

岡本の国会での質問

169-衆-厚生労働委員会-14号 平成20年05月16日

○茂木委員長 次に、岡本充功君。

○岡本(充)委員 民主党の岡本でございます。

一昨日に引き続き、高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律案についての質疑をさせていただきます。

まず、一昨日も指摘をさせていただいたとおりでありますけれども、そのときに十分指摘し切れなかった部分として残っておりましたのが、ナショナルセンターにおける医療の必要な方に対する集中、また、センターで得られた知見の均てん化、こういったことがどのようになされているか。もっとわかりやすく言えば、一般の市民病院とナショナルセンターの病院との違いは一体何なのかということをお聞かせいただいたわけでありまして。

そのときには、きょうはおつけしておりますが、配らせていただいた資料の中で、長寿医療センターにおける外来受診の患者さんの割合が、他府県からの外来患者さんがみえないこと、この特殊性を指摘しました。アルツハイマーの研究をしている、であればこそ、全国からアルツハイマーを患う皆さんが来られてもよかりしに、そういう状況になっていない現状、また、他府県からの入院も極めて少ないお話をさせていただきました。また、その一方で、国際医療センターにおいては、災害医療の観点での取り組み、また、今後はウイルス性肝炎の治療の拠点となるんだ、こういう話があるにもかかわらず、実際の国府台病院には精神疾患の患者さんが現在そのおよそ三分の二を占めている実態をお示しさせていただいたわけでありまして。

きょうお配りをさせていただいたのは、さらに成育医療センターや循環器病センター、長寿医療センターにおいて、特定日でありますけれども、どのような患者さんが夜間救急に実際受診をされ、その転帰がどうなったかであります。

特に注目していただきたいのは、成育医療センターであります。患者さんが来られているのは市内がかなり多い状況でありまして、その病名も必ずしも高度の専門性を有するかどうか疑わしい、そういう症例も多うございます。中耳炎だとかじんま疹だとか、さらにいえば湿疹だとか、その多くも転帰として帰宅になっています。

つまりは、市内もしくは区内でありますけれども、入院する必要のない患者さんが来られて、お断りできない中、実際には市民病院の夜間救急外来と変わらない、単なる時間外診療になっているのではないかと指摘せざるを得ない、こういった状況、結論として、この日は一晩に九十七名来られておりますけれども、そのほとんどが帰宅をされているわけでありまして。

こういった現状で、本当に高度専門医療を行う状況にあるのかという指摘をさせていただきたいわけでありまして、これについて、大臣、どのようにお考えになられますか。

○舛添国務大臣 今、成育医療センターの例が出ました。私も利用者でありまして、近くに、世田谷に住んでおりまして、それで、これはナショナルセンターだけの問題ではありません。ですから、緊急医療体制をどうやるかということで、成育医療センターは、まずトリアージということをやった患者さんをそこで分けます。しかし、まさに委員がおっしゃったように、緊急医療体制の中の第三次医療というところで、そこに組み込まれています。そして、現実には子供を持ったその地域の親の立場に立ってみますと、とにかく、ではどこに連れていくかというときに、緊急医療体制が不足しております。だから、むしろ、こちら側の整備をしないとイケない。

私も何度かここに行って、まさに一日に九十何件というのはよくわかります。ほとんどが帰宅ですというのもよくわかる。看護師さんが全部トリアージをやるんです。だけれども、親御さんの立場に立ってみれば、例えば、結果的に中耳炎であっても、とにかく引きつけを起こして大変な状況に

なって高熱が出る。では、どうしたらいいのか。それでまず救急車を呼びます。そして、私もこの地域に住んでいますけれども、救急車が搬送するところがここになるということで、見ていて、現場のお医者さんもやはり大変な過重労働だと思います。

理想を言えば、委員がおっしゃったように、私は、例えば産科とか小児科とかでは、本当に世界的水準にある、ナショナルなレベルにある研究というのはやはりそれに伴った臨床があつてしかなるべきだと思いますが、残念ながら、今言ったような現状は、委員が御指摘するとおりでありまして、これはナショナルセンター自身のあり方というよりも、日本全体の緊急医療体制のあり方だというふうに思っています。

