

岡本の国会での答弁

177-衆-厚生労働委員会-25号 平成23年08月03日

○福田(衣)委員 総理のブログには、「実際の行動に表すことが、今日からの国の務めです。」と書かれています。

指示を受けて一カ月以上経過していますが、どのような計画で、いつまでに研究開発を進めていくのか、具体的な方針というものがお決まりでしたら、お答えいただきたいと思います。

○岡本大臣政務官 私も官邸に、七月一日だったでしょうか、呼ばれまして、総理から具体的にB型肝炎の現状と課題について聞かせてほしいということでしたので、私もお話をさせていただき、その帰り際に、しっかりと取り組むように、こういう指示を受けたところであります。

この指示、また、大臣へ総理からあった指示も含め、受けまして、肝炎研究、これまでもその推進を図ってきたところではありますけれども、さらに、どういった課題があるのかということについて、研究者や製薬メーカー等にヒアリングを行ってまいりました。

本当に課題が多くて、整理をする必要があると思っていますし、同じ肝炎ウイルスでも、B型とC型では、ウイルスの性質ももとのウイルスも違うわけでありまして、必ずしも同じような治療方法でいくわけではありません。こういった課題をきちっと整理して、今後、お金をつければ開発ができるというものではないと思いますので、どういった支援をしていくのがいいのか、これはぜひ考えていきたいと思っています。

○樋口委員 ぜひよろしくお願いを申し上げたいと思います。

あと、もう時間がございませんので、最後の質問をさせていただきます。

さきの社保と税の一体改革の中でいろいろな議論があり、党・政府の結論が出ました。しかし、私が考えるには、医療行政、これから高齢社会の中で一兆円ずつ毎年医療費がふえていくという状況の中で、保険医療制度の中だけで考えるのじゃなくして、保険医療制度外の部分で、国民が健康にどう暮らしていけるかという部分もやはりいろいろな観点で考えていく国の施策が必要だと思っております。

そういった中で、今、国民の多くの方が健康維持のためにサプリメントを服用されているわけですが、どうも玉石混交で、害のある部分もございます。やはり厚生労働省がしっかりと医薬品という形で認可したものの中で、そういった健康を維持していただくような観点のお薬を今後認めていただく。

お薬には、治療と予防という効果がございます。それは薬事法で認められているわけですが、予防という効果はワクチンしか今認められておりません。そういう意味で、例えば生活習慣病の予防について効能、効果のあるものについて、一般用医薬品でもそういう観点での表示ができるように、ぜひ前向きに進めていただければというふうに思っておりますので、この件についての厚生労働省のお考えをお聞かせいただければと思っております。

○岡本大臣政務官 一般論としてお答えをさせていただきますと、先生御指摘のとおり、予防ができるということであれば、それは大変好ましいことであろうと思います。それが本当にサプリメントでできるのかということであると、必ずしも、どういったものがその効果があるかというのをしっかり見きわめていかなきゃいけないと思いますし、先生御指摘のとおり、課題があると思います。

そういった課題をしっかり整理しながら、今後、もちろん、効果があるものについて、また我々としても、それは効果があるということの評価しなきゃいけないときが来るかもしれませんけれども、現時

点においては、今保険医療で見ていく治療という中で対応しているということも御理解をいただきたいと思います。

○田村(憲)委員 二重丸、よくやったといってこんなことが起こっているんじゃないですかね。我々も、BSEのときに、これは安心だということを宣言しましたが、全頭検査をやったんですよ、あのときは。つまり、簡易検査をやったんです。今回、簡易検査できないのかなと思ったら、今、大塚副大臣が言われたように、簡易測定器で簡易検査ができる、スクリーニングができるという話ならば、もっと早くからやればよかったんですよ。騒ぎになってから、スクリーニングをやろうという話でしょう。どう考えても後手後手に回っているとしか考えようがない。

少なくとも、官房長官が流通しているものは大丈夫だとおっしゃるのならば、全頭検査してから言うのが当たり前じゃないですか。当時から牛の話はあったんですよ、大丈夫なんだろうかと。それを胸を張って二重丸だとおっしゃってこういうことが起こるならば、これは私、政府は危機管理意識が非常に甘い、そう言わざるを得ないというふうに思います。

続いて質問に入りますが、これ、いよいよ測定していくんですけども、一つは、部位によって検出値が違うという問題が今マスコミ等々で言われ出し始めました。これは大変な問題です。一番高いところを本当に検査できるのか。これは一体、これは厚生省ですかね、どういうふうにお考えになられているのかというのが一点。

