



第一に、国の試験研究機関等の研究施設及び土地の廉価使用に関する特例を設けること、  
第二に、国は、国及び独立行政法人等の研究施設の共用を促進するため、必要な情報を収集、整理し、広く研究者等に提供するための措置を講じること。

第三に、独立行政法人理化学研究所により設置される特定高速電子計算機施設の共用を促進するため、所要の措置を講じるとともに、特定放射光施設の共用の促進に関する法律の題名を特定先端大型研究施設の共用の促進に関する法律に改めること。

本案は、三月三十日本委員会に付託され、翌三十一日小坂文部科学大臣から提案理由の説明を聞き、昨五日質疑を行い、討論の後、採決の結果、賛成多数をもつて原案のとおり可決すべきものと決しました。

なお、本案に対し附帯決議が付されたことを申し添えます。

以上、御報告申し上げます。(拍手)

○議長(河野洋平君) 採決いたします。

本案の委員長の報告は可決であります。本案を委員長報告のとおり決するに賛成の諸君の起立を求めます。

○議長(河野洋平君) 起立多数。よつて、本案は委員長報告のとおり可決いたしました。

健康保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出)及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案(内閣提出)並びに小児医療提供体制の確保等のために緊急に講ずべき施策の推進に関する法律案(小宮山洋子君外四名提出)及び医療を受ける者の尊厳の保持及び土

自己決定に資する医療情報の提供、相談支援及び医療事故等の原因究明の促進等に関する法律案(園田康博君外三名提出)の趣旨

#### 説明

○議長(河野洋平君) この際、内閣提出、健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るために緊急に講ずべき施策の推進に関する法律案(園田康博君外三名提出)

○議長(河野洋平君) この際、内閣提出、健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るために緊急に講ずべき施策の推進に関する法律案(園田康博君外三名提出)

充実や平均在院日数の短縮といった中長期的な医療費適正化対策を計画的に進めるとともに、現役世代並みの所得のある高齢者の患者負担の引き上げや療養病床に入院する高齢者の食費、居住費の負担の見直しなど短期的な対策を講ずることにより、医療費適正化を総合的に推進することとしております。

第二に、七十五歳以上の後期高齢者を対象とす

る新たな医療制度を創設することとしております。

この制度においては、七十五歳以上の高齢者の

心身の特性等を踏まえ、それにふさわしい医療

サービスを提供するとともに、保険料、現役世代

からの支援及び公費を財源とし、都道府県単位で

すべての市町村が加入する広域連合が運営するこ

ととしております。

また、六十五歳から七十四歳までの高齢者の医

療費について、国民健康保険及び被用者保険の加

入者数に応じて負担する財政調整制度を創設し、

超高齢化時代に備えた安定的な高齢者医療制度を

創設することとしております。

第三に、都道府県単位を軸とした保険者の再編

統合を進めていくこととしております。

このため、国民健康保険においては、都道府県

内の市町村国保間の保険料の平準化等を図るため

の共同事業の拡充を行うこととしております。

また、政府管掌健康保険を公法人化し、都道府

県ごとの医療費を反映した保険料率を設定することとしております。

以上のおか、中央社会保険医療協議会について

委員構成の見直しや団体推薦規定の廃止等を行う

とともに、介護保険法における介護療養型医療施

設の廃止等の所要の改正を行うこととしておりま

す。

最後に、この法律の施行期日は、現役世代並み

の所得のある高齢者の患者負担の引き上げなどに

ついては平成十八年十月に、医療費適正化計画の

策定や新たな高齢者医療制度の創設などについて

ます。

第一に、予防を重視しつつ、生活習慣病対策の

ため、医療費適正化の総合的な推進、新た

な高齢者医療制度の創設、都道府県単位を軸とし

た保険者の再編統合等の措置を講ずることとして

おります。

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、予防を重視しつつ、生活習慣病対策の

ため、医療費適正化の総合的な推進、新た

な高齢者医療制度の創設、都道府県単位を軸とし

た保険者の再編統合等の措置を講ずることとして

おります。

このため、医療費適正化の総合的な推進、新た

な高齢者医療制度の創設、都道府県単位を軸とし

た保険者の再編統合等の措置を講ずることとして

第五に、医療従事者の資質を向上し、国民の医療に対する安心を確保するため、医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者について、行政処分を受けた者に対する再教育制度の創設など行政処分のあり方を見直すこととしております。以上のほか、医療安全支援センターの制度化など医療安全の確保の推進、在宅医療の推進のための規定の整備等を行うとともに、外国人臨床修練制度の対象として新たに看護師等に相当する海外の資格を追加するなどの改正を行うこととしております。

最後に、この法律の施行期日は、一部を除き、平成十九年四月一日としております。

以上が、健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るために医療法等の一部を改正する法律案の趣旨でございます。（拍手）

○議長（河野洋平君） 提出者柚木道義君。

〔柚木道義君登壇〕

○柚木道義君 民主党の柚木道義です。

私は、民主党・無所属クラブを代表し、法案提出者を代表いたしまして、民主党提出の小児医療

提供体制の確保等のために緊急に講ずべき施策の推進に関する法律案について、提案理由及び法案概要を説明いたします。本会議初登壇の機会をいたぎり感謝申し上げますとともに、子供たちの命にかかる本重要法案について、しっかりと提案させていただきたいと思います。（拍手）

さて、小泉政権のもと格差拡大が指摘されていますが、実は、医療格差についても、地域間格差、診療科間格差として小児医療においても指摘をされております。解消されない医師の不足、偏在、ふえ続ける医療事故、さらには、当直を挟んで連続三十二時間労働も珍しくない過酷な労働環境のもと、小児科医が過労自殺する現実も決して看過できません。

他方、いざ子供が病気になったときに、何時間

も待たされたり、救急車でたらい回しにされたあ

がくに、かけがえのない命を医療体制の不備に

よつて失われてしまう御家族がおられます。我が

国は、大変残念ながら、一歳から四歳までの乳幼児死亡率が先進十四カ国の平均を約二割も上回る

のが現状です。

こうした問題点解決に向けた本法案の概要を以下に説明いたします。

第一に、基本理念として、地域事情に配慮しながら、いつも安心して小児医療が受けられる体制をつくり、小児医療にかかる医療従事者の養成や確保、配置、労働時間の管理などを適切に行います。

第二に、国と自治体は、小児医療提供体制施策の策定と実施責務を負います。

第三に、厚生労働大臣は、小児医療体制整備を総合的に進めるための基本方針を定め、都道府県は、その方針に沿って、医療計画の中で体制確保を定めます。

第四に、国及び地方公共団体は、緊急小児医療提供体制として、中核小児科センター、地域小児科センターの整備、さらに小児医療連携体制整備などをを行い、小児救急医療にかかる医療従事者の人材確保、養成のための施策をとります。

第五に、国は、小児医療計画を達成するため、都道府県に対し、小児医療計画による事業費について必要な助成を講じます。

第六に、小児医療提供施設管理者は、適切な労働時間を設定し、勤務交代制をしくなど、必要な措置を講じます。

第七に、小児医療は、夜間、休日の診療が強く求められ、他科に比べて多くの時間と労力の必要性を踏まえ、健康保険等の診療報酬見直しを行います。

第八に、平成二十年度以降、小児医療費につい

し、義務教育の間は同じく負担割合を一割とするために必要な措置をとります。

以上が、本法案の提案理由及びその概要です。

ところで、小泉総理は、厚生大臣時代も含め

て、過去二回の医療費の被用者本人負担引き上げの際、いずれも抜本改革を行うとおっしゃつてお

られながら、その都度、改革は先送りされてしましました。そして、今回の制度改定で、小児医療については診療報酬改定で乳幼児深夜加算などをわずかに引き上げたものの、これだけでは病院勤務医の過重労働解消にはつながりません。

折しも、希望格差社会などと言われる今日で、だからこそ、この少子化時代に、希望格差社会が、ひいては医療格差社会、そして、この本のタイトルにもあるような「健康格差社会」、大変衝撃的な内容になつております。そういうたることにならないためにも、すべての責任感ある議員の皆様方から本民主党法案の趣旨に必ず御賛同いただけるものと、心よりの希望と確信を持つて、私たちの趣旨説明を終わらせていただきたい。

御清聴ありがとうございました。（拍手）

○議長（河野洋平君） 提出者岡本充功君。

〔岡本充功君登壇〕

○岡本充功君 ただいま議題となりました医療を受ける者の尊厳の保持及び自己決定に資する医療情報の提供、相談支援及び医療事故等の原因究明の促進等に関する法律案、通称医療の安心・納得・安全法案について、提出者を代表し、その趣旨及び概要を御説明申し上げます。

本法案は、第百五十四回通常国会に提出された医療の信頼性の確保向上のための医療情報の提供の促進、医療に係る体制の整備等に関する法律案、通称患者の権利法案を基礎として、現在の医療提供体制に必要な項目を法典化したものです。

良質かつ適切な医療が提供されることは大前提であります。それに加えて、今までに、医療に対する安心感、医療を受ける人の納得、医療の安全

をどのように高めるかは喫緊の課題です。

今回、政府が提出した医療制度改革関連二法案は、医療財政改革が中心的課題となっています。

健康保険法を改正し、さらなる負担を求めようと政治の責任であると考えています。

そもそも、医療とは、医療を受ける者と医師との共同作業で行われるべきものです。現在、ようやくインフォームド・コンセント、説明に基づく同意という概念が広がり始めました。医療を受けた者のうち、求める者に対してはさらに自己選択や自己決定ができるという、インフォームド・コンセント、説明に基づく選択、そしてインフォームド・デシジョン、説明に基づく自己決定という概念もあります。医療を受ける者の主体性が尊重されていく必要があります。

また、医療事故を未然に防ぐ体制整備も求められています。万が一医療事故が生じた場合においても、徹底的な原因究明とその報告が行われ、同じ事態が繰り返されないようにすることは、医療の安全を高める重要な要素です。

この法案を早く成立させ、医療を受ける者の安心、納得、安全を確立することで医療の質を高め、医療財政改革のみでは得ることのできない満足感を、医療を受ける多くの国民の皆さんに与えることができると思っております。

以下、法律案の概要を申し上げます。

第一は、医療を受ける者に対する医療に関する情報の提供について、基本的な事項、医療機関等に関する情報の開示、報告を定めるとともに、広告規制について、原則自由化の方向性を示します。

第二は、医師等は診療について十分な説明を行うこと、説明、報告に当たつては医師と医療従事者間の連携がとられること、さらに、薬剤師においては調剤に関する説明を十分に行うこととしています。

第三には、カルテなど診療記録の開示等です。医療機関の管理者は、医療を受ける者等から請求があれば、医療を受ける者に影響を及ぼす場合などを除き、診療記録を開示しなければならないとしています。また、医療を受ける者等の申し出があれば、医療に要した費用の内容の詳細な内訳がわかる書面を交付することとしています。

そして第四に、医療機関における相談対応の方を規定するとともに、都道府県が相談支援機関として医療相談支援センターを設置することを定めています。

第五に、安全かつ適正な医療確保のための体制整備として、医療機関に医療安全委員会を設置すること及び医療事故等の報告の規定を置き、第六に、医療技術に関する評価及び医療機関に関する評価について定めています。

これらの諸施策を実現することで、医療を受けた人の尊厳が保持され、医療を受ける人の理解と自己決定に基づいた良質かつ適切な医療の提供が促進され、日本の医療の信頼性の確保と向上がなされること、医療を受ける人々の権利利益の擁護を行おうとするものです。

以上が、本法案の提案理由とその概要でござります。

私は、この議場でも数少ない医師免許を持つ議員の一人として、実際に病院で診療を続ける議員として、現場の声を皆様方にお届けしたい、その思いで、この法案をまとめさせていただきました。

医療はお金の問題だけではありません。人はいつか必ず死にます。不幸にして不治の病を患つたとしても、安心・納得、安全な医療を受け満足してみとられるかどうかは、議員各位におかれても決して人ごとではないはずであります。ぜひ、この法案の趣旨を十分御理解賜り、慎重に御審議の上、速やかに御可決あらんことをお願い申し上げ、提案理由の説明といたします。(拍手)

#### 健康保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出)及び良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案(内閣提出)並びに小児医療提供体制の確保等のために緊急に講すべき施策の推進に関する法律案(小宮山洋子君外四名提出)

出及び医療を受ける者の尊厳の保持及び自己決定に資する医療情報の提供、相談支援及び医療事故等の原因究明の促進等に関する法律案(園田康博君外三名提出)の趣旨説明に対する質疑

○議長(河野洋平君) ただいまの趣旨の説明に対して質疑の通告があります。順次これを許します。石崎岳君。

(石崎岳君登壇)

○石崎岳君 自由民主党の石崎岳でございます。

私は、自由民主党を代表しまして、ただいま議題となりました健康保険法等の一部を改正する法律案等について質問をさせていただきます。(拍手)

我が国は、国民皆保険制度のもと、世界に冠たる医療水準と世界一の平均寿命を実現してまいりました。今後、急速に高齢化が進展していく中で、安心の基盤である国民皆保険制度を堅持していくために、医療制度のさらなる改革は避けて通れない大きな課題であります。

最も大切なことは、人口構造の急激な変化に対応して、医療制度を将来にわたって持続可能なものに再構築していくこと、さらには、患者の視点に立つて患者本位の医療を実現することではないかと思います。

今回の法案では、安心・信頼の医療・医療費適正化の推進、新たな医療保険制度という三つの大きな柱が掲げられておりますが、こうした改革にどのように取り組んでいかれるのか、小泉総理に基本的な考え方をお伺いしたいと思います。

今回の医療制度改革におきましては、医療費の適正化が大きな焦点となつております。議論の過

程において、経済財政諮問会議の民間議員から、

付費の伸びを抑制する、いわゆる伸び率管理の導入が提案されました。しかし、これでは必要な医療が確保されなくなるおそれがあるとの観点から、結局、昨年十二月の政府・与党の医療制度改革大綱におきましては、医療給付費の伸びを検証する際の目安となる指標を示すことになったところであります。いわば努力目標という形でありますが、現実的に医療費適正化の実効性をどのよう

に確保していくのか、厚生労働大臣に伺います。今回の制度改正是、新たな高齢者医療制度の創設が目玉となつております。特に、七十五歳以上の後期高齢者を対象とした独立した医療制度の創設がうたわれております。これまでの老人医療制度では、財政運営の責任主体が不明確で、保険者機能がなかなか發揮できないとの反省から、新たな制度設計がなされたものと思いますが、この後期高齢者の医療制度の財政運営は、都道府県単位で全市町村が加入する広域連合が担うこととされました。私が住む北海道は百八十九の市町村があり、それぞれの地域性や財政力に大きな違いがあります。そこでお伺いしますが、北海道に限らず全国の新たな広域連合が円滑な意思決定を行い、保険者機能をしつかり果たすために、どういう方針で臨まれるのか、厚生労働大臣の見解を伺います。

今回の法案には、平成二十四年に介護療養型医療施設を廃止することが盛り込まれております。疗養病床の再編成は、医療と介護の役割分担を進め、病院が高齢者介護の受け皿となってきたいわゆる老人病院問題という三十年來の懸案を解決しようというものであります。関係者からは、地域での十分な受け入れ体制が整わないまま再編

が行われるのではないかとの不安が寄せられ、自民党の中でも大変大きな議論となりました。

そこで、療養病床の再編成に今後どのように取り組んでいかれるのか、厚生労働大臣の見解をお伺いします。

次に、今回の医療制度改革においては、都道府県単位を軸とする保険者の再編統合を進めることとされております。中でも、財政基盤が脆弱な市町村国保については、かねてより財政運営の安定化が求められてきたところであります。私が住む札幌市は、毎年恒常的に数十億円の国保の赤字が発生し、一般会計からの繰り入れと借り入れ合われて毎年三百億円以上の予算を使って、赤字の穴埋めと保険料を抑える対策を行っています。

今回の法案においては、保険財政共同安定化事業の創設などが盛り込まれておりますが、市町村国保の安定的な運営に向けて、今後どのように取り組んでいかれるのか。

また、政管健保は、都道府県単位の財政運営となり、医療費の地域格差が保険料に反映される仕組みとなります。現時点での保険料の試算では、一番高い北海道が八七パーセント、一番低い長野県が七六パーセントとなり、その差一一パーセントの保険料の格差が生じることとなります。

この点について、財政論だけではなく、なぜこのような格差が生じたのかという地域医療の観点から、議論が必要だと思いますが、厚生労働大臣の率直な見解をお伺いいたします。

さて、今国民が求めているのは、医療の安心、信頼の確保であります。そこで、患者に対する医療情報の提供について伺います。

現在、患者が医療機関を選択する際に参考となる情報は、広告などに限られております。患者は、医療機関に関する十分な情報を得ることができます。自分がどの医療機関にかかるべストな医療機関を選択するといふかわからない中で、名の知れた大病院を選択するか、もしくは地域の医療機関を選択しているというのが現状ではないでしょうか。

その一方で、政府は、今回の改革において、地域において医療の連携体制を構築するという柱を掲げておりますが、患者が十分な情報の提供を受け、適切な医療機関の選択をすることができない

れば、結局、絵にかいたもちで終わつてしまいます。

政府の掲げる、質が高く効率的な医療提供体制の構築という理念を具現化するためには、患者が安心して医療機関を選択し、適切な医療を受けられるよう支援することが不可欠な要素であると考えますが、今回の改革においてどのような対応が図られるのか、厚生労働大臣に伺います。

次に、医療計画制度の見直しについて伺います。

医療サービスは、良質であるだけでなく、効率的に提供される必要があることは言うまでもありません。その上で、医療機関を選択する患者の視点に立てば、がん、脳卒中、糖尿病といった疾病ごと、さらには、救急医療や小児医療、周産期医療といった分野ごとに、地域の医療機関の連携が目に見える形で示され、住民、患者が安心して地域で過ごせるようにならなければなりません。

このように考えれば、住民に身近な都道府県が責任を持って医療機関の連携体制のビジョンを描き、その状況を住民、患者にわかりやすく情報提供するよう改革すること、そして、それを国がしっかりと支援していくことが必要ではないでしょうか。

今後、どのような対策を実施していくおつもりなのか、これは総理の御決意をお伺いしたいと思います。

最後に、医師不足問題についての対応をお伺いいたします。

国民に良質な医療を提供するためには、医療の担い手である医師を確保していくことが不可欠ですが、現実には、地域ごとの医師の偏在や、小児科、産科などの特定の診療科における医師の不足が深刻化しており、その解決が今や喫緊の課題となつております。

昨年十二月の医療制度改革大綱におきましても、この医師不足問題について、都道府県ごとの医療対策協議会の設置や医学部入学定員の地域枠

の拡大など、地域の実情に応じた医師確保対策を総合的に講じていくとしておりますが、例えばこの医療対策協議会も、関係者が協議する場であり、強制力はなく、その効果には限界があると指摘をされております。

そこで、政府においては、どのような対策を考え、今後具体的にどう取り組んでいかれるのか、厚生労働大臣にお伺いをいたします。

我が国の医療は、保険証一枚でいつでもどこで医療が受けられるすばらしい体制が整備されてまいりました。しかし、厳しい財政状況と高齢化の進展を考えますと、医療の改革は国民の生命、健康を守る意味で政治の最優先課題でもあります。患者の視点に立った医療の質の向上と、効率的な医療提供体制の再構築に向けた政府の努力を強く期待して、私の質問を終わります。

ありがとうございました。(拍手)

(内閣総理大臣小泉純一郎君登壇)

○内閣総理大臣(小泉純一郎君) 石崎議員に答弁いたしました。

医療制度改革の基本的な考え方についてですが、医療制度については、急速な高齢化の進展に伴う医療費の増加が見込まれます。

このため、今般の改革におきましては、生活習慣病予防や長期入院の是正など、計画的に政策を実施し、中長期的に医療費の伸びを抑制するとともに、保険として給付する範囲の見直しや、おおむね三・二%の診療報酬の引き下げを行い、医療費適正化を総合的に推進することとしておりました。

これとあわせ、七十五歳以上の高齢者を対象とした新たな医療制度の創設や都道府県単位を軸とした保険者の再編統合など、超高齢社会を展望した医療保険制度体系の見直しを行うこととしておりました。

これらに伴う医療費の増大が見込まれて

いる中、人口構造の変化に対応できる持続可能な

システムをつくり上げていくことが必要であります。このため、今回の改革においては、国と都道府県が医療費適正化計画を作成し、生活習慣病予

防や長期入院の是正などの中長期的な医療費適正化対策を計画的に進めるとともに、現役並みの所得がある高齢者などの患者負担の見直しや診療報

酬の引き下げなどを行うこととしており、医療費

療計画制度の見直しを通じた急性期から在宅療養に至るまでの地域医療の連携体制の構築、患者に対する医療費の内容のわかる領収書の提供や都道府県を通じた情報提供制度の創設など医療に係る情報提供の推進、レセプトのオンライン化などにより、国民の医療に対する安心、信頼を確保し、質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築してまいりたいと考えております。

医療計画制度の見直しでございますが、良質なもの医療が受けられるすばらしい体制が整備されてまいりました。しかし、厳しい財政状況と高齢化の進展を考えますと、医療の改革は国民の生命、健康を守る意味で政治の最優先課題でもあります。患者の視点に立った医療の質の向上と、効率的な医療提供体制の再構築に向けた政府の努力を強く期待して、私の質問を終わります。

ありがとうございました。(拍手)

(内閣総理大臣小泉純一郎君登壇)

○内閣総理大臣(小泉純一郎君) 石崎議員に答弁いたしました。

医療を効率的に提供する体制を構築するため、がん対策、小児救急医療など、疾患や分野ごとに地域における医療の連携体制を確保し、かつ、医療機関の連携の状況を住民、患者にわかりやすく情報提供するよう、都道府県の作成する医療計画の制度を見直すこととしております。

このため、国としても、医療提供体制の確保に関する基本方針の策定や、全国の先進的な事例の紹介、小児救急医療など地域にとって必要な医療を医療機関が連携して提供した場合の診療報酬上の評価などを通じ、各都道府県の取り組みを支援してまいります。

残余の質問については、関係大臣から答弁させます。(拍手)

(国務大臣川崎二郎君登壇)

○国務大臣(川崎二郎君) 石崎議員から七問のお尋ねがございました。お答え申し上げます。

医療費適正化についてのお尋ねがございました。

このため、今般の改革におきましては、生活習慣病予防や長期入院の是正など、計画的に政策を実施し、中長期的に医療費の伸びを抑制するとともに、保険として給付する範囲の見直しや、おおむね三・二%の診療報酬の引き下げを行い、医療費適正化を総合的に推進することとしておりました。

これとあわせ、七十五歳以上の高齢者を対象とした新たな医療制度の創設や都道府県単位を軸とした保険者の再編統合など、超高齢社会を展望した医療保険制度体系の見直しを行うこととしておりました。

