

第百六十四回国
参議院厚生労働委員会會議録第十号

平成十八年四月十一日(火曜日)

午前十時開会

委員の異動

四月十日

辞任

家西 悟君

補欠選任

前川 清成君

四月十一日

辞任

前川 清成君

補欠選任

家西 悟君

出席者は左のとおり。

委員長
理事

山下 英利君

岸 宏一君

中村 博彦君

谷 博之君

田 より子君

渡辺 孝男君

阿部 正俊君

岡田 広君

坂本由紀子君

清水嘉与子君

武見 敬三君

中原 爽君

西島 英利君

藤井 基之君

水落 敏栄君

朝日 俊弘君

家西 悟君

島田智哉子君

下田 敦子君

津田弥太郎君

辻 泰弘君

国務大臣

副大臣

大臣政務官

厚生労働大臣

厚生労働副大臣

厚生労働副大臣

厚生労働大臣政務官

厚生労働大臣政務官

厚生労働大臣政務官

事務局副

常任委員会専門員

政府参考人

総務省自治行政局長

外務大臣官房参事官

厚生労働大臣官房参事官

厚生労働省社会・援護局長

厚生労働省年金局長

厚生労働省年金局長

社会保険庁運営部長

森 ゆうこ君

山本 保君

小池 晃君

福島みずほ君

川崎 二郎君

中野 清君

赤松 正雄君

西川 京子君

岡田 広君

江口 勤君

高部 正男君

佐渡島志郎君

大槻 勝啓君

中村 秀一君

水田 邦雄君

渡邊 芳樹君

青柳 親房君

○薬事法の一部を改正する法律案(内閣提出)
○参考人の出席要求に関する件

○委員長(山下英利君) ただいまから厚生労働委員会を開会いたします。

委員の異動について御報告いたします。

昨日、家西悟君が委員を辞任され、その補欠として前川清成君が選任されました。

○委員長(山下英利君) 政府参考人の出席要求に関する件についてお諮りいたします。

社会保障に関する日本国とカナダとの間の協定の実施に伴う厚生年金保険法等の特例等に関する法律案の審査のため、本日の委員会に、理事会協議のとおり、厚生労働省年金局長渡邊芳樹君外六名の政府参考人の出席を求め、その説明を聴取したいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山下英利君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

○委員長(山下英利君) 社会保障に関する日本国とカナダとの間の協定の実施に伴う厚生年金保険法等の特例等に関する法律案を議題といたします。

本案の趣旨説明は既に聴取しておりますので、これより質疑に入ります。

質疑のある方は順次御発言願います。

○辻泰弘君 おはようございます。民主党・新緑風会、辻泰弘でございます。

本日は、日本とカナダの社会保障協定に関する特例法案について御質問をさせていただきたいと存じます。

この協定も、既に六か国との協定が結ばれているということかと思えます。今度で七か国目という

うことなのかと思うわけでございますが、まず、そもそもということでございますけれども、この社会保障協定なるものの起源といいますが、聞きますところ、百年ほど前にさかのぼるようでございますが、そのことについてまず御説明を賜りたいと存じます。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 社会保障協定の起源につきましては、大変恐縮ながら正確な歴史的情報を持ち合わせているわけではございません。

なお、私ども、明治学院大学の岡伸一教授が書かれた著作を調べさせていただいたところにより

ますと、おっしゃるように、一九〇四年にフランス、イタリアの間で、社会保障に関する二国間条約として両国民に社会保障給付を保障することを旨として締結された条約があるということでございます。

○辻泰弘君 そうすると、二重払い防止とか通算とか、そういうようなことまで規定したかどうかは分からないということですね。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 今引用いたしました書物におきましてはその内容、詳細は書かれておりませんものですから、よく承知しております。

○辻泰弘君 そこで、今までに既に各国との協定が締結し、一部発効しているわけでございますけれども、まず、日本と協定を結んだ、締結した国々、その発効状況、それと同時に、年金通算についての協定を締結した国で、かつ既に発効している国がドイツ、アメリカとあるわけですが、その施行状況について御説明をいただきたいんですが、その後者のドイツ、アメリカ間については、請求件数、裁定件数、年金の支給額、平均支給額、年金支払方式、どうなっているか、このことについて御説明を賜りたいと存じます。

○政府参考人(青柳親房君) ただいま社会保障協

定についての締結の発効状況その他のお尋ねがございました。順次お答えをさせていただきますと存じます。

まず、日本と協定を締結しております国の数につきましては、お尋ねの中にもございましたけれども、現在六か国、で、七か国目、現在カナダについて今回御審議をいただいているわけでございますが、そのうち、ドイツ、イギリス、韓国、アメリカの四か国についてこの協定が発効しております。

ドイツとアメリカにつきましては年金の加入期間の通算を行っておりますので、その施行状況についてこの両国についてお答えを申し上げます。

まず、ドイツとの間でございますが、ドイツにつきましては、平成十二年の二月に協定が発効しておりますので、今年の三月までの間に、まず、日本の国民年金、厚生年金に対します請求が百七十六件ございました。裁定されたものが百十二件、裁定されたものの年金総額は四千二百四十一万八千円、そして裁定された年金額は約一億一千三百七十九万九千円、これらの金額は約というところで御認識いただければと存じますが、このようになっております。また、ドイツの年金について行われました裁定の件数については、十七年三月現在で三百八件になっております。

続きまして、アメリカとの協定についてでございますが、これは、アメリカとの協定は平成十七年の十月に発効しておりますので、今年の三月までの間の実績を申し上げますと、まず、日本の国民年金、厚生年金に対します請求が五十件、裁定が一件となっております。この裁定された年金額は約二十四万三千円でございます。また、アメリカの年金について行われました裁定件数は、発効が去年の十月ということですのでまだ詳しい数字は承知しておりませんけれども、私どもの業務センタールを通じてアメリカの方に請求をしている関係上、請求件数については承知をしております。本年三月末現在で一万一千四百三十九件の請求があるということでございます。

最後に、年金の支払方式でございますが、日本の年金それから相手国の年金ともに、銀行口座への払込み等によって行われております。

○辻泰弘君 まあ、アメリカの場合は、かなり偏っているといえますが、日本人の方からの請求が多いという状況かと思えますけれども、それはそれなりに進行していると、このように思うわけでございます。支払方式も円で振り込みと、こういうことのようにございます。

さて、今回の協定並びに法案についてでございますけれども、今度の日本とカナダの協定が年金だけの協定になったわけでございます。昨年はベルギー、フランスなどございましたけれども、その際には医療もあり、労災、雇用保険なども加味されていたというところもあつたわけでございますが、今回、年金のみになった理由というのについて御説明を賜りたいと存じます。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 日本とカナダの協定につきましては、両国の外交交渉の結果締結する運びになったわけでございますが、カナダにおける医療保険制度及び労災保険制度、これは国ではなく州が権限を有しており、連邦政府だけでこれらの制度を含めた社会保障協定を締結することが不可能であつたということから、カナダにつきましては対象としておりません。また、雇用保険制度につきましては、カナダがこれまで締結した諸外国との社会保障協定の中でカナダの雇用保険制度を含めてこなかったというのがカナダ側の事情でございます。そうした先方の主張を受け入れながら、雇用保険制度も今回の協定については対象としておりません。

○辻泰弘君 そこで、日本とカナダの社会保障協定によって直接かかわりを持つそれぞれ両国の人員見通し、そしてまた、今回の措置によっての負担の軽減額、また適及適用対象となるような方の数の見通しがあればお示しいただきたいと存じます。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 今般の日本とカナダの社会保障協定におきまして私ども想定をしております対象者等につきましてはお答え申し上げます。

現在、日本からカナダに派遣されている企業駐在員等で両国の年金制度に二重負担している者の数につきましては約九百人と推定しております。また、本人及び事業主がカナダの年金制度に対して負担している保険料の総額は年間約三億円になるものと見込んでおります。

第二に、在日カナダ人の負担軽減額につきましては不明でございますが、法務省の統計によれば、カナダから日本に派遣されている企業駐在員等は百三十三人というふうに承知しております。なお、過去に加入していた期間と通算することにより新たに年金の受給権を取得することとなるであろう人数の推計につきましては、過去の加入記録についてのデータが十分取れないことから、残念ながら不明というふうに見ざるを得ないと考えております。

○辻泰弘君 そうすると、カナダのサイドからする負担軽減額は分からないということですか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 百三十三名という数値だけから考えましても極めて少額であり、日本国の方の負担軽減額の約三億円に比べて小さな数字になるのではないかと思います。その実態が必ずしも明らかでございませぬものですから、その計算はしておりません。

一方、カナダに行っている日本人の関係でございますけれども、カナダ在留の民間企業関係者という中から、平成十七年現在で日本の商工会、現地の商工会の調べによる割合を用いまして推計をさせていただきますということでございます。

○委員長(山下英利君) 少々お待ちください。ちょっと委員が替わりました。

○委員長(山下英利君) この際、委員の異動について御報告を申し上げます。

本日、前川清成君が委員を辞任され、その補欠

として家西悟君が選任をされました。

○辻泰弘君 今の御答弁の中で、極めて少額ということがございました。こだわらざるつもりじゃないんですけど、実は私、事前に御説明をいただいたときには一億七千万とか一億八千万という話は聞いていて、それが政府として出せないというのは、それは判断としてあるかもしれないんですが、極めて少額ということでもないわけですよね、それだ。だから、その部分、どうなんですか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 私申し上げましたのは、日本国と比べますとまあ少額であるということ、少し表現が過ぎたところはあつたかと思ひます。

ただ、先ほど申しましたような商工会その他の実地の調査に基づいたベースがあるわけでございませぬものですから、あえて答弁の中では数字については答弁を控えさせていただいたということでございます。

○辻泰弘君 それから、適及適用の見直しはどうなんですか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) おっしゃっておられるのが、恐らく過去の加入記録に基づいてどういうことになるかということだと思ひますが、過去の加入記録につきましてはデータは十分取れないというのが実情でございます。

○辻泰弘君 事前の説明であつたのが出てこなかったというのはちょっとあれですけども、まあその点は問題点として申し上げておきましょう。

さて、もう一つ、今度は通算並びに二重加入防止といえますか、その期限を、派遣期間を五年で区切つていくことになるわけですが、これは昨年のベルギー、フランスも五年だったと思ひますけれども、何ゆえ今回もカナダとの間で五年という区切りを持たれたのか、その理由について御説明を賜りたいと存じます。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 日本からカナダへ派遣される期間につきまして、五年未満という方が

約八割を超えているという、八割を超えているという実態調査が商工会においてなされておるといふことも踏まえまして、今回も結果的には同じ五年というふうになさしていただいております。

○辻泰弘君　そうすると、この期限というのはその国とその国との間で決めていくということになつていふと、それでいいですね。

○政府参考人(渡邊芳樹君)　もとより、個別各国ごととの交渉でございますから、一つ一つ確認をしていくものであらうかと思ひます。

ただ、五年というのが一般に多いということも先生御承知のとおりだと思ひます。

○辻泰弘君　そこで、具体的なことについてお伺いしていきたく思ふんですけれども、当初から五年以上カナダに派遣されるという方の場合、その場合の被用者年金の加入のルール、そしてまた根拠条文、それをお示しいただきたいと存じます。

○政府参考人(渡邊芳樹君)　例えばでお答え申し上げますと、日本からカナダに派遣される者の派遣期間が当初から五年を超えるものと見込まれる場合には、協定第五条第一項により、原則どおりカナダの年金制度のみが適用されることとなるというものでございます。

○辻泰弘君　その場合、自分で選ぶならば、五年以上派遣される場合も日本の国民年金に任意加入することは可能でしょうか。

○政府参考人(渡邊芳樹君)　今般の協定は両国の年金制度の二重加入防止のための調整を行つていふわけでございますが、これは強制加入についてのみその適用調整でございます。調整の結果適用されないこととなつた制度に任意加入することとまでを排除してゐるものではないと解釈しております。例えば、当初から五年を超えると見込まれる期間カナダに滞在し、カナダの年金制度のみ適用されることとなる者が日本国籍を有する場合、日本の国民年金に任意加入することも可能であるというふうに考えています。

○辻泰弘君　それから、自ら申請をしなかつた

ら、まあ企業からということになりましようけれども、被用者保険の二重加入ということも、これは法的にはあり得るということでしょうか。

○政府参考人(渡邊芳樹君)　協定発効後、二重適用の調整を行うに当たりましては、具体的な手続として、調整を受けようとする者が、この場合、委員御指摘のとおり、お勤めの会社がということ

が実態的だと思ひますが、自国の実施機関に対して適用証明書の交付申請を行い、この証明書を相手国の実施機関に提示することにより相手国の年金制度からの免除がなされると、こういうルールでございます。したがひまして、当該申請が何らかの事情で行われなかつたというような場合には二重加入の状態は継続せざるを得ないというものでございます。

○辻泰弘君　一方、当初五年以内で派遣だといふに思はれていただけども実際五年以上になつたと、こういう場合のルールはどうなつてゐるのか、根拠条文も含めて御説明ください。

○政府参考人(渡邊芳樹君)　協定第五条第二項の規定によりまして、当初予見できなかった事情により派遣期間が五年を超えることとなつた場合には、本人の申請に基づき、実施機関相互の協議により、派遣元の国の制度のみ加入するという取扱の一定期間の延長を認めることとしております。

○辻泰弘君　それから、障害年金、遺族年金にかかわることですけれども、これは法律の六条、七条、八条、十七条、十八条、十九条にかかわることかと思ひますが、いわゆる支給要件にかかわることですけれども、保険料納付済期間と免除期間が全期間の三分の二以上なければならぬと、こういう納付要件がある。また同時に、初診日、死亡日についての規定を定めたいわゆる加入中要件というものがあつて、これについても配慮するところがありますが、そのことについての御説明をお願いしたいと思います。

○政府参考人(渡邊芳樹君)　ただいま委員御指摘

のとおり、国民年金及び厚生年金の障害年金及び遺族年金につきましては、保険事故が発生した時点で保険料納付済期間と保険料免除期間とを合算した期間が被保険者期間の三分の二を満たすことと、それから、初診日又は死亡日において国民年金制度又は厚生年金保険制度に加入していたことといった要件を満たす場合にこれらの年金を支給することとされております。

今回の法案におきましては、日本の年金制度への加入期間だけでは保険料の納付要件を満たさない場合には、カナダの保険期間を通算することにより納付要件を満たすようにすることができると、それから、初診日又は死亡日がカナダ保険期間中にある場合には、日本の年金制度加入中に初診日又は死亡日があつたとみなすことといった趣旨の特例規定を置いておるところでございます。

○辻泰弘君　それから、年金通算を受ける場合のその要件ということになるわけですが、最低加入していなければならない期間というのがそれなりにあると思ふんです。カナダの方、日本の方とそれぞれあると思ふんですが、それについて御説明ください。

○政府参考人(渡邊芳樹君)　本協定上、カナダの年金につきましては事務処理の煩雑化を防ぐ観点から、一定期間以上の保険期間を有している場合に限り年金加入期間の通算を行うこととされております。

具体的には、カナダの年金を受けるための通算に当たっては、老齢保障制度、OASと言われますが、この制度からの給付を受けるためには一年以上カナダの居住期間がなければいけない、それから、カナダ年金制度からの給付を受けるためには一年以上のカナダ年金制度加入期間及び三か月以上の日本の加入期間を有することを要件としていふところがございます。

なお、日本の年金につきましては、こうした要件は設けておりません。

○辻泰弘君　もう一つ、今回の法律で少し、改めてこういうこともあるのかと思つた部分でござい

ますけれども、今回の法律によつて支給する国民年金法による給付の額が他の国との間の社会保障協定によつて支給される給付額よりも低いときには、この法律の規定にかかわらず、他の国との特例法の規定により支給する額を支給するんだといふことの規定が入つてゐるわけですね。これは、少し細やかといひますが、難しい部分もございまして、このことについて御説明を賜りたいと存じます。

○政府参考人(渡邊芳樹君)　少々込み入つたケースのお話でございますので、まず事例で申し上げたいと思ひますが、国民年金の被保険者期間を十五年持つておられる方がカナダの保険期間とドイツの保険期間をそれぞれ五年ずつ有しておられるという、そういうある特定の個人がいらっしゃるかと。

その方の障害基礎年金を支給する上では、例えばカナダとの間の協定上定められた期間案分の率、案分率と言つておりますが、それは十五年とカナダの五年とドイツの五年を全部足し合わせた二十五年を分母といたしまして、そしてカナダの部分の五年というものを比較いたしまして二十五分の五を支給する、こういうことになつておりますが、例えばドイツ、先ほどの例で言いますとドイツでございまして、ドイツの場合には日本の十五年と自国の五年分だけ、したがつて分母が二十年になつて、ドイツにいた期間が五年、二十分の五ということではあります。

これはそれぞれの国との交渉で決まつてきておりますが、カナダの場合は理論的な加入期間をすべて満たしたとした場合に、実際にカナダにいた期間がどのぐらいの割合になるかということを示しておりますし、ドイツのようなケースでは、実際にドイツと日本にかかわる加入期間だけを基礎として考える。こんなようなそれぞれの国との協定、相手側の主張、こういうものに配慮したバリエーションがあるわけございまして、総じて申しますと、国民年金法上、定額を支給することとされております障害基礎年金や遺族基礎年金につ

きまして、この定額にそれぞれの国の加入期間を案分して支給するということになるわけですが、実際には有している日本の保険期間に応じた額を日本としては支給する、こういうこととなりますので、それぞれの協定対象国に所在していた期間というものによってどういう扱いになるかというのが、国と国との協定ごとにルールが違っているというのが実情でございます。

○辻泰弘君 これは、今までの年金通算があった協定にも全部盛り込まれていたということでしょうか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) そのようになっております。

○辻泰弘君 それから、効力発生のことについてお聞きしておきたいと思うんですが、協定の十九条でございましたが、外交上の公文を交換した月の後、四か月目の月の初日に効力を生ずると、こういうふうな規定になっているわけですが、これまで、昨年場合はたしか三か月だったと思うんですが、これは四か月になっているということはどういう背景があったのかということ。