それから、内臓の問題です。三重県も全頭検査を始めます。そのときに、きのうも三重県の担当者と話しておりましたら、内臓、これは取り扱う業者が違います。ですから、肉の部位を測定器にかけている間、その牛が白か黒かを判断しなきゃいけない、それまで内臓の流通をとめなきゃいけない。それがうまくできるかどうか、これは頭を抱えています、こういう話でありました。

国として、これは基準をつくるべきだというふうに思いますが、厚生労働大臣、いかがお考えですか。

○岡本大臣政務官 今御指摘の、部位によって違いがあるのではないかという御指摘ですが、そういう意味でいいますと、そういう報道があったということは承知をしておりますけれども、これからそこはしっかり調べていかなければいけないところだろうと思っております。農林水産省とともに検証していくことにしていきたいと思ひまして、この結果を受けて対応していきたいというのが一つ。

それから、内臓につきましては、今お話がありました、放射性物質検出についての検査が、この結果が判明するまでの間、とめ置く必要があるというふうに考えていますので、そういった方向性でいきたいというふうに考えています。

○田村(憲)委員 混乱が生まれないように、政務官、厚生労働省の方からちゃんと各県に、これから牛の検査をする場合の基準というものをつくっていただいて、御通知なりをしていただきますようお願いをいたしたいと思います。

○岡本大臣政務官 七月二十九日にもそういったことで連絡はさせていただいておりますけれども、改めて、こういう内臓の問題等、また部位についての結果が出て、それを通知する必要があるれば、またその検査の方法を見たいと思ひますが、現在は、筋肉を調べるということで、調べ方についても御連絡をさせていただいている。セシウムは筋肉にとどまる可能性が高いということで、比較的筋肉量の多いところをとる、こういうような通知はしているところです。

○加藤(勝)委員 先ほど田村委員からもありましたけれども、子供さん方を抱えている親御さんの安心という意味において、幼稚園は一・〇、保育所はとりあえず三・八だ、こんなことではわからなくなってしまうわけですね。ですから、まず、少なくとも、どういう制度にするか、しかも、同じ年齢の子供さん方が通ったり遊んだりする場所について同じような施策をするというのは、当然受け手の信頼から見ても必要だと思いますから、そこはぜひ御検討いただきたい。

もう一つ、同じ私立の保育所と幼稚園の設置者というところを見ていただきたいんですが、保育所の場合の三・八マイクロシーベルト以上でも、私立保育園の場合は設置者が十二分の二の負担をすることになるわけでありまして。それから、認可外、認定こども園についてはさらに高くなると思います。国の補助が私立保育園の場合、三・八マイクロシーベルト以上のところ、最大百分の八十・九と書かせていただいています、ここが三分の二の六六・六ということになりますから、設置者の割合はそれだけ高くなるという、同じ保育関係の施設における差異ですね。

そして、同じ私立であっても、保育園が十二分の二に対して、私立幼稚園の方は、二分の一と書いてありますが、米印でありますように、公立とほとんど一緒だ。公立の場合には、三分の一負担について九五%の、交付税措置ということではありますけれども、そうすると、実質九八%ぐらいは国が負担をする。私立においてもほぼ同程度になるように支援するというふうに書いてあるわけでありまして、そうすると、私立の幼稚園の場合については数%に対して、私立の保育園については六分の一ですから一六、七%ということになってしまうわけでありまして、やはり設置者の負担も随分違う。

この辺もやはり同じような、放射線に対する低減ということでありまして、そこはやはりバランスをぜひとっていただきたいということをお願い申し上げますとともに、最後に、こうしたかかった費用は、結果的に東電に対して当然賠償の対象になると思うんですが、その点はどうなんでしょうか。

○岡本大臣政務官 そういった国庫補助のいろいろなばらつきとかあり方というのは、津波災害でも実際御指摘はいただいています。しかし、残念ながら、全部一律ということもまた、逆の意味で問題があるのかなということは感じているところであります。

いずれにしても、こういったかかった費用、これから政府全体で、原子力賠償のあり方、どうしていくかという検討の中で議論が進んでいくものと承知をしております。

○加藤(勝)委員 今、政務官、非常に不思議なことをおっしゃった。一律はいかがなものかと。皆さん方は、新システムの中で一律にしようとしているんじゃないんですか。そういう観点からして、我々は新システムに対して議論はありますけれども、少なくともこういう放射性汚染、こういう問題に関しては一律の対応があつてしかるべきだ、私はそう思いますけれども。

