです

から、ひとつ大臣、これは国を挙げて取り組んで

いただきたい、このことを強く要請をいたしま

して、終わります。

○唐沢委員長　次に、小沢和秋君。

○小沢(和)委員　さようは、私が日ごろ考えてお

りましてもなかなか質問のチャンスのないよう

問題を中心にして、幾つかお尋ねをしたいと思う

のです。

まず第一が、生活保護を受けておられる人たち



まの措置が果たして私どもが考えておりますよ  
うな適正な範囲内のものであるかどうかにつきまし  
ては、調べました上でないと何とも私はお答えで  
きないと思っております。

○小沢(和)委員 私も質問の中でも、日曜、祭  
日、閉院時などでいうことで診療依頼証といふも  
のが出されておるとさつきから言つておるのです  
よ。このときにこれを持っていけばそれで診ても  
らえるように制度としてなつておるわけでしょ  
う。これはあなたの方も公認しているわけでしょ  
う。こういう制度は私は、生活保護などを受けて  
いるような老人やら身障者の方々にとって大変あ  
りがたい、いい制度だと思うのですよ。だからこ  
れは全体にやらせるようにしておるわけですかと言  
つているのです。

○金田政府委員 先生いま急迫の場合などとお  
っしゃいましたが、その「など」が私はよくわから  
りませんで、そこはよく承った上でないと何とも  
申し上げられないと思います。私どもは限定して  
申し上げているわけでございます。

○小沢(和)委員 私の方は、いまだながら「な  
ど」で気を回したわけすけれども、これをさら  
に普遍化して全体として生活保護受給者がこうい  
う様式でいつでも診てもらえるようなやり方にす  
ることが可能だということをこのこと自身が示し  
ていると思うし、ぜひそういう方向に踏み切るべ  
きだというふうに考へているわけです。  
あなたの方自身も一九七四年ごろまでは、時の政  
務次官がテレビでこういうやり方についての検討  
を約束したという事実もあるでしよう。あるいは  
また、幾つかの団体とも交渉などのときには検討を  
約束したという事実もあるはずです。ところが、  
最近になって姿勢を大きく後退させて、先ほどか  
ら答弁しているように非常にかたくなな態度にな  
つておる。これは大きくなっていると言わざる  
を得ないけれども、これはやはり、福祉を全体と  
してこれ以上発展させないというような態度のあ  
らわれではないのですか。

○金田政府委員 前に御検討という話はあるいは

あつたかもしません。検討は確かになされたか  
と思ひます。また、私ども決してかたくなな態度  
ではございませんで、いま申し上げたような仕方  
による方が被保護者に対しても懇切丁寧になること  
ではないかと思つております。しかし、なお現行  
方式のものでも引き続き受診手続の簡素化には私  
どもは努めてまいりたいと思いますが、原則はた  
だいま申し上げたようなことでございます。

○小沢(和)委員 先ほども私二人の事例を実際に  
読んで、これがどんなに苦痛を与えていたかとい  
う生の声をあなたに聞いていたいたのに、その  
やり方が懇切丁寧だとは全く人をばかにした話だ  
と言わざるを得ないと思うのです。

私は、実際に全国幾つかの都市などではすでに  
こういう日曜、祭日、閉院時などということでお  
つてみて、これはもう日常全体にこれでやつても  
いいじやないかということで、そういう方向に踏  
み切つている自治体も実際にあるという事例を承  
知しておるのであります。

その中の一つのところには訪ねていって、あ  
なた方恐らく一番気にしているのはこれまで医  
療扶助費が伸びたりすることじゃないかと思つ  
て、その辺どうなつててあるかということについて  
もお尋ねしてみたのです。ところがその点につい  
ては、少なくともこれが発行されたために伸びた  
とか、他の市や町に比べて非常に高くなつてて  
とか、そういうような傾向といふのは全然ないの  
ですね。だから、こういうような事実を考へてみ  
ても、私はもつと血の通つた措置をとつてしかる  
べきではないかと思うのです。

この点について、大臣、検討するお考へはない  
かどうか、一言お尋ねをしてこの問題を終わらし  
たいと思うのです。

○森下国務大臣 一応原則的には社会局長が御説  
明したとおりでございますけれども、福祉の精神  
は、あくまでも自立自助、しかも生活保護を受け  
られておる方々のいわゆる教養対策といふ愛の精  
神の上に立つた施策でなければいけないと思いま  
す。

したがつて、二つの事例を挙げられましたが、  
その事例を聞いた範囲ではまことにお氣の毒であ  
る。まあ病気の問題については、どういう方であ  
るといふことが当然であろうと思ひます。そ  
ういう点はやはり率直すべきものは直す、また  
地域的にそれぞれ、いま長崎の例を挙げられま  
したが、それが全地域で行われておるのか特定の地  
域だけなのかわかりませんけれども、それも一  
つの方法であろうと私は思います。

ともかく、この生活保護家庭が多いことは、実  
は国にとつても不幸だと思うのです。御本人にと  
つても不幸である。できるだけこれを少なくする  
ような雇用政策とかまたいろいろ対策を講ずるべ  
きである、こういうふうに思つておりますけれど  
も、残念ながらいろいろな事情で、体が悪い、ま  
た年をとつたというようなことで、意欲がありま  
せん。それでもハンディを背負つたためにあえて生活保護  
を受けなくてはいけないという方々に対しても、  
いま申し上げましたように、基本的にはやはり自  
主自立を促すための愛情というものを持ちまし  
て、厚生行政の中でもこの問題は非常に重要な問  
題として取り上げるべきである。そして生活保護  
家庭をだんだん少なくするようを持っていきた  
い、これが私の基本的な考え方でございまして、い  
ろいろ例を挙げられましたことにつきましては、  
私の方もそういう悪い事例がなくなるよう努力  
をいたしたい、これはいろいろ検討させていただ  
きます。

私も実はそういう特別の事例を聞いたのは初め  
てでございまして、そういうことがあちらこちら  
で行われておるようなことであればまさに申し  
わけないし、けしからぬ、そういう気持ちでおる  
わけであります。

○小沢(和)委員 そうすると、少なくとも病氣に  
なつたときには、特に急病などのときにはすぐに  
お医者さんに行きたいというのが人情だと思うの  
ですよ。それを、申請をして、許可を受けてから  
でなければお医者さんにかかるといふような

