

第百十三回国会 参議院 社会労働委員会 會議録第六号

昭和六十三年十二月二十一日(水曜日)

午前九時十一分開会

委員の異動

十二月二十一日

辞任

岩崎 純三君
斎藤 十朗君
高桑 栄松君

補欠選任

佐藤謙一郎君
寺内 弘子君
中野 鉄造君

出席者は左のとおり。

委員長
理事

前島英三郎君

委員

石井 道子君
石本 茂君
遠藤 政夫君
佐藤謙一郎君
関口 恵造君
曾根田都夫君
田代由紀男君
田中 正巳君
寺内 弘子君
対馬 孝且君
浜本 万三君
渡辺 四郎君
高桑 栄松君
中野 鉄造君
香脱タケ子君
内藤 功君
藤井 恒男君

衆議院議員

社会労働委員長 稲垣 実男君

国務大臣

厚生 大臣 藤本 孝雄君

政府委員

厚生省保健医療局長 北川 定謙君

厚生省業務局長 北郷 勲夫君

事務局側 常任委員会専門員 此村 友一君

本日の會議に付した案件

○医薬品副作用被害救済・研究振興基金法の一部を改正する法律案(衆議院提出)

○後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案(第百八回国会内閣提出、第百十三回国会衆議院送付)

○委員長(前島英三郎君) ただいまから社会労働委員会を開会いたします。

○医薬品副作用被害救済・研究振興基金法の一部を改正する法律案及び後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案の両案を便宜一括して議題とし、質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○浜本万三君 まず最初は、エイズの治療法が確立しておりません現状から、感染者に対するカウンセリングや発症予防・治療事業など健康管理のための施策の充実強化が特に大切であると思えます。カウンセリング体制の整備、発症予防・治療事業の大幅な拡充をどういう方向で実施されようとしておられるのか、お伺いしたいと思えます。特に治療薬、ワクチン等の研究の見通しはどうなっておられるでしょうか。

また、既に同僚議員からも指摘がなされている

ように、我が国のエイズ対策予算は諸外国のそれと比べますとけた違いに少ないわけでござい

ます。今申し上げた施策に十分予算をとるべきことが大切であると思えますが、これに対するお考えもあわせてお尋ねしたいと思えます。

○政府委員(北川定謙君) カウンセリングと発症予防・治療研究、これは非常にこれからのエイズ対策を進めていく上で重要な課題であるというふうに考えております。

カウンセリングにつきましては、我が国においては非常にまだこういうことについての経験が浅いわけでございまして、これからどうい

う手法の開発とか、あるいはカウンセリングを養成するというようなことを進めてまいりたいと思っております。

また、発症予防あるいは治療の研究は、感染者からの要望も大変強いわけでございまして、本年の十一月から全国の主な血友病の主治医及び感染症の担当医に参加を求めたネットワーク体制をつくって研究を進めておるところでござい

ます。○政府委員(北郷勲夫君) 治療薬、ワクチンの関係でございますが、昭和六十三年度にエイズ関係の医薬品の開発の事業費といたしまして三億円を計上いたしました。いろいろ総力を挙げて開発に取り組んでおるところでござい

ます。メーカ一、十七社、それから研究機関十四施設、大学十一、こういった多数の施設、メーカ一、関係機関の協力によりまして二十五課題選定して進めておるところでござい

ます。それからワクチンにつきましては、これは治療薬よりかなり難しいわけでござい

ますが、専門家による研究班を組織して研究を進めております。開発の見通しでございますが、これは非常に困難な課題で非常に難しいというふうに世界的に

なされているわけでござい

ますが、世界じゅうで総力を挙げてやっております。日本もそれなりの分担をして努力をしてまいりたいと考えております。

○政府委員(北川定謙君) ただいま種々申し上げましたようなエイズの研究関係の経費でございますけれども、六十三年度予算におきましては十二億を確保し、有効に活用すべく進めておるところでござい

ます。なお、六十四年度におきましては二十一億予算要求をしておりますが、これを最大限確保するように努力をさせていただきますと思っております。

○浜本万三君 予算はまだまだ諸外国に比べて少ないようでござい

ますから、一層の努力を要請しておきたいと思

います。それから、本法案審議に当たりまして特に各委員が指摘をいたしましたことは、患者のプライバシーの保護という問題であつたと思

います。エイズの抗体検査でありますとかカウンセリングの実施等に当たりましては、そのプライバシーの保護の徹底を図ることが必要だと考え

ますが、匿名方式の具体的な措置が考えられておるようでございます。この点につきましてももう少し明らかにして

もらいたいと思

います。○政府委員(北川定謙君) 御指摘のように、エイズという疾病の特性から、できるだけ名前が知ら

れたくないという関係者のお気持ちというものは非常に重要なことだと思

うわけでございまして、エイズ対策を進めていく上では、感染者を心配する人がプライバシーの保護に不安を持って検査や相談に

来なくなるということがないように最大限の努力をする必要があるわけでござい

ます。このため、抗体検査やカウンセリングを行うに当たりましては、匿名方式という

ことで安心してそういう施設を利用できるように体制づくりを進めていき

に多くの自治体においてはそういう体制をしいて
いるところもございいますので、その徹底を図つて
まいりたい、このように考えております。

○浜本万三君 これはきのう質問通告はしていな
かったのですが、これに関連することなんです
が、いわゆる人権侵害でありますとかそれからプ
ライバシー保護等の問題に關しまして具体的な問
題が起きました場合、これは法務大臣にも關係が
あると思うんですが、法務大臣、厚生大臣を含め
まして關係大臣の対応というのが大変大切になつ
てくると思うんですが、その決意のほどを伺つて
おきたいと思ひます。

○國務大臣(藤本孝雄君) 御指摘のようなプ
ライバシーを守る、人権を守るということとは、エイ
ズ対策を進めていく上で極めて重要な柱でございま
して、今御指摘の点につきましては十分これから
検討してまいらなかならない、さように考えて
おります。

○浜本万三君 次は、かつて問題になりました松
本、神戸、高知、大阪などといった一連のエイ
ズパニックに際しましては、例えば週刊誌に実名が
出まされたり、また写真週刊誌には葬儀の遺影ま
でが掲載される、これは神戸の例でございませ
ん、そういう事態が相次いだわけでございませ
ん、これらのケースでは、本人の実名やプ
ライバシーが暴露される報道がなされておるわけ
でございませぬ。一体これらのニュースソースとい
うのはどこから得たものかという疑問を持つてお
ります。ある人の説によれば、これは役所から出
ておるのではないかと、この点についてお尋ねし
たいと思ひます。

○政府委員(北川定雄君) 過去にも厚生省から漏
れたのではないかと議論が国会の中でも行われ
たことがあつたわけですが、これらの事例につ
きましては、厚生省並びに都道府県におき

ましては個人を特定するような情報は一切公表し
ておりません。この際、はつきり申し上げさせて
いただきますと思ひます。

さらに、こういうような事態が起つたとい
うことから考えて、プ
ライバシーが守られる
かどうかという御質問でございませうけれども、
今回のエイズ予防法案の中にはそういうことも考
えて、プ
ライバシーを守ることに重要性というこ
とから守秘義務の規定を非常に強くしておるわけ
でございませうので、そういうことが国民全体の中
に広がつていけばプ
ライバシーの重要性ということ
への認識も高まつてくるわけでございまして、そ
ういうことを総合的に考えればプ
ライバシーの保
護というものはさらに進むのではないかと、このよ
うに考えるわけでございませう。