それから、法律が成立してから公文交換までの期間、どれぐらいと考えておられるか。政省令をお作りになったりする期間もあるのかもしれないが、どのくらいで発効するというものなのか、そのことについて御説明を賜りたいと存じます。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 社会保障協定につきまして、法律案の成立後に御指摘のとおり政省令の作業などを行った上で、協定の効力発生に必要な憲法上及び法律上の要件が満たされた、いわゆる国内法の整備がすべて終了した旨の記載のある公文を両国間で交換することとなっております。

法案成立から公文交換までに掛かった期間は、日米協定の場合少し長くて一年一か月掛かったというところがございますが、この日加協定につきましては、公文交換の後四か月目の初日としておるところでございますが、近年締結したものはおおよそこの公文交換後四か月目の初日という、この

カナダ側が主張している、こういうような同様のものが多いわけございまして、それを受け入れた形でこの協定は効力を生じることになっております。

公文交換までに掛かる期間といえますのは、冒頭申し上げましたように、国内の政省令の整備、それから両国の公文交換まで長い場合で一年一か月だったというふうな承知しておりますが、それ以降四か月ということ協定の発効は予定されているというものでございます。

○辻泰弘君 今まで、効力発生まで公文交換後三か月というのが多かったんじゃないんですか。それはどうですか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 少し資料を今見ておりますが、法律の公布から公文交換までの期間といたしまして、イギリスの場合は六か月、韓国の場合は七か月というふうに承知しております。

○辻泰弘君 それはいろいろあるということだろうと思います。

それで、協定の内容を事業主、また年金の受給者に、週及適用ということもつながってくるわけですが、そういった方々に広報、周知を図らなければならぬと、こういうことがあろうかと思うわけですが、これについてどういう方針で臨まれるのか、そのことについて御説明を賜りたいと存じます。

○政府参考人(青柳親房君) 協定内容についてどのような形で周知、広報を図るかというお尋ねがございました。

これまで、ドイツ、イギリス、韓国、アメリカとの協定が発効しておりますので、その例に倣いますと、例えば協定締結国ごとに協定の概要等を説明したチラシあるいは小冊子といったものを作ります。また、関係団体等の協力の下に、国内の事業主あるいは現地の邦人等に対して説明会を開催させていただいております。また、年金の受給権者に対しては、裁定請求の事前案内のなが

きあるいは受給者あての封筒といったようなものを活用いたしまして情報提供をさせていただいております。また、より一般的な手法といたしまして、当庁のホームページに協定の内容あるいは手続を紹介するようなコーナーを設けるということに対応させていただいております。

今年度中にフランス、ベルギーが発効予定でございますし、今回御議論いただいておりますカナダ、この協定の実施に当たりまして、事業主、被保険者、それから年金の受給権者、こういった方々に対して必要な情報が提供されるように、積極的な周知、広報に努めてまいりたいと考えております。

○辻泰弘君 それで、カナダの方の状況をお聞きしておきたいんですが、カナダが社会保障協定を結んでいる締結対象国ですね、これはどのぐらいになっているか、お示しください。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 平成十八年三月現在、カナダが協定を締結している国の数ということでございますが、米国、韓国、EU加盟国、オーストラリアなど、計四十五か国と協定を締結しているものと承知しております。

○辻泰弘君 それから、日本に協定締結の申入れ、交渉開始の申入れがあった国もあると思いますが、その状況を御説明ください。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 我が国の方に数か国既に協定締結の申入れをしておられるところがございます。イタリア、それから現在交渉中のオーストラリアやオランダ、それからルクセンブルク、スペイン、オーストリア、それからルクセンブルク、ブラジル、こういった国々が今のところ私どもの方に協定締結の申入れをされておられる国であると承知しております。

○辻泰弘君 今おっしゃったルクセンブルクというのは、私がいただいた資料では昭和六十二年に申入れがあったというところのようで、大分長く掛かっているようですが、こういうところというのは、時間が掛かるということ、それは当然あり得るんだと思うんですが、何がネックに

なっているんでしょうか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 本件は基本的に両国間の外交当局の交渉が開始されるかどうかというところが一番大きなポイントでございます。申入れはしばらく前になされておりますが、その後の外交交渉というものが十分に煮詰まっていと、こういうようなところが少し時間の掛かっているところと承知しております。

○辻泰弘君 内容的なことがよく分からなかったような気がしますが、まあそれはそれとして進めていただきたいと申し上げておきたいと思

います。

そこで、年金協定より少し幅広くなるかもしれませんが、年金協定の年金制度がそもそもどうなのかということも大事なポイントだと思うわけでございます。

そこで、日本の場合は皆年金である、公的年金は二階建てである、賦課方式である。負担は税も投入しているけれども基本的には社会保険方式である。支給開始年齢六十五歳、最低加入期間二十五歳と。平均支給額は十七万とか、そういうことがあるわけですが、これらについてカナダの方はどうかと、このことについて御説明をいただきたいと思

います。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 大づかみなところの御説明で恐縮でございますが、カナダの年金制度につきましては、全居住者を対象とした税方式で運営される老齢保障制度、OASと言われる制度と、被用者、自営業者を問わず所得のある者を対象とし、社会保険方式で運営されているカナダ年金制度が併存している、そういう体系であると承知しております。

老齢保障制度につきましては、カナダ国内に一定年数以上居住していることを条件として、六十五歳以上の者に給付が行われます。また、カナダ年金制度につきましましては、年間で三千五百カナダ・ドル以上の所得がある十八歳以上七十歳未満の方が加入義務を有しており、六十五歳以上の方に対して所得比例で給付が行われているというも

のでございます。

最低加入期間というような形で日本のような制度は設けられていないこととでございますので、少額の年金も出てくると承知しておりますが、平均支給額につきましては、OASにおきまして、それからカナダ年金制度におきましても、それぞれ月額日本円にいたしまして四万円程度というふうになっておるものと承知しております。

○辻泰弘君 今、少額とおっしゃったのは所得比例の方のことをおっしゃっているんですね。その基礎部分については税方式なわけですか、そこは確認させていただきます。

○政府参考人(渡邊芳樹君) おっしゃるとおり、税方式の部分につきましては、一定年数以上居住していた方につきましては定額の支給がなされるというものでございます。

○辻泰弘君 今回、カナダの年金制度を調べさせていただきまして、手前みそこもしれませんけれども、民主党の申し上げておった制度にかなり似通った部分があると、精神を同じくするものがある、このように思ったところでございます。

すなわち、基礎年金の部分は税方式で支えるということとでございますし、自営業者の方々も九・九%、被用者と同じ保険料率で負担をされている。自営業者の方は折半じゃなくて、自営業者がフルに負担されるということになるわけですから、そのことについても我が党の案についてのいろいろ御指摘もいただいたところですが、現実にはカナダにおいては被用者の場合は労使折半だけれども自営業者はフルに負担をされている。こういう中で税方式を基礎年金とし、上に所得比例の年金をつくっているという状況であるわけでございます。

そういった意味で、私どもの方針も一つの現実に行われている体系があるということで意を強くした次第でございますが、そのことについてもまた今後とも私も取り組んでいきたいと思っておりますわけですが、そのカナダの年金制度で、

今御説明もございましたように、やはり基礎の部分が税方式で無拠出であるということになってくる。そのことによつて、やはりカナダの低所得である高齢者の方々がかなり相対的に手厚くなっていると、こういう指摘がございました。

これ国立社会保障・人口問題研究所の室長さんが書かれた本で、いい指摘をされていると私思ふたんで、ちょっと引用したいと思ふんですけれども、カナダに比較して日本の高齢者の低所得層は必ずしも経済的に恵まれていない。現在の年金制度をもつてしても日本の高齢者は社会の中で低所得である割合が高い。日本に比べカナダの低所得の高齢者層は比較的良好な経済状況である。カナダの研究者によると、一九七〇年代から二〇〇〇年にかけてのカナダの年金制度が大きく充実したことに関連している。そのような指摘がござい

ます。

また、先ほど言いましたように、カナダのOASですね、これが無拠出である、そのことによつて実質的には普遍的な制度になっているということ。日本に引き直せば、基礎年金が全額税方式で成り立っている、なるがゆえに無年金は生じない、低年金も生じない、基礎年金はフルに適用されると、こういうことを意味しているわけでございます。そのことが高齢者の低所得層を生んでいない。相対的なことではございませうけれども、そういったカナダの状況につながっているというこの指摘があるわけでございます。これは非常に傾聴に値することだと思ふわけでございます。

また、同時に、カナダの公的年金制度と日本の公的年金制度の大きな違いの一つは、カナダの公的年金制度の一階部分、基礎年金の部分ですね、それが高齢者の最低生活を保障するものとして明確に位置付けられている点であると。日本においては基礎年金は拠出を前提とする社会保険であり、高齢者の最低生活保障に関する位置付けは明確でない、こういうふうな指摘がございします。そして、結びとして、所得の低い高齢者の所得

保障をどのように行っていくのかという観点が日本の公的年金の改革においてはいま一つ欠けているように思われる。そして、高齢化する日本の社会の中で、高齢者に対する最低生活保障をどのように社会が担うべきか、カナダの制度を参考にいま一度考えてみる必要があるのではないだろうか、こういった結びになっておりまして、私は非常に的を得た御指摘であらうと思ひますし、こういったことで国立の社会保障・人口問題研究所の方が書かれているのを私は強く思った感じがいたします。

やはりこういった意味で、政府としては、おとしやうたわけでございますから、すぐにこちらに行くよというのではないかもしれませんが、しかしこの部分、やはり大事な視点だと思ふわけでございます。政府流に言えはまず二分の一にしてというふうな話になるかもしれませんが、やはり基礎年金の部分については税方式で賄って普遍的な制度として組み込んで、安定、安心というそういった老後の保障に結び付けるべきだと、このように思っておりますけれども、厚生労働省としてのこの点についてのお考えをお聞きしたいと思います。

○政府参考人(渡邊芳樹君) もう委員御承知のとおり、私どもの国の年金制度は自らの老後に自ら備えるという考え方を基本として、拠出制の社会保険方式の年金制度を設けております。そうした中で、全国民に共通の基礎年金につきましては、産業構造、就業構造の変化にかかわらず安定的で公平なものとするように制度が仕組まれておるわけでございます。

さらに、所得の低い方につきましては、免除によつて税により、最大税により三分の一なり、今後二分の一の給付が保障される、こういう形になっておるわけでございますが、全額税方式に、税財源で税方式という方途を取る場合には、こうした我が国の自助自律の考え方に立つ社会保険方式のメリットを放棄するかどうか、あるいは生活保障との関係を御指摘のとおりどのように

整理をするのか、多額の税財源について国民の合意が得られるのか、あるいはこれまで納付されてこられた被保険者の方々をどのように位置付けるか、医療や介護など他の社会保障財源との関係をどうするか、事業主負担を軽減するという政策にもなりかねないわけでございますが、事業主負担制度というものをどのように考えるか等々あるうかと思ひます。

税方式年金を採用しておりますOECDの先進国というのは、多くは北欧諸国、そしてカナダそれからオーストラリア、こういうように承知しておりますが、多くのOECD先進諸国におきましてはやはり社会保険方式が中心になっておるものと考えております。

なお、先ほどお話ししましたカナダのOAS、税方式の年金の部分でございますが、二〇〇三年度の支出が二百十四億カナダ・ドルということでございまして、カナダにおけるGDP対比で約一・七%、一・六五%でございますが、そのぐらゐの支出になっていると見ております。我が国の基礎年金、二〇〇三年度約十六兆円というものの国庫負担が仮に二分の一ということといたしますと、対GDP比で同じように一・六%ということとでございますので、我が国における基礎年金、あるいはそれに代わるものとしての基礎的な部分の年金を税方式にするということの国民経済上のマグニチュードというものがどういふものであるかというのは御理解賜れると思ひます。

そういうことでございしますので、我が国の場合には社会保険と最低生活を保障する生活保障との組合せということで対応をしておりますし、今後とも、そういうものの活用ということを通じて、また着実に二分の一の国庫負担を実現することが低所得者の免除手続を通じて年金の保障につながる、こういう考え方で臨んでまいりたいと思っております。

○辻泰弘君 今のは従来の政府の、厚生労働省の見解を改めて披瀝されているわけですが、私も、突き詰めた話、社会保険方式を基本に据えて、基

礎年金も基本的にはそれをベースにするということになりますと、結局現実問題として無年金、低年金というのが発生するということは避けられない部分があるわけですね、もちろん努力はするにしても、でも、私どもは税方式によって抜本的に変えろと言っているわけですが、政府の方はそのも社会保険方式だと言っている。しからば、無年金、低年金対策をしつかりやっていたらそれも一つの道かもしれません、現実問題としてそれが全然見えてこない、極めて乏しい現実と言わざるを得ないと思うわけでございます。

かねてより指摘しておりますように、最低加入期間も、今回のカナダを見ますと、基礎年金の部分は十八歳到達後十年居住しているというのが最低加入要件、そして所得比例の方はないわけですね。日本の場合は二十五年ということ、国際的に見ても、時間がございせんから私で申し上げますけれども、アメリカが十年、イギリスが十一年、ドイツが五年、フランスは十年、スウェーデンもなしでしょうか、こういったことで、日本の二十五年というのは、基礎年金入れたときにむしろ二十年から二十五年に延ばしたというふうなこともあったぐらいでございますけれども、もちろん短ければいいということではないんですけれども、しかし余りにも国際的に見てもハードルが高過ぎるということもあろうかと思うわけでございます、そのことについては御指摘を申し上げておきたいと思うわけがあります。

それで、時間も追ってまいりましたので、最後のポイントで、これ、カナダも調べたんですけれども、カナダのことは必ずしもよく分かりませんでした。と申しますのは、標準報酬の算出上、通勤手当を日本は含めているわけですが、カナダの場合どうかということ調べてみました、いろいろ厚生省も調べていただきましたけど、カナダの場合はやはり車社会でございますのでオートモビルとかドライブینگとかそういう言葉が出てくるんですけど、やはり日本で言う通勤交通の定期的な、そういうふうなものが出て

こなかったんで、これは対照はなかなかできないというのが結論でございますけれども、ただ、いずれにいたしましても、日本の標準報酬月額算出のときに通勤手当が入っているというのは、これは非常に素人的に考えて意外なわけですね、所得税は非課税になっている部分がですね。このことの根拠は何か、これをまず簡単に御説明ください。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 通勤費の取扱いにつきましては、かねてより御議論のあるところでございますが、社会保険、労働保険通じまして、賃金、給料、手当、その他名称のいかんを問わず労働の対価として労働者が事業主から支給を受けるものすべてのものを報酬としてとらえることとしております。通勤手当の位置付けも、労働の対価として得る報酬の一つであるというこの位置付けの下に、保険料の算定の基礎としていたるところでございます。

また、近年に至りまして、通勤手当を支給していない企業もあるという中で、不公平が生じないようにしていくためにも、従来の取扱いは維持せざるを得ないのではないかとというふうに考えているところでございます。

保険料の賦課対象となる報酬に通勤費を含めているかどうかについて、諸外国の例につきましては詳細は承知しておりませんが、私ども、今日まで少しずつ調べているところで申し上げますと、やはり通勤費を含めている国もあれば含めていない国もあると、こういう状況ではないかと思えます。イギリスのように含めているところもあり、アメリカやスウェーデンのように含めていないところもあるというふうに承知しております。

○辻泰弘君 私はその根拠、根拠規定は何かと聞いたんです。そちらの方を言ってください、簡潔に。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 健康保険法二条第一項におきまして、本法において報酬と称するは事業に使用せらるる者が労務の対価として受くる賃金、給料、俸給、手当又は賞与及びこれに準ずるべ

きものをいう、こういうふうになされております。○辻泰弘君 私が申し上げたのは、通勤手当がその、報酬の中に入るのは何で決まっているかという事です。

○政府参考人(渡邊芳樹君) この法律を基礎といまして、私どもの法律解釈、通知、こういうものによって明らかにしているところでございます。

○辻泰弘君 だから、それが何かを言ってくれって言うているんじゃないですか。ちよつとこれは無駄ですよ、時間が。速記止めてくださいよ。通告している話じゃないですか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 大変恐縮でございますが、通知の具体的な年月日等々につきまして私も今手元に持っておりませんので、御報告を後ほどさせていただきますと思います。

○辻泰弘君 おかしいですよ、これは。通告してまず、大事なところですよ、そんなの。(発言する者あり)

○委員長(山下英利君) 速記を止めてください。

〔速記中止〕

○委員長(山下英利君) 速記を起こしてください。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 大変失礼申し上げます。

昭和二十七年十二月四日付けの厚生省保険局健康保険課長からの疑義解釈の通知でございます。名前は「報酬の範囲について」ということでございます。通勤費につきまして回答をしていると、こういう通知でございます。

○辻泰弘君 それちよつと読んでくださいよ、そこを。

○政府参考人(渡邊芳樹君) まず、照会でございますが……

○辻泰弘君 照会はいいですよ。

○政府参考人(渡邊芳樹君) よろしいですか。御来示の通勤手当はその支給方法として一応三か月又は六か月ごとに支給されているとしても、支給の実態は原則として毎月の通勤に対して支給

され、被保険者の通常の生計費の一部に充てられているのであるから、これら支給の実態に基づいて当然報酬と解することが妥当と考えられます。

○辻泰弘君 今のね、生計の一部に充てられているということがポイントではあるんですね。で、もう一つ聞いておきますけれども、先ほど支給していない企業もあると局長おっしゃいました。これ、前には、どれぐらいかって割合を調べて言っておられますけれども、どれぐらいやっていますか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 平成十一年の賃金労働時間制度等総合調査報告によりますと、通勤手当を支給していない企業が約一五%と承知しております。

○辻泰弘君 ということは、支給しているのが八五%なんですよ。先ほど年金協定のときにですね、五年で区切るのには八割で考えたとおっしゃったじゃないですか。その八五%が支給しているわけだから、それを大宗ととらえるというのが論理的な帰結であるべきだと私は思いますよ。

それで、これは突き詰めたところ、労働の対価、対価なのか、勤務に伴う実費弁償なのか、この部分に突き当たるわけなんです。これは、まず昭和二十七年の十二月のあの疑義照会についての回答がその今の日本のこの部分を規定しているというのは非常に厳しい限りで、私はそのこと自体本心に寂しいといえますか情けないというふうに思いますよ。

