

【厚生委員会】

(1) 審議概観

第132回国会において厚生委員会に付託された法律案は、内閣提出5件（うち本院先議1件）、衆議院厚生委員会提出2件の計7件であり、すべて成立した。なお、衆議院議員提出の**臓器の移植に関する法律案**は、衆議院において引き続き継続審査とされた。

また、本委員会付託の請願47種類721件のうち、17種類408件が採択された。

なお、商工委員会に付託された**容器包装に係る分別収集及び再商品化の促進等に関する法律案**（閣法第97号）について、商工委員会、厚生委員会、農林水産委員会、環境特別委員会連合審査が行われた。

〔法律案の審査〕

国民健康保険法等の一部を改正する法律案は、財政安定化支援事業の平成8年度までの延長、高額な医療に係る交付金事業に関する規定の創設、国民健康保険税の減額制度の拡充等を行うとともに、老人加入率上限となる割合の引上げ等、老人医療費拠出金制度の所要の見直し等を行おうとするものである。

本法律案は、国保制度における高齢化の進展、低所得者層の増加、小規模保険者の増加等に対応し、その財政の安定化等を図るため、財政安定化支援事業等が平成5、6年のみの暫定措置であること、また老人医療費拠出金の算定に用いられる老人加入率の上限20%を上回る国保の保険者が著しく増加していること等から、抜本改革までの当面の措置として提出されたものである。

まず、本会議において趣旨説明が行われ、新介護システムの検討、保険基盤安定制度に係る国庫負担定額化、保険料軽減制度拡充、老人加入率上限の改定、老人保健と介護保険の関連等の質疑が行われた後、本委員会に付託された。

委員会においては、医療保険制度一元化への展望、新介護システムの検討状況、老人医療費に対する国の支援、付添看護解消に伴う問題点、福祉マンパワーの質と量の確保等について質疑を行った。質疑終局後、日本共産党を代表して西山委員が反対の旨の意見を述べた後、多数をもって原案どおり可決した。なお、4項目の附帯決議を付した。

精神保健法の一部を改正する法律案は、精神障害者の保健福祉施策の充実を図るとともに、適正な精神医療の確保等所要の措置を講じ、併せて、精神医療に係る公費負担医療の公費優先の仕組みを保険優先の仕組みに改めようとするものである。

本法律案は、精神障害者が法律の対象であることを明定した障害者基本法や

保健サービスの受け手である生活者の立場を重視した地域保健体系の構築を目指した地域保健法の成立を踏まえ、精神障害者の社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進を図るべく提出されたものである。

委員会においては、結核に係る公費負担医療の保険優先化等を内容とする**結核予防法の一部を改正する法律案**と一括して審査され、公費負担医療の保険優先化、精神障害者の福祉施策の充実、精神障害者手帳の創設、精神科ソーシャルワーカーの国家資格化、結核医療基準の見直し等について質疑を行った。質疑終局後、全会一致をもって原案どおり可決した。なお、**精神保健法の一部を改正する法律案**に対して9項目の附帯決議を付した。

本院先議の**食品衛生法及び栄養改善法の一部を改正する法律案**は、化学的合成品以外の添加物に対する規制の見直し、一般的食品製造基準に代わる総合衛生管理製造過程に係る承認方式を選択できる制度の導入、電子情報処理組織の導入による輸入食品届出制度の効率化、営業許可の有効期間の延長、食品に係る栄養強化表示の許可制度の廃止及び栄養成分等の表示基準制度の導入等の措置を講じようとするものである。

本法律案は、衛生植物検疫措置の適用に関する協定（SPS協定）の発効により、国際貿易上の不必要な障害を除くため、食品に関する衛生規則について国際基準との整合性を図る必要があったこと、また、食品の安全性に関する問題の複雑多様化、輸入食品の著しい増加及び国民の栄養摂取状況の変化に対応した食品保健対策の総合的な推進が求められるようになったことを背景として提出されたものである。

まず、本会議において趣旨説明が行われ、食品の安全性についての国民の権利と国の責任、食品の安全基準の国際基準との整合性、食品の規制基準に関する消費者の参加と情報公開、残留農薬基準設定のポジティブリスト化、水俣病問題の政治決着等の質疑が行われた後、本委員会に付託された。

委員会においては、国際基準への調和と我が国の食品規制の在り方、天然添加物の安全性の確保、残留農薬基準設定の目途とそのポジティブリスト化、輸入食品の検査体制の整備・拡充等について質疑を行った。質疑終局後、日本共産党を代表して西山委員が反対の旨の意見を述べた後、多数をもって原案どおり可決した。なお、8項目の附帯決議を付した。

