

○委員長（松村祥史君） この際、委員の異動について御報告いたします。

本日、中野正志君が委員を辞任され、その補欠として和田政宗君が選任されました。

○神本美恵子君 民主党・新緑風会の神本美恵子でございます。

今日は、一酸化炭素中毒患者に係る特別対策事業について質問したいと思っております。厚労省及び高階政務官においていただいております。

実はこの問題については、前参議院議員であります松野信夫議員が取り組んでこられた課題でありまして、私も福岡県出身ということで、御要請を受けて患者の皆さんや御家族の皆さんともお会いをしてきたところであります。

こういった内容かと申しますと、一九六三年、昭和三十八年の、戦後世界最大とも言われた三池炭鉱三川鉱炭じん爆発の大災害でございます。死者四百五十八名、一酸化炭素中毒患者八百三十九名という本当に大きな事故であったわけですが、その事故で多くの犠牲者が生まれましたが、それを機に発生した一酸化炭素中毒患者の治療、リハビリのために大牟田の労災病院が設立されました。

しかし、この大牟田労災病院が再編計画によって廃止されるというのが二〇〇六年三月末でござ

いました。廃止されるに当たって、その病院の機能を引き継ぐために、大牟田吉野病院というのが労災病院そのままに新しい法人に引き継がれて現在に至っているわけですが、ここで治療を受けていた患者の皆さん方、地元の方々の支援する医師の方々と一緒に大牟田労災病院廃止反対連絡会議、現在は三池高次脳神経学協議会というふうな名称を変えておりますけれども、廃止に当たって確認書が厚労省との間に取り交わされております。また、そのときの国会でのやり取りの中

でも、当時の厚労大臣でありました坂口大臣は、最後の一人の患者まで国が面倒を見るというふうにはつきりと答弁をされている問題でございます。ところが、この確認書締結から九年現在経過しているんですが、国は、この確認書の中で取り交わされている内容幾つかあるんですけども、例えば予算を確保する、あるいは被災者との協議の場は原則として現地とする、こういったことは守られているかもしれませんが、新たな病院として現在に至っている大牟田吉野病院というところの病床は、百床体制と言われているのが現在は五十床体制になっている。また、医師が神経内科、内科、精神科、リハビリテーション科は最低常勤で確保すると言っていたにもかかわらず、それが非常勤の配置になっているというよう

な、様々なこの確認書で取り交わされたことが履行されていないということで、実は昨年十月十六日に、松野議員からも御要請があつて、超党派の議員による大牟田労災病院廃止に伴う確認書早期履行を求める集会というのが院内で開催されました。

そこには、超党派で衆参二十名の議員や秘書の参加があつたんですけども、そのとき当時の担当でありました厚労省の方が来て、皆様方には大変御不安を与えるようなことになって心よりおわび申し上げますというふうな場で真摯にお答えになったんですけども、しかし、おわびの気持ちは伝わったものの、実際としてその後、確認書の実現に向けて一体何が行われているのかというのを何度か治療中の患者の方、御家族の方、また松野元議員からも私の方にお問合せがありました。

その後、どのようなことをどのように取り組んでこられたのか、まずお伺いをしたいと思います。○政府参考人（大西康之君） 厚生労働省といたしましては、これまでも委員御指摘の確認書の内容の実現に向けた取組を行ってきたところでございます。御説明にございましたように、一酸化炭素中毒患者の方々の特別対策の予算の確保とか診療体制の確保などを行って、また医師の確保等について努力してきたところでございます。

しかしながら、御指摘のように、大牟田吉野病

院の全ての診療科についても常勤医師を配置することや病床を百床体制とすることなどについては、主として医師の確保が困難であるといった事情から、現時点ではまだ実現していないところでございます。

それで、御指摘の、集会の後何をしたかというお話でございますけれども、予算の確保はさせていただいておりますが、一つは、病院の所有者である、あるいは運営主体でございます福岡県社会保険医療協会への協力要請を行ってきたところでございます。また、厚生労働省から地域の主要な大学に対しまして医師の派遣の要請も行ってきたところでございます。

私どもといたしましては、医師の確保が大変重要な課題であると考えておりますので、引き続きそうした努力を続けてまいりたいと考えております。

○神本美恵子君 予算の確保や医師の確保に向けて努力はしてきているというふうにおっしゃっておりますが、今、この大牟田吉野病院の現状としては、入院患者は現在十三名、この四月にまた一名亡くなられて、しかも、事故が起きたのは一九六三年ですので皆さん御高齢になっていらっしゃる。患者や御家族の皆さんの心情としては、この十三名の入院患者が高齢になって亡くなっていくのを待っているんじゃないかとさえ思わせるよう

な今の病院の状態であるという、本当に私も胸の痛む思いでそのお話を聞かせていただいております。

この確認書の中には、大牟田労災病院では、長い間ＣＯ患者と向き合ってきて様々な治療を行ってこられた、その患者に関する追跡調査の資料や治療のノウハウなども蓄積している。最近では、交通事故や労災などで増加している高次脳機能障害、よく聞きますけれども、この治療についてこうした資料やノウハウを生かすべきではないかというところで、九年前のこの確認書の中でも、ＣＯ患者のみの診療、療養に特化せず広く一般に開放して、地域医療に貢献するため、高次脳機能障害の中核的医療機関を目指す運営を行うというふう非常に前向きな確認が交わされているんですけども、とてもそういった方向に向いているとは思えないというところで、先ほど言ったような立ち枯れを、亡くなっていくことを待っているんじゃないかと思われるような状態だということですけども。