○浜本万三君 昨日の質問の中にもありました
ように、一たんプ
ライバシーが暴露されますと社会
生活も送れない、こういう状態になつておるわけ
でございませう。氏名を通報されるのは多数の者に
感染させるおそれのある場合に限りおるわけ
でございませうが、それでもプ
ライバシーの漏れる
のを心配する人は医療機関に行くことをためら
うことになると思ひます。先般も都立駒込病院の専
門外来の受診者が法案審議の報道によつて減少し
たということが述べられておりましたが、最近
は受診の状況はどうなつておるのでしょうか。心
配ですからお尋ねしておきたいと思ひます。

○政府委員(北川定雄君) 法案の趣旨は、今後
エイズに關する対応のルールというものを明確に
しておるわけでございませうので、こういうルール
に従つて医師が届け出をする、通報をするという
ように、きちんとすることになるわけでございま
すから、そういうことからすれば、現在何もう
いふルールがないということから医療の現場でい
ろんな混乱がむしろ生じておるというふうなこ
ともあわせて考えますと、むしろこの法案が通るこ
とによつてプ
ライバシーの保護はきちんとしてい
くというふうな考えでございませう。そ
ういふ意味で、業務上知り得た個人の秘密を不

必要に外部に漏らすという場合には強い守
秘義務規定があるわけでございませうので、そう
いふ意味からもむしろ前進をするというふう
に考えるわけであります。

なお、どうもこの法案に対する間違った理解か
ら、法案審議が進むと検査を受ける人たちの数
が減つておるといふような御心配も出ておるわけ
でございませうが、私も御心配も出ておるわけ
で、多少の変動はございませうけれども、大きく減
つておるといふような状況にはございませぬ。

○浜本万三君 この法律が仮に施行されま
すと、エイズ
ソースが執拗にせんさくされることにな
らないだろうかという疑問がございませう。また、
これまでの事例で県や市の衛生部長などが記者会
見をしておりますが、こういうことは今後どのよ
うになるのでしょうか。

さらに、マスコミ関係者がさまざまな手法で感
染者の秘密に近づいて、その裏づけというよりも
確認を公務員に求めた場合はどうなるのでしょ
うか。全般的にマスコミ関係者が法第十五条の対
象になることはないのでしょうか。

これら一連の問題について明確な答えをいた
だきたいと思ひます。

○政府委員(北川定雄君) 法律が施行されると
エイズ
ソースをせんさくするのではないかと
御心配でございませうけれども、この法案はプ
ライバシーの保護を図るために特に守秘義務の強化を
図つておるわけであります。これによつてプ
ライバシーの確保が従来よりはさらに確実になるわけ
でございませう。取材があつても、むしろしゃべ
らないという後ろ盾になると考えておるわけでござ
いませう。

それから、行政がいろいろな公衆衛生上の事件に
ついてエイズを公表するといふようなことがあ
るわけでございませうが、これまで個人を特定しな
い方法で行つてきておるところでございませう。今
後このことは当然守られていくといふふうに考
えております。

エイズについての正しい知識を普及するため
に、必要な範囲でいろいろな情報を一般に提供す
るということは今後必要であるといふふうに考
えております。

そこで、新聞記者が記事の裏づけのために公務
員に取材をする場合に守秘義務の問題はどうかと
いうお尋ねでございませうけれども、公務員は記者
の取材に応じる場合にも個人の秘密の保持とい
うことには最大限留意をしなければならぬとい
うことは当然であります。そこで、マスコミの報
道関係者が第十五条の「業務上知り得た者」にな
るのかと、こういうお尋ねでございませうけれども、
この法案で業務上知り得る者といふのは、秘密
を知り得る業務、それに携わつておる者で当然に
知り得る機会を持つておるというふうに考えてお
るわけでございませう。したがつて、マスコミ関係
者にとつて取材行為は業務でございませうが、マ
スコミ関係者が業務を行つておる上でたまたま個
人の秘密に触れるかもしれないといふことであ
つて、業務上当然知り得る機会を有しておるとい
うことにはなりませんので、したがつて第十五条の
「業務上知り得た者」には該当しないと考
えてお
ります。

○浜本万三君 いずれにしても、プ
ライバ
シー保護のためには、行政機関の担当者
がマスコミの方々に対応する対応の仕方は十分
ひつと注意をしておきたいといふふうに思
つてお
ります。

それから、これも昨日の各議員さんの御質問
にあつたわけですが、血友病の感染者である保
育園児について主治医が保育所の園長に、その園
児の扱いにつき注意するよう連絡いたしました
ところ、その子供は退園せざるを得なくなつた
といふことが述べられておりました。また、これ
に類似するような差別の実態が家族の方から私
どもも伺つたことを考えますと、これは大変重
要なことであ
らうと思ひます。

血友病患者の約半数の方は未成年者で、子供
の感染者も多いわけでございませう。子供を持
つ親の

方々は、法案の成立によって学校とか保育所とか幼稚園で子供への差別が助長されるのではないか、また差別が定着してしまうのではないか、こういう心配を繰り返し述べられておられるわけですが、この問題をどう解決するかという点は非常に大切なことだと思ひます。この点につきましてしっかりと決意のほどを伺っておきたいと思ひます。

○國務大臣(藤本孝雄君) 差別、偏見の問題につきましては、これはやはりこのエイズにつきましては社会が正しい理解をすることによってエイズ感染者、患者に対して社会が差別、偏見を持たない、温かく受け入れられるような、そういう社会をつくっていくということが最も基本的な大事な問題であると考えております。

今、御指摘の子供あるいは乳幼児の問題は、本当に私も心痛む問題でございまして、これは今お話しのように、血友病の方々の中でエイズ感染者の方々の過半数が子供である、年少者である、こういう実態からいいますと、極めて私どもも重大な問題だと受けとめております。

そこで、正しい理解をしていただくために、医師向けのガイドラインを作成いたしましたし、関係者に通知をいたしておりますが、さらに教育現場につきましましては、文部省ともよく相談をいたしまして、血友病の園児、児童の扱い方につきましまして、関係者の研修等正しい知識の教育、普及を積極的に進めてまいりたいというふうに考えております。

○浜本万三君 今回の法案の審議を通じて、患者の潜在化でありますとか、また蔓延防止に関する法律の効果など、この法案の問題点が各委員から指摘をされたところでございます。こういった事柄につきまして、今後一定期間を目途に、例えば患者等の発生状況その他の事情を勘案されまして、法律の規定に検討を加える必要があるのではないかと気がいたします。

本日も、朝日新聞だったと思ひますが、新聞の報道するところによりまして、東京都の抗体検査

につきましましては、陽性のものが一つもなかったというふうな報道もなされておるようでございまして、鎮静化の方向にも来ておるのではないかとこのように考えられます。この点につきましましては、かにお考えをございまいしょうか。

○政府委員(北川定雄君) 私どもとしては、現在の状況でどうしても必要であるという観点から法案の提案をさせていただいておるわけでござい

す。しかし今後とも、病気の問題でございましてから医療技術の進展とかあるいは患者の発生の問題とか、いろいろと変化をする要因は非常にたくさんあるわけでございまして。そういった意味で、今後のそういうものの動きというものは十分考慮しながら対応していくということは当然あつてしかるべきかというふうに考えます。