その他、**戦傷病者戦没者遺族等援護法及び戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法の一部を改正する法律案**を審査し、全会一致をもって原案どおり可決した。また、衆議院厚生委員会提出の**優生保護法の一部を改正する法律案**、**理容師法及び美容師法の一部を改正する法律案**を一括審査し、全会一致をもって原案どおり可決した。なお、それぞれ2項目の附帯決議を付した。

〔国政調査等〕

2月9日、井出厚生大臣から所信を、太田政府委員から平成7年度厚生省関係予算について、佐野政府委員から平成7年兵庫県南部地震に係る厚生省の取組状況についてそれぞれ説明を聴取した。同日、平成7年兵庫県南部地震について質疑が行われ、医療機関に対する公的補助、国立病院の災害救助体制の整備、福祉における危機管理、耐震性のある配管の整備、災害対策マニュアルの作成、ボランティア教育のカリキュラムへの追加等の問題が取り上げられた。

2月28日及び3月14日には、厚生行政の基本施策について質疑が行われ、医薬分業の推進状況、平成8年診療報酬改定への震災の影響、医療用食品の認定の在り方、歯科口腔介護システムの研究等の問題が取り上げられた。

また、先国会閉会中の1月17日と18日、高齢者、障害者の保健医療・福祉及び保健医療関係従事者の養成等に関する実情調査のため、茨城県及び栃木県へ委員派遣を行い、2月9日に報告を行った。なお、茨城県では県立医療大学、水戸市総合福祉作業施設等、栃木県ではシルバー大学校南校等を視察した。

3月17日、予算委員会から委嘱を受け、平成7年度厚生省関係予算を審査し、医療施設近代化施設整備事業の拡充、個別接種化による医療スタッフ確保、新ゴールドプランの意義、福祉財源確保、介護保険制度の取組状況、応急仮設住宅建設の進捗状況、長期的視点に立った渇水対策等の質疑がなされた。

(2) 委員会経過

○平成7年2月9日(木) (第1回)

- 理事の補欠選任を行った。
- 社会保障制度等に関する調査を行うことを決定した。
- 厚生行政の基本施策に関する件について井出厚生大臣から所信を聴いた。
- 平成7年度厚生省関係予算に関する件について政府委員から説明を聴いた。
- 平成7年兵庫県南部地震に係る厚生省の取組状況に関する件について政府委員から説明を聴いた。
- 平成7年兵庫県南部地震に関する件について井出厚生大臣、政府委員、大蔵省、自治省及び文部省当局に対し質疑を行った。
- 派遣委員から報告を聴いた。

○平成7年2月28日(火) (第2回)

- 厚生行政の基本施策に関する件について井出厚生大臣、政府委員及び文部省当局に対し質疑を行った。

○平成7年3月14日（火）（第3回）

- 厚生行政の基本施策に関する件について井出厚生大臣及び政府委員に対し質疑を行った。
- 戦傷病者戦没者遺族等援護法及び戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法の一部を改正する法律案（閣法第12号）（衆議院送付）について井出厚生大臣から趣旨説明を聴いた。

○平成7年3月16日（木）（第4回）

- 戦傷病者戦没者遺族等援護法及び戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法の一部を改正する法律案（閣法第12号）（衆議院送付）について井出厚生大臣、政府委員、総理府、外務省及び法務省当局に対し質疑を行った後、可決した。

（閣法第12号） 賛成会派 自民、社会、平成、新緑、共産
反対会派 なし

○平成7年3月17日（金）（第5回）

- 平成7年度一般会計予算（衆議院送付）
平成7年度特別会計予算（衆議院送付）
平成7年度政府関係機関予算（衆議院送付）
（厚生省所管及び環境衛生金融公庫）について井出厚生大臣、政府委員、経済企画庁及び建設省当局に対し質疑を行った。
- 本委員会における委嘱審査は終了した。