要は、税法上は昭和二十二年からそれが出発して、法律上じゃなかったんですけど、昭和四十一年に法改正をして非課税所得に位置付けた。そして、ずっと増額をされてきて、今は十万円まで非課税というふうな認定されているわけなんです。ね。にもかかわらず、社会保険の方では、その通勤費という実費弁償の部分を所得に位置付けている、報酬に入れているわけですね。そこで非常にギャップができてしまっていると、こういう実態だと思いませんか。

例えば、十万円違うとどれほどランクが違うか

といいますが、ランクだけ、等級がどれほど違うかだけ、これ通告して下さるから言ってください。
○政府参考人(渡邊芳樹君) 厚生年金保険被保険者の報酬月額が十五万円の者、それから二十五万円の者の標準報酬月額等級、それを当てはめてみますと、それぞれ八級と十六級でございます。等級差は八級でございます。

また、報酬月額が四十五万と五十五万というふうにとらえてみますと、二十四級と二十八級で、級差は四等級でございます。

それだけの本人負担の厚生年金保険料額というものをとらえてみますと、十五万と二十五万の差でありまして七千八百五十八円、それから四十五万と五十五万の差でございますと八千五百七十二円と、こういうふうになっております。

○辻泰弘君 これは、実費弁償的なものが報酬とカウントされるがゆえに、実質的には実入りがないのかかわらず、それだけ八千円なり一万円近く天引きになってしまうと、こういう状況なわけですね。素人目に見ても非常に矛盾した考え方で、これについては答弁もあつて、このような、いつまでもこのまま放置してよいのかどうかというの十分検討しなければならぬという政府の委員の答弁もあつたぐらいなんです。

そこで、私は思いますのは、国税の方は時代の変化というのに対応してきているというふうに思うんですが、社会保険の方がその分全く対応できていないというふうに言わざるを得ないと思うんです。これはほかの行政の施策でもそういうところが私は本当にあつて、前も予算委員会でも雇用対策基本計画のことを申しましたけれども、本当に状況に応じて機動的に対処しないということの本当に典型的な例ではないかと、このように思うんです。

そこで、最後に大臣に、これは難しいことじゃなくて、非常に単純と言うと失礼ですけども、普通の素人から見ても分かりやすい部分で、通勤費が、定期代が所得税法上は、所得課税においては非課税所得になっていて掛からない、しかし社

会保険においては算定対象になっていると、この部分はやはりおかしい。やはり労働の対償、対価ということと位置付けているからそうなんじゃないですか、これはやはり勤務に伴う実費弁償だと思ふわけでございまして、そういう意味で、大臣の御見解をお伺いして、このことについて、やはり時代に応じた、やはり課税と同じような形で持つていくべきだと。それなるがゆえに日本

本の場合は報酬比例年金と言っているわけですが、一般には所得比例年金と言っているわけですね。そこにもつながっているかと思いますが、その点について大臣の御見解をお伺いしたいと思います。
○国務大臣(川崎二郎君) 委員がお調べになつたように、国々によつてもそれぞれのようでござい

ます。一つは、委員が御指摘いただいた定期代、私もサラリーマンの時代がありますから、定期代と言つて極めて分かりやすいですね。しかし、カナダに行くときと車で通う人が多いから、この通勤費というのをどう考えるかと、こういう問題が残されていることは事実だろうと。しかし一方で、税の上では整理したじやないかという御指摘もあります。

したがって、私も検討すべき課題であるという認識はいたしております。私ももう少し自分自身が勉強してみたいと、こう考えます。

○辻泰弘君 この点についてしっかりお取り組みいただくように申し上げるとともに、先ほどの資料についての、昭和二十七年のことについては、私は通告もしたし、夜、昨日私にいただいているわけですからね、それがいいんじゃないかと、これはあり得ないんで、その対応自体が私はやはり隠ぺい体質を持っていると、このことを指摘せざるを得ない、このように思います。

以上で私の質問を終わります。
○委員長(山下英利君) 午後一時から再開することとし、休憩をいたします。

午前十一時五十四分休憩

午後一時開会

○委員長(山下英利君) ただいまから厚生労働委員会を再開いたします。

休憩前に引き続き、社会保障に関する日本国とカナダとの間の協定の実施に伴う厚生年金保険法等の特例等に関する法律案を議題とし、質疑を行います。

質疑のある方は順次御発言願います。

○小池晃君 日本共産党の小池晃です。

日本・カナダ社会保障協定の特例法は年金の二重払いなどを防ぐ当然の措置であり、賛成をいたします。

今回の協定は年金のみの調整になっておりまして、医療などはほかの社会保障制度は対象としておりません。年金局長にお伺いしたいんですが、ベルギー、フランス、アメリカとの協定では医療や労働保険も対象にしていたんですが、今回、年金

だけになった経過を御説明いただきたいと思う。
○政府参考人(渡邊芳樹君) 御指摘のとおり、この日本国とカナダとの間の協定につきましては、カナダにおきまして医療保険制度及び労災保険制度については州が権限を有しており、連邦政府がこれらの制度を含めた社会保障協定を締結することが不可能であつたという事情のために対象とされております。

また、雇用保険制度につきましては、カナダがこれまでたくさんの方々と社会保障協定を締結される中でカナダの雇用保険制度を含めてこなかったという理由で、カナダ側の主張としては、同様に日本国との間でも雇用保険制度は外してほしいと、こういう強い御要請がございました。これにつきましても、今回含める可能性はないのかというところで種々調整の場面もあつたわけでござい

ますが、最終的には、申し上げましたように、カナダ側の立場、主張を受け入れ、今回の協定の対象としなかったという経緯でございます。

○小池晃君 いろいろな事情はあつたんでしようが、医療が連邦政府の所管でないということで対象となっていない、まあそういう国はほかにもあ

ると思うんで、やはりこれから各国と結んでいく際にはどういう手段が必要なのか検討する必要があるというふうに思つております。

その点、やっぱり医療の問題で、これから出張、海外派遣というだけじゃなくて、リタイアした後に海外で長期に暮らされるというような方が増えてきております。そういう方にとって、やはり年金だけではなくて、医療保険の調整というのが非常に大事になってきているんじゃないかと。今日ちょっと御紹介したい例はドイツなんです

が、これ我が国とは社会保障協定結んだ国なんです。我が国が、医療保険が協定の対象となっていないということがあつて、医療保険に入れない経済的な不利益だけではなくて、市民の権利まで制限されたという実例であります。

今日は新聞記事もお配りしましたが、これ千葉県の習志野市に住んでいた八十七歳の女性です。夫が亡くなった悲しみをいやすために、二〇〇二年九月にドイツ在住の息子さんのところに半年行くという予定で当初訪問した。これ翌年の三月におふる場で転倒して骨折して、帰国できなくなつたそうなんです。国保に加入されていたので海外療養費制度で治療を受けておられたけれども、高齢でちょっと心臓の機能も落ちたということで飛行機に乗つてはいけないということで帰国ができなかつた。

滞在期間一年を超えたために滞在許可申請をドイツ政府に対して行ったそうなんです。ドイツというの、何か健康保険に加入していないと正規の手続を経て入国した人であっても不法滞在者と同じ扱いを受ける、そういうことになっているのであります。

一方、習志野市の国保課、こちらはどうか対応したかという、二〇〇四年の七月に国保の保険の納付書が返送されてきたと。それまで保険料ちゃんと払つていたのに、返送されてきたということと理由にして住所を有しないというふうな判断をした。八月に被保険者資格を失効させたわけであり

しかし、一方で、住民基本台帳には載せたままなんです。選挙権もある。選挙はがき来ているんです。介護保険の被保険者資格は継続していて、介護保険料を払い続けていたというんですね、その後も。

これ息子さんは驚いて、習志野市からそういう連絡があったので、国際電話を掛け、一時帰国までして事情を説明したと。どうしても帰れないんだと、治療が済んだらすぐに帰国するから国保の継続をしてくれというふうに頼んだけれども、聞き入れられなかったという話なんです。

国保資格を喪失したことによって、先ほど言ったように、この女性は不法滞在者と同じ扱いを受けて、人口千二百人の村に住んでいたそうなんです。そこから一歩も出られないと。非常に不自由な生活を強いられ、病氣も悪化をして、昨年十月にドイツで亡くなられたと。こういう実例なんです。

厚生労働省にお聞きをしたいんですが、これは元々六か月以内に帰国する予定でドイツに出掛けて、国内の住居も転出届も出してないという人で、これが病氣や事故によるけがで一年過ぎてしまったと、こういうケースなんです。こういうケースで国保の資格まで奪ってしまうということに問題はないんでしょうか。

○政府参考人(水田邦雄君) 国民健康保険の資格についてのお尋ねでございすけれども、通常でございす、一年を超えて海外に滞在される場合には、国内に住所を有しなくなるということ、国保の加入者とはしないと、このような取扱いをしているところでございす。

御指摘の事例につきましては、個別の事例でございすし、事実関係を詳細に把握はしてございすけれども、国保における住所の取扱い、それから住民基本台帳における住所の取扱い、この食い違いがあったという御指摘でございすけれども、基本的には国保における住所の認定、これは実態に即して判断されるべきものでございすけれども、その点は住民基本台帳も同様でござい

ますので、基本的にはこの問題につきましましては、国保と住民基本台帳の住所の認定との間にそこが生じないように、市町村において関係部署間が相互に連携を取りながら住所の認定を行っていただくべきものであらうと思ひますし、そういうことがなされていれば今回のような混乱は生じなかつたのではないだらうかと考えております。

○小池晃君 正にそこが生じているわけですね、このケース。ちょっと詳しく聞いていきたいんですが、総務省おいでいただいてると思うんですが、その自治体の関係部署が、例えばこの場合は国保課なんです。ある関係部署が住所を有しないというふうに判断した、そういうふうになつたとすれば、これはまず住民基本台帳の担当部署と相談をし、協議をして、住基台帳法に定める手続を経て住民基本台帳から削除をして、その上でその国保の資格喪失などの手続を行っていくというのが住基法が予定している手続ではないかと思うんですが、その点いかがでしょうか。

○政府参考人(高部正男君) お答えを申し上げます。

住民基本台帳は、住民に関する各種行政事務処理の基礎となるものでございすので、各市区町村におきましては、住民に関する正確な記録が行われまふように、関係組織間の連絡を密にする必要があるというふうに認識してあります。

具体的にはこの連携を密にどういうふうに行うのかということについては、各市町村でいろいろなやり方をしておられることと思ひますけれども、いづれにしても、十分な連絡を密にして対処していただくことが必要であるんじゃないかというふうに思つておるところでございす。

○小池晃君 国保制度と住基制度で別の住所認定が行われるということは、これは法の四条によって禁止されていることとどういふことでしょうか。

○政府参考人(高部正男君) 先ほど申し上げましたように、住民基本台帳は市区町村におきまして選挙人名簿の登録でございすとかその他の住民

に関する各種行政事務の処理の基礎となるものでございす。このために、住民基本台帳法第四条におきまして、住民の住所に関する規定について関係法令ごとに個々ばらばらに住所を認定してはならないという旨が定められておるといふふうな認識していただくとございす。

○小池晃君 正におっしゃるとおり、関係法令というのは公選法、国保法、地方税法等々で、これ統一してやらないと住民に関する記録がめちゃくちゃになつてしまふわけですから、前提としてこれは統一的に行うということだと思ふんです。

厚労省にお聞きしたいんですが、これ国保法には、被保険者資格を有する国保法五条に該当するか否か、すなわち自治体内に住所を有するか否かということについては認定の手続を置いてません。これは正にその住民が否かの認定というのは一義的に地方自治法の定めによることになつていく、基本的には、具体的には住基台帳法の手続によるからということでしょうか。

○政府参考人(水田邦雄君) ただいま委員御指摘のとおり、通常は国民と住民基本台帳の住所の認定というものは同一でございす、同一であるべきものでございす。したがいまして、繰り返しになりますけれども、本件の場合にはやはりその市町村、同一市町村の判断でございす。したがいまして、そこでの判断にそこがあつたということ、これは避けるべき事柄であつたと、このように考えてございす。

○小池晃君 いや、そこが起きないように、まあ少なくとも住基と手続は連携して行うということ、これは法令上予定されていることだという解釈を厚労省としても持っているということでしょうか。

○政府参考人(水田邦雄君) そのように連携して処理されるべきものだと思つてございす。

○小池晃君 そうすると、国保法は住基制度の認定と独立して住所の認定を行うものではないと、やっぱり連携してやらなきゃいけないということだとすると、習志野市はこの女性を住基台帳に記

載をして、選挙権、介護保険の被保険者資格を有し、保険料まで徴収していた。で、一方で国保の被保険者資格を剥奪したというのは、喪失させたということ、これは違法ということになるんじゃないですか。

○政府参考人(水田邦雄君) 御指摘の事例につきましましては、事実関係を詳細に個別事例でもございすので把握してございせんけれども、国民健康保険における住所の認定に即しましては、これは国保法上の問題としてまず実態に即して判断する必要があるということとございまして、国保の住所と住民基本台帳の住所が異なることが直ちに違法であると、このようには考えてございせん。

ただ、先ほどの住民基本台帳法の精神からいまして、これはやはり連携を取つてそこがないうにすべきであると、このように判断していただくとございす。

○小池晃君 連携、全く取れてないじゃないですか、このケースで言えば。そこが起つてくるわけじゃないですか。で、深刻な被害が出てくるわけじゃないですか。これを正したい、これは適正な手続だったというふうにおっしゃるんですか。これは私、どう考えてもおかしいと思ひますよ。

しかも、もう一つの問題というのは、これは住所を有するか否かについて一年ということ、習志野市の担当者はこの御家族に言つて、一年というのは法律で決まつていて例外がないんだと。

これは総務省にお聞きしますが、住所を有するということ認定ですね、手続上、これはどういう要素を考慮するのか。例えば病氣やけがなどの事情であるとか、あるいは居住したいという意思など主観的要素、主観的要素、こういうものは考慮事項になるのか。それから、一年といひますけれども、これは法令上の規定としてあるのかどうか、お聞きをします。

○政府参考人(高部正男君) 住所の認定は市町村長がするわけですが、この認定に当たりましては、客観的居住の事実を基礎といたしまし

て、これに当該居住者の主観的居住意思を総合して決定するものと、かように考えているところがございます。

個々のケースにおきます住所の認定は市町村長が行うわけですが、私も私の方で昭和四十六年に一定の通知を出してございまして、今先生御指摘、一年というのはそのやり取りの中に出てきているものかというふうにも思っております。でございますが、この通知の中で一年の期間というものについて、法令上の明文の根拠はないというふうに考えておまして、市町村長が判断する上での一つの考え方を示させていただいたものだということに認識しているところでございます。

○小池晃君 今お話あったように、いろんな要素を考慮して判断しなきゃいけないにもかかわらず、厚生労働省にお聞きしたいのは、習志野市は住所を有するか否かについて、一年間不在であると、期間だけを考慮して、考慮要素にして判断した。これは問題じゃないですか。

○政府参考人(水田邦雄君) その一年という期間についてでございますけれども、正に私も、その住民基本台帳法上の住所の考え方、そこで今示されている、市町村長の判断として示されている事柄、これを踏まえて国保法においても同様の解釈を行っているところでございます。

○小池晃君 しかし、全くこれ法令上のその根拠はない、一年というのはね、ものなわけですね。

で、ちよつと大臣、今までいろいろと手続の問題について取り上げてまいりましたけれども、これ、そもそも海外療養費制度というのは海外で病気にかかった人を救済するための制度なんです。それが病気になって帰国できなくなるとこれ適用されなくなるといふのは、私は制度の抱えている矛盾点ではないかというふうに思っております。

こういう制度の在り方について改善の必要性があるのではないかと今思いますが、御意見を伺ったのと、それからもう一つ、やは

り広い意味でこれから団塊の世代の退職というところが起こってきて、国保の加入者が外国に長期滞在をする。そうすると、高齢ですから、病気が悪化したり、あるいは病気になったりということ。こんなふうな帰国してこないというふうなケースも出てくると思うんですね。習志野市のようないは、邦人保護という観点からこれは看過できないのではないかと今思っております。やはり今後の社会保障制度の在り方の検討あるいは国際的な協定の検討の際には、こういう事態が起こらないような配慮、検討ということをしていく必要があるのではないかと今思っております。大臣、いかがでしょうか。

○国務大臣(川崎二郎君) 今御議論いただきましたけど、まず原則は、国保の加入者が一年以内の短期の海外滞在や旅行等で外国で病気になった場合に給付を行うという原則はございます。

一方で、今のように例外的なケース、一年のつもりで行ったけれども、そこで病気を一年以上のその地域での滞在になってしまった、かつ病気の療養の必要があると、こういうケースだと思えます。一年以内の短期滞在中に病気になる、帰国が一時的に困難となった場合に、我が国の医療保険制度に即して合理的な範囲で海外療養費の支給が行われるべきものと考えております。

○小池晃君 そんなにたくさん起こる事態ではないかと思えますが、やはりこれからの国際化というに際して検討しておくべき課題だというふうに申し上げたいと思えます。

それから、無年金障害者の問題をちよつと聞きたいんですが、二〇〇五年四月から始まって一年たちます。現在のその給付金の支給決定の総数、内訳、学生、主婦別に示していただきたい。それから、不支給決定数も教えてください。

○政府参考人(青柳親房君) 特別障害給付金のお尋ねについてお答え申し上げます。

直近の平成十七年の十二月末現在までの数字でございますが、まず特別障害給付金の受給者の数

は五千六百二十人となっております。そのうち、学生の要件に係る方が二千八百二十二人、配偶者の要件に係る方が二千七百九十八人となっております。また、不支給の決定件数は五百八十一件でございます。

○小池晃君 この数をお聞きすると、学生と主婦が大体一対一ぐらいなんです。事前の話では主婦の方が多かったはずで、ちよつとやはり主婦のところでは支給決定が遅れているのかなということ、何よりも全体が五千六百件と。

ちよつとお聞きしたいんですが、これ、当初対象者は二万四千人というお話だったわけですが、厚労省として今支給決定が四分の一にとどまっている原因についてどのようにお考えですか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) この制度を導入するに際しまして、国会での御議論の中でも、私も、対象受給者数につきましては、二〇〇二年七月の無年金障害者に対するいわゆる坂口試案というものの、平成八年の身体障害者実態調査を基に、調査対象地区を決めて年金を受給していない障害者の方がいる場合の事例を調べまして、それをまた全体に置き直して推計した数字として今御指摘のありましたような学生が約四千人、専業主婦の場合が約二万人という見積りをさせていただき、それを基に、この二万四千人をベースに制度施行のための必要な予算を確保してまいったわけでございます。