状態をなくしてもらうために、こういうような保  
険証と同じような仕組みにしてもらいたい。そ  
すれば、事務としても非常に簡素になるわけです  
ね。だからいま大臣検討したいというふうに最後  
の結びでおつしゃつていただいたと思うのです  
が、そういうことも含めて考えていただけるとい  
うように理解してよろしうございますか。

○森下国務大臣 いろいろ事例をよく調査いたし  
まして、検討をいたします。

○小沢(和)委員 では、次に学童保育の問題につ  
いてお伺いをいたしたいと思います。  
現在、働く人たちの生活が非常に苦しくなつ  
て、婦人も働きに出る傾向がますます強まってお  
ります。こういう中で、学童保育に対する要求も  
高まつてきております。いま全国で、父母の努力  
によりまして私たちの調べでは四千二百八十八カ  
所、約九万名の児童が学童保育クラブで放課後を  
毎日元気に送つておるわけであります。しかし、  
これは毎年保育所から小学校に入学していく新一  
年生が七十万人もあるという数字から見ますと、  
学童保育の対象は一、二、三年ですから、九万と  
いうのはどんなに少ないか、学童保育クラブにつ  
いてはまだまだ不足している実態にあるというこ  
とが御理解いただけると思うのです。  
国会でも学童保育の制度化に関する諸議が何回  
か採択されたりしたこともありますけれども、厚  
生省としてはこういうような請願にこたえて学童  
保育をどう改善していく方針をお持ちであるの  
か、数もふやし、内容も充実させる方針でおられ  
ると思いますけれども、その辺の点について説明  
を願いたいと思います。

○幸田政府委員 いわゆるかぎつ子等の小学校の  
低学年で保育をする児童でございますけれども、現  
在、厚生省の施策の対象になつておりますそ  
ういった子供の数は約十四万人と私ども考へてお  
ります。基本的に私は私ども、こういった小学校低  
学年で保育をする児童に対しましては、児童館  
なり児童センターあるいは児童遊園といったよう  
なことで環境の整備を図つていきたいと思つてお

ります。現在全国で児童館、児童センター合せまして二千九百四十九カ所、それから児童遊園が四千九百カ所ございますけれども、なおこれで十分と申し上げるような段階には至っておりません。そこで、私どもは児童館あるいは児童センターといったようなものの現状にかんがみまして、こういったものの条件が整備をされますまでの経過的な措置いたしまして、いまお話しの児童育成クラブの設置、育成等の都市児童健全育成事業といふものを実施いたしているわけでございます。

私どもが補助の対象にいたしておりますのがそのうち一千百クラブ程度でございます。いま御指摘のとおり、小学校低学年の児童に比べますと必ずしも十分という状況ではございませんで、五十七年度予算案におきましても、児童館、児童センターの増設あるいは都市児童健全育成事業の増額を図っているところでございます。

○小沢(和)委員 私の住んでおります北九州市では、昭和五十一年に、学童保育児童館で行う、つまりこれまで別々に運営されてきました学童保育クラブを児童館の中に吸収するという方針を打ち出しております。これに基づいて市当局は、八幡西区に黒崎児童館ができるのを契機に近くの鳴水学童保育クラブを解消して児童館に移ってほしいというふうに最近提案をしてまいりました。しかし、児童館とクラブとは機能が違うわけです。

児童館は一般に開放されていますからだれが来てもらいいわけですが、クラブのように専任の指導員がおりません。だから、父母にかわって子供が届つたことを確かめ、おやつをやつたり、親が引き取りに来るまで責任を持つてめんどうを見るということにならないわけあります。学童保育の対象は先ほども申しましたように小学一、二、三年の低学年の児童でありますから、こういう子供たるものと等しいことにならざるを得ません。だから、北九州ではいま、クラブに入れている父母が猛烈な反対運動を行つております。

もちろん私も、東京でやつてあるように大型の

児童センターをつくり、その中に指導員も配置をしてクラブも置くというやり方は、これは考えられるし推進してよいと思います。ですから、先ほどあなたが言われたことを全然否定しようとは思ひませんけれども、黒崎の児童館は決して大きい児童館でもありません、指導員もいない、こういふところに移れということは、私がさつき指摘したような問題があるのではないかと思うのです。

厚生省は、それでも構わないから移してしまつた方がいいというふうにお考へなのかどうか、この辺の指導の考え方をお尋ねしたいと思います。

○幸田(政府)委員 先ほどお答えを申し上げました

ように、私ども基本的には、児童館なり児童センターが設置されるまでの経過的な措置いたしまして児童健全育成クラブの設置なり奨励をいたしているわけでございます。

いま御質問のございました八幡西区鳴水地区の

学童保育クラブ、それから北九州の黒崎児童館との関係でございますが、私どもが聞いております

限りでは、現在指導に当たっております鳴水地区学童保育クラブの児童指導員を黒崎児童館の方で採用いたす。黒崎児童館には児童原生員を二名配置をする予定のようございますけれども、その

うちの一名は鳴水地区の保育クラブの指導員をそのまま移行させる、こういうことのようございます。

したがいまして、ただいま御指摘のようなことではないのではないかと私ども考えておりますけれども、なお十分に実情を調査していくかと思います。

○小沢(和)委員 父母の反対運動が起る中で、いま言わされましたように、今まで指導員だった

方を児童館の職員に採用するようになつたことは事実です。しかし、採用された職員が今度はそ

で、いままでクラブに来ておった子供たちだけについて責任を負うような立場でないことははつきりしていると思うのです。今度は全体に公開する

わけですから、どこから来る子供たちも全体として見てあげなければならぬ、その中の一人だと

いふことになるわけですね。だから、私がさつき

言つたような問題は依然としてあると思います。ですから、先ほどの問題が言われたことを全然否定しようとは思ひませんけれども、黒崎の児童館は決して大きい児童館でもありません、指導員もいない、こういふところに移れということは、私がさつき指摘した