○平成7年3月24日（金）（第6回）

- 国民健康保険法等の一部を改正する法律案（閣法第11号）（衆議院送付）について井出厚生大臣から趣旨説明を聴いた。

○平成7年3月28日（火）（第7回）

- 国民健康保険法等の一部を改正する法律案（閣法第11号）（衆議院送付）について井出厚生大臣、政府委員及び文部省当局に対し質疑を行い、討論の後、可決した。

（閣法第11号） 賛成会派 自民、社会、平成、新緑
反対会派 共産

なお、附帯決議を行った。

○平成7年4月14日（金）（第8回）

- 食品衛生法及び栄養改善法の一部を改正する法律案（閣法第86号）について井出厚生大臣から趣旨説明を聴いた。

○平成7年4月25日（火）（第9回）

- 食品衛生法及び栄養改善法の一部を改正する法律案（閣法第86号）について井出厚生大臣、政府委員及び農林水産省当局に対し質疑を行い、討論の後、可決した。

（閣法第86号） 賛成会派 自民、社会、平成、新緑

反対会派 共産

なお、附帯決議を行った。

○平成7年5月9日（火）（第10回）

- 精神保健法の一部を改正する法律案（閣法第35号）（衆議院送付）

結核予防法の一部を改正する法律案（閣法第36号）（衆議院送付）

以上両案について井出厚生大臣から趣旨説明を聴いた。

○平成7年5月11日（木）（第11回）

- 精神保健法の一部を改正する法律案（閣法第35号）（衆議院送付）

結核予防法の一部を改正する法律案（閣法第36号）（衆議院送付）

以上両案について井出厚生大臣、政府委員、自治省及び労働省当局に対し質疑を行った後、いずれも可決した。

（閣法第35号） 賛成会派 自民、社会、平成、新緑、共産

反対会派 なし

（閣法第36号） 賛成会派 自民、社会、平成、新緑、共産

反対会派 なし

なお、精神保健法の一部を改正する法律案（閣法第35号）（衆議院送付）について附帯決議を行った。

○平成7年6月6日（火）（第12回）

- 容器包装に係る分別収集及び再商品化の促進等に関する法律案（閣法第97号）（衆議院送付）について商工委員会に連合審査会の開会を申し入れることを決定した。

○平成7年6月8日（木）（第13回）

- 理事の補欠選任を行った。

- 優生保護法の一部を改正する法律案（衆第7号）（衆議院提出）

理容師法及び美容師法の一部を改正する法律案（衆第8号）（衆議院提出）

以上両案について提出者衆議院厚生委員長岩垂寿喜男君から趣旨説明を聴き、討論の後、いずれも可決した。

- (衆第7号) 賛成会派 自民、社会、平成、新緑、共産
反対会派 なし
- (衆第8号) 賛成会派 自民、社会、平成、新緑
反対会派 共産

なお、両案についてそれぞれ附帯決議を行った。

○平成7年6月14日(水) (第14回)

- 請願第16号外407件は、採択すべきものにして、内閣に送付するを要するものと審査決定し、第13号外315件を審査した。
- 社会保障制度等に関する調査の継続調査要求書を提出することを決定した。

(3) 成立議案の要旨・附帯決議

国民健康保険法等の一部を改正する法律案(閣法第11号)

【要旨】

本法律案は、国民健康保険制度における高齢化の進展、低所得者層の増加、小規模保険者の増加等に対応し、その財政の安定化等を図るため、高額な医療に係る交付金事業に関する規定の創設、国民健康保険税の減額制度の拡充等を行うとともに、老人医療費拠出金の算定に用いられる老人加入率の上限を上回る国民健康保険の保険者数の著しい増加等に対応し、老人保健制度の安定を図るため、当該上限となる割合の引上げ等老人医療費拠出金制度の所要の見直し等を行おうとするものであり、その主な内容は次のとおりである。

第1 国民健康保険法の一部改正

- 1 小規模保険者の増加に対応し、国民健康保険団体連合会及び厚生大臣が指定する法人は、高額な医療に係る交付金事業を行うことができることとする。
- 2 国民健康保険の財政の安定化等に資するため、低所得者が多い等一定の場合に、市町村が一般会計から国民健康保険特別会計に繰り入れることができる措置を平成8年度まで延長する。
- 3 国及び地方公共団体の負担による国民健康保険の財政基盤安定制度に係る国庫負担の特例措置を平成8年度まで延長する。

第2 地方税法の一部改正

- 1 国民健康保険税の課税限度額を50万円から52万円に引き上げる。
- 2 被保険者数に応じ、又は1世帯ごとに課される定額の応益保険税の割合が政令で定める基準に該当する市町村は、世帯主及びその世帯に属する被保険者に係る総所得等が政令で定める金額を超えない場合、条例で

国民健康保険税を減額するものとする。

第3 老人保健法の一部改正等

1 老人加入率の上下限の引上げに関する事項

(1) 老人医療費拠出金の算定に用いられる老人加入率の上限を100分の20から全保険者に占める該当保険者の割合が法制定当初の割合となるよう改めるとともに、老人加入率の下限を100分の1から100分の1.5に、それぞれ改める。

