

第四百七十七回 参議院国民福祉委員会會議録第十七号

平成十二年四月二十七日(木曜日)
午前十一時一分開会

委員の異動

四月二十日

井上 美代君

補欠選任
筆坂 秀世君

四月二十一日

筆坂 秀世君

補欠選任
井上 美代君

四月二十六日

佐藤 泰介君
沢 たまき君

補欠選任
小宮山洋子君
山下 栄一君

出席者は左のとおり。

委員長
理事

狩野 安君

委員

田浦 直君
山崎 正昭君
勝木 健司君
山本 保君
小池 晃君
入澤 肇君
尾辻 秀久君
久野 恒一君
中原 爽君
南野知恵子君
水島 裕君
今井 澄君
小宮山洋子君
松崎 俊久君
柳田 稔君
山下 栄一君

国務大臣

厚生 大臣

井上 美代君
清水 澄子君
堂本 晴子君
西川きよし君

政務次官

厚生政務次官

丹羽 雄哉君
大野由利子君

事務局側

常任委員会専門員

大貫 延朗君

政府参考人

厚生大臣官房総務審議官

宮島 彰君

厚生省医薬安全局長

丸田 和夫君

厚生省児童家庭局長

真野 章君

本日の會議に付した案件

○政府参考人の出席要求に関する件

○社会保障等に関する調査

○母体保護法の一部を改正する法律案に関する件
(女性の生涯を通じて健康の推進に関する決議の件)

○児童手当法の一部を改正する法律案(内閣提出、衆議院送付)

○委員長(狩野安君) ただいまから国民福祉委員会を開会いたします。

まず、委員の異動について御報告いたします。

昨二十六日、沢たまき君及び佐藤泰介君が委員を辞任され、その補欠として山下栄一君及び小宮山洋子君が選任されました。

○委員長(狩野安君) 次に、政府参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。

社会保障等に関する調査のため、本日の委員会に厚生大臣官房総務審議官宮島彰君、厚生省医薬安全局長丸田和夫君及び厚生省児童家庭局長真野章君を政府参考人として出席を求め、その説明を聴取することに御異議ございませんか。

○委員長(狩野安君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(狩野安君) 次に、社会保障等に関する調査のうち、母体保護法の一部を改正する法律案に関する件を議題といたします。

本件につきましては、南野知恵子君から委員長の手元に母体保護法の一部を改正する法律案の草案が提出されております。内容はお手元に配付のとおりでございます。

この際、まず提案者から草案の趣旨について説明を聴取いたします。南野知恵子君。

○南野知恵子君 ただいま議題となりました母体保護法の一部を改正する法律案の草案につきまして、その内容を御説明申し上げます。

現行の母体保護法では、都道府県知事の指定を受けまして受胎調節の実地指導を行う者が受胎調節のために必要な医薬品を販売することができ、期限が本年七月三十一日までとなっております。

本案は、この期限を平成十七年七月三十一日まで五年間延長しようとするものでございます。

何とぞ、委員各位の御賛同をよろしくお願い申し上げます。

○委員長(狩野安君) 本草案に対し、質疑、御意見等がございましたら御発言を願います。

○小宮山洋子君 きょうは、母体保護法の時限の期限を更新するというところですけれども、せっかくの機会ですので、母体保護法とかリプロダクティブヘルス・ライツなどにつきまして、持ち時間十五分ほどですが、私は大野次官とお話をしたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

といいますのは、予算委員会などでの大野次官の御答弁でリプロダクティブヘルス・ライツを進めていくために非常に大事な御発言があったと思っておりますので、ぜひそういう形でお話をしたいというふうに思っております。

まず、一九九四年にカイロで開かれた国際人口・開発会議で合意されて、その後、一九九五年、北京での第四回世界女性会議で採択されました行動綱領にも盛り込まれておりますリプロダクティブヘルス・ライツ、舌をかみそうですし、日本語にしますと性と生殖に関する健康・権利といえます。わかりにくくなっているんですけど、言いかえれば生涯を通じた女性の健康、それを守る権利と言ってもいいかと思っておりますが、まだまだ日本では浸透していないと思うんですね。

政府がつくられましたプランの中でも、リプロダクティブ・ヘルス・ライツに関する意識を広く社会に浸透させ、女性の生涯を通じて健康を支援するための取組の重要性についての認識を高めるという観点から、これらの問題について男女が共に高い関心を持ち、正しい知識・情報を得、認識を深めるための施策を推進する。とあるんですが、まだまだ十分に行われていないように思うんです。

こうした認識、それからいろいろな施策の一層の充実について次官はどのようにお考えでしょうか。

○政務次官(大野由利子君) 委員が御指摘のように、リプロダクティブヘルス・ライツの概念が国際人口・開発会議の行動計画とか世界女性会議の行動綱領に盛り込まれたということを承知しておりますし、大変重要な概念ではなからうかと思っております。

厚生省といたしましても、この概念に沿いまして、妊娠、出産や更年期等の女性特有の問題を踏まえまして、女性の生涯を通じて健康支援を推進していくことが重要である、このように認識をしております。

このため、従来から思春期、妊娠・出産期など女性の年齢に応じた健康診査、保健指導の充実とか、乳がん、骨粗鬆症等の女性特有の疾病に着目した健康診査とか保健指導の充実、また生涯を通じて女性の健康づくりに関する研究の実施などに力を入れてまいりました。これからもうこうしたことに力を入れてまいりたい。

平成十二年度の予算におきましては、生涯を通じて女性の健康施策に関する研究会の報告、昨年七月に報告を取りまとめたいただきましたけれども、この報告を踏まえまして、一つとして保健婦などに対するリプロダクティブヘルスなどの研修の実施、二つに女性特有の健康状態に応じた相談や情報提供、不妊の相談、情報提供の充実、三つとして周産期医療ネットワークの整備、四つとして乳幼児健康支援一時預かり事業におきまして、産後で体調がすぐれない、そういうお母さんの家庭に新たにヘルパーを派遣する、こうしたことを盛り込んだところでございます。

今後とも生涯を通じて女性の健康支援のための施策に力を入れてまいりたいと思っております。

○小宮山洋子君 今伺いまして、厚生省の取り組みは、母子というんでしょうか母親に対するところの部分がどうも大き過ぎるように思うんですね。リプロダクティブヘルス・ライツのそもそもの考え方からいいますと、それこそ小学校ぐらいからの性教育から始まって更年期まで、産む産まないというところだけではなくて、生涯を通して

という部分がどうしてもまだまだ足りないように思っています。

こうした認識をきちんとするためには、特に若い人たちなども含めた情報提供の場、あるいは相談所といったものがやはり不可欠だと思うんですけれども、そこがまだまだ十分ではないのではないか。昨年認可されましたピルの情報なども含めて、そうした情報提供の場、相談所などについての政府の取り組みはどのようになっているのでしょうか。

○政務次官(大野由利子君) 健康教育とか健康相談が大変重要になってくる、こういう委員の御指摘かと思いますが、厚生省といたしましては、保健所とか大病院、公立病院等におきまして、婦人科的疾患や更年期障害、出産の悩みなどの女性特有の健康状態に応じた健康教育、健康相談等を行う生涯を通じて女性の健康支援事業を平成八年度から実施しております。平成十二年度におきまして全国二十四カ所を実施ができるよう一億二千万の予算を計上したところでございます。

また、女性が主体的に利用できる避妊方法を初めとしたいろいろな避妊の方法につきまして、市町村保健センターや保健所、受胎調節実施指導員などを通じて情報提供を行ってまいりたい、このように思います。

学校教育を含めまして、こうしたリプロダクティブヘルス・ライツという考え方を子供のころからしっかりと普及させていくことは非常に重要なことではなからうかと思っております。

○小宮山洋子君 今回、時限立法が更新されます受胎調節指導員ですけれども、その役割もやはり時代の中でかなり変わってきているんじゃないでしょうか。そのあたりの受胎調節指導員の役割についての研修を含めて、それは先ほども申し上げました昨年のピル解禁などのことも含んだ形でどのように行われているか、そしてこれからどういうふうに進めていかれるか、伺いたいと思っております。

○政務次官(大野由利子君) 人工妊娠中絶は全体

的には随分減っております。しかし、二十歳未満の中絶は逆にふえているという傾向がございますので、十代の若者の間に適切な避妊方法とか、また中絶が母体に及ぼす影響などについてももっと知識を普及させていくことが重要であらう、このように考えておりますので、受胎調節に関する専門家である受胎調節実施指導員の積極的な活用というものを今後図っていく必要がある、このように思っております。

女性主体の避妊を普及する観点から、受胎調節実施指導員が指導できる避妊器具というもののに対する女性用コンドームを追加するための告示改正を予定しておりますし、委員が御指摘のピルも含めて、こうした知識の普及指導に今後しっかりと力を入れてまいりたいと思っております。

○小宮山洋子君 私は、少子化対策として避妊、中絶、不妊治療などが決して論じられてはならないと考えております。産む産まないの自己決定、これは非常に大切だと思うんです。それがリプロダクティブヘルス・ライツの一つの中心にあると言ってもいいと思うんですが、どうも一般的に、男性と言っては申しわけないかもしれませんが、この日本を依然として動かしているのは年輩の男性の皆さんの中には特に強くそのあたりについて私に心配をするような点があるように思っていますけれども、こういう点についてはどういうふうに関心をおえになっていきますか。

○政務次官(大野由利子君) 結婚とか出産というのは当事者の自由な選択にゆだねられるべきものでございまして、子供を何人産むとか、いつ産むとか、産む産まないも含めて、こうしたことは当事者の決定にゆだねる必要がある。ただ、子供を産みたくてもなかなか産めないというような阻害要因というようなものを取り除いていくということは必要でございまして、子供を安心して産み育てることができるよう環境整備を進めていかなければならない、このように思っております。

こうした基本的な考え方を踏まえまして、安心して妊娠や出産ができるための環境整備という観点

点で、不妊に悩む方への相談体制の整備とか、思春期における健康教育とかというものを少子化対策基本方針の中に盛り込んだところでございまして。

○小宮山洋子君 そもそもこの母体保護法ができたときに、優生保護法を改正してこういうふうになったわけなんです。優生思想を廃したというのはもちろんいいことなんです。そのときにこの母体保護法自体のあり方についても本当は議論をされるべきところだったのが、全く審議なしに中絶を許可する部分だけがこの母体保護法に残っている。そういうことからいまして、刑法に堕胎罪があるのをこの母体保護法で可能にしている。そこに、今認められている条件を狭めようという動きが一部にございますけれども、これは私はリプロダクティブヘルス・ライツの精神には反することだというふうに思います。

そういう意味からいまして、こういう考え方を守るための新たな法律が必要なのではないかと思うんですけれども、次官はどのようにお考えでしょうか。

○政務次官(大野由利子君) 確かにいろいろなお考えがございまして、私も委員が御指摘のリプロダクティブヘルス・ライツはあくまで当事者に決定がゆだねられるものである、そういう意味ではまさに委員の御指摘に個人的には大変共感をしているところでございます。しかし、いろいろな多様な考え方がございまして、胎児の生命の尊重は一体どうなっているのかという御意見を申し上げる方もいらっしゃると思います。国民個々の倫理観とか道徳観とか宗教観とか、そういうものにも非常に深く関係をしている問題でございまして、国民各層における議論の深まりというものが非常に大事かなと。その状況を慎重に注視しながら今後検討すべき重要な課題であらう、このように思っております。

○小宮山洋子君 個人的にはとおっしゃいましたけれども、次官でいらっしゃるんですから、ぜひそのあたりをリードしていただきたいというふう

に思います。

確かにいろんな考え方があつてはわかつてお
りますが、やはり国際的にもこれは合意して、日
本政府もちゃんと進めるといふ約束をカイロでも
北京でもしているわけですから、それはそういう
形であるべく一人でも多くの方が認識されるよう
に、ぜひ厚生省としては率先して努力をしていた
だきたいというふうにお願ひを申し上げたいと思
います。

最初のリプロへの取り組みの御説明の中でも申
し上げましたように、まだまだ厚生省の場合は母
子保健ということで子と一緒に母だけは大変にし
ようということがどうも見えてきてしまうのです
けれども。

