

第一百五十五回

参議院厚生労働委員会会議録第十二号

(一六三)

平成十四年十二月五日(木曜日)
午前十時十分開会

委員の異動

十一月四日

辞任

吉田 博美君
岩本 司君補欠選任
鴻池 祥肇君

十二月五日

辞任

鴻池 祥肇君
秀世君小池 利和君
堀 晃君

出席者は左のとおり。

委員長

金田 勝年君
小泉 顯雄君

理事

武見 敬三君
中島 真人君

狩野 浅尾慶一郎君

山本 孝史君

沢 たまき君

小泉 顯雄君

安君

斎藤 十朗君

伊達 忠一君

中原 爽君

南野知恵子君

藤井 基之君

宮崎 秀樹君

森田 次夫君

河村 博之君

利和君

風間 祥君
井上 美代君
小池 見君
西川きよし君
森 ゆうこ君
大脇 雅子君
参考人厚生労働省保険
局長 厚生労働省年金
吉武 民樹君
功君
青木厚生労働省政策
統括官医薬品副作用被
害救済・研究振
興調査機構理事
長日本労働研究機
構理事長齊藤 邦彦君
彰君

宮島 彰君

坂口 力君

森田 次夫君

大前 茂君

川邊 新君

森田 次夫君

内閣府大臣官房
審議官厚生労働大臣官
房総括審議官厚生労働省医政
局长厚生労働省労働
基準局長厚生労働省障
害者雇用対策部
長厚生労働省職業
能力開発局長保健福
祉部
長厚生労
働省社
会・援
護局
長厚生労
働省社
会・援
護局
長坂本由紀子君
太田 俊明君
戸丸 利和君河村 博江君
茂君国務大臣
厚生労働大臣
厚生労働副大臣
木村 義雄君厚生労働大臣政
務官厚生労働大臣政
務官

厚生労

の副作用被害、八十一人も死んでいるのですから、お亡くなりになつてゐるものですから、その問題について、本日医薬品機構の法案の採決を先に延ばしてほしいということを私たち申上げております。そこで、その協議で若干開会が遅れました。理事長等来ていただきておりますが、申し訳ございませんでした。ありがとうございます。

早速、今日の本題の質問に入りたいと思うのですが、その前に、厚生労働大臣に一問お伺いをしておきたいというふうに思います。

それは、今日の新聞各紙に載っております雇用保険料の据置きを与党と政府が決定して、不足財源の穴埋めに國の一般会計から二千五百億円を拠出をして新基金を創設すると、こういう報道がされております。私は、前回の質問の中でも、雇用保険料の不足財源についてこういうアイデアはどうですかと、いうことも申し上げたわけですが、こういう報道でござりますのでこれが事実かどうかかということをまずお話をいただきたいというふうに思います。

は、この委員会でも山本委員からも御指摘をいただいたところでございまして、様々な場面で多くの皆さん方から御意見をちょうだいをしてまいりました。こういう時期でございますので、保険料をこれ以上上げると、いうことを控えて乗り切ることが得ないかということで、財務省ともかなり時間を掛けていろいろのやり取りをしてまいりましたところでございます。

まだ最終決定をしたわけでございませんし、額が最終的に決まつたわけではございませんけれども、方向性としましては、御指摘いただきましたような方向性で現在進んでいることは事実でございます。今日一日掛かりますれば大体決着ができるのではないかというふうに思つておる次第でございます。

○山本孝史君 このスキームは、一般会計から基金を作つてというこういう形は、実は民主党が昨年の十一月に法案として提出をいたしまして、与

党の皆さん方の反対で残念ながら成立しませんとしたけれども、雇用保険の財政の安定化及び求職者等に対する能力開発支援のための緊急措置に関する法律案という我が党の法律案の中にこのアイデアは盛り込みをさせていただいていたところであります。皆さん方もようやくお気付きになつて今回こういう形で打ち出しがされた、理解されたのかなというふうに私は思つておりますけれども、もう少し早く対応していただければ良かつたかということも同時に強く思つております。それでは、本日の法案についての質疑に入りましたいというふうに思います。

まずは、日本労働研究機構についてお伺いをします。今日は、機構の齋藤理事長にもお越しをいたしております。

まず、機構における支出の内容でござりますが、私は、ずっとこの委員会で税金の無駄遣いは許さないと、こういう姿勢で質問をさせていただいております。実は、機構が新宿の京王プラザホテルの隣のビルにツーフロア借り切りの事務所を持ちになつておられます。家賃は年間三億八千五百万円、清掃料、光熱費が九千三百万円で、事務所の維持費として年間五億円弱を支出をしておられます。

毎月四千百万元余りが事務所の維持に消える、

○参考人(齋藤邦彦君)　ただいま先生御指摘ございましたように、新しい法人になりましたときには、新宿事務所と現在石神井と両方に分かれております機能を統合しまして、石神井へすべて機能を統合しようというふうに考えております。そういう意味で経費の合理化というのは図られるだろうというふうに思いますし、また予算全体も見直しをして合理化を図るという予定にしておりま

で監査も、内部監査もあるいは外からも指摘をされたことはない。新宿の京王プラザホテルの隣にツーフロアを借り切って、年間五億円の我々の税金を自分たちの豪華な事務所の費用に使う、そんなことは国民感情として許されませんよ、あんなの。あっちこっちでいろんなお金を切り刻んでいる中で、あんたたちは何でこんなことができるんだと。そのことについて、あなたは元労働事務次官でいらっしゃる、そういう立場の中でこういう運営をされておられるというのは私は天下り貴族だと思います。

今回、指摘をされなければ上石神井の研究所に移らない。上石神井の研究所だつて立派な研究所じゃないですか。そういうところを自ら正さないから、私は今回のこの審議の中で、各法人の監事の役割、あるいはそれぞれの評価委員会のシステムの問題、会計検査院なり、あるいは行政監察の対象から外れるという様々な問題を指摘しており

私は、これは本当の氷山の一角だと思います。本当にしつかり反省していただきなければいけない。それでしつかりとした仕事をしておられるんなら私もそんなに文句を言うつもりもなかつたんだけれども、この間来から母子寡婦福祉法の審議に当たつて、母子家庭の、とりわけ離別世帯の收入の状況、家計の状況はどうなつていますかといふことが審議の焦点になりました。その折に岩田局長は、今回百三十万円で支給、全額支給の上限を設定するに当たつて特に日本労働研究機構に調査を依頼して母子家庭の実態把握を行いました。その結果として百三十万円という数字をもつて政策を決定したんですけど、こういう御答弁がございました。

こういう答弁があつたものですから、私は皆さん方に、ではどのような趣旨をもつて調査をしろというふうに受け取つているのかと。その結果、離別世帯というものを特別に集計することもなく、その実態把握ということも非常に不十分なままの調査結果をのうのうと委託を受けた厚生労働

時間がなくなつてしまつて、最後の質問しますけれども、この機構が今後、今は労働保険からの財源でもつて仕事をしておられる部分はあるんですが、労災保険からもお金をもらつて、それでいろいろな仕事をしていくこうということを計画しておられるわけですね。

冒頭申し上げたように、今は保険料の引上げ云々としている中で、自分たちまた新しいところに財源を見付けて新しい仕事を増やしていくこうとしているということは私はあってはならないことだというふうに思います。雇用保険であれあるいは労災保険であれ、払っているお金は本人への、その対象者となる本人への給付に限定されるべきであつて、そのお金をこういうふうに勝手に使われるようなことはあつてはならない。まずその点を、こういう事業はやめろということを大臣としておつしやるかどうかということが一つと、新しい独立法人が発足するに当つたて、よもや、今の齊藤理事長を新しい独立法人の理事長にあなたが指名をされるということはないでしようねという、この二点を確認させてください。

○山本孝史君 いや、新しく労災からもううんだよ、今度。

○副大臣(木村義雄君) そこを、一応そこは、機構において、労働者の福祉の増進や雇用の安定に資する観点から労働政策に関する研究を行つていること、またそこに関してだけじゃなくて、労災保険や雇用保険の、この趣旨に一応沿うものであるんですね。そこで資金を拠出しているというところでございまして、これは問題は、要するにコストパフォーマンスなんですよ。どういう中身が出てくるかなんです。どういう中身が出てくるか、そこが肝心なんですよ。本当にこれは政策の趣旨に合うかどうかが問題だと思うんです。このために、新たに設立されるこの機構が自らやはり研究

価を厳格に実施してまいりたいと。
これは、今も大臣もおつしやいましたように、
独立行政法人ですから五年以内に見直しがあるん
です。五年以内に見直す。そこで、五年以内の見
直しで、その業績が悪ければ、それは理事長の解
任やらその機構の存続があるわけで、問題点が出
てくるわけあります。
○山本孝史君 齋藤さんにこれ以上、五年間、新
しい法人の理事長としてやつていただくわけには
いかない。だから、大臣、ちゃんとそこは御答弁
しなさいと言っているんです。
○国務大臣(坂口力君) 最も適切な人を選びたい
と思っております。
○山本孝史君 時間が非常に掛かってしまいまし
た。ほかの問題に移りますので、理事長、もうお
帰りいただき結構ですけれども、よく、これま
でのこの機構の在り方なり、そしてどういう仕事
を自分たちがしているのか、職員との間でも協議
をしていただいて大いに反省をしていただきたい
というふうに思います。今日はありがとうござい
ました。
労働福祉事業団の関係について、若干質問を
しよりながら、お聞きをしておきたいというふう
に思います。
先ほども、冒頭、雇用保険のことでお伺いをし
ましたけれども、労災の保険料は三年に一度見直
しをされておるというふうに聞いております。平
成十六年の四月が次期改定期だということをござ
いますが、片方で雇用保険を上げなければいけな
い、労災保険は少し収入状況がいいので労災保険
料を下げたらどうかと、こういう御議論もあると
ころでございますが、労災保険料の引下げ、こち
はどのように今御検討されておられるのでしょうか
か、お伺いをします。
○委員長(金田勝年君) 答弁は。
○山本孝史君 大臣に振つてあるので、大臣、災
害保険料の引下げの話なので、労災の保険料、引

能だと、こう考えておりまして、平成十二年の十二月に策定された労災病院の再編整備計画を再検討しておられると聞いておりますけれども、全国を見渡したときに、同じ医療圏に、複数の国立病院あるいは労災病院、社会保険病院などの大きな公的病院が一つの医療圏で複数あるわけですね。そういうところは、特に病床が過剰になつておられます医療圏においては、公的病院、今申し上げましたような公的病院全体を見渡して統廃合の計画を作つていくべきではないかと、このように思つておられるんですけれども、この点について御担当の局長の御答弁をお願いします。

○政府参考人(松崎朗君) 労災病院につきましては、ただいま先生御指摘のように、労災疾病についての高度、専門的な医療、これは、まずこれでござりますけれども、これに加えまして、これらにつきましての研究機能を担います中核病院、これを中心に再編しようとしております。

その結果、労災疾病についての症例の集積でござりますとか、治療方法、予防策の研究開発、それから情報の共有、そういうものの全国的なネットワーク、そういうものを構築しようということで今再編をしようとしているところでござります。

したがいまして、この労災病院の統合、廃止等につきましては、基本的には、今申し上げましたように、勤労者医療の提供という設立目的、これに合わせまして、労災病院としてそれぞれ各病院が全国的な見地から担つている機能、そういったものを判断する中で方向性等は示されていくものだということでござります。

一方で、御指摘のように、労災病院等の公的病院、これが各医療圏におきまして医療供給体制の一翼を担つておりますと、各医療圏の医療の状況を踏まえることはもちろん重要であるということをございます。

したがいまして、こういった労災病院を始めとする公的な病院が、本来その設立目的に合わせて

担うべき機能、それから全国的な見地からの機能に支障が生じないように考慮するわけでございますけれども、御指摘のように地域の状況によっては具体的に調整が必要だといった場合が出てくるかと思われます。そういった場合には、都道府県の医療計画上の位置付け、そういうものの配慮しながら、関係部局の連携の下で適切な調整が図られるよう取り組んでいこうということでございまます。

がやっているのかということだが、なぜ雇用保険でなくて労災保険なのかということがすとんと今までりません。ここは労災病院が再編されてなくって、年金融資はほかの方に移つてまいりますし、様々考えてまいりますと、未払賃金の方も本来の業務である雇用保険の方に移せば、この労働福祉事業団、新しい獨行法人は存在の意義がないか、存在の必要性がなくなると思っておりまして、一つ作るのに大変だと、後で医薬品機械ましても、いろいろあるから、少し言ひます。

労使折半でやつてゐる事業だから、立替払は使用主が全部払わなきやいけないその事業をこつち側に持つてくることはいけないですと、こういう労災保険は全部使用主負担だからここでやつてゐるんだと。違うよ。雇用保険の中で、三事業で全額使用主が持つてやつてゐる事業あるじゃない。だから、それと合体させればいい話じやないんですかと、こう申し上げてゐるんです。

それは違う、副大臣、あなたが御答弁されたか

ところで新しいことを考えればいいことであつて、私は、本来、国民的に考へても、会社が倒産したときの未払賃金の立替払を労働災害保険がやるというよりは労働保険がやつてあるという方がよほど理解がしやすい、説明がしやすいと私は思います。答弁結構です、と思います。

だから、ここは大いに検討していただきたいら、この法人は、独立行政法人は一つ廃止できる。行政の精神に大いに私はのつとっているものだと思想、まつで、是非御食す、ござんご、と思、思

○山本孝史君 御答弁にもございましたけれども、国立病院は国立病院として再編計畫を立ててやつております。同じ医療圈に二つあればどちらに統合する、一つはどこかに移譲する等々できれいな計画ができ上がっているよう、全国の医療圈にそれぞれの公的病院を配置してみますと非常にお取り組みをしておられる姿はよく分かりました。

のところもおこしゃるかもしませんか
であるならば、スクラップ・アンド・ビルト
で、まずは労働福祉事業団の新しい、何になるん
でしたつけ、もう名前が一杯あるんであれですか
れども、独行法人は私は存在しなくて済むと、
う思つておりますのですから、是非この労災保
険ではなく雇用保険の中から賃金の立替払をす
る。別に仕事をやめなさいと言つているわけじや

○副大臣（木村義雄君） 分かった上で……
○山本孝史君 駄目だつて。あなたが今こつち側
は全額、労災は全額使用主負担だからそこでやら
せているんだと。私が、いやいや雇用保険だつて
三事業は全額事業主負担じやないか、それと一緒に

いまずのでは御存相言いたきたいと見ます。社会福祉・医療事業團についてお伺いをします。
病院等の融資事業をやつておられますけれども、今後は、この事業は医療政策上真に必要なものに限ると、こうしておられます。真に必要なものとはどういうものを言つておられるのか、御答弁を

社会保険病院については、自民党の皆さん方が社会保険病院は要らないと、こういう御主張をずっとされておられますので、全部廃止されるということになるかもしません。そのときに残るのは労災病院でございまして、冒頭御指摘申し上げましたように、労災患者が労災病院の中での割合は非常に少なくなってきてる。そうしますと、厚生労働省の中で各局担当でやつておられますのでどういう形に動いていくのかも分かりませんけれども、自分たちのところだけはこれで完結するというのではなくて、全国の大きな公的病院の配置というものの全体を考えながら、特に病床過剰地域においてはこうした病院の再編を進めていいのではないかと私は思つております。それで、今の御質問をさせていただきました。そういう観点では非計画を見ていただきたいたいというふうに思います。

ない、そこにいる人がそのまま仕事ごとほかの独立に移つていただければいいことですから、そうすれば一つ法人が減るのではないかと思いますけれども、大臣、そこまでは頭の中に入つておりますけれども、木村義雄君 今未払賃金の話でござりますけれども、これ保険料をどこで担うかといふ観点から見ていただくと、事業の対象になる主は賃金というものは本来は事業主の責任なんですね、賃金を払わない事業主の責任だと。そういうことでございますので、雇用保険というのは逆にこれは労使折半なんです、労使折半なんです。行使折半なんですが、そのことを考えまして、事業主の責任、負担において労働者の救済を図る災害保険制度を利用することの方がより適当であると、このように思つてはいるような次第でございませんか。

にすればいいじゃないかとこう言つて、あなたは
だから自分の頭の中にこの保険制度が入つていな
かつたんだでしょう。

○副大臣(木村義雄君) 雇用保険の三事業は、雇
用の安定事業、能力開発事業及び雇用福祉事業か
ら成るものでございますが、これらは労働者の安
定した職業生活の実現を通じて直接間接に失業の
予防を図るものでございます。一方、未払賃金立
替払事業は、労働条件の確保を図るという観点か
ら、企業の倒産により履行不能となつた賃金債権
を実質的に補てんをしようとするものでございま
すので、雇用保険三事業にはないまないものとい
うことのございます。

○山本孝史君 だから労災に何でなじむのかと、
こう思うんですね。勤めている会社が突如倒産を
してしまって、それは正に災害に遭つたようなも
のだから労働災害だという発想も、それはあなた

いたたきます。
○政府参考人（篠崎英夫君） 真に必要なものの判断基準というようなものがどんなものかという御質問でございますが、私どもいたしましては、病院などの融資に当たりましては、長期の療養にふさわしい良質な環境の整備を図るようなものでありますとか、あるいは病床減を伴う老朽化した医療施設の整備など、国 の医療政策の方向あるいは都道府県の意向に沿うものであるかどうか、そういうことが判断基準であると、このように考えております。

○山本孝史君 それでは局長、重ねての御質問ですけれども、大臣にお願いしていましたけれども、結構でしけども、今の御答弁のような目的に沿うのであれば、過剰病床の医療地域においても、そういうふたつの資金を利用することはできると、こういう御認識なんですね。

それから、もう一点、この事業団がやっておられます事業の未払賃金の立替え制度でござります。

この委員会でも他の委員からも御指摘がございました。私は、未払賃金の立替払をなぜ労災保険

○山本孝史君 あなた 雇用保険の中で三事業者といふ使用者側が全額出してやっている事業があつて、その使用者側をもつて、その答弁をしてやっている。それで副大臣やつて、大臣やつて、この辺をやつて、今、大臣がこう言つたから。

の頭の中だとあるかも知れないけれども、しかし失業するということにおいては雇用保険の方がはるかに性格が近いんですよ、こつち側で。それで、その三事業は従業員の福祉厚生のためだと、こうおっしゃるけれども、それはいろんな

○畠大臣（木村義義君）　山本議員の方が御存じのことですが、病床過剰地域においては、まず許可の観点からの問題点が出てくるわけですね。それで、単純に病床過剰地域においては、一般の病床を新設しようと思つたって、これはさせてても

らえないのでございます。もちろん全額自由診療でやつて、何か美容整形みたいなのはできるかもしれませんけれども、普通の病院を開設しようとしても許可されないという前提があるわけです。それで、許可されるのは、がんとか特別に別途決められたものだけでありますから、委員御指摘のよう、基本的な一般病院はまず病床過剰地域では許可されない。許可されないものに融資はできないわけでございますので。

以上であります。

○山本孝史君 混ぜ返すようで恐縮なんですけれども、真に医療政策上必要なものに限るという御答弁の中に、今、質的な向上をさせるんだとか、そういうふうな政策医療にかかわるんだとか、そういうふうな政策医療においても病床の増床は認めます。そこに対する融資はすると、こういう篠崎局長の御答弁に私は聞こえるものですから。あなたは、過剰病床地域であればいかなる医療政策上の問題があつてもそんなものは許可されないと、こう御答弁されておられるんです。

知事が、社会福祉施設も病院もそうですけれども、知事が基本的にこれはオーケーだということを言わない限り、この事業団からの融資は受けられないという仕組みになつております。したがつて、私が質問している真意というのは、医療事業団が一定の政策的な判断をして、知事がどう言おうが貸す貸さないという話もあり得るわけですね。自分たちはそこであつた方がいいよというふうに思うのか、これはちょっと言い過ぎかもしません。

しかし、篠崎さんは医療政策上真に目的が合致しているのであれば過剰病床地域においても事業団は融資をすることができる。あなたは、いやいやそんなことはないだろうと。そもそも知事がそんなものを過剰病床地域では、様々厚生省が持っている医療政策上必要だと思うことであつても増床は認めないだろうと、こうおっしゃっているんです。よくお分かりになつているのかどうか知らなければ、局長の御答弁とあなたの御答弁の

間には微妙な違いがあるんですよ。

○副大臣(木村義雄君) そんなに違ったあるとは思われないんですけど。

がんとか、特に特定のものは過剰地域であつても認めるケースがあるんですね。それはもう山本

議員の方が詳しいと思うんですけども、そういうところをどうするかということはあるかもしそれませんけれども、一般的なところでは私が申し上げたのは、一般的なところでは知事が認可しませんから、認可しないものを融資の対象にはもちろんならないのは当然のことであります。

○山本孝史君 一般論で話をしているんじゃないですよ、これ。一般論はそうでしよう。ただ、医療政策上真に必要なものは認めるよという姿勢を事業団を通じて厚生労働省は示すわけですね。それによって様々現場もいろんな考え方が出でてくるわけで、だから違うんじゃないですかと、こ

う申し上げているんです。中で混乱しておられるように思いますので、局長の御答弁の方が正しいと私は思いますから、そのように受け止めておきたいというふうに思います。

社会福祉施設の退職共済という事業がこの事業団の中にございます。御承知のとおりに、社会福祉施設に勤いでおられる職員の皆さんの退職手当を共済として作ろうという、こういう法律がございまして、それに基づく事業でございますけれども、若干内容を御説明しますと、退職前半年の月給を基準に支給をしまして、社会福祉施設に三十八万円だとしますと千八百四十五万円の退職金をもらうことができる共済制度になつております。それに

三分の一は国の税金で、三分の一は地方自治体のお金で賄われるという制度でございます。五十一万人加入しておられまして、十四年度は四万七千人

負担は百九十五億円と聞いております。

介護保険で民間業者がこういった社会福祉の領域に参入する中で、社会福祉法人の職員だけ優遇をするということは国民の理解が得にくくなるのではないかどうか。今後は施設も職員も大変多くなつていくだらうというふうに思います。この点については、平成十七年度を目途に行われる介護保険制度の見直しに合わせて、民間との均衡の考え方から、均等の考え方から助成の在り方を見直すと、こうされておりますけれども、実際問題はどういう形になるのか、お答えをいただきたいといふふうに思います。

○政府参考人(河村博江君) この社会福祉施設の職員等退職手当共済制度につきましては、先生御指摘のとおり、特殊法人の整理合理化計画におきまして、平成十七年度を目指といたしまして、そこで行われる介護保険制度の見直しに合わせて、介護保険における民間とのイコールフットティングの観点からその助成の在り方を見直すということとされておるわけでございます。

この退職手当共済制度の助成の在り方につきましては、こうした観点はもちろんであります。社会福祉事業に従事する人材の確保あるいは福祉サービスの安定供給あるいは質の向上、そういう社会福祉施設退職手当共済制度の目的を踏まえまして、様々な角度からこれから検討したいといふふうに考えておるところでございます。

○山本孝史君 これから検討するということで、どういう方針で検討するか方向性、今全くお答えになりませんでしたけれども、状況は御指摘した

ようなことでござりますし、国庫負担がこれから必然的に膨れ上がっていくことは間違いないことであつて、しっかりと、民間で働いている人も気持ちよく働けるような状況を作つたいたい

だときたいと。制度のいきさつは理解をしますけれども、時代が変わってきたというふうに思いますので、そうしていただきたいと思います。

それから、社会福祉・医療事業団が一手引受け

ども、これも委員各位御存じのように、年金を担保に取つて高利貸しをするという町金が随分ございまして、それ、高齢者の方々、年金受給者の

年金法では、年金担保に対する、年金を担保に取つてはいけませんよという禁止規定はありますけれども、それに対する罰則規定はございません。したがつて、違法な年金担保に対する罰則規定をやはり整備すべきじゃないかと、こういうふうに考えるわけですけれども、この点についての御答弁をいただきたいと思います。

○政府参考人(吉武民樹君) 委員御指摘のとおり、年金法の体系では受給権を保護するという形で年金の受給権を担保に供することができないわけですが、おっしゃいますように、町のいわゆる貸金業者が通常行つてはいる手法を申し上げますと、例えば年金証書を預かり、それから預金通帳を預かるという形で行つております。したがいまして、受給権そのものは実は担保に供されてなくて、年金は受給権がある方に実際に支払われているという少し手の込んだ手口といいますか、こうなつております。

それで、私どもも、これまでの国会で御質問を受けまして、年金受給権を担保に供することができるということにつきまして罰則規定を整備するということを検討してきておるわけですからども、罰則規定を整備してもこの事態については罰則が適用できない可能性が高いんではないかといふふうに考えております。

むしろ問題の本質は、年金が振り込まれる口座の通帳を受給者から取り上げる、あるいはこれは契約で合意の場合もあるわけですが、契約で合意の場合で申し上げますと、預金担保貸付けというのとは通常の金融機関でも行われておりますので、合意があれば多分これは違法ということができないだらうということでございまして、おっしゃつたような非常に現実に行われている行為につきまして、例えば罰則の構成要件として果たして明確に構成できるかという、そういう難し

い問題もございます。

私どもとしましては、端的に申し上げまして、こういう貸金業者を監督いたします金融庁とともによく連携を図りながら、この問題は非常に重要な問題でございますので、何らかの対応、罰則の運用による対応なのか、あるいは貸金業者に対する規制なり指導という対応なのか、こういうのが何らかできないかということで從来からも協議をいたしておりますし、今後とも真剣に取り組んでまいりたいというふうに思つております。

○山本孝史君 そこは検討していただきたいということになると思うのですが、あわせて、年金だけで生活をしている人がその年金を担保にお金を借りて、それで受け取る年金から返済をすると。かねては、全額を返済する、年金を受け取つてもそれが全部返済に充たるものですから、その期間中は年金がない、そうすると年金で生活しているにもかかわらず生活できない、したがつて生活保護に頼らざるを得ないと。こういうお話をあって、全額返還じゃなくていいよ、また半額で順々に返還していくなさいよという制度も改良されたわけですけれども、ここは痛しかゆしなんですが、利用者の返済能力を勘案しながら貸付けをしないと貸付けというものは成立しないんだし、何かとつさでお借りになるんだけれども、その先、年金を言わば取り上げるような形といふと変ですけれども、年金生活、年金なしに生活しろということを言つているのと同じ話になるので、元々貸してはいけないのかもしれないなという気もする。利用者はやつぱりでも借りたいという思いがある。

だから、ここの返済能力をどの程度勘案しながらの貸付けというものをやつしていくといふことになるのか、局長、御答弁をいただきたいと思います。

○政府参考人(吉武民樹君) 今、委員お尋ねの社会福祉・医療事業団が引きついでやつておりますいわゆる公的な年金担保融資でございますが、これは年金を担保でございますので、返済の費用は実は年金そのものを充てるという形でございま

す。かつては全額返済という形でございましたの

で、実際に非常に返済に困られて、途中で困難をされて生活保護の受給になるケースがあるという

ことは、先ほど申し上げましたいわゆる貸金業者がから更に厳しい貸付けとの関係もございまして、考え方によつてはもう年金担保で貸付けをしないということを導入をいたしております。

これは、先ほど申し上げましたいわゆる貸金業者の状況で申しますと一%でございます。貸金業者の場合には非常に高い金利でございますので、年金をどうしても担保として使わざるを得ない方に

とつてはこちらの方がどちらかというと安定した貸付けでございます。

そういう意味で、受給権がある方については受給権を確認しながら貸付けを行つておりますが、貸付けに際しまして御本人の意思といいますか、これができるだけ確認をしようということで、注意喚起ということでございますけれども、借入申

○政府参考人(吉武民樹君) 先ほどちょっと利率が一%というふうに申し上げましたが、現段階で〇・九%でございます。

それから、今の山本委員の御質問でございますが、元々、年金福祉事業団が実施をいたしておりまして、年金福祉事業団の解散の際に、例えば大規模年金保養基地でありますとか、ああいういずれ廃止する事業につきましては年金福祉事業団で承継する事業として承継をいたしておりますが、この年金担保融資はある意味で通常の政策融資と違いまして年金を担保にするという形で公としては唯一の融資でございます。

それで、先ほども申し上げたような町の貸金業者がやつてはいる別の形の融資はございますけれども、基本的には年金を担保として融資ができるのはこの事業だけでございますので、そういう意味で恒久的な事業であるということで検討いたしました。

して、年金福祉事業団から年金受給者の方々に貸付けを行う、高齢者に貸付けを行うという性格がございますので、高齢者に係るいろんな施策を行つております社会福祉・医療事業団において実

行つておりますが、これをやつておりますが、これをやつてしまつて、心身障害者の福祉協会の件についてお尋ねをしたいというふうに思います。

いわゆる群馬県の高崎市に国立のコロニーとしてのぞみの園というのがございます。その協会の大変に監査人の方がきつと仕事をしておられます。

研究が重要な事業だけれども、研究に関する専門職の職員がない、調査研究に対する姿勢が消

て、私もそうだなというふうに思うんですが、しかし被害が起きていることは事実なので、何らかの対応が要るんだと思つています。

もう一つの質問としては、要是この年金担保の融資も、基本的には町の銀行の、一般的都市銀行等々の窓口でおやりになつてることなわけですから、私、この事業も社会福祉・医療事業団といふところではなくて、今、国金で、国民生活金融