○岡本大臣政務官 いや、私は、津波の被害などでもというお話をしたところでありまして、津波の被害なんかでも、施設ごとに国の支援の割合が違うということについて議論があるという中で、一律にするということについても、それが本当にいいのかということの一方での議論もあるということをお話したまでです。

○古屋(範)委員 おはようございます。公明党の古屋範子でございます。

きょうは、一般質疑の終わりました後に年金確保支援法の採決がある予定でございますので、最初、年金関連の質問をしてまいりたいと思います。

私たち公明党が二〇〇四年以来一貫して推進してきたのが、この国民年金保険料納付期限を現在の二年から十年にするという改正点でございます。無年金また低年金問題の解決へ一歩前進である、このように考えております。

この法案では、納付意欲を阻害するとの懸念があることも踏まえまして、この納付期限の延長を

三年間の時限措置といたしております。せつかくの今回の措置でございますので、この三年間という期間なんです、この対象となる方々、できるだけ多くの方々が事後納付ができるように対応していかなければならないと考えております。この周知徹底について、まずお伺いしてまいります。

○岡本大臣政務官 御指摘いただきましたように、閣法として提出をさせていただいた法律を衆議院において、三年でしっかり頑張るように、こういうことで修正をいただいたところでありまして、この三年間をしっかりと我々は周知徹底に努めなければいけない、それは考えております。

したがって、この法律を成立させていただいた暁には、年金事務所等の窓口にてリーフレットを用意して皆さんにお知らせをしたり、また、政府広報や厚生労働省及び日本年金機構のホームページを活用して、広くお知らせをしていきたいというふうに考えています。

とりわけ、十年で、つまり十年を過ぎるとこれは支払うことができなくなりますから、十年に近い古い記録を持ってみえる皆さん方に優先してお知らせを送付することを予定しておりまして、こういった皆様方にまずしっかりとお知らせをしたいというふうに考えています。

○古屋(範)委員 ありがとうございます。

確かにこの問題は文科省また経産省と、他省庁にまたがる問題でもございます。縦割りでなく、それぞれ協力をして、ぜひ一元管理に向けて早急に制度設計をつくっていただきたいと思っております。

次に、仮設住宅のサポートセンターの問題について質問してまいりたいと思います。

仮設住宅に入って孤独死というような事件もございました。私も、仮設住宅におけるあらゆる健康支援あるいは生活の支援等々、サポート拠点の設置を訴えてまいりました。やっとその第一号が岩沼市に設置をされまして、先日、十一日に行ってまいりました。

この岩沼市は、仮設住宅の建設を非常に急ぎまして、市長を先頭に頑張って、役所の職員なども積極的に被災者の仮設住宅への移転を呼びかけていらっしゃいました。そこで最も早く避難所のゼロを確立した市であります。

里の杜地区というところがあるんですが、合計三百八十四戸の仮設住宅の整備がいち早く完了いたしました。千人余りの希望者すべて入居が終わっております。もともとの集落がそのまま入ることができた、非常に地の利のいい、ここの真ん中に総合福祉会館があり、その周辺に仮設住宅をつくることができ、役所等もここに集積をしているという非常に恵まれたところではございました。

この仮設住宅で、孤独死ですとかあるいは心のケアのことなども含めまして、高齢者また障害者が安心して生活が送れるようにということで、被災者を包括的に支援するために里の杜サポートセンターというところが市の総合福祉センターにつくられました、本当に一部屋なんですけれども。

この運営は青年海外協力協会、JOCAというところに委託をしております。当初、私は、どちらかというと福祉法人ですとかあるいは介護の関連の方々には委託をしていくのかなというようなことを想像していたんですが、実際に岩沼市では青年海外協力協会に委託をしております、まず最初、二人の若い方がこの任務に当たっていらしたんですが、お一人はケニアで二年間難民支援を行ってきたということで、実際そういう方々が被災者支援を行うというのは非常に適しているなど私自身は感じてまいりました。

このJOCAは、震災発生当初から岩沼市と、幅広い専門性とかまた人的リソースを駆使して、ずっと一緒に支援活動を行ってきた、その延長線上にサポート拠点の委託があったわけです。早速二名の方が仮設住宅を回って、今やはり暑いですので、ともかく非常に暑いんですね。ですので、熱中症対策のことなど一軒一軒回っていらっしゃって、内職をしたいんですけどもその職はないかどうかとか、そういうような相談も受けていらっしゃいました。

ここは単独世帯というのが非常に少ないということもあり、どちらかといえば恵まれた家族環境もあり、集落もそのまま入っているということだったんですが、普通はやはりばらばらになったり、近