そして、トリアージも、中に入ってトリアージをやるんですけども、その前の段階でトリアージができるような、先般、県立の柏原病院のお母さんたちがつくっているパンフレットを見せていただくと、その段階で非常に上手なトリアージをやって、お子さんの状況を、こうだったらまず救急車を呼んでください、そうじゃない場合はこうしてくださいと。だから、そういうことから始まって、やはり地域医療、一次、二次、三次、この医療体制を早急に構築して、そして、私も、理想は委員がおっしゃったとおりでと思いますので、なるべくこういうナショナルセンターでは高度の研究と臨床ができるように、今言った大きな医療体制の改革という中で取り組んでまいりたいと思っております。

○岡本(充)委員 つけ加えて言わせていただきますと、来られている方は、四名の方が産科であつて、残りは全部小児科なんです。それで、場所がここで果たしていいのかということもあるわけなんです。これが、この場所でこういう名称で病院があれば、やはり行きたくなるという気持ちはわからなくもない。

しかし、高度に専門化した医療をやって、それを全国に均てんする、こういう高い理想のもとで展開をされている、これはほかの医療センターでも同じであります。それに比べて、確かにがんセンターなどは、立地条件等もあつて、こういう夜間外来にはなっていないと私も承知をしております。

そういう意味で、今回の法案の中での現在地の場所の問題、どうしてここを選んだか、また、それが本当に高度専門医療をするのに適切な場所なのかどうか。たまたまそこに今病院があるから、このままやりましょうみたいな話ではなくて、本当に大臣がこういう専門性が必要であると考えられる、政策医療の中でも重点化を置く六分野だとするならば、もう一度そこも考え直していただく必要があるんじゃないですかということをお聞きしているわけです。

ちなみに、今私がざっと数えさせていただいたら、九十七例中、八例が入院をし、一例は残念ながら亡くなられたようでもありますけれども、基本的に九割以上の方がきょうは大丈夫だからお帰りくださいという状況になっているという実態です。

大臣、最後にもう一つだけこの問題については指摘をしておきます。

ですから、これは現場の医師が感じていることなんです。現場の医師が、これは厚生労働省の方で何らかの対策をとってほしい、我々はそういう高度専門医療をやりたいと思っながら、本当に一般の市民病院とどこが違うのか。大臣は県立柏原病院の話を出されましたけれども、県立柏原病院とはその役割も意義も違うわけです。であるからこそ、国立であつたし、これからは独法でやっていこうと思っっているわけですから、このあり方を考えていただかないと、政策医療とは何なのかということになると思っますよ。

したがって、ぜひこの実態の改善を目指すべく、取り組んでいただきたいと思います。

○舛添国務大臣 近隣の住民、私にとつてもそうですが、あるいは、昔は御承知のように国立小児病院というので、皆さん非常に使つておられました。そういうことの連続性もあると思っます。

もちろん、委員のおっしゃるように、トップレベルの研究をするところは例えば非常に人里離れたところでやるというのも一つの手なんです。ただ、そうしますと、先ほどのアルツハイマーなんかの研究の場合もそうですけれども、知見というか、お医者さんに向かつて釈迦に説法ですけれども、やはり患者さんがいて、その体を診ながら、治しながら研究ということがあるんだと思っます。

そのときに、では、全国で難病度が非常に高いお子様だけをそこに集めるのかということになると、これはまたその方々をどういうふうにしてそこに連れてくるかというような話もあると思いますので、どういう形でそれが理想を掲げてやれるのか。

委員が御指摘になった問題は、普通の一般救急と変わらないじゃないかというのは、これは、非常に重要な御指摘でございまして、どういう形で解決できるか、現場の医師の皆さん方とも相談をし、また住民の皆さんの希望も聞きながら、検討させていただきたいと思います。

○岡本(充)委員 続いて、一昨日やはり質問をさせていただきました国立高度専門医療センターにおける連携大学院生等の受け入れ状況を含む新しい研究者の育成とか、確かに教育機関ではありませんけれども、新しい研究者をどのように確保するかという観点での質問の続きをさせていただきたいと思います。

一昨日、外口医政局長からは一部分を紹介していただきましたが、その詳細を後刻持ってきてくださいということで、持ってきていただきました。

国立がんセンター中央病院、国立がんセンター東病院、国立循環器病センター、国立精神・神経センター、国立国際医療センター戸山病院、こういったところは、それぞれ国立のまたは私立の大学の客員教授を併任していたりする例もあるようですが、受け入れ学生は極めて少ない実情であります。また、国府台病院や国立成育医療センターではこういった併任事例もないし、国立長寿医療センターに至っては、平成十九年度はわずか一名の学生の受け入れ状況であります。これでは、次の研究者が育ってくるとは言えないし、一部分紹介はしていただいたようではありますが、極めて不十分ではないかという指摘を受けると私は思います。

