

衆議院

厚生労働委員会 議 録 第 三 号

平成十九年十月三十一日(水曜日)

午前十一時一分開議

出席委員

委員長 茂木 敏充君

理事 大村 秀章君 理事 後藤 茂之君

理事 田村 憲久君 理事 宮澤 洋一君

理事 吉野 正芳君 理事 山田 正彦君

理事 山井 和則君 理事 福島 豊君

新井 悦二君 井澤 京子君

井上 信治君 石崎 岳君

上野賢一郎君 川条 志嘉君

木原 誠二君 木村 義雄君

櫻田 義孝君 清水鴻一郎君

杉村 太蔵君 鈴木 淳司君

高鳥 修一君 谷畑 孝君

とかしきなおみ君 富岡 勉君

長崎幸太郎君 西本 勝子君

萩原 誠司君 林 潤君

福岡 資磨君 松本 純君

松本 洋平君 三ッ林隆志君

内山 晃君 枝野 幸男君

岡本 充功君 菊田真紀子君

郡 和子君 園田 康博君

長妻 昭君 細川 律夫君

三井 辨雄君 柚木 道義君

伊藤 涉君 江田 康幸君

古屋 範子君 高橋千鶴子君

阿部 知子君 糸川 正晃君

議員 細川 律夫君

議員 山井 和則君

議員 山田 正彦君

議員 舩添 要一君

厚生労働大臣 舩添 要一君

厚生労働副大臣 西川 京子君

厚生労働副大臣 岸 宏一君

厚生労働大臣政務官

政府参考人

(消防庁審議官)

政府参考人

(厚生労働省大臣官房審議官)

政府参考人

(厚生労働省医政局長)

政府参考人

(厚生労働省健康局長)

政府参考人

(厚生労働省医薬食品局長)

政府参考人

(厚生労働省労働基準局長)

政府参考人

(厚生労働省老健局長)

政府参考人

(厚生労働省保険局長)

厚生労働委員会専門員

伊藤 涉君

寺村 映君

黒川 達夫君

山口 崇君

外口 正徳君

高橋 直人君

青木 豊君

阿曾沼慎司君

水田 邦雄君

榊原 志俊君

委員の異動

十月三十一日

補欠選任

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

伊藤 涉君

寺村 映君

黒川 達夫君

山口 崇君

外口 正徳君

高橋 直人君

青木 豊君

阿曾沼慎司君

水田 邦雄君

榊原 志俊君

補欠選任

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

伊藤 涉君

寺村 映君

黒川 達夫君

山口 崇君

外口 正徳君

高橋 直人君

青木 豊君

阿曾沼慎司君

水田 邦雄君

榊原 志俊君

委員の異動

十月三十一日

補欠選任

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

伊藤 涉君

寺村 映君

黒川 達夫君

山口 崇君

外口 正徳君

高橋 直人君

青木 豊君

阿曾沼慎司君

水田 邦雄君

榊原 志俊君

委員の異動

十月三十一日

補欠選任

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

伊藤 涉君

寺村 映君

黒川 達夫君

山口 崇君

外口 正徳君

高橋 直人君

青木 豊君

阿曾沼慎司君

水田 邦雄君

榊原 志俊君

委員の異動

十月三十一日

補欠選任

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

伊藤 涉君

寺村 映君

黒川 達夫君

山口 崇君

外口 正徳君

高橋 直人君

青木 豊君

阿曾沼慎司君

水田 邦雄君

榊原 志俊君

委員の異動

十月三十一日

補欠選任

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

伊藤 涉君

寺村 映君

黒川 達夫君

山口 崇君

外口 正徳君

高橋 直人君

青木 豊君

阿曾沼慎司君

水田 邦雄君

榊原 志俊君

委員の異動

十月三十一日

補欠選任

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

古屋 範子君

同日

補欠選任

松浪 健太君

高鳥 修一君

鈴木 淳司君

上野賢一郎君

とかしきなおみ君

枝野 幸男君

江田 康幸君

伊藤 涉君

寺村 映君

黒川 達夫君

山口 崇君

外口 正徳君

高橋 直人君

青木 豊君

阿曾沼慎司君

同(塩川鉄也君紹介)(第二五五号) 同(高橋千鶴子君紹介)(第二五六号) 同(吉井英勝君紹介)(第二五七号) 医療に回すお金をふやし、保険でよい歯科医療の実現を求めることに関する請願(高橋千鶴子君紹介)(第二五八号) 同(下条みつ君紹介)(第三一〇号) 同(高木義明君紹介)(第三一一号) 同(羽田孜君紹介)(第三一二号) 国の医療に回すお金をふやし、医療の危機打開と患者負担の軽減を求めることに関する請願(高橋千鶴子君紹介)(第二五九号) 同(高木義明君紹介)(第三一二号) 同(滝実君紹介)(第三一四号) 安心で行き届いた医療に関する請願(辻元清美君紹介)(第三一七号) 同(松本龍君紹介)(第三一八号) 国の医療に回すお金をふやし、医療の危機打開と患者負担の軽減に関する請願(下条みつ君紹介)(第三一九号) は本委員会に付託された。	女川町議会(第二〇八三号) 医師・医療従事者不足対策に関する意見書(東京都立川市議会)(第二〇八四号) 医師確保対策等に関する意見書(神奈川県厚木市議会)(第二〇八五号) 医師不足を解消し、安心できる地域医療体制の確保を求める意見書(岐阜県郡上市議会)(第二〇八六号) 医師・医療従事者不足対策に関する意見書(大阪府議会)(第二〇八七号) インフルエンザ菌b型(Hib)ワクチンの早期定期予防接種化を求める意見書(大阪府堺市議会)(第二〇八八号) 医師・看護師などを大幅に増員するための法改正を国に求める意見書(岡山市議会)(第二〇八九号) 医師及び看護職員確保対策の推進を求める意見書(香川県議会)(第二〇九〇号) 医師等医療従事者の不足解消の対策を求める意見書(福岡県北九州市議会)(第二〇九一号) ウイルス肝炎患者の医療環境改善を求める意見書(滋賀県東近江市議会)(第二〇九二号) 介護人材の確保のため介護報酬の見直しを求める意見書(埼玉県議会)(第二〇九三号) 肝炎対策を求める意見書(東京都新宿区議会)(第二〇九四号) 介護保険制度の改正を求める意見書(長野県議会)(第二〇九五号) 介護保険制度の改正に関する意見書(大阪府議会)(第二〇九六号) 肝炎問題の早期全面解決とウイルス性肝炎患者の早期救済を求める意見書(松江市議会)(第二〇九七号) 介護保険制度の改正に関する意見書(高知市議会)(第二〇九八号) 救急医療体制の整備・充実に関する意見書(埼玉県議会)(第二〇九九号) 原爆症認定制度の改善を求める意見書(千葉県議会)(第二一〇〇号)	原爆症認定制度の抜本的改善を求める意見書(千葉県印西市議会)(第二一〇一号) 原爆症認定制度の抜本改善を求める意見書(東京都品川区議会)(第二一〇二号) 原爆症認定制度の改善を求める意見書(東京都渋谷区議会)(第二一〇三号) 原爆症認定制度の抜本改善を求める意見書(東京都葛飾区議会)(第二一〇四号) 原爆症認定と被爆者の救済に関する意見書(東京都青梅市議会)(第二一〇五号) 原爆症認定基準の抜本的改善を求める意見書(愛知県大府市議会)(第二一〇六号) 原爆症認定と被爆者救済対策強化についての意見書(京都市議会)(第二一〇七号) 原爆症認定制度を抜本的に改めることについての意見書(大阪府堺市議会)(第二一〇八号) 原爆症認定制度をはじめとする被爆者援護対策の改善に関する意見書(長崎県議会)(第二一〇九号) 高齢者の医療負担増をやめ、後期高齢者医療制度の抜本的見直しを求める意見書(北海道旭川市議会)(第二一一〇号) 後期高齢者医療制度の改善を求める要望意見書(北海道音更町議会)(第二一一一号) 後期高齢者医療制度創設にあたっての意見書(青森県風間浦村議会)(第二一二二号) 国民医療を守るための意見書(岩手県議会)(第二一二三号) 国民医療を守るための意見書(盛岡市議会)(第二一二四号) 後期高齢者の命と健康を守るため後期高齢者医療制度の充実を求める意見書(岩手県二戸市議会)(第二一二五号) 公共事業における建設労働者の適正な労働条件の確保に関する意見書(宮城県議会)(第二一二六号) 公共工事における建設労働者の適正な労働諸条件の確保を求める意見書(仙台市議会)(第二一二七号)	公共工事における建設労働者の適正な労働諸条件の確保を求める意見書(宮城県大和町議会)(第二一二八号) 後期高齢者医療制度の凍結を求める意見書(福島県議会)(第二一二九号) 国民に信頼される介護保険制度の構築を求める意見書(栃木県議会)(第二一二〇号) 後期高齢者医療制度実施安定化に向けて十分な財政支援策を講ずることを求める意見書(埼玉県本庄市議会)(第二一二一号) 後期高齢者医療制度に関する意見書(東京都千代田区議会)(第二一二二号) 後期高齢者医療制度の抜本的見直しを求める意見書(東京都中央区議会)(第二一二三号) 高齢者の医療の確保に関する法律の適切な運用を求める意見書(東京都立川市議会)(第二一二四号) 後期高齢者医療制度に関する意見書(神奈川県大和市議会)(第二一二五号) 公的年金制度の抜本的改革を求める意見書(金沢市議会)(第二一二六号) 後期高齢者医療制度に関する意見書(山梨県小菅村議会)(第二一二七号) 後期高齢者医療制度に関する意見書(長野県議会)(第二一二八号) 高齢者医療制度に関する意見書(長野県小海町議会)(第二一二九号) 高齢者の医療制度に関する意見書(長野県高森町議会)(第二一三〇号) 高齢者の医療制度に関する意見書(長野県清内路村議会)(第二一三一号) 高齢者の医療制度に関する意見書(長野県阿智村議会)(第二一三二号) 高齢者の医療制度に関する意見書(長野県下條村議会)(第二一三三号) 高齢者の医療制度に関する意見書(長野県泰阜村議会)(第二一三四号) 公共工事における建設労働者の適正な労働条件の確保に関する意見書(長野県上松町議会)(第二一三五号)
--	--	--	---

十月三十一日

安全・安心な医療が持続して提供できる政策の実現を求める意見書(宮城県登米市議会)(第二〇七七号)
安心できる医療体制の確保のため、産科医師をはじめとする医療従事者の確保を求める意見書(長野県須坂市議会)(第二〇七八号)
安全で安心な医療の確保についての意見書(愛知県議会)(第二〇七九号)
安心して子育てが出来るために、児童扶養手当の削減中止を求める意見書(京都府向日市議会)(第二〇八〇号)
医師・看護師不足を早期に解消すること等を求める意見書(宮城県栗原市議会)(第二〇八一号)
医師・看護師不足を早期に解消すること等を求める意見書(宮城県大崎市議会)(第二〇八二号)
医師・看護師を確保するための意見書(宮城県

二二三五号)
公共工事における建設労働者の適正な労働条件の確保に関する意見書(長野県木曾町議会)(第二一三六号)
高齢者の医療制度に関する意見書(長野県木曾町議会)(第二一三七号)
高齢者の医療制度に関する意見書(長野県小布施町議会)(第二一三八号)
公的年金制度の信頼回復を求める意見書(岐阜県議会)(第二一三九号)
後期高齢者医療制度に関する意見書(静岡市議会)(第二一四〇号)
後期高齢者医療制度への国庫負担拡充を求める意見書(静岡県焼津市議会)(第二一四一号)
国民皆保険制度等に関する意見書(京都市議会)(第二一四二号)
国民健康保険に係る国庫負担金の減額算定措置の廃止を求める意見書(大阪府議会)(第二一四三号)
後期高齢者医療制度への国庫負担拡充を求める意見書(島根県吉賀町議会)(第二一四四号)
後期高齢者医療制度等の見直しを求める意見書(徳島県議会)(第二一四五号)
後期高齢者医療制度に関する意見書(香川県議会)(第二一四六号)
後期高齢者医療制度の抜本的改善を求める意見書(高知県議会)(第二一四七号)
後期高齢者医療制度の改善を求める意見書(高知県安芸市議会)(第二一四八号)
後期高齢者医療制度の見直しを求める意見書(福岡県直方市議会)(第二一四九号)
国民健康保険に対する国庫負担率を以前の水準に戻すことを求める意見書(大分県日田市議会)(第二一五〇号)
国民健康保険に対する国庫負担を以前の水準に戻していただきたい旨の意見書(大分県由布市議会)(第二一五一号)
後期高齢者医療制度の見直しを求める意見書(鹿児島県議会)(第二一五二号)

公共工事における建設労働者の適正な労働条件の確保に関する意見書(鹿児島県いちき串木野市議会)(第二一五三号)
最低賃金の引き上げと中小企業対策の強化を求める意見書(東京都三鷹市議会)(第二一五四号)
産科医の確保を求める意見書(山梨県議会)(第二一五五号)
最低賃金の引上げを求める意見書(愛知県大府市議会)(第二一五六号)
産科・小児科医療の環境整備に関する意見書(兵庫県議会)(第二一五七号)
自立支援医療制度における精神障害者の負担の軽減等を求める意見書(東京都足立区議会)(第二一五八号)
児童扶養手当の減額の見直しについての意見書(愛知県議会)(第二一五九号)
C型肝炎に有効なインターフェロン治療の患者負担全額国費助成に関する意見書(広島県北広島町議会)(第二一六〇号)
真に国民が安心・納得できる「医療制度改革」を求める意見書(福岡県議会)(第二一六一号)
J R不採用問題の早期解決に関する意見書(東京都葛飾区議会)(第二一六二号)
J R不採用問題の早期解決についての意見書(神奈川県大和市議会)(第二一六三号)
J R不採用問題の早期解決を求める意見書(鹿児島県出水市議会)(第二一六四号)
J R不採用問題の早期解決を求める意見書(鹿児島県霧島市議会)(第二一六五号)
J R不採用問題の早期解決を求める意見書(鹿児島県姶良町議会)(第二一六六号)
J R不採用問題の早期解決を求める意見書(鹿児島県浦添市議会)(第二一六七号)
社会保険庁改革関連法案の一部改正を求める意見書(高知県安芸市議会)(第二一六八号)
就業形態にかかわらず均等待遇の実現に関する意見書(大阪府議会)(第二一六九号)
周産期医療体制及び小児救急医療体制の充実強化を求める意見書(奈良県議会)(第二一七〇号)

障害者自立支援法の見直しを求める要望意見書(北海道音更町議会)(第二一七一号)
障害者自立支援法の応益負担を廃止する改正等を求める意見書(福島県議会)(第二一七二号)
障がい者福祉制度の充実に関する意見書(千葉県松戸市議会)(第二一七三号)
「障害者自立支援法」の抜本的な見直しを求める意見書(東京都中央区議会)(第二一七四号)
障害者自立支援法の抜本的な見直しに関する意見書(東京都新宿区議会)(第二一七五号)
障がい者福祉制度の充実に関する意見書(東京都立川市議会)(第二一七六号)
障害者福祉制度の充実を求める意見書(長野県議会)(第二一七七号)
障害者福祉制度の充実に関する意見書(京都府議会)(第二一七八号)
障害福祉のより一層の充実を求める意見書(京都府宇治市議会)(第二一七九号)
障害者自立支援法の抜本的な見直しを求める意見書(京都府向日市議会)(第二一八〇号)
障害者自立支援法の抜本的な見直しを求める意見書(大阪府議会)(第二一八一号)
障害者自立支援法における利用者負担の軽減措置の拡充等に関する意見書(松江市議会)(第二一八二号)
障害者自立支援法の抜本的な見直しを求める意見書(福岡県北九州市議会)(第二一八三号)
障害者自立支援法における利用者負担の軽減措置の拡充等に関する意見書(鹿児島県瀬戸内町議会)(第二一八四号)
障害者自立支援法における利用者負担の軽減措置の拡充等に関する意見書(鹿児島県瀬戸内町議会)(第二一八五号)
障害者自立支援法における利用者負担の軽減措置の拡充等に関する意見書(鹿児島県天城町議会)(第二一八六号)
生活保護制度に関する意見書(新潟県議会)(第二一八七号)
生活保護法の適正な運用を求める意見書(京都府宇治市議会)(第二一八八号)

地域における雇用・就業対策の充実強化を求める意見書(奈良県議会)(第二一八九号)
地域医療を守るため医師養成数の増加を求める意見書(大分県日田市議会)(第二一九〇号)
地域医療を守るため医師養成数の増加を求める意見書(大分県由布市議会)(第二一九一号)
特定健診・保健指導実施に当たり必要な財源措置を行うことを国に求める意見書(青森県風間浦村議会)(第二一九二号)
日本の医療と国民の安心を守るための意見書(北海道議会)(第二一九三号)
乳幼児医療費助成に関する意見書(静岡県議会)(第二一九四号)
認可外保育施設への指導監督の強化を求める意見書(福岡県北九州市議会)(第二一九五号)
乳幼児の医療費負担に対する補助制度の創設に関する意見書(青森県議会)(第二一九六号)
乳幼児医療費助成制度の創設等を求める意見書(千葉県松戸市議会)(第二一九七号)
年金保険料を年金支給以外の費用としないことを求める意見書(岩手県議会)(第二一九八号)
年金受給条件を「加入・納付期間十年以上」にすること等を求める意見書(宮城県大崎市議会)(第二一九九号)
年金問題に関する国民の不安の早期解消を求める意見書(京都府精華町議会)(第二二〇〇号)
年金保険料を年金支給以外の費用としないことを求める意見書(高知県議会)(第二二〇一号)
ハンセン病問題の解決に関する意見書(長野県議会)(第二二〇二号)
BSE全頭検査の継続を求める意見書(北海道議会)(第二二〇三号)
BSE全頭検査の実施に関する意見書(北海道帯広市議会)(第二二〇四号)
BSEの全頭検査実施に関する要望意見書(北海道音更町議会)(第二二〇五号)
BSE全頭検査の実施に関する意見書(北海道本別町議会)(第二二〇六号)

たすべての方々に對しまして早急に投与の事実をお知らせし、一日も早く検査、治療を受けていただくための対策をとることが大変重要というふうを考えております。私どもとして全力を挙げて取り組んでいきたいというふうに考えております。

それから、これらの方々をすべて特定することは現実的にはなかなか難しい面もございすけれども、製薬会社、フイブリノゲン製剤を納入された医療機関の協力を得ながら最大の努力を行っていきたいというふうに考えております。

○松本(純)委員 他方、この投与者以外にも、二百万ほどのC型肝炎患者、感染者がおられます。この方々に対する支援措置は現在どのように行われているのか、お尋ねをします。

○西山政府参考人 お答え申し上げます。

厚生労働省といたしましては、肝炎対策といまして、まず、肝炎ウイルス検査体制の強化ということで、保健所や老人保健事業、これは市町村ですけれども、実施しております。それから、診療体制の整備ということで、拠点病院の整備をするというようなことで、現在、四カ所ほど整備を進めております。また、治療方法の研究開発などによる治療水準の向上、さらには国民に対する普及啓発、相談指導の充実などの取り組みを行っていきまして、現在、七十五億円程度の予算で実施しております。

以上でございます。

○松本(純)委員 患者さんにとって、このような一般的な肝炎対策というのは行われているわけですが、それに加えて医療費の問題が大変重要な問題だと思っておりますが、厚労大臣はどのようにお考えか、お伺いをいたします。

○舛添国務大臣 この対策について、ことしの六月に安倍総理が、従来の延長線上ではない新たな対策をやるんだということを明言されております。私も基本的にそれを受けて、松本委員御承知のように、従来からいろいろな対策がありますけれども、それに加えて、インターフェロン治療、これはもう非常に経済的な負担になる、ですから、こ

れは与党のP.Tの皆さん方が今一生懸命取りまとめを行っていただいておりますので、そういう財政的な支援策をきちんとやりたいというふうに思っています。

今五万人ぐらいの方しかインターフェロンをお使いになっていない。それはいろいろな理由があつて、経済的な理由とかあるかと思ひます。それで、この支援策をやつていただいで、倍増する、少なくとも十万人の方がこういう治療が受けられるように、そのためにどれぐらいの支援がなければいいか、所得の階層によつてどういう支援をするか。これは今与党P.Tが本場に一生懸命やつていただいておりますので、それを受けまして政府としてもやりたい。

そして私は、こういうものは国民の皆さんにも一緒にやつていただきたい。ぜひ皆さん、自分の健康ですから検診して。そのために、肝炎治療七年計画、つまり、七年たつた時点には、治療を受けてないような人はいせんよ、そういう水準にまで持つていくように努力をしたいと思ひますので、自民党、公明党の検討チームの皆さん方、できるだけ早急に案を取りまとめいただき、これは財政当局との話もしないといけない、各省庁との話もしないといけない。とにかく一日も早く一人でも多くの命を救う、そのために全力を挙げる思ひでありますから、ぜひ皆さん、この肝炎治療七年計画に御賛同いただければと思ひます。

○松本(純)委員 今のお答えにありましたけれども、与党P.Tが検討を進めている支援策に沿つてこの対策を取りまとめるといふことで受けとめてよろしいでしょうか。

○舛添国務大臣 基本的には、与党の検討チームの皆さん方の取りまとめをしつかりと受けとめまして、これを基本として、政府としても、今私が申し上げたような形の総合的な支援策を取りまとめたいと思つております。

○松本(純)委員 この七年計画がきつちりと進むということが重要なことだと思ひますが、医療費助成についてなんですけれども、所得階層別月

額上限をどの程度にとどめることができるのか、また、この助成期間をどれほど幅広に持つていくことができるのか、その辺についての大臣の考えをお伺いしたいと思います。

○舛添国務大臣 これは大体七万円、インターフェロンの治療にかかるというふうに聞いておりますが、仮に所得が十万円しかない方が、では七万の薬代を支払えるかというと、それは生活でまかせんから、やはりそういう方は、これは全部与党のP.Tの皆さん方にまずお決めいただくことなんでしょうけれども、例えばその負担が一万ぐらいになれば、十万の所得の中から九万残りますから、これは何とかやつていけると思ひます。

だけれども、逆に、物すごい大金持ちの人がいて、むしろ、私の立場としては、そういう方に御支援申し上げるよりも、本場に困つていて、貧しいがゆえに治療を受けられない、こういうことは先進国として絶対にやめなないといけないことは確信しておりますので、どうかそういう経済的に困難な理由で治療を受けられない人を優先する。それは、どこまで御支援申し上げるかということとは早急に与党の皆さん方でお決めいただいて、その線に沿つて全力を挙げたいと思つています。

○松本(純)委員 次に、フイブリノゲン製剤によるC型肝炎問題についてお伺いをしたいと思ひますが、国が感染の発生を把握したのはいつだったのか、また、十分情報収集をしてきたのかどうかについてお尋ねをします。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。御指摘の点は、平成十四年八月二十九日に公表いたしましたフイブリノゲン製剤によるC型肝炎ウイルス感染に関する調査報告書の中で、その際にかかり調査いたしましたしております。

それによりますと、旧厚生省は、血液製剤による肝炎のリスクについては、使用上の注意としての記載があつたように、これは知られていたものではありましたが、フイブリノゲン製剤が承認されてから昭和六十一年までの二十二年ほどということになります、その間に、具体的に認

識をした肝炎の症例数は極めて少なかった可能性が高いというふうに考えられております。

それから、昭和六十二年の青森県における肝炎の集団発生を契機にいたしまして、フイブリノゲン製剤をめぐる状況は一変いたしました。同県三沢市の医療機関からの連絡を受けて以降につきましては、旧厚生省は、全国調査の指示を初め、旧ミドリ十字社に對しまして、頻繁に報告を求め、また対応を指示していただくことがあつた、速やかに対応していただくのではないかとこのように考えられるということでございます。

○松本(純)委員 それでは、情報収集をされて、その当時、具体的にはどんな安全対策を打ち出して対応しようとしたのか、お答えいただきたいと思ひます。

○高橋政府参考人 まず、昭和六十二年の三月二十六日に、青森県下の肝炎事故に関する調査を指示いたしました。

それから、当時は、血液製剤全般にわたつまして、安全性の向上のために、非加熱のものから加熱のものへの切りかえが進められていたわけでございますけれども、加熱製剤を承認したのが六十二年四月三十日でございます。それと同時に、非加熱製剤の回収の開始を行つていふこととでございます。

それから、加熱製剤を承認した後、その加熱製剤につきまして追跡調査をするようにメーカー側に対して指示をいたしております。その都度、四、五回ほど、肝炎発生の報告を受けておりますが、昭和六十三年六月二日には、肝炎の症例数がやはり多いのではないかとことから、緊急安全性情報の配付を指示いたしました。

そういう経過をたどつております。

○松本(純)委員 その後、十四年になりました、調査報告書をまとめるに当たつて四百十八名のリストを国が知ることになったといふことでありますが、この当時、一人一人にお知らせしようとする発想があつてもよかつたのではないかと思ひますが、それについてどのようにお考えだったの

でしょうか。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。

これは、平成十四年の調査に当たりましては、当事者の意識という問題になりますので、それを現時点で私どもがどういうふうに見ているかという点になります。平成十四年度からC型肝炎等緊急総合対策を開始したところでございます。当時の担当者の意識としては、一般的な肝炎ウイルス検査の呼びかけを行っていくことの、その中の一つとして考えていたように見受けられるわけでございます。

ただ、この点につきましては、今後、大臣に直属する調査プロジェクトチームの中で十分調査を行うというふうに聞いております。

以上でございます。

○松本(純)委員 舩添大臣、今の対応ということでありまけれども、十四年当時の国の対応がこれで十分であったのかどうか。私はそうではなかったのではないかとと思うのですが、大臣の見解をお伺いしたいと思います。

○舩添国務大臣 一般的な肝炎対策は講じたというのが今の役所の説明ですけれども、松本委員おっしゃるように、基本的に、投与された方がそれだけの危険があるというのは、当然、個々人に告知するという発想がなければおかしい、それが常識だろう。自分がその薬を投与されていたかどうか、家族が投与されていたかどうか、まあ、その表現がいろいろかわからない。厚生労働省というのはやはり一人一人の国民の命を守るためにある組織ですから、基本的にその原点に立ち返ってやるべきであり、それは不十分だと思っています。

そして、なぜこういう状況になったのか。私は、本心に愕然としたのは、松本委員御承知のように、その当時、調査したチームはだれですか、それがわからない。だから、何度も言いますように、組織の体をなしていない。担当がかわった前のことはわからない。きちんとファイルを管理して引き渡すのは当たり前であって、これは相当な荒療

治をやってきちんとした組織に立て直さないといいけないというふうに思います。

そういう意味で、直属の調査チームがもう既にフル稼働で動いておりまして、なぜこういうことが起こったのか、そして、今申し上げた、だれが調査チームだったのか。五年前です。ですから、これも捜し出します。そういうことを今精力的にやっております。

○松本(純)委員 検証作業というのは、やはり役人任せにしておくだけでは足りないということがそこにも示されていると思うんですね。そこで、政治主導で行うべきではないかと私は思うんですが、これについて大臣はどういうふうにお考えになりますか。

○舩添国務大臣 今の私の問題意識からすれば、松本委員がおっしゃったとおりであります。

そこで、私の直属の調査プロジェクトチーム、主査として今ここにいます西川京子副大臣を任命し、それから松浪健太、伊藤政務官をその下に配置しました。そのもとに、役人は、例えば西川副大臣が直接ヒアリングをやって、どうなんだ、そういうことをきつちやるとき、それから、この資料はどこにあるんだ、捜せ、そういう手足として動くのであって、役人主導ではやらない。それから、守秘義務という難しい問題がありまして、外部から入っていただきました。この方々も、既に調査チームの中で、厳しい調査という方々も、調べというか、そういうことをやっております。

私は、これは、薬害エイズのときは厚生労働省の内部の人たちだけのチームでやったということを知りました。私も、そうかなという形で、最初はそれで発足させたんですが、ちよつとこれではだめだと私は思いましたので、外部の二人の弁護士、そして政治主導、西川副大臣含め、我々の同僚の政治家がチェックをしますから、そして、この結果はひと月をめぐり、私は、なるべく早くやれということ、一日でも早くこれを出したい。ただ、ずさんであつてはいけませんから拙速はい

けない、しかし徹底的に洗い出す、こういう思いで今作業を進めております。

○西川副大臣 ただいま舩添大臣がおっしゃったとおり、プロジェクトチーム、実は官僚だけで先週発足しておりますが、それではちよつとやはりなかなか思うようにはいかないだろうという大臣の御判断によりまして、私も、きのうから発足させていただいております。

そして、淡々と聞き取り調査、それはもう先週から始まっておりますが、私たちが入った時点で、それからもう一回、必要があれば再度お願いするということも含めて、徹底した聞き取り調査、それを淡々としたいと思っておりますので、しっかりとした結論を出したいと思っております。

○松本(純)委員 西川副大臣にも活躍を期待したいと思いますが、しっかりと結果を出していただきたいと思ひます。

次に、大阪高裁で和解の動きがあるようでありまが、これまでの厚生労働省の取り組み、対応についてお伺いをいたします。

○高橋政府参考人 お答えを申し上げます。

C型肝炎の訴訟につきましては、九月十四日に大阪高裁が、当事者双方がどの程度譲歩の余地があるのかを確認、調整した上で、和解の可能性が全くないと考えた場合には和解勧告はせず、少しでも可能性があると考えた場合には和解勧告を行うこととしたので、まず各当事者から早期に希望案を聞き取りたいので協力してほしいとの表明があったということでございまして、これを受けまして、私どもとしては、裁判所の意見聴取に応じることとしたしまして、十月十五日に大阪高裁に現時点での国の考えをお伝えしたところでございます。

○松本(純)委員 和解に当たって、原告側は、一つ、国の法的責任を認めて謝罪、二つ、原告に対する補償、三つ、患者、感染者の恒久対策などを求めています。大臣はどういうふうなこれに对应しようと考えていらつしやいますか。

○舩添国務大臣 これは、今、大阪高裁による和

解のテーブルに着きまして、そして、それぞれの当事者の、関係者の、あなたはどういう立場ですか、意見を出さない、それは公表しないで出しなさいということですから、その大阪高裁の指示に従ひまして、出して、今そういうことで、連日、大阪高裁のリーダーシップのもとに、今、松本委員がおっしゃったような点をどういうふうにして実現できるか、非常に前向きに検討をしております。

そして、十一月七日には大阪高裁の所見が出る。それが可能なように、これは交渉ですから、表には出さなという命令であり、そういうことでやりますけれども、精力的に、今委員がおっしゃったような点についても答えが求められ、大阪高裁の所見がきちんと出るように、全力を挙げて指揮し、努力をしている次第でございます。

○松本(純)委員 今の一つ目の、国の法的責任を認めて謝罪ということについて、これは政府声明がちゃんと出されるべきだということにも思ひますし、二つ目の、原告に対する補償については、一時金ないし見舞金を支払うのかどうか、そして、その他の患者さんとの整合性をどうとられるのかということについても、大臣にもう一度お伺いします。

○舩添国務大臣 ちよつと一つ、私は言葉遣いを間違えましたので。十一月七日に大阪高裁が出すのは、所見ではなくて勧告という言葉だそうなんです。法律用語で言うのであれば、今、勧告という、後でちゃんと精査しますけれども、私は所見という言葉だと思つていましたが、勧告だということなので、いずれにしても、何らかの御意見を大阪高裁から賜るよう努力をしております。

それで、患者の皆さん、感染者の皆さんの恒久対策は、先ほど申し上げましたように与党の皆さん方が精力的にやっております。一日も早くこれを出していただく。つまり、例えば、きょうは十月最後の日ですけれども、近々に出していただければ、そういう対策を国がとるといふことは、それ

は大阪高裁もわかりますからということでありま
す。

それから、あと細かいことは、原告にどうい
う補償をするのか、国の法的責任を認めてどうす
るか、謝罪をどういうような形でやるのか、これ
は少し、今細かい詰めをやっておりますし、大阪
高裁のテールにのっておりますので、そこは公
開できません。それはお許しくださいませ、し
かし、今の委員の気持ちを実現できるように全力
を挙げて対応をしているということを申し述べて
おきたいと思っています。

○松本(純)委員 予定の時間も残り少なくなつて
まいりましたので、次に、国民注視の大変大事な
議論をしているところに、さまざま動きがあつ
て、誤解を生ずることがあつてはならない
んだらうと思います。

その中で、調査プロジェクトチームの会合なの
であります、急遽中止とした日の翌日に、十月
三十日でありましたが、開催しております。その
経緯はいかがなものでしたのか。また、前日に予
定されていた会合は事前にマスコミに公開をされ
ていたのに、十月三十日の会合は事後にマスコミ
に発表したということになっておりますが、その
理由について大臣からお伺いしたいと思います。

○外添国務大臣 まず前提として、これは調査
チームであります。それで、とにかく、先ほど西
川主査も申し述べましたように、既に今、大車輪
でこれは動いている。そして、きちんとした最終
報告、できれば、時間が一月もかかるようであれ
ば中間報告、こういう形で責任を果たしたいとい
うふうに思っております。

先ほど大阪高裁の話もありましたが、私
は、支援策も訴訟の問題も含めて、一日も早く全
面解決をしたい、そういう覚悟で就任以来臨んで
きましたし、今まさにその最後の努力を力の限り
振り絞つてやっています。

それで、月曜日のお昼に首相官邸に行きまして、
そのための具体策をどうしてとるかというような
ことの検討も行い、それで、まさに東奔西走、い

ろいろな交渉を含めて動き始めているということ
でございます、大変申しわけなかったんですけ
れども、そちらを優先させていただいた。

しかし、月曜日の会合は、これは外から二名の
弁護士さんが来られる、その目的は、どうかよろ
しくお願いしますという委嘱状を差し上げて、そ
れですぐ動いてください、そういうことをお願い
する予定でありました。したがって、この委嘱状
を渡してお願ひすることを西川副大臣に託して、
私は全面解決の方の仕事を全力を注いでいたとい
うことがまず一つ。

そして、しかし、きちんとこいさつもしない、
委嘱状を渡して既に動いていただいているんです
けれども、だから、少しでも時間が許すならば、
夕方にも何にでも、私は委員会がきのうはあり
ましたから、先生方来れますかと。このお二人も
弁護士会長をやられているような先生方です、大
変お忙しい。それで急遽、夕方なら来れますよと
いうことで、では早くお願いいたします。しつ
て、まさに短時間、よろしく願ひいたします。しつ
かりこれは外の目でやりますということをお願い
して、そしてお引き取り願ひした。その結果、こ
ういうことをやりましたということをお知らせした
ということでもあります。

このチームは、会議をやるためのチームではあ
りません。一日も早く実態を分析し、まさに、倉
庫に入り、ヒアリングをやるためのチームであり
ますから、それに全力を注いでいただきたい。で
すから、会議の時間、一日、一分でも惜しい、仕
事をしろ、そういうことでございます。

