

第3回参議院比例代表選挙候補者選考委員会議事録（速記録）

日 時 平成24年8月9日（木）午後1時開会、午後4時13分閉会

場 所 歯科医師会館701・702会議室

出席者 原 武仁、奥山文雄、藤田一雄、山口勝弘、細谷仁憲、高野一夫、高木忠雄、
富田 篤、有吉 孝、上竹成一、小林武彦、片山 修、池山正仁、富田洋一、
白尾理英、小原克敏、久家邦靖、小林久夫、織田英正、長谷宏一、比嘉良喬、
峰 正博、寺尾隆治、井上峰雄

高木幹正（オブザーバー）

以上各委員

[午後1時開会]

○原委員長 ちょうど1時になりましたので開始いたします。大変お忙しい中、第3回の候補者選考委員会にご参集いただきまして、まことにありがとうございます。

本日は、前回からお約束しておりましたように、候補者についての面接といひますか面談ということでございます。

そのお話をさせていただく前に、今回、高木会長がお見えでございますので、高木会長からご挨拶をいただき、また、執行部からの報告等がございましたら、併せてご挨拶を含めてしていただければと思います。高木会長、よろしく申し上げます。

○高木会長 改めまして、皆さん、こんにちは。本日は第3回の参議院比例代表選挙候補者の選考委員会ということで、毎日、本当に暑い日が続いておりますが、公私とも大変お忙しいところ、ご出席を賜りましてありがとうございます。

釈迦に説法かと思いますが、この選考委員会はいわゆる規約・規則に従って粛々と行なうというようなことで、今回は人物本位ということで一つお願いしたい。このことについて、人物本位とはいったい何かというようなご質問等もあったみたいで。

昨年、会員の意識調査をさせていただいて、今年もいましていただいている途中ではありますが、そういったようなものも含め、全国の会員がこういったような非常に多極化の時代において、いまでも国会は政局絡みで混沌としておりますが、そういった中では政党にはこだわらないという、あくまでもわれわれの政策をきちんと理解をして、そしてそれについてご尽力をいただけるといった方について応援していきたい。こういったご意見が多数あるということも踏まえながら、今回もこういった時局であればこそ、やはり人物本位でいきたい。

そう申しましても、まだいまの参議院制度におきましては政党を背負っているというかたちもありますので、そういった方が出てこられ、そして歯科医療政策はも

ちろんのこと、政治的ないろいろな見識等も高い、それから人物的にも非常に優れているというような総合的判断の中で、選考をいただければというふうに思っております。

そして、いまわれわれの組織は選挙をやる限りは結果を出さなければいけない。そういった中で、やはり1名を立てて、そして選挙を戦うというのがいまの実力相当だというふうに考えておりますので、今回もぜひとも先ほど申し上げたような観点から1名をご選考いただきたいというふうに思っております。よろしく願いいたします。

それから、これは先般ファックス等でお流ししてご承知かというふうに思っておりますが、今回、前島村理事長が神奈川の選挙区から立候補するということです。少し経緯を申し上げますと、この春あたりに、そのときはあくまでも噂でしたけれど、噂があったという話の中で、前々からもそういう話はしていたのですが、もしご本人がそういった意向でやりたいというふうに思うのであるなら、われわれの組織の考え方、これは超党派ということをいつも申し上げておりますので、整合性が取れない。したがって、即辞任をしてほしいという話を、噂のあるときぐらいから申し上げておりました。

そうしたら、われわれもちょっとびっくりしているのですが、早い時期に、「いろいろ考えたが、その道へ行きたい」ということでしたから、即、辞任届を同時に出していただきまして、そしてわれわれの組織の役員ということからは一線を引いていただきまして、会員である以外は、われわれの組織とは一線を引いていくというかたちを取らせていただきました。

そうしてその後、ご本人は神奈川の自民党のほうに申請をして公認を得た。そして早速、記者会見をとというようなことで、その期間がかなり短い期間で行われたものですから、いろいろなところから誤解も含めてご意見を頂戴しております。

ただ、私はこの1週間ぐらいで民主党の幹事長室にも行かせていただきましたし、それなりの関係の方々ともいろいろなお話をさせていただきました。そして結論から言いますと、はっきり言えることは、今回こういうことが起こったけれども、組織として政党に対する姿勢は何ら変わらないということを申し上げております。

したがって、内部的にこういうことが発生はしたわけですが、それについて政党に対するわれわれの姿勢は何ら変わってはいない、ということをはっきり申し上げております。特に関係する参院選、その前にあるかもわからない総選挙等々につきましても、われわれの組織の姿勢はいままでと何ら変わらないということをはっきり申し上げております。そういった中で、いろいろご理解を得ているところであります。