これらに伴う医療費の増大が見込まれて

いる中、人口構造の変化に対応できる持続可能な

システムをつくり上げいくことが必要であります。このため、今回の改革においては、国と都道府県が医療費適正化計画を作成し、生活習慣病予

防や長期入院の是正などの中長期的な医療費適正化対策を計画的に進めるとともに、現役並みの所得がある高齢者などの患者負担の見直しや診療報

酬の引き下げなどを行うこととしており、医療費

適正化を総合的に推進してまいります。

後期高齢者医療制度における広域連合の保険者機能についてお尋ねがございました。

後期高齢者医療制度においては、独自の首長及び議会を有する広域連合が保険料決定や給付に要する費用の支払いなどをを行う仕組みとしておりま

す。広域連合が責任を持つ保険者機能を発揮で

きるよう、広域連合の設立及び保険料の決定等の円滑な施行に向けて努めてまいります。

療養病床の再編成についてお尋ねがございました。

今回の療養病床の再編では、療養病床は医療の必要度が高い患者に限定し、医療保険で対応する

とともに、医療の必要度の低い方々への対応とし

ては、療養病床が老人保健施設等の介護施設に転換することにより、大きな改修をすることなく受

け皿となることが可能と考えております。再編に当たっては、入院している方々の追い出しにつな

がらないよう、今後六年間は、医療、介護双方の病床について円滑な転換ができるよう、経過的な

類型を設けることとしております。

また、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、老人保健施設等の基本的な

あり方等について検討を行う旨の規定が健康保険法等の一部を改正する法律案の附則に盛り込まれたところであり、今後、検討を進めてまいります。

また、入所者の状態に応じてふさわしいサービ

スを提供する観点から、老人保健施設等の基本的な

あり方等について検討を行う旨の規定が健康保

険法等の一部を改正する法律案の附則に盛り込まれたところであり、今後、検討を進めてまいります。

再編に当たっては、入院、入所されている方々の不安を招かないよう適切に対応してまいります。

市町村国保の運営の安定化についてお尋ねがございました。

今回の改正では、保険者支援制度等の国保基盤

の強化策を継続することにより、低所得者を抱え

る保険者の財政の安定化を図るとともに、都道府

県単位で高額医療費の発生リスク分散や保険料の

平準化を目的とする保険財政共同安定化事業を創

官 報 (号 外)

設することにより、保険財政運営の広域化を進めることとしております。

政管健保の都道府県別の保険料率についてお尋ねがありました。

政管保健は、全国一本の保険料率であり、地域の取り組みで医療費が低くなつても保険料率に反映されないといった問題があるため、年齢構成や所得水準といった保険者の努力では対応できない部分は地域間で調整した上で、都道府県ごとの医療費を適切に反映した保険料率を定めることとしております。

なお、都道府県ごとの保険料率への移行に当たる  
り、保険料率の大幅な上昇が生ずる場合には激変緩和  
緩和のための措置を講じることとしております。  
医療に関する情報提供の推進についてお尋ねが  
ございました。

じた医療情報の提供制度の創設や広告規制の大転換を行なうとともに、医療安全支援センターの制度化など都道府県や医療機関における相談機能を充実することにより、患者への医療情報の提供を推進してまいります。

最後に、医師の偏在や不足の問題についてお尋ねがございました。

今回の医療制度改革においては、医療言語医療制度を見直し、小児救急医療などの具体的な医療連携の確保や、都道府県が中心となつて、大学病院など地域の医療関係者と、僻地への医師派遣などの医療従事者確保の具体策を検討し、実施する枠組みの制度化などの措置を講じることとしておりま

また、都道府県において小児医療や周産期医療機能の集約化、重点化の検討を行い、具体的な対策を講ずるとともに、国としても、制度、予算、診療報酬等さまざまな側面から、引き続き総合的な医師確保対策に取り組んでまいります。

○議長(河野洋平君) 仙谷由人君。  
〔仙谷由人君登壇〕

○仙谷由人君 民主党・無所属クラブの仙谷でございます。

私は、ただいま議題となりました内閣提出二法案に対しまして、民主党・無所属クラブを代表して、総理並びに厚生労働大臣に質問をいたします。あわせて、民主党・無所属クラブ提出の法案に対しても質問をいたします。(拍手)

まず初めに、現在の医療を取り巻く問題をどう認識されているのかをお伺いいたします。

総理、今、日本の医療のシステムが激しく動搖し、勤務医の方々の中で開業ブームが起きていることを御存じでしょうか。急性期病棟において労働基準法違反が常態化する中で、勤務医の方々がへとへとなりながらも献身的に努力をされております。現に、現在崩壊しつつあることを御存じでしょうか。総理の御認識を伺います。

とりわけ、ことしは産科、小児科、僻地医療の崩壊元年と言われることも御存じでしょうか。昨年十二月二十二日付「小児科・産科における医療資源の集約化・重点化の推進について」、遅きに失したとはいえ、この通達が出されたわけではありませんが、この通達以降、どのような施策が政府において実施されたのか、具体的にお示しをいただきたいと存じます。

医療は国民の最大関心事であります。科学技術の進歩により期待が高まる反面、現実の医療提供体制の矛盾と不備がもたらす国民の不安、不信、不満は充满しております。また、経済的、社会的性格差が拡大するのみならず、健康格差、医療格差という言葉まで語られていることを総理は御存じなのでしょうか。

四年前の健康保険法改正で、政府は、勤労者負担を二割から三割へと上げました。高齢者への負担をも一挙に増加させました。私たちの反対を押し切って強行いたしました。ところが、その際約束をしていた医療提供体制の整備もかけ声だけに終わっております。皆さん、毎年の厚生労働白書をごらんください。四年前と昨年の厚生労働白書、ほとんど同じことしか書かれおりません。十年一日のごとくはのことではないでしょか。こうした今までの医疗行政を全く反省せず、進行する医療システムの崩壊を放置して、今まで、保険財政の逼迫を口実に国民負担を強要するのみの本法案が極めて不当なものであることを、私は声を大にして指摘いたします。(拍手)

ただただ医療費抑制を自己目的化し、約束するほどに、国民への医療サービス提供体制を崩壊に導きつつあることに、何の御自覚もないでしようか。

総理並びに厚生労働大臣に、現在の医療が抱える深刻な矛盾、医療提供体制の危機的状況をどのように認識しているのかを明確にお答えいただきたいと存じます。

さて、今回、政府・与党が進めようとする法案は、金計算と根拠なき数字合わせの改革であります。医療現場の疲弊、矛盾をどのように改善させることができるのか、以下お伺いをいたします。

今回の政府案では、老人保健法に基づいて自治体が四十歳以上を対象に行ってきた健診事業を廃止いたします。この事業で行われてきた検診はいかなる効果があつたのか、実績をお聞かせいただきたいと存じます。

例えば、乳がん検診は、マンモグラフィー併用検診の受診率が五〇%を超えると、発見率と五年生存率が目に見えて上がると言われております。そのような質の検診が行われてきたのか、厚生労働大臣にお答えいただきたいと存じます。

各保険にこれを任せた場合、例えば財政的疲弊にあぐ市町村国保がこの検診を怠る可能性が大ありますけれども、これにどう対応しようとして

ているのか、従来の健診事業に対するチェックとその結果に基づく対応策をお示しいただきたいと存じます。

今回の医療制度改革の柱は、医療費適正化であります。その根拠として示されているのが、医療費の動向をもとにした二〇二五年時点の医療費の推計であります。ところが、九四年には百四兆円になるとおっしゃる。これが九七年には百四兆円になるとおっしゃる。二〇〇〇年になりますと八十一兆円、二〇〇二年には七十兆円、昨年、二〇〇五年には六十五兆円。二〇二五年時点の医療費の推計をこのように変更しているわけあります。全く根拠なき推計と言わざるを得ません。

そして、この根拠なき推計をもとに、将来の医療費の財政負担にはたえられないとおっしゃるのが、適正化の理由であります。そして、この推計の根拠は、五年前から十年前の五年間の医療費の増額をもとにして推計したというのです。これでは、オカガミ少年もびっくり、寅さんでもべらぼうめとどなりかねないバナナのたたき売りであります。

イギリスでは、医療に係る給付の抑制が行き過ぎたために、医療が質、量の両面で不十分になりました。このNHSの疲弊の反省を踏まえ、まさに、医療に必要な財源は投入する方向へと、ブレア政権は方針を大転換しております。

今回の過大な将来見通しに基づいた医療費の削減方針が、方針転換前のイギリスのように、日本の医療制度を機能不全に陥らせることはないと断言できるんでしようか。

この医療の荒廃をさらに進めることになつたときの責任を、総理はどういうふうにおとりになるんでしょうか。責任ある答弁を求めます。

民主党は、すべての国民が同一の制度に加入

し、公平な負担のもとで、全國あまねく標準治療を受けられるようになることが理にかなうと考え、今後十年をめどに保険制度の一元化を目指すことになりました。

政府・与党は、医療制度改革大綱で、「医療保険制度の一元化を目指す。」と将来の一元化をうたいましたが、今回の法案では、一元化のプロセスについては何ら明らかにしていません。

政府・与党の言う「一元化とは、何を意味しているんですか。」と総理に、期限と手法を明示した説明を求めます。

民主党は、高齢者医療について、七十歳以上は一割負担、現役並み所得を得られている方も二割負担として、政府案の言う自己負担分の増加には反対であります。社会的入院を減少させるとともに、真に医療を必要とする患者の食費、居住費の自己負担は現状どおりにすべきだと主張いたしました。

政府法案では、新たな高齢者医療制度の創設をうたっておりますけれども、現役世代の保険料の一部を支援金として充てているこの制度の位置づけは、保険制度なのでしょうか、それとも福祉制度なのでしょうか。この制度の創設の意義とともに説明を厚生労働大臣に求めます。

厚生労働省案は、広域連合を運営主体とし、他方、保険料徴収は市町村にゆだねております。医療費の入り口と出口で法主体が異なるため、保険者機能を担うのはどの機関なのか、全く明確ではありません。本制度の運営の責任主体はどこにあるかもし財政運営を失敗した広域連合が出てきた場合にはその責任はどのようにとることになります。厚生労働大臣の説明を求めます。

本法案に規定された医療安全の確保策は、医師を含む医療従事者の資質に起因する医療ミスにどう対処するのかを示しているだけであります。しかし、そもそも医療事故は、医師を含めた人為的なミスによってだけ発生するわけではありません。

最近、福島県立大野病院事件が発生をいたしました。医師法二十一条の異状死の届け出義務違反によつて産科医を逮捕し、業務上過失致死を加えています。医師に言わしめれば暴挙ともいべき事件が発生したのであります。全国の勤務医から怒りや絶望が巻き起こつております。三百六十五日、二十四時間の連続勤務など、過酷な労働環境の中で患者のニーズに誠実に対応しようとして奮闘している医師を、事故が起きたときに個人に対する刑事責任を問うという、極めて短絡的な対応がなされているのであります。他方、公正な立場からの原因究明の制度、手段はなく、多くの事故被害者は怒りを抱えましたままであります。

医療政策の欠陥や機関としての病院の構造上の問題を医療従事者の資質に転嫁するだけでは、医療事故は永遠になくなりません。医療事故への原因別の対処方法が必要だと考えますけれども、本法案に含まれる医療事故対策は、なぜか医療従事者に対する処分しか記されておりません。なぜなら、厚生労働大臣の答弁を求めます。(拍手)

民主党政案に對して、二つお伺いをいたします。

まず、民主党は、過去に患者の権利法案を提出していましたわけですが、今回の医療の安心・納得・安全法案は、どのような点が従前の法案と異なり、いかにバージョンアップされたのか、このことをお伺いいたしたいと存じます。

また、小児医療緊急推進法案については、小児科救急における勤務医の過酷な労働実態がますます本的な問題だと考えますが、その実態をどう認識

いたします。

昨日、民主党は、これらの政府提出法案に対して、がん対策基本法案、小児医療緊急推進法案並びに医療の安心・納得・安全法案の三法案を提出いたしました。

民主党政案に對して、二つお伺いをいたします。

まず、民主党は、過去に患者の権利法案を提出していましたわけですが、今回の医療の安心・

納得・安全法案は、どのような点が従前の法案と

異なり、いかにバージョンアップされたのか、こ

のことをお伺いいたしたいと存じます。

また、小児医療緊急推進法案については、小児

科救急における勤務医の過酷な労働実態がますます本的な問題だと考えますが、その実態をどう認識

いたします。

このため、医師の確保の問題については、都道府県において、平成十八年度末までに小児医療や

周産期医療の医療機能の集約化、重点化の検討を行ひ、具体的な対策を取りまとめることとするとともに、国としても、今回の法改正において、地

域の医療関係者の協議により都道府県の医師確保

制度、予算、診療報酬等さまざまな側面から総合

し、公平な負担のもとで、全國あまねく標準治療を受けられるようになることが理にかなうと考え、今後十年をめどに保険制度の一元化を目指すことになりました。

最近、福島県立大野病院事件が発生をいたしました。医師法二十一条の異状死の届け出義務違反によつて産科医を逮捕し、業務上過失致死を加えています。医師に言わしめれば暴挙ともいべき事件が発生したのであります。全国の勤務医から怒りや絶望が巻き起こつております。三百六十五日、二十四時間の連続勤務など、過酷な労働環境の中で患者のニーズに誠実に対応しようとして奮闘している医師を、事故が起きたときに個人に対する刑事責任を問うという、極めて短絡的な対応がなされているのであります。他方、公正な立場からの原因究明の制度、手段はなく、多くの事故被害者は怒りを抱えましたままであります。

医療事故は永遠になくなりません。医療事故への原因別の対処方法が必要だと考えますけれども、本

法案に含まれる医療事故対策は、なぜか医療従事者に対する処分しか記されておりません。なぜなら、厚生労働大臣の答弁を求めます。(拍手)

民主党政案に對して、二つお伺いをいたします。

まず、民主党は、過去に患者の権利法案を提出

していましたわけですが、今回の医療の安心・

納得・安全法案は、どのような点が従前の法案と

異なり、いかにバージョンアップされたのか、こ

のことをお伺いいたしたいと存じます。

また、小児医療緊急推進法案については、小児

科救急における勤務医の過酷な労働実態がますます本的な問題だと考えますが、その実態をどう認識

いたします。

このため、医師の確保の問題については、都道

府県において、平成十八年度末までに小児医療や

周産期医療の医療機能の集約化、重点化の検討を行ひ、具体的な対策を取りまとめることとするとともに、国としても、今回の法改正において、地

域の医療関係者の協議により都道府県の医師確保

制度、予算、診療報酬等さまざまな側面から総合

し、公平な負担のもとで、全國あまねく標準治療を受けられるようになることが理にかなうと考え、今後十年をめどに保険制度の一元化を目指すことになりました。

政府・与党は、医療制度改革大綱で、「医療保

険制度の一元化を目指す。」と将来の一元化をうたいましたが、今回の法案では、一元化のプロセス

については何ら明らかにしていません。

政府・与党の言う「一元化とは、何を意味してい

るんですか。総理に、期限と手法を明示した説明

を求めます。

民主党は、高齢者医療について、七十歳以上は

一割負担、現役並み所得を得られている方も二割

負担として、政府案の言う自己負担分の増加には

反対であります。社会的入院を減少させるととも

に、真に医療を必要とする患者の食費、居住費の

自己負担は現状どおりにすべきだと主張いたしま

す。

政府法案では、新たな高齢者医療制度の創設を

うたっておりますけれども、現役世代の保険料の

一部を支援金として充てているこの制度の位置づ

けは、保険制度なのでしょうか、それとも福祉制

度なのでしょうか。この制度の創設の意義とともに

説明を厚生労働大臣に求めます。

厚生労働省案は、広域連合を運営主体とし、他

方、保険料徴収は市町村にゆだねております。

医療費の入り口と出口で法主体が異なるため、保

険者機能を担うのはどの機関なのか、全く明確で

いません。本制度の運営の責任主体はどこにあ

るかもし財政運営を失敗した広域連合が出て

きた場合にはその責任はどのようにとることにな

るのか、厚生労働大臣の説明を求めます。

本法案に規定された医療安全の確保策は、医師

を含む医療従事者の資質に起因する医療ミスにど

う対処するのかを示しているだけであります。し

かし、そもそも医療事故は、医師を含めた人為的

なミスによってだけ発生するわけではありません。

ん。

答えをいただきたいと存じます。

平成十八年四月六日 衆議院会議録第二十号 健康保険法等の一部を改正する法律案外三案の趣旨説明に対する仙谷由人君の質疑

七

国保及び被用者保険双方について再編統合を行うとともに、新たな高齢者医療制度を創設することとしております。

なお、被用者保険と国保とを完全に統合する医療保険制度の一元化については、サラリーマンと自営業者の所得把握等の違いや、事業主負担の扱いをどうするかといった課題があり、国民的な議論が必要であると考えております。

残余の質問については、関係大臣から答弁させます。（拍手）

〔國務大臣川崎二郎君登壇〕

○國務大臣(川崎二郎君) 仙谷議員から七問の御質問がございました。お答え申し上げます。

医療提供体制の状況についてお尋ねがございました。

これまでの医療保険制度及び医療提供体制の両面にわたる改革により、国民のだれもが、必要な医療をいつでもどこでも安心して受けられる体制の構築に努めてまいりました。しかしながら、医療機能の分化、連携が十分進んでいないことや、特定の地域等における医師の偏在等の課題もあります。

このため、今般の医療制度改革において、これらの課題に対応し、良質な医療を効率的に提供することができる体制の確保に向けた改革に取り組んでまいります。

老人保健事業についてお尋ねがございました。同事業の評価については、平成十六年度に老人保健事業の見直しに関する検討会で検討を行い、市町村での保健活動の推進や関係職種の役割の定着が図られたこと、生活習慣病等の予防活動の実施体制が構築されたこと等が評価されている一方、医療保険者が行う健診等との役割分担が不正確である、受診者に対するフォロー・アップが不十分であるといった課題が指摘されております。

今般の制度改正では、これらの指摘を踏まえ、医療保険者に生活習慣病健診等の実施を義務づけ

け、役割分担の明確化を図るとともに、被扶養者に対する健診の充実や、生活習慣病のリスクのある者に対する保健指導の徹底など、積極的な取り組みを進めています。

乳がん検診については、国として、検診の有効性

の評価や精度管理等の質の向上に努めており、その結果をがん検診指針に反映させてまいりました。平成十六年度においては、乳がん検診の受診率は、視触診も含めた全体の受診率が一・三%であり、このうちマンモグラフィーによるものは四・六%にとどまっています。

このため、平成十七年度より、健康フロンティア戦略の一環として、女性のがん検診の推進に取り組んでいるところであり、平成十八年度予算においては、啓発普及やマンモグラフィーの機器整備等の予算として約二十四億円を計上しております。

医療保険者による健診についてお尋ねがありました。

生活習慣病に着目した健診等については、医療保険者に実施を義務づけ、役割の明確化を図ることにより、従来手薄であった被扶養者に対する健診の充実や保健指導の徹底といった効果が期待できるものと考えております。

また、国が健診内容について基準を示すほか、市町村国保等の健診費用について国や都道府県が補助するなど、健診の充実に向けて取り組むことをいたしております。

後期高齢者医療制度の意義についてお尋ねがございました。

急速な高齢化に伴い医療費の増大が見込まれる中で、医療費の負担について国民の納得と理解が得られるようになります。そのためには、高齢世代と現役世代の負担を明確化し、わかりやすい制度とする必要があります。

今般の制度改正では、これらの指摘を踏まえ、

このため、七十五歳以上の後期高齢者につい

て、医療保険制度の一環として、後期高齢者の一人一人を被保険者として保険料を徴収し、医療給付を行なう独立の医療制度を創設することにより、財政運営の責任主体を明確化するとともに、高齢者の保険料と支え手である現役世代の負担の明確化、公平化を図ることとしたっております。

後期高齢者医療制度の運営責任についてお尋ねがございました。

後期高齢者医療制度については、保険料徴収等の事務は市町村が行うこととした上で、都道府県単位ですべての市町村が加入する広域連合を運営主体とすることとしており、最終的な財政運営の責任は広域連合が担うことになるものと考えております。

なお、財政リスクの軽減については、国、都道府県が共同して責任を果たす仕組みを設けることとしております。

最後に、医療事故についてお尋ねがございました。

医療事故の防止のためには、医療従事者の資質の向上を含めた総合的な取り組みが必要と考えています。今回の医療法改正案においては、全医療機関に対する医療安全の確保の義務づけ、患者の相談への対応や医療機関への助言を行う医療安全支援センターの制度化、行政処分を受けた医療従事者に対する再教育の義務づけを盛り込んでおり、このような取り組みを通じて医療事故の防止を図つてしまいりたいと考えております。（拍手）

〔山井和則君登壇〕

○山井和則君 仙谷議員の二つの質問にお答え申しあげます。

まず第一点目。二〇〇二年に民主党は患者の権利法を提出いたしましたが、それから四年の月日がたち、時代の変化に応じて、このたびの医療の安心・納得・安全法案においては、次のような点をさらに明確化いたしました。

まず第一に、チーム医療ということを前面に打ち出し、医師等は診療の十分な説明を行なうことと規定しました。

第二に、患者の相談窓口として、医療相談支援センターを設置することを規定いたしました。

そして第三に、医療機関は医療安全委員会を設置することを義務づけ、また医療事故に関しては、国が専門的な調査機関を創設することを規定いたしました。

そして四点目は、医療機関の客観的な評価をする仕組みを規定いたしました。

次に、第二の質問、これは大きく分けて二つになりますが、小児救急医療の実態は今どうなっているのか、そして後半では、その改善策はどうなるのかということをお答え申し上げます。

小児救急医療の現場においては、夜間は、当直という名のもと、ほとんど仮眠もとれない、二日間三十二時間連続勤務という状況が八割以上の病院でございます。これは、明らかに労働基準法違反でございます。私も、二晩、小児外来の救急で小児科医の方々について病院で過ごしましたが、夜間も患者さんが後を絶たず、十分な仮眠もとれない、そのまま続けて医師の方々は翌日の勤務を続けるわけであります。

私は、二晩、小児外来の救急で小児科医の方々について病院で過ごしましたが、夜間も患者さんが後を絶たず、十分な仮眠もとれない、そのまま続けて医師の方々は翌日の勤務を続けるわけであります。

このような過酷な労働実態の中で、若い医師は小児科を去り、勤務医は開業医に流れ、さらには小児科医の過労死すら起つている現状があります。

過労自殺をされた方の遺書がございます。御遺族の了解を得て、少しだけ御紹介させていただきます。

私のような四十歳代半ばの身には、月五、六回の当直勤務はこたえます。また、看護婦、事務職員を含めスタッフには疲労蓄積の様子が見てとれ、これが医療ミスの原因となつてはと、はらはら毎日の業務を遂行している状態です。経済大国日本の首都で行われている余りに貧弱な小児医

療。不十分な人員のもので行われている、その名に値しない救急・災害医療。この閉塞感の中で、私は医師という職業を続けていく気力も体力もありません。

こういう遺書を残して、四十四歳で、サッカーと子供をこよなく愛する中原利郎医師は、みずから命と引きかえに、日本のこの貧しい小児医療の現状を主張されたわけであります。これが一九九年。それから七年間たつて、現状はますます深刻化し、小児救急を受診するお子さんの数は増え、小児科医の負担はさらに厳しくなっています。