ような問題があるのではないかと思うのです。

○幸田(政府)委員 地元で十分円満な話し合いが行われるように、私ども留意をしてまいりたいと思

います。

○小沢(和)委員 それでは、次に文部省の方にも

一つお尋ねをしたいと思います。

文部省の方、お見えですか。——同じ北九州市

の八幡西区で、いまもう一つ学童保育クラブがつぶされようとしておるので。それは萩原小学校

の校庭の片隅にあるクラブです。市の教育委員会

は、そこにクラブを置くのを認めたのは半年間

だ、だから期限が来たら立ち退きを要求しておるので

すけれども、父母も一生懸命探すけれども立ち退

き先がなかなかないんですね。そこで父母は、そ

うは言うけれどもここにいるのはみんな萩原小学

校の学童ではないか、そう冷たいことを言わぬで

くれと言つて陳情もしておるのですが、それに対

しては、学校と関係ないというものが教育委員会の

態度なんですね。萩原小学校の生徒たちが、それ

たり、あるいはまた近く仮校舎が壊されるのです

が、クラブの子供たちにはその仮校舎の中のトイ

レの使用は今まで認めめておつたのですが、これ

が壊されると本校舎のトイレは使用を認めないと

ぞ、こういう話なんですね。一体この子供たちに

どうしろというのか。結局、無理やりそういうよ

うなことを言つて追い出そうとしているとしか思えないので

えないわけです。

この北九州市の隣に福岡市があるわけですが、

これは学校教育サイドの方の考え方でございま

して、学校というものは学校教育上必要なものと

いうことで建てられているものでございますか

で、教育上支障があるという判断に基づいて施設

の移転をお願いをするという姿勢をとつてあるこ

とは、学校の教育行政の側から言えばそういうこ

とはあると思いますが、現実の問題としては、先

生のおっしゃるよう、保育クラブの移転先が見

つからないという実情にあるわけでございます。そういうことについては市においても現実的な問題認識は持つていて私は思つておりますし、私どもとしてはそういうことで、北九州市の中の円満な解決といいますか話し合いで動向を見守つていきたいと考えております。

○小沢(和)委員　いま授業に差し支えるということで立ち退きの要求があつておるというお話をなすけれども、実際に差し支えるかどうかは、ぜひ文部省の担当者の方も行って見ていただきたいと思うのです。運動場のそれこそ一番固つこの角のところで、ふだんそんなところなんか、体育の授業をやつたりする場合でも、校庭は結構広くて、およそ使つたりするような場所じゃないんです。これはもう全く私は、そういうふうな言い方をしているだけだとしか思えません。

それで、いまあなたの方は、現実的な認識をお持ちのようだから見守つていただきと言つておられるんですけれども、しかし、この三月いっぱいの間に仮校舎を壊す。だから、四月からはトイレの問題に早速困るんだけれども、それについては本校舎のトイレの使用は認めませんよ。トイレの使用を断られたり、水ももらえないというような兵糧攻めみたいな状態では、一日たりとも子供たちはそこおられませんよ。

だから、現実的な対応を考えているようだと言うんだつたら、せめてそれくらいのことはちゃんと念も押して、もう余りトラブルを起こさないようにならないといこうくらいの勧告はしてもらいたいと思いますが、いかがですか。

○横瀬説明員　ただいまの水道の話でございますが、これはこの学校の改築工事があつたそうでございまして、その段階で工事の必要上一時とめられたということでおざいますが、昨年の七月からは使用できるようになつたというようなことは聞いております。

それから、いまのトイレの話は、私どもまだそこまで実情を調査しておるわけではございませんので、その辺はよく調査をいたしまして、必要が

あれば指導していきたいと思いますが、この具体的な支障があるかないかの判断というのは、これは学校といいますか設置者である団体に任されておるわけでございますので、市の教育委員会に任される、任されるといいますか具体的な判断は市の教育委員会でやるべき問題でございますので、

この辺はいろいろ御議論もあるうかと思ひますけれども、私どももその市の判断というもの十分具体的に聞いてみたいとは存じます。

○小沢(和)委員　それでは時間もありませんので、その次三番目の問題として、公衆浴場の確保対策についてお尋ねをしたいと思います。

北九州市八幡東区は市の中でも中心部に当たるところなんですが、最近次々に公衆浴場がつぶれまして、とうとう昔の大字で言えば枝光とか荒生田というようかなり大きな地区に公衆浴場が一軒もないというような状態になりました。いま市

駅もないというような状態になりますが、最近次々に公衆浴場がつぶれまして、とうとう昔の大字で言えば枝光とか荒生田というようかなり大きな地区に公衆浴場が一

軒もないといつたことで、いまお話をございました。それは私は北九州だけの問題かと思つて調べてみたのですが、御存じのようにいま全国的に公衆浴場は大変な勢いでつぶれてつぶれています。そういうことで、国といたしましても、この公衆浴場の確保対策ということで從来から環境衛生金融公庫の融資というふうなものも特別に行なっておりましたが、昭和五十七年度の予算におきましてはさらにも申上げました法律の趣旨を踏まえまして、これらの融資措置を相当大幅に改善をするというふうなことをいろいろ考えておりましたが、融資の限度額等につきましても、從来の公衆浴場は人口が非常に少くなるようになります。融資の限度額等につきましても、從来の六千万円から八千万円に上げる、あるいは、さらに六千万円から八千万円に上げる、あるいは、さらにはいろいろな衛生設備とか近代化設備につきましては、従来の利率から大幅に改善しまして、五というふうな相当低利の融資をするというふうな点では私、全国的な問題じやないかという感じがしてならないわけです。冬などはタクシーでふろ屋に行くという、家族で二千円、三千円と一晩で飛んでしまうといふことがあります。

○横瀬説明員　ただいまの水道の話でございますが、これはこの学校の改築工事があつたそうでございまして、その段階で工事の必要上一時とめられたということでおざいますが、昨年の七月からは使用できるようになつたといふふうに聞いております。

それから、いまのトイレの話は、私どもまだそこまで実情を調査しておるわけではございませんので、その辺はよく調査をいたしまして、必要が

としてもこういう事態も考えて対策を講じていくべきじゃなかろうか、いかがお考えですか。

○橋政府委員　ただいまいろいろお話をございましたように、確かに最近自家用が非常に普及してまいりまして、そういった意味で公衆浴場の利用者がだんだん減つていくというふうなことで、公衆浴場自体の経営が非常にむずかしくなる、こんなことで転廃業といいますか、一日一軒あるいは二軒というふうな、全国的に見ますとそういう状態で減少してきておるわけでございます。

そういったことで、いまお話をございましたような、昨年の六月に公衆浴場の確保のための特別措置に関する法律が制定されました。この四月一日から実は施行されることになるわけでございます。そういうことで、國といたしましても、この公衆浴場の確保対策ということで從来から環境衛生金融公庫の融資というふうなものも特別に行なつたことと、昭和五十七年度の予算におきましてはさらにも申上げました法律の趣旨を踏まえまして、これらの融資措置を相当大幅に改善をするというふうなことをいろいろ考えておりましたが、融資の限度額等につきましても、從来の公衆浴場は人口が非常に少くなるようになります。融資の限度額等につきましても、從来の六千万円から八千万円に上げる、あるいは、さらにはいろいろな衛生設備とか近代化設備につきましては、従来の利率から大幅に改善しまして、五というふうな相当低利の融資をするというふうな点では私、全国的な問題じやないかという感じがしてならないわけです。冬などはタクシーでふろ屋に行くという、家族で二千円、三千円と一晩で飛んでしまうといふことがあります。