ただ、この間、私がいなかったこともあり、い
ろいろな連絡とかマスコミの皆さんに対する広報
体制に不備がいろいろあつたようであれば、すべ
て最高責任者である私の責任でございますから、
今後こういうことがないようにという改善策が
とれるか、そういうことも含めて検討します。

ただ、作業をするチームは非公開でやる。つま
り、ある意味で警察と同じで取り調べをやるわけ
ですから、尋問をやっていく。それ全部に、後ろ

にマスコミのテレビカメラがいてはそういうこと
はできませんですから、私の責任においてこれは
非公開にした。そして、私の責任においてきちん
と発表する。その結果については私が最高責任者
としてすべての責任を負う、そういう思いできち
んとやっていたいと思います。

○松本(純)委員 情報の伝達ということについて
は十分御注意をいただいで、患者救済に向け
てしっかりと大臣には取り組みをお願い申し上げ
て、時間が参りましたので、私の質問を終わしま
す。

ありがとうございました。

○茂木委員長 次に、清水鴻一郎君。

○清水(鴻)委員 自由民主党の清水鴻一郎でございます。
ただいまから、外添厚労大臣初め皆さん
に御質問させていただきますと思います。

本日は質問したいことがいっぱいあるんですけ
れども、きょうは主に肝炎ということで質問させ
ていただきます。しかし、本日は、産科救急の問
題とか周産期医療の問題とか、喫緊の課題はいっ
ぱいあるんです。

まず最初に、ちょっと肝炎に入る前に確認とい
いますか、特に大臣に、与党の人間というのは、
直接大臣に質問する機会というのは意外となかな
かなくて、大臣がいっぱいしゃらなときに質問す
ることが多いもので、いっしょにしゃるときに一度確
認だけしておきたいと思っています。

きょうの新聞にも出ていますけれども、与党の
高齢者医療のプロジェクト等で、いわゆる高齢者
医療制度、特に、七十歳から七十四歳の方の一割
から二割負担の一年間凍結、あるいは七十五歳以
上の高齢者医療、後期高齢者の方の、保険料が新
たに発生する方の半年間は猶予、半年後から半年
間は九割減ということで、凍結ということが決
まったようでありますけれども、その附則とい
いますか、その中に、その凍結というのは、もちろ
ん激変緩和とかいろいろな意味の凍結もあると思
いますけれども、やはり、本日にめっちゃくちゃ正
しいものであれば、これは当然凍結する必要はな

いわけです。

やはり高齢者の方にこれが極めてなかなか影響
も大きいし、ずっと保険料も支払つてきて、ほと
んど若いときは病気もしないけれども保険料を
払つてきた、しかし、いよいよ七十歳あるいは七
十五歳になって、病気をしてしまう、そういう年
齢になったときに、そこで新たな負担が急遽ふえ
るというようなことは、やはり国民の安心感とい
う意味においては、まさに福田総理がおっしゃる
老後の安心ということには余りつながらないん
じゃないか。

そのあたり、根本的な見直しということも検討
課題に入ること、プロジェクトチームと
してもされるんでしょうけれども、やはりその責
任者である外添厚生労働大臣の高齢者医療に対す
る姿勢、根本的な検討もやろうということかどう
か、そのお考え、御所見をお伺いしたいと思います。

○外添国務大臣 私は、与党の皆さん方の、今先
生が引用なさつたようなことも、言葉も含めて、
与党の皆さん方としっかり議論をして、根本的に
これは考えてみたいというふうに思っていますの
は、私も高齢者医療ということから政治家の道に
入りました。

今、高齢者は、本当に一生懸命若いとき働かれ
て、年を召されて病気になる、何だまた負担な
のか、また負担なのかという、これは避けたいと
思います。

ただ、一方、若い人と年配の方々、この世代間
の公平さをどう図るのか。それは年金の問題がま
さにそうで、上の人だけいい思いをして、我々はど
うなんだといって若い人が払わなくなる。若い人
の不満に対して世代間公平をどうするか。それで、
例えば七十過ぎてても大金持ちで、それこそ高級車
に乗っているような人にまで支援していいの
かな、こういう面はあると思います。

それから、今、政府の中、与党の中で大変苦勞
していますのは、財源の問題でありまして、今、
福祉、社会保障財源をどうするか、この議論が行

われています。御承知のとおりです。

その中で、私の認識は、例えば二千二百億円のマイナスシーリング、一律これで切ってしまう、御承知のように相当努力をして薬価基準を下げる、それから、被用者健保の間でのお金のやりとりをするような苦勞をしながらそれをやっているんですが、もう限界だと。そして、市場経済原則だけで人の命、社会保障、医療をやることは不可能であると思っていますので、我々の問題意識として、まさにこの福田内閣、希望と安心、これを与える内閣にしようということでありまして、安心ということ。そして、若者が希望を持ってないと、負担ばかり多くて、あんなお金持ちの年寄りが楽しているじゃないか、我々はこんな月給しかないのに何で払えるのか。これも考えないといけない。したがって、給付と負担のあり方を含めて、与党のプロジェクトチーム、しっかりとやるということでございますので、私も、厚生労働省としても、しっかりと議論の輪に加わって、どういう形の将来像が描けるか、そろそろ明るい未来に向かっている新しいビジョンをつくるべき時期に来ているというのが私の認識でございます。

○清水(鴻)委員 大変積極的な御意見を賜りました。ありがとうございます。まさに、市場経済の中でいろいろな問題はありますけれども、聖域なきという言葉がありますけれども、命にかかわること、やはり聖域はあるのではないのかなというふうに私は思っています。

そして、高齢になる。残念ながら私も高齢になってきて、六十を過ぎて、やはり病氣もする。僕も去年初めて大病をして、今まで医者だから患者さんの気持ちにはわかるつもりでありましたけれども、やはり、大病をして初めて死というものと直面して、お金があるなしということもあるけれども、ちゃんと治療が受けられるのか、そしてまた、自分の今までの収入も当然病氣をすれば途絶える、その中で家族や何かに対してどう責任をとっていくのかということも含めて、大変シビアな思いをしました。

だから、大臣おっしゃるように、もちろん世代間の公平性、大事であります。しかし、今の高齢者はきつと約束を守って、ずっと払ってきた。将来はきつとこうなるだろう、七十歳超えれば一割負担で、何とか病氣をしたときも安心な社会があるのだろうと思っていれば、その時点になったら、急遽上げますよということでは、ずっと将来設計、安心できないということも踏まえて、そしてまた、おっしゃったように、二千二百億マイナスシーリングということは限界があると思いますので、今大臣がおっしゃったこと、大変ありがたいと思いますので、よろしくお願いしたいと思います。

後の質問がありますので、これはこの辺にさせていただきます。

肝炎に入る前にあともう一つ、療養型病床削減の問題があります。

例の、三十八万床を十五万床にということでありまして、半分以下、三分の一に削減する。そして医療療養型に統一する。その後は、受け皿としては、今までであれば、老人保健施設まで飛んでしまわなければならない。当然その間に、本来、二〇〇〇年、まだちょっと前で、介護保険ができた、そのときに、医療を中心に介護をつける医療療養型、そして介護を中心に介護をつける介護療養型というものを一つ、本間にこれは国民の方々に安心の施設であったわけですよ。

それを急遽、介護療養型はなくて、医療療養型を十五万床だけ残すということでございます。それで、例えば老健に変わっていくわけじゃないか、医療強化型老健などということも言われています。

しかし、大体、制度設計が最初から長期的に考えたとは言えないんですよ。というのは、医療療養型あるいは介護療養型、療養病床群は、面積要件が一床当たり六・四平米なんですよ。老人保健施設は八平米。移れといつても、そのままの基準では平米数が足りないんですよ。

それでは、四人部屋を三人部屋にするのか。そうしたら、平米数は一応足りるんですよ。だけれども、ちゃんと四人入れるように四角くつくっているわけですよ、ちゃんと間仕切りもして。一人削減しても、そこはデッドスペースになるだけなんです。考えていただいたらすぐわかると思います。三十二平米の部屋、あるいは二十六平米の部屋は一床取って八平米は一応一部屋で確保できるけれども、そこは何も使えない、デッドスペースになってしまう。

今度、例えば医療強化型老健というのは、もちろん老健という設定はあるんでしょうけれども、ソフト面で、つまり、お医者さんやあるいは看護師さんを強化して、みとりまでできる、今の介護療養施設にかわるものとして機能させようということであれば、また別のジャンルの施設ができるというふうに考えた方がわかりやすいと思うんですよ。

そういう意味で、今、二十三年度末は、六・四平米で、そのまま四人部屋で使ってもらっているんですよ。でも、二十三年度末ですよ。もうすぐ来るんですよ。今転換したところは、今度、二十三年度末になったら急に一人出す、ということは、百床あったら二十五床減らさなきゃいけないわけですよ。

二十五人出てもらわなければいけない、そしてデッドスペースができる、こういう不合理がありますので、ぜひ、施設基準の見直しの中で、特に面積要件は、二〇〇〇年に介護保険に向けて新しくつくった療養病床がいっぱいあるんですよ、新しく二〇〇〇年に向かってつくった。まだ使用して六年、七年なんですよ。少なくとも耐用年数が来るまで、そんなに急に部屋を、壁を押し広げるわけにはいかない。

その辺も含めて、ぜひ施設基準、特に面積という、ソフト面はまだいじれますよ、看護師さんをつやうとか。そうでなくて、そういうことをしっかりと大臣に認識していただいて、転換を促すならば、そういうことを含めて、ちゃんと患者さんのために、あるいは介護を受けられる方のために、医療難民、介護難民を出さないために、そういうことをしっかりとやっていただきたい。その辺、大臣どうお考えですか。

○舛添国務大臣 もうこれは、我が党でもこの療養病床の問題はきつと議論して、私もこれは自分の原点ですから議論してきて、やはり現場を見ていると今おっしゃったようなことがわからないので。面積だって、四から三にしたらもったいないですね。そういう問題がやはりききこえるという国会の場で取り上げられて、現場でお医者さんとして仕事をなさっている委員のような方が指摘していただく、これは非常に重要だと思います。役所はこう決めて、次だとなっても、極端に言うところ、そこを変えていくというのでは追いついていけないわけですから。

だから、そういう意味で、今おっしゃいました療養室の面積にかかわる経過措置の取り扱いにつきましても、二十四年以降についても、これは非常に柔軟に対応できるように、厚生労働大臣として検討させていただくことを約束いたします。

○清水(鴻)委員 大変ありがたいです。力強い言葉をいただきました。介護療養を受けられる方には大変力強い言葉でございます。どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

では、次の質問に移らせていただきます。先ほど松本先生からもありましたけれども、ちよつと重ねてお伺ひしますけれども、先ほど、これはまあ公開の会議じゃないんだと。大臣の責任において、いわゆる調査チームですね。

だけれども、新聞報道なんかだと、「厚労相の都合」突然中止とか「命を軽視」だとか、あるいは「薬害肝炎会合 中止理由「言えぬ」」とか、これまたスポークスマンの方は、大臣の都合で、そのときは、いつ今度は開催できるか、一カ月以内のいつかだというようなことも言っているようなんですね。厚労省、だれかスポークスマンがいまして、一日だけおしらせしなくても、大変大きな見出しで、次やったときは、小さく、やられま

した、翌日、行われましたというふうを書いてあるんですよ。

これはやはり、今までのもそうなんですけれども、厚生省のやり方として非常にまずいし、国民の方にメッセージがちゃんと伝わらない。これだと、大臣も、何かこれは、実は、この調査チームをやったけれども、余り熱心じゃないのかなと思つてしまつて、こだけ見て、次の日、ちっちゃな活字を読まなかつたら、このままになつちゃうんですね。

ぜひ、そういうことのないようにということでもう一回、大臣、この辺のところを改善することをお願いしたいなと思つています。

○外務省大臣 私に責任をおきまして、広報体制をさらに整備させることをきちんとやりたいというふうに思っています。

そして、先ほど松本委員に対して御説明したとおりでありまして、私は、まさに、会議をする時間をもつたない、とにかく調査をする、そして、すべての問題を洗い出す、これが最大の眼目です。そこを御理解いただいて、いろいろな組織があり、いろいろな会合があります。例えば、外部の人が入つた、厚生労働大臣が出ないといかない会合というのは、一日に十も二十もありませんけれども、ほとんど非公開が普通です。

ですから、どういう形で公開するか、どういう形で国民の皆さん方にお知らせするか、それは私の責任において決めますので、そこはどうか信頼していただいて、しっかりと調査をひと月以内に完遂したい、そういう思いでございますので、今御指摘のありました広報体制について、改善すべきところは改善する、そういうふうになりたいと思つています。

○清水(鴻)委員 ありがとうございます。

ぜひ、わかりやすい形で、国民に納得をしていただける形、透明性はできるだけ保ちながら、しかし、もちろん非公開でやらなきゃいけないところはあるでしょうけれども、発表できる、あるいは透明性を高められるところはあるだけスミ

ズにやつていただくのが一番わかりやすいと思つたので、よろしくお願ひしたいと思つています。

では、肝炎のことにつきましてお尋ねします。肝炎、特にウイルス性肝炎というのは、近年、昭和六十三年にC型肝炎ウイルスが見つかりました。それまでは、A型肝炎、B型肝炎、私なんかは学生のときは、ノンAノンB、つまり非A非B、AでもBでもない肝炎があるらしいよと、その程度でございました。それが六十三年にC型肝炎が見つかった。その後、D型、E型というようになって、ウイルスが同定されてきて、どんどん研究が進んでいくわけでありまして。

そしてまた、同時に治療法も随分進歩してきた。今、ペグインターフェロンとリバビリンの併用療法だと、難治性と言われるC型の1型でも五〇%ぐらひはウイルスが消失する、2型だと七、八〇%消失するという、治療法も大変発達してきたという中でありまして。

一方、昭和三十三年に非加熱フィブリノーゲン製剤が製造承認されました。最初、紫外線照射でウイルスの不活化を図る。四十年からは、さらにBPLの処理をするというようになって、最初は割とBPL処理もうまくいっていたのか、発症は少なかったと思つています。しかし、BPL処理ができなくなったという時点から、どうも、違う方法でされたことも、厚生省に実は報告がなかったというところもあったようでありまして。

それから、昭和五十一年、フィブリノーゲンが、まさにフィブリノーゲンというふうな名前を変えた。これはこの間もありましたけれども、名称変更した。名称変更すれば、新規製品と同じ取り扱ひになる。そうすると、昭和五十二年に、実はその翌年なんですけれども、米国の食品医薬品局、いわゆるFDAでフィブリノーゲン製剤は承認が取り消しになっている。

もちろん、国内、いろいろな事情があります。ほかの欧米諸国では今でも使つてるところもたくさんありますし、アメリカのこれだけが一つの例ではありませんが、しかし、リスクは結

構あると。アメリカの報告では、一五%から二〇%ぐらひの肝炎が起るのではないかとという報告もあつて、この承認取り消しが行われた。向こうは、クリオ製剤、前の製品だけでも、アメリカではつくりやすい製品ですので使う、そういう事情があつたわけですね。

これで、その昭和五十二年ですか、そのあたりで、昭和四十二年以降の薬についてはいわゆる再評価を行うということがありました。

当然、これは昭和三十三年につくつたものと全く同一のものなんです。ただ名前がフィブリノーゲンからフィブリノーゲンに変わったというだけ。それで、新規と同じ取り扱ひで、再評価の対象にはならない。

では、新規製品として扱うなら、ちゃんとそれまでの臨床試験、あるいはもうこれは本当に使つた薬でありますから、ちゃんとした評価があつて、新しく新規として名前を変え、そして、新規として認める以上、もう一度厳しい審査を受けて、名称変更だけだから、いわば手続上の問題として処理される、そして再評価の対象にもならない。これはおかしいんじゃないですか。大臣はどうお考えですか。

○高橋政府参考人 お答えを申し上げます。昭和五十一年四月、フィブリノーゲン製剤につきましては、薬事法第四十二条の基準でございます。生物学的製剤基準がフィブリノーゲンからフィブリノーゲンに変更されたことに伴つて、その販売名をフィブリノーゲンとするための申請を承認いたしましたところでございます。

その後、委員御指摘のとおり、昭和五十三年に血液製剤も再評価に指定することとされたところでございますが、五十一年四月に名称変更のため新規承認された形となつていたフィブリノーゲン製剤につきましては、昭和四十二年十月以前に承認された医薬品という範疇から外れてたこととか、再評価の対象外とされたものでございます。これは、行政指導で行われました第一次再評価

について、対象となる医薬品を特定するに当たり、承認日をもつて機械的、画一的に処理することで、行政の恣意性を排除し、公正性と透明性を確保することとしたものというふうな考へております。

あと、事情としては、昭和五十一年一月に、この再評価対象についての議論を中央薬事審議会で行つておりますけれども、そのときには、これは補充療法に用いますので、血液成分であつて、有用性には問題がないというふうなされていたというふうな事情もあつたかというふうな思われます。

それから、なお、昭和五十一年からの第二次再評価においては、これはその対象というふうになつていくところでございます。

○清水(鴻)委員 大臣、今聞かれて、行政指導だからしなかつた、四十二年以前のものを機械的にした、だけれども、それは新規と扱つていた。おかしいと思いませんか、普通の常識からいへば。

○外務省大臣 全く同じ内容でノーゲンがノゲンになつたということであれば、常識的に考えれば、再評価するというのは私は常識だというふう

に思つています。ただ、今、こういう点もまさに大阪初めいろいろなところで問われている問題でもありまして、例えば大阪の判決を見ますと、再評価に指定すべきであつた。私は、今常識人として考えて、それは中身が同じだったら、やつておけばそこで

もつといいチェックができたんじゃないかというふうに思つています。ただ、行政として司法の中に介入できませんから、司法の判断が厚生大臣の規制権限不行使、つまり、そのときやらなかったのが著しく不合理だということまで言えないというのが、これは大阪の判断、司法の判断です。

私が常識人として判断したときに、委員がおつしやるように、どうかというふうに思つていますけれども、今申し上げたような判決もあり、機械的に答弁すれば先ほどの局長のような答弁になるかとも思いますが、こういうことも含めて、医薬行政全体をどうするかということは今後の課題

としてしっかりと検証し、そして、何らかのガイドラインのようなものできないのかな、まさに名前がちよこつと変わっただけでやらないで済むのかな、こういうことは全く私は同じ疑問を呈していますが、今後の課題としてひとつ検討させていただきたいと思っています。

○清水(鴻)委員 よろしくお願ひしたいと思っています。

時間がちよつと迫っていますので、あと、この間もちよつとあったので重ねて質問にはしませんけれども、昭和六十二年の一月から三月、青森県で集団発生した。そして、六十二年の四月から加熱製剤が承認された。そして、六十三年六月に緊急安全性情報が配付されているんですね。それまでの一年数カ月の間、これは東京地裁の判決にもあるので重ねて言いませんけれども、やはりこれは、集団発生した、そして、加熱製剤という新しいものが出た時点で、緊急安全性情報を配付すべきだったということをちよつと指摘しておきたいと思っています。

それから、平成十四年、いわゆる三菱ウエルファーマ社が提出した報告書、四百十八例。これも、大臣も、もちろん、担当者がいないということとで、原本はないと答える。しかし、倉庫に行ったらあったとか。これは、僕が厚労省の担当者の方に聞きましたら、いや、その大臣の答弁を書いた者は知らなかったんだ、知っている者もいたんだと。

だけれども、それは組織としてどうなんですか。特に担当者、書く担当者といったら、それに精通した一番詳しい人が書かなきゃ、大臣も責任持てないですよ。それは知らなかったんだと。それは言っていない弁解のかな。組織としてあり得ないんじゃないですか。そんなこと言ったら、どんな会社だって、いや、私は知らなかったんだ、まあよくある、工場長は知っていたけれども私は知らなかったんだ。それは通らない。まして命の問題。

同じことですので、もうあえて言いませんけれども、

ども、組織としても一度、本当に、HIVのときの教訓が生かされていないんですよ。これはやはり、二度三度やると、もう厚労省、だめじゃないか、社会保険庁もだめだけれども、もとの厚労省もだめじゃないかと思ってしまうんですね、国民も。

だから、このところ、大臣には期待したいと思っていますので、ぜひ、そんなことはない、だけれどは知っていたけれども、だれは知らなかったんだ、そんなこと、万が一あつても、そんな弁解は言っちゃだめですよ。言うべきでないし、言うこと自体がおかしいと思いますよ。全面的に、やはりこれは反省。そしてまた、反省しても、これは命の問題ですから取り返しがつかない、そのことも含めて、大臣、よろしくお願ひしたいと思っています。

次に、そのときもメーカーに注意した、メーカーに注意して、医療機関を通じて患者さんにもその事実を伝えるようにやつたと。患者さんに対してちゃんと説明が行き渡つたかどうか、確認されましたか。

○高橋政府参考人 四百十八人のリストに載っている方々への投与の事実を今後お知らせしていくということについてでございますが、私どもとしては、患者の方々が、感染の事実及びファイブリノゲン製剤などの投与の事実を知り、必要な医療を受けることが重要であるというふうに考えております。

現在、メーカーである田辺三菱製薬株式会社は医療機関を訪問し、患者の特定作業を開始いたしましたところでございます。その後、可能な方から、ファイブリノゲン製剤などの投与の事実のお知らせと肝炎検査の受診の呼びかけを要請していくことといたしております。

厚生労働省といたしましては、医療機関に対しまして協力要請を行うとともに、製薬会社の取り組み状況を把握いたしまして、必要に応じ適切な働きかけを行うことなどによりまして、患者の方々に情報がきちんと伝わり、肝炎検査を受けていただけるよう努めてまいりたいというふうに考えております。

えております。

○清水(鴻)委員 今やっているかもしれないけれども、これは十四年の話でしょう。今十九年、五年前の話ですよ。五年前、わかつていて、注意しただけども、ちゃんと患者さんまで行き渡っているかどうかの確認がちゃんとできましたかと私は聞いているんですよ。

今やっているというのは、これは、いろいろ大きな問題が出てきたから、今やっているのは当たり前でしょう。五年間、病気になる人はずっと進行していくんですよ。知らなかった人はいるんじゃないですか。

○高橋政府参考人 大変失礼いたしました。五年前の平成十四年当時の私どもの調査のときには、当時は、広く一般的な肝炎対策の中での検査の呼びかけを行うということでございます。まして、個々の方々のアプローチというものはなかったというふうに考えております。

○清水(鴻)委員 そうでしょう。それは確かに、厚労省が直接患者さんに連絡して、あなたはそういうことだと言ふのはそれはかえって唐突だし、びっくりされる。それはおかしいかもしれない。だけれども、ちゃんと、製薬メーカーを通じて医療機関、医療機関からその人に行つたかどうかの確認はとることはできるんじゃないですか。

例えば手術のときでも、こういう説明を受けましたということは患者さんも署名するわけですよ。そういう署名でも何でもいい、説明をちゃんと受けましたという確認はやはりちゃんととるのが厚労省の仕事ですよ。国民に対して仕事をしてるんですよ。製薬メーカーの管理責任もあるかもしれないけれども、国民のために働いているということをちゃんと自覚して、ちゃんとその患者さんに説明が行っているかどうかが一番大事なところなんだから、その確認はとるようにしっかりとください。

ほかに質問があるのもうこれ以上言いませんけれども、それがなかったら、結局行っていないから、メーカーに言ったということだけでは言

いつ放しになるんですよ。そうでしょう。最後までちゃんと行つたかどうかの確認をとることが一番大事なことでないですか。ほかの言いたいことがあるので、これはそこまでにしておきます。大臣、そういうことですので、よろしくお願ひします。

実は、C型肝炎ですけれども、キャリアの方は百五十万から百九十万、患者さんは五十万人ぐらいと言われている。

治療法、もちろん、肝炎という病名がつかないとインターフェロンとリバビリンの治療はできない、保険適用できないんですね。だけれども、今、実はキャリアで、ALTが動いていない、あるいは血小板、プレートレットが下がっていないけれども、この治療法を使うことによってウイルスが消失するという報告が結構、海外からありますし、日本のこの間の学会でもあるんですよ。

つまり、病気になるからだと、慢性肝炎という病名がつけば、これは慢性肝炎ですから、結構イリバーシブル、非可逆的な肝臓の障害を受けてしまう。もしその前に消失すれば、肝臓に障害を受ける前にキャリアでなくなる可能性がある。そして、治療には、いろいろな報告があるんですけども、1型、難治性のもので半分ぐらい、五割ぐらい、そして2型だと七、八割有効だという報告もあるんですよ。

これはしっかりと、いつ肝炎になるのかな、なつたら治療をしてもらえただけでもというんじゃないやなくて、その前に、キャリアの段階で治療が可能だということであれば、その段階で治療すれば、何年も肝炎になる恐怖に、あるいはこれが慢性肝炎、肝硬変、肝がんになるプロセスを待っているということではなくて、その前に治療ができる。

これは、今の段階では保険適用できませんよ。だから、もしやるとしたら、トライアルを自分で二百八十万円払ってやるしかない。だけれども、これはやはり、もっと研究をしつかりしていただいてエビデンスはかなり出てきているんですよ。

そのエビデンスをしっかりと検証、研究推進をしていただいて、大臣、それをお願いしたい。そして、もしエビデンスがしっかりと得られれば、これはやはり健保適用も含めて、やはりちゃんと、待ちの姿勢でなくて、積極的にやる。

これは、もしかしら、それは患者さんのため、国民のためにあるんですけれども、結果としては、肝炎になってから治療するよりも医療費だって安くなる可能性だってあるんですよ。待っている人から比べれば、これは物すごい、もしエビデンスがしっかりと得られれば、大変な治療法だと思えます。

さらに、B型肝炎は、いわゆる集団の注射の打ち回しですね。これは、十万オーダーは違うんですけれども、C型だって可能性はあるんですよ、当然血液から。ただ、オーダーが十のマイナス三乗から十のマイナス八乗ぐらいで、十万倍ぐらい感染率がC型の方が少ないので、打ち回しによる影響は少ないと言われていますけれども、これもB型では集団発生して、それが訴訟でもちゃんと認められているんですよ。

C型も、実はそういう集団的な打ち回しが行われた大昭和五十年、最後までいけば六十数年まで、六十二、三年までやっていったんですけれども、多く打ち回しをやっていた五十年代までは、C型肝炎が実は多いんですよ。もちろんファイブリノゲンを打った人というのはありますけれども、これはもう一万人とか、ある意味ではそのオーダーが全然違います。

そういうことも含めて、ちょっと一回、しっかりと研究をしていただきたいなと思います。

○茂木委員長 舩添大臣、既に持ち時間が経過しておりますので、簡潔に答弁をお願いいたします。

○舩添国務大臣 いろいろな研究があることも承知しております。今、委員がおっしゃったような方向で、キャリアであっても症候が出ない、この段階で手が打てないか、例えばインターフェロンの治療が既に有効かどうか、しっかりと研究して、今おっしゃったエビデンス・ベースド・メディス

ン、そういう考えで、あらゆることを検討したいと思えます。

○清水(鴻)委員 ありがとうございます。

これは非常に、もしうまくいけば朗報でありまして、患者さんのためにも、今訴訟されている方、いろいろな方も、起こる前にということも含めて、ぜひしっかりとやっていただきたいということをお願いしまして、私の質問を終わらせていただきます。

ありがとうございます。

○茂木委員長 次に、萩原誠司君。

○萩原委員 自民党の萩原でございます。

この委員会に参加をして初めて質問に立ちますが、この間、委員会ではいろいろな質疑を聞いていますと、まだ新米ですから、国民的な視点からよくわからぬことがたくさんありますので、そういったところから逐次、まずはC型肝炎についてお話を伺っていきたいと思えます。

一つの疑問は、四百十八名の方々の資料が突然紙として出てくる、出てこないという、ああいう問題なんですけれども、どなたにお聞きしたいかわかりませんけれども、この資料はたしか薬事法の六十九条の三項に基づいた報告ですね。それに基づいた報告をベースにしていると聞いておりますけれども、この六十九条の三項の類型に基づいて出てきた資料については、保存期間が何年ですか、どこで設定されますか、お答えください。

○高橋政府参考人 平成十四年に三菱ウェルファーム社から提出された報告書に含まれていた今回の四百十八名のリスト、これにつきましては、保存期間は五年というふうになっているものでございます。

○萩原委員 御案内のように、役所というのは文書主義です。特に、法律に基づいて各種の報告があり、判断がされていく。そして、各種の判断資料及び報告資料については、公文書としての保管が基本的に義務づけられていて、それを各省ごとに、通常、官房総務課がヘッドになって保存期間の定めをしていくことになります。そして、その

保存期間については、周知、公知の事実でございます。そして、当該資料につきましては、平成十四年の資料でありますから、ことは何年でしたつてというようなことを聞くまでもなく、今残っているんです。これは間違いなく残っているんです。官房総務課の方々は、そのことを知らないはずがないんです。

まずそういう原点を押さえた上で、なぜあんなことになったのかということを考えたときに、一番悪意で言うと、厚生労働省が資料を隠しているという姿を見せた上で、いろいろ頑張ったら出てきたという形をとるためにつるんでやったかと思えない。多分そういうことではないと思えますけれども、いろいろな解釈があるんです。

我々役人の経験者からいうと、資料というものが法律に基づいて出された資料である以上、保存期間があつて、一定の保存期間だったら役所のどこかにあるということは一発でわかるんです。それを知らないが、ないと言った、ないものが出てくるというプロセスをつくって、あたかも薬害エイズと同じである、そういう形にさせた人がいるんじゃないですか。答えは要りませんけれども、私はそういう疑念を、この間の審議を拝見して、強く持ちました。

そういう観点から、文書の管理の仕方、実は文書の公開請求に対するシステムと通常の役所では連動しています。一発でわかります。ぜひ御検討をお願いしておきたいというふうに思えます。

また、資料を要求される各政党の方々におかれまして、できれば法律を読んでいただいて、その法律の定めにある文書かどうかという確認をしますと、当該役所に聞いて、保存がしてあるかどうかが一発でわかりますので、御参考までに申し上げさせていただきます。よろしく願ひいたします。

続いて、同じような制度論にちょっと話を移してみたいんですが、検証チームがある、そしてその検証チームでさまざまな議論がされていると承知しておりますが、伺っておりますと、

どうも組織論に話が偏っている、そんな気がします。

常識としてこういうことはすべきであった、ああいうことは想像力が欠如していた、こういう議論も確かにあります。しかし、想像力の問題や内心の自由、殊に意図的に失敗させてやろうみたいなことではないとは思いますが、そういった行動を抑止するためには、組織論に加えて、やはりプロセスをくみ上げる制度論というものが必要になってくることは論をまたないわけでありまして、かつてから、薬事法を見ましても、いろいろな形で事件が起こり、問題が発生する、その問題の発生状況に応じたシステムの改善というのが起こっています。

ただ、薬事法というのは内務省系の法律ですから、規制の対象が外に出ていて、自分をコントロールする、つまり役所の動きをコントロールするというのが弱い法律体系の典型なんです。そこは、我々外部から見ますと、やはり厚生労働省の内務省系の法律だということに言わざるを得ない。例えば、六十九条三項に基づいて資料が上がってきた、その上がつてきた資料をどう取り扱うんだという規定がしっかりとされていないですね。この辺は大いに改善をする余地があるんです。

こういうことを言っている人がいます。厚生労働省の官僚自身は、薬害エイズ事件の教訓を生かしていないどころか、逆の教訓としていってしまう。つまり、投与した患者の特定につながる情報を徹底的に隠すという姿勢だ。この官僚による隠ぺい工作に打ちかつことができるか、舩添大臣の力量にかかっている。これを書いた人は御存じですか。これは前の厚生大臣の方でございます。その方のブログでございますが、名前は特に言わずともわかるんですが、

ところで、この議論というのは実は幾つかいい視点が入っています。一つには、情報というのはやはり隠すんじゃないかって使おうよ、最も妥当な形で使おうよというふうになければいけない。そして問題は、それはそれでいいんですけれど

も、前回ここで菅さんが話をしたときに、いろいろ議論をする、そして薬害エイズのときと同じじゃないかという表現を何度も使いました。そして、そうであるならば、同じ類型の問題が今起きている、かつて同じ類型の問題があった、そのときになぜ対策を講じなかったのかという論点もまた自然に出てくるわけで、私は、そのやりとりを聞きながら、これは何と変な委員会だと。前の大臣が出てきて、自分の失政について語っている。それを相手に対する攻め口として使っているというの、見たことも聞いたこともないという感じを私は持ちました。(発言する者あり)

○茂木委員長 御静粛に願います。

○萩原委員 そして、もう少し申し上げると、なぜこんなことを言っているかという、改正をするチャンスがあったんです、これは。省令レベルでは、その当時いっぱいチャンスがありました。そして、さらに言うと、平成九年に、大臣はかわりましたけれども、平成八年に起こった薬害エイズの問題をベースにしたさまざまな検討を踏まえて法改正がされています。そして、そのコアの中に、実は今議論をしているお薬、薬剤等について、当時は副作用しか報告対象にしていなかったんだけれども、感染症の可能性がある薬剤というもの、副作用に加えて、感染症の問題についても経常的に及び、たしか法律上、強制的に出すことができる、そういう仕組みに変えているんですね、これは。その変えたときに、なぜそのフォローアップのシステムを組まなかったかということが大いに疑問なんです。

質問でございますけれども、当時はどういう議論があったのか。つまり、今と同じような問題、提供された情報というものをどう使うかということについて議論がなかったはずはないし、さらに、当時の国会における所信、平成八年の通常国会の所信ですけれども、こう言っているんですね。血液製剤によるエイズウイルスの感染の問題につきましても、「和解による早期解決に全力を挙げるとともに、責任問題も含め、必要な調査を行い、

医薬品による健康被害」、つまり、今度は医薬品全般です。被害に発生をして、医薬品全般についての「健康被害の再発防止に最大限の努力を尽くす所存」である、こう大臣所信が表明されている。この所信があれば、間違いなく内部においてこういう法制にしろ、こういう制度にしたらどうかという提案があったはず、私はそう思います。その提案の有無についてぜひ伺いをしたい。そして、その提案がなぜ実行されなかったのか。役所の怠慢があったのかどうか、場合によっては提案がなかったのか、ぜひお聞かせをいただきたいというふうに思います。

○高橋政府参考人 御指摘の件は、平成八年の薬事法の改正の内容かと存じますが、平成八年の薬事法改正は、御指摘のとおり、非加熱血液製剤によりますHIV感染問題などを受けて、医薬品製造業者などに対する医薬品などによる副作用または感染症の発生などの報告の義務化、医薬品などの回収に着手した場合の報告の義務化など、医薬品の市販後において副作用情報等の確かつ迅速に収集、提供できる体制の整備などを行ったところでございまして、そういった経験をききと生かしたものでないかというふうに私どもは考えております。