確かに関係者の方々には、心情的には大変不快な思いをさせたというようなこともあるかと思いますが、それについてはお詫びをしながら、われわれの組織というのは構成メンバーである会員は、いつも申し上げますように国民の1人、それから一方では会員の1人という二面性を持った中で、日常の言動を行っている。

そういった中で、われわれの組織の役員というところからは辞任され、そして一介の会員になられた方について、その方がいろいろな考えの下に起こされる行動ということについては、われわれとしてはその方に、「こうしなさい、ああしなさい」ということを言える立場ではない。そういうふうになっております。

それからもう一つ、組織的に日歯連盟というものと各都道府県歯連盟というものはピラミッドの体はなしているけれども上下関係にはない。それから指令系統もそういうことにはなっていない。こと、選挙に関しましても都道府県の裁量を尊重するというかたちでいままでもずっとやってきている。こういったようなこともいろいろお話をしながら、今回のことにつきましては一線を引き、筋を通してというふうに思っております。

いろいろなことはあるかも知れませんが、先生方にはぜひともそのへんのところをご理解いただいて、特に今日の選考委員会等につきましては、そういったものは一切影響しないということでやっておりますので、よろしく願いいたします。以上でございます。

○原委員長 ありがとうございます。それでは、面談をする前に本日の面談の仕方について等、五、六分間ほどお話をさせていただきたいと思います。昨日、急遽先生方のお手元に前回の選考委員会の議事録を持って来てくださいというふうにお話をしておりますが、その議事録と、それから4枚目の今日の資料のカラーでプリントしたものが先生方のお手元にあるかと思っております。今日、配布しておりますが、よろしいでしょうか。これにつきましては、すべての面談が終わったあとで協議をさせていただきますので、それまでは必要ございません。一応、そのつもりでいただければと思います。

それでは本日の面談につきまして、再度確認をさせていただきたいと思います。前回同様、発言する際は、先生方には挙手をしていただきまして、委員長あるいは副委員長、こちらを通じて発言をしていただきたいと思います。議事録を録るためにマイクを使用させていただきたいと思います。持ち出し可能としましたファイルを本日、持って来ていらっしゃると思いますが、本日は回収をいたしません。

ブルーのほうは本日も持ち帰りは可能でございます、お持ち帰りになっていただいて結構です。それで、次回委員会、いつになるかはすべて協議が終わったあとで会長のほうから発表していただきますが、次回委員会終了時に回収することを確認

させていただきますので、次回はお忘れにならないようにお願いします。

発言は議事録として公開されるため、個人情報にかかわる内容の発言はできるだけご注意ください。それから前回委員会で決定した選考対象者への共通質問2題についてはもうすでに3人の候補者の方には通知をしております。各候補者には控え室において、委員会規程第9条に則り、誓約書を提出してもらっていることを報告させていただきます。

それから選考対象者へのヒアリングですが、本日の資料の選考委員会日程というものが一番上にございまして、この中の4番の協議、(1)の選考についてということで、候補者名が1番の石井みどり先生から水野智彦先生、川口浩先生というふうになっておりますので、この順番でさせていただきます。

もう一度申し上げますと、1人40分以内で行わせていただきます。40分になったら、先生方のご発言がありましても、あるいはご発言の希望がありましても、そこで打ち切らせていただきますので、ご了承をお願いいたします。

所信表明は15分以内、共通質問は5分以内、個人質問を20分以内とします。終了1分前には予鈴を鳴らします。時間になりましたら私のほうから「終了いたします」というふうに申し上げますので、ご協力をお願いいたします。

選考対象者1名につき、1人1問のみ質問が可能でございます。再質問は認めませんが、時間が限られておりますので、簡潔明瞭なご質問をお願いいたします。また、全国の会員の代表者であり、委員でありますので、先生方の後ろに1人3000人の会員の思いがついているということをお忘れにならないように、節度ある紳士的なヒアリングをお願いいたします。

質問の前には「何々県の何々です」というふうにマイクに向かって名乗っていただきたいと思えます。たとえば私でしたら「岡山県の方です」というふうに申し上げます。よろしく申し上げます。あと二、三分ありますが、質問のほうはございますでしょうか。よろしゅうございますか。

ないようでしたら、あと5分ございますので3分間だけ休憩しまして、2分前には入っていただきたい。いま私の時計で15分でございますので18分には会場にお集まりいただきたいというふうに思います。ありがとうございました。

(休憩)

○原委員長 それでは、ご着席をお願いいたします。時間になりましたので、開会させていただきます。石井みどり先生、こんにちは。委員長の原でございます。お忙しいところ、石井先生には当委員会にご出席を賜り、委員会を代表しまして御礼申し上げます。