そういう意味で、新しい研究者、そういった皆さん方がここで研究をしようという意欲を持っていただくためにも、もっとこれを促進していくべきではないかと考えるわけではありますが、局長のお考えをお聞きしたいと思います。

○外口政府参考人 新しい独法になって、そのメリットを生かしつつ、さらに研究を進めていくためには、共同研究や人材の交流、また、先生御指摘のような、新しい若い未来のある研究者を育てていくことが大変重要だと思います。

確かに、御指摘のように、循環器病センターはそれなりに努力していると思いますけれども、それと比べて、ほかのところではまだまだこういった努力は足りないと思いますので、循環器病センターとかの先進事例も踏まえながら、各センターにおいてやはり同じように若い研究者が育てられるように、連携大学院生もそうですし、それからリサーチレジデント制度もそうです、そういった制度を活用しながら研究の推進に努めてまいりたいと考えております。

○岡本(充)委員 これは独立行政法人になるかならないかはこの法案の成否によるわけでありませけれども、少なくとも、政府提出法案でもまだ時間はかなりあるわけであります。今年度がどうなるのか、来年度がどうなるのか、そういったところでぜひ実績を上げていただきたいと思います。

続いて、めくっていただきまして、また前回と同じ話でありますけれども、贈与等報告調査一覧表というのを出示していただきました。今回、改めて私は問わせていただきたいんですが、大臣、きょうはじっくりと見ていただきたいんです。

これは、平成十八年の十月から十二月、三カ月間のお一人の講演料と、そして座長等ですか、その他、討論とか書いていますけれども、こういった何らかの報酬を受け取った一覧表であります。

これを見させていただくに、この方はかなりの収入も得てみえるようでありますし、相手先も、そのほとんどが製薬企業であります。そういう意味でいいますと、まさに全国への高度医療の均てん化という観点でいえば、必ずしも均てん化とは言いがたい、一部に偏っているのではないかとと思われる、そういう講演先でもあります。こういった実態を見るに、本当にこの人はどういう勤務状況をしているのかと問いたくなるわけであります。

例えば、一例を挙げさせていただきますと、十一月十日、これは札幌支店で四時間、そして十八

枚の原稿を使ったということで十五万円の報酬を受け取っております。これは金曜日であります。金曜日に普通に勤務して、札幌で四時間講演をするのは、どう考えても私は無理だと思います。きのう通告しました。どういうふうにしたら行けるのか、これは実態はどうなっているんですか。

例えば、十一月三十日、これも同様に、三共株式会社北関東支店で三時間の講演を行っています。そして、翌日は、十二月一日金曜日であります。また出勤をされたのでしょうか、出勤をされた後に福岡の第一製薬株式会社の福岡営業所で三時間講演をされ、また十五万円もらわれています。これは、実態は、どうやればこういうことができるのか。

十二月十五日も同じです。道央第二営業所というのは恐らく北海道ではないかと私は推察するわけですが、この方は、やはり金曜日に、勤務を終えてからか勤務の前に話をされたのかは知りませんが、三時間講演をする。これは、北海道に着くだけでも夜になります。そこから真夜中に講演を三時間、四時間やったら、聞いている人も夜帰れなくなっちゃいます。

これは本当に実態を反映しているのか、どういう確認をしたのか、まずその事実関係を御説明いただきたいと思います。

○外口政府参考人 御指摘のように、この講演の日程を見ると、普通に考えると、これはどういうふうにしたのかという疑問を持つわけでございます。

それで、まだ全部調べているわけではございませんけれども、一例を申し上げますと、十月十九日に一日四回講演しているわけですね。これをちょっと聞いてみますと、例えば、ちなみにこの日は国際高血圧学会があって、その日に、朝の七時に講演をして、あと夕方から夜遅くまで講演を三つ立て続けにやって回っている、そういう状況なわけでございます。

それから、そのほかのところも、例えば午後三時間年休をとったりとか午前一時間年休をとったりとか、それから早朝とか夜遅くとか、何かそういう形で聞いているんですけれども、申しわけありませんが、まだ断片的な情報しか私どもは把握しておりませんので、ここはもう少しよく調べさせていただきますと思います。