○浜本万三君 ぜひ全体の状況を勘案していただきまして、特に犠牲者になられた血友病の患者の方々が非常に心配をされておるようでございますので、早急に見直すように検討をしていただきたい、かように強く要望しておきたいと思ひます。

それから、血液行政の問題についてお尋ねするんですが、我が国の血液行政を考えます場合、血液製剤の国内自給の確立は喫緊の課題であるというふうに思ひます。

政府は血液自給体制をどのように進めていくつもりなのか、一点お伺いをいたしますと同時に、血液製剤の国内自給を促進させるためには、各省庁とも緊密な連携をとりながら成分献血を含む新たな献血液体制の整備が極めて重要であるというふうに考えます。その点どういうふうなお考えでしようか。

また、特に血友病の皆さんが使用する凝固因子製剤につきましましては、一刻も早い自給体制の確立が望まれるわけでございまして、この具体的方法につきましてもあわせて伺っておきたいと思ひます。

○政府委員(北郷勲夫君) 血液対策でござい

ます。が、私は三つに分けて今考えておるところでござ

います。第一は、今おっしゃいましたように一つは献血の問題でございまして、献血につきましましては、現在の需給関係を眺めますと、赤血球部分というよりも血漿部分が非常に必要とされているわけでございまして、今御指摘のように血漿部分を献血していただく成分採血、これを普及していくということが肝心だと考えております。今のまま全血だけで進めますと赤血球が不要になるというような問題も生じますので、臓器という性格を考えますと、必要かつ十分な材料を確保するということが

から見ますと、成分採血をぜひとも進めていかなければならないというふうに考えております。それから第二点目は、使用の適正化であります。献血していただくためには、それなりの合意を十分に得なきゃなりません。これは仮にもむだに使われているとかいうようなことでございまして国民の協力は得られないと考えますので、使用の適正化につきましましては各界、医療関係者も含めて御協力をいただきまして、本当に必要なところに使われているというようにしたいと思ひ

ます。それから第三点目は、あとは技術的な問題でございまして、製造技術の開発でございまして、供給のあり方とか価格、こういった問題についてもきちんとしていかなきゃならないと考えております。いずれにしましても、その三つに分けて進めてまいりたい。

それから、お話の各省庁の協力ということでございますが、献血の推進に当たりましていろいろやりやすいような環境づくりにには各省の協力も必要でございますので、何らかの機関、協議機関というものを設けたいというふうに現在検討中でござい

ます。○浜本万三君 早急にこの血液事業全体の対策強化を強く要望しておきたいと思ひます。それから、血液製剤によるエイズ患者等のための救済事業というのが一応合意されております。

昨日その中身について説明をいただいたわけでございまして、その中でエイズ関連疾病により入院した人に対する医療手当の支給を一定期間、例えば十五日以上入院した者というふうに定められておるようでございまして。十五日ということになりますと、ほとんどもう発病いたしましたして相当疾病の状態で悪いというふうな理解をされるわけでございまして、これでは少し厳し過ぎるんじゃないかという気がいたします。そこで、これを五日とか他の法令のように一週間とかいうように緩和する必要があると思ひますが、この点はいかがでございまいしょうか。

○政府委員(北郷勲夫君) この問題につきましては、専門家の先生方の御意見も伺っておおむねこんな線かなということにいたしておるわけでござい

ますが、現行の副作用被害救済基金での仕組みの中で、入院期間が八日以上という一つの線も幾つかの中でございまして、よくまた先生方とも御相談をしてみたいと考えております。

○浜本万三君 ぜひひとつ緩和措置を講じるように強く希望しておきたいと思ひます。それから、これは大臣にお尋ねをいたしたいんですが、各方面から指摘されておりますように、今回の法案の提出の過程は拙速であるというふうに私も思ひます。例えば、主なりどころというべき性病予防法の現在の社会における適合性、それから実施条件につきましても検討を十分行つて提案されたものとは考えられませんか。一昨年来、国民の側にも相当の知識ができておるのではない

かと思ひますので、当分は予算措置であるとか行政措置で対応してもらひまして、感染症対策全体、公衆衛生行政全体の見地から現行各法の体系を根本的に見直しまして、そういうものを総合した新法の提出の方がよろしいのではないかと、こう思ひます。この点につきましましては患者の皆さんも強く要望されておるところでございまして、ぜひひとつ包括的な新法提案に踏み切っていただくように希望するわけなんです、大臣の見解を伺っておきたいと思ひます。

を守らないということを言っているわけではないわけですから、法律が正しく社会の中で理解をされるようになれば、そういう心配は当然なくなるわけでございます。

また一方、じゃ法律がなければ一般的に届け出が十分にいくようになるかという、これはまた保証のない話ではないかというふうに考えるわけでありまして。そういう意味からすると、法律とそのサーベイランスの有効性ということについては別の問題として扱った方がいいのではないかと。したがって法律は法律、それから法律に対する社会の理解を深めあるいはエイズ予防の全般的な理解を国民の間で深めていただく、そういう努力をしながらサーベイランスの水準が下がらないように努力をしていきたい、このように考えるわけでございます。

○高桑栄松君 今の局長答弁で、私と基本的に違ふところがあるんですね。法律によって潜るとは限らない、片方は法律がなければ出てくるという保証はない。両方同じようなことを言っているわけですが、決定的に違うのは、法律があるということとサーベイラーが侵されるかもしれないという不安を持つことを私は言ったんです。不安を持つのは当たり前なことなんです。持たないというのだったらこれは話は別だ、それなら告知なんか何にも恐れることないんじゃないですか。不安を持つんですよ、やっぱり持つんです。

ですから、そこで今度エデュケーション。ポスターがそう言っているんでしょ、エデュケーションだと言っているわけだ。あれは法律じゃないと言っているわけだ。つまり、あれはポスターに関する限り法律はないということですよ。ですから、あれには法律のこと書いてないんだから、それは大変おかしな話でないかと思うんですね。法律を頼らない、そして予防をしようと考えているわけだ。エデュケーションなんです。エデュケーションというのは人間の考えをある意味では変えることができるんですよ。法律は変えられませんが、そういうことを私は申し上げたつもりなんです。

す。

それで、今の問題に絡んでもう一度伺いたいのは、きのうも申し上げましたが、法が人間の行動心理を左右できるのか。これは余りにも法万能主義だと思ふんです。法律こそ権威だと思っている人たちの考えなんですね。それは途上国はそうでしょう。日本は少なくとも敗戦以来やっぱり民主主義国家になったんだから、そして先進国の仲間入りをしてもらいたわけだ。さしてもうたというの、まだ私は同じではないという意味で言っているんです。いろんな考え方において、国際化という中で全く日本は国際的ではないんですから。ヨーロッパ、アメリカ的な考えの中では日本は国際的ではありません。それはもうみんながそう思っていると思ひますよ。

そういう中で、日本が法律によって性行為感染症がチェックできる、そういうことを考えるということは、きのうもカリフォルニア州のロサンゼルスからの全米エイズ討論のところで申し上げましたけれども、役に立たない、あるいはだれも使わないような法律をつくるのが議員の仕事なんじゃないかと、これは議員に対して言っているわけなんです。たまたまきょう渡辺先生からもったものに、ここにウィリアム・ダンネマイヤーが出てまいます。アメリカのカリフォルニアで出された第一〇二号法案というのが敗北をしたというのが載っています。これを読んでみると、やっぱりリポートを強制する。要するに届け出にするということですね。それからコンタクト・トレーシングをする。それから従業員、それからインシニエーターから保険ですね、そういうことのときに検査をするというのを提案をして全部敗れているというのが載っているわけだ。それは当たり前前のことなんで、これにはエイズの研究者が反対していると言っています。エイズ・リサーチ・サイエンス、これはちゃんと書いてあります。それからアメリカン・メディカル・アソシエーション、これも反対しているわけだ。