○横瀬説明員　ただいまの水道の話でございますが、これはこの学校の改築工事があつたそうでございまして、その段階で工事の必要上一時とめられたということでおざいますが、昨年の七月からは使用できるようになつたといふふうに聞いております。

それから、いまのトイレの話は、私どもまだそこまで実情を調査しておるわけではございませんので、その辺はよく調査をいたしまして、必要が

用する方は大体ひとり暮らしの老人だとか低所得者とか、こういう大変お氣の毒な方に集中してきておるのですね。そうするととめなければなりませんのじやないか。だから、厚生省としては何らかの策を考えませんかということをお尋ねしているわけです。

私が調べてみたら、東京都などではあの銀座のど真ん中に公設民営の浴場を昭和五十年の六月に開設しておるのであります。これは、土地は中央区の区有地を借り上げてつくりましたので、七千五百万円で済んでおるのであります。いまそれを民営に委託しておるわけですが、しかしこれは都の単費事業なんですね。だから、こういうようなことをやる場合には、その自治体に対する助成なども考える、少なくとも融資ぐらいは國としてもいろいろあつせんするというふうなことをこの際検討するといふ気持ちはないかどうか、お尋ねします。

○橋政府委員　御指摘のように、いまお話をございましたような公設の浴場といふふうなものも、これは入浴という行為そのものが住民の生活に最も身近な問題でございますので、各市町村等で公設の浴場をつくるというふうなことも次第にふえてきておるようございます。統計的に見ましては、ここ数年来そういうものが次第にふえていくことはござります。

○横瀬説明員　それはやはり何らかの、いまお話をありましたように、都心部に出現するよう、自治省とも積極的に相談をしていきたい。たとえば一般単独事業者といふふうなものについても考慮する必要があるのじやないかといふふうな考え方を持つておられます。そして、この辺につきましては、地方債の一つの対象となるよう、自治省とも積極的に相談をしていきたい、このように思つております。

○小沢(和)委員　それじゃ私の質問に対する答えを聞いておきたい。このように思つております。

○横瀬説明員　それから、そういう無浴場地区に公衆浴場が整備確保されるまで、たとえば老人福祉センターなどがそこにあってふるがあるというふうな場合などは、夜間だけでも一般の住民に開放するというような措置をとれば、私はこれ

非常に喜ばれるのじやないかと思うのですが、こういうような措置を國として推進していくようなお考えはありますか。

○鶴政府委員 その辺につきましては、やはり現地のいろいろな状況によると思いますが、いまお話をありましたそういったようなことは、実際にすでに進めておられる市町村もあるようでございます。これは近隣の公衆浴場がどの程度あるかといふうな問題とも絡むと思いますが、そいつた意味でどうしても近くの人が利用できないという場合には、そういう措置も必要かと思つております。

○小沢(和)委員 それでは、そういう措置の必要性は認められるわけでしたら、ぜひそういう方向を推進するようお願いをしておきます。

そこで、第四の問題です。新宿区西早稻田にあります早稻田鍼灸専門学校で、これまでのはり、きゅうのほかに、あんまの学科を新設することでも厚生省に認可申請が出されています。視覚障害者団体は、健常者がますますあんま業に進出し、視覚障害者のいまでも数少ない仕事の場が奪われるということで猛反対をしております。昨年六月の診療報酬の改定でマッサージ項目が削除されまして、首切りなどが病院で継続をしておりますが、このよくなきに晴眼者を入学させるようにするならば、障害者団体が主張しているとおりの事態になってしまいますのではないかと思います。

あん摩師等法十九条によれば、理療業を営む視覚障害者的生活を守るために、厚生大臣は晴眼者にておられます。この法律の立法趣旨と現実の視覚障害者の生活の実態を考慮して、厚生省は今回の認可に対しても慎重な態度で臨むべきだと考えますが、厚生大臣の見解をお伺いいたします。

○大谷政府委員 ただいま先生がお話しのとおり、早稻田鍼灸専門学校のあんまマッサージ指圧師の新設課程の申請が出ておりまして、東京都を経まして出てきております。しかし一方では、視覚障害の方々を中心いたしまして多くの反対

意見もございますし、そういった先生の御指摘のようないい問題もござりますので、あん摩、マッサージ、指圧、はり、きゅう、柔道整復等中央審議会に審議をお願いいたしますが、こういった問題につきましては十分御配慮をいたぐりでございます。

○小沢(和)委員 最後に一問、これも大臣にお伺いをしたいと思うのですが、スマモン被害の患者、家族の皆さん、投薬証明のない患者を含めた一括解決と國の恒久対策の確立を求めていまも運動をしておられるわけであります。一括解決、恒久対策とともに私は道理のある要求だと考えておりますけれども、厚生大臣としてこの問題に積極的に取り組んで、ぜひ森下大臣の時代にこの問題が最終的に決着を見たというふうに言われるようにしていただきたいと思いますが、決意を含めてお考えを示していただきたいと思います。

○森下国務大臣 スモン患者の解決の問題につきましては、私もできるならば年度内に全面解決いたしたい、このように思は思つておったわけですが、もう鑑定済みの百九十六名についても、一日も早く解決したい。まだ年度末まで少し日がありますから、最後まで全力を挙げていきたい、このように思つております。

ちょうど薬事法ができるとき、たまたま私も社労委員長をやっておりまして、スモン患者の実態を見せていただきました。そのときから、こういふうお氣の毒な方を何とかという気持ちがあつたものですから、たまたま厚生大臣という重大な仕事をつけていただいて、早く解決したいという気持ちちは変わりません。いまお話をございました家庭の問題等も含めまして、スモン患者のいわゆる薬公害で大変不幸な方々に対する援助の手を今後とも差し伸べていきたいし、全面解決のために全力を挙げたい、このように思つていて