このたびは参議院比例代表選挙候補者の候補としてご応募をいただき、申請書お

よび趣意書をご提出いただきましたが、改めてこのたびの応募にあたりましての所信表明等のご披瀝をお願いいたします。

所信表明のあと質疑に入りたいと思います。時間は質問時間を含めて40分以内で、所信表明を15分以内、共通質問を5分以内、各委員からの質問を20分以内で行います。終了1分前になりましたら予鈴を鳴らし、時間になりましたら私から「終了してください」と申し上げます。それでは所信表明のご披瀝をお願いします。

○石井 まず冒頭、このような機会を賜ったことに御礼を申し上げます。これ以降は着席をして申し述べさせていただきます。お許し賜りたいと存じます。

まず、お詫びを申し上げなくてはなりません。従前、趣意書を送らせていただいたのですが、その本当の最初のところに、単なる誤記と申しますかミスがございまして、5年前に施行されました第21回参議院議員選挙、「1997年」というふうに誤記をしております。単純なミスでございます、「2007年」でございます。お詫びを申し上げます。

15分以内でございますので、なぜ応募したかというところを少し、この5年を振り返るかたちで、かいつまんでお話をさせていただきたいというふうに思っております。5年前、まさに7月29日、1週間、選挙が延びまして、暑い夏の盛りでありました、その選挙におきまして、全国の連盟会員の先生方から本当に大きなお力を賜りました。ご自分のご家族、従業員の方、そしてご友人、ご親戚の方、あるいは患者さんにまで「石井みどりを頼むよ」と頭を下げてお願いをしていただきました。そのおかげで、22万8165人の国民の方のご負託をいただいて国会へ送っていただくことができました。

当時は、その選挙がありました前年に、平成18年の診療報酬改定がございましたが、この改定が、いわゆる日歯連盟事件のあおりを受けた、大変厳しいマイナス改定となりました。当時の国民総医療費の7.7%しか占めておりませんでした歯科医療費が、1200億円減額したうちの6割の700億円の削減というところを被ってしまいました。まさに懲罰改定としか思えませんでした。そして、その事件のあおりを受けて、第20回の参議院議員選挙に候補者を送るということを日本歯科医師連盟は断念をしたのであります。

ですから、5年前の選挙にどうしても勝たねば、歯科界を代弁する職域代表がゼロになるという危機感の中で、全国の先生方は一丸となって、本当に大きなお力をいただいて、国会で働くことができました。その大きなご期待を背に、この5年間、全力疾走で駆けてきたつもりでございます。

お話ししたいことはたくさんございますが、5年間の活動の前に、選挙のときにも訴えさせていただいておりましたのですが、もちろん職域代表が全力で働くこと

は言うまでもありませんが、1人の力には限りがございますので、多くの仲間をつくって働くということが大事だろうと思っておりました。

そこで、所属する自民党はもちろんであります。各党派、当時は野党でありました民主党から国民新党、社民党、言い方は悪いのですが共産党にまでご理解者をつくって、そして多くの歯科の味方をつくって、歯科医療政策への理解者を増やして、その実現を図っていくということが大事だと私は思いました。

そしてそのネットワークづくりは政界だけではなく、いわゆる霞が関、厚生労働省だけではなく他の省庁にまでネットワークをつくってご理解を賜っていく、これが大事だろうというふうに思いました。

そのことは、あまり自慢めいたことを申し上げるのは得意ではありませんが、多少なりとも実現をしてきたのではないかとこの5年間のうち、最初の2年が与党というかたちで働かせていただきました。

残る3年は野党ということではありましたが、しかしながら、おかげさまで、ありがたいことに職域代表であったために、私に対する役所の扱い、行政の扱い、対応は変わることはございませんでした。むしろ、1年目、2年目、3年目、4年目、5年目と経験を深めるごとに、申し上げにくいことですが大変動きやすくなったとか、自分の議員活動、政治活動を行うにあたって、大変アドバンテージがあるといえますか、非常にさまざまな方々のご協力やご助力をいただいたり情報も入ってきましたので、昨年よりは今年という感じでいろいろなことに挑戦をし、そして実現をしてきたこともございますし、これから目指していることもございます。そういう意味では、この大きな力をつくっていくということは議員活動の一つの柱、ベースだろうというふうに思っております。

そして、この5年間の中で一番印象深いのは5年前の10月の初質問という厚生労働委員会での質問でありました。これに関しましては、まさに前年の診療報酬改定の不合理性、あるいは正当ではない不当な改定であったということを縷々訴えまして、そしてそれまでわからなかった診療報酬改定の改定率の根拠が当時の保険局長から示された、このことが後ほどの日本歯科医師会の政府との交渉において大変有効であったというふうに承っておりますので、国会質問というのは大変大事だということをこのときに学ぶことができました。

そして、この5年間を振り返りますと、国会へ参りました当初からご要請がありました、いわば昭和28年以来の虫歯予防法の制定以来、それを基とされて以来果たすことができなかった歯科界の悲願でありました、いわゆる歯科口腔保健法、歯科口腔保健の推進に関する法律を、昨年、成立させることができました。