私が見ている範囲でやっぱりほとんどの医師が、まずよほどの人でない限り、よほど変わった人と言いたくないけれども、法律が効果があるとは思っていないと思ひます。つまり、国際的な物笑いになるのではないかと。私も国会に議席を置く疫学者として、甚だ残念だと思っているんです。どう思ひますか。

○政府委員（北川定雄君） 一口に法といひましてその内容はいろいろあるわけでございます。エイズに関する法すべてがいけない、こういうことではなくて、エイズのどこをどう規制する法律であるかというところが問題になろうかと思ひわけでございます。

私も幾つかの諸外国の動向を調べておりますけれども、患者の届け出、こういうものについては多くの先進国で法によってルールを決めております。そういう意味からいって、現在御提案をしておるエイズ予防法案は、エイズを規制する、こういうことではなくて、エイズの予防にどう対応するか、その仕方にルールをつくる、こういうこととございます。その結果として、いろいろ総合的に対策を進めていく上でエイズの蔓延防止を図る、こういうこととございますので、御理解賜りたいと思ひます。

○高桑栄松君 どうも法律をつくる人は、法律を見てここにこう書いてあると、何か質問するとここにこう書いてありますとよく言ひます。しかし一般市民は、何か行動を起こすときに六法全書を開きながら行動している人はいません。だから、あなたの言っているのはつくった人の考え方です。適用される人は適用されるときに初めてわかるわけだ。

だから、私に言わせれば、この法律を一番二番に分けて、一番は氏名、住所は言わない、サーベイランスだけの届け出、これは私は必要だと思ひます。ただし法律でやるべきかどうか。法律でなくたってドクターは協力すると私は思ひます。しかし、二番目の必要に応じて質問をし命令する、こういうところが、そこだけを見ると必要に応じて何だと。よく読んだら麻薬中毒者と売春

婦だ。そういうのをよく読めばの話で、読まなきゃ売春とフリーセックスの区別なんかできっこないんだから。それを、できないものをやるように書いてあるわけだ。そして、役に立たない、だれも使わない法律をつくるのが立法府の仕事かと。アメリカの討論会でございまして、私が言っているわけじゃない。そういうばかげた話だと言っているんですよ。

だから、これは議論をしてもしょうがないので、きのう質問いたしました中の一つで、カウンセリング体制を整備強化するということを大臣も約束してくださったと思ひますが、これについて時間が余らないのでできるだけ簡単に、どういふふうに考えるか、具体的にちよつと示してもらいたい。

○国務大臣（藤本孝雄君） カウンセリング体制の整備でございますが、これはエイズ対策におきましてカウンセリングの役割が非常に重要であるわけとございまして、我々といひましたし、我が国の実情に合った方法で実施していくことができれば、カウンセリングの手法の開発、また関係者にお願ひをいたしましてカウンセラーの養成、その体制の整備に努力をしてまいりたいと思ひております。

○高桑栄松君 本当はいつからどんなふうにと申したんですが、時間も少ないので、もし時間があつたら伺ひます。

私は、エイズに関する研究というものは、基本的なものはHIVというエイズウイルスが発見されたというか同定されたというか、一九八三年、四年、あのころから基本的な考え方は余り大きく変わっていないんです。しかし、エイズウイルスの解明、ウイルス自体の解明は非常に進歩しつつあると思ひます。ワクチンの開発にしてもそうです。それから延命薬の開発にしても希望を抱かせるようなデータが出てきていますよね。それがいつになるのかわかりませんが、私もちろんそれは期待しております。そういう意味で、私は極端なことを言うと、治療薬が開発され

ば、つまり梅毒やりん病のように確実に治療ができるのであれば私はこの法律に対する考え方を私自身も変えてもいいと思うぐらい、これは決定的な要因なんだから。

ですから、ほかのエイズが違ふ、この決定的な要因は、やっぱり致死率が極めて高いということなんだですね。STD、性行為感染症であると同時に致死率が非常に高い。だからメリットが何もない。そういうことで、プライバシーにしてもほかの性行為感染症とは違ふんです。ですから、これが決定的に私は法律をつくる上のマイナスイメージだと言っているんです。

ですから、今法律をここに上げようとしておられることは、私はエイズの研究開発に対してむしろ妨害要因になるんじゃないかと恐れるぐらいです。だから、法律というものを今急いで上げることはよくないことであらう。私は今幾つか挙げましたが、そういった例えはカウンセリング体制もできていないではないか。だから、血友病の方々の中で感染をした人の救済、これは全然別なんだから、予防とはこれは別です、もうはつきり医師のコントロール下にあるんですから。そういう意味で、私は法律というものを今出すことはいかにも拙速ではないかと思うんです。これは大臣に回答をいただければと思いますけれども。

○国務大臣(藤本孝雄君) 御指摘の問題につきましては、御承知のようにこの法律で血友病の患者は分離しておるわけでございまして、そのような考え方でいってございまして、

さらに、この法案につきましては、やはり患者、感染者の権利、プライバシーの保護と同時に、二次感染を防いでいくというために、将来相当な勢いでふえるであろうこのエイズ感染者、患者を今の段階で食いとめるという意味から考えましてもこの法案を提案し、御審議いただいておりますわけでございまして、どうぞ御理解賜るようお願い申し上げます。

○高桑栄松君 それでは、最後にもう一つ大臣にお願いをしたいと思いますが、先ほどちょっと私

が渡辺委員からいただいたこれをお話ししたしましたけれども、今のカリフォルニア提案のエイズ届け出制が住民投票の結果拒否された、否決されたというところであります。これは地元医師会も反対をされているという部分なんですけれども、これに関連するんですが、それからきのうも申し上げましたが、輸血感染がもう間違いないとありますから、昭和六十年度、六十一年度、もうきのうの答弁の中でもはつきり輸血によるエイズ感染が十数名か二十数名か知りませんが、数字は予測だけの話ですが、十数名以上間違いなくあるわけですから、六十年度、六十一年度だけでも、五十九年度もあるはずなんです。

ですから、そういう人たちにでもらって、そして検査をして安全であることを、ほとんどの人が安全なんです。その該当者は出てもらふ必要が僕はあると思うんです。この検査は匿名であることはもちろんですが、無料で行わなければならぬと思うんです。だって輸血の保証をしてくれなかったんだから、それでかかってしまったとすれば大変なんだから。だからマイナスであることを保証してもらふためにもこれは無料で行わなければならぬと思うんです。ですから、これは匿名、無料、そういう検査体制を全国的に早急に整備して、そして輸血感染の人の数少ないにしても、これは社会防衛という言葉というのは少数者を除外するということができないんですから、匿名、無料、その検査体制は輸血感染の方々に進んでいただくといいように必要であると思っております。このことについての大臣の考えを承りたい。