○小沢(和)委員 ええ、答えてください。

○持永政府委員 スモン問題につきましては、厚生大臣に全力を挙げていただいておりまして、私も叱咤激励を受けておるわけでございます。そういう趣旨から私どもも一生懸命やるつもりでおりますが、先生御案内のとおりに、患者さんが大変たくさんおられますけれども、この中で未鑑定されたけれども、最近提訴をされた方々とか、そういう方もおられます。それから鑑定がすでに終われた患者さんでも、最近鑑定が出たばかりで、原告側の弁護団、被告側の弁護団がそれぞれ話し合いの過程で、将来円満に解決しようという

気持ちを持ちながら、まだ具体的な詰めが行われていないというような方々もおられるわけでございまして、そういう時間の経過の中で、最近問題が発生したような患者さんもおられるということがひとつの理解いたさたいと思つております。私どもとが、私どもとしては、大臣の御方針もござりますので、できるだけたくさんの患者さんの和解が進捗するようになつてまいりたいという気持ちでござります。

○小沢(和)委員 これで終わりますが、いま大臣が年度末というふうに期限を切られました。年度末というとあと本当に十数日しかありません。私は、こいう厳しい期限をここで出されたというのは大変結構だと思いますので、ぜひ御奮闘をお願いしたいと思います。

終わります。

○森下国務大臣 最後まで奮闘します。

○唐沢委員長 次に、菅直人君。

○菅委員 社会労働委員会での森下大臣に対する初めての御質問を申し上げるわけですけれども、最初にひとつ最近少し問題になってきております厚生年金基金の特別法人税の課税強化についてお伺いをいたしたいと思います。

大体、年金の掛け金に對して法人が、企業が払う分についても課税するということはかなり問題があるのじやないかと、それ自体疑問に思うわけでありますが、それが特に上乗せ部分についての課税を最

近さに強化しようということを財務当局が考えているやに聞いています。退職金という時金の方式から、企業年金化の方式へできるだけ促進をしていく、この方向ではないかと思うけれども、この点について、現在の課税強化というものに對して厚生省としてはどんなふうに考えられているか、見解を伺いたいと思います。

○山口(新)政府委員 厚生年金基金に對しますが積立金課税の問題でございますが、いまお話をありますとおり、先月の下旬に関係政令の改正といたしまして、その時間の経過の中でも、最近問題に、ややもいたしますと基金の勢いに水を差すと申しますか、三月現在でやつと千を超えるようになりますので、結論といたしましては、いまの時期に、加入者も六百万人になったと申しますが、加入者の基準ができますが、そういう公的年金を補足する意味での企業年金の役割りが非常に強調されている時代でございます。そういう時代に、この企業年金の勢いに水を差すようなことは適切ではありませんので、加入者も六百万人になつたわけでございますが、そういう公的年金を補足する意味での企業年金の役割りが非常に強調されています。そういう意味で、事項といたしましては政令事項でございますが、事柄は非常に大事な要素を含んでおりますので、短期間の間にばたばたと物事を変更することは適当でないという判断に立ちまして、現在鋭意事務的な折衝を続けていく段階でございます。

○菅委員 退職金制度というものを企業年金化していくという方向が阻害されることがないよう見直しをやっておりますが、実情はさつき申し上げましたように十三年間変わつていいわけでござります。そういう意味で、事項といたしましては政令事項でございますが、事柄は非常に大事な要素を含んでおりますので、短期間の間にばたばたと物事を変更することは適当でないという判断に立ちまして、現在鋭意事務的な折衝を続けていく段階でございます。

それでは次に問題を移りまして、昨年来特に丸山ワクチンの認可申請をめぐる中央薬事審議会の審議をめぐつて、この委員会でも何度も議論を繰り返してきたわけですが、さきの村山大臣また園

田大臣が、ある程度落ちついた段階でそうした中央薬事審議会の審議の内容の公開をするということを約束されていたわけであります。それに対しとを約束されたようですが、翌日の新聞にはそのことが発表されたようで、翌日の新聞にはそのことがかなり大きな記事としてあらわれているわけであります。

この資料が発表されたことは、一つは大臣の約束の実施かと思いますけれども、この資料は果たして厚生省の責任で発表されたのか、中央薬事審議会の責任で発表されたのか。

また、これは新たにつくられた資料というふうにお見受けをしますけれども、その作成の主体や責任はどこなのかということが一つ。そしてもう一つは、これでその約束の公開をやつたと、これですべてやつたんだということで考えおられるのかどうか。特に中央薬事審議会の中でも調査会報告書とか特別部会報告書とか、いろんな報告書が中の審議の段階においても作成されているはずですが、それの了承を得たのはなぜか、この点についてお伺いしたいと思います。

○持水政府委員 去る二月に新聞に出ました中央薬事審議会のピシバニール、クレスチン、それから丸山ワクチンの審議概要についての御質問と思われていますが、まず中央薬事審議会の調査審議につきましては、丸山ワクチンの申請をめぐりまして、国会でいろいろと御議論がございました。その中で、中央薬事審議会について非常に密室的な審議をやっているじゃないかというような御意見がございました。

ただ、先生も御承知のとおり、中央薬事審議会の場合には、個々の医薬品の審査という案件を審査するわけでございますから、委員の方々の発言の自由を保障する必要がございますし、またその審議の内容につきましては、個人の秘密あるいは企業の秘密といったものに該当するものもございました。

そこで、一般的に公表することは適当ではないと御決定を見ておりますし、そういう形での現在の公表のあり方というのは、中央薬事審議会の審議結果を概要として公表するということになつておるわけでございます。

す。ただ、全体として何も公開しないと申しますか、審議概要もわからないというのはおかしいですか。それだけ簡単に答えてください。

○持水政府委員 中央薬事審議会の了承を得て厚生省が公表したことと御理解をいただきたい

といいます。

○菅委員 ここにも公表された資料があるのですけれども、この資料を読んでいると、非常にいろいろ問題について審議会でいろいろと御議論いただいたわけでございます。したがって、その御議論の過程で、中央薬事審議会におきます調査審議の内容につきましては、先ほど申し上げましたようにいろいろと問題がござりますけれども、そういう問題に支障がない範囲内で、必要に応じて調査審議結果をまとめて公表するという方針を中央薬事審議会で決定されたわけでございます。それにいろいろと問題がござりますけれども、そういう問題に支障がない範囲内で、必要に応じて調査審議結果をまとめて公表するという方針を中央薬事審議会で決定されたわけでございます。それによると、これまでの公表されたということとござりますが、いま申し上げましたように、そういうことで中央薬事審議会の決定を受けた形での公表でございます。