このような現状を踏まえて、今回の我が党の、民主党の小児医療緊急推進法案においては、後ほど法案の大枠は郡和子議員から答弁がありますが、労働実態においては、夜間の救急に関しては当直ではなく夜勤と位置づけ、三交代制を導入して、そのことによって労働基準法を厳格に守れる体制を整備いたします。そのため、財政的な大胆な支援はもとより、あらゆる支援を行います。このことによって、小児科医の四割を占める女性の医師も安心して働き続けられる制度を充実いたします。

最後に、小泉総理、そして与党の皆さんに申し上げたい。

きょう提案されたこの政府案で、本当にこのようないう危機的な小児救急の現状を持ち直すことができるんですか。先ほど仙谷議員からも話がございましたが、福島県で産婦人科の医師が逮捕されました。これを機に、ますます深刻化している産婦人科の医療システム、今回の法案で立て直すことができるんですか。新聞を見れば、連日のようない、医師不足で地方や僻地の病院や病棟が閉鎖しているじゃないですか。この現状を解決できるんですか。小泉総理、そして何よりも、このような現場の危機的な現状を総理は御存じなんですか。今回の政府案は、医療費抑制だけを目的とし

た、都道府県に任せる無責任な案であります。政治の使命は、国民の命を守ることであります。与野党の別なく、きょうから真摯に議論をして、この崩壊しつつある日本の医療をしっかりと立て直す、その道筋をこの国会で出していかねばなりません。そのことを強く申し上げて、答弁といったします。

ありがとうございました。(拍手)

○議長(河野洋平君) 園田康博君。  
〔園田康博君登壇〕

○園田康博君 民主党の園田康博でございます。

ただいま議題となりました政府提出の健康保険法等の一部を改正する法律案、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案につきまして、民主党・無所属クラブを代表して、総理並びに厚生労働大臣に質問をいたします。あわせて、民主党提出の小児医療提供体制の確保等のために緊急に講すべき施策の推進に関する法律案に対しても質問をいたしたいと存じます。(拍手)

現在、診療報酬制度、医療提供体制に関する制度、健康保険制度などの医療に関する制度は、ことごとく制度疲労が極限まで進行しています。その理由には、それぞれの制度が成立した時代から年月を経て、当時の社会経済状況と様相が一変し、制度創設時点で想定しなかつた事態に対応できなくなつたことが挙げられます。

例えば、国民健康保険制度創設当時は、その加入者は、自営業者、農業者など生業を持つ者を想定していましたが、現在は、退職者や無業者、さらには被用者でありながら国保に加入している者が急速にふえているという状況がございます。

また、総理は、社会に広がりつつある格差の実態について余り御認識されておられないようですが、近年、単身高齢世帯が増加するに伴い、加入者の

た、都道府県に任せる無責任な案であります。政治の使命は、国民の命を守ることであります。与野党の別なく、きょうから真摯に議論をして、この崩壊しつつある日本の医療をしっかりと立て直す、その道筋をこの国会で出していかねばなりません。そのことを強く申し上げて、答弁といったします。

ありがとうございました。(拍手)

○議長(河野洋平君) 園田康博君。

ただいま議題となりました政府提出の健康保険法等の一部を改正する法律案、良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律案につきまして、民主党・無所属クラブを代表して、総理並びに厚生労働大臣に質問をいたします。あわせて、民主党提出の小児医療提供体制の確保等のために緊急に講すべき施策の推進に関する法律案に対しても質問をいたしたいと存じます。(拍手)

現在、診療報酬制度、医療提供体制に関する制度、健康保険制度などの医療に関する制度は、ことごとく制度疲労が極限まで進行しています。その理由には、それぞれの制度が成立した時代から年月を経て、当時の社会経済状況と様相が一変し、制度創設時点で想定しなかつた事態に対応できなくなつたことが挙げられます。

例えば、国民健康保険制度創設当時は、その加入者は、自営業者、農業者など生業を持つ者を想定していましたが、現在は、退職者や無業者、さらには被用者でありながら国保に加入している者が急速にふえているという状況がございます。

また、総理は、社会に広がりつつある格差の実態について余り御認識されておられないようですが、近年、単身高齢世帯が増加するに伴い、加入者の

年齢、所得構成の保険制度間の格差も広がっております。

医療提供体制においては、生命と直結する救急医療など、その技術と人材が求められる分野に対する評価が診療報酬でもなされていないために、十分な人材の確保が困難となり、所属する医師、看護師等の医療従事者の疲弊を招き、医療の質の保証ができなくなつてゐるのであります。

民主党は、今回の政府医療制度改革の柱を、診療報酬制度や小児科問題やがん対策などに象徴される今取り組むべき医療提供体制について抜本的に改めることにあると考えております。その問題の核心部分に踏み込まないままに財政的観点から改革を進めるという点で、従来の医療制度改革と同様に、全く不十分な取り組みであると言わざるを得ません。

総理並びに厚生労働大臣にお尋ねを申し上げます。

今回の法改正を行うことにより、国民の生命を将来においてどのように守り、どのような医療提供体制をつくるべきことをお考えなのか、御見解をお答えください。

政府が言う医療費の適正化は、医療給付費の抑制を目指して行なわれています。医療にかかる費用は、その対象範囲によって、医療費総額、国民医療費、医療給付費に区分されており、医療給付費は政府が支出する費用をあらわすものでございます。なぜ今回の適正化対象を医療給付費にしたのでしょうか。厚生労働大臣に説明を求めます。

また、政府支出である医療給付費を抑制するため、政府は今後、患者の自己負担比率の引き上げや食費、居住費負担の引き上げ等を実施することはあるのでしょうか。総理、お答えください。

医療費適正化の言葉が躍つておりますが、現在の医療提供体制は、患者、被保険者にとって適正な状態であると言えるでしょう。

医者、医療従事者の対人口比率、対ベッド比率をアメリカ、ドイツ、フランス、イギリスと比較すると、日本の医者、医療従事者数は最少でござります。千人当たり医師数は、ドイツ、フランスが三・四人、イギリスでも二・二人であるのに対し、日本は二・〇人。病床百床当たり医師数も、わずか十三・七人でございます。後者の病床当たり医師数については、日本の病床数が多過ぎるということもあるでしょうが、人口当たり医師数や看護師数の少なさは群を抜いているではありませんか。

医者の診療科別の偏在や地域別偏在もありますが、根本的な問題として、現在の医療従事者数では十分な配置ができるないのではないかであります。政府は、医師を含む医療従事者の充足率を確認し、必要な医療人材の確保を通じた医療の質の確保、向上を行うことを根拠として医療費のあり方を見るべきと考えますが、総理の御所見をお伺いいたします。

今回の医療関連法改正において、新たに負担増の施策が組み込まれました。高齢者の窓口負担、高額療養費の定額部分の引き上げ、医療の必要性の少ない入院高齢者の食費、居住費自己負担化等でございます。このように、今回の負担増は、主に高齢者を直撃することになります。

少子高齢化社会になり、医療を受ける機会のふえる高齢者が増加するに伴い、政府は、医療財政が厳しくなるという仮説に基づいて、高齢者の負担増を盛り込んでおります。一昨年の改正年金法では、マクロ経済ライドの導入により、二〇二五年までの間で一五%の年金給付額を抑制し、さらに、昨年の介護保険法改正で施設入所者の食費、居住費自己負担化の盛り込み、ことしの介護保険料見直しでは平均で二五%，八百円増の四千九百円に保険料の引き上げが行われる中で、医療保険でもさらなる負担増を求めることが可能なほど高齢者の生活に余裕はないと考えられます。

社会保険制度全体の抑制策から生じる高齢世代の生活レベルの低下、それに伴う受給抑制が、身体状況を悪化させてから受診をさせることにな



このため、今般の改革においては、現役並みの所得を有する高齢者の患者負担については、負担の均衡の観点から、現役世代と同じ三割負担とするなどの見直しを行うこととしております。

その際、高齢者については現役世代よりも低額の自己負担限度額を設定するとともに、低所得者については自己負担限度額を据え置くなど、十分な配慮を行うこととしており、必要な医療まで妨げられるものではないと考えております。

より困難の食生活流れてが、今回の制度改正では、少子化対策の観点も踏まえ、平成二十年度から、乳幼児に対する自己負担割合を三割から二割へ軽減する措置の対象年齢を、三歳未満から義務教育就学前まで拡大することとしており、その確実な実現を図ることが必要とと考えております。年齢に合わせたさらなる負担軽減については、

各年齢ごとの医療費の実態や年齢間の自己負担割合のバランス、各地方自治体における個別の取り組み等を踏まえると、厳しい医療保険財政のもと、慎重な検討が必要と考えております。  
残余の質問については、関係大臣から答弁させます。(拍手)

○国務大臣(川崎二郎君)　園田議員から六問、御質問がございました。お答え申し上げます。  
今回の医療制度改革のねらいについてお尋ねがございました。

今後、急速な高齢化の進展に伴う医療費の増加が見込まれる中においても、すべての国民に良質な医療を効率的に提供することができるよう、医療保険、医療提供体制について、制度全般にわたる改革を行つてまいります。

医療費適正化の目安についてお尋ねがありまし

医療費適正化の取り組みについては、生活習慣病予防や長期入院の是正を進めることにより、国民医療費全体についても適正化していくものであり、医療給付費のみの適正化を図るものではありません。

なお、医療費の将来見通しについては、公的保険財政における給付と、それを支える負担の関係性を示すため、国民医療費ではなく医療給付費を用いたところであります。

療養病床の再編成についてお尋ねがございました。

今回の療養病床の再編では、中医協が行つた医療区分の調査結果等において、医療の必要度が高い方が約四割であることを踏まえ、三十八万床の療養病床のうち十五万床について医療保険で対応するとともに、医療の必要度の低い方々への対応としては、療養病床が老人保健施設等の介護施設に転換することにより、大きな改修をすることなく受け皿となることが可能と考えております。

また、介護サービス基盤の整備については、地方公共団体ともよく連携して計画的な充実に努めています。

なお、平成十八年度から二十年度までの第三期計画期間においても、地域の実情に応じた一定の転換は可能であると考えております。

医師不足の解消や労働環境の改善についてお尋ねがございました。

医師の偏在問題への対応や勤務医の労働環境の改善のためには、医療機能の分化、連携を推進し、限られた人材を急性期医療を中心に有効に活用していくことが重要であると考えております。そのため、都道府県で小児医療、産科医療の医療機能の集約化、重点化の検討を行い、具体的な対策を講じるとともに、小児救急医療などについて地域医療の連携体制を構築するため医療計画制度を見直すほか、制度、予算、診療報酬等、全般にわたる対策を講じることといたしております。医療事故の原因究明機関の設置についてお尋ね

がございました。  
医療事故の原因究明は、再発防止や医療に対する信頼を確保する上で重要であることから、診療行為に関連した死亡を対象に、専門家によつて中立的に原因を究明し、再発防止の検討を行うモダル事業を実施し、課題の整理を行つております。その実施状況を踏まえ、死因究明制度の検討を進めてまいります。

最後に、医療費の明細書についてお尋ねがござ

今回の診療報酬改定においては、保険医療機関等に、診療報酬点数表の検査、手術等の各部単位で金額の内訳のわかる領収書を無償で交付するこ<sup>いさむした</sup>とを義務づけたところであります。

さらに個別点数ごとの詳細がわかる明細書については、保険医療機関等の体制を考慮すれば、現時点における義務づけは困難であり、患者から求めがあつた場合の努力義務としたところでござい<sup>ます。</sup>

(拍手)

○郡和子君 民主党の郡和子でございます。  
提出者として、園田議員の御質問にお答え申し  
上げます。

なせ小児因病に経てた法案の提出がどう御質問でございました。

二位に國の主、子供の安全や子育て支援  
点に立つて、民主党は、子供の安全や子育て支援  
について特に最優先課題として取り組んでいると

ところで、牛の医療分野は、耳に縫合しておらず、機械的状況がかねてから指摘されているところです。先ほども山井議員から、普通の子供好きの小

児科医が、業務に絶望してみずから命を絶ち、そして遺書につづられた文章の紹介がございました。労働環境の面からも、今の小児医療が抱える大きな問題提起をさせていただいたところでございます。小児医療は、まさに瀕死の状況にござります。

ん。どこにでもいる普通の子供たちを、医療体制の不備のために死なせることがあつてよいのか。大変悲しいことですけれども、こうした事例は枚挙にいとまがございません。

社会のひずみは、いつも本当に立場の弱いところにダメージを与えるものでございます。この状況を何としても変え、お子さんや保護者の満足度、安心感を高めるために、小児医療を取り巻くさまざまな問題点について、緊急かつ計画的に対策を講ずる必要があると考えているところでござります。政府の取り組みは、小泉総理の御答弁にもございましたけれども、余りに手ぬるいと申し上げなければなりません。

なぜ小児医療に特化した法案を用意したのかという質問ですけれども、端的に申し上げれば、日本的小児医療を取り巻く現状が、医師の偏在、地域間格差、不採算性、そして勤務医の過重労働という、我が国の救急医療が抱える根本的な問題を最も顕著に示しているからでございます。

私ども民主党は、小児医療への取り組みが日本の医療全体を改善に導くかぎり、突破口になると考えて、今回この小児医療緊急推進法案を提出させていただきました。(拍手)

我が国では、小児救急医療体制が二十四時間、三百六十五日整備されているということになつておりますが、現状は問題が山積しており、國民が望む小児医療体制が提供されているとはとても言いたい状況でございます。

私の地元仙台で、母親の不安、心配の解消を理念に、ホームページを充実させ、子育てサークルにも取り組む小児科医がいらっしゃいます。外来の患者さんにもう少し時間をかけてと、食事をとる時間を惜しんで診療されていますが、子育て支援という観点からも、小児医療への取り組みは重要な課題であると御自身の取り組みを通しておっしゃっておられます。

医療現場におきましては、不採算経営による小児科病棟の閉鎖、また勤務医の過重労働が指摘さ

れ、核家族化や共働き家庭の増加などを背景にして、救急、休日、夜間診療などへの期待が高まつておりますが、供給体制と保護者のニーズとの間にずれやミスマッチが生じていて、もはや看過できない状況でございます。

そこで、民主党は小児医療緊急推進法案を提出いたしましたが、この根底に流れておりますのは、以下五つの基本的な考え方でございます。それは、小児医療体制を図る国の責任において、一般財源を集中投入して整備する、小児の医療供給体制のシステム化を進める、そのことに着実に確保する、地域の実情に応じた、子供にとって安心で安全な医療提供体制を確保するということであります。

当面、システム化の推進に伴いまして、救急医療体制の広域化は避けられないことだと思います。そして、遠距離の受診にならざるを得ないという場面も出てきましょう。しかしながら、ここでとても重要なことは、二十四時間、三百六十五日、いつでも診療を受けられる道筋があることを明確に示し、医療提供体制への不安を解消し、同時に、育児に対する相談支援のネットワークを構築することであると考えております。

○議長(河野洋平君) 上田勇君。

(上田勇君登壇)

○上田勇君 私は、公明党を代表いたしまして、健康保険法等の一部を改正する法律案及び良質な医療を提供する体制の確立を図るために、医療法等の一部を改正する法律案等につきまして、質問させていただきます。(拍手)

国民の生命と健康を支える医療制度は、国民生

活の最も重要な基盤であります。我が国の医療制度については、国際的にもすぐれたものと評価されていますが、今後、急速な高齢化の進行が見込まれる中で、大幅な医療費増大のおそれや、現役世代の過度な負担などが懸念されております。

こうした課題を踏まえつつ、国民皆保険制度を堅持し、将来にわたり持続可能な制度とすることは、将来世代に対する我々の責任であると考えます。医療制度改革は、まさにこうした目的のために行われるものでなければならないということをまず冒頭申し上げたいと思います。

さて、今回の医療制度改革に当たりましては、政府・与党において精力的な議論を重ね、昨年十二月に医療制度改革大綱を取りまとめました。その大綱においては、患者・国民の視点から医療はいかにあるべきかについて、安心・信頼の医療の確保と予防の重視、医療費適正化の総合的な推進、超高齢社会を展望した新たな医療保険制度体系の実現という基本的な考え方に基づき、医療制度の構造改革を推進するとしたところであります。

そこで、まず総理に、今回の医療制度改革はどのようになるのか、今回の改革のねらいについてお伺いいたします。

次に、高齢者の患者負担の見直しについてお伺いいたします。

高齢者の医療費は、主に公費と現役世代の保険料による支援で支えられており、世代間負担の公平を図るとの観点から、負担能力のある高齢者には余分の負担をしていただくため、法案においては、平成十八年十月に、現役並みの所得がある高齢者の患者負担を現行の一割から三割に、平成二十年四月には、七十歳から七十四歳までの高齢者の患者負担を一割から二割に引き上げるといった内容となっております。所得の低い方々には自己負担限度額を据え置くなどの措置が

講じられてはいるものの、高齢者の患者負担の引き上げについては、とても負担できないとの懸念の声があります。

そこで、今回の見直しの趣旨と低所得者に対する具体的な配慮につきまして、厚生労働大臣にお伺いをしたいと思います。

高齢者の自己負担につきましては、医療保険と介護保険でそれぞれ負担限度額が定められていますが、家族が医療保険と介護保険の双方を利用すると、自己負担の合計額が著しく高額になる場合があります。

公明党は、かねてから、制度は別でも家計から見れば同じ負担であり、こうした場合の負担の軽減を図るため、医療保険と介護保険でかかる負担額を合算して、一定の限度額を超える場合にはその差額を支給する、という、高額医療と高額介護の合算制度の導入を訴えてきたところであります。

今回の改革において、高額医療と高額介護の合算制度の実現が図られることとなりましたけれども、その具体的な内容と検討状況につきまして、厚生労働大臣にお伺いをいたします。

今回の医療制度改革の大きな柱の一つとして、後期高齢者医療制度の創設が挙げられます。新たな高齢者医療制度の創設につきましては、長年の課題であり、これまでその実現に向けて検討が行われてきましたが、最終的に関係者の理解が得られず、先送りとなってきたところであります。

今回の改革において、七十五歳以上の後期高齢者を対象とした新たな医療制度を創設し、保険料・現役世代からの支援及び公費を財源としつつ、都道府県単位ですべての市町村が加入する広域連合が運営することになつたわけであります。が、こうした後期高齢者医療制度を創設する趣旨につきまして、総理から御答弁をお願いいたしました。

次に、医療費適正化の具体的な方策について質

問いたします。

我が国の医療制度を持続可能なものとしていくためには、医療費の増加をもたらしている構造的な要因を改革し、医療サービスの質を向上させながら、医療費の適正化を進めていくことが必要であります。とりわけ、他の先進諸外国と比べて長期にわたり、また地域ごとに大きな格差のある入院期間の短縮を進めていくことが必要と考えます。

そこで、平均在院日数の短縮を図るために、具體的にどのように実効性のある取り組みを進めていくことを考えておられるのか、厚生労働大臣にお伺いをいたします。

長期入院の是正に関連して、今回の法案には、介護療養型医療施設の廃止が盛り込まれています。

療養病床は、医療の必要性の高い患者を受け入れるものに限定をし、医療保険で対応するとともに、医療の必要性の低い患者については、病院ではなく、老健施設や居住系サービス、在宅等で受けとめるという今回の療養病床の再編成は、基本的に理にかなった方向だとは考えます。また、介護保険制度創設から六年を経て介護基盤の整備も進んできた中で、今回の医療制度改革と診療報酬・介護報酬改定が同時に行われるこの機会に、長年の課題の解決に道筋をつけることは必要なことだ、というふうに考えております。

しかししながら、利用者の皆様方からは、必要な受け皿がきちんと確保されるのか、そういう点につきまして不安の声も聞かれています。今回の措置に当たり、必要な受け皿をどのように整備していくことを考えておられるのか、厚生労働大臣にお伺いしたいと思います。

ところで、今回の医療制度改革におきましては、かねてから私たち公明党が主張してきました予防重視を柱の一つとして位置づけている点につ

(号) 報外

いて、高く評価したいと思います。

近年、我が国では、糖尿病等の生活習慣病の患者が増大し続けており、国民一人一人が健康で長寿の人生を歩めるよう、治療重点の医療から、予防も重視した保健医療体系への転換を図つていくことが重要であります。

法案では、医療保険者に、四十歳以上の加入者に対して、糖尿病等に着目した健診、保健指導を義務づけることなどが盛り込まれていますが、国民の健康増進、生活の質の向上、さらには中長期的な医療費適正化を図つていくためには、健診、保健指導を初めとする生活習慣病を予防する取り組みが必要不可欠であります。

厚生労働省が推進しております健康日本21でも必ずしも目標どおりの成果が上がっていないのが実情と承知しておりますけれども、今後、確実に実効性を上げていくためには、従来とは異なった施策の充実が必要であると考えます。具体的な考え方につきまして、厚生労働大臣にお伺いをいたしました。

次に、医療提供体制の改革についてお伺いいたします。

医療制度改革の実施に当たっては、国民の医療に対する安心、信頼が得られる、効率的で質の高い医療サービスを提供する医療提供体制の確立が必要であります。

このため、具体的には、患者第一の立場から、患者が自分の病気について主治医以外の専門家の意見が聞けるセカンドオピニオンを推進するなど、患者に対する情報提供を進めるとともに、地域における医療の連携体制を構築していくことが必要であると考えますが、これらの課題についてどのように取り組んでいかれるのか、厚生労働大臣にお伺いをいたします。

我が国においては、レセプトの電子化率が二割程度にとどまっていますが、年間約十六億件に上

るレセプトについて、紙でのやりとりから電子媒体での請求に変われば、医療事務が効率化され

だけではなく、医療費の分析が容易になり、医療の構造改革につながつていくのではないかと考えられます。

政府におきましては、レセプトのオンライン化

を進めていく方針を打ち出しておりますが、それによりどのような効果が期待されると考えておりますのか、また、今後どのように進めていかれるのか、総理にお伺いしたいというふうに思います。

また、レセプトのみならず、カルテについても電子化が進めば、患者が一度検査を受けければどの病院でも検査データを共有できるような、そういったメリットがあると思います。電子カルテ等、医療分野のIT化などのように推進していくお考えなのか、総理にお伺いしたいと思います。

各界の有識者の中には、今後の医療費の伸び率を名目経済成長率の範囲内におさまるよう管理していくべきとの意見もあります。医療制度を中長期的に持続可能なものにしていくためには、経済成長とのバランスについても考慮していくことは必要でありますけれども、高齢化の進行や医療技術・サービスの進歩を考えるときに、機械的に医療費総額を抑制していくということは適切でない面が多いものと思料されます。

最後に、総理に、中長期的な医療費のあるべき水準についての考え方をお伺いし、私の質問を終ります。(拍手)

○内閣総理大臣(小泉純一郎君) 上田議員に答弁

このため、七十五歳以上の後期高齢者について独立の医療制度を創設することにより、財政運営の責任主体を明確化するとともに、高齢者の保険料と支え手である現役世代の負担の明確化、公平化を図ることとしております。

さらに、後期高齢者の心身の特性等にふさわしい医療が提供できるよう、新たな診療報酬体系を構築することとしております。

レセプトのオンライン化についてですが、医療機関の診療報酬請求に係る事務処理の軽減と迅速化、審査支払い機関の審査の効率化、重点化、保険者の保健事業への活用など、医療保険事務全体を通じた効率化が図られるほか、収集されたデータは医療政策の立案に当たって活用できるといつた効果が期待できると思います。