法律を成立させることが大事なことでなく、その後の、法に基づく基本的事項、

これが7月23日にやっと大臣告示というかたちで出てまいりました。このことがさまざまな歯科口腔保健、あるいは歯科医療に対する動きを引き起こしてきております。しかし、これもまだ途中、半ばであります。これからいかに現実的な地方自治体の施策、あるいは国の施策につなげていくか、こここそが勝負だというふうに思っております。

そうはいいながらも、やはりこれまで保健に関しての明確な法律というものがございませんでしたので、そのこのところはこの法律をつくった意義は大変大きかったのではないかというふうに思っております。

時間が限られておりますので簡単に申し上げますが、この5年間、取り組んできたこと、法律をつくるだけではなく、さまざまな行政との交渉ということもやってまいりましたが、やはりわが国は法治国家でありますので、根拠法となる法律があると、まず行政が動く。そしてそのあといろいろな民間団体が動いていく、という一連の流れがございます。

この間に成立させた法律としましては、昨年6月に公布され、8月に施行されたスポーツ基本法がございます。これも政権交代前から超党派で、昭和36年のスポーツ振興法以来の大改正を行うべく取り組んでおりましたが、政権交代前には残念ながら政局ということになってしまって、いわゆる歯科口腔保健法と同じ運命をたどりましたが、期せずして昨年、このスポーツ基本法も成立をいたしました。

歯科医師会の中で長年、スポーツ歯科医学に取り組んでおられる先生方がおられまして、明海大学の安井学長を始め多くの先生方のご指導をいただきながら、法の条文の中、第16条の中にたった一言「歯学」が入っただけで、その後のスポーツ基本計画の各章の中に「スポーツ歯科医学」の文言が入り、そしてそのことが7月に日本体育協会公認のスポーツデンティストという制度につながることができました。

釈迦に説法であります。私が言うまでもなく、スポーツデンティストはコンタクトスポーツにおけるマウスガードや、あるいはトップアスリートのさらなる成績の向上というところではなく、本来最も大事なことは咬合の確立であります。このことによって重心動揺を抑制することにより高齢者の転倒予防、そのことが寝たきり予防につながる。

この寝たきりが医療費あるいは介護の費用に占めている割合が大きい、ということとは医療経済学的な観点からだけでなく国民の福祉の向上に大きく貢献するのだということ、やはりこれから多くのスポーツデンティストの先生方にはご貢献いただけるのではないかというふうに期待をしているところであります。

たぶん、あと3分ぐらいしか時間がないので、最後にこれから達成すべきことを

お話しさせていただきたいと思っております。正直申し上げて、議員になろうとしました5年前には思いもよらなかったことがございました。この5年の間に指導監査、行政処分、このことについて研究をすればするほど、「学べば学ぶほど」とどこかで聞いたことがあります。このことはもちろん指導というのは適正医療の推進ということが主題の一つではありますが、しかしながら、この指導が非常に不合理で、根拠のないというような行政による過大な権限、あるいは行政のまさに裁量を超えた、逸脱した裁量というようなところまでいっているという、職権乱用の疑いすらあるというような思いをする事例がたくさんございます。

過去、自殺が何件も出てきたり、あるいは贈収賄事件というような不祥事が起こったりしても、この行政処分の流れがさらに悪化する一方であります。根拠法となっており、もちろん行政手続法もありますが、最大の根拠であります健康保険法、この構造を研究をしますと大変行政に大きな裁量を与えるという構造になっております。1922年、大正11年に制定された健康保険法であります。法改正は1942年、東條内閣のときにもされておりますが、きわめて旧大日本帝国憲法の流れを汲んだ、行政が非常に過大な権限を持つというような法の構造になっております。

わが国の最高法規は憲法であります。この憲法が制定されたときに、憲法の中に入らされております比例原則とか信義測とかという法理が反映されていればよかったのですが、反映されていないまま、いまに至っております。

憲法でうたっております国民が健康で文化的な生活を送ることができるという憲法第25条を挙げるまでもなく、国民は健康保険によって医療を受ける権利がございます。そして、医師、歯科医師はそれに対して診断という行為をして、適切な医療、歯科医療を提供するという、いわば診療権がございます。この権利が健康保険法にはまったく反映しておりません。

私はどうしてもこの健康保険法の法改正を行わない限り、これから先も、どれほど不祥事が起ころうと、行政の権限は拡大する一方で、医師、歯科医師には憲法で認められた基本的人権すら認められていないという状態が続くとさえ思っております。