今回の公表につきましては、中央薬事審議会に従いまして今回の公表がされたということでござりますが、いま申し上げましたように、そういうことで中央薬事審議会の決定を受けた形での公表でございます。

そこで、調査会の報告書とか、そういうふうな報告書が中で審議の段階のものとなぜ公表できないかと、そういうふうな問題がござりますが、それが了承を得まして公表したものでございまして、その公表がまとめたものでござります。

それから、調査会の報告書とか、そういうふうな報告書が中で審議の段階のものとなぜ公表できないかと、そういうふうな問題がござりますが、それが了承を得まして公表したものでございまして、その公表がまとめたものでございます。

このインター・フェロンについても審議の過程の中で議論があつたのですか、なかつたのですか。

○持水政府委員 先生いま御指摘のインター・フェロンの問題でござりますけれども、これにつきましては、申請の資料にはそういうものがあつたかもしれません、調査会の報告書の中ではそういうことは一言も出ていないのですね。

○菅委員 このインター・フェロンについても審議の過程の中で議論があつたのですか、なかつたのですか。

○持水政府委員 先生いま御指摘のインター・フェロンの問題でござりますけれども、これにつきましては、申請の資料にはそういうものがあつたかもしれません、調査会の報告書の中ではそういうことは一言も出ていません。

○菅委員 もう一回確認しますけれども、調査会の報告書の中にはインター・フェロンに関する記載はないと言われるのですね。——急いでください、時間がありませんから。

○持水政府委員 調査会報告書にはございません。

○菅委員 私が入手した資料がもし間違つていれば間違っているのかもしませんけれども、調査会報告書のある部分の抜粋を引き写したもののがござるのです。この中を見ますと、たとえば「インターフェロン産生を含む広義の自己防衛機構の促進にあるとしている」とか、またSSS

M五ミリグラムを投与すると、五時間後の血中に幾ら幾らのインターフェロンが計測されたとかいう記載が、抗悪性腫瘍剤調査会の七月十日の調査会報告書の中にちゃんと出ているということ

があるのですけれども、どうですか。

○持水政府委員 それは先生、いまあれされているのは、申請書に出てる内容じゃないかということ

ふうに理解をいたしております。

○持水政府委員 それじゃ、この場で改めてSSMに関する抗悪性腫瘍剤調査会の調査会報告書の提出を

求めたいと思います。

○持水政府委員 委員長、ぜひ取り計らっていただきたいと思います。

○持水政府委員 先ほど申し上げましたとおりに、調査会の報告書というのは、審議過程の中間的な段階のものでござりますので、これを一般的に公表するということは、私どもとしては適当でないというふうに考えておるわけでございます。

○持水政府委員 そうしますと、これは完全な水かけ論になるわけですよ。

○持水政府委員 ジャ、もう一つ事例を挙げましょうか。毒性についての中身が、この調査結果にはほとんど出ていない。概論的にここに「毒性試験等について種々の観點から調査審議が行われたが」、その有効性、安全性を確認するにはまだ資料が不十分であった。たとえば特殊毒性とか一般毒性とか、そういう毒性についての議論というものは調査会でなかったのか、調査会の報告書で特別部会に上がつてないのか、その点はどうですか。

○持水政府委員 SSM注射液の場合は、毒性についての議論は余りなかつたようございま

す。

○持水政府委員 少なくとも私が聞いている話では、議論がなかつたのではなくて、大体大丈夫だということであつたと思うのです。皆さんのが公表された資料の中では、「有効性と安全性を確認するには未だ資料が不十分であり」云々と、有効性の方はいろいろ議論があることはわかりますけれども、安全性についてもそういう言い方をしているので

すね。議論がなかったのじゃなくて、副作用については特にその弊害が認められないということじやないですか。

○持永政府委員 副作用につきましては、先生御指摘のとおり、SSMの注射液は、余りそういう弊害はないというようなことであったといふ

うに理解いたしております。

○菅委員 それじゃ、何でこんなこと書いてあるのですか。安全性を確認するには、いまだ資料が十分じゃないというようなことであつたといふ

た文書の中に出ているじゃないですか。毒性試験等についてもやつたけれども、十分じゃないからさらに研究が必要だ。有効性だけじゃなくて、安全性についてもそういうふうに書いてあるじゃないですか。

○持永政府委員 ここで書いてございますのは、本来の有効性と安全性を確認するにはいまだ資料が不十分であるということと、有効性、安全性両方ににつきまして資料が不十分だということを言つておるわけでござります。

○菅委員 幾ら何でも、そういういかげんな言い逃れはやめてくださいよ。この部分は第三項目で、「本剤の基礎的研究資料については、一般薬理作用、効力を裏付ける動物試験及び毒性試験等」、この後からが臨床試験のいろいろな問題に入るので、少なくともこの「有効性と安全性」の安全性については、副作用の基本的な問題が入っているはずですよ。基礎的な、まさに基礎的なものが、それは調査会報告書に入っているはずですよ。どうですか。

○持永政府委員 調査会報告書に一部入つております。

○菅委員 結局私が申し上げたいのは、翌日の読売新聞に、「丸山ワクチン、有効率低い」「二・六%、試験更に必要」とか、「一・六%の効果しかない」という言い方で、新聞紙上でもかなり数字が飛び交っているわけです。これは薬務局長、まだいまのポストにおられる前ですけれども、昨年の段階でも、三%以下とか、いろいろな数字が

この件については飛び交ったわけです。

この皆さんが出されたものを見てみると、単独療法の中では、いわゆる腫瘍縮小効果が三十九例中一例申請データにはあると書いてあるけれども、それも実は認められなかつた。簡単に言いますと、腫瘍縮小効果は一件も認められなかつたといつて書いてあるのです。わざわざ一・六といふことが書いてあるのです。

うことが、これは新聞社の責任だと言えばそうかも知れないけれども、しきりにそういう数字になつてくる。

皆さんとのところは自分たちに都合のいいというか悪いというかそこだけピックアップをして強調していく、先ほどのインターフェロンの話は未確認ですけれども、私が入手している資料であれば確実に議論がされている、動物実験がされている。そういうものが全部落ちている。これでは公開どころではなくて情報操作じゃないですか。どうなのです。

○持永政府委員 私どもとしてはそういう気持ちでこの資料をつくつたわけではございません。あくまでも国会の論議を踏まえた形で中央薬事審議会の概要をまとめてそれを公表するという形でつぶつたものでございまして、先生がおっしゃるよううに情報操作というような形でつくつたつもりはございません。

