

第百七十七回国会 衆議院 厚生労働委員会 議 録 第 十 七 号

平成二十三年六月一日(水曜日)

午前九時開議

出席委員

委員長 牧 義夫君

理事 郡 和子君

理事 藤田 一枝君

理事 渡辺 周君

理事 田村 憲久君

理事 相原 史乃君

理事 石毛 鏌子君

理事 稲富 修二君

理事 岡本 充功君

理事 小宮山洋子君

理事 田中美絵子君

理事 玉木 朝子君

理事 仁木 博文君

理事 樋口 俊一君

理事 福田衣里子君

理事 宮崎 岳志君

理事 山口 和之君

理事 吉田 統彦君

理事 鴨下 一郎君

理事 谷畑 孝君

理事 西村 康稔君

理事 松本 純君

理事 高橋千鶴子君

理事 柿澤 未途君

厚生労働大臣

厚生労働副大臣

厚生労働副大臣

厚生労働大臣政務官

厚生労働大臣政務官

厚生労働大臣政務官

農林水産大臣政務官

農林水産大臣政務官

中根 康浩君

柚木 道義君

加藤 勝信君

古屋 範子君

青木 愛君

石森 久嗣君

大西 健介君

工藤 仁美君

齊藤 進君

竹田 光明君

長尾 敬君

初鹿 明博君

平山 泰朗君

水野 智彦君

森山 浩行君

山崎 摩耶君

あべ 俊子君

菅原 一秀君

永岡 桂子君

松浪 健太君

坂口 力君

阿部 知子君

細川 律夫君

小宮山洋子君

大塚 耕平君

岡本 充功君

小林 正夫君

田名部匡代君

政府参考人
(内閣官房内閣参事官)

政府参考人
(内閣府食品安全委員会事務局長)

政府参考人
(文部科学省大臣官房政策評価審議官)

政府参考人
(厚生労働省大臣官房技術総括審議官)

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
(厚生労働省医薬食品局長)

政府参考人
(厚生労働省労働基準局安全衛生部長)

政府参考人
(厚生労働省職業安定局派遣・有期労働対策部長)

政府参考人
(厚生労働省職業安定局高年齢・障害者雇用対策部長)

政府参考人
(厚生労働省職業能力開発局長)

政府参考人
(厚生労働省雇用均等・児童家庭局長)

政府参考人
(農林水産省大臣官房審議官)

政府参考人
(国土交通省大臣官房審議官)

松尾 剛彦君

栗本まさ子君

田中 敏君

矢島 鉄也君

大谷 泰夫君

外山 千也君

間杉 純君

梅田 勝君

平野 良雄君

生田 正之君

中沖 剛君

小野 晃君

高井 康行君

山口 崇君

宏司君

井上 俊之君

政府参考人
(環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部長)

政府参考人
(厚生労働委員会専門員)

政府参考人
(佐藤 治君)

政府参考人
(伊藤 哲夫君)

政府参考人
(森山 浩行君)

政府参考人
(相原 史乃君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

政府参考人
(永岡 桂子君)

官房内閣参事官松尾剛彦君、内閣府食品安全委員会事務局長栗本まさ子君、文部科学省大臣官房政策評価審議官田中敏君、厚生労働省大臣官房技術総括審議官矢島鉄也君、医政局長大谷泰夫君、健康局長外山千也君、医薬食品局長間杉純君、医薬食品局食品安全全部長梅田勝君、労働基準局安全衛生部長平野良雄君、職業安定局派遣・有期労働対策部長生田正之君、職業安定局高年齢・障害者雇用対策部長中沖剛君、職業能力開発局長小野晃君、雇用均等・児童家庭局長高井康行君、保険局長外口崇君、農林水産省大臣官房審議官雨宮宏司君、国土交通省大臣官房審議官井上俊之君、環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部長伊藤哲夫君の出席を求め、説明を聴取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〕

○牧委員長 御異議なしと認めます。よって、そのように決しました。

○牧委員長 質疑の申し出がありますので、順次これを許します。青木愛さん。

○青木委員 おはようございます。民主党の青木愛でございます。本日は、質問の機会をいただきまして、まことにありがとうございます。

私も、被災地、宮城県は東松島市大曲地区の甚大な被害を目の当たりにいたしました。被災した方々は大変厳しい状況でまいりました。被災された方々の安心した暮らしを取り戻せるよう全力を挙げて取り組んでいただきますよう、冒頭お願い申し上げます。

本日は、これまで民主党が取り組んでまいりました、暮らしに身近な課題を中心に質問させていただきます。

民主党はこれまで、子供が主人公、チルドレン

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

平成二十三年六月一日

第一類第七号

厚生労働委員会議録第十七号

ファーストという社会全体で子育てを支えるという、基本理念の転換を図って、子ども手当を初め、高校の授業料の無償化、また、児童扶養手当の父子家庭への拡大などの政策を進めてまいりました。

こうした、民主党が推し進めてきたチルドレンファーストという理念、考え方、これは継続していると考えてよろしいのでしょうか。その点をまず確認させていただきまして、これまでの実績と今後の展望についてまずお伺いをさせていただきます。

○小宮山副大臣 チルドレンファースト、子供第一というのは、民主党が掲げている大切な政策の大きな柱でございますので、もちろん、これは揺るがずに、しっかりと進めていきたいと考えています。

昨年一月には子ども・子育てビジョンを策定いたしましたし、量的にも、これから五年かけてしっかりと拡充を、子供、子育てを支援できるようにしていきたいと考えておりますし、昨年十月には、総理のもとに特命チームで、待機児童のゼロ歳児から一歳児、二歳児という、今家庭にいらっしゃる皆様方の受け皿が少ないということで、待機児童解消「先取り」プロジェクトをつくりまして、これも新システム前倒しの形で取り組むようにしております。

そして今、子ども・子育て新システムの中で、幼保一体化を中心にして、さまざまな状況の子供たちをしっかりと支援できるような仕組みを、社会保障と税の一体改革の中でもこれまでの高齢者三経費に加えて子育て、子供ということを大きな柱といたしまして取り組んでおりますので、着実に進むようにしていきたいと思っています。

○青木委員 ありがとうございます。

チルドレンファーストという理念、考え方は揺るがないという、大変力強い小宮山副大臣からのお言葉をいただきました。

その基本的な考え方に基きまして、幾つかの細かな課題について質問させていただきます。

まず、子ども手当についてでございますが、子ども手当は現在、いわゆるつなぎ法によって、平成二十二年度法で支給されています。つなぎ法は九月まででございますが、それまでに次の法律を制定しなければなりません。

今後、子ども手当についてどのように考えていかれるのか。支給額や所得制限の有無についてももちろんのことでございますが、二十二年度法の問題点の解消策であります。例えば、施設に入所している子供にも支給できるようにすることですとか、保育料や給食費の天引きなどの扱いについても、今後どうなるのかをお伺いさせていただきます。

○細川国務大臣 子ども手当につきましては、委員が御指摘のように、三月につなぎ法案が成立いたしましたし、今は二十二年度の子ども手当と同じような形で、九月までそれが支給されるということになっております。

そこで、その後の十月からどのようにしていくか、こういうことでありますけれども、まず支給額につきましては、三歳未満を中心に、児童手当のときと比べますと実質的な手取り額の差がいろいろある、それをどうするかというような問題、それから所得制限につきましては、高所得者は年少扶養控除の廃止によりまして増税になる、あるいは自治体の事務負担が増加するというような論点がいろいろございます。

それから、細かい形で御指摘がありました、施設の子供に対しての支給をするとか、あるいは海外の子供に対しては支給をしない、あるいは保育料の天引きとか、いろいろ課題がありますけれども、これらについては、政府として子ども手当法案を提案していた、その法案にはそれらがすべて盛り込まれていたところでございます。

そこで、今与野党で、子ども手当の制度のあり方につきまして早急に各党で検討する、こういうことになっておりますので、私ももししたら、その各党の子ども手当の検討の中に、私も法案で織り込んでおりました先ほど申し上げたような

点も多分検討をしていただけるだろう、こういうふうに考えているところでございます。

いずれにいたしましても、三党で検討していたいておりますので、私ももししては、それに対してできるだけの協力をいたしまして、できるだけ早く子ども手当法案をしっかりとできるように力をさせていただきます。このように考えております。

○青木委員 ありがとうございます。今後の議論ということだと思います。

さまざまな事情があることも想像にかたくないのではあります。私の思いをいたしましては、民主党が一昨年の総選挙で、中学校三年生まで月額二万六千円、所得制限を設けない子ども手当の創設を国民の皆様にお約束いたしました。

今、この日本には、子供に関する手当は三種類しかありません。この子ども手当と児童扶養手当と、あと、障害をお持ちのお子様に対する特別児童扶養手当、この三種類しかございません。民主党政権になって子ども手当を導入して、ようやく子育てに関する予算が対GDP比、それでも一％を超えないと言われております。

災害復旧のさなかではございますけれども、約束どおりの子ども手当の実現に対する最大限の御努力をお願いしておきたいというふうに思っています。

次に、保育サービスの制度についてお伺いをさせていただきます。

現実に、早急に対処しなければならぬのは、先ほど小宮山副大臣からもお話がございましたが、都市部での待機児童の解消に向けた保育サービスの提供だと思います。現在、保育所の待機児童数は、平成二十二年四月において二万六千二百七十五人と、三年連続して増加しております。

待機児童が多い地域は固定化され、中でも、ゼロ歳から二歳の低年齢児の待機児童の数が全体の約八割という特徴がございます。

民主党政権として編成をいたしました平成二十二年、また二十三年の予算において、どのよ

うな待機児童対策を講じてきたのかをお伺いさせていただきます。

○小宮山副大臣 政権を担いましてからの二十二年度、二十三年度の待機児童対策でございますけれども、昨年一月に策定した子ども・子育てビジョンに基づいて、潜在的な保育ニーズも含め、保育サービスを毎年およそ五万人分ふやしていく、それを目標にした予算を確保してきています。

具体的な取り組みをいたしましたのは、平成二十二年度は、保育所受け入れ児童数のおよそ五万人増の確保のため、一つは、保育所運営費をふやしまして保育サービスの量的拡充を行いました。また、安心こども基金に積み増しを行って、集中重点的に保育所の整備などを進めてまいりました。

さらに、二十三年度も、保育所運営費をふやし、また、安心こども基金の積み増しや期間の延長による保育所の集中重点的な整備、そして、先ほどもちよと申し上げました、待機児童ゼロ特命チームで取りまとめた国と自治体が一体的に取り組む待機児童解消「先取り」プロジェクトの推進に取り組んでいるところでです。

また、これから新しい子ども・子育てビジョンが実施できるようになりますと、特に、多様なさまざまな保育サービスによりまして、今家庭で見えていらっしゃるお子さんも可能な限り質の高い保育、教育が受けられるようにいたしまして、能力があり、そして働きたいと思っていられる女性、性のある方もしっかりと働いていただけるように、子供の居場所をつくっていききたいと思っています。

○青木委員 ありがとうございます。

私の地元、東京北区におきましても、待機児童の解消に向けて、保育園の分園や学校の空き教室を利用した保育園の開設などを進めておりますが、それでも、待機児童がゼロになることがありません。それを補うという意味からも、民主党が進めています保育ママの制度、これをさらに推進していくことが有効ではないかというふうに考

えております。

しかしながら、保育ママの数は全国で四百四十八人、利用児童数は一千五百三十五人と、まだまだ普及しておりません。

なぜ普及が進まないのか、また、今後の待機児童の解消という観点から、この保育ママの制度の役割をどのようにお考えになっているか、改めてお伺いしたいと思います。

○小宮山副大臣 委員御指摘のように、やはり保育ママ、家庭的保育事業、これは多様な保育を充実していくという意味でも大切なことだということに考えております。

平成二十二年四月から児童福祉法に位置づけまして、ガイドラインを策定し、そして資格要件についても、保育士以外に市町村が実施する一定の研究を終了した方に家庭的保育者、保育ママとするように資格要件の拡大を行うなど、家庭的保育が広がっていくよう推進に努めているところでございます。

家庭的保育事業というのは、多様な保育サービスの一つであるとともに、都市部の待機児童解消の方策として非常に重要であるために、先ほどから申し上げている待機児童解消「先取り」プロジェクトの具体策の一つとして、家庭的保育事業を自宅以外で実施する場合の賃貸料ですとか改修費などの補助率を引き上げたり、また、連携保育所経費の単価をふやすこと、家庭的保育補助者経費の加算、また、NPO法人などを事業主体に追加するなど、なるべくこの家庭的保育ママさんが広がるようにという対策を講じているところでございます。

これから、ぜひやりたいという方もいらっしゃるというふうには聞いておりますので、その養成の仕方を含めて、しっかりと拡充に努めていきたいと思っております。

○青木委員 ぜひよろしくお願い申し上げます。

保育ママの制度は、待機児童の解消という観点からも、また子育てを終えた女性の働き場としても、ぜひ生かしていきたい制度だと思えます。今

後のさらなる積極的な取り組みを御期待申し上げます。

もう一点、育児休業についてお伺いをさせていただきます。

平成二十一年の育児・介護休業法の改正によりまして、父母がともに育児休業を取得する場合に、取得可能期間を一歳二カ月までに延長いたしました。また、配偶者が専業主婦であっても、男性の育児休業を取得できるようにいたしました。

しかしながら、平成二十一年度は、男性の約三割が育児休業を取得したいと希望しつつも、実際の取得率は一・七二%にとどまっています。厚生労働省では、この取得率を二〇二〇年には一三%に上げることを目標にしていると伺っております。この目標を実現するための方策についてお伺いをいたします。

また、あわせて、この育児・介護休業法の附帯決議には、不利益な取り扱いに對して厳正に對応するように明記をされております。育児休業の取得を理由とした不利益取り扱いの現状、五月末に公表されると伺っておりますが、その現状について、あわせてお伺いをさせていただきますと思えます。

○高井政府参考人 お答え申し上げます。

先生御指摘のように、育児休業、男性は三割が希望するという状況であるにもかかわらず、育児休業取得率は一・七二%にとどまっております。

この取得促進策といたしまして、御指摘のありました改正育児休業法、昨年六月から施行いたしました改正育児休業法、この改正育児休業法の周知しておりますけれども、この改正育児休業法の周知徹底、また、次世代育成支援対策推進法において、認定を受ける場合の要件といたしまして男性の育児休業取得者が一人以上いるというようなど、あるいはイクメンプロジェクトの推進などの取り組みによって、この目標達成に努めているところでございます。

次に、男性も含めました育児休業の取得を理由とした不利益取り扱いについてでございますけれども、都道府県労働局雇用均等室が扱った労働者

からの相談件数は、平成二十二年度は千五百四十三件でございます。その相談を受けて事業主に對して指導等を行った件数は、二十二年度は十六件でございます。

育児休業の申し出、取得をしたことを理由とする解雇等の不利益な取り扱い、育児・介護休業法違反でございまして、あつてはならない、こういうことでございまして、法違反については、都道府県労働局長による助言、指導、勧告により厳正に對処しているところでございます。

○青木委員 ありがとうございます。

ちなみに、スウェーデンでは待機児童の問題がありません。それは、育児休業が充実をしているからです。育児休業を積極的に取得することにより、子供との触れ合いがふえ、より充実した生活環境が得られると考えます。ぜひ今後とも、民主党が掲げたチルドレンファーストという理念のもとで、一歩一歩、また時には大胆な政策の推進をお願い申し上げます。

時間が迫ってまいりましたので、ちょっと飛ばさせていただきます。一点、地元の課題で御質問させていただきたいと思えます。地元足立区における課題でございまして、計画停電の影響による二つの事象を質問させていただきたいというふうに思えます。