本年四月から医療機関に計画的に導入を進め、

こととしております。

これらとあわせ、七十五歳以上の高齢者を対象とした新たな医療制度の創設や都道府県単位を軸とした保険者の再編統合など、超高齢社会を展望した医療保険制度体系の見直しを行うこととしており、こうした改革を通じ、将来にわたり持続可能な制度を構築していくこととしております。

また、小児科、産科等の医師不足対策や、診療報酬における重点評価、医療計画制度の見直しを

通じた急性期から在宅療養に至るまでの地域医療の連携体制の構築、患者に対する医療費の内容のわかる領収書の提供や都道府県を通じた情報提供制度の創設など医療に係る情報提供の推進、レセプトのオンライン化などにより、国民の医療に対する安心、信頼を確保し、質の高い医療サービスが適切に受けられる体制を構築してまいりたいと考

えます。

後期高齢者医療制度を創設する趣旨についてですが、医療費の負担について国民の納得と理解が得られるようにするために、高齢世代と現役世代の負担を明確化し、わかりやすい制度とする必

要があります。

このため、七十五歳以上の後期高齢者について独立の医療制度を創設することにより、財政運営の責任主体を明確化するとともに、高齢者の保険料と支え手である現役世代の負担の明確化、公平化を図ることとしております。

こうした取り組みにより、国民が安心し信頼できる医療を確保しつつ、医療費の伸びを、国民が負担可能な範囲としていきたいと考えております。

あわせて、将来の医療給付費の伸びの見通しを作成し、これを医療給付費の実績を検証する際の目安としております。

このため、内閣総理大臣から答弁させます。(拍手)

○國務大臣(川崎二郎君) 上田議員から六問の御質問がございました。お答え申し上げます。

高齢者の患者負担の見直しについてお尋ねがございました。

医療費の増大が見込まれる中、今回の改革案では、高齢者に応分の負担をしていただくという観

点から、現役並み以上の所得を有する高齢者について現役世代と同じ三割負担とするなど、見直しを行うこととしております。

なお、高齢者については、現在、低所得者について一般の高齢者より低額の自己負担限度額を設定しておりますが、見直し後においても、自己負担限度額を据え置くことなどの措置を講ずることとしております。

高額医療・高額介護合算制度についてお尋ねがございました。

医療保険と介護保険の自己負担の合算額が著しく高額となる場合の対応として、平成二十年度より、被保険者の申請に基づき、医療と介護の自己負担額の合算額が負担限度額を超える場合に、その差額を支給することいたしております。

負担限度額については、七十五歳以上の一般所得者について年額五十六万円とする基本

に、医療保険各制度や所得区分ごとの限度額を踏まえてきめ細かく設定することを考えており、例えば、七十五歳以上の一般所得者について、これまでの医療と介護の限度額を合わせて最大で年額九十八万円の負担が、約四十二万円軽減されることがあります。

平均在院日数の短縮についてお尋ねがございま

た。今回の改革においては、国と都道府県が平成二十年度から五年ごとに作成する医療費適正化計画において、平均在院日数の短縮に関する具体的な政策目標を掲げた上で、その達成に向けた取り組みを計画的に進めていくこととしております。具体的には、まず、療養病床の再編成に取り組み、長期入院の是正を図ることとしております。また、医療機能の分化、連携の推進や在宅療養支援の強化などにより、平均在院日数の短縮を進めています。

今回の療養病床の再編では、療養病床は医療の必要度が高い患者に限定し、医療保険で対応するとともに、医療の必要度の低い方々への対応とし

ては、療養病床が老人保健施設等の介護施設に転換することにより、大きな改修をすることなく受け皿となることが可能と考えております。

再編に当たっては、入院している方々の追い出しがつながりよう、今後六年間は、医療、介護双方の病床について、円滑な転換ができるような経過的な類型を設けることとしております。

なお、介護サービス基盤の整備については、中重度者の在宅サービスや不足地域の施設サービスにつき、地方公共団体ともよく連携して、計画的な充実に努めてまいります。

生活習慣病対策についてお尋ねがございました。

生活習慣病対策については、これまでも健康フロンティア戦略等を推進してまいりましたが、今回の医療制度改革においても、予防重視を柱の一つに位置づけたところであります。

具体的には、糖尿病等の有病者、予備群の減少に向け、運動、食生活、喫煙面での生活習慣の改善に向けた国民の意識啓発に積極的に努めるとともに、医療保険者の役割を明確化し、効果的、効率的な健診、保健指導を義務づけるなど、本格的な生活習慣病予防の取り組みを推進してまいります。

最後に、医療提供体制の改革についてお尋ねがございました。

今般の医療制度改革においては、セカンドオピニオンの推進のための診療報酬上の措置を新たに講じるとともに、都道府県を通じた医療情報の提供制度を創設するなど、患者への情報提供を推進することとしております。

また、医療計画制度を見直し、急性期から在宅

での療養に至るまでの切れ目のない医療サービスが提供されるよう、がん対策、小児救急医療、周産期医療など、地域における良質で効率的な医療提供の連携体制の構築に取り組んでまいります。

(拍手)

○議長(河野洋平君) 高橋千鶴子君。

〔高橋千鶴子君登壇〕

○高橋千鶴子君 私は、日本共産党を代表して、

健康保険法等の一部改正案及び医療法等の一部改正案について、総理及び厚生労働大臣に質問します。(拍手)

ます。

本法案によれば、ことし十月から、七十歳以上の現役並み所得者の窓口負担は二割から三割になります。療養病床に入院する七十歳以上の食費、居住費も、保険の適用が外され、自己負担となります。

この負担増は、二〇〇八年四月からは六十五歳以上に対象が拡大され、一ヶ月の入院費は十三万円を超えてします。さらに、医療費が高額になつたときの高額療養費制度も、限度額が引き上げられます。人工透析患者に対しては、一定所得以上の負担を月額一万円から二万円にふやそ

うというものです。

医療費の削減を理由に、高齢者や重い病気に苦しむ患者に負担を強いることは、一層大きな苦痛を押しつけると思いませんか。

二〇〇八年四月から導入される高齢者医療制度は、現在家族に扶養され、保険料がかからない二百四十万人の高齢者も含めて、七十五歳以上のすべてを対象にし、年間平均で七万四千円の保険料を徴収するというものです。介護保険料と合計すると、月額一万円を超える額が年金から天引きされます。

とりわけ、国民皆保険の土台である国民健康保険の事態は深刻です。保険料の滞納が四百七十万世帯に達し、保険証の取り上げはこの五年間で三・三倍に拡大しています。正規の保険証がないために病院にも行けず、そのため命を落とすな

ど、悲惨な事件も報じられています。国民医療の

有病率が高く、病院に通う機会の多いお年寄り

刻な事態についてどう認識をするのか、見解をお聞きします。

本法案の特徴の一つは、高齢者などへの情け容赦ない負担増と医療の切り捨てにあります。もう一つは、医療給付費の削減を医療費適正化計画に定めて強行し、混合診療など保険のきかない医療を拡大しようとする 것입니다。

そこで、第一に、患者負担の拡大について伺います。

しつけることは許せません。医療機関への敷居を高くすれば、国民の健康を破壊するだけではないでしょうか。お答えください。

次に、医療費適正化計画や療養病床削減などについてです。

經濟財政諮問会議は、GDPの伸び率と高齢化を加味した基準で医療費を管理し、医療給付費の総額抑制を求めました。本法案では、医療費適正化計画を策定して目安指標を定めるとしています。どちらも医療費抑制がねらいですが、この目安とは一体どのような内容を持つのですか。具体的な数値などを示して、適正化計画に盛り込むことになるのでしょうか。

都道府県の医療費適正化計画では、国の基本方針に沿って生活習慣病や在院日数などの数値目標を定め、この目標が達成できなかつたり全国平均を下回った場合には、都道府県の責任を求める内容になっています。生活習慣病を減少するためには、国民の健康の悪化の原因を取り除き、健康診断や保健指導を引き上げ、疾病的早期発見、早期治療体制を整備するなどは、本来、国の責任で行われるべき施策ではありませんか。答弁を求めます。

平均在院日数の削減については、全国平均の在院日数と最も短い県との差を半分に縮小するという目標を立てます。国は、この目標達成度を評価して、診療報酬の特例を都道府県が設けることができるとしています。この特例が、患者を病院から追い出し、医療機関に病床転換を強要するなど、事実上、懲罰的な設定とはなりませんか。

政府は、医療の必要度が低いといって、現在十八万床ある療養病床を、今後六年間でその六

割、二十三万床を削減するとしています。しかし、それでは、長期入院患者に必要な医療的管理を加味した基準で医療費を管理する必要があります。お答えください。

施設から在宅へが國の方針です。ところが、在宅医療の体制や地域での介護の体制はどうでしょうか。例えば、特別養護老人ホームが足りなくて待機者が三十八万人を超えるなど、地域の受け皿は全く不足しています。病床が削減されれば、入院患者の行き先がなくなります。これは、患者の追い出しそのものではありませんか。お答えください。

そもそも、日本の医療費水準は、国際的に見て決して高くはありません。一人当たりの医療費はOECD加盟国中九番目、総医療費をGDP比較で見ると、七・九%で十七番目です。医療費の削減どころか、経済力に見合った医療の充実こそ果たすべきだと考えますが、いかがでしょう。

最後に、保険のきかない医療を拡大することについてです。

日本経団連は、医療の給付費の増加を抑えるため、保険外サービスと保険サービスの併用を進めるべきであると主張し、大企業の保険料負担を軽減したいという強い要求を露骨にしています。

(拍手) 昨年の厚生労働省の医療制度改革試案には、外

来受診一回当たり五百円から千円までを保険の対象から外すという保険免責制度が盛り込まれました。リハビリなど定期的に通院が必要な患者にとっては負担が大きくなり、風邪や腹痛ぐらいでは病院に行くのを我慢することになるのは避けられないと思います。本改正案には入りませんでし

たが、政府文書に書き入れたこと自体が極めて重

大です。保険免責制度の導入はすべきでないと考えますが、明確な答弁を求めます。

現在は、差額ベッド代などの徴収を例外的に認めています。この特定療養費制度を、保険に適用するための評価を行う療養費と、将来の保険の適用を前提とせず患者が選択できる療養費とに再編しますが、これまで例外的であった差額ベッド代など以外にも、高度医療技術や生活療養などの名目で、保険を適用しない分野を拡大する懸念があります。

そうなれば、新しい医療技術や新薬の利用、手厚い治療などはお金のある人だけが受けられ、そうでない人は十分な治療が受けられないという治療の格差をつくり出すことになります。所得の格差が命の格差につながるような社会は、あつてはならないと考えますが、いかがでしょうか。

憲法二十五条の精神に照らし、医療での国責任と負担を大幅に拡充し、すべての人が安心してかかる医療制度を築くべきです。

本改正案はこの道を大きく踏み外すものであり、撤回を強く求めて、私の質問を終わります。

(拍手) [内閣総理大臣小泉純一郎君登壇] いたしました。

○内閣総理大臣(小泉純一郎君) 高橋議員に答弁いたします。

国民健康保険の資格証明書についてですが、国

民健康保険は住民の相互扶助により成り立つ社会保険制度であり、すべての被保険者に公平に保険料を負担していくことが制度の存立の前提であります。低所得等の事情のある被保険者の方々について保険料を軽減するなどの措置を講じておりますが、負担能力があるにもかかわらず保険料

を納めていない方の未納分は他の被保険者の負担となり、被保険者間の公平が損なわれることから、資格証明書制度は必要なものと考えております。

なお、資格証明書の交付を受けた被保険者の医療費は、保険者から償還されるものであり、医療の機会を奪うものではないと考えております。

患者負担の拡大についてですが、高齢化に伴う医療費の増加が見込まれる中、給付は厚く、負担は軽くというわけにはいきません。今般の改革においては、負担の均衡の観点から、現役並みの所得を有する高齢者の患者負担については現役世代と同じ三割負担とするなどの見直しを行いう一方、低所得者については自己負担限度額を据え置くなど十分な配慮を行うこととしており、必要な医療の格差をつくり出すことになります。所得の格差が命の格差につながるような社会は、あつてはならないと考えますが、いかがでしょうか。

憲法二十五条の精神に照らし、医療での国責任と負担を大幅に拡充し、すべての人が安心してかかる医療制度を築くべきです。

本改正案はこの道を大きく踏み外すものであり、撤回を強く求めて、私の質問を終わります。

(拍手) [内閣総理大臣小泉純一郎君登壇] いたしました。

○内閣総理大臣(小泉純一郎君) 高橋議員に答弁いたします。

国民健康保険の資格証明書についてですが、国

民健康保険は住民の相互扶助により成り立つ社会保険制度であり、すべての被保険者に公平に保険料を負担していくことが制度の存立の前提であります。低所得等の事情のある被保険者の方々について保険料を軽減するなどの措置を講じてお

りますが、負担能力があるにもかかわらず保険料は、保険の対象外の先進的な医療や海外で承認さ

れている医薬品を早期に少ない負担で利用したいとの国民の要請にこたえるため、安全面に配慮をしつつ、全額自己負担であったものの一部を保険給付の対象とするものであり、国民が安心して医療を受けることができる公的医療保険制度を損なうものではないと考えております。

残余の質問については、関係大臣から答弁させます。(拍手)

〔國務大臣川崎二郎君登壇〕

○國務大臣(川崎二郎君) 高橋議員から五点、御質問がございました。お答え申し上げます。

医療費適正化計画についてお尋ねがございました。

国及び都道府県が作成する医療費適正化計画においては、生活習慣病の予防や長期入院のは是正等の中長期対策に関する政策目標が達成された場合の効果を踏まえ、その結果として医療費の見通しを記載することとしております。

一方で、目安となる指標については、中長期の医療費適正化対策の効果をもとにして、公的保険給付の見直し等を積み上げた効果を織り込んだ形で、将来の医療給付費の規模の見通しを示したものであります。

この見通しについては、実績と突き合わせて医療費適正化方策の効果を検証し、施策の見直しの必要性について検討する際の目安であり、一律の機械的、事後的な調整を行うものではありません。

生活習慣病対策についてお尋ねがございました。

生活習慣病対策については、これまで健康フロンティア戦略等を推進してまいりましたが、今

回の医療制度改革においても、医療保険者による効果的、効率的な健診、保健指導を徹底するなど、本格的な生活習慣病予防の取り組みを推進していくこととしております。

具体的な施策の推進に当たっては、地域の特性を踏まえた取り組みが重要であることを踏まえ、都道府県、市町村、医療保険者等の関係者と十分に連携協力し、糖尿病等の有病者、予備群の減少に向けた取り組みを進めてまいります。

都道府県ごとの診療報酬の特例についてお尋ねがございました。この特例は、都道府県における医療費適正化の目標を達成するために必要な場合に設けることができるとしておりますが、その際にはあらかじめ都道府県知事と協議することとしており、地域の実情も踏まえつつ、適切な医療を提供する観点から見て合理的であると認められる範囲内において設定することになると考えております。

療養病床の見直しについてお尋ねがございました。しかしながら、保険免責制についてはさまざまな議論があり、今回の法案に盛り込まないこととしたところであります。現時点においては保険免責制の導入については考えておりません。(拍手)

○議長(河野洋平君) 阿部知子君。  
〔阿部知子君登壇〕

○阿部知子君 社会民主党の阿部知子です。

私は、社会民主党・市民連合を代表して、政府が提出した医療制度改革関連法案に対する質問を行います。(拍手)

健康保険法等の一部を改正する法案の根底に流れれる考え方とは、総医療費のうち税や保険料による医療給付費をとにかく減らし、国民、患者に転嫁

しようというものです。その結果、医療といふセーフティーネットすら危うくなるのです。そもそも医療制度改革をうたうのならば、まず、地方の

大切な医療を十分提供できるものと考えており、医療の必要性の低い方々への対応としては、療養病床を老人保健施設やケアハウスなど生活環境を重視した施設等へ移行することにより、いわゆる社会的入院問題の解決を図るものであります。

こうした移行が円滑に進むよう、都道府県等とも連携を図りつつ、転換支援のための助成等を行うことにより、介護サービス基盤の計画的な整備を努めています。

最後に、保険免責制についてお尋ねがございました。

昨年十月に公表した厚生労働省試案においては、国民的議論に供するため、保険免責制を含む各方面からのさまざまな提案について提示したところであります。

しかししながら、保険免責制についてはさまざま

な議論があり、今回の法案に盛り込まないこととしたところであり、現時点においては保険免責制の導入については考えておりません。(拍手)

しかし、なぜ、わざわざ九五年度から九九年度の実績平均というような古いデータを用いたのでしょうか。介護保険の導入や診療報酬の引き下げなどがあつたため、大きな制度改革のなかつた年を選んだと厚生省も小泉首相も先ほどおっしゃいましたが、それならば、例えば九七年度から二〇三・二%としています。これは、一九九五年度から九九年度の実績平均を用いたことです。

しかし、なぜ、わざわざ九五年度から九九年度

の実績平均というような古いデータを用いたのです。

政府案は、制度改正なしに医療費が推移した場合、二〇二五年度の医療給付費が五十六兆円になります。

あわせて提案された医療法の改正案も、さまざま

な困難を抱える医療の現実から目を背ける机上

の空論ばかりです。具体的なのは財政問題のみ

で、このままでは国民負担や都道府県負担を増す

ばかりか、やみくもな診療報酬本体の引き下げに

よつて医療崩壊の道を歩みかねない、とんでもな

い改悪案だと言わざるを得ません。

まず、前者の法案の前提となつた医療給付費の将来見通しについてお伺いしたいと思います。

政府案は、制度改正なしに医療費が推移した場

合、二〇二五年度の医療給付費が五十六兆円にな

るとしています。この試算は、一人当たり医療

費の伸びは、一般医療費二・一%、高齢者医療費三・二%としています。これは、一九九五年度か

ら九九年度の実績平均を用いたことです。

しかし、なぜ、わざわざ九五年度から九九年度

の実績平均というような古いデータを用いたので

しょうか。介護保険の導入や診療報酬の引き下げ

などがあつたため、大きな制度改革のなかつた年

を選んだと厚生省も小泉首相も先ほどおっしゃいましたが、それならば、例え九七年度から二〇

三・二%となります。この数字を使えば、二〇

〇三年度までの七年間で、大きな制度改革のあつた年を除き、伸び率が高かつた五年の実績を平

均して、一般医療費〇・九四%、高齢者医療費一・九八%となります。この数字を使えば、二〇

二五年度の医療給付費は四十二兆九千億円となる

という指摘もあります。

政府の試算は、将来の医療給付費を過大に見せ

るための作為的なものではないか。医療給付費の将来見通しに関して、総理のさらなる明確な答弁を求めるべきで

また、こうした医療費の過大な試算は、逆に、医療という社会基盤への投資効果を過小に見積もり、医療費を単なるマイナスイメージへと転化するものと考えます。医療の充実が、雇用を初めとする地域経済の安定的な発展の基盤となるという視点を、果たして総理はお持ちではないのでしょうか。

二点目は、医療は人間存在にとって必要不可欠なニーズと評価した上で、総医療費適正化に向かた努力を国は本当にこれまで行つてきたのか否か

という点であります。

例えば糖尿病などは、健康診断とその後の検査や相談体制を充実するだけで、悪化だけでなく発病そのものを抑え、総医療費を抑制することができることは、個別の自治体の実践によって明らかになつておりますが、にもかかわらず、一方で、長時間労働や深夜業等、労働条件の悪化とも相まって、現実には増加の一途をたどっております。

健康日本21など、国はどのように総括しているのか、また、これまでのやり方から何が変わるのか、厚生労働大臣にお伺いしたいと思います。

三点目に、都道府県における医療計画と国の医療費適正化計画についてお伺いしたいとします。

医療法の改正案では、都道府県の医療計画を国が、いかがでしょうか。

四点目に、政府は、七十五歳以上の全高齢者を対象とする後期高齢者医療制度を提案しています。

しかし、有病率と受診率がともに高いハイリスク層を一々くりにしたのでは、保険原理が働くなかで、国から都道府県に対する医療に関する統合補助金を給付することが決まつておりますが、医療計画の達成度合いによって統合補助金に差をつけるとも言われております。もしもそのような

ことを行うのであれば、都道府県にとっては決して十分ではない額で、責任だけを押しつけられるばかりで、医療の地域間格差はますます拡大するものと考えます。医療の充実が、雇用を初めとする地域経済の安定的な発展の基盤となるという結果を生みます。

本格的に都道府県に移管するという方向性を持つのであれば、都道府県などの意見を十分に聞いた上で、思い切った財源移譲を図るくらいの度量があつても当然と考えますが、総理の御所見をお伺いいたします。

あわせて、官であれ公であれ民であれ、これまで非営利的に行われてきた医療サービスに対し、救急、小児、産科などを提供する施設は、官民を問わず、さらに積極的に財政支援していく、寄附控除や税制優遇措置も必要と考えます。

先ほど来の御答弁では、例えば診療報酬の引き

上げ等々がございましたが、既に、医療保険制度の枠内の手直しでは到底是正できないほどの窮状

がござります。ここに御出席の各議員の皆さん

が、本当に社会的支援をこれらの診療科に必要とお考えであるならば、寄附の控除あるいは税制

優遇を、皆さんの英断と、さらに谷垣財務大臣の御英断をもつて実現していただきたいと思います。

五点目に、多発する医療ミス、医療過誤についてお伺いいたします。

医療事故の背景には、恒常的な医師、看護師不足だけでなく、医師の能力の問題、倫理的な問題、さらには医療の閉鎖性など、さまざまな要因があります。これまで多くの事故が、警察、検察によつて起訴されたり、あるいは家族やその患者さん御自身によつて裁判の場で争われてまいりました。実際にこの十年間で、医事関係訴訟件数は、九五年の四百八十八件から二〇〇四年の千五百七件へと二倍以上にふえております。

医療事故を教訓化し、医療の安心、安全につなげていくためには、原因究明のための医療機関への立入調査権、再発防止に向けた勧告権等、きちんととした行政権限を持つた、仮称医療基準監督局

のような機関をつくり、迅速な被害者救済と医療

現場の再生を図ることが必要と考えますが、総理のお考えをお伺いしたいと思います。

最後に、命をたつとぶ職業である医師の育成と

配置について、現状は、国公立大学、私立大学と

も、補助という形で多額の税金を投入しながら、

育成された医師は都市部に集中し、医師配置の地

域間格差は目を覆うばかりです。命の平等を守る

体制づくりのために、医師の育成だけでなく、配

置に関しても国が責任を持つ必要があると考えま

す。

一九七三年からこれまで既に、各都道府県に一

医科大学という方針のもとに医師の養成を計画してきた政策は、自治医科大学を除いて、ほとんど

地方への医師の定着を実現しませんでした。ここに御出席の議員各位も御承知のとおりです。このことへの総括と今後の医師養成、また配置をどうお考えか、文部科学大臣と厚生労働大臣にお伺いいたします。

また、とりわけ小泉総理には、みずからも、日本

の社会の将来を担う若い医師たちに明確なメッセージを送り、リーダーシップをとつて、国がルールづくりを行う必要があると思いますが、いかがでしょうか。

国民の命の尊厳のためにこそ医療制度改革は行われるべきであります。小手先だけ、しかも、国民、患者、医療現場、そして地方に負担と責任を丸投げするだけの本法案は改革に値いたしません。医療の密室性を打破し、公正で納得し得る医療制度に変えていくために私も奮闘することを申し述べて、質問を終わらせていただきます。