わが国は三権分立であります。司法、立法、そして行政であります。この行政の大きな裁量を縛ることができるのは立法だけだというふうに思っております。もう1期、どうしても働かせていただきたい。健康保険法の改正だけでなく、さまざま歯科医師が置かれた立場を適正で、本当に多くの優秀な若者が歯科医師を目指すような体制にするための法改正がまだ必要だと思っております。

委員の先生方のご理解を得て、ぜひもう1期、働かせていただくことをお願い申し上げます。所信の表明とさせていただきます。ご清聴いただき、ありがとうございます。

した。(拍手)

○原委員長 ありがとうございます。それでは事前にお送りいたしております共通質問について、これからさせていただきます。2問ありますが、1問目は私から、2題目は奥山副委員長より行わせていただきます。

その1、日歯連盟の組織代表候補者になり、次期参議院比例代表選挙で当選された場合、歯科界を代表する議員となりますが、国会審議の中で日歯連盟・日歯の方針や政策等に反する法案が提出され、所属政党からその意向に従う党議拘束がかけられた場合、どのように対応するのかお聞かせください。お願いいたします。

○石井 対応としてはいくつかあるかと思いますが、まず日本歯科医師連盟・日本歯科医師会の方針に反することに賛成票を投じるということはありえない、というふうに思っております。

では、反対あるいはその他の対応であります。反対票を投じるのか、あるいは欠席をするのか、棄権をするのか、いくつか対応があるかと思いますが、少なくとも職域代表であります、歯科医療界を代表しての議員でありますので、所属する党の国会対策委員会あるいは幹事長室、あるいは議員会長と事前に縷々ご相談をいただいて、その後の党議拘束違反に関する処分というところを見据えた対応があるかというふうに思っております。

しかしながら、それにしても必ず日本歯科医師会・日本歯科医師連盟とご相談のうえ、賛成ではない方向を取らせていただきたいというふうに思っております。

○原委員長 ありがとうございます。それではその2、奥山副委員長、お願いします。

○奥山副委員長 2問目の共通質問でございます。消費税増税法案がすでに衆議院で可決され、今国会において成立すると見られていますが、社会保険診療報酬の控除対象外消費税は、診療報酬での補填が不十分で損税が生じています。今後さらに増加する損税を解消するための実現可能な措置方法があれば具体的にお示しいただきたいのですが、先生は活躍されている現職の国会議員でございますので、とおりにっぺんのお答えではなくて、政治的な、現実的なお答えを期待しておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

○石井 これも、私ほどこまでいっても職域代表だと思っておりますので、日本歯科医師会・日本歯科医師連盟が示される方針に則って政治活動を行っていくべきで、消費税に対する対応も同様であるというふうに思っておりますが、現在、中医協で、この医療にかかわるところは7月22日に中医協における分科会が開かれて、まだ議論の最中でありまして。そこで出てきておりますのは、3%時あるいは5%時に、いわば診療報酬で補填されたという、まずその検証であります。この検証は非

常に難しいということが出ております。

そうであるならば、8%、10%、これを診療報酬で手当てができるのか、高額の設定投資と日常の経費とは分けてというふうに言われておりますが、今後たとえば日本社会の高齢化率、あるいは社会保障の増大を考えたときに、15%、20%にいったときに、診療報酬の補填でこれが可能なのか。そこも踏まえて考えるべきだと思っております。

私自身、一番わかりやすいのは課税であろうというふうに思います。国民の方々にご理解いただくのは課税というかたちで、実現性という観点からは困難かと思っておりますが、ゼロ税率というのが一番わかりやすい。国民の方々には非常にわかりやすいというふうに思っております。

ゼロ税率に関しては財務省の答弁、安住財務大臣の答弁等を見ておりましたが、税金に対する毀損が大きいということで、財務省としてはこの方針は採っていない、単一税率ということしかいま言っておりませんが、しかしながら、自民党と公明党は複数税率を主張しております。そして複数税率なのであれば、インボイス方式ということになろうかと思っております。

そうしますと、いま現在、免税業者ということで免除されている、いわば帳簿の問題というようなところが、今後、会員の方々のご理解をどう受けていくのか。それとまったく筋違いの議論が国会ではありますが、租税特別措置法の26条、67条を云々という、これはまったく趣旨からいって違っております。このことはきちんと主張していくべきだというふうに思っております。

いずれにしても歯科界としての結論が出ればその方向で、歯科に対して実害がない、最大の実利がある方向で、私としては議員活動を行うべきだというふうに思っております。満足のいくお答えであったかどうか不明ではありますが、私としては、いまそのように考えております。

○原委員長 ありがとうございます。それでは共通質問が終わりましたので、各委員の先生方に、質問があればしていただきたいと思っております。質問のある先生、挙手をお願いします。小林委員、どうぞ。