来年、省庁の再編がございすね。その中で、
例えば母子保健課ではなくて女性健康課をつくる
とか、せっかく省庁を再編されるわけですから、
その中でそうした考え方をとられるおつもりがあ
るかどうかを伺いたいと思います。

○政務次官(大野由利子君) 来年一月の厚生労働
省の創設後におきましても、現在の児童家庭局の
母子保健課が雇用均等・児童家庭局母子保健課に
引き継がれる、こういうふうになっております。
母子保健事業につきましては、以前から母子保健
法に基づきまして、妊娠から出産、育児まで一貫
した体系の中で子供と母性の保健施策を効果的に
推進してまいりました。

委員が御指摘のように、女性健康課でしよ
うか、女性の健康を一生の間というふうな観点でと
らえる、こういう見方というののも一つの見方かと
は思いますが、しかし例えば乳がんとか子宮がん
と子宮がんは女性特有の病気ではございますが、
がん対策の一環としてこれはとらえて、がん対策
の一環として対策を講じた方がいいということも
ございすし、また性感染症については感染症対
策としてとらえた方がいい、こういうふうなこと
もございす。

そういう意味では、母子保健課というのは、

大体、妊娠、出産、そして子供が乳幼児のころま
での母子というものを対象として、そしてその後
は各部署でやっています健康対策というものと連
携を深くとって総合的に施策を推進していくとい
うことも非常に重要なことなろうか。女性健康課
ができること、では男性健康課もつくれというよう
なこともなってくるかと思ひますし、委員の一
つの御指摘だとは思ひますが、今こういう立場で
厚生省としてはやっていますことを御報告したいと
思ひます。

○小宮山洋子君 そろそろ時間でございますけれ
ども、ずっと申し上げたように、やはりリプロダ
クティブヘルス・ライツを守る法律というのが私
はぜひ必要だと思ひておられますので、NGOの
方々の意見も受けて、こういうのは超党派で、で
きれば女性議員の側から提起もしたいと思ひます
ので、ぜひ厚生省としても前向きに取り組んでい
ただきたいことをお願いしまして、私の質問を終
わります。

○井上美代君 日本共産党の井上美代でございます。

私は、まず最初に、今も小宮山議員が触れられ
ましたけれども、まず妊娠、出産というのは本来
やはり女性の体の中に起こることであるというふ
うに思ひます。だから、女性の自己決定権が保障
されるのは当然であるというふうに思ひます。

日本政府も批准をしております七十九年の国連で
採択された女性の差別撤廃条約第十六条の(e)で
すけれども、ここには女性が子供の数及び出産の間
隔を自由にかつ責任を持って決定する権利並びに
その権利を行使するための情報、教育、手段を享
受する権利を持つということが明記されております。
そして、九四年のカイロの会議においても体
と性に関する女性の権利、いわゆる自己決定権で
すけれどもこの問題が議論され、六月にはニュー
ヨークで女性二〇〇〇年会議も行われますけれど
も、今や世界の国際的な流れになってきていると
いうふうに思ひております。

女性の一生を通じての健康を考えると、また

自分の体や人生を他者に管理され、侵害されるこ
とがなく、そして自分自身で決められるというこ
と、これが基本的な人権であるという見地です。
この見地をやはりこれからの日本の中でもっと國
民の認識としてやっていかなければいけないとい
うふうに思ひております。

政府・厚生省は、この性と生殖に関する健康に
ついても女性の自己決定権について具体的にどの
ような取り組みをこれまでやられていたのか。厚
生省などにも活字は出てまいりますけれども、
どんな具体的な取り組みがやられていたのか。私
は、やはり法制化が必要というふうに思ひており
ますので、そういう点で今後どのように女性の自
己決定権を据えていくのかということをお答弁願
ひたいと思ひます。政府参考人、お願ひします。

○政府参考人(眞野章君) 女性の健康に関する施
策に關しましては、従来から思春期、妊娠・出産
期など女性の年齢に応じた健康診査、保健指
導の充実、それから乳がん、骨粗鬆症などの女性
に特有の疾病に着目した健康診査、保健指導の充
実、それから生涯を通じて女性の健康づくりに
關する研究の実施などの施策の充実に努めてき
たとところでございす。

先ほど来、政務次官が御答弁いたしております
平成十年に設置をいたしました生涯を通じて女性
の健康施策に関する研究会、こゝで昨年の七月に
報告書を取りまとめたいただきました。この報告
書におきましては、今後十年間の目標といたしま
して、全国民にリプロダクティブヘルス・ライツ
の意識の浸透を図ること、人工妊娠中絶を半減さ
せること、特に十代の人工妊娠中絶を半減させ
ること、それから妊娠中絶を減少傾向に
転じさせること、それから妊娠中絶を半減させ
ることというようない提言が行われております。
この提言を受けまして、私ども、さらに充実に
図ってまいりたいというふうに考えております。

○井上美代君 ぜひ積極的に、しかも先になりま
せんように実施をお願いしたいと思ひます。
次に、二月一日に参議院の本会議におきまし
て、与党の代表から母体保護法について、中絶の

理由として経済的理由を削除する旨の発言があり
ました。刑法の堕胎罪があり、これは廃止しかな
いと私は思ひておりますけれども、内容は一方的
に女性のみが罰せられることになっております。
そうした中で、母体保護法が女性の苦悩を合法的
に救出をしているというふうな思ひております。
しかし、中絶ができるからといって、だれ一人と
して好んで中絶をやっている人はいないわけ
です。女性のみならずの体と心を傷つけながらや
むを得ず中絶を選択しているわけなんです。

先日、日本母性保護産婦人科医学会も、経済的条
項をなくすという中絶の理由を狭める方向での提
言を出されました。このような動きに対してどの
ように厚生省は認識しておられるのか。きょうは
大臣にお聞きしたいと思ひたんですけれども、参
考人にお聞きします。どのようにその辺のことを
認識されておられるのか。そして、与党と日母のこ
の要請を受けて世界に逆行する法改正を検討するお
つもりなのかどうかというところをお聞きしたい
と思ひます。

○政府参考人(眞野章君) 人工妊娠中絶の問題に
つきましては、二月一日の参議院本会議でも総理
から御答弁がございましたように、胎児の生命尊
重、女性の自己決定についての考え方などをめぐ
りまして国民各層に多様な意見がある、そしてま
た国際的にも対応が分かれていまして、そういう状
況で、またこの問題が国民個々人の倫理観、道徳
観、宗教観とも深く関係をしておいて、国民各層
における議論の深まりが重要だということをお答
弁されておりました、私どももそういうふうにと
らえております。

また、専門団体からそういう提言が出されたとい
うふうには承知はいたしておりますが、まさにそ
ういうことも踏まえまして、国民各層における議
論の深まりを期待しているというところござい
ます。

○井上美代君 ぜひ国民の間で議論も深め、歴史
が逆行しないようにしていかなければいけないとい
うふうに思ひます。

次に、働く労働者の女性の問題をお聞きしたいと思います。もちろん厚生省の立場で御答弁願いたいんですけれども。

九七年に労働基準法の女子保護規定の撤廃が行われました。時間外労働について見るときに、ヨーロッパ並みの本場に厳しい残業規制が求められている現状があるというふうにも思っております。この間、働く女性の長時間過密労働が大変進んでおりまして、私は手元に全労連の女性労働者の健康・労働・生活実態及び妊娠・出産状況に関する調査というものを持っております。

これによりまして、月々三十時間以上の残業をしている女性は一五%を超えております。女性たちの四割がサービス残業を行っており、残業で遅くなったときでも夕食や家事は結局自分がやっております。こういう女性が三五・八%いるわけですから、仕事も家事も育児も女性が負担しているというのが今日の現状です。

休みたくても休めない状況のもとで、女性労働者たちは、鎮痛剤の常用が一%ということ、異常出産が三割というふうになっております。残業が多い人ほどつわりはひどいという結果が出ておりまして、女性の保護撤廃の新たな労働環境のもとで働く女性の健康がどうなっているのか。今後、女性の職場進出が広がっていく状況の中で、働く女性の母性と健康を守るということは当然今強く求められているわけです。

厚生省として、女性のこうした妊娠や出産への援助、特に来年から厚生労働省というふうになりますけれども、こうした問題についても研究の予算化などぜひやってもらいたいというふうにも思っておりますが、その点、厚生省としてはどのようなことを考えておられるでしょうか。

○政府参考人(眞野重君) 先生御指摘の働く女性の増加、それに対して健康の確保ということ、厚生省としても大変重要だと考えております。これまで、労働省との関係で申し上げますと、私ども、母子健康手帳を交付しておるわけでござい

ますが、その手帳の中にも労働基準法等の規定の周知を図っておりますし、また、これは労働省がやりになっておることでございますが、母性健康管理指導事項連絡カード、健康診査を行いました医師が事業主に連絡をする連絡カード、これを私どもが配付いたしております母子健康手帳の副読本に掲載するということ、いわば労働省と連携して、働く妊産婦の健康の確保を図るという努力をしてきたというふうにも考えております。

先ほどの生涯を通じて女性の健康施策に関する研究会の報告書におきましても「適切な保健指導や医療を提供できるよう、労働が妊娠・出産に与える影響に関する研究を推進する」という御提言をいただいております。

来年の一月から厚生労働省ということで、厚生省の母子保健対策という観点と労働省がこれまでやってこられた母性健康管理対策というものが一つの局になるわけでございまして、私ども、こういう提言も踏まえまして、今後の働く女性の健康支援のためのこうした研究につきまして前向きに検討してまいりたいというふうに考えております。

○井上美代君 ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

次に、母体保護法の三十九条ですけれども、ここに受胎調節指導のために必要な医薬品の条文があります。厚生大臣が指定する者が受胎調節に必要な医薬品を販売することになっております。それで、アメリカにおくれること四十年、こういうふうになつておられますが、ようやく昨年解禁されたビルが、その指定された方が医薬品として販売することができないというふうになつております。この扱えないことが今女性たちの間で話題にもなつておられますし、要求にもなつておられますし、話し合われているところなんです。

それで、女性がやはり主体的に避妊できるというの、これはコンドームではなくビルだと思ひます。しかしながら、十分まだ活用されてないという現状がある中で、何らかの方法をとることができないかというのが私の質問です。

認可されて短いのですけれども、海外では助産婦に処方できる権限があるというふうにも聞いておりますし、ビルが扱える国があるということですので、私は、今後、厚生大臣が告示で指定する医薬品にビルをぜひ入れてほしいというふうに思っているんですけれども、この辺はどうでしょうか。

○政府参考人(丸田和夫君) 昨年六月に承認いたしました低用量ビルにつきましては、卵胞ホルモンの誘導体を含有する製剤であるということから、薬事法に基づきます要指示医薬品に該当するものでありまして、医師の処方せんに基づきまして個々の患者さんの状況に応じて調剤されるものに限りまして販売などを行うことが認められたところでございます。

母体保護法第三十九条第一項につきましては薬事法の販売の特例を認めたものでございまして、薬剤師法に基づきます薬剤師でなければできない調剤についてまで特例を認めたものではございません。そういったことから、受胎調節実地指導員の方につきまして低用量ビルの調剤、販売は行うことができないものとなっております。

また、低用量ビルにつきましてはいろいろ議論があったところではございますが、通常の医薬品と異なりまして健康な方が服用するものであるということから、その販売に際しましては特に副作用の発生に留意するなど適正使用が図られるよう慎重な対応が必要でありまして、中央薬事審議会におきましても、医師の処方せんの交付を受けた薬局においてのみ販売などができるものとすべきとの確認がなされております。そういったことで承認されたものでございます。

○井上美代君 法律上はできないということとは承知しておりますが、それをやはり女性がもっとビルが使えて主体的に避妊ができるように、そういう意味でぜひ検討をお願いしたいというふうに思ひます。ぜひ今後、法律がありますけれども、その方向で厚生省としても検討していただきたいというふうに思ひます。

最後に、私は男女の性意識の格差について御意見を伺ひまして、終わりにしたいというふうに思ひます。

○委員長(狩野安君) 時間ですので、短くお願いいたします。

○井上美代君 はい、短くやります。

最近、NHKで性に関する実態調査についての放送がありました。皆さんも見られたかというふうに思ひますけれども、いろんな意味で男女の性意識の格差が非常に大きいということが明らかです。そういう点で、この性意識の違い、妊娠、出産のステージにおいて女性にやはり自己決定権が欠けている問題もそこでは指摘されているわけですから。

