

八二二号)
医療費三割自己負担凍結・保険料の引き上げ圧縮に関する意見書(北海道浦河町議会(第六一八三号))
医療費三割自己負担凍結・保険料の引き上げ圧縮に関する意見書(北海道鹿追町議会(第六一八四号))
医療費三割自己負担凍結・保険料の引き上げ圧縮に関する意見書(北海道更別村議会(第六一八五号))
医療費三割自己負担凍結・保険料の引き上げ圧縮に関する意見書(北海道足寄町議会(第六一八六号))
医療費三割負担の凍結に関する意見書(北海道厚岸町議会(第六一八七号))
医療制度改革の再考に関する意見書(宮城県名取市議会(第六一八八号))
医療費三割負担の凍結に関する意見書(東京都北区議会(第六一八九号))
医療費三割自己負担の実施延期に関する意見書(新潟県白根市議会(第六一九〇号))
医療費三割自己負担の実施延期に関する意見書(新潟県小国町議会(第六一九一号))
医療費三割自己負担の実施延期に関する意見書(長野県須坂市議会(第六一九二号))
遺伝子組み換えイネを承認しないことに関する意見書(長野県佐久市議会(第六一九三号))
医療費三割自己負担の実施延期に関する意見書(長野県高山村議会(第六一九四号))
医療保険制度に関する意見書(静岡県富士市議会(第六一九五号))
医療費三割自己負担の実施凍結に関する意見書(京都府園部町議会(第六一九六号))
医療費三割自己負担の実施凍結に関する意見書(兵庫県伊丹市議会(第六一九七号))
遺伝子組み換え稲の承認と表示に関する意見書(鳥取県北条町議会(第六一九八号))
遺伝子組み換えイネの承認と表示に関する意見書(鳥取県淀江町議会(第六一九九号))

医療費負担増を凍結し、見直しを求めることに
関する意見書(鳥取県淀江町議会(第六二〇〇号))
医療費三割自己負担の実施延期に関する意見書(広島県福山市議会(第六二〇一号))
医療費三割負担の凍結に関する意見書(福岡県行橋市議会(第六二〇二号))
医療費三割負担の凍結に関する意見書(福岡県豊前市議会(第六二〇三号))
医療費三割自己負担の実施凍結に関する意見書(福岡県小郡市議会(第六二〇四号))
医療費三割自己負担の実施凍結に関する意見書(福岡県糸田町議会(第六二〇五号))
医療費三割自己負担の実施凍結に関する意見書(佐賀県久保田町議会(第六二〇六号))
医療費三割自己負担の実施凍結に関する意見書(佐賀県上峰町議会(第六二〇七号))
医療費三割自己負担の実施凍結に関する意見書(佐賀県浜玉町議会(第六二〇八号))
医療費三割負担の凍結に関する意見書(熊本県荒尾市議会(第六二〇九号))
医療費三割自己負担の凍結又は延期に関する意見書(鹿児島県鹿兒島県知事町議会(第六二一〇号))
沖繩県の認可外保育園に対する支援に関する意見書(那覇市議会(第六二一一号))
神奈川県最低賃金改定等に関する意見書(神奈川県小田原市議会(第六二一二号))
介護保険制度に関する意見書(静岡県川根町議会(第六二一三号))
健保本人三割等患者負担増の凍結に関する意見書(静岡県大須賀町議会(第六二一四号))
患者負担増につながる健康保険法一部改正の凍結に関する意見書(愛知県知多市議会(第六二一五号))
健保本人三割等患者負担増の凍結に関する意見書(和歌山県日高町議会(第六二一六号))
介護保険制度の充実に関する意見書(長崎県議会(第六二一七号))
介護保険の大幅値上げを中止し、安心して利用

できる制度確立に関する意見書(佐賀県浜玉町議会(第六二一八号))
基礎年金の国庫負担割合三分の一から二分の一へと早急に引き上げに関する意見書(北海道長万部町議会(第六二一九号))
基礎年金の国庫負担割合三分の一から二分の一へと早急に引き上げに関する意見書(北海道江差町議会(第六二二〇号))
基礎年金の国庫負担割合三分の一から二分の一へと早急に引き上げに関する意見書(静岡県榛原町議会(第六二二一号))
基礎年金の国庫負担割合三分の一から二分の一へと早急に引き上げに関する意見書(静岡県新居町議会(第六二二二号))
基礎年金の国庫負担割合の引き上げ等に関する意見書(三重県議会(第六二二三号))
基礎年金の国庫負担割合の引き上げに関する意見書(三重県四日市市議会(第六二二四号))
基礎年金の国庫負担割合三分の一から二分の一へと早急に引き上げに関する意見書(三重県二見町議会(第六二二五号))
給与所得者の医療費三割負担の実施延期に関する意見書(岐阜県土岐市議会(第六二二六号))
給与所得者の医療費三割自己負担の実施延期に関する意見書(岐阜県山岡町議会(第六二二七号))
釧路労災病院の維持存続に関する意見書(北海道釧路市議会(第六二二八号))
国の財源で国民健康保険に傷病手当・出産手当の実施に関する意見書(北海道当別町議会(第六二二九号))
健康保険の三割自己負担の実施延期に関する意見書(北海道ニセコ町議会(第六二三〇号))
健保本人医療費自己負担の三割実施の凍結などに関する意見書(岩手県石鳥谷町議会(第六二三一号))
健康保険三割自己負担実施凍結に関する意見書(宮城県村田町議会(第六二三二号))
健康保険三割自己負担実施凍結に関する意見書

(宮城県築館町議会(第六二三三号))
健康保険三割自己負担実施凍結に関する意見書(宮城県津山町議会(第六二三四号))
健康保険本人三割負担の凍結に関する意見書(福島県熱海加納村議会(第六二三五号))
健康保険三割負担の凍結に関する意見書(福島県塩川町議会(第六二三六号))
健保本人三割患者負担増の凍結に関する意見書(福島県矢祭町議会(第六二三七号))
健康保険三割自己負担の実施凍結・中止に関する意見書(茨城県藤代町議会(第六二三八号))
健康保険本人三割負担凍結に関する意見書(群馬県新田町議会(第六三三九号))
健康保険本人三割自己負担の実施凍結に関する意見書(富山県黒部市議会(第六三四〇号))
健康保険本人三割等患者負担増の凍結に関する意見書(静岡県吉田町議会(第六三四一号))
健保本人三割等患者負担増の凍結に関する意見書(静岡県雄略町議会(第六三四二号))
健康保険三割自己負担実施凍結に関する意見書(滋賀県湖南町議会(第六三四三号))
健康保険本人三割負担の凍結に関する意見書(京都府向日市議会(第六三四四号))
健康保険本人三割自己負担の実施凍結に関する意見書(京都府京田辺市議会(第六三四五号))
健康保険本人三割負担など医療費負担増の凍結・見直しに関する意見書(山口県三隅町議会(第六三四六号))
健保本人三割負担の実施凍結に関する意見書(松山市議会(第六三四七号))
健康保険三割自己負担実施の凍結に関する意見書(高知県大月町議会(第六三四八号))
現行保育制度の堅持と充実に関する意見書(佐賀県多久市議会(第六三四九号))
健康保険三割負担の凍結に関する意見書(長崎県諫早市議会(第六三五〇号))
健康保険の医療費三割自己負担の実施凍結に関する意見書(大分県中津市議会(第六三五一号))
健康保険本人の三割負担の凍結に関する意見書

(宮崎県都市議会)(第六二五二一五号)
国民健康保険制度を国の責任で充実・発展させることに関する意見書(鳥取県淀江町議会)(第六二五三三三号)

雇用・失業情勢の深刻化に対応するための労働行政の充実・強化に関する意見書(秋田県本荘市議会)(第六二五四四号)

支援費制度の改善に関する意見書(茨城県内原町議会)(第六二五五五号)

支援費制度の改善に関する意見書(茨城県藤代町議会)(第六二五六六号)

支援費制度の改善に関する意見書(神奈川県小田原市議会)(第六二五七七号)

深刻な雇用・失業情勢に対応し、労働行政の充実・強化に関する意見書(広島県竹原市議会)(第六二五八八号)

就学前児童に対する医療費無料制度の創設に関する意見書(宮城県名取市議会)(第六二五九九号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(北海道釧路市議会)(第六二六〇〇号)

障害者施策の充実に関する意見書(北海道名寄市議会)(第六二六一一〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(北海道三笠市議会)(第六二六二二〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(北海道滝川市議会)(第六二六三三〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(北海道伊達市議会)(第六二六四四〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(北海道江差町議会)(第六二六五五〇号)

障害者施策の充実に関する意見書(北海道江差町議会)(第六二六六六〇号)

障害者施策の充実に関する意見書(北海道追分町議会)(第六二六七七〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(茨城県利根町議会)(第六二六八八〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(茨城県利根町議会)(第六二六八八〇号)

見書(東京都調布市議会)(第六二六九九〇号)

障害者支援費制度の改善に関する意見書(神奈川県)

川県綾瀬市議会(第六二七〇七〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(新潟県五泉市議会)(第六二七一七〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(静岡県三島市議会)(第六二七二八〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(京都府長岡京市議会)(第六二七三九〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(大阪府和泉市議会)(第六二七四〇〇号)

障害者福祉充実に関する意見書(熊本県千丁町議会)(第六二七五五〇号)

障害者施策の充実に関する意見書(大分県別府市議会)(第六二七六六〇号)

障害者差別禁止法(仮称)の早期制定に関する意見書(沖縄県石垣市議会)(第六二七七七〇号)

二十一世紀を担う子育て環境づくりに関する意見書(長崎県大村市議会)(第六二七八八〇号)

乳幼児医療費無料化制度の創設に関する意見書(岡山県賀陽町議会)(第六二七九九〇号)

年金の物価スライドによる減額など、年金制度の後退を招かないことに関する意見書(和歌山県日高町議会)(第六二八〇〇〇号)

パート労働者及び有期契約労働者の適正な労働条件の整備及び均等待遇に関する意見書(静岡県新居町議会)(第六二八一一〇号)

パート・有期契約労働法の制定に関する意見書(愛知県東海市議会)(第六二八二二〇号)

パート・有期契約労働法の制定に関する意見書(愛知県大府市議会)(第六二八三三〇号)

パート・有期契約労働法の制定に関する意見書(愛知県知多市議会)(第六二八四四〇号)

パート・有期契約労働法の制定に関する意見書(愛知県武豊町議会)(第六二八五五〇号)

パートタイム労働者等の適正な労働条件等の整備及び均等待遇に関する意見書(三重県議会)(第六二八六六〇号)

パート労働者及び有期契約労働者の適正な労働条件の整備及び均等待遇に関する意見書(三重県)

県二見町議会(第六二八七七〇号)

パートタイム労働者および有期契約労働者の適正な労働条件の整備および格差の是正に関する意見書(滋賀県野洲町議会)(第六二八八八〇号)

パートタイム労働者及び有期契約労働者の適正な労働条件の整備及び均等待遇に関する意見書(兵庫県相生市議会)(第六二八九九〇号)

パート労働者及び有期契約労働者の適正な労働条件の整備及び均等待遇に関する意見書(長崎県市議会)(第六二九〇〇〇号)

被用者医療費自己負担三割化凍結に関する意見書(北海道釧路市議会)(第六二九一一〇号)

被用者保険本人三割自己負担の実施延期に関する意見書(長野県伊那市議会)(第六二九二二〇号)

必要なサービスを安心して利用できる支援費制度の充実に関する意見書(鳥取県淀江町議会)(第六二九三三〇号)

被用者医療費自己負担三割化凍結に関する意見書(高知県大豊町議会)(第六二九四四〇号)

被用者医療費自己負担三割化凍結に関する意見書(高知県大正町議会)(第六二九五五〇号)

物価スライドによる年金引き下げに関する意見書(岩手県花巻市議会)(第六二九六六〇号)

物価スライドによる年金引き下げに関する意見書(岩手県石巻市議会)(第六二九七七〇号)

物価スライドに対する財政措置の充実に関する意見書(鳥取県北条町議会)(第六二九八八〇号)

保育所運営費の一般財源化反対に関する意見書(熊本県荒尾市議会)(第六二九九九〇号)

ユニバーサル社会形成推進に関する法律の早期制定を求めることに関する意見書(北海道千歳市議会)(第六三〇〇〇〇号)

は本委員会に参考送付された。

本日(の)会議に付した案件

政府参考人出頭要求に関する件

食品衛生法等の一部を改正する法律案(内閣提出第二八八号)

健康増進法の一部を改正する法律案(内閣提出第二九号)

○中山委員長 これより会議を開きます。

内閣提出、食品衛生法等の一部を改正する法律案及び健康増進法の一部を改正する法律案の両案を議題といたします。

この際、お諮りいたします。

両案審査のため、本日、政府参考人として厚生労働省健康局長高原亮治君及び医薬局食品保健部長遠藤明君の出席を求め、説明を聴取いたしたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○中山委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

○中山委員長 これより質疑に入ります。

質疑の申し出がありますので、順次これを許します。五島正規君。

○五島委員 民主党の五島でございます。

食品衛生法、健康増進法の一部を改正する法律案、本日(の)質疑が開始されるわけですが、私は、この法案は、今の時期、極めて重要な法案だろうというふうに思っています。

食品衛生の問題を考えた場合に、我が国の従来からありましたその地域地域の中においての食の扱い方、加工等において起こってくる食中毒の予防の体制、もう一つは、食品の原料あるいは食品加工の段階において入ってくる、さまざまな健康阻害物質による障害の問題、さらには、食品が近代的な工場において大量生産され、大量に流通することによって非常に広域的に起こってくる食品中毒事件等があったと思えます。

とりわけ思い出されるのは、例えば森永砒素ミルク事件の場合は、工場においてミルクを製造するときに、広範囲にその原乳が集められ、そして酸化してしまふ。したがって、ミルクを製造する段階においては、その酸性を中和してやらないと

これはとっぴな話でなくて、やはりBSEの問題もそうでした、あるいはO157だって、基本的には牛の腸内にしかない細菌が人に感染してきたわけですから、従来余り考えられなかったものが人体に感染し、それが流行するという事態がここ数回大きな食中毒事件として起こっているわけですから、その辺についてどうお考えか、お伺いしたいと思います。

○高源政府参考人 S A R Sでございますが、現在の知見では、委員も御指摘のように、ほとんどの場合、飛沫感染や接触感染、経気道感染で説明できるという事例が多いわけですが、その中で説明が困難なものも確かにあるわけがございます。

御指摘のとおり、昨日、香港衛生当局は、香港のマンションにおけるS A R Sの集団発生の疫学調査の報告を行っておりますが、これは、三分の二の患者さんの中から下痢が見られ、その下痢便の中にコロナウイルスがあった、これが、下水や、それから手から手、ないしは共通のエレベーター、そういうふうなもので拡大した可能性があるということが報告されております。

W H Oは、四月十一日付で、いわゆる積み出された物や動物との接触が人のS A R Sへの感染につながったという疫学的証拠はないということも言っておりますが、ただいま先生の御指摘並びに香港衛生当局の報告も踏まえて、幅広い対策を考えてまいりたいと考えております。