(2) 前記(1)にかかわらず、老人医療費拠出金の算定方法に関する4の措置が講じられるまでの間の老人加入率の上下限は、次のとおりとする。

平成7年度における老人加入率の上限は100分の22とし、下限は100分の1.4とする。

平成8年度以降における老人加入率の上限は、100分の24以上100分の26以下において各年度ごとに政令で定め、下限については100分の1.4とする。

2 実質的負担の著しく多い老人医療費拠出金に係る特別調整の実施に関する事項

(1) 平成7年度以降老人医療費拠出金の算定方法に関する4の措置が講じられるまでの間の各年度の老人医療費拠出金の額の算定に当たっては、老人医療費拠出金の実質的負担額が、各保険者の義務的支出の合計額に比して著しく過大となる保険者については、当該過大となる部分（特別調整基準率を超えて老人医療費拠出金を負担する部分）を、拠出金額に応じ、全保険者に再按分する方法により、調整する措置を講ずるものとする。

(2) 前記(1)の特別調整基準率は、平成7年度にあっては100分の25とし、平成8年度以降老人医療費拠出金の算定方法に関する4の措置が講じられるまでの間にあっては、1人当たりの老人医療費の動向等を勘案し、100分の25以上において各年度ごとに政令で定める率とする。

3 公費負担割合が5割となる老人医療費の対象拡大

診療所の病床のうち、適切な看護が行われるものとして政令で定めるものに係る老人医療費を、公費負担割合が5割となる老人医療費の対象に加える。

4 検討

政府は、この法律の施行後における老人医療費の動向、各医療保険の運営の状況、老人医療費拠出金の額の動向等を勘案し、この法律の施行後3年以内を目途として、老人医療費拠出金の算定方法に関し検討を行

い、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

第4 施行期日

この法律は、平成7年4月1日から施行する。

【附帯決議】

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずるよう努力すべきである。

- 1 構造的問題を抱える国民健康保険制度の長期的安定を図るため、国と地方の役割の在り方、低所得者・小規模保険者への対応等を含め、その抜本的な改革を早急に行うとともに、医療保険制度全体の給付と負担の公平化のための一元化に向けた取組みを進めること。
- 2 医療費の地域間格差を是正するため、地域の実情に応じた医療費適正化対策、レセプト審査の充実等を進めるとともに、国においても所要の措置を講ずること。また、保険料収納率の向上等に努めるとともに、保険料負担の平準化に継続的に努力すること。
- 3 21世紀が健やかに安心して過ごせる長寿社会となるよう、新ゴールドプランを積極的に推進すること。その際、健康診査、機能訓練等老人保健事業の一層の充実を図るとともに、国民健康保険においてはその地域保険としての特性にかんがみ、新ゴールドプランの積極的支援等保健事業の拡充を図ること。
- 4 新たな公的介護システムの構築に向けた検討を、国民への情報公開を図りつつ、早急に進めること。また、老人医療費拠出金制度の在り方について3年以内に見直しを行うに当たっては、その議論等を踏まえ、必要な措置を講ずること。

右決議する。

戦傷病者戦没者遺族等援護法及び戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法の一部を改正する法律案（閣法第12号）

【要旨】

本法律案は、戦傷病者、戦没者遺族等の処遇の改善を図るため、障害年金、遺族年金等の額を恩給の額の引上げに準じて引き上げるとともに、戦没者等の遺族に対して特別弔慰金を支給しようとするものであり、その主な内容は次のとおりである。

1 障害年金の額の引上げ

障害年金の額を引き上げ、第一項症の場合、平成7年4月分から551万4,000円（現行額545万4,000円）に増額する等とする。

2 遺族年金及び遺族給与金の額の引上げ

遺族年金及び遺族給与金の額を引き上げ、公務死に係る額について、平成

7年4月分から187万8,900円（現行額185万7,900円）に増額するとともに、障害年金受給者が死亡（平病死）した場合に係る額についても引き上げる等とする。

3 戦没者等の遺族に対する特別弔慰金の支給

平成7年4月1日における戦没者の遺族であって、同一の戦没者に関し公務扶助料、遺族年金等の支給を受けている者がいないものに対し、特別弔慰金（額面40万円、10年以内償還の記名国債）を支給することとする。

4 施行期日

この法律は、平成7年4月1日から施行する。

精神保健法の一部を改正する法律案（閣法第35号）

【要旨】

障害者基本法及び地域保健法の成立を踏まえ、精神障害者の社会復帰の促進及びその自立と社会経済活動への参加の促進を図るため、精神障害者の保健福祉施策の充実を図るとともに、適正な精神医療の確保等所要の措置を講じ、併せて、精神医療に係る公費負担医療の公費優先の仕組みを保険優先の仕組みに改めようとするものであり、その主な内容は次のとおりである。

1 精神障害者の保健福祉施策の充実に関する事項

(1) 法律の題名等に関する事項

- ① 法律の題名を精神保健法から「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に改める。
- ② 目的、責務規定等に、「精神障害者等の自立と社会経済活動への参加の促進」を位置付ける。