○岡本(充)委員 少なくとも、私が内々に聞いた話では、ほとんど年休をとられていないと聞いています。そういう意味では、私の指摘をした札幌までの行き方、この日もほぼ正規の時間の勤務を終えて札幌まで行って、その日のうちに四時間講演をして、どうやったらこれができるのか。

それから、先ほどの話、ほぼ正規の勤務を終えて、北関東支店と言われるから、東京を通り過ぎて多分もう少し、循環器病センターは大阪ですから、大阪から東京を通り過ぎて北関東まで行って、次の日、またほぼ普通に出勤して、そして福岡でしゃべっている。これはやはり出勤簿を確認する必要があるし、もっと言えば、どうしてこういうことができたのか。

例えば、原稿だってそうですよ。普通では考えられない原稿も出ています。例えば、実はこの方だけではありませんで、そのほかにも、ちょっとおめくりをいただきますと、その二枚ほど先に、平成十八年十月から十二月、一件二万円を超える贈与等報告を十回以上出された方がここに載っていますけれども、この方々も、一時間のうちに原稿を八十枚読んだ、こういうような報告を出してみえる方もみえるわけですね。一時間に八十枚、四百字詰め原稿用紙を読もうと思ったら、どういう読み方をするか。これは想像を絶するスピードですよ。その原稿を使って講演しているんですよ。だから、そういう意味では、これはちょっと想像を絶する。

こういうことを許してはいけいないんじゃないかといって、実は、平成十九年十二月二十一日に、厚生労働省職員の職務に係る倫理の保持のための体制整備ということで、事務次官から各内部部局長に対して通知が出ていまして、「職員が行う講演、討論、講習、研修における指導又は知識の教授及び放送番組への出演に対する報酬の上限額は、一時間当たり二万円程度とすること。また、職員が行う著述に対する報酬の上限額は、四百字当たり四千元とすること。」これが出た。

ただし、これまでは要するにダブルで受け取っていたわけですね。原稿料、例えば八十枚書けば、これだけで三十万円の報酬を得ることができ、それに一時間しゃべったということでプラス二万

円というような報酬の計算になるものですから、先ほどお配りをした紙の中にありますように、例えば一回の講演で三十万円を超えるような講演料を得ることができる。

私が調べた範囲では、この十月から十二月だけでも一日で八十万円得ている職員がいるわけです。これは、もしかしたら大臣の一日当たりの日給よりも高いかもしれません。大臣が幾ら収入を得てみえるか、私はにわかには知りませんが、これは大臣よりも多いかもしれない。そういう意味でいうと、これはやはり少し過度ではないか。

したがって、十二月二十一日の、体制整備等についてという通知では、この後に、「講演等の打合せ時間」や「講演等のための準備資料や配付資料等」、また「講演等の関係者との懇親等を目的とする意見交換会への参加」、「講演等の関係者のみによる会議で、その内容が発表されていないものへの参加」、こういうものについては報酬を受け取ってはならないものとするという通知が出ています。

逆に言えば、私が推察するに、それまでは、懇親会等を目的として札幌まで行って、懇親会と称して飲食して、それで金をもらって帰ってくるということは、これはあり得たということになるわけですね。だから、こういう通知、こういう報告書が出てくるということになるわけです。

これは、やはりちょっと行き過ぎていますし、返還をさせるなり何らかの対応を考えないといけないのではないかと思うわけですが、大臣の見解を求めたいと思います。

○舛添国務大臣 今私も資料を見させていただきましたし、昨年十二月には、きちんと襟を正せということで次官名でこういう通達を出させました。

私も研究者であったので、研究者の仕事というのは、その本来求められている研究に資することであれば、それは例えば学会に出て同じ研究者と意見を交わすとか、そういうことは十分あり得るし、そういうことは本来の目的に資すればいいわけですが、国民の疑惑を招いたり、今委員がおっしゃったように、どういうふうにしてこれは移動できたんだろうかというようなことを含めて、私もかなりのスピードで原稿を書きますけれども、一時間で四百字で二十枚書くのが限度ぐらいですかね、それでも多い方だと思いますが、そういうことはさておき、やはりきちんと襟を正さないといけないのは、依頼元との利害関係にかかわって、したがって、そこと、利益相反の問題なんかがあるんですけども、そういうことであっちゃいけないし、本来求められている職務に支障があるようなことであってはいけないと思います。