公庫いろいろやつておりますところで一緒におやりになれば、教育ローンとかもやつておられますが、その中で一時的な生活資金の貸付けといふとで行われれば業務のスリム化が図られる、こう考えんですけれども、そういうお考えはないのでしょうか。

公庫いろいろやつておりますので、恩給の貸付けの場合には、貸付けを受ける方が恩給局なり共済組合に行かれて、個別にこの人が受給者であるという証明書をもらわれて、それを国金に出すという仕方でやつておられるわけですから、こちらの場合には社会保険庁で年金受給者のことについては確定的に確認ができますので、社会福祉・医療事業団、あるいは従前は年金福祉事業団であります、そことの間で直接確認をするという仕組みを取つておりますので、その仕組みの違いもございまして、今回、独立行政法人化にあつても引き続き実施をしていただくことが適当だというふうに判断した次第でございます。

○山本孝史君 IT化が進んできますので、本人の年金受給者の確認はいろんなところでもできるようになつてくるんだだと思いますし、要は、今日は税金の無駄遣いを許さないということと、できるだけ業務をスリム化しようということで御提案しておりますので、局長の御答弁も一部理解しながら飛ばして思つます。

一問飛ばしまして、心身障害者の福祉協会の件についてお尋ねをしたいというふうに思つます。

いわゆる群馬県の高崎市に国立のコロニーとしてのぞみの園と、その協会の大変に監査人の方がきつと仕事をしておられます。

私は大いに評価をしておりますけれども、その内部の監査報告書には次のよう御指摘がされています。

研究が重要な事業だけれども、研究に関する専門職の職員がない、調査研究に対する姿勢が消えておられます。

極的である、受託作業の単価が、外から仕事を受けるわけですかられども、その単価が受託後十五年以上経過しても改定されていない、受託企業の開拓が積極的になされていない。こういった知的障害者の施設の職員の養成研修というのも行っておりますけれども、大学生、短大生を中心に平成十二年度は百三十四人受け入れをしておられます。多くが社会福祉技術実習あるいは保育実習であります。ほかの知的障害者施設のモデル事業をすますか七人にすぎないということになつております。

しかも、カリキュラム、教材は特にない、国立の株式会社の実習というのも十日間でやつておられますけれども、その内容も保育実習と同じである。ケースカンファレンスの実施要領等ではなく、その結果も活用されていない、障害者に対する援助目標の設定も現場任せになつていて、こういう監査の報告がされております。コロニーの在り方が問われておりますし、先回このこの質疑でも、宮城県の浅野知事は、宮城県が持つコロニーはやめて、ノーマライゼーションの流れの中で、障害者はどんなに障害の程度が重くても町の中で生活ができるようにということで取組をしようと、こうすることを言っておられました。それは全体の私は流れだというふうに思つております。

しかしながら、国が強く関与するこののぞみの園において、全国の知的障害児施設のモデル的な処遇を考えてくると言つていたにもかかわらず、やつてていることは一番後れていて、ノーマライゼーションという流れは全く感じられないようなことを今までやつてこられたということで、私は、ここは今後、独行法人として残すというこういうお話でございますが、今日は担当の部長に来ていただきておりますんで、代わって厚生労働省に、大いにここは反省をしていただいた上でないとこの法人を独行法化することは私は許し難い

○政府参考人(上田茂君) 国立コロニーは、重度の知的障害を指導、保護し、安心して生活できる場としての機能を果たしてきましたが、一方、大規模施設にありがちな集団的、画一的な処遇により、利用者個々の主体性を重視、充実したサービスの提供という面など、幾つかの点で不十分な部分があつたことを認識しているところでございまして、こう思つておるわけで、そういう意味で担当部長さんの御答弁をいただきたいと思います。

反省に立つて、今後は独立行政法人の役割を果たすべく各種のモデル的な事業にしつかり取り組んでいきたいというふうに考えております。

○山本恵史君 今後はやるから今までとは堪忍してよど、こういう御答弁なんですが、全国の知的障害児施設のモデル事業をやるということを触れ込みに造られたにもかかわらず、今御指摘申し上げたような点で、それはやっぱり私は、入つておられる方たちにも大変問題がある、何でこんな施設ができたんだろうと、こう思うんですね。

何でかと申しますと、詳しい資料はちょっと

持つてきませんでしたけれども、入所しておられる方々は北海道から沖縄、沖縄じゃない、北海道から鹿児島まで全県に及んでいるんですね、お一人とかお二人とか。五百十二人でしたかしら、入所者のうちの四百人以上の方が三十年から三十五年、この施設に入所しておられるわけです。それ

は御家族のこともありして、なかなかお戻りになれないんだろうと思いますが、全国から施設入所者がいて、それでモデル事業、モデル待遇をすると、こういう触れ込みですから、これは私の勘ぐりですけれども、建てられた場所が群馬県の高崎という場所ですから、自民党的大物代議士が一杯おられる県でもございますので、そんなところでこんな話がうまく成立して国からお金を引つ張ってきてやつてきたのかなと、こういうふうに思うわけです。これは私の勝手な勘ぐりですが。そういう意味で、ノーマライゼーションの精神

に基づいて考えれば、このコロニーはもう高齢化しておられますので、この間の御説明でもほとんどの方が死亡退所しておられる形でござりますし、その方たちが今更地域に戻れと言われてもしない話で、それはきつちり処遇をしてあげるとしても、基本的には高崎、大変広大な敷地を持つおられますので、それを売つて高崎市内に敷地を買つて、そこで社会福祉法人として、それこそ全国に誇れるモデル的な処遇をおやりになればいいのじやないか。

現在地におけるところの独行法人の、ぞみの園、まだ独行法人になつていませんけれども、のぞみの園はそういう形で移行していく中で、将来独行法人のぞみの園は廃止をして私はいいのではないか。職員はお辞めになると言つていて、職員の方は社会福祉法人、新しいところで引き続いいい処遇を目指していただければいいわけで、そういう考え方もあって、ここにももう一つ独行法人、その役割を終えていただくということがあるのでないかと思うんですが、部長の御答弁をいただきまます。

におきましては、医療、治療、訓練、研究等、こういった総合的な機能を有するわけでございまして、ただいま議員の方からコロニーに対するいろいろ御指摘いたいたたわでございます。また私、先ほど反省をしながら今後取り組むということを申し上げました。

したがいまして、ただいま議員の御指摘の点を
我々も十分踏まえながら、一方では今申し上げま
したこういう機能を十分生かしまして、そしてや
はり独立行政法人の役割にふさわしい、求められ
るべきそういうモデル的な事業に取り組んでい
くということで、我々考えていただきたいというふう
に思つております。

実は国立の更生援護施設というものがございまして、それは国立の児童自立支援施設、それから国立の光明寮、視覚障害者の方の施設、それから国立の保養所、それから国立知的障害児施設というのがございます。

私も何でと、こう思っているのは、この国立の知的障害者施設は今後とも国立の施設として残る、片っ方で、のぞみの園という特殊法人がやつてきた知的障害者の施設は今度独行法化される。スタートラインが違うんだと思しますけれども、

片つ方は国立で、同じ知的障害児者を対象にしながら片つ方は国立は国立の施設として残る、片つ方は今度獨行法化される。なぜ違う取扱いをされるのかなど。どちらも同じ処遇、モデル的な処遇を考えるために取り組んでいるというお話なんですね。

だから、今度のこの四十六本一緒に出てる独行法化のお話も、この間も御指摘を申し上げました独行法のそのものも、要は与党と政府の中で看板はとにかく変えなきゃいけない、数合わせとうか、そういう体面を取り繕うという形で理念がない。片つ方でこんなことをやりながら片つ方は違うことやっている。どうも我々からする

と、なぜ同じような取扱いをしないのか。どちらも国立の施設としてちゃんとやつていくというのも一つの考え方、どちらも社会福祉法人としてやっていくというのも一つの考え方。なぜ違う考え方を取りながら、同じ対象者に同じような目的のことをやろうとしているのか。里山おじさん

○政府参考人(上田茂君) 国立秩父学園は、重度知的障害児、また聾啞、肢体不自由などを重複して有する知的障害児を入所させまして、そしてその保護指導を行うとともに、全国の同種施設における知的障害児の保護及び指導に係る技術の向上に寄与することを目的として、昭和三十三年、国立精神薄弱児施設として設置されたところでござります。

知的障害者を指導保護し、安心して生活できる場を求める社会的要請を背景としまして、国の機関とはせず、特殊法人という形態で昭和四十六年に開設されたところでござります。

その後、国立秩父学園の在り方につきましては、国九年的最終報告の中では、「国立更生援護機関について、業務の性格にかんがみ、独立行政法人化の対象としない」と、このようにされたところでございます。そして、現在の国立秩父学園におきましては、社会的な要請の高い政策課題であります自閉症児の特有な発達障害を有する障害児について保護指導を行うとともに、専門職員の資質向上を図るために研修等に取り組んでいるところでございます。

の施設としてこの秩父学園においては先駆的指導という、そういうふた役割を果たすべく取組を進めていきたいというふうに考えております。
いずれにいたしましても、こういった事業を適切に行うことのできる組織形態については、引き続き研究すべき課題であるというふうに考えていくところでございます。

○山本孝史君 研究すべき課題であることは私も認めます。

私、誤解されでは困るんですが、国がしっかりとやらなければいけない部分は、私は国家公務員といいますか国の機関としてしっかりとやるべきだと思うんです。一般の方の関心に沿っているからと、いうのでしょうか、とにかく公務員は減らせ、とにかく天下りはやめろ、税金はという、こういう話になつてくるわけですけれども、必要なところはやっぱり国が、後で医薬品のところでも御指摘申し上げますけれども、必要なところはやっぱり国がやるんだとということで、国家公務員の定員法のがちがちの話は見直しをやつぱり柔軟にしていくべきだと、こう思っております。

そういう意味で、今日は違う観点から御指摘申しあげたわけですが、是非立派な処遇をして

ている、ほかの施設からあそこへ見に行こうといふことになるような施設になつていただきたいと、こういうふうに思います。

それから、次の問題ですけれども、雇用・能力開発機構という特殊法人がございます。その中で、これも無駄じゃないかなと、こういうふうに思っているんですけども、私のしごと館という施設が間もなく開館をするということになつてお

○政府参考人(坂本由紀子君) 私のしごと館につ
ります。目的と、どれぐらいのお金を持ってこの
施設を建設をしているのか、そしてどのぐらいの
人がこの施設を訪れるかを考えているのか、担当の
局長さんの御答弁をいただきます。

きましては、若年者につきまして、学卒未就職者の問題でありますとか早期離職者が多い、あるいはフリーター等々、問題になっておりますので、こういう若い人たちに総合的、体系的な職業情報を与えますとともに、職業体験をする機会を得て

もらって、そしてキャリア形成についての意識を高めてもらおうというようなことを目的にいたしまして、平成四年度から検討をしてまいりました。

掛かっております。土地代は別で、土地代はそのほか百五十億円という状況になつております。

この施設は、京都府に建設をされておりますが、主として中学生、高校生等の方たちを考えおりまして、総合的学習の時間が設けられますので

で、そのような時間を使って、あるいは場所柄全
国の修学旅行の生徒も多いのですから、そのよ
うな生徒さんに御利用いただく。そのほか、ハ
ローワークでありますとか、都道府県の雇用・能
力開発機構の都道府県センターにおいていただい

○山本孝史君 総事業費四百億で、年間四十万人
た若年の方たちに御利用いただきたいというこ
とで、運営が通年化した場合には約四十万人ほど
に御利用いただきたいというふうに見込んでおり
ます。

の修学旅行生を中心とする若い人たちには非訪れ

てほしいと思っていると、こういう御答弁でござります。局長がお話しになりました、若い人たちが、なかなか若年の労働者の就業状況が厳しい、

そういう人たちに仕事というものに対する意識を高めてほしい、いろんな仕事に対する能力を付けていこうという意欲も持つてほしい、その目的に私も同意をするところです。それを否定するわけではありません。

しかしながら、四百億円のお金を掛けて、奈良、京都に近いからと、こうおっしゃるわけです
が、実際に建てられる場所は関西文化学術研究都
市と言つております京都、大阪、奈良にまたがる
ところでございまして、つい先般国立国会図書館

の関西館がオープンをしました辺りでござりますけれども、基本的には学術研究をしている、あるいは企業の研究所があるといったような地域でございます。したがって、それは町中ではありませんし、しかも修学旅行で訪れる京都と奈良の間に

修学旅行生を中心 にこれから少子化が進む中で
四十万人の人たちをこの館に集めるということは
ほとんど不可能だと私は思いました。これが小規
模でもいいから町中にあるんだつたら、学校の人
あるわけですね。

たちが一日ちょっと、校外学習というんでしようか、そういうついた中でそこの施設を利用して、ああ働くつてこういうことなんだな、仕事をするつてこういう姿なんだなと、こういうふうに思われる部分は大いに賛成をいたしますが、一か所に四百

億円のお金を掛けて、それで四十万人の方がもしくは来たとしても、その入館料等々で收入を上げたとしても、年間、私の記憶ではたしか二十三億円ほどこの事業団かららは補てんをし続けなければいけない。それをやるような施設なのかなというのだが

正直私の思いなんです。私の選挙区にあるからとか近いから言つてはいるではありません。全國からこれはやれるという話では私はないだろうと思うんですね。

の趣旨の御質問を申し上げましたけれども、この

施設、開館は十五年ですから来年でござりますけれども、できるだけ早めにどういう形に後転用していくのか、あるいは事業はどうやって展開していく

それから、もう一つの雇用・能力開発機構の無駄の部分を御指摘をしたいと思います。それは、元々の雇用促進事業団がやつておりますから、もう一つの雇用・能力開発機構の無いといつたらいいのか、お考えをいただいておきたいというふうに思つております。

した移転就職者用の宿舎の業務でございます。
私の近くにも炭鉱離職者の方のためのこういった住宅ができ上りました。全国各地にあることは承知しております。しかしながら、現在本来の目的であります移転就職者の入居割合は二三%

にとどまつておりますて、ほかの方たちは移転就職者ではございません。

ます。品川区の八潮というんでしようか、あの地域の中にもうどスーパーダイエーのマークがあつて、あの横ずっと住宅になつておりますし、大変にいい場所だなと思つて見ておりましたら、実はそこにこの雇用・能力開発機構が持つておら

れます移転就職者用の宿舎がございます。
あそこにあるのは十四階建てで三百五十戸ある
そうでございますが、三DKが四万四千六百円、
移転就職者以外の方に入るときは五万三千五百
円、三年たちますとそれが六万二千四百円になり

ます。三DK、東京都内、大井町の大井の競馬場のそば、六万円でございます。隣接に公団の潮路北第二ハイツという公団住宅がございます。この三DKの家賃は十二万五千五百円から十三万八千六百円でございますので、この移転就職者用の

宿舎の家賃は余りにも安過ぎると、こう思つております。

てもいいのではないか、家賃の設定は妥当ではな

いと、こう思つておりますので、値上げを検討しておられるのかどうか、お聞きをしたいというふうに思います。

○政府参考人(戸有利和君) 移転就職者用の宿舎の家賃でござりますが、これは家賃につきましては都道府県営住宅あるいは市町村営住宅といった公営住宅に準じて設定しようということで行つておるものであります。したがいまして、今、委員御指摘のように、公社公団等の住宅に比べるとかなり低廉であるということはおっしゃるとおりであります。

宿舎の家賃についてどうするかということでありますが、これにつきましては修繕費等を含めて運営が賄える水準であるということを基本として定めておりまして、現在の状況を申し上げると、今、先生がおっしゃったような家賃水準で收支均衡しているということどころであります。

ただ、我々としては、やはり入居者から適切な家賃をいただくという上でどういった水準が適当なのかということについては常に点検をするといふことは必要だらうというふうに思つておりますので、今雇用促進住宅の基本課題検討会を設けまして、これは雇用促進住宅、移転就職者用宿舎の廃止の基本的な方向を検討いただいているわけですが、その検討の中で家賃設定の在り方についても検討をお願いをしているところでありまして、結論を得次第、適切な家賃設定ということで運営をしていきたいというふうに考えております。

基本的には、今申し上げましたような適切な家賃設定で運営をしながら、最終的には地方自治体等への円滑な譲渡ということで取り組んでいるというふうな考え方でございます。

○山本孝史君 誤解されでは困りますので申し上げておきますが、過去の議事録、この関係で読み返しをしますと、本人に居住権はどうなんだとかというような御議論も重ねられております。私は決して追い出せと言つておるわけではありませんので誤解のないふうに申し上げておきますが、本来の目的外に使用されている部分についてはやは

り公営住宅並の家賃は負担をしていただいてよろしいのではないか、それが国民のやはり思いだとうふうにしていくべきだと思っております。入っておられる方は都道府県営住宅あるいは市町村営住宅といふものであります。したがいまして、今、委員御指摘のように、公社公団等の住宅に比べるとかなり低廉であるということはおっしゃるとおりであります。

指摘しなきゃいけないことがもう一杯あつて、それぞれの法人の内容を見ておりますと、こんなことやつているの、えつと思うような話ばかりで、いろいろ今日はお伺いしなければいけないことが多いんですけど、待ち時間が少なくなってきておりますので、次の、今日の一番の問題であります医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構の話に移りたいというふうに思ひます。

【資料配付】

○山本孝史君 今日の毎日新聞、さつき武見さんによ渡したやつ、今日の毎日新聞の中に、中の面を見せておりまして思いましたのですが、大臣が何か薬害の被害者の方たちと面会することを何か拒否されているという新聞記事がありまして、あらそこのふうなのが、お気持ちはいかがでございましょうか。

○国務大臣(坂口力君) 今までからも、各種団体の皆さん方とはお会いをしてまいりましたし、いろいろのお話を伺つてきていたところでございます。ヤコブの関係の皆さん方あるいはまたH.I.V.の皆さん方のお話をずっとお伺いをしてきていたところでございます。

今週、特に今週でございますけれども、先週から今週に掛けましては、もう月曜日から金曜日まで連日委員会でございまして、そしてその間の時間で諸般のことを整理をしていかなきやならないというふうなことで、今非常にお会いをしてゆつくりお話を聞く時間的ゆとりがないということになります。

それで、この委員会の中でも指摘をされておりましたのは、今も一つ御指摘になりましたように、一つは製薬メーカーからの拠出金によって、そして審査でありますとか安全でありますとか、そういうふうなこと

そのような中で、研究振興は肥大化しないか、あるいは救済業務は貧弱に過ぎないか、安全対策は、後ほど申し上げますように、様々な副作用が出ているまでこれでいいんだろうか、審査が早

期に承認を求める中でござんになつて大きな薬害の発生につながっているのではないかと、こいう声がたくさん寄せられているところであります。

今日も後ろの席にたくさんの薬害の被害者の方たちが傍聴に来られておられるわけですから、是非、申し上げましたように、厚生労働大臣として皆さん方のお声をお聞きをいただき、そういう時間を、今日のお昼休みでも結構でございますし、是非この法案の審議が終ります前に是非お聞きをいただきたいと。何も話を聞くなくてこの法律を改正した初めての厚生労働大臣が坂口厚生労働大臣だというふうなことが後々残らないように、是非声を聞いていただきたいと思つておりますが、お気持ちはいかがでございましょうか。

○国務大臣(坂口力君) 今までからも、各種団体の皆さん方とはお会いをしてまいりましたし、いろいろのお話を伺つてきていたところでございます。ヤコブの関係の皆さん方あるいはまたH.I.V.の皆さん方のお話をずっとお伺いをしてきていたところでございます。

今週、特に今週でございますけれども、先週から今週に掛けましては、もう月曜日から金曜日まで連日委員会でございまして、そしてその間の時間で諸般のことを整理をしていかなきやならないというふうなことで、今非常にお会いをしてゆつくりお話を聞く時間的ゆとりがないということになります。

それで、この委員会の中でも指摘をされておりましたのは、今も一つ御指摘になりましたように、一つは製薬メーカーからの拠出金によって、そして審査でありますとか安全でありますとか、そういうふうなこと

てあるところは一つそれだと思います。

それからもう一つは、副作用あるいは感染被害について、それで大丈夫かという御心配だろうというふうに思ひます。

それで、私はこの二つのことにつきまして、そから御心配をいただいて、そして皆さん方にお会いをして、それで少し整理させていただいて、そして皆さん方にお会いをして、そ

が、そういうことで是非関係の皆さん方も御説得をいただけないでしようか。

○國務大臣(坂口力君) 今お話しになりましたことは国会運営の話でござりますから、委員もおつしやいましたとおり、私がいろいろなことを申し上げる立場にありません。

それで、本当はその辺のところが早く私が整理ができます良かつたんですが、様々な問題重なつているものですから、私のこの整理というもののが少し遅れています。しかし、ここは責任を持つて皆さん方に御理解をいただけるようにしたいとおふうに思つておりますので、そこは御理解をいただきたいと存じます。

○山本孝史君 大臣が真摯な御姿勢でお取組をさ

れておられることは私はよく存じ上げております。ヤコブの谷さんたちにも参りにも行かれましたし、様々な局面で大臣としてのお力も、そしてそのお人柄も私はよく存じ上げているところでございますが、申し訳ございませんけれども、御指示される立場でないことは承知しておりますけれども、法律ができてしまいと、その法律を基にどうするかという次の言わば小手先の話になってしまいますが、そうではなくて、今お忙しい中ですが、一定の整理をしようという方向があるというか、一つのお考えがあると最高責任者としての大蔵がこうおっしゃいましたので、是非それを踏まえた法案の内容にして、それから採決をしても遅くはないと私は思うわけですね。

中島理事、今離席をされておられますけれども、是非、与党の先生方も、今の大臣の御発言を踏まえて、今後の理事会運営と、いうものを図らせていただきたいというふうに思つております。は

なから反対をしているわけではございません。基本的にはやはり、薬害の発生を防ぐということ、それから薬害の被害者に救済をいかに手厚くできるかということ、国民の信頼といいまして、機構といふものに対する不信を持たれない

ようなそういう仕組みにしなければいけないと思つておりますので、そのように申し上げまし

た。是非、後またこの委員会の各理事の先生方とも協議をさせていただきたいというふうに思います。

それで、本日の予定しております質問についてお聞きをしたい、というふうに思います。

一般、我が朝日委員が御質問を申し上げて、いま一つこの副作用情報の取扱いに関する機構と厚生労働省本省との役割分担、責任分担が明確ではないと思いました。朝日委員の質問の残りでございますけれども。それで、どういう形にな

るのかということで厚生労働省の方に整理をしていただきましたのが、皆さん、委員のお手元にお配りをしましたこのイメージ図でございます。今後、どういうふうに副作用情報が扱われるかといふことについて、まず担当の局長の方から御答弁をいただきたいというふうに思います。

○政府参考人(小島比登志君) 安全確保対策における国と独立行政法人の基本的な業務分担とい

うことでございます。

まず、企業や医療機関等から報告されます副作用等情報につきましては、まず独立行政法人において受理をされるということでございまして、その独立行政法人においては、受理した情報をまずはリアルタイムで厚生労働省医薬局安全対策課に報告するとともに、一件一件のデータではその疫学的な性格が読み取りにくいような情報につきましては、独立行政法人に所属する専門的知識を有する職員が時間と人手を掛けて解析をいたしまして、また疫学的な分析を行いまして、その結果を漏れなく安全対策課の方に通告をするということを考えております。

一方、企業等から独立行政法人が受理しました情報の即時報告を受けました医薬局の安全対策課におきましては、報告を受けましたすべての情報

をチェックいたしまして、その中から緊急に対応すべき事項を見付け出した上で各種の緊急安全措置を講ずることをまずその第一義的な業務といった

します。

次に、独法が時間と人手を掛けて行いました

データ解析や疫学的調査、それは安全対策課の方に報告が来るわけでございますが、その結果報告を受けまして必要な安全措置を講ずるということになることだと思います。

○山本孝史君 今、局長から御答弁いただきまして、お配りしました資料の二ページ目をございましただければと思いますが、これは「最近の

業務行政」という毎年出ます本の中にはこういうふうに副作用の情報は流れていますというシステム図がございます。

かねてここには、製造業者等から厚生労働省に情報は集まつてくる、この形になつておりますが、その厚生労働省の下に点々と書いてございまして、これは、ここに機構が附属をしてまいりまして、基本的には今局長の御答弁どおり、副作用の情報は従来の一元的に厚生労働省本省が所管をするというのではなくて、まずは機構に集めるんだと、この形になる、そのように今回法律も書き込みがしてある、ということです。

それで、そこでいろいろと情報を処理をして、緊急なものについては厚生労働省本省にすぐ流逝する、リアルタイムでと、こういうお話をございました。イメージはそれで分かってくるのですが、では従来、厚生労働省の安全対策課で行つておられます業務が、机の上に三万件の副作用情報をするとともに、それを入力するだけで大変なので何もできな

いから、今度その業務は機構の方に移すんだと、こういう御説明なんですが、そのことによつて厚生労働省本省の中での安全対策と、いうものはこれまでとは違つてくるんでしょうか。ここはどうな

んでしょう。

○政府参考人(小島比登志君) 現在、企業や医療機関から報告されております副作用報告等は年間

三万件程度ございまして、今後更に増加が見込まれております。安全対策課におきましては、これを全部チェックして、重大な、緊急なものに対し

て対応する、ということは今までどおりきちっとやつていかなきゃいけません。

しかしながら、一件一件のデータではその疫学

的な性格が読み取りにくいような情報につきましては、現在の体制では十分に実施し得なかつた時間と人手を掛けた解析や疫学的調査を機構の方で行つていただきまして、速やかに本省の方に報告をしていただくということで、こういうことによつて二重のチェックを掛けまして、重層的かつ確実に安全対策を実施するとともに、本省が独立行政法から報告される疫学的調査の結果に基づいて行政処分や緊急対応、安全対策の企画立案、実施等の業務を重点的に責任を持って実施することがで

きるようになるものと考えております。

○山本孝史君 ちょっと私の質問というか、私の理解が悪かったのかもしれません、従来、厚生労働省本省の中で上がつてくる三万件の副作用情

報とともに、バイトさんを使ってコンピューターに入力する、その作業で手一杯でそれ以外個々のものにはちゃんといかなかつたんだ、分析したけ

れども十分でなかつたと。今度、その仕事そのものはこっちの方に移る、こっちの方でいろいろと分析も評価もしてもらえるので、本省の方た

ちとしてはそれを基にもつと深まつた仕事ができるから、今度その業務は機構の方に移る、ここのやつて、いる評価の部分、余り評価しておられないと思うんですけれども、そういう部分は下調べとしては全部機構の方に移ると、こういう御答弁です。

○政府参考人(小島比登志君) 要するに、製造業者は、医療機関等から報告されます副作用等の報告は、受理をいたしましたらず即に厚生労働省の医薬局の安全対策課に入りまして、それは全数入るわけございまして、それを見て緊急、重大なものがあればすぐにも対応していくということでございます。

本来ならば、疫学的な部分につきましても鋭意努力はしてまいつたのであります。むしろ今回の制度といたしましては、それは同じ情報を独立の方で整理、調査をしていただいて、その結果はまたすぐに私どもの方に報告をしていただいて、それに対しても必要な対応をするということで、重

層的な安全対策ということで考へてはいるということとでございます。

○山本孝史君 重層的な安全対策が本当に重層的というか、それがちゃんと機能するかどうかといふ問題でござる。

繰り返しの話になるので、じゃ、違う観点でお伺いしますけれども、この委員会の御質問の中でも問題なんですね。

最終的な責任はだれにあるのかと、こういう御質問が何回か重ねられて、坂口厚生労働大臣はそれ

私は私にありますと、勇ましく御発言をされておられるわけであります、副作用情報というものが今後は一元的に機構で管理され、そこで整理さ

れ、分析され、それで重篤なものでも上がっていくもので今度は安全対策課の方が仕事をしますと

いうことでござりますけれども、もしも機構サイドの方でその整理の過程において見落としをする、あるいは本省への連絡が遅れたために大きな

薬害が発生をしたとしますと、そのときの責任はだれにあるのでしょうか。独行の理事長にあるこ

とは当然でござりますけれども、厚生労働大臣に
もその責任はあるのでしょうか。

たのは、最終的なその責任の話でございまして、もちろん独法の方にこれは掛かるわけでござ

いりますから、独法の方で重大な見落としを行うとか、あるいはまた大変な誤りを犯すといったようなことがありました場合には、そしは虫去り方が

第一義的に責任を当然のことながら取つていただき
かなければなりません。それがその事態によって

独法の理事長だけなのか、それとも担当者なのか
といったことは違ってくるというふうに思います

一 著者に「政治の力で責任を当然取っていただかなければなりません。しかし、その事の重大さ等を考えましたときに、重大な問題につ

ましましてはそれは厚生労働大臣の責任になるといふに思つております。

その辺の整理といふものが若干必要ではないか
というふうに思つておりますが、余り、不作為の
原因がありましたときに、この新法人の見落とし

等によります場合は、重大な案件の場合には通則を法の第二十三条に基づく役員の解任、それからその他の場合には就業規則等に基づく処分、こういったものがまず行われることは当然でござります。この安全対策の不作為自体の厚生労働大臣の責任が、しかしながらといって軽減されるものではないと、こういうことを申し上げたわけでござります。そうしたことでも、こうした問題は処理をしていきたいというふうに思つております。