○五島委員 この話はこれ以上やみせんけれども、一言言わせていただければ、今問題になっているS A R Sというものが、人のいわゆる上気道感染を起こしていくコロナウイルスの毒性を強化したものと見るのか、動物由来のコロナウイルスが人に感染したと見るかということについてはまだW H Oも物を言っていないわけで、そして経過からいうと、どうも、こういう激しい、変性するものというところからすると、いわゆる常在菌として、常在ウイルスとしてある、人に感染のコロナウイルスじゃなくて、変性を起こしやすい動物由来性のウイルスである可能性は非常に高い。

そうなれば、そういうものは経口感染でもって感染していくということはこれまでも知られているわけですから、そのあたりについても、高源局長、余りW H Oがそう言っていないから大丈夫だろうみたいな話をされるのではなくて、やはりそうだったときを考えて、こうした新たなウイルスによって、それが食料品等を通じて感染する、

そういうふうな、ある種、食中毒として呼吸器症状が起ってくるんがあるという前提のもとでの防疫体制をどうするか、予防体制をどうするか、これはぜひ省を挙げて考えておいていただきたいということを申し上げておきたいと思っております。

次に、もう一つ大事な問題ですが、先ほども申しましたが、今多くの食料品は、大規模な工場において製品、半製品として出荷されます。そして、それが直接消費者の手元に届いていくわけでございます。その食料品の材料に対するチェック体制というのは、十分か不十分かは別として、農業の規制、添加物の規制等々においてチェックされていく。

もう一つは、その製造過程の問題については、例えばH A C C P等々の導入によって、できるだけ食中毒事件が起らないような体制をとろうとしていっているわけです。ところが、そうしたH A C C Pを導入してみたところで、例の雪印乳業事件のように、ああいう事件は起こってしまっています。

あの事件については、わかりやすく、廃棄された、すなわち使用がされなかった古い牛乳を再度リサイクルしたことがけしからぬのだというところで世論は落ちついてはいるようですが、厳密に言えば、それをリサイクルしたことが問題なのではなくて、あそこの製造過程の中において大腸菌が、黄色ブドウ球菌でしかたが、大量に繁殖している、そのことがチェックされず、そのまま工場が稼働してしまっただけのことによってあの事件は起こっているわけですね。

今そうした食品加工の工程全体を、正常に稼働しているかどうかをどのような形でチェックするか。従来であれば、例えば食堂やあるいは旅館なんかにおいては衛生基準があつて、保健所が行って清潔にされているかどうかというチェックで済んだわけです。しかし、こうした工場の中において工業的につくられている食料品に対して、衛生管理上本当に問題点なくそれが稼働しているかどうか、そのチェックをするというためには、やはり衛生工学その他の専門家が入って、その工場そのもののシステムを理解した上で点検をしないとできないものだろうと思われまます。

そういう意味においては、雪印の事件については、雪印という企業に対する責任の追及と、原料乳にそういうものは使わないということだけでお茶を濁されているのであって、本当にああした事件を二度と繰り返さないための監視のシステムができ上がったかといえ、でき上がつてはおりません。そこに私は非常に不安感を持っています。

今、多くの製造業においては、ISO 9000とかそういうふうなものが導入され、年に一回のチェックを受けます。食品工業においてもきちっと全工場のシステムについてチェックできるシステムを確立する必要がある、そのように思うわけですが、その点についてはどうお考えでしょうか。

○遠藤政府参考人 いわゆるH A C C P承認制度の承認審査及び監視につきましては、雪印食中毒事件発生直後の平成十二年八月から、食品衛生やシステム工学に関する専門家により構成された評価検討会を開催しており、承認審査に当たる地方厚生局の職員も当該検討会に出席して、監視技術の高度化を図っているところでございます。

また、地方自治体の食品衛生監視員に対しても、H A C C Pの考え方に基きまして、監視指導技術の高度化を図るため、毎年、厚生労働省による講習会を開催しているところでございます。今後とも、そういった食品製造技術の高度化に適切に対応してまいりたいと考えております。

また、ISO 9000の問題を取り上げられましたが、更新時以外の行政の監視体制ということにつきましても、地方厚生局の食品衛生監視員の人員の強化を図りまして、今年度十九名から二十九名に増員をして、毎年立入検査を実施することが可能な体制を整備しているところでございます。今後、改正法に盛り込まれました監視指導計画

なども通じまして、適切な対応を図ってまいりたいと考えております。

○五島委員 十九名や二十名の監視員で、今のようには非常に大量な食品が製造されている中においてはせいぜいH A C C Pの認証のときにどうするかぐらいの議論であつて、それがどのように衛生的に、あるいは機械工学的に異常なく稼働しているかどうかの監視ができるはずがないのはわかつて答えておられるのだろうと思ひます。

要するに、厚生労働省なり地方自治体がそのまですべてを本当に責任を持ってやるべきではないのならば、私は、改善の策か最善の策かは別として、例えば認証機関のようなものをきちっと幾つか民間でつくらせて、その認証を受けさせるというふうなことをしてでもやはり安全の体制を確保していく、その認証機関に対する監視の基準を厚生労働省はつくっていくということが必要ではないかというふうな思ひわけですが、そういうお考えはございませんか。

○遠藤政府参考人 この食品衛生法に基づきますH A C C Pの承認制度は、法令で定めております一律の製造または加工の基準の適用除外を認めるという効果が生じておりますので、その監督を民間機関にゆだねるということは適切でないと考えております。

先ほども申し上げましたように、この承認制度の運用の強化を図るために全国七カ所の地方厚生局の食品衛生監視員により承認審査並びに承認後の検査を実施し、その強化を図ってまいりたいと考えております。

○五島委員 十分なチェックができる能力がないままに、官がすべて仕切ってしまうんだ、実務も官が仕切ってしまうんだというふうなやり方のもとにおいて、もしそうした新たな同じような食中毒事件が起れば、当然国の責任が問われるということになるだろうと思ひます。

次に申し上げたいわけですが、先ほども申し上げましたが、さまざまな原因物質によって、あるいは病原体によって食中毒というものは起こって

まいます。その病原体あるいは原因物質を速やかに同定して、そしてその原因を明らかにし、それによって起こってくるであろう感染経路あるいは治療対策、そうしたものに對する対策をとる必要がございます。

原因が不明なままで大規模に起こってきた、あるいは非常に特異的に起こってきたそうした中毒事件の場合、そうした原因物質の究明や病原体の確定をするための検査機関が必要なのですが、これがどれぐらいあるのか。

よく言われておりますが、まず保健所がやる、保健所に協力して衛研にそのサンプルが持つていかれる。だけれども、そのサンプルが、結論が出てみても合意されず、大学やそのほかのところに持つていかれるということが多々ございます。結果において、先ほど申し上げましたが、今のような流通のスピードの中においては、いち早く対策をとると、この時間の問題について、大変後手後手に回るということがよく見られました。

そういう意味では、日本も、かつて食品衛生法ができた時代に比べて、物を動かしていくスピードが随分と進んでいる。そういう意味においては、全国の中で四カ所、五カ所指定して、万一そういうような事件が起こった場合には、サンプルをすぐ複数の、数カ所の研究所に送り、そしてそこにおいて結論を出していく、そういうふうな手法が必要だろと思うんです。今、これは国、これは地方、地方でなければ国が直接にというやり方をしている限り、なかなかうまくいかないだらうと思ひます。

幾つかの公衛研や衛研、あるいは大学等の研究機関や国の研究所、そういうふうなところを挙げたいきますと、それぞれが疑われる原因物質を対象として、数カ所の権威のある検査ができる研究施設も日本にはないわけではあります。恐らく、私は高知ですから、サンプルを高知の衛研で検査した後、それでは不十分だということで大阪の府衛研に送る。大阪の府衛研に送るのなら、東京へも神奈川へも九州へも同時に送っても、同時に研究

に着手できるんだと思ひます。

そういう意味においては、同時に数カ所のそういう研究機関にサンプルを送って、直ちにその原因物質の同定、そしてそれに対する治療というものの対策が立てられるようなシステムを確立する必要が。そのためには、各地方自治体に対して、どういふふうなものについてはこの研究所が専門であるというふうなことが直ちにわかるシステムが保健所の末端まで届いている必要があるだらうと思ひます。そういうふうなシステムを構築されるお考えはございせんか。

○坂口国務大臣 お話のように、その研究所というのはそんなにたくさんあるわけではございせん。都道府県の地方衛生研究所というのは七十六カ所でございますし、保健所を全部入れまして五百七十六カ所でございます。国の機関ということではさらに少ないわけでありまして、それぞれ研究所も特徴もあるでしょうし、さまざまな問題に十分対応できる場所もあればそうでないところもある、御指摘のとおりだらうというふうな思ひしております。中心的なものにつきましては、それぞれの都道府県が対応できる研究所を持つことが大事でございまして、これも、そうはいいまして、現実問題としてはなかなかそうもならない。これは、ただ設備がどうかというだけの問題ではなくて、人の問題も存在するといふふうに思ひます。

したがしまして、今お話しただきましたように、専門性というものを持ったそれぞれの研究所というものがあつて、そして、こういう問題についてはどここの研究所が専門だということがすぐわかる一覧表があつて、こういう時代でございますから、そういう研究所の一、二のところ、複数のところに検体を送って、すぐに検査をしてもらふというふうなことができる体制というのがやはり必要だといふふうに思ひている次第でございします。

国の方も、研究所がそんなに多くありませんから、これは都道府県の衛生研究所とタイアップを

していかなければなりませんし、中には民間でもすぐれた研究所をお持ちのところもございしますから、そうしたところにも御協力をいただいて、そして、中毒の問題なら、いわゆる重金属の中毒だったところ、そのほかの細菌による食中毒だったところ、そのほかの細菌による食中毒だったところ、それぞれの内容がわかるようにする必要があるというの御指摘のとおりというふうに思ひしております。

したがしまして、そうしたことがわかるように、ばつと一覧表を見て、それがすぐに連絡ができるように、そういう体制をぜひともつくり上げていきたいと思ひ次第でございします。

○五島委員 大臣は割と御理解いただいているように思ひますが、きのうも、この質問をとり来られた方に、一体全国でどれだけの研究所と言った途端にガスクロという言葉が出てきたので、もう話を聞くのをやめました。

現実問題として、例えば遺伝子的操作ができるような研究所、あるいはごく微量のもののチェックができる衛生研究所、すべてできるようなところはあるわけではないのであつて、今大臣が言われたように、重金属の問題、あるいは新たな農薬等の問題、あるいは病原体の問題、そういう専門のところでそれを広くやっていくということが大事だと思ひます。

国と都道府県がやらなければいけないということをおっしゃるわけですが、例えば、物質の問題において、測定という技術について言つと、一番困難性の大きいダイオキシンなんか、これはほとんどが民間で測定をしているわけですね。ダイオキシンの測定ができるところが、ほかの、重金属の測定ができないわけがないわけでは。だから、そういう意味においては、日本でそういうものが測定できる機関はたくさんある。だけれども、そういうものは県の施設でまずやるべきであつて、そうでなければ国に相談して国の施設を利用して、そういうふうな固定観念の中で、対応が大変おくれしていることが少なくないと思ひ

ます。

そういう意味では、今回食品衛生法を改正されるのを契機に、とにかくスピードでいこうとした病原体あるいは原因物質の究明が、全国的に、同時に、しかも複数のところにおいてできるというシステムをぜひ確立していただきたいというふうに思ひます。

次に、本法案と非常に関連があるといひますか、むしろそちらがメインといひますか、食品安全基本法につきまして、本日の委員会におきまして、与野党において修正合意がなつたようでございます。

それによりまして、第四条において、農林水産物の生産から食品の販売に至る国内外における一連の食品供給の行程においてあらゆる要素が食品の安全性に影響を及ぼすおそれがあることにかんがみ、食品の安全性の確保は、このために必要な措置が食品供給行程の各段階において適切に講じられることにより、行われなければならない、というふうな修正されるというふうな聞いております。この国内外におけるという文言が入つたというのは、これまでの厚生労働省がやってきた食品衛生行政からいふと大きく一歩踏み出してしまふのではないかと、いふふうに考えるわけです。

従来は、我が国において、食料品あるいは食料材料等については、いわゆる輸入されたものを水際において検疫という形で持つてチェック体制をかけてきました。ところが、今回のこの中身から見ますと、国内外における一連の食品の供給の行程と、国内外における一連の食品の製造行程、流通行程、そういうふうなものを含めて、我が国の食品衛生行政の中において監視をしないといふことにも受けとめられるわけでございます。かなりこの修正というのは大きな影響を持つただらうといふふうに考えます。

この修正に伴つて、従来のいわゆる検疫体制から始まつてきた食品衛生行政がどのように変わっていくのか、お伺ひしたいと思ひます。

○遠藤政府参考人 国外における食品供給行程に

おける安全性確保という観点でございますけれども、私ども、一つは、内外無差別というふうな考え方、輸入品につきましても国内と同水準の衛生水準の確保がなされるようにということでこれまでも努力をしておりますところでございまして、先生も御指摘のように、検疫所における輸入食品に関する安全性の確認といったふうなことをやっております。

また、生産段階におきましては、例えば食肉でありますとかフグ、生食用カキなどにつきましては、原産国におきまして、我が国と同等以上の基準に基づき、衛生的に処理されたことなどを証明する輸出国政府機関が発行した書類の添付を義務づけるというふうなことで、それからまた、農薬、動物用医薬品の残留などの問題が発生した特定の国の特定の食品につきましては、必要に応じ、当該輸出国との二国間協議等を通じて、輸出国政府における残留防止対策、あるいは検査結果についての証明書の添付を求めているところでございます。

さらに、今回の食品衛生法改正におきまして、輸入業者は、みずからの責任において、輸入食品の安全性を確保するため、知識、技術の習得、自主検査の実施などを講ずべき責務を有することを明記いたしますとともに、違反があった場合には輸入業者に対する営業の禁絶を国においても実施できることとし、法違反時の罰則を強化するというふうなことを御提案申し上げているところでございます。

今後、御指摘の食品安全基本法案の規定の趣旨も踏まえまして、輸入業者を通じて、輸出国における輸出前検査の推進を含め、輸出国における安全性確保対策の一層の推進を図るとともに、輸入食品の違反発見時につきましては、輸入業者に対して営業禁絶処分発動も含め厳しく対応するとともに、特定の食品について違反が反復して認められる場合には、包括的輸入禁止規定に基づく輸入禁止措置……(五島委員「それはわかった」と呼ぶ)

○五島委員 それは、食品安全基本法が修正される前からの厚生労働省の態度ですね、従来から

私が聞いているのは、この基本法は、与野党において、国内外におけるということで、国内、国外に差別を設けず、すなわち、そこで輸入という行為があったから最終流通業者あるいは最終の前の流通業者である輸入業者に責任を付けて、そこから始まるのではなく、材料からすべてのところについて食品の安全のための監視が入っていくというふうなことに変わった。そのことに伴って、食品衛生を担当しておられる厚生労働省の部局としてはどういうふうに変わるんですかというのを聞いていたわけで、今おっしゃっているのは、別にこんな修正がなかったってやるといったことですね。どう変わるんですか、これは。修正されたことによつて影響はない、関係ないということですか。