所づき合いもない、あるいは単独世帯が多かったりということが非常に多いのではないかと考えております。孤独死、あるいは孤立、引きこもり、こういうことを防ぐためにも、ぜひこのサポート拠点を一つついでいかなければならないと考えております。

名取市などで仮設住宅での孤独死が報道されました。被災者の皆様は、やはり悲しみがあり、その上、避難所においてやっと仮設住宅に入ったわけですがけれども、この時期をどう支援していけばよいのか、国として最大の支援をしていただきたいと思います。このサポートセンターの取り組み、ぜひ被災地全体に広げていただきたいと思います。

仮設住宅入居者のためのサポート拠点の整備の現状、そしてこの設置の促進について伺いをしたいと思います。

○岡本大臣政務官 今御紹介いただきました岩沼市の事例を含めて、現在、サポート拠点の設置に向けて、小規模な拠点も含めて七十九カ所程度の設置が見込まれていまして、随時開所していくというふうに理解をしております。

被災県と相談をして、今後、やはりニーズを踏まえて対応していく必要があると思いますので、委員から御指摘をいただきました意見を我々もしっかり受けとめて取り組んでいきたいと思っております。

○阿部委員 明確な御答弁、ありがとうございます。やはり私は、この問題は皆未経験ですから、でも、一つ一つわかったことから対処し、人を守り、そして、もちろん食の安全も守りということで日本が立ち直っていかねばならないと思っております。

今の四県を、今度は私も消費者の立場に立って、この出荷停止を解除していくときに何が必要であるか。これは細川厚生労働大臣にお願いをしたいと思います。どのようにお考えでありますか。

○岡本大臣政務官 今御質問いただきました出荷制限の解除に当たっての条件についてでありますけれども、先ほどからお話がありますように、福島県における緊急時避難準備区域等、並びに宮城県、岩手県、そして栃木県の特に指示する区域等については、現在、全頭検査を実施し、暫定規制値を下回った牛肉については販売を認め、福島県、宮城県、岩手県、栃木県のその他の地域については、農家ごとに初回出荷牛のうち一頭以上を検査する全戸検査で、暫定規制値を十分下回った農家については、牛の出荷、屠畜を認めることとし、その後も定期的な検査の対象とする、このようにしているところであります。

○阿部委員 まさにおっしゃるとおりで、一步先んじないと、この日本の危機は乗り越えられない。でも、危機はチャンスですから、ぜひ政治の主導においてそうした方向性を出していただきたいと思います。

次の質問は牛乳です。

皆様のお手元でございますのは、被災の直後に、特に沃素などが高くて牛乳の出荷制限というものが行われましたが、その後、解除されて、しかし、だんだんセシウムの値が上がってまいりました。これは物の理でございます、宮城県、新潟県、岩手県など、一関市で二十四、新潟の囲ってございますところで十三・五ベクレルですね、宮城で十二と。一枚目の表ですが、これだけをとれば、あっ、百ベクレル・パー・キログラム以下なんだと思われませんが、実は、この牛乳のセシウムの測定というのは、一枚あけていただきますと、いろいろな酪農家から集めた牛乳をクーラーステーションで一緒くたにして集めたものではわかりません。そうすると、もしどこかのところに高いものがあっても希釈されてわからない、だけれども、全体ではオーケーよという考え方なんです。

でも、これも汚染ということを考えれば、本当にこれでいいのかというきょうは問題提起と、もう一つ、実は、このミルクを脱脂粉乳にすると十倍くらい濃縮するわけですね。お茶っ葉も、荒茶にすると濃縮しますよね。そうすると、今私が読み上げた十二とかは百二十になり、二十幾つは二百になって、基準値を超えてしまいます。だがしかし、日本では、ミルクは全くはかられていません。

この点についても、私はぜひ改善が必要と思います。特に、子供たちが飲むものですから、安心して牛乳もあるいはミルクも飲める体制にしていただかないと、今、お母さんたちは、ミルクは大丈夫かという不安に襲われています。はかるということは、まず安心の第一歩になります。濃縮ということも考えて、岡本政務官、どうでしょう。

○岡本大臣政務官 御指摘のとおり、乳児用の粉ミルクの安全性の確保を図るというのは大変重要な課題でありまして、国立医薬品食品衛生研究所において検査を実施しまして、測定をしたものにつきましては、五十ベクレル以下であるということは確認をしたところでありますし、また、製造業者に対して、自主検査の結果を公表してくださいというお願いをさせていただいております。

ちなみに、国立医薬品食品衛生研究所における粉ミルクの検査は、十五商品行わせていただいたところでございます。