それから、先ほどのお話、ちょっと戻つてもよろしいですか。

先ほどの患者さんの皆さん方とお会いをさせていただく問題につきまして私の現在の思いといふものを申し上げたわけでございますが、これは、じや、委員の方から、それじゃこれ、それまで待つたらどうだと、こういうお話があつたわけでござりますけれども、私の方は、この法律につきましてはお願いをしている立場でございます。この法律の中におましましてどのように整理をするかというのが私の課題であるというふうに思つてゐるわけでござりますから、そこはひとつお許しをいただきたい。そこはできる限りの、個々の皆さんにお答えをさせていただける整理をいたしまして、そして皆さん方にお示しをさせていただきたい。

また、皆さんの方からごらんをいただきまして、それがはつきりとその中身が見えるような情報開示ができるようにもしたい。

そんなことも含めて、お話のときにつきればと、いうふうに思つていて次第でございます。

○山本孝史君 事務方からメモを回されて御発言を修正しようと、こう思つておられるんだと思つますが、最初に心の中からのお言葉として大臣おっしゃいましたように、自らやはりこの組織として、仕組みとして自分自身も考えなければいけない部分がある。それを踏まえて、患者の皆さん方とお話しをして御納得もいただきたい、そういう案を作つていただきたい、こういうこの法案を提出しておられます厚生労働省の大臣がそういう思

いをお話をされた。むしろ私たち国会の側がその思いを受け止めて、やはりもう一度、もうちょっと大臣に御検討いただいてからこの法案の採決に臨んだ方がいいと、こう考えるのが私たちはまだめな国會議員の考え方だというふうに思つております。そして、大臣のお話が今まで変わらぬわけではないと私は思つております。

今、私は法律の専門家ではありませんので分かりませんが、機構の側に不作為があつたときには解任する云々という、当然機構の側の理事長の責任が問われることは当たり前のことだと思います。そのときに、厚生労働大臣が機構はちゃんととした仕事をしてくれるから任せているのであります。そこは機構がやはり一義的な問題でということになると、私は何となく厚生労働大臣の責任は軽くなるという思いがしてなりません。

薬事法の規定の中で安全な医薬品を供給するのは厚生省、国の役割で、責任で、それは厚生労働大臣の大変大きな責任であるということは、これまでの大きな薬害被害を踏まえた上で改正された薬事法の精神でございます。したがつて、その意味で私はきちつとした、先ほどの大臣の御答弁と同様に、いかなる組織を作らうとしても、やはりきちんととした、本当に自分が安心して最終的な責任は私にあると言いつ切れるような仕組みを、システムを作らなければいけない。そのためには、今この独行法の審議は大変重要な局面を迎えているということなんだと私は思います。

それで、今日の新聞に、朝も理事会の中でも申し上げましたこのイレッサというお薬、濱参考人が先日の参考人の中で大変危険な薬であるということで御指摘をされまして、副作用の被害が大変に大きく広がっているということが本日の新聞に取り上げられているところであります。

申請からわざか五ヵ月余りで承認をした。一方アメリカでは承認は延期をした。日本だけが承認をしたというお薬でございます。開発企業は薬の効き目がはつきりと確認できないとアメリカのFDAに報告する一方、日本では売りたいというう

とで承認をするという、こういう矛盾した姿勢も見せてはいるわけであります。

承認を早く早くと製薬企業のこの間の参考人もおつしやつておられましたが、私、手持ち資料がございましたら是非教えていただきたいのですけれども、アメリカにおけるお薬の平均的な承認に要する期間というものがどのぐらいで、日本におけるその承認の期間は一体どのぐらいになつてゐるのかとということを教えていただけますか。済みません、質問通告ないので申し訳ありません。お願いします。

○政府参考人(小島比登志君) 新薬の標準的な承認期間ということではありますと、日米両国とも一年という感じでございます。

○山本孝史君 今日の朝日新聞の、新聞記事でございまので恐縮でもう一度確認するんですが、この新聞報道によれば、アメリカは二十五か月を十二か月にしたと、日本は平均一年ということです、これまで三年、四年掛かるのが平均一年となりましたが、今後は十か月程度に短縮したい。今、局長おつしやつたように、今一年だと。これでこの機構ができることによって更に承認を要する期間は短くなつて、平均どれくらいのことになるということで、そうしたいということじやなくて、どのぐらいのことになつていくというふうにお考えになるんですか。

○政府参考人(小島比登志君) 新薬の標準的な承認期間といふものは、これは今の中十か月ないし一年という期間をそのまま維持していきたいというふうに考えておりまして、このことを短くするということは考えておりません。むしろ、治験相談の段階からやはり審査、承認まで至る期間が非常に長いと。要するに治験の段階から審査、承認まで一貫した審査体制を組めないかということが課題になつてはいるというのがまず一点と。

それから、優先審査という制度がござりますが、このイレッサもそれに適用になつて承認された薬でございますが、この優先審査の件数が外国等とも比べまして非常に少ないと。少ないので、

いろんな御要望がござります。しかしながら、何よりも人員の体制が整わないとの優先審査の件数を増やすわけにはいかないということでございまして、そうしたるもののが実験を含めました承認審査の関係の改革と改善というものにつきまして、審査の充実を図っていくということでございまして、繰り返しになりますが、現在の新薬の承認期間といふものは今の状況を維持するといふふうな考え方であります。

○山本孝史君 この機構を作るときの、審査期間を充実したいということの根拠として、日本における新薬の承認、開発なり、新薬であれ何であれ、非常に時間がかかるんだと。そこを短縮化したいがために、いや、短縮化しなきゃいけないという企業の要望もある。国際的な要望もあるので、要求もあるので、それに対応するためにこの機構を作ると、こういう御説明に私は承ってきたんですけど、今の御説明ですと、その期間は短縮しないんですね。しないんだと今と同じじゃないですか。

○國務大臣(坂口力君) 今一年という話がございましたけれども、最近はかなり短縮されてきたことは事実でございますけれども、今までの日本の

国におきます審査、そして結論を出しますまでにはかなり年月が掛かったことはもう申し上げるまでもありません。非常に長かったです。四、五年掛かるといふのもざらにあつたわけで、少なくとも三年ぐらいでという一時話がありましたけれども、それもなかなかできなくて、そして最近かな

り短くはなつてきている。

しかし、すべてが今一年でできているかといえば、それはそうではありません。いろいろの問題

ありますから、そうすると、その製薬会社にボルを投げ返す、もう一遍またそこをやつてもらう

というので、これは現在でもかなり時間を使っているというふうに私は思つております。

それは患者さんの会からも、こういういい薬があるのになぜ日本は早くしないかというお話をあ

ることも一方では事実でございます。これはいろ

いろ、ほかの薬の話をしておるわけですよ。例えば、リューマチならリューマチにこういういい薬があるが、これは早く日本はしてほしいと。諸外国において、もう先進国では全部承認しておるの

からも、早く使いたいけれども日本では使えないという御提言もある。しかし、一方においては余

り急ぎ過ぎてそこで様々なことが起こつてはいけないという、そこはざまにあるわけであります

で、先ほどの局長の答弁のように、まず諸外国並みの年に近づける、あるいは一年になつてはいるものもありますから、そういう状況にすると。

しかし、先日もいろいろ話をしたわけでございまますけれども、それ以上短くなかなにしていくと

いうのは困難なものもある。ただ、非常に急を要するもので、重要、重大な、重要な薬で、そして

非常に緊急を要するようなものにつきましては、優先的に早く行うということに今なつてゐるといふふうに理解をいたしております。

○山本孝史君 一定の効能を持った薬を作るわけですから、新薬ですし、要はそういう効き目のいい大変いい薬を早く作つてほしいというのはどの薬も同じ思いだと思うんですよ。だから、そのとき早く作るかどうかという、こういう話になつて、承認期間平均一年は変わらないんだと、こうおっしゃるんですが、そもそも機構の審査部を拡充したいということはそういうお話ではなくて、その期間を短くしたいということが御答弁の中であつたと私は思つております。

それで、優先審査をするという結果として、今までお伺いをしました。私も幾つかの考え方を持つております。まずは一つは、法律で書くことはできないとは思いますが、それでも製薬企業に在籍

をしておられた方を役員あるいは職員として採用する、就任をさせるということは法律では規定は

できないでしようけれども、これは私、理事長権限でできることだと思います。理事長が決めるかどうかは大臣が指示をするかどうかだということ

だと思います。

この点はできることだと思いますので、大臣の

お考えの中にあるかどうか知りません、私はそう思つておりますので、その点お答えをいただけませんでしょうか。

○國務大臣(坂口力君) 先日來お答えを申し上げておりますように、理事長につきましては、これ

は大臣がするわけでありますから、理事長に対しましては、製薬会社の現在の役職の人はもとよ

り、元役員であつた人もそれは入れないというこ

とを申し上げたわけで、そういう方針というの

は、それは理事長が次のほかの役員の皆さん方を選びますときにもその趣旨というものは生かされ

るというふうに思つてることを申し上げたわけであります。

問題は、研究者の問題だと思つんですね。研究者を雇いますときに、現在まで製薬会社に勤めて

いて、まだ籍は製薬会社にあるといったような人は、それは当然これは除外されるだろうというふ

うに思います。しかし、そうでない、製薬会社の

中で純粹に研究をしていたような人で立派な人が

あつた場合に、そしてその人も除外をしなければならないかどうかといったことについては、一つ

の考え方をまとめておかないと困るというふうに思つています。

それは、研究者ですから、どこかで研究をしてあげるということが本当に副作用の発生を防

ぐシステムとして機能するのだろうか、むしろそ

の方が危ないのでないだろうかというのだが、私はこの審議を聞いておりまして思うところなんですね。

それで、大臣のそのお考えといふものがあると先ほどお伺いをしました。私も幾つかの考え方を持つております。まずは一つは、法律で書くことは

できないとは思いますが、それでも製薬企業に在籍

をしておられた方を役員あるいは職員として採用

する、就任をさせるということは法律では規定は

できないでしようけれども、これは私、理事長権限でできることだと思います。理事長が決めるか

どうかは大臣が指示をするかどうかだということ

だと思います。

この点はできることだと思いますので、大臣の

お考えの中にあるかどうか知りません、私はそう

思つておりますので、その点お答えをいただけませんでしょうか。

○山本孝史君 そんな優秀な研究者は製薬企業の

中で大いに新薬の研究をしていただければいいと

思うんですね。その方をわざわざ引つ張つてきて

機構の中で新薬の承認審査をさせるということは

まずないんじやないかと。基本的には、こう言つては失礼ですけれども、一般の市民の中にも、治

験段階のデータをちゃんと見せていただければ、

この薬が安全か安全でないかというごく一般的な

判断は付くということを言っておられる方たちも

おられますし、濱先生も、そういったところを見ればすぐ分かるんだと、こうおっしゃつておられます。

そういう意味で、ガイドラインを作ると、こうおっしゃつておられるんですが、私は、やはり製薬企業の方が来られるということは、国民の側から見て、そこに行われている、国のはば行政を肩代わりしているものだと私は思いますけれども、その行政への信頼性を大変に損ねるというか、信頼性を持ち得ない事態になつてしまふのではないか。

だから、どうぞ皆さん御安心ください、ここにはそういう方はおられませんと言つたためにも、やはり製薬企業からは人は来てもらわないんだといふことを決めるということを、私は、新理事長として、後で現宮島理事長が新理事長になられるかどうか知りませんけれども、これから作られる体制の中でお考へいただけることではないだろうか。それは大臣が国会の意思として、あるいは国民の意思を代表して新理事長に、あるいはこれらの法人の方々にお伝えできることではないだろうかと思うんですね。公的な第三者機関で行つてあるから安心だと思つてゐるのに、製薬企業の方々が入られるということは公的などいう意味合いでなくなつてしまふと私は思います。

このイメージ図でお示ししましたように、現在、医薬品副作用被害救済・研究振興機構に出ておられますというか、在籍しておられます職員の方たちでいらっしゃいます。五年以上過ぎますと国家公務員の身分上に変動が生じるので、五年以内にまた厚生労働省本省に戻るという形で、ここは実は機構の形を取つておりますが、実質上は厚生省職員がこの審査に当つてゐる。もちろん、国立の医薬品食品衛生研究所は国立施設でござりますから国家公務員がやつてゐる施設でございます。それが獨行法化されることは、原則は民間の色合いが強くなつたといふことは、決してこれ、同じ

枠内でやつてゐるから変わらないじゃないかといふ御答弁なり御質問もございましたけれども、独行法化されるということは、組織が全く変わつてしまふということなんです。それを前提に新しい組織を考えなければいけないと私は御主張申し上げているわけです。それで、そこは多分大臣の頭の中におありになるのかもしれません。

もう二つ三つ、私なりの考えを申し上げて大臣のお考へをいただきたいと思いますが、研究振興部というものができ上ります。元々は医薬品副作用被害救済基金の中に、オーファンドラッグの開発をするためにここにそいつた研究振興機構を付けようということで作りました。患者さんのためだからというのがみんなの思いだつたと思います。

しかしながら、独行法化された後の研究振興部門というのは全く色合いが違つてくるだらうと私は思つております。その意味で、ここは、実は研究振興部の人は十一人という比較的小さい体質でございまして、今後は出資金方式ではなくて補助金方式に国の姿勢も変わることです。そこで、この研究振興部を機構から切り離して、本省にありますところの医政局の研究開発振興課の下に直接付けるという形にしたらどうだらう。すなはち、医薬局じゃなくて医政局の、あの薬害エイズのときに組み立てた、それぞれ分けようという流れの中に沿つて、研究振興部はこちらの医政局の研究開発振興課のところに付けたらどうだらうと、こう思うんです。

直属させられないというのであれば、例えば、今、国立の医薬品医薬基盤技術研究所というものを見、国立の医薬品食品衛生研究所の大坂支所を改組する形で新しい研究所を一つ作ろうとしております。これは新薬開発のための組織バンクになります。あるいは資金を提供していこうという機関なので、言わばこの機構の中の、この研究振興課と同じ仕事をしておられるのですから、そこはこの研究所が獨行法化されたときに、ここはこの機構

から切り離して、人も仕事も一緒にこつちの新しい研究所の方に移つていただければ、大臣がおつしゃいました、研究振興と安全対策が一緒になつているということは解消されるのではないかと、こう思ふんですけれども、いかがございましょうか。

○國務大臣(坂口力君) 確かに、今御指摘の十六年の開設予定になつております国立医薬品医薬基盤技術研究所、長い名前でございますけれども、設立されることになつてゐるわけでございます。この研究所を、これからこれを独立行政法人にするかどうかといったようなこと、まだ最終論になつております。そのためだらういうのがみんなの思いだつたときには、今、山本議員が述べられたようなことが可能ではないかというお話をございまして、それは私も一つの考え方だというふうに正直なところ思つております。

しかし、今まだでき上がつてゐるわけじゃございませんいたしますから、それはそうしますというようなことは申し上げることはできませんけれども、そういう考え方もあり得るということは御指摘のとおりだと私も思つております。

○山本孝史君 評議員会を存続すべきではないかという御意見もあつて、患者団体の中で、厚生省の担当者は当然設置されるものだと理解していると、こういう御答弁もございましたが、評議員会のようなものは法定されておりませんけれども、この新しい機構の中には当然設置されると、こう理解してよろしいでしょうか。

○國務大臣(坂口力君)

それはそのように理解をしていただいて結構でござります。

○山本孝史君 それから、副作用の被害者救済問題ですけれども、大変に厳しい、制度の周知徹底もされていないといふ中で、製薬企業からの拠出金でやつてゐるわけですが、私は、薬害といふリスクを負うものだと思つております。がつて税金が投入されても何ら不思議ではないと

思つております。したがつて、製薬企業と、そして国が併せ持つて医薬品の副作用被害者にもつと手厚い給付をするという形にする、それが一つの流れではないかと思うんですが、この点はいかがでしょうか。

○國務大臣(坂口力君) 現在も事務費には出してゐるわけでござりますけれども、いわゆる患者さんにお渡しをする分のところまでは入つてないということでございます。

これは一つの流れに従いまして、被害をお受けになりました皆さん方には迅速に対応するといふのでこういう機構を作つたわけでございまして、そして一義的にはやはり製薬メーカーがそれを負担をしていくことが望ましいというのをアピールしていくわけございます。國の方も出したらどうだというお話をございますけれども、しかしここはやはり製薬会社が中心になつてやつただくということで私はよろしいのではないかといふふうに思つております。

○山本孝史君 持ち時間が本当に少なくなりまして、今日は宮島理事長、現機構の理事長にもお越して、一ヶ月余りで直接この機構の理事長にもお越しをいたしております。

この八月まで厚生省の医薬局長としておられました、今日は宮島理事長、現機構の理事長にもお越して、一か月余りで直接この機構の理事長に御就任された。これまでの歴代理事長の中で厚生省の担当局長がそのままこの理事長に行くとということはなかつたわけで、私は、何とか国家公務員の定員法の中でもかいくぐつて厚生労働省が仕事をしていこうという、ある意味では理解はしておるんですけど、そういった中で完全に第二医薬局がここにでき上がつた、こういうふうに思つております。

そのお立場にあるあなたが、今審議されている独行法化的法案、大臣も先ほど真情を吐露されたところでござりますけれども、どうやれば医薬品機構というか、この副作用被害が防げるというふうにあなたは思つておられますか。

○参考人(宮島彰君) 私が理事長をしております

医薬品機構は今回の新しい法人にむしろ統合される機関の一つでございますので、新しい独立行政法人の体制についてお答えできる立場にないかと存思いますけれども、一般論といたしまして、個人的な考えになるかもしれませんけれども、申し上げたいというふうに思います。

先生御指摘のように、これまでのいろいろな歴史的経験を踏まえますと、やはり国民の皆さんに信頼を得られるような体制をいかに作っていくかということが大変重要な課題だというふうに思つております。

そのためには、各業務ごとにきちんと執行責任を明確に定めることが重要です。組織形態を作っていくうことは、当然でございますけれども、それに加えまして、何よりもまず重要なのは、やはり業務の透明性を高めることだというふうに思います。このために、業務内容等があるいは実績に関する情報を国民の皆さんに分かりやすく積極的に情報公開していくとして、それについて国民の皆さんの評価や御批判をいただく、こういうことが大変重要ではないかというふうに思つております。こうしたことと積み重ねていくことによりまして、国民の皆さんとの信頼が得られる体制を築いて

いくといふことが重要だといふうに思つております。

○山本季史君 私、質問の中で申し上げましたように、国民に信頼できる体制を作るということは同意でございます。そのためには分かりやすい形で、製薬企業からは人は来ませんよ、機構はこういうふうに分かれていますよ、部門別にちゃんとなっていますよということを示していくことが重要なのは信頼を一番得る形なんじゃないかと思います。中にいる人間は一生懸命やつております。それは理解をしております。しかし、外から見たときには見られない組織であれば、それは組織として存立し得ないのではないかと思います。

今日、大臣、御答弁の中で、自分にも幾つかいろんな考え方がある。そしてこの間の答弁の、私どもの朝日委員の質問にも、率直に言えば組織を分

けた方がいい、こういう心中からの言葉もいたしました。被害者の皆さんと会う前にどうぞ、会うときに一定の整理をしてと、こうおっしゃいますけれども、一定の整理はやはりこの法律の中で私はすべきだ、こう思つております。別に大臣の御発言の揚げ足を取つてゐるわけではありませんけれども、しかし国権の最高機関にいる国会の側は、私たちもそう思いますし、そして厚生労働省のトップでいらっしゃる厚生大臣も、この法律もうちよと考へた方がいい、こう思つておられるわけですから、両者の意見が一致しております。少なくとも私たちの間では一致しておりますので、この本日の法案、採択予定されております。私たちは反対をしておりますけれども、もう少し理事間でしっかりと、そしてきちんと真摯に協議をさせていただきたいということを申し上げまして、質問を終ります。

ありがとうございました。

○委員長（金田勝年君） 午前の質疑はこの程度とし、午後一時まで休憩といたします。
速記を止めてください。

午後零時十五分休憩

〔速記中止〕

○委員長（金田勝年君） 速記を起こしてください。

○委員長（金田勝年君） ただいまから厚生労働委員会を開きたいと思います。

午後一時五分開会

○委員長（金田勝年君） ただいまから厚生労働委員会を開きたいと思います。

速記を止めさせてください。

午後一時九分休憩

午後三時五分開会

けた方がいい、こういう心の中からの言葉もいたしました。被害者の皆さんと会う前にどうか、会うときに一定の整理をしてと、こうおっしゃいますけれども、一定の整理はやはりこの法律の中で私はすべきだ、こう思つておりますし、そして別に大臣の御発言の揚げ足を取つてゐるわけではありませんけれども、しかし国権の最高機関にいる国会の側は、私たちもそう思いますし、そして厚生労働省のトップでいらっしゃる厚生大臣も、この法律もうちょっとと考えた方がいい、こう思つておられるわけですから、両者の意見が一致しております。少なくとも私たちの間では一致しておりますので、この本日の法案採択予定されております。私たちは反対をしておりますけれども、もう少し理事間でしっかりと、そしてきちんと真摯に協議をさせていただきたいということを申し上げまして、質問を終わります。

○委員長(金田勝年君) 午前の質疑はこの程度と
し、午後一時まで休憩といたします。

午後一時五分開会
○委員長(金田勝年君) ただいまから厚生労働委員会を再開いたします。
記録を止めてください。

○委員長(金田勝年君) 速記を起こしてください。

暫時休憩いたしますが、理事間で協議いたしま
すので、委員の方はしばらくそのままお待ちく
ださい。

午後一時九分休憩

○委員長(金田勝年君) ただいまから厚生労働委員会を再開いたします。

○ 浅尾慶一郎君 民主党・新緑風会の浅尾慶一郎
質疑のある方は順次御発言を願います。

○ 浅尾慶一郎君 民主党・新緑風会の浅尾慶一郎
です。

医薬品医療機器総合法案の質疑についてはまた後日に譲らさせていただきまして、私はその他の法案について質問をさせていただきたいと、こういうふうに思つております。

まず、今回の特殊法人等改革関連法案については様々な問題点が指摘されておりますけれども、一言で言えば看板の掛け替えという部分もかなりあるのではないかなどというふうに思つております。看板の掛け替えにならないようはどうしていつたらしいかという観点から少し質問をさせていただきたいと、こういうふうに思つております。

そこで、まず今回の法案の対象となっている特殊法人のうちで現在債券を発行できるのはどの法人でしょうか。また、その債券発行残高はどのくらいでしょうか。

○大臣政務官(森田次夫君) 今回の法案の対象となつておりますところの厚生労働省関係の特殊法人のうち、債券を発行できる特殊法人は労働福祉事業団、それと雇用・能力開発機構、社会福祉・医療事業団のこの三つでございます。

それから、現在の発行の残高でござりますけれども、労働福祉事業団につきましては現在ゼロでございます。それから、雇用・能力開発機構につきましては約五千八百億円でございます。それから、社会福祉・医療事業団でございますけれども、約七百億円でございます。

○ 浅尾慶一郎君 それじゃ、今後独立行政法人化して債券を発行するのはどの法人でしようか。

○大臣政務官(森田次夫君) 独立行政法人労働者健康福祉機構と、それから独立行政法人雇用・能力開発機構、独立行政法人福祉医療機構の三法人でございます。

休憩前に引き続き、独立行政法人労働者健康福祉機構法案案外八案を一括して議題とし、質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言を願います。

○浅尾慶一郎君 民主党・新緑風会の浅尾慶一郎です。

医薬品医療機器総合法案の質疑についてはまた後日に譲らさせていただきまして、私はその他の法案について質問をさせていただきたいと、こういうふうに思つております。

まず、今回の特殊法人等改革関連法案については様々な問題点が指摘されておりますけれども、一言で言えば看板の掛け替えという部分もかなりあるのではないかなどというふうに思つております。

す。看板の掛け替えにならないようはどうして
いつたらしいいかという観点から少し質問をさせて
いただきたいと、こういうふうに思つておりま

そこで、まず今回の法案の対象となつてゐる特殊法人のうちで現在債券を発行できるのはどの法

人でしようか。また、その債券発行残高はどのくらいでしようか。

（大臣政務官（森田次九郎）） 今回の法案の如きとなつておりますところの厚生労働省関係の特殊法人のうち、債券を発行できる特殊法人は労働福祉

事業団 それと雇用・能力開発機構、社会福祉、医療事業団のこの三つでございます。
それから、現在の発行の残高でございますけれど

ども、労働福祉事業団につきましては現在ゼロでございます。それから、雇用・能力開発機構につきましては約五千八百億円でございます。それか

ら、社会福祉・医療事業団でございますけれども、約七百億円でございます。

○大臣政務官(森田次夫君) 独立行政法人労働者健康福祉機構と、それから独立行政法人雇用・能力開発機構、独立行政法人福祉医療機構の三法人でございます。

○浅尾慶一郎君 今お話をありました中で、独立行政法人労働者健康福祉機構、労働福祉事業団ということになると思いますが、ここは今までも債券を発行していなかつた。そして、この委員会の質疑の中で明らかになつておりますように、今後労災病院は増やしていくかないということなんだと思います。にもかわらず、債券を発行できるようになしたというはどういう理由でしょうか。

○大臣政務官(森田次夫君) 三つの法人でございますけれども、そのうちの雇用・能力開発機構につきましては勤労者……

○浅尾慶一郎君 結構です、労働者健康福祉機構の方だけです。

○大臣政務官(森田次夫君) 労災の方でございましたが、失礼しました。

労働福祉事業団でございますが、これが労災病院等を運営しておるわけでございますけれども、今まで債券発行を行つていないとこころでございまますけれども、独立行政法人化後に、労災病院につきましては、民間の病院と同様に、施設の改築だとか医療機器の整備等に必要な資金につきまして、将来的には長期借入れのほかに債券の発行によつても必要な資金を確保できるよう、そういうことで債券を発行できるようと、こういうことで必要があるというふうに考えております。

○浅尾慶一郎君 一般的に考えますと、借入人といふのは金額は小さくともできると思うんですねけれども、債券をあえて発行しようとする、発行の手間とか掛かりますから、改築あるいは医療機器の購入程度では債券を発行する必要性はないんじゃないかなというふうに思います。

なおかげ、今までの労働福祉事業団の時代においてさえ債券を発行していなかつたということでありますが、そうした機能を法律の中で引き続ぎ残したというのは、私はこれは單に元々あつた法案をそのまま書き換えたというふうにしか思えませんが、そうではないと、改築でも相当お金が掛かるんだという何か具体的な数字をお持ちでございますか。

○副大臣(木村義雄君) もし改築にすることになりますとこれは病院全体を建て替え直すということありますから、大体一床当たり今恐らく一千萬や三千万、つまり百床の病院でも二十億とか三十億とかそういう金額が掛かってくることは事実でございます。

○浅尾慶一郎君 二十億、三十億ということでおざいますが、ちなみに実際に債券を発行しております社会福祉・医療事業団、一回の発行単位が大体百億円なんですね。ですから、二、三十億ということであれば債券を発行する必要性というのが私はないというふうに思います。ですから、元々あつた定義をそのまま書き写したんじゃないかなと、こういうふうに思つておるわけであります。

なおかつ、さんざん議論されておりますが、労災病院については今後新たなものを作つていかないといふこと、建て替えはあるかもしかねないけれども、少なくともその機能をいろいろと見直していくこということですから、そういうことで債券を発行するというのはいかがなものかなというふうに思います。

次の質問に移らざしていただきますが、債券の発行というものは厚生労働大臣の認可が必要とされていると思いますが、現在その認可はどういう基準になつてゐるんでしょうか。

○大臣政務官(森田次夫君) 法人が債券発行の許可申請を行つて当たりましては、政令上、債券の発行に必要とする理由だとか募集の方法等を明記した申請書を厚生労働大臣に提出しなければならないことになつておるわけでございます。厚生労働大臣は、この申請書を受けまして、政策的な必要性、償還実性あるいは金融市場の動向等を総合的に勘案した上で法人の債券発行の許可を行つてあるところでございます。

○浅尾慶一郎君 今度、独立行政法人化された後は、大臣の認可に当たつて、今の御答弁に加えて債券の償還計画を作るようになつておるわけでござりますが、そこで大臣にお伺いいたしますけれども、具体的にどんな償還計画を作れば認可され