この意識のギャップをどう厚生省が考えられているのか、そしてまた女性の自己決定権の問題で厚生省としてはどのような努力をされようとしているのかということをお聞きして、終わりにしたいと思います。

○政府参考人(眞野重君) 意識の問題でございましてなかなか難しいところがございますし、また厚生省だけでこの問題に取り組むというのはなかなか難しいと思ひます。

私どもも持っている手段といたしましては、現在、健全母性育成事業等による思春期を対象とした性に関する指導というようなことでございまして、そういう場も活用しながら、御指摘の点も踏まえまして、文部省とも連携して対応したいというふうに考えております。

○井上美代君 終わります。

○清水達子君 社会民主党の清水です。

まず、政務次官にお尋ねいたします。

四月十七日の新聞に、十五歳の少女が自宅で出産をした、それでその父親に当たる十七歳の少年は少女から新生児を受け取って山林に子供を捨てて殺したと。それで、この少年は十七歳で殺人と死体遺棄の疑いで緊急逮捕されているわけですね。私は、これは非常に痛ましい事件として受けとめました。二人は、妊娠がわかり中絶を考えた

が、二人ともお金がないのでそれができなかったということを言っておりまされども、やはり妊娠、出産について少女が非常に無知であったというところ、また父親になる少年のこれらについての無知さがこういう事件、いわゆる殺人などという犯罪を犯してしまうということになっていると思います。

政務次官は、この母体保護法と関連してこの事件をどのように受けとめられるのか、お聞きいたします。

○政務次官(大野由利子君) 委員が御指摘のように、十代の若者の望まない妊娠、意図しない妊娠が大変痛ましい事件を引き起こした、このように思っております。

こうした事件の詳しい背景はよくわからないところがあるわけですが、現在、母体保護統計によりますと、二十歳未満の中絶は増加傾向にございます。全体的には減ってきておりますが、二十歳未満に限定をいたしますと増加を続けております。その理由についてはいろいろな御議論があるところでございますが、十代の若者の間に適切な避妊方法等についての知識が普及していない、また女性が主体的に利用できる避妊方法が今までほとんどなくて適切かつ継続的な避妊が行われていない、こういうことが原因として考えられるのではないかと。

いずれにいたしましても、今後、厚生省といったしましては、避妊の方法、避妊の相談とか情報について提供を行う体制を充実してまいりたい、このように思っております。

○清水澄子君 今おっしゃったように、しかしそれは一般状況じゃなくて、私は母体保護法との関連でお聞きしましたけれども、母体保護法は人工妊娠中絶と不妊手術の許可条件について定めてある法律でありまして、望まぬ妊娠を防止するための避妊については明示されていない。唯一きょうの一部改正案のところに助産婦さんによる受胎調節の実地指導というのがあるのみなんです。しかも、人工妊娠中絶も不妊手術も必要かどうかは

医師が認定する。先ほどから問題になっている女性の体を通して起きてくる問題、それは女性自身が自分の体に対する自己決定権というのを持っていることが法的に日本では保障されていないわけですね。

ですから、あくまで私たちは、自己決定権というのは女性の体を通して起きることは女性自身が決定できる、これは基本的な人権だ、それがリプロダクティブヘルス・ライツの非常に重要な考え方であるし、これは世界的に認知されている問題だと思っております。ですから、産むか産まないか、何人産むか、いつ産むかということとはカッパルが、そして最終的には女性が決めるといふこの性と生殖についての自己決定権は女性の人権であるといふ、この考え方が母体保護法にはないわけでありまして、それを保障する法律は日本にないんです。それが不在でいろいろやっつけていらっしゃるので、先ほどからいろいろお答えになっているのは随分筋違ひのことをおっしゃっているの非常に気になるわけですが、きょうは時間が短いですが、こういう討議ができただけでも私たちはよかったと思っております。

この少女と少年の間に起きた問題も、もし少女に避妊や出産についての知識が十分に行われていたならば、殺人というところまでいかなくて済んだと思うわけですが。そしてまた、自分たちでもって妊娠や出産についての自分自身の責任ということについても考えただろう。それにはやはりそれらを考えるだけの十分な情報とか相談とか、飛び込んでいって処置してもらおう、相談に乗ってもらおう、そういうサービスの相談所というものがもっと地域にたくさん必要なんだと思うんです。

ですから、自己決定権というのは法律上だけにあってはだめなもので、自己決定権を行使できる政策がどう一体になっで行われているかということの方が大事なんですけれども、それが日本ではこの母体保護法のみならず人工妊娠中絶と不妊手術だけがあって、避妊について避けられ、相談事業についての法的な措置がなされていない、このことが私

は一番大きな問題だと思っております。

そこで、それでも国際的にもこのリプロダクティブヘルス・ライツの理念というのは避けられない、これは政策上重要な課題になっていきますから、厚生省もいろいろ、平成八年度から各都道府県とか指定都市、中核市に対して生涯を通じて女性の健康支援事業の実施という通達を出されたり、そういうことをなさっているんですけれども、さっきお話しになった健康センターがあるからいい、全国に二十四カ所あるからそれで済むんだという、そういう問題ではないと思っております。

そういう点で、最も重要なリプロダクティブヘルスについて行政がどう相談とか指導を行っていくか、そして女性自身の権利をきちんと支援していくか、そういう内容を今後どのようにしたいとお考えでしょうか、簡潔に述べてください。政務次官にお答えください。

○政府参考人(眞野章君) 先生御指摘の生涯を通じて女性の健康支援事業でございますが、平成八年度から都道府県、指定都市、中核市を実施主体といたしました事業を行っております。

予算上は二十四カ所というところでございますが、実績はなかなかそこまで実は追いついていない状況でございます。私ども、とにかくこの事業をそれぞれの自治体で実施していただくということについてさらに努力をしたいというふうに考えております。

○清水澄子君 予算上不足しているという問題は現実にあるでしょう。その前に、今私どもが主張している理念、考え方がまずあって、その考え方のもとにその政策を実行していくことだと思う。それが明確に法的にも日本にはない。性と生殖にかかわる問題というのは、日本では非常に国際的にも政策上も法律上もおくれていると思うわけですね。

そこで、平成十一年に母子保健課は生涯を通じて女性の健康施策に関する研究会というのをやられて、その報告を発表しております。その報告を見ますと、中高校生の性交経験率の上昇、その

情報源はアダルトビデオとかポルノ雑誌というふうにはっきり数字が出ております。そこからほとんど情報を得ている。非常に正確かつ人権を尊重しない情報によって性意識、性行動が決定されていく、そういう傾向がはつきりここで指摘をされているわけですね。

この点について、厚生省は文部省、労働省とも連携しなきゃいけないんでしょけれども、今後どう実効を上げようとしているのかということについてお答えください。

○政府参考人(眞野章君) 先生御指摘のとおりでございます。私どもも従来から市町村保健センターなどにおきまして性や避妊についての健康教育や情報提供を行っているわけでございます。今年度の予算におきまして、母子保健強化推進特別事業に新たに思春期保健対策というものを盛り込みまして、地域の実情に応じた情報提供を図る、具体的には女性健康手帳というようなものを、いわば思春期、出産可能期、閉経期以降といった各ステージごとの健康問題に関する情報を掲載した手帳というものを考えてみたかどうかということ、それに関する検討会を開催いたしましたして検討を始めています。

今後とも、文部省、労働省とも連携しながら、思春期を対象とした性に関する情報提供というものに努力をしたいと考えております。

○清水澄子君 まず情報提供と教育は大事なんです。そのためにはそれを実施していく人間がいまいますか。きちんとそういう指導をする、相談業務を実行できる相談員の養成ということがまず必要だと思います。それから、大学医学部でも本邦にリプロの理念をきちっと勉強する、そういう施策はとっておられるでしょうか。

○政府参考人(眞野章君) 大学における医学教育でどういふところまでというのには、にわか御質問でございますが、今、的確なお答えができる状況ではございませんが、当然そういう議論というのは大学の中で行われてしかるべきだとは思っております。

○清水澄子君 厚生省が出している、さっきの生涯を通じて女性の健康支援事業も、中身は全然リプロの精神、理念をきちんと認識したものでないですね。

それから、その中の「健やか親子21」と二十一世紀の母子保健の主たる課題というふうなものもあるんですけども、そこには何か思春期の保健対策とかはちりばめてはあるんですが、一貫したリプロの政策はございません。先ほども説明しておられましたが、人工妊娠中絶数を二分の一に減少させることを目標とした国民運動を展開するとか、そういう粗っぽいやり方が私はまず非常に大きな問題だと思います。

例えば、避妊の指導員というのは教育と実地指導が必要なんです。トレーニングを受けた人が性と生殖に関する健康と権利ということをしっかり認識した、そういう経験と熱意のある人たちがこれを実行しないといけない。助産婦さん、保健婦さん、看護婦さんたち、こういう人たちは非常にそういう資源なんです。特に助産婦さんはそれを実際やっていらっしゃるわけですから、こういう人たちの指導員としてもっといろいろな地域に活用していく、そういうことができることからやっていただきたい。そして、情報とか教育とかカウンセリングやサービスを提供する体と性の相談所というのをいろんな地域にもっと、気楽に若い人たちがそこへ相談に行けるような必要だと思うんです。

その点について、それをやりたいというふうなひとつお答えいただけませんか、政務次官。政務次官、やりましようと言いませんよ。

○政府参考人(奥野重君) 助産婦さんを初め皆さん方にそういう活動をぜひやっていただきたいと私も思っておりますし、またそういう身近な場所での相談システム、保健所だけではなくて市町村保健センターでそういうことをやっているのもそういう趣旨でありますけれども、正直申し上げまして、なかなかその取り組みをしていただいている自治体の数も少ないということから考えま

すと、私も、やはりぜひそういう意味でそれぞれの自治体でそういう取り組みをしていただけるように努力をしたいというふうに思っております。

○清水澄子君 きょうは大臣に聞いていただくことになっていて、そして政務次官が答えてくださるというので一生懸命、特に女性同士だから、大いに今の現状を何とか本来のものにしたいと思つて努力しているんです。ですから本当にお答えいただきたいと思います。

そこで次に、性の問題をやはり道徳問題としてとらえていくというだけではこれは非常に問題なんです。日本ではすぐそういう状況になります。これを人権としてとらえ直すということが非常に重要だと思ふんです。健康というのはいり人権と不可分のテーマでございますし、そして厚生行政というのは健康と一体のものとして、女性の性の人権を尊重するためにはやはりもっと、この母体保護法の立場からでは難しいと思ふんです。

ですから、行政指導による手直しの問題解決ではこれはできないということをおっしゃるは、この母体保護法の一部を改正するところは賛成なんです。母体保護法そのものには本当に意見があるんです。女性の人権を尊重していかないという点で、ですから、きょうこの後にこの委員会の総意で決議がされますけれども、将来のあるべき理想というものを、こういうリプロダクティブヘルス・ライツの理念に基づく新たな法体系を創設していくということが非常に重要になっております。

これは今日の日本社会に緊急な課題であるわけですので、私はこれを申し上げて、大臣には今までも私どもの主張を聞いてくださったわけですから、感想をひとつお述べただきたいと思ひます。

○国務大臣(丹羽雄哉君) 先ほどからカイト会議におきます行動計画で定められましたリプロダクティブヘルス・ライツの概念につきましましてさまざまな議論がなされておるわけでございます。いざにいたしまして、この概念というものは広く女性の皆さん方の生涯にわたる健康というもの

確立を目指す、このように私は承知をいたしておるような次第でございます。

この問題につきましては何回かこの委員会でも既に御議論をいただいておりますけれども、いざにいたしましては厚生省といたしましては、この概念を、私も参加をしたわけでございますけれども、そのまゝ、何といひますか、ただ会議に参加したということではなく、具体的にそれでは女性の例え健康診査であるとか保健指導であるとか、それから女性の特有の例えば骨粗鬆症の問題であるとか、こういったような疾病対策、それからさらに女性の健康についての研究というものをいかにして厚生省として全面的にこれを推進していくか、こういうことが大変重要ではないか、このように認識しております。