○萩原委員 生かしたものでないかと考えているという御回答でありますけれども、私ども法制実務をやっていた者からしますと、うちの出身、私は通産省ですけれども、緑本といって、改正にまつわるさまざまな経緯を事細かに記載し、大臣からはこういう御指示があった、こういう議論をしたけれども、審議会でこういうふうにもめたから、この法案についてはこの部分は盛り込めなかったというふうな経緯をききと書いて、後世の法制実務に貢献するシステムがありまして、そして、私どもの場合には、官房総務課の書庫、なには古いものについては地下三階か二階かは別にしまして、きっちり永久保管をされているわけでありまして、このようなものは厚生労働省にはございますか。今の質問の答えが足りない

かったので、お聞きをします。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。

法制実務等、そういったものについて、もちろん私どもの役所でも持つております。

○萩原委員 大臣、ということでございますので、ぜひ、制度についても、過去の流れもしっかりと把握を、検証した上で、すべき反省をする。その反省の中に、薬害エイズも含めて検証した上で、今後、こういった一連の問題が再発しないように、いい答えが、万全の答えが出るように御検討をお願いしたいと思いますが、御所見はいかがでございますか。

○舛添国務大臣 社会保険庁にしろ厚生労働省にしろ、国民の目線に立った行政をする、そして、今出てきているような問題点を二度と起こさないようにする。そのためには、人も変わってもらわれないといけない、意識を変えてもらわれないといけない。それとともに、今委員御指摘のように、組織も変えないといけない、システムを変えないといけない。私が既に申し上げましたように、組織の体をなしていないか。インスティテューショナルメモリーとか、組織としての記憶、そういうものがきちんと情報が管理されている。今、通産省で行われていたような、そういう体系的なこと、これは私は当然だと思えます。ただ、私は厚生労働大臣になってまだ二カ月ですから、そこまでは把握し、検討する時間もございません。しかし、今回の調査チームを手がかりとして、今委員が御指摘になったことがちゃんとやっているのか。これは、大臣は、例えば一年おきにかわるようなことがある。大臣がかわったら、大臣が指示したことは次の大臣は関係ないのか。これは話になりませんから、組織としての連続性、そして情報管理の徹底、できるだけ透明に公開する、こういうことについての指示をし、また検討をして、きちんと答えを出してまいりたいと思えます。

○萩原委員 今後の問題としての、先ほどから議論がございいます肝炎対策でございますけれども、質問を、ダブらないように二、二点だけ確認的に伺いしておきたいんですけれども、一つには、他の疾病との関係で、肝炎問題をどこまできれいに独立させることができるか、大変難しい問題があります。それをききとすることが、この対策の前進にもつながる論点であります。

この点についてのお考え、そしてもう一つは、肝炎対策については、政治の世界でいえば、ほとんどだれも反対をしないというか、みんなやっていこう、私はそういう問題であると。

そういう認識のもとに伺いますけれども、民主党の皆さんも一生懸命努力されて、法案にすべきかどうかは別として、法案の形で提案が出てを得ないということは理解をしておりますけれども、ぜひとも民主党の方々に、よく辞を低く、頭を下げるだけ下げて、舛添スマイルでよく話を聞いていただいて、みんな一致をして、いいものができるような、そういう議論の進め方についてお願いをできたらお願いをしたい、御所見を伺いたい。よろしくお願いいたします。

○舛添国務大臣 二点ほど委員の御質問があったと思います。

一つは、ほかの疾病との差別化をどうするか。これは、私は、難病対策も一生懸命取り組んでいますけれども、きのうも、HAMという難病指定をしていただきたいという方が来られた。本当に皆さん方困られているので、あらゆる疾病について、できるだけやりたいと思って努力はしております。

ただ、財源の問題であるとか、いろいろな医学的な基準の問題とか、そういうことを一つ一つクリアしていかないといけない。そういう中で、やはり肝炎というのは国内最大の感染症であります。それから、インターフェロンの治療というのは、これまで有効であるというのがわかってきた。そして、先ほど申し上げていますように、この治療の経済的御負担をなるべく少なくしていくとい

うようなこともきちんとやっていきたい。

そして、これをやれば肝硬変とか肝がんにならなくて済むわけですよ。そうすると、それをやることは、肝がんになる、肝硬変になると、患者さんの命も大変ですし、なるべく進まないように事前に食いとめる、大きな意義があると思いますので、国民的な御理解をいただいて、与党のPTの皆さん方がしっかりとやっていただいていることをぜひ御支援いただいて、また、今二番目に御指摘がありましたように、これは人の命を一人でも多く、一秒でも早く救うということで私も全力を挙げておりますので、政争の具にすることなく、全会派一致して、大きなところで一致して、前にぐっと進めたいと思いますので、皆様方の御協力を賜りたいと思います。必要なスマイルと、必要ないろいろなことはやりたいと思います。

○萩原委員 もう一点、これもこの委員会です。初めに学んだ問題なんです、ファイブリンノーゲンとファイブリンゲン問題なんですけれども、裁判の話はお伺いしました。裁判上は無作為の違法というのはちよつとないなど。

ところで、これは十四条の六で、範囲を決めて公示をするんですね、こういうものについては再評価ですね。その中に時点というのが入ったわけですね、恐らく、種類といつからのものというのが恐らく入っていたので、先ほど清水委員からあったような抜け落ちみたいな話が起こったはずなんです。

それで、問題は、そんなことが起こつちやいないわけですから、起こったことがわかった時点で以降、この公示の仕方については改めたのかなという疑問が当然わいてくる。そして、特にこの問題については、薬害エイズなどの議論とパラレルになっていますので、恐らく、当時の厚生大臣から公示の範囲について妥当にすべきであるという指示があったはずなんですけれども、その指示があったかどうかの有無、事実についてお伺いしたい。よろしくお願ひします。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。

大臣の指示があったかどうかについてはちよつと今わかりませんが、現行の薬事法に基づく再評価につきましては、昭和六十年以来、薬効分または有効成分、もしくは処方別に行うこととしておりまして、承認日による区別をしていないということでございます。

○萩原委員 いずれにしても、こういった一連の問題、特に平成八年、九年、先ほどの問題に絡むんですけれども、これは非常に大きな議論があったんです。国会の議論にもなっていました。そのときのレッスンを学んでいないという御指摘があるわけですから、そのときにどういう指示があったか、どういふ議論を政治、大臣含めて事務方にしておられたのか、ぜひ資料を出していただくようにお願いをいたしておきたいというふうに思います。

続いて、次の問題に移りますが、一つは、同じように和解の問題なんですけれども、私の友人の代議士から言われて、じん肺の問題について。

この一年間弱、一生懸命に、自民党で議連をつくり、さらには、公明党のPTの方と連動して議論を整理し問題解決に向けて動き、そして、この六月のときに、柳澤大臣、そして安倍総理の決断という形をいただいて全面和解に向けた作業ができ、そして今、その和解を誠実に実行するために、厚生労働省の労働安全担当部局の方を中心としていろいろな努力をさせていただいている。しかし、まだ実は最終的な結果というのは出ていないんです。各種の省令の改正、試験研究、そういう問題が残っている。もし何もしなかったら大騒動になるんですけれども、患者の方や弁護士の方々は、担当官庁の方々の思いを信頼して、今黙って作業に協力をしていただいている。

柳澤さんの声は聞いた、安倍さんの声も聞いた、そして、舛添大臣はこの問題について御認識をどう持つておられるのか。役所の皆さんは頑張っておられるけれども、大臣からちゃんとやれよというお話をさせていただいているのかどうか、あるいはこれからするのかどうか。じん肺最終解決、つ

まり、じん肺根絶のための制度整備についての大臣の御所見を、この場でぜひお伺いしたいと思ひます。

○舛添国務大臣 萩原委員がじん肺対策について本当に積極果敢に取り組まれたこと、大変評価し、また尊敬申し上げます。

その上で、今精力的に必要な省政令の改正ということをやっておりますので、パブリックコメントも含めて、必要な措置をできるだけ早く、できれば来年の春ぐらいまでには完璧を期したいというところで、このじん肺対策についても全力を挙げ、私が先頭に立つて実施していきたい、そして、そのように全役所に指示を出しているところでございます。

○萩原委員 やや具体的になるんですけれども、来年の春ごろまでにはと言われても、今までの議論からすると、ちよつとはやけちゃつていまして、我々としては三月の頭、三月一日の改正省令施行というものを目指して議論をしていますが、その点はいかがでございますか。

○舛添国務大臣 来年三月一日に改正粉じん障害防止規則施行を実施したいと思ひます。そのためスケジュールを組んで全力を挙げているところでございます。

○萩原委員 どうぞよろしくお願ひをいたします。

続いて、財源論の中の一部なんですけれども、健康保険組合、先ほどの御答弁の中にちよつと出まして、四苦八苦をされている、そういう状況は承知はしているわけでありませうけれども、この問題は、理屈があるようではなかなか理解できない問題でもありませう、また、プロセスの組み方に相違と感があるというふうにも伺っています。これはもう経団連から連合まで含めて、何でもこんな話が今出てくるの、こういうような唐突感というものがある、そんなふう聞いております。まず、この問題については、背景に、先ほど大臣もおっしゃったように、財政の問題、特に、二千二百億をどうやって削減するんだという本当に

厳しい状況があること、それは私も承知はしておりますけれども、いずれにしても、健康組合のお金というのは、これは健康組合のものなんです、非常に簡単に言いますと。従業員の方々と会社が営々として積んできた自分たちの金である。そういう原点を考えると、なかなかこれは難しい問題なんです。

そこで、ちよつと一点だけ、御担当の方で結構ですから、お尋ねをしておきたいんですけれども、どこかのあれに似ていますけれども、格差是正をしるという声は、民主党の方々がいつもおっしゃっているのはよく知っていますけれども、この問題については、健保連など関係の方々から要請があったと私は聞いていないんですけれども、そういう理解でよろしゅうございますか。

○水田政府参考人 お答えいたします。

現在、社会保障審議会医療保険部会におきまして、被用者保険における格差解消方策につきまして議論をいただいているわけでございますけれども、これにつきましては、健康保険組合連合会その他の団体から特段の要請があったものではございませんけれども、被用者保険間の格差は正ということ自体はかねてからの課題でございます。かつ、その保険者努力が及ばない要因による保険料の格差が拡大している、こういう現状にあること、それから、医療費適正化努力を強化する必要性、さらには、御指摘のありました国の財政の厳しい状況、こういったことにかんがみまして、厚生労働省として提案させていただいているものでございます。

○萩原委員 ということは、厚生労働省が提案をさせていただいて、みんな反対している、こういう理解でいるんですけれども、それだからそうなるのかどうかはわかりませんが、その問題をたしか今、社会保障審議会の医療保険部会で議論をしているわけなんです。ここにその二十九日の資料をいただけていて、

「関係者の意見」という欄がありまして、委員の方をベースにして、それは単なる負担転嫁じゃ

ないかなんという意見があるんですね。いや、そうじゃないんだという意見が出るんです。その意見の上に「事務局の考え方」というキャプションが入っているんですね。これはただじゃないんです、物すごく。

この間、別の話ですけども、経済財政諮問会議で、財務省が黒子で資料を出したんじゃないかという話があったですね。そういう批判があったんだけれども、これはむき身です。何のキャバーもなく、事務局が意見を言っていて、中立的にまとめる努力をだれが一体するのかということがはつきりしない運営になっています。

これも内務省の伝統ではあるんだけど、現代行政の常識からいうと、やはり審議会というものは、差し向き、賛成、反対の方々が寄って、さまざまに議論をして、そして事務局がそれを中立にまとめていく。もちろん、それと別途にその役所があつていいんですよ、役所は役所の意見があつていいんだけど、事務局が運営をするという姿、事務局が意見を言うという姿を真正面から出しているのは、大臣、これはなかなか思い切った手法であると思つて、大臣の御見解を伺つておきたいと思ひまして、よろしく願ひします。

○舛添国務大臣 いろいろな審議会、私も国会議員になる前には外から入つたりしています。とにかく何らかの形をまとめたというのが取りまとめ役はいつもありますから、そういう形で事務局の考え方をまとめたことを書くのがいいのかわいのか、それはいろいろな議論があると思ひますけれども、私が申し上げたいことは、まさにそういう意見を出さないといけないぐらゐにこういう取りまとめについていろいろな見解があり、それをまとめて一つの政策に実行するという点について、私自身が厚生労働大臣として大変苦勞をしている。

ぜひその苦勞を御理解いただきまして、ひとつ、これは国会の場でも、財源問題をどうするか。何度も申し上げますけれども、私はもう限界に来ていると思ひますから、国権の最高機関であるこ

の立法院において、全議員参加のもとにきちんとちゃんとこの社会保障財源問題を議論すべきときが来ている、もう待たないでということをお答えさせていたでいて、終わりたいと思ひます。

○萩原委員 時間でございます。終わります。

○茂木委員長 次に、江田康幸君。

○江田(康)委員 公明党の江田康幸でございます。久しぶりに厚生労働委員会で質問をさせていただきますが、本日は、今問題になっている肝炎問題を中心に質問をさせていただきます。

血液製剤のフィブリノゲンによりまして肝炎に感染したと疑われる方々の資料について、二〇〇二年に製薬会社は作成をしていたけれども、また、厚生労働省はそれを受け取つたわけでも、また、その段階で製薬会社は何の行動もとらずに、厚生労働省も個人への知らせもせず、フィブリノゲンを使つたおそれのある人は検査をするよう一般的に呼びかけたただけだったとされておる問題でございます。

早い段階で知らされていたなら病気の進行も防げた、先ほど来御質問もありますけれども、今も知らされていない人がいるかもしれない、こういうことが指摘されているわけでございますから、これは、行政においても、また政治においても、非常に大きな問題でございます。私も全くそのとおりであるという認識で御質問をさせていただきます。

まず、肝炎は、御存じのように、長い期間かかって肝硬変、肝がんへと進む恐ろしい病気でございます。早い段階で治療できれば病気の進行は防げたかもしれません。国はなぜ情報を受け取つた段階で本人を特定して知らせるように努めなかつたのか。まず、今回の事実関係について改めて伺ひをいたします。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。これは、平成十四年の調査を行った、その当時の担当者の意識というものになりますので、この辺は、今現在の私どものある意味では推測の域を

出ないということになります。このリストの対象となつていらっしゃる方々に限らず、肝炎対策の一環として広く肝炎ウイルスの検診などを呼びかけることによる対応が望ましいものというふうな考えていたものというふうな思われます。

○江田(康)委員 今局長申されましたけれども、厚生労働省のお答えは、第一義責任は医者であつて、患者に通知されたはずだ、また、国から個人の情報また医療機関のプライバシーにもかわる問題には触れることができないと。確かに第一義責任は医者かもしれません。しかし、例えば、その医者が確実に通知していたかという問題が、これはずっと残るんです。

きょうの新聞にもこれはございますけれども、当時において、産科医学会の見解が述べられておりますけれども、八〇年代までは一過性の肝障害と考へられていて、その危険性を医学会としても認識したのは九〇年以降と。フィブリノゲンが使われているのは主に八〇年代までですから、ほとんどの人たちは、その危険性の認識を持った医者の通知を果たして受けているのかというところ、これが非常に危惧されているわけでございます。

多くの訴訟の原告の方々も言われておりますけれども、医者から正しい説明を受けていないというふうなことも伺つております。そういうふうな意味で、なぜ情報を受け取つた段階で本人を特定して知らせるように努めなかつたのか、これは大きな課題が、また問題が残るところでございます。

フィブリノゲンが納入された全医療機関のリスト、この七千の医療機関、これを公表して、関係者に受診を呼びかけたのは平成十六年でございます。リスト入手後、これは二年かかっております。なぜ二年もかかったのか、これもまた遅過ぎる。これについていかがか、答えていただくと同時に、もう一つ。

もっと言うならば、この副作用被害報告というのは六五年から始まって、八〇年代に大半が報告をされておるわけでございます。このように、副作用被害報告は随時上がってくるものですよね。

なぜもっと早い段階で平成十四年のような報告命令を出さなかつたのか。この平成十四年というのにおいても、私は、そこが適切であつたか、遅過ぎるのではないかという疑問を大きく持つております。

感染の早い段階であれば、本当に効果的に病気の進行を防げるわけでございますから、これらの点についてどのような考えをお持ちだったか、今お持ちか、教えていただきたい。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。まず、平成十六年の医療機関の公表のお尋ねがございました。

これは、平成十四年十二月に、厚生労働省が企業から報告を受けた文書のうち、フィブリノゲン製剤の納入先医療機関名が記載されている文書につきまして開示請求が行われ、これにつきまして、厚生労働省は医療機関のその名称などを不開示とする決定を十五年二月に行つております。

当時の考え方としては、情報公開法に基づき、フィブリノゲン製剤の納入先医療機関名について開示請求が行われたとしても、これらの情報、その内容が不確実かつ一部の医療機関のみに係る情報であるため、公にすることによりかえつて国民に誤解を与えるのではないかと、あるいは、医療機関名を公にすることにより当該法人などの権利その他の正当な利益を害するおそれがある情報であるのではないかと、あるいは、医療機関からの副作用に関する積極的かつ率直な意見等の聴取が困難となり、医薬品安全対策業務の適正な遂行に支障を及ぼすおそれがある、こういったことから、不開示といたしたところでございます。

この一部開示決定に対しまして、開示請求者から異議申し立てが行われ、平成十六年二月に、内閣府情報公開審査会から、医療機関の名称等については公にすることが適切であるとの答申が出されたというところでございます。

その後、これは、四百六十九医療機関の名称でございましたが、この四百六十九医療機関の中の約三十の医療機関から、名称等の開示について異

議申し立てを受け、平成十六年五月に開示の執行を一たん停止いたしました。それで、こうしたことから、開示請求を受けた医療機関だけではなく、ファイブリノゲン製剤が納入された医療機関すべての名称を公表することが適当であろうというふう

に考えたわけでございます。
こうした場合、その後、年末、三菱ウェルファーム社から、製剤の納入先である約七千の医療機関のリストを受け取りまして、その後二回にわたり医療機関に対して意見照会を行った、その最後に、十二月九日に、約七千の納入先医療機関の名称などを公表いたしました、これは事実経過でございます。

それから、第二点目の、ファイブリノゲン製剤による肝炎発生の報告は一九六五年ぐらいから始まって八〇年代に大半が報告された、なれどもっと早い時点で報告命令を出せなかったのかということでございます。

この辺、ちょっと事実関係を申し上げますと、これは十四年八月のファイブリノゲン製剤によるC型肝炎ウイルス感染に関する調査報告書に基づくものでございますが、旧厚生省は、血液製剤による肝炎のリスクは、これは使用上の注意としての記載があったように、これは知られていたものであったわけでございますが、ファイブリノゲン製剤が承認されてから昭和六十一年までの約二十年間に、具体的に認識した肝炎の症例数は極めて少なかった可能性が高いということでございます。

したがって、昭和六十一年の青森県における肝炎の集団発生、これが肝炎の症例発生が非常に多いということを初めて聞いたときでございますが、これを契機にファイブリノゲン製剤をめぐる状況は一変いたしました。それで、青森県三沢市の医療機関からの連絡を受けて以降について、旧厚生省は、全国調査の指示を行ったということでございます。それから、四月には加熱製剤の承認をして、より安全性の高い製剤への切りかえを進めようとしたということでございます。それから、非加熱のものについては回収を行うようにとの指

示を行った。それから、加熱製剤につきましては追跡調査を行って、その後、肝炎の発生例の報告を求めたわけでございます。
その過程で、これは後日、平成十三年ぐらいからわかったことでございますが、昭和六十二、三年ごろの肝炎発生例の報告の症例数が、現実に旧ミドリ十字が把握していたものよりは、報告されたものは少なかつたという事実が判明したということでございます。

茂木委員長 政府参考人に申し上げます。
質問に対しては、的確に、そして明確に、また簡潔にお答えをお願いいたします。

○江田(康)委員 委員長、ありがとうございます。少々長かつたと思いますが、この問題はさらに詳しく、今後検討をさせていただきたいと思うんですが、昭和六十一年までのこの二十年間で症例数が余りにも少ない、そういうようなものしか上がってきていないということと、自体が一つ大きな問題でございまして、これらの厚生労働行政においては、薬害エイズの問題もそうですが、やはり素早い、スピードのある対応が望まれているわけですから、こういう少ない症例しか上がらないというところを根本的に見直していくことも本場に必要ではないかと思うわけでございます。

次に、今回のような四百十八名のリストですけれども、また個人情報、個人を特定できる実名入りのこの貴重な資料がなぜ倉庫に眠ったままになっていったのかという問題でございすけれども、感染者の命にかかわるこういう情報がこのようになことではないのか。

平成十四年にその報告命令をなされて、その報告を整理されて、医療機関の公表というのになるわけですが、それだけ重要なことをなされたこの資料が、このような倉庫に眠っていて、行政の中でも引き継がれていない、こういうようなことが今問題になっていると思っております。隠ぺいしたと言われても仕方がないのではない

か、そのように思うこともございます。

厚労省の情報管理のあり方、どうしてこのようになったのか、事実関係とその責任について、大臣にお伺いをさせていただきます。

○舛添国務大臣 これは今、特別の調査チームを編成して、全力を挙げて、なぜまさにこうなったのか、もう委員御指摘のように、皆がこれは疑問に思っております。それから、情報管理のずさんさ、組織としてあつてはならないこと。こういう観点から、一月以内にその原因究明を図って、皆さん方に御報告申し上げたいと思っております。

一方、これは所管省庁でございますので、製薬会社はこれまでどのように対応してきたのかということ、またこれも検証されていく必要があること、またでございますが、なぜ、今になって、実名、製薬会社が申し上げているのは実名百九十七人に及んでおります。インシヤルが百七十人。このリストが製薬会社から今回出ているわけでございます。

今、これだけ特定できたのなら、当時も把握できていたはずではないかという素直な疑問があります。なぜその時点でもっと患者に知らせる努力をしてこなかったのか、所管省庁としての大臣のお考えを伺いたい。

大臣は、二十二日に製薬会社に対して、医療機関と協力して患者本人への対応を依頼して、会社側は協力することを約したと聞いております。なぜこれまでできなかったのか、そして今後どのように協力させるのか、それを大臣にお伺いしたいと思っております。

○舛添国務大臣 二十二日に製薬メーカーを呼んで、実名百九十七、私も愕然としていた。なぜ今なんですかと。一番大事なものは、直ちにこれを知らせなさいと。それで、きちんと向こうでもチームをつくって、今その作業を精力的にやらせております。そして、定期的に点検する。それから、私たちがつくったチームもそこに必要に応じて介入して、なぜ製薬会社はやらなかったのか、なぜきちんと報告がなかったのか、そして、報告はあつ

ただけれども実は厚生労働省が対応していなかったのか、そもそも報告はなかったのか、いろいろな疑問がありますから、徹底的に洗い出したと思っております。

○江田(康)委員 徹底的にメスを入れていくという大臣の、これまでの答弁もそうでございますので、このことを期待したいと思うわけでございます。

もう一つ、今最も急ぐべきは、プライバシーへの配慮というのも大事ではあるかと思っておりますけれども、わかっている方には一刻も早くお知らせをする、これを大臣は何度も何度もおっしゃっていただいているわけでございますが、私もまさにそのように思います。

大臣は、このリストにある四百十八人を含めて、血液製剤が投与された可能性のある二十八万人の追跡調査まで実施すると答弁をなされました。四百十八人についてはリストと資料があります。ですから、最優先でこの患者の特定化は急ぐべきだと思います。

しかし、この二十八万人については、血液製剤が納入された約七千の医療機関を通じての情報収集となりますが、投与されたのは八〇年代まででございます。もう大半の機関では記録が残っていない、カルテがない、そういう可能性がござい

ない、また、たとえ資料があつても、その患者さんの住所が違つて、移動されている、こういうような可能性もあるわけでございますが、この患者さんの追跡は、大臣もおっしゃっているように大変な困難を伴うものと思っておりますけれども、具体的にどのように進めていかれるのか、お伺いをします。

○舛添国務大臣 先般、日本医師会に対して、現場の医師さん、そして医療機関、全面的に協力をしてくださいと要請いたしました。そして、カルテの保存期間が五年なのでカルテ自体が残っていないところが多々あるかもしれません。しかし、医療機関については、きちんととっているところもあります。カルテのあるなしを問わず、全面的に日本医師会は協力するというところで、直ちに動

いてくれております。

現場の医師、医療機関の協力を賜って、たとえ困難であろうとも、一人でも多くの人を捜し出す、そして検診していただいて、この病を治していただく、そういう思いで、困難だからやらないということではなくて、困難であっても最大限努力する、そういう意味で具体的に指示を出しているところであります。

○江田(康)委員 今後、その方法についても詳細に詰めていかれると思いますので、またお伺いをしていきたいと思っております。

四百十八人の感染者リストにつきましては、厚生省が薬事法に基づく報告命令で三菱ウエルファーマから提出させたものでございます。そのもとなつてゐるのが医療機関から報告させた六五年から九三年までの副作用報告で、うち七十三人分の症例は、八七年から八八年の段階で国にも報告をされてゐると聞いております。

ここで確認をしたいんですけれども、やはり疑問として消えないのは、製薬会社から厚生省への副作用報告で、感染者への通知は今の厚生労働省はできないのかということでございます。

これに関して、厚生省は、副作用報告はあくまで情報収集が目的である、逆のルートをたどつて、国や製薬会社から医療機関に患者本人への説明を要請するものではない、また、個々の患者に対してより、使用上の注意や、先ほどもございましたけれども、緊急安全情報などで広く情報を伝えることが目的と説明をされてゐるわけでございます。

製薬会社から厚生労働省への副作用報告で感染者への通知は本当にできないのかということ伺いたのですが、ちよつと時間が設けてありますので、このことについて大変重要なことだと思っております。

それで、関連するんですけれども、大臣にお伺いをいたします。

さきの委員会質疑で、同僚の福島議員が指摘をなされました。薬事法の第七十七条の四、どうい

うことが書かれてゐるかといったら、「保健衛生上の危害が発生し、又は拡大するおそれがあることを知つたときは、これを防止するために廃棄、回収、販売の停止、情報の提供その他必要な措置を講じなければならない」というように書かれております。まさに概括的な規定にとどまつてゐるから、当時の担当者としては、副作用の被害の件数の分析が中心であつて、個々人の被害を受けた方々についてどう対応するかという視点がなく、行政としてどう対応すべきかというルールが確立されてゐない、ここに一番の問題があるというところを同僚の福島議員は指摘をなされました。全く私も同感でございます。

個々人の皆さんの利益に立つて、副作用の被害についての対応をするという原則が厚生労働省になければならぬと私は思うわけでございます。国が承認した医薬品で被害を受けた国民の利益をどう守るのか、この視点が厚生労働行政に問われていると思ひますけれども、大臣、いかがでしょうか。

○舛添国務大臣 今委員がおっしゃつたような、個々人の国民の目線に立つて、自分がある薬を受けて、何らかの問題がある、それはいろいろなところから知らせてほしいと。ですから、そういう視点は非常に厚生労働行政にとつて重要だと思ひます。

ただ、例えばこれをどういう形で立法化するのか、ルールづくりをするか。どうしても、患者さんの面倒を見てゐるのはお医者さんであるので、お医者さんの介入というのはやはり不可欠になると思ひます。

例えば、私が厚生労働大臣で、こういうものがありますよと直接行けるのか。やはりお医者さんを介して、それはプライバシーの問題とかその患者さんの健康状態とかいろいろ、まあカルテ上に書かれてゐるようなこともあると思ひますから、これは委員、ひとつ検討課題とさせていただいて、例えば自民党、公明党で一つプロジェクトチームをつくられる、こういうことが法的に可能

かどうか、立法上それが可能であれば、私は、こういう視点が ある というのは極めて重要だ、そういう認識を申し上げておきたいと思ひます。

○江田(康)委員 今大臣おっしゃいました、大変重要な検討課題として今後与党の方でも何ができるのかということ詰めていく、大変前向きな御発言でございました。ありがとうございます。大変重要でございます。

時間も設けてきておるんですが、私、実は肝炎の原告の皆さん方の中でも何人か、また、特に熊本の方でございまして、直接に親しい友人がおりますのでございまして。

その原告の一人の女性なんですけれども、Sさん、二十八歳のときに、六十二年八月に受けた手術で血液製剤フィブリノゲンを投与されて、C型肝炎に感染されております。その後、二人の女の子を出産されましたけれども、やはり疲れやすいですね、そしてひどい倦怠感に悩まされる。そういう症状から、幼い子供たちと一緒に遊んでやることも満足にできなかったとよくおっしゃつておられます。家事もやはり十分にこなせずに、家族の理解も得られなかつた時期もある。自分が怠慢だと自分を責めたこともある。家族にはずっと申しわけない気持ちでこの病氣と闘つてきたけれども、今、子供さんたちも、本当にいいお子さんたちですが、お母さんを守つて、またこの御主人も、この裁判の傍聴などを通じて薬害への理解を深めて、そのお母さんを支えておられるわけでございます。

そのお母さん、Sさんがおっしゃつておられましたけれども、やはり私たちには時間がない、何年もかけて最高裁まで争つていたら死んでしまう原告もいらつしやる、国がみずから、一日も早く全面解決に踏み出してほしいということを、本当に毎日毎日強い要望をお聞きしております。

そのSさんのお言葉ですが、私にとつて娘達が一番の宝物です。その娘達の将来に、いつまでつきあえるのだろうかという気持ちになります。将来、娘達が勉強や仕事で

行き詰まつたらアドバイスをしてあげたいけれど、それができるのだろうか。娘達の結婚式に出席できるのだろうか。お産のときに立ち会えるのだろうか。母親として当然見守つてあげたいときに本当に生きているのだろうか等々と考えてしまひます。体が動く状態でどうか生きていたいと願うばかりです。

そういう思いが、このSさんから直接に私もお聞きをしておりますし、また原告の皆さんからも、公明党のPTでも、与党PTでもお声を聞いております。これが原告の方々のそのまゝのお気持ちだと思ひます。

そこで、これが最後の質問になるかと思ひますが、個々の患者さんや家族の状況を察した上で、薬害C型肝炎訴訟の原告の方々のいうのは、肝炎ウイルスの不活性化が十分でない血液製剤を使つて感染した被害者でございます。国が承認したその血液製剤の被害者でございます。何の落ち度もないのに感染して、二十年以上が経過して、そして、肝硬変、肝がんへの不安にさいなまれて一日一日生きていらつしやるわけでございます。大切なことは、現に苦しんでゐる人をどう救うのかに尽きと思ひます。さまざまな立場、思惑にとらわれて肝心な点を先送りしてはならないと思ひます。

公明党は、全面解決に向けて、私もそうでございますが、政治的決断が図られるように繰り返してこれまでも発言をしてまいりました。

大臣は、和解に積極的に取り組むと述べられたわけでございますが、この大臣の勇氣を高く私は判断して拍手喝采を送つたわけでございますが、原告からも申されてゐる国の責任を認めて謝罪し、また原告に対する補償、そういう国の謝罪と救済等についても、この和解に向けて、再度大臣の強い御決意をお伺ひしたい、そのように思ひます。

○舛添国務大臣 私のところにもいろいろな方からお手紙をいただき、私も、この方々の苦しみ、一日も早くこれはなくさないといけない。

それから、総合的な対策も必要です。ですから、肝炎治療七カ年計画、これを打ち立てて、全力を挙げるとともに、訴訟の問題、人の命を救うということ、これが一番大事であつて、訴訟に努力を使う、時間を使う、これはやめなくては行けない。そういう思いで、できればすべての訴訟を全面的に解決したい、支援策とともに。

先般、福田総理にもお会いいたしました。福田総理は、希望と安心、これが内閣のスローガンである、こういう問題を一日も先延ばししてはだめだ、しっかりとやれと。内閣、政府全体を挙げて頑張りたい。

○江田(康)委員 今、大臣の、すべての訴訟を全面解決するという強い決意をお伺いいたしました。

今回のこの肝炎問題、大変に大きな問題で、これから原因究明とか、厚生労働省の行政改革、これもあるでしょう。しかし、国民の命がかかっておる、一番大事なことでございます。一番苦しんでいる患者さん、国民への告知を急いで、そして、苦しんでいる訴訟の原告の皆さんの全面解決へ向けて、大臣の強力な陣頭指揮で、私ももう全面的に応援をしていきたいと思うわけでございますが、解決へ向けて尽力していただきたいことを最後に申しまして、質問を終わらせていただきます。

ありがとうございます。

○茂木委員長 午後一時から委員会を再開することとし、この際、休憩いたします。

午後零時一分休憩

午後一時二分開議

○茂木委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。山田正彦君。

○山田委員 このC型肝炎については、いわゆるフィブリノゲン、血液製剤が原因と今されておりますが、それが一番使われたころの三十年前にさ

かのはつてきような質疑させていただきたい、そう思っております。

一般的に、医薬品の承認というのは通常どれくらいかかるものでしょうか。局長でも結構ですが、端的に。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。

一般の新薬の承認審査につきましては、期間としては、総審査期間としては、二〇〇六年の中央値で通常約二年一カ月を要しております。審査側、これは先方はちよつと書類を、いろいろ作業をやっている期間もございしますが、審査側の期間としては約一年四カ月ということでございます。

○山田委員 手元にお配りした私の資料一と書いた部分、この中の六ページを見ていただきたいんですが、上の方に、これは一九八七年四月十五日、厚生省の担当者のメモです。これは公開されております。裁判でも出された書類です。

この中に、「加熱製剤の承認申請」、それまで非加熱製剤でほとんど肝炎が発生したということ、で、「加熱製剤の承認申請は、四月二十日を予定しており、四月三十日の血液製剤調査会で審議を行い同日付で承認する。」という厚生省のメモがあります。

わずかに十日間で非加熱製剤から加熱製剤への審議をやっている。これで薬の安全性は確かめられますか。大臣にお聞きしたい。

○茂木委員長 高橋局長。(山田委員「大臣にお聞きしたい」と呼ぶ)私が指名をいたします。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。

フィブリノゲン製剤に関する加熱製剤への切りかえは、肝炎対策を契機に、当時問題となつておりましたHIVへの対応も念頭にあり、血液凝固第Ⅷ因子製剤及び第Ⅸ因子製剤でHIVの不活化に効果のあつた乾燥加熱処理を導入するため、その審査を急いだところでございます。

○山田委員 委員長、私の質問はいつも大臣が基本でして、大臣が答えられないときにいわゆる局長とかそういった方をお願いすることにしていますので、質問は私の権限ですから、それはぜひ御