○国務大臣(藤本孝雄君) エイズ対策を進めていく上では、感染を心配する人がプライバシーの保護に不安を持ちまして検査を受けにくくなる、そういうことがないようにしなければならぬ、それは全く御指摘のとおりだと思います。このために匿名の検査体制、この整備は急がなきゃならぬわけでございまして、そのような体制の整備を進めてまいることにはいたしております。さらに、この点につきましては地方自治体等関係者がいる

わけでございまして、そういう関係者に協力を求めてまいりたい、かように考えております。それから、無料の点につきましては、現在そういうことは考えておらないわけでございまして、御理解いただきたいと思います。

○高桑栄松君 どうもありがとうございます。十二時三十分再開することとし、休憩いたします。

午後三時三十分再開

○委員長(前島英三郎君) ただいまから社会労働委員会を再開いたします。

この際、委員の異動について御報告いたします。

本日、高桑栄松君が委員を辞任され、その補欠として中野鉄造君が選任されました。

○委員長(前島英三郎君) 休憩前に引き続き、医薬品副作用被害救済・研究振興基金法の一部を改正する法律案及び後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案の両案を便宜一括して議題とし、質疑を行います。

○委員長(前島英三郎君) 質疑の順序は順次御発言願います。

○高桑栄松君 私、本題に先立って委員長に申し上げておきたいと思っております。

大体、本日の委員会は委員長職権で開かれたとはいいいながらわずかに二時間足らず、それを早朝から三回にわたって細切れにするような運営、本委員会といたしましては全く前例のない無定見な運営であると思っております。こういうことは認めるわけにはいかないわけですから、強く抗議をしておきたいと思っております。

本題に入りますが、私は、まずエイズ予防法案は、患者の皆さん方、そして医師、研究者の皆さん方、関係者の納得が得られるところまでこれは審議を尽くすべきであると思っております。ところが、不十分な審議のままで結論を急ぐという

委員会運営、こういうやり方に対しては強い不満を表明しておきたいと思っております。

日本のエイズ問題を論ずるときに、血友病患者の感染者対策を抜きにしては語れないということ、私は繰り返し主張してきたところでございまして、本人に何の責任もない血友病患者を恐るべき犠牲者にしたのは、まさに国と製薬企業の責任である、このことが明白ではないかという立場で追及をさせていただいております。

それで、大変短い時間でございまして、私は国の責任に属するところを二、三明らかにしておきたいと思っております。

既に昨日の論議の中でも明らかにいたしましたように、医薬品の有効性、安全性の確保のために与えられている薬事法の監督権限を、この血液製剤に関しては何一つ有効な法的対策をやったことがないことはお認めのとおりでございまして、きのうの質問の中で業務局長はこう言われました。予見ができなかったのかという質問に対して、当時予見ができなかった大変残念であったという意味の御答弁をなさいました。けさまた大臣が、不可抗力とはいえないというお言葉をお述べになりました。果たしてそうなんだろうか。私はこんな言葉を使われるということであれば黙っているわけにはいかないと思うわけでございまして。

私どもの手元にある文獻、資料等を見ましても、予見はできたはずであります。ミドリ十字では、現須山社長は研究部長のころ、五十七年にその問題を既に知っておったということさえも言われていたではありませんか。私たちは、予見ができなかったとか不可抗力だ、こんなことは黙って認めるわけにはまいらない。

既に昭和五十七年七月の時点でアメリカ防疫センターの週報では、血友病患者に三人のエイズ患者が出たこと、血液製剤による伝播を示唆するところから提起されて、そうしてアメリカではFDA、NHFが合同会議を開いて血液製剤の安全性に関する検討を開始してきているのは御承知のとおりではありませんか。そして、FDAやNH

第七部 社会労働委員会會議録第六号 昭和六十三年十二月二十一日 【参議院】

【参議院】

t

全く同意でございます。ですから、今後とも誠意をもってこれらの方々に對する対応は可能な限りしてまいりたい、かように考えておる次第でございます。

○省脱タケ子君 それで最後にもう一つ、時間がもうありませんので、お伺いをしたいのは、血友病患者の方々の大きな心配が一つあるわけです。これは論議の中でも明らかにいたしましたように、キャリア全体の九二%が血友病患者の方だということでもありますから、今後当然患者が増加することもあります。次々出てくるのは血友病患者の方々の発病ということに残念ながらなってくる可能性はあるわけです。そういう中で誤解や曲解に基づくものから、あるいはいろいろな偏見も含めて、今後血友病患者の人権侵害の事案というのが発生する可能性というのが心配されるわけです。

そこで大臣、私はこんなことが起こるようなことを許してはならないと思うんですね。まず、人権侵害が起こらないように配慮と理解を国民に求めるという点、これはエイズについての正しい理解、そういうことを十分やる。そして一方、万一そういう中で人権侵害等が発生した場合には、あらゆる手だてを尽くして血友病患者を守るという、あるいは全力を挙げて人権擁護のために努力をするというお約束をしておいていただきたいと思うんです。患者さんはこの点を一番御心配になつておると思いますので、ひとつよろしくお願いしたいと思ひます。

○国務大臣(藤本孝雄君) エイズ対策を進めていく上で、今御指摘がございましたような患者、感染者、この方々に対する社会としての差別、偏見、この問題をなくしていくことは極めて重要な課題であると思ひます。そのためにはやはりエイズに対する正しい知識を持つてもらう。それで、この病気が特殊な病気ではなくて、だれもがかかり得る病気であるということでもあるわけでございます。社会全体として温かく受け入れられるようなそういう社会をつくっていくためにこれは全力を挙げていかなきゃならぬと思うわけ

でございます。

また、今御指摘のような問題については、可能な限りどういう対策がとれるものか、十分に考えてみたいと思つております。

○委員長(前島英三郎君) 以上で両案に對する質疑は終局いたしました。

これより両案の討論に入ります。

御意見のある方は賛否を明らかにしてお述べ願ひます。

○山本正和君 私は、日本社会党・護憲共同を代表して、ただいま議題となつてゐる両案のうち、後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案に反對の立場から討論を行うものであります。

反對する最大の理由は、本案の必要性自体が全く理解できないばかりか、逆にエイズ蔓延法として機能するのではないかという疑念が一層深まつたことでもあります。

政府は、本法案提出の目的を、プライバシー、人権の保護に配慮しつつ、エイズの伝染の防止、予防に資するものであると説明していますが、本法案については、患者、感染者が医師の診断から遠ざかりエイズ自体が潜在化すること、医師と患者の信頼関係が損なわれること、プライバシー、人権を侵害し患者、感染者への差別を助長すること、医師や公務員の主観的判断によつて誤つた判断や人権侵害のケースが生じること、さらには、外国人に對する上陸拒否の認定方法も極めてあいまいであること等々多くの問題点が指摘されたにもかかわらず、このいづれについても政府側より納得いく答弁が得られなかつたのであります。

衆議院修正によつて、血友病患者は法の対象から除外されたと説明されていますが、そもそも血友病患者の皆さんは別途厚生省研究班によつて報告、集約されているため、医師による報告自体が不必要であります。また、都道府県知事の健診勧告等の措置を医師から通報された者に限る修正も行われていますが、もともと医師に受診している血友病患者にとつては何らの実質的な意味はない

のであります。

すなわち、修正自体全く無意味であるばかりか、法文そのものに血液凝固因子製剤の投与により感染した者を除外すると規定したことにより、逆に特殊な存在、危険な存在として社会に刻印されるマイナスの方が大きいことは、患者団体の皆さんの指摘によつても明らかであると思ひます。