この問題につきましては、既にさまざまな形で厚生省において実施をいたしておりますけれども、全体的なまとまりというものがまだないわけでございますし、さまざまな局にまたがっている問題もございまして、そういったものの中において、これから今後私どもがこういったようなカイト会議の行動計画の中で定められました問題についてどういった点を重点的に取り上げていくか。それから、先ほど委員が御指摘になりました神奈川県の大変痛ましい事件につきましては、これも何か女性の決定の問題だけで済むのかどうかというところにつきましては、私もいろいろ考え方を持っております。単に健康だけではなく、教育の問題、さまざまな問題があるわけでございます。

最近私が感じますことは、委員の質問の中にもございましてけれども、例えば週刊誌なんかでも私どもが目をつけている。こういう問題について、これはあくまでも表現の自由かもしれせんけれども、やっぱり国民の意識の中において、真の意味であらうものはなんらをしていっているということは大変ゆゆしき状態であつて、一方においては、この委員会において女性のいわゆる自己決

定というものを大事にして、尊厳等そういうものを守つていこうという一方でそういうものが非常ににはらんしている。こういうものも含めて社会全体で取り組むべき問題ではないか、このように認識をいたしているような次第でございます。

○堂本曉子君 堂本曉子です。私は、女の政務次官なので、きょうあえて政務次官のお答えでいいと思つたんですが、今までの御答弁には大変不満です。

まず、政務次官に伺いたいんですが、政務次官は人工妊娠中絶を減らすことが大事だと思つていらっしゃるのかしらうしやらないか、そのことだけ端的にお答えください。

○政務次官(大野由利子君) 私の個人的な見解でございますが、中絶というのはやはり母体と与える影響も大きなものがあるわけですから、中絶は、できれば中絶という方法によらないで、事前の……

○堂本曉子君 お答えだけ、お答えだけ。中絶はない方がいいかあった方がいいか、どっちを考えたらいらっしゃるんですか。

○政務次官(大野由利子君) 一概にお答えするのは難しいんですが、中絶によらない、望まない妊娠を予防するという、そういう方法を用いた方がいい、それがベストだと、このように思っております。

○堂本曉子君 今までの同僚議員が質問してきたのは、そのことを充実していただきたいということの質問なんです。だけれども、それに対しての政務次官の答弁は、胎児の生命とかいろいろな考え方があって一概に答えられません。参考人も同じなんです。

私たちが大変不満に思うのは、リプロダクティブヘルス・ライツという言葉が大変日本語に訳しにくい。だから、確かに国際的にも国内的にもそういうプロチョイス、プロライフと言われるようなことの対立があります。そのことと、今、政務次官がおっしゃったことは別の次元のことなんです。それを一緒にして論じているところが

日本の厚生省の決定的な欠点だということをきょう知りました。さっきおっしゃった多様な考え方があるからといって、そういった中絶を減らすための政策を推進して悪いということとはどこにもないはずだ。だから日本の少子化は進むんです。私はそう思います。

今、大臣が清水先生にお答えになった内容ですけれども、厚生省の決定的な間違いは、今まで同僚議員が全部質問してきたことは、何もプロチョイスとプロライフ、考え方の二つの多様なものがあるからそれでできないということ、そして必要な政策をカイト以後ずっとやってこなかったということなんです。

ですから、私の質問の中に厚生省は今度の国連の会議に何日参加したかというのがありますが、これはもう答えていただく必要はない。大臣、厚生省は何日行ったか御存じですか。このことが討議された会議に厚生省から一人行った。木曜日に着いて、金曜日一日です。これはほかの省庁からも女性たちからも批判を浴びています。あと土、日はいらして日本へ帰ってきた。こういう形で私は局長に国際的にも国内的にもなんて言うてほしくないです。

やはり担当の部署から、それだけの真剣さで国際的にどう議論が展開しているかということ、を、きちんとそこに厚生省として参加しないからこんな乱暴な前時代的な、もし、この審議を翻訳して世界じゅうにばらまいたら、日本はまだそんなめっちゃくちゃ議論をしているのかということになります。そんな議論の展開ですよ、きょうの答えは。胎児の生命と多様な意見があるからなかなかそのことは進みません。ずっと終始一貫。

私が議員になってからちょうど十年です。五年前のこの法改正にも参加しました。十年前は委員ではありませんでした。附帯決議はつくらせていただきました。この十年間、全く判で押したような同じ答弁。これでは日本の少子化が進むのは当然でございます。

本会議で、少子化対策として女性の健康についてどう考えるかということをお答えしました。総合的に推進しますというお答えでした。ですけれども、きょうのお二人の答えは、もう全くそれは正反対のものです。母子保健の予算は幾らですか。政務次官、お答えください。私が答えます。四十四億円で。その中の一億二千万、余りにも少ないじゃないですか。

それでは、中絶は今何件ですか。政務次官、お答えください。——それでは政務次官、次に伺います。中絶は戦後どれくらい減りましたか。さっき思春期の中絶はふえているとおっしゃいました。どのぐらいのパーセンテージでふえていますか。答えられますか。——だめです、そんなことでは。せめて政務次官で、女の政務次官なんですよ。その数字すら知らないで、役所の書いた答弁をこうやって読んでいただけでは本当の答弁ではないです。

中絶は三分の一に減っています。そして、今七・九％ぐらいのパーセンテージで思春期の中絶はふえています。これは何を意味するのか。前にも大臣には申し上げたことがありますけれども、テレクラだ何だといって若い子供たちの妊娠はほとんどふえています。そして、そこに對しての政策がないんですよ。日本は。今まで小宮山さんも井上さんも清水さんも全部おっしゃったでしょう。ちゃんと日本じゅうのところにきちんと、受胎調節指導員の方かどうか知らないけれども、そういった方たちがきちんと政策を展開できる、助産婦でも看護婦でも保健婦でもいい、そういった人たちが指導をして、そういった子供たちに対応できるような教育の場もと。そういったことを私は口を酸っぱくして十年間言い続けてきた。なのに何ですか、この答えは、十年にして。

国際的にだって恥ずかしいです。国際的にいうだけではなくて、プランの中にでも、これは二〇〇〇年じゅうに厚生省がやるべきこととして国家として決めていることですから、ライフサイクルを通じて女性の健康を保障する観点から、

女性の健康をめぐる現行の関連法令、関連制度について、リプロダクティブヘルスの保障のための法整備を含め、総合的に今後のあり方を検討すべきである。これは内閣が決めたビジョンですよ、北京を受けて。そこにきちんとして書いてあるでしょう。何一つ厚生省はそれに対して対応していないじゃないですか。どういう理由で対応していないのか。

多様な御意見がございまして十年言い続けてきた。これでは少子化はどんどん進みます。女はどんどんストライキをします。そして、若い子供たちは一回そういう性のために非常に不幸な中絶をやって、二度と妊娠したくないと思うかもしれない。健康な性生活が持てないかもしれない。それからもうひとつひどいことには、間違っただけの仕方によって、親に隠れて翌日学校で体操したら不妊の体になるんです。そういったことをきちんと予防することこそが本場の意味での少子化対策だと私は思います。

そして、前にも申し上げましたけれども、日本の女性たちは中絶でどれだけ苦しんできたか。世界で最初に優生保護法が施行されたのは我が日本国です。昭和二十三年でございまして。寿事件だとかいろいろあって、子供を母親が殺すというようないざな事件がありました。私は保健婦さんにさんざん聞いたんです。それまで中絶は禁止されていきました。堕胎罪があります。日本には。だから禁止されていた。ドクターたちだって中絶の技術すら持っていなかった。だから、そのために自分でホオズキを使って中絶しようとして命を落とした。そのころは人口が多かったから、嫁は死んでもいい、子供さえ残れば、そういう考え方でいい。真つ青な顔をして大勢の女たちが死んでいったという話を当時の保健婦さんたちから聞きました。そういう法律です。

優生保護法という法律から母体保護法に変わったときに厚生大臣は謝りましたか、菅さんですか。ハンセン氏病についてはわざわざ謝った。しかし、どれだけの方が苦しめ、悩み、そして死んでいったか。法律の名前を変えるときに厚生大臣に私たちは言いましたよ、なぜ厚生省は謝らないんですかと。どれだけの方がこれで苦しんだかわからないのに一言もごめんなさいとおっしゃらないじゃないですか。そして今、丹羽厚生大臣ですけれども、それは一人一人の女にとって毎月毎月大変なことなんです。樋口恵子さんが言った、五十歳になったときやと私は解放されたと思ったわと。そういうことは男の人にわかりにくいかもしれない。だけれども、やはり望むときに望む子供を産むということがリプロダクティブヘルスなんです。健康に産むということがリプロダクティブヘルスなんです。何も胎児の生命と対抗概念じゃないんです。

今、国連で議論されていることは、セクシュアル・アンド・リプロダクティブヘルスのそのセクシュアルというところを入れるか入れないかというようなことの議論がなされている。もう先へ進んでいるわけですよ。男女の性健康をいっているわけですよ。男女の性的な健康というようにも言っているわけですよ。だから、そんな国際的にもなんという乱暴な意見をどうやって局長が口にするのか、もう本当に信じられない。こういうことを書いてある若い役人たちが出張してニューヨークまで行っているのは、これは税金のむだ遣いだと思いませんか。そういうやり方は。

本場にこれはきちんと一度私はお話し申し上げたい。前の大臣たちのところには女性議員で何度も陳情に行きました。そういえば、私たち、丹羽大臣のところへは行っていないということにきょう気がついた。

それと、私がかつて残念だと思つたのは、大野さん、あなたです。女でしよう。これは女の政策なんです。産む産まないというのは。男に子供を産めと言ったって産めっこない。女の政務次官なんだから、それで母体保護法というのは中絶を決めている法律で、そこにあなただけが座っていらっしやるのだとしたら、日本の中絶件数とか、その

ぐらいは政務次官として知っていることは当然じゃないですか。

そしてそのことが、これからもし少子化対策をしていくのであれば、望まない妊娠は避けなければいけない。それは児童虐待の原因だというふうにも多くのドクターたちが言っています。そして、実際に児童虐待を受けた子供たちがまた女性に対しての虐待、男に対しての虐待だつてあるかもしれない。それが今や女性に対しての暴力とか女性に対しての性犯罪。ストーカーで殺された女の子がいる。そういうことが今や社会問題になってきているんです。

その根っこはどこにあるかといえば、結局もとを正せば、よその国でやっているようにちゃんとどこでも、学校でも地域でもきちっとしたそういう政策をとって、どこへでも飛び込んでいって、私、困っちゃった、月のものがないんだけれどもどうしようという相談できるところが日本にはないんです。ドクターたちだって、中絶をやつて、それからあなたたちこうしなさいというきちんとした指導が産んだ後でならないと言われています。日本は、こういったことを充実しないで少子化を防ごうといったってこれは無理です。

一番肝心なことをやっていない。生まれてから保育園も大事でしょう。学童保育も大事でしょう。だけれども、生まれる前に女性たちが産むことを嫌だと思つたらもう産まないです。死んでも産まないです。女は、だから、そういうところに対して、産む前にきちんとしてた政策をやっていないこの国の弱さ、これはもう日本の人口の半分の女性の不幸だと思います。

生涯に対しての健康ということについてはる同僚議員がおっしゃった。だけれども、私は一点申し上げたい。きちんとしてそのところをやる。そしてもう一つ、法的なことといえば、カイロ文書、北京文書もちゃんと採択して合意している日本が、今、母体保護法ですが、かつての優生保護法からたつた一言も変えないで本人及び配偶者

の同意を得て、と。これでは時期をおくらせて、結局中絶ができなくなる。早い時期に中絶することが必要です。

それから、今は緊急ピルというふうなものもありまして、強姦とか望まない形で強い妊娠をさせられたとき、家庭内強姦というのもあるわけですから、そういった強姦などに遭った場合には緊急ピルをそれこそ助産婦さんなんかに使ってほしい、保健婦さんなんかに使ってほしいというふうに思います。

ですから、そういったところで、きょうはお二人の答弁を伺いながら、五年前、十年前よりももっと保守的になった、もっとおくれってしまったということを私は大変残念に思っています。