○菅委員 薬務局の皆さんはよく御存じだと思いまます、このときの審議の中で、当時の桜井座長にも参考人でおいでいただきたいのですけれども、私この問題でいろいろの方の話を伺つたのですが、情報の公開といふこととの持つ意味を

ます。ここで言つております「本剤の有効性に関する最終的な結論」というのは、現在出されたデータ、出された資料から薬事審議会としてはそれがいつのうような判断をしたわけでございまして、そ

ういった意味で「本剤の有効性」というのは答申の本文にかかるものだと御理解いただきたいと思います。

○菅委員 大臣、よく御理解いただきたいのですけれども、私この問題でいろいろの方の話を伺つたのですが、情報の公開といふこととの持つ意味を

ます。ここでも言つております「本剤の有効性に関する最終的な結論」というのは、現在出されたデータ、出された資料から薬事審議会としてはそれがいつのうような判断をしたわけでございまして、そ

ういった意味で「本剤の有効性」というのは答申の本文にかかるものだと御理解いただきたいと思います。

○菅委員 しかし、皆さんのが発表されたこの結果を見ますと、「なお一部の臨床試験実施責任者から行われた

た申請資料内容の訂正申し入れについても、参考

資料として医薬品特別部会及び常任部会において開示されただけです。委員の問題、いろいろな問題で

そのうことに對して、それではできるだけ公表しましょ、公開しましょとすることでお出てき

たわけです。しかし、公表されたものは、また新たに公表のためにこうやって資料をつくつて、少なくとも私が入手している腫瘍調査会の報告書とか

そういうもののの中からは重要なところでたくさん項目を落とし、部分的なところだけはちゃんと並べてある、そういうものになつていてるわけです。

ですから、こういう形で情報公開をしたのだと言われると、極端に言えばしないよりもっと悪くなる。つまり、行政に都合のいいところだけピックアップをして公表し、都合の悪いところは押さえてしまふわけです。そして、中身を見せてくれる。そういうものが全部落ちている。これでは公開どころではなくて情報操作じゃないですか。どうなのです。

○持永政府委員 私どもとしてはそういう気持ちでこの資料をつくつたわけではございません。あくまでも国会の論議を踏まえた形で中央薬事審議会の概要をまとめてそれを公表するという形でつぶつたものでございまして、先生がおっしゃるよううに情報操作というような形でつくつたつもりはございません。

○菅委員 薬務局の皆さんはよく御存じだと思いまます、このときの審議の中で、当時の桜井座長にも参考人でおいでいただきたいのですけれども、私この問題でいろいろの方の話を伺つたのですが、情報の公開といふこととの持つ意味を

ます。ここで言つております「本剤の有効性に関する最終的な結論」というのは、現在出されたデータ、出された資料から薬事審議会としてはそれがいつのうような判断をしたわけでございまして、そ

ういった意味で「本剤の有効性」というのは答申の本文にかかるものだと御理解いただきたいと

思います。

○菅委員 大臣、よく御理解いただきたいのですけれども、私この問題でいろいろの方の話を伺つたのですが、情報の公開といふこととの持つ意味を

ます。ここでも言つております「本剤の有効性に関する最終的な結論」というのは、現在出されたデータ、出された資料から薬事審議会としてはそれがいつのうような判断をしたわけでございまして、そ

ういった意味で「本剤の有効性」というのは答申の本文にかかるものだと御理解いただきたいと

れていたのか、それについていろいろと疑義が出てきたわけです。委員の問題、いろいろな問題で

そういうことに對して、それではできるだけ公表しましょ、公開しましょとすることでお出てき

たわけです。しかし、公表されたものは、また新たに公表のためにこうやって資料をつくつて、少なくとも私が入手している腫瘍調査会の報告書とか

そういうもののの中からは重要なところでたくさん項目を落とし、部分的なところだけはちゃんと並べてある、そういうものになつていてるわけです。

ですから、こういう形で情報公開をしたのだと言われると、極端に言えばしないよりもっと悪くなる。つまり、行政に都合のいいところだけピックアップをして公表し、都合の悪いところは押さえてしまふわけです。そして、中身を見せてくれる。そういうものが全部落ちている。これでは公開どころではなくて情報操作じゃないですか。どうなのです。

○持永政府委員 私どもとしてはそういう気持ちでこの資料をつくつたわけではございません。あくまでも国会の論議を踏まえた形で中央薬事審議会の概要をまとめてそれを公表するという形でつぶつたものでございまして、先生がおっしゃるよううに情報操作というような形でつくつたつもりはございません。

○菅委員 薬務局の皆さんはよく御存じだと思いまます、このときの審議の中で、当時の桜井座長にも参考人でおいでいただきたいのですけれども、私この問題でいろいろの方の話を伺つたのですが、情報の公開といふこととの持つ意味を

ます。ここで言つております「本剤の有効性に関する最終的な結論」というのは、現在出されたデータ、出された資料から薬事審議会としてはそれがいつのうような判断をしたわけでございまして、そ

ういった意味で「本剤の有効性」というのは答申の本文にかかるものだと御理解いただきたいと

思います。

○菅委員 大臣、よく御理解いただきたいのですけれども、私この問題でいろいろの方の話を伺つたのですが、情報の公開といふこととの持つ意味を

ます。ここでも言つております「本剤の有効性に関する最終的な結論」というのは、現在出されたデータ、出された資料から薬事審議会としてはそれがいつのうような判断をしたわけでございまして、そ

ういった意味で「本剤の有効性」というのは答申の本文にかかるものだと御理解いただきたいと

思います。

が付与されたわけでございまして、ただいま治験として実験を続けております。

たゞいま、情報公開という線で調査結果を出せます。たゞ、この丸山ワクチンの問題は社会問題、医療問題、政治問題等、余りにも大きな問題になつたことでござります。私としては、中央審議会の権威もござりますし、また厚生省としてもこの問題を公正に取り扱つて、そしていろいろ疑義のあつた点も解明いたしたいという気持ちでおるわけでございまして、できるだけ早くこの研究結果が出るよう期待しております。

そういうことで、この資料、調査結果を出せるか出せないかは、関係者とよく相談をいたしまして後刻また御連絡いたしたい、このように思つております。

○菅委員 大臣の積極的な理解したい御答弁ですのでその結果を待ちたいと思ひますけれども、少なくとも私の言つている資料はどうしても理事会なり何なりに提出をして——いまのでは全く議論が食い違つてゐるわけです。そのままの形でこのままおさめるわけにいきませんので、理事会の中でもこの資料要求についてどう扱うか、ぜひ委員長の方でお取り計らいいただきたいということを申し添えて、私の質問を終わりたいと思います。