もちろん、それは今のところ、ちゃんとルールに基づいて年休もとって、しかるべき出張届も出してやっているという報告は受けておりますが、少し細かく精査した上で、国家公務員としての職務の使命にもとるようなことがあれば、それは厳しく対処をしたいと思っております。

○茂木委員長 見ている限り松本清張の「点と線」みたいですから、しっかり調べてください。

○岡本(充)委員 委員長からお口添えいただきましたけれども、これだけじゃないはずですよ。この方を含めて、これは平成十八年の十月から十二月の第三・四半期分だけです。これは、平成十八年度分、十九年度分、この贈与等報告書の一覧を同じようにつくって、私はいただきたいと思うんですけども、その資料はいただけますでしょうか。いつまでにいただけるか、もらえるなら。

○外口政府参考人 すぐ作業に取りかかって、でき次第報告したいと思います。

○岡本(充)委員 いつまでにいただけるかははっきりしていただきたいと思います。

○舛添国務大臣 これはもう、作業の時間がどれだけかかるか、いろいろなことがありますけれども、私は指示を出して、できるだけ早くお答えするようにいたします。

○岡本(充)委員 この状況では、本当にこの人はどういう働きをしているのかなと思うわけですね。

実は、前回もお出しをしましたけれども、ほかの部署でも同じようなことがあります。二枚めくっていただきますと、先ほどの成育医療センターの部長も医長も三カ月で十回以上、講演やら何やらほとんど製薬メーカーを相手にやってみえるという状況です。

この人たち、実際、外来はどうなっているんですか。診察は、待ち時間というか、要するに、この人に診てもらいたいけれども、診察が例えば一週間待ち、二週間待ち、一カ月待ちとかいう状況になっていないんですか。これだけ外に出てみえたら、外来で例えば週一回診察といっても、かなりの方をお待たせしているんじゃないかと思うんですが、本来業務に支障を来していないのかどうか。来してはいけないと大臣は言われましたけれども、今、どのような外来での予約状況か。例えば私が受診をしたい、もしくは子供さんが受診をしたいといった場合に、受診ができるような状況なんでしょうか、お待ちをいただいているんじゃないですか。

○外口政府参考人 ちなみに、一番最初に問題になった循環器病センターの先生でございますけれども、この方は週に二回、外来患者の診療日がございまして、この外来診療を制限して出張や講演会出席に出向くことはないということは、その周辺の方から聞いておりますけれども、これも含めて、疑念を持たれないように、改めてよく調べたいと思います。

○岡本(充)委員 成育医療センターなどは、小さなお子さんを持つお母さんが、その受診を一カ月待ってくださいと言われる実態があると私は聞いています。そういう意味では、患者さんを待たせて、診察を制限して、それで製薬メーカーへの講演をし多額のお金をもらっているとすれば、まさにそれこそ本来業務に影響を来しているということになります。それはきちっと調べてもらわなければいけないです。さらに、その精査も求めたいと思います。

こういった実態、実はほかにも公務員は贈与等報告を出しながら、いろいろと報酬を得ているようです。きょうは保険局長にもお越しをいただいています。実際、ここでも同じでありますけれども、保険局、医政局などで何人かの職員が原稿料をもらって、そして著述をしていたり出版物を出しています。その出版物をそれぞれ厚生労働省でどのくらいの金額、購入をされているのか、明らかにしていただきたいと思います。

○水田政府参考人 お答えいたします。

平成十八年度の第三・四半期の贈与等報告によりますと、社会保険実務研究所というところから著述、原稿料を得ている者が保険局におりましたけれども、平成十八年度及び平成十九年度について調べたところ、保険局におきましては当該書籍は購入してございません。

○岡本(充)委員 医政局はどうですか。

○外口政府参考人 平成十八年度第三・四半期の贈与等報告で上がっている職員について、厚生統計協会及び社会保険実務研究所からそれぞれ著述、原稿料を得ている者がおりますけれども、この十八年度第三・四半期で一対一対応というのは難しいので、とりあえず十九年度の厚生労働本省及び社会保険庁において、どのくらい厚生統計協会と社会保険実務研究所から書籍を直接購入しているかを調べましたところ、厚生統計協会からは六十万四千二百六十円分の書籍を、社会保険実務研究所から一千五百三万五千四百円分の書籍を、それぞれ直接購入しております。