このたびの震災による被害の中で、首都圏の受けた被害の一つに計画停電がありました。東京二十三区のうち、荒川区と足立区がその対象になりました。

その折に、人工透析を担う病院から聞き取りをいたしました。重要な問題が内在することに担当者は悲鳴を上げておられました。それは、非常用バッテリーが正常に稼働したとしても、人工透析などは機械の作業の前後の洗浄ですとか分解、組み立てなどの対応が必要でありまして、前日の停電の連絡では間に合わなくなる、徹夜を強いられることもあったということでございます。また、患者の多くは高齢の方で、送迎に家族の手伝いが必要になり、そのための時間変更の調整をした

りと、本来業務以外の作業に時間をとられてしまうということでした。

もう一つ深刻なのは、ひとり住まいのお年寄りの孤独死でございます。計画停電により、明かりのない夜を過ごした後、急激に生きる気持ちのなかり孤独死を迎えたというお話を、デイサービスの経営者の方から伺いました。ひっそりと暮らす社会的弱者は、わずか三時間の停電でも生きる気力を失い、命を落としてしまうという大変悲しい現実でございます。

今後、夏の電気需要が増す中で、節電や買電により計画停電がないと言われてはおりますけれども、まだまだ電力供給に不安がある中で、こうした、もしもの際の医療機関に対する備えと、また高齢者に向けた心のケアについてのお取り組みをお伺いさせていただきます。

○大谷政府参考人 お答え申し上げます。

ただいまお話がありましたように、不測の停電ということについての備えが必要であります。入院患者あるいは在宅患者の人命に重大な危険を及ぼすということで、避けなければならぬと考えておりまして、これは医療機関も含めて、今、国全体で節電の取り組みを推進しているところでございます。

一方で、万が一の停電に備えまして、東京電力、東北電力管内に所在しております救命救急センターとかあるいは総合周産期の母子医療センターについて、十分な電力を確保して診療機能の維持を図るために、自家発電設備を整備するための経費を今回の第一次補正予算にも計上したところであります。

それから、在宅の患者さんの問題であります。その停電時の対応としまして、在宅の患者さんの医療機器メーカーに對しまして、在宅の患者さんとの緊急時の連絡体制の再確認をするように適切な対応をとるということについても、四月の時点で通知をし、協力を求めているわけであります。

それからあと、高齢者の方を初め、さまざまな

支援を要する方が孤立しないようにということ
で、民生委員あるいはNPO等による見守りの活
動や在宅介護サービスについても支援を続けたい
というふうに考えております。

こういうさまざまな取り組みで、不測の停電に
対して悪影響が出ないよう万全を期してまいりた
いと思います。

○青木委員 ありがとうございます。

このたびの介護保険法の改正にも大変期待をす
るものですが、普通に暮らしている高齢
者の方々がこうした停電で気力をなくしてしまう
という現実を目の当たりにいたしましたし、今お話
がありましたとおり、あらかじめの対応を重ねて
お願い申し上げておきたいと思っております。

ありがとうございます。よろしくお願い申し
上げます。

○牧委員長 次に、長尾敬君。

○長尾委員 民主党の長尾敬でございます。本日
は、質問の機会をいただき、ありがとうございます。

東日本大震災、被災地の最前線では、まさに今
この瞬間にも、自衛隊、警察、消防、市町村、
県、国内外からのボランティアの皆さん、民間企
業、関係各位が復旧復興に向けて日々格闘してい
ただいておりますことに、心から感謝を申し上げ
たいと思います。

きょうは、被災された方々が劣悪な避難所生活
から一刻も早く解放されて、決して特別ではなく
てもいい、ただただ、ごくごく普通の日常生活を
取り戻していただきたいという思いで質問をさせ
ていただきます。

復旧復興への第一歩は、仮設住宅の確保と瓦れ
きの撤去と考えます。被災地の衛生状態、特に感
染症対策、防疫についてお尋ねしたいと思いま
す。

現状では、今各市町村の瓦れきの一次仮置き場
は満杯状態、しかも、後ほど触れますが、そこか
ら先の処理の手だてが立ち往生状態であります。
私もこれまで、たくさんさんの瓦れきの山をあちらこ

ちらで被災地の中で見てまいりましたが、この衛
生環境は尋常ではありません。においによる精神
的なダメージも相当なものだと思っております。

厚生労働省はこの現状に対してどのような対応
をされたのでしょうか、お答えください。

○外山政府参考人 議員御指摘のとおり、被災地
におきましては、避難所における集団生活、ある
いは瓦れきもございまいけれども、感染症が発
生、蔓延しやすく、衛生対策は大変重要であると
認識しております。

厚生労働省としては、こういった感染症対策に
つきまして、生活支援ニュースの発行などによる
被災地への情報提供、それから、現地で保健指導
等を行う保健師等の派遣のあつせん、医薬品やマ
スク等の衛生材料の確保など、あらゆる観点から
取り組んでいるところでございます。

特に、瓦れきの処理がおくれている被災地で
は、粉じん等が飛散している状況でございませ
う、また、直接の関連性は必ずしも明確ではない
わけでございますけれども、肺炎などの呼吸器疾
患が発生したり、慢性閉塞性肺疾患などの持病が
急に悪化する方がいるというふうに承知しており
ます。

こうした粉じん等に伴う健康被害を防止するた
め、被災地の住民に対しましては、自治体や巡回
する保健師等を通じて、手洗いの励行やマス
クの着用、それから作業時の散水等について周知
しているところでございます。

引き続き、他省庁とも連携を図りながら、避難
所の衛生環境の確保に万全を尽くしてまいりたい
と考えております。

○長尾委員 今の御答弁にもありましたように、
瓦れきの処理がなかなか影響がある。肺炎やノロ
ウイルス、破傷風、ツツガムシ、こういったこと
を心配する現地の声をたくさん聞いております。

ハイチでコレラが大発生したようなアウトブレ
ークは発生する可能性はないというようなお話を聞
いておりますが、環境省にちよっとお尋ねしたい
んですが、いわゆる害虫駆除についてどのような

対応をさせていただいていますか。

○伊藤政府参考人 今般の震災の被災地では、被
災した水産加工場の水産物など、腐敗性のある廃
棄物も多く発生しております。これらの処理に伴
う害虫の駆除対策、これも非常に重要な課題に
なっているというふうに認識しているところでご
ざいます。

これらの瓦れき処理に伴う衛生害虫の駆除等
は、環境省の災害廃棄物処理事業として実施で
き、当然、国庫補助の対象としていただこうと
ございます。

環境省では、衛生害虫の駆除対策も含め瓦れき
の処理等について助言できるよう、専門家による
支援体制を整えております。実際に被災地に衛生
害虫対策の知見を提供しているところでもあり、
また、専門家を現地に派遣もしているところで
ございます。こういったことの活用をさらに進めて
いきたい、こういうふうに考えております。

○長尾委員 今まで御答弁いただいたことは、ど
うぞこれからも継続していただきたいと思いま
すが、大変失礼ながら、これはもう対症療法にし
かすぎないと思っております。今後、被災地の方々の
清潔な環境を確保するために、根本的な問題解
決、これはもう瓦れきの撤去であると思ってい
ます。ところが、これがもう全く進んでいないと
いう認識を持っています。瓦れきの撤去ができな
ければ、仮設住宅の建設もままなりませんし、復
興への道も閉ざされたままであります。

環境省にお尋ねします。この問題の瓦れきの二
次仮置き場、その処理処分のスキームはどのよう
になっておりますか。

○伊藤政府参考人 瓦れきの処理につきまして
は、仮置き場にまず持っていくます。場合によつ
ては二次仮置き場まで持っていくものも多くな
ると思います。その上で、できるだけサイクルで
減量化ができるものは減量化するということで、
最終処分をなるべく減らした上で、最後に残った
ものは埋め立てる、こういったスキームで瓦れき

の処理を進めているというところでございます。

○長尾委員 その背景に、事務手続についても非
常に面倒くさくて、県の方からは悲鳴が上がって
いることはもう御認識いただいていると思いま
すが、先般、仙谷官房副長官が、こういった瓦れ
きの問題は国の責任で直轄で行うという発言がござ
いまして、私も、地元被災者または県、光明を見
たわけですが、その後、環境省が出したマ
ニュアル、これは通達したと聞いておりますけ
れども、これが使い勝手が悪いというか、結局、あ
れしろこれしろ通達の領域を出ないと。宮城県知
事が官邸や各省庁に訪問して、国直轄で対処して
ほしいというSOSを頻りに発しているという
ことです。この声にどうこたえてきたのでしょうか。

○伊藤政府参考人 今回の東日本大震災では、例
えば、宮城県では年間のごみ発生量の約二十年
分、それから岩手県では十年分以上といった、こ
れまでにない膨大な量の瓦れきが発生しており、
国としても瓦れきの処理に積極的な役割を果たし
ていく必要がある、こういうふうにご考えている次
第でございます。こういった中、各県の知事さん
方からいろいろな要望が上がってきているのは事
実でございます。

私どもとしては、国がより積極的に前に出
て、いろいろな取り組みを目に見える格好で取り
組んでいきたい、こういうことで、各県とも今相
談をしているところでございます。具体的には、
県に常駐者を置いておりますけれども、さらにそ
ういった人数をふやすとか、あるいは、五月三十
日から、チームを組んで、特に海岸べりの市町村
に直接出向いて、いろいろな現地の状況を把握し
て必要なアドバイスをするとか、国が積極的に前
に出ていく、こういった取り組みを進めていき
たい、こういうふうにご考えているところでござい
ます。

○長尾委員 国が積極的に前に出るという言葉が
今二回出てきましたが、資料四をちよっとごらん
いただきたいんですけれども、知事はそう受け
取っていないですよ、全く。

○長尾委員 全然理解をすることはできないんですけれども、どうもこの間、環境省のみならず内閣府、政務三役といういろいろお話を直接させていただいたんですが、何か役所の方で、できない理由を、法律を盾にして政務三役を説得しているようにしか見えない、もうそう思わざるを得ないとい

被災地の方々からは、この資料にあります利府の現地、早く瓦れき処理をどうにかしてくださいという悲鳴を二カ月聞いています、私。地主さんにも何度もお目にかかっています。無償で、今すぐにも郷土のために使ってくださいという善意があるにもかかわらず、県は公有地にこだわっているんですよ。その公有地が名勝松島であっても、文化庁からの許可をもらっているから民有地よりましだと思っているんですかと。これはもう怒り心頭ですよ、現地は。それは県が判断するこ

それから二点目は、梶は沿岸部の二次仮置き場について、気仙沼、石巻、宮城東部、亘理・名取の四ブロックに分けて考えており、各ブロック内の災害廃棄物を受け入れる仮置き場を各ブロック内につくる考えであると。

こういうふうなことで今日に至っているというふう聞いておるところでございます。

○長尾委員　その理由、もう何度も聞きました。政務三役からも同じ理由を聞きました。私、これはあきらめませんから。（発言する者あり）今こち

ざいまずので、こうしたことを前提にしっかりと施工体制を組んでいただきたいというふうに団体には要請してまいりたいと思います。

○長尾委員　一日も早くというお言葉がありました。が、現実にはなかなか、一生懸命現場もやっていただいてるのはわかるんですが、主たる仮設住宅の形式というのは主にプレハブが中心だと思っうんですけれども、スピードということで、ぜひちょっと、これはもう御答弁は結構ですので、プレハブだけではなくユニット形式とかコンテナで

すね、こういったこともぜひ御検討いただきたい
と思います。造成という問題でいろいろ進まない
理由をいろいろな委員会に耳にしておるんでき
ますが、どうか、コンテナ等々、スピーディーに御検
討いただきたいと思っています。

ただ、本当に現実の世界では、これはどの省庁
もすべて理解していただきたいと思いますが、復興
の前の復旧が優先だと思っています。優先順位をつ
けるのはどうかと思いますが、結局、壮大な復興
計画も大切ではありますが、被災者に一日
も早く、冒頭申し上げたように、普通の日常生活
を一刻も早く取り戻すことが我々の使命だとい
うふうに思っております。

ぜひ、先ほどもちよつと声を荒げましたが、命
令をしてください。リーダーシップを持って。省
庁の横断がなかなか難しいということであるなら
ば、千年に一度のことでもありますから、どうか、
我々も、政治家も、政務三役も、あと霞が関で働
く職員、役所の皆さんも、どうか千年に一度の仕
事をしようじゃないですか。そういう思いで、私
の決意も含め、質問を終わらせていただきます。
ありがとうございます。

○牧委員長 次に、松浪健太君。

○松浪委員 自由民主党の松浪健太であります。
冒頭、改めまして、今回の東日本大震災でお亡
くなりになった方に御冥福をお祈り申し上げます
とともに、被災された皆さんにお見舞いを申し上
げたいと思います。

今回の東日本大震災において、製薬業界も大変
な御協力をいただきました。ここに、厚生労働省
保険局医療課が四月二十日に事務連絡を出されて
おります。

今回、それこそ業界の方から、十億円相当とい
いますか、何トンになるのか私わかりませんけれ
ども、いわゆる三十トンとか二十トンとかそれぐ
らいだと思ふんですけれども、トン単位の薬とい
うのを私、見たことがないので、結構かさばるも
のですから、倉庫に入れてあるという話は何うん
ですけれども、これだけの医薬品を倉庫に置くと

いうのも大変なことで、私もかつて政務官時代に
物流倉庫の見学に行かせていただきました。した
けれども、本当にシステムチックにいろいろな薬
を仕分けしておいて、それがまたベルトコンベ
ヤーに乗らないと薬の流通というのは成り立たな
いものなんですね。それが倉庫にどんと置かれた
と。

そして、この事務連絡においては想定問答があ
ります。『今回の災害において、保険医療機関
に無償で提供された医薬品については、保険請求
上どのように取り扱うのか。』これで厚生労働省
はお答えになっております。『被災地にある保険
医療機関に、無償で提供された医薬品について
は、震災の混乱等によりこれらと保険医療機関が
購入した医薬品を区別することが困難であること
から、薬剤料を請求することは差し支えない。』と
いうふうになっております。つまり、皆さんの善
意で集まって無償で提供されたその薬を原材料費
なしで保険で請求できると。こういうことを聞く
と、問題が起きるのではないかなと思わざるを得
ないわけであります。

まさにこうした善意の医薬品が、私ちよつと現
場で話を伺ったんですけれども、当初はこうした
無償の医薬品については余りニーズが高
まってきたというふうな話を伺うわけでありまし
て、これは善意の話で、今回も大変な災害ですか
ら、私も細々と追及する気はありません。ただ、
この善意がモラルハザードになってはいけない。
そしてまた、今後同じようなことが起きた場合に
何らかの対処をしないといけない。それがどうい
う形かわかりませんよ。薬ですから薬のクーパー
ンにしておくと、災害クーパーンとか、いろいろな
考え方ができると思うんですけれども、これにつ
いて、厚生労働省、いかがお考えですか。

○外口政府参考人 今回の震災に伴いまして、先
ほど御紹介ありました製薬協も含め、各方面から
被災地に無償で提供された医薬品は、基本的には
避難所等の患者さんに処方、提供されているもの

と考えております。

しかしながら、これらの医薬品については、被
災地の医療機関に無償で提供されたものもありま
す。これらは、震災の混乱等により、医療機関が
購入した医薬品と区別することが困難でありま
すことから、当面の間は薬剤料を請求することは
差し支えないこととしたところであります。

今回の特例措置につきましては、あくまでも現
場の負担を少なくするための臨時の措置と考えて
いるところであります。引き続き、被災地の状
況を踏まえ、御指摘の点にも留意して適切に対応
してまいりたいと考えております。

○松浪委員 今、局長が当面の間はおっしゃ
い、震災の混乱等によりこれらと保険医療機関が
購入した医薬品を区別することが困難であること
から、薬剤料を請求することは差し支えない。』と
いうふうになっております。つまり、皆さんの善
意で集まって無償で提供されたその薬を原材料費
なしで保険で請求できると。こういうことを聞く
と、問題が起きるのではないかなと思わざるを得
ないわけであります。