(拍手)

〔内閣総理大臣小泉純一郎君登壇〕

○内閣総理大臣(小泉純一郎君) 阿部議員に答弁いたしました。

医療費の将来見通しについてですが、内外を通じて確立された手法はないことから、過去の一定期間の実績から得られた一人当たり医療費の伸び率をもとに、機械的に算出しております。

今回の見通しにおいて用いた医療費の伸びの実績は、平成十二年の介護保険制度創設や平成十四年改正による健康保険の三割負担導入など、医療

費に大きな影響を与える制度改正が毎年のようにあつたことなどから、比較的制度改正による影響の少なかつた平成七年度から平成十一年度の伸びを用了いたところであり、作為的との批判は当たらないと考えております。

医療計画と統合補助金についてですが、平成十

八年度予算においては、三位一体改革の趣旨を生かし、国の関与を極力少なくすることにより、小児救急医療や災害時の医療の確保など、各都道府県が地域の実情を踏まえ、みずから主体的に作成した医療計画に基づく事業に対しても国が支援する統合補助金を創設したことにより、これにより、都道府県の創意工夫によって、質の高い医療サービスが提供されるよう努めてまいります。

国民健康保険の空洞化及び受診機会の確保についてですが、今回の改正では、市町村国保の財政を安定化させるため、低所得者を多く抱える保険者への支援措置を継続するとともに、都道府県単位で国保財政の安定化、保険料の平準化を図るため、高額な医療費を市町村が共同で支え合う事業を行うこととしています。

また、クレジットカードによる保険料の徴収を可能とする等、収納対策の推進に取り組むとともに、低所得者に対する保険料の軽減などにより、必要な受診を確保する措置を講じているところであります。

医療事故についてですが、これまで、特定機能病院などについて、医療事故の報告を第三者機関に行なうことを義務づけ、再発防止に有用な情報を公表することを制度化する、医療機関に対して安全管理委員会の設置など医療安全の確保を義務づけ、必要に応じ医療機関を調査、指導するなど、医療現場を含めた総合的な取り組みを進めて

おります。

さらに、今回の医療法改正案においては、都道府県が設置する医療安全支援センターを制度化し、医療事故についての患者の相談への対応や、患者との話し合いが進むよう医療機関への助言を行なうなど、体制の整備を図ることとしております。

医師の育成と配置についてですが、医師数については、毎年おおむね七千人から八千人程度が新たに医師になるなど着実に増加しているものの、特定の地域等における偏在の問題があります。

このため、医師の配置については、今回の医療法等の改正法案において、各都道府県が中心となる医療資源の集約化、重点化を組みを制度化するとともに、今月改定された新しい診療報酬において、小児科、産科等について重い評価したところであり、今後とも、法律、

予算、診療報酬などのさまざまな側面からの施策を総合的に推進することとしております。

残余の質問については、関係大臣から答弁させます。(拍手)

〔国務大臣川崎二郎君登壇〕

○国務大臣(川崎二郎君)

阿部議員にお答え申します。(拍手)

生活習慣病の予防については、これまで健康日本21や健康フロンティア戦略等を推進してまいりましたが、今回の医療制度改革においても、予防重視を柱の一つに位置づけたところであります。

具体的には、糖尿病等の有病者、予備群の減少

に努めるとともに、特に、健診、保健指導に関し

ては、被扶養者に対する健診の充実や生活习惯病のリスクのある者に対する保健指導の徹底など、積極的な取り組みを進めてまいります。

医師の養成と配置についてお尋ねがございました。

医師数については、毎年三千五百人から四千人程度が増加し、各都道府県においても医師数の増加が見られております。しかし、近年、特定の診療科等における医師不足が深刻になっており、小児科や産科における医療資源の集約化、重点化を進めるとともに、都道府県が中心となって、医師確保の具体策を検討する医療対策協議会を制度化するなど、総合的な医師確保対策の実施に努めています。(拍手)

このため、近年の地域における医師不足に対応するため、全医学部で地域医療教育を実施しているほか、各大学の地域医療教育に関するすぐれた取り組みに対し、重点的な財政支援を行なっているところです。

しかし、近年の地域における医師不足に対応するため、関係省庁と連携し、地域医療を担う医師の養成、確保に積極的に取り組んでまいります。(拍手)

○議長(河野洋平君) これにて質疑は終了いたしました。

〔議長退席、副議長着席〕

○副議長(横路孝弘君)

この際、内閣提出、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律案(内閣提出)の趣旨説明

○副議長(横路孝弘君)

この際、内閣提出、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律案について、趣旨の説明を求めます。文部科学大臣小坂憲次君。

〔国務大臣小坂憲次君登壇〕

○国務大臣(小坂憲次君)

阿部議員にお答え申します。

上げます。

無医大県解消計画と今後の医師養成及び配置についてお尋ねがございました。

この問題につきましては、昭和四十八年度以来、国立大学で十六校を整備し、昭和五十四年度には無医大県が解消いたしております。また、昭和五十九年度には、当面の目標であつた人口十万

人当たり医師数百五十人を達成し、医師数の偏在の是正に大きく貢献したと認識をいたしております。

今後とも、関係省庁と連携し、地域医療を担う医師の養成、確保に積極的に取り組んでまいります。(拍手)

○議長(河野洋平君) これにて質疑は終了いたしました。

〔議長退席、副議長着席〕

○副議長(横路孝弘君)

この際、内閣提出、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律案について、趣旨の説明を求めます。文部科学大臣小坂憲次君。

〔国務大臣小坂憲次君登壇〕

○国務大臣(小坂憲次君)

就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律案について、趣旨の説明を求



ができる社会づくりに向けた取り組みが一層進んでいくことを期待して、私の質問を終わります。

(拍手)

〔国務大臣小坂憲次君登壇〕

○国務大臣(小坂憲次君) 松浪議員にお答え申し上げます。

議員より三点お尋ねがございました。

まず、子供の健やかな育ちのための取り組みの考え方についてのお尋ねにつきましては、生涯にわたる人間形成の基礎を培う大切な時期である幼児期に、適切かつ質の高い幼児教育、保育が提供されることは、極めて重要であります。このため、家庭の健やかな育ちを支えていくためには、家庭の教育を基盤しながら、幼稚園や保育所などの施設の機能を活用して、保護者の子育てに対する喜びや理解の向上が極めて重要と考えております。

このため、この法案においても、家庭や地域の

教育力を高める観点から、子育て支援を認定こども園の必須の機能としております。

こうした認定こども園制度の創設に加え、家庭

教育への支援、親子の交流の場づくり等の支援を

通じ、今後とも、保護者の育児力向上のための子育て支援策の充実に努めてまいります。(拍手)

(拍手)

まず、今回の法案を提出された政府が、幼児教育や子育てに対してもどのような理念をお持ちか、お尋ねいたします。

言うまでもなく、少子化は、経済面から社会の支え手が減るという損失だけでなく、文化面からも日本の誇るべき物つくりの技術や伝統を引き継いでくれる人が少なくなっていくという大きな損失であります。また、大人が子供というすばらしい人類の宝物に接する機会が減り、弱者に対する優しい目線を持つことや、守つてあげねばならない人権の重みを体験で覚えるという機会を失うことにつながる極めて残念なことであると思いま

す。子供政策への理念は家族政策への理念とも言えます。今回の法案からは、先を見据えた理念が全く伝わってまいりません。

また、戦後標準化した、夫は仕事、妻は家事、子育てを行つて豊かな家族生活を目指すという性役割に基づく家族モデルを実現できる人が少なくなっている現在、今までの男性稼ぎ主型の生活保障システムから脱却して、両立支援型、つまり、ワーク・ライフ・バランス型の生活保障システムに転換していくことが必要であります。そのため

## 官報(号外)

官

次に、法案提出の背景と、認定こども園の基本的な考え方についてのお尋ねにつきましては、近年の急激な少子化の進行や、家庭、地域を取り巻く環境の変化に伴い、就学前の子供の教育、保育等に関するニーズは多様化しており、保護者の就労の有無にかかわらず、継続して同一の施設を利用したい、保育に欠ける子供も欠けない子供も同じ施設で受け入れ、子供の育ちに必要な規模の集団を確保したいなどの要請に適切、柔軟に対応できる新たな枠組みが求められております。

本法律案は、このような状況にかんがみ、就学前の子供に対する教育及び保育と、地域における子育て支援を総合的に提供する機能を備える施設

○副議長(横路孝弘君) 高井美穂さん。  
(高井美穂君登壇)

○高井美穂君 民主党の高井美穂です。本日最後でございますので、どうぞよろしくお願ひします。

私は、民主党・無所属クラブを代表し、ただいま議題となりました就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律案、いわゆる認定こども園法案について質問をいたします。(拍手)

季節は春です。今まさに、満開の桜の下を、小さな手を振りながら子供たちが人生の新たなスタートを切ろうとしています。

本会議場に御参集の先輩議員、同僚議員の皆様に、子育て中の親の一人としてもお願いを申し上げます。本会議場に御参集の先輩議員、同僚議員の皆様に、子育て中の親の一人としてもお願いを申し上げます。

には、保育サービス、児童手当、育児休業、高齢者介護サービスなど、家族を支援する制度を一層充実させねばなりません。

一九九八年以降七年連続で、年間の自殺者は三万人を超えております。そのうちの一万人は、四十代、五十代の男性であります。男性のみが家計を支えるために身を粉にして働くという男性稼ぎ主モデルに固執することは、男性にとつても不幸であるし、女性にとつても労働力を生かせないという不幸であります。

多様なライフスタイルの中で、こども園は、一番に子供たちのために、そして、若い世代の両親が安心して社会に出るために、さらに、こども園で働く職員の皆さんが今までと同じように誇りと自信を持って仕事ができるような制度にすべきだと考えます。

少子化・男女共同参画を担当されている猪口内閣府特命担当大臣に、目指すべき生活保障システムについての見解を伺います。

政府部内の幼保一元化論議は、当初、総理大臣のリーダーシップのもと、関係省庁の抵抗を抑えて政治決着させる予定だったはずです。今回のこども園は、いわゆる骨太方針第三弾に突如として盛り込まれたわけですが、省の縦割り支配をそのまま残した政治的妥協の産物によるものであり、なぜこのような重要な問題をこうした形で拙速に取り扱おうとするのか理解できません。(拍手)

また、昨年から実施してきたこども園型の総合施設モデル事業の最終報告が取りまとめられる前にこうして法案化され提出されるのは、現場や当事者の意見を十分に盛り込んだものとは全く言えないと思います。今回、なぜこんなに急いで中途

(号)外

官報

半端な形の法案を出すのでしようか。安倍官房長官にお尋ねをいたします。

こども園の目指すところ、並びに所管省庁について質問いたします。

現状の文部科学省所管の幼稚園、厚生労働省所管の保育所がこども園として併存することは、まさに縦割り行政の弊害であり、利用者の利便軽視の典型であると言わざるを得ず、その弊害を子供にまで及ぼしかねません。実際に利用する子供や保護者の目線に立った場合、保育所か幼稚園かによって、同じところに通っているのに、入園基準や受けられるサービス、費用負担のあり方に差が生じるというのは理解しがたいことであります。

どこがどこの所管であるかは、子供や親には全く関係のないことで、いつまでも文科省か厚労省かの管轄にこだわることこそ一番の問題であります。また、政府が進めるスリムな政府、重複を排除した行政、こういう方針にも反するのではないでしょうか。民主党はかねてから、子ども家庭省を創設し、将来的に幼稚園及び保育所の制度や機能を統合し、子ども園に統一していくべきであると主張してきました。

今回の法律案によるこども園について、政府は将来的にどういう方向へ持つていこうとしているのか、その将来像について、小坂文部科学大臣及び川崎厚生労働大臣にお尋ねいたします。

法案では、こども園の所管は文部科学省と厚生労働省の二つの省にまたがっています。つまり、こども園という一つの施設に対し、異なる二つの省が所管することになります。責任の所在があまいになるばかりか、利用者や施設サイドからも、担当窓口がわかりにくい、たらい回しになる

のではないかとの懸念があります。認定こども園の事務はもとより、文部科学省の幼稚園関連事務、厚生労働省の保育所関連事務についても、担当部局を一つの省庁で所管した方がいいと考えますか、いかがでしょうか。

民主党は、総合的に少子化、子育てを担当する子ども家庭省の設置を理想としていますが、それが無理なら、せめて内閣府に子ども家庭局を設置することを検討していただきたいのです。朝日新聞二〇〇三年六月十五日付朝刊によると、内閣府内部でも一時「こども庁」構想が浮上したと書いてありました。しかし、事実でしようか。官房長官の見解を伺いたいと思います。

次に、認定施設の基準関係について質問いたします。

施設整備等に関する各種規制の水準については、平成十六年十二月二十四日、規制改革・民間開放推進会議の第一次答申で、現行の幼稚園及び保育所の緩い方の水準を原則とすべきとあります。今回の法律案によると、幼保連携型、幼稚園型、保育所型、地方裁量型など、四つの形態の施設がこども園として認定されることになりますが、これらの施設における教育、保育、子育て支援の質の保証は担保できるのでしょうか。施設認定基準のあり方及び施設の質について、文部科学大臣及び厚生労働大臣の答弁を求めます。

子供を育て、教育することも園については、施設、つまり箱物以上に、実際に子供と触れ合う職員のあり方が重要であることは言うまでもありません。専門家を含む人材を、だれがどのような方針のもとつくっていくか、文部科学大臣及び

厚生労働大臣にお尋ねいたします。

次に、認定こども園の財政措置、補助制度についてお尋ねをいたします。

幼保連携型については、幼稚園と保育所の補助組み合わせとなつており、複雑化しています。

補助については一般財源化されることとなります

が、市町村の財政力には歴然とした格差があるのが現状です。幼稚園機能と保育所機能をあわせ持つた地方裁量型の施設への補助については、結果的に地域間の格差を助長するものとなるのではないかでしようか。また、保護者の間の負担の格差への配慮や働く親を持つ待機児童への配慮も必要ではないでしようか。文部科学大臣、厚生労働大臣の答弁を求めます。

次に、待機児童の問題について質問いたします。

厚生労働省の「保育所の状況」、平成十六年四月発表の分によると、保育園には現在百九十七万人の乳幼児が通っていますが、待機児童については、二〇〇四年が二・四万人、二〇〇五年は二・三万人、依然として解消されていないのが現状です。

日本政府が一九九四年四月二十二日に批准している子どもの権利条約第十八条三項では、「締約国は、父母が働いている児童が利用する資格を有する児童の養護のための役務の提供及び設備からその児童が便宜を受ける権利を有することを確保するためのすべての適当な措置をとる。」としています。我が国にはその実行と進捗状況の報告の義務があります。政府はこの十二年間の進捗状況を国連にどのように報告しているのでしょうか。

待機児童の解消に向けて、私は、この間の政府の取り組みは全く十分ではなかつたと思っていま

す。待機児童解消や少子化対策の一環として、今

回の法律案による効果はどの程度あるとお考え

が、少子化・男女共同参画を担当されている猪口

大臣の見解を伺います。

教育や保育の質を守りながら、将来的に一本化していく。つまり、文科省と厚労省の省益争いや幼稚園、保育所の既得権争いに翻弄されることなく、子供にとってよい環境を提供するという視点に立つた条件整備が必要であります。

場当たり的な対策ではなくて、子供といういとおしい守るべき存在への優しい視線を持つて、日本の未来を担う人間への投資を惜しまことなく、政府として最低限の責務をきちんと果たしていた大臣の答弁を求めます。

次に、待機児童の問題について質問いたします。

厚生労働省の「保育所の状況」、平成十六年四月発表の分によると、保育園には現在百九十七万人の乳幼児が通っていますが、待機児童については、二〇〇四年が二・四万人、二〇〇五年は二・三万人、依然として解消されていないのが現状です。

日本政府が一九九四年四月二十二日に批准して

いる子どもの権利条約第十八条三項では、「締約

国は、父母が働いている児童が利用する資格を有する児童の養護のための役務の提供及び設備から

その児童が便宜を受ける権利を有することを確保

するためのすべての適当な措置をとる。としてい

ます。我が国にはその実行と進捗状況の報告の

義務があります。政府はこの十二年間の進捗状況

を国連にどのように報告しているのでしょうか。

最初に、認定こども園の将来像についてのお尋

ねであります。認定こども園制度は、既存の幼

稚園、保育所制度の運用では対応困難な多様なニーズに対応するため、地域の実情に応じ、利用

者のための新たな選択肢を提供しようとするとするもの

あります。すべての幼稚園、保育所を認定こと

も園に統合しようとするものではありませんが、

今後、本制度の積極的な活用により、地域の実情に応じ、就学前の教育、保育機能の充実が一層図

られることを期待しております。

次に、認定こども園の認定基準と質の保証のお尋ねでございます。

認定こども園の認定基準は、地域の実情に応じた認定を可能とするため、都道府県が定めることとしております。この場合、国は、質の確保の観点から、認定基準に関する指針を示すこととしております。この国の指針においては、現在の幼稚園、保育所の基準を基本とし、質の保証に配慮した上で、一定の弾力的な取り扱いを規定することとしております。

都道府県においては、こうした国の指針を参考し、一定の質を確保しつつ、地方の実情に応じた検討がなされ、条例で適切に基準が定められるものと考えております。

次に、職員育成の考え方のお尋ねでございますが、認定こども園の職員については、教育、保育の質の確保の観点から、ゼロから五歳児については保育士資格と幼稚園教諭免許を併有することが望ましいと考えております。

今後とも、幼稚園教員資格認定試験の実施等を通じ、職員資格の併有の一層の促進を図るとともに、研修等の充実により、職員の資質向上が図れるよう努めてまいります。

また、子育て相談のためのカウンセラーなどの人材につきましては、地域の多様な人材の活用や専門機関等との連携協力を促してまいります。

次に、児童福祉法の特例に関する法律案第十三条の運用についてのお尋ねであります。

認定こども園の認定を受けた保育所の利用については、市町村長による保育料の変更命令を規定するなど、低所得者等の利用を排除することのな

いよう制度設計しております、この趣旨に沿つてしまつかりと運用してまいります。

最後に、幼保連携型や地方裁量型の補助制度についてのお尋ねであります。幼稚園、保育所の双方の認可を有する幼保連携型については、現行の幼稚園や保育所に対する補助制度を活用する仕組みとしており、補助制度を複雑化するものではありません。また、その執行については、設置者の利便性の観点に立ち、国と地方を通じた関係部局間の連携を確保しております。

また、幼稚園、保育所のいずれの認可も有しない地方裁量型については、地方分権の流れを踏まえたものであり、その財政措置についても、地域の実情に応じて適切に対応していくことが適切と考えております。(拍手)

〔国務大臣川崎二郎君登壇〕

○国務大臣(川崎二郎君) 既に小坂大臣から御答弁をさせていただいたのと同じ答弁になりますけれども、同じ御質問をいただきましたので、私も

認めています。

認定こども園の将来像についてお尋ねがございました。

認定こども園は、地域の多様なニーズに対応するための新たな選択肢を提供するものであり、すべての幼稚園、保育所をこれに統合するものではありません。本制度の積極的活用により、就学前の教育、保育機能の充実が一層図られることを期待しております。

認定こども園の認定基準と質の保証についてお尋ねがございました。

認定基準については、一定の質の確保の観点から國が指針を示し、都道府県においては、この指

針を参考して地方の実情に応じた検討が行われ、条例で適切に基準が定められるものと考えております。

職員養成についてお尋ねがございました。

認定こども園の職員については、〇一二歳児は保育士資格、三歳から五歳児は保育士資格と幼稚園教諭免許の併有が望ましいと考えております。

今後とも、両資格の併有の促進など、人材の確保、職員の資質向上を図つてまいります。

幼保連携型や地方裁量型の補助制度についてお尋ねがございました。

幼保連携型の認定こども園については、現行の補助制度を活用する仕組みとしており、補助制度を複雑化するものは考えておりません。また、

地方裁量型については、地方分権の流れを踏まえ、その財政措置については、地域の実情に応じて適切に対応していくことが適切と考えております。(拍手)

認定こども園の将来像についてお尋ねがございました。

認定こども園は、地域の多様なニーズに対応するための新たな選択肢を提供するものであり、す

べての幼稚園、保育所をこれに統合するものではありません。本制度の積極的活用により、就学前の教育、保育機能の充実が一層図られることを期待しております。

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を

続いて、高井議員から、児童の保育、養護についての国連への報告についての御質問がございました。

我が国は、このような報告につきまして、児童の権利条約に関する政府報告書を通じてやつております。児童の権利条約に關しましては、平成八年と平成十三年の過去二回の我が国の政府報告書において、エンゼルプラン及び新エンゼルプランによります我が国の保育サービスの充実等について報告しております。

次に、待機児童についてでございますが、平成十四年度からはさらに待機児童ゼロ作戦を進め、その結果、平成十七年四月の待機児童は二年連続で減少するなど、その効果が着実にあらわれていると考えております。さらに、平成十七年度からは、子ども・子育て支援プランに基づきまして、保育サービスの一層の充実に努めているところでございます。

次に、待機児童についてでございますが、平成十四年度からはさらに待機児童ゼロ作戦を進め、その結果、平成十七年四月の待機児童は二年連続で減少するなど、その効果が着実にあらわれていると考えております。さらに、平成十七年度からは、子ども・子育て支援プランに基づきまして、保育サービスの一層の充実に努めているところでございます。

次に、就学前の教育、保育を一体としてとらえた一貫した総合施設の制度化につきましては、子ども・子育て支援のための施策として位置づけておられます。今回の法律案は、その本格的な具体化を





(議案提出) 一、去る四日、議員から提出した議案は次のとおりである。 がん対策基本法案(古川元久君外四名提出) 小児医療提供体制の確保等のために緊急に講るべき施策の推進に関する法律案(小宮山洋子君外四名提出) 医療を受ける者の尊厳の保持及び自己決定に資する医療情報の提供、相談支援及び医療事故等の原因究明の促進等に関する法律案(園田康博君外三名提出)

(議案付託) 一、去る四日、委員会に付託された議案は次のとおりである。 電気通信基盤充実臨時措置法の一部を改正する法律案(内閣提出第二三号) 総務委員会 付託 経済産業委員会 付託 (内閣提出第四八号)
一、去る四日、内閣から次の答弁書を受領した。 衆議院議員鈴木宗男君提出杉原千畝元在カウナス日本国領事代理に関する質問に対する答弁書
一、去る四日、内閣から次の答弁書を受領した。 衆議院議員鈴木宗男君提出戦没者遺骨収集に関する質問に対する答弁書
一、去る四日、予備審査のため次の本院議員提出案を参議院に送付した。 がん対策基本法案(古川元久君外四名提出) 小児医療提供体制の確保等のために緊急に講すべき施策の推進に関する法律案(小宮山洋子君外四名提出) 医療を受ける者の尊厳の保持及び自己決定に資する医療情報の提供、相談支援及び医療事故等の原因究明の促進等に関する法律案(園田康博君外三名提出)
(質問書提出) 一、去る四日、議員から提出した質問主意書は次