承知いただきたいと思ひます。

○茂木委員長 基本的な御意向は了解をいたしました。議事進行については委員長にお任せをください。

○山田委員 それで、資料の同じく七ページを見ていただけますか。この七ページの中にいろいろ書いてあります。この血液製剤フィブリノゲンについては、「FDAでアウトになっている。」ここに書いていますね。アメリカでは、これはもう十年前から使われていない、当時、一九七七年から使われていない。この下に、上にもありますけれども、「本剤については、外国ではほとんど、アメリカに限らず、外国ではほとんど使用されていないことから、医療上の必要性をミドリに再検討させ、将来的には使用の縮小の方向にもつていかなる。」これは厚生省のメモなんです。

これは本場に必要な薬だったのか、大臣の方からお答えできますか。どう思ひますか、今になつて。

○舛添国務大臣 今の、これも私も既に事前に読ませていただいております。

先般の、八月二十九日にこの調査報告書が出ていますが、これによれば、「旧厚生省は旧ミドリ十字社に対し、今後の方針等について説明を求めたとされている。このときの旧ミドリ十字社の説明や旧厚生省(生物製剤課)が作成したと思われる文書では、今後の方針として非加熱製剤の自主回収や加熱製剤への切替えが記載されていることから、これらに関して指示が行われた」と推測されるわけです。

ですから、どこまで、今FDAでアウトになっている、それを考慮してこういう報告書になったか。私も、今の報告書を読んでいる以上、これは個人のどこまで判断できるかというところは、これは薬の専門家じゃないものですから、今の段階で今申し上げたようなことぐらいしか残念ながら申し上げられないとありあらずとお答えをして、もし細かい専門的なことでありましたら御

説明させたいと思ひます。済みません。

○山田委員 十日間で、異例、いわゆる一年から二年かかる新薬の承認をやつてしまった。

ところが、資料三、十ページを見ていただきたいんですが、その下の方ですけれども、当時、四月十五日、申請がおりたのが四月三十日ですが、加熱処理製品を使つて肝炎発生があつたときにどうするか。厚生省自身が、非加熱を加熱にしても非常に不安だということ、このメモの中にはつきりと記されているわけです。

私が聞き及んでいるところ、同じ資料の中に、七ページにありますけれども、「有効性に問題あり、非加熱製剤を加熱製剤にしても、フィブリノゲンそのものの有効性に問題がある、こういうふうな当時の厚生省のメモにあるわけです。確かに、当時の、血液製剤調査会とございしますね、その血液製剤調査会の議事録を見ましても、非常に、最終的には、有効性に問題があると指摘されております。

ということは、フィブリノゲンを使つても、先天的にフィブリノゲンが不足している人には効果があるけれども、お産のときとか大手術のときに止血剤として使つても意味がないんだ、有効性がないんだ、こういう中身のことを、これから承認しようという前に、厚生省の、これは医薬局だと思ひますが、副作用情報室とか、その課の名前は書いてありませんので、この作成者も不詳ですが、厚生省のメモの中に記されているわけです。

ということ、大臣の今の考えで結構ですが、こういう場合に、大臣としては、こういう承認をすべきであると思ひますか、あるいはすべきでないと思ひますか。

○茂木委員長 高橋局長。

○山田委員 委員長、ちよつと待つてください。委員長の指揮に問題あり。私は、最初から申し上げたように、大臣に質問する。

○茂木委員長 まず、事実関係について局長から答弁した上で、大臣に答弁をさせます。

○山田委員 いや、事実関係についても、大臣に僕は質問を投げております。そして、これは事実関係ではなく、今、大臣、そのことについてどう思うかということであつて。

○茂木委員長 感想でいいんですね。(山田委員「はい」と呼ぶ)

舛添大臣。

○舛添国務大臣 まず、私が薬の専門家じゃないということ前提にした上で、ただ、例えば、この前のムコ多糖症のようなときに、余りに新薬の承認が時間がかかり過ぎる、これは早めた方がいいだろうなど。ただ、早めて拙速主義であつてもいけないと思います。

私の限られた知識での理解だと、非加熱よりも加熱した方がそのときはより安全性が高まるという認識があつたんだらうと思います。したがって、できるだけ非加熱から加熱へと。

それから、アウトになつていくという、そこに今委員が御指示のがありますが、アウトになつていくということと有効性に問題がありというのは、ですから、加熱すれば有効かどうかということについて言っているのかなど。このメモだけではよくわかりません。

ただ、これは、新しい薬を承認するときに、そのための審査会がありますから、そこできちんと議論をしていただいて、いろいろな方の意見がある、そういうことで総合的に、慎重に判断すべきだというのが私の、今の問われての感想であれば、そういうふうに思います。

ただ、既にこういう問題点があるよということが省内でわかつていたならば、やはり専門家の意見をもっと聴取して、審議会なりそういうところで徹底的に議論を聞かせる。ただ、それが、一日も早く承認してあげた方が早く危険が除去できるという判断も一つにはあつたんだらうと思います。それから、今先生指摘されたような、有効性とかいろいろな問題があつたんだらう。

その迅速性、しかし安全性、こういうことのトータルな、総合的なバランスのとれた答えをどう

いうふうにして求めるか。今、新薬のための審査機構がありますから、こういうものを使つて、そして広くと。私は、今の感想を求められれば、そういう形で一番いい答えを出すべきだということに思っています。

○山田委員 私が提出している資料四、十一ページを見てくれますか。

これは、厚生省の業務局安全課の牧野さんのところに行つてのメモですね。日付も入つております。四月の十五日でしたかね。その中で、牧野さんがミドリ十字の人に対してこんなことを言っていますね。「理論武装の用意が必要と考える。」「血液製剤が使われた場合の患者の不利益についてやむをえないことを述べている文献を用意できないか。」「現在の学問レベルでは原因究明、予知は無理との文献はないか。」「ミドリ十字、厚生省でこういう話し合いをしているわけです。」

そして、同じく私が出している資料三の九ページ。ここに、「再三申しているが、緊密に連絡をとりあつて、情報の交換をいたしたい。」「厚労省とミドリ十字が緊密に連絡をとり合つて、何とかして血液製剤についての隠ぺい工作、まさに薬害エイズと一緒にがなされていく、こう思われませんが、大臣、どうですか。一言でお答えいただければと思います。そうじゃないのなら、そうじゃないと。」

○舛添国務大臣 やはり患者さんの命を守ることが一番重要でありますから、これが全部そういう発言をしたとすれば、理論武装をするとか、やむを得ないとかいうのは、それは常識で考えたから、それより先に人の命を先にすべきだということに思っています。

○山田委員 これは、まさに薬害エイズの発生した直後とか、その後のことなので、一九八七年ですから、まさに同じ血液製剤で、同じような隠ぺい工作をやつていたんだと思われま。

ところで、本当に十日間で、申請したその資料、加熱型のフィブリノゲンが実際に有効だったのか、有効というか、安全だったのかどうか。

これは、私が提出しています資料、棒グラフを見ていただきたいと思ひます。資料七になりますか。大臣、見ておられますか。

これは、四百十八名、この前、感染者のリストが出ましたね。その四百十八名にフィブリノゲンの非加熱製剤あるいは加熱製剤、非加熱製剤は青、加熱製剤は赤、これで肝炎の発症件数を棒グラフにしてみました。そうしますと、一番使われた時期が八六年、八七年、八八年、八九年になります。この棒グラフに見えるように、ほとんどが加熱製剤で発生している、青の非加熱製剤の方が逆に少ないんですね。

先ほど大臣は、加熱製剤の方が安全だろうと思つて急いでやつたんだらうと言いましたが、いかがですか、その結果は。どう思いますか。端的に答えてください。

○舛添国務大臣 私が先ほど申し上げたのは、HIVのときに加熱で非常に有効であつたので、恐らくそういう推測だろうと。私も素人ですからそこはわかりません。しかし、委員御指摘のように、まさに加熱でこういう事態が生じているということとは、客観的な事実として、それは認めるべきだと思います。

○山田委員 客観的な事実としてそれは認めるということとは、厚労省の責任を認めるということですか。一言でお答えください。

○舛添国務大臣 これは今、各地で、司法の場で裁かれようとしております。したがって、厳粛にその結果を受けとめたいと思います。

○山田委員 これはどう考えても、非加熱製剤を加熱すればいいんだらうと、たつた十日間でやつてしまつて、そして、それを多くの人にばらまいていったわけで、ばらまいてというか、それが加熱製剤なら大丈夫ということ、多くの方が使われていたわけですから。それこそ何十万人という単位の方がこれを使われていて、四百十八名でも、このように加熱製剤でこれだけの感染がわかつているわけですから、これは大変な数だと思うんですね。

例えば、薬害エイズの場合には、当時の生物製剤課長、これは大臣も御承知のように有罪になつてゐる。そうすると、このときの生物製剤課長は、厚生労働省でどなたでしたか。質問通告をしておりますので。

○舛添国務大臣 ちよつとお待ちください。まず、済みません、ちよつとファクスだったもので。一九八七年当時の生物製剤課長は高橋透であります。

○山田委員 これは恐らく大変な問題だと思ひますが、大臣は、この前、菅さんの質問に対して、たしか、非常にこの問題の追及については厳しいことを述べておりますね。

平成十四年八月当時に被害者を特定して告知していれば、適切な治療を受けて、病気の悪化を防ぎ得た者が含まれていた可能性がある、この場合、被害者の特定と告知を怠つたことが刑事責任に該当する可能性がある、その可能性について調査し、該当する場合には責任者を刑事告発すると、一週間前にこの委員会ではつきり述べております。

十日間で、拙速に、問題性が大変あるということとを内部資料ではつきり指摘しながら、有効性にも調査会では問題ありとされながら、承認させた。そして、多くの方がC型肝炎にかかり、そして、死者もかなりの数が出てしまつてゐる。これについて、大臣としては、今私が述べた事実についてどう処するつもりか、その意向をはつきりお聞きしたい。

○舛添国務大臣 今、一つは、司法の場で、この件についても議論、そして審議がなされております。その結論をしっかりと受けとめまして、いろいろな角度から、この前の検証委員会をもとにして、とりあえず四百十八人のリストを突破口として、先ほど申し上げたような厳しい態度で臨んでいきたい、そういうふうな思ひをしております。

○山田委員 先ほどの棒グラフでも見てわかりますとおり、四百十八名のうち二百四名の方がこの非加熱から加熱製剤になつて感染しているんです。そのほかにも、この四百十八名のほかでも大

変な数の方がいて、そして、それこそ死者も出て
いるかもしれない。これだけは事実です。

もう一度お聞きしたい。そのときに、このフィ
ブリノゲン製剤、非加熱、加熱剤ともにですが、
何人に使用され、何人が感染したか。端的に答え
ていただきたい。局長でもそれは構わないけれど
も、ただ事実だけ述べてください。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。

フィブリノゲン製剤の投与による肝炎発生数の
推定につきましては、平成十四年三月四日付の三
菱ウエルファーマ社からの報告書によりまして、
推定使用者数は約二十八万人、推定肝炎発生数約
一万人という数字が報告をされております。

○山田委員 約一万人じゃなく、前回は大臣が
はつきり一萬五千九百九十四人に感染と言っている。
局長、もう局長は答弁しなくてよろしい。

一つ、この発生率の根拠はどういうことで出さ
れたのか。

○舛添国務大臣 具体的には、昭和五十五年以降
に卸売業者が医療機関に納入した数量から、実際
の使用量とフィブリノゲン糊としての使用量を仮定し
て、それぞれを一例当たりの平均使用量で割って
使用者数を推定し、さらに、それぞれの使用にお
ける推定肝炎発生率を掛けて、肝炎発生数を推計
したものを合計する。そのことによつて算定して
いるということでございます。

○山田委員 ミドリ十字にそれを頼んで、いわゆ
る加害企業にそれを頼んで、感染率を出させた。
その感染率が三・七％、使用者に掛けると推定で
一萬五千九百九十四人だ、そういう説明だと思います
が、私がきょう提出しております資料五を見てい
ただきたい。これは、一番最初、青森の集団発生
で、副作用情報室に最初に、その一九八七年の一
月に電話で厚労省にかけているんですが、これは
厚労省も認めております、その後出した書面です。

この書面の中に、もうこれは読んでもらえば非
常に意味深い書面なんです、その二枚目、十三
ページです。いいですか。一九八七年の四月十五
日、ここに、八例中八人が発症、すなわち発症率

一〇〇％、高率な副作用として、ここに届け出を
提出しますと。

ところが、厚労省の内部メモを見ると、八例中
七人というの間にかなっているんです。この中に
ありますから、後で確認してください。よく読ん
でいただければ、これは非加熱製剤のときです。
次の資料六を見てください。これは加熱製剤に
なつてから。十四ページです。これは、ミドリ十
字の松本支店、そこから出されている報告書です
ね。その中に、いいですか、この真ん中辺より
ちよつと下の方です。四例、一〇〇％。これは全
部、このフィブリノゲンを使つたら肝炎になつた
というんです、一〇〇％。

ところが、この前の方の資料の、後で読んでい
ただければわかりますが、松本からの報告では、
四例のうち三例といふの間にかなっています。こ
れは厚労省がやつたのかミドリ十字がそうさせた
のか、よくわかりません。

いずれにしても、これを使つたら一〇〇％感染
するんだということになつていっているんですが、そ
ういふ報告が厚労省に行つて、厚労省もわかつてい
ながら、ミドリ十字、加害企業、この薬の本来の
ミドリ十字に感染率を出させて、アンケートをさ
せて、厚労省は、厚労省みずから、当時、いわゆ
る肝炎に対する有識者会議、お医者さんとか大学
の法学部の教授とか大学の医学部の教授とかいっ
ぱい並んでおりますが、これも私調べさせていた
だきました、そういうところに諮問しないで、な
ぜ加害企業にこれをやらせたのか。大臣、感想

この局長に聞いても一緒なので、大臣、感想
で結構ですから、どう思われますか。

○舛添国務大臣 今、青森県の三沢と松本の例を
引用なさいました。私もずっとこの問題を追つて
いて、青森県で八例出てきた、そして、そのお医
者さんは、私が知っている限りはB型肝炎の専門
家だつたと思います。したがつて、肝炎問題に非
常に詳しいお医者さんで、フィブリノゲンに危険
性が一割でも二割でもあるならば、自分が面倒を
見た妊婦さんたち、お母さんたちを検査させた、

そうしたら出てきた、そういう報告をきちんと出
しているわけです。ちなみに、この前調べました
ら、その中に八名の実名が、さらに加わつた八名
というのはそうでございます。

そうすると、普通の常識からいえば、その段階
で動くべきだ。お医者さんがそこまで調べた、八
例中八例だ。今また松本の例もあります。だから
私の疑問は、なぜその段階で動かなかったのか、
そこに何の問題があつたのか、こういうことをき
ちんと答えを出してこれからの医療行政に役立
てない、また何度も同じことが繰り返される。

ただ、今私が厚生労働大臣でありますので、係
争中でありまして、この件含めて、原告側から見
れば被告の立場の代表者であります。したがつて、
司法が判断することについて私がここでこうだこ
うだといふことは言えない立場でございますけれ
ども、私は、今委員が問題になつたこの指摘は、
普通の常識で考えれば、なぜここで動かかなかつ
たか、そういう認識を持っております。ただ、厚生
労働大臣としては、係争中のことについて司法に
介入することはできない、そのことだけちよつと
お断りした上で申し上げたいと思います。

○山田委員 さらに隠ぺい体質について、では、
つけ加えて申しておきますが、このメモの中に、
マスクミに対しては十分注意しなきゃいけないと
か、フィブリノゲン関係者の窓口は必ず一人に絞
ること……

○茂木委員長 山田委員、初めて提出された資料
で大部にわたつておりますので、御指摘をいただ
くときは、どのページのどの部分をとおっしゃつ
ていただいた方が的確な答弁ができると思いま
すので、お願いいたします。

○山田委員 それでは、資料をちよつと、私の持
ち時間もなくなつてしまうので、この中を見ても
らえよくわかりますが、この厚労省のメモの中に、
いわゆるマスクミ関係には口を余り開いちゃいけ
ないとか、注意することとか、あるいは、厚労省
とミドリ十字がそれぞれ担当者一人ずつに決め
ようじゃないかと、そういうことがメモ書きさ

れております。そういったことも考えていただ
ければ、いかに当時の隠ぺい工作であつたかとい
うことはよくわかると思ひます。

その質問はそれにしまして、さらにもう一つ。
資料八を見ていただけますか。写真です。この写
真ですけれども、これはまさにフィブリノゲンを、
血液製剤をつくるときにどうやつてつくるかとい
うことの写真です。「血液製剤は一人もの血液
を混合して作られる。」「たつた一人の血液が製剤
全てを汚染する。」大臣もこの前の質問に対してそ
のような答弁をされておりますね。

したがつて、このフィブリノゲン、加熱剤も非
加熱剤もそれを使用したミドリ十字が推定して
いる二十八万人、これは本当に調べればもっと多
いのかもしれません。推定で約三十万人。大臣も
この前三十万人ぐらゐというふうなお話をしてお
ります。

いいですか、この三十万人すべてがC型肝炎に
かかつた。これは最初、C型肝炎は、聞いてみま
すと、フィブリノゲンによる場合は、一時はあつ
たとその症状が出て、出ない人もいるようですが、
その後おさまつても、十年か二十年たつてから慢
性の肝炎になつて、肝硬変になる、肝がんになる。
これは、早い時期だつたら、いわゆるインターフェ
ロン治療したら七割は治る。ところが、肝硬変に
なつてからはもう手おくれになつてしまつてい
る、こういう大変な病気ですね。

それに対して、何らかの対策を打たずにこま
で来ましたよね。それに対してどうしたらいいの
かといふことについて、大臣、具体的に、端的に、
何か、今調査チームをつくる、調査チームをつく
ると言つていますが、それだけじゃなく、こうし
たい、そういうことはありませんか。

○舛添国務大臣 まず、委員、その対策について
は、訴訟対策についてということではなくて、対
厚生労働省の組織改革という面でございますね。

○山田委員 組織改革、いわゆるプロジェクト
チームをつくつたり組織改革をやるといつても、
エイズのようにあれほどやつて、その後の生物製

判課長です、このフィブリノゲンは、有罪になった課長の後の生物製剤課長が、このフィブリノゲン製剤をつくって、その後、このメモで見られるように大変な隠ぺい工作。

その組織の中を云々じゃなく、厚労大臣として、三十万人の人に対してどうするかということを知っているんです。

○外添国務大臣 これは、今委員が見せられた写真のとおり、こういう危険な、そしてこの中にたくさんC型ウイルスを含めていろいろなものが入っている。ですから、全員、どんな困難があろうと捜し出す。

したがって、今、日本医師会にその要請をいたしました。そしてさらに、いろいろな形で医療機関の御協力を仰ぐ。カルテが残っているのは捜す。ただ、いかにせん二十年たっている。どこまで成功するかわかりません。

しかし、本当に一人一人最後まで捜して、早く検診を受けていただく。そのための財政的支援はこれはもう早々にまとめるつもりでありますけれども、全力を挙げてやりますので、こういう方法があればいいという国民の皆さん方のお知恵もまた拝借して、できる限りの対策をやりたいと思います。

○山田委員 大臣、テレビでもいろいろなところでそういうお話をしているようですが、言うはやすい。格好いいことを幾ら言っても、実行しなきゃいけない。その実行が何かということなんです。

今大臣もお認めになったように、今カルテがないとか何とか、二十年前の話、三十年前の話です。それから、そういうこともいろいろ言われております。しかしながら、当時このフィブリノゲンを使った医療機関だけは、七千四、明らかなってあります。一回公表しました。

今大臣がやるべきことは、その医療機関をもう一回新聞紙上でも公表して、そして多くの、その病院でかつて治療を受けたという方に検診を受けてもらうこと、これが一番じゃありませんか。

○外添国務大臣 既に、七千余りの医療機関に対

しては、再度調べないという指示を出してありますが、今委員がおっしゃったように、広く国民にも呼びかける、何町の何という病院で使いましたよ、したがって、そこにその当時行かれた体験があればぜひお申し出ください。それは、全国いろいろな窓口を使うことができますので、大変いいアイデアとして、ぜひ実現の方向で検討して努力したいと思っています。

○山田委員 それでは、大臣、新聞紙上に厚生労働大臣外添要一としてそれを出して、そして多くの患者の方に呼びかけて、その病院でかつて治療された方は必ず検診を受けてください。

そして同時に、厚生労働省そのものも、大臣が本当に、口先だけじゃなく、やる気があったら、相談窓口を使って、電話を何十本も引いてそういった方々に丁寧に対応する、それはまだやっていないんじゃないでしょうか。

○外添国務大臣 社会保険庁の年金問題に対応する、これはきちんとやります。これと同じような方策を打っていきたいと思います。今委員がおっしゃったことを含めて、もちろん厚生労働省の窓口にはきちんと対応させます。

具体的、どういう形で細かいことをやるか、それは早急に詰めたいと思います。

○山田委員 しつこいようですが、医療機関七千四を新聞で広告して、広く国民に、三十万人の国民に呼びかけるということは実現していただきたいと思います。

○外添国務大臣 それは実現したいと思っています。

○山田委員 それでは、大臣、もう一つ。先般、薬事法の中で制限があって、医療機関、病院とか、そういうところに対して、カルテを捜して、そして患者を特定するよう要請することはできないようなことを言っていましたね。そうでもないですか。この前の大臣の答弁では、立法によって解決してもらわなければならないようなことを言われませんでしたか、皆さんの質問に対して。

大臣、そういう医療機関に対して厚生労働省として早急に、まだカルテが残っているかもしれない

い、そのカルテを処分しないで保管して、しかも私が聞いている限りでは、カルテそのものについてもまだまだ、弁護士さんたちが病院に行く、倉庫に入れてあるというんです。ただ、厚生労働省がアンケート調査とかいろいろすると、やはり、倉庫に入っているカルテを全部引っ張り出して一々調べるのは大変だから、もう倉庫に入れた時点で、カルテはない、そういう言い方をしているようですが。

カルテだけじゃなく分娩の記録とか、いろいろな関係書類というのは、大体、弁護士さんたちが当たると、まだ三割は残っているというんです。これは大事なことになる。これに対して早急に、場合によったら、協力しない病院は立入検査までやるつもりはありませんか。

○外添国務大臣 先日、日本医師会の会長さんに来ていただいたので、今委員がおっしゃったように、カルテのみならず、分娩の記録であるとか、お産ですから日にちがわかりますね、そういうところから逆に追跡するとか、あらゆる手を尽くしていただかせませんかという要請をいたしました。

それはきちんとやりますというお答えをいただいておりますので、日本医師会の方々、その傘下のお医者さん、医療機関の努力、これに期待したいと思いますが、私の要請に反して非協力的であるならば、今委員がおっしゃったようなことも含めて、これは薬事法、医師法、いろいろな法律の解釈、それは法を乗り越えてはいけませんけれども、その範囲内で、厚生労働大臣としてできることはやりたいと思います。

○山田委員 先般の議論の中で大臣が、立法措置をとってもらわなきゃ大臣としては具体的な措置ができないんだということを言っているんで、私いろいろな調べさせていただきました。先般ミーティングをやっていますと、厚生労働省の課長がやってきて、薬事法ではそういうことはできません、大変偉そうに申しました。

大臣、だまされちゃいけません。役人のおっしゃることをそのとおりのんで、そのとおり答弁し

それが本当にそのとおりできているとしたら、これはまさに大臣は要らない。大臣としてしっかりとしてもらうためには、日本医師会の会長に言ったからそれで足りるものじゃないと思います。

各医療機関に対して、指示、通達、措置命令、これを出す気はありませんか。

○外添国務大臣 委員は弁護士、法律の専門家であります。私も、まず法律をしつかりと読んで、そして解釈をして、その上でできるかどうか、そういうことを判断して、できるだけのことはやりたいと思います。

また、いろいろな法律の判断について、例えば山田委員が、こういう解釈ができるんだ、こういう判例があるんだというようなこともまた教えていただければ。厚生労働大臣としては、気持ちだけは全く山田委員と同じで、やりたいことはやりたい。

ただ、これは法律の解釈上は、判例上もそれ以上できませんよといったことがあれば、それはできませんから、私がやりたくないということで申し上げているんじゃないでしょうか。また、役所が言うことは一〇〇%全部正しいと思ってやっているわけでもないんです。いろいろな方々の御意見も賜って、とにかく全力を挙げますので、いろいろまたいいお知恵も拝借できればと思います。

○山田委員 役所の担当課長は、偉そうに、そういうことはできないと言ったんですが、法律によれば、薬事法の第六十九条、厚生労働大臣は、「薬局開設者、病院、診療所」に対して、「厚生労働省令で定めるところにより必要な報告をさせ、又は当該職員に、薬局、病院、診療所、工場、店舗、等々に対して、その「場所に立ち入り、その構造設備若しくは帳簿書類その他の物件を検査させ、従業員その他の関係者に質問させ、もしくは必要なことができる」とはつきり法文に明示してあるじゃありませんか。

大臣、やられませんか。これは当然のことながら、そこまでやるつもりはありませんか。それとも、やらないで済ませますか。

○外添国務大臣 できるだけのことではあります。今先生が御指摘なさった条文、それを本当に今のような形でできると読むかというところ、それは読まないという解釈もありますので、少し時間を賜って検討させていただければというふうに思います。そして、その中でできるだけのことではあります。という決意を述べさせていただきます。

○山田委員 条文に明らかに書いていて、読まないという見解があるわけですか。私も弁護士だし、それこそこの条文を一生懸命調べましたよ。ほかの弁護士仲間にもいろいろお聞きしました。報告、第七十七条の四の二です。

薬局開設者とか病院とか診療所、こういったところは、「医薬品」その他「当該品目の副作用その他の事由によるものと疑われる疾病、障害若しくは死亡の発生」死亡の発生ですよ、これは薬害肝炎で死亡が発生したかもしれない。「又は当該品目の使用によるものと疑われる感染症の発生に關する事項を知った場合において、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため必要があると認めるときは、その旨を厚生労働大臣に報告しなければならぬ。」

これは病院とか医療機関に対する義務なんです。そこまでするのに、法の解釈はどうも見方が違うという形でそういう措置をやらなければならない、やはり、旧ミドリ十字、今の三菱何という会社ですか、その会社を厚生労働省と大臣も一緒になって庇護しようというお気持ちでしょうか。

○外添国務大臣 今、私はそういう気は全くございませんで、七十七条の四の二は、医薬品なんかの製造販売業者が今言った副作用なんかの報告書を上げろということを書いてあるわけで、そうすると、お医者さんが例えばミドリ十字に副作用の報告書を送る、それが厚生労働省に来るといふ、そういうルートであろうというふうに私は七十七条については理解をしております。

内でできるだけのことではやるという決意、私は、何か、いろいろなことを隠そう、そういう意図であるということでは全くないかということをご心配と申し上げておきたいと思っております。

○山田委員 大臣、この七十七条、後でよく確認して読んでください。厚生労働大臣に報告しなければならぬと書いてあるものであつて、ミドリ十字に報告しなければならぬとは書いていないんですよ。

この前も厚生労働省の方は、製剤メーカー旧ミドリ十字に対して、いわゆる感染者、ミドリ十字が副作用報告を出させている、氏名のわかっている方に対して通知をしたい、厚生労働省はミドリ十字を通してやりたいと。加害企業と一緒にやって大臣もやりたい、今のはそういうことになりませんか、大臣。

私の持ち時間もなくなってきたので、もう一度言っておきますが、大臣、本当にこの三十万に對して、前回この委員会、一秒でも早く告知したいと言ったんですよ。あれから一週間たつています。何にもしていないんですよ、大臣。

いいですか。あなたは、あの四百十八名のリストのときに、それを告知しなかった、何で早く告知しなかったのか、その人に対しては刑事告発までしたいと言っているんです。保険料を横領した人に対しては、刑事告発すると言つてそれを刑事告発させた。あなた自身を刑事告発しなきゃならなくなるじゃないですか。

もし本当に、法律もこういうふうになつていながら、それを実行しない、すぐに、一秒でも早く行動に移さないかということ、口先だけでそういうことをやる、一週間もたつて何もできていないということ、それは、そうとしか思えないと私は思う。そういう責任も含めて、最後に、大臣、所信を端的にお答えしていただきたい。そして、私の質問を終わらせていただきます。

○茂木委員長 外添大臣、既に持ち時間が経過しておりますので、簡潔にお願いいたします。

○外添国務大臣 製薬メーカーに対して、先ほど

申し上げたようにきちんと指示をして、今現実に動かさせているところでありまして、それはしっかりとチェックをしていきます。この問題に全力を挙げて取り組むことをお誓い申し上げます。

○山田委員 では、最後に一言だけ。

旧ミドリ十字に、加害企業に対して、相変わらず大臣はそこを通してやりたいと言っていますから、大臣が、いかにテレビで、新聞で立派なことを語っても、本音は、やはり旧ミドリ十字と一緒になつて、これについての本質を一刻も早くやろうとしないかということがよくわかりました。

以上、質問を終わります。

○茂木委員長 次に、枝野幸男君。

○枝野委員 まず、現時点のお話から聞いていこうと思いますが、田辺三菱が把握している四百十八人のうち、実名を把握している人たちのリストについてまでわざわざ厚生労働省はインシヤルに書きかえさせて提出をさせたというふう聞いています。なぜ実名のまま厚生労働省は田辺三菱から提出をさせなかったのか、端的に理由をお話してください。

○外添国務大臣 まずその前に、とにかく、今、山田委員の御説明にもありましたとおりでございますけれども、メーカーに対して、直ちに告知しなさい。

それで、実名、その場合にいろいろなプライバシーの問題が非常にあります。そういう中で、とにかく一日も早く、わかっているところから、先ほど何か私が企業とぐるになつていような話がありましたけれども、まずお医者さんがしっかりとやる、メーカーがしっかりとやる、そして国もしっかりとやる、そういう態勢のもとにおいて、それでやっていただけではないのでありまして、委員、情報管理という観点から見て、甚だ残念ですけれども、今体制の立て直しを図っておりますが、私は情報管理ということを非常に念頭に置いてこういう措置をとらせました。

○枝野委員 今の私の質問にはお答えいただけないと思ひます。

なぜ実名でとらなかったのか。今のをしんしゃくすると、厚生労働省が情報を持つと情報が漏れる危険があるからとらなかったということですか、情報管理ということでは。厚生労働省、守秘義務をみんな持っているんですから、もちろん個人のプライバシー、このリストの実名、固有の個人の本人の了解なく第三者に知られたら困りますが、厚生労働省はみんな公務員で守秘義務を持っていますから、厚生労働省が握ったからといってプライバシーに反することは何もないじゃないですか。

○外添国務大臣 私が情報管理ということを申し上げたのは、甚だ残念で、私はトップとしての責任はありますけれども、今我が省が完璧に情報管理できるかというところ、私は、残念ながら、今立て直しを図っておりますけれども、非常に問題があると。

したがって、そういうことも含めて、なるべく実名を、これは今のような形では、しっかりとこのプライバシーを含めての管理をしたい、そういう観点からでございます。

○枝野委員 今のは大変問題発言ですよ。

厚生労働省が役所の中で握っている個人情報について情報管理ができないんだとしたら、この問題だけじゃなくて、厚生労働省は厚生行政、労働行政、あらゆる行政のところでたくさん個人の個人情報を、きょう今現在も入手しているんですよ、法令に基づいて。では、全部とめてくださいよ。このことの方がよほどとらなきゃならない緊急性がある話ですよ。

○茂木委員長 外添大臣、平成十四年段階で、なぜ実名でなくインシヤルでとったのかという話と、それから、現在の管理状況を分けて答弁してください。（発言する者あり）では、現在の管理状況について。

○外添国務大臣 現在の管理状況についても、これは全力を挙げて改善するようにしております。ただ、私の判断として、今はとりあえずインシヤルでもらしておく。私の今の判断は、告知をして

いただく、しかし、もし、それがきちんとならない段階において、厚生労働大臣として、製薬メーカーに対して、何ができないのか、なぜできないのか、その段階で製薬メーカーがきちんと対応できないなら、私たちがきちんと実名をとって、それは対応する。そのことはやぶさかではありませんが、二段階で考えているわけであり。とりあえずそこまでの答弁とします。

○枝野委員 現におくれているということを大臣は御存じないんですか。

済みません、もう一括してミドリ十字と、その継承企業を全部ミドリ十字と言いますが、原告の方の中から、ミドリ十字に対して、私はこのリストに入っているんじゃないかという問い合わせをかけて、一週間以上放置をされているんですよ。

厚生労働省が把握をして、もしその情報管理に心配があるんだったら、大臣と副大臣と局長とか、限定した人たちだけ持てばいいですよ。そうしたら、すぐわかるじゃないですか。何のたれべえさん、何月何日に授与を受けた、すぐに答えられるじゃないですか。現にミドリ十字は、二週間ですが、一週間以上はわたって、このリストに入っているはずだという問い合わせに対して回答してきてない、現におくれているんですよ。御存じないんですか。

○舛添国務大臣 そういう形で今おくれている症例があるということをミドリ十字から報告を受けておりませんので、これは直ちに、この委員会終了後、現実にもそういう問題があるかどうか、しっかりと問い合わせをいたします。

○枝野委員 大臣、私は主観的には、大臣は一生懸命なされているというふうに思っています。しかし、やはり官僚にこまかれていますよ。

今の話は、厚生労働省は知っています。私たちの対策本部の中で、中澤総務課長に対して、この問題はこうなっているんだということを何度もし上げています。だから、医薬局の中澤総務課長はわかっているんですよ。それが大臣のところには伝わっていないのです。中澤総務課長に

聞いてもらえればいい話です。ミドリ十字なんか聞く必要はないです。厚生労働省の課長はわかっているんですよ。課長がわかっているのに大臣に上がってないということですよ。全く把握できてないじゃないですか、役所の中を。

の対策本部のところであんな話になっていると、何でわからないんだと。我々からも、だから、厚生労働省が直接把握して答えれば早いじゃないかということをやとりしていらっしゃるんですよ、中澤課長が担当者としておいでになって。

○茂木委員長 高橋局長、事実関係について答弁をしてくださいます。

あるいは、一般論として、例えば民主党の葉書肝炎の対策本部でいろいろなことを申し上げています。大臣は少なくとも主観的には一生懸命なされていると思うので、例えれば、ミドリ十字に対して問い合わせをかけているのになかなか答えが出てきていないという患者さんからの、原告の一部からの声を局長は知っているのか、知らないのか。

○高橋政府参考人 私どもとしては、百九十七名の方々の名前を私どもで受け取るということについては、最初に大臣が申し上げましたとおり、プライバシーとの関係で慎重な対応が必要だということに考えているということでございます。そういうことでございます。

○枝野委員 答えになってないというのは、皆さん、お聞きになってみななわかんと思うんですが、今私が申し上げたのは、原告の中で、私がこのリストに入っているんじゃないかというのをミドリ十字に対して問い合わせをかけているんだけれども、一週間以上放置をされている、この問題を中澤総務課長は御存じです。それが大臣のところには伝わってないんです。ミドリ十字になんか聞く必要ありません。中澤総務課長に聞いていただければわかります。