それで、医政局では、このうち厚生統計協会の「国民衛生の動向」を市中の書店から二冊購入しております。

以上であります。

○岡本(充)委員 大臣、ぜひこの実態も調べていただきたいんですね。厚生労働省の職員が原稿料をもらって本を書いて、書いた本を厚生労働省が買っている。よもや、その本がほとんど厚生

労働省に納入をされているということがないかどうか。ないとは信じたいですけれども、そういう実態がないかどうかあわせて調べていただかないと、これはいけないと思うわけです。

大臣、調べていただけますね。

○舛添国務大臣 国民の疑惑を招くようなことがあってはならないと思いますので、きちんと調査をしたいと思います。

○外口政府参考人 医政局の職員が書いた本と、それから財団法人厚生統計協会や社会保険実務研究所から買った書籍というのは、一対一対応ではございません。

○岡本(充)委員 一対一対応でないとしても、その中に含まれている可能性もあるわけです。だから調べてくださいということですので、調べていただけるということで、お待ちをしております。

続いて、研究費の実態についても少しお話をしたいと思います。

おめぐりいただきますと、「国立高度専門医療センターにおける研究実績等」です。

この中でも、研究をされていた方は御存じかもしれませんが、研究費は、いわゆる競争的な研究資金、そういうものの名称でさまざまあるわけですけれども、こういった研究費をそれぞれの部局で得て研究をしております。上に書いてありますのが研究費の合計、公的な研究費。これは後ほどお話をしたいと思っておりますが、厚生労働、文部科学両省それぞれ、またそのほかにもありますけれども、科学研究費補助金と言われるものであります。

また、その結果として、いろいろな切り口はありますけれども、これだけで切るのは忍びないところはありますが、ある程度数値化ができるものということで、論文についているインパクトファクター、それは論文の価値ではありませんけれども、世界でどのくらい引用をされる論文なのかというものを点数化したものであります。その足し算、そしてその部にいる定員、年間発表論文。これを、ファーストオーサーということですから、主として執筆をした者がこの部局にどのくらいみえるかということ調べました。

調べてみると、研究資金を一定集めておいても、年間発表論文数がゼロであったり、インパクトファクターがゼロである、こういう研究部署が幾つも認められます。そういう意味では、たまたまこの年度にそういう出版物が出なかったという説もあるかもしれませんが、逆に言えば、何人も在籍をして一つも出ていないということであっては、やはりその業績評価は問われることになります。

こういった中で、その一方、多額の研究資金を得てみえる方ももちろんみえます。億単位の公的な研究資金を受け取られていて、その使い道は一体どうなっているのかということ。私は、きょうはこのインパクトファクターの部分については余り言うつもりはないですけれども、それぞれの部局にこれは頑張っていたかなければいけない部分です。いい結果が出るようにぜひ政府としても応援をしていただきたいと思います。このお金の使い道が一体どうなっているのかということです。

しばらくおめぐりいただきますと、「競争的資金の間接経費の執行に係る共通指針」というのがあります。

実は、厚生労働そして文部科学、それぞれ競争的資金というのを持っています。それぞれ幾らずつ総額はあるのか、お答えいただけますか。

○茂木委員長 岡本君、次からは、膨大な資料の場合はページ数を入れていただくと皆さんが見やすいと思います。(岡本(充)委員「はい。ページですね」と呼ぶ)

○藤木政府参考人 お答え申し上げます。

文部科学省の科学研究費補助金、平成十九年度は総額で約千九百億円ございます。そのうち、間接費は二百九十五億円ということでございます。

○岡本(充)委員 図らずも間接経費が二百九十五億円ということをおっしゃっていただきましたが、例え

ば、文部科学省は二百九十五億円と言ってみえますが、厚生労働省の科学研究費補助金もそうでありまして、この指針に従うと、五番ですが、「直接経費の三〇%に当たる額とすること。」というふうになっています。

きょうは内閣府にもお越しいただいておりますが、これはなぜ三〇%というふうになっているのか。もっと言えば、弾力的運用。つまり、一つの研究所で要するに多額の間接経費を集めているところもあるわけですね。なぜこれがそもそも三割にほぼ固定をされているのか。これをもう少し弾力的に運用する必要があるのではないかと思っています。その問題点は後ほど指摘をしますが、その理由をお答えいただきたいと思います。