エイズの予防のためには、何よりもエイズに関する正しい知識の周知徹底と感染者という弱い立場の個人が自発的に受診する体制を確立することが急務と思われるにもかかわらず、法案は、社会防衛的観点から多数の者にエイズを感染させるおそれのある者を医師にピックアップさせ、行政によるチェックの対象とする構成となつており、このような形では、エイズ予防法ではなく、逆に感染者を潜在化させ、結果的にエイズ蔓延法としての機能してしまうのではないかとすることは、法案の提出以来受診件数が激減している事実、さらには、かつてのイギリスにおける梅毒の強権的取り締まりが失敗した歴史等々が何よりも雄弁に物語つていふと言わざるを得ません。

また、医師に報告義務を課することも、医師と患者との信頼関係が損なわれ、結果的にエイズの予防、治療にマイナス効果をもたらすことは必至であります。

政府が真にエイズの予防、蔓延防止のための立法措置が必要と考えるならば、いたづらに行政による管理と規制を強化するのではなく、プライバシーの保護を全うしつつ疾病サーベイランスができる仕組みを制度化すること、さらには、エイズだけを特殊の疾病として単独立法をし差別感をあおるのではなく、性行為感染症全体を対象とした施策を講ずることとし、時代おくれの性病予防法はこの際廃止する等の措置が必要であります。

エイズ予防法案については、昨年の三月に提案されて以来、血友病患者の団体等を初め学者、医師、法律家等から多くの疑念、不安が表明され、国会での審議においても、幾つもの疑問点、問題

点が質疑や参考人の意見陳述の中などで明らかにされた事実により政府は率直に耳を傾けるべきであります。

私は、政府に、いたづらにメンツを優先させる形で法案の成立を急ぐのではなく、今こそ再検討をする勇氣を持つべきであることを強く求め、大臣の再考を促し、反對討論を終わります。

○宮崎秀樹君 私は、自由民主党を代表して、ただいま議題となつております後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案につきまして、賛成の意を表するものであります。

後天性免疫不全症候群すなわちエイズの蔓延は欧米を初めとして世界的に深刻な状況にあり、その患者数は、WHOの集計によると世界で十二万人を超え、感染者の数は五百万ないし一千万人と推計されております。幸い我が国のエイズ患者はなお少数にとどまつておりますが、欧米諸国での経験にかんがみ、患者数が少ない今のうちに緊急に総合的な対策を講じ、エイズの蔓延を防止することが必要であります。そのためには、国民に對する正しい知識の普及を初めとして、感染情報

の把握、二次感染防止対策の強化、国際協力及び研究の推進等の施策を総合的に進めることが必要であります。

本案は、人権の保護に特段の配慮を行いつつ、エイズの予防に關し、法律上の措置が必要な事項について定めることにより、エイズの蔓延の防止を図ろうとするものであります。また、衆議院での修正により一層の内容の改善が図られたものと考えます。

したがいまして、私どもいたしましては、この本案に賛意を表するものであります。

○中西珠子君 私は、公明党・国民会議を代表して、ただいま議題となつております後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案に對する反對討論を行います。

この法案は、大変問題の多い法案で、もっと時間をかけて審議を尽くす必要があるのに、委員長

職権で質疑終局し、採決に持ち込まれますことは非常に遺憾であります。

この法案に私どもが反対する第一の理由は、この法案は、その目的とするエイズの蔓延防止に役立たない、むしろ逆効果になるのではないかといいことである。

法案は、感染源の把握のため、医師による都道府県知事に対する第五条の報告や、また第七条の氏名等の通報の規定を設けておりますが、これはエイズに対する治療薬もない、治療法も確立していない現在、エイズ感染の不安を持つ者がプライバシーの侵害をおそれて医療機関から遠ざかることになり、感染者の潜在化を招くことは明らかであります。

このことについては、同僚議員もしばしば指摘し、また参考人として本委員会に來られた性行為感染症研究の第一人者である芦澤正見教授も指摘されたことでもあります。また、法案提出以来、都立駒込病院の受診者数が大幅に減少している事実、さらにまた大井玄教授のアンケート調査などによっても明らかであります。その他多くの学者、医師、法律家が反対表明している理由もこの点にあります。

反対の第二の理由は、この法案は、基本的人権とプライバシーの保護に欠けているということであり、

この法案においては、確かに人権保護に関する規定を置いており、またプライバシー保護のため、医師、公務員には守秘義務が課されているわけであり、感染者や患者は、神戸などの例を見ても、人権やプライバシーの守られる保障は何もないと言っておられます。この法案が第八条で都道府県知事に勧告権、命令権、また第十条で知事の指示により公務員に質問権を与えていることは、強権的、取り締まり的色彩の濃いものであり、感染者や患者のプライバシーと人権の侵害につながるおそれがあります。そもそもエイズ予防法案を単独立法として制定すること自体が、感染者や患者に対して差別となるおそれがあると考

えます。

反対の第三の理由は、このエイズ予防法案が血友病患者に対する偏見を強めることになるのではないかといいことでもあります。

我が国のエイズ問題の特徴は、血液凝固因子製剤投与によるエイズ感染者が大きな比重を占めていることでもあります。血液製剤によりエイズ感染の被害を受けた方々の救済事業は、不十分ながら一応その具体案がまとめられましたが、国と製薬会社の責任は明らかにできていません。救済事業実施のために準用する法律の改正案は、問題の多いエイズ予防法案とは別個に速やかに採決し、救済事業の内容の一層の充実を図るべきだと思います。エイズ予防法案の採決を急ぐことは、い、もっと審議を尽くすべきであると考えます。要するに、このエイズ予防法案はエイズ患者や感染者の保護、弱い立場にある人々に対する配慮が欠けております。

また、この法案は、医師に過大な責任を押しつけ、医師と患者の信頼関係を損ない、患者を潜在化させる、感染者を潜在化させるおそれの多い法案であり、エイズ蔓延防止に役立つとは思えません。

今、我々のなすべきことは、サーベイランス機能を強化し、匿名無料検査体制、診療体制、カウンセリング体制の確立を急ぐことでもあります。さらにまた、緊急の課題である治療薬の研究開発のため、予算の大幅な充実に実現することです。

ここに後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案に対する反対を強く表明し、討論を終えます。

○香取タケ子君 私は、日本共産党を代表して、後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案に反対の討論を行います。

エイズ対策は、本来、性感染症と位置づけられ、国民への正しい知識の普及、プライバシーの厳格な保護のもとに検査や相談、治療の体制を確立することが基本であります。

く、実効あるエイズ蔓延防止策にならないばかりか、病氣と闘っている患者、感染者のプライバシーや人権を侵害するものとなっていきます。また、本法案は、患者、感染者の潜在化を招き、エイズ対策上マイナスの効果をもたらすものと言わなければなりません。その上、医師に報告義務を課すことによる医師と患者の信頼関係の破壊を行い、予防、治療の上で重大な障害となるであります。我が党は、このような法律は必要ないと考えます。また、人権を守る立場から本法案には絶対に反対であります。

本法案の第五条が修正をされ、血友病患者があたかも本法案の適用を除外されるがごとく宣伝がなされていきます。全くの誤解であります。この修正の問題点は二つです。第一に、修正なるものを血友病患者は全然望んでいないということ。第二に、「血液凝固因子製剤の投与により感染した」と認められる場合には、「としたことにより、かえって血友病患者がエイズに感染した恐怖の集団」として国民に印象づけられることになり、この修正にも反対であります。