○茂木委員長 短時間で事実関係を確認させますので、速記をとめてください。

○高橋政府参考人 御静粛に願います。

○高橋政府参考人 速記を起こしてください。

○高橋政府参考人 これは、三菱、ベネシス側の話のことかと思いますが、そちらの方でなぜ作業がおくれているのかについては、ちょっと私ども、まだ把握していません。

○高橋政府参考人 お答え申し上げます。申しわけございませんでした。

○枝野委員 委員長、指導してください。今、聞いたことと全然違うことを答えているわけですよ。三菱の方が、ミドリ十字の方がどういう対応をしているか、何でおくれているかということは聞いてないんですよ。中澤課長は知っているはずだ、そのことを、三菱に、ミドリ十字に問い合わせをかけても一週間以上放置をされているんだ、そういう事実については、中澤総務課長は我が党

○高橋政府参考人 三菱、ベネシス側の話のことかと思いますが、そちらの方でなぜ作業がおくれているのかについては、ちょっと私ども、まだ把握していません。

○枝野委員 委員長、指導してください。今、聞いたことと全然違うことを答えているわけですよ。三菱の方が、ミドリ十字の方がどういう対応をしているか、何でおくれているかということは聞いてないんですよ。中澤課長は知っているはずだ、そのことを、三菱に、ミドリ十字に問い合わせをかけても一週間以上放置をされているんだ、そういう事実については、中澤総務課長は我が党

○高橋政府参考人 三菱、ベネシス側の話のことかと思いますが、そちらの方でなぜ作業がおくれているのかについては、ちょっと私ども、まだ把握していません。

○枝野委員 委員長、指導してください。今、聞いたことと全然違うことを答えているわけですよ。三菱の方が、ミドリ十字の方がどういう対応をしているか、何でおくれているかということは聞いてないんですよ。中澤課長は知っているはずだ、そのことを、三菱に、ミドリ十字に問い合わせをかけても一週間以上放置をされているんだ、そういう事実については、中澤総務課長は我が党

○高橋政府参考人 三菱、ベネシス側の話のことかと思いますが、そちらの方でなぜ作業がおくれているのかについては、ちょっと私ども、まだ把握していません。

告を受けておまして、適切な対応が行われているものと考えております。

○枝野委員 大臣、これが今の厚労省の公式見解でいいんですか。

十二日間、少なくとも放置されている人がいるんですよ。固有名詞を言って、何のたれべえでございましょうかと問い合わせをかけて、きのう時点まで十二日間放置をされている人がいるんですよ。

○茂木委員長 高橋局長、まず事実関係を答弁してください。(発言する者あり)

局長、大きな声で答弁をしてください。

○高橋政府参考人 申しわけございません。それは、いろいろな情報を総合して特定をするという作業が必要なんです。ある程度の時間がかかるものと考えます。もちろんこれは人によっているケースだと思えますけれども、今お話ししているのは、ミドリ十字にちよつと聞いていきたくないというふうに考えます。

○枝野委員 いいですか。例えば住所が変わったとか、結婚して氏が変わったとか、いろいろなケースがあり得るかもしれませんが、当事者が私じゃないかと言って確認を求めているんですよ。当事者に電話一本すれば、あなた、名字が変わった住所が変わったというんですかと、すぐわかる話じゃないですか。

しかも、何件来ているんですか。少なくとも、私ができる、今この時点で質問をかけたのは、原告の中からそういう人がいて、答えが返ってこないという話を幾つも聞いています。分母は限られているんですよ。全員問い合わせをかけたってたか知れているじゃないですか。数件ですよ、実際にあるのは。

と受け取られても仕方がないことを、へえ、そうでございますかといって、厚生労働省、少なくとも局長レベルでは受けとめているということになりませんか、大臣。

○舛添国務大臣 例えばAさんとBさんという方がそういうお問い合わせをして、まだ回答が来っていない、そういう事例について、私は、残念ながら全く報告を受けておりません。それで、今私がお答えしましたように、そういうことであれば、事実はどうであるか、この委員会終了後直ちにメーカーに問い合わせをいたします。

○枝野委員 時間があったので、メーカーに問い合わせるまでもありません。中澤課長に聞いてもらえば、我々の前で何度もやりとりしているんですから。厚生省としては、中澤課長レベルでは、今の話を、少なくとも二回ぐらいは、多ければ三回ぐらいはやりとりしていますから、我々の目の前で。返ってこないんだ、何なんだこれはと。

だから、厚生労働省が直接把握をすれば、すぐできるじゃないですか。情報管理が心配だということだったから、限定して、受け取ったものを、大臣なら大臣が、直接では大変だったら副大臣でも政務官でも、あるいは局長、今の局長でいいかどうか分かりませんが、限定すればいいじゃないですか、初めからその情報に接することができ人間を。そこは幾らでも対応のしようがあるんですよ。

そして、今のお話のとおり、大臣が見ていてもおわりのとおり、大臣が主観的に頑張っておられても、残念ながら、厚生労働省の事務方の方は大臣の思いが伝わっていないんですよ、少なくとも。ここは、幾らでも大臣をだまして、ごまかしてサボタージュできる立場にあるんですよ、やろうと思えば。そう思いませんか、今のやりとりで。

○舛添国務大臣 今、数件ということを具体的に、これは本当に、四件、五件と、もっと正確な数字が欲しいぐらいでございますけれども、そういうことはある。しかし、私にきちんとその報

告は上がっていない。

例えば民主党でそういう議論があつて、きちんと議事録でもあるならば、ぜひ見せていただきたい。うちの中澤課長がこういうふうに言った、まさにそういう状況でありますので、直ちにメーカーに問い合わせを、例えば、そういうきちんとした対応がなぜできないのか、なぜ時間がかかるのか、正当な理由はあるんですか、そういうことを問い合わせ、きちんと、これはやっていない、もうこれは国がもっと指導をしないといけないというところであれば、今委員がおっしゃったようなことも含めて、私は二段階、三段階にいろいろなことを考えています。

最初からすぐ命令でこうするというのではなくて、そのために向こうの社長を二人呼んだわけですから、やれということを言った。それで今言ったようなケースを早急に検討して、それがきちんとやっていないならその対策を、今委員がおっしゃったような提言も入れて早急に打ちたいと思います。

○枝野委員 我々、議事録はとっていませんが、我々のやりとりは全部マスコミにフルオープンで、マスコミの皆さんが全部録画しておりますので、報道は守秘義務があるから出さないかもしれないけれども、自信を持って申し上げているので、マスコミの皆さんが検証してくれると思います。

今のやりとりを聞いていても、なぜ厚生労働省が直接やらないのか。それはミドリ十字が一言責任は大きいですが、いずれにしても。ミドリ十字が自分たちで努力をし、それを厚生省として指導する、それは当然それをやらなくていいと言っているわけじゃない。それが一番の責任だと思えますが、同時並行で厚生労働省も同じ情報を持てば、厚生労働省としても直接対応できるじゃないですか。

例えば、任意で出してください、実名の入っているリストをミドリ十字に対して出してくださいと言ったら、情報公開法の解釈を間違えて、出せ

ませんだなんて変なことを言ってきたときには、それは命令ということになるからそこは考えなきゃいけないかなということになりますが、指導はできるんです、任意で出してくださいと。そんなこと、何でもやらないうたかという話ですよ。

その話は、実は、先ほどの山田議員が聞いた、直接、医療機関なりに対して、カルテ、関連書類、あるいは全部とっておき、全部捜してくれ、捜して医療機関から患者さんに告知をしてくれという話も、確かに医師会にお願いをしたって、医師会にはやる責任義務は必ずしもないわけですよ。現場の病院にもやる責任義務はないわけですよ。

ただ、厚生労働大臣は、医師の免許であったり、病院の開業に對しての権限を後ろに、背景にしているわけですから、直接に、いきなり法律に基づいた強制力を持った処分として医療機関に対して何かやるかどうかは別としても、霞が関は大好きじゃないですか、行政指導というの。何で行政指導しないんですか。医療機関の名前、全部わかっているじゃないですか。

医師会を通じて、厚生大臣がこんなことを言っているのでもよろしいとて要請が来るのと、厚生労働大臣から直接行政指導としての手紙が各医療機関に行くのと、各医療機関としたって、それは後ろに権限がくついていますから、全然やる気もスピードも違うじゃないですか。何でそういうことをやろうとされないんですかというの、我々とあるいは患者の皆さんのいら立ちなんですよ。そういうことぐらいいいじゃないですか。

○舛添国務大臣 私は、これはもう先ほど来申し上げている、オール・ジャパンで、この問題にすべてで取り組んでいかないとけない。

したがって、先ほど言ったように、医師も医療機関もメーカーも、そして我々もしっかり取り組んでいかないとけない。そのときに今申し上げたことをやりたいということでありまして、今委員がおっしゃったような形で動かなければ動き

ます。

ただ、現場の医師さんにしても、医療機関にしても、そういう行政処分が来ないと動かないというのでは、私はある意味で情けない、やはり一生懸命協力していただきたいという気持ちがあるんです。ただし、サボタージュがあるようなことがあれば、私は今言ったことを含めてきちんと二の手、三の手を打ちたいと思います。

○枝野委員 これは大臣自身もお認めになつていらっしゃるんですが、まさに肝炎の患者さんは日々進行しているんですよ。もし患者さん本人に告知ができるならば一日でも早く告知をして、検査をしていただいて、治療が可能であるならば治療をしていただいてということ、一刻を争っている案件なんだと私は思うんですね。

一刻を争っていないんだしたら、まずは間接的にお願いをしてやってもらいましょう。それでやってもらうのが一番いいですよ、それは。やらなかったときに、は、次の手として公権力を背景にした強制力をもつてということの段取りというのは、一般的には、行政の権力行使のあり方としては確かによくわかります。でも、一刻を争っている案件なんですよ。それでやってなかったから、今度は強制力を背景にしてということをやれば、その分明らかにおくれるじゃないですか。その間に病気が進行しているんですよ。

この後やろうと思つていますが、少なくとも二〇〇二年のときにおかれて、そこから五年間おくれたという、もう既に厚生労働省には責任があるんですよ。だから、今回については、まさにあらゆる手段を使って、もちろん、多くの現場の医療機関は、別に、厚生労働省からの行政指導であらうが、医師会を通じての要請であらうが、一生懸命されるだろうとは思いますが、その中にそうでないところが万が一にもないようにと万全を期すのが、五年間おくらせた厚生労働省の責任である。だとしたら、何で厚生労働省として四百十八人の実名リストもとらないのか、何で現場の医療機関に対して直接何らかの形で要請をしないのか、指

導をしないのか、私はまだ納得できる答えをいた
だいているとは思えない。

○外添国務大臣 私は、直ちに製薬メーカーの例
えばトップを呼んで、指示、お願いをした。直ち
にやります。しかし、先ほど委員がなされたよう
に、聞かれても全く、数名の方についてまだ答え
も出していない、こういうことは、申しわけな
いんですけども、非常に残念に思いますが、我が
省の先ほどの担当からは私のところには上がつて
きていない。したがって、直ちにこういうことに
ついて、それは私の責任でもございますから、今
委員がおっしゃったような方向を含めて、まず検
証して、そしてやりたいと思います。

○枝野委員 大臣が今のこの期に及んで、この問
題について、ミドリ十字や厚生労働省の事務方
に対して、私は性善説で接しているんだと思うん
ですよ。その大前提が私は間違っていると思うん
ですよ。あるいは、申しわけないけれども、大部
分の医療機関のお医者さんは違っていると思いますが、私
は、医療機関の中にも性善説で見てはまずい対象
の方もいるんじゃないかと思えます。

つまり、ミドリ十字は、一人でも患者が多く特
定されれば、それだけ自分たちの加害責任の範囲
が大きくなる可能性がある立場なんですよ。でき
れば患者は特定されない方が、ミドリ十字とい
う会社の経済的利益から考えれば明らかに得なん
ですよ。そういう立場にあるんですよ。

医療機関だって、これは場合によっては、何で
こんな薬を打ったんだ、危ないということは一
部でわかっていたんじゃないかということになっ
たら、当時その薬を使った病院だって法的責任を問
われる可能性がないわけではないわけですよ。そ
ういうことで慎重になるお医者さんだったら、で
きるだけうちの病院で打った先は特定されない方
がいいと思う人が全くないとは言いい切れない、
こういう状況にあるんですよ。

だから、できるだけ特定されない方がいいとい
うことで、ミドリ十字は恐らくそう動く可能性が
高いんだ、残念ながら医療機関の中にもそういう

方がいる可能性もあるんだ、そういう前提じゃな
きゃいけないし、厚生労働省だって、ある意味で
は、ここは大臣がかわるたびに、大臣のキャラク
ターによって相当方向性は変わったりする。だか
ら今、外添大臣の主観的な努力に対して私は期待
をしたんですけど、でも、厚生労働省という組織
とすれば、やはり、自分たちの先輩が過去にやつ
た失敗の責任を問われるかもしれない、それだけ
きただけ小さい方がいいという方向にできるだけ
動いてしまおうのは過去の繰り返しじゃないです
か。

ですから、性善説じゃだめなんですよ。性善説
に立つて、ちゃんとやらないかもしれない、ごま
かすかもしれないという大前提に立つてやらない
と、大臣の主観的な意図と出てくる結果にはどん
どんどんどんずれて大きくなっていくと思いま
す、どうですか。

○外添国務大臣 それも貴重な御意見として賜
つて、これからどういふふうにかじ取りをやるか、
それに参考させていただきたいと思えます。

先ほど申し上げましたように、確かに、医療機
関にしても、例えば現場で、帝王切開してDIC
になって本当に大変だ、一生懸命その出血をとめ
ようと思つて頑張つてやられたお医者さん、この
方に私は罪があるのかなど。しかし、今おっしゃ
たように、いろいろな意味でちゅうちょをなさる
病院もあるかもしれない。だから、性善説とい
うか、性善説というか、そういう言葉が適当かど
うかは別として、きちんと対応しない機関があ
つたり、医師があつたり、メーカーがあれば、それは、
私の方で断固とした態度で臨んでいくというこ
とでございます。

○茂木委員長 枝野委員に申し上げます。
特定の製薬メーカーについてされるときは正確
な名前の方がいいと思いますので、田辺三菱製薬、
そういう形でお呼びいただいた方がいいと思いま
す。

○枝野委員 わかりました。
ちよつと余計なことなんです、医師の皆さん

がそういうことを心配せざるを得なくなっている
というの、実は広い意味での政府の責任ですか
らね。

大臣、当然、福島県の大野病院事件、御存じだ
と思いますが、私は、法務委員会などで法務大臣
に、指揮権を発動してでも公訴を取り下げるとい
うことを何度か申し上げています。

これは別件ですけれども、ぜひ厚生労働大臣と
して検討して、場合によっては法務省に対して申
し入れをしていただきたい。別件ですけれども、
今、医師の責任という話が出てきたので、これは
お伝えだけしておきます。

その上で、この裁判の問題をしたいと思うん
ですが、先ほど午前中の質疑で、十一月七日に大阪
高裁から出るものを、最初、所見とおっしゃった
のを勧告と言いかえられましたけれども、大臣は
違いがわかつて言いかえられたんでしょうか。

○外添国務大臣 私の理解では、勧告は、一つ
の、こういう案ですよ。しかし、所見というのは、
は、権限を持つて大阪高裁がきちんと方向を出す
というふうな理解しておりますが、むしろ、それ
で正しいかどうか、これは弁護士の方野先生の方
が正確であれば、きちんと、私が間違つていれば
正していただければと思います。

○枝野委員 これは、実は所見を受け入れていた
だかないといけないんですよ、どういふ所見が出る
かわかりませんが。

つまり、裁判所が、これまでの証拠調べなどの
さまざまな事実関係、確認した事実関係に基づ
いて、この事件はこういう事件である、こういう事
実関係にある、こういう責任があるんだという
裁判所としての考え方を示すのが所見なんです。
それに基づいて、だから、例えばこういうふう
に金を払いなさいとかという和解の勧告がな
されるんですよ。

本件については、お金で解決する話とは、被
害者の皆さんのほとんどの方は思っています。
つまり、もちろん、病気で生活が困窮をしている、
治療のためにお金もかかるという状況ですから、

経済的な補償もちゃんとしてもらわなければなら
ないけれども、まさに、真相究明をして、そして
責任の所在をはっきりとして、そして国がその責
任に基づいて謝罪をしろという、そのことが大前
提である。そのことが示されるのは所見の部分な
んですよ、示されるときは。ですから、所見こそ
が重要なんです、その御認識を十分にいただい
ているんじゃないか。

午前中、答弁を後からの耳打ちで変えられま
した。まさに、事務方は、勧告は受け入れてもい
い、つまり、経済的にある程度補償するという話
については、あとは財務省とのやりとりの中で何
とかなる、だけれども、所見の方には、厚生労働
省の責任が明確になるかもしれない、そういうと
ころはちよつと違うんだ、あくまでも受け入れる
のは勧告なんだ。これはわかつてやっています
よ。わかつて言いかえさせていますよ、耳打ちは。
(発言する者あり)

○茂木委員長 御静粛に願います。

きょうは傍聴人の方もたくさんいらしていま
す。まじめに、爾々と審議を進めたいと思いま
すので、山井委員、不規則発言は慎まれるよう
にお願いいたします。

○外添国務大臣 私も法学部で勉強した端くれで
すから、私は、一般的に、こういう和解案を出
したときは所見を出すもの、そう理解してお
りましたから、その所見を受け入れるとか、ちよつとこ
れは後ほど議事録で私の発言内容は精査をいた
しますが、所見が出ますからという発言をしたと思
います。それを受けるとか受けないとかいうこと
じゃなくて、十一月七日に大阪高裁の所見が出
ますからということを申し上げたと思えます。

ただ、事務方の、要するに私に対する、言葉を
訂正しろ、正確ではないというメモというのか、こ
れがありましたのは、今の大阪高裁は所見ではな
くて勧告を出すというふうな言っているというこ
とを聞きましたので、私は、一般的に所見と思
っていましたから、所見ということを申し上げた。
もし、勧告を出すということが大阪高裁の正しい

裁判上の言葉遣いであるかどうか、これは、今の担当している政府参考人がそういうことだということ、私はそれに従って、所見という言葉が正しくなくて、勧告という言葉、所見を出すのではなくて、勧告を出すということであるならば、それならば言葉を間違えましたから、勧告ということを申し上げましたので。

私は、だから、何もわかってなくて言ったのではなくて、一般的に所見だと思っていたから言いました。ですから、これは答えさせたいと思います。

○高橋政府参考人 私どもが大阪高裁から伺っておりますのは、和解勧告をできるかどうか双方から意見を聞いて考えたいということでございます。ですから、私どもが大阪高裁から聞いているのは、和解勧告ができるかどうか考えるという言葉でございます。

○枝野委員 厳密な、今の話の法律用語で言えば、裁判所は和解勧告をできるかどうかということ、問題、別に所見でも困らないんです、一般的にここでやりとりしているところ。それをわざわざ勧告と言いかえさせたいところには、所見が出ても困るんです、厚生省の事務方は、所見なしで、ただ、とにかく被害者の皆さんを何とかしなきゃならないから、こういうふうに金を払いなさいと、所見なしで勧告が出る可能性もあるんです。

あるいは、厚生労働省としては、所見は受け入れられないけれども、勧告本体部分の、金を払えというところだけは受け入れる、こういうこともあり得るんですよ。過去の例としてあり得るんですよ。

だけれども、根本的に大事なことは、特に被害者の皆さんを精神的に一番過酷な状況にさせないためには、所見の部分こそが一番重要なんです。それは、うなずいておられるので、同じ認識だと。大臣、まずそこまでいいですか、所見が大事だと。○外添国務大臣 私は、一般的に、所見というのは極めて重いと思っているので、先ほど所見と申

し上げました。

それで、ただ、政府の、局長がこれを担当して、どういうやりとりで、なぜ先ほどのようなことを言ったかというのは、これは委員長、指名してください。

○高橋政府参考人 先ほど大臣が午前中の答弁の中で所見という言葉を使いました。私どもは、先ほど申し上げましたように、大阪高裁から聞いている言葉は、和解勧告という言葉ですので、十一月七日、本当に出るかどうかわかりませんが、和解勧告という言葉を使っている、そのことで大臣に訂正をお願いしたいと考えています。

○枝野委員 大臣はまだ、先ほどのやりとりもあつたにもかかわらず、厚生省を一生懸命、事務方を信用しておられるようですが、それでは私はこの問題は解決しないと思いますよ。

別に私は、厚生省の一人お一人の皆さんが悪人だとは思いません。皆さん一生懸命仕事をされているんだと思いますが、残念ながら、過去何度と、組織としては失敗をし、隠ぺいをしていくことを何度も、この薬の問題でも繰り返してきているんです。そして、過去の例から考えても、例えば、薬害エイズのときも、実はずっと、金銭的な解決については当時の厚生省はある程度やむを得ないと思つていたけれども、とにかく、責任を認めて謝罪をする、その部分はだめだということを菅厚生大臣は乗り越えることができたんですよ。まさにそこがポイントなんです。

大臣、言葉のやりとりはいいですよ。大臣、被害者の皆さんが何よりも求めているのは、国の責任を認めて謝罪することだ、これが患者の皆さんの一番の願いなんだということは理解をされておられますね。

○外添国務大臣 たくさんの皆さんからお手紙を賜り、いろいろな形で、直接的にはお会いはいしておりません、その理由はいろいろ申し上げました。しかし、しっかりと皆さんの言葉を受けとめております。それで今、全力を挙げて、何とか全面的に解決したい。そのときに、ただお金だけで解

決する、そういうような態度ではだめだと。きちんとは検証した上で、何が問題点か、二度とこういうことを起こさない、そのためにはどうすればいいか、それはきちんとやります。

ただ、問題は、私は、もうこの段階で申し上げておられますけれども、ただ大阪高裁の和解でどうするということではなくて、五つの訴訟全部をきちんとした形で解決したいと思つています。

ただ、その五つの判決は、委員御承知のように全部微妙に違います。そして、最後の仙台判決は国の勝訴ということになっている。そういういろいろな違いを乗り越えて、最終的には、お金とかそういうことではなくて、皆さんの本當の願いが実現できるように、先ほど私は福田総理のお言葉も引用いたしました、最終的には政府一丸となつて断固とした決意で全面解決を図る、そういう思いでございます。

○枝野委員 どうも少し歯切れが悪くなるんですね。大臣に申し上げておきたいと思ひます。

責任は認めない、謝罪はしない、あるいはせいぜい認めても二〇〇二年の報告のおくれぐらいでということ、だけれども、被害者の皆さん、気の毒だからお金を払いますというの、私は、ある意味では被害者の皆さんにもう一つ罪を重ねることだと思ひます。

つまり、被害者の皆さんの望みは、期待は、責任があるなら責任をちゃんと認めて謝罪をして、その責任に基づいて補償を受けることである。しかし同時に、被害者の皆さんは生活が非常に苦しい中であつて、治療を受けていらつしやる方がたくさんいらつしやいます。だから、経済的にもちゃんと補てんを受けなければいけない。人間、食つていかなきゃいけませんから。

だから、経済的な補てんだけで、責任の問題や謝罪の問題が棚上げをされるだけではなくて、自分たちの判断でそれを放棄しろ、和解とかそういうことになりませんか。つまり、責任は認めないけれども、お金を払うから和解に応じろと被害

者の皆さんに迫るといことは、今、目の前、治療を受けるためにはお金が必要だ、だったら、一番の願いである真相究明、責任問題の明確化ということ自分の判断であきらめろと。

裁判所で責任がありませんと判決が出るのであれば意味が違ふんですからね。自分自身で、さあ、お金をとるか真相究明をとるか自分で決断をしろということ被害者の皆さんに迫ることになるわけですよ。私は、そういうことは、これ以上この薬害肝炎の被害者の皆さんにははいけないというふうに思ひます。その点の認識をお伺ひしたい。

○外添国務大臣 お金をとるのか真相究明をとるのか、そういうような二者択一を迫るようなことがあつては絶対にいけないと思ひます。その点は枝野委員と私の認識は一致しております。

○枝野委員 裁判所が今、特に大阪高裁が和解勧告、そして、それにどういう所見をつけるのか、つけないのか、恐らく短期的に、裁判官は非常に今悩んでいる時期だろうと思ひます。当然、厚生労働省も、そこを折衝といいますか、意見聴取などを受けているだろうと思ひます。

私は、可能であるならば、裁判官と、この裁判の当事者、被告当事者は外添厚生労働大臣です。あの局長じゃありません。それで、今、国民の皆さんに、そして傍聴されている被害者の皆さんに約束をしているのは外添大臣です。お忙しいと思いますが、私は、大臣自身が裁判官とお会いになつて、私はこういう気持ちでやっているとということ、を直接お話しにされるべきだろうというふうに思ひます。

裁判所としても、例えば所見を出した、勧告を出した、しかしながら、例えば国の方がそれでは受けられないとかということになったりしては、やはりいろいろな意味で困る。勧告を出したら、所見を出したら、それを受け入れてもらえるかどうかということは、私は多分大分気にしているだろうと思ひます。

ですから、そのことについて、私は、大臣自身

が、自分はこのいう気持ちで仕事をしているんだというところ、だから、責任がないのを責任があるという所見は出せないでしようから、例えば、国に責任があるんだつたら、ちゃんとそのことをきちつと所見で書いてもらつたらちゃんと受け入れるんだとか、そういうことを含めて、直接お会いになってお話を、つまり、来月か何か意見聴取があるという話ですが、十月十五日にあったというのか、局長が言っていますが、多分まだ機会はあるんだらうと思いますので、ぜひ、私は大臣が直接会われるべきだというふうにお勧めをいたしますが、いかがですか。

○外務大臣 これは、関係する原告、被告それぞれ呼んで、話を聴取し、そして何とか打開策がないかと、今大阪高裁は一生懸命おやりになっている。今、枝野委員がおつしやつたようなことが可能であり、そして私がきちんと答えられる可能性があれば、そのことも含めて検討したい。

とにかく患者さんたちの気持ち、その原点に立ち戻って、私が最高責任者でありまして、しかも、私だけではなくて、先ほど来申し上げておりますように、福田総理も、これは一日も早く解決しないといけない、政府一丸となってやるということをおつしやっております。そういう思いを裁判所に何らかの形で伝えることができ、そういうことがプラスになり、そしてまた公平な判断、大阪高裁の努力を果らせることにつながるならば、今御提言いただきましたことも考えて十分に検討してみたいと思います。

○枝野委員 余り昔話をしたくないですし、それから、私も弁護士としての守秘義務や双方代理の問題とか注意して話さないといけないんですが、薬害エイズのときには、私は政府側の人間ではありませんでしたので、当時の被害弁護団の副代理という形で裁判官とお会いをいたしました。もちろん、それは被害者側の代理人、副代理人という立場でお会いをしましたし、そこでの詳細は守秘義務上話すことはできませんが、当然、政治はどう考えているのかということについての私なりの

認識をお話ししました。

私が受けたそのときの印象では、行政ベースから伝わっていた情報と政治の認識とは、裁判官の方は、あれつという感じがあつたと私は受けとめています。そういう意味では、政治の立場で、かつ副代理人として裁判官とお会いをしたことが何らかの意味があつたのではないかと私は思っています。

ですから、大臣が、あるいは大臣が本場に信用できる、だけれどもこれは厚生省、国の側の立場で出ていくためには、やはり何らかの政府の肩書がないと出ていきませんから、やはりこれは大臣がお出になるか、せめて副大臣か政務官がお出になるかということではないかというふうに、あるいは政務秘書官なら公務員だから出られるのかな、そういうことで考えられた方が私はいいというふうに思います。

残りの時間で二〇〇二年の問題についてお話をさせていたいただきたいんですが、二〇〇二年になぜ患者本人に可能な限り告知をしなかったのかという問題であります。これも山井議員が何度か質問を申し上げ、質問主意書などが出てきています。きょう、何か答えがちょっとあまいまだったのではありませんが、質問主意書の答弁、まず内閣としての正式な一番の答えは質問主意書の答えですが、十月二十六日付ですと、症例一覧表にある、四百十八人のリストにある患者については、多くの場合、医師は肝炎の罹患を話していたと考えられる、だから告知しなくていいんだという、これがつい先日までの厚生労働省の一貫した公式見解でありました。

それから、当時の事実上の責任者だと思えます、宮島医薬局長は、報道でこう答えておりました、医療機関も当然自分のところで使つたらわかるわけですから、医療機関からのアプローチを期待しているというようなことは言っておりませんでした。個別の人まで当たるということまでは当時考えていなかったと思いますがと言っていました。

この個別の人まで当たるということを考えてい

なかつたという理由の理由は、先ほどの公式見解を現時点でも維持されますか。つまり、個別の医師が罹患について既に伝えているんだという認識を維持されますか。これは局長でも場合によつたらいいですよ。

○高橋政府参考人 平成十四年当時の担当局長でありました宮島元局長が、その当時に、その当時のこととしてお話しになっているのは、一般の健診の呼びかけの中で検診をしていた、そういうようなことだつたと思います。現実の医療の現場で患者さんがそういう肝炎罹患の事実や何かについて話は聞いているだろうかとか、そういうことについては私は詳しくは承知をいたしておりません。

○茂木委員長 四百十八名に対する告知について、なぜ告知をしなかったのか。つまり、医療機関の方から既に告知がなされているという認識であつたらう、そういう見解を今も維持しますかという質問です。

○高橋政府参考人 質問主意書の話でございますね。ちよつと私、取り違えて申しわけございません。

私も、多くの場合は、医師は患者に対して肝炎に罹患していることなどを話していたものと考えているというふうにお答えしております。これは、四百十八人の方の一覧表を見ますと、当然急性肝炎の症状を発症していらつしやいますので、医師の方からは肝炎にはかかつているというお話は当然なされているというふうに理解をしているというところでございます。

○枝野委員 これは、崩れていませんが、もうその答弁は。

きょうも朝日新聞が報道していましたけれども、当時の厚生労働省医薬局が産婦人科学会、つまり、このフィブリノゲンの投与を受けた方の多くは、出産のときにフィブリノゲンの投与を受けているんですよ。つまり、治療を受けた、担当は、基本的には産婦人科の医師なんです。

その産婦人科の医師の産婦人科学会に照会をか

けたら、その当時は一過性のものだという知見しかなかった。一過性のものなので、その感染をさせられた直後には肝臓は悪くなるけれども、多くは落ちつければそれで治るものなんだ、一過性のものなんだというふうには当時認識をしていましたと堂々と答えているじゃないですか、厚生労働省に対して。

病院が、医師が告知をしていたから、だから改めて告知する必要はない。それは、その後になつてこのC型肝炎の場合は一過性ではなくて、一度発症して、一度おさまつたように見えても、潜伏して、肝臓がどんどん悪くなつて、肝硬変、肝がんになつていくんだということがわかつたのは、実際にフィブリノゲンの投与を受けて肝炎が発症したその時点ではなくてその後であるということ、資料、証拠上、厚生労働省はその当時はわかつていた、医薬局長はわかつていた、違いますか。局長、どうぞ。

○高橋政府参考人 平成十四年当時の医学的知見ということでございますので、そのころから顧みますれば、昭和六十二、三年のころは、肝炎に関する知見というのは今日のようなのは確立されていなかったらうという見方をしております。

ですから、C型肝炎ウイルスが発見されたのは昭和六十二年、それから抗体検査などが導入された、その後でございますけれども、そういう治療の進歩の中で肝炎知見が発展したわけでございまして、平成十四年当時では、六十二、三年を考えると十四年当時ほどの知見ではなかったというところは理解をいたしたいと思ひます。

○枝野委員 何か、何を言っているのかよくわかつたようなわからないような話なんですけれども。

二〇〇二年の時点、平成十四年の時点では、C型肝炎は、潜伏というか、発症しない状況でほとんどほとんど悪くなつていてという病氣なんだというところは、これはほとんどみんな知つていたよ。しかし、この四百十八人のリストの多くの人が、先ほど山田議員の質問のとおり、八七

年とかそのころなんですよ。その当時、実際にこの患者さんを診ていた産婦人科の医師の皆さんは、C型肝炎、当時はノンAノンBという言い方でしょう、それは一過性のものだと思っていまして、二〇〇二年に、平成十四年に厚生労働省医薬局長あてに回答しているんですよ。その事実は認めますでしょう。

○高橋政府参考人 けさ朝日新聞に載った報道に関してはもちろん承知いたしております。

○枝野委員 報道じゃなくて、厚生労働省医薬局長殿で日本産婦人科医学会などが答申しているんですよ。当時の局長は当然知っていなかったらおかしいですよ。

もう一つ言いますが、当時の局長、宮島局長の時代に、実は、大臣、大事なことです、直接厚生労働省が事実上の指導をして、病院から感染者、カルテなどをたどって、感染のリスクのおそれのある人に対して告知をして検査をしたという例があるんですよ、第Ⅷ因子製剤について。第Ⅷ因子製剤については、研究班をつくって、研究班の研究という形で金もつけて、各医療機関を通じてカルテなどを当たらせて、そして患者さんに告知して検査させているんですよ。この事実もあること、局長、事実関係だけ認めてください。

○高橋政府参考人 御指摘のとおりでございます。

○枝野委員 時間も足りないのです、大事なことを最後に言っておかなきゃいけません、当時の宮島医薬局長は、その二つの事実を知りながら四百十八人のリストを放置したんですよ。つまり、気がつかなかった、思いつかなかったというのは、報道に対して、テレビで答えるというのは大うそなんですよ。自分が局長としてこういう産婦人科学会からの報告を受けているんですよ。自分が局長として、第Ⅷ因子については患者に対して直接アプローチしているんですよ。なぜかフィブリノゲンについては放置をしたんですよ、四百十八人。

私は、大臣が例の年金の着服について刑事責任

を含めてしつかり追及するとやられたのは、地方自治体とのいろいろなトラブルについてはいろいろな意見があるかもしれないんですが、その大方針は正しいと思います。この宮島局長の、少なくとも、テレビで答えている言いわけは全く答えにならない。

まず一つは、厚生労働省として、その調査チームのことも聞きたかったのですが、そもそも調査チームは何を調査するのか、よくわからないんですよ。どこまでが対象なのか、八七年の話までちゃんと入っているのかとか、全然わからないんですよ、あの調査チームの我々に対するブリーフでは、なおかつ、それをいつやったかすらマスコミにさえ伝わらないし、非公開だから何をやっているんだか何も言わないわけですよ。具体的に何月何日だれにヒアリングしましたかとは言えないかもしれないけれども、もうちょっと何をやっているか言ってもいいと思うんですが。