○小林（武彦）委員 東京の小林です。石井先生、どうもご苦労さまでした。よろしくお願ひいたします。ちょっと話が違うのですが、いまTPPが非常に話題になってまいりました。TPPに関しては、うちの業界はとりあえず参加は反対だというような表明をしておりますが、経済界のいまの動きから見て、いずれTPPには加わらざるをえないのではないかというふうに私は思っております。TPPというのは、いわゆる経済連携というよりも戦略的な経済連携というふうに訳されております。

このような中で、いまの国民皆保険や治療技術に対する知的権利といったものが、今後どういうふうに変動してくることが予想されるのか、歯科界がどういうふうに変わる可能性があるのか。非常に難しい問題でしょうけれども、もし先生にお考えがあれば、その対応も含めてご感想を聞きたいのですが、よろしくお願いします。

○原委員長 それはでは石井先生、よろしくお願いします。

○石井 大変難しいご質問を頂戴しました。TPPに関しましては、私は自民党の中でも反対の立場で議連に参加をして活動しております。TPPの、最もアメリカがねらいとしているところはわが国だというふうに思っております。そしてTPPに参加することによってわが国の輸出が伸びるか、そのこともさまざまなデータで疑問視をされています。

そして私はTPPの前に、2国間のFTA、あるいはEPAとか、そういうことから始めるべきではないかという思いを持っております。一番参考になりますのが米韓のFTAであります。米韓のFTAによって、いまさまざま韓国の、まさにいま出てきました知財のところから、保険、医療、それから畜産、航空運輸など、本当に規制緩和をまさに韓国に対して要求する、それもアメリカ経済の得意とするものばかりが非常に要求をされてきております。

そしてTPPの一番の問題はラチェット条項とISD条項だろうというふうに思っております。これによって、特に韓国の薬価が非常に上がってしまったということがございます。たとえば薬価一つを取っても、今後もし日本がTPPに参加すれば、これはISD条項で、まさに日本の製薬会社や、あるいは医療の提供がきわめてアメリカの民間の医療会社、株式会社が病院を持っていたりする、そういうところから訴訟につながる恐れがあるのではないかという思いを持っています。

米韓のものをよく見てみますと、韓国はお米を守るために畜産業界を捨てたとか製薬業界を捨てたとか、さまざまなことが言われています。やはりいまの政権はTPPに関しても迷走しておりますので、今年の11月などと言われておりますが、今後どうなりますか。

正直、私は自民党の中でも一枚岩ではないというふうに思っておりますが、しかし、やはり医療職を代表として国会へ行っている以上は、国民皆保険の崩壊につながるようなこのTPPはまさに反対していくべきですし、そして、もし参加をしなければならぬというような事態に立ち至ったときは、歯科の場合はどういう方法でそのところ、民間の株式会社が運営する医療あるいは歯科医療に対して、ほかの保険で担う歯科医療との両立を図っていくかと、いうようなところをすでに研究をしていくべきだというふうに思っております。

歯科に関してはもともと自由診療の部分とか、あるいはかつては差額徴収という

ようなことがありましたので、今後、もし本当にT P Pに参加しなければいけなくなったときには、日本のいわゆる公的な医療保険制度における歯科医療と、その部分の歯科医療をどう展開するかというようなところも、やはり公的な部分が縮小や萎縮することのない方法で研究をしていかなくてはいけないのではないかと。いまはこれぐらいしかお答えができないかと思えます。

○原委員長 ありがとうございます。石井先生、次々といきますけれど、よろしいですか。

○石井 はい。

○原委員長 それでは山口委員、お願いします。

○山口委員 青森県の山口です。先生、いつもお世話になっております。青森県の六ヶ所村というところに再処理工場がございます。これは使用済みの核燃料からプルトニウムなどを取り出して再利用しようと、1995年からスタートして17年たっておりまして、まだこの施設は完成していない。これまでに2兆2000億円、当初の計画の3倍以上を使っています。

それから、もしこの工場を中断しようということになれば、中断しても維持するのに毎年1000億以上のお金がかかるということでございます。それから、たとえば原発事故においても、いま福島の方の人生設計が根幹から崩壊して大変困っているという状況にもございます。

今後の原子力政策、そしてまたエネルギー政策というものが、この次いつになるかわかりませんが、衆議院そしてまた参議院の選挙における争点になると思えます。先生は広島県出身でございます。そのへんの思いと伺いますか、先生のお考えをお示ししていただきたいと思えます。それから、福島県についてもお話ししていただければと思えます。

○原委員長 先生、原子力政策についてということですか。

○山口委員 はい。

○原委員長 それでは石井先生、お願いします。

○石井 これもまた大変難しいご質問を頂戴しましたが、正直に、いま私が考えていることを申し上げたいと思えます。私も官邸の近くをよく通ることがございますが、毎週末、非常に多くのデモの方々が官邸を取り囲んでおられます。デモの方々が皆さん、付和雷同的な方々だとは決して思いませんが、エネルギー政策を考えるときは情緒的な思考ではなく、客観的、合理的で冷静な考え方に基づいてご判断をいただきたいというふうに思っております。