そもそも我が国エイズ問題の特徴は、血友病患者こそが最大の犠牲者であることです。我が国HIV感染者の九二％が血友病患者であり、その半数が子供たちであります。この悲劇の最大の責任が国と製薬企業にあることは既に明らかであります。国はみずから決めた血液自給の方針に責任を持たず、無制限な売血を含む輸入血液製剤の使用を追認してまいりました。この血液行政の失敗が今日の悲劇の根源であります。国はまた、安全な血液製剤の開発等が国の内外で指摘されても、例えば輸入の一時停止などを含め、迅速、適切な対応をとらなかった責任は大変大きいわけです。この国の姿勢と歩調を合わせるがごとく製薬メーカーの無責任さは、先日の当委員会が私がミドリ十字の内部文書を示したところでありました。私は、国と製薬企業は血友病患者に対して当然賠償の義務があると確信するものです。

私は、国に対して、血友病患者の感染者に十分な補償をするべきこと、安全、厳格な業務行政を進めることを重ねて要求し、反対の討論を終わります。

○委員長(前島英三郎君) 他に御意見もないようですから、討論は終局したものと認めます。

これより順次採決に入ります。

まず、医薬品副作用被害救済・研究振興基金法の一部を改正する法律案に賛成の方の挙手を願います。

〔賛成者挙手〕

○委員長(前島英三郎君) 全会一致と認めます。よって、本案は全会一致をもって原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案に賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長(前島英三郎君) 多数と認めます。よって、本案は多数をもって原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

この際、宮崎秀樹君から発言を求められておりますので、これを許します。宮崎君。

○宮崎秀樹君 私は、ただいま可決されました法案のうち、後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案に対し、自由民主党、日本社会党・護国共同、公明党・国民会議、民社党・国民連合の各派共同提案による附帯決議案を提出いたします。案文を朗読いたします。

後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案に対する附帯決議(案)

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずべきである。

一、エイズウイルス感染者のために、カウンセリング体制の整備、発症予防治療事業の大幅な拡充等健康管理のための施策の充実強化に特段の努力を払うこと。特に、エイズの特徴にかんがみ、治療薬、ワクチン等の研究開発を充実強化すること。

二、法に基づく医師の通報により把握された感染者等について、都道府県等関係行政機関

け改正された「障害者の雇用の促進等に関する法律」に基づく法定雇用率を自治体・企業が達成するよう指導を強めること。

四、障害者が安心して施設を利用できるように、費用徴収制度を改善すること。また、親亡き後も安心して生活できる成人施設を建設すること。

五、障害者の日常生活を援助するホームヘルパー・ガイドヘルパー等の派遣制度を充実すること。

第四六〇三号 昭和六十三年十二月十二日受理
障害者が安心して生活できる仕事と福祉の充実に
関する請願

請願者 北海道旭川市永山一条一〇丁目
河村利夫 外九千九百九十九名

紹介議員 青島 幸男君

この請願の趣旨は、第四六〇二号と同じである。

第四六〇四号 昭和六十三年十二月十二日受理
障害者が安心して生活できる仕事と福祉の充実に
関する請願

請願者 千葉県船橋市高根台五ノ一ノ二七
五ノ一〇三 市井敏行 外一万三
千六百四十三名

紹介議員 下村 泰君

この請願の趣旨は、第四六〇二号と同じである。

第四六〇五号 昭和六十三年十二月十二日受理
福祉灯油支給の制度化に関する請願

請願者 札幌市西区平和二ノ六ノ一ノ一
五 鷺見健二 外十九名

紹介議員 山口 哲夫君

この請願の趣旨は、第一号と同じである。

第四六四一号 昭和六十三年十二月十三日受理
障害者が安心して生活できる仕事と福祉の充実に
関する請願

請願者 名古屋市中千種区下方町七ノ一

山田浩司 外九百九十九名
紹介議員 喜屋武眞榮君
この請願の趣旨は、第四六〇二号と同じである。

第四六四二号 昭和六十三年十二月十三日受理
心身障害者対策基本法の一部改正等に関する請願

請願者 新潟県南蒲原郡栄町大字吉野屋甲
三、九六一 宮島与作 外一名

紹介議員 稲村 稔夫君
一、心身障害者対策基本法第二条中精神薄弱の次
に並びに重度精神障害（種別及び程度は政令で
定める。）を加えるとともに、附則にこの法律は
政令で定める日から施行すると改正すること。

二、精神保健法第四十九条に「保護義務者が精神
障害者の医療及び保護のために支出する費用
は、当該精神障害者又はその扶養義務者が負担
する。」とあるのを削除し、「保護義務者が精神
障害者の医療及び保護のために支出する費用は
同一世帯の年収七百万円未満の者は全額国の負
担とする。七百万円以上の者（段階は政令で定
める。）は、当該障害者又は民法第八百七十七
条及び第八百七十八条の規定による扶養義務者の
負担とする。」と改めること。

理由
重度精神障害者（情緒障害・自閉症・てんかん・
分裂病・中毒性精神病等）は、日常生活・社会生
活において常時医療と介添えを必要とし、障害者
及びこれを扶養する者の家計経済の窮乏は極限に
達しているの、重度（入院）患者だけでも立法
措置をなし、平等な法律の適用を受けられるよう
にすべきである。

第四六七一号 昭和六十三年十二月十三日受理
保育所制度の充実に関する請願

請願者 福井市光陽二ノ三二五社会福祉法
人福井県社会福祉協議会会長 市
橋哲 外四千五百五十二名

紹介議員 山内 一郎君

この請願の趣旨は、第二四五九号と同じである。

第四六七二号 昭和六十三年十二月十三日受理
亜急性硬化性全脳炎の子供とその家族に対する医
療と福祉に関する請願

請願者 東京都江東区東砂二ノ四ノ七ノ二
〇五 袖山章 外四千四百四十一名

紹介議員 高木健太郎君
この請願の趣旨は、第三四六九号と同じである。

第四六七三号 昭和六十三年十二月十三日受理
障害者が安心して生活できる仕事と福祉の充実に
関する請願

請願者 大阪府平野区長吉六反五ノ五ノ六
ノ五〇一 田中清治 外九百九十
九名

紹介議員 千葉 景子君
この請願の趣旨は、第四六〇二号と同じである。

第四七〇八号 昭和六十三年十二月十四日受理
保育所制度の充実に関する請願（四通）

請願者 宮崎市原町二ノ二二 児玉辰生
外二万五千九百九十名

紹介議員 上杉 光弘君
この請願の趣旨は、第二四五九号と同じである。

第四七〇九号 昭和六十三年十二月十四日受理
保育所制度の充実に関する請願

請願者 神奈川県三浦郡葉山町下山口二、
〇五〇 平山勲 外三千七百十一
名

紹介議員 斎藤 文夫君
この請願の趣旨は、第二四五九号と同じである。

第四七一〇号 昭和六十三年十二月十四日受理
保育所制度の充実に関する請願（四通）

請願者 宮崎県児湯郡新富町大字日置七二
山村勝義 外二万五千五百二十名

紹介議員 坂元 親男君
この請願の趣旨は、第二四五九号と同じである。

第四七一一号 昭和六十三年十二月十四日受理
保育所制度の充実に関する請願

請願者 愛媛県周桑郡丹原町湯谷口三〇六
豊田隆淳 外一万二千七百九十六
名

紹介議員 仲川 幸男君
この請願の趣旨は、第二四五九号と同じである。

第四七二〇号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府藤井寺市北岡一ノ八ノ三七
田中一男 外八万八千名