そして、私さつき申し上げたように、倉庫に集
めると、普通の物流というのは本場にすさまじい
技術があつてあれだけの薬がジェネリックも含め
て流通をするわけでありまして、これはかなり
余った医薬品は今後どう扱われるんでしょうか。

○大谷政府参考人 三月に日本製薬工業協会から
無償提供いただいた医療用の医薬品であります
が、これは今お話がありましたとおり、避難所等
を巡回する医師等が避難所に避難している方に処
方するというのを当初の目的としておつたもので
あります。

現状におきましては、避難所等に巡回する医師
等を派遣する医療機関等の要請に応じまして集積
所から払い出しをしているわけでありまして、現
在保管している集積所もそろそろ明け渡しなけれ
ばならないという事情も生じております。
こういうことで、今、県の医師会等の協力によ
りまして避難所等に巡回する医師等を派遣する医

療機関に分散して保管するということになっており
まして、引き続き、これはまだ、余るといふこと
ではなからう、非常に大きな被災地の問題であり
ますから、基本的にはそういった形で避難所に避
難している方に処方するなど、災害医療の一環と
して使用していきたいというふうに考えておりま
す。

○松浪委員 今、余るといふことはなからうとい
うお話でしたけれども、先ほど申し上げましたみ
たいになかなか流通というのは複雑なものですか
ら、割と、私の知り合いの現場の社長さんなん
かに聞くと、これは余るだらうなということはお
っしゃられておりますので、それこそ期限が切れる
とやはりメーカーの引き取りになる、処分もメー
カー、製薬協にしていたらというふうなことに
なりかねないわけでありまして、できるだけ有効
活用をお願いしたいというふうに思います。

今回の震災を受けて、診療報酬、介護報酬につ
いてもさまざまに、同時改定を見送って、でも薬
価だけは改定しろとか、いろいろな意見があつ
て、中医協でもさまざまな御議論が出ているよう
であります。

同時に、新薬価制度、新薬創出・適応外薬解消
等促進加算、これも私、今まで質問をしてまいり
ましたけれども、厚生労働省はこれは今の状況で
は試行的導入だというスタンスだというふうにと
らえておりますけれども、今後、民主党政権の皆
さんも、後で触れますけれども、内閣官房に医療
イノベーション推進室を設置されまして、ここ数
日の報道では、創薬支援機構なんというもので
構想を打ち出しておられるやに聞いておりまし
て、それから考えれば、当然この新薬価制度とい
うものは継続をしなければならぬというふう
に私は思っております。

また、これについては未承認・適応外薬の解消
についての取り組みというのを、私はこれは別に
するべきだと個人的には考えておりますけれど
も、これをセットにして進めてこられたわけであ

りますけれども、この現状について、未承認・適応外薬の解消というものをどういうふうに現状とらえておられるのか、伺います。

○外口政府参考人 新薬創出・適応外薬解消等促進加算は、革新的新薬の創出と適応外薬等の問題の解消を目的に、平成二十二年の薬価改定において試行的に導入されたものであります。

この加算を引き続き実施するかどうかについては、次回薬価の見直し等に当たりまして、中医協において適応外薬等の開発・上市状況、当該加算の財政影響などを検証した上で判断されることとなっております。

未承認薬・適応外薬開発の取り組み状況につきましては、厚生労働省に設置された医療上の必要性の高い未承認薬・適応外薬検討会議において平成二十二年に医療上の必要性が高いとされた全百八十二件のうち、開発要請を行ったもの百六十四件については、製薬企業から開発工程表が提出され、その開発工程表から、適切な取り組みがなされているとの会議において評価されておりあります。また、開発企業の募集を行ったもの十八件についても、すべて開発意思の申し出があったものと承知しております。

この制度の恒久化につきましては、このような開発の取り組み状況も含めた検証事項に関する中医協の議論も踏まえ、適切に対処してまいりたいと考えております。

○松浪委員 今の百八十数件中百六十数件がこれだけの成果を上げてきた、これは私はかなり評価できることではないかというふうに思います。

先ほど触れましたけれども、民主党の方では、特に医療についてもイノベーションで、そして、省を超えて内閣官房にもこうした姿勢を示している、縦割りを超えていくんだという意思を。これも、私どもがずっと主張してきた、まさに医療産業というのは経産省も文科省も厚生労働省も、そして税制まで入って、財務省も入って、本当に総合的にやらねばならぬものだというふうに私は思っております、その姿勢は評価をいたしたい

というふうに思っております。

大臣、端的に、こういう政府の現状でありますので、新薬価制度に対して一言、今回もどういうふうにやっていくべきかという御所見を、端的でよろしいので、伺います。

○細川国務大臣 今委員が御指摘になりましたように、政府を挙げてこの医療イノベーションを進めていく、こういうことで取り組んでおります。これをさらに加速させて頑張っていきたいと思っております。

○松浪委員 ありがとうございます。大変前向きに言葉をおっしゃいました。これは、我々野党にも継続できる政策であるというふうに私も思っています。

続きまして、先ほど触れました創業支援機構等、今政府の方で、るる報道もございまして、創業支援機構構想とか、また先端的医薬品医療機器評価技術開発センターなどというもので創設をするというのを言われているわけでありまして。こういうのをつくっていただくのは結構なんですけれども、民主党政権になってから会議とか組織とかやたらたくさんできて、ある程度やはり、本当にこれが機能するために、やるならば徹底的にやっていただきたいというふうに思うわけであり

ます。そもそも、この創業支援機構とか、今回一連の報道にありますこうしたものについて、予算要求もされると聞きますけれども、まだ予算を出していないのであれだと思ふんですけれども、どれぐらいの規模を想定しているのか、またこれは一体どういうものなのかということをお願いしたいと思います。

○松尾政府参考人 医療イノベーションの推進につきましては、これは我が国の成長戦略の中でも重要な課題の一つということで、今お話しもございました、昨年十一月には政府の中に医療イノベーション会議を発足いたしました、本年一月に内閣官房に医療イノベーション推進室を発足いたしました、具体的な取り組みについて検討を行って

るところでござい

ます。この中で、特に日本発の革新的な医薬品の開発を進めるといふことにつきましては、大学や研究機関が有します創業シーズがうまく製薬企業の開発につなげていかない、いわゆる死の谷が大きな障壁になっているというところが指摘をされております。この死の谷を克服するためには、大学や研究機関が開発をいたしました医薬品の候補の物質につきまして、まず第一に効果的な絞り込みを行い、また上に、創業に必要な化学合成を行うというところによって、その成果を製薬企業の開発につなげていく、こうした機能が必要だというふうに考えております。

現在、先生今お話しいただきました創業支援機構とでも呼ぶべき組織の設置も含めまして、こうした機能が確保できるような仕組みづくりについて検討を行っているところでございます。この仕組みづくりに当たりましては、関係する学界、あるいは産業界、さらには金融界がどういう形でその役割を果たしていただけるのかということをもっと検討することが必要だというふうに思っております。

現在、具体的に予算要求の検討を行っているわけではございませんけれども、こうしたいろいろな議論をしていく中で、今後、国としての関与のあり方を含めまして、具体的な取り組みについて関係省庁とともにさらに検討を進めていきたいというふうに考えております。

○松浪委員 余りまだ形も予算規模もイメージがわかないんですけれども、やるのであれば、本当にしっかりとやっていただきたい。

内閣官房の方であれば、予算請求権というのは、結局、縦割りに各省に振ってそれを戻すというところになりかねないわけでありまして、厚生労働省も各省ともしっかりと連携をしてこれをやっていただかなければならないというふうに思います。

特に、文科省なんかは割と大学とかの関係で課長レベルでやりとりをしていると思うんですけれ

ども、経産省についても、私が政務官のときに一回だけ人事交流をやらせていただいたんですけれども、それも十数年ぶりということをやって、結局、一年でぶつとその後消えているというふう

に伺っておりますので、やはりこれから、これも聞きただくだけで構いませんけれども、医療産業という点では医療機器もありますので、その点、経産省とも本当に密に人事交流などを大臣のリーダーシップで、今ごろ遅きに失した感はありませんけれども、始めていただきたいという思いであります。

次の質問に移りますけれども、今回、新しい薬価制度、これを導入した副作用というのが私はいろいろなところで出ていっていると思ひます。これについて、特に今回の大震災で卸の皆さんというのは非常に活躍をしていただいた。私も現地で避難所を回りますと、私が行ったときはもう一カ月近くになっていましたけれども、避難所の中にそれぞれお医者様がいらつしやって、仮設病院みたいな、仮設診療所みたいになっているけれども、薬はもう早いうちから、私は大槌町でそれを伺いましたけれども、早くから薬は足りている、流通がすごく頑張ってもらっている。

確かにそうですね。クロネコヤマトとか宅配便が一カ月たつてやつと復旧、一カ月もうちょっとたつても復旧しないといううなときに、薬だけはちゃんと早いうちから回っていた。これは大きく評価をしなければならぬというふうに思ふんです。

一方で、今、卸というのは、一万円の仕事をし

金事業が行われておりまして、市町村はどれぐらいやるのかなというところで進められて、かなりの成果を上げていますけれども、現在の市町村の実施状況はどのようになっているか、伺います。

○外山政府参考人 お尋ねの事業の実施状況につきましては、平成二十三年度中には、今回の震災の被災地の状況も踏まえる必要があると思いますけれども、計画にはすべての市町村において、少なくとも、子宮頸がん予防ワクチン、Hibワクチン、それから小児用肺炎球菌ワクチンのいずれかのワクチンの接種が実施される予定でございます。

○松浪委員 すべてのということでありましてけれども、この三つのワクチンの基金の期間というのは、平成二十三年度末までになっているわけでありまして、この負担割合も、国二分の一、市町村二分の一で、おっしゃるようには、もうほとんどの市町村でこの事業が行われているんですけれども、これは平成二十三年度末で基金の期間が終わるわけでありまして、その後は、これはどういうふうに対応されるのでしょうか、伺います。

○外山政府参考人 先生御指摘のとおり、本事業は平成二十三年度末までとなっておりますけれども、定期接種化を含めました予防接種のあり方につきましましては、現在、厚生科学審議会感染症分科会予防接種部会におきまして議論が進められているところでございます。

平成二十四年度以降のこれらのワクチン接種のあり方につきましては、この予防接種部会の議論の状況でありますとか、事業の実施状況等も踏まえつつ、円滑に実施できるよう検討してまいりたいと考えております。

○松浪委員 今、検討してまいりたいとおっしゃったんですが、これは平成二十三年度末で終わるわけでありまして、予算要求等の関係から考えれば、もうかなりの道筋をつけておかねばならないと思いますけれども、そういうふうにい

ろいろな検討会の意見を待っていて、来年度の予算要求には間に合うんですか。

○外山政府参考人 既に大臣が衆議院予算委員会御答弁をしておりますけれども、この三種のワクチンについてはぜひ継続したいというふうに考えております。

○松浪委員 では、その答弁どおりにしつかりと、早急に継続をしていただきたいというふうに思います。

あと、行政刷新会議、厚生労働省の担当ではありませぬけれども、薬剤師さんの調剤基本料というものは、御承知のとおり、門前薬局では特例として二十四点、通常の薬局では四十点ということ、特例としてこれが門前薬局では二十四点に下げられているという現状があります。

私、びっくりしたんですけれども、行政刷新会議では、これを統一しよう。前から統一しようという動きはありましたし、これまでの診療報酬の改定等に伴って、この幅がだんだん狭まってきたというところも現実としてあるんですけれども、何と、これを二十四点という特例の方に統一しようという御意見が出されているわけであり

ます。私も、厚生省と内閣府と両方政務官をさせていただいて、そのギャップというのは非常に実感としてわかるわけで、特に大塚副大臣なんかは、それと同じ、逆の政務におられるわけですから、大変感じておられるというふうに思うんですけれども、この二十四点に統一するということについて、厚生労働省として、政務三役として、御意見があればちょっと伺いたいと思います。

○岡本大臣政務官 御指摘の処方せんに関する診療報酬につきましては、処方せんの受け付け回数が多くて、特定の医療機関から集中的に受け付けている保険薬局につきましては、通常の調剤基本料に比べて低い点数を設定している、御指摘のとおりであります。

これは、保険薬局の中でも、類似の処方せんの受け付けが多くなる等経営効率が高いことを勘案

して設定をしたものであります。この例外的な点数が適用される保険薬局は全体の約一％でありまして、この薬局に残りの九九％をそろえるというところは、経営を維持する観点からどうかというようなところもありますので、委員御指摘のように大きな課題があるものというふうには考えております。

○松浪委員 政府の中で、この行政刷新会議においても、厚生労働省として、では今後どのように対応されるのか、重ねて伺いたいと思います。

○岡本大臣政務官 もちろん、調剤基本料を含む診療報酬については、中医協においての議論を踏まえて設定をされるということでありまして、この中医協で、今の大きな課題があるとお話をした課題についても御議論いただいて、来年度の診療報酬改定の中で決まってくるものと承知をしております。

○松浪委員 ありがとうございます。

厚生省としても、しっかりとこうしたことについては、一般委員はさまざまな御意見があるもので、確かに内閣府等で広い意見を聞くというのは大変大事なことでありますけれども、時にそれが現場に大きな混乱と衝撃を与えるということは、ここ数年、往々にしてあることですので、重々に対応していただきたい。

大塚副大臣、重ねて伺います。

○大塚副大臣 御指名ありがとうございます。

この規制改革の分科会の方の立場で去年は仕事をさせていただいておりましたので、ただ、その分科会の担当だったときにも一番留意していたのは、この分科会で意見を言ってくださる方々が、個人的な利害得失を物おっしゃるのではなく、社会全体の観点から見て、規制改革のその御主張が合理的であれば受け入れるべきであると。そのときには、その所管の役所の側では、先ほど長尾委員の御質問のときに、役所はできない理由ばかり考えるというお話がありました。合理的であるにもかかわらず、できない理由を並べて改革をしないということは、今度は所管官庁の側では

あつてはならない。

今度は、今、その立場で徹底をしておりますので、その両者の観点からしっかりと対応させていただきますが、この点については、二十四点という全体の一％の薬局に全体を合わせるということは合理的ではないと思っております。

○松浪委員 ありがとうございます。

時間も迫ってまいりました。一問、さつき提案をするところで、私、自分の質問で忘れておりましたので、これはきょうは自分でメーンで聞こうと思っていたのに忘れていたという、済みません、ちよつと戻らせていただいて、平成二十一年の十一月に、私、この場で、ワクチンについての国際貢献型ワクチン安全保障政策というのを質問して、そのときは民主党の皆さんからも大変拍手をいただいたことがありました。

それはどういふものかといいますと、今回でも、新型インフルエンザの増産体制というのを五カ年計画で進めていただいているというところがあります。その場合に、これは細胞培養によって半年で全国民分のワクチンを国産で賄うということと、その体制をつくるということとですけれども、パンデミックのときというのは大変な施設と人員が必要になるというのは皆さん御理解をいただけていると思います。

その体制をつくったときに、では、パンデミックが起きないときに、その生産ライン、人員をどういうふうな維持していくのかというのが問題になると思うんですけれども、まず、こうしたことについて、今回、五カ年計画でどのようにお考えか、伺います。

○細川国務大臣 今の御指摘の点でございますけれども、パンデミックのときに対応する、そういう生産能力をとっていただくということになれば、それでは、パンデミックが起らない、ふだんはなかなか経営が難しいのではない、こういうことになります。

そういう意味で、今度、国内で生産ができるように、この体制をとる事業を進めておるわけだ

けれども、その事業を募集するときに、募集要件として、その他のワクチンの開発とか、あるいは海外に展開するとか、そういうような計画なども含めてきちっと評価をして、そこで本事業に参加する事業者に対しての評価をしていきたい、こういうふうと考えているところでございます。