先日まで各地で公聴会といいますが討論的何とかというかたちで、かなりいろいろな考えの方々の、それでは原発を何%にするのかというようなご議論があったか

と思いますが、私自身は、わが国のエネルギー政策を考えるうえで原子力発電をゼロにする、捨てるということは難しいだろうというふうに思っています。

自然再生エネルギーに関しましては、いずれ科学が発展すれば、ある程度の経済性や効率性ということが達成されるかも知れませんが、現実には非常に効率が悪く、コストも膨大なものがあります。

第1次オイルショック、第2次オイルショックのときに、日本の経済成長とともにエネルギー政策というのはエネルギーの安全保障でありますので、どういう方策を選ぶのかということで選択したのが原子力発電でありました。いま、実際に動いている原発は2基だけだと思いますが、しかし火力発電によって非常にコスト高になっていたり、あるいはまた今後、中東あたりで第何次中東戦争みたいなものが起こったときに、まさにわが国の経済はとんでもない事態に立ち入るのだと思います。

そして、これから日本はかつてのような右肩上がりの経済成長ということは望めないまでも、坂道を転げ落ちるようなことがあってはならない。いま、アジアを中心とする発展途上国は多く、新規の原発の建設ということを予定しておられます。そういうことを考えましたときには、わが国だけが原発をゼロというのは、今後の経済成長を考えたときに難しいのではないかというのが正直な思いです。

そして、自然再生エネルギーあるいは代替エネルギーと、この原発との、いかに効率のよいところ、ベストミックスを探っていくかということが、まさに政府の役割だろうというふうに思います。

先ほど被災地の方々のお話が出ました。被災地の方々のことを思うと胸がえぐられる思いであります。何の落ち度もない方々、日常の生活をしていて、普通の生活をしていての方々が、あの原発事故によって自らの人生まで失ってしまう。そして自分の将来に見通しや希望も持てない状況に多くの方が置かれている。このことは決して忘れてはいけないことでもありますし、そこを念頭に置きながら、何をしなければいけないか。

この原子力政策の誤ったところはまさに安全神話をつくってしまったことだろうと思っております。ここにいらっしゃる先生方もすべて自然科学の一分野、歯科医学に従事されている先生方ではありますが、やはりリスクマネジメントというのは、リスクをゼロにするということは不可能だと思います、しかし限りなくゼロに近づけるという努力こそが、リスクマネジメントの最も求められるところだろうというふうに思っております。そのリスクをゼロに近づけながら、経済成長と、なおかつ安全性の両者を担保しながら、原子力政策も進めていきながら、この比重を下げていくしかないだろうというふうに思っています。

それともう1点、これはさまざまなお考え、異論があろうかと思いますが、私自

身は広島で育ちましたので放射能の被害を受けた方々、ご高齢でいまだに原爆症に大変苦しんでおられる方々を見えています。その方々を見えても、わが国を取り巻く政治環境を考えたときに、いまわが国を取り巻く、まさにトランスパシフィックではありませんが、すべて核保有国であります。アメリカ、ロシア、中国、インド、パキスタン、もうすぐ北朝鮮は、あと何年かで核弾頭までテポドンに付けられるというぐらいの状況にあります。

決して、わが国は核武装しろとは申しません。しかしながら抑止力として、わが国が原子力発電の技術を持っているということはコインの裏表であり、いつでも核武装ができる、そういうこの技術、そして原子力発電所を安全にコントロールするという技術こそが、日本が世界に果たしうる、唯一、東日本大震災の被災国であるわが国が取るべき道ではないかというふうな気がいたしております。

- 原委員長 ありがとうございます。時間が押しておりますので、すみません、もうお一方。久家先生。
- 久家委員 石井さん、ご苦労さまでございます。先生が、また6年間、頑張っていたくうえで、この歯科界の疲弊した状態を打破するには、いったいどういったことをお考えになっているのか。いろいろな問題があると思いますが、先生がわれわれの業界が活性するためにはどうしたらいいのかと、この6年間で一番やりたいことを簡潔に教えていただきたいと思います。よろしく願いいたします。
- 原委員長 石井先生、どうぞお願いします。
- 石井 もちろん経済的な問題も多くありますが、先ほど申し上げましたように、わが国は法治国家でありますので、さまざまな法の中で医師も歯科医師も働いております。その医師と歯科医師が置かれている立場、これが私から見ますと非常に格差があると思えてなりません。

同じように日常臨床で、地域住民の方々に、真摯に、誠実に向き合っている、歯科医師がその日常のご貢献に対して適正な評価をいただいているのか、そこは疑問に思うことがたくさんございます。