○岩橋政府参考人 お答え申し上げます。

間接経費でございますが、この間接経費というものは、競争的資金による研究の実施に伴って研究機関の管理等に必要な経費が発生いたします、この必要な経費を手当てすることによりまして、競争的資金をより効率的、効果的に活用するとともに、競争的資金を獲得した研究者の研究開発環境の改善や研究機関全体の機能の向上に活用することにより、研究機関間の競争を促し、研究の質を高めるために計上され、また交付されているものでございます。

米国の研究大学におきます間接経費比率を調べてみますと、四四%から六四%になってございます。こういった数値を参考といたしまして、平成十三年度から始まりました第二期科学技術基本計画において、三〇%程度を当面の目安といたしているところでございます。さらに、平成十七年度から始まりました第三期科学技術基本計画におきましては、すべての競争的資金制度において三〇%の措置をできるだけ早期に実現することといたしているところでございます。

○茂木委員長 岩橋さん、なぜ三〇%ということに対する答えになっていないのですけれども。

○岩橋政府参考人 先ほど御説明させていただきましたけれども、この間接経費の比率につきましては、先行して研究開発の実績を上げております米国の例を調べてみました。その結果、米国におきましては、米国は大学がほとんど私立大学でございまして、政府等のグラントによって研究開発を実施しているわけでございますが、こういった研究開発のグラントにおいて、間接経費として、先ほど申し上げましたように、グラントを受託いたしますと、それに係る事務等で大学の本部機構等にいろいろな経費が発生いたします。そういったことを踏まえまして、アメリカでは四四から六四%程度が措置されているということ参考として、日本では当面三〇%程度に措置しようということになったものでございます。

○岡本(充)委員 今のは説明になっていませんね、何で三割か。アメリカは四四だったら、何で日本は三〇なんですか。

時間が無いからちょっと進めますけれども、問題は、これは使ったお金に領収書が要らないんですよ。何にでも使えるんですね。

めくっていただくと、「間接経費の主な使途の例示」と書いてあります。これは、旅費でも使える、人件費でも使える、極論を言ったら、会議費という名前で飲食でも使える。これは何でも使えて領収書が要らない。

それで、どれだけ集まっているかという話ですね。あと二枚めくっていただきますと、施設ごとですけれども、非常に多額のお金が入っている研究機関もあります。これだけのお金。厚生労働科学研究費はこの分。

それから、めくっていただきますと、済みません、ページをつけていないので大変恐縮ですが、文部科学に関する研究開発費の方は、一位が東京大学になっておりますが、間接経費が載っています。三十三億九千二十七万円、これだけのお金が領収書が要らないわけですね。何に使ったかわからない、こういう形になっている。これはやはり問題じゃないかと私は思っています。

一律三割というのはどうなのか。それで、こういう領収書も要らないということはやはり問題だと

思っています。

それからもう一つ。研究者がもらっている直接経費の部分も多額にもらっている人がみえるんですね。厚生労働科学研究費上位十名が載っています。

厚生労働科学研究費、ある研究をするに当たっての研究資金ですが、これは、今、国立のセンターの場合には、ほかからお金が入ることは無理ですよ。個人の寄附や企業の寄附等でこの研究資金を上乗せすることは無理ですよ。どうですか、局長。

○外口政府参考人 寄附を直接受け入れることはできません。

○岡本(充)委員 このお金を、研究資金を得ておいて、では、返還をされた金額はどのくらいあるんですか。

○上田政府参考人 研究の終期といえますか、大体、年度末に会計報告をいただいております。その結果、与えられました研究資金に対して余った場合には、返還をさせていただいております。

その総数でございますけれども、毎年、約数十件、研究費そのものが大体千二百件ほどございますが、三十数件ぐらいあったのではないかというふうに思っております。

○藤木政府参考人 お答え申し上げます。

文部科学研究費補助金でございますけれども、最近では繰り越しの制度がよく利用されてございまして、実際には、全体の予算の約一％程度、十六億円程度が翌年度に繰り越されてございます。これは、研究の都合により、研究が若干おくれた等によって翌年度に送られたものでございます。そして、研究の最終段階になりまして、研究が終わった段階でなおかつ研究費が余る事態となった場合については、最終的に不用額を確定の上、返還させております。

件数といたしましては、大体十万件ほどの科研費の件数がございまして、約千数百件の返還件数がございまして、かつ、その返還金額は全体の約〇・一％程度であったかと記憶しております。