○遠藤政府参考人 先生も御指摘のように、内外無差別という観点で、まさに国内、国外の食品供給行程での安全性の確保を図っていくということ、例えば午前中の内閣委員会でも話題に出ておりましたけれども、HACCPの制度について、国内的にさらに国内業者の体制を整えていくというふうな場合に、新たな規制を設けていくというふうなことになる、輸出国側においても同様のことを考えていくというふうなこともあるだろうということも申し上げておられますけれども、今後とも食品の安全確保のために努力をしていく所存でございます。

○五島委員 結論的には、これが入ったことによつて、国内外問わず、我が国の安全基準、食品衛生の管理基準というものが、我が国に入ってくる食品に対しては製造過程から貫徹されないといけないということになるわけですね。それが外国のところに於ける分についてまで影響されてくるということになってきますと、ここで、では我が国自身が、あるいはそれぞれの国が、WTOの基準、特に今農業等の問題につきまして、各国がWTOの基準とは違った基準をお持ちになっており

ます。その辺の整理をしていかないと、非常に国際的には混乱するんだらう。だからといって、コーデックスの基準をすべて全く問題ありませんよということと導入できるかといえ、なかなかそうもいかないというふうなところについて、そういうところには影響がない問題としてお考えなのか、そうしたところも含めた問題として、今後取り上げていかざるを得ない問題とお考えなのか、ひとつその点だけを簡単に答えさせていただきます。

○遠藤政府参考人 今、農業についてお話がございました。コーデックス基準が設定をされております農業は百三十ございすけれども、我が国ではこのうち八十二が、現在は残留基準が定められているということで、今回の改正法におきまして、いわゆるポジティブリスト制を導入しようということと考えているわけでございます。

このような方策は、国外で使用された農薬が残留する食品が輸入されないようにしていくというふうなことで、国内では使用されていないけれども国外では使用されている農薬というふうなものにも対応するのだというふうな考え方でございます。先生が御指摘の、食品安全基本法第四条の修正の趣旨に十分沿ったものだと考えております。

○五島委員 確かに今回、農業問題についてもポジティブリスト化したことについては、私は非常によかったことだろうと思っております。

問題は、我が国が国内外と言った以上、ポジティブリスト化する以上は、そのことが我が国の輸入業者あるいは相手国の生産者に対して、こういうふうな形でポジティブリストしている、だから、その範囲を守ってもらえない限り我が国に輸出はしてもらっては困ります、輸出させませんというふうなことをやはりきちと伝えていく、そのシステムをぜひ確立していただきたいと思っております。

無理して委員会を開いた割には出席者が少ない

ので、勢い質問もだらだらといかざるを得ないわけですが、最後になりますが、健康増進法の問題についてお伺いしたいと思います。

健康増進法の中で、いわゆる広告規制の問題があるわけですね。広告規制という形で物事がうまくとらえられるか。実は今、健康食品と称するものの中には随分といろいろなものがございまして、そうしたものが広告の形態で出されている。

例えば雑誌の記事、あるいは一見、学会誌じゃないんですが、学術誌を装ったような雑誌としてそういう記事が載せられる、そして、それが列車の中づり広告や何かでぶらぶらとたくさん出されている、そういうふうな形が非常にふえてきました。あるいはタクシーの後ろに乗ったら、そういうふうなもの、宣伝のチラシが入っています。決して商品の宣伝ではありませんという雑誌がある、こういうことが書いてあるということの紹介です。これは、形の上では明らかに作文であったとしても、一つの文章なんです、これを規制するというのは表現の自由と非常に問題があるんだらうと思えます。とはいいいながら、そのことが現実的に罪悪を与えているのも事実です。

ひどい例は、厚生省も犠牲者になられました、ある雑誌に、学術雑誌に載っていたデータ、全く別につくられたデータがあたかも一絡のデータであるようにつけ加えられた、そして、結果的に言えばデータの改ざんですね、そういうふうなもので載って、何々はがんに効くとか、これをやれば美人になるとか、やせるとか、いっぱいそういうものを出している。それは規制の対象になりません。この問題についてどうにお考えなのか。表現の自由との関係で非常に難しいことはわかるけれども、これがやはり、一番国民に対して誤解を与えているというふうな思われるわけですが、どうお考えか、お伺いしたいと思います。

○木村副大臣 五島先生御指摘のように、健康雑誌も含めまして、今さまざまな出版物にそういう記事が見られるわけでございまして、そういう中にありまして、先生御指摘の点が私も強く感じら

れているところでございます。もちろん表現の自由というものが、事前検閲ということとはできないわけでございますけれども、しかし、これは明らかに広告と言ってもいいようなもので散見されるのも事実でございます。

そういうために、今般の改正によりまして、健康の保持増進効果に関する虚偽または誇大な広告に対して、勧告、命令、罰則という段階的な措置をとることができるようにしたわけでございます。先ほど言ったように、最初から検閲というようなわけではもちろんありませんけれども、こうした規定を徐々に活用していきまして、実効がある措置ができるように取り組んでいかなければいけないな、このように思っているような次第でございます。

○五島委員 広告は規制するんですね。ところが、ある健康雑誌の中に、これを食べばがんにはならない、データをとりました、それを食べている人たちががんは発生しなかった、あるいは、そのほとんどが代替医療に近いものなんです、それを食べたことによってがんが消えました、そういう記事が出ます。その記事を広告の一部として紹介するということはよくあることです。これは取り締まれますか。

○木村副大臣 ですから、先ほどお話をさせていたしましたが、直ちにこれが、こういう記事を出してはいけないとか、そういうところにはいかないわけでございますけれども、その辺の因果関係を、これは広告と似たようなものではないかというようなことも含めまして、まず、今回の法律によりまして勧告ができるわけですね。これは広告の類似行為だとか、そういうことで勧告ができるわけでありまして、その次には、こういうものは出すなとか、あるいは撤去しろとか命令ができる。その命令に違反した場合は罰則ということもできるわけでございますから、こういう手段を徐々に活用していきまして、先生がおっしゃるような問題点が起きないようにこれから努めていく必要があるのではないかな、私自身はそのよう

に感じているような次第でございます。

○五島委員 勧告ができてから先の話はよくわかりました。一体どこで勧告するかという問題なんですね。そこが、一体どこで勧告するかがわからないということでは今の状態は変わらないんだろ

うと思えます。学会誌等であれば、その出されている記事あるいは原稿の正当性については、レフェリーもあるでしょうし、あるいは学会誌における反論もできる。しかし、一般雑誌等におけるそうしたもののうのは、そういうふうなこともできない。そうした中で、どう考えても科学的、医学的でない記事というのが大はんらんしている。それに対しては、商品もいろいろ出てきている以上は、厚生省としても、いや、それは違いますよとは言えない。そうすると、結果として野放しであって、広告規制と言われているわけですが、別の方法でこれが野放しのまま続くのではなからうかというふうに心配しております。

副大臣にこの点についてお答えいただけるといことを聞いておりまして、副大臣なら踏み込んで大胆な発言があるだろうと思っております。それから、意外と常識的な御発言でございますので若干がっかりしておりますが、そのことを申し上げておきたいと思えます。

最後に、一言、大臣にお伺いしたいと思えますが、やはり、食品安全の問題というのは、従来からあったサルモネラの中毒であったり、あるいはビブリオ菌なんかにによる中毒であったり、そういうものも依然として非常に人の命、健康とも関係の大きい問題でございますし、そういう意味においては、私は、保健所や地方衛生の役割がなくなったと思っております。非常に大事だということに思っています。

しかし、同時に、今の時代において、保健所の機能は、やはりそういう管轄地域の中における情報収集の精査的役割というのは大きくなってきているんだらう。そこがすべてを処理するということではなくて、情報をいち早くつかんで、そして

その問題解決のための道筋をきれいに付けていく役割、そういう役割が今保健所などに期待されているんだらう。

そういうふうなところをやはりきちっと整理しないと、先ほどから申し上げておりますが、ここまで工業化し、しかも流通が大規模になり、そして原因物質が多様化し、これまで想像もしなかったような原因物質によって多くの食中毒が起こっているという状況の中では、対応し切れないだらう。そういう意味では、そうしたものに対応できるシステムを、官と市民とが言わずに、国民の安全が確保できるためのシステムというものをどうつくるのかということについてお考えいただきたいと思えます。

最後でございますが、もし大臣の方でこの点について何か御意見がございましたらお伺いして、質問を終わりたいと思えます。

○坂口国務大臣 きょう、初めからずうっとお話しただいています内容を聞いておりまして、確かに私たちの健康を取り巻いております環境というのは多種多様になってきたことは、もう間違いないと思います。健康に関する品種と申しますか、さまざま要因というのがございますし、それから、国内だけではなく、これが国外からも及んできている。国内外、そして、さまざまな食品に対する添加物から、あるいは細菌から、重金属から、いろいろなものがある。それらを一つのと

ころで整理をし、一つの県の中ですべてを明快に処理するということもなかなか難しい状況になってきているということは、私もそのとおりというふうにして思っております。したがって、国を挙げて、それぞれの分担を行いながら、それぞれの特徴を生かしながら、そうした国内外から押し寄せてまいります食品の問題にどのように対応していくかということのいわゆるコントロール、どこがそれをちゃんとやっていくかということを決めることが大事だということに思えます。したがって、もし最終的に厚生労働省が責任をとってそれをやっていくとい

うのであるならば、やはり各地域におけるそうした情報というものを的確に把握できるような体制をふだんからつくっておくということが大事だということに思えます。

それから、人の問題もございしますけれども、人が多ければいいという問題ではなくて、そういうシステムができて上がっているかどうかということが非常に問われるだらうというふうに思っておりますので、そのようなことを十分これから考えていきたいというふうに思えます。

○五島委員 終わります。

○中山委員長 次に、武山百合子君。

○武山委員 自由党の武山百合子です。

きょうは、統一地方選のさなか、金曜日ということで皆さんおうちに帰りたいところを、自民党の、政権与党の御希望で、ぜひこの法案を審議したいということで、我々ももちろん協力してこの委員会が開かれておるわけですけれども、皆さんやはり本当のところは帰りたいわけですよね。これはもう事実そのとおりだと思っております。こんな忙しいときに、みんな帰りたいというときに無理やり開いたって、欠席するのは当たり前だと思っております。私もその欠席したい一人なんですけれども、実際に本音のところは、ですから、やるからにはやはり協力して出席していただきたいと思えます。お互いに議論を深めて、そのための委員会なわけですから。

定足数、今最低限は二十三ですけれども、それは、いろいろな事情で、危機管理で突発的なことが起こったときは二十三で仕方ありませんけれども、今、現実には突発的なことは起こっていないわけですから、少なとも最低の二十三以上、やはり相当の数が出席している、そういう委員会であるべきだと思っております。ですから、それをやはり協力してするということが第一なものですから、これは一言冒頭に言わせていただきます。それでは、早速質問の方に入りたいと思いま

このたび、食品衛生法、それから健康増進法の一部改正ということですが、この目的のところを見ますと、食品の安全の確保、それから国民の健康の保護を図るという二つの大きな目的があるわけですが、私は、食品の安全の確保なんというものは当然、当たり前のことだと思ふんです。国民の健康の保護を図る、これもやはり、もう当たり前のことだと思ふんです。全体に対する奉仕、政府として当たり前のことがなげ今改正正ということなのでしょう。この二つがなぜ今改正なのかという本質のところをお聞きしたいと思います。

○木村副大臣 武山先生の御質問でございますが、私も、これは個人的な思いでございますけれども、今までこの部分は公衆衛生という観点で書かれていたわけでございます。公衆衛生の観点というのは、非常に幅の広い、万民という観点と、あるいは地域とか、そういう、どちらかというと集団的な感覚があるわけでございますけれども、今回、やはりそれ以上に、国民とか食の安全とかというのは、個人個人、それぞれの方々、国民の皆さん一人一人に重点を置いた観点というのがこれから非常に重要視されてくる、そこが今回大いに変わったところではないかと、私自身はそういうに思っているようなわけでございます。どちらかというと、集団的な、何というんですか、そういうような観点じゃなくて、もうこれからは国民一人一人の皆さんの安全を大事に大事に、また丁寧に取り組んでいく必要があるんだ、こういう意味が込められているのではないかと、こう思えてならないわけでございます。

○武山委員 食品を食べているのは個人個人なわけですね。一人一人が食べているわけですが、家庭であり、個人であり、集団である。なぜ今までは公衆衛生だけだったんでしょうか。それで、なぜ急遽個人に変わったんでしょうか。そのきちっとした説明をぜひお聞きしたいと思います。○木村副大臣 これは、厚生行政というより、どちらかというと公衆衛生的というか、国民の皆さん

ん方の考え方によるんでしようけれども、戦前の日本というものは国家が中心的な感覚があった。国家という観点からの、公衆衛生的な要素が強かったのではないかな、こう思うわけでありませうけれども、やはり戦後の日本というのは、非常に個人々々を大事にする、家庭とか個人とかを大事にするわけでございますので、私は、そういう意味から、今回の改正にはそういうような戦後の日本人の考え方の流れが大いにあったのではないかな、こういうように思っておるような次第でございます。

そういう意味から考えますと、今回の改正というのはまことに時流に合ったものである。人によつては、それは遅きに失したと言う方もあるかもしれませんが、そういうようなところが私は背景である、このように思っているような次第であります。

○武山委員 今のお話を聞いていますと、戦前の考えがあつて、戦後、こういうようなゆるゆるのニーズにこたえたということですが、戦後の五十八年、憲法がつくられて五十六年もたっているわけですね。ですから、それはもう遅きに失した、遅かったということが言えると思うんですね。それも反省することだと思ふんです。

これはもう当たり前のことであつて、欧米諸国ではもうとくにこういうことを、常に危機管理で公衆衛生も行われ、食品の安全の確保も行われ、国民の健康の保護も本当に行政が、遠い遠い、もう数十年前に欧米では一、三十年おくれれていると思ふですね。ですから、この当たり前じゃないかということがなぜこれだけおくれたのか、なぜ当たり前になつていなかったのか、そのなぜのところをぜひこの質問に対しての最後に一つお聞きしたいと思います。

○木村副大臣 まず技術的な問題も一つのことを言えるのではないかな、こう思えてならないわけでございます。やはり昨今はバイオとか、いろいろな問題がありまして技術が向上しまして、個

人の生命とか安全というのをより一層重視する時代になつてきたのではないかな、こう思えてならないのであります。

それから、仕組み的には、よく言われるわけでありませうけれども、それぞれの日本の行政のいろいろな問題点もなきにしもあらずだったのではないかな、こういうこともよく御指摘をされるところでございまして、今回はそういう意味で、例えば農林省と厚生省のそれぞれリスクを管理する役所の上に評価する機関をつくったとか、そういう場面もあるわけでございますから、そういうようなことが今の回答である、私はこのように思えてならないわけでございます。

○武山委員 食中毒とか、食品の安全性にかかわる欠陥というのは本当に今までたくさん出てまいりました。私も、生まれてこの方、ずっと過去を振り返つてみましても、何回もありました。でも、その都度、安全性は本当に確保しなければいけないと言われつつ、ほとんど改正というものは、ちよろちよろの、本当に半歩ぐらいしか改正されてなかったと思ふんですね。本当に国民のことを思つて、危機管理を思つて改正してきたかという、私はほとんど皆無に近かつたと思ひます。ですから、起こつたときに常にきちつと見直しておく、それが最も大事だと思ふんですね。