(2) 精神保健センター等に関する事項

精神保健センター、地方精神保健審議会及び精神保健相談員に精神障害者福祉に係る業務等を加え、名称も福祉を加えたものに改める。

(3) 精神障害者保健福祉手帳に関する事項

精神障害者は、都道府県知事に精神障害者保健福祉手帳の交付を申請することができるものとし、都道府県知事は、申請者が精神障害の状態であると認めるときは、当該手帳を交付しなければならない。

(4) 正しい知識の普及に関する事項

都道府県及び市町村は、精神障害についての正しい知識の普及のための広報活動等を通じて、精神障害者の社会復帰等に対する地域住民の関心と理解を深めるように努めなければならない。

(5) 相談指導等に関する事項

- ① 都道府県は、必要に応じて、精神保健福祉相談員又は指定した医師を

して、精神保健及び精神障害者の福祉に関し、精神障害者及びその家族等からの相談に応じさせ、指導させなければならない。

② 都道府県は、医療を必要とする精神障害者に対し、適切な医療施設を紹介しなければならない。

③ 市町村は、①及び②の都道府県が行う事務に必要な協力をするとともに、必要に応じて、精神障害者及びその家族等からの相談に応じ、指導するよう努めなければならない。

(6) 精神障害者社会復帰施設等に関する事項

① 精神障害者社会復帰施設として、精神障害者福祉ホーム及び精神障害者福祉工場を明定する。

② 都道府県は、精神障害者社会適応訓練事業を行うことができる。

2 適正な精神医療の確保等に関する事項

(1) 精神保健指定医に関する事項

① 精神保健指定医が5年ごとの研修を受けなかった場合には、原則としてその指定は効力を失う。

② 医療保護入院等を行う精神病院には、常勤の指定医を置かなければならない。

(2) 指定病院に関する事項

指定病院は、厚生大臣が定める基準に適合するものを指定し、指定病院がその基準に適合しなくなったときは、その指定を取り消すことができる。

(3) 通院医療に関する事項

① 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた者については、通院医療の公費負担の申請に当たっては、医師の診断書の提出及び地方精神保健福祉審議会における判定を要しない。

② 通院医療の公費負担の決定について、有効期限を6か月から2年に改める。

(4) 医療保護入院に関する事項

医療保護入院の際の告知義務について、精神障害者の症状に照らして告知を延期できる旨の例外規定に、4週間の期間制限を設ける。

3 精神医療に要する費用の負担に関する事項

(1) 措置入院に要する費用の公費負担に関する事項

措置入院に要する費用は、引き続き公費負担とするが、当該精神障害者が、社会保険各法等により医療給付を受けることができるときは、都道府県は、その限度において負担することを要しない。

(2) 通院医療に要する費用の公費負担に関する事項

精神科の通院医療に要する費用については、都道府県は、その100分の95に相当する額を負担することができるとともに、当該精神障害者が、社会保険各法等により医療給付を受けることができるときは、都道府県は、その限度において負担することを要しない。

4 施行期日

この法律は、平成7年7月1日から施行する。ただし、2の(1)は、平成8年4月1日から施行する。

【附帯決議】

政府は、精神障害者のノーマライゼーションを推進する見地から、次の事項につき適切な措置を講ずるべきである。

- 1 精神障害者手帳制度の創設に当たっては、障害者のプライバシー保護に最大限の配慮を図ると同時に、手帳の有無にかかわらず、社会復帰施設の利用などができるようにすること。

また、手帳制度に基づく福祉的措置の充実を図られるよう努めること。

- 2 精神障害者の社会復帰と自立と社会参加を促進するため、社会復帰施設等の積極的な整備に努力すること。

また、今回法定化が見送られた小規模作業所の制度的位置付けに向けて検討を進めるとともに、精神障害者の地域における生活の支援のための拠点の整備に努めること。

- 3 精神保健におけるチーム医療を確立するため、精神科ソーシャルワーカー及び臨床心理技術者の国家資格制度の創設について検討を進め、速やかに結論を得ること。

- 4 より良い精神医療の確保や精神障害者の社会復帰を促進するという観点から、精神保健を担う職員の確保に努めるとともに、患者の病状に応じた適切な精神医療が行えるよう、社会保険診療報酬の改定に当たっては、必要に応じ、所要の措置を講じること。