まず、そのチームでも刑事告発も視野に入れた宮島局長のこの不作為について調査をされるべきだと思えます、厚生省の重職にあった人がテレビで堂々と太うそをついているんですから、委員長、この宮島元医薬局長は必ずこの厚生労働委員会で証人喚問していただきたいとお願いを申し上げて、質問を終わります。

○舛添国務大臣 すべてのことを含めて洗いざらい、今調査を既に始めております。そして、きっかけは二〇〇二年の四百十八人のリストでありまされども、及びその背景に関するということもきちんと銘打ってやっておりますので、今言ったことも含めて、それで、きちんとした報告の形で、長引くようであれば中間報告を出す形で国民の皆様にも御報告したいと思っております。

○茂木委員長 枝野委員からお申し越しの件につきまして、理事会で協議をさせていただきます。

○高橋委員 日本共産党の高橋千鶴子です。「八人は三沢の患者か」これは、資料の①に示した地元紙東奥日報の十月二十六日付の記事であ

ります。二十四日に大臣が当委員会で報告されました。「新たに実名が確認できたことを明らかにした八人の患者は、いずれも女性で、一九八六―八七年に三沢市の産科医院で起きた集団感染の被害者とみられることが二十五日、分かった」と報道されております。

二枚目に当時の記事をつけておきました。八七年四月十八日「血液製剤」投与後に急性肝炎 止血用、産婦人科が連続「まさ」にこのことなのかと。きょう、発端が三沢であったということが繰り返して質疑の中でお話しになられております。

この三沢の集団感染こそが、四百十八名のリストにもつながり、その後の一連の薬害肝炎問題の発端であったということ、改めて衝撃を受けました。まさしくこの八名こそが、大臣の二十四日におっしゃった方と同じであるということでしょう。

〔委員長退席、吉野委員長代理着席〕

○舛添国務大臣 リストの中にきちんと載っているこの方々、これはもう既に、先ほど申し上げましたように、お医者さんがB型肝炎の専門家でしたから、きちんと対応して、それで警告を厚生労働省に与えた。その手紙は資料にも先ほどついていましたけれども、そのとおりでございます。

○高橋委員 このことは、実は担当官の方からは、公表されていないということでありましたので、今の答弁で確認をさせていただきます。

これは、三枚目に資料をつけてありますけれども、先ほど来話題になっている平成十四年八月二十九日、二〇〇二年ですね、フィブリノゲン製剤によるC型肝炎ウイルス感染に関する調査報告書が発表されて、さまざまな資料が添付されておりますが、その中にあった青森県の集団感染に関する資料でございます。先ほど大臣が紹介をさせていただいた医師があつた副作用報告書の表書きであります。きょうはその表書きだけをつけさせていただきますけれども、八名分の個票も私の手元にございます。

同時に、この医師は、ロット番号と発注した本

数や発症日なども詳細に書いた記録も添付をされております。この私の手元にある個票はマスキングがされておりますけれども、当然、厚生省の医薬品副作用情報室あての文書でございますので、マスキングのない原本が八七年四月当時から厚労省にあつたということを確認させていただきます。

○舛添国務大臣 私自身、先般の調査でまず八冊のファイルを出した、それでも足りないんじゃないか、そして、今委員がおっしゃったものを見ました。そして、マスキングしていないところに実名が八名ありました。私がこの目で確認しました。したがって、これは厚生労働省にそのときからあつた、間違いのないと思います。

○高橋委員 私は、最初は実名二名から始めて、八名ということが後で紹介されたんですけれども、こういう一塊で一つの事例として連続して報告された中であつたんだということ、しかもこれが発端の事例があつたんだということを改めて考えると、このときの対応がどうだったのかというところを検証すること自体が本当に重要であろうというふうに思われるわけです。

そこで、医師の手紙を一部紹介したいと思うんですけれども、このように書いてあります。「昭和六十一年九月以降、フィブリノゲンを投与した八例の全例が肝炎になりました」とあり、「二例目が発症した時点で、フィブリノゲンが発症原因とみて、ミドリ十字に対し、肝炎発症の報告を致しました。」つまり、もう二例目で報告をしているんですよ。九月二十五日に発症しているということを確認しています。

その後を読んだだけではわかりませんが、しかも、患者及び家族から医療事故との苦情があつたのに対し、ミドリ十字は、輸血もしていることでもあり、フィブリノゲンは肝炎の危険性はありませんと使用説明書にも書いてあり、お気の毒にもたまたま肝炎が連続しただけとの見解でありましたとも書かれ、会社側の対応がいかに不誠実だったかが伺えます。この時点でもっと早く対処がされていたらと憤りを禁じ得ません。

これは次をめくっていただければと思うんですが、医師は続けて、最後のところに書いてあります。「血液製剤である以上、肝炎の発症はある程度覚悟しておりますが、八例中八人が発症、即ち一〇〇％は高率と考え、また、他の医療機関に於いても多発するものと思われるので」云々とあります。

この医師の思いが本当に生かされたのでしょうか、大臣。

○舛添国務大臣 今委員がおっしゃったように、私もこのときにもう少し、八例連続ですから、しかもB型肝炎の専門の先生がおっしゃっているわけですから、きちんと対応していれば相当防げたというふうに思つて、大変残念でなりません。

○高橋委員 本日に、今大臣がお認めになったとおりだと思います。この経験を何としても生かしていただきたいと思います。

この四月十五日以降、十五日というのは医師の手紙ですけれども、旧厚生省の対応については、二〇〇二年の調査報告書によれば、翌日には今後の方針について旧ミドリ十字に説明を求めたとされております。ところが、その当時の記述が大変あいまいで、会社の説明や厚生省の指示は不明だと書いているんですね。その上で、非加熱製剤の自主回収や加熱製剤に関して指示が行われたことが推測される、推測されるにとどまっているんですね。

ところが、本当にそうだったのかなということが、もう一度先ほどの八七年の記事に戻っていただきたいと思います。最後のところに牧野利孝厚生省薬務局医薬品副作用情報室長の話が紹介されております。「製品を回収するとの連絡を受けたが、それは企業の判断」という形で、厚生省の責任については一切触れておりません。当時の厚生省の対応について、推測でしかわかっていないこととあわせて、責任は重大だと思っております。

私は大臣にお願いをします。原点をしっかりと調査してほしいということです。

私が昨年お会いした原告は、まさにこの四月十八日の報道があつて、もう集団感染がわかつていた後に投与された方なんです。匿名の原告です。職場にも感染を告げていない。現在も働いていらつしやいます。その方が、その記事があつたにもかかわらず、同じものをあなたに投与したと医師から告げられたということなんです。しかも、そのときにその人がどんなことができたかというんです。そして、母子感染はしないからと言われて出産をしましたけれども、結局、娘さんに感染しました。自分は間に合わなくても、娘だけでも救つてほしい、そう訴えられたことが私は忘れられません。そうしたことも全部踏まえていただきたい。

一括和解、あるいは、きょうは全面的解決という表現を使われておりますけれども、原告全員を救済する決意であるのか、争われている第Ⅲ因子も含めて救済をする意思があるのか、確認をさせていただきたい。そして今後、被害の被害者たちが命を削つて闘わなければ解決しない、そういう事態はもうなくすという大臣の決意を伺います。

〔吉野委員長代理退席、委員長着席〕

○舛添国務大臣 第Ⅲ因子、クリスマシンも含めて全面的に解決したい、そして二度とこういうことを繰り返してはならない、その覚悟で全力を挙げます。

○高橋委員 ありがとうございます。

今の決意が本当に実行されることを、きょう、たくさんの方が聞いておりますので、必ず実現することを期待して、私の質問を終わります。ありがとうございます。

○茂木委員長 次に、阿部知子君。

○阿部知子 社会民主党の阿部知子です。

私にいただきました時間が十分で、この薬害C型肝炎、B型肝炎もエイズもございしますが、この薬害C型肝炎の問題の全貌に迫るには大変に私には不十分な時間でございますが、お約束事ですのでやらせていただきます。

実は、フィブリノゲンを初めとする、あるいはクリスマシンもそうですが、薬害肝炎問題は、一九七七年、アメリカのFDAでは既に使用が禁止され、そして今、高橋さんの御質疑にありました一九八七年の非加熱製剤、さらには加熱製剤にかわつても相変わらず被害が尽きることなく続いているという、本当におぞましい一言に尽きる実態でございます。

そして、実は、私は先日厚生労働省に資料を求めました。その資料とは、加熱製剤による被害の実態調査というものが、昭和六十二年から平成四年までにかけて、これは三菱ウェルファーマですが、から出されておりますので、名前を正確に言わないと委員長に怒られますので、ウェルファイドでございます。失礼いたしました。ウェルファイド株式会社から厚生労働省に出されておりますので、加熱製剤による被害、医薬品の被害報告の調査報告書を出せと申しました。三十二枚あるとこのう回答を受けまして、では、持つてくるかファクスしてくださいと言ひ、今のこの質問のこの時間に至るまで持つてまいりません。

きょう、山田委員も御指摘ですが、実は加熱製剤でも多くの被害が生じていて、それが報告という形で上がっているのであれば、当然この質疑の前段で持つてくるべきだと思います。

大臣にはお願いがございます。省庁担当部局に言つて、きょうは間に合いませんでした、私のところに必ず届けていただきたい。大臣、よろしうですか。

○舛添国務大臣 なぜお約束どおり委員のところへ届けないのか、そのことから始まつて、これはきちんと襟を正し、そしてしかるべき対応をとりたいと思います。

○阿部知子 お願いいたします。おくれた理由、届けぬ理由、何かを隠したいのか、いずれもきちんと御報告をお願いしたいと思います。

私は、きょう、山田委員の御質疑の中で、大臣は、七千にわたる医療機関の公表というのをもう一回やろうという御答弁でした。大変いいこと

と思います。

実は、この七千医療機関がわかりましたのは、厚生労働省の方で七千という数を把握されたのは、二〇〇一年の五月ということでございます。一回目の公表が二〇〇四年までずれ込んでございます。公表したのにまた公表しなきゃならないというところがなぜ起こるのか、何が問題であつたのか、ここをきちんと考えないと、また同じ轍を踏みます。

そこで、きょうは大臣のお手元に、私の資料、五枚ございますが、めくつて三枚目をおあげください。これは先ほど枝野委員も御指摘でありましたが、薬害エイズの問題において、いわゆる第Ⅲ因子、クリスマシンやニチャクなどの薬品における肝炎の発症を、これは厚生省みずからが研究班をつくりまして、上から七行目、読んでいただきたいと思いますが、「感染の実態を把握すること」、「実態を把握すること」、「ここが非常に大事です」。

今は、フィブリノゲンの感染実態、あるいは場合によつてはクリスマシンもまだ全貌、足らざるどころがあります。実態を把握したらない厚生労働省があります。実態を把握すると同時に、感染者を発見し治療に資することを目的とする、この二つがきちんと制度として組み入れられないと、また同じ轍を踏むと私は思います。

どういふことかと申せば、まず医療機関の名前を挙げる、そのときに、一番当事者は、医者でもなく、薬剤会社でもなく、まして厚生労働省でもなく、命の全部の責任を負わされている患者さんその人です。だからこそ、その個人に情報を返し、個人が自分もそうかもしれないと来たときの受け皿をきちんとしておかないと、同じように、また公表だけでは何の責任もとらない状態が続きます。

では、どうすれば患者さんたちは公表されたときに、ああ、行つてみようかなと思えるか。まず、検診、C型肝炎のチェックの費用のことを伺います。その窓口はただであるのか。それか

ら、当然ながらそこで、医師の方だってそうです、
実は患者さんに負荷をかける検査等々はなかなか
行えません。

先ほど来、医者の中にもいい医者、悪い医者か
いるというお話もありました。そういう向きもあ
りましょう。しかし、制度そのものが、医師をど
うやってこの仕組みの中で、全体を把握し、治療
に向けるかということをやはり大臣みずからが制
度としておつくりにならないと、これは可能には
なりません。

二つ伺います。費用はどうするのか。アウン
スしました、新聞に出ました、検査は無料です。
そこから生じた、あなたが肝炎とわかったとき、
どんな体制がありますか。この二つが明示されな
いと、やはり今、経済的にも苦しい人、行くこと
もできません。二点についてお願いします。簡単
なことですから大臣に。

○西山政府参考人 済みません、事実関係だけ申
し上げますと、検診ですけれども、保健所におけ
る検診については、原則無料としております。そ
れから、老人保健事業ですけれども、これは市町
村ごとによつてばらつきがありまして、東京都で
あれば、八王子市が一部無料、あとは千円とか千
七百元とか、ばらつきがございます。

○阿部知委員 西山さん、それは通知してあつ
たからお答えなんだと思うんですけれども、よく
質問は聞いておいてほしいんです。私は、誠意に
は感謝しますけれども、大臣には今、七千医療機
関を公表する、そこに検査に行つた人の費用はど
うなるんですかという問題を明確にしてもらわな
いと困るんだと聞いたんです。

私の大事な質問時間です。好意には感謝しま
すが、聞いていただいて、大臣にお答えいただき
たい。
○外務大臣 今、各自治体によつて異なるとい
う答えでありますけれども、少し時間を、なる
べく急ぎますが、いただきます、私はそれで、
できるだけ早くこの医療機関を特定し、自分が投
与を受けた可能性のある人、そういう人に対して

は、インセンティブを与えるためにも、行けば無
料でやれますというのが一番いいわけですから、
こういう形の対策がとれるかどうか、できればと
りたいと思いますので、これは総理を含め、政府
全体でできることを早急に考えます。

○阿部知委員 先ほどいただいた西山さんか
らの御答弁と合わせれば、今C型肝炎は、老人保健
法の中で、五年ごとの節目健診以外に、自分が可
能性があると思つた方は、自治体が費用を半分負
担し、国が半分負担するという制度で、無料で検
査することができま。

大臣がやらねばならないことは、それが各病院
の窓口でも可能にするということとプラス、自治
体負担ということをどう考えるかであります。
とにかく、実態を把握するために、広く受診し
てほしいと思えば、決断が、決断というか、当た
り前なんです、私は必要だと思ひます。

大臣には問題の所在を申し上げましたので、そ
のように必ずお取り計らいいただきたい、それ
プラス、前の七千医療機関の公表では、そこに
間に薬剤会社が入り、そこでの集約を待つてお
りました。しかしそれでは、裁判との関係、因果関
係、訴訟、いろいろなものがかぶさつてくる中で、
実態はやはり隠される方向に向くわけです。きち
んと治療と結びつける。

それから、私は、裁判のことは国がやはり謝罪
してしかるべく対応すべきだと思いますが、この
検診、チェックということについては、そこは薬
剤会社ではなくて、先ほど申しました、クリスマ
シン等々の前例になつた、きちんとフォロー
アップ体制を国としてつくる。

そして、最後に一つ。クリスマシンについても、
実は非加熱のときのクリスマシンの調査しな
いと思ひます、私が拝見する限り。加熱された場合
のクリスマシン、いかがであるのか、これにつ
いて省庁に尋ねましたが、どこも正解を得ません。
この問題は宿題にさせていただきますので、全
貌がわかるようによろしくお願ひしたいと思ひま
す。

終わります。

○茂木委員長 第六十六回国会、内閣提出、労
働契約法案、労働基準法の一部を改正する法律案、
最低賃金法の一部を改正する法律案、本日付託に
なりました、今国会提出、細川律夫君外三名提出、
労働契約法案及び第六十六回国会、細川律夫君
外二名提出、最低賃金法の一部を改正する法律案
の各案を議題といたします。

この際、お諮りいたします。
内閣提出、労働契約法案、労働基準法の一部を
改正する法律案及び最低賃金法の一部を改正する
法律案の各案につきましては、第六十六回国会
におきまして既に趣旨の説明を聴取しております
ので、これを省略したいと存じますが、御異
議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕
○茂木委員長 御異議なしと認めます。よつて、
そのように決しました。

労働契約法案
労働基準法の一部を改正する法律案
最低賃金法の一部を改正する法律案
〔本号末尾に掲載〕

○茂木委員長 細川律夫君外三名提出、労働契約
法案及び第六十六回国会、細川律夫君外二名提
出、最低賃金法の一部を改正する法律案の両案に
つきまして、順次趣旨の説明を聴取いたします。
細川律夫君。

労働契約法案
〔本号末尾に掲載〕
○細川議員 私は、ただいま議題となりました民
主党提出、労働契約法案について、提出者を代表
して趣旨説明を行います。
我が国は、働く人の八割を給与所得者が占める

雇用社会ですが、近年、雇用就労形態の多様化や
転職の増加に伴い、労働条件が個別に決定され、
一方的に労働条件を変更されるなどのトラブルに
なるケースが多くなつてきました。そうした中、
問題が生じた場合、労使当事者が労働審判など紛
争解決機関において迅速に自主的に解決し、個別
の労働紛争を未然に防ぐため、これまで日本社会
に欠けていた法律がありました。労働契約におけ
る公正かつ透明な民事上のルールを明確にする労
働契約法であります。

この労働分野の民法とも言える労働契約法に対
して、二〇〇三年の労働基準法改正時以来、大き
な期待が寄せられていました。しかしながら、今
回政府が提出した労働契約法案は、二〇〇五年九
月に今後の労働契約法制の在り方に関する研究会
が取りまとめた報告書に比べて内容が著しく乏し
く、せつかく二十一世紀の雇用社会にふさわしい
新法をつくるというのに、意気込みと熱意が感じ
られないばかりか、目指すべき内容からほど遠い
としか言いようがありません。

それに対して、民主党は、労働契約は労使合意
によることを原則とし、労働契約の締結、変更か
ら終了に至るさまざまな段階における権利義務を
明確化する法案を策定しました。

以下、法案の内容について説明いたします。
第一に、労働契約の基本原則を定めます。労働
契約は、労働者と使用者が対等な立場で、十分な
情報と自由な意思に基づく合意によつて締結また
は変更すべきものとします。また、労働契約を締
結及び変更する場合は、就業の実態に応じて均等
な待遇の確保が図られること、使用者は労働者の
安全及び健康の確保に十分配慮しなければなら
ないこと、使用者は、労働契約の締結もしくは変更
または労働契約に基づく権利の行使に当たつて
は、労働者がワークライフバランスを保つことが
できるよう配慮することなどを定めています。

第二に、労働契約の締結とその内容について定
めます。労働契約の成立、就業規則と労働契約と
の関係、募集及び採用、採用内定、試用期間につ

いてルールを定めます。また、労働契約において、使用者の安全配慮義務、労働者の就業環境への配慮、労働者の個人情報取り扱い、労働者の兼業禁止義務、退職手当の減額及び不支給の制限、労働者の退職後の秘密保持義務及び競業禁止義務、留学等の研修費用の返還の制限について定めることとします。

第三に、労働契約の変更について定めます。労働契約の変更は当事者の合意によらなければならぬことを原則とします。使用者が就業規則の変更をもって一方的に労働条件を変更することを防止します。また、労働契約変更請求権、就業規則の作成または変更と労働契約との関係等、転居を伴う勤務地の変更、出向、転籍についてルールを定めます。

第四に、労働者の損害賠償責任及び懲戒について定めます。労働者の損害賠償責任の制限等、懲戒の原則及び懲戒の手続等について定めることとします。

第五に、労働契約の終了について定めます。解雇の原則として、客観的に合理的な理由に基づき、社会通念上相当であると認められる場合でなければ解雇は無効とすることを掲げています。解雇の一般基準についての四要件、経営上の理由による解雇の基準、解雇の予告等について定めています。

第六に、期間の定めのある労働契約について定めます。有期労働契約は、臨時的または一時的な業務、一定期間内に完了することが予定されている事業等、期間を定める正当な理由がある場合にのみ認めるとします。また、有期労働契約等を理由とした差別的取り扱いの禁止、有期労働契約における解雇、雇いどめの制限等について定めます。

以上が、民主党案の概要です。

労働契約法は、広範にわたって労使による労働契約の規範となる法律ですから、内容が充実していなければ意味がありません。本法案の趣旨を御理解いただき、御賛同いただけるようお願いし、私の趣旨説明を終わります。

以上です。(拍手)

○茂木委員長 次に、山井和則君。

最低賃金法の一部を改正する法律案
〔本号末尾に掲載〕

○山井議員 私は、ただいま議題となりました最低賃金法の一部を改正する法律案について、提出者を代表して趣旨説明を行います。

ことしは最低賃金が平均十四円引き上げられましたが、それでも地域によっては最低賃金額が生活保護水準を下回るところもあります。我が国の最低賃金は他の先進諸国に比べても低く抑えられており、最低賃金が低いことが、まじめに働いても生計が立てられない、ワーキングプアと言われる低所得者層が増加する要因の一つとなつています。我が国における格差問題を是正するために最低賃金の引き上げが必要です。

政府は、最低賃金の原則について「労働者の生計費を考慮するに当たっては、生活保護に係る施策との整合性に配慮するもの」とする改正案を提出していますが、どの程度の引き上げを念頭に置いているか不明確です。それに対し、民主党案は、雇用就労形態を問わず、すべての労働者が安心して働き、生計を立てられる公正な賃金を保障されるために、最低賃金の原則を改正することを柱としています。

以下、法案の概要を説明します。

第一に、全国最低賃金及び地域最低賃金は、労働者及びその家族の生計費を基本として定めることとします。これにより、労働者が継続して働き、生計を立てられる最低賃金額となるものと考えています。

第二に、全国最低の最低賃金のラインを決める全国最低賃金を創設します。全国最低賃金は、全国を通じてすべての労働者に対し適用されるもので、現行どおり、公労使で構成される審議会の意見を聞いて厚生労働大臣が決定します。この全国最低賃金の額ではその地域で暮らす労働者及びそ

の家族の生計費として適当でない地域については、全国最低賃金額を超える額で地域最低賃金が定められます。この地域最低賃金も、現行どおり、公労使で構成される各地の審議会の意見を聞いて決定されます。

第三に、全国最低賃金及び地域最低賃金については、施行後三年間は最低賃金の決定の基準に関する経過措置を設けます。私たちは、最低賃金は、法施行三年後には全国平均で千円になることを目指しています。

第四に、中小企業における新たな最低賃金の円滑な実施に配慮し、中小企業の経営を支援するための対策を別途実施することを附則で規定します。

本法案の趣旨を御理解いただき、御賛同いただけるようお願いし、私の趣旨説明を終わります。

以上。(拍手)

○茂木委員長 以上で両案の説明は終わりました。次回は、来る十一月二日金曜日午前八時五十分理事会、午前九時委員会を開会することとし、本日は、これにて散会いたします。

午後三時十七分散会

労働契約法案 第百六十六回国会、内閣提出
労働契約法

目次

- 第一章 総則(第一条―第五条)
- 第二章 労働契約の成立及び変更(第六条―第十三条)
- 第三章 労働契約の継続及び終了(第十四条―第十六条)
- 第四章 期間の定めのある労働契約(第十七条)
- 第五章 雑則(第十八条・第十九条)
- 附則
- 第一章 総則
- 第一条 この法律は、労働者及び使用者の自主的

な交渉の下で、労働契約が合意により成立し、又は変更されるという合意の原則及び労働契約と就業規則との関係等を定めることにより、合理的な労働条件の決定又は変更が円滑に行われるようにすることを通じて、労働者の保護を図りつつ、個別の労働関係の安定に資することを目的とする。

(定義)

第二条 この法律において「労働者」とは、使用者に使用されて労働し、賃金を支払われる者をいう。

2 この法律において「使用者」とは、その使用する労働者に対して賃金を支払う者をいう。

(労働契約の原則)

第三条 労働契約は、労働者及び使用者が対等の立場における合意に基づいて締結し、又は変更すべきものとする。

2 労働者及び使用者は、労働契約を遵守するとともに、信義に従い誠実に、権利を行使し、及び義務を履行しなければならない。

3 労働者及び使用者は、労働契約に基づく権利の行使に当たっては、それを濫用することがあってはならない。

(労働契約の理解の促進)

第四条 使用者は、労働者に提示する労働条件及び締結し、又は変更した後の労働契約の内容について、労働者の理解を深めるようにするものとする。

2 労働者及び使用者は、労働契約の内容について、できる限り書面により確認するものとする。

(労働者の安全への配慮)

第五条 使用者は、労働契約により、労働者がその生命、身体等の安全を確保しつつ労働することができるよう、必要な配慮をするものとする。

第二章 労働契約の成立及び変更

(労働契約の成立)

第六条 労働契約は、労働者が使用者に使用されて労働し、使用者がこれに対して賃金を支払うことについて、労働者及び使用者が合意するこ

とによって成立する。

(労働契約の内容と就業規則との関係)

第七条 使用者が合理的な労働条件が定められている就業規則を労働者に周知させた場合には、労働契約の内容は、その就業規則で定める労働条件によるものとする。ただし、労働契約において、労働者及び使用者が就業規則の内容と異なる労働条件を合意していた部分については、第十二条に該当する場合を除き、この限りでない。

(労働契約の内容の変更)

第八条 労働者及び使用者は、その合意により、労働契約の内容である労働条件を変更することができる。

(就業規則による労働契約の内容の変更)

第九条 使用者は、労働者と合意することなく、就業規則を変更することにより、労働者の不利益に労働契約の内容である労働条件を変更することはできない。ただし、次条の場合は、この限りでない。

第十条 使用者が就業規則の変更により労働条件を変更する場合において、変更後の就業規則を労働者に周知させ、かつ、就業規則の変更が労働者の受ける不利益の程度、労働条件の変更の必要性、変更後の就業規則の内容の相当性、労働組合等との交渉の状況その他の就業規則の変更に係る事情に照らして合理的なものであるときは、労働契約の内容である労働条件は、当該変更後の就業規則に定めるところによるものとする。ただし、労働契約において、労働者及び使用者が就業規則の変更によつては変更されない労働条件として合意していた部分については、第十二条に該当する場合を除き、この限りでない。

(就業規則の変更に係る手続)

第十一条 就業規則の変更の手続に関しては、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）第八十九条及び第九十条の定めるところによる。（就業規則違反の労働契約）

第十二条 就業規則で定める基準に達しない労働条件を定める労働契約は、その部分については、無効とする。この場合において、無効となつた部分は、就業規則で定める基準による。

(法令及び労働協約と就業規則との関係)

第十三条 就業規則が法令又は労働協約に反する場合には、当該反する部分については、第七条、第十条及び前条の規定は、当該法令又は労働協約の適用を受ける労働者との間の労働契約については、適用しない。

第三章 労働契約の継続及び終了

(出向)

第十四条 使用者が労働者に出向を命ずることができる場合において、当該出向の命令が、その必要性、対象労働者の選定に係る事情その他の事情に照らして、その権利を濫用したものとして認められる場合には、当該命令は、無効とする。

2 前項の「出向」とは、使用者が、その使用する労働者との間の労働契約に基づく関係を継続すること、第三者が当該労働者を使用すること及び当該第三者が当該労働者に対して負うこととなる義務の範囲について定める契約（以下この項において「出向契約」という。）を第三者との間で締結し、労働者が、当該出向契約に基づき、当該使用者との間の労働契約に基づく関係を継続しつつ、当該第三者との間の労働契約に基づく関係の下に、当該第三者に使用されて労働に従事することをいう。

(懲戒)

第十五条 使用者が労働者を懲戒することができる場合において、当該懲戒が、当該懲戒に係る労働者の行為の性質及び態様その他の事情に照らして、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合は、その権利を濫用したものとして、当該懲戒は、無効とする。

(解雇)

第十六条 解雇は、客観的に合理的な理由を欠き、社会通念上相当であると認められない場合は、

その権利を濫用したものとして、無効とする。

第四章 期間の定めのある労働契約

第十七条 使用者は、期間の定めのある労働契約について、やむを得ない事由がないときは、その契約期間が満了するまでの間において、労働者を解雇することができない。

2 使用者は、期間の定めのある労働契約について、その労働契約により労働者を使用する目的に照らして、必要以上に短い期間を定めることにより、その労働契約を反復して更新することのないよう配慮しなければならない。

第五章 雑則

(船員に関する特例)

第十八条 第十二条及び前条の規定は、船員法（昭和二十二年法律第百号）の適用を受ける船員（次項において「船員」という。）に関しては、適用しない。

2 船員に関しては、第七十七条中「第十二条」とあるのは「船員法（昭和二十二年法律第百号）第百条」と、第十條中「第十二条」とあるのは「船員法第百条」と、第十一條中「労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）第八十九条及び第九十条」とあるのは「船員法第九十七条及び第九十八条」と、第十三條中「前条」とあるのは「船員法第百条」とする。

(適用除外)

第十九条 この法律は、国家公務員及び地方公務員については、適用しない。

2 この法律は、使用者が同居の親族のみを使用する場合の労働契約については、適用しない。

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。

(労働基準法の一部改正)

第二条 労働基準法の一部を次のように改正する。

第十八条の二を削る。

第九十三条を次のように改める。

(労働契約との関係)

第九十三条 労働契約と就業規則との関係については、労働契約法（平成十九年法律第号）第十二条の定めるところによる。

(地方公務員法の一部改正)

第三条 地方公務員法（昭和二十五年法律第二百六十一号）の一部を次のように改正する。

第五十八条第三項中「第十八条の二」を削る。

(地方公営企業法及び地方独立行政法人法の一部改正)

第四条 次に掲げる法律の規定中「並びに第十八条の二」を削る。

一 地方公営企業法（昭和二十七年法律第二百九十二号）第三十九条第一項

二 地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第五十三条第一項第一号

(公益通報者保護法の一部改正)

第五条 公益通報者保護法（平成十六年法律第百二十二号）の一部を次のように改正する。

第六条第二項中「労働基準法第十八条の二」を「労働契約法（平成十九年法律第号）」

第十六条に改め、同条に次の一項を加える。

3 前条第一項の規定は、労働契約法第十四条及び第十五条の規定の適用を妨げるものではない。

理由

就業形態の多様化、個別労働関係紛争の増加等に対応し、労働者の保護を図りつつ、個別の労働関係の安定に資するようにするため、労働者及び使用者の自主的な交渉の下で、労働契約が合意により成立し、又は変更されるという合意の原則及び労働契約と就業規則との関係等を定める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

労働基準法の一部を改正する法律案

労働基準法の一部を改正する法律

労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）の一部を次のように改正する。

第十二条第三項第四号中「第三十九条第七項」を「第三十九条第八項」に改める。

第三十六条第二項中「労働時間の延長の限度」の下に、「当該労働時間の延長に係る割増賃金の率」を加える。

第三十七条第一項に次のただし書を加える。

ただし、当該延長して労働させた時間が一箇月について八十時間を超えた場合においては、その超えた時間の労働については、通常の労働時間の賃金の計算額の五割以上の率で計算した割増賃金を支払わなければならない。

第三十七条第二項の次に次の一項を加える。

使用者が、当該事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときは労働者の過半数を代表する者との書面による協定により、第一項ただし書の規定により割増賃金を支払うべき労働者に対して、当該割増賃金の支払に代えて、通常の労働時間の賃金が支払われる休暇（第三十九条の規定による有給休暇を除く。）を厚生労働省令で定めるところにより与えることを定めた場合において、当該労働者が当該休暇を取得したときは、当該労働者の同項ただし書に規定する時間を超えた時間の労働のうち当該取得した休暇に対応するものとして厚生労働省令で定める時間の労働については、同項ただし書の規定による割増賃金を支払うことを要しない。

第三十八条の四第五項中「第三十四条第二項ただし書、第三十六条第一項」の下に、「第三十七条第三項」を加え、「次条第五項及び第六項ただし書」を「次条第四項、第六項及び第七項ただし書」に、「第三十六条、第三十八条の二第二項」を「第三十六条、第三十七条第三項、第三十八条の二第二項」に改め、「第三十六条第二項」の下に「第三十七条第三項」を加える。

改め、同条第六項中「有給休暇の期間」の下に「又は第四項の規定による有給休暇の時間」を加え、「平均賃金又は」を「それぞれ、平均賃金若しくは」に改め、「通常の賃金」の下に「又はこれらの額を基準として厚生労働省令で定めるところにより算定した額の賃金」を加え、「その期間について」を「その期間又はその時間について、それぞれ」に改め、「相当する金額」の下に「又は当該金額を基準として厚生労働省令で定めるところにより算定した金額」を加え、同条第三項の次に次の一項を加える。

使用者は、当該事業場に、労働者の過半数で組織する労働組合があるときはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときは労働者の過半数を代表する者との書面による協定により、次に掲げる事項を定めた場合において、第一号に掲げる労働者の範囲に属する労働者が有給休暇を時間を単位として請求したときは、前三項の規定による有給休暇の日数のうち第二号に掲げる日数については、これらの規定にかかわらず、当該協定で定めるところにより時間を単位として有給休暇を与えることができる。

一 時間を単位として有給休暇を与えることができることとされる労働者の範囲

二 時間を単位として与えることができることとされる有給休暇の日数（五日以内に限る。）

三 その他厚生労働省令で定める事項

第六十六条第一項中「第三十六条第一項」の下に「第三十七条第三項」を加え、「第三十九条第五項及び第六項ただし書」を「第三十九条第四項、第六項及び第七項ただし書」に改める。

第六十四条中「第三十九条第六項」を「第三十九条第七項」に改める。

第六百三十六条中「第三項」を「第四項」に改める。

附則に次の一条を加える。

第六百三十八条 中小事業主（その資本金の額又は出資の総額が三億円（小売業又はサービス業を

主たる事業とする事業主については五千万円、卸売業を主たる事業とする事業主については一億円）以下である事業主及びその常時使用する労働者の数が三百人（小売業を主たる事業とする事業主については五十人、卸売業又はサービス業を主たる事業とする事業主については百人）以下である事業主をいう。）の事業主については、当分の間、第三十七条第一項ただし書の規定は、適用しない。

附 則

（施行期日）

第一条 この法律は、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から施行する。

（罰則に関する経過措置）

第二条 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。

（検討）

第三条 政府は、この法律の施行後三年を経過した場合において、この法律による改正後の労働基準法（以下この条において「新法」という。）第三十七条第一項ただし書及び第六百三十八条の規定の施行の状況、時間外労働の動向等を勘案し、これら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。

2 政府は、前項に定めるものを除くほか、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。

（地方公務員法の一部改正）

第四条 地方公務員法（昭和二十五年法律第二百六十一号）の一部を次のように改正する。

第五十八条の見出しを「（他の法律の適用除外等）」に改め、同条第三項中「第三十二条の五」の下に、「第三十七条第三項」を加え、「第三十九条第五項」を「第三十九条第六項」に改め、同条第四項中「とすると」を「と、同法第三十九条第四項中「当該事業場に、労働者の過半

数で組織する労働組合があるときはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がないときは労働者の過半数を代表する者との書面による協定により、次に掲げる事項を定めた場合において、第一号に掲げる労働者の範囲に属する労働者が有給休暇を時間を単位として請求したときは、前三項の規定による有給休暇の日数のうち第二号に掲げる日数については、これらの規定にかかわらず、当該協定で定めるところにより」とあるのは「前三項の規定にかかわらず、特に必要があると認められるときは」とするに改める。