るおつもりでしようか。

○國務大臣(坂口力君) 独立行政法人が債券発行を行います場合には、独立行政法人に毎事業年度ごとに御指摘がありました償還計画の作成を義務付けております。主務大臣の認可を受けることとしているところでございます。

○浅尾慶一郎君 証券の発行により行います事業の収益によりまして、債務が着実に返還されるかどうかを中心に判断することになります。その収益はそれぞれの機構によつて内容は違つてくるというふうに思いますが、それぞれを正確に見ながら、返済されるかどうかを正確に見て決定をすると、こういうことでございます。

○國務大臣(坂口力君) 今お伺いしたのは具体的な償還計画、どんなものを作ればということなんですが、収益があるかないかというのは当然のことなどだと思いますが、今後政令レベルにおいてもう少し具体的で明確な基準を作られた方がいいんだと思いますが、大臣の御答弁をお願いいたします。

○浅尾慶一郎君 少し具体的で明確な基準を作られた御承知のとおり大変高水準で推移をいたしておりますと、平成十四年の十月でございますけれども、年齢計で五・四%に対しまして、十五歳から二十四歳層までは八・八%でございます。それから、二十五から二十九歳の層で七・七%となつております。

○國務大臣(坂口力君) ここは御指摘のとおりでございまして、独立行政法人化を行いました後の法人が債券発行を行います場合には、大臣が事前に認可することに加えまして、先ほど申しましたように、第三者機関であります独立行政法人評価委員会の意見を聴取することが定められておりまして、より厳密なチェック体制を行いますが、しかし、この債券に関します必要な事項は今後政令で定めることになつております。その内容につきましては、今御指摘をいたいたしたこと等を十分に踏まえながら、今後検討してまいりたいというふうに思ひます。

○浅尾慶一郎君 次に、今回の独立行政法人化も基本的には行政サービスの向上ということを念頭に、一部念頭に置いてやつておられると思ひます

が、その観点から、行政サービスの向上ということになりますとこれは四か所のヤングワーカープラザに来ていただいていることですけれども、しかせつから来ていただいた、来られたにもかかわらず実際に就職に至つた、七万人来ただけだと思います。七万人来られて千件にしか就職に結び付かないと、こういうふうに思ひますが、特に最近フリーターと言われる若者が非常に増えております。まず、そのフリーターの若者がどのぐらい雇用問題を例に取つて行政の対応を伺つていただきたいと思います。

実は、私は今民主党で青年局長ということを行つておりますので、若年層の観点から少しその雇用問題を例に取つて行政の対応を伺つておきます。七万人来られた千件という数字を伺つております。七万人来られて千件にしか就職に結び付かないと、いうのはかなり低いんではないかなというふうに思ひますが、なぜこんなに少ないんでしょうか。

○大臣政務官(森田次夫君) 就職件数が少ない理由でございますけれども、求人情報の閲覧あるいは講習のみのために来所する者が多いこと等が考えられるわけでございます。相談を受ける件数は確かに七万一千の来られるうちに一万七千、一万余ぐらいでございますけれども、そういうふうなデータと呼ばれる者が増加をしております。平成十二年のデータでございますけれども、百九十三万人でございまして、大体そのくらいが推計をされると、こういうことでございます。

また、若年者の失業率でございますけれども、これもまた御承知のとおり大変高水準で推移をいたしておりますと、平成十四年の十月でございますけれども、年齢計で五・四%に対しまして、十五歳から二十四歳層までは八・八%でございます。それから、二十五から二十九歳の層で七・七%となつております。

○國務大臣(坂口力君) 是非、少しその千件という件数を充実、よりよい数字になるようカウンセリングとか様々な方策を考えていただければと思います。

○浅尾慶一郎君 まだ、同じくその若年層対策として、若年者トライアル雇用事業というのが今年度から始まつておりますが、九十五億三千二百万円の予算で五万人を目指に行つておられるというふうに聞いておられます。これが二万人の実績しかないというふうに聞いております。その理由はどのようなところにあるんでしょうか。

○大臣政務官(森田次夫君) おつしやるとおり、本年九月までに二万人でございます。

そこで、本事業についてでございますけれども、制度は徐々に浸透しておりまして利用数も増加をいたしております。より一層の周知が必要だろう、このように考えております。このため、企業による積極的な受け入れ等を勧めるためにリーフレットの作成とか配付を行う

とともに、先般、本事業の適切な活用、積極的周知に關し改めて労働局に指示したところでござります。今後も本事業の効果的な運用が図られるよう努めてまいりたい、このように考えておるわけでござります。

ども、まだ少ないんじゃないかなというふうに思っています。

○浅尾慶一郎君　ありがとうございます
申すまでもありませんけれども、今の

供、それから適性検査等を行うほか、フリーランサーや同士で情報交換や企業訪問など自主的に仕事を理解するための活動を行えるよう支援することなどです。

う努めてまいりたい、このように考えておるわけ
でござります。

数字、確かに平成十二年度の新規求人件数に対する求人開拓率という比率から言うと、二六・三%から三〇・七%へと上昇いたしておりますが、今年までは、四一・一%、四二・一%、四二・七%、四三・

であります。私は、多分これからますます雇用の問題というのは重要な問題になってくるだろうと、いうふうに思っていますので、今大臣の御答弁で、ただいた方向で引き続き求人開拓に取り組んでいきたいと思います。

○浅尾慶一郎君　このヤング・ジョブ・スポーツ団体の活動を検討しておるところでござります。
　　「この団体は雇用・能力開発機構を使つた事業といふうに聞いておりますので、今回の独立行政法人化の改革の成果に期待したいところであります。

では非常に使い勝手のいい制度なんではないかななどと私自身は思いますので、是非事業主に対しても様々なメディア等を通して積極的にPRをしていただければというふうに思います。

○国務大臣(坂口力君) ら、その人員配置のもし不適合な部分があるとしたらその見直しを含めて求人開拓に取り組んでいかなければいけないと、こういうふうに思います。が、大臣として取り組まれる決意を伺いたいと思ひます。

クというところには、そうした公共機関には近寄り難いと思っているんじゃないかなと、なかなか来ないんじゃないかなというふうに思います。そこで、逆転の発想というか、行政の方からそうしたフリーターという人たちに近寄っていくこと、一つの考えではないかというふうに思っていますが、そういう若い人たちが集まる繁華街に

といったようなところには結構若い人が集まっていますが、そうした場所にヤング・ジョブ・スポートというものを開設してはどうだろうかと思っていますが、その点についてはどのように検討されおられますでしょうか。

○大臣政務官(森田次夫君) ヤング・ジョブ・スポートの設置の場所でございますけれども、おつしやられるとおり、フリーランサー等の若者が多い主

いないということの原因の一つには求人が不足しているということも基本的にはあるんじゃないかななど、こんなふうに思っております。そうだとすると、求人開拓というものが重要な要素になってくるわけでありますけれども、まず全体の求人件数の中で求人開拓による求人はどのくらいあるのでしょうか。その把握はできていますでしょうか。

した人員の確保も実はやっているところでござります。キャリアカウンセラーを増やしまして、そしてその人たちにもこの求人開拓もやつていただいております。毎年一万人ずつ作っておりまので、その皆さんにもやつていただきたいというふうに思っております。

ハローワークそのものは、お見えいただきますと追われた皆さんの対応にどちらかといいますと追われ

対策の拠点を作つていつたらしいんぢやないかなと、こういうふうに思いますが、その点についてなどのように考えておられますか。

○大臣政務官(森田次夫君) フリーーターにつきましては、仕事への意識が希薄であるとか、それから自己の適性に関する理解が不足していると、こういうことから自主的にハローワークに来所して求人活動を行つまでは至らない者も多いと考へておるわけでござります。このため、このような

しゃられるとおり、フリーター等の若者が多い主要都市を想定しているところでございますけれども、今後各地の実情だとかニーズ等を踏まえまして具体的な設置場所を検討してまいりたい、このようになっておりますけれども、当然横浜等も候補の一つではないかと、このように考えておるわけでございます。

○浅尾慶一郎君 今日、独立行政法人の様々な問題について質問をさせていただきました。債券発行の問題については先ほど質疑の中で指摘をさせ

業情勢の中で、ハローワークでは職員はもとより全国に約千五百名配置しております求人開拓推進員も活用しまして積極的に求人開拓を行つておる

てしままして、求人開拓の方をやろうと思いましてもなかなか人が回らないということがあるのですから、別枠のそうした事業が必要であるというふうに思つておりますので、こうした皆さん

若者が仕事への意識を高め、そして自己の適性について理解するための動機付けやきっかけ作りを効果的に行うことが重要であると、このように考えております。

題について質問をさせていただきました。債券発行の問題については先ほど質疑の中で指摘をさせていただいたとおりだと思いますが、特に、全く債券の発行の実績が労働福祉事業団の時代からなかつたにもかかわらず引き続き債券を発行できるようによくしていると、なつかつ労災病院について

の内で求人開拓による求人がどのくらいあるかと
いうことです。

思っております。とりわけ大きい企業等に今までお勤めになつて、そしてお辞めになつたような皆さんは、非常に各企業に対するお顔も広いと由

そのためには、先生ただいま言われました、おっしゃられましたとおりでございますけれども、拠点として大都市部の若者の多く集まる場所にヤング・ジョブ・スポットと、仮称でございま

ようにしてみると、なかなか労災病院についても、もう様々な指摘されているということについては、もう少し本当にその必要性があるかどうかということを含めて法案を作るときに考えていただければとうふうに思います。

万に対しまして、求人開拓により確保された求人
数は約二百十四万となつておりますし、全体の約

すから、そういう皆さん方が開拓をしていただくなり数というのは非常に大きいものがございまして、そうした皆さん方にもお願いを申し上げていきた

事やキャリア形成に関する相談だとか情報の提
出など、これを整備することを現在検討をす
ますけれども、これでござります。そして、このヤン
ク・ジョブ・スポットでござりますけれども、仕
事やキャリア形成に関する相談だとか情報の提

います。
○小池晃君 本当に重大だと私思つんですね。

さらに言うと、実はこの段階ではアストラゼネカはもっと多い情報を持っていたということなんですね。アストラゼネカ社の文書を見ますと、十七名という情報を持っておりましたと書いてあります。この情報は厚生労働省には来ていましたが、いかつたんですか。

○政府参考人(小島比登志君) 私どもには来ておらなかつたということです。

○小池晃君 私のところに来ていなかつたということは、厚生労働省の窓口にはその情報は来ていましたですか。

○政府参考人(小島比登志君) それは、十月二十四日に私どもの方に報告があつたということでございます。

○小池晃君 要するに、十月十五日の段階で隠れています。この情報が二十四日に来ていたんだと。何で十一月十五日の段階で六十九人、二十七名もの情報があつたのか。

○政府参考人(小島比登志君) それは、十月二十四日に私どもの方に報告があつたということでございます。

○小池晃君 要するに、十月十五日の段階で隠れています。この情報が二十四日に来ていたんだと。何で十一月十五日の段階で六十九人、二十七名もの情報があつたのか。

○アストラゼネカの方がじや伝えなかつたというこ

となわけですね。

○政府参考人(小島比登志君) そういうことでございまして、私どもとしては、アストラゼネカに

対しましてきつと重篤な副作用情報等の迅速な提出を促す文書を出したということでございます。

○小池晃君 迅速といつたって、もう七月に発売してから次々と死亡症例の報告がありながら、それを手を打たずに十月十五日になつてようやく緊急安全性情報を出したということですから、一体どこが迅速なのかという経過だと思うんです。

○十ニ十五日には厚労省はアストラゼネカと面談をして、二十六日には百二十五名の間質性肺炎、三十九名の死亡というふうに発表いたしました。この十月二十六日の発表の段階では、十月十五日以前の発症例というのは九十九例で、死亡例は三十五例だったと、これは間違いないですね。

○政府参考人(小島比登志君) そのとおりでござります。

○小池晃君 そうだったんです。十月二十六日の発表では、十月十五日以前の発症は九十九例だった。それなのに今回、昨日お示しになつた発表が五十七例と、また増えているわけですね。これがアストラゼネカがまたその数字も隠ぺいしていたといふことなんですか。

○政府参考人(小島比登志君) この数字でございますが、一たび緊急安全情報を出しますと、今まで報告のなかつた医療機関等から次に報告がございまして、その分をうちの方で集計しました結果

十月十五日以前の死亡例であったということ

で、今先生にお示ししたような数を整理させていたいた、こういうことでございます。

○小池晃君 要するに、十月十五日以前の発症例の報告がいまだに増えてくるわけですよ。二か月前以前の発症の数字がまだどんどん増えているわ

けです。

〔委員長退席、理事武見敬三君着席〕

ですから私は、この八十一例というのだつて本當に実数なんだろかということは極めて疑わしい。実際の被害者というものはもつと多い可能性があると思うんですが、その可能性はあるわけですね。その点をお答え願いたいと思います。

○政府参考人(小島比登志君) 可能性自身はある

と思ひます。

○小池晃君 さらに、発現日不明という例が五十八例あるんですね、今回の発表で。そのうち十例

が亡くなつてゐるわけです。これ、なぜ発現日不明というような数がこんなに多いんですか。そして同時に、なぜ発現日不明というふうにされているのか、その理由を御説明いただきたいと思うんです。

○政府参考人(小島比登志君) この発現日不明の部分につきましてはまだ現在調査中であるという

ことでございまして、十月十五日以前、以降といふ

うところまでまだ分けられないというふうなことがあります。

○小池晃君 以上を踏まえて大臣にお聞きしたい

ことだと。今日の議論で私、初めて分かつたのは、発売直後から副作用情報、それも死亡にかかるような情報が来ていたといふことであります。

○アストラゼネカがまたその数字も隠ぺいしていたといふことなんですか。

○政府参考人(小島比登志君) この数字でございますが、一たび緊急安全情報を出しますと、今まで報告のなかつた医療機関等から次に報告がございまして、その分をうちの方で集計しました結果

十月十五日以前の死亡例であったということ

で、今先生にお示ししたような数を整理させていたいた、こういうことでございます。

○小池晃君 要するに、十月十五日以前の発症例の報告がいまだに増えてくるわけですよ。二か月前以前の発症の数字がまだどんどん増えているわ

けです。

〔委員長退席、理事武見敬三君着席〕

ですから私は、この八十一例というのだつて本

當に実数なんだろかということは極めて疑わしい。実際の被害者というものはもつと多い可能性があると思うんですが、その可能性はあるわけ

ですね。その点をお答え願いたいと思います。

○政府参考人(小島比登志君) 可能性自身はある

と思ひます。

○小池晃君 当然、薬食審等の開催あるいは行政措置等についても考えられるかと思うんですが、その点についてどのように検討されているか、参考人でも結構ですけれども、お答え願いたいと思います。

○政府参考人(小島比登志君) 先ほどもお答えいたしましたように、今、アストラゼネカ社に対しまして市販後安全対策の自主点検等を求めておりまして、その報告等が今現在出てきております。

○國務大臣(坂口力君) 確かに御指摘をいただきましたよろしくことだと。今日の議論で私、初めて分かつたのは、発売直後から副作用情報、それも死亡にかかるような情報が来ていたといふことであります。

○政府参考人(小島比登志君) 先ほどもお答えいたしましたように、今、アストラゼネカ社に対しまして市販後安全対策の自主点検等を求めておりまして、その報告等が今現在出てきております。

○國務大臣(坂口力君) 確かに御指摘をいただきましたよろしくことだと。今日の議論で私、初めて分かつたのは、発売直後から副作用情報、それも死亡にかかるような情報が来ていたといふことであります。

○小池晃君 それで、先ほど局長のお話の中で、安全性情報を出してからの死亡率は低下している

十四例が死亡されているんです。これ極めて死亡率高いですよ。しかも、十月二十六日の段階で発表した数字を見ますと、そのときは十月十五日以降の発症というのは十二例で、そのうち一例死亡

だつたんです。それが、今度の発表では九十五例中十四例死亡になつていて、先ほど局長おつしやつたように、まだ掘り起こされていない例、あるいはいろ

んな形で情報が來ていない例もあるわけですよ。そういったものを見れば、これは、十月十五日以降は緊急安全性情報を出したからこれは改善をしているというふうに今断定することは私は到底できないと。これ十月十五日以降だつてまだまだ予断を許さないといふうに私はこの数字を見て思

います。

○國務大臣(坂口力君) ですから、非常に重大だ

というふうに認識をいたしておりますので、早急にこれの対応を検討するということにしていくわ

けでございます。

○小池晃君 どうぞ改めて厚生行政にとつて重大な問題

ではないですか。今後の対応について大臣としてその程度の対応でいいのか、いま一つ私には深刻

○政府参考人(小島比登志君) いろんな見方があ

ろうかと思いますけれども、私が先ほど申し上げましたのは、数字を端的に申し上げたわけですが、しかしながら、やはり緊急安全性能情報を出しますと全国の医療機関あるいは患者の皆さん方に広くその情報が行き渡ります。そういう効果というのはあるんではなかろうかというふうに思つておるわけでございます。

○小池晃君 この薬の被害自体も大変なんです。が、問題はこの承認過程だと思ふんです。この薬が異例に速い審査期間で承認され世に出でたことであります。このスピード承認のやり方そのものがこれほど深刻な被害を生み出した私は可能性があるのではないかというふうに思ふんです。イレッサの承認申請があつたのは今年の一月二十五日。その後わざか六ヶ月で承認審査で発売された。これ異例な速さだと思うんですが、なぜこのようなに審査期間が短かつたのか。扱いの問題も含めて説明していただきたい。

○政府参考人(小島比登志君) 医薬品の承認審査には、当該医薬品の対象疾患が重篤であり、かつ既存の医薬品と比較して有効性又は安全性が医療上明らかに優れていると認められるときは、申出によりまして優先審査品目として他の医薬品の審査に優先して審査ができることになつております。

御指摘のイレッサにつきましては、対象が肺がんという重篤な疾患であり、また既存の肺がん治療薬を用いて効果がなかつた患者を対象にした臨床試験において有効性が認められたことから、優先審査品目に指定し、他の医薬品に優先して審査を行つた。その結果、五ヶ月余で承認がされたということです。

(理事武見敬二君退席、理事中島眞人君着席)

○小池晃君 こんなに短期間で承認審査を行つた。そして、発売後わずかの期間で大変な規模の犠牲者を出した。私は承認審査の在り方、内容に問題があつたのではないかと思ふますが、その点

いかがですか。

○政府参考人(小島比登志君) 優先審査の期間がどのくらいかということでございますが、これは異例に速い審査期間で承認され世に出でたことであります。このスピード承認のやり方そのものがこれほど深刻な被害を生み出した私は可能性があるのではないかというふうに思ふんです。

○小池晃君 この薬の被害自体も大変なんですが、問題はこの承認過程だと思ふんです。この薬が異例に速い審査期間で承認され世に出でたことであります。このスピード承認のやり方そのものがこれほど深刻な被害を生み出した私は可能性があるのではないかというふうに思ふんです。

○政府参考人(小島比登志君) 医薬品の承認審査には、当該医薬品の対象疾患が重篤であり、かつ既存の医薬品と比較して有効性又は安全性が医療上明らかに優れていると認められるときは、申出によりまして優先審査品目として他の医薬品の審査に優先して審査ができることになつております。

○政府参考人(小島比登志君) 私どももいたしまして、短いことは分かっているんですよ。一番短いかどうかということを議論しているんじゃないんです。この短い期間の中の承認審査の中身に問題があつたんじゃないですかと、そういう認識はお持ちでないんですね。このことをお聞きしているんです。

○政府参考人(小島比登志君) 私どももいたしましては、審査は専門家の審査センターによりまして適正に行われたというふうに考えております。

○小池晃君 とんでもないです。これ、専門家じゃ、もちろん薬学の専門家でもありませんけれども、この審査報告書、ここにあります。これぞと目を通して本当にこれどうなつているんだどうというような部分一杯あるんですよ。

○政府参考人(小島比登志君) 今、先生御指摘の問題点についてお答えいたしますが、まずイレッサの動物実験におきましては、御指摘のように承認された人への用法、用量の範囲で動物に毒性が現れていたということは事実でございます。

しかししながら、一般に抗がん剤などの重篤な疾患用いる医薬品につきましては、臨床におけるがんの縮小等の有効性と副作用等を総合的に評価して承認の可否を決定していることから、結果として動物実験において毒性が発生するよりも多くその量を用法、用量として定めることもございま

は、イレッサ一錠を毎日飲み続ければ細胞が壊死するということなんですよ。それが動物実験で確認されているわけですね。同時に、抗腫瘍効果があるのは体重一キログラム当たり五十ミリグラムだというんです、最低ラインが。だから、副作用の十倍の量を飲まないと抗腫瘍効果がないよって大分優先審査期間といふものの期間が違います。全体で見ますと大体おおむね六ヶ月程度と

いうことでございますので、それよりは少し短いかということでございますが、実際にはこの五ヶ月よりも更に短い承認期間というのもございます。ですから、一番短いということまでは行かないんじゃないなかろうかというふうに思つております。全体で見ますと大体おおむね六ヶ月程度と

さらに、アストラゼネカが出したレポートを見ますと、これはアメリカのデータです。このアメリカのデータを見ると、二百十六例の使用に対して、副作用を含む有害事象による死亡が十五例で約七%です。その一方で、腫瘍縮小効果が見られたものは二百十六例中十八例、約八%です。だから、どういうことかというと、副作用で亡くなつた方と、それから腫瘍が少しでも小さくなつたという人は大体同じぐらいの数しかいないんですよ。こんな薬をなぜ使つたのかと、それなのにわずか六ヶ月で承認した。しかも、結果としてこれだけ被害が出ていると。

先ほど、専門家がやつたから間違いないというふうにおっしゃいますけれども、この承認審査の過程に問題点がなかつたと局長、あなた、問題点なかつたというふうにおっしゃるんですか。

○政府参考人(小島比登志君) 今、先生御指摘の問題点についてお答えいたしますが、まずイレッサの動物実験におきましては、御指摘のように承認された人への用法、用量の範囲で動物に毒性が現れていたということは事実でございます。

しかししながら、一般に抗がん剤などの重篤な疾

患用いる医薬品につきましては、臨床におけるがんの縮小等の有効性と副作用等を総合的に評価して承認の可否を決定していることから、結果として動物実験において毒性が発生するよりも多くその量を用法、用量として定めることもございま

す。現に、制がん剤その他で動物実験における無毒性量というよりは多い臨床用量の抗がん剤の量を用法、用量として定めることもございまして、その使用に当たりましては、適正な使用が図られる

見定めて、それでいろいろ議論した結果、承認をしたということであろうかと思ひます。

○小池晃君 私は今のお話を聞くと、もうまるで患者さんを動物実験に使つたとか思えないのであります。

動物実験でこれだけのデータが出ているわけですよ。素人が見たつてこれはちょっと引つ掛かる点は一杯あるんですよ。それでもこれを使うんだということで、一万人ですよ、一万七千人ですよ。動物実験をやつて、動物実験を、正に実際の人体実験やつているようなものですよ、こういうやり方は。

しかも、あなたは末期、末期というふうにおっしゃいますけれども、このイレッサの適用はどうなつていいかというと、確かに手術不能の肺がんもありますが、再発非小細胞肺癌がんというのもあります。これ、再発がんという場合に、必ずしも末期というばかりじゃないですよ。再発して、ごくごく初期の段階だつて、この適用であれば使えるんですよ。

実際に、今日、午前中私どもは記者会見をやりました。そこに来られた方は、三十一歳の女性です、亡くなられた方は、原発性肝がんの転移の肺腫瘍です。普通にもう歩いて通つていたそうですよ、病院に行つて薬をもらつたらば、もう二週間ですよ。急速に間質性肺炎が増悪をして入院をした、すぐに酸素吸入した、翌日からは酸素マスクになつた。もうすぐには挿管になつた、もうそぐいにその次には挿管になつたと、もうそういう状態ですよ。それで、もう苦しい苦しいという言葉を残して亡くなつていただといふことであります。

だから、そんなに末期の方に使われるなんといふ適用になつていいんです。実際現場でも、使われ方に問題があることは私も認めます。しかし、そういう使われ方でない使われ方も実際しているんですね。そういう中で、末期のがんだから多少の危険はやむを得ないなんという議論は、私は通用しないし、実際に抗腫瘍効果と比べても副作用の頻度の方が高いというような薬をなぜ使つ

たのかと、何よりも証拠、何よりも重要なことないわけです。

しかも、しかも日本で保険適用する直前の八月十九日、日本で薬価収載したのは八月三十日です。この八月三十日の直前の八月十九日に、アストラゼネカ社がアメリカではまだに承認されません。世界で今使われているのは日本だけです。

しかも、しかも日本で保険適用する直前の八月十九日、日本で薬価収載したのは八月三十日です。この八月三十日の直前の八月十九日に、アストラゼネカ社がアメリカのFDAに対し、イレッサによる生存率には特に有意な効果は認められない、要するに生存率を良くするという証拠はないんだと、そういう報告を出しているわけです。このことは当然、局長は御存じですね。

○政府参考人(小島比登志君) FDAの状況でございますが、九月十二日にそこの諮問委員会がございましたが、アストラゼネカが承認をすると、まだ承認自身は前でございますが、勧告したというふうに聞いております。

御指摘の寿命効果がないという、指摘された試験でございますが、これにつきましては、海外で行われた抗がん剤治療が、未治療者の患者を対象とした多剤併用試験というふうに思われます。すなわち海外試験におきましては、当該試験は抗がん剤を使つたことのない患者を対象に、他の抗がん剤に本剤を上乗せした場合の効果を評価したところです。我が国の場合には、既にこの効果を評価したことございますが、我が國の場合は、既存の抗がん剤で効果がなかつた患者を対象に、イレッサのみを投与して、イレッサの有効性、安全性を評価したことございます。

○小池晃君 同一の条件で比較しているわけではないわけですね。そういうデータはお持ちなんですか。

〔理事中島眞人君退席、委員長着席〕

題点が指摘されて、実際にはまだ承認されていないわけです。

○小池晃君 ちょっとと局長、お答えになつていいんでありますけれども、八月十九日にこのイレッサによる生存率には特に有意な効果は認められない、要するに生存率を良くするという証拠はないんだと、そこはどうなんですか。

○政府参考人(小島比登志君) 私自身は承知をしていませんが、うちの担当部署の方には、八月十九日の報告というのは承知しているということです。

○小池晃君 じゃ、重大じゃないですか。だつて、大変危険が強いことだけではないわけですよ。生存率にも有意な変化がないというレポートをアストラゼネカが出していたということを知りながら、八月十九日にそういうのが出ていた中で、八月三十日に保険適用したわけですよ。何でその情報を現場では伝えて待つたを掛けなかつたんですか。これ、重大な責任あると思いますが、大臣、いかがですか。

○國務大臣(坂口力君) 細かな経過の方は私ちょっととよく存じませんけれども、いずれにいたしましても、非常に重大な副作用でありますから、先ほど申しましたように、早急に検討するところを申し述べたところでございます。

○小池晃君 いや、大臣、そういう一般論ではなく、大臣の御認識をお伺いしたいと思います。

○國務大臣(坂口力君) したがいまして、先ほどから申し上げておりますように、早急によく検討をいたしまして結論を出します。

○小池晃君 これからのことじゃなくて、大臣の御認識をお伺いしているんです。今後検討するということは問題があつたということだと思います。

○國務大臣(坂口力君) これからのことじやなくて、大臣の御認識をお伺いしているんです。今後検討するということは問題があつたということだと思います。ですが、大臣としてはこの承認審査の過程に当然問題があつたという御認識をお持ちですねと、このことに素直に答えていただきたいと思います。

○國務大臣(坂口力君) いろいろの検討すべきことがありますからそう申し上げている、そういうふうな認識を持つていてからそう申し上げているわけです。

○小池晃君 先ほど薬食審でも検討するというふうにおつしやいました。これはもちろん今回のイレッサの承認審査の過程についても薬食審で当然検討を加えるということと理解してよろしいですね。

○政府参考人(小島比登志君) 当面は薬食審における安全性能部会というところで議論をしたいと

いうふうに考えておりますので、今後の対応、対策ということにならうかと思います。

○小池晃君 いや、当然、この承認審査の過程に

ついて、その検討の中で検討課題の一つということがなっていくんじゃないですか。そのことをお伺いしているんですよ。

○政府参考人(小島比登志君) 私どもいたしましては、審査は適正に行われて承認をしたというふうに考へておるところでございますので、あくまでこの死亡例八十ー人ということにつきまして、どうやつてどのように対処していくかというふうについて、薬食審の意見を聴きながら早急に対応を決めたいということでございます。

○小池晃君 八十一人の方が亡くなっている。ごくごく短期間で亡くなつた薬の承認審査の過程が問題なかつたという、そんな認識で検討したつて何の結論も出ませんよ。

ちょっと大臣にお聞きしたい。私は、どう考えたつてこれは承認審査の過程に問題があつたことは間違いない、この承認審査の過程についてもこれは検討を加えるということは当然のことだと思ひます。大臣、いかがですか。