また、精神医療審査会が、患者権利擁護機関として機能できるよう、運営等について検討すること。

- 5 精神保健指定医の研修内容の充実を図るとともに、精神医療の質の向上を図るよう適切な措置を講じること。

- 6 精神障害者に対する社会的な誤解や偏見を是正するための正しい知識の普及をはじめ、地域精神保健福祉の推進を図ること。

- 7 精神障害者を抱える保護者に対する支援を充実するとともに、今後とも公的後見人を含めて保護者制度の在り方について検討すること。

- 8 精神障害者の定義については、障害と疾患の区別を明確にしなが、その

趣旨の徹底を図ること。

また、精神障害者の各種資格制限及び利用制限について、精神疾患を有する者が全て適格性を欠くというものではないことから、その緩和や撤廃について今後とも引き続き検討すること。

- 9 精神科救急医療の体制の整備を一層推進するとともに、阪神・淡路大震災における被災者・精神障害者が通常の生活に復帰できるよう万全の相談と診療の体制をとること。

右決議する。

結核予防法の一部を改正する法律案（閣法第36号）

【要旨】

近年の結核り患率の低下傾向の鈍化、地域格差の拡大等結核を取り巻く環境の変化に対応し、国及び地方公共団体の義務に係る規定の整備等を行うとともに、結核に係る公費負担医療の公費優先の仕組みを保険優先の仕組みに改めようとするものであり、その主な内容は次のとおりである。

1 総則に関する事項

国及び地方公共団体は、結核の予防及び結核患者の適正な医療に関する施策を講ずるに当たっては、地域の特性に配慮しつつ、総合的に実施するよう努めなければならない。

2 結核患者の医療に要する費用の負担に関する事項

(1) 結核患者が第34条に規定する医療（適正医療）を受けるために必要な費用について、都道府県はその100分の95に相当する額を負担することができる。

(2) 第34条又は第35条（命令入所）の規定による費用の負担を受ける結核患者が、社会保険各法又は老人保健法の規定により医療に関する給付を受けることができる者であるときは、都道府県は、その限度において第34条又は第35条の規定による負担をすることを要しない。

3 結核に関する正しい知識の普及等に関する事項

(1) 国及び地方公共団体は、結核に関する正しい知識の普及を図らなければならない。

(2) 国は、結核に関する情報の収集、整理及び分析並びに研究の推進に努めなければならない。

4 施行期日

この法律は、平成7年7月1日から施行する。

食品衛生法及び栄養改善法の一部を改正する法律案（閣法第86号）

【要旨】

本法律案は、食品の安全性に関する問題の複雑多様化、輸入食品の著しい増加及び国民の栄養摂取状況の変化並びに規制の国際的整合化の要請に対応して食品保健対策を総合的に推進するため、化学的合成品以外の添加物に対する規制の見直し、一般的食品製造基準に代わる総合衛生管理製造過程に係る承認方式を選択できる制度の導入、電子情報処理組織の導入による輸入食品届出制度の効率化、営業許可の有効期間の延長、食品に係る栄養強化表示の許可制度の廃止及び栄養成分等の表示基準制度の導入等の措置を講じようとするものであり、その主な内容は、次のとおりである。

1 食品衛生法の一部改正

- (1) 人の健康を損なうおそれのない場合として厚生大臣が定める場合に限り販売等が認められる添加物の範囲を、化学的合成品たる添加物から、天然香料等を除く添加物へ拡大する。ただし、厚生大臣が公示する既存添加物名簿に記載された添加物（この法律の公布の際現に販売等がされている添加物で化学的合成品たる添加物及び天然香料等を除く。）については、引き続き販売等を認める。
- (2) 厚生大臣は、残留農薬基準を定めるため必要があると認めるときは、農林水産大臣に対し、農薬の成分に関する資料の提供その他必要な協力を求めることができる。
- (3) 厚生大臣は、製造等の方法の基準が定められた食品について、製造等の方法及びその衛生管理の方法が基準に適合するときは、総合衛生管理製造過程（製造等の方法及びその衛生管理の方法について食品衛生上の危害の発生を防止するための措置が総合的に講じられた製造等の過程をいう。）を経て製造等を行うことについての承認を与えることができる。
- (4) 食品等の輸入に係る届出について、電子情報処理組織を使用して行うことができるものとする等、食品の輸入手続きの効率化を図る。
- (5) 政令で定める輸入食品等について、一律に検査を要することとされている従来の検査制度を、厚生大臣が食品衛生上の危害の発生を防止するため必要があると認めた場合に、生産地の事情等からみて販売等を禁止されている食品等に該当するおそれがあると認められるものを輸入する者に対し、検査を受けることを命ずることができる検査制度に改める。
- (6) 指定検査機関の指定基準に、その製品検査の業務の管理に関する事項を加える。
- (7) 都道府県知事等は、食品衛生法に違反して刑に処せられた日から起算し

て2年を経過しない者等については営業の許可を与えないことができるものとするとともに、営業者が食品衛生法に違反して刑に処せられた場合等については営業の許可を取り消すことができるものとする。