○松浪委員 今大臣おっしゃった海外展開というのは、これは王道だと思ふんですけれども、御承知のとおり、日本のワクチン行政は、戦後の予防接種法のもとで大変公的な分野に限られてきた。国際競争力という面でも、ワクチンについては、質はいいんですけれども、先端的なものについてはおくれをとっていると言わざるを得ない。海外で展開する能力がそうすぐつわけではないわけであります。

そこで、私が前回、一昨年提案しましたのは、ODAで世界に貢献するのならば、日本はワクチンで、ODAで世界に貢献するんだと。ワクチンで貢献すれば、その分、生産ラインも動かし、人員も動くのではないかと。これを私は申し上げたわけであります。

その後、実は、個別に外務省とやりとりをいたしました。WHOのもとでは、ワクチンをWHOで使っていただくためには入札が要る。これは、入札は決めていただくことができない。我が国がある国とバイラテラルでやるのであれば、それは話はいくけれども、入札があるので、それを安定的に入札が通るようにするというのは難しいという話でありました。

それであれば、ただ、入札の値段というのは確かに低いんですよ。ペイしない。ペイしない分を政府で補てんしてでも入札して、生産ラインを動かして、そして日本のワクチンの競争力がつくまでのつなぎをするとか、そういった柔軟な思想というのが必要ではないか。

これが、私の申し上げる、勝手に名前をつけていますけれども、国際貢献型ワクチン安全保障政策でありまして、こうしたアイデアをぜひとも柔軟に政府には取り上げていただきたいと思います。

けれども、いかがですか。

○大塚副大臣 前向きな御提案、ありがとうございます。

国際的なワクチン政策の枠組みは、先回のWHOの総会で新しい合意がなされました。その中で日本も行っているんですが、それとはまた別に、今先生御指摘のような我が国のワクチンの競争力を高めるという観点は非常に重要な点であり、私も過去いろいろ見ていると、どうも海外のワクチンに依存するという気はいたしておりますので、先生の御提案をそのとおりできるかどうかは大臣にも御相談して考えさせていただきますが、方向としては御趣旨の方向で頑張りたいと思います。

○松浪委員 大変前向きな御意見、ありがとうございます。

本当に、省庁を超えてやるのがまさに民主党の皆さんもおっしゃっている政治主導だと思いますので、志高い医療政策を行っていただきますことをお願いいたします。質問を終わります。

○牧委員 次は、坂口力君。

○坂口力委員 先日の質問で、東電の福島原発の中で働いておみえになる皆さんの放射線量が非常に強いということを申し上げて、そして、適切にそこで労働が行われているのかどうかということを指摘させていただいたわけですが、早急指導に入っていたいて、御努力をいただいているということ、感謝を申し上げたいと思います。

それからもう一つ、これはきょう通告していませんけれども、かなり避難生活が長くなってきましたね。学校の講堂なんかにお入りになっておみえになります皆さんのテレビで見ます写真を見ますと、かなり高齢の人もお見えになる。高齢の、しかも動きにくい人たちに對して、あそこで集団で生活することが非常に大変だということ、気がするんですが、さりとて、急に入れる老健施設

だとか特養だとかというのがあってもいい。

仮設住宅というのがつくられておりますけれども、特別に仮設老健みたいなのできないのか。きつとしたいのができればいいですよ、けれどもも早急にできるわけではありませんから、仮設住宅と同じように仮設老健みたいなものをつくっていただいて、たとえ五十人でも八十人でもそこで動きにくい人は入っていただいて、そしてやっていただくということができれば、その人たちも助かりますし、共同でそこで生活しておみえになるそのほかの皆さん方も、夜中に何回かおトイレに連れていかなくちゃならないとか何とかというようなことで迷惑をかけるということもなくなる。

一遍御検討いただけないかというのが提案でございます。ひとつ大臣、御検討だけいただければいい。難しいれば御答弁は結構ですけれども、検討してみることだけ。

○大塚副大臣 ありがとうございます。

そういった方々への御対応としては、これまで、先生よく御承知のとおり、仮設住宅に併設する支援センター、サポートセンター、そして仮設住宅にはそういう方々の配慮をしたものもつくって、これが一つの考え方でありまして、もう一つは、グリーンプラザのようなところを、今そこに入っていない方々の避難の方々がやがてどこかへかに移られた後に、そういうものを利用できないかというアイデアもやっております。

あわせて、今先生御指摘の仮設老健的なものも、御提案がほかの先生方からありますので、これも大臣とよく御相談してしっかり対応したいと思ひます。

私もきのう、飯館村のお年寄りの皆さんが、最後のデイサポートに集まられて、皆さんがいよいよばらばらになっていくというニュースを見て、大変心も痛みました。しっかりと対応させていただきたいと思ひます。

○坂口力委員 ぜひひとつよろしく御願いを申し上げます。

さて、きょうの本論に入らせていただきますが、今度、社会保障制度改革の方向性と具体策を厚生労働省でお出しになって、そして、各般にわたって御議論をなさっている。トータルでこれだけ多くのものを議論して、そして方向性を出していくというのは大変な作業だろうというふう

に思ひまして、中身はともかくとして、これだけまとめておやりになったということに対しては非常に敬意を表したいと思っております。

さて、問題は中身でございますが、一つは年金制度でございます。年金制度に関しては、この中身を見せていただきますのと、それから新聞報道と両方を拝見すると、新聞報道の方がかなり具体的で、この厚生労働省からいただきましたものは、大局的な立場では書いてはいただいておりますけれども、そんなに具体的なことが書いてあるわけではございません。

それで、新聞報道によりますと、年金の支給開始年齢を六十七歳から七十歳に引き上げるといことが検討されているということが出ております。それは、そういうことも検討されることは当然だと私は思ふんですが、そうしますと、引き上げることになりますと、今度は六十七歳まで働くことができるかという問題がついて回ってくるわけですね。だから、定年を六十七歳までできるかどうかという話になってくる。

その辺のところの議論が、その前に、六十七歳ないし七十歳まで延長するとかいう話、これが本場に議論の俎上についているのかどうかということをお聞きすると、そして、もしものついているとすれば、それは働く場所との関係でどんなことが議論されているのかということの御紹介をいただきたい、こう思ひます。

○細川国務大臣 年金の支給開始年齢は、現在は、厚生年金では六十歳、それから基礎年金の方では六十五歳、こういうことになっているわけなんですけれども、この引き上げの問題というのは、今度の社会保障制度改革についての集中検討会議でもいろいろと議論はされております。た

だ、先生御指摘のような、六十七歳から七十歳まで引き上げるといふような、別にそういう結論が出たわけではございません。ただ、引き上げすべきという議論そのものがなされたことは事実でございます。

それは、日本の年齢そのものが大変長寿になってきたといふようなこと、あるいはまた、世界的には支給年齢が高くなっている、こういうようなことで、議論はされましたけれども、決まったわけではございません。今、日本では、六十歳から六十五歳に引き上げといふことで、これを徐々に進めていっているところがございます。むしろ、これをきちんと、雇用との連続性をしっかりとつながら、まずは六十五まで上げるといふことにしっかりと取り組んでいかなければ、これが会議での大体中心のところでございます。

そこで、それでは仕事との関係をどのような形で進めていくかといふことにつきましては、これは厚生労働省の中にもきちんとした研究会を今つくっております。慶応の清家先生が座長をしていただいておりますが、この研究会で支給開始年齢についていろいろな検討をしていただいております。その中で雇用との関係もいろいろと研究をしていただいております。もう来月にも結論がいただける、そんな状況になっているところでございます。

そこで、今研究会でやっておりますのが、現行の年金制度における雇用と年金の接続を図るために、希望される方は全員六十五歳までの雇用を確保する、そういう政策をどうするか。そして、中長期的な課題といたしましては、六十五歳を超えて、年齢にかかわらず働ける生涯現役社会の実現に向けた環境整備のあり方というテーマで検討をしていただいております。

その研究成果も踏まえまして、労働と支給開始年齢との接続といふのをしっかりとやっていきたい、こういうふうにご考えております。

○坂口(力)委員 ありがとうございます。

決定されたことではないけれども、しかし、か

なり議論は進んでいるといふふうに理解をさせていただきました。これから先、さまざまな議論もあるだろうといふふうに思いますけれども、新聞に出ておりますのが先走った記事で何の内容も伴わないものではない、ちゃんとそれなりのことは厚労省の中でも今行われているということがよくわかった次第でございます。そのことはわかりました。

それで、もう一つ、この年金のところの内容を見させていただきますと、マクロ経済スライドがなかなか機能していないという話がございます。これは、デフレでマクロ経済スライドが機能していないので、デフレ経済下における年金財政安定化対策を検討するといふふうに書かれておりますけれども、これは話が少し逆で、デフレ経済を克服する政策こそ大事ではないか、こう私は思っております。これは指摘だけにさせていただきますので、どうぞひとつ参考にしていただきたいといふふうに思います。

それから、時間も余りありませんから、きょうは小宮山副大臣にお見えいただいておりますので、子ども手当をひとつお聞きをしたいと思っております。

今回、社会保障制度改革の方向性と具体策といふこの中身を見せていただきました。まず、「子ども・子育て支援の強化」という項目はあるんですが、こないんですね。先ほど青木議員の質問に対しまして、これは大変重要な民主党の政策で、これからはしっかりとやっていくんだというお話がございましたけれども、内容を見ますと、子ども手当の文字が見つからない。

それで、この大きいのでどこかに書いていないかと思つて一生懸命探したんですけど、そうしましたら、ここに「すべての子どもへの良質な育成環境を保障し、社会全体で子ども・子育てを支援」という項目がありまして、その中に「すべての子ども・子育て家庭への支援」という項目があつて、その中に「子ども手当」というのが一つ

書いてある。どうも、子ども手当に対する記述が今回の社会保障の改革の中で非常に少なくなっている。

ある省のお役人が私のところへ参りまして、坂口さん、消費税が導入をされてそこで財源ができたときに、この書き方では子ども手当には回りませんよ、これ、よろしいですかねと。私に聞かれても私は答えようがないわけですが、私に聞かれませんでした、一遍これは厚生労働省の三役の皆さん方に申し上げておきます、こういうふうに私は申し上げたんです。

どうも、今までの民主党の政策の二丁目一番地か二番地か知りませんが、その辺の政策である割には、今回子ども手当という言葉が欠落している。これはこれでいいのかどうか、私は若干心配しております。

それで、中身はともかくとして、中身がなかなかまとまりにくいというのは、これはいろいろ意見のあることです。それはあると思うんですが、せめて現在行われている制度ぐらいは書いておいて、これについて今検討中といふふうにしておいてもらつたら、それはまあやっておるなといふことになるわけですが、それすらもない、現在の制度すらも書いていないというのは、片手落ちという言葉はよくありませんから片手落ちという言葉は使いたくありません。少し抜け落ちたところがあるのではないかと気がしますが、小宮山副大臣のひとつしかりとした御答弁をお願い申し上げます。

○小宮山副大臣 坂口大先輩に御心配をいただきまして、本当にありがとうございます。申しわけございません。

ここにちよつと「子ども手当」とかなり控え目に書いてございますのは、現状から申しますと、よく御承知の上での御質問だと思いますけれども、現在、私どもは子ども手当は、総合的にパッケージとして、まず子供を、そして子育てを応援しようといふことの二つ目が、とにかく持ちたい子供が持たない最大の原因が経済的負担といふこ

とで子ども手当を出しました。そして今、子ども・子育て新システムの中で、幼保一体化を含めた次の柱である子供の居場所づくり、それからワーク・ライフ・バランスとか小児医療ですとか虐待の問題とかいろいろなものを総合的にやろうとしているのが民主党の子ども・子育て政策で、もちろん、その一番目の柱の子ども手当をもっと大きく書くべきだといふ御指摘はそのとおりかと存じます。

ただ、子ども手当は、現在、三月末につき法が成立をいたしまして、今つないでいただいている。その間に、四月の末に民主、自民、公明の三党合意で、子供に対する手当の制度的なあり方、これを各党で早急に検討を進めるといふ合意がなされまして、今各党で御議論をいただいていると思っております。

政府としましては、この三党での御議論を、円滑に進むように協力もさせていただいておりますが、その御議論をしっかりと踏まえて、どういう形とすることを決定するといふふうにご考えておりますので、具体的な案として今ここに書き込むといふことは、政府として僭越ですと言つとちよつと言葉の運び方が悪いかと思ひますけれども、ぜひいい形で御議論をいただきたいといふふうに思っているところでございます。

それで、これは全体の社会保障と税の一体改革の中で、税制改正でどういふふうなことをしていくかといふようなことを中心に書かれているかと思ひますが、御承知のように、子ども手当の場合、年少扶養控除と、まだそこには至っておりませんが配偶者控除と、控除から手当にといふことで、その部分の財源は一応手当をしてあるといふふうにご考えております。

それで、この新たな一元的なシステムという新システムの中にも、給付の設計として、現金で子ども手当と、それも一列しか書いてございませんで、中身がないといふことかと思ひますけれども、それは各党の御議論をしっかりと踏まえまして、ぜひ御党が推進をされてまいりました子供へ

の現金給付ということもさらに充実をするような御結論をいただきまして、それをこの中にしっかりと当てはめていきたいというふうに思っております。

軽視をしているわけではございませんが、今、形を私どもが書き込むことができないということ、(子ども手当)とこの表の中ではなっております。ただ、この新たな一元的システムの中心は、ここに子ども手当を現金給付として制度設計としては盛り込んでいます。

余りすっきりしない説明で申しわけございませんが、そういうことで、決して子ども手当の旗をおろしたわけではございませんが、御議論をいただきまして、具体的な形をこの中に当てはめていきたい、そのように考えております。

○坂口(力)委員 わかりました。現在の状況というのはよくわかりました。

それで、厚労省からいただきましたのは、年金とか医療・介護、貧困・格差、低所得、こうあるんですね、参考材料や何かは。だけれども、子ども手当というのはなくて、子ども・子育て新システムという、これは内閣府が出したのがあるんですねけれども、厚労省はないんですね。ちょっと寂しいなというふうに思っています。ですから、議論をすべきところは我々も議論をさせていただいて、前進するようにしたいというふうに思っておりますが、それはそれとして、政府の姿勢もきちっと書いておいていただくべきだというふうに私は思いました。

もう時間がなくなってきました、あと一問でございますが、社会保障制度改革の基本的方向性というのが書いてあるわけですが、その中に全世代対応型という言葉が出てくるんですね。これは非常にわかりにくいんですね。全世代対応型というのはどういう意味かなと思って見たんですが、違っているというふうに言ってもええいいんですが、時間ありませんから私の方が先に言いますけれども、将来にツケを回さないということを

言っているんですか、この全世代対応型というのは。現役世代の社会保障だけではなくて次世代の社会保障も考えて、将来にツケを回さないようにするのだ、それが全世代対応型という意味かなというふうにとりましたけれども、それでよろしいですか。

○細川(國務)大臣 確かに、将来、子供たちにツケを回さない、そういう観点ももちろんございまして。端的に申し上げれば、今まで、ややもすると社会保障というのは高齢者を中心にいろいろな仕組みがつけられてきていた。そのことについて、現在では社会の構造も変わり、社会保障に対する若い世代からの大変批判もあり、不信感も出てきているというようなことから、端的に言えば、全世代対応型というのは、若者の自立支援の強化とか子ども・子育て支援の強化、こういうことを重視した政策体系を実現していく、これが全世代対応型というふうに理解していただければというふうに思います。

○坂口(力)委員 ありがとうございます。

わかりました。将来に対してツケを残さないということも大事な柱の一つというふうに理解をさせていただいております。そういう意味で、子ども手当も、二万六千円というのはいまいくのかどうかという心配もしているわけでありまして、そこはしっかりと議論をさせていただきたいというふうに思っております。