（労働時間等の設定の改善に関する特別措置法の一部改正）

第五条 労働時間等の設定の改善に関する特別措置法（平成四年法律第九十号）の一部を次のように改正する。

第七條第一項中「第三十六条第一項、第三十八條の二第二項」を「第三十六条第一項、第三十七條第三項、第三十八條の二第二項」に、「第三十九條第五項」を「第三十九條第四項及び第六項」に改める。

（国有林野事業を行う国の経営する企業に勤務する職員の給与等に関する特例法等の一部改正）

第六條 次に掲げる法律の規定中「第三十九條第七項」を「第三十九條第八項」に改める。

- 一 国有林野事業を行う国の経営する企業に勤務する職員の給与等に関する特例法（昭和二十九年法律第四十一号）第七條第五項
- 二 地方公務員の育児休業等に関する法律（平成三年法律第百十号）第二十條第一項
- 三 独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三十三号）第五十九條第五項

理 由

長時間にわたり労働する労働者の割合が高い水準で推移していること等に対応し、労働以外の生活のための時間を確保しながら働くことができる

ようにするため、一定の時間を超える時間外労働について割増賃金の率を引き上げるとともに、年次有給休暇について一定の範囲で時間を単位として取得できることとする等の必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

最低賃金法の一部を改正する法律案 第百六十六回国会 内閣提出

最低賃金法の一部を改正する法律

最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）の一部を次のように改正する。

目次を次のように改める。

目次

第一章 総則（第一条・第二条）

第二章 最低賃金

第一節 総則（第三条―第八条）

第二節 地域別最低賃金（第九条―第十四条）

第三節 特定最低賃金（第十五条―第十九条）

第三章 最低賃金審議会（第二十条―第二十六条）

第四章 雑則（第二十七条―第三十八条）

第五章 罰則（第三十九条―第四十二条）

附則

第一条中「、事業若しくは職業の種類又は地域に応じ」を削る。

第三条を削る。

第四条第一項中「、日、週又は月」を削り、同条第二項を削り、第二章中同条を第三条とし、同条の前に次の節名を付する。

第一節 総則

第五条を第四条とし、第六条を第五条とする。第七条中「第五条」を「第四条」に改め、同条に次の一項を加える。

2 前項の場合においても、第九条第一項に規定する地域別最低賃金において定める最低賃金額については、第四条第一項及び第四十条の規定の適用があるものとする。

第七条を第六条とする。

第八条の見出し中「適用除外」を「減額の特例」

に改め、同条中「次に」を「使用者が厚生労働省令で定めるところにより都道府県労働局長の許可を受けたときは、次に」に、「別段の定めがある場合を除き、厚生労働省令で定めるところにより、使用者が都道府県労働局長の許可を受けたときは、第五条の規定は、適用しない」を「において定める最低賃金額から当該最低賃金額に労働能力その他の事情を考慮して厚生労働省令で定める率を乗じて得た額を減額した額により第四条の規定を適用する」に改め、同条第四号中「所定労働時間の特に短い者」を削り、同条を第七条とし、同条の次に次の一条及び節名を加える。

（周知義務）

第八条 最低賃金の適用を受ける使用者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該最低賃金の概要を、常時作業場の見やすい場所に掲示し、又はその他の方法で、労働者に周知させるための措置をとらなければならない。

第二節 地域別最低賃金

第九条及び第十条を次のように改める。

（地域別最低賃金の原則）

第九条 賃金の低廉な労働者について、賃金の最低額を保障するため、地域別最低賃金（一定の地域ごとの最低賃金をいう。以下同じ。）は、あまねく全国各地域について決定されなければならない。

2 地域別最低賃金は、地域における労働者の生計費及び賃金並びに通常の事業の賃金支払能力を考慮して定められなければならない。

3 前項の労働者の生計費を考慮するに当たっては、生活保護に係る施策との整合性に配慮するものとする。

（地域別最低賃金の決定）

第十条 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、一定の地域ごとに、中央最低賃金審議会又は地方最低賃金審議会（以下「最低賃金審議会」という。）の調査審議を求め、その意見を聴いて、地域別最低賃金の決定をしなければならない。

2 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、前項

の規定による最低賃金審議会の意見の提出があつた場合において、その意見により難いと認めるときは、理由を付して、最低賃金審議会に再審議を求めなければならない。

第十一条から第十六条までを削る。

第十六条の二第二項中「事業、職業若しくは」を削り、同条第三項及び第四項を次のように改める。

3 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、前項の規定による申出があつたときは、その申出について、最低賃金審議会に意見を求めなければならない。

4 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、第一項の規定による公示の日から十五日を経過するまでは、前条第一項の規定をすることができない。第二項の規定による申出があつた場合において、前項の規定による最低賃金審議会の意見が提出されるまでも、同様とする。

第十六条の二第五項を削り、同条を第十一条とする。

第十六条の三の見出しを「（地域別最低賃金の改正等）」に改め、同条中「第十六条第一項の規定による最低賃金について」を「地域別最低賃金について、地域における労働者の生計費及び賃金並びに通常の事業の賃金支払能力を考慮して」に、「することができ」を「しなければならない」に改め、同条を第十二条とし、同条の次に次の二条、節名並びに見出し及び二条を加える。

（派遣中の労働者の地域別最低賃金）

第十三条 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律（昭和六十年法律第八十八号）（第四十四条第一項に規定する派遣中の労働者（第十八条において「派遣中の労働者」という。）については、その派遣先の事業（同項に規定する派遣先の事業をいう。第十八条において同じ。）の事業場の所在地を含む地域について決定された地域別最低賃金において定める最低賃金額により第四条の規定を適用する。

（地域別最低賃金の公示及び発効）

第十四条 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、地域別最低賃金に関する決定をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより、決定した事項を公示しなければならない。

2 第十条第一項の規定による地域別最低賃金の決定及び第十二条の規定による地域別最低賃金の改正の決定は、前項の規定による公示の日から起算して三十日を経過した日（公示の日から起算して三十日を経過した日後の日であつて当該決定において別に定める日があるときは、その日）から、同条の規定による地域別最低賃金の廃止の決定は、同項の規定による公示の日（公示の日後の日であつて当該決定において別に定める日があるときは、その日）から、その効力を生ずる。

第三節 特定最低賃金（特定最低賃金の決定等）

第十五条 労働者又は使用者の全部又は一部を代表する者は、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣又は都道府県労働局長に対し、当該労働者若しくは使用者に適用される一定の事業若しくは職業に係る最低賃金（以下「特定最低賃金」という。）の決定又は当該労働者若しくは使用者に現に適用されている特定最低賃金の改正若しくは廃止の決定をするよう申し出ることができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、前項の規定による申出があつた場合において必要があるとき、最低賃金審議会の調査審議を求め、その意見を聴いて、当該申出に係る特定最低賃金の決定又は当該申出に係る特定最低賃金の改正若しくは廃止の決定をすることができる。

3 第十条第二項及び第十一条の規定は、前項の規定による最低賃金審議会の意見の提出があつた場合について準用する。この場合において、同条第二項中「地域」とあるのは、「事業若しくは職業」と読み替えるものとする。

4 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、第二項の規定をする場合において、前項において準用する第十一条第二項の規定による申出があつたときは、前項において準用する同条第三項の規定による最低賃金審議会の意見に基づき、当該特定最低賃金において、一定の範囲の事業について、その適用を一定の期間を限つて猶予し、又は最低賃金額について別段の定めをすることができる。

5 第十条第二項の規定は、前項の規定による最低賃金審議会の意見の提出があつた場合について準用する。

第十六条 前条第二項の規定により決定され、又は改正される特定最低賃金において定める最低賃金額は、当該特定最低賃金の適用を受ける使用者の事業場の所在地を含む地域について決定された地域別最低賃金において定める最低賃金額を上回るものでなければならない。

第十六条の四を削る。

第十七条から第十九条までを次のように改める。

第十七条 第十五条第一項及び第二項の規定にかかわらず、厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、同項の規定により決定され、又は改正された特定最低賃金が著しく不適当となつたと認めるときは、その決定の例により、その廃止の決定をすることができる。

(派遣中の労働者の特定最低賃金)

第十八条 派遣中の労働者については、その派遣先の事業と同種の事業又はその派遣先の事業の事業場で使用される同種の労働者の職業について特定最低賃金が適用されている場合にあつては、当該特定最低賃金において定める最低賃金額により第四条の規定を適用する。

(特定最低賃金の公示及び発効)

第十九条 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、特定最低賃金に関する決定をしたときは、厚生労働省令で定めるところにより、決定した事項を公示しなければならない。

2 第十五条第二項の規定による特定最低賃金の決定及び特定最低賃金の改正の決定は、前項の規定による公示の日から起算して三十日を経過した日(公示の日から起算して三十日を経過した日)の日であつて当該決定において別に定める日があるときは、その日)から、同条第二項及び第十七条の規定による特定最低賃金の廃止の決定は、前項の規定による公示の日(公示の日)の日であつて当該決定において別に定める日があるときは、その日)から、その効力を生ずる。

第三章を削る。

第四章中第二十六条を第二十条とし、第二十七条を第二十一条とし、第二十八条を第二十一条とする。

第二十九条第二項中「一年」を「二年」に改め、同条を第二十三条とし、第三十条を第二十四条とする。

第三十一条第二項中「第十六条第一項の規定による」を削り、同条第四項中「第二十九条第一項」を「第二十三条第一項」に改め、同条第五項中「第十六条第一項の規定による」を削り、同条を第二十五条とし、第三十二条を第二十六条とする。

第五章中第三十三条を第二十七条とし、第三十四条を第二十八条とし、第三十五条を第二十九条とする。

第三十六条第一項中「第十一条、第十三条、第十六条第一項及び第十六条の三」を「第十条第一項、第十二条、第十五条第二項及び第十七条」に改め、同条第二項中「第十六条第一項の規定による」を削り、「不適当となつた」を「不適当である」に改め、同条第三項を次のように改める。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による命令をしようとするときは、あらかじめ中央最低賃金審議会の意見を聴かなければならない。

4 第十条第二項の規定は、前項の規定による中央最低賃金審議会の意見の提出があつた場合に

について準用する。

第三十六条を第三十条とし、第三十七条を第三十一条とし、第三十八条を第三十二条とし、第三十九条を第三十三条とし、同条の次に次の一条並びに見出し及び一条を加える。

(監督機関に対する申告)

第三十四条 労働者は、事業場にこの法律又はこれに基づく命令の規定に違反する事実があるときは、その事実を都道府県労働局長、労働基準監督署長又は労働基準監督官に申告して是正のため適当な措置をとるよう求めることができる。

2 使用者は、前項の申告をしたことを理由として、労働者に対し、解雇その他不利益な取扱いをしてはならない。

(船員に関する特例)

第三十五条 第六条第二項、第二章第二節、第十六条及び第十七条の規定は、船員法(昭和二十二年法律第百号)の適用を受ける船員(以下「船員」という。)に関しては、適用しない。

2 船員に関しては、この法律に規定する厚生労働大臣、都道府県労働局長若しくは労働基準監督署長又は労働基準監督官の権限に属する事項は、国土交通大臣、地方運輸局長(運輸監理部長を含む)又は船員労働官が行うものとし、この法律中「厚生労働省令」とあるのは「国土交通省令」と、第三条中「時間」とあるのは「時間、日、週又は月」と、第七条第四号中「輕易な」とあるのは「所定労働時間の特に短い者、輕易な」と、第十九条第二項中「第十五条第二項」とあるのは「第十五条第二項並びに第三十五条第三項及び第七項」と、同条第二項及び第七項とあるのは「第十五条第二項及び第三十五条第七項」と、第三十条第一項中「第十五条第一項、第十二条、第十五条第二項及び第三十七条」とあるのは「第十五条第二項並びに第三十五条第七項」と、都道府県労働局長の管轄区域」とあるのは「地方運輸局又は運輸監理部の管轄区域(政令で定める地方運輸局

にあつては、運輸監理部の管轄区域を除く。』と読み替えるものとする。

3 国土交通大臣又は地方運輸局長(運輸監理部長を含む)は、賃金の低廉な船員の労働条件の改善を図るため、船員の生計費、類似の船員の賃金及び通常の事業の賃金支払能力を考慮して必要があると認めるときは、船員中央労働委員会又は船員地方労働委員会(以下「船員労働委員会」という。)の調査審議を求め、その意見を聴いて、船員に適用される特定最低賃金の決定をすることができる。

4 第十条第二項及び第十一条の規定は、前項の規定による船員労働委員会の意見の提出があつた場合について準用する。この場合において、同条第二項中「地域」とあるのは、「事業若しくは職業」と読み替えるものとする。

5 国土交通大臣又は地方運輸局長(運輸監理部長を含む)は、第三項の規定をする場合において、前項において準用する第十一条第二項の規定による申出があつたときは、前項において準用する同条第三項の規定による船員労働委員会の意見に基づき、当該特定最低賃金において、一定の範囲の事業について、その適用を一定の期間を限つて猶予し、又は最低賃金額について別段の定めをすることができる。

6 第十条第二項の規定は、前項の規定による船員労働委員会の意見の提出があつた場合について準用する。

7 国土交通大臣又は地方運輸局長(運輸監理部長を含む)は、第十五条第二項又はこの条第三項の規定により決定された船員に適用される特定最低賃金について、船員の生計費、類似の船員の賃金及び通常の事業の賃金支払能力を考慮して必要があると認めるときは、その決定の例により、その改正又は廃止の決定をすることができる。

8 船員職業安定法(昭和二十三年法律第百三十号)第八十九条第一項に規定する乗組み派遣船員については、その船員派遣の役務の提供を受

ける者の事業又はその船員派遣の役務の提供を受ける者に使用される同種の船員の職業について特定最低賃金が適用されている場合にあっては、当該特定最低賃金において定める最低賃金額により第四十条の規定を適用する。

第四十条の前の見出し及び同条を削る。

第四十一条中「船員中央労働委員会又は船員地方労働委員会（以下「船員労働委員会」という。）を「船員労働委員会」に改め、同条を第三十六条とする。

第四十二条第二項中「第十六条第一項の規定による」を削り、同条第四項中「第三十一条第三項」を「第二十五条第三項」に改め、同条第五項中「第三十一条第五項」を「第二十五条第五項」に改め、同条を第三十七条とし、第四十三条を第三十八条とする。

第五章を第四章とする。

第四十四条中「第五条第一項」を「第四条第一項」に改め、「違反した者」の下に「（地域別最低賃金及び船員に適用される特定最低賃金に係るものに限る。）」を加え、「一万円」を「五十万円」に改め、第六章中同条を第四十条とし、同条の前に次の一条を加える。

第三十九条 第三十四条第二項の規定に違反した者は、六月以下の懲役又は三十万円以下の罰金に処する。

第四十五条中「五千円」を「三十万円」に改め、同条第一号中「第十九条」を「第八条」に改め、「違反した者」の下に「（地域別最低賃金及び船員に適用される特定最低賃金に係るものに限る。）」を加え、同条第二号中「第三十五条」を「第二十九条」に改め、同条第三号中「第三十八条第一項」を「第三十二条第一項」に改め、「による」の下に「（立入り若しくは）」を、「対して」の下に「（陳述をせず、若しくは）」を加え、同条を第四十一条とする。

第四十六条中「前二条の違反行為をした者が、法人又は人のために行為した法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者で

あるときは」を「法人の代表者又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関して、前三条の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか」に、「刑」を「罰金刑」に改め、同条を第四十二条とする。

第六章を第五章とする。

附則

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して一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。

（最低賃金の適用除外に関する経過措置）

第二条 この法律の施行の際現にこの法律による改正前の最低賃金法（以下「旧法」という。）第八條又は旧法第四十条の規定により読み替えられた旧法第八條の規定により使用者が都道府県労働局長又は地方運輸局長（運輸監理部長を含む。）の許可を受けている労働者については、この法律の施行の日から一年間は、この法律による改正後の最低賃金法（以下「新法」という。）第四條の規定は、適用しない。ただし、当該労働者について、当該期間内に新法第七條又は新法第三十五条第二項の規定により読み替えられた新法第七條の規定による都道府県労働局長又は地方運輸局長（運輸監理部長を含む。）の許可があつたときは、この限りでない。

（旧法の規定により決定された最低賃金に関する経過措置）

第三条 この法律の施行の際現に効力を有する旧法第十一条の規定により決定された最低賃金（旧法第十三條の規定により改正されたものを含む。）については、この法律の施行後二年間は、旧法第五條の規定は、なおその効力を有する。第四条 この法律の施行の際現に効力を有する旧法第十六條第一項の規定により一定の地域について決定された最低賃金（旧法第十六條の三の規定により改正されたものを含む。）は、新法第十條第一項の規定により決定された最低賃金とみなす。

第五条 この法律の施行の際現に効力を有する旧法第十六條第一項の規定により一定の事業又は職業について決定された最低賃金（旧法第十六條の三の規定により改正されたものを含む。）、次条に規定するものを除く。）は、新法第十五條第二項の規定により決定された最低賃金とみなす。

2 前項の規定により新法第十五條第二項の規定により決定された最低賃金とみなされた最低賃金については、この法律の施行の日以後最初に同項の規定による当該最低賃金の改正又は廃止の決定が効力を生ずるまでの間は、新法第三條の規定は、適用しない。

第六条 この法律の施行の際現に効力を有する船員（船員法（昭和二十二年法律第百号）の適用を受ける船員をいう。）に適用される最低賃金であつて、旧法第十六條第一項の規定により決定されたもの（旧法第十六條の三の規定により改正されたものを含む。）は、新法第三十五条第三項の規定により決定された最低賃金とみなす。

（委員の任期に関する経過措置）

第七条 この法律の施行の日の前日において中央最低賃金審議会又は地方最低賃金審議会の委員である者の任期については、なお従前の例による。

（罰則に関する経過措置）

第八条 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。

（その他の経過措置の政令への委任）

第九条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置（罰則に関する経過措置を含む。）は、政令で定める。

（検討）

第十条 政府は、この法律の施行後五年を目途として、この法律の規定による改正後の規定の施行の状況等を勘案し、新法の規定に基づく規制の在り方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必要な措置を講ずるものとする。

（労働組合法の一部改正）

第十一条 労働組合法（昭和二十四年法律第百七十四号）の一部を次のように改正する。

第十八条第四項及び第十九條の十三第一項後段を削る。

（厚生労働省設置法の一部改正）

第十二条 厚生労働省設置法（平成十一年法律第九十七号）の一部を次のように改正する。

第十二条中「及び労働組合法（昭和二十四年法律第百七十四号）」を削る。

第三十一条中「労働組合法」の下に「（昭和二十四年法律第百七十四号）」を加える。

理 由

就業形態の多様化の進展等の社会経済情勢の変化の中で、最低賃金制度が十全に機能するようにするため、国内の各地域ごとにすべての労働者に適用される最低賃金を決定しなければならぬこととするともに、その考慮要素について見直しを行うほか、罰則の整備等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。

労働契約法案 細川律夫君外三名提出

労働契約法

目次

第一章 総則（第一条―第三条）

第二章 労働契約の締結

第一節 労働契約の成立（第四条）

第二節 就業規則との関係（第五条）

第三節 募集及び採用（第六条―第八条）

第四節 採用内定（第九条―第十一条）

第五節 試用期間（第十二条―第十三条）

第三章 労働契約の内容（第十四条―第二十一条）

（条）

第四章 労働契約の変更等

第一節 労働契約の変更（第二十二条―第二十六条）

第二節 勤務地の変更、出向及び転籍（第二十七條―第二十九條）

第五章 労働者の損害賠償責任及び懲戒(第三十条―第三十二条) 第六章 労働契約の終了(第三十三条―第三十七条) 第七章 期間の定めのある労働契約等(第三十八条―第四十二条) 第八章 雑則(第四十三条―第四十五条) 附則 第一章 総則 (目的) 第一条 この法律は、労働契約の締結、変更及び終了に関する必要な事項、労働契約の内容に関する基準その他労働契約に関する必要な事項を定めることにより、労働条件の決定における労働者と使用者との間の対等性及び労働関係における公正性を確保するとともに、労働契約に関する紛争を防止することを目的とする。 (定義) 第二条 この法律において「労働者」とは、使用者に使用されて労働し、賃金を支払われる者をいう。 2 この法律において「使用者」とは、その使用する労働者に対して賃金を支払う者をいう。 3 この法律において「労働契約」とは、その名称のいかんを問わず、労働者が使用者に使用されて労働し、使用者がこれに対して賃金を支払うことを内容とする契約をいう。 (労働契約の基本原則) 第三条 労働契約は、労働者と使用者が対等な立場で、十分な情報と自由な意思に基づく合意によって締結し、又は変更すべきものとする。 2 労働者及び使用者は、相手方の人格及び財産に関する利益を尊重し、労働契約に関し、信義に従い誠実に、権利を行使し、及び義務を履行しなければならない。 3 労働者及び使用者は、労働契約に基づく権利の行使に当たっては、それを濫用することがあつてはならない。 4 労働契約を締結し、及び変更する場合におい	ては、労働者の就業形態にかかわらず、就業の実態に応じ、均等な待遇の確保が図られるべきものとする。 5 使用者は、労働者に労働させるに当たっては、労働者の安全及び健康の確保に十分に配慮しなければならない。 6 使用者は、労働契約の締結若しくは変更又は労働契約に基づく権利の行使に当たっては、労働者が適切な仕事と生活の調和を保つことができるよう配慮するものとする。 第二章 労働契約の締結 第一節 労働契約の成立 第四条 労働契約は、労働者が使用者に使用されて労働し、使用者がこれに対して賃金を支払うことについて、労働者及び使用者が合意することによって成立する。 第二節 就業規則との関係 第五条 常時十人以上の労働者を使用する使用者が労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)第八十九条の規定により作成した就業規則(同条の規定により行政官庁に届け出られ、かつ、同法第九十条の規定により意見を聴いたものに限る。)において、合理的な労働条件が定められており、かつ、労働契約の締結に際し、使用者がその就業規則を労働者に明示した場合には、労働契約の内容をその就業規則で定める労働条件によるものとする。使用者と労働者が合意したものと推定する。 2 前項に規定する使用者以外の使用者が、労働者代表(当該事業場において、労働者の過半数で組織する労働組合がある場合においてはその労働組合、労働者の過半数で組織する労働組合がない場合においては労働者の過半数を代表する者をいう。以下同じ。)の意見を聴いて作成した就業規則についても、同項と同様とする。 第三節 募集及び採用 (募集又は採用時に明示した労働条件) 第六条 労働者の募集又は採用を行う者は、募集又は採用に当たり労働者になろうとする者に明	示した労働条件については、当該労働条件により労働契約を締結することが困難であると認められる特別の事情がある場合を除き、これを労働者になろうとする者の不利益に変更して労働契約を締結することができない。 2 前項の規定に違反する契約は、その違反する部分については、当該明示された労働条件によって契約したものとみなす。 (採用選考時の個人情報) 第七条 労働者の募集又は採用を行う者は、その業務の目的の範囲内で労働者になろうとする者の個人情報(個人に関する情報であつて、特定の個人を識別することができるもの(他の情報と照合することにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む。)をいう。以下同じ。)を取得することとし、次に掲げる個人情報取得してはならない。ただし、特別な業務上の必要性が存在することその他業務の遂行上必要不可欠な場合であつて、取得目的を示して本人から取得するときは、この限りでない。 一 人種、民族、社会的身分、門地、本籍、出生地その他社会的差別の原因となるおそれのある事項 二 思想及び信条 三 労働組合への加入状況 2 労働者の募集又は採用を行う者は、前項の規定に違反して取得された個人情報理由として、労働者の採用について、差別的取扱いをしてはならない。 3 労働者の募集又は採用を行う者が、労働者になろうとする者の秘密に該当する個人情報を知り得た場合には、当該個人情報正当な理由なく他人に知られることのないよう厳重な管理を行わなければならない。 4 労働者の募集又は採用を行う者は、個人情報の保護に関する法律(平成十五年法律第五十七号)第二条第三項に規定する個人情報取扱事業者(以下「個人情報取扱事業者」という。)に該当しない場合においても、労働者になろうとす	る者の個人情報について、個人情報取扱事業者に準じて、これを適切に取り扱わなければならない。 (採用選考時の健康診断) 第八条 労働者の募集又は採用を行う者は、労働者の選考のための健康診断を実施する場合には、労働者になろうとする者の適性と能力を判断する上で必要のない事項について健康診断を実施してはならない。 2 労働者の募集又は採用を行う者は、前項の健康診断を実施するに当たっては、労働者になろうとする者に対して、書面により、当該健康診断の項目ごとに当該健康診断を実施する理由を明示しなければならない。 第四節 採用内定 (採用内定の通知と労働契約との関係) 第九条 使用者が、労働者になろうとする者に対して、就労に先立ち、採用する旨の通知を発したときは、その時において労働契約が成立したものと推定する。 (内定取消し) 第十条 使用者は、労働者の就労開始前における労働契約の解除(以下「内定取消し」という。)をする場合があるときは、あらかじめ、当該労働契約の相手方(以下「内定者」という。)に対し、内定取消しの事由を書面により明示しなければならない。 2 内定取消しは、客観的に合理的な理由に基づき、社会通念上相当であると認められる場合でなければ、無効とする。 3 内定取消しが行われた場合において、内定者が当該内定取消しの理由について証明書を請求したときは、使用者は、七日以内にこれを交付しなければならない。 (内定期間中の研修等) 第十一条 使用者が、内定者に対して、就労に先立って研修、教育訓練等(以下「研修等」という。)を実施しようとするときは、あらかじめ、次の各号に掲げる事項を書面により明示しなけ
---	---	---	--

ればならない。

一 研修等の実施時期

二 研修等の内容

三 その他厚生労働省令で定める事項

2 前項の研修等の実施は、内定者が学校等に在学していること、在職中であることその他の事情に照らして、内定者に過重な負担を課するものであってはならない。

第五節 試用期間

(試用期間の設定)

第十二条 使用者は、試みの使用期間（以下「試用期間」という。）を設定するときは、試用期間の開始に先立ち、労働者に対し、次に掲げる事項を書面により明示しなければならない。

一 試用期間の期間及びこれを延長する可能性

二 業務遂行に係る適格性を判断するための基準

2 前項の書面の明示がないときは、試用期間は設定されなかったものとみなす。

3 試用期間の期間は、三月を超えることができない。これより長い期間を定めたときは、その期間は、三月とする。

4 使用者は、三月を超えた期間の勤務でなければその業務遂行に係る適格性について十分に判断することができない特別の事情があるときは、前項の規定にかかわらず、六月を超えない範囲内において、試用期間の期間を定めることができる。これより長い期間を定めたときは、その期間は、六月とする。

(試用期間中の解雇)

第十三条 試用期間の期間中の解雇は、試用期間の趣旨に照らして、客観的に合理的な理由に基づき、社会通念上相当であると認められる場合でなければ、無効とする。

第三章 労働契約の内容

(使用者の安全配慮義務等)

第十四条 使用者は、労働者が、労務提供のために設置する場所、設備若しくは器具等を使用し又

は使用者の指示のもとに労務を提供する過程において、労働者の生命及び身体への安全並びに健康の確保に配慮しなければならない。

2 使用者は、労働者から、労務提供に関し自己の生命及び身体に危害が及び、又は健康を損なうおそれがある旨の申出があつた場合には、必要があるとき認められるときは適切な措置を講ずる等誠実にこれに対応しなければならない。

(労働者の就業環境への配慮)

第十五条 使用者は、労働者が、当該労働者の就業環境が害される言動を職場において受けることのないよう配慮しなければならない。

(労働者の個人情報)

第十六条 使用者は、労働者の個人情報として第七条第一項第一号及び第二号に掲げるものを取得してはならない。ただし、特別な業務上の必要性が存在することその他業務の遂行上必要不可欠な場合であつて、取得目的を示して本人から取得するときは、この限りでない。

2 使用者が、労働者の秘密に該当する個人情報を知り得た場合には、当該個人情報に正当な理由なく他人に知られることのないよう厳重な管理を行わなければならない。

3 使用者は、個人情報取扱事業者に該当しない場合においても、労働者（労働者であつた者を含む。）の個人情報について、個人情報取扱事業者に準じて、これを適切に取り扱わなければならない。

(兼業禁止義務)

第十七条 使用者は、やむを得ない事由がある場合に限って、労働契約、労働協約又は就業規則で定めるところにより、労働者が他の職務に従事し、又は事業を営むことを禁止し、又は制限することができる。

(退職手当の減額及び不支給の制限)

第十八条 使用者は、労働契約又は労働協約、就業規則その他これらに準ずるもので定めるところにより労働者に退職手当を支払うことを明らかにした場合において、当該退職手当を減額し

又は支給しないこととするときは、その対象となる事由並びに減額の範囲及び手続を労働契約又は労働協約、就業規則その他これらに準ずるものであらかじめ定めなければならない。

2 前項の規定により定められる事由及び減額の手続は、合理的なものとしなければならない。

3 退職手当の減額は、退職手当が労働者にとって一般に賃金の後払いの要素を有すること及び退職後の労働者の生活に重要な役割を果たすこととに鑑み、退職手当を減額しなければ事業の継続が困難となる等必要やむを得ない場合でなければ、これを行うことができない。

4 前項の規定は、退職手当の不支給について準用する。

(労働者の退職後の秘密保持義務)

第十九条 使用者は、労働者との合意又は労働協約若しくは就業規則で定めるところにより、労働者が職務上知ることのできた秘密について、当該秘密が漏れた場合には使用者の正当な利益が侵害されるおそれがある場合に限り、労働者に対し、その退職後においてこれを保持することを求めることができる。

2 使用者は、前項の規定により秘密を保持することを求めようとする場合には、労働者に対し、保持すべき秘密及び当該秘密を保持すべき期間を当該労働者の退職の際に、書面により明示しなければならない。

3 前項の書面による明示がない場合には、第一項の規定による求めは無効とする。

(労働者の退職後の競業禁止義務)

第二十条 使用者は、退職後の労働者の競業により使用者の正当な利益が侵害されるおそれがある場合には、労働者との合意又は労働協約若しくは就業規則で定めるところにより、当該競業を制限することができる。この場合において、当該制限の内容は、当該制限により侵害される労働者の利益と当該制限の必要性との間の均衡が図られるものでなければならない。

2 使用者は、前項の規定により競業を制限しよ

うとする場合には、労働者に対し、次の各号に掲げる事項を当該労働者の退職の際に、書面により明示しなければならない。

一 制限の対象となる業種又は職種

二 制限の期間

三 制限の地域

(研修の費用の返還の制限)

第二十一条 使用者は、労働者が退職した場合において当該労働者に対し行った留学等の研修（労働契約の履行として行われるものを除く。以下「研修」という。）に要した費用の返還を当該労働者に対して請求しようとするときは、返還すべき費用の額、返還の手続並びにその方法及び期限を定め、当該研修開始前に、当該労働者に対し書面により明示しなければならない。

2 前項の規定により定められる返還すべき費用の額、返還の手続並びにその方法及び期限は、合理的なものとしなければならない。

3 使用者は、労働者が研修の期間の末日の翌日から起算して三年（病気その他厚生労働省令で定める事由により労働者が労働に従事しなかつた期間がある場合には、三年に当該期間を加算して得た期間）を経過した日以後に退職した場合においては、第一項の費用の返還を請求することができない。

第四章 労働契約の変更等

第一節 労働契約の変更

(労働契約変更の原則)

第二十二条 労働契約の変更は、この章で定める場合を除き、当事者の合意によらなければならない。

(約定変更権の行使の制限)

第二十三条 使用者が、労働契約又は労働協約、就業規則その他これらに準ずるもので定めるところにより、労働契約を変更する権利を留保した場合においては、当該権利の行使は、次の各号に掲げる要件のいずれにも該当しているときにのみ、効力を生ずる。

一 当該権利の行使の必要性があること。

二 変更された労働契約の内容が合理的なものであること。

三 使用者が労働者と誠実に協議を行ったこと。

(労働契約変更請求権)

第二十四条 当事者の一方が、労働契約の内容を維持することが困難な事情が生じたため相手方に労働契約の変更を申し込んだ場合において、当事者間の協議が調わないときは、当該変更を申し込んだ者は、別に法律で定めるところにより、当該労働契約の変更を裁判所に請求することができる。

(就業規則の作成又は変更と労働契約との関係)

第二十五条 第五条第一項に規定する使用者が、労働基準法第八十九条の規定により就業規則を新たに作成し、又は変更した場合(同条の規定により行政官庁に届け出られ、かつ、同法第九十条の規定により意見を聴いた場合に限る。)において、次のいずれにも該当するときは、当該作成され、又は変更された就業規則に基づいて労働契約の内容を変更することについて、使用者と労働者が合意したものと推定する。

一 使用者が当該就業規則の作成又は変更について、あらかじめ労働者代表と誠実に協議を行ったこと。

二 当該作成又は変更の必要性があり、かつ、当該作成され、又は変更された労働条件の内容が合理的なものであること。

2 第五条第二項に規定する使用者が、労働者代表の意見を聴いて就業規則を新たに作成し、又は変更した場合も、前項と同様とする。

(再生手続開始の申立て時等の契約変更手続)

第二十六条 使用者が、再生手続開始又は更生手続開始の申立てその他厚生労働省令で定める事由に該当する事態に伴い、労働者に対し、労働者代表との合意に基づく労働条件により労働契約の変更を申し込む旨及び当該変更を承諾しない場合は解雇する旨を通知したときは、労働者は、当該労働契約の変更の内容が合理的でない

ことを理由として当該通知が無効であることの確認を求める訴えを提起する権利を留保した上で当該申込みに対し承諾することができる。

2 前項の訴えは、承諾をした日の翌日から起算して三十日以内に提起しなければならない。

第二節 勤務地の変更、出向及び転籍(転居を伴う勤務地の変更)

第二十七条 労働者の転居を伴う勤務地の変更(当該労働者が転居をしなければ通勤することが困難となると認められる勤務地の変更をいう。以下同じ。)については、使用者は、次項に規定する場合を除き、当該労働者と協議の上、その同意を得るとともに、労働者代表と協議しなければならない。

2 労働者の転居を伴う勤務地の変更についての第二十三条の使用上の権利の行使は、同条各号のいずれにも該当するほか、労働者代表と協議をした場合のみ、効力を生ずる。

3 使用者は、労働者の転居を伴う勤務地の変更をするに当たっては、労働者及びその家族の生活状況にできる限り配慮しなければならない。

(出向)

第二十八条 次のいずれかに該当すること(以下「出向」という。)については、使用者は、次項に規定する場合を除き、当該労働者と協議の上、その同意を得るとともに、労働者代表と協議しなければならない。

一 当該労働者に対し、業務の提供を受ける者、出向の期間、職務の内容、地位、勤務地、出向の期間中及び出向の期間終了後の賃金、退職手当の算定方法その他の労働条件(以下この条において「出向に関する労働条件」という。)を書面により明示しなければならない。