- (8) 都道府県知事等の営業の許可の条件として付することができる有効期間について、2年を下らない期間から4年を下らない期間に改めるとともに、営業の許可を受けた者について相続または合併があったときは、相続人または合併後存続する法人もしくは合併により設立された法人は、その者の地位を承継するものとする。

2 栄養改善法の一部改正

- (1) 販売等に供する食品（特別用途食品を除く。）について、栄養成分または熱量に関する表示をしようとする者等は、厚生大臣の定める栄養表示基準に従い、必要な表示を行うべきものとする。

- (2) 栄養表示基準においては、次に掲げる事項を定める。

イ 食品の栄養成分量及び熱量に関し表示すべき事項並びにその表示の方法

ロ 国民の栄養摂取の状況からみてその欠乏が国民の健康の保持増進に影響を与えている栄養成分について、その補給ができる旨を表示しようとする者等が遵守すべき事項

ハ 国民の栄養摂取の状況から見てその過剰な摂取が国民の健康の保持増進に影響を与えている栄養成分又は熱量について、その適切な摂取ができる旨を表示しようとする者等が遵守すべき事項

- (3) 厚生大臣は、栄養表示基準に従った表示をしない者に対して、栄養表示基準に従い必要な表示をすべき旨の指示をし、これに従わない場合は、その旨を公表できる。

- (4) 栄養表示基準制度の創設に伴い、特殊栄養食品の表示に関し、栄養成分の補給ができる旨の標示の許可制度の廃止、特別用途食品に係る表示の方法の改正を行う。

3 施行期日

この法律は、公布の日から起算して1年を経過した日から施行する。ただし、次の改正規定については、各々に定める日から施行する。

- (1) 1の(1)のうち既存添加物名簿の作成に関する規定及び1の(2) 公布の日
(2) 1の(7)及び(8) 公布の日から起算して6月を経過した日
(3) 1の(4)及び(5) 公布の日から起算して9月を超えない範囲内において政令で定める日

【附帯決議】

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずべきである。

- 1 食品衛生法の運用に当たっては、単に衛生上の危害の発生防止にとどまらず、食品の安全を確保し、積極的に国民の健康の保持増進を図るよう努めること。
- 2 残留農薬基準の早期整備を行うとともに、国内で新たに使用される農薬については、農薬取締法に基づく登録に併せて速やかに残留農薬基準を策定すること。また、将来的に環境が整えば、現在、食品添加物の規制で導入されているポジティブリスト制の導入を検討すること。
- 3 食品添加物の指定及び規格基準並びに残留農薬基準については、国際的基準との整合性を考慮しつつ、科学的根拠による安全性評価に基づき指定及び策定を行うとともに、最新の科学的知見に基づき適宜見直しを行うこと。特に、既存の天然添加物については、速やかに安全性の見直しを行い、有害であることが実証された場合には、使用禁止等必要な措置を講じること。
- 4 食品の安全に関する国際基準の策定に積極的に関与し、我が国の食品の安全性に関する関連科学の研究成果を国際基準に反映できるよう努めること。また、その策定過程において、関係の消費者、生産者等の意見が反映されるよう努めること。
- 5 食品に含まれる物質の健康影響に関する研究、食品の安全性評価手法等の高度化に関する研究など食品の安全性確保のための調査研究を推進するとともに、国、地方の試験研究機関の調査研究体制の整備を図ること。
- 6 輸入食品の増大に対応して、検疫所における食品衛生監視員の確保、食品検査機能の強化、検査率の向上等、輸入食品の安全確保体制の整備を図ること。また、食品検査施設における検査の管理運営基準（G L P）の導入については、地方自治体においても円滑な導入が図られるよう配慮すること。
- 7 食品衛生調査会の委員等については、消費者、生産者等も含めたより広い範囲の学識経験者の中から任命するとともに、食品の規格基準等の制定に際しては、消費者の意見・異議を聴取するよう努め、適切に対処すること。
- 8 食品保健関係の情報については、消費者の要望を踏まえつつ、十分にかつ利用しやすい形で体系的に提供するとともに、食品保健行政の決定の根拠となった資料については、知的所有権に配慮しつつ、可能な限り公開すること。右決議する。

優生保護法の一部を改正する法律案（衆第7号）

【要旨】

本法律案は、都道府県知事の指定を受けて受胎調節の实地指導を行う者が受

胎調節のために必要な医薬品で厚生大臣の指定するものを販売することができる期間を5年間延長しようとするものである。

【附帯決議】

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずべきである。

- 1 国連の国際人口開発会議で採択された行動計画を踏まえ、リプロダクティブヘルス・ライツ（性と生殖に関する健康・権利）について、その正しい知識の普及に努めるとともに、きめ細かな相談・指導体制の整備を図ること。また、その調査研究をさらに推進すること。
 - 2 受胎調節実地指導員の養成については、諸情勢の変化に応じたものになるよう今後とも検討を進めること。
- 右決議する。