そのときはもうだんまりを決め込んで、調整がつかないからといって、ずうっとこんなふうな状態になつてきて、やつとこのたび。O157から始まつて、BSE問題、中国産の冷凍ホウレンソウ問題、雪印の問題、もう本当に大変な経済的な打撃から、それは雇用不安にも陥り、倒産から解雇へと、ずうっとこの流れというのは続いているわけですね。国民も、幾ら政府によい批判をしても変えてくれない。国民はもう本当に疲れ果てているわけですね。ですから私は、この改正においても、決して五歩も十歩も改正されたと思つておりません。ただか半歩か一歩だという、まだ危機管理が足りないと思ひま

す。これだけは指摘しておきたいと思ひます。

それから、法改正に手をつけるとき、国の姿勢というのは常に後手後手なんです。常に最低の、一番最後の最後を行つて、国民の意識がここまで高まらないと、国民の意識がここまで理解されないと、常に最低の、国民から見ますと常に一番最後を行つておるというのが政府の対応なんですね。これに対する責任はどういうふうに反省しておりますでしょうか。

○坂口国務大臣 食品衛生の問題にとどまりませう、いろいろな問題同じでございますが、さまざまな出来事が起こりますとそれに対応するために法改正が起こるというのが通常でございます。それはそれなりに意味のあることだと思ひます。

今回のこの改正も、昨年のBSEの問題でございますとか、あるいは中国から輸入されますホウレンソウ等の問題がございまして、国民の皆さん方からやはり省庁の縦割りではいけないという御指摘があつて、そうしたことを踏まえての今回の法改正になつておるわけでございます。

それは国民の皆さん方からの強い期待でもあり、こういう改正が行われたということは、それは一つの大きな意義があることだと思ひます。思つておりますが、なぜもっと早くしなかつたかという御指摘に對しましては、それは、先生の御指摘を私たちがそのとおりというふうに思わざるを得ない側面もございまして。

先ほどの公衆衛生の話にいたしましたが、前々から、「国民の健康」という言葉をじかに、もっとわかりやすく入れてくれというお話は確かにあつたわけでございますが、「公衆衛生の向上」という言葉の中にはそういう健康の問題は含まれておる、こういう判断で来たように思ひます。確かに、「公衆衛生の向上」というふうに言えば、幅広い概念でございますからすべてを含んでおることは事実であつたというふうに思ひますけれども、「国民の健康」という的確な表現になつたというところは、私は、それなりにしっかりとした意思

表示ができたというふうに思っている次第でございます。

○武山委員 はっきりとした意思表示をできるようにしたということですが、それでは、今まで大規模、広域な食中毒の発生の際にできなかったんですか。今回大臣による調査の要請等ができるようになったということですが、今まではどういう状態だったんですか。

○坂口国務大臣 今までも食中毒等が起きましたときには的確にやってこれたというふうに思いますけれども、いわゆる表現上の問題として、「公衆衛生の向上」という言葉で余り明確でないという御指摘があったことは事実でございます。特に生協等の皆さん方から、「公衆衛生の向上」という言葉では明確でない、もう少しはっきりとした「健康」という言葉が欲しい、そういう御要請があったことも事実でございます。今回のこの大改正と申しますか、政府を挙げての改正の中でやはりこの問題も取り入れた、こういうことでございます。

したがって、今まで起こってありました食中毒でありますとかそうした個々の問題のケースにつきましては、今までもそれなりに対応をしてきたというふうに思っております。

○武山委員 今の話ですけれども、食中毒等飲食に起因する事故への対応の強化、大改正ということですが、前と今度はどう大きく変わったんですか、その部分は。

○坂口国務大臣 今回の大きな改正といえますのは、それはこの法律にとどまらず、内閣府の中に基本法ができて、そして、いわゆるリスク管理としての厚生労働省、農林水産省、あるいは環境省も入るのかもしれませんが、それぞれのリスク管理をするところが明確になって、厚生労働省だけで対応できない問題は、すぐさま環境省なりあるいは農林水産省なり、それぞれ御相談を申し上げて、そして対応を迅速に行う、今までの縦割りだと言われた弊害を取り除く、そういう意味で、中立的な役割を内閣府にさせていただく、ここが変

わったと言えははっきり変わったところでありまして、これから内閣全体で、こういう健康に関する問題が起きましたときには取り組んでいくというところが変わったところだろうというふうに思います。

○武山委員 まず、食品衛生法と健康増進法の見直しの全体像としましては、私が得ている情報では、いわゆる規格、基準の見直し、それから監視、検査体制の強化、それから食中毒等飲食に起因する事故への対応の強化、それから罰則の強化ということ、四本柱になっているわけですね、これが今回の法改正だということにいただいております。

その中で、私が先ほどから何回も質問している内容は、大きな柱の一つに「大規模・広域な食中毒の発生時等の厚生労働大臣による調査の要請等」と書いてあるわけなんです。それから保健所長による調査及び報告と。これは対応の強化ということ。当たり前のことじゃないかと私は思っているわけなんです。当たり前のことがなぜまたこういうふうにして資料として出てきて、これが何が大改正なのかということをお聞きしておるわけなんです。ですから、これが何が今までと大きく変わったのかという、変わった点をぜひわかりやすく説明していただきたいと思っております。

○坂口国務大臣 先ほど五島議員にお答えしたところでございますが、私が先ほど申し上げましたのは、全体の総枠のお話を申し上げたわけですが、この法律の中で申し上げれば、保健所長から都道府県知事を通じて、何かそういう情報があれば迅速に厚生労働大臣に報告をしていただく義務がつけられた。今までも報告をしていただくようになっておりましたけれども、いわゆる義務規定がなかったというところでございます。

それから、厚生労働大臣の方が何かの情報を得ましたときには、都道府県に對しましてその情報を緊急に上げていただくように、期限を定めて報告を要請するといったことができるようになっております。

これらのことが、折り目切り目を明確にした、義務づけた、こういうことでございまして、そうしたことを中心にしながら、これからやっていくということでございます。

○武山委員 義務づけたか義務づけられないかが大変大きな法改正だという今のお話ですけれども、義務づけたとしても義務づけなくても、例えば食品の安全性、これはいわゆる大規模、広域な食中毒の発生であれば、大変重要な事柄です。食中毒というものは生死にかかわることです。義務づけたか義務づけられないか、それが大きな改正だということですが、義務づけなくても義務づけても、どちらにしてもその立場の人はやるべきことじゃないんですか。保健所長さんそれから厚生労働大臣のところではやるべきことなんじゃないですか。義務づけたら義務づけなかったりで、なぜそれが大改正になるんですか。

○坂口国務大臣 これも先ほど議論の出たところでございますが、非常に内外からのさまざまなものが日本に入ってくる。あるいはまた、健康に害をする種類といったものも広範になってきている。ですから、一つの保健所、一つの都道府県で起こりましたことは、その一つの県にとどまらず、全国的な規模でそれは起こる可能性がある。そうした広がりをごのころの食品は持っているというところでございます。

過去におきましては、それぞれの地域においてその地域の保健所が対応して、それだけで済んでいた。現在もそういう問題もございまして、例えば、食中毒などどこかのホテルで出たというような問題は、もうそこだけでおさまる話でございます。ですから、もうそこだけ話もあるわけでございます。そういう点が踏まえて的確に義務づけるということが今回の特徴でございます。それは非常に大きな変化だ、これからの健康管理にとりまして大変大きな前進だというふうに私は思っております。

○武山委員 他の法律でも言えることなんですけれども、義務づけるか努力義務で終わるかという

ことがあるわけですが、義務づけないとやらない国民に日本人はなってしまったということですね。国家公務員、地方公務員は全体に奉仕する立場の人です。保健所長さんとか地方公共団体に所属している県の職員、市町村の職員というのはいずれも全体に奉仕する。義務づけようが義務づけまいが、仕事として全体に奉仕するという前提条件があるわけですから、それに義務づけという言葉がついたことが大変に大きな改革だと言います。

本当に義務づけという言葉をつけなければ前に進まない、危機管理がみんな持てない、そういう国民性に成り下がってしまったのかということ、私は非常にがっかり、残念至極。日本人のそういう徳性がそこまで低下してしまったかと思うんです。義務づけることで義務づけられないということがそれだけ大きな問題なんじゃないか。それをぜひ聞きたいと思っております。

○木村副大臣 今先生、日本人の問題というふうな話がありましたけれども、例えば、さっき五島先生から、中国も含めて東南アジアのSARSの話が出ました。例えばあの問題は、どうも中国の広東省で起こったらしいんですけれども、実際には、そこが発表されなかったんですね。それで、香港でどんどんどんどん被害が拡大していった、そこがなぜだということになって、どうも原因はお隣の広東省らしいと、こういうことになったわけでありまして。

中国は、中国の保健省みたいなところがだんだんに数字を発表してきましたけれども、それがどうも実態に合わないんじゃないかと、こういう話があったんですが、今度はよく調べたら、中国の保健省が管轄している病院だけじゃなくて、いわゆる軍の病院に入院している人がたくさんいた。ところが、そこは解放軍と保健省と役所が全然違うわけでありまして、軍の方の病院に入院している人たちの数字が発表されてない。ですから、言ってみれば、非常に小さな形でしか発表がされてなかったという例もあって、今ようやくこ

の辺の数字を合わせていかなきゃいけないというて、WHOが非常にそこを強く勧告している現状があるわけでありませうけれども、そういう問題点というのは決して日本の国だけではないわけでございます。

日本の国は、今回まさに危機管理の一つとして、こういう大規模、広範な食中毒の場合には、厚生省がある意味で相当主体的に関与することができるようになった。今までは、どちらかというと、流れが地方分権地方分権で、地方に任そうという流れがこういう健康や衛生の面でもあったことは事実なんです。それが今回初めて、こういう意味で、国の危機管理という側面を大いに取り入れた形で大規模、広範な食中毒の発生時に厚生労働大臣による指示を入れたのは、私はそれなりの意義があるものだ、このように思っています。次第であります。

○武山委員 もちろん、政権与党側がつくった法案ですから意義がないなんて言えないと思うんですよ。それは意義があるのは当たり前だと思うんです。自分たちでつくったわけですから、当然それは言うと思うんです。

そして、中国のお話ですけども、失礼ですけども、中国とはまた視点の次元が全然違うと思うんです。また教育の事情も、また国柄も全然違うと思うんです。ましてや共産主義の国だったわけですから、何しろ視点が我々と全然比べ物にならないと思うんですよ。

日本人はもとともこういう危機管理というのはおのずから持っていたものなんです。日本人というのはそれだけすばらしい民族なんです。それがいつの間にか、こういうふうにして義務づけにならないとやらない、努力だった何もしなくてもいい、そういう発想になってしまったわけなんです。

それで、今聞いたように、保健所長さんも、こういう義務づけがないと報告も調査もしない、上にも上げて来ない、横のつながりもしない。全体の奉仕者として、やはりそれは国がしっかりと

ういう指導監督というのはせざるを得ないと思うんです。地方主権になっていないわけですから。地方主権になって、地方が本当に権限と財源を持ってやっていたら、それはそれで責任がそこにあるわけですから。責任の所在というものを、どこかということをつけておかなきゃいけないと思うんですよ。

そうなりますと、ではだれが責任を負いますか、責任の所在はだれになりますか、そういう義務規定をつけたわけですけども、では、事が起こったら、責任はだれがとるんでしょうか。

○坂口国務大臣 先生が御指摘になられていることは、私は、若干違うというふうに思いながらお聞きをしているわけでございます。それは、一口で言えば、今までと現在あるいはこれからとは、我々を取り巻きます環境が変わってきた、いわゆる食品というものの対する環境が変わってきたという大きな背景としてあると思うんです。

過去におきましては、それはそれぞれの地域の保健所長さんがおやりになって、そしてそれぞれの地域でおさまっておりましたものが、いろいろの分野で一つの地方ではおさまらなくなってきた、そういう環境の変化というものがあつた。したがって、それぞれ地域の地域で起こりました問題を、やはり国が一つの義務づけを行って、そしていわゆる情報をお互いに共有していかなければいけない、そういう時代になってきたということだろうと思っております。

したがって、情報を共有するという意味からいいますと、地方が得ました情報は義務としてやはり国の方に上げてくださるというものを申し上げているわけでございます。そうした情報をお互いに持ちながらやっていくということになって、そして最終的な総指揮をやはり国がとることになれば、それは国の責任ということになってくるだろうと私は思います。

○武山委員 環境が大きく変わったということ、それはもう当然だと思います。ここ数十年、環境は急激に変化しました。輸入もどんどん、輸

出も本当にどんどんされているわけですから。特に、食品の輸入というのはもう一挙にふえたわけですよ。一挙にふえたということは、国内の自給率がまた一挙に下がったと同時に、同じようにふえていっているわけですよ。ですから、大きな激変というのはここ何年も続いていると思えます。それに対して、たまたま大きな問題にクロアシアップされなかったというだけで、小さな問題というのは、農薬の残留の問題とか、誇大広告とか、中身と表示が違ふだとか、本当にいろいろの問題はあつたと思うんです。

それは、大きな激変というのはそのとおりだと思います。もう大変な大きな激変だと思います。輸入もふえた、輸出もふえた、輸入の方がふえて、外国からの製品がふえた、これに対するいろいろな問題が生じたということ、このように変えなきゃいけないということもわかります。でも、これは、ここ一、二年のことじゃないわけですね。自給率がどんどん下がっていくにつれて、外国からの食品、加工食品、食料品というのはどんどんふえてきているわけです。ですから、なぜそうなったのかとやはり思いますよ。

今までにこういう小さな問題、大きな問題、あつたと思うんですよ。今大臣がおっしゃったように、広範囲のコミュニケーション、当然だと思います。当然、縦も横も、みんな広範囲に情報共有しなきゃいけませんし、責任もとらなきゃいけないと思います。それだけの政府としての大きな責任があるわけですから、法律を決めているのはやはり政府なわけですから。ですから、縦の、横の情報の共有、もう縦も横も、あらゆるところからの情報というのは大事だと思うんですよ。

ですから、今おっしゃったようなことがなぜ今ごろになってこういうふうになるわけですよ。とくに今までにこういうことを、事が起こったときに、そこで常に改正してやるべきだと思うんですよ。なぜここで大改正をしなきゃいけないのか。この大改正という意味がやはりよくわからないんですよ。それは恐らく、今までやってこなかった

から、ここでやらなきゃいけないということなんだと思うんですよ。その辺が、なぜここで大改正なんですか。大改正という、もう一つ、お聞きしたいと思えます。

○木村副大臣 なぜこの時期かというのをたびたび先生が御指摘されていますけれども、これは、今先生や大臣がお話されていますとおり、昔は食品の供給というのはどちらかというと地域内で完結する要素が多かったと思うんですよ。ところが、だんだん、農家とか何かのそういう方々が農業から、工業や商業、その他の方に転移していった。そこでだんだん自給率の低下等が起り、また海外への依存度がふえてきたわけがあります。