応援をしたのやら質問したのやら、よくわかりませんが、ありがとうございます。

○牧(委員) 次は、古屋(範)委員さん。

○古屋(範)委員 おはようございます。公明党の古屋範子です。

初めに、不活化ポリオワクチン、単独ワクチンの早期承認についてお伺いをしてまいりたいと思います。

二十六日、予防接種部会で、患者会を中心に不活化ワクチンを求める声が拡大していることにたいする形で、不活化ポリオワクチンについての議論が行われたということでございます。そこで生ワクチンから切りかえる移行期に発生する過剰接種等の問題についても議論され、不活化ポリオ単独ワクチンの国内開発が提案をされ、了承されたわけでありまして。

昨日、ポリオ単独不活化ワクチンの開発、製薬企業が日本導入に向け開発に入ることを決めたという報道がございました。この企業では、現在開発中の四種混合ワクチンにも共同開発に取り組んでいる。さらに親会社では、不活化ワクチンを一九八二年に発売しています。現在九十一カ国で承認を受けて、これまで二億三千万本を供給しているということでございます。

そこで、不活化ポリオワクチンへの円滑な移行、迅速かつ円滑に導入することに向けて、四種混合また単独ワクチンともに最速のスピードでぜひ承認をしていただきたい、このように思いますけれども、これについて御見解をお伺いしたいと思います。

○細川(國務)大臣 不活化ポリオワクチンについては、委員がずっと以前からこの委員会でも取り上げられてこられた問題でございます。

五月の二十六日に開催されました厚生科学審議会の感染症分科会予防接種部会におきまして、四種混合ワクチンの円滑な導入のため、できるだけ早く単独不活化ポリオワクチンについて開発を進める、こういう方針が了承されたところでございます。

そこで、これからでございますけれども、この方針を踏まえまして、単独不活化ポリオワクチンの開発というのを私どもとしては事業者に対して積極的に促してまいります。そして、できる限り迅速に審査もしていきたい、このように考えております。

○古屋(範)委員 ぜひ、不活化ポリオワクチン、四種、単独、どちらも早期の承認を行っていた

きたいと思えます。これを強く要望しておきたいと思えます。

次に、南足柄市産の足柄茶の問題に入っております。

十一日、足柄茶の生葉から暫定基準値を上回る放射性セシウムが検出をされまして、今年度の出荷自粛、自主回収が呼びかけられました。

御存じのとおり、足柄茶は県西部の主要農産物でございます。非常に良質なお茶でございます。甘みと渋みのバランスがとれてよくて、香りのよいお茶、日本古来の伝統的なせん茶であります。

非常に人気が高いブランドでもございます。

この足柄茶は、大正十二年に関東大震災の後の復興政策として栽培が始まりました。昭和三十八年、第十七回全国茶品評会で一等賞入賞しており、その後、全国の茶の品評会でも上位入賞している、非常に人気のあるブランドであります。

こうした中で、足柄茶の生葉から暫定規制値を超える放射性セシウムが検出された。新茶シーズンを迎えて、生産者のみならず、このブランドに誇りを持っていた神奈川県民に大きな衝撃が広がっております。なぜなら、原発から三百キロも離れた足柄でこのような検査結果が出るのか。ショックのみならず、足柄茶というだけで敬遠されてしまう、昨年の生産したお茶さえも返品されてくるということでございます。風評被害も出始めている、暫定基準値を下回った十市町村の農家からも、さらに不安の声が寄せられております。

初めに、大臣に、このような事態について、数々の風評被害が叫ばれておりますけれども、今回の事実を通して、風評被害という考え方について、御所見をお伺いいたします。

○兩宮(政府)参考人 お答えを申し上げます。

委員御指摘のとおり、足柄茶につきましては、神奈川県が生葉で暫定規制値の五百ベクレル・パー・キログラムを超えるものについて出荷自粛を行っているところでございます。

農林水産省としましては、食品の安全と国民の健康の確保が最重要と考えておりまして、それを

前提に正確な情報が必要に伝わるよう努めてい
るところでございます。

お茶農家の風評被害の影響もさまざまなものが
予想されると認識をしておりますので、原子力損
害賠償紛争審査会に對しまして、今後、状況など
を説明してまいりたいと思っております。

○古屋(範)委員 私、この問題が発生をしてか
ら、公明党の市会議員とも連携をとってまいりま
した。

農家の方は、一番茶が出荷自粛となって、しか
し一番茶を刈らなければ二番茶は出てこない。二
番茶の検査をする、その結果はもちろんだうなる
かわからないわけでありまして、残りの茶を刈らな
ければいけないんだけど、刈った葉は出荷は
できない。

一番茶の収入が全体の八割を占めると言われて
おります。収入のすべてと言ってもいいくらいで
あります。今までのいいお茶という定評があったに
もかわらず、そういう風評被害も出ていて、今
すぐ補償してほしい、このような切実な声が出て
おります。公明党の神奈川県議団も、県知事に対
しまして緊急要望をしたところでもございます。

きょうの各紙にもこの件が取り上げられており
ます。特に、読売新聞の社説でも、「被害状況に
応じて、対象地域の拡大も検討すべきだ。神奈川
県では、五月に茶葉から規制値を超える放射性物
質が検出されたが、今回は対象外とされた。」この
ような記事がございます。

一番茶の出荷は六日に始まったばかりなんです
が、この回収、出荷自粛、これから摘み取る分も
含めると、損害は数億円規模とも言われています。
県によると、新芽を使った一番茶の値段が最も
高いわけなんです。六市町村でここの出荷
は難しいとの見通しもありまして、六月以降に
刈った二番茶での出荷再開に望みをつないでいま
す。再開には、三週間に三回の検査をして、いず
れも基準値を下回ることが条件になっている。
育ったまま三週間放置すると出荷できなくなるた
めに、県は、六月中旬に基準値を下回れば、一回

の検査で出荷できるよう国に要望したいというこ
とでございます。

昨日三十一日に、原発事故に伴う損害賠償の範
囲目安を定める第二次指針が決定しました。こ
の中では、福島、茨城、栃木、群馬の四県の全域
と千葉の二市一町の農産物について、四月までに
政府で何らかの農産物の出荷制限、停止の指示を
された区域は全品目を風評被害の賠償対象として
認定をするということでございます。

今回の二次指針、五月以降の出荷自粛に伴う損
害、風評被害は盛り込まれておりませんでしたが
れども、足柄茶の出荷自粛についても条件は全く
同じです。そこで、足柄茶の生産農家についても
迅速かつ十分な補償が行われるよう、国としても
即刻賠償の対象と認定をしていただきたい、この
ように思います。御見解をお伺いします。

○田中政府参考人 お答え申し上げます。

原子力損害賠償紛争審査会が策定する原子力損
害の範囲の判定の指針につきましては、相当因果
関係が明らかなるものから順次策定をしていくとい
うことで、四月の第一次指針、そして昨日の第二
次指針ということになってございます。

第二次指針では、農林産業の風評被害につい
て、平成二十三年四月までに政府等による出荷制
限指示等が出されたことがある区域において産出
されたすべての農林産物について相当因果関係が
認められ、賠償すべきものとされたということに
なっております。

御指摘の足柄茶でございますけれども、県によ
る出荷自粛要請が出たものにつきましては、既に
第一次指針の対象として、政府等による出荷制限
の指示がございますものからそれは損害として
、第一次指針の対象内でございます。それ以外
のものにつきましてはいわゆる風評被害に当たる
と考えられてございまして、本年四月までの出荷
制限指示に関する風評被害を賠償対象とした昨日の第
二次指針の対象にはなっていないと認識をいたし
ます。

いは事故との関連性ということを詳細に調査、検
討することにしてございまして、七月ごろ
には原子力損害の範囲の全体像を中間指針として
取りまとめたいといたしたいというふうに考えてい
るところでございます。

○古屋(範)委員 農家では、今後一体私たちはお
茶農家としてやっていけるのかどうか、そのよう
な不安が広がっております。ぜひ迅速な賠償、こ
れを強く求めておきたいと思っております。

最近、二転三転した情報の混乱など、昨日の委
員会でもございましたけれども、政府の発表が一
体どこまで信用ができるのか、こういう声があ
がっております。原発事故が収束していない今、
汚染が長期化をするおそれもございまして、放射性
セシウムが検出されたということは、明らかに、
これほど離れていても福島第一原発の事故による
ものである、こう言わざるを得ません。

農産物の安全性の問題は、本来であれば、政府
として基準があるものはそれに準じ、ないものは
それこそ暫定的な基準として、国民が安全、安心
に、食べども問題は無いという数値までは出荷可
能、これ以上は基本的に出荷停止として、出荷で
きないものについては補償する、こういう対策措
置が即刻とられるべきであります。少なくとも、
出荷基準を定めるなどの具体的な取り組みが必要
で、ただただ安全ですと言われても、なかなか国
民は信用できず、買い控えが起きてしまうわけ
であります。

現在のままであれば、今後とも時間の経過とと
もに放射能汚染地域は拡大していくと思われま
す。国民の不安を取り除くために、いいかげんな
暫定基準値ではなく、しっかりとした基準を定め
て、基準値を超えたものは出荷をしない、出荷で
きないものについては損害賠償、政府が責任を
持つて主導すべきであります。そして、スピー
ディーに、安全なら安全と国が率先をしてアピー
ルすることで風評被害を食い止めていただきたい
と思っております。

不安を取り除き、食品の安全の確保をすべきであ
ると思えます。この点について大臣の御見解をお
伺いいたします。

○大塚副大臣 基本的に、すべて委員のおつ
しやった認識と全く一緒でございます。

一点だけ御理解いただきたいのは、いいかげん
な暫定規制値という御表現もございましたが、決
して暫定規制値そのものはいいかげんではありま
せん、これはもう既に関係組織に御了解をいた
だいて、先日WHOでも国際的にも報告をさせて
いただきましたが、その基準自体は科学的根拠に
基づいて行われております。

なお、お茶のように特殊な生産、加工、そして
流通、飲用、こういう形態のものについての基準
については、実態に合う形で、今、最終的な調整
をさせていただいているところでございます。

○古屋(範)委員 ぜひとも迅速な対応を政府とし
てもしっかりとっていただきたいと思います。国民のため
により早くお願いしたいと思っております。

お茶のように、木があり、それを摘み取って加
工する。一番茶はだめだった、では、二番茶の葉
は大丈夫なのか、木は大丈夫なのか、一体土壌は
どうなのか、こうした調査をこれから徹底して
行って、安心して農家もお茶の生産ができるよう
にしたいとしたいと思います。

以上、終わります。

○牧委員長 次に、高橋千鶴子さん。

○高橋(千)委員 日本共産党の高橋千鶴子です。
昨日の復興特に続きましての質問をさせていただきます
なかつたところがございますので、ぜひ御答弁
をいただきたいと思っております。ただ、きょうも時
間との闘いですので、答弁は簡潔にお願いをした
いと思っております。

福島第一原発事故の、東電社員二名が被曝した
件でございます。

厚労省は、三十日に指示を出し、三月末までに
福島第一原発で緊急作業に従事したすべての労働
者の内部被曝測定、評価を実施するように求めた

といひます。この対象人数や進捗状況がわかれ
ば、まずお答えいただきたいと思ひます。

この二人の方たちは中央制御室に從事していた
社員ということですので、我々だって普通に調査
のときに入りますので、比較的前線ではない、し
かも正社員であるということから考えれば、今回
の二百五十ミリ超えはまず二名にとどまらないだ
ろう、もっと前線で活動している労働者ほど被曝
のおそれが高く、もっと影響が広がっているの
はないかということをお心配しますが、いかがで
すか。

○小宮山副大臣 福島第一原発で緊急作業に從事
していたその東電の社員二名の方が、内部被曝を
含めた被曝線量が上限である二百五十ミリシー
ベルトを超えるおそれがあるということをお、五月三
十日に東電より報告を受けました。

緊急作業に從事する労働者の内部被曝測定につ
きましては、これまで再三にわたって指導を行
つてきたところですが、これまで緊急作業に従
事した労働者七千八百二十九名のうち、測定を受
けた方が千八百名余りとどまりまして、いまだ
に測定されていない方が多いことは大変遺憾に
思つておりまして、さらに指導をしたいと思ひま
す。

こうしたことを踏まえまして、厚生労働省で
は、五月三十日に東京電力本社を呼びまして、こ
れまでに緊急作業に從事した労働者に対する内部
被曝線量の測定、評価を速やかに行うよう強く指
導いたしました。

また、おっしゃる通りに、この東電の社員二名
と同じように中央操作室で作業をしていたほかの
労働者につきましても、同様に内部被曝の可能性
が否定できませんので、これらの方々について
は、内部被曝線量が確認できるまでの間、福島第
一原発での緊急作業につかせないよう、あわせて
指導いたしました。

今後、つくりました福島第一原発作業員健康管
理等対策推進室を中心として、第一原発での
線量管理の状況ですとか、内部被曝線量の測定、

評価の結果を的確に把握いたしましたして、緊急作業
に從事している労働者の健康管理には万全を尽く
していきたいと考えております。

〔委員長退席、郡委員長代理着席〕

○高橋(千)委員 福島第一原発の復旧作業にか
かる対策推進室をつくつたということで、しつ
かりとお取り組みをいただきたいと思ひます。

そこで、昨日の質問の中で数字を出していただ
いたものを、きょうは資料に配つてあります。
「放射線被ばくの労災認定について」ということ
でありまして、最初にこの資料をいただいたとき
に、被曝の労災の資料を下さいということでも
らつたわけですが、いろいろな気がつくこと
がございます。

まず、「原子力発電所で業務に從事した労働者
のがんに関する労災認定状況」ということで、そ
もそもがんしかなのだということでございます。
それから、よく言われるのが、百ミリシーベ
ルト以上は影響がはつきりしているけれども、そ
れ以下は明確でないということがよく言われま
す。ただ、これを見ますと、十人中、百ミリ
シーベルトを超えている人は一人しかいないわ
けであります。そして、きのうも言いましたよ
うに、五・二ミリシーベルトでも白血病になつて
いる、こういう実態がわかるわけですね。

これは、実は説明書きが後でついているわけ
ですけれども、百ミリシーベルト以下の被曝であ
つても、発病したがんが労災として認定されるこ
とはあり得る、労働者の側に立つて、ほかに要因が
考えられなければ認めると書いてあります。ただ
し、あくまでも白血病はということ、白血病し
か認定基準がないわけでありまして。

そこで、さまざまな影響があるにもかかわら
ず、こうしたことしかこれまでされてこなか
つた、認定されてこなかつた、考慮されてこ
なかつたということをお踏まえまして、もっと見直
しをするべきではないか。一つは、緊急時だからと
いって、危険な作業だということをおわかつて
二百五十ミリシーベルトという上限でよいのか、

高過ぎるということ。そして、労災認定基準につ
いても見直しをすべきではないか。大臣、いかが
ですか。

○細川国務大臣 二百五十ミリシーベルトに引き
上げた、これについては緊急時でありますから引
き上げたわけでありまして、この引き上げ
に当たりましては、ICRPの勧告では、重大事
故には人命救助を例外として五百ミリシーベ
ルトを超えないようにすべきであるということ、そ
れから、被曝線量が二百五十ミリシーベルト以下
では急性期の臨床症状が明らかでない見が認め
られないということをお踏まえまして、急性期の健康影響
がない境界の水準として設定をしたところでござ
います。この引き上げにつきましては、文部科学
省の放射線審議会からも、妥当であるという答申
をいただいております。

しかしながら、被曝線量がふえますと中長期的
な影響が生じますリスクが増加する、こういうこ
とは確かであると思ひます。そのため、五月十七
日に公表されました政府の工程表、これでも、被
曝線量の管理、臨時の健康診断の徹底、作業届の
提出による労働者の被曝管理等の確認、そしてま
た、データベースの構築による長期的な健康管理
を行うこととしたところがございます。