外務省の秘密保全調査委員会に関する質問主意書(鈴木宗男君提出) 外務省のインテリジェンスに対する認識に関する質問主意書(鈴木宗男君提出) 外務省のインテリジェンスに対する認識に関する質問主意書(鈴木宗男君提出) 外務省のインテリジェンスに対する認識に関する質問主意書(鈴木宗男君提出) 外務省のインテリジェンスに対する認識に関する質問主意書(鈴木宗男君提出)
外務省職員が出版した「女ひとり家四軒持つ中毒記」に関する質問主意書(鈴木宗男君提出)
外務省職員が出版した「女ひとり家四軒持つ中毒記」に関する質問主意書(鈴木宗男君提出)
外務省職員が出版した「女ひとり家四軒持つ中毒記」に関する質問主意書(鈴木宗男君提出)
外務省職員が出版した「女ひとり家四軒持つ中毒記」に関する質問主意書(鈴木宗男君提出)

平成十八年三月二十四日提出 質問第一八一号 杉原千畝元在カウナス日本国領事代理に関する再質問主意書 提出者 鈴木 宗男 衆議院議員鈴木宗男君提出杉原千畝元在カウナス日本国領事代理に関する再質問に対する答弁書 〔別紙〕
標記案件については、平成十八年三月十六日に質問主意書を提出し、内閣から同年同月二十四日に答弁書を受領した。その結果を踏まえ、追加質問する。
一、一九九一年十月時点におけるリトアニア共和国の最高首脳は誰か。
二、一九九一年十月時点において、リトアニア共和国の最高首脳は誰か。
三、一九九一年十月六日、当時の鈴木宗男外務政務次官が政府特使としてリトアニア共和国ビリニユス市でランズベルギス・リトアニア共和国最高会議議長と会談したと承知しているが、その際、杉原千畝元在カウナス領事代理についてどのように保管されているか。記録に対して秘密指定がなされているか。記録は情報公開の対象になるか。
三について 外務省としては、保管している文書により確認できる範囲では、御指摘の時点において、ランズベルギス氏は最高会議議長と呼称されたと承知している。
平成三年十月六日、当時の鈴木宗男外務政務次官は、リトアニア共和国ビリニユス市においてランズベルギス・リトアニア共和国最高会議議長と会談した。この会談について記録した文書は、外務省に保管されており、「密」に指定されている。この文書においては、この会談における杉原千畝元在カウナス領事館副領事(当時)についての「やりとり」は記録されていない。この文書について行政機関の保有する情報の公開に関する法律(平成十一年法律第四十二号)に基づく開示請求があった場合には、同法の規定に従って対応することとなる。

平成十八年三月二十七日提出  
質問 第一八二号

## 電気用品安全法に関する質問主意書

提出者 赤嶺 政賢

## 電気用品安全法に関する質問主意書

二〇〇一年の電気用品安全法施行の際に設けられた、五年間の販売猶予期間の経過措置が本年三月三十一日で終了する。これにより、本法において定める「PSEマーク」表示のない一部の電気用品(二〇〇一年三月三十一日以前に製造されたテレビ、冷蔵庫、洗濯機、電子楽器、音響機器等)の販売が不可能となる。

リサイクル業者、楽器、オーディオ店等の販売業者や、消費者、音楽愛好家に著しい混乱を招いている。リサイクル業者や中古電気用品の販売業者(以下「事業者」という。)は、倒産、廃業の危機にさらされている。

また、音楽家、音楽関係者は、「古い機材は固有の価値のある音を持っている。技術が進歩しても作り出すことはできない。文化の破壊」であると抗議している。これほどまでに大きな社会問題になつたのは、市民生活に深くかかわる法律であるにもかかわらず、五年の販売猶予期間が切れ「PSEマーク」表示のない電気用品二五〇品目を関係団体に示したのが二月になつてからであることが原因である。明らかに、政府が改正された制度についての周知徹底を怠つてきただことに問題がある。

こうした状況の下で、経済産業省は、本年三月十四日「電気用品安全法の経過措置の一部終了に

伴う対策について」(以下「政府の対策」という。)を発表した。

福岡県商工団体連合会と福岡県の中古販売業者や楽器店主は、三月二十三日、福岡市の九州経済産業局に対して「販売猶予期間の延長」を要請している。また沖縄県の中古販売業者等も強く要求している。

事業者からは、この政府の対策では不十分であり、有効な解決策にならないとの声が強く上がっている。

従つて、以下の事項について質問する。

一 政府の対策の期待される効果について説明されたい。

二 事業者は、電気用品安全法第八条に規定する自主検査、すなわち外観検査、通電検査、絶縁耐力試験を行うことを義務づけられている。政府の対策は、自主検査のうち絶縁耐力検査に限定しているのか、そうだとすれば理由を説明されたい。

三 全国五〇〇カ所で検査を受けられる十分な体制の整備を六月までに目指すとしているが、目標としている全国五〇〇カ所の検査所の名称、関係機関別の数、検査等サービスの内容について

七 検査体制の整備が今まで推移すれば、四月一日の実施日になつても検査のできない事業者が多数出てくることは確実であるが、検査できなき事業者に対する対策をどのように考えているのか説明されたい。

八 自主検査の支援体制の一環として、独立行政法人製品評価技術基盤機構等による検査機器の無料貸出等を、中小事業者に対して行うとしているが、何を基準として「中小事業者」というのか。また、「貸出等」とあるが、貸出以外にどのような事を考えているのか。

九 各都道府県、市町村等に設置される公設試験所における受託検査の実施、検査機器の貸出等

五 福岡県商工団体連合会と福岡県の中古販売業者と楽器店主の要請に対応する九州経済産業局の説明では、実施まであと一週間しかないにもかかわらず、三月二十三日現在で検査機器の無料貸出しの体制をとつたのは、全国で四国経済産業局だけであるとのことである。しかも、福岡県における検査機関の数及び検査機器の台数についても、同産業局は「調整中」としか答えられないというものが実情である。全国の検査機器の無料貸出等の体制の進捗状況を明らかにされたい。

それでも、同産業局は「調整中」としか答えられないというものが実情である。全国の検査機器の無料貸出等の体制の進捗状況を明らかにされたい。要件の一つに、「既に生産が終了しており、他の電気用品により代替することができないものであつて、かつ、希少価値が高いと認められるものである」としている。

「代替することができないものであつて、

「かつ、希少価値が高い」というが、個別具体的に判断するのではなく、その基準を明確に説明されたい。

象範囲を「一九八九年以前に生産中止になつた製品とする」とあるが、この根拠と理由を示されたい。

「かつ、希少価値が高い」というが、個別具体的に判断するのではなく、その基準を明確に説明されたい。

象範囲を「一九八九年以前に生産中止になつた製品とする」とあるが、この根拠と理由を示されたい。

「かつ、希少価値が高い」というが、個別具体的に判断するのではなく、その基準を明確に説明されたい。

象範囲を「一九八九年以前に生産中止になつた製品とする」とあるが、この根拠と理由を示されたい。

「かつ、希少価値が高い」というが、個別具体的に判断するのではなく、その基準を明確に説明されたい。

象範囲を「一九八九年以前に生産中止になつた製品とする」とあるが、この根拠と理由を示されたい。

「かつ、希少価値が高い」というが、個別具体的に判断するのではなく、その基準を明確に説明されたい。

象範囲を「一九八九年以前に生産中止になつた製品とする」とあるが、この根拠と理由を示されたい。

「かつ、希少価値が高い」というが、個別具体的に判断するのではなく、その基準を明確に説明されたい。

象範囲を「一九八九年以前に生産中止になつた製品とする」とあるが、この根拠と理由を示されたい。

及び民間団体等の検査の実施は有料なのか。また、この対象はすべての「事業者」なのか。

十 特別承認制度により、いわゆるビンテージものと呼ばれる電子楽器等すなわち電気楽器、電子楽器、音響機器、写真焼付器、写真引伸機、写真引伸用ランプハウスマシンについては、電子楽器、音響機器、写真焼付器、写真引伸機、要件を満たす場合には簡単な手続きで売買できることとした。

十一 特別承認制度により、いわゆるビンテージものと呼ばれる電子楽器等すなわち電気楽器、電子楽器、音響機器、写真焼付器、写真引伸機、

十二 政府は、安全性の確保に努めつつ、こうした事業者の要請に応えるような方策を今後検討すべきと考えるがどうか。

十三 政府の対策の消費者に対する影響及び効果について説明されたい。

右質問する。

## 内閣衆質一六四第一二八二号

平成十八年四月四日

内閣総理大臣 小泉純一郎

衆議院議長 河野 洋平殿

衆議院議員赤嶺政賢君提出電気用品安全法に関する質問に対する答弁書

〔別紙〕

## 衆議院議員赤嶺政賢君提出電気用品安全法に関する質問に対する答弁書

一について

経済産業省としては、本年三月十四日に発表した「電気用品安全法の経過措置の一部終了に伴う対策について」(以下「経過措置終了対策」という。)に基づく支援等が適切に実施されることにより、通商産業省関係の基準・認証制度等の整理及び合理化に関する法律(平成十一年法律第二百二十一号。以下「整理合理化法」という。)附則第五十条第一項の経過措置(以下「経過措置」という。)が一部の移行電気用品(整理合理化法附則第四十六条第一項に規定する移行電気用品をいう。)について平成十八年三月三十日に終了すること(以下「経過措置の一部終了」といふ。)に伴う事業者の負担の軽減等が図られると考えている。

二について

経過措置終了対策に基づく出張検査及び検査機器の貸出しは、絶縁耐力検査について行われており、外観検査及び通電検査については、検査機器を用いる必要がなく、これらの検査に必要な情報の提供等の支援が行われているところである。

三について

絶縁耐力検査等の実施に対する支援の体制については、現在 経済産業省としては、独立行政法人製品評価技術基盤機構、独立行政法人産

業技術総合研究所、各地の電気保安協会、都道府県等の公設試験所等の協力を得て、これらに

おいてその整備が進められるよう対策を講じて

いるところであり、お尋ねの「全国五〇〇カ所の検査所の名称」等について、現時点において具体的にお答えすることは困難であるが、早急にこうした支援の体制が整備され、効果的に活用されるよう努めてまいりたい。

四について

事業者が経過措置終了対策に基づく出張検査、検査機器の貸出し等の支援を受ける際に、中古の電気用品を独立行政法人製品評価技術基盤機構、独立行政法人産業技術総合研究所、各地の電気保安協会、都道府県等の公設試験所等に持ち込む必要はない。

五について

経過措置終了対策に基づく検査機器の貸出しについては、既に一部で開始されているところであり、検査機器については、現在貸し出されているものも含め、本年三月末までに、約百十台が確保されているところであるが、経済産業省としては、独立行政法人製品評価技術基盤機構、独立行政法人産業技術総合研究所、各地の電気保安協会、都道府県等の公設試験所等の協力を得て、これらにおいて早急に支援体制の整備が進められるよう努めているところである。

六について

経済産業省としては、できる限り事業者の要

望に適切にこたえられるよう、引き続き、絶縁耐力検査等の実施に対する支援の体制の整備に向け努めてまいりたい。

七について

経済産業省としては、お尋ねの「中小事業者は、基本的には、中小企業基本法(昭和三十八年法律第百五十四号)第二条第一項に規定する

中小企業者を想定しているが、検査機器の貸出しの状況等を踏まえつつ、これ以外の事業者に対しても、検査機器の貸出し等が行われるよう努めてまいりたい。また、お尋ねの検査機器の貸出し以外の支援として、検査に必要な情報提供等が行われている。

八について

経過措置終了対策に基づく出張検査は、整理合理化法による改正前の旧電気用品取締法の規定により表示が付された電気用品を経過措置の一部終了時において在庫として所有する事業者を主な対象とするものであることながら、現時点においては、実施される期間を六か月間としており、経済産業省としては、できる限り事業者の要望に適切にこたえられるよう努めてまいりたい。

九について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

平成十八年三月二十七日提出  
質問 第一八三号

## 戦没者遺骨収集に関する質問主意書

提出者 菅 直人

戦没者遺骨収集に関する質問主意書

事故や災害で死者・行方不明者がいると警察・消防・自衛隊も出動して捜索、遺体回収に当たる法律体系になっている。だが、先の大戦で「國のため」と召集され命を奪われた遺体の捜索・回収

ないものであつて、「かつ、希少価値が高い」に係る判断については、有識者の意見等を十分に踏まえつつ行つてあるところである。また、

「対象範囲を「一九八九年以前に生産中止になつた製品とする」ことを決定した事実はない。

十一及び十二について

中古の電気用品の販売についても、法第二十一条第一項の適用を受けるものであり、また、既に経過措置の一部終了に向けた対応を行つてある事業者も存在することなどから、経済産業省としては、経過措置の期間を延長することは適当ではないと考えている。経済産業省としては、事業者の要望も踏まえ、経過措置終了対策に基づく支援が適切に行われるよう努めてまいりたい。

十二及び十三について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

十三について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

十四について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

十五について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

十六について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

十七について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

十八について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

十九について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

二十について

経済産業省としては、経過措置終了対策に基づく支援を実施することにより、法第十条第一項の規定による表示が付された電気用品が流通することから、消費者による電気用品の安全な再使用が促進されると考えている。

については法律の定めが無い。従つてその任務を帯びた公務員が未だもつて一人も居らず、結果として未だに百万を超す遺体が帰還していない。

戦没者遺骨収集は国の責務であると政府は国会で度々表明してきた。最近では、平成十七年三月九日の衆議院厚生労働委員会で尾辻秀久厚生労働大臣が「御遺体、御遺骨を國の責務でちゃんと日本にお連れするということは、これは当然国家の責任だと思います。そこのところは明確にしたいと思いますし、また、改めて明確にする方法が何であるかということはもう一度考えさせていただきたい」と発言されている。

また、厚生労働省は、南方地域については民間団体等の協力を得て早期に海外未送還遺骨の集中的情報収集を実施するために、平成十八年度以降概ね三年間をかけてフィリピン、東部ニューギニア等において未送還遺骨の集中的な情報収集をすることとし、具体的な方策について検討している。

従つて、次の事項について質問する。

一 戦没者遺骨収集は「当然國家の責任」との答弁に関連してお尋ねする。

1 「当然国家の責任」と平成十七年三月九日の衆議院厚生労働委員会での当時の厚生労働大臣の答弁だが、政府として具体的にどのようにその責任を果たすつもりなのか。

2 現在の遺骨回収は、「遺骨のある場所の情報が寄せられれば収集する」と厚生労働省は言っている。受け身的な対応ではなく、政府として積極的に情報を収集し、捜索・回収する体制を整えるべきであると思うが、政府の

考えは。

3 今まで六十年間政府が戦没者遺骨収集を立法化しなかつた理由は何か。

4 戦没者遺骨の回収を立法化して、捜索・回収の実働組織を作るべきだと思うが、政府の考えは。

5 立法化するとなつた時の責任省庁、担当部署はどこか。

二 厚生労働省が、南方地域について「民間団体等の協力を得て、海外未送還遺骨の集中的な情報収集を実施する」ということに関連してお尋ねする。

1 期間を三年間に限定している理由は何か。

2 期間が三年間では探し難い、時間がないうといふ場合、この三年間以降も継続する考えはあるか。

3 事故や災害、不発弾処理等の時に国内では自衛隊が出動しているが、戦没者遺骨搜索には関与していない。戦没者遺骨収集の輸送支援以外に自衛隊が遺骨収集に関して他に協力できることがあると思うが、政府の考えは。

4 海外の遺骨収集で遺骨と不発弾等が共にある。現状で厚生労働省は「危険で遺骨収集の戦没者の遺骨を収集してきたところである。厚生労働省においては、従来の戦没者の遺骨収集の取組に加えて、平成十八年度からは、新たにいわゆる南方地域について民間団体等の協力を得て派遣団を編成する等により、海外からいまだ送還されていない戦没者の遺骨の集中的な情報収集事業を実施するなど、戦没者の遺骨収集に積極的に取り組むこととしているところである。

二の3について

自衛隊においても、厚生労働省の協力依頼に基づき、任務遂行に支障を生じない範囲で、硫黄島及び沖縄における戦没者の遺骨収集について、輸送事業の受託のほか、戦没者の遺骨収集に伴い発見される不発弾の処理等の協力を実施しているところである。

二の4について

戦没者の遺骨と不発弾が共にあった場合であつても、不発弾処理の専門家に不発弾除去を依頼するなどにより、可能な限り戦没者の遺骨収集を行っているところである。

内閣衆質一六四第一八三号  
平成十八年四月四日

衆議院議長 河野 洋平殿 内閣総理大臣 小泉純一郎

衆議院議員菅直人君提出戦没者遺骨収集に関する質問に対する別紙答弁書

〔別紙〕

内閣衆質一六四第一八三号  
平成十八年四月四日

衆議院議員菅直人君提出戦没者遺骨収集に関する質問に対する答弁書

一の1及び2について

厚生労働省においては、昭和二十七年六月十六日の衆議院海外同胞引揚及び遣家族援護に関する調査特別委員会における海外諸地域等に残存する戦没者遺骨の収集及び送還等に関する決議を踏まえるとともに、厚生労働省設置法(平成十一年法律第九十七号)及び米国管理地域における戦没者の遺骨の送還慰靈等に関する件(昭和二十七年十月二十三日閣議了解)(以下「閣議了解等」という。)に基づき、戦没者の遺骨収集を行つてきており、これまでに約三十一万柱の戦没者の遺骨を収集してきたところである。

厚生労働省においては、従来の戦没者の遺骨収集の取組に加えて、平成十八年度からは、新たにいわゆる南方地域について民間団体等の協力を得て派遣団を編成する等により、海外からいまだ送還されていない戦没者の遺骨の集中的な情報収集事業を実施するなど、戦没者の遺骨収集に積極的に取り組むこととしているところである。

一の1及び2についてでお答えしたとおり、

厚生労働省においては、社会・援護局援護企画課外事室を中心に閣議了解等に基づいて戦没者の遺骨の収集及び送還等を行つてきているところであり、戦没者の遺骨収集に関する法案については、現時点では検討していない。

一の5について

お尋ねは、新たに法律が制定されるとの仮定に基づくものであり、答弁を差し控えたい。

二の1及び2について

いわゆる南方地域からいまだ送還されていない戦没者の遺骨の情報収集事業については、厚生労働省においては、戦後既に長い時間が経過し、戦没者の遺骨に係る情報が減少してきており、できるだけ早期かつ集中的に情報収集を行った。その後の情報収集についてはその実施状況等を踏まえつつ、改めて検討したいと考えている。

二の3について

自衛隊においても、厚生労働省の協力依頼に基づき、任務遂行に支障を生じない範囲で、硫黄島及び沖縄における戦没者の遺骨収集について、輸送事業の受託のほか、戦没者の遺骨収集に伴い発見される不発弾の処理等の協力を実施しているところである。

官 報 (号 外)

平成十八年三月二十七日提出  
質問 第一八四号

在ロシア連邦日本大使館員の在勤基本手当に関する質問主意書

提出者 鈴木 宗男

在ロシア連邦日本大使館員の在勤基本手当に関する質問主意書

在ロシア連邦日本大使館員の在勤基本手当に関する質問主意書

四 平成十八年三月十七日付答弁書内閣衆質一六四第一二九号によれば、二〇〇四年におけるロシ

ア連邦日本大使館員（以下、「館員」という。）の在勤基本手当は、

一 「在外公館に勤務する外務公務員の在勤基本手当の額並びに住居手当に係る控除額及び限度額を定める政令」の別表第一によれば、在ロシア連邦日本大使館員（以下、「館員」という。）の在勤基本手当は、

大使 八十六万円

公使 六十九万円

特号 六十五万七百円

1号 六十二万六千五百円

2号 六十万二千四百円

3号 五十二万七千六百円

4号 四十五万五千百円

5号 四十万二千四百円

6号 三十五万四千百円

7号 三十二万五千五百円

8号 三十万三千三百円

9号 二十七万七千二百円

となつてゐるが、平成十八年三月一日現在、それぞれの区分に該当する「館員」数を明らかにされたい。

二 配偶者を同伴する外務省在外職員に関しては配偶者手当として在勤基本手当に二十パーセントが加算されていると承知するが、平成十八年

三月一日現在、配偶者手当を受給している一のそれぞれの区分に該当する「館員」数を明らかにされたい。直近のロシア政府統計で、最低生活必要経費はいくらになつてゐるか。それは邦貨換算でいくらか。

四 平成十八年三月十七日付答弁書内閣衆質一六四第一二九号によれば、二〇〇四年におけるロシアの一人当たりの国民総所得は月額約三万七百二十六円であるが、かかる経済水準の任国において一の在勤基本手当が設定されている積算根拠を具体的に明らかにされたい。

五 任国の物価水準、社会通念に照らして一の在勤基本手当を外務省は妥当と考えるか。

六 「館員」の在勤基本手当は所得であり、そこから「館員」は業務に必要な経費を捻出していると解してよいか。それとも在勤基本手当は業務遂行に必要な経費であり、所得ではないと解するべきか。

七 「館員」の在勤基本手当が経費ならば、国民の税金を使用する以上、精算がなされるのが当然で、剩余金が発生した場合、返納すべきと考えるが、外務省の見解如何。

右質問する。

〔別紙〕

衆議院議員鈴木宗男君提出在ロシア連邦日本大使館員の在勤基本手当に関する質問主意書

平成十八年三月二十七日提出  
質問 第一八五号

に対する答弁書

提出者 鈴木 宗男

一 及び二について  
お尋ねについては、他の情報と照合することにより、個人が受給している御指摘の手当の額が明らかになるおそれがあるので、外務省として答弁を差し控えたい。

三について  
ロシア連邦政府の公表している統計によれば、二千四年第4四半期の一人当たりの最低生活費は、月額二千四百五十一ルーブルである。これを国際通貨基金の国際財政統計に基づく四半期の平均レートを使用して円に換算すると、約九千九十八円である。

四及び五について  
在ロシア大使館に勤務する在外職員の在勤基本手当の支給額については、在外公館の名称及び位置並びに在外公館に勤務する外務公務員の給与に関する法律（昭和二十七年法律第九十三号。以下「名称位置給与法」という。）に基づき、予算の範囲内で、モスクワの物価、為替相場等並びに主要国の外交官及び民間企業の職員の給与水準等を総合的に勘案して定められており、外務省として妥当な額と考えている。

六及び七について  
在勤基本手当は、名称位置給与法に基づき、在外職員が在外公館において勤務するのに必要な経費に充當するために支給される給与であり、「剩余金が発生した場合、返納すべき」ものではない。

三 海鳥の死亡の原因は何か。

四 平成十八年三月一日付asahi.comは、「プーチン・ロシア大統領の論文「挑戦、可能性、責任」を掲載し、その中でプーチン大統領は、「鳥インフルエンザの撲滅と、人との間で感染する新種のインフルエンザを予防するための機動的なG8の行動計画を採択すること」を提案しているが、この提案に対する政府の評価如何。

五 北方四島における海鳥の大量死亡に関し、可及的速やかに日露政府が共同で、原因の究明のための調査と、それが鳥インフルエンザ等の感染症である場合に備えた対策を立てる必要があると考えるが、政府の見解如何。