そうなりますと、例えば食品のある製品、これが伝播する可能性が、今まではその地域の中で完結していたものが、その地域を越えて、ある意味では日本国じゅうに一斉に配送されるようになった。いわゆる大量生産、大量消費が、工業製品だけじゃなくて食料品でも随分出てきたわけでございます。それが、最初はスナック菓子等の言ってみれば包装的なものから、だんだん、日常食べる総菜的なものまで大量生産、また大量消費されるようになってきた。それがだんだん積み重ねられてきて、そういう、先生が御指摘のような、これが本当に環境の変化でございますけれども、一つのものの影響が、あるいは一社の業者の影響が日本じゅうを覆うようになってきたのではないかと、私は、その点が一番大きなところで、そういうのに法律の整備がおくれているのは事実であるわけでございます。

それは、今まではどちらかというと、こういう食品行政が地方に非常に重点が置かれていた。しかし、これからはそうじゃなくて、オール・ジャパンで、輸出入もあるわけでございますから、特に輸入の件もあるわけでございますから、オール・ジャパンでこれをとらなければいけない体制が改めてここで必要とされてきた結果として今回の改正につながった、こういうふうに思えてなら

ない次第であります。

○坂口国務大臣 もう今副大臣から答弁があったとおりでございますが、具体的な問題としましては、やはりインターネット等で諸外国からいろいろの食品が日本の中に入ってくる。それは、健康食品でありましたり、さまざまでございますが、そうしたことは、長くとりましてこの数年ではなかったかと思えます。

とりわけ、中国その他からいろいろの健康食品のものが入って、それによって健康障害が起こるといったことは、少なくとも、今までは個々の人がそういうものをとってということとは余りなかった。それが、そういう時代になってきたというの、私は大きな変化だというふうに思っておりますし、それからまた、日本の国の中で、家庭でいろいろなものをつくるということよりも、スーパー等で、でき上がった副食物等をたくさん買うようになってきたというの、大体この十年ぐらいの間の大きな変化ではないかというふうに思います。

そうした状況の変化というものがあって、その変化に対応できるような体制をつくるということがやはり大事だ、こういうふうに思っております。

○武山委員 それでは、時間もなくなつてまいりましたので、もう一つ。

今回の法改正で、国民の意見の聴取ということで、リスクコミュニケーションと言われておりますけれども、リスクコミュニケーションの明確化ということでありまして、今までも国民の意見というのは常に出席していただいていたとすね。国民の意見でもあり消費者の意見でもあり、いろいろな形でいわゆる国民の意見というのは聞かれていたはずだと思えますけれども、なぜ改めて今回の法改正で「国民の意見」と入れたんでしょか。

○木村副大臣 先生御指摘のように、今までも国民の意見というのはたくさん出されていただけてございます。

今回、ある意味で法律によってリスクコミュニケーションというのを規定させていただいたわけでございます。そして、この中で具体的に何を行うかという点、特にリスクコミュニケーションの中心に位置づけましたのは、消費者の方々と政府との意見の交換のための懇談会を年に四回開く、そして、食品の安全に関するシンポジウム等も年二回開くとか、こういうことで、その他、こういうリスクコミュニケーションを合計年八回、懇談会を開催するということをはっきり回数まで決めて決めまして、言ってみれば、今まではどちらかというと片側通行になりやすかったのを、初めてここで両者がひざを突き合わせてというか、しっかりと、文字どおりのコミュニケーションを行うような場を設定した、こういうことでございまして、今まではどちらかというと一方通行になりがちだったのを、初めてこれが双方が実現をした、こういうことが言えるのではないかと思っております。

○武山委員 では、もう一度副大臣に。

では、どうして今まで一方通行だったんですか。

○木村副大臣 やはりそこは、これからは国民の皆さんとの直接の対話を必要とする。どちらかというと、今までは、国は都道府県だけを相手にしている。都道府県はそれぞれ市町村を相手にしている。末端の基礎的な自治体であります市町村が、一番国民の皆さんとの接点であったわけでありまして、しかし、これからは、先ほど大臣がおっしゃった、インターネット等の活用も出てきて、だんだんだんだん国の行政自身が、やはり国民の声をじかに聞くべきだという意識改革が国の行政の中にも行われてきたんじゃないか、こういうふうに私は思えてならないわけでありまして。これは、多くの国会議員の皆さん方も同じことが言えるわけでありまして、やはり我々自身がもっとも国民の皆さんの声をじかに聞く必要を一番感じているわけでありまして。

やっとなんてやうく国の行政機関も、国民の皆さん

にじかに対応しようという意識が出てきたのが大変大きいのではないかと、私はこれは非常にいい方向である。国は県だけ相手にしていればいいとか、県は市町村だけ、こういうようなことではなくて、国が直接国民の皆さんと接点を持つことの新しい意義があるのではないかと、こう思えてならない次第であります。

○武山委員 国民の代表であります国会議員が国民と常にコミュニケーションして、そのコミュニケーションを国民の代表である国会議員が国会に持ってきて、立法府でこのように議論するということなんですか。

今まではそういう国民の意見を聞いていなかったというところで、今度改めて行政が行うということ、回数も決まったということ。前は何かもうそういうことはなかったということですが、それが大きな今回の改正だということ、それでは、そのお話の内容はどのように生かすのでしょうか。

○木村副大臣 これはもちろん、その中身を聞かさせていただいて、それを行政に反映するのは当然のことでございます。ここはそれぞれ、リスクを管理する厚生省として、それを施策に反映していく、当然のことであろうと思っております。

○武山委員 国民は実は一番心配しているんです、聞くだけじゃないか、ガス抜きじゃないか、ただ聞くだけじゃないかと。それを、よい意見だ、これは取り入れようとか、どこでだれがどう判断して取り入れていくんですか。

○木村副大臣 それは、先生が今もおっしゃったように、国民の代表たる国会議員が、このような懇談会を開催したのを国会議員としてウオッチさせていた上で、担当の役所でありまして厚生省が十分なことができれば、国会議員としてそれぞれこの委員会の場で取り上げるなりなんなり、いろいろな方法が考えられると思えてならない次第でございます。まさに国民の代表として国会議員がそれぞれ、こういう場面でも十分に両者の意見を聞いて実現をしていく努力をするのが私は

最善の方法だと思えてならないわけでありまして。

○武山委員 今おっしゃったことは当たり前のことと、今までやってきたことであって、ちっともかわりばえしていないと思えます。だから、まやかじじゃないかと思うわけですよ。このように、今まで一方的だったものが、パフォーマンスで、ただ席を設けるだけで、国民はそう思っているわけなんですね。お言葉を返すようですねけれども、今副大臣のおっしゃったことは当たり前のことであって、日々そんなことをしているわけであって、ちっとも大改正にはなっていないと思うんですね。

この議論はまた来週いたしますけれども、その意味は何なのか。ただ、おせん立ては格好いですが、リスクコミュニケーションなんて言っても、今までやっていなかったから。でも、それは今までもずっと、意見というのはみんな国民の声と言っていたんですよ。でも、ほとんど国民の声に耳を傾けないで、もう明治以来の、きょうもお話があったように、戦前の公衆衛生で来たわけですよ。なぜ、そういうふうにして国民の声を聞かないで今までしてきたのか。やっといういろいろな問題が出てきて、大きな社会の激変でこういうふうになったということですから、この議論は来週深めたいと思います。

終わります。

○中山委員長 次に、小沢和秋君。

○小沢(和)委員 今回の食品衛生法改正は、一昨年来のBSE問題や偽装表示問題など、国民を深刻な不安に陥れた食の安全について、ある程度の前進的方向を含んでおり、賛成できるものであります。特に、これまでなかった残留農薬のポジティブリスト制の導入や、総合衛生管理製造過程、いわゆるHACCP承認への更新制の導入、つまり定期的検査の導入は、我が党が昨年四月参議院に提出した食品衛生法改正案で提案していたものであり、評価できると思えます。

しかし、現在、我が国の食料自給率は四〇%以下で下がり、国民が消費する食品の六〇%を輸入に

頼るようになってくるのに、安全性を担保する検査の仕組みと実態が全くお粗末まわまる状況にあることが極めて重大な問題だと思えます。まず、きょうはその焦点を当てて質問をいたします。

昨年、中国から輸入されたホウレンソウの残留農薬が大問題になり、通常国会終了間際に議員立法で危険な食品の輸入を包括的に禁止できる法改正を行いました。まず、この法改正を生かして、その後どのようにこの問題を処理したのか、ごく簡潔に御報告をいただきたいと思えます。

○遠藤政府参考人 昨年の議員立法により創設されました改正食品衛生法第四条の三に基づきまして、その後、中国政府との協議を七月から十月まで四回実施をしたところでございます。

この間の協議を通じて、中国側より日本に輸出される冷凍ホウレンソウについての残留農薬対策案が提出をされまして、日本向けホウレンソウについてクロロピリホスの使用を禁止する、生産企業に対し、残留農薬検査室の設置、加工前検査の奨励等の農薬管理の強化を指導する、地方検察局に登録された生産企業及び圃場で生産されたもののみ輸出可能とするなどの対策を講じ、さらに、中国政府の検査に合格したもののみの輸出を認めるというふうなことに中国側はしたところでございます。

さらに、中国側では、平成十四年八月十二日以前に生産された在庫の冷凍ホウレンソウについては、生産企業にクロロピリホスの不使用を確認させ、不使用の確認がされたものについて中国政府の検査を行い、合格したものについて輸出を認める。

こういった対策が中国側において講じられまして、私どもとしても確認に参りまして、去る二月二十六日に輸入自粛要請を解除したところでございまして、現在、中国政府の衛生証明書の添付された冷凍ホウレンソウについて、検査命令に基づく厳格な輸入時検査を実施し、違反がないことを確認した上で輸入を再開しているという状況にございます。

○小沢(和)委員 今回の法改正では、このホウレンソウ問題の教訓も取り入れたのだと思えますが、輸入食品の監視・検査体制の整備を打ち出し、その一つとして、命令検査の対象食品等の政令指定の廃止を掲げております。違反の可能性の大きいものに対して機動的に検査を命令できることにするもので、これも評価できると思えます。これに関連してお尋ねしたいのは、今もしばしば発生するO157食中毒事件の問題でありまして、

この間発生した病原性大腸菌O157による食中毒事件の多くが、カナダやアメリカからの輸入牛肉を介しての感染でありました。ここ数年国会でも問題になり、一昨年五月十七日には我が党の中林よし子議員が農林水産委員会を取り上げました。一昨年三月から四月にかけて一都六県で計二百四名の患者を出した食中毒事件も、O157に汚染されたアメリカからの輸入牛肉を使ったハムが原因でした。中林議員は、こうした事件の背景に、二〇〇〇年度に厚生労働省が輸入牛肉のモニタリング検査計画をきちんと立てず、結局わずか五十八件しか検査を行わなかったことがあるということを指摘いたしまして、当時の食品保健部長は、反省する点はあると述べております。

そこで伺いたいんですが、輸入牛肉のO157汚染に対する検査は、今回の法改正で機動的に検査を命ずる対象として考えておられるかどうか。

○遠藤政府参考人 命令検査の対象にはなり得ます。現在のところ、過去にO157が検出された加工所のものにつきましては命令検査の対象にしているというところで、今後とも十分注意をしてまいりたいと思っております。

○小沢(和)委員 厚生労働省が反省する点はあると述べた後も、昨年七月には私の地元である福岡市城南区の保育園で、感染者百十二名、入院二十名のO157食中毒事件が起きております。それに前後して、栃木県宇都宮市では老人保健施設で、感染者百三十九名、死者八名を出す史上最悪

の事件が起きております。

このように死亡者が出る可能性の高い法定伝染病の病原菌O157は、検査に万全を期するののが当然なのに、反省すると発言した後もこのようなことを繰り返しているのは、結局その後もモニタリング検査でしか対応してこなかったからではないのか。これでは、幾ら検査件数をふやしても、結果が出たころには汚染牛肉が市場に出回り、食中毒事件が発生してしまいます。

今回の法改正を機に、O157汚染の心配がなくなるまで輸入牛肉を命令検査の対象にするなどの措置をとるべきではありませんか。

○木村副大臣 先ほど部長がお話し申し上げたんですが、輸入時における牛肉のO157の検査につきましては、年間計画に基づきまして、検査所において、ひき肉を含む牛肉全般を対象に、平成十四年において三百六十二件のモニタリング検査を行っておりまして、すべてこれは陰性でございました。

また、特に食中毒のリスクの高いひき肉については、モニタリング検査に加え、過去O157の検出された加工所については従来よりも命令検査を行っておりまして、昨年検出された事例はなかったわけでございます。

今後とも、輸入時の検査の充実強化を図り、輸入牛肉の安全の確保に努めたいとは思っております。うな次第でございますけれども、命令検査とすべきではないかということについては、以上でございます。

○小沢(和)委員 私が特におかしいと思うのは、病原菌に汚染された牛肉について、O157が検出されても加熱加工すれば容易に死滅するとして、レトルト食品の素材などとしての流通を認めていることではないかと。

厚生労働省の言う七十五度C、一分という基準で加熱加工することが確実に実施されないこともあり得るわけで、事故を未然に防ぐためには焼却廃棄処分すべきではないでしょうか。加熱加工すればO157は容易に死滅するなどといった

ら、どんな病原菌でも加熱加工すれば大抵死滅するわけですから、O157に限らず、病原菌汚染食品は何でも、人の健康を損なうおそれのある食品に該当しないということになってしまっているのではないのでしょうか。そんな無責任な姿勢が、雪印牛乳の事件など、大きな被害を出した食中毒事件の背景にあります。

雪印の事件も、加熱すれば大丈夫というのが間違いのもとでした。加熱して菌は死んでも、あんなときは毒素が残っていたわけでありまして。毒物についての知見がなかったというのが当時の厚生労働省の言いわけでしたが、人の生命にかかわる食中毒事件をこんなふうな法解釈で繰り返してはならないと思えます。

O157は、健康な牛の腸内に存在し、牛肉そのものの表面には一定の割合で汚染されるから口にできないとも厚生労働省は中林議員に答弁しておりますが、だからこそ検査とその後の措置を厳密にし、何よりも消費者の安全を第一にすべきではないでしょうか。

改めて、O157については命令検査の対象にすべきだし、発見された汚染牛肉はBSEのときと同様に焼却廃棄処分にすることを提案しますが、今度は大臣にぜひ答えていただきたい。大臣、いかがですか。

○坂口国務大臣 肉製品などを見ました場合には、これは肉そのものの問題もございまして、それをどういう調理を行うか、その後の取り扱いによってもこれは非常に違ってくるわけでございます。

先ほどからお話でございますように、O157というのは、どこにでもあると言わずに少し言い過ぎでございますけれども、自然界に存在するものがございますから、これを完全に取り除くのはなかなか至難のわざでございますけれども、諸外国から輸入されますものにつきましては、それによって起こるということが明確になった場合には、それらの輸入につきまして、よりの確に検査をしていかなければならないというふうに思っています。

おります。

しかし、それだけではなくて、その検査をすればそれで十分かといえば、そこにもし仮に0157の菌がわずかであっても存在するということがなつたときに、その調理方法等によってそれが増殖するということは考え得るわけでございますので、ただそれを検査してマイナスだったからいいというだけではなくて、その調理方法等について国民の皆さん方に十分御理解を得るということが大事ではないかというふうに思っている次第でございます。