これらを確実に実施していくためには、先ほどお
話がありました対策推進室も設置をいたしまし
て、この推進室を中心に作業員の健康確保に万全
を期していきたいというふうにお考えをしております。
それから、労災の基準についての見直しという
ようなこともお話がありましたけれども、これに
ついてはいろいろと関連もあつたので、これも
検討はしていかなければというふうに思ひますけ
れども、ただ、直ちに今のこの規定を改めるとい
うことにはならないと思ひます。この規定とい
うのは、本当に労災の患者のため、そういう観点か
らこの基準が設定されているというふうな私ども
もは考えておりまして、その点については妥当な
基準ではないかというふうに思ひております。

○高橋(千)委員 今、検討という言葉があまりし

たので、重ねて検討をお願いしたいと思ひます。
やはり、放射線の影響というのはずっと後にな
つて出てくるということは皆さんおわかりなわ
けですから、今直ちに影響がないということでは
済まされないということを言わなければならな
いと思ひます。

この基準のバックになっている一つのあれとし
て、例えば財団法人放射線影響協会の疫学調査と
いうものがござひます。慢性リンパ性白血病を除
く白血病の死亡率は、全日本人男性死亡率との有
意差は認められなかつたということ、ここだけ
を基準にしているというふうなことが書いてあ
るんでは、一般の男性と比べて高いのだとい
うことが書いてあるんですね。「有意に高かつた」と
ちゃんと書いてある。ところが、これは生活習慣
病とかいろいろな条件が考えられるからいいん
じゃないかという程度に済まされているというこ
とをやはり見なければ、そこにはアンダーライ
ンを引いていないということなんです。そういうこ
ともちゃんと見ていただきたいということを指摘
しておきたい。

それで、三つ目の質問なんですけれども、私
は、そうはいつても、内部被曝の結果が出るまで
何もしないというわけにはいかないわけなんです。
そのために線量計をつけているわけだし、そのため
のアラームというものがあるわけなんです。

例えば、ジェー・シー・オーが本当に短期間で
収束をしたのは、もう決死の覚悟で社員皆さん
が冷却水抜きに志願して行動したわけなんです。
そのときに、怖くなかつたと言つたらうそになる
のが、アラームが鳴つたら戻らばいいと自分に言
ひ聞かせたということをおっしゃつていま
す。会社は、一分以上作業するな、アラームが
鳴つたら帰つてこいという指示をしたそうなんです。
私は、やはり時間、とにかく長く作業しないとい
うこと、そして、やはり最後はアラームで担保
をするということ、ここが本当に大事なのではな
いかと思ひます。

そこで、昨日、先ほど紹介された対策室の方が福島第一原発の復旧現場に行ったということで、どのくらいになったアラームが鳴りますかと聞いたところ、それは場所によってまちまちで、一ミリシーベルト、五ミリシーベルト、大きくて四十ミリシーベルトのところがあるということでありました。四十ミリシーベルトになるまで鳴らないということがもし事実であれば、これはいいのだらうかということ、まずそこをちょっと調査して是正する必要があると思いますが、いかがですか。

〔郡委員長代理退席、委員長着席〕

○小宮山副大臣 御指摘の点はしっかりと調査をしたいと思っています。

外部被曝につきましては、あらかじめその作業で被曝が見込まれる線量を可能な限り低く抑えられるように努力した上で、各作業員の累積外部被曝線量に応じて作業を割り振るなど、よりきめ細かな管理を行うこと、これが必要だと考えています。

また、こうした取り組みの実施状況をしっかりと確認して、的確に指導を行うために、福島第一原発での緊急作業のうち、一日の被曝線量がミリシーベルトを超えるおそれがある作業につきましては、事前に放射線作業届を富岡労働基準監督署に提出するように五月二十三日に指示をいたしました。届け出受理の際には、被曝線量の管理、被曝線量の低減について指導を行うこととしております。

ですから、外部被曝線量そして内部被曝、合計を限度内に抑えられるように、しっかりとその管理を徹底させていきたいと考えています。

○高橋千一委員 お願いします。この点は、引き続き、調査の結果も待ってまたお願いをしたいなと思います。

きょうは農水省にも田名部政務官においでをいただいていますけれども、四月十四日の災害対策特別委員会で水産物の風評被害の問題を取り上げまして、水産庁がつくってくれた調査実施状況を

資料につけておきました。白いポツが暫定規制値以下であり、黒のところが基準値を超えているという絵でございいます。市場で出回っているものは安心だという体制を、県や漁業者任せにしないで、人も金も出してやるべきだと質問をしたところであります。

五月二日に基本方針を出してモニタリングを行っていると思いますが、その内容と取り組み方針について、済みませんが、簡潔にお願いします。

○田名部大臣政務官 まず一点、風評被害についてもしっかりと取り組みをしていかなければならぬと思っています。諸外国に農水省の職員が直接出向いて、規制緩和をしていただけるように、しっかりとした情報公開を行っているところであります。

さらには、検査の件でありますけれども、水産物の検査は三月二十四日から行っていますが、その後、五月二日付で水産物の放射性物質検査に関する基本方針を策定いたしました。

調査対象であります、沿岸性の魚種、例えばスズキとかカレイ、こういったものから、広域回遊性の魚種、例えばカツオやイワシ、こういったものに広げまして、週一回調査を実施するということを決めました。

もう少し申し上げますと、対象魚種であります、地域の実情に応じて漁期ごとの主要漁獲物を選ば、そして、海の上の方、表層、中層、そして底層、こういったところを泳ぐそれぞれの魚を検査する体制を整えたところであります。

今後とも、また県や関係機関ともしっかり連携をとって検査を強化してまいりたいと思っております。大臣からも、とにかく検査だ、しっかりと検査できる体制をつくれという御指示をいただいたとおりですので、今後、機器の導入も含めてしっかりと検討し、消費者の安全、また漁業者の皆さんの安心につなげてまいりたいと考えています。

○高橋千一委員 続けて要望したいことがあるんですが、食品安全委員会の方が来ていただいている

ますので、先に質問したいと思っています。

今お話があったモニタリングをやるにしても、その基準というものが実はなかったわけでございます。そこで、今回の原発事故を受けて、厚労省が食品安全委員会に評価の要請を行って、三月二十九日に暫定基準値についての緊急取りまとめがされたところであります。

ただ、まさに緊急でしたので、そのときはデータがほとんどなかったということがございまして、きのうもさんざん問題になってきたわけですが、放射性の核種そのものがデータがほとんどなかったりとか、汚染状況が明確にされていなかったということなどの制限の中でやらざるを得なかった評価ではなかったのか。その中で、内部被曝のリスクですとか、乳幼児、子供、妊産婦の健康影響評価ですとか、もっと課題があるのではないかとということも審議の中で出ていますし、また主婦連などの団体からも要望が出ていたと思います。

その点で、安全委員会としてのその後の取り組みについて伺いたいと思います。

○栗本政府参考人 お答え申し上げます。

今委員御指摘のとおり、緊急取りまとめは三月二十九日に、事故直後の事態の緊迫性にかんがみまして、一週間で取りまとめられたものでございます。そのため、発がん性や胎児への影響、ウラン、プルトニウムなどについての検討などが今後の課題とされたところでございます。

このため、食品安全委員会のもとに放射性物質の食品健康影響評価に関するワーキンググループを設置いたしました。既に四回のワーキンググループの会合を開催いたしまして、詳細な審議を行っております。

緊急を要する案件でありますことから、今後とも専門家による審議を精力的に行い、七月ごろには何らかの取りまとめを行うことを予定いたしております。

○高橋千一委員 この点で、厚労省は初期の評価要請だけをしたわけですが、当然、今、

ワーキンググループを行っているということでありますので、厚労省としても、そういう視点で基準を見直さなければならない、あるいは詳細なものをつくっていかなければならないと思います。が、大臣、一言お願いいたします。

○細川国務大臣 これまでの規制というのは、あくまでも暫定の規制値でございます。これについては、しっかりとした規制値をつくるために、今答弁のありました食品安全委員会の方でも評価もいただいているところであります。それを踏まえて、厚生労働省としてもしっかりとした基準値を決めてまいりたい、このように考えております。

○高橋千一委員 終わります。また続きをお願いしたいと思っています。

○阿部委員 次は、阿部知子さん。

○阿部委員 社会民主党・市民連合の阿部知子です。

本日は一般質疑ですので、私が、昨年の七月に新たに施行されることになりました改正臓器移植法も含めて、日ごろ大変心にかけておりました臓器移植問題について、まとめて御質疑をさせていただきます。

いわゆる脳死下の臓器提供事例ということで、お手元にグラフがございまして、臓器移植法案、当初、一九九七年に成立いたしました。本人同意、ドナーカードなどによって、御本人の意思にのっとり提供されるということで進んでまいりましたが、昨年には、御家族の同意ということも可能になりました。ごらんいただくように、家族の承諾による同意は、昨年とことしで約四十四例となっております。

そもそも、臓器移植の法律が成立いたしましたときに、社会に定着していくためには、ドナーにとつて人権侵害がなかったか、あるいはレシピアントにとつても適正な医療かということを中心に検証いたしました。ということで、検証会議と申しますか、検証作業が行われてまいりました。

これまで、全例、本人同意が九十一例、家族同意四十四例、百三十五例が臓器移植されたわけで、脳死となつて判定されてもされなかった一例も含めれば百三十六例となりますが、実は、検証が済んでいる事例というのは、臓器提供に至った例は六十四、至らなかった一例も含めて、全体で六十五例でございます。右側にグラフがかいてございます。検証済みが六十五例で、検証がまだというものが七十一例。すなわち、これまで臓器移植されたものの半分も検証がされていないということとであります。

特に、厚生労働省では、御家族の同意になりましてからのものは、いろいろなことがあるでしょうから先に検証も進めようということですが、やっていたらおるとは承知しているのですが、いかに何でも、古いものも含めれば、三年前のものも検証されていないことが現実にはこのグラフから読み取れるわけです。

そして、そうした中で、ことし二月には、こういう検証作業もおくれているから、これまで検証には、その提供となった病院に向いていろいろヒアリングをして、そして情報をまとめていくという作業を、書面によって、簡略化というふうに変えて、出していただいて検証しようかということに変わったようです。

しかし、私は、これは、例えば第三者的な検証というのは、御本人が出していただいた、提供側が出していただいた書面を見てというよりは、やはり、ここにかかわる陣容をふやしてでも、現場にヒアリングをなさるといふことを続けていただきたいと思います。まずこの一点、細川大臣にお願いします。

○細川国務大臣 この検証作業につきましては、今委員が御指摘のように、件数的にも大変おくれしているという状況にございます。これについては私も反省もいたしております。この検証作業を早くするということは大事なことでありふうに思っております。そこで、委員が御指摘の書面審査についてであ

りますけれども、これにつきましては、まず家族承諾と本人承諾について区別をいたしまして、家族承諾の件につきましては、これまでどおり現場に行きましてやっているとということでございます。

ただ、本人同意の場合にだけ、最初に書面をいただいて、そして、そこで問題があるようだとすれば、当然現場の方に行つて検証をしつかりやるということ、そういう区別をさせていって、検証の迅速化ということを進ませていただいているということでございます。

○阿部委員 昨日担当者に伺ったところ、そうはいっても、現実にはまだ書面審査をやっているものはないということでありました。

実は、この検証にかかわる人員がほとんどふやされていないのです。厚労省内部です。ですから、命にかかわることは簡略化していいことはやらないと私は思います。予算が苦しい、いろいろありなのはわかりますけれども、臓器移植というのは見えない意思と言われている、グレーゾーンの部分がやはりいつも、御本人がドナーカードを持っていらしても、脳死をどう理解されてチェックしているか等々もまだまだ課題でありますから、現実には、私のお願ひは、もっと検証にかかわる陣容を充実させていただきたい。これはお願い申し上げます。細川大臣には検討していただきたいと思ひます。

かく私が申し上げるのも、例えば現場に向いていて検証でも、問題が実は十分拾えているかどうか懸念を持たれるところでもあります。お手元、資料の二枚目をめくっていただきますと、臓器移植提供の八十八例目、実は、家族承諾の一例目の検証であります。

この事実は、私も前にちょっとこの委員会で取り上げましたが、バイクの事故で大腿骨の骨折と下腿の開放骨折、骨が飛び出るような骨折をされた二十代の男性が救急病院に運ばれて、そのときは意識もはっきりして痛くないなんなりを表現できましたが、そこから大腿と下腿の手術に入

り、その手術が終わつて一度は呼吸器を抜いたけれども、意識が混濁していつ、脳の出血が確認されて脳死になったと言われる事案であります。この検証を見ておきますと、私は、大きく言っても三つくらい問題があるかなと思ひます。

実は、この件は、交通事故ですから、警察でも対応しているわけです。過失致死としてこの加害者は扱われておりますが、さつき言つたように、交通事故で起きたものはけがだけでもしませんが、その後起きております脂肪塞栓、脂肪が肺や脳に詰まつていくことは、これは不可避であつたかどうかは、これが難しいですが、医療行為の中でも起こつてきた。どこでそれを発見し、どう治療したかということも含めて検証はなされるべきだと思ひますし、そうした事案が起こり得るということを手術のときに御家族にはそもそも説明していただろうか。これから手術に入りますから、でも、大腿と下腿をけがしておられて、この手術にはこういう危険が伴いますよというふうなことも話されていたかなども、実は医療現場におけるインフォームド・コンセントの一つになろうかと思ひます。

あわせて、これは岡本政務官に御答弁いただきたいのですが、実は、この方は救急の入院のところで臓器提供の意思がありや否やのチェックをされたのではない。これは言われておるところで、検証されていましてのでわかりませんが、私は、救急病院というのは必死で駆け込みますが、それがどんなことであれ、そのときにチェックというのはいかにいかに思ひます。なるべくそうした状態でないときに、助けを言っているときにどうですかと聞かれるのもやはり尋常な判断でもないでしようし、そのあたり、そうした救急現場がそういう入院に際してチェックしているかどうか。そして、これは脂肪塞栓として正しく治療されたかどうかの検証はどうなつていたか。この点をお願いします。

○岡本大臣政務官 医学的な話ですから先生も御承知おきのとおり、脂肪塞栓、大きな整形領域の

整復術ではリスクとしてあるわけですから、当然インフォームド・コンセントがなされるべき疾患だろうと思ひます。どういふようなインフォームド・コンセントがなされていたかということとはちょっと確認ができておりませんが、先生の御懸念は当然理解はできますし、ましてや、救急外来に来院段階で臓器移植のカードを持っているかどうかをまず聞くという話は、現実的にはあり得ない話だろうと思ひます。特に、こういう、意識が一定程度あるような方に対してそういう話からスタートするということはないと信じております。

いずれにしましても、今回、私も問題点だと思つて事務方にけさ話をしましたけれども、プレスリリース、当初、交通外傷が原疾患だと言われておりましたが、これは交通外傷に起因をする脳塞栓というよりは、その術中の問題があつたと。それが不可避かどうかというところは先生御指摘のとおりですけれども。そういう意味で、公表の仕方として、原疾患を交通外傷としたということについての、やはり公表のあり方については少し考える必要があるだろうということは指示をしたところとです。

○阿部委員 私は、御家族へのインフォームド・コンセントのとり方も問題なのではないかと思つて、先ほど、例えば手術に入るときにこういうリスクがありますよといふことが伝えられたかとか、そういうことを検証するための検証会議なんだと思ひます。余りに安易に流れて。

そして、実は、この患者さんは、いわゆる脳幹反射を見るときに、よく私どもは、大半いたしますが、聴性脳幹反応といふと、音を聞かせて生理学的な反応をとるのも実施されていません。やれないような、頭部外傷がひどい事案とかではやらないですけれども、大半、やはり確実に判定をしていくために、必須事項ではありませんが、精度を高めるためにやっておると思ひます。