右質問する。

内閣衆質一六四第一八四号  
平成十八年四月四日

内閣總理大臣 小泉純一郎

衆議院議長 河野 洋平殿

衆議院議員鈴木宗男君提出在ロシア連邦日本大使館員の在勤基本手当に関する質問に対する答弁書

## 内閣衆質一六四第一八五号

平成十八年四月四日

内閣総理大臣 小泉純一郎

衆議院議長 河野 洋平殿  
衆議院議員鈴木宗男君提出北方四島における海鳥の大量死亡問題に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

〔別紙〕

衆議院議員鈴木宗男君提出北方四島における海鳥の大量死亡問題に関する質問に対する答弁書

一から三まで及び五について

御指摘の「海鳥の大量死亡」については、鋭意情報収集を行つており、例えば、国後島では本年一月三十一日に多数の鳥の死骸が海岸に漂着してゐる等の情報を得ているが、死亡原因等を特定するには至つていない。政府としては、引き続き情報収集を行い、その結果を踏まえて対応を検討していく考え方である。

四について

主要国首脳会議において、鳥インフルエンザ及び新型インフルエンザへの対応を検討することとは、時宜を得たものと考へる。政府としては、主要国首脳会議参加国との間で、鳥インフルエンザの感染の拡大の防止並びに新型インフルエンザの発生及び蔓延の防止のため、適切な対策について協議していく考え方である。

平成十八年三月二十七日提出  
質問 第一八六号天下り等に関する質問主意書  
提出者 長妻 昭

## 天下り等に関する質問主意書

一 過去五年間で、財務省及び会計検査院から、当該役員の再就職先について探してほしい旨

の打診を受けた府省庁があれば、その時期、打診内容、結果として再就職先を紹介したのであればその団体名、結果として再就職が実現したのであればその団体名をすべてお示し願いたい。

二 過去五年間で、財務省及び会計検査院の役職員及び人事関係部署に対して、再就職先を紹介する旨の申し入れを行つた府省庁があれば、その時期、打診内容、結果として再就職が実現したのであればその団体名をすべてお示し願いたい。

三 過去十年間で、会計検査院の役職員のうち、検査対象に再就職した場合は、その時期、検査院での最終役職、きっかけ（再就職先の団体から申し入れがあつたのか、また再就職先を主管する府省庁から申し入れがあつたのかなど）、団体名

四 平成十八年四月四日  
内閣衆質一六四第一八六号  
衆議院議長 河野 洋平殿  
内閣総理大臣 小泉純一郎

内閣衆質一六四第一八六号

平成十八年四月四日

内閣衆質一六四第一八六号

平成十八年四月四日

内閣衆質一六四第一八六号

就職先を主管する府省庁から申し入れがあつたのか、財務省から申し入れをしたのかなど）、年収、当該役員が当該再就職先の予算査定を一度でも担当していたとすればその時期、主計局からの再就職は何代目かなど実態をお示し願いたい。

六 以上一から五までの実態を把握して、明らかにした上で、再就職に関する新たな規制の必要性について内閣の見解を問う。

七 日中央省庁等改革推進本部決定及び「公務員制度改革大綱について」（平成十三年十二月二十五日閣議決定）を受け、既に公表されているところであり、会計検査院が調査した限りでは、これらの職員のうち検査の対象となる団体に再就職したものは十五名で、その時期、退職時の官職及び再就職先の名称は次のとおりであると承知している。

八 これららの職員のうち検査の対象となる団体に再就職したものは十五名で、その時期、退職時の官職及び再就職先の名称は次のとおりであると承知している。

九 平成十二年十二月一日、事務総長官房上席情報処理調査官、旧科学技術振興事業団（現在の独立行政法人科学技術振興機構）。

十 平成十三年七月一日、事務総局次長、旧情報処理振興事業協会（現在の独立行政法人情報処理推進機構）。

十一 平成十三年一月一日、第四局長、旧運輸施設整備事業団（現在の独立行政法人鉄道建設・運輸施設整備支援機構）。

十二 平成十三年七月十六日、事務総局次長、旧都市基盤整備公団（現在の独立行政法人都市再生機構）。

十三 平成十四年七月一日、第四局長、国家公務員共済組合連合会。

十四 平成十四年七月一日、事務総長官房研修官、旧新東京国際空港公団（現在の成田国際空港株式会社）。

平成十七年八月十五日までの間に退職した課長・企画官相当職以上の会計検査院の職員の再就職の状況については、それぞれ「中央省庁等改革の推進に関する方針」（平成十一年四月二十日中央省庁等改革推進本部決定）及び「公務員制度改革大綱について」（平成十三年十二月二十五日閣議決定）を受け、既に公表されているところであり、会計検査院が調査した限りでは、これらの職員のうち検査の対象となる団体に再就職したものは十五名で、その時期、退職時の官職及び再就職先の名称は次のとおりであると承知している。

五 一及び二について

六 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

七 三について

八 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

九 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十一 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十二 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十三 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十四 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

平成十七年八月十五日までの間に退職した課長・企画官相当職以上の会計検査院の職員の再就職の状況については、それぞれ「中央省庁等改革の推進に関する方針」（平成十一年四月二十日中央省庁等改革推進本部決定）及び「公務員制度改革大綱について」（平成十三年十二月二十五日閣議決定）を受け、既に公表されているところであり、会計検査院が調査した限りでは、これらの職員のうち検査の対象となる団体に再就職したものは十五名で、その時期、退職時の官職及び再就職先の名称は次のとおりであると承知している。

十五 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十六 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十七 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十八 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

十九 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十一 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十二 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十三 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十四 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十五 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十六 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十七 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十八 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

二十九 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十一 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十二 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十三 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十四 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十五 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十六 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十七 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十八 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

三十九 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十一 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十二 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十三 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十四 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十五 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十六 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十七 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十八 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

四十九 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十一 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十二 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十三 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十四 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十五 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十六 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十七 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十八 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

五十九 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

六十 お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

六十ー お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

六十ーー お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

六十ーーー お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

六十ーーーー お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

六十ーーーーー お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

六十ーーーーーー お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。

六十ーーーーーーー お尋ねは、個別の人事に関するものであり、人事情報の管理の観点からも問題があるので、答弁を差し控えたい。



**独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構法及び石油及びエネルギー需給構造高度化対策特別会計法の一部を改正する法律案**

右

国会に提出する。

平成十八年二月七日

内閣総理大臣 小泉純一郎

独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構法及び石油及びエネルギー需給構造高度化対策特別会計法の一部を改正する法律

(独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構法の一部改正)

第一条 独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開発機構法(平成十四年法律第百四十五号)の一部を次のように改正する。

目次中「第十九条」を「第十九条の二」に改め

第四条に次の二項を加える。

2 機構は、前項に規定するもののほか、気候変動に関する国際連合枠組条約の京都議定書(以下「京都議定書」という。)第六条3に規定する排出削減単位の取得に通ずる行動に参加すること、京都議定書第十二条9に規定する認証された排出削減量の取得に参加すること

及び京都議定書第十七条に規定する排出量取引に参加すること等により、我が国のエネルギーの利用及び産業活動に対する著しい制約を回避しつつ京都議定書第三条の規定に基づく約束を履行することに寄与することを目的とする。

第十五条中「第四条」を「第四条第一項」に改め、同条に次の二項を加える。

2 機構は、第四条第二項の目的を達成するため、次の業務を行う。

一 京都議定書第六条3に規定する排出削減

単位の取得に通ずる行動に参加すること、

京都議定書第十二条9に規定する認証され

た排出削減量の取得に参加すること及び京

都議定書第十七条に規定する排出量取引に

参加すること。

二 前号に掲げる業務の実施に必要な場合に

おいて、地球温暖化(地球温暖化対策の推

進に関する法律(平成十年法律第百十七号)

第二条第一項に規定する地球温暖化をい

う。)の防止に寄与する事業を行う者に対し

て、石油代替エネルギーに関する技術及び

エネルギー使用合理化のための技術並びに

鉱工業の技術に関する指導を行うこと。

三 前二号に掲げる業務に附帯する業務を行

うこと。

第十六条第一項及び第四項中「前条第十二号」

を「前条第一項第十二号」に改める。

第十七条第一号中「第十五条各号」を「第十五

条第一項各号(第十号及び第十一号を除く。)及

び第十二号」に、「第十五条各号(第十号及

び十一号を除く。)に掲げる業務」を「第十五

条第一項各号(第十号及び第十一号を除く。)及

び第二項各号に掲げる業務」に、「第十五条各

号(第十号及び第十一号を除く。)に掲げる業務

及び「第十五条第一項各号(第十号及び第十

号を除く。)及び第二項各号に掲げる業務並び

に」に改める。

第十八条中「第十五条第三号」を「第十五条第

三号中「第十五条第十号」を「第十五条第一項第

十号」に改める。

第三章中第十九条の次に次の二項を加える。

(国の債務負担)

第十九条の二 国が第十五条第二項に規定する業務について債務を負担する場合には、当該債務を負担する行為により支出すべき年限は、当該会計年度以降八箇年度以内とする。

第二十条に次の二項を加える。

2 第十五条第二項に規定する業務に関する事

項については、前項の規定にかかわらず、機

構に係る通則法における主務大臣及び主務省

令は、それぞれ経済産業大臣及び環境大臣並

びに経済産業省令・環境省令とする。

附則第一条の次に次の二項を加える。

(廃止)

第一条の二 第四条第二項、第十五条第一項、

第十九条の二及び第二十条第二項の規定は、

平成二十八年三月三十一日までに廃止するも

のとする。

附則第六条第二項中「前条第十二号」を「前

条第一項第十二号」に、「第十五条各号(第十号及

び十一号を除く。)に掲げる業務」を「第十五

条第一項各号(第十号及び第十一号を除く。)及

び第二項各号に掲げる業務」に、「第十五条各

号(第十号及び第十一号を除く。)に掲げる業務

及び「第十五条第一項各号(第十号及び第十

号を除く。)及び第二項各号に掲げる業務並び

に」に改める。

附則第九条第六項及び第十二条第三項中「前

条第十二号」を「前条第一項第十二号」に改め

る。

附則第十四条第二項中「前条第十二号」を「前

条第一項第十二号」に、「第十五条各号(第十号

五条第一項各号(第十号及び第十一号を除く。)及び第二項各号に掲げる業務」に、「第十五条

各号(第十号及び第十一号を除く。)に掲げる業

務及び「第十五条第一項各号(第十号及び第

十一号を除く。)及び第二項各号に掲げる業務並

びに」に改める。

附則第十五条第三項中「前条第十二号」を「前

条第一項第十二号」に、「第十五条各号(第十号

及び第十一号を除く。)に掲げる業務」を「第十五

条各号(第十号及び第十一号を除く。)に掲げる業

務及び「第十五条第一項各号(第十号及び第

十一号を除く。)及び第二項各号に掲げる業務並

びに」に改める。

附則第十六条中「前条第十二号」を「前

条第一項第十二号」に、「第十五条各号(第十号

及び第十一号を除く。)に掲げる業務」を「第十五

条各号(第十号及び第十一号を除く。)に掲げる業

務及び「第十五条第一項各号(第十号及び第

十一号を除く。)及び第二項各号に掲げる業務並

びに」に改める。

第一条第二項第三号中「前二号」を「前三号」に

改め、同号を同項第四号とし、同項第二号口中

「この号」の下に「及び次号」を加え、同号子中

「第十五条第一号」を「第十五条第一項第一号」に

改め、同号の次に次の二号を加える。

三 我が国のエネルギーの利用に対する著し

い制約を回避しつつ気候変動に関する国際

連合枠組条約の京都議定書(以下「京都議定

書」という。)第三条の規定に基づく約束を

履行するためにとられる施策(京都議定書

第六条1に規定する排出削減単位の取得、

京都議定書第十二条3(b)に規定する認証さ

官報 (号外)

れた排出削減量の取得及び京都議定書第十  
七条に規定する排出量取引への参加に係る  
ものに限る)で経済産業大臣又は環境大臣  
が行うものに関する財政上の措置であつ  
て、独立行政法人新エネルギー・産業技術  
総合開発機構第十五条第二項の規定に基  
づき行う事業に係る補助

第三条第一項第七号中「次項第四号」の下に  
「及び第五号の二」を加え、同条第二項第五号の  
次に次の一号を加える。

五の二 第一条第二項第三号の補助金

附則に次の二項を加える。

29 第一条第二項第三号及び第三条第二項第五  
号の二の規定は、平成二十八年三月三十一日  
までに廃止するものとする。

附 則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から起算して三月を超  
えない範囲内において政令で定める日から施行  
する。

(罰則の経過措置)

2 この法律の施行前にした行為に対する罰則の  
適用については、なお従前の例による。

(地方税法の一部改正)

3 地方税法(昭和二十五年法律第二百一十六号)  
の一部を次のように改正する。

第三百四十九条の三第二十一項中「第十五条  
第一号」を「第十五条第一項第一号」に改める。

理 由

我が国のエネルギーの利用及び産業活動に対す  
る著しい制約を回避しつつ気候変動に関する国際

連合枠組条約の京都議定書の約束を履行するた  
め、同議定書に規定する排出削減単位の取得に通  
ずる行動に参加すること等の業務を独立行政法人  
とともに、当該業務に必要な財政上の措置を講ず  
る等の必要がある。これが、この法律案を提出す  
る理由である。

**独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開  
発機構法及び石油及びエネルギー需給構  
造高度化対策特別会計法の一部を改正する  
法律案(内閣提出)に関する報告書**

二 議案の可決理由

本案は、京都議定書に定められた温室効果ガ  
スの排出削減約束の達成に資するための措置と  
して妥当なものと認め、これを可決すべきもの  
と議決した次第である。

なお、本案に対し、別紙のとおり附帯決議を  
付することに決した。

三 本案施行に要する経費

本案施行に要する経費として、平成十八年度  
予算において八箇年度を限度とする国庫債務負  
担行為が百二十二億円計上されており、これら  
の歳出化分として平成十八年度は、一般会計歳  
出予算に八億円、石油及びエネルギー需給構造  
高度化対策特別会計歳出予算に四十六億円が計  
上されている。

右報告する。

平成十八年四月五日

衆議院議長 河野 洋平殿 石田 祝穂  
〔別紙〕

開発機構の業務として、温室効果ガスの排出  
削減量等の取得を新たに追加するとともに、  
地球温暖化の防止に寄与する事業を行う者に  
対して行う石油代替エネルギーに関する技術  
等に関する指導等を追加すること。併せて、  
当該業務について国が債務を負担する場合の  
年限を八箇年度以内とする特例を設けるこ  
と。

2 独立行政法人新エネルギー・産業技術総合

開発機構が行う温室効果ガスの排出削減量等  
の取得に係る業務に必要な費用の一部を、石  
油及びエネルギー需給構造高度化対策特別会  
計から歳出するための根拠を定めること。  
3 この法律は、公布の日から起算して三月を  
超えない範囲内において政令で定める日から  
施行すること。

一 独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開  
発機構を通じた事業者等からの温室効果ガスの  
排出削減量等の取得制度を活用するに当たつ  
て、当該事業者等の選定における公平性、透明  
性を確保し、関係者等への説明に万全を期すと  
ともに、無駄な支出を防止するため、排出削減  
量等の価格及びリスクを適正に評価する体制を  
早急に構築すること。

二 本制度は、京都議定書の目標達成に向けた取  
組みの中で、国内対策に対して補足的に活用さ  
れるものであるとの原則を踏まえ、化石燃料へ  
の依存度低減や省エネルギー対策をはじめとす  
る国内対策を引き続き着実に推進し、その進捗  
状況の評価を適切に行いつつ、制度の慎重かつ  
確実な運用に努めること。併せて、他国におい  
て排出削減に係る事業を実施する事業者に対する  
支援を適切に行い、我が国の優れた技術の国  
際的な普及を図ること。

三 地球規模での温室効果ガス排出量の削減のた  
め、米国、中国等、二酸化炭素を大量に排出し  
ている国々に対する働きかけを一層強化すると  
ともに、京都議定書の第一約束期間以降の枠組  
みを巡る議論においても、発展途上国を含め全  
ての主要排出国が参加し得る枠組みの構築を図  
り、かつ他の国々と我が国との負担ができる限  
り公平なものとなるよう、更なる多面的な外交  
の展開に努めること。

独立行政法人新エネルギー・産業技術総合開  
発機構法及び石油及びエネルギー需給構  
造高度化対策特別会計法の一部を改正する  
法律案及び同報告書

研究交流促進法及び特定放射光施設の共用の促進に関する法律の一部を改正する法律案  
右  
国会に提出する。

平成十八年二月七日

内閣総理大臣 小泉純一郎

研究交流促進法及び特定放射光施設の共用の促進に関する法律の一部を改正する法律案  
(研究交流促進法の一部改正)

第一条 研究交流促進法(昭和六十一年法律第五十七号)の一部を次のように改正する。

第一条中「試験研究」を「試験及び研究」に、「もつて」を併せて国及び特別の法律により設立された法人の科学技術に関する試験、研究及び開発を行う施設の共用を促進するための措置を講ずることにより、「試験研究の」を「試験、研究及び開発」に改める。

第二条第二項中「試験研究」以下を「試験又は研究(以下第十二条を除き)に改める。

第十二条第一項中「研究のために」の下に「試験機関等その他の政令で定める国の機関の」を加える。

第十二条を第十四条とし、第十一條の次に次の二条を加える。

(国有施設等の使用に関する条件の特例)

第十二条 国の行政機関の長は、試験研究機関等その他の政令で定める国の機関のうち、その所管するものであつて当該国の機関が行う特定の分野に関する研究に係る状況が次の各号のいづれにも適合するものを、官報で公示するものとする。

一 当該国の機関において当該特定の分野に

関する研究に関する国以外の者との交流の実績が相当程度あり、かつ、その交流の一層の促進を図ることが当該特定の分野に関する研究の効率的推進に相当程度寄与するものであると認められること。

二 当該国の機関を中核として、その周辺に当該国の機関が行う当該特定の分野に関する研究と関連する研究を行う国以外の者の施設が相当程度集積するものと見込まれること。

中核的研究機関(前項の規定により公示された国機関をいう)に対する前条の規定の適用については、同条第一項中「国が」とあるのは「中核的研究機関が」と、密接に関連し、かつ、当該研究の効率的推進に特に有益である」とあるのは「関連する」と、「試験研究機関等その他の政令で定める国の機関」とあるのは「中核的研究機関」と、「提供する」とあるのは「提供し、又は中核的研究機関の国有の試験研究施設を使用して行つた研究の成果を国に報告する」と、同条第二項中「試験研究機関等その他の政令で定める国の機関と共同して行う研究」があるのは「中核的研究機関と共同して行う研究、中核的研究機関が現に行つてゐる研究と密接に関連し、かつ、当該研究の効率的推進に特に有益である研究又は中核的研究機関が行つた研究の成果を活用する研究」と、「提供する」とあるのは「提供し、又は当該施設において行つた研究の成果を国に報告する」とする。

(研究開発施設の共用の促進のための措置)

第十三条 国は、科学技術に関する試験、研究又は開発(以下この条において「研究等」といいう。)を行ふ者(以下「研究者等」という。)に行う者(以下「研究者等」という。)に行う施設(以下「放射光施設」を「試験、研究及び開発(以下「研究等」といいう。)を行ふ者(以下「研究者等」という。)に行う

う。)を行う施設の共用の促進を図るために、「科学技術に関する試験研究の基盤の強化を図り、あわせて科学技術に関する試験研究に係る国際交流の進展」を実現する研究等の基礎の強化を図るとともに、研究等の実施による機関及び研究者等の相互の間の交流による研究者等の多様な知識の融合等に改める。

第二条第三項中「専用施設」を「放射光専用施設」に、「試験研究」を「研究等」に改め、同項を同条第六項とし、同条第二項中「共用施設」を「放射光共用施設」に、「試験研究を行う者」を「研究者等」に改め、同項を同条第五項とし、同項の前に次の二項を加える。

第二条 特定放射光施設の共用の促進に関する法律(平成六年法律第七十八号)の一部を次のように改正する。

第二条 特定放射光施設の共用の促進に関する法律(平成六年法律第七十八号)の一部を次のように改正する。

第二条 第二項中「科学技術に関する試験研究(以下「試験研究」という。)」を「研究等」に改め、同項を同条第三項とし、同条に第一項及び第二項として次の二項を加える。

第二条 第二項中「科学技術に関する試験研究(以下「試験研究」という。)」を「研究等」に改め、同項を同条第三項とし、同条に第一項及び第二項として次の二項を加える。

この法律において「先端大型研究施設」とは、國の試験研究機関又は研究等を行う独立行政法人(独立行政法人通則法(平成十一年法律第百三号)第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。)に重複して設置することが多額の経費を要するため適当でないと認められる大規模な研究施設であつて、先端的な科学技術の分野において比類のない性能を有し、科学技術の広範な分野における多様な研究等に活用されることにより、その価値が最大限に發揮されるものをいう。