きょうは私はもうお答えをいただく気持ちにもならない。どうせ同じお答えだと思うから、そういうお答えは要らないです。大野さん、あなた政務次官なんですよ。(責任を感じなきゃいかぬ。責任者だからと呼ぶ者あり)だから、私も責任を感じます。与党だったときにこの母体保護法の改正があったんです。それは、自民党でいえば森山先生だの私たちだのこれだけこれに対して抵抗したかわからない、本当に。

最後に、私は大臣に感想を伺いたい。これだったら少子化はとまらないというかどんどん進みます。そうでしょう、産みやすい状況がつくられていないんです。望まれて生まれてきてこそ子供は幸福なんです。両親も幸福なんです。望まない……

○委員長(狩野安君) 時間が過ぎていますのでまとめていただきますか。

○堂本曉子君 望まない妊娠はできるだけ避けた方がいい、そのための方策をとっていただきたい、そう思います。

○国務大臣(丹羽雄哉君) 総括政務次官の名譽のために申し上げさせていただきますならば、総括政務次官はこの問題につきまして大変これまで御熱心に取り組んでいらっしやいます。

ただ、率直に申し上げて、さまざまな意見があ

るといふことも先生に十分に御理解をいただかないと、現実問題としてなかなか難しい問題というものはあります。率直に申し上げて、党内でいろんな議論がなされております。私はほぼ先生と同じ認識に立つものでございまして、ある、あるいは宗教上の問題であるとかさまざまな問題で、強く私に対して、あるいは厚生省に對してしてもこの問題についてさまざまな意見があるということも現実の問題として御理解をいただきたい。

こういう中において、私どもは基本的に、先ほどから申し上げておりますように、このリプロダクティブヘルス・ライツという概念をいかにして生かしていくのか、こういう観点に立つて、これから何をしていくべきか、そしてこれまで何をしてきたかということを中心に整理しながらさらに前進をしていくことが重要ではないか、こう思っております。

それともう一つ、私なりの考え方を申し上げます。せていただきますならば、少子化対策という問題とこの問題というのは、結果的に確かに結びつくかもしれないけれども、少子化対策というものは、あくまでもこれは個人の自由でございまして、産むか産まないかは自由であります。ただ、私どもが力を入れていかなければならないのは、子供を産むような環境にないんだと。こういうことについては私どももいろいろな点で、女性の社会進出に伴いまして確かにいろいろな点で非常に子供が産みにくいような状況にある、そういうものを解消していくということがまさに重要なことではないか、こう思っておるような次第であります。

そこで、繰り返しになって恐縮でございしますが、女性に関するさまざまな、私は男性でございしますが、私の場合は大体、私的なこととございしますが、決定権はすべて私の妻が持つておるわけと申します。私は家内とは申しません、あえて妻と申します。夫と妻でございしますから。そういう認識が正直申し上げて国民全般の中においてまだ十分に醸成されていないということ

もこの背景にあるのではないかと。

さつき申し上げたような、確かにこの委員会において先生からもいろいろ勉強させられたことが多いわけと申しますが、その一方において、最近のこういうふうな風俗的なものに対する、これは男性の方のそういったことは当然のことながら許されることではありませぬけれども、またその一方においてそういうふうな傾向があるんだということも、これをどういうふうにして考えていくかということ、一厚生省の問題ではなく、政府だけの問題ではなく、社会全体の中で考えていかなければならない問題である。

しかし、私どもとして、当然のことながら行政を預かる者として、今申し上げたようなカイロの行動計画の中で決められたことにつきましては十分に……

○堂本曉子君 それは日本のプランです。

○国務大臣(丹羽雄哉君) ですから、これはこれからさらに積極的に推進していく決意であるということにはいささかも変わりがない、こういうことでございします。

○堂本曉子君 時間だからやめますけれども、いろいろな考えとか意見とか別次元のことだということも申し上げたわけですが。

終わります。ありがとうございました。

○西川きよし君 どうぞよろしくお願い申し上げます。

女性議員の皆さん方からいろんな角度から御質問が来て、本日、男性の議員としては私一人が御質問をさせていただくわけですが、これは私の個人的な感想ですけれども、本場に女性の皆さん方は大変だなと。地球上に六十億もの人間が今生活しておるわけですが、すべては女性の方々の子供です。みんなここにいらっしやる方も、大臣もそうですし、私も三人の子供がいるんですけれども、家内、娘、そして二人の母親と今一緒に生活しておるわけですが、これは本場に大変なことだと思ひます。

どうしても家内に、勝つとか負けるということ

ではないんですけれども、どうしてもこの立場ではまざる事ができないというの、やっぱり妊娠をいたしまして十月十日間のあの一体感というんですか、何かあるときには子供たちはみんな、僕も含めてですけれども、母親、女性のところ、特に一生の問題、これから自分はどう突き進もうかというような、悩んだり苦しんだりするときはどうしても父親より母親というようになるんです。

今、諸先生方からいろいろ角度から御質問が出ましたが、私は私なりに、五年前は地方行政委員会にお世話になっておりましたので、新たな気持ちで御質問を申し上げたいと思います。

この今回の規定は昭和三十年と申しますから私はまだ九歳のころでしたけれども、議員立法で設けられたわけです。いろいろ会議録も読ませていただきました。そして、当時の時代背景と今日の状況では随分と大きな変化があるわけですから、改めてそういう実感を、御質問もお伺いいたしまして本当に痛切に感じました。

その創設当時、今日と随分変わっているわけですから、当時の提案者の議事録を読ませていただきたいと思うんです。

「実地指導員」というのは、実は御承知のように、ただいま人口問題がやかましく言われ、しかも過剰人口に対する対策という面から、産児制限のうちでも、受胎調節を大いに徹底させなければならぬというような関係からいたしまして、受胎調節が問題になっておるのでありますが、ただいまのところでは、多分十五年から二十年もいたしますと、情勢はかなり変わってくるというふうに存じております。というふうに、昭和三十年当時の議事録にもこうして記録されております。

一方で、今日の置かれている状況、御質問にもありましたけれども、性行動の低年齢化に対する対応、あるいは小児、子供たちに対する虐待を防ぐという意味合いにおきまして今回の規定を必要とすることであると思うわけですから、昭和三十年当時と今日とを比べまして、この規定の

担う役割、このあたりからまず僕は御質問をしたと思います。

ぜひ提案者にお伺いしたいと思えます。

○南野知恵子君 ありがとうございます。いろいろ御質問をいただけたと思っておりませんが、受胎調節実地指導員、昭和三十年と現状との間にどう変わったかといえますと、一番に言えるのは、やはり若年者の性行動が大きく激変したことだろうというふうに思っております。

そのような社会風潮の中から、今、委員の先生方がるお述べになられた悲しい高校生の出来事もございいます。また、その一方では、高校生のいわゆる性行為、性体験というものが我々の目の届くところで本当に活発化してきている、その状況をどうとらえなければならぬのかということもございいます。

さらにまた、リプロダクティブヘルス・ライツという性と生殖に関する健康という問題につきまして、女性の自立ということが一番叫ばれているわけですが、女性のカイロ会議以降、これも国際的な問題として大きな流れを持っています。

望まない妊娠というものをどのように避けていくのか、女性の幸せ、男性の幸せをどう守っていくのか、それは個人の幸せでなく家族の幸せである、それをどう守っていくのかというのは我々の大きな関心事であり、受胎調節実地指導員であればそれを心に決めて活動してきていたというのは、昔も今も変わっていないというふうに思っております。

このような規定のいわゆる創設当初というものは産児制限ということが、今、先生のお言葉から出ました、そのような意味合いを持っていたわけですが、今も今も、今いろいろと申し上げましたことの中から、ただ避妊薬の販売ということだけではおさまらないだろうというふうには思っております。若者に対して、性や避妊、生命の尊厳といったものを我々の指導という問題の中に取り入れていきたいというふうに思っております。

す。さらに、そこら辺に重要性があるだろうと私は確信いたしております。さらに、女性、若者たちが自身のバランスをとりながら大人へ成長していくその過程を我々は援助しなければならぬというふうに思っています。

そういう観点からも、受胎調節実地指導員の役割はさらに活性化し、ニーズが高まっていくものと思っております。

○西川きよし君 ありがとうございます。

では、次に期限の問題についてお伺いしたいと思います。次で期限の問題についてお伺いしたいと思います。もうわけですけれども、今回の期限の規定につきましても最初の提案では「当分の間」、こういうふうになっております。審議の中で期限が修正をされて五年とされておるわけですから、この期限のあり方ですけれども、昭和三十年の御議論では、当時の高田薬務局長さんですか、これも議事録で勉強させていただいた中で、これも「この御提案の趣旨は、あくまでも今先生の御質問のように、必要やむを得ざるに不出た措置だ、こういうふうには私も承知しております。さような観点からいたしますと、結局問題は、受胎調節を受ける人たちが避妊薬を薬局等に買いに行くのに、非常に今の空気では、農村等においては買いに行きにくいという点が、問題のポイントだろう」というふうな御答弁をされておられます。

厚生省といたしまして、ここで言われているポイントという部分ですけれども、今日の経緯の中でどのような変化をしてきたか、この部分について御答弁をお願いいたします。

○政府参考人(眞野章君) 先生今御指摘のポイントの部分でございますが、意識の面もございいますので、どういうふうに変ったかということも明確にお答えしにくい部分もございいますが、やはりまだ購入の状況としてなかなか難しい状況もあるのではないかとこのように考えております。

ただ、今回の販売特例の規定は、今のポイントの部分もあわせて、さらにやはり受胎調節実地指導員が受胎調節のいわば実際の実地指導と一体的に避妊薬を販売する、そういうことによつて

効果的な受胎調節を実施できるという観点から考えられてそういう形になっているのではないかとこのように思っております。

○西川きよし君 次に、今御答弁にもありました指導等々ですけれども、この業務監督、当時の論点の一つにも、厚生省といたしましては監督が非常に難しいのではないかとこの懸念を強くお持ちであったように思っています。答弁の中でもそういうふう感じます。この点について、長年の経緯の中で今日までどのように対応されてきたのかというところを引き続き御答弁いただきます。

○政府参考人(眞野章君) 当時、そういう御議論がありましたことは私も承知をいたしておりますが、母体保護法三十九条第二項におきまして、厚生大臣が指定する医薬品以外の医薬品を販売した場合は受胎調節実地指導員の指定を取り消すことができるという監督規定が設けられております。

また、実際に実地指導員の医薬品販売に関しましては、販売することができる医薬品の範囲や、それから先ほど申し上げましたように受胎調節の実地指導と相まって行う必要性があるということなど、販売の方法につきまして、都道府県が行います講習などの機会を通じて指導し、適切な運用を図ろうとしております。

先ほど申し上げました三十九条二項の規定によりまして指定を取り消された事例については現在までございしません。それはやはり受胎実地指導員の基礎的な資格といたしまして、保健婦、助産婦、看護婦さんである、そしてさらに都道府県の講習を受けていただく、いわばそういう基礎的な資格、専門家としての職業倫理というものに裏づけられたそういうものがあるのではないかとこのことで、現在そういう形で監督ということを行っているわけでございます。

○西川きよし君 ありがとうございます。

きょう、女性議員の先生方の御質問を聞かせていただきました改めて自分を感じたのは、先ほど申しましたけれども男性議員として発言をさせ

ていただきますのは私一人でございすけれども、本当に男性の立場、いわゆる母体保護、受胎調節においては言うまでもなく男性の責任というものも大変大きいわけですし、本当にしっかりと考えた上で、そして正しい知識を持って自覚せねばならない。特に、低年齢化の中で若い男性にもしっかりとこの知識と自覚を持っていただく。先生方からも出たわけですが、どういふふうにしていただければいいのか、このような実地指導あるいは学校教育においても十分な指導が大切であるというふうに本当に感じました。

こういった部分を特に提案者の南野先生に、もう時間が参りましたので最後の質問にさせていただきますけれども、こういった大切な部分をどういふふうにか、そしてこれから若い人たちにどういふふうに通達されていけるのかということをお答えいただいで、質問を終わりたいと思ひます。