○小沢(和)委員 0157一つとっても明らかにように、輸入食品の安全を確保する場合は水際での検査体制であります。しかし、実際とられているのは、先ほど来指摘しておりますように、検査結果が出る前に市場に仕向けることを認めるモニタリング検査であり、これでは食の安全を保障し、国民の健康を守ることはできません。

モニタリング検査でも、違反が見つかれば命令検査を行い、輸入をストップする道は開けているように思っているわけですが、実際にそこまで行った例が果たして何件あるのか。こうなることが目に見えていたから、我が党は、一九九五年の食品衛生法改悪による国の水際での検査体制の放棄に反対をしたわけであります。

その後も食品の輸入増加が続いております。輸入届け出件数で見ても、九五年に百五万七千件であったものが、二〇〇一年には百六十七万七千件と約一・五三倍に増加しております。しかし、この間のモニタリング検査数は六万一千件から四万五千件に、率にして五・八％から二・八％へと大きく後退しております。監視の目さえ行き届かなくなっている、これが実態だと思いますが、大臣、こうなっている原因は何ですか。

○木村副大臣 先生御指摘のとおり、検査率自体は、違反状況等を反映して、これは毎年上下をしているわけでございますが、近年は、航空貨物の増加や消費者の需要に応じた食品輸入の小口化等を背景といたしまして、輸入件数が非常に増大を

してきているわけございまして、それに伴い、確かに、十年前の五・九％に對しまして、平成十四年の検査率自体は三・九％になっているところでございます。

しかしながら、ここ十年で百三名の食品衛生監視員を増員するなど、検査所の機能の強化に努めているところでございまして、また、輸入食品の検査のうち検査所が実施しているモニタリング検査につきましましては、近年の検査ニーズの増加を踏まえまして、多種の農業を一括して分析する一斉分析法の導入や遺伝子組み換え食品の検知などの検査項目の増加を図り、質の向上に努めているところでございまして。

さらに、平成十五年度におきましては、食品衛生監視員を十五名増員いたしまして、モニタリング件数を約二万件ふやしまして七万三千件とすることとしておりまして、今後とも輸入食品の検査体制の充実を図ってまいりたい、このように思っているような次第でございます。

○小沢(和)委員 私が原因は何かとお尋ねしたら、もう対策まで全部今しゃべられましたけれども、しかし、原因の一番大きなものは貨物の小口化などに伴って件数がめちやくちやにふえたからだというようなことというのは、私は納得できません。

私は、率が下がってきている一番の原因というのは、全国三十二カ所の検査所に配置されている食品衛生監視員の不足以外には考えられないと思うんです。輸入件数は一・五三倍になったわけですが、この同じ六年間に、監視員は何名から何名に、何倍にふえたんでしょうか。

○連藤政府参考人 一九九五年から二〇〇一年までの六年間に、検査所の食品衛生監視員数は二百九名から二百六十四名となっておりまして、五十五名の増員、一・二六倍でございます。

○小沢(和)委員 だから、貨物の方が一・五三倍に対して人員の増が一・二六倍、このギャップがやはり大きな問題なのではないんでしょうか。私は、第一線の検査所では、人員不足にもかか

わらず、本当にぎりぎりの努力をしていると思うんです。

一昨日、私は秘書に横浜検査所の検査センターに実情調査に行ってもらいました。そこでは、食品衛生監視員がことし二名増員され、検査所そのものに十二名、検査センターに三十四名が配置されておりました。

ここでの二〇〇一年度の輸入届け出数量は十六万七千四百四十一件、四百三十二万六千三百七十一トン、検査数量は九千九百八十一件、二十三万八千三百八十八トンに上っております。ここで見つかった同年度の違反は百四十五件、六百六十六件で、全国違反の二・五％になります。この検査センターはさらに、関東、北信越より北の検査所から持ち込まれるサンプル検査も行っており、毎日百数十のサンプルが送られてきていると聞きました。この結果、監視員は大変な長時間過密労働に追われております。私が検査所業務管理室からいただいた昨年度の超過勤務実績によれば、横浜検査所では、一人一月十七・二時間に上っております。

しかし、このデータは予算の範囲内で超過勤務を命じられた時間であり、実際には勤務は、早くて午後七時、遅くて十時過ぎまで続き、平均して八時退勤、定時の五時に帰れることなど多量な残業は当たり前で、結局、予算を超えた分はサービス残業になっているということでもあります。一月の労働日が二十日程度とすると、実に六十時間以上の残業時間ということになります。

全国的にも、昨年度の管理職を除いた食品衛生監視員二百二十五名の超過勤務の平均時間数は月当たり十一・九時間となっており、どこの検査所や検査センターでも押しなべて、横浜検査センターと同じくサービス残業が常態化しているという話です。これだけサービス残業を含めて頑張っても、検査率が低下している。

大臣、これでも、食の安全には何も問題ない、月六十時間の残業はやむを得ないというふうにお

考えですか。

○坂口國務大臣 職員の皆さんには大変に御苦労をかけておることを存じておりますし、少ない人数の中で懸命に御努力をいただいているというふうにも私も思っている次第でございます。

今お話ございましたとおり、外国から多くの食品が入ってくる、あるいはまた食材が入ってくる。それは、量もふえてまいりましたけれども、量よりも品種、種類がふえてくる。先ほど副大臣からありましたように、量のふえ方よりも種類のふえ方が非常に多いというふうなこともありまして、小口化が非常に多いというふうなこともございまして、より多くの検査がやはり必要になってきているということも事実でございます。

これらの問題を解決いたしますのに、サンプリングをいたしまして検査をしていただく以外にないのが現状でございますが、正規の皆さん方に加えて、臨時と申しますか、できる限り、過去にお勤めをいただいて、そして現在OBになっておみえになる皆さん方等にもお手伝いをいただいで、そして切り抜けているというのが現状でございます。

与えられた職員の中で与えられた仕事を我々はやらなければならぬわけございまして、大変厳しい中ではございませうけれども、できる限り現場の皆さん方の御要望にも応じていきたいと考えているところでございます。

○小沢(和)委員 特に、サービス残業が前提になって行われる検査体制などというのは、もう体制の名に値しないと思うんです。監視員たちは、目の前に片づけるべき仕事が出積みし、食の安全を守らなければならぬという使命感から、おのずとサービス残業せざるを得ない。現場の人たちのそういう奮闘はまことに貴重ではありますけれども、それでよしとするのは厚生労働行政を預かる長がとるべき姿勢ではないと思います。

まして、間違いがあってはならない食の安全の最前線であるのに、そこを守る労働者が日常的に疲労こんぱいしているというのは大変危険な状態

と言わなくてはなりません。サービス残業は犯罪
というのが厚生労働省の公式見解のはずではない
でしょうか。直ちに実態を調査し、改善を図って
いただきたいが、重ねて大臣の見解を伺いたい。
○坂口国務大臣 さまざまな仕事がありますこと
も事実でございます。そうした中で、できる限
り、職員の皆さん方がおやりをいただいております
した内容につきまして、民間に委託をしております
りいただけるところは民間委託をいたしまして、そ
して、そのおやりをいただいております仕事量を
減らしたり、あるいはまた機械化をいたしまして
減らしたりということを今取り入れているわけで
ございまして、今後も鋭意努力を続けていきたく
い、そういうふうには思っております。

○小沢和委員 私が特別にお尋ねしたいのは、大
臣は、厚生労働大臣として、今までサービス残業
を根絶しようということでも、もう通達も出した
り、いろいろ取り組んでおられる立場でもあ
るわけです。そのおひざ元でこういふようなサー
ビス残業がやられているということは、これはゆ
ゆいことじゃないかと思うんです。

だから、少なくとも、サービス残業を直ちに
くすように調査もし、手だても打っていただく
いうことは、これはここで約束していただきた
いと思いが、重ねてお尋ねします。

○坂口国務大臣 サービス残業というのは、監視
員のみならず国会におきましても、全体の職員に
あるわけでございまして、できる限りなくしてい
かなければならないというふうにも思っている
わけでございます。ただし、現状から申し上げ
ますと、いかにそれを少なくしたいというふう
に思いますが、そうならない環境にあることも
事実でございます。それらのことをどのように
整理していくかというのが私に課せられた仕事だ
というふうには思っております。

厚生労働省ですら労働の問題もやっております
けでありまして、民間の企業に對しましてはサー
ビス残業をなくするように言っている立場でござ
いますから、当然のことながら、厚生労働省の関

係の職員につきましてもそうした体制がとれるよ
うに私たちが努力をしていかなければならない。
しかし、限られた人数、それをなかなかふやすと
いうわけにもいかない。そこは、知恵を働かせて
いく以外にないと思っております。次第でござい
ます。

○小沢(和)委員 どうもまだあいまいですね。あ
なたは、サービス残業をなくするということを積極
的に指導している立場なんですよ。そのおひざ
元でサービス残業があつてはならないということ
は、これは自明のことだと思ふんです。

私は、大臣は恐らくそういうことがあるという
のは御存じになって今まで来たと思うから、だか
ら、ここでそういうことを改めてこうやってお知
らせしますから、すぐ調査をして、少なくとも
サービス残業そのものをなくしていくために直ち
に取り組んでいくという姿勢をここで明確に示し
ていただきたいと思います。

○坂口国務大臣 今までからそのことはもう承知
をしていただいております。だから、それをい
かにしてなくしていくかということに今までから
取り組んでいるわけでありまして、今後でも取り組
みたいということを言っているわけでありまして、
○小沢(和)委員 どうもそれでは私は納得できな
いんですけれども、さらに努力をしていただく
いうふうには言われているから、しばらくそのこと
を見守りたいと思ふます。

事はサービス残業だけではないと思ふんです。
検疫所ごとに見ると、監視員が一人しか配置され
ていないところが昨年度で八カ所あります。千
歳空港、羽田、四日市、広島、広島空港、境、鹿
児島で、全国の四分の一になります。こういうと
ころでも輸入食品届け出件数は急増しております。
九六年から〇一年で見た場合、千歳空港が
二・三・四倍、広島が二・二・四倍、境が三・二・四倍
と全国平均を大きく上回る増加率であります。こ
れらの検疫所では、輸入業者の申請前の事前相談
業務からサンプル採取等、事務、実務の多様な業
務が、一人しか配置されていない監視員の肩に重
くのしかかっております。重要かつ多忙な業務を

たった一人の監視員に對應させるというのでは、
年休を取得することはおろか病気にさえなれない
わけでありまして、
こんなことでは、私が不十分と指摘しているモ
ニタリング検査ですら完全に行うことがおぼつか
なくなるのではないのでしょうか。せめて、すべて
の検疫所で複数以上の配置が行われるべきではな
いでしょうか。

○木村副大臣 今先生の御指摘の点でございます
が、全国で二百八十三名の食品衛生監視員につ
きましては、食品等輸入届け出件数及び試験検査
業務の量に応じて配置が行われているわけであり
ます。

例えば成田空港では、監視員が三十名、件数が
二十七万件余でございます。一人で大抵九千件
ぐらいたつて持っている計算になるわけございま
すけれども、一人のところでは、極端なところ、年
間で百三十件のところや三百件余のところがある
わけでございます。

やはりこれは、基本的には件数や業務量に
て人員配置を行うのは当然のことでございます
が、結果的に、届け出件数が少なく、かつ、試験
検査部門を有さない官署におきましては、一名の配
置となつておられるわけでございますけれども、一時
的な業務量の増大や職員の事故の際には、他部門
からの食品衛生監視員の資格を有する者の応援
や、近隣検疫所の応援によりまして現在対処して
いるところでございます。

今後とも、輸入食品の届け出件数や輸入業者の
利便性を考慮しつつ、業務量に応じた適切な人員
配置に努めてまいりたい、このように思っている
ような次第でございます。

○小沢(和)委員 全国の検疫所でサービス残業が
日常化し、その四分の一の検疫所で監視員そのも
のがたった一人しか配置されていない。これで、
今回の法改正によつて食品等の監視・検査体制を
強化すると言つても、国民はなかなか信用できな
いと思ふます。

大臣は、一昨日の連合審査での我が党の中林委
員に対する答弁で、モニタリング検査の件数をこ
れまでの年間五万件から今年度は七万件にふやし
ていくというふうには述べられました。しかし、そ
のための人員配置が十五名増の二百八十三名で
は、余りにも少な過ぎると思ふます。年度途中か
らでも、届け出件数増とサービス残業を含む月六
十時間残業というむちゃくちゃな労働条件の改善
に必要な大幅要員増の手を今から打つていただ
きたいと思ふんですが、その点、大臣はどう
お考えですか。

○坂口国務大臣 要員の増につきましては、今ま
でからも努力をしてきたところでございまして、
これからもさらに努力をしたいと考えておりま
す。

○小沢(和)委員 だから、それは年度途中からで
も、今からでもそういう努力をやつていただきた
いという気持ちで私は言つておりますので、その
点を酌んで対応していただきたい。

今回の改正案の中で一つ不安に思ふことがあり
ます。それは、命令検査を受ける際には、現行で
は、輸入業者が自分で厚生労働大臣が指定した検
査機関を選定して検査を受け、報告するように
なつておりますが、この指定検査機関制度を、民
間会社も参入できる登録検査機関制度に変更する
という問題であります。現在、全国で八十以上の
公益法人が指定検査機関とされておりますが、な
ぜここに民間会社が参入できるようにするのか。
同様の改正は、今回一緒に審議しております健
康増進法改正案にも、登録試験機関の導入とい
うことで盛り込まれております。こちらは、特別用
途食品の表示認可にかかわる栄養成分調査を行う
機関に登録制度を導入し、従来から試験を独占的
に行つてきた独立行政法人国立健康・栄養研究所
以外でも試験が行えるようにするものでありま
す。こちらも民間会社が参入できるようにするん
ですが、どうしてこういう改正をする必要がある
のか、お尋ねをします。

○遠藤政府参考人 近年の輸入食品の増加や多様
化等に伴い、違反の蓋然性の高い食品について、

指定検査機関の検査に合格しなければ輸入を認めない命令検査の件数が増加をしているところでございます。また、指定検査機関の数は、公益法人であることを求めていること等によりふえておらず、また、地域によっては、指定検査機関が不足したため検査が停滞した事例も発生したところでございます。

また、同様に、違反の蓋然性が低い食品について検査が必要に応じて行うモニタリング検査の件数についても増加をしており、さらに、今後、輸入食品の増加により、検査ニーズの拡大が予想されるところでございます。このような中、輸入食品等の安全性を確保する体制の充実を図るため、公益法人要件を撤廃し、指定制度を登録制度に改めるものでございます。

○小沢和委員 検査、監視という最も公正性が求められる業務については、国の行政が直接責任を持つのが当然だと思います。仮にその業務の一部を民間機関に委託するにしても、かなめの部分は行政が握って放さないということが重要であります。

今回、食品衛生法及び健康増進法改正で持ち込まれる検査試験機関への民間会社参入は、検査、監視体制の強化のためではなくて、昨年からの政府が進めている公益法人改革にかかわって出てきたものではないのでしょうか。