紹介議員 諫山 博君
昭和六十三年は、世界人権宣言四十周年であり、
すべての国民の人権を保障する立場から、暮らし
を守り福祉を大幅に改善し、住民のための地方自
治を拡充すべきであるが、国庫負担の大幅な削減
により地方財政は圧迫され、住民福祉は大きく後
退している。そのために国民健康保険の未交付
や生活保護の打ち切りなど、住民の暮らしは大きく
脅かされ、尊い生命が奪われるほどの人権侵害が
広がっている。生活保護や保育など、社会福祉へ
の国庫負担の大幅な切下げは、昭和六十三年度で
三年間の期限が終わり、元に戻さなければならな
い。それにもかかわらず政府がこの期限を更に延
長し、あるいはもつと切り下げること、極めて
重大である。その上、大型間接税である消費税が
導入されるならば、国民生活と地方財政は一段と
圧迫され、生活費課税と合わせて人権侵害が一層
強まることは明らかである。ついで、こうした
国民生活を犠牲にする政府の政策を改めて、軍事
費を削って国民の暮らしの向上を図るため、次の
事項について実現を図られたい。

一、生活保護・国民健康保険・老人医療などの切
捨て・人権侵害をやめ、子ども・高齢者・障害
者のための諸制度を抜本的に改善・拡充するこ
と。
二、子どもの健全な成長と、婦人の働く権利を

守るために、零歳から学童期までの公的保育を確立・拡充すること。

第四七七一号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府藤井寺市道明寺四ノ一〇ノ六二 田辺吉春 外八万八千名

紹介議員 市川 正一君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七七二号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願(二通)

請願者 宮崎県小林市通り町一ノ一ノ東 大坪久文 外八万八千七百五十名

紹介議員 上田耕一郎君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七七三号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府岸和田市別所町四四七ノ九 奥野進 外八万八千名

紹介議員 小笠原貞子君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七七四号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府岸和田市下松町七六一 松 正一 外八万八千名

紹介議員 神谷信之助君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七七五号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府浪速区日本橋五ノ二ノ二二 平川陽介 外九万九千九百八十四名

紹介議員 香脱タケ子君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七七六号 昭和六十三年十二月十四日受理

暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府岸和田市野田町一ノ二ノ一 四 川嶋一雄 外八万八千名

紹介議員 近藤 忠孝君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七七七号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府岸和田市紙屋町一ノ二六 岡田みゆき 外八万八千名

紹介議員 佐藤 昭夫君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七七八号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府岸和田市作才町三〇二ノ三 古谷博司 外八万八千名

紹介議員 下田 京子君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七七九号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府岸和田市別所町一ノ三ノ二 〇 久保洋子 外八万八千名

紹介議員 立木 洋君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七八〇号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府貝塚市津田北町三ノ二二 西田賢治 外八万八千名

紹介議員 内藤 功君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七八一号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府吹田市青山台一ノ三ノCノ 四六ノ三〇二 橋爪和子 外八万 八千名

紹介議員 橋本 敦君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七八二号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府藤井寺市道明寺五ノ三ノ二 四 遠藤ひとみ 外八万八千名

紹介議員 宮本 顕治君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七八三号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府南区谷町六ノ二ノ三ノ四〇 六 福家秀子 外八万八千名

紹介議員 山中 都子君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七八四号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府泉北郡忠岡町忠岡東一ノ二 五ノ三二 萬野順子 外八万八千 名

紹介議員 吉井 英勝君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七八五号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府羽曳野市高鷺四ノ四ノ一二 外岡鉄次 外八万八千名

紹介議員 吉岡 吉典君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四七八六号 昭和六十三年十二月十四日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府高石市取石三ノ一五ノ四六 竹中静子 外八万八千名

紹介議員 吉川 春子君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四八一三号 昭和六十三年十二月十四日受理
福祉灯油支給の制度化に関する請願

請願者 北海道釧路市春採七ノ二三ノ二 莊司裕子 外四十九名

紹介議員 山口 哲夫君

この請願の趣旨は、第一号と同じである。

第四八一四号 昭和六十三年十二月十四日受理
障害者が安心して生活できる仕事と福祉の充実に 関する請願

請願者 岩手県陸前高田市気仙町字町五八 片岡秀夫 外九百九十九名

紹介議員 喜屋武眞榮君

この請願の趣旨は、第四六〇二号と同じである。

第四八五九号 昭和六十三年十二月十五日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府岸和田市吉井町一ノ八ノ一 九 片岡キミエ 外千九百九十九 名

紹介議員 青島 幸男君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四八七五号 昭和六十三年十二月十五日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 大阪府岸和田市中井町一ノ八の 場すず子 外二百四十九名

紹介議員 橋本 敦君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四八七六号 昭和六十三年十二月十五日受理
暮らしと福祉の充実に関する請願

請願者 兵庫県宝塚市鹿塩二ノ一三ノ六五 西岡秀夫 外三万二千名

紹介議員 下村 泰君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

第四八七七号 昭和六十三年十二月十五日受理
障害者が安心して生活できる仕事と福祉の充実に 関する請願

關する請願

請願者 福岡県糸島郡二丈町大字深江二、

一三〇ノ四 中國道也 外九百九十九名

紹介議員 喜屋武眞榮君

この請願の趣旨は、第四六〇二号と同じである。

第四八九六号 昭和六十三年十二月十五日受理

福祉灯油支給の制度化に関する請願

請願者 札幌市東区北二十七条東一丁目

長井金屋 外四十九名

紹介議員 山口 哲夫君

この請願の趣旨は、第一号と同じである。

第四八九七号 昭和六十三年十二月十五日受理

保育制度の維持、拡充に関する請願

請願者 愛知県北設楽郡設楽町大字東納庫

字スミ川口三四 後藤哲 外三千四百九十九名

紹介議員 大木 浩君

この請願の趣旨は、第二四一〇号と同じである。

第四八九八号 昭和六十三年十二月十五日受理

保育所制度の充実に關する請願

請願者 埼玉県鴻巣市大字寺谷四二五ノ一

吉田武人 外一万七百四十七名

紹介議員 石井 道子君

この請願の趣旨は、第二四五九号と同じである。

第四八九九号 昭和六十三年十二月十五日受理

保育所制度の充実に關する請願

請願者 佐賀市鬼丸七ノ一八社会福祉法人

佐賀県保育協議会会長 藤谷成徳

外二千九百八十六名

紹介議員 陣内 孝雄君

この請願の趣旨は、第二四五九号と同じである。

第四九〇〇号 昭和六十三年十二月十五日受理

保育所制度の充実に關する請願(二連)

請願者 山形県米沢市塩井町塩野二、〇七

五 稻葉信隆 外六千六百五十六

名 紹介議員 降矢 敬義君

この請願の趣旨は、第二四五九号と同じである。

第四九〇一号 昭和六十三年十二月十五日受理

暮らしと福祉の充実に關する請願

請願者 栃木県日光市野口六三〇 尾田君

江 外九百九十九名

紹介議員 内藤 功君

この請願の趣旨は、第四七七〇号と同じである。

平成元年一月九日印刷

平成元年一月十日発行

参議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局

D