まだ私も、約六千件ということでございますが、本来受給できるのに申請してないなかったり等々の事情にとどまっておられる方がいらつしやらないかと、こういう姿勢で臨むべきであらうと思っております。可能な限り、引き続き実態を把握する、障害関係部局との連携を図る、関係者の方々に周知徹底に努めると、こういう基本動作で対応してまいりたいと考えております。

○小池晃君 これは手続の簡素化、柔軟化などはしていただいたわけですが、これ、昨年九月の市区町村、県別の照会件数見ますと、かなりアンバランスがあります。例えば、大阪は一万三百八十

四件に対して東京が二千四百四十三件あると。いろいろ事情を聴くと、大阪は障害者の皆さんに地下鉄の乗車バスを送るんだそうですね。そのときに、そこに一緒に特別給付金のお知らせをセットで送っていると、これが非常に効果的だということをお聞きしました。周知の仕方をもっともつとやっぱ工夫する必要があるというふうに思っております。

それから、今のお話の中で、平成八年の実態調査から二万四千人というふうな推計をしたということなんですが、既にこれ十年たちました。今年度、この身体、知的、精神も含めた実態調査を行うというふうな聞いておりますが、この調査は学生、主婦だけではなくて、無年金障害者の人数、生活実態、こういう全体を把握するための調査に必要があると思うんですが、この点での御見解をお伺いします。

○政府参考人(中村秀一君) お答え申し上げます。

障害者の所得などの生活状況につきましては、五年に一度、全国で障害の種類や程度、福祉サービスの利用状況等を把握する調査を実施しております。御指摘ございましたように、平成十八年度において調査を実施することとしたしております。障害の種類、程度、原因等、日常生活、就業の状況、公的年金の受給状況等の調査を行うこととしており、御指摘の無年金障害者の方などの実態も把握できるものと考えております。

○小池晃君 せっかく議員立法でつくった制度です。きちっと生かされるように、周知されるように引き続き御努力をお願いしたいというふうに思っています。

終わります。

○福島みずほ君 社民党の福島みずほです。まず、日本国政府とカナダとの間の協定の実施に伴う厚生年金保険法等の特例等に関する法律案について御質問をいたします。

日本が締結した国はこれまでで六か国、一方、締結を日本側に申し入れている国は八か国あると

聞いております。そのうち、ルクセンブルクからは、一九八七年に申入れを受けていながらいまだに締結されておられません。このように、締結数が欧米諸国と比べて少ない理由、そして締結が遅れている理由は何でしょうか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 年金を中心としたしまして、各国との社会保障協定につきましては、一九六〇年代後半以降、我が国政府として、ドイツ、アメリカ等の年金当局との間で二重加入問題等について意見交換を始めるというところからスタートしてまいりました。

相手国の制度改正等の事情もあって、継続的な交渉にならなかった国も途中の事態としては発生いたしましたし、また私どもの方の年金制度の大きな改正が数度にわたって行われたというような様々な事情もあり、最初に締結に至りましたのは、ようやく平成十一年になりましたドイツとの間で協定締結に至りました。その後、十二年にはイギリス、十六年にはアメリカ合衆国、韓国、十七年にはフランス、ベルギーと協定締結を進め、今回のカナダを含めて七か国に至ったわけでございます。

これまでも、既に締結の意向を示されておられる他の国々の中でまだ協定締結に至っていない国々もございますが、基本的には、これは相手国の事情と我が国の事情の中で外交交渉の下で選定され、具体的に協定が締結され、その結果として今御審議いただいている特例法をお願いをしている、こういう関係にあるかと思っております。

○福島みずほ君 ノウハウも蓄積されていると思えますので、今後はスピードアップしてやってください。

○政府参考人(渡邊芳樹君) 今御指摘いただきました

した七か国、まだ、協定締結に向けた交渉を開始したいという意向は示されましたが、具体的な動きにまで十分行っていないところにつきましては、私ども二重負担の状況を含めまして、こうした協定締結に向けた動きをする中でその実情を更に把握してまいりたいと思っておりますので、現時点で正確な二重負担の数値、金額というものは持ち合わせておりませんが、今おっしゃられたところ、ちょっと順不同でございますが、滞在する邦人数というのが基本的には承知しておりますのでございまして、ルクセンブルク三百四十九人、オランダ五千八百八十八人、イタリア五千七百七十八人、それからオーストラリア二万六千人、チェコ一千百人、オーストラリア一千名余り、こういうような状況は私も承知しておりますので、協定締結に向けた準備活動の中で更に調査をしてまいりたいと思っております。

○福島みずほ君 経済的にも人的にも交流の度合いが高いアジア諸国における社会保障協定について、交渉はどのような状況でしょうか。交渉が進まない理由は何のように把握していらっしゃるのでしょうか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) アジア諸国との関係でございますが、御承知のとおり、我が国は既に韓国との間では社会保障協定の締結ができたところでございます。

これ以外のアジア諸国との協定につきましては、そもそも社会保障協定の前提となる社会保障制度が協定締結にふさわしいほど十分に発達していないという状況のところ、中国などもそうだと聞いておりますが、例えば社会保障制度があっても外国企業駐在員への適用が免除されているという国々もあるというようなこと、また我が国経済界の方からも二重負担に伴う負担軽減という御要請なども必ずしもないというような実情の中で、今検討対象となっている欧米諸国と比べまして現時点でまだ具体的な交渉等の検討の対象とはなっていないというものでございます。

○福島みずほ君 是非、人数も多いですし、交渉

をできるだけ進めるようよろしくお願いいたしたいと思います。

前回、在日韓国・朝鮮の人たちや無年金問題についてお聞きをいたしました。今日改めてもう一度お聞きをいたします。

この間答弁がありましたけれども、そもそも完全な無年金状態に放置されている在日韓国・朝鮮の人々は、川崎厚生労働大臣の御指摘のとおり、難民条約批准以前は在日外国人は適用対象外でありました。入りたくても入れなかった。排除してきたというのは国の方ではないでしょうか。この十年以上棚上げしている政府の責任は重く、即刻問題に対処すべきだと考えますが、大臣いかがでしょうか。

○国務大臣(川崎二郎君) 前にも申し上げましたけれども、今、福島委員が言われましたとおり、国民年金においては、昭和五十七年の難民条約の批准以前には、在日外国人の方々を適用対象外としておりました。

同条約の批准に伴って、外国人への適用拡大を行い、他の制度も含め、将来へ向かってのみ効力を発生することと整理をいたしました。一定年齢以上の在日外国人の障害者や高齢者の中には年金受給権を得られなかった方々もいるという状況でございます。年金等の受給権を有していない在日外国人の障害者や高齢者が様々な御苦勞を抱えていることも事実でございます。

こうした方に対する福祉的措置については、昨年四月一日より施行されている特定障害者に対する特定障害給付金の支給に関する法律附則第二条の検討規定の趣旨に、社会保障制度や社会福祉制度全体の整合性などにも十分留意しつつ、様々な議論を踏まえて引き続き検討すべき課題と、こうして整理をいたしております。鋭意検討を続けてまいりたいと考えております。

○福島みずほ君 検討してくださるということで大変有り難いんですが、どのようなスケジュールで今後どのような場で進められるのか、具体的に回答してください。

○政府参考人(渡邊芳樹君) ただいま大臣からお答え申し上げたとおりでございますが、立法院その他の関係者の方々における御議論、これは私ども大変重要であると考えております。

さきの特別障害給付金の支給に関する法律も、御承知のとおり議員立法として成立したという経緯もございます。また、その附則二条は直接的には障害者の方についての規定でございますが、併せて法律案可決の際に附帯決議もいただいております。そういうものも、全体を含めながらでございますが、社会保障制度全体の基本ルールあるいは生活保護も含めた社会福祉制度全体との整合性などにも留意しながら引き続き検討すべきものであり、政府として立法院の動きや関係者の方々の御議論というものを十分留意しながら適時適切に対応してまいりたいと思っております。

○福島みずほ君 政府はなかなかぱっと動けないので議員立法でやれという趣旨なのかどうなのか、という意味ではないのかもしませんが、鋭意努力をしているという、もう少し厚生労働省として前向きに立法院の中の議論も踏まえて取り組んでいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○政府参考人(渡邊芳樹君) もとより私も行政府といたしましては、立法院におけます会派を超えた様々な御議論、その動向というものに十分注意を払って適切に対応してまいりたいと思っております。

○福島みずほ君 立法院としても頑張りますが、是非、厚生労働省としての議論ももっと進めてください。

次に、前もちよつと積み残した問題を聞きます。韓国の遺族による慰霊巡礼について鋭意協議を続けていると以前答弁がありました。しかし、この問題は一年以上協議が続けられております。また、韓国の遺族らが外務省へ申し入れてからはそれ以上の年月がたっております。こんなに時間が掛かる問題ではないと。慰霊巡礼ができない理由、障害は何でしょうか。いつ可能になるのか。

しようか。

○政府参考人(佐渡島志郎君) 御説明を申し上げます。

御質問がございました韓国人の……

○委員長(山下英利君) 起立してください。

○政府参考人(佐渡島志郎君) 失礼いたしました。

御質問のございました韓国人の御遺族によります慰霊巡拝につきましては、昨年の五月に朝鮮半島出身の旧軍人軍属及び旧民間徴用者等の遺骨の問題に関する第一回日韓協議の場で、厚生労働省さんが実施しております我が国戦没者の遺族の慰霊巡拝への参加を念頭に置きまして、人道的見地から日本政府に対し韓国人犠牲者遺族の海外激戦地追悼巡礼の実現に向けた支援の要請というものがなされた経緯がございます。その後、同様の要請が様々な機会に提起されております。これを受けまして、当省といたしましては韓国側の要望、それから対応方針等々を踏まえまして、内閣官房とそれから厚生労働省さんとも相談をしながらどういう対応が可能か検討を行っているというところでございます。

現時点におきまして具体的な実施日程というのはまだ確定をしておりますけれども、先日もお答えを申し上げましたが、私どもといたしましては巡礼の早期実現に向けて韓国側政府の要望、考え方というのをよく伺いをしまして誠実に協議をし、検討を進めていきたいと思っております。なるべく遠くない将来に実現するように精一杯頑張りたいと思っております。

○福島みずほ君 私の質問は、できない理由は何か、障害は何か、いつ可能になるのかということについてちょっと真つ正面から答えていただけないというふうに思います。この一年間の間なぜできなかったかという理由をお聞きをしたわけですから、——いや結構です、できるだけ早くそれは取り組んでくださるようお願いいたします。

昨年六月から始めている遺骨に関する調査につ

いて、今年一月から改めて自治体や宗教団体などに依頼がなされました。この調査の期限はいつで、今後どのようにまとめられるのでしょうか。まとめられているならその結果の概要を教えてください。まとめられていないなら何が障害となっているのでしょうか。

○政府参考人(大槻勝啓君) お答え申し上げます。

朝鮮半島出身の旧民間徴用者等の御遺骨につきましては、今委員からもお話しございましたように、昨年六月二十日付けですべての地方公共団体と宗教法人に対しまして遺骨に関する情報提供依頼を行っておりますのでございます。これまで韓国側に対しまして地方公共団体及び企業から寄せられました情報分として八百六十八体の遺骨の所在に関する情報を提供したところでございます。

本年一月二十三日付の調査依頼の御指摘もございましたけれども、これは昨年十一月の第三回日韓協議の場で、埋火葬認可の記録も含めまして御遺骨の実態調査を更に徹底してほしいという旨の要請が韓国側からなされたことを受けまして、昨年六月二十日付けの遺骨の所在に関する情報提供依頼の中におけます埋火葬証許証に関する部分に注意喚起をするために、改めてすべての地方公共団体に対して再度調査を依頼しているものでございます。

国とその地方公共団体との関係がこの問題につきまして指揮命令関係にございませぬために、今回の情報提供も含めての依頼という形で情報提供をお願いしているものでございまして、随時これ受付をしております。したがって、必ずしも期限を定めているものではございませんけれども、各公共団体におかれましては誠意を持って対応していただいている、そういうものと考えております。

提供された情報につきましては、日韓協議を区切りとしまして、日韓協議の場で韓国側に提供していくということとしていただいております。

○福島みずほ君 二〇〇五年八月時点では八百六十八人分の情報が集まったと発表されました。私の印象では、ただだらやっていると、ぱつと発表しつとやつて、きちつと集計して、ぱつと発表というよりは、何かだらだらとやつていくという、まあそういう印象がちょっとあるんですね。ですから、その後、集計されていないということ、調査をやるのだつたら、全力を挙げてぱつとやつてすぐ集計をするというふうにはしないと、いつまでも、本当に少し、ちよぼちよぼちよぼとしか出てこず、実態が把握できないというふうに思います。ですから、この点については、八月時点の情報以降は発表がありませんので、厚生労働省、まあすべての省庁挙げてきちつとやつてくださるようお願いいたします。

次に、この調査結果に基づいて、二〇〇五年十二月二日付け、外務省発表の朝鮮半島出身旧軍人軍属及び旧民間徴用者等の遺骨の問題に関する第三回日韓協議概要によれば、早ければ二〇〇五年内に実地調査を開始するとのことです。既に調査は何件、どこどのように行われているのでしょうか。

○政府参考人(大槻勝啓君) 御指摘の調査につきましては、第三回の日韓協議におきまして韓国側と調査の基本方針について合意がなされたところでございます。

現時点でございませぬけれども、この調査の実施に向けまして、その具体的な方法について実際に遺骨を保管している寺院が加入しております宗教団体と調整を行っているところでございます。したがって、まだ具体的実施には至っておりませんのでございませぬ。できるだけ早く調整終えまして、調査に着手したいと考えております。

○福島みずほ君 なぜこういう質問をするかというと、時間がもう本当にないからです。二〇〇五年内に実地調査を開始するとのありますが、もう二〇〇六年の四月になっております。ですから、できるだけ早く実地調査を開始してください。

次に、外務省より、朝鮮半島及び中国からの徴

用者を雇用した企業に対して遺骨調査を実施されました。この点について、企業からの回答状況はどうでしょうか。例えば、麻生鉱業は調査に含まれているでしょうか。含まれていないなら、名簿及び情報の提供はあったでしょうか。含まれていないなら、なぜ含まれていないのでしょうか。

○政府参考人(佐渡島志郎君) お答え申し上げます。

政府といたしましては、平成三年及び四年に、韓国政府に対しましていわゆる朝鮮人徴用者等に関する名簿を提出をいたしました。この中には朝鮮半島出身者を雇用していた約六百強の当時の企業名が掲載されていることが確認されております。

外務省といたしましては、それらの六百強の企業のうち、現存いたします企業又は当時の企業の業務を引き継いだ企業百二十五社に対しまして一昨年の九月より実態調査を順次依頼をしております。

現在、今日この時点におきまして、当該百二十五社からの調査結果の回収を鋭意進めておりますが、御協力いただいた企業との関係もございまして、個別の対象企業を明らかにすることは差し控えさせていただきます。現時点で既にほぼすべての企業から回答をいただいております。その結果、計百四十七体の遺骨の所在に関する情報が寄せられております。

政府といたしましては、今後とも当時朝鮮半島出身の民間徴用者等を雇用していた企業が新たに判明しました場合には、追加して実態調査を依頼する方針でございます。

○福島みずほ君 遺族の人たちがどこに自分の親は行ったけれども、それはどうなっているんだということが非常にあるので質問しているからです。

企業名をなぜ明らかにできないのか。例えば麻生鉱業はなぜ公表できないのでしょうか。

○政府参考人(佐渡島志郎君) ただいま御説明申し上げますが、調査に御協力をいただきました

企業さんとの関係もございまして、個別の企業を明らかにしないという方針であります。

○福島みずほ君 官製談合のときも個人情報で駄目だという答弁がおかしいという指摘をいたしました。この点についても私たちは実態を明らかにし、できるだけ遺骨を遺族に返すということをすべきだというふうに考えておりますので、今日の答弁には納得をしております。今後も質問をしていきます。

ちよつと時間が来てしまいましたので、一問だけ聞いて終わります。

厚生労働省は、ロシア政府から受け取ったソ連抑留者で朝鮮に移送された者の名簿について照会を行っております。この中に朝鮮半島出身兵士も含まれるという認識はありましたでしょうか。

○政府参考人(大槻勝啓君) 厚生労働省といたしましては、ソ連邦抑留者で朝鮮に移送された者の名簿、これは昨年四月に受領したわけでございまして、これにつきまして、この名簿をロシア語から翻訳をいたしました。そして、全体をチェックしたところ、名簿に朝鮮半島出身者ではないかと思われ方が含まれているということを把握しておるところでございます。

○委員長(山下英利君) 福島君、時間です。

○福島みずほ君 はい。

当時、創氏改名である人もいると思います。けれども、ロシア政府からもらった名簿、モンゴル政府からもらった名簿、ソ連抑留者で朝鮮に移送された者の名簿、この中に日本人と朝鮮半島の人たちがいて、みんなはその名簿をきちんと精査し、やつてほしいということを日本の遺族あるいは日本人たち、朝鮮半島の人たちは望んでおります。

この点についてはまた質問を続けていきます。

○委員長(山下英利君) 他に御発言もないようです。これより討論に入ります。別に御意見もないようですから、これより直ちに採決に入ります。

社会保障に関する日本国とカナダとの間の協定の実施に伴う厚生年金保険法等の特例等に関する法律案に賛成の方の挙手を願います。

(賛成者挙手)

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

なお、審査報告書の作成につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長(山下英利君) 御異議ないと認め、さよう決定をいたします。

○委員長(山下英利君) 次に、薬事法の一部を改正する法律案を議題とし、政府から趣旨説明を聴取いたします。川崎厚生労働大臣。

○国務大臣(川崎二郎君) ただいま議題となりました薬事法の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

国民の健康意識の高まりや医薬分業の進展等の医薬品を取り巻く環境の変化、店舗における薬剤師等の不在など制度と実態の乖離、薬学教育六年制の導入に伴う薬剤師の役割の変化等を踏まえ、医薬品の販売制度を見直すことが求められております。