これについては、私も連絡会議の方々がまとめられた「新たな展望」という冊子を読ませていただいたんですが、水俣病とか新潟水俣病などずっと関わってこられた原田正純医師、お亡くなりになりましたが、この方もずっと医師団として関わってこられて、この方が書かれていることが、

三池ＣＯ事故以降、我が国のＣＯ医学において後遺症はまれなものとして扱われてきた、そのために、この一酸化炭素中毒の後遺症が高次脳機能障害というふうな主症状として現れるということですが、この後遺症は特殊な社会的、心理的なものと決め付けて、あたかも神経症又は詐病のように考えられてきた、しかし、長期の追跡調査の結果、そうではないということで、例えば一酸化炭素中毒に関するゆがんだ教科書を訂正したり、医学的にも後世に大きく貢献している。

この追跡調査は医療上でも医学史上でも重要な意味があり、それを明らかにすることは世界的にも責任を果たすことになる、だからこれをしっかりと後世に伝えながら教訓化して、次の世代に引き継いでいただきたいというのが患者さんたちの強い願いでもあるんです。そのことが被害を受けた自分たちのせめてもの報いになるんだというふうなことが言われておりますので、どのように地域の核的医療機関としてこの病院を再生していくのかということについて、これは高階政務官の方に是非、政治的な意思も含めて、御答弁をいただきたいと思えます。

○大臣政務官（高階恵美子君） 先生お尋ねのとおり、もう事故の、災害の発生から今年の十一月で五十二年になろうとしている。この長い期間をずっと療養に当たってこられた御本人、そして御

家族の方々、関係者の方々の心中を思いますと、本心に心が痛むところがございます。そして、先ほど先生御指摘のとおり、入院治療をされておられる方の年齢が七十代から九十代と非常に高齢化しているところでありまして、坂口大臣がさきに衆議院の委員会の中で発言をなさったとおり、最後まで責任を持って国として対応していきたい、そのお気持ちを私ども一つにして丁寧に対応していきたいと考えてございます。

この中で高次脳機能障害のことも触れていただきましたけれども、随分とこの被害に遭われた方々への治療経験も通じまして確かにノウハウ集積もされてきた。そして、この方々の治療やあるいはケアを通して、経験、教訓を後世につなげていく努力も私どもとしては重要だと考えておりますが、まず、療養なさっておられる方々が安定してこの療養生活を続けられるようにいろいろと知恵を絞ってまいりたいと考えているところ、そしてまた、年に複数回、今のところ年三回と承知しておりますが、現地に赴きまして関係者の方々の話を伺い、ニーズを踏まえながら対応していきたいと考えているところでございます。

引き続き丁寧に誠実に努力を重ねてまいりたいと思っておりますので、先生もまたお力添えをよろしくお願いしたいと思います。

○神本美恵子君 時間が来ておりますけれども、

地域の中核的医療機関としては是非このノウハウを生かす、そのことを具体的に取組をしていただきたいと思えます。

先日ちよつと厚労省の方とやり取りしたときには、そういう研究をここで続ける、医師や看護師、スタッフの皆さん方のノウハウを生かして、高次脳機能障害の治療、リハビリに役立てるような研究をこれからやっていくことも考えていきたいというふうにおっしゃってございましたので、是非、政務官、一言お願いします。

○大臣政務官(高階恵美子君) 状況を丁寧に把握させていただきながら、適切に対応してまいりたいと思えます。

ありがとうございます。

○神本美恵子君 終わります。

○有田芳生君 民主党・新緑風会の有田芳生です。今日は、二〇二〇年東京オリンピック・パリリンピック成功のための大事な課題についてお聞きをしたいというふうに思います。

私は、昨年二月の予算委員会でも新国立競技場の建設問題をめぐって、建築家のザハ・ハデイドさんの建築計画に基づいて国立競技場を造った場合、それが余りにも膨大なものになり、予算上も問題があると。何よりも、当初の案は七十五メートルのところを造る予定でして、今は七十メートルということですが、今でも新国立競技場がど

のように完成したものになるかというのを、テレビ、新聞などの報道を見ても上から見た予想図しかないんですけども、実際、じゃ当時、七十五メートルの建物を造るといったときに、そこに人間が立った場合どれだけ威圧的なものになるのかということについて質問をいたしました。

そういう人間の視点から、じゃ、今度のオリンピック・パラリンピックに向けて何が大事な課題としていっばいまだ残っているのかということについて、今日はトイレの問題について質問をしたいと思います。

私は、飛行機に乗るために東京モノレール羽田駅を今年降りたときにトイレに行きました。そうしましたら、個室トイレが二つあって、そしてその前に人が並んでいる。どうしたんだろうか、隣見たら空いているのに、一つ別のトイレの方に外国人の方が並んでいらっしやる。すぐ分かりました、和式トイレ使えないんですね。洋式トイレの前にずっと並んで、それは欧米系だけではなくて、アジア系の方もそこにいらっしやっています。だから、そういう問題をこれから考えていかなければいけないんだというふうに思っております。

私たち、政治信条、所属党派、あるいは宗教を別にして、食べることで、そしてトイレというのはもう毎日必要なことであって、日本トイレ協会というのが実はあって、三十年も続いている組織な