この方の御家族に、そもそも臓器提供のお話は、臨床的脳死判断の前になされております。見

ていただきますと、八月の五日、これが医学的に言う臨死的脳死判断と私どもが言うもので、臓器移植のお話は八月の三日に先立って行われております。このあたりも、やはり、少なくとも臨死的脳死判断を待って、でないと、どんな前倒し、先倒しになっていく懸念があると思います。私は、検証会議とはそういうところを検証するためのものだと思いますので、岡本政務官にはあの状況をよく御理解いただいていると思いますので、検証会議のあり方、その質を高めていただければと思います。

引き続き、実は子供の事案が、四月の十二日、十歳代の男の子だということで報道がされております。十五歳未満からは初めてということ、ただしプライバシーの問題等々あつて公表されている部分はごく少なくて、私どもが社会として子供からの臓器提供をどう考えていくかに足るだけの情報が出ていないんじゃないかと私は懸念いたします。

一番問題だと思いますのは、この男の子が、ホームから飛び込んだ、自殺ではないかと。これは、報道上は出ておりませんのでわかりませんが、ちょうど四月六日のある地方紙に、若い男性がホームから飛び込み、警察等々のその後の調査でこの事案に結びついていくということで、伝えられております。自殺かもしれないということ、これはいまだにやぶの中ですし、また、どこまで出さかということも私は問題があると思います。では、今のところ国民にはそれはわかっていないことだとしても、検証のあり方としてはその点も含めて考えていかないと、子供にとつての自死、自殺はいろいろなところで今大変に問題になっており、追いつめられたその先の選択かもしれないということ、私は、これは社会的な問題だと思ふわけです。

これも岡本政務官にお伺いいたしますが、お手元の資料の三枚目を見てくださいと、子供の事案で脳死が生じた場合に、院内ではマニュアルをつくつていて、虐待防止委員会というのがない

病院では臓器提供ができない仕組みだと言われている、この十五歳以下の男児についても、一応その病院はそうした委員会があつたと言われている。しかし、この一番下、「考え方」の最後を見ていただくと、虐待を受けた児童への対応ということで、一応、虐待の存否の確定や、その死への関与の程度について、医療機関が判断することは困難であるから、いろいろなところにお声をかけないというところが書かれております。

私は、ここから、二つの問題があると思うんです。実は、この自死や自殺、これからの残念ながら、防ぎたいけれども、ゼロにはならないかもしれない。では、子供が死ぬ、みずから死を選ぶということは、虐待という言葉の中に含まれた概念になっているのかどうかです。このマニュアルを見る限り、親が殴つたとか、親が何かしたとか、そういうことは含まれていますが、実は、いじめも虐待の一つでありますし、いじめの結果の死を選ぶことも、私はある意味で虐待なんだと思うんです。ところが、このマニュアル、何度読み返しても、そういうケースは想定外になっております。そして、もし子供がいじめ等々の結果の自殺であれば、学校機関にも聞かなくちゃいけないでしょうし、相談すべきところ、検証すべきところが広がってまいります。

岡本政務官には、ここで言う虐待概念はいじめ自殺なども含んでいるのかどうか、含んでいないとしたら充実させていくべきではないか、この点についてお願いします。

○岡本大臣政務官 当初御指摘になられました、十五歳未満からの臓器提供の事例につきまして、その事案は交通事故による頭部外傷というふうに承知をしております。警察からの情報を含めて、自殺であるという情報は一切承知をしておりますが、一般論としまして、今委員から御指摘がありました、自殺に至るさまざまな要因がある中で、それが親からの虐待なのか、同級生等、友人等からのいじめなのか、さまざまな要因があ

るとは思いますが、今回のこの中で示しておりますように、虐待の存否という意味でいいますと、こういった、いじめがイコール虐待と必ずしも言えないものだろうというふうには考えております。

○阿部委員 そう考えますと、虐待の概念が非常に狭くなつてくると私は思うんですね。もちろん、いじめだけではなくて、精神的にいろいろ、その子供が疎外を感じた場合も含めて、やはり子供の心のありようということをもう少し社会がきちんと守つてあげられないと、私は、この社会といふのはとんでもない、世で言う子供のいじめ自殺がこんなに多い国はないわけでありまして。また、十五歳以下でドナーとなられる子供の今後のケースも、それはあり得ると私は思うのです。

今の岡本政務官のお答えは私からそうお返ししまして、最後に小宮山副大臣に伺います。

実は、そうした子供トータルをどう社会が支えていくかというときに、お手元にお示ししました、子どもの人権オンブズパーソンという取り組みがあります。これは、学校でいじめが起きたり、あるいは家庭でもとても息苦しい、生きづらいに感じている子供が、学校や家庭以外のところと相談をして、チャイルドラインのようなもの、もっと組織として受け皿のしっかりしたもので、ここには兵庫県の川西市でつくっているものを事案として挙げました。

私は、これからの取り組みとして、子供に生きてほしい、本当にあなたは大事ということ伝えてするために、こうした試みをエンパワー、厚労省にしたい。今、予算が足りなくて大変です。非常勤でみんな頑張っています。小宮山副大臣の決意のほどを伺います。

○小宮山副大臣 子供のいじめや自殺の問題は本当に、議員の中でも超党派でいろいろ検討してもなかなか出口が見つかからない。その中で、子供のオンブズパーソンというのは一つの解決方法として有効なものであると思っておりますし、そのエンパワーという意味がどういう意味かあれなんです

すけれども、支援もできるところはしっかりとしたいと思っております。

厚生労働省としてもさまざまな取り組みをいたしますけれども、役所の側からの取り組み以外に、先ほどチャイルドラインのお話もありましたが、子供が、やはり居場所、きちんと訴えていける場所ということ国としてちゃんと整備をする、その応援をするということは必要なことだと考えております。

○阿部委員 地方自治法にのつとてやっているものですが、ぜひ財政的な支援、国としてもこうしたことを本当に進めていく、随所にあるというような状態をつくつて初めて子供には出口が見えてくると思います。よろしくお願いいたします。終わります。

○牧委員長 次に、柿澤末途君。

○柿澤委員 みんなの党の柿澤末途でございます。

震災被災地の岩手県、宮城県、福島県、ハローワークで失業保険の手続に入つた失業・休業者が、震災後の三月十二日から五月二十二日までの累計で十一万人を超えたということでありまして。これを見て、被災地の雇用状況が極めて深刻であるということがわかります。

そこで、きょうは、質問というよりも提案をしたいというふうに思っております。それは、被災地における基金訓練の活用ということでありまして。

基金訓練というのは、今さら言うまでもないですけれども、雇用保険を受給できない離職者、受給終了者も含むわけですけれども、これに対して、専門学校や教育訓練企業、NPOや事業主等が訓練実施計画の認定を受けて行う職業訓練であります。受講者の負担はなく、無料。さらに、受講期間中は、訓練・生活支援給付金として月額十

万から十二万円が支給をされる、こういうことになつていくわけです。

私はかねてから、被災地におけるキャッシュ・フロー・ワークということで、被災者に単に現金

を配るわけではなくて、被災者自身が復旧復興のために働き、汗を流し、その対価としてお金を手にするというのが大事だ、こういうことを申し上げてまいりました。

この基金訓練を活用して被災地のキャッシュ・フロー・ワークを実現しよう、そういう動きがあります。具体的には、基金訓練の実施機関を被災地の現地で立ち上げて、例えば重機の運転免許とかヘルパーの資格取得等につながる職業訓練を行っていくというものであります。

要するに、被災地の方々は、基金訓練を受講して訓練・生活支援給付金を受け取ることで当面の生活費を手にすることができるとわけです。そして、受講者は、職業訓練を通じて、重機の操縦や介護のスキルといった被災地でまさに必要な職業能力を身につけることができる。結果として、被災地において、被災者は生活の糧を得る。そして、瓦れきの撤去や自宅生活者の介護の問題、こういう仕事につく人を大きくふやすことができる。いわば一石二鳥のことになるのではないかと考えます。

私は、このような基金訓練については、職業訓練を受ければ生活費が支給されますよということ、生活費目当てで受講生を集めておざなりな訓練を行うというモラルハザードの可能性がある、また事実上第二の生活保護にもなりかねないということ、こうしたことについては、かねてから多少批判的な立場をとってきました。その考えは全く変わりません。全く変わりませんが、しかし、今回の震災被災地においては、当面の生活の糧を必要とし、自分の働ける場を求める人が数多く存在をする。そして、重機の操縦や介護といった必要なスキルを持った働き手を被災地はまさに今必要としている。まさに、この基金訓練の目的に最も合致する状況がこの被災地で生まれているというふうに思うんです。

その被災地における基金訓練の活用について、まず御答弁をお願いしたいと思います。

○細川国務大臣 委員が今御提案をいただきました

た基金訓練事業、これは、被災地で職を失った方に対しての職業訓練とそれから就職ということ、非常に、使いようによって大変生きてくる事業だというように思っております。私どもの方を今進めているところでございます。現地で瓦れきの処理をするためのパワーショベルとか、そういうコースも具体的に設置いたしましてやっておりまして、ぜひ、これをさらに進めて、多くの方にこの訓練を受けていただいて、生活も支えて、そして就職への道をより多くの人にたどっていただきたいと思います。

これからの、委員の言われるように鋭意進めていきたいというふうに思っております。

○柿澤委員 御答弁いただきましたが、しかし、この基金訓練というのが、求職者支援制度の新設により、九月には基本的に申請が終了することにもなっているわけで、今ちょうど、いわば移行の端境期になっているんですね。そういうこともあって、基金訓練の場というのは、どちらかといえどもこれ以上ふやさない、こういう形で全国的には縮小されつつあるのが今の状況だということに思うんです。それに伴って、先ほど来私が申し上げてきたような提案がええって実現しにくくなるような、そういう状況が生まれつつあるのではないかとこのように感じています。

例えば、私の知人で、岩手県の陸前高田市で重機の免許取得のための教習所みたいなものを立ち上げた、そういう方がいるんですけれども、今、こうした基金訓練実施機関、専門学校でも人材企業でも何でもいんですけれども、これは被災地の現地にあるかという、ないんです。例えば、陸前高田市では津波で市街地が全滅しているわけですから、現状において、基金訓練実施機関はやはり内陸部にあって、被災地の方々は、わざわざそっちに行って訓練を受けなきゃならない。これではどうしようもないと思うんです。

被災地の現地における基金訓練の実施機関の設置が必要であるというふうには私は考えます。という、それがなくとも、県外の既存のスクールが被災地にどんどんどんどんやってきて、人を集めて職業訓練を大々的にやろう、こういうことになってしまつて、被災地の現地で被災者のためにこうした職業訓練の事業をやろうという芽を摘みでしまいかねないというふうに思うんです。

被災地の現地における基金訓練実施機関の設置というのをやはり認めていく必要があるというふうに思いますが、見解をお伺いいたします。

○小野政府参考人 お答え申し上げます。

今委員、量的に移行の端境期なので少なくともいくんじやないかというお話をされてまして、その点は全く御懸念はないと思います。基金訓練については、九月までで十二万人分の枠を予算的にも確保しておりますし、それから、先般成立をさせていただきました求職者支援制度、後半期においても、十月から十二万人ということと枠をとっています。

それから、今御質問の、被災地で訓練機関、大臣も申し上げましたけれども、車両系の運転機械のコース。具体的に、これは基金訓練ではないんです、民間の機関を使った公共訓練の委託訓練で、例えば宮古で総合オペレーション科というのが五月十七日から既にスタートしております。これはパワーショベル、それからフォークリフトなど、車両系の運転機械の複数の免許が取れるというものでございます。

それから、六月にはさらに釜石ですとか大船渡で岩手ではスタートをする、さらに宮城でも六月、福島でも七月の開講コース等々も設定をしておりますので、基金訓練につきましても現地のニーズに応じたそういうコースが認定できるような努力をまいりたいと思います。

○柿澤委員 大変期待をしたいというふうに思いますが、現地から届いている声を聞くと、こうした新しくコースを設置するとか、訓練実施機関を立ち上げるとか、こういうときに当たって、基金

訓練実施機関への新規訓練施設奨励金の廃止を見直してほしいという声があります。

新規訓練施設奨励金というのは、基金訓練実施機関が新しい職業訓練のコースをつくった場合、奨励金を出すものです。例えば、社会的事業者等訓練コースでは施設や設備の整備にかかった費用の八割を、四百万円を限度に支給するということになっていきます。これはさまざまな職種の訓練コースを整備するために誘導措置として支給をされてきたものですけれども、事業開始以来、一万六千のコースが認定をされ、もう役割を終えたというところで、平成二十三年四月一日以降の申請分から奨励金が廃止をされてしまっているんです。

ですが、これがあるとなるとでは、被災地における基金訓練のコースを新たに立ち上げようという場合、やはりインセンティブにおいてかなり違いが出る、こういうことが言われています。

その点、基金訓練実施機関への新規訓練施設奨励金の廃止について、私は被災地だけでも見直しをすべきだというふうに思いますけれども、御見解はいかがでしょう。

○小宮山副大臣 今委員がおっしゃいましたように、基金訓練の新規訓練施設奨励金、これは基金訓練制度ができたとき、創設時から、新たな訓練機関を開拓して一定規模の訓練コースを確保するための奨励措置として支給をしてきましたが、その後、多くの訓練機関が既に参入をしまして、役割を終えたということで、二十二年度末までに終了することにいたしました。被災地でも本当にそういう訓練コースが足りないのであればまた考える必要もあるかと思っております。五月三十日現在、公共職業訓練関連施設の被災したところでも三十四カ所中三十三カ所、これは宮城県のパリテクセンター以外は動いておりますし、あと、民間の委託訓練につきましても委託訓練コース数でいうと二百二十四、それから基金訓練コースでも、多くのコースがもう既に二月の時点と同じように復旧をしておりますの

で、そういう意味では現状では足りているのではないかという認識を持っています。

ただ、具体的にこういうところが足りないという御指摘があれば、また検討はさせていただきますと思います。

○柿澤委員 次に、訓練・生活支援給付金についてお伺いをいたします。

この訓練・生活支援給付金、まさに、この職業訓練を受けている最中に生活の糧として十万円から十二万円を現行の制度では支給されるものですけれども、年収見込みが二百万円、世帯全体で三百万円、そして世帯の金融資産で八百万円、これ以上の方は受給をできないという制限がかかっています。これは平時においては当然のことだと思っています。お金の有人に給付金を払うことはやはり正当化されないと思いますので。

ですけれども、被災地については、この制限を当てはめるとちよつとまずいことが起きてしまうというように思うんです。それは、こうした年収や資産について前年度の実績というもので見ているからです。今、津波によって家をなくし、すべてをなくしてしまった被災者が、去年二百万円以上の年収があったからだめですよということになってしまつと、こうしたものをすべて受けられなくなるということになってしまつわけで、訓練・生活支援給付金の受給条件については被災地において緩和が必要だというふうに考えますけれども、いかがでしょうか。

○小宮山副大臣 それは委員がおっしゃるとおりだと思います。訓練・生活支援給付、これは就職に結びつけるために必要な給付ですので、おっしゃる通りに、被災した方々については要件を緩和する。

一点は、土地や建物の要件について、現住所以外に土地や建物を所有している場合でも、被災者の個別事情も踏まえまして柔軟に運用する。それから、今おっしゃいました年収要件につきましても、過去の収入があつても、被災によって今後の収入の見込みがない場合には受給可能とする

といったような要件緩和を、五月二十七日付で関係機関に発出したしました。

こうした取り組みによりまして、被災をした方々が訓練を受けやすいような状況をしっかりとつくりたいと思っています。

○柿澤委員 ところで、避難所から二次避難がなかなか進まない、こういう話があるのは皆さん御承知のとおりだと思います。仮設住宅の設置が

おくれいているという状況の中、学校、体育館での避難所での避難生活も限界にきている。梅雨も来て夏も来れば、これはさらに状況が悪化するわけで、当面二次避難先に移動してもらつて生活を送つていただくということは非常に有効なことだというふうに思います。それが、職業訓練をセツトにするということが、その後、被災地に帰つてから、手に職をつけた被災者が働く場を得るに当たつて非常に有効ではないかというふうに思うんです。