また、違法ドラッグ、いわゆる脱法ドラッグについては、乱用による健康被害が発生しており、かつ、その使用が麻薬、覚せい剤等の使用のきつかけとなる危険性があるにもかかわらず、人体摂取を目的としないかのように偽装されて販売されているため、迅速かつ実効ある取締りを行うことが困難となっております。

このため、今回の改正では、医薬品の適切な選択及び適正な使用に資するよう、医薬品をリスクの程度に応じて区分し、その区分ごとに、専門家が関与した販売方法を定める等、医薬品の販売制度全般の見直しを行うとともに、違法ドラッグの

製造、輸入、販売等を禁止すること等により、保健衛生上の危害の発生を防止を図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、一般用医薬品を販売する際には、その副作用等により健康被害が生じるリスクの程度に応じて専門家が行う情報提供を重点化するなど実効性のある仕組みを設けることとしております。

具体的には、特にリスクが高い医薬品を販売する際には薬剤師による情報提供を義務付け、リスクが比較的高い医薬品を販売する際には薬剤師又は医薬品の販売に必要な資質を確認された者が情報提供に努めることとし、また、リスクの程度にかかわらず、購入者から相談があった場合には情報提供を義務付けることとしております。

第二に、医薬品の販売は、各販売業を通じて薬剤師又は医薬品の販売に必要な資質を確認された者により行うこととするため、薬剤師以外の者で医薬品の販売に従事する者の資質を確認するため都道府県において試験を行う仕組みを設けることとしております。また、購入者や事業活動等に無用の混乱を与えずに新たな制度に移行できるよう必要な経過措置を講ずることとしております。

第三に、違法ドラッグ対策に関し、幻覚等の作用を有する一定の薬物を厚生労働大臣が指定して、その製造、輸入、販売等を禁止するとともに、指定した薬物である疑いがある物品に関し、検査を受けることを命ずることができるようにすること等所要の措置を講ずることにより、迅速かつ実効ある取締りを担保することとしております。

最後に、この法律の施行期日は、医薬品の販売制度の見直しに係る事項については、一部の事項を除き、公布の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日とし、違法ドラッグ対策に関する事項については、公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日としております。

以上が、この法律案の提案の理由及びその内容の概要であります。

何とぞ、御審議の上、速やかに御可決あらんことをお願い申し上げます。

○委員長(山下英利君) 以上で趣旨説明の聴取は終わりました。

本案に対する質疑は後日に譲ることとしたします。

○委員長(山下英利君) 次に、参考人の出席要求に関する件についてお諮りをいたします。

薬事法の一部を改正する法律案の審査のため、来る十四日午後一時に参考人の出席を求め、その意見を聴取することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長(山下英利君) 御異議ないと認めます。

なお、その人選等につきましては、これを委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○委員長(山下英利君) 御異議ないと認め、さよう決定をいたします。

本日はこれにて散会いたします。

午後一時四十七分散会

四月七日本委員会に左の案件が付託された。

一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一〇〇〇号)(第一〇〇一号)(第一〇〇二号)(第一〇〇三号)(第一〇〇四号)(第一〇〇五号)(第一〇〇六号)(第一〇〇七号)(第一〇〇八号)

一、無免許マッサージから国民を守る法改正に関する請願(第一〇〇九号)

一、安心して透析を受けられる医療制度改革に関する請願(第一〇一〇号)

一、パーキンソン病患者の療養生活上の諸問題救済策に関する請願(第一〇一一号)

一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

(第一〇二二号)(第一〇二三号)(第一〇一四号)(第一〇一五号)(第一〇一六号)(第一〇一七号)(第一〇一八号)(第一〇一九号)(第一〇二〇号)(第一〇二四号)(第一〇四六号)(第一〇五七号)(第一〇五八号)(第一〇五九号) 一、無免許マッサージから国民を守る法改正に関する請願(第一〇六〇号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一〇七二号)(第一〇七三号)(第一〇七四号)(第一〇七五号)(第一〇七六号)(第一〇七七号) 一、無免許マッサージから国民を守る法改正に関する請願(第一〇七八号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一〇八七号)(第一〇八八号) 一、小規模作業所等成人障害者施策に関する請願(第一〇八九号) 一、無免許マッサージから国民を守る法改正に関する請願(第一一一四号)(第一一一五号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一一一六号)(第一一一七号)(第一一一八号)(第一一一九号)(第一一二〇号)(第一一二一号)(第一一二二号)(第一一二三号)(第一一二四号)(第一一二五号)(第一一二六号) 一、患者負担増の反対、保険で安心してかかる医療に関する請願(第一一四四号) 一、患者・国民負担増計画中止と保険で安心してかかる医療に関する請願(第一一四五号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一一五六号) 一、男女雇用機会均等法等の改正に関する請願(第一一五七号)(第一一六二号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一一六三三号)(第一一六四号) 一、男女雇用機会均等法等の改正に関する請願(第一一六八号) 一、安心して透析を受けられる医療制度改革に関する請願(第一一六九号)(第一一七〇号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願	(第一二七一号) 一、患者負担増計画中止と保険で安心してかかる医療に関する請願(第一二七三三号) 一、腎疾患総合対策の早期確立に関する請願(第一二七四号)(第一二七五号) 一、パーキンソン病患者の療養生活上の諸問題救済策に関する請願(第一二七六号) 第一〇〇〇号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 奈良県生駒郡三郷町立野南三ノ七ノ二〇 浅井俊三 外二千七百七十名 紹介議員 荒井 正吾君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇一号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 和歌山市堀止西一ノ五ノ二二 尾高義彦 外千七百五十九名 紹介議員 大江 康弘君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇二号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 仙台市青葉区柏木一ノ五ノ八ノ二〇三 相澤素子 外九百九十九名 紹介議員 岡崎トミ子君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇三号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 栃木県宇都宮市鶴田町三、三三三ノ三三二 竹原正義 外三千三百八十名 紹介議員 国井 正幸君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇四号 平成十八年三月二十四日受理	腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 茨城県下妻市下木戸四七〇ノ二〇 松田茂男 外七千二百二十三名 紹介議員 小林 元君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇五号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 富山市上大久保一、〇九七ノ六田口ミヨ 外四千八百二名 紹介議員 河合 常則君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇六号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 福井県大飯郡高浜町事代一ノ三四須田千秋 外四千三百十名 紹介議員 清水嘉子君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇七号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 群馬県伊勢崎市小泉町一七三ノ六岡戸和子 外六千五百五十二名 紹介議員 山本 一太君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇八号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 和歌山市和歌浦南一ノ二ノ一五西本千鶴 外千八百六十八名 紹介議員 鶴保 庸介君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇〇九号 平成十八年三月二十四日受理 無免許マッサージから国民を守る法改正に関する請願 請願者 鳥取市吉方町二ノ一二一 石破伸有	紹介議員 常田 享詳君 この請願の趣旨は、第八六一号と同じである。 第一〇一〇号 平成十八年三月二十四日受理 安心して透析を受けられる医療制度改革に関する請願 請願者 栃木県河内郡上三川町東蓼沼二九二 加藤栄 外千名 紹介議員 谷 博之君 この請願の趣旨は、第六四四号と同じである。 第一〇一一号 平成十八年三月二十四日受理 パーキンソン病患者の療養生活上の諸問題救済策に関する請願 請願者 広島市東区牛田中二ノ三ノ二三水野慶三 外千六百九十九名 紹介議員 溝手 顕正君 この請願の趣旨は、第五六八号と同じである。 第一〇一二号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 長崎県佐世保市大野町二四三小佐々哲雄 外三千八百七十七名 紹介議員 西岡 武夫君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇一三号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 福岡県八女郡黒木町大淵五、〇九五 齊藤隆義 外一万七百八十五名 紹介議員 西島 英利君 この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。 第一〇一四号 平成十八年三月二十四日受理 腎疾患総合対策の早期確立に関する請願 請願者 大阪府貝塚市橋本六八四ノ二八ノ一三一 池田久美 外三千四百四十名
--	--	--	--

紹介議員 山下 栄一君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇一五号 平成十八年三月二十四日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 大阪府富田林市新堂二、一七二ノ
一ノM 熊原みよ子 外三千九百
九十四名

紹介議員 尾立 源幸君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇一六号 平成十八年三月二十四日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 兵庫県姫路市苦編二四六 河野恒
雄 外二千名

紹介議員 朝日 俊弘君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇一七号 平成十八年三月二十四日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 名古屋市港区九池町一ノ一ノ一
一ノ一〇一 牧文子 外七千六百
八十名

紹介議員 山本 保君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇一八号 平成十八年三月二十四日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 三重県亀山市山下町二五 増村貞
治 外二千九百九十六名

紹介議員 高橋 千秋君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇一九号 平成十八年三月二十四日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 宮崎県日南市大字楠原一八八ノ一
広島光彦 外三千八百三十五名

紹介議員 福島みずほ君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇二〇号 平成十八年三月二十四日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 秋田県大館市釈迦内二ツ森一〇三
ノ四 渡部ユウ子 外三千五百三
十六名

紹介議員 鈴木 陽悦君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇二四号 平成十八年三月二十四日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 福井市梅野町一、二二一 荒川九
右エ門 外四千二百七十名

紹介議員 南野知恵子君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇四六号 平成十八年三月二十四日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 福島県郡山市深沢一ノ六ノ二ノ
五〇五 岡部キクエ 外九百六十
五名

紹介議員 佐藤 雄平君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇五七号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 埼玉県新座市野寺二ノ二〇ノ四
橋栄一 外二千三百九十九名

紹介議員 中原 爽君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇五八号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 山口県防府市石が口二ノ二ノ三ノ
二〇五 田坂英彰 外三千八百六
十名

紹介議員 岸 信夫君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇五九号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 山形市江俣四ノ一ノ一 九子
静枝 外千六百六十八名

紹介議員 渡辺 孝男君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇六〇号 平成十八年三月二十七日受理
無免許マッサージから国民を守る法改正に関する
請願
請願者 鳥取県米子市新開一ノ七ノ三
板垣成行 外一名

紹介議員 田村耕太郎君
この請願の趣旨は、第八六一号と同じである。

第一〇七二号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 福岡県久留米市国分町六八ノ九
鶴久弘 外一万九百三十五名

紹介議員 木庭健太郎君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇七三号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 徳島市中通町二ノ一五 高島世津
子 外千八百八十名

紹介議員 北岡 秀二君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇七三三号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 徳島市北矢三町二ノ九ノ一六 松
田幸代 外千八百八十名

紹介議員 小池 正勝君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇七四号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 大阪府松原市天美東六ノ二ノ一七

紹介議員 田中尚 外三千二百二十五名
山本 孝史君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇七五号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 山形市松原八一ノ二 佐藤源五
郎 外千五百七十四名

紹介議員 阿部 正俊君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇七六号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 岐阜市福富天神前三八一ノ三 橋
枝和代 外四千名

紹介議員 大野つや子君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇七七号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 秋田市浜田滝ノ元九一 滝田幸子
外三千四百五十名

紹介議員 金田 勝年君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇七八号 平成十八年三月二十七日受理
無免許マッサージから国民を守る法改正に関する
請願
請願者 鹿児島市錦江町二ノ五三 右田善
信

紹介議員 加治屋義人君
この請願の趣旨は、第八六一号と同じである。

第一〇八七号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 兵庫県明石市大久保町森田八〇ノ
一五 高宮渡 外千九百九十九名

紹介議員 辻 泰弘君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇八八号 平成十八年三月二十七日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 仙台市宮城野区福田町四ノ八ノ三
〇 門馬和子 外千九百九十九名

紹介議員 櫻井 充君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一〇八九号 平成十八年三月二十七日受理
小規模作業所等成人期障害者施策に関する請願

請願者 滋賀県彦根市石寺町一、二五〇
角井範子 外九十三名

紹介議員 主演 了君

障害のある人々の地域での暮らしを支えている小規模作業所が、全国に約六、〇〇〇か所あり、九万人余の人が働き、様々な活動をしている。小規模作業所が誕生して三五年余が経過した。二〇〇四年、障害者基本法が改正され、第十五条第三項に「国及び地方公共団体は、障害者の地域における作業活動の場及び障害者の職業訓練のための施設の拡充を図るため、これに必要な費用の助成その他必要な施策を講じなければならない」と、小規模作業所の存在意義と行政の責任が明確に位置付けられた。しかし、小規模作業所に対する補助金は二年連続で一割削減され、小規模通所授産施設運営費も削られた。また、障害のある人が地域で安心して暮らしていくための施設制度や設置数は有効値とは程遠い状況に置かれている。これらを根本的に解決していくためには、ようやく手が付けられた関連法制度の改正が、障害のある人のニーズに見合う内容で完成し、国の責任において十分な予算的な裏付けが図られなければならない。どのような障害があっても「地域で当たり前に暮らしたい」「一人暮らしができる給料と所得保障を」というのは極めて人間的なニーズであり、こうした願いが確実に実現できる地域をつくっていくことが、だれもが安心して暮らせる社会につながっていく。小規模作業所は、地域に根を張り、障害のある人たちの願いにこたえた、多様な

支援を担う掛け替えのない社会資源である。小規模作業所問題は、障害者政策の中でも優先課題の一つに位置付けられるべきである。

ついで、次の措置を速やかに採られたい。

一、小規模作業所並びに小規模通所授産施設制度と一般通所授産施設制度との格差をなくし、就労や福祉施設の体系見直しに位置付けること。

当面、小規模作業所に対する国庫補助制度については、補助額、交付方法などを見直し、更なる拡充を図ること。

二、授産施設やグループホーム、精神障害者の社会復帰施設など障害のある人々が地域で暮らすための社会資源を大幅に増やすこと。また、障害の重い人の本格的な通所型施設制度を創設すること。

三、障害のある人々が地域で安心して暮らすために、ケアマネジメントやホームヘルプなどの人的な支援制度を拡充し、加えて本格的な所得保障制度を確立すること。

第一一一四号 平成十八年三月二十八日受理
無免許マッサージから国民を守る法改正に関する請願

請願者 埼玉県川口市前川三ノ六ノ一〇
小暮喜一

紹介議員 佐藤 泰三君

この請願の趣旨は、第八六一号と同じである。

第一一一五号 平成十八年三月二十八日受理
無免許マッサージから国民を守る法改正に関する請願

請願者 長崎県南島原市有家町中須川三九
一ノ三 佐藤英孝

紹介議員 田浦 直君

この請願の趣旨は、第八六一号と同じである。

第一一一六号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 熊本市八幡一〇ノ二ノ六四 白水

第一一一七号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 岐阜県中津川市津川一、二三七
ノ八 加藤健児 外七千二百三十名

紹介議員 山下八洲夫君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一一八号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 仙台市太白区金剛沢一ノ三ノ三
六 植田誠 外九百九十九名

紹介議員 市川 一朗君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一一九号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 愛媛県新居浜市宇高町五ノ一一
四 中上陽子 外二十九名

紹介議員 関谷 勝嗣君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一二〇号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 新潟県長岡市来迎寺甲二、六二五
ノ一 馬場亨 外千六百六十二名

紹介議員 森 ゆうこ君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一二一号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 群馬県高崎市引間町一、二九六
ノ一 高橋文雄 外七千四十七名

紹介議員 富岡由紀夫君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一二二号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 静岡県下田市河内四〇一 土屋康
雄 外四千七百四十五名

紹介議員 坂本由紀子君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一二三号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 北海道北広島市里見町五ノ九ノ一
福原真理子 外八千三百四十九名

紹介議員 紙 智子君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一二四号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 福島県二本松市若宮二ノ一〇六
桂澤猛 外九百三十九名

紹介議員 太田 豊秋君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一二五号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 東京都府中市四谷三ノ一二ノ九
鈴木弘 外千九百九十九名

紹介議員 秋元 司君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一二六号 平成十八年三月二十八日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 山口県下関市長府安養寺一ノ四三
真野静枝 外二千名

紹介議員 林 芳正君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一二七号 平成十八年三月二十九日受理
患者負担増の反対、保険で安心してかかれる医療に関する請願

請願者 京都市伏見区桃山町泰長老八一ノ
一一 森良太 外千八十三名
紹介議員 井上 哲士君
この請願の趣旨は、第三九号と同じである。

第一一四五号 平成十八年三月二十九日受理
患者・国民負担増計画中止と保険で安心してか
れる医療に関する請願
請願者 東京都品川区西中延二ノ五ノ一
上野山和男 外一万六千三百二十
三名
紹介議員 小池 晃君
この請願の趣旨は、第六一一号と同じである。

第一一五六号 平成十八年三月二十九日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 静岡市葵区牧ヶ谷一六〇 古瀬
ん 外二千九百九十七名
紹介議員 榛葉賀津也君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一五七号 平成十八年三月二十九日受理
男女雇用機会均等法の改正に関する請願
請願者 山口県周南市樋口 荒井直幸 外
三百七十二名
紹介議員 福島みずほ君
男女雇用機会均等法の改正に当たり、女性の実
態を直視し、男女が平等で、共に仕事と家庭を両
立させ、人間らしく働けるよう、国際的な男女平
等の到達点を踏まえ、国連女性差別撤廃委員会の
最終コメントがいかされる形での実効ある改正を
求める。併せて、労働基準法の改正も求める。
ついで、次の措置を採らねばならない。
一、男女雇用機会均等法を次のように改正するこ
と。

- 1 名称を「雇用の分野における男女平等に關する法(男女雇用平等法)」とし、男女双方に適用する法とすること。
- 2 雇用における男女の平等を図るために、法

の目的・理念に、「職業生活と家庭生活の調和を図る」を明記すること。

3 間接差別を定義し、その禁止を明記すること。対象基準の限定列挙はやめること。間接差別に当たるものは指針で示すこと。

4 妊娠・出産等を理由とする不利益取扱いを禁止すること。

5 事業主に、セクシュアルハラスメント事前防止と事後の対応措置を義務付け、男性も保護の対象とすること。また、被害者の不利益取扱いを禁止すること。

6 ポジティブ・アクションを努力義務規定から義務規定とし、具体的計画の実施は国と事業主が行うこと。奨励策としての報奨制度と違反に対する罰則を設けること。

7 差別救済のために、次の措置を講じること。
(一)苦情処理委員会の設置を事業主に義務付けること。
(二)行政による救済制度の権限強化を図ること。
(三)新たに政府から独立した紛争解決機関(男女平等委員会)を設置すること。
(四)事業主に立証責任と資料の提出を義務付けること。
(五)法律に違反した事業主に罰則規定を設けること。