○唐沢委員長 内閣提出、戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律案を議題とし、趣旨の説明を聽取いたします。森下厚生大臣。

（本号末尾に掲載）

戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律案

（本号末尾に掲載）

○森下国務大臣 ただいま議題となりました戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律案について、その提案理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

戦傷病者、戦没者遺族等に対しましては、その置かれた状況にかんがみ、年金の支給を初め各種の援護措置を講じ、福祉の増進に努めてきたところであります。今回、年金等の支給額を引き上げるほか、戦没者の妻及び父母等並びに戦傷病者等の妻に対する特別給付金の支給対象範囲を拡大するなどの改善を図ることとし、関係の法律を改正しようとするものであります。

以下、この法律案の概要について御説明申し上げます。

第一は、戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部改正であります。これは、障害年金、遺族年金等の額を恩給法の改正に準じて引き上げるものであります。

第二は、未帰還者留守家族等援護法の一部改正であります。これは、未帰還者の留守家族に支給される留守家族手当の月額を遺族年金に準じて引き上げるものであります。

第三は、戦没者等の妻に対する特別給付金支給法、戦没者の父母等に対する特別給付金支給法及び戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法の一部改正であります。これは、昭和五十六年の遺族援護法の改正により、遺族給与金を受ける権利を有するに至つた戦没者の妻及び父母等並びに障害年金等を受けるに至つた戦傷病者等の妻に対し、それぞれ特別給付金を支給することとするものであります。

以上が、この法律案の提案理由及びその内容の概要であります。

同とぞ慎重御審議の上、速やかに御可決あらんことをお願いいたします。

○唐沢委員長 これにて趣旨説明は終わりました。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。

午後九時一分散会

（戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部改正する法律案）

第一条 戦傷病者戦没者遺族等援護法（昭和二十七年法律第二百二十七号）の一部を次のように改正する。

第八条第一項の表中「二、六〇四、〇〇〇円」を「二、七四七、五〇〇円」に、「三、七一〇、〇〇〇円」を「二、九二五、〇〇〇円」に、「三、〇八六、〇〇〇円」を「二、五三三、〇〇〇円」を「三、二五六、〇〇〇円」に、「二、五三三、〇〇〇円」を「二、六七一、〇〇〇円」に、「二、九九五、〇〇〇円」を「二、一〇五、〇〇〇円」に、「一、六一、〇〇〇円」を「一、七〇〇、〇〇〇円」に、「一、二九五、〇〇〇円」を「一、三六六、〇〇〇円」に、「一、一八六、〇〇〇円」を「一、二五一、〇〇〇円」に、「一、〇七九、〇〇〇円」を「一、一三八、〇〇〇円」に、「八六七、〇〇〇円」を「九一五、〇〇〇円」に、「六九四、〇〇〇円」を「七三二、〇〇〇円」に、「六一〇、〇〇〇円」を「六四四、〇〇〇円」に、「六一〇、〇〇〇円」を「六四四、〇〇〇円」に改め、同条第二項中「あつては、十三万一千円」を「十四万四千円」に、「九万円」を「九万六千円」に、「ないときは、十三万八千円」に改め、同条第三項中「十三万二千円」を「十四万四千円」に改め、同条第七項の表中「三、九五七、〇〇〇円」を「四、一七五、〇〇〇円」に、「三、二八三、〇〇〇円」を「四、一七五、〇〇〇円」に、「三、二八三、〇〇〇円」を「三、四六四、〇〇〇円」に、「二、八一六、〇〇〇円」を「二、九七一、〇〇〇円」に、「二、三一四、〇〇〇円」を「二、四四一、〇〇〇円」に、「一、八五六、〇〇〇円」を「一、九五八、〇〇〇円」に改める。

第二十六条第一項中「百二十三万六千円」を「百二十九万九千円」に改める。

第二十七条第一項中「百二十三万六千円」を「百二十九万九千円」に、「九十八万円」を「百三万円」に改め、同条第三項の表中「二四〇、〇〇〇円」を「二五三、二〇〇円」に、「一八〇、〇〇〇円」を「一八九、九〇〇円」に、「一〇八、〇〇〇円」に改める。

第二十九条第一項中「百三九万九千円」に改める。

第二条 戰傷病者戦没者遺族等援護法の一部を次のように改正する。

第八条第一項の表中「二、七四七、五〇〇円」を「二、七六八、五〇〇円」に、「三、九二五、〇〇〇円」を「三、九五五、〇〇〇円」に、「三、二五六、〇〇〇円」を「三、二八六、〇〇〇円」に、「二、六九七、〇〇〇円」に、「二、一〇五、〇〇〇円」を「二、一三〇、〇〇〇円」に、「一、七〇〇、〇〇〇円」を「一、七一〇、〇〇〇円」に、「一、三六六、〇〇〇円」を「一、三八六、〇〇〇円」に、「一、三五一、〇〇〇円」を「一、二六六、〇〇〇円」に、「一、一七八、〇〇〇円」を「一、一五三、〇〇〇円」に、「九一五、〇〇〇円」を「九二五、〇〇〇円」に、「七三二、〇〇〇円」を「七四



だし、その者が他の事由により特別給付金を受ける権利を取得した場合及び当該死亡した者の死亡に關し他に特別給付金を受ける権利を有することとなる者がある場合は、この限りでない。

36 前項の規定により特別給付金を受ける権利を有することとなるべき者については、第三条第三項及び第四項中「昭和四十二年四月一日」とあるのは、「昭和五十七年十月一日」とする。

37 附則第三十三項から前項までの規定により特別給付金を受ける権利を有するに至つた者に交付する第五条第二項に規定する国債の発行の日は、昭和五十七年十月一日とする。

#### 附 則

この法律の規定は、次の各号に掲げる区分に従い、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

一 第一条、第三条及び第五条の規定 昭和五十七年五月一日

二 第二条及び第四条の規定 昭和五十七年八月一日

三 第六条から第八条までの規定 昭和五十七年十月一日

#### 理 由

戦傷病者、戦没者遺族等の処遇の改善を図るため、障害年金、遺族年金等の額を引き上げるとともに、戦没者等の妻に対する特別給付金等の支給範囲を拡大する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。