ただ避難生活を二次避難先で送るのではなくて、そこで何か資格や職業能力を身につけて、帰つてから、被災地の復旧復興にその職業能力を生かしてもらつて。こういうことで二次避難が活用できれば、被災者のためにもなるし、そういうことがあるのであれば二次避難に行つてみようか、そういう方々も生まれてくるのではないかと思います。

そういう意味で、二次避難と職業訓練をセツトで提供するパッケージみたいなものを構築して被災者の方々に示しをするというのが有効ではないかと思いますが、御見解をお伺いいたします。

○小野政府参考人 お答え申し上げます。

今の御提案は非常に重要なことだというふうに思っております。仮設住宅等に入られた方につきましても、当然、将来の就職に向けて、職業訓練の受講機会をしっかりと確保していくということが必要だと思っております。

今、基金訓練につきましては、岩手、宮城、福島、三県で、二十三年度に開講する訓練として、介護福祉分野、情報分野などで五千五百六十五人

分の訓練枠を確保しておりますので、ハローワークあるいは雇用・能力開発機構等々、関係機関がそういう方々のニーズをよく酌み取つて、避難先での生活とそれから将来の就職に向けた訓練というものを有機的に結びつける形で訓練を受けられるように、しっかりと対応していきたいと思

います。○柿澤委員 細川大臣からも手を挙げていただいたんですが、次の項目に進まなければいけないので、大変申しわけありません。大変中身のある御答弁をいただいたというふうに思いますので。しかし、基金訓練にしろ、求職者支援制度にせよ、私は、非常にモラルハザードにつながりやすい制度だというふうには、かねてから指摘をしましたし、今もそう思っています。

これは、やはり被災地において非常に役に立つ制度だというふうに思いますので、人によつては、もうこの求職者支援制度、基金訓練の予算なんか全部やめて被災地の復旧復興に充てたらどうだ、こんなことを言う人もいるんですけども、そういう意味では、私は、今持っている予算をさらに積み増して、被災地のそうした職業訓練に特化して、そのすそ野を大幅に広げる、こういうことが必要だというふうに思っておりますので、この質問の最後にそのことを申し上げておきたいと思

います。最後に、私がかねてから質問をしてきたことについて、厚生労働省にお伺いをしたいと思

います。五月十六日の衆議院の予算委員会、私の質問に対して、寺坂原子力安全・保安院長の答弁で、福島県内に立ち寄つた原発作業員のホール・ボデー・カウンターでの測定数値について明らかにされました。

寺坂院長の答弁によると、三月十一日以降、原発等の放射線管理区域への入域登録のため、ホール・ボデー・カウンターによる内部被曝検査をした作業員、これは福島第一原発を除きますが、その作業員のうち、精密検査が必要なスクリーニ

ングレベル、千五百c p m以上の値を示した人が四千九百五十六件、そのうち、福島県に立ち寄つたのが判明分だけで四千七百六十六件、一万c p mを超えたのが千九百九十三件。専門家も驚くような数値が出ました。

この測定データを厚生労働省は入手しているんでしょうか。入手しているとするれば、この数値をどう見ているのかということをお伺いしたいというふうに思うんです。

今申し上げた測定データというのは、福島第一原発周辺の住民の事故後の内部被曝の状況を示唆するデータとして、極めて重要な意味を持っていると思います。原発作業員ではなく、その周辺で数日生活をした、そうした中で経口で摂取をした放射性物質がこれだけになっているということを示すものなわけですから、そういう意味で、今回出てきたこうしたデータについては、個々の測定事例が男性か女性か、何歳か、そして福島県のどこに、いつからいつまで何日間いて、その間何をしていたのか、こういった点について詳細な検証をすべきではないかというふうにも思っております。

この件についてあわせて、まとめて御答弁をいただければと思います。

○矢島政府参考人 御指摘をいただきました原発作業員のホール・ボデー・カウンターを活用いたしました測定結果につきましては、電気事業者がそれぞれ独自に設定をしておりますスクリーニングレベルと対比をした結果を、原子力安全・保安院において聴取した結果であると承知をしておりますが、あくまで各事業者が把握をしている測定数値でありまして、原子力安全・保安院長の答弁以上のデータを厚生労働省として把握していません。

被測定者の福島県内外におきます原発作業従事状況など不明なところがございますので、御指摘の数値を取り上げて、厚生労働省として評価することは難しく、原子力安全・保安院において状況の把握をしていただくようお願いをしてみたいと

考えております。

○岡本大臣政務官 今委員から御指摘がありました、もう少し詳しく調べられないかということ、は、原子力安全・保安院にお願いをしたいと、今技術総括審議官から御答弁させていただいたところですが、少なくとも性別ぐらいは把握できないかということ再度確認はしたいと思っております。

○柿澤委員 これは、厚生労働省としては、原子力安全・保安院に物を言うだけで、こうした数値について自分たちで把握をして、どういう状況でこのような内部被曝が起きたのかということについて調べる気がないということを御答弁されたのと同じです。

では、御答弁をお願いします。

○大塚副大臣 重要な御指摘でありますし、我々もこのデータは把握しなければならぬと思っております。

今、先日、大臣の指示でつくられました、原発作業員の皆さんの作業状況、そして被曝状況をしつかり管理するチームを含めて、どのように対応するかということをしつかり検討させていただきたいと思っております。

○柿澤委員 大塚副大臣の御答弁は大変前進だとも思いますが、私が申し上げているのは、実は、原発作業員が原発で作業をして被曝した、こういうことについて指摘をさせていただいているのではないんです。

周辺住民の皆さんがそれと同じような生活状況の中で内部被曝をしてしまった、こうした数値が明らかになって、その生活状況が明らかになることによって、結果として、福島県内に生活をしている一般の住民の皆さんがどれだけの内部被曝をしてしまったかという、こうしたことが間接的に状況を推定することができるようになる、だからこそこのデータは私は重要だと思っているわけなんです。

内部被曝については、いろいろと、本当に心配の声が私の質問をきっかけに上がっていて、ホー

ル・ボディ・カウンターで私も調べてくれ、こういう声も周辺住民から上がっているようでもありますので、こうしたことも含めて、対応の余地がないのか、御答弁をお願いして、質問を終わりたいと思っております。

○細川国務大臣 委員から重要な指摘をいただきましたので、原子力安全・保安院の方にはまずデータをしつかり私どもの方に見せていただくということから検討を始めてまいりたいというふうに思います。

○大塚副大臣 今後の対応については、今大臣の御発言のとおりしつかり進めさせていただきますが、私から申し上げようとしたことは、このc p mという単位、これがシーベルトに換算するところなるか、またその関係がどうかということについては、しつかり委員にもまた改めて御報告をさせていただきたいと思っております。何千とかあるは一万分とかという数字がひとり歩きをしますと、シーベルトのときとけたが違いますので、大変住民の方も驚かれると思っております。

今回、三月十一日以降、本当に難しいなと思っておりますのは、この放射線の影響については、科学者でも考え方が随分分かれていて、政治、国会の場でもこれらの情報をどのように議論しているのか、そしてそれをどのように表現するかということと自身が国民の皆さんに対する重要なメッセージでありますので、そのことも含めてしつかり委員にも御報告をさせていただきたいと思っております。

○柿澤委員 済みません、時間は超過してはいるんですが、住民のホル・ボディ・カウンターを使つた内部被曝の調査について求める声が上がっているけれどもどうかということについて、御答弁がいただけていないので、お願いします。

○大塚副大臣 住民の皆さんに対する対応については、五月の二十七日に、福島県を主体とした住民の皆さんの健康状況をどうフォローするのかという動きが始まっております。その中で、ホル・ボディ・カウンターについて、どういふ方々を対象にホル・ボディ・カウンターによ

る内部被曝の調査をさせていただくかということも議論をさせていただいている最中でございます。

○柿澤委員 時間がたてばたつほど実情はわからなくなるといふこの実態を踏まえて、早急に対処をお願いしたいとお願い申し上げまして、質問を終わります。

ありがとうございました。

○牧委員長 次に、第七十四回国会、内閣提出、参議院送付、予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案を議題といたします。

趣旨の説明を聴取いたします。細川厚生労働大臣。

予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案

〔本号末尾に掲載〕

○細川国務大臣 ただいま議題となりました予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律案について、その提案の理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

一昨年春に発生いたしました新型インフルエンザは、感染力は強いものの、病状の程度がそれほど重くならないものであります。

こうした性質を踏まえ、予防接種を受ける努力義務を国民に対して一律に課すことは適切ではないと判断し、予防接種法に基づく予防接種としては、厚生労働大臣が実施主体となり臨時応急的に接種を実施したところであります。

また、この接種による健康被害の救済等については、一昨年秋の第七十三回臨時国会で成立した新型インフルエンザ予防接種による健康被害の

救済等に関する特別措置法に基づき実施することとしたところであります。

しかしながら、公的予防接種は、健康被害が生じた場合の救済措置等も含め、本来は、予防接種法に基づき行ふべきものであります。

今後、先般の新型インフルエンザと同程度の感染力や症状を呈する新型インフルエンザ等感染症が発生した場合の対応に万全を期するため、予防接種法において新たな臨時の予防接種の類型を創設する等所要の規定を整備することとし、この法律案を提案した次第であります。

以下、この法律案の内容について、その概要を御説明申し上げます。

第一に、先般の新型インフルエンザと同程度の感染力や症状を呈する新型インフルエンザ等感染症が発生した場合に対応するため、新たな臨時の予防接種の類型を創設することとしております。

また、健康被害の救済については、具体的な給付水準は政令に委任しておりますが、臨時の予防接種及び一類疾病に係る定期の予防接種における給付水準と二類疾病に係る定期の予防接種における給付水準との間の水準を定めることを予定しております。

第二に、新型インフルエンザ等感染症が新たに発生した際に、国として必要なワクチンを円滑に確保するため、特例承認を受けたワクチンの製造販売業者を相手方として、損失等を国が補償することを約する契約を締結することができることとしております。

第三に、新型インフルエンザ等感染症のうち臨時の予防接種の対象としたもの等について、高齢者以外の方も定期の予防接種の対象とできるよう措置することとしております。

第四に、感染症の発生及び蔓延の状況、改正法の施行状況等を勘案して、予防接種のあり方等について総合的に検討を加えること等、所要の検討規定を設けることとしております。

この法律の施行期日は、新たな臨時の予防接種の類型の創設等に関する事項については公布の日

被害の救済に関する特別措置法

目次中「第三章 特例承認新型インフルエンザワクチン製造販売業者との補償契約（第十一条）を削る。」

第一条中「とともに、新型インフルエンザワクチンの使用による健康被害に係る損害を賠償すること等により特例承認新型インフルエンザワクチン製造販売業者等が生ずる損失について政府が補償する」を削り、「の円滑な実施を」による健康被害の迅速な救済に改める。

第二条第四項、第五条第二項及び第三章を削る。

附則第二条第二項中「独立行政法人医薬品医療機器総合機構法」の下に「（平成十四年法律第百九十二号）を加える。」

附則

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、第一条中予防接種法第六条に二項を加える改正規定、同法第七条の改正規定、同条の次に一条を加える改正規定並びに同法第八条、第九条、第二十二條第二項、第二十四條及び第二十五條の改正規定、第二条中新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法第五条第二項を削る改正規定及び同法附則第二条第二項の改正規定並びに附則第三条及び第四条の規定は、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。

（新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部改正に伴う経過措置）

第二条 この法律の施行前に締結された第二条の規定による改正前の新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法第十一条の規定による契約については、なお従前の例による。

（新型インフルエンザ等感染症に係る定期の予防接種に関する特例）

第三条 インフルエンザであつて、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下この条において「感染症法」という。）第六条第七項第一号に掲げる新型インフルエンザに該当するものとして感染症法第四十四條の二第二項の規定により厚生労働大臣が平成二十一年四月二十八日にその発生に係る情報を公表したもの（以下この条において「特定新型インフルエンザ」という。）、附則第一条ただし書に規定する規定の施行前に感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症に該当するものとして感染症法第四十四條の二第二項の規定により厚生労働大臣がその発生に係る情報を公表したもの（特定新型インフルエンザを除く。）のうち第一条の規定による改正前の予防接種法第六条第一項又は第一条の規定による改正後の予防接種法（以下「改正後予防接種法」という。）第六条第一項若しくは第三項に規定する二類疾病として厚生労働大臣が定めたもの及び附則第一条ただし書に規定する規定の施行後に感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症に該当するものとして感染症法第四十四條の二第二項の規定により厚生労働大臣がその発生に係る情報を公表したもの（うち改正後予防接種法第六条第一項又は第三項に規定する二類疾病として厚生労働大臣が定めたもの）に係る改正後予防接種法第三条第一項に規定する予防接種についての予防接種法の一部を改正する法律（平成十三年法律第百十六号）附則第三条の規定の適用については、同条第一項中「インフルエンザ」とあるのは「インフルエンザ（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号。以下この項において「感染症法」という。）第六条第七項第一号に掲げる新型インフルエンザに該当するものとして感染症法第四十四條の二第二項の規定により厚生労働大臣が平成二十一年四月二十八日にその発生に係る情報を公表したもの（以下この項において「特定新型

インフルエンザ」という。）、予防接種法及び新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法の一部を改正する法律（平成二十二年法律第 号。以下この項において「平成二十二年改正法」という。）附則第一条ただし書に規定する規定の施行前に感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症に該当するものとして感染症法第四十四條の二第二項の規定により厚生労働大臣がその発生に係る情報を公表したもの（特定新型インフルエンザを除く。）のうち平成二十二年改正法第一条の規定による改正前の予防接種法第六条第一項又は平成二十二年改正法第一条の規定による改正後の予防接種法（以下この項において「改正後予防接種法」という。）第六条第一項若しくは第三項に規定する二類疾病として厚生労働大臣が定めたもの及び平成二十二年改正法附則第一条ただし書に規定する規定の施行後に感染症法第六条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症に該当するものとして感染症法第四十四條の二第二項の規定により厚生労働大臣がその発生に係る情報を公表したもの（うち改正後予防接種法第六条第一項又は第三項に規定する二類疾病として厚生労働大臣が定めたものを除く。次項において同じ。）と、「同項」とあるのは「新法第三条第一項」とする。

（地方自治法の一部改正）

第四条 地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）の一部を次のように改正する。

別表第一 予防接種法（昭和二十三年法律第六十八号）の項中「第六条」を「第六条第一項から第三項まで」に改め、「同条第一項の下に」及び第三項を加え、「及び」を「並びに」に改める。

（住民基本台帳法及び独立行政法人医薬品医療機器総合機構法の一部改正）

第五条 次に掲げる法律の規定中「新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済等に関する特別措置法」を「新型インフルエンザ予防接種による健康被害の救済に関する特別措置法」に

改める。

- 一 住民基本台帳法（昭和四十二年法律第八十一号）別表第一の五十七の二の項
- 二 独立行政法人医薬品医療機器総合機構法（平成十四年法律第百九十二号）附則第十九条の二（見出しを含む。）

（検討）

第六条 政府は、伝染のおそれがある疾病の発生及びまん延の状況、改正後予防接種法の規定の施行の状況等を勘案し、予防接種の在り方等について総合的に検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

2 政府は、この法律の施行の日から五年以内に、緊急時におけるワクチンの確保等に関する国、製造販売業者（薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第十二条第一項の医薬品の製造販売の許可を受けた者をいう。）等の関係者の役割の在り方等について総合的に検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

（政令への委任）

第七条 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。

理由

我が国における新型インフルエンザの発生、新型インフルエンザの予防接種の実施状況等にかんがみ、新たな臨時の予防接種の実施方法を定める等所要の規定を整備する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

平成二十三年六月十四日印刷

平成二十三年六月十五日発行

衆議院事務局

印刷者 国立印刷局

C