<p>2 この法律において「特定先端大型研究施設」とは、先端大型研究施設のうち、次に掲げるものをいう。</p> <p>一 特定放射光施設</p> <p>二 特定高速電子計算機施設</p> <p>第三条中「共用施設又は専用施設を利用した試験研究」を「特定先端大型研究施設のうち研究者等の共用に供される部分」に改め、同項第五号中「特定放射光施設」を「特定先端大型研究施設」に改め、同条中第三項を第四項とし、第二項の次に次の二項を加える。</p> <p>3 特定放射光施設に係る基本方針においては、前項各号に掲げる事項のほか、放射光専用施設を利用した研究等並びに放射光専用施設の設置及び利用に関する調査研究及び施設利用研究の促進に資する」に、「特定放射光施設を「特定先端大型研究施設」に改める。</p> <p>第四条の見出しを削り、同条第一項中「特定放射光施設」を「第二条第二項各号に掲げる特定先端大型研究施設」とに、その」に改め、同条第二項中「定める事項は、次のとおり」を「おいては、次に掲げる事項を定めるもの」に改め、同項第一号中「特定放射光施設」を「特定先端大型研究施設」に改め、同項第二号中「施設利用研究」を「特定先端大型研究施設のうち研究者等の共用に供される部分を利用した研究等」に</p> <p>改め、同項第三号及び第四号中「共用施設及び専用施設」を「特定先端大型研究施設のうち研究者等の共用に供される部分」に改め、同項第五号中「特定放射光施設」を「特定先端大型研究施設」に改め、同条中第三項を第四項とし、第二項の章名を次のように改める。</p> <p>第三章 特定先端大型研究施設の設置者の業務</p> <p>第五条を次のように改める。</p> <p>(特定先端大型研究施設の設置者の業務)</p> <p>第五条 理化学研究所は、この法律の目的を達成するため、特定先端大型研究施設の設置者として、次の表の上欄に掲げる施設の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる業務を行うものとする。</p> <p>第六条第一項中「理化学研究所は」の下に「特定先端大型研究施設の設置者として」を加え、「前条に規定する業務」を「前条の表の上欄に掲げる施設の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる業務(第九条第一項の規定により、理化学研究所が行わないものとされた業務を除く。)」に改め、同条第二項中「実施計画は」の下に「当該施設に係る」を加える。</p> <p>第七条中「特定放射光施設の共用の促進に関する法律」を「特定先端大型研究施設の共用の促進に関する法律」に改める。</p> <p>第五章を削る。</p> <p>第二十五条を削る。</p> <p>第二十六条中「の代理人」を「若しくは人の代理人」に、「の業務」を「又は人の業務」に、「に対しても」を「又は人に対しても」に改め、同条を第三十条とし、第六章中同条の前に次の二条を加える。</p> <p>第二十九条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。</p> <p>一 第十八条の許可を受けないで利用促進業務の全部を廃止した者</p> <p>二 第二十四条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは同項の規定による質問に対して陳述をせず、若しくは虚偽の陳述をした者</p> <p>第六章に次の二条を加える。</p> <p>第三十一条 第十九条第一項の規定に違反して財務諸表等を備えて置かず、財務諸表等に記載すべき事項を記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は正当な理由がないのに同条第二項各号の規定による請求を拒んだ者は、二十</p> <p>万円以下の過料に処する。</p> <p>第六章を第五章とする。</p> <p>第四章を次のように改める。</p> <p>第四章 登録施設利用促進機関</p> <p>第八条 文部科学大臣は、その登録を受けた者(以下「登録施設利用促進機関」という。)に、第五条の規定により特定先端大型研究施設の設置者として理化学研究所が行うものとされた業務のうち、次に掲げる業務の全部(文部科学省令で定める特定先端大型研究施設の利用の区分に従い、登録施設利用促進機関が次に掲げるいずれの業務も行う場合は、その部分)を行わせることができる。</p> <p>一 施設利用研究を行う者の選定及びこれに附帯する業務(以下「利用者選定業務」という。)を行うこと。</p> <p>二 施設利用研究の実施に関し、情報の提供、相談その他の援助(以下「利用支援業務」という。)を行うこと。</p> <p>2 前項の登録(以下「登録」という。)は、第二条第二項各号に掲げる特定先端大型研究施設ごとに、利用者選定業務及び利用支援業務(以下「利用促進業務」という。)を行おうとする者の申請により行う。</p> <p>(登録施設利用促進機関による利用促進業務の実施等)</p> <p>第九条 理化学研究所は、文部科学大臣が前条第一項の規定により利用促進業務の全部又は一部を登録施設利用促進機関に行わせることとしたときは、当該業務を行わないものとす。</p>
<p>特定放射光施設</p> <p>一 放射光共用施設の建設及び維持管理を行い、並びにこれを研究者等の共用に供すること。</p> <p>二 放射光専用施設を設置してこれを利用した研究等を行ふ者に対する、当該研究等に必要な放射光の提供その他の便宜を供与すること。</p> <p>三 前二号の業務に附帯する業務を行うこと。</p> <p>特定高速電子計算機施設</p> <p>一 超高速電子計算機を開発し、特定高速電子計算機施設の建設及び維持管理を行い、並びにこれを研究者等の共用に供すること。</p> <p>二 前号の業務に附帯する業務を行うこと。</p>
<p>平成十八年四月六日 衆議院会議録第二十号 研究交流促進法及び特定放射光施設の共用の促進に関する法律の一部を改正する法律案及び同報告書</p>

## (登録基準等)

う場合においては、理化学研究所及び当該登録施設利用促進機関は、当該利用促進業務が円滑に実施されるよう、相互に連携を図らなければならぬ。

## (欠格条項)

第十一条 次の各号のいずれかに該当する者は、登録を受けることができない。

- 一 この法律又はこの法律に基づく命令の規定に違反し、罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることができなくなつた日から二年を経過しない者
- 二 第二十七条の規定により登録を取り消され、その取消しの日から二年を経過しない者
- 三 法人であつて、その業務を行う役員のうちに前二号のいずれかに該当する者がある

## 特定高速電子計算機施設

第十一條 文部科学大臣は、第八条第二項の規定により登録の申請をした者が次に掲げる要件のすべてに適合しているときは、その登録をしなければならない。この場合において、登録に関して必要な手続は、文部科学省令で定める。

- 一 利用者選定業務の信頼性の確保のために利用者選定業務を行う部門に専任の管理者が置かれていること。
- 二 一次の表の上欄に掲げる特定先端大型研究施設の区分に応じ、それぞれ同表の下欄各号に掲げる者が利用支援業務を担当し、その人数が文部科学省令で定める数以上であること。

特定先端大型研究施設の区分	利用支援業務を担当する者
特定放射光施設	一 研究実施相談者(学校教育法昭和二十二年法律第二十六号)に基づく大学(短期大学を除く。以下この表において同じ。)において理学若しくは工学の課程若しくはこれらに相当する課程を修めて卒業した後五年以上放射光を使用した研究等の経験を有する者又はこれと同等以上の知識経験を有する者であつて、特定放射光施設における施設利用研究の実施に関し、研究者等に対する相談の業務を行う者をいう。)
二 安全管理者(放射性同位元素等による放射線障害の防止に関する法律(昭和三十二年法律第六百六十七号)に基づく第一種放射線取扱主任者免状を取得した後三年以上放射線に係る安全性の確保に関する業務に従事した経験を有する者又はこれと同等以上の知識経験を有する者であつて、特定放射光施設における研究者等の安全の確保に関する業務を行う者をいう。)	三 債務超過の状態にないこと。
三 登録施設利用促進機関が利用促進業務を行なう特定先端大型研究施設の種別	二 登録は、登録施設利用促進機関登録簿に次に掲げる事項を記載してするものとする。
四 登録施設利用促進機関が利用促進業務を行なう事務所の名称及び所在地	一 登録年月日及び登録番号
五 登録施設利用促進機関の氏名又は名称及び住所並びに法人にあつては、その代表者の氏名	二 登録施設利用促進機関が利用促進業務を行なう事務所の名称及び所在地
六 登録施設利用促進機関が利用促進業務を行なう事務所の名称及び所在地	三 登録施設利用促進機関が利用促進業務を行なう事務所の名称及び所在地

一 研究実施相談者(学校教育法に基づく大学において情報工学若しくは通信工学の課程若しくはこれらに相当する課程を修めて卒業した後三年以上電子計算機の操作に関する実務の経験を有する者又はこれと同等以上の知識経験を有する者であつて、特定高速電子計算機施設における施設利用研究の実施に関し、研究者等に対する相談の業務を行う者をいう。)

二 ネットワーク管理者(学校教育法に基づく大学において情報工学若しくは通信工学の課程若しくはこれらに相当する課程を修めて卒業した後三年以上情報通信ネットワークシステム複数の電子計算機を相互に電気通信回線で接続して情報の電磁的方式による流通及び情報処理を行なうシステムをいう。以下この表において同じ。)の運営に関する実務の経験を有する者又はこれと同等以上の知識経験を有する者であつて、特定高速電子計算機施設における情報通信ネットワークシステムの運営の業務を行う者をいう。)

三 情報処理安全管理者(学校教育法に基づく大学において情報工学若しくは通信工学の課程若しくはこれらに相当する課程を修めて卒業した後三年以上情報処理に関する安全性及び信頼性の確保に関する実務の経験を有する者又はこれと同等以上の知識経験を有する者であつて、特定高速電子計算機施設における情報処理の安全性及び信頼性の確保に関する業務を行う者をいう。)

## (登録施設利用促進機関による利用)

第十二条 登録施設利用促進機関は、施設利用研究の促進のための方策に関する調査研究その他の目的で、特定先端大型研究施設のうち研究者等の公用に供する部分を利用しようとするときは、文部科学大臣の承認を受けなければならない。

## (準用)

第十三条 第六条の規定は、登録施設利用促進機関が利用促進業務を行う場合について準用する。この場合において、同条第一項中「理化研究所は、特定先端大型研究施設の設置者として」とあるのは「登録施設利用促進機関は」と、「前条の表の上欄に掲げる施設の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げる業務（第九条第一項の規定により、理化研究所が行わないものとされた業務を除く。）」とあるのは「その利用促進業務」と読み替えるものである。

## (登録の更新)

第十四条 登録は、五年ごとにその更新を受けなければ、その期間の経過によって、その効力を失う。

2 第八条第二項、第十条並びに第十一第一条第一項及び第二項の規定は、前項の登録の更新について準用する。

## (利用促進業務の実施に係る義務)

第十五条 登録施設利用促進機関は、文部科学大臣から利用促進業務を行うべきことを求められたときは、正当な理由がある場合を除き、遅滞なく、その利用促進業務を行わなければならない。

(財務諸表等の備付け及び閲覧等)  
第十九条 登録施設利用促進機関は、毎事業年

## 2 登録施設利用促進機関は、第十三条において読み替えて準用する第六条第一項の規定に

より作成し、文部科学大臣の認可を受けた実施計画に従つて、公正に、かつ、文部科学省令で定める基準に適合する方法により利用促進業務を行わなければならない。

## (選定委員会)

第十六条 登録施設利用促進機関は、第八条第一項第一号に規定する選定を行う場合には、施設利用研究に関し学識経験を有する者からなる選定委員会を設け、その意見を聽かなければならぬ。

## (業務規程の認可)

第十七条 登録施設利用促進機関は、利用促進業務を行うときは、その業務の開始前に、当該業務に関する規程（以下「業務規程」といいう。）を定め、文部科学大臣の認可を受けなければならぬ。これを変更しようとするときも、同様とする。

## 2 文部科学大臣は、前項の認可をした業務規

程が利用促進業務の適正かつ確実な実施上不適当となつたと認めるときは、その業務規程を変更すべきことを命ずることができる。

3 業務規程に記載すべき事項は、文部科学省令で定める。

## (利用促進業務の休廃止)

第十八条 登録施設利用促進機関は、文部科学大臣の許可を受けなければ、利用促進業務の全部又は一部を休止し、又は廃止してはならない。

(財務諸表等の備付け及び閲覧等)  
第十九条 登録施設利用促進機関は、毎事業年

度経過後三月以内に、その事業年度の財産目録、貸借対照表及び損益計算書又は収支計算書並びに事業報告書（これらの作成に代えて電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であつて、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。以下この条において同じ。）の作成がされている場合における当該電磁的記録を含む。以下「財務諸表等」という。）を作成し、文部科学大臣に提出するとともに、五年間事務所に備えて置かなければならない。

2 施設利用研究を行おうとする者その他の利害関係人は、利用促進業務を行う登録施設利用促進機関に対し、当該登録施設利用促進機関の業務時間内には、いつでも、次に掲げる請求をすることができる。ただし、第二号又は第四号の請求をするには、当該登録施設利用促進機関の定めた費用を支払わなければならぬ。

## (役員の選任及び解任)

第三十二条 登録施設利用促進機関が法人である場合において、その役員を選任し、又は解任したときは、遅滞なく、その旨を文部科学大臣に届け出なければならない。

## (交付金)

第三十三条 登録施設利用促進機関（法人である場合においては、その役員）又はその職員（役員及び職員の公務員たる性質）

で利用者選定業務に従事する者は、刑法（明治四十年法律第四十五号）その他の罰則の適用については、法令により公務に従事する職員とみなす。

第三十四条 文部科学大臣は、この法律の施行に必要な限度において、登録施設利用促進機関に対し、その利用促進業務に関する報告をさせ、又はその職員に、登録施設利用促進機関の事務所に立ち入り、利用促進業務の状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査させ、

若しくは関係者に質問させることができる。

項を記載した書面の交付の請求  
(区分経理)

第二十条 登録施設利用促進機関は、その利用促進業務を行う場合には、利用促進業務に係る経理とその他の経理とを区分して整理しなければならない。

一 財務諸表等が書面をもつて作成されているときは、当該書面の閲覧又は謄写の請求

二 前号の書面の謄本又は抄本の請求

三 財務諸表等が電磁的記録をもつて作成さ

れているときは、当該電磁的記録に記録された事項を文部科学省令で定める方法により表示したものの閲覧又は謄写の請求

四 前号の電磁的記録に記録された事項を電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法）であつて文部科学省令で定めるものをい

う）により提供することの請求又は当該事

2 前項の規定により立入検査をする職員は、

その身分を示す証明書を携帯し、関係者の請求があつたときは、これを提示しなければならない。

3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(適合命令)

第二十五条 文部科学大臣は、登録施設利用促進機関が第十一条第一項各号のいずれかに適合しなくなつたと認めるときは、その登録施設利用促進機関に対し、これらの規定に適合するため必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

(改善命令)

第二十六条 文部科学大臣は、登録施設利用促進機関が第十五条の規定に違反していると認めるとときは、その登録施設利用促進機関に対し、利用促進業務を行なうべきこと又は利用促進業務の方法の改善に関し必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

(登録の取消し等)

第二十七条 文部科学大臣は、登録施設利用促進機関が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録を取り消し、又は期間を定めて利用促進業務の全部若しくは一部の停止を命ずることができる。

一 第十条第一号又は第三号に該当するに至つたとき。

二 第十一条第三項、第十二条、第十八条、第十九条第一項、第二十条又は第二十二条の規定に違反したとき。

三 第十七条第一項の認可を受けた業務規程によらないで利用促進業務を行つたとき。

四 第十七条第二項又は前二条の規定による

命令に違反したとき。

五 正当な理由がないのに第十九条第二項各号の規定による請求を拒んだとき。

六 不正の手段により登録を受けたとき。

(公示)

第二十八条 文部科学大臣は、次に掲げる場合には、その旨を官報に公示しなければならない。

一 登録をしたとき。

二 第十一条第三項の規定による届出があつたとき。

三 第十八条の許可をしたとき。

四 前条の規定により登録を取り消し、又は利用促進業務の停止を命じたとき。

2 文部科学大臣は、第八条第一項の規定により登録施設利用促進機関に利用促進業務を行わせるときは、あらかじめ、次に掲げる事項を公示しなければならない。

一 第十一条第二項各号に掲げる事項

二 登録施設利用促進機関が行う利用促進業務の内容

三 登録施設利用促進機関が利用促進業務を行する。ただし、次条及び附則第六条の規定

開始する日

附 則

(施行期日)

第一条 この法律は、平成十八年七月一日から施行する。ただし、次条及び附則第六条の規定

登録(更新の登録を除く。)

は、公布の日から施行する。

(施行前の準備)

第二条 第二条の規定による改正後の特定先端大型研究施設の共用の促進に関する法律(平成六年法律第七十八号)第八条第一項(登録施設利用促進機関の登録)の登録(更新の登録を除く。)

(独立行政法人理化学研究所法の一部改正)

第九条 独立行政法人理化学研究所法(平成十四年法律第百六十号)の一部を次のように改正する。

第一条 第二条の規定による改正後の特定先端大型研究施設の共用の促進に関する法律(平成六年法律第七十八号)第八条第一項(登録施設利用促進機関の登録)の登録(更新の登録を除く。)

促進に関する法律」を「特定先端大型研究施設の共用の促進に関する法律」に改める。

(構造改革特別区域法の一部改正)

第十条 構造改革特別区域法(平成十四年法律第百八十九号)の一部を次のように改正する。

申請を行うことができる。

(特定放射光施設の共用の促進に関する法律の一部改正に関する経過措置)

第三条 この法律の施行の際現に第二条の規定による改正前の特定放射光施設の共用の促進に関する法律(以下「旧法」という。)第八条第一項の規定による指定を受けている者は、この法律の施行の日から起算して九月を経過する日までの間は、特定放射光施設に係る新法第八条第一項の登録を受けているものとみなす。

2 この法律の施行の際現に旧法第八条第一項の規定による指定を受けている者のこの法律の施行の日の前日を含む事業年度に係る事業報告書、貸借対照表、収支決算書及び財産目録については、旧法第十四条第二項及び第二十四条(第三号に係る部分に限る。)の規定は、なお効力を有する。

第四条 前条に規定するもののほか、この法律の施行前に旧法(これに基づく命令を含む。)の規定によつてした処分、手続その他の行為であつた場合において、新法の施行の状況を勘案し、必要があると認めるときは、新法の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

第五条 この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

第六条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(検討)

第七条 政府は、この法律の施行後五年を経過した場合において、新法の施行の状況を勘案し、必要があると認めるときは、新法の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

第八条 登録免許税法(昭和四十二年法律第三十五号)の一部を次のように改正する。

別表第一第六十九号の次に次のように加える。

登録免許税法の一部改正

第一条 登録免許税法(昭和四十二年法律第三十五号)の一部を次のように改正する。

別表第一第六十九号の次に次のように加える。

登録免許税法の一部改正

第二条 登録免許税法(昭和四十二年法律第三十五号)の一部を次のように改正する。

別表第一第六十九号の次に次のように加える。

登録免許税法の一部改正

第三条 登録免許税法(昭和四十二年法律第三十五号)の一部を次のように改正する。

別表第一第六十九号の次に次のように加える。

登録免許税法の一部改正

第四条 登録免許税法(昭和四十二年法律第三十五号)の一部を次のように改正する。

別表第一第六十九号の次に次のように加える。

登録免許税法の一部改正

第五条 この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

て、新法(これに基づく命令を含む。)に相当の規定があるものは、これらの規定によつてした処分、手続その他の行為とみなす。

第五条 この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

第六条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

第七条 この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

第八条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

第九条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

第十条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行前に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

第十一 条第六項中「特定放射光施設の共用の登録(更新の登録を除く。)

六十九の二 特定先端大型研究施設に係る登録施設利用促進機関の登録		
特定先端大型研究施設の共用の促進に関する法律(平成六年法律第七十八号)第八条第一項(登録施設利用促進機関の登録)の登録(更新の登録を除く。)	登録件数	一件につき九万円

第三十三条及び第三十四条を次のように改め  
る。

**第三十三条及び第三十四条 削除**

別表第二十三号中「国有施設等の廉価使用の  
拡大による研究交流促進事業」を「削除」に改め  
る。

**理 由**

科学技術に関する試験、研究及び開発に關し、  
国と國以外の者との交流等を促進するため、國  
の研究施設等の利用の促進及び特定先端大型研  
究施設その他の國等の研究施設の共用の促進に關す  
る所要の措置を講ずる必要がある。これが、この  
法律案を提出する理由である。

**研究交流促進法及び特定放射光施設の共用  
の促進に関する法律の一部を改正する法律  
案(内閣提出)に関する報告書**

本案は、科学技術に関する試験、研究及び開  
発に關し、國と國以外の者との交流等を促進す  
るために、國の研究施設等の利用の促進及び特  
定先端大型研究施設その他の國等の研究施設の  
共用の促進に関する所要の措置を講じようす  
ることにより、研究等の基盤の強化を図  
るとともに、研究等に係る機関及び研究者  
等の相互の間の交流による研究者等の多様  
な知識の融合等を図り、もつて科学技術の  
振興に寄与することとする。

(一) 「特定先端大型研究施設」とは、「特定放  
射光施設」及び「特定高速電子計算機施設」  
をいうこととする。

(二) 政府は、法律の目的を達成するため、特  
定先端大型研究施設の共用を促進するため、特  
に必要な措置を講ずるよう努めなければな  
らないものとする。

(三) 独立行政法人理化学研究所は、法律の目  
的を達成するため、特定先端大型研究施設  
の設置者として、同施設を研究者等の共用  
に供すること等の業務を行うものとする。

(四) 文部科学大臣は、登録施設利用促進機  
関に、(五)の業務のうち、施設利用研究を行  
うこと。

(一) 国の試験研究機関等のうち、一定の要件  
を満たすものについて、当該機関の研究施  
設及び土地の使用に関する条件の特例を設  
けること。

(二) 国は、研究施設等の共用の促進を図るた  
め、国、独立行政法人、国立大学法人及び

大学共同利用機関法人が設置する施設のう  
ち研究者等の利用に供するものについて、

当該施設を利用するため必要な情報を収  
集して整理し、広く研究者等の利用に供す  
ること。

2 特定放射光施設の共用の促進に関する法律  
の一部改正

(一) 法律の題名を「特定先端大型研究施設の  
共用の促進に関する法律」に改めること。

(二) 法律の目的を、研究者等による先端大型  
研究施設の共用を促進するための措置を講  
ずることにより、研究等の基盤の強化を図  
るとともに、研究等に係る機関及び研究者  
等の相互の間の交流による研究者等の多様  
な知識の融合等を図り、もつて科学技術の  
振興に寄与することとする。

3 施行期日

この法律は、一部の規定を除き、平成十八  
年七月一日から施行すること。

二 議案の可決理由

本案は、科学技術に関する試験、研究及び開  
発に關し、國と國以外の者との交流等を促進す  
るために、國の研究施設等の利用の促進及び特  
定先端大型研究施設その他の國等の研究施設の  
共用の促進に関する所要の措置を講じようす  
るものであり、妥当なものと認め、可決すべき  
ものと議決した次第である。

なお、本案に対し、別紙のとおり附帯決議を  
付することに決した。

三 本案施行に要する経費

本案施行による、特定高速電子計算機施設の  
開発については、平成十八年度一般会計予算  
(文部科学省所管)において三十五億四千七百万  
円が計上されている。

右報告する。

平成十八年四月五日

衆議院議長 河野 洋平殿

文部科学委員長 遠藤 乙彦

〔別紙〕

研究交流促進法及び特定放射光施設の共用  
の促進に関する法律の一部を改正する法律  
案に対する附帯決議

政府及び関係者は、本法の施行に當たっては、  
次の事項について特段の配慮をすべきである。

(一) 「特定高速電子計算機施設(次世代スバーコ  
ンピュータ)」の研究開発に當たっては、科学技  
術、特にコンピュータの研究開発分野は日進月  
歩であることから、国際的な研究開発状況にも  
なることから、国際的な研究開発状況にも

たり必要な規定を整備すること。

この法律は、一部の規定を除き、平成十八  
年七月一日から施行すること。

二 「特定高速電子計算機施設(次世代スバーコ  
ンピュータ)」の研究開発、施設の建設及び登録  
施設利用促進機関の選定において、適正な情報  
公開を心がけ、公正さを失わないよう配慮する  
こと。また、特定先端大型研究施設の共用にお  
いては、透明性の確保及び公平かつ効率的な運  
用に努めること。

三 特定先端大型研究施設の運用においては、基  
礎研究、応用研究及び開発研究の調和のとれた  
発展に配慮すること。

四 施設・設備の共用に伴う知的財産権の問題等  
について最大限の注意を払い、問題が起らな  
いよう配慮すること。

五 民間企業との研究交流を進めるに當たつて  
は、公正を確保するとともに、技術力の高い中  
小企業にも十分配慮し、我が國のみならず世界  
の科学技術の発展のため、有効かつ効率的な施  
設利用が図られるよう配慮すること。

六 独立行政法人、国立大学法人等の研究施設の  
共用を促進するため、各機関における体制の整  
備を促すとともに、国は必要な支援をしつつ、  
共用に積極的な風土の醸成に努めること。

七 研究交流の促進に當たつては、創造性豊かな  
科学技術の振興に重点を置くとともに、研究者  
がその創意を十分發揮できるよう研究環境条件  
の整備に努めること。

八 本法に基づいて研究交流を促進するに當たつ  
ては、日本国憲法の理念である平和国家の立場  
を踏まえ、進んで全世界の科学技術の発展と国  
際平和に資するよう努めること。

# 官 報 (号 外)

平成十八年四月六日 衆議院会議録第二十号

第明治  
三十五年  
種郵便物  
認可日

発行所
二東京一 番都五〇 立四号区八 行政區虎ノ門四 法人國立印二五 立印刷丁目
電話
03 (3587) 4294
定価
本体 本号一部 一一〇円