○国務大臣(坂口力君) 検討するということは、それをあらゆる角度から検討するわけでありますから、すべてのものを含めて検討をするということを申し上げておるわけであります。

○小池晃君 だとすると、今回の医薬品機構法の目的というのは正に迅速な新薬審査体制を確立するということなわけです。迅速な審査の言わばモデル的な薬だったイレッサがこういう前代未聞の重大な被害を出していると。やはり私は、そもそもこんな重要な情報を、昨日の夜、質問通告でこの問題について聞くからと言うまでは一切発表しなかつた、このこと自体本当に大問題だと思うんですよ。私が聞かなければ、このことが世に出ないままこの審議が進んでいたらどうなるか。これ情報だと思います。

十月二十八日の安全対策課長のアストラゼネカ社長への文書は迅速な情報の提供を求めていますよね。それなのに、十月二十六日以降、昨日まで一切報告しようとしなかつたわけです。これは情報だと思います。

なぜなんですか。迅速に情報の提供を求めているにもかかわらず、一ヶ月以上も厚生省はこの数字を出さなかつたのは一体なぜか、そのことをお答えいただきたいと思います。

○政府参考人(小島比登志君) 御存じのように、十月十五日一度緊急安全性情報を出すということで数字を発表しました。しかし、私たちの方の方針といったまでは、随時報告は上がつてくるわけでございますが、やはりある程度まとまつた段階でその対策とともに数字を発表するというのが通例でございますので、その時期を待つていたところでござりますので、決して隠していたわけではございません。

○小池晃君 そういうのを隠していたというんですよ。

これが三十九例だった。それが徐々に徐々に増えていった。じつとその情報を持っていた。そして、こちらから聞いたならば八十一例だというふうに発表する。こういう姿勢こそが、このまま医薬品機構を作つたら一体どうなるかということを象徴的に示しているじゃないですか。都合の悪い情報はひた隠しにする、追及されてようやく出してくる、こういう体质こそ問われているんじやないですか。

大臣、お伺いしたいんですけども、この情報

を私本当に八十一名亡くなつたというのを見て愕然といたしましたけれども、これ一ヶ月以上にわたつて厚生労働省は、どんどんどんどん日に日

に死者の数が伸びていく、その数字を一切外に出さない、そして追及をされて初めて答える、こういう体质こそが、大臣、問われているんじゃないですよ。私が聞かなければ、このことが世に出ないままこの審議が進んでいたらどうなるか。これ情報だと思います。

○国務大臣(坂口力君) いずれにいたしまして

も、薬に関するものは副作用を含めて情報開示が大事でございます。したがいまして、毎日毎日出すというわけにはいかないというふうに思いますが、それでも、それはそれが増えてくるということ

になれば、やはりはつきりとこれは公開をしていくべきだというふうに思いますし、これからのことございますが、様々な副作用が出来ましたときにはそれをできる限り早く情報開示をする。それ

は内部の人々だけではなくて、外からごらんをいたいたときにすべての人にそれが分かるようにしていくという情報開示が大事かというふうに思つておりますし、そのようにしたいというふうに思つております。

○小池晃君 製薬企業にはいち早く情報を開示したわけです。一方で、この重大な副作用被害情報、もう次々に亡くなつているような情報はひた隠しにする、隠ぺいすると、こういう姿勢でいいのか。こういう姿勢でこの医薬品機構法案を、やはりこの問題こそ問われているんだと、ここのこところを徹底的に解明することこそ私は求められてるんだと思うんです。

その点で、今回の一連の事態、何でこんなことになつたのか、早期に承認したというその過程に問題が、どういう問題点があつたのか、拙速な審査にどういう問題点があつたのかと。この一連の経過を先ほど検討するというふうに大臣おっしゃつたけれども、このことをきつちり解明することなしに私は医薬品機構法を進めていくこと、

成立させることなど到底認められないと思うんですが、大臣、いかがですか、このことに関しても大臣、いかがですか。

○国務大臣(坂口力君) このイレッサはイレッサの問題でありまして、これは徹底的にやります。こういうことが起りますから、すべての副作用に対する体制でありますとか安全性に対する体制を強化をしなければならないわけであります。だから、その安全性の強化、あるいはまた副作用に対するその把握の強化、そうしたことを行う

ということと今回のイレッサの問題、個別な問題とはこれは別だというふうに思つております。

○小池晃君 別問題じゃないですよ。正に一体の問題ですよ。現実の薬の承認の過程を総括し、その中からどういう教訓を導き出すかということを行つてお

抜きにして、それを抜きにしてこれから新しい新薬審査の在り方なんて考えられないですよ。今やついていることの問題点は一体どこなのか、そこを真摯に検討する中から新しい制度について検討ができるんです。

しかも、隠ぺい体质というのはあるわけです。見れば、またこういう事件が起こつて、一方で被害者の方が厚生労働省はこの情報をひた隠しにしてきてる、こういうやり方の厚生労働省に医薬品機構、安全審査、産業振興、全部任せたら本当に被害者が置き去りにされるのではないかというふうに思つていますが、大臣、これ別問題だとは私は思ひません。正にこの問題の解明の中でこそ新しい新薬審査の在り方、安全対策の在り方が検討されいくべきものだと。私は、別物ではなくて正にこれは一体として考えていく、今回の法案を考えいく上で極めて痛切な教訓として議論をしていくべきそういうテーマだというふうに考えますが、大臣、いかがですか。

○政府参考人(小島比登志君) 今、ひた隠しにしているという御指摘がありましたので一言申し上げたいと思いますが、私がこの九月にもう何回も緊急安全性情報を出しております。

私どもいたしましては、薬というのはやはり有用性といいますか有効性と安全性の兼ね合いで必ず副作用の発現というはある程度あるわけでございますから、それを見越して、もし何かあつたらできる限りひた隠しにはしないで緊急安全性情報を出そうという姿勢で今薬行政を進めてるわけです。

それで、これも十月十五日に出しました。もう一ヶ月以上たつてあるんじやないかという御指摘ですが、私どもとしては、アストラゼネカ社に対しまして市販後安全体制の自主点検等を求めておりまして、それでどうするかということをまた詰め

なきやいけません。ですから、日々副作用は報告されておりますが、やはりただ発表するというよりもどういうふうな考え方でどうしますというのを一緒に発表した方がむしろ世の中の人も納得いたげるんじやないかというのが私どもの見解です。

決して、これをひた隠しにしてずっと抱いておくなんという気は全然ございません。要するに、かなりの、もう三回か四回ぐらいの緊急安全性情報をお出ししています。そのたびに新聞等で報道されまして、それがまた末端の医療機関でありますとか患者さんに伝わってより良く回していくんじやないかという期待も込めてそういう方針でいるということは御承知おき願いたいというふうに思います。「分かった」と呼ぶ者あり

○小池晃君 何が分かったんですか。今の説明は全然分からないです。十月十五日に緊急安全性情報を出しました、それだけの話でしょ。それで十月二十六日に数字を出しました。その後一か月以上全く数字を報告しなかつたわけですよ、そういう情報を全部得ていながらね。そういう姿勢こそが私は問われているんだというふうに言いたいんです。大臣にお伺いしたいんですけども、局長は全く反省がないんです。もう一かけらの反省もなくて。自分は、自分たちがやったことは間違っているない、審査も問題なかった、その後の対処、対策もきちっとやりましたと。八十一人の方が亡くなつた薬を承認して世に出しておいて、厚生労働省がこれ大丈夫ですよと判こを押して世に出しておいて、そして八十一年の方が亡くなつた。安全審査の過程もその後の対策も問題ありませんでしたと、反省のない態度でいいのか。私は当然これは反省すべきだと、そしてやはりこの中から教訓を学ぶ、最低限はそのくらい、私、大臣、言うべきだと思いますよ。大臣、いかがですか。

○國務大臣(坂口力君) 物事は結果でありますから、結果を見て悪ければ、その過程の中でどれほ

ど一生懸命になつたといたましても、それは結果が悪ければ、それはその点を直さなければいけないわけありますから。結果として八十一名の方が亡くなれた、そして一方において大変効果があつた人が何人あつたといったことを明らかにこれは科学的にしていくべきだというふうに思います。

それは、今御指摘になりましたように、非常に重い患者さんばかりではなくて、そうでない患者さんもあつたかもしれませんし、現場におきましては様々な患者さんにこれは使用されたんだろうというふうに思つております。絶勢、何としましてもこの短期間の間に一万七千人もの人がこれを使いになつたということは、やはり肺がんというものの対してもう的確な薬がない、そこに待ちわびていた方もあつたんだろうというふうに思つますけれども、一方においてこれだけの副作用が生じた、そこはしかし我々もこれは徹底的に究明をしなければならないというふうに思ひます。したがつて、この結果を見てどう判断をし、どのように今後するかということを緊急にやりたい、こういうふうに申し上げているわけであります。

○小池晃君 先ほど数字求めたものはまだ出ないんですか、最初の段階でというのは。出ますか。○政府参考人(小島比登志君) 死亡例の第一報は七月十八日。それから二例目が八月十六日と。死亡例としては七月十八日が第一報ということでございます。

○小池晃君 輸入承認が七月五日ですから、二週間後に死亡例が報告されているということですよね。輸入承認して二週間後に死亡症例が報告をされていながら、その一月後には販売を開始をしたわけですよね。そして、八月三十日には保険適用をしたわけですね。そこで、八月三十日には保険適用をしたわけですね。

大臣、改めてお伺いしますけれども、この初期の段階の対応でもこれは十分にやはりブレーキを掛けるべき私は状態だったんではないかと思いま

○國務大臣(坂口力君) 現場の問題が一体どうであつたか、そして届けられたこの数字が一体どれだけの使用に対しまして何例の副作用が生じ、そしてその中の死亡例が何例であったか、その辺のところを押さえなければいけないというふうに思いますし、そうしたことをしっかりと見て判断をしたいというふうに思ひます。

○小池晃君 輸入承認から二週間ですから、そんなに大量に使つてはならないんです。その時点ではまだ保険適用もされていないわけですから、自費で使つてはいる段階ですね。だから、まだ正式に販売されていない段階ですよ。本当に限られた利用の中で既に死亡例が出てるわけですから、私は非常に重大だと思ひます。この問題はやっぱり徹底的に解明することが必要だというふうに思ひます。

その上で、医薬品機構法の問題で先ほどちょっと大臣が同僚議員の質問の中でお答えになつたことで、私非常に重大だと思うんですが、被害者の方々に会うのは国会が終わつてからだというふうにおつしやつた。私は全く逆だと思うんですね、それは。だつて、製薬企業には真っ先に説明したわけでしょう、八月上旬の段階で。そのことに対する反応は、だつて、製薬企業には真っ先に説明したわけでしょう、八月上旬の段階で。そのことに対する怒りだけではなくて、被害者よりも先に製薬企業に説明したことに対する怒りだけではないですか。だとすれば、その掛け違いをまず元に戻すということこそ必要なんじゃないですか。

○小池晃君 いや、逆なんですよ。問題点が出ているんだつたらば、それをそのままにして国会で通してから後で会うというのは全くおかしいです。問題点が出てるのであれば、その問題についてきちんと解説をする、そしてまず何よりも被害者の方々にお会いをする、御意見を聞く。私はこの審議を通じて大変痛感するのは、本当にぼろぼろぼろ問題点出てくるんですよ。いろんなところに法案の欠陥もあるし、重大な問題点がある。私、これなぜだろうかと。私は、これは被害者の声を聞いていないからだと思うんです。やっぱり被害者の声を聞けば、被害者から

大臣、まず被害者に会つて、製薬企業に真っ先に説明をしたということについて説明をするべきだと思いますが、大臣、いかがですか。

○國務大臣(坂口力君) 私がお会いをしてお話を方から要望書をちょうだいをして、いただきましたというだけではいけない、それは私の考え方をそのときに述べなければならないということを先ほど申し上げたわけであります。それを整理をして私はお会いをさせていただきますということを言つているわけでございます。しかし、残念ながら、ここまでこの審議が進んでまいりますと、そういうふうに思ひます。しかし、残念ながら、ここまでこの審議が進んでまいりますと、そういうふうに思ひます。しかし、残念ながら、ここまでこの審議が進んでまいりますと、そういうふうに思ひます。しかし、残念ながら、ここまでこの審議が進んでまいりますと、そういうふうに思ひます。しかし、残念ながら、ここまでこの審議が進んでまいりますと、

ろんな問題点の指摘を受けるわけです、我々も。そしてそれを国会でこうやって皆さんにぶつけているわけです。そのことで一つ一つ私は、御答弁も変わってきて、より精緻になつていてある部分もあると思いますよ、確かに。それは正に被害者の方々でしか分からぬ角度から指摘があるからこそ、私はいろんな問題点が正に今度の参議院の審議を通じて、私は衆議院の審議よりも参議院の審議の中でいろんな問題点が浮かび上がつてきたと思うんです。これは正に被害者の方々の視点があるからこそなんですよ。今回のこの法案の審議の最大の問題はそういう声を聞いていないことです。そして、製薬企業の言うことだけ聞いて法案を作つたりするから、こんなに、だれが見たって穴だらけ、矛盾だらけの法案になっちゃうんですよ。だから、私はまずそこをやるべきだと。

そして、やはり何よりもこの法律をこのようない形で、今日は採決をしないということが確認されておりますが、このままの形で通すなんということがあれば、私はこの間、サリドマイド、スモン、エイズ、ヤコブ、本当に数々の痛切な教訓があるわけですよ。その中で、坂口大臣もヤコブの問題では誠実にお話合いもされたと思うんです。そういう一つ一つ築き上げてきた、そして辛うじて私は一定回復してきたかもしれない、そういうものを全部壊すことになるんじゃないですか。今までの薬害訴訟、薬害の闇いでかち取られたものをすべて台なしにしてしまうんじゃないですか。だから私は、厚生労働省にとつても、今回の法案をこれをごり押しするようなことは、私は厚生労働省にとつても決していいことではない、重大な将来に禍根を残すというふうに思うんですよ。

是非、大臣、この点についてよく御検討いただいて、これは本当に政治的な決断をするべきだと。これだけ問題点明らかになつてきて、党野党問わざみんなの中で思つている、大臣自身がこれは内心でいえば問題点があると言わざるを得ないような法律ですよ。まずそこを解決をすら、そして被害者の方々と真摯に話し合う、そう

いうところからもう一度スタートしようじやあります。エイズの問題あり、ヤコブの問題あり、またその前にもいろいろなことがございました。そうした問題がなぜ起つてきたかということを私も謙虚にこの二年間考えております。それがなぜ起つてきたかというのは、皆がいい加減に仕事をしてきたというふうに一言では言い切れない問題がある。それはやはり人の配置が余りにも少な過ぎたということに私は一つは尽きたと思っております。制度の問題、それはあるかもしれません。しかし、すべての問題を制度の問題にそれをしてしまって、そうすると大事なところを見過してしまっているということが私は起つて得るというふうに思つております。

ですから、必要な研究、あるいは必要な安全性なら安全性の確認、あるいは審査、それなりの陣容を整えてやらないことには、これはこの禍根を繰り返すことに私はなるのではないかというふうに思つてゐる次第であります。

そうしたところを乗り越えるために、これは厚生労働省なら厚生労働省の中でそれだけの人材を集めることができればいいですけれども、しかし諸般の事情でこれは全体の枠というものがあつてそれが不可能だと。不可能であればそれを可能にする方法を考えなければならない。そうした意味でこの制度に私は賛同をしたというのが現実でございます。

したがいまして、副作用なりあるいはそういうことを起こしからならない、繰り返しちゃならない、乘り越えるためにはどうしたらいいかということの判断が少し違うというところを申し上げているわけあります。

○国務大臣(坂口力君) そこは小池議員と私は意見を異にいたします。

現在まで様々な問題があつたことは私も率直に認めなきやならないというふうに思つております。エイズの問題あり、ヤコブの問題あり、またその前にもいろいろなことがございました。そうした問題がなぜ起つてきたかということを私も謙虚にこの二年間考えております。それがなぜ起つてきたかというのは、皆がいい加減に仕事をしてきたというふうに思つて得るといいます。

ただ一点だけ、ちょっとこれは参考人で結構なことですけれども、安全性情報の独法と国との分担の仕方の問題が先ほども議論になりました。これは、独法が副作用情報を集めると、その中から独法はそれをしっかりと監視をして、重要と思われる情報をピックアップするというふうにおっしゃった。国は国でまたアラームで同時に見つけておるというふうに言われた。だとすると、国も独法も同じ情報を同時に一緒にチェックしているわけですね。じつと國も独法も同じようにこの副作用情報を、あるいは海外からの文献情報なども含めて見ていくと。これ、結局、國も独法も、じゃ同じことをやるということになるんですね。

これはどこが違うのか、もう一度その点についてちょっとと説明していただきたい。

○政府参考人(小島比登志君) 医療機関あるいは製薬メーカーからの副作用情報等は独法が受理を

ますとか各種安全対策の立案でありますとかそういう業務を行うと、こういう整理になつてゐるわけでございます。

○小池晃君 私自身も人を増やすということに一切異論を唱えるつもりはありませんし、人手が少ないのでこれが薬害被害を生んできた一番大きな原因の一つであるということは大臣と全く同意見あります。人を増やすことには何の異論もないであります。やるべきだと思います。

ただ、今回の仕組みが、人を増やすだけではなくて、もうあらゆる余計なものが一緒にくつ付けておるわけですから、そのところをちょっとと引き続きまた議論したいと思います。

ただ一点だけ、ちょっとこれは参考人で結構なことですけれども、安全性情報の独法と国との分担の仕方の問題が先ほども議論になりました。これは、独法が副作用情報を集めると、その中から独法はそれをしっかりと監視をして、重要と思われる情報をピックアップするというふうにおっしゃった。国は国でまたアラームで同時に見つけておるというふうに言われた。だとすると、国も独法も同じ情報を同時に一緒にチェックしているわけですね。じつと國も独法も同じようにこの副作用情報を、あるいは海外からの文献情報なども含めて見ていくと。これ、結局、國も独法も、じゃ同じことをやるということになるんですね。

○政府参考人(小島比登志君) 要するに、すべての情報は厚生労働大臣の責任ということになるんですか。この点いかがですか。

○小池晃君 だから、同時に、独法が見逃した上で、やっぱり見逃したということになりますと厚生労働省なり厚生労働大臣の責任だということにならうかと思います。

○政府参考人(小島比登志君) 要するに、すべての情報は厚生労働省の方に入つてまいりますので、やつぱり見逃したということになりますと厚生労働大臣の責任は問われないのかということを確認しているんです。

○政府参考人(小島比登志君) 業務方法書レベルになりますと、業務方法書に基づきまして実施した場合には、御指摘のように業務方法書は厚生労働大臣の認可を受けていることから、これは法人の責任は免責をされるんだと思いますし、一方、新法人が業務方法書に従わなかつた場合と之とございますが、その業務は、厚生労働大臣の不作為等につながる場合には厚生労働大臣が責任を負うとともに、新法人に対しても、場合によつては役員の解任でありますとかその他の一定の責任を取つてもらうということにならうかと思いま

ます。

○小池晃君 ちょっとこの問題は引き続き議論をつづけては私どもにすぐに報告がございまし

させていただきたいと思います。
最後に、今回の九法人全体の問題を最後に
ちょっと議論させていただきたい。

この九法人、厚生労働関係の九本、この常任の

理事長、副理事長、理事の中でのいわゆる天下りを
した人の比率、割合はどうなんでしょうか。

○政府参考人(鈴木直和君) 今回、提出をしてお
ります法案に関する特殊法人等の常勤役員のう
ち国家公務員出身者ということになりますと、こ
れは常勤役員総数五十五名のうち四十三人という
ことで七八%となっています。

○小池晃君 常勤役員中七八%が天下りと、もう
本当にひどい状況だと思うんです。

しかも、九法人の歴代の理事長、これを、

ちょっと全部これは無理ですので、今日資料で
持つてきましたのでこちらでもう御説明をさせて
いただきたいというふうに思うんですが、例えば

労働福祉事業団、昭和三十二年から七代の理事長
すべて天下りであります。それから社会福祉・医
療事業団、これ昭和二十九年から十四代の理事長
すべてが天下りであります。それから日本労働研
究機構、次のページですね、これ平成二年から、
二代になりますか、二人とも天下り、労働事務次
官経験者。会長はこれ名誉職、非常勤ですので参
考にならないと思います。心身障害者福祉協会、
ここは昭和四十六年から九代すべて天下りであり
ます。次のページ見ていただいくと、勤労者退職金
共済機構、これ昭和三十八年から六代すべて天下
りであります。以前、建設業の退職共済などとか
入っていたときは若干違いますけれども、今の形
態になってからはほぼすべて天下りであります。
もう一ページめくついていただいて、大臣、ちょっと
見ておいていただきたいんですけども、後で
お聞きしますので。雇用・能力開発機構、昭和四
十四年から六代天下りであります。日本障害者雇
用促進協会は昭和五十二年から八代すべて天下り
であります。それから医薬品副作用被害救済・研
究振興調査機構は昭和五十四年から七代すべて天
下りだと。そして、最後の社会保険診療報酬支払

基金、昭和二十三年発足以来、十四代すべて天下
りなんです。だから、今回提出されている、これ

から採決に付されようとしている医薬品機構以外
すべての特殊法人が、ほぼすべて発足以来、理事
長会長職は天下りで占められている。もう驚く

べき実態ですね。

この点、今私が申し上げたこと、間違いないか
どうか、政府参考人に確認の答弁をお願いいたし
ます。

○政府参考人(鈴木直和君) 今、御指摘のあります
した資料の各法人ごとの理事長等の件につきまし
ては、この表のとおり、御指摘のとおりでござい
ます。

○小池晃君 大臣にお伺いしたいのですが、本当
に特殊法人改革だというのであれば、正に利用者
である国民のニーズに合った行政サービスなどの
提供が必要だと。医薬品機構だつたらそういう医
薬品の被害者の声を代弁できるような人、障害者
雇用促進協会であれば障害者の声が代弁できるよ
うな人。特殊法人がこんなふうに、いつまでた
てもすべて天下りの受皿になつてているということ
では、私はそういう国民の要求にこたえた特殊法
人改革はできないというふうに思います。ここに
こそ私、特殊法人改革というんだつたら、今回法
案を出すんだつたら、ここにこそメスを入れる必
要がある、天下りの全面禁止が私は必要だとい
うふうに考えますが、大臣、いかがですか。

○国務大臣(坂口力君) 今度は独立行政法人にな
りまして、独立行政法人というのは、やはりわ
かる自立をしてある程度やつていかなきやならない
ところであります。したがいまして、今までい
わゆる行政的な面で明るければいいというわけに
はいかないんですね、これからは。それをやつて
いく経営的能力もなければなりません。

また、国立病院等が今度なります独立行政法人
でしたら、たくさんの病院があつて、本当に多く
の皆さん方を抱えて、すごくたくさんの職員を抱
えていかなきやならないわけですね。その皆さん

そうした今後の進むべき方向について、やはり經
営的能力もなければならぬし、あるいはまた學
問的な知識もなければならぬ、あるいはまた組
合との間の交渉もやはりやらなければならぬ。

そうした、これはかなり違った角度でやらなければ
いけないポジションなんですね。

ですから、私はここは変えていかなければなら
いというふうに思つております。

○小池晃君 本当の特殊法人改革だというのであ
れば、今回のように問題だらけの医薬品機構ではな
く、こういう天下りを正す、なくす、そういう仕
組みをきちっと作つていく、そういうことこそ私
は本当の特殊法人改革だということを申し上げ
て、私の質問を終わります。

○西川きよし君 よろしくお願ひいたします。
本日、まず私の方からは、今回の法案審査の初
日にのぞみの園の法案についてお伺いを申し上げ
ました。今月中にも新しい障害者基本計画が閣議
決定をされるとお聞きしておりますが、まず冒
頭、内閣府にお越しいただきまして、その辺りの
経緯など基本的な方向性をお伺いしたいと思いま
す。

今年度で終期を迎えるということでござります
けれども、現在の計画に基づくこの施策の実施状
況等々につきまして、まず御答弁をいただきたい
と思います。

○政府参考人(大前茂君) 我が国の障害者施策
は、障害者対策に関する新長期計画に沿いまし
て、ノーマライゼーションとリハビリテーション
の理念の下に、障害者の社会参加を阻む欠格条項
の見直しや、いわゆるハートビル法あるいは交通
バリアフリー法の制定等によりまして、これまで
着実に推進されてきたところでございます。ま
た、障害者プランにつきましても、これは平成十
二年度までの進捗状況を見ますと、ごく一部の事
業ですが、例えば重症心身障害児あるいは重症心
身障害者等の通園事業が四五%、あるいは短期入
所生活介護事業は六七%となつておりますなど、

も、全体としましてはおおむね順調に進んでいる
と認識しているところでございます。

○西川きよし君 来年度より新しくなるわけです
けれども、新障害者基本計画、そしてまた新障害
者プラン、これについてですが、これまでの検討
過程、そして障害をお持ちの方あるいはその関係
者の皆さん方が検討会等々にも多くたくさん参加
をされた、大変僕はいいことだなと。そういう
方々の御意見、十二分に反映をされたというふう
にこの新計画は策定をされたものと私自身も大変
期待が大きいわけですから、皆さん方はもと
より、まだ閣議決定はされていないというふうに
お伺いをしております。お答えをいただける範囲
内で結構ございますので、その計画の理念なり
目指す方向性を引き続き御答弁いただけたらと思
います。

○政府参考人(大前茂君) 新しい障害者基本計画
につきましては、これまで七回にわたりまして内
閣官房長官主宰によります新しい障害者基本計画
に関する懇談会を開催いたしまして、障害のある
人や障害福祉関係事業団体の代表の方、あるいは
学識経験者の方などから御意見を伺つたところで
ござります。また、内閣府と主要関係省庁により
ます教育、雇用などの分野ごとの検討チームを設
置いたしまして、懇談会の意見等を踏まえて検討
を進めているところでございます。

新しい障害者基本計画におきましては、現行計
画のリハビリテーション及びノーマライゼーション、
こういう理念を継承しながら、障害のある方
の権利が尊重され、障害のある方の能力が最大限
發揮できる社会を実現するという考え方方に立ちま
して、社会のバリアフリー化や利用者本位の支援
を推進したいというふうに考えておるところでござ
ります。

○西川きよし君 ありがとうございました。こ
ちらの方の資料をいただきまして、全部目を通させ
ていただきましたけれども、大変に期待の大のと
ころでありますて、よろしくお願いを申し上げた
いと思います。

また、国立病院等が今度なります独立行政法人
でしたら、たくさんの病院があつて、本当に多く
の皆さん方を抱えて、すごくたくさんの職員を抱
えていかなきやならないわけですね。その皆さん

とも組合交渉もやらなきやならないわけですね。
また、國立病院等が今度なります独立行政法人
でしたら、たくさんの病院があつて、本当に多く
の皆さん方を抱えて、すごくたくさんの職員を抱
えていかなきやならないわけですね。その皆さん

も、全体としましてはおおむね順調に進んでいる
と認識しているところでございます。

この計画については、総合的そして横断的、教育、福祉、医療、情報、建物、交通等々、様々な分野における施策の基本的方向性が示されているわけですけれども、先ほども申し上げましたが、先週の質疑の際に、今回ののぞみの園についての役割あるいは施設の小規模化、そしてちょうどこれは宮城県の事例でございまして、地域への移行化等々につきまして、木村副大臣、坂口大臣のお答えを聞かせていただきました。

木村副大臣によりましては、国立コロニーについて、大規模施設にありがちな集団的で管理的な処遇により、利用者の個々の主体性を重視したサービスの提供という面では非常に不十分であったのではないかという御答弁がございましたし、また坂口大臣よりは、家庭での生活が難しい場合は、小規模施設は今後も必要になる可能性はあるが、大きな流れは決してそうではなく、重度であることを理由にして地域や家庭に戻らないといったこと、そういうことがないようについての御答弁がありました。

そして、この新計画においても、こうした観点からの方向性が示されているものと、先ほども答弁いたしましたけれども、やっぱり皆さん期待をしているんじゃないかななど。

その意味では、今回のこの国立コロニーが目指すもの、さらに宮城県のように地域が目指すもの、そして新計画により国が目指すべき方向性は確実に定まっていくのではないかというふうに思います。しかし、その方向性を現実のものにするためには相当なやつぱり基盤整備というものが大切であると思います。施策の拡充、そして当然ながら財政、お金の問題であります。こういう手当てが本当に必要となってくるわけです。