○南野知恵子君 ありがとうございます。

今いろいろとお話が進んでおりますリプロダクティブヘルス・ライツ、そういった観点からは、やはり女性の自立というものが、避妊、不妊、中絶、それらに関しても必要なことであると思ひておりますが、その目的につきまして、今、我が国では、今度産むというために女性が自立できないコンドームしか手に入れることができないという選択肢という問題もございす。一方、今、西川議員がおっしゃいましたように、男性も性や避妊、中絶、そういった問題の正しい知識を学んでいただきたというふうな思い、適切に避妊を実施することが一番重要であろうというふうな思ひております。

このために、学校のことについてのお尋ねでございました。保健指導、そういった施策をするためには、私も常々申し上げているところでございますが、学校教育の中で今、心と体に直接指導ができる、タッチができるのは養護教諭の立場であるのかと思ひております。そういう意味では、養護教諭を複数化していただき、子供たちとより接

近することの中で性教育、思春期指導というものが展開されていけばいいのではないかというふうな思ひております。さらに、地域の助産婦たちをもっと活用していただきながら今の避妊などについても活用していただきたい、相談窓口としていただきたい。

さらにもう一つ思ひますことは、中心的な役割をする、女性だけが女性に対する自立というものを求めるのではなく、男女共同参画社会の中で男性と共生していこうということであれば、やはりそういう業務、受胎調節実地指導員の業務の中に男性の参入というのが必要ではなからうかと思ひます。そういう意味では、こういう助産業務の中にも男性の参入をいただきまして、人間としての大人への成長ということを、私は二十一世紀に向けた家族の形というものをつくっていききたいというふうにも思ひております。

以上でございます。

○西川きよし君 済みません。先生にテンポよく御答弁いただきましたので、まだ二分ほど残りました。せっかくの機会ですので、もったいのうございすので、通告はいたしておりましたが、きょうは男性議員としては私一人が御質問させていただきますので、最後にぜひ大臣に御質問をさせていただきますと思ひますけれども、大臣、よろしくございまして。

いわゆる低年齢、子供のころからこういう実地指導というものを文部省等とも御連絡をとっていただいて、ぜひこういう指導をしていただきたというふうなきょうは痛切に感じたいわけですが、大臣に最後に御答弁をいただいて、本当に今度は終わりたいと思ひます。

○国務大臣(丹羽雄哉君) 先ほども申し上げましたけれども、こういう女性の自己の決定権に伴いますさまざまな生涯を通じて健康の問題というものは、当然、私も健康を預かるいわゆる役所といたしましてこれからさらにその推進に向かつて努力をしなければならぬわけでございますけれども、先ほど来問題となっておりますような問題

というのは、まさに性教育の問題等を含めましてさまざまな問題があると思ひます。

そして、私は決して行政側としての責任を逃れるというわけではございませんけれども、社会全体の流れの中において最近はんらんするさまざまな、これは一つの表現の自由かどうかわかりませんが、非常に大きいものである。これを私は取り締まれということではございません。ただ、やはり女性を軽視するようなものが堂々と出ていることについてどうかという問題も含めて国民全体の中で十分に議論を尽くしながら進めていくことがより有効的な施策ではないかな、こう思ひているような次第でございます。

○西川きよし君 ありがとうございます。

○委員長(狩野安君) 他に御発言もないようですから、本草案を母体保護法の一部を改正する法律案として本委員会から提出することに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(狩野安君) 御異議ないと認めます。よって、さよう決定いたします。

なお、本会議における趣旨説明の内容につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(狩野安君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(狩野安君) この際、勝木健司君から発言を求められておりますので、これを許します。勝木健司君。

○勝木健司君 私は、自由民主党・保守党、民主党・新緑風会、公明党・改革クラブ、日本共産党、社会民主党・護憲連合、参議院クラブ、二院クラブ・自由連合の各会派共同提案による女性の生涯を通じて健康の推進に関する決議案を提出いたします。案文を朗読いたします。

女性の生涯を通じて健康の推進に関する決議案

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずるべきである。

一、国連の国際人口・開発会議で採択された行動計画及び第四回世界女性会議で採択された行動綱領を踏まえつつ、男女共同参画社会基本法による男女共同参画社会の実現に向け、リプロダクティブ・ヘルス/ライツ(性と生殖に関する健康・権利)の観点から、女性の生涯を通じて身体的、精神的及び社会的な健康にかかわる総合的な施策を展開すること。

二、リプロダクティブ・ヘルス/ライツについて、正しい知識の普及に特に努めるとともに、きめ細かな相談・指導体制の整備を図ること。

三、女性の主体的な避妊を図る観点から、技術の進歩など情勢の変化も踏まえつつ、受胎調節実地指導員の養成・活用について検討を進めること。

四、高齢社会を迎えるに当たり、高齢女性の健康に特別に配慮した施策を推進するとともに、そのための調査・研究を促進すること。

右決議する。

以上でございます。

何とぞ、委員各位の御賛同をお願い申し上げます。

○委員長(狩野安君) ただいまの勝木健司君提出の決議案の採決を行います。

本決議案に賛成の方の挙手を願います。

〔賛成者挙手〕

○委員長(狩野安君) 全会一致と認めます。よって、本決議案は全会一致をもって本委員会の決議とすることに決定いたしました。

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

○国務大臣(丹羽雄哉君) ただいまの決議につきましては、その御趣旨を十分に尊重して努力をい

たします。

○委員長(狩野安君) 次に、児童手当法の一部を改正する法律案を議題といたします。

まず、政府から趣旨説明を聴取いたします。丹羽厚生大臣。

○國務大臣(丹羽雄哉君) ただいま議題となりました児童手当法の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

我が国の合計特殊出生率は一・三八と過去最低の水準となっており、このような少子化の傾向は我が国にとって大きな社会問題になりつつあります。

このため、政府といたしましては、少子化への対応として、仕事と子育ての両立の負担感などを緩和し、安心して子育てができるような環境の整備を進める観点に立って、昨年末、少子化対策推進基本方針や新エンゼルプランを策定し、幅広い分野にわたる施策を推進しております。

今回の改正は、こうした総合的な少子化対策を推進する一環として行うものであります。

以下、この法律案の主な内容につきまして御説明申し上げます。

第一に、当分の間、三歳以上義務教育就学前の児童を養育する父母などに対し、現行制度の給付に相当する給付を行うこととしております。

第二に、三歳以上義務教育就学前の児童に対する給付の額及び所得制限などは、現行制度と同様としております。

第三に、三歳以上義務教育就学前の児童に対する給付の費用負担は、被用者及び自営業者などにつきましては、国が六分の四、都道府県が六分の一、市町村が六分の一を負担することとし、公務員につきましては所屬庁が全額を負担することとしております。

最後に、この法律の施行期日は、平成十二年六月一日としております。

第七部 国民福祉委員会会議録第十七号 平成十二年四月二十七日【参議院】

概要であります。

何とぞ、慎重に御審議の上、速やかに御可決あらんことをお願い申し上げます。

○委員長(狩野安君) 以上で趣旨説明の聴取は終わりました。

本案に対する質疑は後日に譲ることとし、本日はこれにて散会いたします。

午前十一時三十八分散会

四月二十一日日本委員会に左の案件が付託された。

一、社会保障の拡充、将来への安心と生活の安定に関する請願(第一二二五号)

一、婦人保護事業にかかわる社会福祉事業法改正に関する請願(第一二二六号)

一、臓器移植法の見直しに関する請願(第一二二七号)(第一二二八号)(第一二二九号)(第一二三〇号)

一、社会保障の拡充、将来への安心と生活の安定に関する請願(第一二三四号)

一、臓器移植法の見直しに関する請願(第一二三五号)(第一二三六号)

一、戦時災害援護法の制定に関する請願(第一二三七号)

一、障害者のための介護保険制度の改善等に関する請願(第一二三八号)(第一二三九号)

一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一二四〇号)

一、婦人保護事業にかかわる社会福祉事業法改正に関する請願(第一二四一号)

一、介護保険制度の緊急改善・拡充に関する請願(第一二四二号)

一、社会保障の拡充、将来への安心と生活の安定に関する請願(第一二四三号)(第一二四四号)(第一二四五号)

一、介護保険制度の緊急改善等に関する請願(第一二四六号)

一、社会保障の拡充、将来への安心と生活の安定に関する請願(第一二四七号)

一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一二四八号)

一、保険による良い歯科医療の実現に関する請願(第一二五〇号)(第一二五一号)

一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一二五二号)(第一二五三号)

一、介護保険の緊急な改善に関する請願(第一二五四号)

一、患者負担の再引上げ反対、安心してかかりやすい医療に関する請願(第一二五五号)

一、安心して暮らせる年金制度の充実に関する請願(第一二五六号)

一、障害者のための介護保険制度の改善等に関する請願(第一二五七号)(第一二五八号)

一、臓器移植法の見直しに関する請願(第一二五九号)(第一二六〇号)

第一二二五号 平成十二年四月七日受理

社会保障の拡充、将来への安心と生活の安定に関する請願

請願者 三重県上野市西山一、一一九 森 嶋那美 外二千三百三十名

紹介議員 山本 正和君

この請願の趣旨は、第一二二五号と同じである。

第一二二六号 平成十二年四月七日受理

婦人保護事業にかかわる社会福祉事業法改正に関する請願

請願者 東京都保合市ひばりが丘一ノ五ノ 一二 伊藤勝り 外七名

紹介議員 和田 洋子君

この請願の趣旨は、第三九五号と同じである。

第一二二七号 平成十二年四月七日受理

臓器移植法の見直しに関する請願

請願者 岐阜県加茂郡川辺町下川辺四二〇 坪内道洋 外百六十九名

紹介議員 大脇 雅子君

第一二二八号 平成十二年四月七日受理

臓器移植法の見直しに関する請願

請願者 福島県郡山市富久山町八山田字手 良山三ノ五三 佐藤勝弘 外三十名

紹介議員 和田 洋子君

この請願の趣旨は、第一二二八号と同じである。

第一二二九号 平成十二年四月七日受理

臓器移植法の見直しに関する請願

請願者 青森市松原二ノ一三ノ八 斎藤幸 一 外三十四名

紹介議員 朝日 俊弘君

この請願の趣旨は、第一二二九号と同じである。

第一二三〇号 平成十二年四月七日受理

臓器移植法の見直しに関する請願

請願者 岡山県倉敷市平田九五二ノ八 岡利光 外三百九十九名

紹介議員 大淵 絹子君

この請願の趣旨は、第一二三〇号と同じである。

第一二三一号 平成十二年四月十日受理

臓器移植法の見直しに関する請願

請願者 鳥根県出雲市大津町二、五六六ノ 六 北本雅夫 外百九名

紹介議員 円 より子君

この請願の趣旨は、第一二三一号と同じである。

第一二三六号 平成十二年四月十日受理

一

臓器移植法の見直しに関する請願

請願者 千葉県市原市桜台二ノ三ノ三

牛嶋三春 外四十九名

紹介議員 梶原 敬義君

この請願の趣旨は、第一〇一六号と同じである。

第一一三七号 平成十二年四月十一日受理

戦時災害援護法の制定に関する請願

請願者 福岡県久留米市善導寺町木塚一、

五一八 鹿毛シマエ 外二十一名

紹介議員 八田ひろ子君

一、空襲による民間の戦災犠牲者、被害者及び死没者遺族等に対する戦時災害援護法を早急に制定すること。

二、民間の戦災犠牲者、被害者及び死没者遺族等についての全国的調査を国の責任において実施すること。

理由

先の大戦の際、軍人軍属及び準軍属だけではなく、多数の国民が空襲等の戦時災害により被害を受け、又は死亡したが、戦後五十有余年、これらの戦争犠牲者及びその遺族に対しては、何らの援護も行われていない。よって、国会が国家補償の精神に基づき、これらの者を対象とする戦時災害援護法を早急に制定し、旧軍人及びその家族等に対する場合と同様の援護を行うよう求める。

第一一三八号 平成十二年四月十一日受理

障害者のための介護保険制度の改善等に関する請願

請願者 長野県上田市神畑六二六ノ二 小

平收 外九百九十九名

紹介議員 今井 澄君

介護保険制度の実施をめぐっては、保険料・利用料の負担、要介護認定の在り方及びサービスの量・質の問題など、様々な問題が指摘されている。また、制度の実施窓口となる市町村、サービスの提供に直接かかわる施設及びヘルパーなどの関係者においては、大きな混乱も生じている。一