二、労働基準法を次のように改正すること。
1 第三条「均等待遇」の差別的取扱いをしてはならない理由に、性別を挿入すること。
2 第四条「男女同一賃金の原則」を「同一労働同一賃金の原則」に改め、労働者の性別を理由として、差別的取扱いをしてはならない、と改正すること。

第一一六二号 平成十八年三月三十日受理
男女雇用機会均等法の改正に関する請願
請願者 秋田県横手市安田字八王寺二ノ
四六 大友宣宏 外六百三十一名

紹介議員 谷 博之君
この請願の趣旨は、第一一五七号と同じである。

第一一六三号 平成十八年三月三十日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 大阪生野区田島五ノ一八ノ一九
山田明子 外三千二百八名
紹介議員 小林美恵子君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一六四号 平成十八年三月三十日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 徳島市新浜本町一ノ一四四五 郡
たか子 外千九百九十九名
紹介議員 中村 博彦君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一六八号 平成十八年三月三十日受理
男女雇用機会均等法の改正に関する請願
請願者 兵庫県西宮市結善町二ノ三五ノ三
〇一 内橋由佳 外七十一名
紹介議員 辻 泰弘君
この請願の趣旨は、第一一五七号と同じである。

第一一六九号 平成十八年三月三十日受理
安心して透析を受けられる医療制度改革に関する請願
請願者 東京都墨田区立花一ノ二七ノ六ノ
一、一一一 菅谷さい子 外九百九十九名
紹介議員 緒方 靖夫君
この請願の趣旨は、第六四四号と同じである。

第一一七〇号 平成十八年三月三十日受理
安心して透析を受けられる医療制度改革に関する請願
請願者 千葉県木更津市伊豆島一、六二四
ノ三 地曳廣治 外千七百七十五名
紹介議員 広中和歌子君

この請願の趣旨は、第六四四号と同じである。

第一一七一号 平成十八年三月三十日受理
腎疾患総合対策の早期確立に関する請願
請願者 千葉市中央区蘇我町一ノ二二五
行木シズ子 外二千四百四十九名
紹介議員 広中和歌子君
この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一七三号 平成十八年三月三十日受理
患者負担増計画中止と保険で安心してかかれる医療に関する請願
請願者 名古屋市中種区鹿子殿一ノ一二
中川武夫 外二千名
紹介議員 大塚 耕平君
小泉内閣は、医療改革と称して患者・国民負担を増やす法律案を国会に提出、成立をねらっている。

ついで、国庫負担の増額など医療保険制度への国の責任を高め、次の事項について実現を図りたい。

- 一、健保三割負担を二割に戻すなど患者負担を軽減すること。
- 二、就学前までの医療費無料化を国の制度として創設すること。
- 三、高齢者の窓口負担増、高額医療・人工透析の負担上限引上げ、入院時の食費・居住費自己負担化などの患者負担増をやめること。
- 四、国民健康保険への国庫負担を増やし、高額な保険料を引き下げる。
- 五、高齢者から月六千円もの保険料を年金から天引きするなどの高齢者医療保険制度の創設をやめること。医療保険制度への国の責任を都道府県などに転嫁しないこと。
- 六、保険のきかない医療(混合診療など)の拡大をやめ、必要な医療は医療保険で給付すること。
- 七、医師、看護師の増員や医療の安全性と質の向上のために診療報酬を改善すること。医薬品、医療材料の高価格を抜本的に是正すること。

第一一七四号 平成十八年三月三十日受理

腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 愛媛県松山市東長戸三ノ一〇ノ四

門屋弥利 外三千四百九十九名

紹介議員 福本 潤一君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一七五号 平成十八年三月三十日受理

腎疾患総合対策の早期確立に関する請願

請願者 茨城県ひたちなか市市毛九四五ノ

五 高橋實 外六千三百六十九名

紹介議員 狩野 安君

この請願の趣旨は、第九六九号と同じである。

第一一七六号 平成十八年三月三十日受理

パーキンソン病患者の療養生活上の諸問題救済策に関する請願

請願者 茨城県石岡市若松一ノ七ノ五 清水昇勝 外三百十三名

紹介議員 狩野 安君

この請願の趣旨は、第五六八号と同じである。

四月十日日本委員会に左の案件が付託された。

一、薬事法の一部を改正する法律案

薬事法の一部を改正する法律案

薬事法の一部を改正する法律

(薬事法の一部改正)

第一条 薬事法(昭和三十五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「第四十条の三」を「第四十条の四」に改める。

第二条第二項を次のように改める。

2 この法律で「医薬部外品」とは、次に掲げる物であつて人体に対する作用が緩和なものをいう。

一 次のイからハまでに掲げる目的のために

使用される物(これらの使用目的のほか

に、併せて前項第二号又は第三号に規定する目的のために使用される物を除く。)であ

つて機械器具等でないもの

イ 吐きけその他の不快感又は口臭若しくは

は体臭の防止

ハ 脱毛の防止、育毛又は除毛

二 人又は動物の保健のためにするねずみ、

はえ、蚊、のみその他これらに類する生物

の防除の目的のために使用される物(この

使用目的のほか、併せて前項第二号又は

第三号に規定する目的のために使用される

物を除く。)であつて機械器具等でないもの

三 前項第二号又は第三号に規定する目的の

ために使用される物(前二号に掲げる物を

除く。)のうち、厚生労働大臣が指定するも

の

第五条第二号中「薬事に関する実務に従事す

る薬剤師」を「医薬品の調剤及び販売又は授与の

業務を行う体制」に、「員数に達しない」を「基準

に適合しない」に改め、同条第三号中「第十九条

の二第二項」の下に、「第二十六条第二項第三

号、第三十条第二項第二号、第三十四条第二項

第二号」を加える。

第七条第一項中「次項」の下に、「第二十八条

第二項、第三十一条の二第二項、第三十五条第

一項並びに第四十五条」を加える。

第九条の次に次の二条を加える。

(薬剤を販売する場合等における情報提供)

第九条の二 薬局開設者は、医師又は歯科医師

から交付された処方せんにより調剤された薬剤

剤を購入し、又は譲り受けようとする者に対

して薬剤を販売し、又は授与する場合に、

厚生労働省令で定めるところにより、その薬

局において薬剤の販売又は授与に従事する薬

剤師をして、厚生労働省令で定める事項を記

載した書面を用いて、その適正な使用のため

に必要な情報を提供させなければならない。

2 薬局開設者は、医師若しくは歯科医師から

交付された処方せんにより調剤された薬剤を

購入し、若しくは譲り受けようとする者又は

その薬局において調剤された薬剤を購入し、

若しくは譲り受けた者から相談があつた場合

には、厚生労働省令で定めるところにより、

薬剤の販売又は授与に従事する薬剤師をし

て、その適正な使用のために必要な情報を提

供させなければならない。

(薬局における掲示)

第九条の三 薬局開設者は、厚生労働省令で定

めるところにより、当該薬局を利用するため

に必要な情報であつて厚生労働省令で定める

事項を、当該薬局の見やすい場所に掲示しな

ければならない。

第二十五条中「を分けて、次のとおりとする」

を「は、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各

号に定める業務について行う」に改め、同条各

号を次のように改める。

一 店舗販売業の許可 一般用医薬品(医薬

品のうち、その効能及び効果において人体

に対する作用が著しくないものであつて、

薬剤師その他の医薬関係者から提供された

情報に基づく需要者の選択により使用され

ることが目的とされているものをいう。以

下同じ。を、店舗において販売し、又は授

与する業務

二 配置販売業の許可 一般用医薬品を、配

置により販売し、又は授与する業務

三 卸売販売業の許可 医薬品を、薬局開設

者、医薬品の製造販売業者、製造業者若し

くは販売業者又は病院、診療所若しくは飼

育動物診療施設の開設者その他厚生労働省

令で定める者(第三十四条第三項において

「薬局開設者等」という。)に対し、販売し、

又は授与する業務

第二十六条の見出し中「一般販売業」を「店舗

販売業」に改め、同条第一項中「一般販売業の」

を「店舗販売業の」に改め、「専ら薬局開設者、

医薬品の製造販売業者、製造業者若しくは販売

業者又は病院、診療所若しくは飼育動物診療施

設の開設者に対してのみ、業として、医薬品を

販売し又は授与する一般販売業(以下「卸売一般

販売業」という。)以外の一般販売業にあつて

は、を削り、「区長」の下に、「第二十八条第三

項において同じ。」を加え、同条第二項を次のよ

うに改める。

2 次の各号のいずれかに該当するときは、前

項の許可を与えないことができる。

一 その店舗の構造設備が、厚生労働省令で

定める基準に適合しないとき。

二 薬剤師又は第三十六条の四第二項の登録

を受けた者(以下「登録販売者」という。)を

置くことその他の店舗において医薬品の

販売又は授与の体制が適切に医薬品を販売

し、又は授与するために必要な基準として

厚生労働省令で定めるものに適合しないとき。

三 申請者が、第五条第三号イからホまでの

いずれかに該当するとき。

第二十六条第三項及び第四項を削る。

第二十七条から第二十九条までを次のように

改める。

(店舗販売品目)

第二十七条 店舗販売業の許可を受けた者(以

下「店舗販売業者」という。)は、一般用医薬品

以外の医薬品を販売し、授与し、又は販売若

しくは授与の目的で貯蔵し、若しくは陳列し

てはならない。ただし、専ら動物のために使

用されることが目的とされている医薬品につ

いては、この限りでない。

(店舗の管理)

第二十八条 店舗販売業者は、その店舗を、自

ら実地に管理し、又はその指定する者に実地

に管理させなければならない。

2 前項の規定により店舗を実地に管理する者

(以下「店舗管理者」という。)は、厚生労働省

令で定めるところにより、薬剤師又は登録販

売業者でなければならない。

3 店舗管理者は、その店舗以外の場所で業として店舗の管理その他業務に関する実務に従事する者であつてはならない。ただし、その店舗の所在地の都道府県知事の許可を受けたときは、この限りでない。

(店舗管理者の義務)

第二十九条 店舗管理者は、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その店舗に勤務する薬剤師、登録販売者その他の従業者を監督し、その店舗の構造設備及び医薬品その他の物品を管理し、その他その店舗の業務につき、必要な注意をしなければならない。

2 店舗管理者は、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その店舗の業務につき、登録販売者に対し必要な意見を述べなければならない。

第二十九条の次に次の二条を加える。

(店舗販売業者の遵守事項)

第二十九条の二 厚生労働大臣は、厚生労働省令で、店舗における医薬品の管理の方法その他店舗の業務に関し店舗販売業者が遵守すべき事項を定めることができる。

2 店舗販売業者は、第二十八条第一項の規定により店舗管理者を指定したときは、前条第二項の規定による店舗管理者の意見を尊重しなければならない。

(店舗における掲示)

第二十九条の三 店舗販売業者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該店舗を利用するために必要な情報であつて厚生労働省令で定める事項を、当該店舗の見やすい場所に掲示しなければならない。

第三十条 第一項中、「厚生労働大臣の定める基準に従い品目を指定して」を削り、同条第二項第二号を削り、同項第一号を同項第二号とし、同項に第一号として次の一号を加える。

一 薬剤師又は登録販売者が配置することその他当該都道府県の区域において医薬品の

配置販売を行う体制が適切に医薬品を配置販売するために必要な基準として厚生労働省令で定めるものに適合しないとき。

第三十条第三項を削る。

第三十一条の見出し中「の制限」を削り、同条中「前条第一項の規定により都道府県知事が指定した品目」を「一般用医薬品のうち経年変化が起りにくいことその他の厚生労働大臣の定める基準に適合するもの」に改め、同条の次に次の三条を加える。

(都道府県ごとの区域の管理)

第三十一条の二 配置販売業者は、その業務に係る都道府県の区域を、自ら管理し、又は当該都道府県の区域内において配置販売に従事する配置員のうちから指定したものに管理させなければならない。

2 前項の規定により都道府県の区域を管理する者(以下「区域管理者」という)は、厚生労働省令で定めるところにより、薬剤師又は登録販売者でなければならない。

(区域管理者の義務)

第三十一条の三 区域管理者は、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その業務に関し配置員を監督し、医薬品その他の物品を管理し、その他その区域の業務につき、必要な注意をしなければならない。

2 区域管理者は、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その区域の業務につき、配置販売業者に対し必要な意見を述べなければならない。

(配置販売業者の遵守事項)

第三十一条の四 厚生労働大臣は、厚生労働省令で、配置販売の業務に関する記録方法その他配置販売の業務に関し配置販売業者が遵守すべき事項を定めることができる。

2 配置販売業者は、第三十一条の二第一項の規定により区域管理者を指定したときは、前条第二項の規定による区域管理者の意見を尊重しなければならない。

第三十四条から第三十六条までを次のように改める。

(卸売販売業者の許可)

第三十四条 卸売販売業者の許可は、営業所ごとに、その営業所の所在地の都道府県知事が与える。

2 次の各号のいずれかに該当するときは、前項の許可を与えないことができる。

一 その営業所の構造設備が、厚生労働省令で定める基準に適合しないとき。

二 申請者が、第五条第三号イからホまでのいずれかに該当するとき。

3 卸売販売業者の許可を受けた者(以下「卸売販売業者」という)は、当該許可に係る営業所については、業として、医薬品を、薬局開設者等以外の者に対し、販売し、又は授与してはならない。

(営業所の管理)

第三十五条 卸売販売業者は、営業所ごとに、薬剤師を置き、その営業所を管理させなければならない。ただし、卸売販売業者が薬剤師の場合であつて、自らその営業所を管理するときは、この限りでない。

2 卸売販売業者が、薬剤師による管理を必要としない医薬品として厚生労働省令で定めるもののみを販売又は授与する場合には、前項の規定にかかわらず、その営業所を管理する者(以下「営業所管理者」という)は、薬剤師又は薬剤師以外の者であつて当該医薬品の品目に応じて厚生労働省令で定めるものでなければならない。

3 営業所管理者は、その営業所以外の場所で業として営業所の管理その他業務に関する実務に従事する者であつてはならない。ただし、その営業所の所在地の都道府県知事の許可を受けたときは、この限りでない。

(営業所管理者の義務)

第三十六条 営業所管理者は、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その営業所に

勤務する薬剤師その他の従業者を監督し、その営業所の構造設備及び医薬品その他の物品を管理し、その他その営業所の業務につき、必要な注意をしなければならない。

2 営業所管理者は、保健衛生上支障を生ずるおそれがないように、その営業所の業務につき、卸売販売業者に対し必要な意見を述べなければならない。

第三十六条の次に次の五条を加える。

(卸売販売業者の遵守事項)

第三十六条の二 厚生労働大臣は、厚生労働省令で、営業所における医薬品の試験検査の実施方法その他営業所の業務に関し卸売販売業者が遵守すべき事項を定めることができる。

2 卸売販売業者は、第三十五条第一項又は第二項の規定により営業所管理者を置いたときは、前条第二項の規定による営業所管理者の意見を尊重しなければならない。

(一般用医薬品の区分)

第三十六条の三 一般用医薬品(専ら動物のために使用されることが目的とされているものを除く)は、次のように区分する。

一 第一類医薬品 その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品のうちその使用に関し特に注意が必要なものとして厚生労働大臣が指定するもの及びその製造販売の承認の申請に際して第十四条第八項第一号に該当するとされた医薬品であつて当該申請に係る承認を受けてから厚生労働省令で定める期間を経過しないもの

二 第二類医薬品 その副作用等により日常生活に支障を来す程度の健康被害が生ずるおそれがある医薬品(第一類医薬品を除く)であつて厚生労働大臣が指定するもの

三 第三類医薬品 第一類医薬品及び第二類医薬品以外の一般用医薬品

2 厚生労働大臣は、前項第一号及び第二号の規定による指定に資するよう医薬品に関する

情報の収集に努めるとともに、必要に応じてこれらの指定を変更しなければならない。

3 厚生労働大臣は、第一項第一号又は第二号の規定による指定をし、又は変更しようとするときは、薬事・食品衛生審議会の意見を聴かなければならない。

(資質の確認)

第三十六條の四 都道府県知事は、一般用医薬品の販売又は授与に従事しようとする者がそれに必要な資質を有することを確認するため、厚生労働省令で定めるところにより試験を行う。

2 前項の試験に合格した者又は第二類医薬品及び第三類医薬品の販売若しくは授与に従事するために必要な資質を有する者として政令で定める基準に該当する者であつて、医薬品の販売又は授与に従事しようとするものは、都道府県知事の登録を受けなければならない。

3 第五條第三号イからホまでのいずれかに該当する者は、前項の登録を受けることができない。

4 第二項の登録又はその消除その他必要な事項は、厚生労働省令で定める。

(一般用医薬品の販売に従事する者)

第三十六條の五 薬局開設者、店舗販売業者又は配置販売業者は、厚生労働省令で定めるところにより、一般用医薬品につき、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める者に販売させ、又は授与させなければならない。

一 第一類医薬品 薬剤師

二 第二類医薬品及び第三類医薬品 薬剤師
又は登録販売者

(情報提供等)

第三十六條の六 薬局開設者又は店舗販売業者は、その薬局又は店舗において第一類医薬品を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師をして、厚生労働省

令で定める事項を記載した書面を用いて、その適正な使用のために必要な情報を提供させなければならない。

2 薬局開設者又は店舗販売業者は、その薬局又は店舗において第二類医薬品を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者をして、その適正な使用のために必要な情報を提供させるよう努めなければならない。

3 薬局開設者又は店舗販売業者は、その薬局若しくは店舗において一般用医薬品を購入し、若しくは譲り受けようとする者又はその薬局若しくは店舗において一般用医薬品を購入し、若しくは譲り受けた者若しくはこれらの者によつて購入され、若しくは譲り受けられた一般用医薬品を使用する者から相談があつた場合には、厚生労働省令で定めるところにより、医薬品の販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者をして、その適正な使用のために必要な情報を提供させなければならない。