新計画の策定後、厚生労働大臣といたしましてどのようなお考えで対応していくのか、ここでは坂口大臣に御答弁をいただきたいと思います。

一か所に収容して、そしてそこでこの皆さん方の生活を見て、いこうと、そういう考え方の時期がございましたけれども、最近はだんだんとそうした考え方から地域へ、そして家庭へという考え方になつてまいりました。それぞれの地域でやはり障害者の皆さん方も健常者の皆さん方と同じように、生活ができるよう、いわゆるノーマライゼーションの考え方に基づきましてだんだんとこれは広まつて、広まつてといいますか、だんだんと地域、家庭という方向へ流れてきておることはもう言うまでもございません。前回も申し上げたところでございます。

さて、これからそうした流れの中で、今まで施設におみえになりました皆さん方をどう受け入れていくかという大きな問題がございます。この障害者の中には知的障害者だけではなくて精神障害者の皆さん方もこれは入つてくるというふうに思いますが、そうした皆さん方をできる限り地域でお迎えをしていくためにはそれ相応の施設なるものがやっぱり必要だと思います。御家庭に帰つていただくことができればいいわけですから、なかなかそこもいかない。もう御両親はお亡くなっていますので、お一人で生活というのには不安があるといったときには地域における福祉施設、グループでお入りをいたらくようなところ、あるいはまた御病気をお持ちでございましたら、その中間施設と申しますが、病院のある程度役割も果たしながらそして地域での生活面といつたものも加味した、そうした施設も必要になつてくるというふうに思いますが、そうしたものを作りながら、そして将来的には一層家庭へ家庭へといふ方向をたどつていかなければならぬというふうに思います。

障害者の場合に、そのお父さん、お母さんがいつもおつしやるのは、私たちが元気な間はいいと、私たちというのは夫婦が、御両親が元気な間はいいと、しかしその両親が将来亡くなつたと

き、あるいはまた動けなくなつたときにはどうすればいいかということが心配だということをおっしゃるわけでありまして、その皆さん方におこなえのできるような地域の体制というものがやっぱり必要なんだろうというふうに思います。だからといつて、それを前の大きな施設に逆戻りをさせるというのではなくて、それぞれの地域でその皆さんをお受けをしていくという体制が必要になつて、くるんだろうというふうに思っています。そうしたことがこれから先どのように整備をされるかわざと、いつたことが最大の課題ではないかと思っております。

○西川きよし君 ありがとうございました。

本当に医療、そしてまた介護だとか福祉だとかということがかわつてしまいまして大変に難い難しい問題ではございますけれども、資料をいただきまして、これぐらいの資料でござりますけれども、中身は本当に、さもすれば本当に辞書よりも分厚いんじゃないかなというふうな、そんな気持ちは、必ずしも、本当に大切なことだと思いますので、よろしくお願いを申し上げます。

次に移らさせていただきます。

火曜日にもお伺いをさせていただいたんですけれども、社会保険施設基金について、先日は柔道整復師の問題でお伺いをしたんですが、この基金につきましては、これまでの歴史的な経緯を見ましてもやはりこの基金が果たしてきた役割については大変に大きかつたというふうに私自身も思っています。

ただ、この民間法人化後でござりますけれども、これにおきましては、これまで果たしてきた役割は十分に機能していくのかどうか、これはこれまでの御答弁の中でも坂口大臣も再三おしゃってこられたんですけども、改めて十分に機能を果たされる、果たせる、大丈夫です、西川さんということでおざいましたけれども、その辺りをもう一度お伺いさせていただきたいと思います。

○國務大臣（坂口力君）　この支払基金は、いわゆる政府からの拠出金をもらつてやるということはしなくてもいい組織でございます。また、この役員の選定方法も、大臣の委嘱でありますとか、大臣が委嘱するという今までの行き方からこの支払基金が選任をして大臣が認可をするということでもういいということに今回なるわけでございますが、そうしたこと、それから事業状況の報告書等に関する大臣の承認の廃止などがその中に盛り込まれております。したがいまして、これは今までは国がほとんど手を差し伸べてやつてきていたわけでござりますけれども、そこはかなり自立をするといふうに考えていいというふうに思います。

しかし、自立をするんですが、それじゃ内容はどうかといえば、これは前回にも御指摘ございましたけれども、内容につきましては非常に公的な色彩の強い内容でございまして、公私の病院の診療報酬といったものを一手受けでおやりになるところでござりますから、これは公的な非常に強いところでございますので、その理事会の構成などは、四者構成といふうに言つておられます、いわゆる支派側あるいは医療側、公益法人等々、そうした今までの四者構成でやつてまいりましたのは、それはこれからもそういうふうにしてやつていく。あるいは委員会の場合にも三者構成、ここは三者構成でございますが、三者で構成をしていく。これまでどおり、そうしたところを踏まえて、そうしておやりをいただくということになつておしまして、こうしたいわゆる公的な仕事の中身としては、これは今までどおり引き続いてやつした多くの皆さん方の御意見を聞いてやつしていくということにする。

しかし、その経営と申しますか、ところがもう國からお金を出すといふことはしづめ、つけだ

ございまして、基本本もこれは今度は廃止をすることに今度させていただくわけござります。今までおやりをいただいてまいりました適正な審査、支払といった機能は今後ともに引き続いてお願いができる体制でしたいと、こういうふうに思っております。

○西川きよし君 ありがとうございました。

今のお尋ねで今までどおりこの機能は十分に果たされるというふうに解釈をしたいと思います。

次に、それからこの民間法人化後の業務運営でございますけれども、業務運営の評価体制、これについてお伺いをします。

これは、これまでの政府側の見解といたしまして、今回、特殊法人等から民間法人化される法人についても、第三者機関の設置や所管省庁による見直しによって適切な業務評価を図っていくと、こういうふうなお答え。この支払基金の民間法人化された後の業務評価体制というのはどういうふうな仕組みにするのかというのを政府参考人にお答えいただきたいと思います。

○政府参考人(眞野章君) 支払基金でございますが、先ほど大臣から御答弁をいただきましたように、公正かつ適正な業務運営を行うために、理事会を四者構成、保険者、医療機関、被保険者、公

益の各代表から成る四者構成を維持するということでお答えくださいました。

それから、厚生労働大臣は、各事業年度に提出されます事業状況報告書を始めといたしまして、支払基金から必要な報告を受ける、また、予算の認可は大臣の認可ということになつておりますので、予算の認可等を通じまして業務運営について適切な指導監督を行うということになります。

さらに、特別の法律によりまして設立される民間法人の運営に関する指導監督基準、今年の四月

に閣議決定したものでございますが、この指導監督基準に基づきまして、厚生労働大臣は、支払基金の事務事業について改善すべき点がないか毎年よりまして、業務運営につきまして適正な評価及び改善に努めてまいりたいというふうに思つております。

○西川きよし君 今、お尋ねいたしました。答弁

ありがとうございます。拔けたところですけれども、第三者機関の設置でしようか、これは別にお作りになるわけなんですが。

○政府参考人(眞野章君) 特別行政法人につきましては、一括して第三者機関ということが厚生労

働省内に設置をされるということになりますが、これにつきましての、今申し上げましたこの支払

基金が、その範疇になります特別の法律により設立される民間法人というものにつきましては、そ

れは義務は受けておりませんが、今申し上げまし

たように、元々理事者の構成が四者構成というよ

うな体制になつていると。それから、先ほど申し上げましたような指導監督を行うということによ

り確保してまいりたいというふうに思つております。

○西川きよし君 ジヤ、別にということではないわけですね。分かりました。

〔理事中島眞人君退席、委員長着席〕

次に、これまでの審議を通じまして、今後、そ

のレセプトの審査でございますけれども、支払を業務とする民間企業が参入をしたときに審査の中

に基づく公正な審査ができるが、そのことで同じ基準に身にばらつきができるが、そのこととされることはあります。

それから、厚生労働大臣は、各事業年度に提出されます事業状況報告書を始めといたしまして、支払基金から必要な報告を受ける、また、予算の認可は大臣の認可ということになつておりますので、予算の認可等を通じまして業務運営について適切な指導監督を行うということになります。

さらに、特別の法律によりまして設立される民間法人の運営に関する指導監督基準、今年の四月

ておるわけですけれども、これは民間法人後においても現在の一元的な審査支払体制を維持するというお考えでよろしいのかどうか、改めてお伺いしておきたいと思います。

○政府参考人(眞野章君) 診療報酬の審査、支払というのは、多数の医療機関と多数の保険者との間で、しかも膨大な量のレセプトが行き交うといたことから、これを効率的に行うためには、その間に立ちました審査支払機関でございます支払基

金のような組織が一元的に実施するというのが最も効率的ではないかと。また、先生御指摘のよう

に、審査のばらつきという議論に対しましても、それに対応する仕掛けではないかというふうに思つております。中心として重要な役割を担うというふうに思つておきます。

ただ、支払基金につきましては、やはり効率的な審査、支払をしてほしい、それから公平な審

査、支払をしてほしいというのが保険者並びに医療機関側からの要請でありまして、民間法人化後も引き続き維持をし、そして支払基金はその

中心として重要な役割を担うというふうに思つております。

ただ、支払基金につきましては、やはり効率的な審査、支払をしてほしい、それから公平な審

査、支払をしてほしいというのが保険者並びに医療機関側からの要請でありまして、民間法人化後は、そういう支払基金が付託を受けております医療機関、保険者の要請にこたえてより効率的に適正に運営をしていくべきものと、我々としてはそ

ういうふうに指導もしていきたいというふうに思つております。

○西川きよし君 ありがとうございます。どちらとしてもそういう努力は促したいと思います。

○政府参考人(眞野章君) 競争しなくていいといふふうに局長さんはお考えなんでしょうか。

○西川きよし君 まあしかし、当然競争にはなりますわね、それは。素朴な疑問で申し訳ないですけれども。

○西川きよし君 ジヤ、そういうことは、競争はさせなくてよいといふふうに局長さんはお考えなんでしょうか。

○西川きよし君 ありがとうございます。どちらとでも思つております。

○西川きよし君 もう少しつかりと今聞かせていただいたんですね。お上手な、お上手というよりも、僕らは素人ですから、一生懸命勉強してみんなで力を合わせて、なるべく自分たちで相談をし合つて作るんで

すけれども。

○西川きよし君 じゃ、今の御答弁の中では、いわゆる、局長さんとしては、ごく素朴な疑問ですけれども、将来は皆さんに競争させるというような感じに受け取つていいんでしょうか。そうさせるわけです。

○西川きよし君 また一度お部屋の方へお伺いし

ておるわけでですけれども、これは民間法人後にはつくりしておつて、そこが担当するというのが一番効率的であろうと。また、一ヵ所でやりますので、公平性ということからもそういうことが行われるであろうと。ただ、だからといって非効率にやつてはいけないと。そういう意味で、よりよ

り効率的に公正にやるようには支払基金も努力する必要があります。自分が間に立つて一元的にやつてあるからということではなくて、それはそういう委託を受けた、付託を受けた業務を、当然のことですが、効率的に行う努力をする必要があるといふんで、我々としてもそういう努力は促したいといふことを申し上げたわけであります。

○西川きよし君 まあしかし、当然競争にはなりますわね、それは。素朴な疑問で申し訳ないですけれども。

○西川きよし君 どういうふうになります。

○政府参考人(眞野章君) 支払基金が一番中核的な役割を担うわけであります。それから、同じ審査、支払を行っているものには、もう一つ別に国民健康保険組合連合会、国保連合会の審査委員会というのもございます。

そういうところもあるわけですから、競争といいますか、要するに、自分たちの役割をきちっとやるためにには自ら最も最も効率的な方法で仕事をする義務があるわけですから、そういう効率性といふふうに思つておられるわけです。

○西川きよし君 ありがとうございます。どちらとでも思つております。

○西川きよし君 どういうふうになります。

○政府参考人(眞野章君) 支払基金が一番中核的な役割を担うわけであります。それから、同じ審査、支払を行っているものには、もう一つ別に国民健康保険組合連合会、国保連合会の審査委員会といふふうに思つておられるわけです。

○西川きよし君 どういうところもあるわけですか。

○西川きよし君 どういうふうになります。

○政府参考人(眞野章君) 支払基金が一番中核的な役割を担うわけであります。それから、同じ審査、支払を行っているものには、もう一つ別に国民健康保険組合連合会、国保連合会の審査委員会といふふうに思つておられるわけです。

○西川きよし君 どういうふうになります。

○西川きよし君 どういうふうになります。

○西川きよし君 どういうふうになります。

○西川きよし君 どういうふうになります。

○西川きよし君 どういうふうになります。

ろをお伺いしてみたいと思います。これは勉強ですか、もうとこども納得するまでまたお伺いをしてみたいと思います。今度、人様に聞かれたときに十二分に説明ができないと、ここへ何しに来ているか分かりませんので。

それでは、一昨日もお伺いしたんですけれども、規制改革推進三か年計画の保険者によるレセプトの審査、支払についてでございますけれども、局長さんの再三の御答弁でござりますけれども、条件を早急に調整するとされております。十三年度中に措置と閣議決定をされたるので、当然そのようなお答えにならざるを得ないということも理解を私自身はいたします。そのとおりであります。

しかし、そこは、公正な審査体制で、あるいは患者情報の保護という極めて大切な点であると思いまして、大変局長さんは答弁はしづらいといふうに私自身は思うわけですから、最大限慎重に対応していただきたいと思うわけですから、この点は大臣に御見解を御答弁いただければ、よろしいでしょうか、お願ひいたします。

○国務大臣(坂口力君) 今お聞きいたきましたのは、いわゆるレセプトですね、診療報酬の審査、支払について、これを、規制改革推進計画なんかに盛り込まれているように、これをいわゆる保険者によるレセプトの審査、支払はどういうふうにしていくのかということをお聞きいたいたんでしようかね。先生がお聞きいたいた、ちょっとともう一遍言つていただけませんか。

○西川きよし君 じゃ、もう一度申し上げます。この規制改革推進三か年です、三か年計画の保險者によるレセプトの審査、そして支払について、局長さんの再三のお答えでは、条件を早く調整すると。しかし、十三年度中に措置ということできら、当然そのようなお答えにならざるを得ないと、これは閣議決定をされているわけです。ですから、この前御質問になつたのもそこなんだらうといふうに。しかし、そのように理解を僕はしているんですね。そこは公正な審査体制で、あるいは患者情報の保護という極めて大切な点が

あると思いますのでお答えがしづらいと思いますので、最大限慎重に対応していただきたいと、こないうふうに思うわけですから、大臣にこの三年度中に措置と閣議決定をされているので、当然そのようなお答えにならざるを得ないということも理解を私自身はいたします。そのとおりであります。

○国務大臣(坂口力君) 多くの病院とそれから保険者といいますか、国保でありましたあるいは政管健保でありましたり、それぞれが保険者になつておりますが、この保険者とそれから医療機関との間の膨大な双方の事務量があるわけですね。この間で処理されるわけですね。病院が出しますレセプトを、診療報酬の支払基金でそれを処理しているわけですね。

それで、これは法律的には審査、支払は保険者の権能とされておりまして、保険者自らが審査、支払を行えるようになりますけれども、それが効率的でない面もあるといったようなことで、現在のところは一ヵ所でやるというやり方を踏襲しております。この間で処理されるわけですね。病院が

支払を行えるようになりますけれども、法律的には審査、支払というのは保険者の権能であるといふうに現在もう既にされているわけでございまます。それはそういうふうにできるというふうに法律ではなっている。しかし、現実問題としては、今この支払基金が一括してやつていると、こういう状況にあるわけですね。現在は一括してやつて

いる、現実は。

しかし、法律上は保険者が行つてもいいということになつていて。しかし、これは非常に専門的な知識も必要でございますし、その一々の内容をチエックしなきやならないですから、そなごともだれでもできるというわけではないというふうに思います。したがつて今一括してやられていましたんでしようかね。先生がお聞きいたいた、

○西川きよし君 だんだん分からぬようになつてきで。ですから、最終的にはひとつ、大臣が本当に真心込めて二〇〇%の御答弁をいたしましたけれども、今質問させていただきましたその内容、その前にも局長さんがお答えいただきましたけれども、この十三年度の閣議決定、でもいつまでたつても絶対におつしやらないというような部分も含めて、ちょっとと局長さん、御答弁いただけないでしようか。

○政府参考人(眞野章君) 今、大臣からお答え申し上げたとおりでございますが、先生御指摘のとおり、三月に閣議決定をされておりまして、十三年度中に措置ということになつておりますので、その実施に当たりまして、公的保険にふさわしい公正な審査体制、それから患者情報保護のための守秘義務の担保、さらには審査、支払に係ります

ども、しかし一括してやつてきた。これをそれぞれにばらけてそれぞれがやるということになれば、いわゆる、先ほども言つたように、競争原理は働くかもしれないけれども、しかしマイナス面もあると。その専門的なことをまとめてやつていいでしようか。

○西川きよし君 もう時間が参りましたので終わらせさせていただきますが、さすがにもう局長さんは御答弁がお上手でございます、絶対に、いつまでと申しますか、現在も行つているというのが現実でございまして。

これを先生は今後どうするのかということを問い合わせているのであるとするならば、これ今後よく検討して、皆で話し合つて決めていく以外にないわけでござりますけれども、法律の上からいけばいろいろできるんだけれども、しかし現実は一か所でやつているという現実ですよ。現状はそうなつていると。これをそのままやつっていくのかどうかということを先生は問われているんだというふうに僕は思いますけれども、そこをやろうと思ひますと、広げていろいろやろうと思いますと、マイナス面もあるしプラス面もあるということを私は申し上げているんです。

○西川きよし君 だんだん分からぬようになつてきて。ですから、最終的にはひとつ、大臣が本当に真心込めて二〇〇%の御答弁をいたしましたけれども、今質問させていただきましたその内容、その前にも局長さんがお答えいただきましたけれども、この十三年度の閣議決定、でもいつまでたつても絶対におつしやらないというような部分も含めて、ちょっとと局長さん、御答弁いただけないでしようか。

○政府参考人(眞野章君) 今、大臣からお答え申し上げたとおりでございますが、先生御指摘のとおり、三月に閣議決定をされておりまして、十三年度中に措置ということになつておりますので、その実施に当たりまして、公的保険にふさわしい公正な審査体制、それから患者情報保護のための守秘義務の担保、さらには審査、支払に係ります

紛争処理のルールの明確化と、こういうことが求められておりまして、そういう具体的な内容につきましては今鋭意検討しております。それでできだけ早く措置をしたいというふうに思つております。

○西川きよし君 もう時間が参りましたので終わらせさせていただきますが、さすがにもう局長さんは御答弁がお上手でございます、絶対に、いつまでと申しますか、現在も行つているというのが現実で、大臣には本当に御丁寧に御答弁いただきまして、ありがとうございました。

○森ゆうこ君 大変お疲れさまでございますが、いましばらくお付き合いいただきたいと思います。

○森ゆうこ君 大変お疲れさまでございますが、いましばらくお付き合いいただきたいと思います。

今回、独立行政法人化についての様々な審議が続いてまいりましたけれども、同僚の委員の先生方から、なぜこんなにこの審議の中でいろいろな問題が次から次へと出てくるんだろうということでお、それについての解説があつたわけですから、も、私は本当に、大臣は午前中、大変真摯な御答弁をしていただいたと思うんですけれども、大臣も大変つらい立場だと思うんですね。厚生労働省の方も、本当は、特にこの医薬品医療機器総合機構法案、こんな形では本当は出したくない、やっぱり分けて機構を作りたかったと、きっとそ Rodgers たつたろうと思うんですね。ですから、坂口厚生労働大臣も小泉内閣の一員ということで、特殊法人を四十六なくしました、構造改革進んでいますという、やっぱり小泉総理大臣のプロパガンダにどうしてもこれは乗らなきやいけないわけでも、それを作らなきやいけないわけで、こここの部署に、中に入る方たちほとんどが、特にこの名前が覚えられないんですね、医薬品医療機器総合機構法案に物すごく、このままではいけないと思つていても変えられないというところに大変何か矛盾を感じます。

やっぱり、本来であれば、この間も申し上げましたが、まず、この二十一世紀になつた日

本で、公と私の役割分担というものをもう一遍考
えて、根拠法までさかのぼった見直しをするべき
ではないかと考えます。それがなく、ただ看板の
付け替えだけに終わっているので、例えば、午前
中の質疑の中でも、未払賃金の立替払制度とい
う話の中でも、いや、それは法律の趣旨に沿つて
いますというような御答弁になつてしまふわけ
で、本当はそこをやつぱり、本当にいいのか、こ
ういう事業が必要なのか、この事業をこの財源で
やつていいのかとか、そういうところから見直し
て、必要なものは、特にこの安全を確保するため
の仕事は必要なわけですから、それは増やしてい
かなければいけない。ただ天下り先を確保してい
るだけのような組織は、やつぱりもう根拠法もそ
のものも見直してつぶさなきやいけないと、そう
いうことをやるべきだつたんだろうと思います。
これは、何か質問というより私の考え方を、何
か意見表明みたいになつてしまいましたけれど
も、二十世紀は、公がすべての面倒を見るとの発
想から、法律で國の役割を網羅的、一般的に広く
規定していましたが、官尊民卑の氣風といいます
か、民の側にある何でもお上を頼るという姿勢の
現れが、公に何でも頼るという自立心のない姿勢
だったと思いますが、こういうところを根本的に
変えなければならないと思います。

○政府参考人(小島比登志君) 医薬品に係ります
優先審査の問題でござりますが、この前も御説明申し上げましたように、薬事法の規定によりますと、希少疾病用医薬品と、それから医療上特にその必要性が高いと認められるものについて優先審査を行うということになつてゐるわけでございま
す。

そういうことが一番重要でございまして、新独立行政法人が設置した暁には人員の拡充ということも考えておりますので、この優先審査の対象範囲についても適切に見直していくかなきやならないんではないかと考えております。

○森ゆうこ君 何か与党の質問みたいになつてしまつたよな気もするんですが。

というのは、今、患者さんというのも自分の病気のこと非常に関心があつて、そして熱心に海外の事情を研究されている人も多いわけですね。それで、今後、海外情報の入手が容易で、個人輸入もますます容易になるというような状況の中で、そうしますと、勝手に日本で承認されない薬を個人輸入で自分の分だけ海外へ行つて買つてきたとかそういうことで、勝手に使つたということで逆にいろんな問題が、これはお薬じやなくてダイエット食品なんかもそういう部分があるんですが、そういうところもありますので、やはり海外での、もうしつかりとしたそういうものがある医薬品等については今後もそれについて考えていただきたいと思います。

それで、これは質問といいますか提案という部分もあるんですが、医薬審査の相互承認というごとにについて伺いたいと思います。

現在、医薬品の相互認証というものはあるでしょうが、又はこれについて将来考えていきますでしょうか。例えば、アメリカのFDAで承認された医薬品は簡易な審査制度で許可すると、そういうことについてのお考えをお尋ねします。

○政府参考人(小島比登志君) 医薬品の世界ではまだ海外との相互承認というところまで進んでおりません。医薬品につきましては、医薬品の有効性、安全性について民族的な違いなどがあることから、各国とも独自に有効性、安全性の審査をして承認をするというのが共通の原則になつております。

実際、米国では、日本の用量の倍用量で承認されている医薬品があるなどの事例もありまして、やはり日本国内で実施された臨床試験成績などを

基に、日本人に対する有効性、安全性を検討した上で承認審査を行う必要があると考えております。

一方で、先ほども申し上げましたが、国際的な医薬品の規制調和の枠組みというものがございまして、日本、アメリカ、EUの承認審査に関する各種ガイドラインの整合というか調和に努めています。海外の臨床試験データを利用し、最小限の国内臨床データに基づきまして承認申請を行なうということは進めてきているところでございまして。

御提案の相互認証そのものは現状のところはなかなか困難であると思いますが、今後とも、国際的に使用されております有効で安全な医薬品をより早く患者の元に届けることができるよう、国際調和の推進に努めてまいりたいというふうに考えております。

○森ゆうこ君 前にも、委員会では質問しなかつたんですが、医薬局の方に聞いたときに、やはり人種による違いということを強調されていたんですねけれども、私、これがどうも理解できないんですよ。

というのは、アメリカではFDAで承認した薬を売つていいわけだ、アメリカにじゃ日系人がいるのか。日本人はいます。日本人も住んでいますよね。日系人はいる、中国人はいる。人種のるっぽなわけで、そういう人たちに、人種の違いについて一々気を付けて薬のそういう検証をしていいるかというと、そうではないと思うんですね。

また、アメリカに住んでいる日系人、日本人、民族的に日本人はFDAの承認したアメリカで売つている薬を買って普通に飲むわけですか。でも、人種による違いが強調するほど大きなものなのかどうか私はちょっと理解できませんし、例えば、アメリカでそういう特別な処方せんと、人種による違いを考慮した特別な処方せんと処方されているんでしょうか。

○政府参考人(小島比登志君) 日系人もアメリカには数多くいるんじゃないかという御指摘であります。

が、人種に加えて、やはり日本人と在米日系人の間には、例えば、日本と米国の食生活の違いありますとか、生活習慣の違い、あるいは医療習慣の違うものがあるわけでございまして、日本人だけでデータをといふこともアメリカではちょっと考えられないと思いますが、やはりそういうことを考慮をしますと、日本におけるやつぱり独自の治験制度といふものは必要なんじゃないかというふうに思つております。

○森ゆうこ君 やつぱり何かすごくおかしいような気がするんですけれども、この製薬会社というものがもう本当にグローバル化している中で、各國の審査当局の相互承認というのがないのは前例がなかつたからではないかと私は思います。むしろ、これを今後日本からヨーロッパ、そしてアメリカなどに呼び掛けて、お互いに相互認証なり、そういういろんな協力関係を築いていくという、そういう日本発の提案というのも今後は大事なんではないかと思いますが、大臣、この点についてどんなお考えをお持ちでしようか。

○国務大臣(坂口力君) 現在のところは局長からの答弁にありましたようにないそうでござりますが、これからは、今、委員御指摘になつたように、そうしたことでも考えていかなきやいけないと思つんですね。それは薬によるというふうに思つますけれども、先ほどから議論になつておられますように、やはりこれはそれぞの国がしつかりと自分たちで検査をしなきやならないというものについては、それは個々の国がやはり責任持つてやらなきやならないものもあるというふうに思つますが、しかし、そうでないものの中にはあるといふうに思つますから、そうしたものについては、例えば日本と米国とヨーロッパとというぐらいいな間のところでお互に承認されたものはこういうふうにしようといふうな話合いといふうに思つた。

○森ゆうこ君 私たちは、やつぱりまず薬品、こ

れは薬事法の基本的な考え方だと思いますが、薬品とはもうそもそも危険なものであると。しか

し、とにかくその薬がなければ病気で亡くなつてしまつて、また生活していけないということで、危険なものではあるけれども、その効用をどうやって有効に使うか。しかも、リスクをゼロにするということは不可能であると。つまり、副作用をゼロにするということは不可能であるけれども、とにかくできるだけゼロリスクを探求していくんだと、こういう考え方でやつぱりいるんだと思つます。

そのためには、やつぱり認証、そういう検査の、その過程の公正さが保たれ、しかもその透明性が保たれ、情報がきちっと開示されていくこと、これはもちろんだと思つますが、そして万が一、とにかく予期せぬことで方が一が起きた場合、やつぱり被害の拡大阻止、そしてその被害者をやつぱりできるだけ本当に一生懸命救済していくという体制を整えることが大事だと思つますが、それでその副作用の救済ということについて伺います。

申し上げましたように、ゼロリスクというのは探求しても求められるものではない。生物由来製品もあるということで、予期せぬ副作用などが起きた場合の患者さんの安心の担保ということで、この副作用の救済という制度をますます充実していくかなきやいけないと思うんですが、製薬会社のまず分担金について伺いますけれども、製薬会社もこの分担金、今のところ限度を決めておられるようですが、最も限度支払うというのではなくて、自由に研究開発できる代わりに、ある意味保険として見るということであれば、もっと私

せして一錠百十円で販売すると。

そういうことで、きつと副作用等の被害への救済のための準備をしておくことも必要なではないかと思いますが、この企業の分担金とたれども、今後そういうことで充実していくことで厚生労働省のお考えをお聞きしたいと思います。

○政府参考人(小島比登志君) 現在、医薬品の副作用被害のための救済制度がこつあるわけですが、これに対する企業の分担金は現在千分の〇・一ということで、これは出荷額、前年度の自分のところの製品の出荷額に対する割合というふうなことで掛けられております。

ですから、これは、制度の趣旨としては、製薬会社の社会的責任の下に重篤な被害を簡易迅速に救済するという哲学で一種の保険的な機能も果たしているわけで、先生がおつしやつておつりました保険的な企業の分担金ということには該当するんではなかろうかと、このように思ひます。

○森ゆうこ君 通告していなかつたかもしれない

ですけれども、今のこの副作用の救済金の使われ方というのはなかなか厳しいと。認定というか、救済の給付というんですかね、非常に厳しいこと、今のところその基金というのものも潤沢にあるというふう伺つております。