方、障害者及びその家族にとっても、保険料・利用料の強制徴収による負担増の問題や実態に合わない認定により知的障害者を始めとした多くの障害者が対象から除外される問題などのため、制度の抜本的な見直しが必要となっている。多くの障害者及びその家族は障害の重度化・重複化及び高齢化、さらにこれに伴う介護の問題など、様々な不安を抱えながら生活しており、障害者の自立促進及び家族の負担軽減のための介護保障制度の拡充が切実な課題となっている。

ついては、介護を必要とするすべての障害者が安心して制度を利用できるよう、次の事項について早急に実現を図られたい。

一、介護保険制度は国の責任により抜本的に見直すこと。

1 障害者及び高齢者など低所得者に対する保険料・利用料の減免制度をつくり、介護保険制度の利用により新たな負担が生じないようにすること。

2 要介護認定に当たっては、身体状況に加えて、生活実態及び家族状況なども含めた総合的な認定を行うとともに、利用者本人の要望を十分に考慮すること。

3 介護保険制度の対象から除外された障害者に対し、公費による介護サービスを継続すること。また、介護認定の審査判定の結果、判定前よりサービスが低下しないようにすること。

4 市町村に対する財政支援を十分に行うこと。また、自治体によってサービス内容及び保険料等に差異が生じないようにすること。

二、障害者プランの中間の年に当たり、施設の増設及び障害者ヘルパーの増員など、施策の改善・拡充を国の責任により進めること。

第一一三九号 平成十二年四月十一日受理

障害者のための介護保険制度の改善等に関する請願

請願者 横浜市神奈川区西寺尾一ノ八ノ一

四 西野照代 外九百九十九名

紹介議員 小池 晃君

この請願の趣旨は、第一一三八号と同じである。

第一一四〇号 平成十二年四月十一日受理

腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 東京都町田市野津田町四三ノ二

大園久子 外二千九百九十九名

紹介議員 小池 晃君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一四一号 平成十二年四月十一日受理

婦人保護事業にかかわる社会福祉事業法改正に関する請願

請願者 東京都中野区沼袋四ノ二五ノ三ノ

一〇九 宇田川直子 外五名

紹介議員 和田 洋子君

この請願の趣旨は、第三九五号と同じである。

第一一四二号 平成十二年四月十一日受理

介護保険制度の緊急改善・拡充に関する請願

請願者 東京都品川区平塚一ノ一ノ一

柴田英治 外四千六百七十五名

紹介議員 井上 美代君

この請願の趣旨は、第四五二号と同じである。

第一一四三号 平成十二年四月十一日受理

社会保障の拡充、将来への安心と生活の安定に関する請願

請願者 千葉市中央区椿森四ノ四ノ二二

斎藤達夫 外八百十名

紹介議員 小泉 親司君

この請願の趣旨は、第一一三号と同じである。

第一一四五号 平成十二年四月十一日受理

社会保障の拡充、将来への安心と生活の安定に関する請願

請願者 三重県松阪市久保町六ノ四 中出

秀二 外八百四十五名

紹介議員 井上 美代君

この請願の趣旨は、第一号と同じである。

紹介議員 山本 正和君

この請願の趣旨は、第一一三号と同じである。

第一一四六号 平成十二年四月十一日受理

介護保険制度の緊急改善等に関する請願

請願者 大阪市東淀川区淡路三ノ一八ノ二

七 上平幸子 外千八百五十八名

紹介議員 宮本 岳志君

この請願の趣旨は、第九一九号と同じである。

第一一四七号 平成十二年四月十二日受理

社会保障の拡充、将来への安心と生活の安定に関する請願

請願者 三重県名張市豊後町二五五 鈴木

利雄 外八百四名

紹介議員 山本 正和君

この請願の趣旨は、第一一三号と同じである。

第一一四八号 平成十二年四月十二日受理

腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 千葉県東金市市田間八三ノ一五

佐々木宗雄 外三千三百八十九名

紹介議員 鶴岡 洋君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一五〇号 平成十二年四月十三日受理

保険による良い歯科医療の実現に関する請願

請願者 茨城県土浦市神立町二、六六四ノ

二 高橋理恵 外四千一名

紹介議員 小林 元君

この請願の趣旨は、第一号と同じである。

第一一五一号 平成十二年四月十三日受理

保険による良い歯科医療の実現に関する請願

請願者 千葉県茨城県市長谷三七一 山田治

右立門 外千二百四十一名

紹介議員 井上 美代君

この請願の趣旨は、第一号と同じである。

第一一五二号 平成十二年四月十三日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 東京都葛飾区立石二ノ三三ノ二
赤壁永子 外四千名
紹介議員 井上 美代君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一五三号 平成十二年四月十三日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 東京都国立市谷保五、九五三ノ四
中島浦男 外四千七十三名
紹介議員 勝木 健司君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一五四号 平成十二年四月十三日受理
介護保険の緊急な改善に関する請願

請願者 東京都港区新橋五ノ一五ノ五 鈴木
木勉 外二万五千五百七十一名
紹介議員 勝木 健司君
この請願の趣旨は、第三九号と同じである。

第一一五五号 平成十二年四月十三日受理
患者負担の再引上げ反対、安心してかかりやすい
医療に関する請願

請願者 東京都港区新橋五ノ一五ノ五 鈴木
木勉 外四千名
紹介議員 勝木 健司君
この請願の趣旨は、第九〇号と同じである。

第一一五六号 平成十二年四月十三日受理
安心して暮らせる年金制度の充実に関する請願

請願者 東京都港区新橋五ノ一五ノ五 鈴木
木勉 外九千二百三十二名
紹介議員 勝木 健司君
年金は老後の暮らしを支える上で国民にとって
欠くことのできない制度である。しかし、度重なる
年金制度の改悪により公的年金に対する国民の
信頼は揺らいでおり、六十五歳以上の無年金者、
国民年金の未加入者及び保険料未納者・免除者が

増大している。一方、年金財政は毎年十兆円もの
黒字を計上し、厚生年金及び国民年金の積立金の
合計は百三十兆円に及んでいる。この積立金を使
用すれば十分な年金の支給が可能である。
ついては、憲法第二十五条に定める生存権に基
づく国民本位の年金制度を実現するため、次の事
項について実現を図られたい。

一、昭和六十年から実施されている職域年金の支
給停止を解除すること。
二、昭和五十九年の年金再裁定で実施された平均
十％の減額を復活すること。

第一一五七号 平成十二年四月十三日受理
障害者のための介護保険制度の改善等に関する請
願

請願者 福島県郡山市田村町岩作字坂ノ上
五八 熊田由美子 外三百十一名
紹介議員 勝木 健司君
この請願の趣旨は、第一一三八号と同じである。

第一一五八号 平成十二年四月十三日受理
障害者のための介護保険制度の改善等に関する請
願

請願者 新潟県新井市吉木六三四ノ一 塩
野拾子 外九百九十九名
紹介議員 田浦 直君
この請願の趣旨は、第一一三八号と同じである。

第一一五九号 平成十二年四月十三日受理
臓器移植法の見直しに関する請願

請願者 佐賀県杵島郡山内町大字宮野二
四、〇二九ノ一 永田昭 外四十
五名
紹介議員 笹野 貞子君
この請願の趣旨は、第一一〇六号と同じである。

第一一六〇号 平成十二年四月十三日受理
臓器移植法の見直しに関する請願

請願者 北海道滝川市東滝川町四ノ一八ノ

九 戎谷茂男 外三百七十八名
紹介議員 竹村 泰子君
この請願の趣旨は、第一一〇六号と同じである。

四月二十六日本委員会に左の案件が付託された。
一、児童手当法の一部を改正する法律案

児童手当法の一部を改正する法律案

児童手当法(昭和四十八年法律第七十三号)の一
部を次のように改正する。

附則に次の二条を加える。

(三) 三歳以上義務教育就学前の児童に係る特例給
付)

第七条 当分の間、次の各号のいずれかに該当す
る者であつて日本国内に住所を有するものに対
し、児童手当に相当する給付を行う。

一 次の子又は口に掲げる児童(以下「就学前特
例給付支給要件児童」という。)を監護し、か
つ、これと生計を同じくするその父又は母

イ 三歳以上の児童であつて六歳に達する日
以後の最初の三月三十一日までの間にある
者(以下「三歳以上義務教育就学前の児童」
という。)

ロ 三歳以上義務教育就学前の児童を含む二
人以上の児童

二 父母に監護されず又はこれと生計を同じく
しない就学前特例給付支給要件児童を監護
し、かつ、その生計を維持する者

三 児童を監護し、かつ、これと生計を同じく
するその父又は母であつて、父母に監護され
ず又はこれと生計を同じくしない児童を監護
し、かつ、その生計を維持するもの。ただ
し、これらの児童が就学前特例給付支給要件
児童であるときに限る。

2 前項の給付は、同項各号のいずれかに該当す
る者の前年の所得(一月から五月までの月分の
同項の給付については、前々年の所得とする。

以下同じ。が、第五条第一項に規定する政令で
定める額以上であるときは、支給しない。
3 前項に規定する所得の範囲及びその額の計算
方法は、第五条第二項に規定する政令で定める
ところによる。

4 第四条第二項、第六条から第十九条まで(第
十八条第一項及び第五項を除く。)、第二十二
条第一項、第二十三条から第二十九条まで及び第
三十条の規定は、第一項の給付について準用す
る。この場合において、第六条第一項第一号中
「支給要件児童のすべてが三歳に満たない児童」
とあるのは「就学前特例給付支給要件児童(附則
第七条第一項第一号に規定する就学前特例給付
支給要件児童をいい、三歳に満たない児童を除
く。以下同じ。のすべてが三歳以上義務教育就
学前の児童(同号イに規定する「三歳以上義務教
育就学前の児童をいう。以下同じ。と、同号
イ及びロ中「三歳に満たない児童」とあるのは
「三歳以上義務教育就学前の児童」と、同項第二
号中「支給要件児童のうち三歳以上の児童(月
の初日に生まれた児童については、出生の日か
ら三年を経過した児童とする。以下同じ。と
あるのは「就学前特例給付支給要件児童のうち
に六歳に達する日以後の最初の三月三十一日を
経過した児童」と、同号イ及びロ中「三歳以上
の児童」とあるのは「六歳に達する日以後の最初
の三月三十一日を経過した児童」と、支給要件児
童」とあるのは「就学前特例給付支給要件児童」
と、三歳に満たない児童」とあるのは「三歳以
上義務教育就学前の児童」と、第十八条第二項
中「被用者等でない者(被用者又は公務員でない
者という。以下同じ。とあるのは「公務員でない
者」と、第十九条第一項中「第八条第一項の規
定により支給する児童手当の支給に要する費用
のうち、被用者に対する費用についてはその十
分の九に相当する額を、被用者等でない者に対
する費用についてはその六分の四に相当する額
を、それぞれ」とあるのは「附則第七条第四項に
おいて準用する第八条第一項の規定により行う

附則第七條第一項の給付に要する費用についてはその六分の四に相当する額をと、第二十六條第一項中「被用者等でない者」とあるのは「被用者等でない者（被用者又は公務員でない者をいう。以下同じ）」と読み替えるほか、その他の規定に關し必要な技術的読替は、政令で定める。

5 第一項の給付については、当該給付を児童手当とみなして、厚生保険特別会計法その他の政令で定める法律の規定を適用する。

6 第一項の給付に係る第二十九條の三の規定の適用については、同条中「第二十九條」とあるのは「第二十九條（附則第七條第四項において準用する場合を含む。）」と、「第十七條第一項」とあるのは「第十七條第一項（附則第七條第四項において準用する場合を含む。）」とする。

7 第一項から第五項までに定めるもののほか、第一項の給付の受給資格及び当該給付の額についての認定の特例その他第一項から第五項までの規定の適用に關し必要な事項は、政令で定める。

8 偽りその他不正の手段により第一項の給付の支給を受けた者は、三年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。ただし、刑法に正条があるときは、刑法による。