昨年三月の公益法人に対する行政の関与の在り方の改革実施計画では、官民の役割分担及び規制改革の観点から見直しを行い、廃止するものを除き、事業者の自己確認、自主保安を基本とする制度に移行することを基本原則とする。それが国際ルールや消費者保護等の観点から必ずしも適当でないときは、法令等に明示された一定の要件を備え、かつ、行政の裁量の余地のない形で国より登録された公正中立な第三者機関により実施することとするあり、登録機関の導入をうたっております。

しかし、公正中立な第三者機関といながら、営利を目的とする民間会社が登録機関になれる制

度を食品衛生分野に導入することは全く納得できません。こういう措置をとっても、輸入業者と民間会社の検査機関が癒着したり、検査業務が営利のためにゆがめられたりするおそれは全くないのか。

登録について、この法案では、大臣が認証する基準として、親会社でない、受検業者の会社の職員、役員を兼務する者が役員の二分の一以上を占めてはならないなどと決めており、だから民間会社でも大丈夫だというんですが、せめて、利害関係のある企業の職員、役員が役員兼務をしてはならないとか、株式所有してはならないくらいの厳しいハードルを設けるべきではありませんか。

○坂口国務大臣 今回の改正では、民間の登録検査機関が不正な検査をすることを防止しますために、親会社が検査に關係する食品営業者である検査機関を排除いたしております。食品関係事業者からの中立性に関する要件として取り組んでいるところでございます。検査の技術的な適正性を担保する機械設備でありますとか人員、それから試験の信頼性確保のための業務管理体制についての要件、これらのことが整うことが定められております。

厚生労働省といたしましては、これらの要件が遵守されますように、登録申請時とか更新時における厳格な審査でありますとか定期的な立入検査の実施などで、登録検査機関に対する適切な監督を実施するということにはいたしております。それから、事後の検証を可能とするために、検査の検体を一定期間、一年というふうにしておりますが、保存することを義務づけております。さらに、検査が適正でない場合におきましては、改善命令をかけて、違反した場合には登録を取り消すなどの措置を講じたいというふうに思っております。

○小沢(和)委員 これに関してもう一つ問題だと思ひますのは、民間会社の参入で検査所の検査業務との間でコスト競争という問題が生じないかというところであります。私が説明を受けた際、民間

参入によりコスト低減効果があるという話も出ました。しかし、コスト競争と食品の安全を保障するための検査、検査は両立しないと思ひます。

私は、少なくとも、新たに参入してくる民間会社の登録検査機関と検査所のコスト競争などが問題になるような状況をつくり出してはならないと思ひます。まして、五万件から七万件にモニタリング検査件数を引き上げるために、食品衛生監視員を増員したりするよりもモニタリングにも民間検査機関を入れる方が安上がりで判断して、検査や検査は国の行政が直接責任を持つという大原則を崩すようなことがあつては絶対ならないと思ひますが、大臣のお考えはいかがでしよう。

○坂口国務大臣 指定制度が登録制度に改められますことは御指摘のとおりでございます。検査手数料につきましては、経営努力の中で適正な価格が確定されることを希望いたしておりますが、検査の質が確保されるよう、この部分は引き続き認可制とすることといたしております。もう一度申し上げますと、検査の質が確保されるよう、引き続きこれは認可制とすることといたしております。

また、検査が適正に行われるように、登録検査機関に対する適切な監督を実施し、また、事後の検証を可能にするために、先ほども申しましたように、検査の検体を一定期間保存させることを義務づけることといったことも行っております。さらに、検査が適正でない場合には改善命令をかけるということは、先ほど申し上げたとおりでございます。

このような登録検査機関の活用によりまして、今後予想される輸入食品の増加等によります検査命令やモニタリング検査の増加に対応いたしまして、輸入食品の検査体制が一層充実されるように努力をしたいと考えているところでございます。

○小沢(和)委員 終わろうと思つたんですが、私も、私の質問の趣旨とちよつと答弁が違つたように思ふんです。私が一番聞きかたつたのは、モニタリング検査にも民間検査機関を導入するような

ことがあつてはいかぬと思うがどうでしよう、こつ言つたんです。

○坂口国務大臣 そこは、モニタリング検査におきまして一部民間が入ってくることはありますけれども、検査の質が確保されるようにこれは認可制度にしていこう、こういうことを先ほど申し上げたところでございます。

○小沢(和)委員 あとはこの次にやります。

○中山委員長 次に、阿部知子君。

○阿部委員 社会民主党・市民連合の阿部知子です。皆さんも、極めてお忙しい時間、遅くまで御苦労さまでございます。あと四十分弱ですが、よろしくお願い申し上げます。

私は、食品安全基本法の制定と食品衛生法の抜本的な改正ということがうたわれております今回の改正に当たって、冒頭、坂口大臣に、これは先ほど自由党の武山委員もお聞きでありましたが、何が最も根本的な改正であるのかという点をお尋ね申し上げたいと思つております。

と申しますのも、森永の砒素ミルク事件あるいはカネミ油症事件、これらは実は両方とも私が学生時代に起きたことで、最近、坂口大臣の御尽力でカネミ油症の問題はダイオキシン問題としてかなり解決の緒についておりますが、相次いで、この間の雪印牛乳あるいはBSE問題、そしてそれをさかのぼって忘れることのできない水俣病問題など、私たちの口に入るものから私たちの健康を害する出来事というものは非常に幅広い広がりを持っております。そこにおける国民の健康の安全というものは、かなり広範な視野に立ち、体系的なものと考えていかないといい改正ができないのではないかと思つておるのですが、まず冒頭、大臣に、今回どのような点が一番改正の中心軸であると御認識であるか、お願いいたします。

○坂口国務大臣 先ほどから議論がございまして、おり、我々の健康にかかわりますものは、今まで考えていなかったような分野に及んできているわけでございます。その都度、今まで本心に考えられなかったことだということ、新しい事

態にいつもこれは直面をしてまいりました。これからもうそうした危険性というのは多分あるんだらうというふうには思っております。それは、厚生労働省としての中で解決のできる問題もございまして、物によりましては、これは環境省が中心になって処理をしていただかなければならないものもある、あるいは農林水産省がやりをいただかなければならないものもあるかと思っております。

今まで、そうしたことが起こりますことに、縦割り行政という言葉をいたしまして、そしてスムーズにそのことが、情報の共有でありますとか、あるいはまたそれに対する対応が手おくれになったりということがあった。そこを今度は総合的に政府一体としてとらえて、そして、各省庁がそうした縦割りの中で行うということではなく、すぐに連携ができるように、情報もそして行動もともに連携ができるような体制をつくり上げよう、ここが一番大きな点であったというふうには思っております。

○阿部委員 いただいた大臣の御答弁の中にもございしましたが、思いもかけないことが起こるのは、例えばカネミ油症や森永の砒素ミルクのようにいろいろなものが混入してくる、あるいはBSEのように既知の感染症ではない未知の感染症がそこに発生する、そしてもう一つの大きな点は、環境要因が極めて現代社会大きくなっているように思うのです。

私は、この法案の骨格、内閣に預けられたところの安全基本法と、厚生労働省の食品衛生法の改正という中に、いわゆる環境省というものが関与する、あるいはあずかる部分の組み込まれ方が果たしてこれで十分であるのかという点を續いて質疑させていただきたいと思っております。

そして、そのことに入る前に、これも大臣に一点、今後のことに非常にかかわってまいりますので、御認識を伺いたい。

質問通告してないのですが、実は、今回のアメリカのイラク攻撃で劣化ウラン弾というものが使用されました。これはかつての湾岸戦争時使

用されましたが、貫通力を強めるために非常にたくしなきやけいというところで、ウランがその場合に非常にかたいということでは選ばれておりますが、同時に、地中に残った場合は重金属としての汚染をもたらす可能性が非常に強いと思われる。

これは、今後の我が国の国際貢献ということにもかかわってまいりますが、実は、戦禍で非常にいろいろなことが中途半端のままに、例えばWHO等も調査に入っておりますが、それも中断されておりますし、実際に起こる被害、今後の長きにわたる被害等々について、環境要因を通じて、例えばそれが地中にしみ込んでトマトのような野菜の中にも入ってくるようなこともあるわけで、もちろん我が国のことではないといっても、やはりいつでも可能性はあることでございしますので、この劣化ウラン弾問題、大臣としての御認識と、あるいは、今後我が国が何らかの貢献をできる、特に疫学面でのことに關して、お考えがあれば、冒頭、これもお願いいたします。

○坂口国務大臣 国内問題も大事でございしますが、ただ国内問題だけではなくて、国際的にもやはり日本は健康管理あるいはまた環境の保全のために貢献をしていかなければならない、また、日本が得る最も得意とする分野ではないかというふうには思っております。

したがって、イラク等でもしも必要なことがあるならば、日本のそれに対する研究者あるいはまた知識を持つ人がそれに対応するというのも、それはあり得るだろうというふうには思っております。

私、兵器のことは余り詳しくないものですが、どうなるかということとはよくわかりませんが、重金屬等の問題で、日本の中にも重金屬の研究者というのはかなり多くおみえでございしますから、もし重金屬の問題等で国際貢献ができるということであるならば、それは日本の国の中でも協力をしていただける方がおみえになるのではないかとこのように私は思っております。

ます。

○阿部委員 貴重な御答弁をありがとうございます。

引き続き、重金屬問題では、やはり我が国の戦後の最大の重金屬の汚染である水俣病問題、これは、チッソの水俣工場が海に流した重金屬である水銀が魚に行き、それが魚を食することで人体に影響を及ぼしてまいりました。

果たして、今後このような、原因は重金屬ですが、それが食べ物を通じて何かの健康被害を起こした場合は、この食品衛生法というもののあずかる範囲のこととして考えてよいものかどうか、これも一点お願いいたします。

○坂口国務大臣 重金屬が食品を通じて影響を与えるということになれば、これは食品衛生法の中で考え得ることだといふふうに思っております。したがって、これからそうしたことであれば、それはこの法律の中で対応していかなければならないといふふうに思います。

○阿部委員 恐縮ですが、一九五七年二月の二十日に熊本大学が、もともこれは、熊本大学の研究班が一九五六年に魚介類による重金屬類の中毒だといふ報告を出してから、その当時からもう既に食品衛生法の適用が必要ではないかという議論を上げてございましたが、当時の認識がそのようではなかったのかどうか、私もこれは議論の分かれるところと思いますが、先ほどの森永の砒素ミルクは食品衛生法の適用を受けましたが、この水俣水銀中毒は食品衛生法として扱われてま

いておらなかったわけですか。

私は、そのことが逆に、食品中毒として、食中毒として認識されれば、即ち摂取を禁止するなり広がり防ぐことができたのではないかと非常に残念に思っております。横からのお耳はちょっとやめていただきますが、大臣に、これはやはり真摯な私の問いですから、雑音を入れないで大臣から御答弁をいただきたい。

今のお答えですと、やはりそういうものも食べ物から入った、これは食の安全をめぐる食品衛生

生の問題と考えてよいというお答えでしたので、その点をお願いいたします。

○坂口国務大臣 水俣病の問題につきましては、私ちょっと、過去にさかのぼって細かくはわかっておりませんが、少なくとも、これからそうした問題が起こりましたときには、この法律の中で処理ができるものといふふうに思っております。

過去の水俣病の水銀の問題、当時から環境庁を中心としておやりのいただき、現在の環境省が中心になっておやりのいただき、これは健康にかかわることではありますが、しかし、これは健康にかかわることではありますが、当時の厚生省も深くかわってきたことだといふふうに思っております。

法律上、どの法律の中で今まで処理していたかということまで私ちょっと存じませんが、少なくとも今後は、そうした重金屬が、食品を通じてそれが健康に被害を与えるということになれば、それはこの法律によって取り扱われるものといふふうに理解をいたしております。

○阿部委員 私は、あえて言えば、さかのぼってでも起きた出来事は、人間はみんな環境の中に、生態系の中に生きておるわけですから、めぐりめぐって生態の連鎖の中で魚や貝を摂取して、人間を食う人はいらっしゃるので、最終蓄積物が人間になってくるわけですから、ダイオキシン問題でも同じこととして、焼却したダイオキシンが、川、海、その目に行き、魚に行き、また人間へとめぐってまいりますので、実は、今回もし改正が行われる場合には排除してきたことがあるとすると、根本的な考え方において、生態系、環境系というものを広く視野に入れて食の安全を守る、国民を守るという見識が必要と思われしますが、そのような御答弁と考えるとよろしいでしょうか。

○坂口国務大臣 非常に微妙なところでございしますが、先ほど出ましたカネミ油事件の問題等は、これはダイオキシンであるということが次第にわかってまいりました。最初はPCBによるものだったということになっていたわけですが、P

CDF、いわゆるダイオキシンの範疇に入るもの
だということがわかってまいりまして、この問題
は厚生労働省の中で現在も取り扱っているわけ
でございますから、過去の問題でございまして、
我々の健康に関することであれば、どの法律の中
で取り扱っているかは私もそこまで明確に今わか
りませんけれども、やはり取り組んでいかなけれ
ばならない問題だというふうに思っている次第で
ございます。

○阿部委員 何が大きく違ってくるかと申しま
す、食品衛生法で取り扱われて、広い範囲で設
けた食中毒という概念に立ちますと、即座にその
製品ないしは何か原因物質の排除、禁止というこ
とに向かうわけですが、ところが、その認識がな
いと、原因がわかるまで、わかるまで、わかるま
でと先延ばしされて、その間に被害が増大してま
います。

私は、今回の改正にもしも大きな意味があると
すれば、迅速な対応ということをつたえておられ
て、それは、問題の原因がたとえ今後追求される
ものであったとしても、何らかの危機的異常シ
ンゲルが起きた場合にすぐにそこで対処する、摂取
を禁止する、このことをやはり確認するという
か、そうした法体系にするという点が非常に大
きいと思うのです。

原因がわかるまでと先延ばされたのが実は水俣
病であり、実はカネミ油症においても、三十何年
たってやっと原因物質はこうだということがわ
かって、少しずつ解消されておりますけれども、
やはり迅速な対応とは、敵が見えなくても、何か
ということとは定かでないけれども、とりあえず対
処する、そこでとめる。そのために、あえて食中
毒という言葉を。中毒であれば、即座に原因物質
を除去しなければいけませんから、そういう認識
に立つものと思いますが、坂口大臣にあっては、今
回の改正点、先ほど都道府県の方にも緊急に対応
を促すということでもございましたが、今後につ
いて、そういう対応がなされるというふうに考
えてよろしいと思いませんか。

○坂口国務大臣 それは、そのように理解をして
いただいてよろしいと思います。

水俣病のことにつきましては、後ろへ聞けばわ
かるのかもしれませんが、後ろには今聞か
ないという話でございまして、後で一度しかり
と聞いて、そして後でまた御報告を申し上げたい
と思います。

○阿部委員 この件につきましては、次回、金子
哲夫の方も質疑いたしますので、大臣も勉強して
くださいまして、でも、私が一点言いたいのは、
本当に、ここで異変が生じたと思ったら、とにか
くとめていただきたい。その迅速さがないと、怪
しいもの、あるいは犯人がわかるまでほってお
いたら、汚染は果てしなく広がってしまうとい
うことが、この間の我が国の行政が学んだ何よ
りの負の財産と申しますか経験であったと思いま
す。それが今回の食品衛生法の改正でも、予防
原則を旨とするというところにつながってくる
と思うのです。国民の健康を守るために予防
的視点に立つてという一文がございまして、坂
口大臣が今回改正の中で一番お考えくださ
ったのはその点ではないかというふうに思っ
ております。