やはり、救済を必要としている人にはきちんと行き届くようにもう少しハードルを低くして、お金が足りないということであれば、先ほど申し上げましたように、その分価格に上乗せすればいいわけですから、きちんと企業は元取るよう計算しますから、もう少し救済制度、充実してはいか

療でありますから入院相当、障害年金でありますたら国民年金の一級、二級ということで、この該当する方たちはその年金なり医療費をお支払いをしていると。それが幾ら必要かという見込みを保つということで医薬品機構がその率というものを、企業の負担する率と、いうものを定めている

ということです。お金が余っている余つていないと、いうよりは、やつぱり給付というものが先にあって、それが今確定して、そのためにお金をみんな企業が、製薬メーカーが払つておつしやつておつります。そういうふうな制度になつてはいるといふうに理解しております。

○森ゆうこ君 ですから、要するに副作用というのはもう避けられない。仮にそういうことがあつた場合には救済されるんだというやはり安心の担保となる、本当に必ず救済してもらえるといふようなら、本当にハードルを下げて、先日からいろいろ話が出ておりますけれども、そういうふうに見直してもいいのではないか、見直すべきではないかということを申し上げているんですけれども、大臣、これについてはいかがですか。もう少しハードルを下げるという、もっと必要とされている人たちにその救済の手を差し伸べるということについてはいかがでしよう。

○国務大臣(坂口力君) ここはなかなか難しい問題だといふうに思つております。どういう人たちに対して給付をするかということのいわゆる基準というものをしつかりさせておかなければいけないわけでありまして、現在は、先ほどお話をありましたように、年金だとかいろいろのこととの基準を用いてやつておつしているわけでござります。ここを変えますと、そうすると根底からこの問題、資金の問題から何から考へ直さなければならぬことになるわけござりますし、よくこれは検討して今後もいかなければならぬ。だからお話をありましたように、年金だとかいろいろのこととの基準を用いてやつておつしているわけでござります。

大臣、一言お願いいたします。

○政府参考人(小島比登志君) 医薬品副作用被害制度におきます給付水準ということでござりますが、先ほど申し上げましたようにやはり重篤な被害を簡易迅速に救済するということから言わば定型的な給付ということになつております。したがいまして、ここは諸般の事情を

よく考えて検討していかなきやならない問題だと
いうふうに思います。

○森ゆうこ君 ありがとうございます。今後検討
はしていただけるということです。

それでは、次の質問に移らせていただきます。
バイ・ドール方式について簡単に確認だけさせ
ていただきますが、バイ・ドール方式について國
民への還元、それから委託研究機関の選定方式に
ついて簡単にお答え願います。

○政府参考人(篠崎英夫君) まず、國民に対する
還元のことです。ございりますけれども、今回の見直し
につきましては、政策的支援の重要性の高い実用
化研究に重点化を図るということでございまし
て、ベンチャーカンパニーなどの資金ニーズにもこれまで
以上に即したものになるのではないかと考えて
おります。こうしたことによりまして、より質の
高い医薬品あるいは医療機器をより早く医療現場
に提供することができることになりました。これま
が國民にとって大きなメリットになるのではないか
かというふうに考えておるわけあります。

それから次に、委託方式についてのお尋ねでござ
いますけれども、今後、平成十六年度の事業開
始までにもっと具体的に整理をしなければならな
いと考えておりますが、その際に、委託の対象と
なる者の範囲ですかあるいは委託費の用途、あ
るいは委託先の選定の手続などについて明確化し
なければならぬと思っております。特に、委託
の専門家による外部委員会、そういうものの御意
見を伺って、また、その外部委員会の透明化を
図つて、御指摘の趣旨を踏まえながら公正かつ適
正な実施に努めなければならぬと、このように
考えております。

○森ゆうこ君 私、昨日、千葉のかずさ何でし
たつけ、ゲノムパークといいますか、行つてきた
んですけども、考えたんですけれども、産官学
又は政財官の連携、日本が国際競争の中で生き
残っていくということで、ああいうバイオの世界
の開発というのに力を入れていかなきやいけな
の開発というのに力を入れていかなきやいけな

い、そういうのと、連携ということことで今朝から
ちょっと問題になっています。逆に言うと癒着、
このジレンマがあると思うんですね。大変難し
いことだと思いますが、やっぱり研究者、研究と
いうことについては、国はお金は出されけれども口
は出さないで創造を活発にやつてもらうというよ

うなこともやっぱりどんどんやらないと一面では
いけないということで、特に委託機関の選定とい
うのはやはり公正に行うべきだと考えますが、委
託した以上は不必要な規制というものはすべきで
はないなというふうに考えております。

それで、今後この医薬品医療機器総合機構法案
が可決した場合、合法化した後の責任の問題です
けれども、様々な不安が出ておりまして、審査の
安全面での不安というのが払拭されなければなら
ないということは今朝からずっとお話を出している
わけですけれども、私は、新薬の開発ですから、
事前の規制を幾ら強くしてもやはり予期せぬこと
は発生すると思いますし、民間の製薬会社の製品
に公がどこまで責任を持つのかという部分もあ
るのではないかと思います。

しかし、万が一事故が発生した場合には、事後
的にその責任の所在を明らかにすることができれ
ばこれが一応の安心の担保になると思いますが、
このようないかん観点から、独立行政法人の方におき
ますても、審査過程に係る文書につきましては、
国の文書管理に準じての取扱いを行うことで適切
な文書の保存管理を行いうよう指導してまいりたい
というふうに考えております。

○森ゆうこ君 ということは、薬害エイズ等の教
訓を生かして、そのときどんな、審査の過程はどう
うだったかということを事後的にチェックするとき、
書類がありませんというようなことはない
ということでお大丈夫ですね。もう一度お願ひしま
す。

今日はイレッサの問題も出たわけですけれども、
事後的な責任追及の手段として、審査過程の完全
公表ということを義務付ける必要があると思うん
ですが、関係資料の保管期間、それから公開、非
公開の範囲ということもきちんとしなければいけ
ないと思うんです。事後的な責任追及の手段確保
との趣旨から、どのように具体的に規定していく
必要があります。イレッサは今どの段階にあります
でしょうか。

○政府参考人(小島比登志君) おっしゃるとおり
でございます。承認後すぐにはすべての方がイン
ターネットでそれをごらんになりますし、役所は
役所で文書を三十年間保存していると。

○森ゆうこ君 一応参考までに、今日問題になつ
ておりますイレッサは今どの段階にありますで
しょうか。

○政府参考人(小島比登志君) イレッサにつきま
しても、既に審査報告書、申請資料概要が公開さ
れております。

○大脇雅子君 そうしますと、評価委員会が主務
大臣や独立法人等に対して行います意見、勧告と
いうものがございますが、これの法的拘束力はどう
いうふうに考えたらよろしいのでしょうか。主務大
臣や独立行政法人等は評価委員会の意見とか勧告

することもございますので、私どもいたしまして
は、審査が終わつた後、それで承認の後、審査報
告書及び企業からの申請資料概要というものをイ
ンターネットで公開をしているということです。

それから、保存する文書のことです。が、事後的に検証をきちっとできるようにと
ことでございますので、医薬品等の審査に係る文
書は、審査段階における記録としてのみならず、
承認後の各種安全対策上の措置を講ずる上でも重
要な資料であります。國におきましては、厚生
労働省の文書管理規程におきまして最も保存期間
の長い三十年保存の扱いを行つてきているところ
でございます。

このようないかん観点から、独立行政法人の方におき
ますても、審査過程に係る文書につきましては、
国の文書管理に準じての取扱いを行うことで適切
な文書の保存管理を行いうよう指導してまいりたい
ということを信じて、私の質問を終わります。

○大脇雅子君 それでは、私は評価委員会につ
てお尋ねをいたしたいと思います。

今回の機構改革において、評価委員会は大変重
要な位置付けを持っていると考えます。厚生労働
省設置の評価委員会と総務省設置の評価委員会が
ござります。これの役割分担というのはどういう
ふうになつているんでしょうか。

○政府参考人(鈴木直和君) 評価委員会につきま
しては、独立行政法人通則法で、第十二条で独立
行政法人評価委員会と規定がございます。そ
こでは主務省に評価委員会を置くということに
なつております。そのほかに、総務省に全体を所
管する委員会を置くという規定になつております。
個別の評価委員会からその全体を把握する評
価委員会にいろいろ報告が行くという仕組みに
なつております。

○森ゆうこ君 ありがとうございます。今後検討
はしていただけるということです。

そこで、その審査過程の書類の、結果、イレッ
サについては今回このように多くの死者が出た
わけですから、その審査過程を事後的にチェック

するということが一体どういうことなのかとい
うことで、先ほども同僚委員から御指摘ありました
けれども、一つの具体的な事例として今後の厚生
労働省の取組というものは非常に重要なものに
なつてくると思いますので、きちんとした検証を
お願いしたいと思います。

等に対してどのように対応するのか、従わなかつたときの処罰あるいは対応というのはどうなつてあるんでしょうか。

○政府参考人(鈴木直和君) 評価委員会の意見、それから勧告、これについては主務大臣とがある場合は独立行政法人に法律上の義務を課すものではございません。

ただ、独立行政法人通則法におきまして、各事業年度や中期目標の期間終了時の業務実績に係る評価に際し、評価委員会が独立行政法人に業務運営の改善等の勧告を行うことができるという規定がございますし、それから、主務大臣が中期目標期間の終了時において法人の組織、業務の全般にわたる検討を行うに際しては、評価委員会の意見を聽かなければならぬということも法律上明確にされております。

そういうことを踏まえれば、この意見や勧告の内容については十分重いものと受け止めて所要の措置を講じていく、そういう必要があるというふうに考えております。

○大脇雅子君 法律上効果がなくて非常に重いものということですけれども、その評価委員会の意見や勧告に対して従わなかつたときは一体どうなるんですか。

○政府参考人(鈴木直和君) 法律上、例えば、先ほど申し上げました、主務大臣が中期目標期間の終了時において法人の組織、業務の全般にわたる検討を行うに際しては、評価委員会の意見を聽かなければならぬというふうにされておりま

す。評価委員会は、毎事業年度、それから中期計画の計画期間を通じて調査、分析をして、それを踏まえて業務全般について評価をするということになつておりますので、そういうふうに受け止めて、それを各独立行政法人の業務運営に生かしていくべきものというふうに考えております。

○大脇雅子君 生かしていくなり、重いものだと言われるんですが、もし従わなかつたときにはどういう対応があるのかと聞いていますけれど

【理事中島眞人君退席、委員長着席】

○政府参考人(鈴木直和君) 従わないとすることを見を聞いてという法律上の条文もありますし、それから、主務大臣が、例えばその職務の執行が適当でないために法人の実績が悪化した場合、その場合には解任ができるというような規定もございます。そういうことで、評価委員会の評価なり意見、勧告、それを踏まえて各独立行政法人の業務を改善していく、それがこの法律の目的でございますので、その目的に沿つて対応すべきものというふうに考えております。

○大脇雅子君 そうしますと、評価委員会の評価によつて理事長などの解任を行うと、解任を行えるのであれば、大臣の任命責任の問題もあり、評価委員会の意見や勧告などで解任等が出された場合、その法的というか、執行力というか、履行確保はどうなるんでしょうか。

○政府参考人(鈴木直和君) 今御指摘の点は、通則法二十三条で、それぞれの主務大臣又は法人の長が、それぞれの任命に係る役員の職務の執行が適当でないために業務実績が悪化した場合であつて、引き続きその役員に当該職務を行わせることが適切でないと認めるときには解任することがであります。

また、評価委員会自体が毎事業年度の評価なりあるいは業務の改善の勧告ができるものでございまますので、そういうものを踏まえて、業務運営が適切でないときには、今申し上げました二十三条の規定が生きてくるというふうに考えております。

○大脇雅子君 今回の機構改革においては、職員の雇用は正規、非正規を問わず当然承継されるということになつておりますが、それを再度確認をしたいということと、機構が業務を遂行する上で、リストラを理由に、例えば正規職員を減らして非正規雇用化を進めようなことがあつてはならないと考えますが、こうした職員雇用についての基本的な原則はどのようなものでしょうか。

○国務大臣(坂口力君) 現行のこの特殊法人等が解散をしました際に、解散した法人の一切の権利及び義務は新たに設立されます独立行政法人が承継することとされておりまして、雇用契約も一切

法で決められておりまして、先ほど御指摘のとおりでございます。

先ほど申し上げました役員の解任の規定、これは任期にとらわれるものではございません。ですから、任期途中であつても、この規定によつてそのままに法人の実績が悪化した場合、その場合には解任ができるというような規定もございます。

○大脇雅子君 そうしますと、評価委員会あるいは国会の判断によつて、独立行政法人における業務であつても国が責任を持つて行つた方がいいと見直しが必要だと思ひますが、いかがでしようか。大臣にお尋ねします。

○副大臣(木村義雄君) お尋ねの点でございますけれども、独立行政法人通則法第三十五条におきまして、主務大臣は、中期目標期間の終了時に、評価委員会の御意見も聴いた上で、業務の存続、廃止の是非、業務の実施主体の妥当性等も含め、評価委員会の御意見も聴いた上で、業務の存続、廃止の是非、業務の実施主体の妥当性等も含め、組織及び業務の全般にわたる検討を行い、その結果に基づき、所要の措置を講ずることができると見直しが行われることになるわけでございまます。

その検討の結果でございますが、法律上の措置が必要ということになれば、当然のことながら国会にお詣りを申し上げ、その審議を経まして所要の見直しが行われることになるわけでございまます。

○大脇雅子君 今回の機構改革においては、職員の雇用は正規、非正規を問わず当然承継されるということになつておりますが、それを再度確認をしたいということと、機構が業務を遂行する上で、リストラを理由に、例えば正規職員を減らして非正規雇用化を進めようなことがあつてはならないと考えますが、こうした職員雇用についての基本的な原則はどのようなものでしょうか。

○国務大臣(坂口力君) 医薬品機構においては、より安全で有効な医薬品、医療機器を国民の皆様方に提供していくとともに、重篤な医薬品による副作用が生じた場合には、それを迅速に救済をするというふうな業務を実施していくものと思つております。

そのため、被害救済業務を受けまして、さきの通常国会の議論につきましては、現在

の権利及び義務に含まれるものでございます。したがいまして、現在のこの特殊法人の解散の際に、その法人との間に雇用契約が締結されている職員につきましては、正規、不正規を問わず、新たに設立される独立行政法人にその雇用関係が承継されるものでございます。

また、独立行政法人の職員体制につきましては、そもそも新たに設立されます独立行政法人において検討されるべきものでございますが、その際には、事務の効率化といった観点とともに、職員が安心して業務に邁進できるようにするといった観点も含めて総合的に判断をされるべきものと考えております。したがいまして、新しい法人になります時点におきましては、契約がございます限りそのとおり継続するというふうに理解をいたします。

○大脇雅子君 独立行政法人医薬品医療機器機構法案について、その業務の位置付けについてお尋ねします。

○政府参考人(小島比登志君) 医薬品機構においては、この医薬品医療機器機構法案というの是非常に先行きが危ぶまれているものであります。が、被害の救済、審査関連業務、安全対策業務、研究開発振興業務等ございますが、この機構で優先して取り組むべき業務はどのような順序だと思います。

うふうに考えておられるでしょうか。

○政府参考人(小島比登志君) 医薬品機構においては、より安全で有効な医薬品、医療機器を国民の皆様方に提供していくとともに、重篤な医薬品による副作用が生じた場合には、それを迅速に救済をするというふうな業務を実施していくものと思つております。

そのため、被害救済業務を受けまして、さきの通常国会の議論につきましては、現在

の医薬品副作用被害救済制度に加えまして、さき

</div

迅速な提供のためにその体制の充実強化を図り、その業務を実施していく。一方で、研究開発振興業務につきましては、国民の保健医療水準の向上に寄与する医薬品、医療機器の開発を促進していくものであると承知しております。

したがいまして、新法人で実施するそれぞの業務は、国民保健の向上のために使命を果たすべきものも重要なものでありまして、これらの実施に優劣はないと考えておりますが、いずれにしても、私ども医薬局所管であります被害救済業務、それから審査関連業務、安全対策業務につきましては、それぞれの目的に従いまして適正な運用に努力してまいりたいと考えております。

○大脇雅子君 被害救済の問題について、先ほど森ゆうこ議員が、企業の救済給付の基金について尋ねられましたが、この医薬品被害救済制度といふのは国民に余り周知されていないというふうに思いますが、大臣はどのように受け止められておられるでしょうか。そして、この救済制度を有効に活用するためにどのような努力をされるでしょうか。

○政府参考人(小島比登志君) 今までの審議におきましても、医薬品被害救済制度、もつと国民に周知徹底すべきであるという議論がなされました。私どもいたしましては、医薬品機構とまた厚生労働省本省におきましてもそれぞれのホームページ、あるいは政府広報の活用、あるいは医療機関、行政機関、関係団体のパンフレットの送付、特に医療機関に対しましては患者向けに救済制度を紹介するリーフレットの提供等を現在行っておりまして、制度の周知を常に努めてきたところでございます。

近年は、救済制度の給付申請件数も増加していることから、ある程度これらの取組も実を結んでいるのではないかとは思つておりますが、大変これは被害者の方々の救済に重要な制度でございまして、制度周知の問題について様々な御指摘をいたさ、これまで以上に制度周知に力を入れていく必要性を痛感しているところでございます。

特に、医療機関から患者に対し、着実に制度に関する情報提供が行われるよう確保するということが最も重要なと認識しております。副作

用被害に遭われた方が迅速に救済を受けることができるよう、どんなやり方が最も効果的であるか知恵を絞つて積極的な制度周知に努めてまいりたいと思っております。

○大脇雅子君 この救済給付金の積立金は現在幾らぐらいございますか。そして、申請が増加していふのはどの程度何%ぐらいで順番にどのように増えてきているのか、お分かりでしょうか。

○政府参考人(小島比登志君) 請求件数は平成十三年度におきまして四百八十三件、請求者ベースでござります。それから、支給件数は三百五十二件ということで、平成八年には二百九十七件でございましたから、四百八十件まで増加をしてきております。

○大脇雅子君 積立金はもう少しはあるのではないですか。三十億ですか。

○政府参考人(小島比登志君) 責任準備金というのと積立金というのが両方ございまして、責任準備金は四十億、積立金というのが三十億ということです。

○大脇雅子君 そうすると、これ被害者救済制度の基金というのは七十億ということですか。これ

は、そして大体四百八十三件のうち三百五十二件支給ということであれば、幾らぐらい出されてしまうんですか。これは積み上がっているんですか、減つておるんで

○政府参考人(小島比登志君) 支給金額は平成十三年度で十億二千万ほどでござります。これも年々増えております。

○大脇雅子君 そうすると、七十億があつて、年十億としても、まだこれからもまた出荷額の千分の〇・一ずつ積み上がるわけですから、もう少

副作用救済給付金とかあるいは請求の期限とかその他必要な基準を上げて検討していくべきだと思いますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(小島比登志君) 先ほど申し上げましたように、支給金額が年々増えていること、それから先ほど申し上げました積立金の利子が下がっております。そこで積立金が言わば予定どおりの利子が入らないということもございまして、十五年度におきましては、現在千分の〇・一であります企業の拠出金を値上げするということを今検討を進めているところでございます。

給付水準の改善につきましては、先ほども申し上げましたように、重篤な被害を簡易迅速に救済するという制度で定型的な支給基準を定めておりまして、それにつきましては大臣もおっしゃいましたように検討を進めてまいりたいというふうに考えております。

○大脇雅子君 この機構の中で、やはり審査等の業務と安全対策業務というものをきちっとお互いにチェックし合えるような形、あるいは共同する部分もあってもいいと思いますが、機構的に適正な施策を遂行するために考慮をしなければいけないと思いますが、そういう点について何か御見解はござりますか。

○政府参考人(小島比登志君) 審査関連業務と安全対策業務は、業務に当たりまして必要な連携を図りつつもそれぞれ独立した責任の下に実施されるべきものであろうというふうに考えておりまして、今度できます新機構におきましても、やはり審査担当部、それから安全を担当する部というものは組織的にもきっちりと分けて運営をしていくべきだというふうに考えておりますけれども、これにつきましては、今羅列して申し上げましたが、具体的には実際に行っている事業としましては、まず健康診断の全般又は一部を行わせるということが努力義務として規定しております。

また、実際にどういうことを行つてあるかといふものでございますけれども、これにつきましては、今羅列して申し上げましたが、具体的には実際に行っている事業としましては、まず健康診断でございますとか、その健康診断の結果に基づきます事後措置、それから再発防止措置、それから労働者に対しまして健康相談、保健指導、そういう仕事が多いようです。

また、今申し上げました小規模の事業場につきましては、やはり大規模の事業場に比べまして労働衛生水準というものが低いということがございまして、いろいろ対策を講じております。これは小規模事業場産業保健活動支援促進助成金という名前でございますけれども、これは、お尋ねいたしますが、機構の業務の範囲として、安全衛生法第十三条に規定する事業場について、事業医を選任し、当該事業場の労働者の健康管理の全部又は一部を行わせる事業に助成金の支給を

行うことになつております。産業医の選任に関して現在どのような状況にあるでしょうか。そして、労働者の健康管理等の全部又は一部の要件と産業医が現場で実際に行っている業務内容はどのようなものでしようか。助成金の支給状況について確認をいたしたいと思います。

○政府参考人(松崎朗君) まず最初の産業医の選任状況でございますけれども、これは昨年の十月に行つた調査がございます。これによりますと、産業医を選任しております事業場の割合は七五・八%という状況でございます。

また、産業医の職務でございますけれども、これは労働安全衛生法、またその規則によつて決められておりまして、例えば、健康診断の実施及びその結果に基づく労働者の健康を保持するための措置、また作業環境の維持管理、作業の管理、労働者の健康管理、労働衛生教育、また毎月一回の作業場等の巡回、こういったものが規則上決められておりますが、そういうものの一部について、ただいま御指摘ございました産業医を選任する義務のない小規模の事業場におきましては、その全般又は一部を行わせるということが努力義務として規定しております。

うものでございますけれども、これにつきましては、今羅列して申し上げましたが、具体的には実際に行つてある事業としましては、まず健康診断でございますとか、その健康診断の結果に基づきます事後措置、それから再発防止措置、それから労働者に対しまして健康相談、保健指導、そういう仕事が多いようです。

また、今申し上げました小規模の事業場につきましては、やはり大規模の事業場に比べまして労働衛生水準というものが低いということがございまして、いろいろ対策を講じております。これは小規模事業場産業保健活動支援促進助成金という名前でございますけれども、これは、

数の事業場が共同になつて一人の産業医の方を選任して、そこでもつて小規模事業場の労働者の健康管理を推進していくこうといつものでございます。これは十二年度にできましたものでございましょうけれども、平成十二年には約二千六百事業場、また十三年度には約三千事業場が対象になつております。

以上でございます。

○大脇雅子君 自主的な健康診断についてお尋ねしますが、労働安全衛生法の六十六条の二に規定する自主的な健康診断を受ける労働者に助成金の支給を行うこととなっておりますが、制度発足後のこれまでの実績と今後の施策について確認をさせてください。

○政府参考人(松崎朗君) この自発的健康診断は御指摘のように深夜業に従事する方のものでござりますけれども、この支援事業は平成十二年度から開始されましたものでございます。平成十二年度では六百八十六件、また十三年度では千三百七十四件ということで、二年だけでございますけれども、非常に支給件数は増えている状況にござります。

厚生労働省といたしましては、引き続き、この事業につきましての周知啓発、そういったことを進めまして、深夜業に従事する方の健康確保というものを努めていくということをございます。

○大脇雅子君 九八年の労働基準法改正論議に際しましては、深夜業に従事する労働者の健康に関する調査が実施され、その結果に基づいて様々な措置が講じられることになつておりますが、この実態調査などによりますと、深夜業に従事している労働者の健康阻害、健康の不調といふのは正常の昼間業務の労働者よりも非常に負担、負荷が多いといふ結果が出ていたと思ひます。が、深夜業に関する労使の自主的ガイドラインの策定といふのはどのようになりますか。

そして、そうした労使の自主的ガイドラインの作成の後は立法化、法的規制を考えるというような議論がなされておりましたが、その検討状況は

どのようになっておりますか。

○政府参考人(松崎朗君) 御質問の件は、平成十一年の十一月に中間報告を行いました深夜業の就業環境、健康管理等の在り方に関する研究会というものがございます。この中で、当面の取り組むべき対策といたしまして、主要業種ごとに自主的なガイドラインを作成するための関係労使の話し合いを促進するため、関係行政は場の設定等につき援助を行う必要があるということ、そういうことが提言されております。

こうしたことから、厚生労働省では、平成十一年度から労使の話し合いの場を設定するということでおやつております。既に今まで化学工業、鉄鋼業、自動車及びその関連製造業、電機・電子・情報関連産業、紡績業、商業、この六業種につきまして、既に今まで自主的ガイドラインが作成されております。また、平成十四年度におきましても、食品業においてこの自主的なガイドラインが策定されるという見込みでございます。

当面は、この六業種について、さらに、今申しあげました十四年度に定められる予定でございます。この業種、合計七つにつきまして、策定された業種ごとにこの自主的ガイドラインの活用状況、それから問題点の把握、そういうものに努めることとしたいと考えております。その後で今後の方策について検討していくかといふふうに考えております。

○大脇雅子君 今後の深夜業規制の方策について、その活用状況等を踏まえ研究会を設置するとかあるいは審議会を設置するとか、あるいはそうしたタイムスケジュールなどござりますか。

○政府参考人(松崎朗君) 繰り返しになりますけれども、当面はこの六プラス一の七業種につきましてしっかりと守つていただくということに専念させていただきたくと思っております。

○大脇雅子君 是非、しかしこの六業種プラス一に限らず、深夜業というものは労働者の健康を非常に侵害をしているということであり、深夜業が非常に増えている現状において、きちっとそれに対する規制を行う、そうした施策について検討をすべきだと思います。

最後に、福祉医療機構法案について、病院の設置や整備又は経営に関しても資金の貸付けを行うものだと思います。この中で、当面の取り組むべき対策といたしまして、主要業種ごとに自主的なガイドラインを作成するための関係労使の話し合いを促進するため、関係行政は場の設定等につき援助を行う必要があるということ、そういうことが提言されております。

○政府参考人(篠崎英夫君) 医療貸付事業についてでございますけれども、これまで医療施設な

ども量的な整備に重点を置いて進めてきたところでありまして、例えば貸付実績を過去十年間ほど見ますと、病床不足地域における医療機関の量的整備につきましては三万二千床分ほどございます。それから、ゴールドプラン²¹による介護老人保健施設の整備につきましては十五万八千床分などとなつてているところであります。

今後の方針性についてでございますけれども、少子高齢化の進展あるいは医療技術の進歩、国民意識の変化などを踏まえまして、医療機関の機能分化や重点化あるいは効率化を促進をいたしました。患者の視点を尊重した質の高い医療を提供していくと、そういう視点が大変重要なのではないかというふうに考えております。

○大脇雅子君 終わります。

○委員長(金田勝年君) この際、委員の異動について御報告いたします。

本日、鴻池祥肇君が委員を辞任され、その補欠として小泉顯雄君が選任されました。

○委員長(金田勝年君) 独立行政法人労働者健康福祉機構法案、独立行政法人福社医療機構法案、独立行政法人労働政策研究・研修機構法案、独立行政法人國立重度知的障害者総合施設のぞみの園法案、中小企業退職金共済法の一部を改正する法律案、独立行政法人雇用・能力開発機構法案、独

する規制を行う、そうした施策について検討をすべきだと思います。

最後に、福祉医療機構法案について、病院の設置や整備又は経営に関しても資金の貸付けを行うものだと思います。この中で、当面の取り組むべき対策といたしまして、主要業種ごとに自主的なガイドラインを作成するための関係労使の話し合いを促進するため、関係行政は場の設定等につき援助を行う必要があるということ、そういうことが提言されております。

○小池晃君 私は、日本共産党を代表して、独立行政法人労働者健康福祉機構法案外七法案に反対の討論を行います。

國民が期待する特殊法人改革の眼目は、無駄な部分は削減する一方、國民生活に必要な部門は拡大、充実させること、官僚の天下りをなくして権力と権威構造にメスを入れることにあります。ところが、八本の法案にはこうした内容の改革は見当りません。むしろ、今回の改正では福祉や医療、労働分野の体制が後退しております。

社会保険診療報酬支払基金は、レセプトの審査、支払を集中して一元的に行う機関として設立され、全国同水準の審査や保険者と医療機関の事務を簡素化するなど大きな役割を果たしてきました。同基金は公的医療保険を支える上で重要な機関であり、民間法人化することは公的医療保険の運営を行います。

独立行政法人労働者健康福祉機構法案は、地域で重要な役割を果たしている労災病院を効率性、採算性を理由に移譲、廃止へと推し進めるものであり、反対です。

最も重慶の障害者の福祉施設である國立コロニーのぞみの園についても、独立行政法人化で三から五年後に廃止、民営化も含めた見直しが検討されることになり、障害者が安心して生活できるよう保障する國の責務を放棄するものであり、反対です。