理容師法及び美容師法の一部を改正する法律案（衆第8号）

【要旨】

本法律案は、理容師及び美容師の資質の向上に資するため、理容師試験及び美容師試験の受験資格を高等学校卒業以上とするとともに、理容師免許及び美容師免許を与える者並びに理容師試験及び美容師試験を実施する者を厚生大臣に改めようとするものであり、その主な内容は次のとおりである。

- 1 理容師法の目的を規定する。
- 2 理容師免許及び美容師免許を与える者を、都道府県知事から厚生大臣とする。
- 3 理容師試験及び美容師試験を実施する者を、都道府県知事から厚生大臣とし、厚生大臣は、それぞれその指定する試験機関に試験事務を行わせることができる。
- 4 理容師試験及び美容師試験の受験資格を、学校教育法第56条に規定する者（高等学校卒業）であって、厚生大臣の指定した養成施設において厚生省令で定める期間（昼間課程で2年を予定）以上理容師又は美容師となるのに必要な知識及び技能を修得したものとする。ただし、当分の間、学校教育法第47条に規定する者（中学校卒業）であって、一定の要件を満たすものについて、受験資格を認める。
- 5 理容師及び美容師の登録に関する事務を実施する者を、都道府県知事から厚生大臣とし、厚生大臣は、それぞれその指定する登録機関に登録事務を行わせることができる。
- 6 理容師免許及び美容師免許の欠格事由を、絶対的欠格事由から相対的欠格事由とする。
- 7 この法律は、平成10年4月1日から施行する。ただし、新法に基づく理容

師試験又は美容師試験は、平成12年4月1日から実施する。

【附帯決議】

政府は、次の事項について、適切な措置を講ずべきである。

- 1 今回の改正に伴い、中学校卒業者の就業機会が狭められることのないよう適切な措置を講ずること。
 - 2 理容師又は美容師の養成課程を有するろう学校高等部卒業者の理容師試験又は美容師試験の受験資格については、これらの者の置かれている状況にかんがみ、特段の配慮を払うこと。
- 右決議する。

(4) 付託議案審議表

・内閣提出法律案（5件）

※は予算関係法律案

番号	件名	先議院	提出月日	参議院			衆議院			備考
				委員会付託	委員会決議	本会議決議	委員会付託	委員会決議	本会議決議	
※ 1 1	国民健康保険法等の一部を改正する法律案	衆	7. 2. 3	7. 3.24	7. 3.28 可決 附帯決議	7. 3.29 可決	7. 2.23	7. 3.15 可決 附帯決議	7. 3.17 可決	7. 2.23 衆本会議趣旨説明 3.24 参本会議趣旨説明
※ 1 2	戦傷病者戦没者遺族等援護法及び戦没者等の遺族に対する特別弔慰金支給法の一部を改正する法律案	〃	2. 3	2.27 (予備)	3.16 可決	3.17 可決	2. 3	3.10 可決	3.10 可決	
※ 3 5	精神保健法の一部を改正する法律案	〃	2.10	2.27 (予備)	5.11 可決 附帯決議	5.12 可決	2.10	4.26 可決 附帯決議	4.27 可決	
※ 3 6	結核予防法の一部を改正する法律案	〃	2.10	2.27 (予備)	5.11 可決	5.12 可決	2.10	4.26 可決	4.27 可決	
8 6	食品衛生法及び栄養改善法の一部を改正する法律案	参	3.13	4.14	4.25 可決 附帯決議	4.26 可決	5. 9	5.17 可決 附帯決議	5.18 可決	4.14 参本会議趣旨説明 5. 9 衆本会議趣旨説明

・衆議院議員提出法律案（2件）

番号	件名	提出者 (月日)	予備送付 月日	本院への 提出月日	参議院			衆議院			備考
					委員会 付託	委員会 議決	本会議 議決	委員会 付託	委員会 議決	本会議 議決	
7	優生保護法の一部を改正する法律案	厚生委員長 岩垂 寿喜男君 (7. 6. 6)	7. 6. 7	7. 6. 8	7. 6. 8	7. 6. 8 可決 附帯決議	7. 6. 9 可決			7. 6. 8 可決	
8	理容師法及び美容師法の一部を改正する法律案	厚生委員長 岩垂 寿喜男君 (7. 6. 6)	6. 7	6. 8	6. 8	6. 8 可決 附帯決議	6. 9 可決			6. 8 可決	