二 使用者が第三者との間で、使用者と労働者との労働契約を継続したまま、当該労働者を当該第三者のために労働に従事させることを合意し、労働者が、当該合意に基づき、当該第三者との間の労働契約に基づく関係の下に、当該第三者に使用されて労働に従事する

こと。

二 使用者と第三者との合意により、使用者が労働者との労働契約を解除し、当該第三者が労働者との間で新たな労働契約を締結し、かつ、使用者が、労働者との労働契約を解除するに当たり、労働者との間で、当該第三者と労働者との労働契約の終了に際し新たに労働契約を締結することを予約すること。

2 出向についての第二十三条の使用上の権利の行使は、同条各号のいずれにも該当するほか、労働者に対し出向に関する労働条件を書面により明示し、労働者代表と協議をした場合のみ、効力を生ずる。

3 出向のうち当該労働者の転居を伴う勤務地の変更をするものについては、前条第三項の規定を準用する。

(転籍)

第二十九条 使用者と第三者との合意により、使用者が労働者との労働契約を解除し、当該第三者が当該労働者との間で新たな労働契約を締結すること(出向に該当するものを除く。以下「転籍」という。)については、使用者は、現に転籍を行おうとする際に、当該労働者と協議の上、その同意を得るとともに、労働者代表と協議しなければならない。

一 当該労働者に対し、当該労働者の新たな労働契約の相手方となる者(以下この条において「転籍先」という。)、転籍先の業務内容及び経営状況並びに職務の内容、地位、勤務地、賃金、退職手当の算定方法その他の労働条件を書面により明示しなければならない。

2 使用者は、労働者が転籍を拒んだことを理由として、当該労働者に対し、不利益な取扱いをしてはならない。

第五章 労働者の損害賠償責任及び懲戒

第三十条 労働者は、労働に従事するに際して使用者に与えた損害については、故意又は重大な過失がある場合でなければ、賠償の責めに任じ

ない。

2 労働者は、労働に従事するに際して第三者に与えた損害については、故意又は重大な過失がある場合でなければ、使用者からの求償の請求に応ずる義務を負わない。

3 使用者が第一項に規定する損害の賠償又は前項に規定する求償を請求する場合には、損害の公平な分担の見地から相当と認められる限度において、労働者はその責めに任ずる。

(懲戒の原則)

第三十一条 使用者は、あらかじめ、労働契約、労働協約又は就業規則において、その種類、事由及び手続を定めておかなければ、労働者に対する懲戒(以下単に「懲戒」という。)を行うことができない。

2 懲戒は、客観的に合理的な理由に基づき、社会通念上相当であると認められる場合でなければ、無効とする。

(懲戒の手続等)

第三十二条 使用者は、懲戒を行おうとするときは、あらかじめ、次に掲げる手続をしなければならない。ただし、天災事変その他やむを得ない事由又は当該労働者の責めに帰すべき事由によりこれらを行うことができない場合は、この限りでない。

一 当該労働者に対し、当該懲戒の対象となる事実について書面により通知し、弁明の機会を与えること。この場合において、口頭による弁明の機会を与えるときは、当該労働者からの求めにより、当該事業場の労働者のうちから当該労働者が指名する者一名を当該弁明に立ち会わせること。

二 当該懲戒に関し当該労働者が加入する労働組合から協議を求められたときは、これに応ずること。

2 懲戒は、当該懲戒の内容並びに当該懲戒の対象となる事実及び当該懲戒の根拠となる労働契約、労働協約又は就業規則の条項を記載した書面により当該労働者に通知してするものとし、

当該書面が当該労働者に到達した時に、その効力を生ずる。

第六章 労働契約の終了

(解雇の原則)

第三十三条 解雇は、客観的に合理的な理由に基づき、社会通念上相当であると認められる場合でなければ、無効とする。

(解雇の一般基準)

第三十四条 労働者の勤務成績、労働能力又は行為を理由とする解雇については、使用者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する場合に限り、当該労働者を解雇することができる。

一 解雇をしなければならぬ客観的な理由があること。

二 当該労働者が加入する労働組合から解雇を回避するための措置について提案があった場合には誠実に検討し、当該措置をとることができないときはその理由を回答する等、解雇を回避するための措置により労働契約を維持できる可能性があるときは、解雇を回避するための努力を尽くしたこと。

三 解雇の理由について、当該労働者に対し書面により十分な説明を行うとともに、当該労働者に弁明の機会を与えたこと。ただし、天災事変その他やむを得ない事由又は当該労働者の責めに帰すべき事由によりこれらを行うことができない場合は、この限りでない。

四 当該労働者が加入する労働組合から解雇に關し協議を求められたときは、これに応じたこと。

(経営上の理由による解雇の基準)

第三十五条 経営上の理由による解雇については、使用者は、次に掲げる要件のいずれにも該当する場合に限り、労働者を解雇することができる。

一 解雇をしなければならない客観的な経営上の必要性があること。

二 当該労働者が加入する労働組合から解雇を回避するための措置について提案があった場合

合には誠実に検討し、当該措置をとることができないときはその理由を回答する等、解雇を回避するための努力を尽くしたこと。

三 解雇の対象者の選定が客観的かつ合理的な基準に基づくものであること。

四 当該労働者及び労働者代表と解雇に關し誠実に協議を行うとともに、労働組合から解雇に關し協議を求められたときは、これに応じたこと。

(解雇の予告)

第三十六条 使用者は、労働者を解雇しようとする場合においては、次の各号に掲げる労働者の区分に応じ、少なくとも当該各号に定める日数前に、解雇の予告をしなければならない。当該各号に定める日数前に予告をしない使用者は、当該各号に定める日数分以上の平均賃金(労働基準法第十二条の平均賃金をいう。以下同じ。)を支払わなければならない。ただし、天災事変その他やむを得ない事由のために事業の継続が不可能となった場合又は労働者の責めに帰すべき事由に基づいて解雇する場合においては、この限りでない。

一 雇入れの日から解雇の日までの継続勤務する期間(以下「在職期間」という。)が三年以上の労働者 三十日

二 在職期間が三年を超える労働者 六十日

2 前項の予告の日数は、一日について平均賃金を支払った場合においては、その日数を短縮することができる。

3 前二項の規定は、次の各号のいずれかに該当する労働者については適用しない。ただし、第一号に該当する者が一月を超えて引き続き使用されるに至った場合、第二号若しくは第三号に該当する者が所定の期間を超えて引き続き使用されるに至った場合又は第四号に該当する者が十四日を超えて引き続き使用されるに至った場合においては、この限りでない。

一 日々雇入れられる労働者

二 二月以内の期間を定めて使用される労働者

三 季節的業務に四月以内の期間を定めて使用される労働者

七 法令上特に認められた場合 当該法令により認められた期間

四 試用期間中の労働者

八 前各号に掲げるもののほか、有期労働契約を締結することに正当な理由があるものとして厚生労働省令で定める事由に該当する場合 三年

第三十七条 労働者は、次のいずれかの事由により労働契約を終了させ、又は労働契約の終了を申し込む旨の意思表示をした場合は、当該意思表示をした日から起算して八日以内に限り、これを取り消すことができる。

一 使用者から退職すべき旨の勧奨又は示唆を受けたこと。

二 職場において当該労働者の就業環境を害する言動を受けたこと。

第七章 期間の定めのある労働契約等

(有期労働契約の締結事由等)

第三十八条 使用者は、次の各号に掲げる場合に限り、当該各号に掲げる期間を上限として、期間の定めのある労働契約(以下「有期労働契約」という。)を締結することができる。

一 臨時的又は一時的な業務に使用するため労働者を雇い入れる場合 当該業務の存続期間であつて三年を超えない期間

二 休業又は欠勤する労働者に代替する労働者を雇い入れる場合 当該休業又は欠勤の期間

三 一定の期間内に完了することが予定されている事業に使用するため労働者を雇い入れる場合 当該事業の完了に必要な期間

四 専門的な知識、技術又は経験であつて高度のものとして厚生労働大臣が定める基準に該当する専門的知識等を有する労働者(当該高度の専門的知識等を必要とする業務に就く者に限る。)を雇い入れる場合 五年

五 満六十歳以上の労働者を雇い入れる場合 五年

六 労働者がその都合により当該有期労働契約の期間の満了後に退職することが明らかな場合等相当な理由に基づいて、労働者が期間の定めをすることを求めた場合 三年

合 五年

第四十条 使用者は、有期労働契約について、やむを得ない事由がある場合でなければ、その契約期間が満了するまでの間において、労働者を解雇することができない。

(契約期間途中の退職)

第四十一条 一年を超える有期労働契約を締結し

た労働者は、民法（明治二十九年法律第八十九号）第六百二十八条の規定にかかわらず、当該有期労働契約の期間の初日から一年を経過した日以後においては、二週間前までに使用者に申し出るにより、いつでも退職することができ。

（雇止めの制限等）

第四十二条 第三十八条第二項の規定により更新の可能性を明示された有期労働契約を締結している労働者が、当該有期労働契約の更新を希望した場合においては、使用者は、当該労働者に係る従前の有期労働契約の更新の回数、継続的に勤務をしている期間その他の事情に照らして、当該有期労働契約を更新しないこととすることが客観的に合理的な理由に基づき、社会通念上相当であると認められる場合でなければ、更新を拒んではならない。

2 使用者は、更新の可能性を明示された有期労働契約（雇入れの日から起算して一年を超えて継続勤務をしている者に係るもの及び日々雇入れられる者が一月を超えて引き続き使用されるに至った場合に係るものに限る。）を締結している労働者に対して当該有期労働契約を更新しないこととしようとするときは、当該労働者に対し、少なくとも三十日前にその予告をしなければならぬ。ただし、天災事変その他やむを得ない事由のために事業の継続が不可能となった場合又は労働者の責めに帰すべき事由に基づいて更新しないこととする場合においては、この限りでない。

3 前項の予告の日は、一日について平均賃金を支払った場合においては、その日数を短縮することができる。

4 第一項に規定する有期労働契約が更新されなかった場合において、労働者が更新されなかった理由について証明書を請求したときは、使用者は、七日以内にこれを交付しなければならぬ。

第八章 雑則

（役務提供契約への準用）

第四十三条 第十四条、第三十三条及び前条第一項の規定は、次の各号のいずれにも該当する者について準用する。この場合において、第十四条中「使用者」とあるのは「第四十三条に規定する者から同条第二号に規定する役務提供契約に基づき役務の提供を受ける者」と、「労働者」とあるのは「同条に規定する者」と、「労務」とあるのは「役務」と、第三十三条中「解雇は」とあるのは「第四十三条第二号に規定する役務提供契約の解除は、当該役務提供契約の内容及び性質、継続的に役務を提供している期間その他の事情に照らして」と、前条第一項中「第三十八条第二項の規定により更新の可能性を明示された有期労働契約」とあるのは「期間の定めのある次条第一号に規定する役務提供契約」と、「労働者」とあるのは「同条に規定する者」と、「当該有期労働契約」とあるのは「当該役務提供契約」と、「使用者」とあるのは「同条に規定する者から同条第二号に規定する役務提供契約に基づき役務の提供を受ける者」と、「当該労働者に係る従前の有期労働契約の更新の回数、継続的に勤務をしている期間」とあるのは「当該役務提供契約の内容及び性質、当該役務提供契約の更新の回数、継続的に役務を提供している期間」と読み替えるものとする。

一 個人であること。

二 請負、委任その他これらに類する契約（以下「役務提供契約」という。）に基づき役務を提供する者であること。

三 当該役務提供契約の報酬として金銭を受け取る者であること。

四 継続的に当該役務を提供する者であること。

五 当該役務の提供の全部を自ら行う者であること。

六 主として当該役務提供契約の報酬により生計を維持する者であること。

（船員に関する特例）

第四十四条 第三十六条及び前章の規定は、船員法（昭和二十二年法律第百号）の適用を受ける船員（以下この条において「船員」という。）に關しては、適用しない。

2 船員に關しては、第五条第一項中「使用者が労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）第八十九条」とあるのは「使用者（船員法（昭和二十二年法律第百号）第九十七条第三項に規定する団体を含む。）が同条」と、「第九十条」とあるのは「第九十八条」と、第二十五条第一項中「使用者が、労働基準法第八十九条」とあるのは「使用者（船員法第九十七条第三項に規定する団体を含む。）が、同法第九十七条」と、「第九十条」とあるのは「第九十八条」と、同項第一号中「使用者」とあるのは「使用者（同法第九十七条第三項に規定する団体を含む。）とする。

（適用除外）

第四十五条 この法律は、国家公務員及び地方公務員については、適用しない。ただし、特定独立行政法人等の労働関係に関する法律（昭和二十三年法律第二百五十七号）第二条第四号に規定する者及び地方公務員についての第三十六条の規定の適用については、この限りでない。

附則

（施行期日）

第一条 この法律は、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から施行する。

（就業規則との関係に関する経過措置）

第二条 この法律の施行前に締結された労働契約については、この法律の施行の日（以下「施行日」という。）から起算して三年を経過する日までの間において厚生労働省令で定めるところにより使用者が定める日において、当該労働契約（施行日以後に変更された労働条件に係る部分を除く。）の締結がなされたものとみなして、第五条の規定を適用する。この場合において、同条第一項中「労働契約の締結に際し」とあるのは、

は、「厚生労働省令で定める期間内に」とする。（募集又は採用時に明示した労働条件に関する経過措置）

第三条 第六条の規定は、この法律の施行後に労働者になろうとする者に対して明示された労働条件について適用する。

（内定取消しに関する経過措置）

第四条 第十条第一項の規定は、この法律の施行後に締結される労働契約について適用する。

2 第十条第三項の規定は、この法律の施行後に行われる内定取消しについて適用する。

（内定期間中の研修等に関する経過措置）

第五条 第十一条第一項の規定は、この法律の施行後に労働契約が締結された内定者に対して実施される研修等について適用する。

（試用期間の設定に関する経過措置）

第六条 第十二条の規定は、この法律の施行後に締結される労働契約について適用する。

（退職手当の減額及び不支給の制限等に関する経過措置）

第七条 第十八条から第二十条までの規定は、この法律の施行後に労働者が退職する場合について適用する。

（研修の費用の返還の制限に関する経過措置）

第八条 第二十一条の規定は、この法律の施行後に開始する研修について適用する。

（約定変更権の行使の制限に関する経過措置）

第九条 第二十三条の規定は、この法律の施行後に使用者が労働契約を変更する権利を行使する場合について適用する。

（就業規則の作成又は変更と労働契約との関係に関する経過措置）

第十条 第二十五条の規定は、この法律の施行後に使用者が就業規則を新たに作成し、又は変更した場合について適用する。

（再生手続開始の申立て時等の契約変更手続に関する経過措置）

第十一条 第二十六条の規定は、この法律の施行後に再生手続開始若しくは更生手続開始の申立て

てがあった場合又は同条の厚生労働省令で定める事由に該当することとなった場合について適用する。

(転居を伴う勤務地の変更に関する経過措置)

第十二条 第二十七条第一項の規定は、この法律の施行後に使用者が労働者の転居を伴う勤務地の変更をする場合について適用する。

2 第二十七条第二項の規定は、この法律の施行後に使用者が労働者の転居を伴う勤務地の変更についての第二十三条の労働契約を変更する権利を行使する場合について適用する。

(出向に関する経過措置)

第十三条 第二十八条第一項の規定は、この法律の施行後に行われる出向について適用する。

2 第二十八条第二項の規定は、この法律の施行後に使用者が出向についての第二十三条の労働契約を変更する権利を行使する場合について適用する。

(転籍に関する経過措置)

第十四条 第二十九条第一項の規定は、この法律の施行後に行われる転籍について適用する。

(労働者の損害賠償責任の制限等に関する経過措置)

第十五条 第三十条第一項及び第二項の規定は、この法律の施行後に生じた損害について適用する。

(懲戒の手續等に関する経過措置)

第十六条 第三十一条の規定は、この法律の施行後に使用者が懲戒を行う場合について適用する。

(解雇の基準に関する経過措置)

第十七条 第三十四条及び第三十五条の規定は、この法律の施行後に使用者が解雇する場合について適用する。

(解雇の予告に関する経過措置)

第十八条 第三十六条の規定は、次の各号に掲げる労働者の区分に従い、当該各号に定める日以後に使用者が解雇しようとする場合について適用し、当該各号に定める日前に使用者が解雇し

ようとする場合については、なお従前の例による。

一 同条第一項第一号に規定する労働者 施行日から起算して三十日を経過した日

二 同項第二号に規定する労働者 施行日から起算して六十日を経過した日

(労働契約を終了させる旨の意思表示等の取消しに関する経過措置)

第十九条 第三十七条の規定は、この法律の施行後に労働者が労働契約を終了させ、又は労働契約の終了を申し込む旨の意思表示をした場合について適用する。

(有期労働契約に関する経過措置)

第二十条 第三十八条、第四十一条及び第四十二条の規定は、この法律の施行後に締結される有期労働契約について適用し、この法律の施行前に締結された有期労働契約については、なお従前の例による。

(役務提供契約への準用に関する経過措置)

第二十一条 第四十三条の規定は、この法律の施行後に締結される役務提供契約について適用する。

(労働基準法の一部改正)

第二十二条 労働基準法の一部を次のように改正する。

第十八条の二を削る。

第二十条の前の見出しを削り、同条及び第二十一条を次のように改める。

第二十条及び第二十一条 削除

第二十二條第二項中「第二十條第一項」を「労働契約法(平成十九年法律第 号)第三十六條第一項」に改める。

第六百十四條及び第六百十九條第一号中「第二十條」を削る。

第六百三十七條を削る。

(労働基準法の一部改正に伴う経過措置)

第二十三条 前条の規定による改正後の労働基準法第二十二條の規定は、次の各号に掲げる労働者の区分に従い、当該各号に定める日以後に使

用者が解雇しようとする場合について適用し、当該各号に定める日前に使用者が解雇しようとする場合については、なお従前の例による。

一 第三十六條第一項第一号に規定する労働者 施行日から起算して三十日を経過した日

二 同項第二号に規定する労働者 施行日から起算して六十日を経過した日

2 この法律の施行前に前条の規定による改正前の労働基準法(以下「旧労働基準法」という。)第二十條の規定に違反した使用者及び附則第十八條の規定によりなお従前の例によることとされる場合におけるこの法律の施行後に旧労働基準法第二十條の規定に違反した使用者については、旧労働基準法第六十四條の規定は、なおその効力を有する。

(地方公務員法の一部改正)

第二十四条 地方公務員法(昭和二十五年法律第二百六十一号)の一部を次のように改正する。

第五十八條第三項中「第十八條の二」を削る。

(地方公営企業法の一部改正)

第二十五条 地方公営企業法(昭和二十七年法律第二百九十二号)の一部を次のように改正する。

第三十九條第一項中「並びに第十八條の二」を削る。

(国家公務員退職手当法の一部改正)

第二十六条 国家公務員退職手当法(昭和二十八年法律第八十二号)の一部を次のように改正する。

第九条中「労働基準法(昭和二十二年法律第四十九号)第二十條及び第二十一條」を「労働契約法(平成十九年法律第 号)第三十六條」に、「但し」を「ただし」に、「外」を「ほか」に改める。

(地方独立行政法人法の一部改正)

第二十七条 地方独立行政法人法(平成十五年法律第八十八号)の一部を次のように改正する。

(公益通報者保護法の一部改正)

第二十八條 公益通報者保護法(平成十六年法律第二百二十二号)の一部を次のように改正する。

第六條第二項中「労働基準法第十八條の二」を「労働契約法(平成十九年法律第 号)第十條、第十三條、第三十三條から第三十五條まで、第四十條及び第四十二條」に改め、同条に次の一項を加える。

3 前条第一項の規定は、労働契約法第十八條、第二十三條、第四章第二節及び第五章の規定の適用を妨げるものではない。

(関係法律の整理)

第二十九條 附則第二十二條及び附則第二十四條から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に伴う関係法律の整理については、別に法律で定める。

(罰則に関する経過措置)

第三十條 この法律の施行前にした行為並びに附則第十八條及び附則第二十三條第一項の規定によりなお従前の例によることとされる事項に係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。

(政令への委任)

第三十一條 この附則に定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置は、政令で定める。

(検討)

第三十二條 政府は、国家公務員及び地方公務員の給与その他の勤務条件に関し、通常の職員と非常勤職員その他臨時的に任用される職員との間において、その勤務の実態に応じた権衡を確保することが重要であることにかんがみ、その権衡を確保するための具体的方策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。

理由

労働条件の決定における労働者と使用者との間の対等性及び労働関係における公正性を確保する

とともに、労働契約に関する紛争を防止するため、労働契約の締結、変更及び終了に関する必要な事項、労働契約の内容に関する基準その他労働契約に関する必要な事項を定める必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

最低賃金法の一部を改正する法律案(第六十

六回国会、細川律夫君外二名提出)

最低賃金法の一部を改正する法律

最低賃金法(昭和三十四年法律第三十七号)の一部を次のように改正する。

第一条中「事業若しくは職業の種類又は地域に応じ」を削る。

第三条を次のように改める。

(最低賃金の決定の基準)

第三条 第九条第一項に規定する全国最低賃金及び第十条の四第一項に規定する地域最低賃金は、労働者及びその家族の生計費を基本として定められなければならない。

2 第十一条及び第十六条第一項の規定による最低賃金は、労働者及びその家族の生計費、類似の労働者の賃金並びに通常の事業の賃金支払能力を考慮して定められなければならない。

第七条に次の一項を加える。

2 前項の場合においても、第九条第一項に規定する全国最低賃金及び第十条の四第一項に規定する地域最低賃金において定める最低賃金額については、第五条第一項及び第四十四条の規定の適用があるものとする。

第八条の見出し中「適用除外」を「減額の特例」に改め、同条各号列記以外の部分を次のように改める。

使用者が厚生労働省令で定めるところにより都道府県労働局長の許可を受けたときは、次に掲げる労働者については、当該最低賃金において定める最低賃金額から当該最低賃金額に労働能力その他の事情を考慮して厚生労働省令で定める率を乗じて得た額を減額した額により第五条の規定を適用する。

第八条中第四号を第六号とし、第一号から第三号までを二号ずつ繰り下げ、同条に第一号及び第二号として次の二号を加える。

一 十八歳未満の者

二 七十歳以上の者

第九条及び第十条を次のように改める。

(全国最低賃金)

第九条 厚生労働大臣は、中央最低賃金審議会の調査審議を求め、その意見を聴いて、全国を通じての労働者に対し適用される最低賃金(以下「全国最低賃金」という。)を決定するものとする。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による中央最低賃金審議会の意見の提出があつた場合において、その意見により難いと認めるときは、理由を付して、中央最低賃金審議会に再審議を求めなければならない。

(全国最低賃金に関する中央最低賃金審議会の意見に関する異議の申出)

第十条 厚生労働大臣は、前条第一項の規定による中央最低賃金審議会の意見の提出があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その意見の要旨を公示しなければならない。

2 労働者又は使用者は、前項の公示のあつた日から十五日以内に、厚生労働大臣に、異議を申し出ることができる。

3 厚生労働大臣は、前項の規定による申出があつたときは、その申出について、中央最低賃金審議会に意見を求めなければならない。

4 厚生労働大臣は、第一項の規定による公示の日から十五日を経過するまでは、前条第一項の規定をすることができない。第二項の規定による申出があつた場合において、前項の規定による中央最低賃金審議会の意見が提出されるまでも、同様とする。

第十条の次に次の七条を加える。

(全国最低賃金の改正)
第十条の二 厚生労働大臣は、全国最低賃金について必要があると認めるときは、その決定の例

により、その改正の決定をすることができる。(全国最低賃金の改正に関する労働者又は使用者の申出)

第十条の三 労働者又は使用者の全部又は一部を代表する者は、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣に対し、全国最低賃金の改正の決定をするよう申し出ることができる。

2 厚生労働大臣は、前項の規定による申出があつた場合において必要があると認めるときは、その申出について中央最低賃金審議会に意見を求めるものとする。

(地域最低賃金)

第十条の四 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、一定の地域について、全国最低賃金を適用することが不適当であると認めるときは、中央最低賃金審議会又は地方最低賃金審議会(以下「最低賃金審議会」という。)の調査審議を求め、その意見を聴いて、全国最低賃金の額を超える額で、当該地域について適用される最低賃金以下「地域最低賃金」という。)を決定することができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、前項の規定による最低賃金審議会の意見の提出があつた場合において、その意見により難いと認めるときは、理由を付して、最低賃金審議会に再審議を求めなければならない。

(地域最低賃金に関する最低賃金審議会の意見に関する異議の申出)

第十条の五 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、前条第一項の規定による最低賃金審議会の意見の提出があつたときは、厚生労働省令で定めるところにより、その意見の要旨を公示しなければならない。

2 前条第一項の規定による最低賃金審議会の意見に係る地域の労働者又はこれを使用する使用者は、前項の規定による公示があつた日から十五日以内に、厚生労働大臣又は都道府県労働局長に、異議を申し出ることができる。

3 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、前項

の規定による申出があつたときは、その申出について、最低賃金審議会に意見を求めなければならない。

4 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、第一項の規定による公示の日から十五日を経過するまでは、前条第一項の決定をすることができない。第二項の規定による申出があつた場合において、前項の規定による最低賃金審議会の意見が提出されるまでも、同様とする。

(地域最低賃金の改正等)

第十条の六 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、地域最低賃金について必要があると認めるときは、その決定の例により、その改正又は廃止の決定をすることができる。

(地域最低賃金の決定等に関する関係労働者又は関係使用者の申出)

第十条の七 労働者又は使用者の全部又は一部を代表する者は、厚生労働省令で定めるところにより、厚生労働大臣又は都道府県労働局長に対し、当該労働者若しくは使用者に適用される地域最低賃金の決定又は当該労働者若しくは使用者に現に適用されている地域最低賃金の改正若しくは廃止の決定をするよう申し出ることができる。

2 厚生労働大臣又は都道府県労働局長は、前項の規定による申出があつた場合において必要があると認めるときは、その申出について最低賃金審議会に意見を求めるものとする。

(派遣中の労働者の最低賃金)

第十条の八 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(昭和六十年法律第八十八号)第四十四条第一項に規定する派遣中の労働者(第十五条の二及び第十六条の五において「派遣中の労働者」という。)については、その派遣先の事業(同項に規定する派遣先の事業をいう。第十五条の二及び第十六条の五において同じ。)の事業場の所在地を含む地域について地域最低賃金が適用されている場合にあつては当該地域最低賃金、当

該地域について地域最低賃金が適用されていない場合にあっては全国最低賃金において定める最低賃金額により、第五条の規定を適用する。

第十一條中「基づき」の下に、「全国最低賃金の額を超える額で」を加える。

第十二條第三項及び第四項を次のように改める。

3 第十條の五第三項の規定は、前項の規定による申出があつた場合について準用する。

4 第十條の五第四項の規定は、前條の決定について準用する。この場合において、同項中「十五日」とあるのは、「三十日」と読み替へるものとする。

第十二條第五項中「第三項」を「第三項において準用する第十條の五第三項」に改める。

第十五條第二項を次のように改める。

2 第十條の四第二項の規定は、第十二條第五項又は前項の規定による最低賃金審議会の意見の提出があつた場合について準用する。

第十五條の次に次の一條を加える。

(派遣中の労働者の労働協約に基づく地域的最低賃金)

第十五條の二 派遣中の労働者については、その派遣先の事業の事業場で使用される同種の労働者及びこれを使用する使用者について第十一條の規定による最低賃金が適用されている場合にあっては、当該最低賃金において定める最低賃金額により第五條の規定を適用する。

第十六條の見出しを「(一定の事業又は職業に適用する最低賃金)」に改め、同條第一項中「職業又は地域」を「又は職業」に改め、「聴いて」の下に、「全国最低賃金の額を超える額で」を加え、同條第二項中「前條第二項」を「第十條の四第二項」に改める。

第十六條の二の見出しを「(一定の事業又は職業に適用する最低賃金に関する最低賃金審議会の意見に関する異議の申出)」に改め、同條第一項を次のように改める。

第十條の五第一項及び第二項の規定は、前條

第一項の規定による意見の提出があつた場合について準用する。この場合において、第十條の五第二項中「地域」とあるのは、「事業又は職業」と読み替へるものとする。

第十六條の二第二項を削り、同條第三項中「第十二條第三項の規定は、前項」を「第十條の五第三項の規定は、前項において準用する同條第二項」に改め、同項を同條第二項とし、同條第四項中「第十二條第四項及び第五項」を「第十條の五第四項及び第十二條第五項」に改め、同項後段を削り、同項を同條第三項とし、同條第五項中「第十五條第二項」を「第十條の四第二項」に改め、同項を同條第四項とする。

第十六條の三の見出しを「(一定の事業又は職業に適用する最低賃金の改正等)」に改める。

第十六條の四の見出し中「最低賃金」を「一定の事業又は職業に適用する最低賃金」に改め、同條第二項を次のように改める。

2 第十條の七第二項の規定は、前項の規定による申出があつた場合について準用する。

第十六條の四の次に次の一條を加える。

(派遣中の労働者の一定の事業又は職業に適用する最低賃金)

第十六條の五 派遣中の労働者については、その派遣先の事業と同種の事業又はその派遣先の事業の事業場で使用される同種の労働者の職業について第十六條第一項の規定による最低賃金が適用されている場合にあっては、当該最低賃金において定める最低賃金額により第五條の規定を適用する。

第十七條第二項中「第十一條」を「第九條第一項、第十條の四第一項、第十一條」に改め、「並びに」の下に「第十條の二、第十條の六」を加える。

第三十一條第二項中「最低賃金審議会は、」の下に「全国最低賃金、地域最低賃金及び」を加え、「その」を「それらの」に改め、同條第五項中「第十六條第一項の規定による最低賃金の決定又はその改正若しくは」を「全国最低賃金、地域最低賃

金及び第十六條第一項の規定による最低賃金の決定若しくはそれらの改正の決定又は地域最低賃金及び同項の規定による最低賃金の」に改める。

第三十六條第一項中「第十一條」を「第十條の四第一項、第十條の六、第十一條」に改め、同條第二項中「決定した」の下に「地域最低賃金又は」を加え、「その」を「それらの」に改める。

第四十條中「事項は」の下に「第九條から第十條の七まで及び第十七條第一項(全国最低賃金及び地域最低賃金に係る部分に限る。)に規定するものを除き」を加え、同條に次の三項を加える。

2 船員職業安定法(昭和二十三年法律第百三十号)第八十九條第一項に規定する乗組み派遣船員(以下この条において単に「乗組み派遣船員」という。)については、その船員派遣の役務の提供を受ける者の事業の事業場の所在地を含む地域について地域最低賃金が適用されている場合にあっては当該地域最低賃金、当該地域について地域最低賃金が適用されていない場合にあつては全国最低賃金において定める最低賃金額により、第五條の規定を適用する。

3 乗組み派遣船員については、その船員派遣の役務の提供を受ける者の事業の事業場で使用される同種の船員及びこれを使用する使用者について第十一條の規定による最低賃金が適用されている場合にあっては、当該最低賃金において定める最低賃金額により第五條の規定を適用する。

4 乗組み派遣船員については、その船員派遣の役務の提供を受ける者の事業又はその船員派遣の役務の提供を受ける者に使用される同種の船員の職業について第十六條第一項の規定による最低賃金が適用されている場合にあっては、当該最低賃金において定める最低賃金額により第五條の規定を適用する。

第四十一條中「事項は」の下に「全国最低賃金及び地域最低賃金に関する事項を除き」を加える。

第四十四條中「者」の下に「(全国最低賃金及び

地域最低賃金に係るものに限る。を加え、「一万円」を「五十万円」に改める。

第四十五條中「一」を「いずれかに」に、「五千円」を「三十万円」に改める。

附則

(施行期日)

第一條 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。

(最低賃金の適用除外に関する経過措置)

第二條 この法律の施行の際現にこの法律による改正前の最低賃金法(以下「旧法」という。)第八條又は旧法第四十條の規定により読み替えられた旧法第八條の規定により使用者が都道府県労働局長又は地方運輸局長(運輸監理部長を含む。)の許可を受けている労働者については、この法律の施行の日から一年間は、この法律による改正後の最低賃金法(以下「新法」という。)第五條の規定は、適用しない。ただし、当該労働者について、当該期間内に新法第八條又は新法第四十條第一項の規定により読み替えられた新法第八條の規定による都道府県労働局長又は地方運輸局長(運輸監理部長を含む。)の許可があつたときは、この限りでない。

(旧法の規定により決定された最低賃金に関する経過措置)

第三條 新法第九條第一項の決定が効力を生ずる日の前日までの間は、新法第十一條中「基づき、全国最低賃金の額を超える額で」とあるのは、「基づき」とする。

第四條 旧法第十六條第一項の規定により地域について決定されている最低賃金で、この法律の施行の際現に効力を有するものについては、新法第九條第一項の決定が効力を生ずる日の前日までの間は、旧法の規定は、なおその効力を有する。

2 新法第九條第一項の決定が効力を生ずる日の前日までの間は、新法第十六條第一項中「聴いて、全国最低賃金の額を超える額で」とあるの

は、「聴いて」とする。

(最低賃金の決定の基準に関する経過措置)

第五条 全国最低賃金及び地域最低賃金に関する制度を円滑に実施するため、この法律の施行後三年間は、新法第三条第一項の規定にかかわらず、全国最低賃金については労働者及びその家族の生計費並びに通常の事業の賃金支払能力を考慮して、地域最低賃金については労働者及びその家族の生計費、類似の労働者の賃金並びに通常の事業の賃金支払能力を考慮して、定めることができる。

(罰則に関する経過措置)

第六条 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。附則第四条第一項の規定により旧法の規定が効力を有する間に旧法の規定に違反した行為に対するこれらの規定の失効後における罰則の適用についても、同様とする。

(その他の経過措置の政令への委任)

第七条 附則第二条から前条までに定めるもののほか、この法律の施行に関し必要な経過措置(罰則に関する経過措置を含む)は、政令で定める。

(中小企業への支援)

第八条 国は、新法に基づく最低賃金の制度の中小企業における円滑な実施を図るための財政上及び金融上の措置その他の必要な措置を講じなければならない。

(家内労働法の一部改正)

第九条 家内労働法(昭和四十五年法律第六十号)の一部を次のように改正する。

第十三条第一項中「以下同じ」(当該同一の地域内において同一又は類似の業務に従事する労働者に適用される最低賃金が決定されていない場合には、当該労働者の賃金(労働基準法第十一條に規定する賃金をいう。)を削る。

理由

社会経済情勢の急激な変化に伴い、国民の間に経済的格差の拡大等による不安及び不公平感が生

じていることにかんがみ、すべての労働者が安心して働くことができるようにするため、全国最低賃金制度を創設するとともに、最低賃金の決定の基準の見直しを行うほか、罰則の整備等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。