日本障害者雇用促進協議会が行つてある障害者リハビリや職業センターの業務は、障害者の就労を進める上で極めて重要であります。独立行政法人化により効率化が追求されると、リハビリや

立行政法人高齢障害者雇用支援機構法案及び社会保険診療報酬支払基金法の一部を改正する法律案につきましては、他に御発言もないようですか

ら、八案に対する質疑は終局したものと認めます。これより八案について討論に入ります。

御意見のある方は賛否を明らかにしてお述べ願います。

○小池晃君 私は、日本共産党を代表して、独立行政法人労働者健康福祉機構法案外七法案に反対の討論を行います。

國民が期待する特殊法人改革の眼目は、無駄な部分は削減する一方、國民生活に必要な部門は拡大、充実させること、官僚の天下りをなくして権力と権威構造にメスを入れることにあります。ところが、八本の法案にはこうした内容の改革は見当りません。むしろ、今回の改正では福祉や医療、労働分野の体制が後退しております。

社会保険診療報酬支払基金は、レセプトの審査、支払を集中して一元的に行う機関として設立され、全国同水準の審査や保険者と医療機関の事務を簡素化するなど大きな役割を果たしてきました。同基金は公的医療保険を支える上で重要な機関であり、民間法人化することは公的医療保険の運営を行います。

独立行政法人労働者健康福祉機構法案は、地域で重要な役割を果たしている労災病院を効率性、採算性を理由に移譲、廃止へと推し進めるものであり、反対です。

最も重慶の障害者の福祉施設である國立コロニーのぞみの園についても、独立行政法人化で三から五年後に廃止、民営化も含めた見直しが検討されることになり、障害者が安心して生活できるよう保障する國の責務を放棄するものであり、反対です。

日本障害者雇用促進協議会が行つてある障害者リハビリや職業センターの業務は、障害者の就労を進める上で極めて重要であります。独立行政

サービス内容の低下が懸念されます。

その他の法案も同様であり、福祉、医療、労働分野での明白な後退を独立行政法人化や民間法人化の名で行うことは容認できるものではありません。

高級官僚が特殊法人の大部分のポストを独占し、数年勤めて高額の退職金を手に入れるという構造こそ真っ先に改革すべきです。

今回審議されている九法人の現役の常任理事長及び会長はすべて天下りであり、さらに、九法人のうち七法人については、当該特殊法人の発足当時から常任の理事長若しくは会長職はすべて天下りで占められています。残りの二法人についても例外があるだけで、ほとんどが天下りで占められています。全体で見ると、常任の理事長、副理事長及び理事のうち天下りが七八%を占めていますが、今回の改正では、天下りを受け入れるかどうかは独立行政法人側の判断とされ、その規制は全く放棄されています。これでは、一層天下りがはびることになりますかねません。

日本共産党は、国民の期待する真の特殊法人改革に向けて今後も全力を尽くすことを申し上げて、反対討論を終わります。

○委員長(金田勝年君) 他に御意見もないようありますから、討論は終局したものと認めます。

それでは、これより順次各案の採決に入ります。

まず、独立行政法人労働者健康福祉機構法案の採決を行います。

本案に賛成の方の挙手を願います。

○委員長(金田勝年君) 多数と認めます。よって、本案は多數をもつて原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構法案の採決を行います。

本案に賛成の方の挙手を願います。

○委員長(金田勝年君) 多数と認めます。よって、本案は多數をもつて原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、独立行政法人福祉医療機構法案の採決を行います。

本案に賛成の方の挙手を願います。

○委員長(金田勝年君) 多数と認めます。よって、本案は多數をもつて原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、独立行政法人に対する財源措置について

て、本案は多數をもつて原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、独立行政法人労働政策研究・研修機構法案の採決を行います。

【賛成者挙手】

本案に賛成の方の挙手を願います。

○委員長(金田勝年君) 多数と認めます。よつて、本案は多數をもつて原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法案の採決を行います。

本案に賛成の方の挙手を願います。

○委員長(金田勝年君) 多数と認めます。よつて、本案は多數をもつて原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、中小企業退職金共済法の一部を改正する法律案の採決を行います。

本案に賛成の方の挙手を願います。

○委員長(金田勝年君) 私は、ただいま可決されました独立行政法人労働者健康福祉機構法案、独立行政法人福社医療機構法案、独立行政法人労働政策研究・研修機構法案、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法案、中小企業退職金共済法の一部を改正する法律案、独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構法案に対し、自由民主党・保守党、民主党・新緑風会、公明党及び社会民主党・護憲連合の各会派及び国会改革連絡会の西川君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。

附帯決議(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、独立行政法人への移行に当たっては、自律的、効率的に運営を行うという制度改革の趣旨が十分發揮されるよう政府の関与や規制を極力排し、その運用に万全を期すとともに、独立行政法人の業務の内容を積極的に公表すること等を通じて、その組織及び運営の状況を 국민に明らかにすること。

二、独立行政法人への移行後においても、中期目標の設定に当たっては、事務・事業や組織の見直しを行い、経営の一層の合理化、効率化と経費の削減に努めること。

三、独立行政法人の業務の実績に関する評価が、専門性及び実践的な知見を踏まえ、客観的かつ中立公正に行われるようにするため、中期目標の設定、評価基準の作成、評価委員会の委員の選任等に十分配慮するとともに、厚生労働省設置の評価委員会と総務省設置の政策評価・独立行政法人評価委員会の連携の強化に努めること。また、中期目標期間の終了においては、民間に委ねられるものは民間に委ねるとの原則の下、独立行政法人による業務継続の必要性及び組織形態の在り方を厳正に評価すること。

四、独立行政法人に対する財源措置について

は、独立行政法人の経営努力を促すよう運営費交付金等の算定の基礎となるルールを明確にすること。また、剩余金の取扱いについては、使途に疑念が生じることがないよう厳正な評価を加えるとともに、中期目標期間の終了における積立金を独立行政法人に継続留保させるときは、その理由を明らかにすること。

五、独立行政法人の役員の選任においては、当該分野に関し識見を有する適切な人材を幅広く起用するよう十分配慮すること。

六、独立行政法人の役員の報酬及び退職手当については、独立行政法人通則法の趣旨を踏まえ、法人の業務の実績及び役員の実績を的確かつ厳格に反映させるとともに、独立行政法人の役員及び職員の報酬・給与及び退職手当の水準について、国家公務員並びに他の独立行政法人の役員及び職員と容易に比較ができる形で公表し、国民の理解を得るよう努めること。

七、独立行政法人への移行に当たっては、これまで維持されてきた、当該法人職員の雇用安定及び良好な労働関係に配慮するとともに、移行後の法人運営に当たっては職員が安心して業務に邁進できるよう努めること。

八、独立行政法人労働者健康福祉機構については、次の措置を講ずること。

1 労災病院については、労災疾病の研究機能を有する中核病院を中心に具体的な再編

計画を機構の設立までに策定し、労災疾病を専門に取り扱う病院による労働者医療のネットワーク化を図ること。再編計画の対象外となる労災病院については、廃止又は地域医療機関として必要なものは民営化若しくは民間・地方に移管すること等について慎重に検討すること。

2 休養施設 労災保険会館については、最終処理の終期を明示して、速やかに廃止す

九、独立行政法人福祉医療機構については、次の措置を講ずること。

- 社会福祉事業施設融資については、貸付資産等のリスク管理及び引当金の開示を引き続き、適切に実施すること。また、病院等融資については、民業補完の観点から、融資対象事業を医療政策上真に必要なものに限った上で、コストに応じた金利設定の導入を検討するなど、融資条件を適切に見直すこと。
- 年金担保小口資金貸付事業については、利用者の利便性に配慮するとともに年金受給者にとって無理のない返済となるよう考慮した運用の改善に努めること。他方、違法な年金担保融資に対しては、年金受給権の実質的な保護を図るために厳正な方策を検討すること。
- 社会福祉施設職員等退職手当共済事業については、介護保険における民間事業者との公平を図る観点から、助成の在り方を見直すこと。

十、独立行政法人労働政策研究・研修機構については、次の措置を講ずること。

- 機構が行う調査研究については、労働問題に係る政策研究機能に純化すること。また、研究成果に対する厳格な外部評価を実施するとともに、研究成果や外部評価の結果を公表するなど、研究評価体制を整備すること。
- 今後の労働政策研究の在り方については、他の政策研究機関が行っている政策研究との連携、調整を強化すること。
- 独立行政法人國立重度知的障害者総合施設のぞみの園については、次の措置を講すること。
- のぞみの園については、重度知的障害者のモデル的な事業を行う施設となるよう明確に位置付けること。また、より小規模の集団に分けた処遇が行えるよう内部体制の整備を図ること。

るとともに、職員の交流や運営の活性化を促進するため、民間の研究者等の任期付き採用、外部委託の拡大等について検討すること。

- 退職金共済事業については、加入企業及び被共済者が制度の運営及び積立金運用の状況を的確に把握できるよう、情報の公開を一層進めるとともに、独立行政法人評価委員会とは別に、加入企業及び被共済者のための外部評価システムを導入し、事業運営の透明化を図ること。
- 役員については、資産運用等制度運営に係る責任の明確化を図ること。また、基本ポートフォリオの作成に当たっては、外部の専門家の意見を聞くなど、資産運用管理体制の充実強化を図ること。

十三、独立行政法人雇用・能力開発機構については、次の措置を講すること。

- 在職者訓練については、地方公共団体や民間教育訓練機関との適切な役割分担を図る観点から、真に高度なもののみに限定して実施し、地方や民間で可能な訓練は、機構の業務としては速やかに廃止すること。
- 離職者訓練については、民間教育訓練機関との適切な役割分担を図る観点から、その地域において民間では実施できないもののみに限定して実施すること。また、職業能効力開発大学校については、時代の変化に対応した効率的、効果的な訓練の実施を図るために、自己負担の増額等費用負担の在り方を見直すとともに、民間外部講師の一層積極的な活用、民間委託の拡大を図ること。
- サンプラザ、スパウザ等の勤労者福祉施設については、できるだけ早期に譲渡等すること。また、移転就職者用宿舎については、入居者に適切な負担を求める等の措置を講じつつ、現に入居者がいることを踏まえ、地方自治体等への円滑な譲渡を促進するための条件整備に努めること。

え、地方自治体等への円滑な譲渡を促進するための条件整備に努めること。

- 雇用開発及び職業能力開発に係る各種助成金については、雇用・能力開発機構を経由した方が合理的、効率的であることが明らかな場合を除き、国が直接交付することとするとともに、不正受給に対する厳正な対処すること。
- 中期目標の設定に当たっては、障害者の実雇用率の向上を図るために、障害者のリハビリテーションに係る目標を明記すること。また、障害者雇用納付金制度については、障害者の実質的な雇用に結び付くよう積立金の有効な活用を図ること。
- 障害者職業センターにおける職業リハビリテーションについては、障害の種類や程度、特性等に配慮し、グループ就労、在宅就労等の様々な形態での就労も念頭に置きつつ、評価方法等の検討を行い、外部評価を含む適切な業績評価システムを導入すること。

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(金田勝年君) ただいま山本孝史君から提出されました附帯決議案を議題とし、採決を行います。

本附帯決議案に賛成の方の挙手を願います。

(賛成者挙手)

- 委員長(金田勝年君) 多数と認めます。よつて、山本君提出の附帯決議案は多數をもつて本委員会の決議とすることに決定いたしました。
- 次に、社会保険診療報酬支払基金法の一部を改正する法律案の採決を行います。
- 本案に賛成の方の挙手を願います。
- 右決議する。

○委員長(金田勝年君) 多数と認めます。よつて、本案は多數をもつて原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

- 山本孝史君 私は、ただいま可決されました社会保障診療報酬支払基金法の一部を改正する法律案に對し、自由民主党・保守党・民主党・新緑風会、公明党及び社会民主党・護憲連合の各会派及び国会改革連絡会の西川君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。

社会保険診療報酬支払基金法の一部を改正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、適切な措置を講ずるべきである。

一、民間法人への移行に当たっては、自律的に効率的に運営を行うと、いう制度改革の趣旨が十分發揮されるよう政府の関与や規制を極力排し、その運用に万全を期すとともに、支払基金の業務の内容を積極的に公表すること等を通じて、その組織及び運営の状況を国民に明らかにすること。

二、民間法人への移行後においても、事務・事業や組織の見直しを行い、経営の一層の合理化、効率化と経費の削減に努めること。また、支払基金の役員の報酬及び退職手当については、法人の業務の実績及び役員の実績を的確かつ厳格に反映させること。

三、民間法人への移行に当たっては、これまで維持されてきた、当該法人職員の雇用安定及び良好な労働関係に配慮するとともに、移行後の法人運営に当たっては、職員が安心して業務に邁進できるよう努めること。

四、レセプト審査の在り方については、情報公開を進め、透明性を高めることにより、審査の公平・公正性に対する国民の信頼の確保を図ること。

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(金田勝年君) ただいま山本孝史君から提出されました附帯決議案を議題とし、採決を行います。

本附帯決議案に賛成の方の挙手を願います。

(賛成者挙手)

○委員長(金田勝年君) 多数と認めます。よつて、山本君提出の附帯決議案は多數をもつて本委員会の決議とすることに決定いたしました。

ただいまの両決議に対しまして、坂口厚生労働大臣から発言を求められておりますので、この際、これを許します。坂口厚生労働大臣。

○國務大臣(坂口力君) 御決議をいただきましてありがとうございました。

ただいま御決議のありましたそれぞれの附帯決議につきましては、その趣旨を十分尊重いたしまして、努力してまいる所存でございます。

○委員長(金田勝年君) なお、八案の審査報告書の作成につきましては、これを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。

○委員長(金田勝年君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(金田勝年君) 次に、独立行政法人国立病院機構案を議題といたします。

政府から趣旨説明を聴取いたします。坂口厚生労働大臣。

○國務大臣(坂口力君) ただいま議題となりました独立行政法人国立病院機構案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

中央省庁等改革基本法においては、国の行政機関における政策の企画立案に関する機能とその実施に関する機能とを分離する観点から、実施機能を効率的かつ効果的に行わせるにふさわしい独立

行政法人の制度を創設したところであります。

こうした中央省庁等改革の一環として、国立病院・療養所については、医療の高度化、専門化などの環境の変化を踏まえつつ、国の医療政策として、国立病院・療養所が担うべき医療を全国において確実に実施し、かつ効率的・効果的に業務を行なうため、国が自ら運営する必要がある国立高度専門医療センター及びハンセン病療養所を除き、平成十六年度に独立行政法人に移行することとされたところであります。

このため、国立病院・療養所が移行する独立行政法人国立病院機構を設置し、その名称、目的、業務に関する事項を定めることとし、この法律案を提出した次第であります。

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、法人の名称を独立行政法人国立病院機構とし、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であって、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を目的として、医療の提供、調査及び研究等の業務を行うこととしております。また、機構の役職員には国家公務員の身分を付与することとしております。

第二に、機構の資本金は全額政府出資とし、その額は、機構が国から承継する固定資産等の価額から負債の価額等を差し引いた額としております。

第三に、機構の役員については、理事長、監事、副理事長、常勤及び非常勤の理事を置き、その定数等を定めることとしております。

第四に、法人の財務諸表を作成する際に、併せて施設ごとの財務に関する書類を作成し、独立行政法人評議委員会の意見聴取を経て、一般の閲覧に供することにより、その明確化を図ることとしております。

第五に、機構は、長期借入金や債券発行ができることとともに、政府は、国会の議決を経た金額の範囲内において、これらに係る債務を保証することとしております。

第六に、厚生労働大臣は、災害の発生や公衆衛生上の重大な危害の発生等の緊急の事態に対処するため、機構に対し、必要な業務の実施を求めることがあります。

このほか、国立病院特別会計の資産及び負債については、国立病院特別会計を再編した国等を除いて機構が承継し、国立高度専門医療センターについては、国立病院特別会計を再編した国立高度専門医療センター特別会計において経理することとしております。また、国立病院等の再編に伴う特別措置に関する法律を廃止し、従来の計画による施設の再編成は、機構が引き継いで行うこととしております。

最後に、法人の設立については、平成十六年四月一日を予定しておりますが、その準備等に要する期間を考慮して、この法律の施行期日は、一部の事項を除き、平成十五年十月一日としております。

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。

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を申し上げる次第でございました。

○委員長(金田勝年君) 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をいたします。

午後六時四十五分散会

十一月四日本委員会に左の案件が付託された。
一、独立行政法人国立病院機構法案(第百五十回国会提出、衆議院繼續審査)

第一章 総則(第一条~第六条)
独立行政法人国立病院機構法案
独立行政法人国立病院機構法
目次

第二章 役員(第七条~第十二条)

第三章 業務等(第十三条~第十八条)

第四章 雜則(第十九条~第二十二条)

第五章 罰則(第二十三条)

附則

第一章 総則

(目的)

第一条 この法律は、独立行政法人国立病院機構の名称、目的、業務の範囲等に関する事項を定めることを目的とする。

(名称)

第一条 この法律及び独立行政法人通則法(平成十一年法律第二百三号。以下「通則法」という。)の定めるところにより設立される通則法第二条第一項に規定する独立行政法人の名称は、独立行政法人国立病院機構とする。

(機構の目的)

第三条 独立行政法人国立病院機構(以下「機構」という。)は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であって、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的とする。

(特定期立行政法人)

第四条 機構は、通則法第二条第一項に規定する特定独立行政法人とする。

(事務所)

第五条 機構は、主たる事務所を東京都に置く。(資本金)

第六条 機構の資本金は、附則第五条第二項の規定により政府から出資があつたものとされた金額とする。

2 政府は、必要があると認めるときは、予算で定める金額の範囲内において、機構に追加して出資することができる。

3 機構は、前項の規定による政府の出資があつたときは、その出資額により資本金を増加する

ものとする。

第二章 役員

(役員)

第七条 機構に、役員として、その長である理事長及び監事一人を置く。

2 機構に、役員として、副理事長一人及び理事五人以内を置くことができる。

3 機構に、役員として、前項の理事のほか、非常勤の理事八人以内を置くことができる。

（副理事長及び理事の職務及び権限等）

第八条 副理事長は、理事長の定めるところにより、機構を代表し、理事長を補佐して機構の業務を掌理する。

2 理事は、理事長の定めるところにより、理事長（副理事長が置かれているときは、理事長及び副理事長）を補佐して機構の業務を掌理する。

3 通則法第十九条第一項の個別法で定める役員は、副理事長とする。ただし、副理事長が置かれていない場合であつて理事が置かれているときは、理事長及び理事が置かれていないときは監事とする。

4 前項ただし書の場合において、通則法第十九条第二項の規定により理事長の職務を代理し又はその職務を行う監事は、その間、監事の職務を行つてはならない。

(役員の任期)

第九条 理事長及び副理事長の任期は四年とし、理事及び監事の任期は二年とする。

(役員の欠格条項の特例)

第十条 通則法第二十二条の規定にかかわらず、教育公務員又は研究公務員で政令で定めるもの（次条各号のいずれかに該当する者を除く。）は、理事又は監事となることができる。

第十一條 通則法第二十二条に定めるもののほか、次の各号のいずれかに該当する者は、役員となることができない。
一 物品の製造若しくは販売、工事の請負若しくは役務の提供を業とする者であつて機構と

取引上密接な利害関係を有するもの又はこれらの者が法人であるときはその役員いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職權又は支配力を有する者を含む。）

一 前号に掲げる事業者の団体の役員いかなる名称によるかを問わず、これと同等以上の職權又は支配力を有する者を含む。）

（前項中「前条」とあるのは、「前条及び独立行政法人国立病院機構法（平成十四年法律第十一号）第十一条」とする。）

第二章 機構の理事及び監事の解任に関する通則法第二十三条第一項の規定の適用については、同項中「前条」とあるのは、「前条及び独立行政法人国立病院機構法第十条及び第十一号」とする。

（第三章 業務等）

（業務の範囲）

第十三条 機構は、第三条の目的を達成するため、次の業務を行う。

- 一 医療を提供すること。
- 二 医療に関する調査及び研究を行うこと。
- 三 医療に関する技術者の研修を行うこと。
- 四 前二号に掲げる業務に附帯する業務を行うこと。

（積立金の処分）

第十五条 機構は、通則法第二十九条第二項第一号に規定する中期目標の期間（以下この項において「中期目標の期間」という。）の最後の事業年度に係る通則法第四十四条第一項又は第二項の規定による整理を行つた後、同条第一項の規定による積立金があるときは、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額を、当該中期目標の期間の次の中期目標の期間に係る通則法第三十条第一項の認可を受けた中期計画（同項後段の規定による変更の認可を受けたときは、その変更後のもの）の定めるところにより、当該次の中期目標の期間における第十三条に規定する業務の財源に充てることができる。

（積立金の処分）

第十六条 機構は、政令で定める施設の設置若しくは整備又は設備の設置に必要な費用に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金をし、又は独立行政法人国立病院機構債券（以下「債券」という。）を発行することができる。

（債券）

2 前項に規定するもののほか、機構は、長期借入金又は債券で政令で定めるものの償還に充てるため、厚生労働大臣の認可を受けて、長期借入金をし、又は債券を発行することができる。

（債券）

の規定により産業投資特別会計社会資本整備勘定から旧特別会計に繰り入れられた金額(附則第五条第一項の規定により機構に承継されたものに限る。)は、通則法附則第四条第一項の規定により国から機構に対し無利子で貸し付けられたものとみなして、同条第四項及び第五項の規定を適用する。

2 前項に定めるもののほか、同項の規定による貸付金の償還期間、償還方法、償還期限の繰上げその他償還に関し必要な事項は、政令で定めること。

附則第十条の規定の施行前に社会資本整備特別措置法第七条第六項の規定により産業投資特別会計社会資本整備勘定から旧特別会計に繰入されを行った場合における新特別会計法附則第四項の規定については、同項中「金額」とあるのは、「金額」から当該繰入金に相当する金額のうち独立行政法人国立病院機構法附則第五条第一項の規定により機構に承継された額に相当する金額を控除した金額」とする。

(恩給負担金の取扱い)

第十三条 附則第十条の規定の施行前に給与事由

が生じた恩給の支払に充てるべき金額で從前

国立病院特別会計が引き続き存続するものとし

た場合において国立病院特別会計において負担

すべきこととなるものについては、政令で定め

ることにより、特別会計の恩給負担金を一般

法律第八号の規定により国立高度専門医療セ

ンター特別会計において負担することとなるも

のを除き、機構を同法に規定する特別会計とみ

なし、同法の規定を適用する。

(国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律の廃止)

第十四条 国立病院等の再編成に伴う特別措置に

ついては、同条の規定は、前条の規定の施行後

(国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律の廃止に伴う経過措置)

第十五条 機構が附則第七条に規定する厚生労働大臣が定める旧国立病院等に係る資産を譲渡した時において、機構の資本金のうち当該資産に係る部分として厚生労働大臣が定める金額については、機構に対する政府からの出資はなかつては、前条の規定による廃止前の国立病院等の再編成に伴う特別措置に関する法律(以下「旧再編成特措法」という。)第二条から第三条までの規定に準じて政令で定める要件に該当するものに限りる。

2 厚生労働大臣は、前項の規定により金額を定めようとするときは、財務大臣に協議しなければならない。

3 前条の規定の施行前に旧再編成特措法第二条から第三条までの規定により資産の譲渡を受けた医療機関を開設した旧再編成特措法第二条第一項に規定する公的医療機関の開設者等(次項及び第五項において単に「開設者等」という。)に對する旧再編成特措法第七条第一項の補助については、なお従前の例による。

4 前条の規定の施行前に旧再編成特措法第二条から第三条までの規定により資産の譲渡を受けた医療機関を開設した旧再編成特措法第七条第二項の規定による「指定医療機関」に對する旧再編成特措法第七条第二項の補助については、なお従前の例による。

5 国は、予算の範囲内において、第一項の規定により資産の譲渡を受けて医療機関を開設する開設者等に対し、旧再編成特措法第七条第一項及び第二項の規定に基づく政令の規定に準じて政令で定めるところにより、當該医療機関の整

備又は運営に要する費用を補助することができること。

6 旧再編成特措法附則第三条に規定する場合に

ついては、同条の規定は、前条の規定の施行後においても、なおその効力を有する。

(厚生労働省設置法の一部改正)

第十六条 厚生労働省設置法の一部を次のように

改正する。

第四条第一項第二十号中「国立病院、国立疗養所及び国立高度専門医療センター」を「国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養

院」に改める。

第六十条第一項の表国立病院の項及び国立疗養所の項を削り、同表国立高度専門医療センターの項の次に次のように加える。

第十六条第五項を削り、同条第六項を同条第五項とし、同項の次に次の二項を加える。

6 国立ハンセン病療養所の名称、位置及び組織は、厚生労働省令で定める。

第十六条第七項中「国立病院又は国立療養所」を「国立ハンセン病療養所」に改める。

(児童福祉法の一部改正)

第十七条 児童福祉法(昭和二十一年法律第一百四号)の一部を次のように改正する。

第二十七条第二項、第三十一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第二項の二項に規定する指定医療機関に入院している旧

法第二十七条第二項、第三十一一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第二項の二項に規定する者については、新法第二十七条第二項、第三十一一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第二項の規定により当該指

定医療機関に入院しているものとみなす。

(身体障害者福祉法の一部改正)

第十九条 身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第六十三条の二第二項中「指定國立療養所等に入院した」を「指定医療機関に入院した」に改め

る。

第六十三条の二第二項中「指定國立療養所等に入所した」を「指定医療機関に入院した」に改め

る。

第六十三条の二第二項中「指定医療機関に入院した」に改め

る。

2 条の規定の施行の日に、改正後の児童福祉法(以下この条において「新法」という。)第二十七条第二項の規定による指定医療機関の指定があつたものとみなす。

3 前条の規定の施行の際に新法第二十七条第二項に規定する指定医療機関に入院している旧

法第二十七条第二項、第三十一一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第二項の二項に規定する者については、新法第二十七条第二項、第三十一一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第二項の規定により当該指

定医療機関に入院しているものとみなす。

2 前条の規定の施行の際に新法第二十七条第二項に規定する指定医療機関に入院している旧

法第二十七条第二項、第三十一一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第二項の二項に規定する者については、新法第二十七条第二項、第三十一一条第三項、第六十三条の二第二項及び第六十三条の三第二項の規定により当該指

定医療機関に入院しているものとみなす。

(身体障害者福祉法の一部改正)

第十九条 身体障害者福祉法(昭和二十四年法律第六十三条の二第二項中「指定國立療養所等に入院した」を「指定医療機関に入院した」に改め

る。

第六十三条の二第二項中「指定國立療養所等に入所した」を「指定医療機関に入院した」に改め

る。

第六十三条の二第二項中「指定医療機関に入院した」に改め

</div

てのための特別会計からする一般会計への繰入
に関する法律の一部改正に伴う経過措置)

第三条第二十四号中若しくはその組合 健康保険組合若しくは同連合会、国民健康保険組合若しくは同連合会」を「独立行政法人国立病院機構、健康保険組合若しくは健康保険組合連合会、国民健康保険組合若しくは国民健康保険

第十八条、附則第二十二条及び前条に定めるものほか、機構の設立に伴い必要な経過措置その他この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

(國家公務員共済組合法の一部改正)

年法律第二百二十八号)の一部を次のように改正する。

養所及び国立高度専門医療センター」を「国立高度専門医療センター及び国立ハンセン病療養所」と改称するに至った。

月見門四郎ヤン外、及び国ノハニヤンセニ病院養所並びに独立行政法人國立病院機構に改める。

立高度専門医療センター特別会計が負担する」ととなるものを除き、機構を国立病院特別会計とみなして、新退職手当財源織入法第三条の規定を適用する。

公務員退職手当法(昭和二十八年法律第百八十
二号)第十条に規定する差額に相当する退職手

当の支給に要する費用の財源に充てるべき金額
で従前の国立病院特別会計が引き続き存続する

ものとした場合において国立病院特別会計において負担すべきこととなるものを、新退職手当

財源繰入法第一条の規定により国立高度専門医療センター特別会計が負担すべきこととなるも

のを除き、政令で定めるところにより、国庫に納付しなければならない。この場合において、

国庫に納付した金額の過不足額の調整について
は、新退職手当財源繰入法第三条の規定を準用

(結核予防法の一部改正) する。

二十二条 結核予防法(昭和二十六年法律第九
十六号)の一部を次のように改正する。

第二十九条第三項中「若しくは地方公共団体」を、「地方公共団体若しくは独立行政法人國立病院機構」に改める。

(土地収用法の一部改正)
第二十三条 土地収用法(昭和二十六年法律第一百九十九号)の一部を次のように改正する。

（政令への委任）
第二十七条 附則第一条から第九条まで、附則第

平成十四年十一月十六日印刷

平成十四年十一月十七日発行

参議院事務局

印刷者 財務省印刷局

C