第八條 当分の間、第十八條第一項に規定する被用者又は第十七條第一項に規定する公務員であつて、前条第一項に規定する要件に該當するもの（同条第二項の規定により同条第一項の給付が支給されない者に限る。）に対し、同項の給付に準じた給付を行う。

2 前項の給付は、同項に規定する被用者又は公務員であつて、同項に規定する要件に該當する者の前年の所得が、附則第六條第二項において準用する第五條第一項に規定する政令で定める額以上であるときは、支給しない。

3 前項に規定する所得の範囲及びその額の計算方法は、附則第六條第二項において準用する第五條第二項に規定する政令で定めるところによる。

4 第四條第二項、第六條から第十九條まで第十八條第二項及び第五項を除く。第二十二條第一項、第二十三條から第二十九條まで及び第三十條の規定は、第一項の給付について準用する。この場合において、第六條第一項第一号中「支給要件児童のすべてが三歳に満たない児童」とあるのは「就学前特例給付支給要件児童（附則第七條第一項第一号に規定する就学前特例給付支給要件児童をいい、三歳に満たない児童を除く。以下同じ。）」のすべてが三歳以上義務教育就学前の児童（同号イに規定する「三歳以上義務教育就学前の児童」をいう。以下同じ。）」と、同号イ及びロ中「三歳に満たない児童」とあるのは「三歳以上義務教育就学前の児童」と、同項第二号中「支給要件児童のうち三歳以上の児童（月の初日に生まれた児童については、出生の日から三年を経過した児童とする。以下同じ。）」とあるのは「就学前特例給付支給要件児童のうち六歳に達する日以後の最初の三月三十一日を経過した児童」と、同号イ及びロ中「三歳以上の児童」とあるのは「六歳に達する日以後の最初の三月三十一日を経過した児童」と、「支給要件児童」とあるのは「就学前特例給付支給要件児童」と、「三歳に満たない児童」とあるのは「三歳以上義務教育就学前の児童」と、第十八條第一項中「十分の七に相当する額を同項に規定する拠出金をもつて充て、その十分の二に相当する額を国庫が負担し、その〇・五とあるのは六分の四に相当する額を国庫が負担し、その六分の一と、第十九條第一項中「第八條第一項の規定により支給する児童手当の支給に要する費用のうち、被用者に対する費用についてはその十分の九に相当する額を、被用者等でない者に対する費用についてはその六分の四に相当する額を、それぞれ」とあるのは「附則第八條第四項において準用する第八條第一項の規定により行う附則第八條第一項の給付に要する費用についてはその六分の四に相当する額を」と読み替へる。

5 第一項の給付については、当該給付を児童手当とみなして、厚生保険特別会計法その他の政令で定める法律の規定を適用する。

6 第一項の給付に係る第二十九條の三の規定の適用については、同条中「第二十九條」とあるのは「第二十九條（附則第八條第四項において準用する場合を含む。）」と、「第十七條第一項」とあるのは「第十七條第一項（附則第八條第四項において準用する場合を含む。）」とする。

7 第一項から第五項までに定めるもののほか、第一項の給付の受給資格及び当該給付の額についての認定の特例その他第一項から第五項までの規定の適用に關し必要な事項は、政令で定める。

8 偽りその他不正の手段により第一項の給付の支給を受けた者は、三年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。ただし、刑法に正条があるときは、刑法による。

ほか、その他の規定に關し必要な技術的読替は、政令で定める。

5 第一項の給付については、当該給付を児童手当とみなして、厚生保険特別会計法その他の政令で定める法律の規定を適用する。

6 第一項の給付に係る第二十九條の三の規定の適用については、同条中「第二十九條」とあるのは「第二十九條（附則第八條第四項において準用する場合を含む。）」と、「第十七條第一項」とあるのは「第十七條第一項（附則第八條第四項において準用する場合を含む。）」とする。

7 第一項から第五項までに定めるもののほか、第一項の給付の受給資格及び当該給付の額についての認定の特例その他第一項から第五項までの規定の適用に關し必要な事項は、政令で定める。

8 偽りその他不正の手段により第一項の給付の支給を受けた者は、三年以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。ただし、刑法に正条があるときは、刑法による。

同項の給付の支給は、同条第四項において準用する新法第八條第二項の規定にかかわらず、同月から始める。

3 次の各号に掲げる者が、平成十二年九月三十日までの間に新法附則第七條第四項において準用する新法第七條第一項の規定による認定の請求をしたときは、その者に対する新法附則第七條第一項の給付の支給は、同条第四項において準用する新法第八條第二項の規定にかかわらず、それぞれ当該各号に定める月から始める。

一 平成十二年六月一日において現に新法附則第七條第一項の給付の支給要件に該當している者 同月

二 平成十二年六月一日から同年九月三十日まで間に新法附則第七條第一項の給付の支給要件に該當するに至つた者 その者が同項の給付の支給要件に該當するに至つた日の属する月の翌月

第三條 前条の規定は、新法附則第八條第一項の給付に係る認定の申請及び支給について準用する。この場合において、前条中「附則第七條第一項」とあるのは「附則第八條第一項」と、「附則第七條第四項」とあるのは「附則第八條第四項」と読み替へるものとする。

（地方自治法の一部改正）

第四條 地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）の一部を次のように改正する。

別表第一児童手当法（昭和四十六年法律第七十三号）の項中 附則第六條第二項を「附則第六條第二項、第七條第四項及び第八條第四項」に改める。

（国立公文書館法の一部を改正する法律等の一部改正）

第五條 次に掲げる法律の規定中「附則第六條第二項」を「附則第六條第二項、第七條第四項又は第八條第四項」に改め、「附則第六條第一項」の下に、「第七條第一項若しくは第八條第一項」を加え、「特例給付」を「特例給付等」に改める。

一 国立公文書館法の一部を改正する法律（平

附則（施行期日）

第一條 この法律は、平成十二年六月一日から施行する。ただし、次条（第三項を除く。）及び附則第三條（次条第三項の規定を準用する部分を除く。）の規定は、公布の日から施行する。

（認定の請求等に関する経過措置）

第二條 平成十二年六月一日において改正後の児童手当法（以下「新法」という。）附則第七條第一項の給付の支給要件に該當すべき者は、同日以前においても、同日にその要件に該當することを条件として、当該給付について同条第四項において準用する新法第七條第一項（新法第七條第一項において読み替へて適用する場合を含む。以下同じ。）の規定による認定の請求の取組をとることができる。

2 前項の手続をとつた者が、平成十二年六月一日において、新法附則第七條第一項の給付の支給要件に該當しているときは、その者に対する

成十一年法律第六十一号附則第三条

二 独立行政法人通信総合研究所法(平成十一年法律第六十二号)附則第三条

三 独立行政法人消防研究所法(平成十一年法律第六十三号)附則第三条

四 独立行政法人酒類総合研究所法(平成十一年法律第六十四号)附則第三条

五 独立行政法人国立特殊教育総合研究所法(平成十一年法律第六十五号)附則第三条

六 独立行政法人大学入試センター法(平成十一年法律第六十六号)附則第三条

七 独立行政法人国立オリンピック記念青少年総合センター法(平成十一年法律第六十七号)附則第三条

八 独立行政法人国立女性教育会館法(平成十一年法律第六十八号)附則第三条

九 独立行政法人国立青年の家法(平成十一年法律第六十九号)附則第五条

十 独立行政法人国立少年自然の家法(平成十一年法律第七十号)附則第五条

十一 独立行政法人国立国語研究所法(平成十一年法律第七十一号)附則第三条

十二 独立行政法人国立科学博物館法(平成十一年法律第七十二号)附則第三条

十三 独立行政法人物質・材料研究機構法(平成十一年法律第七十三号)附則第三条

十四 独立行政法人防災科学技術研究所法(平成十一年法律第七十四号)附則第三条

十五 独立行政法人航空宇宙技術研究所法(平成十一年法律第七十五号)附則第三条

十六 独立行政法人放射線医学総合研究所法(平成十一年法律第七十六号)附則第三条

十七 独立行政法人国立美術館法(平成十一年法律第七十七号)附則第三条

十八 独立行政法人国立博物館法(平成十一年法律第七十八号)附則第三条

十九 独立行政法人文化財研究所法(平成十一年法律第七十九号)附則第三条

二十 独立行政法人国立健康・栄養研究所法

(平成十一年法律第八十号)附則第三条

二十一 独立行政法人産業安全研究所法(平成十一年法律第八十一号)附則第三条

二十二 独立行政法人産業医学総合研究所法(平成十一年法律第八十二号)附則第三条

二十三 独立行政法人農林水産消費技術センター法(平成十一年法律第八十三号)附則第三条

二十四 独立行政法人種苗管理センター法(平成十一年法律第八十四号)附則第三条

二十五 独立行政法人家畜改良センター法(平成十一年法律第八十五号)附則第三条

二十六 独立行政法人肥料検査所法(平成十一年法律第八十六号)附則第三条

二十七 独立行政法人農薬検査所法(平成十一年法律第八十七号)附則第三条

二十八 独立行政法人農業者大学校法(平成十一年法律第八十八号)附則第三条

二十九 独立行政法人林木育種センター法(平成十一年法律第八十九号)附則第三条

三十 独立行政法人さけ・ます資源管理センター法(平成十一年法律第九十号)附則第三条

三十一 独立行政法人水産大学校法(平成十一年法律第九十一号)附則第三条

三十二 独立行政法人農業技術研究機構法(平成十一年法律第九十二号)附則第三条

三十三 独立行政法人農業生物資源研究所法(平成十一年法律第九十三号)附則第三条

三十四 独立行政法人農業環境技術研究所法(平成十一年法律第九十四号)附則第三条

三十五 独立行政法人農業工学研究所法(平成十一年法律第九十五号)附則第三条

三十六 独立行政法人食品総合研究所法(平成十一年法律第九十六号)附則第三条

三十七 独立行政法人国際農林水産業研究センター法(平成十一年法律第九十七号)附則第三条

三十八 独立行政法人森林総合研究所法(平成

十一年法律第九十八号)附則第三条

三十九 独立行政法人水産総合研究センター法(平成十一年法律第九十九号)附則第三条

四十 独立行政法人経済産業研究所法(平成十一年法律第一百号)附則第五条

四十一 独立行政法人工業所有権総合情報館法(平成十一年法律第一百一号)附則第三条

四十二 貿易保険法の一部を改正する法律(平成十一年法律第一百一十一号)附則第五条

四十三 独立行政法人産業技術総合研究所法(平成十一年法律第一百一十二号)附則第三条

四十四 独立行政法人製品評価技術基盤機構法(平成十一年法律第一百一十三号)附則第三条

四十五 独立行政法人土木研究所法(平成十一年法律第一百一十五号)附則第三条

四十六 独立行政法人建築研究所法(平成十一年法律第一百一十六号)附則第三条

四十七 独立行政法人交通安全環境研究所法(平成十一年法律第一百一十七号)附則第三条

四十八 独立行政法人海上技術安全研究所法(平成十一年法律第一百一十八号)附則第三条

四十九 独立行政法人港湾空港技術研究所法(平成十一年法律第一百一十九号)附則第三条

五十 独立行政法人電子航法研究所法(平成十一年法律第一百二十号)附則第三条

五十一 独立行政法人北海道開発土木研究所法(平成十一年法律第一百二十一号)附則第三条

五十二 独立行政法人海技大学校法(平成十一年法律第一百二十二号)附則第三条

五十三 独立行政法人航海訓練所法(平成十一年法律第一百二十三号)附則第三条

五十四 独立行政法人海員学校法(平成十一年法律第一百二十四号)附則第三条

五十五 独立行政法人航空大学校法(平成十一年法律第一百二十五号)附則第三条

五十六 独立行政法人国立環境研究所法(平成十一年法律第一百二十六号)附則第三条

五十七 独立行政法人駐留軍等労働者労務管理機構法(平成十一年法律第一百二十七号)附則第

三条

五十八 自動車検査独立行政法人法(平成十一年法律第一百十八号)附則第三条

五十九 独立行政法人統計センター法(平成十一年法律第一百十九号)附則第三条

平成十二年五月十日印刷

平成十二年五月十一日発行

参議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局

A