○岡本(充)委員 それは通告しているもので、後でしっかり資料を下さい。

それで、言いたいのは、この見積もりを出した金額どおりで、よそからもお金は入ってこない、お金も余らない、ぴったりの金額に、〇・一％の確率でぴたつとはまるという。これは研究をしていた人はわかると思うんですけれども、それはあり得ない話なんですね。

これは、お金の使い方が本当にこれで正しいのかということの内閣府はもう一回検討するべきじゃないですか。直接経費の部分も問題がある、間接経費は領収書が要らない、こういうことでは、やはり国民の皆様から見て、透明性のある使い道でなきゃいけないとわざわざうたっておきながら、透明性がなくなっていますね。これはお願いをしたいと思います。どうですか。

○岩橋政府参考人 間接経費の用途についてのお尋ねでございますが、間接経費につきましては、直接経費と同様に、実績報告書によりその用途を報告することになってございます。

また、大学等においては、領収書等の会計書類を保管するとともに、内部の監査を義務づけ、その他、実地検査、会計検査等の実施により経費の適切な使用が担保されているところでございます。

○岡本(充)委員 その研究費が一体どこに行くかも大変不透明なんですね。

実は、きょう、文部科学省にお越しいただいておりますが、藤木さんの部署であるかどうか、私もちょっと定かではないんですが、橋渡し研究支援推進プログラム、藤木審議官の部署のようでありまして、ここは、例えば平成二十年度は十七億円、平成十九年度は十五億円の研究資金を分配したわけなんですけれども、どこへ分配をするかということを決める委員の大学なり研究所が結

果として全部選ばれているわけですね。

要するに、どこへ分配をしますかと。私は研究資金が欲しいですと言って二十三日ぐらい手を挙げてみた。ところが、実際に選ばれたところはどこかというところ、どこへ配るかを審査する委員の大学に全部配られているんです。残りの大学は結果として落ちているわけですね。きのう、いろいろ言い分があったようです、それはたまたまですとか言われますけれども。

結局、どこへ分配をするかを決めるのは専門家が決めていますというのが文科省の言い分ですが、これは専門家が決めて、結果として自分たちのところに全部配分されているという話では、やはり国民から見ても、だれに研究費を渡すか、そして今の、どう使うか、ここの透明性を高めないと、これは大変大きな疑問というか、国民から見ての不信感を生むわけです。

もっと研究費を投じた方がいいと私も思っています、総額は。だけれども、こういう選び方、それから使い道は問題だと思いますが、いかがでしょうか。

○原田大臣政務官 橋渡し研究支援推進プログラムにつきましては、日本の医療における基礎研究で世界的なレベルにあるものが臨床を通じて日本発の世界的な医薬品や世界的な技術になかなかつながらないということで、平成十九年度から公募によって実施されているわけでありまして。

本プログラムでは、橋渡し研究の一流の知見、経験を有する有識者を選考委員に登用いたしまして、そしてその一方で、橋渡し研究のポテンシャルのあるすべての機関を幅広く公募して選考をしております。ですから、そういう意味で、選考委員からあらかじめそれら機関に所属する有識者を事前に排除することはなかなか困難であるというふうに考えております。

このため、選考、公募の審査に当たりましては、提案課題と利害関係の委員が一緒の場合には、その委員を該当する提案の審査から退席させまして採点を行わせて、公平性を期しているところであります。

結果として、選考委員の所属する機関が採択されている、さっきは全部とおっしゃいましたけれども、全部ではありませんで、一部採択をされておりますけれども、当時の採点結果を見ますと、当該委員が他の機関からの提案に不当に低い点をつけているという実態はありません。また、当該委員の採点を全部排除して再集計を行った場合でも採択機関は変わらないというのが実態であります。

そういう意味で、選考の方法には御指摘のようにいろいろ工夫すべきことはあるかと思っておりますけれども、今回の選考は適切に行われたというふうに考えております。

○岡本(充)委員 もうこれで終わりますけれども、一言だけ言わせてください。

選考委員の中で、自分の大学で手を挙げた大学は全部選ばれているんですよ。それは後で役所から聞いてください。自分の大学で手を挙げている選考委員、つまり、選考委員の中で大学出身の人もいます、しかし、あるA大学が手を挙げていなければ当然選ばれませんが、手を挙げている大学から選ばれた選考委員の大学はこの中に入っているわけです、座長を含めて。それが、選び方に問題があるということを指摘しているわけで、よく検討をいただきたいと思っております。

終わります。