では、次の話題に移させていただきますが、い
ゆるBSE問題です。

我が国では、牛の発病は見ましたが、人につ
いてはまだ発病例は明らかではない。しかしなが
ら、これで万全というわけでもなからうかと思
いますが、現在のところ、どのような人に対
しての対策がとられておるか、これについて
もお願い申し上げます。

○高原政府参考人 BSEに罹患した牛から人
に感染いたしましたいわゆる変異型クロイツ
フェルト・ヤコブ病症例でございまして、これは、感
染症の予防及び感染症の患者に対する医療に
関する法律に基づく四類感染症に指定いた
しまして、診断した医師は七日以内に保健所
に届け、またそれが都道府県に行く。それで
また、これは委員御指摘のとおり、日本
でまだ発病していない病気でござい
ますので、いろいろ診断の方に不確かな
点と

いうのが、これは悪い意味ではなくて、慎重を期
す必要もあるわけでございますので、厚生労働
省の研究事業のプリオン病及び遅発性ウイルス研
究班による調査及びサーベイランス委員会による
判定を行って、正確に把握するということにな
っております。

診断につきましては、専門医のいない医療機関
を受診した場合であっても正確な判断がなされる
ように、少なくとも各都道府県に一名の専門医を
あらかじめ指定してございまして、医療機関から
相談に応じることのできる体制を整備し、症例
の確実な把握に努めておるところでございます。

○阿部委員 今の高原局長の御答弁は、クロイツ
フェルト・ヤコブ病として発症してきたものの中
から、人畜共通感染症のBSEからきたものと思
われるものを出てきた患者さんの中から拾って
いくという手法で、いわば後方視的といえますか、
事が起きちゃってからそこから見つけていくとい
う手法にとどまっておりますし、現状において
はとどまらざるを得ない。なぜならば、人にこの
BSEが感染していく機序といえますか、どうし
てというのはまだ世界的にもよくわかっておら
ないわけですね。

ただし、今後、これは私の方からもお願いした
い件ですが、私自身が小児科医として非常に案
じておりますのは、赤ちゃんのおしりから入る座
薬などに使われる基質の中にも牛脂が入って
おりますし、予防接種のワクチンの中にもゼラチン
も牛脂が関係したものがございまして、現在
は禁止されておるとしても、これはもう既にあ
ったものはわからないという部分がございま
すので、アンテナを世界的に高くしまして、こ
れはイギリスで発症していてもなおかつわ
かっているわけですから、ゆめゆめ怠ること
なく、本当に情報網をきっちりされて、前
方視的な研究、要するに、データが出てきた
場合に、発症する以前の段階でリスクのものを
検索していくようなこともやっていただ
きたいと思っております。極めて今後の問題
になってくるように思います。

そして、次の質問にまた移させていただきます
が、先ほど坂口大臣がカネミ油症のことをお話
くださいました。これはもう本当に大臣のおか
げで、ダイオキシンの汚染だとやっと認められた
ということになり、随分前進はしたわけですが、
実は、鶏の飼料に与えられたダーク油の段階で
異変が起きており、その段階でチェックが入
っておれば人間には生じなかったと思うのです。

BSEもそうですが、動物にサインが出て、そ
れをどこかで適切にブロックすれば、人間には来
ない。そうしたことから、今回、農水省と連動
してという形にはなると思いますが、これもま
た大臣も御存じだと思いますが、近年サルモネ
ラの新種の感染症が多くなっております。これは
卵とかの中からは出てくるものでございまして、
一九九八年でしたでしょうか、百数十万羽以上
輸入された鶏のひよこ、そこにおいてもこのサル
モネラの菌の一種が発見されて、これは逆に、
人間のサルモネラ中毒からひよこが禁止され
た。普通は、動物の方に異変が出て、人間の方
にブロックがかかるのですが、このごろにあ
っては、人間の方に症状が出て、その原因がサル
モネラとわかって輸入の鶏がチェックされる。
こうなると、人体における感染症と、それから
家畜ないしは食用用の動物に関する感染症の
情報の交換が極めて密接なネットワークがな
ないと、今後には対処しきれないと思いま
す。

特に、このサルモネラも、鶏の場合、家畜伝
染病に指定されたのですけれども、何度も言
いますが、人間がわかってから鶏が指定され
たと、後手なわけですね。この辺を今後、後
手にならないための何らかのこの改正の中
での前向きなことがあったのかどうか、こ
れは原局サイドでお願いいたします。

○遠藤政府参考人 BSE検討会の報告でも触
れられておりますように、農水省と厚労省
との間のいわば縦割りの弊害というふうな
ことが言われておりまして、今回の法律改正
の中に、例えば、と畜場法及び食鳥検査法
におきまして、地方公共団

体の責務として、家畜等の生産の実態や獣畜等の疾病の発生状況を踏まえた施策の実施に努めることを規定するとともに、生産段階における規制法であります家畜伝染病予防法に基づく疾病が屠畜検査等の対象疾病である旨を法律上明記し、地方公共団体の現場における畜産部局との連携を一層強化することとしております。

さらに、国レベルにおきまして、畜産物の生産段階の規制との一層の連携を図る観点から、家畜伝染病予防法及び飼料安全法と同様に、厚生労働大臣と農林水産大臣との連携協力を規定することとしており、具体的な内容として、生産段階での疾病の発生状況や診断技術、生産技術の状況、検査の結果等についての緊密な情報交換、また共通する分野での研究協力等を考えているところでございまして、両省の間でしっかりと連携をとってまいりたいと考えております。

○阿部委員 言葉で言えばそういう答弁なんだと思うのですが、何度も言いましたが、サルモネラ菌の場合は、人間が先に発症して、そしてたどっていくと輸入鶏の問題が出てくる。これが多剤耐性のサルモネラ菌なんです。要するに、抗生物質が余り効かない。こうなってしまうと、実は、家畜伝染病予防法、こっちはかなりでしつかりやっていますが、思わぬ落とし穴があって、人間の方から家畜もわかってくる。今回のSARSという、五島先生がさっき聞かれていましたが、その件も同じ広がりを持つかもしれないので、今後、この委員会ができて、今後の業績がどうであるかにもかわわってまいると思いますから、実績でお示しただけです。また今後の質問の楽しみにしておこうかと思ひます。

引き続き、同じように口から入る、しかし食べ物ではない、が、健康被害を及ぼすというもののの中に、子供のおもちゃがございします。

実はこれは、坂口大臣のお名前が去年の八月に改正がなされたのですけれども、食品衛生法の改正として、子供のおもちゃに使われている可塑性、子供のおもちゃをやわらかくするためのフタ

ル酸類も、子供がしがしがとこんでいるうちに、食べ物ではないけれども、体に入ってしまうことというので、実は去年の八月にフタル酸類の二品目について禁止を入れていただきました。この八月から実施されるわけです。

今回の法改正の中で、さらに前向きに考えますと、今回の法改正の中の四条の二という中に、これは通常の食品に於いてございしますが、危険性、人体に害を及ぼすおそれがあると確認されたものについて、審議会にかけてそれを中止していくという四条の二にさらに四項目が加わって、その意味では予防原則に少し近づいていっていると思うのですが、いわゆるおもちゃ類にもこの食品の四条の二の部分を準用していただきたいのです。そうすると、これからさまざまな危険が混入してくる場合もあり、今回の二つの可塑性以外のものが使われた場合でも、危険性が予知、疑わしい場合は準用されて中止されていきますので、現在適用されておられない四条の二をおもちゃ類についても適用していただきたい、子供は口に入れるのですから。

この件について御答弁をお願いします。

○坂口国務大臣 きょうは、それぞれ個性豊かな皆さん方からずっと質問を続けていただいておりますので、頭の中が混乱してまいりまして、BSEやらサルモネラやらおもちゃやらのことになって、頭がもう混乱してまいりまして、申しわけありません。

それで、おもちゃの件につきましては、二種類の添加物を用いました塩化ビニル樹脂製のおもちゃにつきましては、御指摘いただきましたとおり、禁止をしたわけでございしますが、これは既にもう昨年の八月に行っております。

おもちゃにつきましては、このように法の第二十九条によって準用されます七条第一項の規定に基づいて、公衆衛生の見地から、必要な規格基準を設定することによりまして、健康被害が発生していなくても流通禁止の措置は可能でございまして、予防的観点に立って、その安全を十分に確保

できるものというふうを考えております。

御指摘の法第四條の二はいわゆる健康食品についての規定でありまして、健康食品は新しいものが次々と出てくるような状況にあるのに対しまして、おもちゃに使用される合成樹脂というのは化学産業の広範囲な用途の中で利用されるものでありますので、ここは若干区別をして考えております。

しかし、おもちゃのことにつきましては、先ほど申しました法第七條第一項の規定に基づきまして、予防的観点に立って、安全性を十分に確保でき、こう考えております。

○阿部委員 大臣も御指摘のように、既に食品衛生法の中でも幾つかの項目はおもちゃについても準用されておるのです。今大臣がおっしゃったように、四条の二は新開発食品の販売禁止ということで、安全性の確証がないものを含む食品を販売することができないという項目ですが、これをおもちゃに準用していただきたい理由は、先ほど申しました二種類の可塑性は禁止されておりますが、そうすると違う可塑性の方が使われてまいりまして、むしろこれらの安全性が確保されておらない物質であるということもございしますので、それを逐一ポジティブリスト的にこれこれこれとやっていくのも、たんびの法改正になってまいりますし、準用項目を一つふやしていただくだけでありますから、きょうたくさんの質問をしまして、混乱をさせまして恐縮ですが、また次回、ちょっと整理をしましてお尋ねをいたしますから、お考えをいただきますして、よろしくお願い申し上げます。

時間の最後をいただきまして、この次、まだ食品衛生法の審議がございしますので、それ以外のことで一つだけ、ちょっと私が最近気になっておりますことですので、これも大臣並びに関係の局にお願いいたしますが、いわゆる医師の名義貸し問題でございします。

北海道の札幌医大、そして、一番百何十名の名義貸しが発覚したのは札幌医大なのですが、その

ほかにも、北大、旭川大学、名義を貸している相手も、国立の療養所とかあるいは二百何十床という比較的大きな病院。そこに医者が働いておらぬのに名義を貸して、それなりの診療報酬を保険請求したりして、北海道の社会保険庁からも不正請求だというような指摘が起きておる。

では、これは一番医療過疎、医師の少ない北海道だけの問題かという、おっとどこでございまして、例えば弘前医大や群馬大学では、医師を派遣するかわりにリベートをもらう、ないしは医局の収入にしてしまふ。それから、先回私がお尋ねいたしましたのが、研修医をアルバイトとして派遣してもらわないと成り立たないような病院がある。

それからもう一つ、今まで地域病院に派遣されていた医師を引き揚げておる病院がもう二〇％くらいある。今度、臨床研修の指定に伴いまして、大学に医師を呼び戻さないと教育ができない。

私は、臨床研修の義務化というものは極めて重要な、医療の根本改革になる前向きなこととらえておりますが、逆に、今指摘したような名義貸し、リベート取り、あるいは研修医のアルバイト等々、実態を見ておりますと、ここはやはり早急に、全体像について、派遣労働の問題にもかかわりますので、厚生労働省として実態調査をしていただきたい。

名義貸しは、北海道については随分、三つの医大で明らかにしましたが、実は全国的に行われており、水面下の問題になっておると思うのです。これは、それがいいことか悪いことかという倫理の問題以上に、そういう形にしないと地域医療がやっていけない実態があるのかもしないの、一体どのくらいそういう名義貸しが現実に行われているのか。あるいは、もう一つの方は、リベートを取って医局が人を送るということですが、これとて、逆に、医師がいなければ成り立つ。三点目のアルバイト医療に関しても、全く人手不足の問題を研修医が労働力として補うということに

なっております。

当座、アルバイト診療の問題と医師の引き揚げの問題は、木村副大臣がもうおいでじゃないですが、副大臣の担当下に今調査はしておられますので、名義貸しの実態について、ぜひとも全国の実態を坂口大臣の御見識で実態調査していただきたいと思いますが、いかがでありますでしょうか。

○坂口国務大臣 この名義貸しの問題は、大変残念な出来事でございますが、昔からなかったかといえ、それはあった話でございます。

この実態を調査するのは、これは厚生労働省がするの、あるいは文部科学省がするの、ちょっとその辺のところは私も今わかりませんけれども、私の方でこれはやらなければならないこととあれば、私の方で全国レベルで調査をしたいというふうに思っております。ましてや、今回、国立の病院が二人の人を対象にしていたということでございますから、国立病院としてそういうふうな例がほかにないかどうかというふうなことも調べたいというふうに思っております。

それで、いずれにいたしましても、これは毎年八千人ぐらいの医師が卒業しているわけですね。我々のときには三千人しかいなかったわけでありまして、八千人というのは大変な数だと思っておりますが、その皆さんが毎年卒業して、それは一体どこへ行ってしまふんでしょうね。それだけ出てくればかなりあふれてくるような気がしますけれども、しかし、足りない。

例えば、東北の皆さん、この前もお見えになりました、東北あたりも全然足りないと言っておみえになる。そうしますと、その皆さんが一体どこにいるのかということにもなりますし、私はこれは、大学は文部科学省の問題ですから、文部科学省でやっていただかなきゃいけないというふうに思いますが、大学のいわゆる附属病院の姿勢にもよる、大学の姿勢にもよると私は思っております。

大学というところは、教育と研究と診療と三つやっておりますが、もう一つ重要な問題は地域医

療だと思ふ。だけれども、大学には、残念ながら、昔から地域医療という考え方というのは少なかったわけでありまして、非常に乏しいというふうに思っています。

ですから、せっかく派遣をいたしましたけれども、その派遣をした先でその医師がなれましたところに、三カ月なり半年でなれると、すぐ大学が、研究のことを中心にして考えるものですから、その人を引き揚げてしまふというようなケースが間々ございまして、地域医療のひんしゅくを非常に買っていたというようなことがあります。だから、その辺のところを、やはり大学のあり方を考えていただかないと、私、この問題はなかなか解決できない問題であるという気もいたします。

いずれにいたしましても、我が省の中でやらなければならぬことは着実にやりたいと思っております。

○阿部委員 名義を貸している方は大学でも、借りている方は四十六の実際の医療機関が借りておるわけで、大臣もおっしゃったように、厚生省と文部科学省とやはり双方で調査していただきたい。

そして、それは懲罰のためだけではなくて、実際の診療機関がどのように人的なスタッフの中で行われておるかという実態調査と、それと一言申しますれば、やはり都市部に、各道府県の中でも都市に集中して、周辺が少なくなるといふ現象を生んでおりますので、それは次週に審議させていただきますことになる医療の体制の問題でもありますので、重ねて大臣にはよろしくお願い申し上げます。

私の質問を終わらせていただきます。
○中山委員長 次回は、来る二十三日水曜日に委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。

午後四時七分散会