4 第一項の規定は、医薬品を購入し、又は譲り受ける者から説明を要しない旨の意思の表明があつた場合には、適用しない。

5 配置販売業者については、前各項の規定を準用する。この場合において、第一項及び第二項中「薬局又は店舗」とあるのは「業務に係る都道府県の区域」と、「販売し、又は授与する場合」とあるのは「配置する場合」と、第一項から第三項までの規定中「医薬品の販売又は授与」とあるのは「医薬品の配置販売」と、同項中「その薬局若しくは店舗において一般用医薬品を購入し、若しくは譲り受けようとする者又はその薬局若しくは店舗において一般用医薬品を購入し、若しくは譲り受けた者若しくはこれらの者によつて購入され、若しくは譲り受けられた一般用医薬品を使用する者」とあるのは「配置販売によつて一般用医薬

品を購入し、若しくは譲り受けようとする者又は配置した一般用医薬品を使用する者」と読み替へるものとする。

第三十七條第一項中「一般販売業の許可を受けた者(以下「一般販売業者」という。)、薬種商若しくは特例販売業者は、を「店舗販売業者は」に、「配置以外の方法により、を「配置以外の方法により、それぞれに改め、同条第二項中「及び特例販売業者」を削る。

第三十八條中「第二十六條第一項に規定する卸売一般販売業以外の一般販売業又は特例販売業」を「店舗販売業」に、「同項」を「第二十六條第一項に改める。

第四十條第一項中「及び第九條から第十一條まで」を「第九條、第十條及び第十一條」に改める。

第五章中第四十條の三の次の一條を加える。

(情報提供)

第四十條の四 医療機器の販売業者、賃貸業者又は修理業者は、医療機器を一般に購入し、又は使用する者に対し、医療機器の適正な使用のために必要な情報を提供するよう努めなければならない。

第四十五條中「医薬品の一般販売業者以外」を「店舗管理者が薬剤師である店舗販売業者及び営業所管理者が薬剤師である卸売販売業者以外の医薬品」に改める。

第五十條中第十一號を第十三號とし、第十號を第十二號とし、第九號を第十號とし、同號の次に次の一號を加える。

十一 厚生労働大臣が指定する医薬品にあつては、「注意」人体に使用しないこと」の文字

第五十條中第八號を第九號とし、第七號を第八號とし、第六號を第七號とし、第五號の次に次の一號を加える。

六 一般用医薬品にあつては、第三十六條の三第一項に規定する区分ごとに、厚生労働

省令で定める事項

第五十六條第四号中「第五十條第六號」を「第五十條第七號」に改める。

第五十七條の次に次の一號を加える。

(陳列等)

第五十七條の二 薬局開設者又は医薬品の販売業者は、医薬品を他の物と区別して貯蔵し、又は陳列しなければならない。

2 薬局開設者、店舗販売業者又は配置販売業者は、一般用医薬品を陳列する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、第一類医薬品、第二類医薬品又は第三類医薬品の区分ごとに、陳列しなければならない。

第五十九條中第九號を第十二號とし、第八號を第十一號とし、第七號を第十號とし、第六號を第八號とし、同號の次に次の一號を加える。

九 第二條第二項第二号に規定する医薬部外品のうち厚生労働大臣が指定するものにあつては、「注意」人体に使用しないこと」の文字

第五十九條第五號を同條第六號とし、同號の次に次の一號を加える。

七 厚生労働大臣の指定する医薬部外品にあつては、有効成分の名称(一般的名称)があるものにあつては、その(一般的名称)及びその分量

第五十九條第四號を第五號とし、第三號を第四號とし、第二號の次に次の一號を加える。

三 第二條第二項第二号又は第三号に規定する医薬部外品にあつては、それぞれ厚生労働省令で定める文字

第六十條中「第五十條第六號」を「第五十條第七號」に、「第五十九條第八號」を「第五十九條第十一號」に改める。

第六十二條中「第五十條第六號」を「第五十條第七號」に改める。

第六十九條第一項中「第四十六條第一項」を「第四十條の四、第四十六條第一項」に、「第

二項若しくは第四項」を「若しくは第二項」に改

め、同条第二項中「卸売一般販売業以外の一般販売業又は特例販売業」を「店舗販売業」に、「第七十二条の二」を「第七十二条の二第一項」に改め、「第二十六条第二項において準用する場合を含む。」及び「第二十七条において準用する場合を含む。」及び「第二十七条及び」を削り、「第十条」を「第九条の二、第九条の三、第十条」に、「第二十六条第三項、第二十八条第三項、第二十九条、第三十条第二項第一号、第三十一条から第三十四条まで、第三十六条、第三十七条を「第二十六条第二項、第二十七条から第二十九条の三まで、第三十条第二項、第三十一条から第三十三条まで、第三十四条第二項若しくは第三項、第三十五条から第三十六条の二まで、第三十六条の五から第三十七条まで」に改め、「第三十九条の三第二項」の下に、「第四十条の四」を、「第四十九条」の下に、「第五十七条の二」を加え、「又は医療機器」を「若しくは医療機器」に改める。

第七十二条第四項中「(第二十六条第二項において準用する場合を含む。)」を削り、「第二十八条第三項第一号」を「第二十六条第二項第一号、第三十一条から第三十四条まで、第三十六条、第三十七条を「第二十六条第二項、第二十七条から第二十九条の三まで、第三十条第二項、第三十一条から第三十三条まで、第三十四条第二項若しくは第三項、第三十五条から第三十六条の二まで、第三十六条の五から第三十七条まで」に改め、「第三十九条の三第二項」の下に、「第四十条の四」を、「第四十九条」の下に、「第五十七条の二」を加え、「又は医療機器」を「若しくは医療機器」に改める。

第七十二条第四項中「(第二十六条第二項において準用する場合を含む。)」を削り、「第二十八条第三項第一号」を「第二十六条第二項第一号、第三十一条から第三十四条まで、第三十六条、第三十七条を「第二十六条第二項、第二十七条から第二十九条の三まで、第三十条第二項、第三十一条から第三十三条まで、第三十四条第二項若しくは第三項、第三十五条から第三十六条の二まで、第三十六条の五から第三十七条まで」に改め、「第三十九条の三第二項」の下に、「第四十条の四」を、「第四十九条」の下に、「第五十七条の二」を加え、「又は医療機器」を「若しくは医療機器」に改める。

第七十三条中「又は医薬品の一般販売業」を「の管理者又は店舗管理者、区域管理者若しくは営業所管理者」に改める。
第七十五条第一項中「とし、法人たる薬種商又は配置販売業者については、さらに第二十八条第二項の規定に基づく政令で定める者を含むもの及び」第二十六条第二項において準用する場合を含む。」を削り、「第二十八条第三項第二号、第三十条第二項第一号」を「第二十六条第二項第三号、第三十条第二項第二号、第三十四条第二項第二号」に改める。
第七十七条の三第一項及び第二項中「卸売一般販売業」を「卸売販売業」に改め、同条第四項を削り、同条の次に次の一条を加える。
(医薬品等の適正な使用に関する普及啓発)
第七十七条の三の二 国、都道府県、保健所を設置する市及び特別区は、関係機関及び関係団体の協力の下に、医薬品及び医療機器の適正な使用に関する啓発及び知識の普及に努めるものとする。

第七十七条の四の二第二項中「薬剤師」の下に「登録販売者」を加える。
第八十条第四項中「第六十条、第六十二条及び」を削る。

第七十二条の二中「一般販売業者」を「店舗販売業者」に改め、「において薬事に関する実務に従事する薬剤師」を削り、「第二十六条第二項において準用する場合を含む。」「を、又は第二十六条第二項第二号に、「員数に達しなくなつた」を「基準に適合しなくなつた」に、「員数に達する」を「基準に適合する」に、「当該薬剤師の増員」を「その業務の体制を整備すること」に改め、同条に次の一項を加える。

2 都道府県知事は、配置販売業者に対して、その都道府県の区域における業務を行う体制が、第三十条第二項第一号の規定に基づく厚生労働省令で定める基準に適合しなくなつた場合においては、当該基準に適合するようにその業務を行う体制を整備することを命ずることができる。

第八十三条第一項中「第二十四条第四項の下に」第九条の二、第三十六条の六第一項(同条第五項において準用する場合を含む。))を、「維持」との下に、「第二十五条第一号中「一般用医薬品(医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が著しくないものであつて、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用されることが目的とされているものをいう。以下同じ。)」とあるのは「医薬品」と、同条第二号、第三十一条、第三十六条の五(見出しを含む。)、第三十六条の六第三項及び第五項並びに第五十七条の二第二項中「一般用医薬品」とあるのは「医薬品」とを加え、「専ら薬局開設者、医薬品の製造販売業者、製造業者若しくは販売業者又

は病院、診療所若しくは飼育動物診療施設の開設者に対してのみ、業として、医薬品を販売し又は授与する一般販売業(以下「卸売一般販売業」という。))以外の一般販売業にあつては、を削り、「(区長)」とあるのは「都道府県知事」と、同条第二項中「卸売一般販売業」とあるのは「専ら薬局開設者、医薬品の製造販売業者、製造業者若しくは販売業者又は病院、診療所若しくは飼育動物診療施設の開設者に対してのみ、業として、医薬品を販売し又は授与する一般販売業」と、同条第三項中「卸売一般販売業」とあるのは「前項ただし書の規定に該当する一般販売業(以下「卸売一般販売業」という。))と、第二十七条中「準用する。この場合において、第七

第三項中「都道府県知事」とあるのは、「都道府県知事第二十六条第一項に規定する卸売一般販売業以外の一般販売業にあつては、その店舗の所在地が同項に規定する保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合においては、市長又は区長」と読み替えるものとする。とあるのは「準用する。と、第三十五条中「都道府県知事(その所在地が保健所を設置する市又は特別区の区域にある場合にあつては、市長又は区長。次条において同じ。))とあるのは「都道府県知事」を「区長。第二十八条第三項において同じ。)」とあるのは「都道府県知事」と、第三十六条の四第一項中「一般用医薬品」とあるのは「農林水産大臣が指定する医薬品(以下「指定医薬品」という。))以外の医薬品」と、同条第二項及び第三十六条の五第二号中「第二类医薬品及び第三類医薬品」とあるのは「指定医薬品以外の医薬品」と、同条第一号中「第一類医薬品」とあるのは「指定医薬品」と、第三十六条の六第二項中「第二类医薬品」とあるのは「医薬品」に、「第二十六条第一項に規定する卸売一般販売業以外の一般販売業又は特例販売業にあつては、その店舗の所在地が同項」を「店舗販売業にあつては、その店舗の所在地が第二十六条第一項に、「第五十条第九号」を「第五十条第六号中「一般用医

薬品にあつては、第三十六条の三第一項に規定する区分ごと」とあるのは「指定医薬品にあつては」と、同条第十号に、「第六十九条第二項中「都道府県知事(卸売一般販売業以外の一般販売業又は特例販売業)」を「同条第十一号及び第五十九条第九号中「人体」とあるのは「動物の身体」と、第五十七条の二第二項中「第一類医薬品、第二类医薬品又は第三類医薬品」とあるのは「指定医薬品又はそれ以外の医薬品」と、第六十九条第二項中「都道府県知事(店舗販売業)」に、「第七十二条の二」を「第七十二条の二第一項」に改める。

第八十三条の二の次に次の一条を加える。
(動物用医薬品の店舗販売業の許可の特例)

第八十三条の二の二 都道府県知事は、当該地域における薬局及び医薬品販売業の普及の状況その他の事情を勘案して特に必要があると認めるときは、第二十六条第二項の規定にかかわらず、店舗ごとに、第八十三条第一項の規定により読み替えて適用される第三十六条の四第一項の規定により農林水産大臣が指定する医薬品以外の動物用医薬品の品目を指定して店舗販売業の許可を与えることができる。

2 前項の規定により店舗販売業の許可を受けたる者(次項において「動物用医薬品特例店舗販売業者」という。))に対する第二十七条及び第三十六条の六第二項の規定の適用については、第二十七条中「一般用医薬品」とあるのは「第八十三条の二の二第一項の規定により都道府県知事が指定した品目」と、「ならない。ただし、専ら動物のために使用されることが目的とされている医薬品については、この限りでない。」とあるのは「ならない。」と、同項中「販売又は授与に従事する薬剤師又は登録販売者」とあるのは「販売又は授与に従事する者」とし、第二十八条から第二十九条の二まで、第三十六条の五、第三十六条の六第三項、第七十二条の二第一項及び第七十三条の

規定は、適用しない。

3 動物用医薬品特例店舗販売業者については、第三十七条第二項の規定を準用する。

第八十四条第六号中「第二十九条」を「第二十七条」に改め、同条第八号を削り、同条中第九号を第八号とし、第十号から第二十二号までを一号ずつ繰り上げる。

第八十六条第一項第一号中「又は」を「若しくは

第二条 薬事法の一部を次のように改正する。

目次中「第七十七条」を「第七十六条の三」に、「第九章の二 希少疾病用医薬品及び希少疾病用医療機器の指定等（第七十七条の二―第七十七条の六）」を「第九章の三 希少疾病用医薬品及び希

十六条の四―第七十七条

少疾病用医療機器の指定等（第七十七条の二―第七十七条の六）」に改める。

第一条中「行うとともに」の下に、「指定薬物の規制に関する措置を講ずるほか」を加える。
第二条中第十五項を第十六項とし、第十四項を第十五項とし、第十三項の次に次の一項を加える。

14 この法律で「指定薬物」とは、中枢神経系の興奮若しくは抑制又は幻覚的作用（当該作用の維持又は強化の作用を含む。）を有する蓋然性が高く、かつ、人の身体に使用された場合に保健衛生上の危害が発生するおそれがある物（大麻取締法（昭和二十三年法律第百二十四号）に規定する大麻、覚せい剤取締法（昭和二十六年法律第百五十二号）に規定する覚せい剤、麻薬及び向精神薬取締法（昭和二十八年法律第十四号）に規定する麻薬及び向精神薬並びにあへん法（昭和二十九年法律第七十一号）に規定するあへん及びけしがらを除く。）として、厚生労働大臣が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するものをいう。

第五号第三号ハ中「昭和二十八年法律第十四号」を削る。

第七十七条第一項中「又は第七十条第二項」を

は「（第二十七条において準用する場合を含む。）を、第二十八条第一項若しくは第二項、第三十一条の二又は第三十五条第一項若しくは第二項」に改める。

第九十条各号中「第十号、第十一号、第十四号、第十五号及び第十七号から第二十号」を「第九号、第十号、第十三号、第十四号及び第十六号から第十九号」に改める。

「第九章の二 指定薬物の取扱い（第七十六条の三とする。）」
第九章の二 指定薬物の取扱い（第七十六条の三とする。）」
第九章の三 希少疾病用医薬品及び希

「第七十条第二項、第七十六条の七第二項又は第七十六条の八第一項」に改め、同条を第七十六条の三とする。
第九章の二を第九章の三とし、第九章の次に次の一章を加える。

第九章の二 指定薬物の取扱い
（製造等の禁止）

第七十六条の四 指定薬物は、疾病の診断、治療又は予防の用途及び人の身体に対する危害の発生を伴うおそれがない用途として厚生労働省令で定めるもの（次条において「医療等の用途」という。）以外の用途に供するために製造し、輸入し、販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で貯蔵し、若しくは陳列してはならない。

（広告の制限）

第七十六条の五 指定薬物については、医事若しくは薬事又は自然科学に関する記事を掲載する医薬関係者等（医薬関係者又は自然科学に関する研究に従事する者をいう。）向けの新聞又は雑誌により行う場合その他主として指定薬物を医療等の用途に使用する者を対象として

して行う場合を除き、何人も、その広告を行つてはならない。

（指定薬物である疑いがある物品の検査等）
第七十六条の六 厚生労働大臣又は都道府県知事は、指定薬物である疑いがある物品を発見した場合において、当該物品が第七十六条の四の規定に違反して貯蔵され、若しくは陳列されている疑い又は同条の規定に違反して製造され、輸入され、販売され、若しくは授与された疑いがあり、保健衛生上の危害の発生を防止するため必要があるときは、

厚生労働省令で定めるところにより、当該物品を貯蔵し、若しくは陳列している者又は製造し、輸入し、販売し、若しくは授与した者に対して、当該物品が指定薬物であるかどうかについて、厚生労働大臣若しくは都道府県知事又は厚生労働大臣若しくは都道府県知事の指定する者の検査を受けるべきことを命ずることができる。

2 前項の場合において、厚生労働大臣又は都道府県知事は、厚生労働省令で定めるところにより、同項の検査を受けるべきことを命ぜられた者に対し、同項の検査を受け、その結果についての通知を受けるまでの間は、当該物品及びこれと同一の物品を製造し、輸入し、販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で陳列してはならない旨を併せて命ずることができる。

（廃棄等）

第七十六条の七 厚生労働大臣又は都道府県知事は、第七十六条の四の規定に違反して貯蔵され、若しくは陳列されている指定薬物又は同条の規定に違反して製造され、輸入され、販売され、若しくは授与された指定薬物について、当該指定薬物を取り扱う者に対して、廃棄、回収その他公衆衛生上の危険の発生を防止するに足りる措置を採るべきことを命ずることができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県知事は、前項の

規定による命令を受けた者がその命令に従わない場合であつて、公衆衛生上の危険の発生を防止するため必要があると認めるときは、当該職員に、同項に規定する物を廃棄させ、若しくは回収させ、又はその他の必要な処分をさせることができる。

3 当該職員が前項の規定による処分をする場合には、第六十九条第五項の規定を準用する。

（立入検査等）

第七十六条の八 厚生労働大臣又は都道府県知事は、指定薬物又はその疑いがある物品を発見した場合において、前二条の規定の施行に必要な限度で、厚生労働省令で定めるところにより、これらの物を貯蔵し、若しくは陳列している者又は製造し、輸入し、販売し、授与し、貯蔵し、若しくは陳列した者に対して、必要な報告をさせ、又は当該職員に、これらの者の店舗その他の必要な場所に立ち入り、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。

2 前項の規定による立入検査及び質問については第六十九条第五項の規定を、前項の規定による権限については同条第六項の規定を準用する。

（指定手続の特例）

第七十七条 厚生労働大臣は、第二条第十四項の指定をする場合であつて、緊急を要し、あらかじめ薬事・食品衛生審議会の意見を聴くいとまがないときは、当該手続を経ないで同項の指定をすることができる。

2 前項の場合において、厚生労働大臣は、速やかに、その指定に係る事項を薬事・食品衛生審議会に報告しなければならない。

第八十一条の三中「並びに第七十二条第三項」を「第七十二条第三項、第七十六条の六、第七十六条の七第二項及び第二項並びに第七十六条の八第二項」に改め、「保健所を設置する市又は特別区」を削り、「第一号法定受託事務」の

下に「(次項において単に「第一号法定受託事務」という。)」を加え、同条に次の一項を加える。

2 第六十九条第三項並びに第七十条第一項及び第二項の規定により保健所を設置する市又は特別区が処理することとされている事務は、第一号法定受託事務とする。

第八十三条第一項中「第八十一条の四、次項及び」を「第二条第十四項、第七十六条の四、第七十六条の六、第七十六条の七第一項及び第二項、第七十六条の八第一項、第七十七条、第八十一条の四、次項並びに」に、「第七十七条第一項を」第七十六条の三第一項に改め、「第八十一条の三中「都道府県、保健所を設置する市又は特別区」とあるのは「都道府県」とを削る。

第八十三条の八の次に次の一条を加える。

第八十三条の九 第七十六条の四の規定に違反して、業として、指定薬物を製造し、輸入し、販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で貯蔵し、若しくは陳列した者は、五年以下の懲役若しくは五百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

第八十四条第二十号中「第七十条第一項の下に」若しくは第七十六条の七第一項を加え、「同条第二項を」第七十条第二項若しくは第七十六条の七第二項に改め、同条第二十一号を同条第二十二号とし、同条第二十号の次に次の一号を加える。

二十一 第七十六条の四の規定に違反した者

(前条に該当する者を除く。)

第八十五条に次の一号を加える。

七 第七十六条の五の規定に違反した者

第八十六条第一項に次の一号を加える。

十九 第七十六条の六第二項の規定による命令に違反した者

第八十七条第九号中「第六十九条第一項、第二項若しくは第三項を」第六十九条第一項から第三項まで若しくは第七十六条の八第一項に、「同条第一項、第二項若しくは第三項を」第六十九条第一項から第三項まで若しくは第七

七十六条の八第一項に改め、同条第十一号を同条第十二号とし、同条第十号の次に次の一号を加える。

十一 第七十六条の六第一項の規定による命令に違反した者

第九十条第一号中「第八十四条を」第八十三条の九又は第八十四条に改め、「第七十条第二項の下に」及び第七十六条の七第二項を加え、同条第二号中「第七十条第二項の下に」及び第七十六条の七第二項を加える。

附則

(施行期日)

第一条 この法律は、公布の日から起算して三年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。ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

一 第一条中第七十七条の三の次に一条を加える改正規定及び第八十条第四項の改正規定並びに附則第十九条から第二十一条まで、第二十四条及び第二十五条の規定 公布の日

二 第一条中第三十六条の次に五条を加える改正規定(第三十六条の三に係る部分に限る。)

平成十九年四月一日

三 第一条中第三十六条の次に五条を加える改正規定(第三十六条の四に係る部分に限る。)

四 第二条並びに附則第二十二条、第二十三条、第二十六条及び第三十条の規定 公布の日から起算して一年を超えない範囲内において政令で定める日

(経過措置)

第二条 この法律の施行の際現に第一条の規定による改正前の薬事法(以下「旧法」という。)第二十六条第一項の許可を受けている者(この法律の施行後に附則第十七条の規定に基づきなお従前の例により許可を受けた者を含み、附則第四

条に規定する者を除く。以下「既存一般販売業者」という。)については、この法律の施行の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日までの間は、第一条の規定による改正後の薬事法(以下「新法」という。)第二十六条第一項の許可を受けなくても、引き続き既存一般販売業者に係る業務を行うことができる。

この場合において、旧法第二十六条第一項旧法第八十三条第一項の規定により読み替えて適用される場合を含む。の規定は、薬事法第二十四条第二項の許可の更新については、なおその効力を有する。

第三条 前条の規定により引き続きその業務を行う既存一般販売業者については、その者を新法第二十六条第一項の店舗販売業の許可を受けた者とみなして、新法第二十七条から第二十九条の二まで、第三十六条の五、第三十六条の六第一項から第四項まで、第五十七条の二、第六十九条第二項、第七十三条及び第七十五条第一項の規定を適用する。

2

業として、薬事法第八十三条の二第一項に規定する動物用医薬品(以下「動物用医薬品」という。)を販売し、又は授与する既存一般販売業者については、前項の規定の適用については、同項中「新法第二十七条から第二十九条の二まで、第三十六条の五、第三十六条の六第一項から第四項まで、第五十七条の二、第六十九条第二項、第七十三条及び第七十五条第一項」とあるのは、「新法第八十三条第一項の規定により読み替えて適用される新法第二十八条から第二十九条の二まで、第三十六条の五、第三十六条の六第二項及び第三項、第五十七条の二、第六十九条第二項、第七十三条並びに第七十五条第一項」とする。

第四条 この法律の施行の際現に旧法第二十六条第一項の許可を受けている者(専ら薬局開設者、医薬品の製造販売業者、製造業者若しくは販売業者又は病院、診療所若しくは飼育動物診療施設の開設者に対してのみ、業として、医薬

品を販売し又は授与する一般販売業を営む者として同項の許可を受けている者に限る。は、新法第三十四条第一項の卸売販売業の許可を受けた者とみなす。この場合において、当該許可を受けた者とみなされる者に係る許可の有効期間は、旧法第二十六条第一項の許可の有効期間の残存期間とする。

第五条 この法律の施行の際現に旧法第二十八条第一項の許可を受けている者(この法律の施行後に附則第十七条の規定に基づきなお従前の例により許可を受けた者を含み、附則第八条に規定する者を除く。以下「既存薬種商」という。)については、この法律の施行の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日までの間は、新法第二十六条第一項の許可を受けないでも、引き続き既存薬種商に係る業務を行うことができる。この場合において、旧法第二十八条第一項の規定は、薬事法第二十四条第二項の許可の更新については、なおその効力を有する。

2

業として、動物用医薬品を販売し、又は授与する既存薬種商については、その者を新法第二十六条第一項の店舗販売業の許可を受けた者とみなして、新法第二十七条から第二十九条の二まで、第三十六条の五、第三十六条の六第一項から第四項まで、第五十七条の二、第六十九条第二項、第七十三条及び第七十五条第一項の規定を適用する。

第六条 前条の規定により引き続きその業務を行う既存薬種商については、その者を新法第二十六条第一項の店舗販売業の許可を受けた者とみなして、新法第二十七条から第二十九条の二まで、第三十六条の五、第三十六条の六第一項から第四項まで、第五十七条の二、第六十九条第二項、第七十三条及び第七十五条第一項の規定を適用する。

第七 業として、動物用医薬品を販売し、又は授与する既存薬種商については、その者を新法第二十六条第一項の店舗販売業の許可を受けた者とみなして、新法第二十七条から第二十九条の二まで、第三十六条の五、第三十六条の六第二項及び第三項、第五十七

十五条第一項とする。

第七條 この法律の施行前に旧法第二十八條第一項の許可を受けた者(当該許可の申請者が法人であるときは、同条第二項に規定するその業務を行う役員及び政令で定めるこれに準ずる者とし、この法律の施行後に附則第十七條の規定に基づきなお従前の例により許可を受けた者を含む。)は、新法第三十六條の四第一項に規定する試験に合格した者とみなす。この場合において、同条第二項に規定する登録については、厚生労働省令で定めるところにより行うものとする。

2 業として、動物用医薬品を販売し、又は授与する者についての前項の規定の適用については、同項中「新法第三十六條の四第一項」とあるのは「新法第八十三條第一項の規定により読み替えて適用される新法第三十六條の四第一項」と、「厚生労働省令」とあるのは「農林水産省令」とする。

第八條 薬事法附則第六條の規定により薬種商販売業の許可を受けたものとみなされた者(この法律の施行の日までの間継続して当該許可(その更新に係る旧法第二十八條第一項の許可を含む。)により薬種商販売業が営まれている場合に限る。)については、次条に定めるものを除き、従前の例により引き続き当該薬種商販売業を営むことができる。

第九條 前条の規定により引き続き薬種商販売業を営む者については、その者を新法第二十六條第一項の店舗販売業の許可を受けた者とみなし、新法第二十七條から第二十九條の二まで、第三十六條の五、第三十六條の六第一項から第四項まで、第五十七條の二、第六十九條第二項、第七十三條及び第七十五條第一項の規定を適用する。

2 前条の規定により引き続き薬種商販売業を営む者であつて、業として、動物用医薬品を販売し、又は授与するものについての前項の規定の適用については、同項中「新法第二十七條から

第二十九條の二まで、第三十六條の五、第三十六條の六第一項から第四項まで、第五十七條の二、第六十九條第二項、第七十三條及び第七十五條第一項」とあるのは、「新法第八十三條第一項の規定により読み替えて適用される新法第二十八條から第二十九條の二まで、第三十六條の五、第三十六條の六第二項及び第三項、第五十七條の二、第六十九條第二項、第七十三條並びに第七十五條第一項」とする。

第十條 この法律の施行の際現に旧法第三十條第一項の許可を受けている者(この法律の施行後に附則第十七條の規定に基づきなお従前の例により許可を受けた者を含む。以下「既存配置販売業者」という。)については、新法第三十條第一項の許可を受けないでも、引き続き既存配置販売業者に係る業務を行うことができる。この場合において、旧法第三十條第一項(旧法第八十三條第一項の規定により読み替えて適用される場合を含む。)の規定は、薬事法第二十四條第二項の許可の更新については、なおその効力を有する。

第十一條 前条の規定により引き続き業務を行う既存配置販売業者については、その者を新法第三十條第一項の配置販売業の許可を受けた者とみなして、新法第三十一條の二から第三十一條の四まで、第三十六條の五、第三十六條の六第五項、第五十七條の二、第六十九條第二項、第七十三條及び第七十五條第一項の規定を適用する。この場合において、新法第三十一條の二第二項、第三十六條の五第二号並びに第三十六條の六第五項において準用する同条第二項及び第三項中「登録販売者」とあるのは、「既存配置販売業者の配置員」とする。

2 業として、動物用医薬品を販売し、又は授与する既存配置販売業者についての前項の規定の適用については、同項中「新法第三十一條の二から第三十一條の四まで、第三十六條の五、第三十六條の六第五項、第五十七條の二、第六十九條第二項、第七十三條及び第七十五條第一

項」とあるのは、「新法第八十三條第一項の規定により読み替えて適用される新法第三十一條の二から第三十一條の四まで、第三十六條の五、第三十六條の六第五項(同条第二項及び第三項の規定の準用に係る部分に限る。)、第五十七條の二、第六十九條第二項、第七十三條及び第七十五條第一項」とする。

第十二條 前条の規定によりその業務を行う既存配置販売業者については、旧法第三十四條の規定は、この法律の施行後も、なおその効力を有する。この場合において、同条中「配置員を指導し、監督しなければ」とあるのは、「配置員の資質の向上に努めなければ」とする。

第十三條 既存配置販売業者が、その許可に係る都道府県の区域以外の区域について配置しようとする場合において、その配置しようとする区域をその区域に含む都道府県の都道府県知事の許可(薬事法第二十四條第二項の許可の更新を含む。)については、旧法第三十條(旧法第八十三條第一項の規定により読み替えて適用される場合を含む。)の規定は、なおその効力を有する。

2 前項の規定による許可を受けた者については、前三條の規定を準用する。

第十四條 この法律の施行の際現に旧法第三十五條の許可を受けている者(この法律の施行後に附則第十七條の規定に基づきなお従前の例により許可を受けた者を含む。次条及び附則第十六條に規定する者を除く。)は、当分の間、従前の例により引き続き当該許可に係る業務を行うことができる。

第十五條 この法律の施行の際現に旧法第三十五條の許可を受けている者であつて、新法第三十五條第二項に規定する医薬品に相当するものを販売するものは、この法律の施行の日から起算して三年を超えない範囲内において政令で定める日までの間は、従前の例により引き続き当該許可に係る業務を行うことができる。

条の許可を受けている者であつて、業として、動物用医薬品を販売し、又は授与するものは、この法律の施行の日新法第八十三條の二の二第一項の許可を受けた者とみなす。

第十七條 この法律の施行前にされた旧法第二十六條第一項、第二十八條第一項、第三十條第一項又は第三十五條の規定による許可の申請であつて、この法律の施行の際許可をすることがどうかの処分がされていないものについての許可又は不許可の処分については、なお従前の例による。

第十八條 この法律の施行の際現に存する医薬品又は医薬部外品で、その容器若しくは被包又はこれらに添付される文書に旧法の規定に適合する表示がされているものについては、この法律の施行の日から起算して二年間は、引き続き旧法の規定に適合する表示がされている限り、新法の規定に適合する表示がされているものとみなす。

2 医薬品又は医薬部外品に使用される容器若しくは被包又はこれらに添付される文書であつて、この法律の施行の際現に旧法の規定に適合する表示がされているものが、この法律の施行の日から起算して一年以内に医薬品又は医薬部外品の容器若しくは被包又はこれらに添付される文書として使用されたときは、この法律の施行の日から起算して二年間は、引き続き旧法の規定に適合する表示がされている限り、新法の規定に適合する表示がされているものとみなす。

(施行のために必要な準備)

第十九條 新法第二十六條第一項(新法第八十三條第一項の規定により読み替えて適用される場合を含む。)、第三十條第一項、第三十四條第一項又は第八十三條の二の二第二項の許可の手續はこの法律の施行前に、新法第三十六條の三第一項第一号又は第二号の指定の手續は附則第一條第二号に掲げる規定の施行前においても行うことができる。

2 新法第三十六条の三第一項第一号又は第二号の指定については、厚生労働大臣は、附則第一条第二号に掲げる規定の施行前においても薬事・食品衛生審議会の意見を聴くことができる。

3 新法第三十六条の四第一項(新法第八十三条第一項の規定により読み替えて適用される場合を含む。)の試験に關し必要な準備は、附則第一条第三号に掲げる規定の施行前においても行うことができる。

4 新法第八十三条第一項の規定により読み替えて適用される新法第三十六条の四第一項の指定の手続は、附則第一条第三号に掲げる規定の施行前においても行うことができる。

5 第二条の規定による改正後の薬事法第二条第十四項の指定については、厚生労働大臣は附則第一条第四号に掲げる規定の施行前においても薬事・食品衛生審議会の意見を聴くことができる。

(処分等の効力)
第二十条 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て、新法(これに基づく命令を含む。)以下この条において同じ。)の規定に相当の規定があるものは、この附則に別段の定めがあるものを除き、新法の相当の規定によつてしたものとなす。

(罰則に關する経過措置)
第二十一条 この法律(附則第一条各号に掲げる規定については、当該規定。以下この条において同じ。)の施行前にした行為並びにこの法律の規定によりなお従前の例によることとされる場合及びなお効力を有することとされる場合におけるこの法律の施行後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。

(組織的な犯罪の処罰及び犯罪収益の規制等に關する法律の適用に關する経過措置)
第二十二条 附則第一条第四号に掲げる規定の施行の日が犯罪の国際化及び組織化並びに情報処理の高度化に対処するための刑法等の一部を改

正する法律(平成十八年法律第 号)の施行の日前である場合には、同法の施行の日の前日までの間における組織的な犯罪の処罰及び犯罪収益の規制等に關する法律(平成十一年法律第百三十六号)の規定の適用については、第二条の規定による改正後の薬事法第八十三条の九の罪は、組織的な犯罪の処罰及び犯罪収益の規制等に關する法律別表に掲げる罪とみなす。

第二十四条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この法律の施行に伴い必要な経過措置は、政令で定める。

(検討)
第二十五条 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、その規定について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

(地方自治法の一部改正)
第二十六条 地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)の一部を次のように改正する。

別表第一薬事法(昭和三十五年法律第百四十五号)の項を次のように改める。

第二十九号 自衛隊法(昭和二十九年法律第百六十五号)の一部を次のように改正する。

薬事法(昭和三十五年法律第百四十五号)	
一 第二十一条、第六十九条第一項及び第三項、第七十条第一項及び第二項、第七十一条、第七十二条第三項、第七十六条の六、第七十六条の七第一項及び第二項並びに第七十六条の八第一項の規定により都道府県が処理することとされている事務	二 第六十九条第三項並びに第七十条第一項及び第二項の規定により保健所を設置する市又は特別区が処理することとされている事務
三 第八十三条第一項において読み替えて適用する第二十一条、第六十九条第一項及び第三項、第七十条第一項及び第二項、第七十一条並びに第七十二条第三項の規定により都道府県が処理することとされている事務	

(覚せい、刑取締法の一部改正)
第二十七条 覚せい、刑取締法(昭和二十六年法律第百五十二号)の一部を次のように改正する。

可(又は第三十四条第一項(卸売販売業の許可)の規定により店舗販売業又は卸売販売業の許可を受けている者)に改める。

第三十条の二第二号中「(医薬品の一般販売業の許可)又は第二十八条第一項(薬種商販販売業の許可)の規定により一般販売業又は薬種商販販売業の許可を受けている者」を「(店舗販売業の許

可)又は第二十八条 麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)の一部を次のように改正する。

「卸売販売業」に改め、同条第二項第一号及び第三号中「第二十六条第一項」を「第三十四条第一項」に改め、同条第三項中「一般販売業の許可を受けた者に係る同法第二十七条において準用する同法第七條第三項に規定する一般販売業の管理者」を「卸売販売業の許可を受けた者に係る同法第三十五條第二項に規定する営業所管理者」に改め、同条第四項中「一般販売業」を「卸売販売業」に改める。

(自衛隊法の一部改正)
第二十九号 自衛隊法(昭和二十九年法律第百六十五号)の一部を次のように改正する。

第百十五條の五第二項中「第二十六條第三項を削り、「病院等」との下に、「薬事法第三十四條第三項の規定の適用については同項に規定する薬局開設者等」とを加える。

(独立行政法人医薬基盤研究所法の一部改正)
第三十條 独立行政法人医薬基盤研究所法(平成十六年法律第百三十五号)の一部を次のように改正する。

第四條第五項及び第六項中「第二條第十四項」を「第二條第十五項」に改める。