いくつかの法律を申し上げます。たとえば労働安全衛生法であります。これは、いわゆる有害物質を取り扱う事業場における労働者のみが特殊健診というかたちで歯科健診が義務づけられています。しかし歯科医療が果たす役割、特にこの高齢社会で日本歯科医師会、そして厚生労働省ともども進めてきた「8020 運動」の価値、意義を考えたときに、やはりすべての労働者が受ける年に1回の健診に対して、一般健診の中に歯科健診あるいは歯周疾患健診を導入すべきではないか。

そして同時に、産業歯科医というものは労働安全衛生法上に文言だけではございますが、この役割とか身分、権限が明示されておられません。これを労働安全衛生法上

にきちんと明確化していくこと、これも大きな意味があるというふうに思っております。さまざまな法の中での格差を解消していくことは、いま歯科界が置かれている閉塞的な、そして疲弊した状況の打破につながるのではないかという気がいたします。

さらに法に関して言えば、たとえば地域保健法施行令である保健所長に関しましても、医師の保健所長が確保できないときに例外的に有資格である他の職種が保健所長になることができますが、これも2年限りであります。そして2年たったときに、さらに医師が確保できないときは、1回限り、2年限りをもって延長することができます。なぜ、公衆衛生に通じて、そして感染症対策に通じている歯科医師が保健所長に、例外規定ではなく就任できないのでしょうか。これも私はきわめて不当であり、不合理だというふうに思っています。

さらに言えば、たとえば、いわば高齢者の医療確保法あるいは健康増進法で規定されているメタボ健診であります。メタボ健診の導入のときに、私は日本歯科医師会の常務理事として、厚生科学審議会などさまざまところに委員として参画をしておりましたが、それまでは生活習慣病を見直すという方向で議論をしておりましたのに、ある日突然、メタボというものが出てまいりました。まったくどこからも情報がなかった。まあ、メタボでもいいのです。メタボ対策であれば歯科医療、口腔保健が果たす役割は大きいと思いますが、いまだにその健診の仕組みの中に導入されていない。このことも私は、歯科を排除する合理性は決してどこにもないというふうに思っています。

さらに言えば、介護保険の主治医意見書であります。もちろん介護認定のときには全体の身体的な状況を診なければいけないというふうに思いますが、しかし口腔状況というのは介護において非常に大きな意味を持っております。主治医意見書があれば、主治歯科医意見書がなぜないのか。このあたりのことも一つひとつ、これから突き進めていかななくてはならないというふうに私は思っています。

さらに言いますと、最大の目標は歯科医師法の改正であります。身分法制を改正するということは大変大きな力があるかと思いますが、今国会で成立した死因究明推進法、もう一つの警察が取り扱う、死体の死因又は身元の調査等に関する法律を見ても、医師と歯科医師の中にある格差が厳然としています。やはり医師、歯科医師法の改正が究極の目標だというふうに思っております。

○原委員長 ありがとうございます。ちょうど時間となりました。有吉先生には申し訳ありませんけれど時間切れでございますので、お許しいただきたいと思っております。

それでは、石井先生には本日、大変貴重なお時間を頂戴しまして、まことにありがとうございます。委員を代表しまして、厚く御礼を申し上げます。本日はこれ

で終了ですので、お帰りいただいて結構です。どうもありがとうございました。

○石井 ありがとうございました。

○原委員長 すみません、もう休憩時間なのですが。いま3人の先生方に質問していただいて、1人平均、往復でだいたい6分間かかります。そうしますと、3人で3×6の18分で、ちょっと話が長引いたり短かったりしますけれど、約20分間に3人しかできないということですが、いま有吉先生が手を挙げられていたのですが時間切れで。

どういたしましょうか、質問は1分で、お答えを2分でさせていただきましょか。簡単に、どうでしょうか。いまのお話を聞いていると、1人の質問に対しての返答と合わせて6分間です。そうすると、3人しかできないということになりますね。どういたしましょうか。時間制限で、1分で質問をしていただけますか。そういうことを何も決めていないのですが。有吉先生。

○有吉委員 基本的には3人に同じ質問をして、どういう答えを得られるかということを知りたいというのが一つの趣旨なので、いま3名の先生方がご質問されたら、その質問をまた同じようにやられていただいたらいいのではないかと僕は思います。逆に、最初の石井先生に時間制限を設けなくて、次の先生から設けるというのも、また差別になるのではないかと思います。

○原委員長 ほかにはございませんか。どうぞ。

○長谷委員 いま質問をしていただいたのですが、やはりこちらが思っている内容の質問がほとんどだったと思うのです。共通していますので、変に時間を制限すると意思が通じないような気がします。

○原委員長 わかりました。それでは3人の先生で質問するというところでよろしいですか。細谷先生、どうぞ。

○細谷委員 宮城の細谷です。3人の申請者に対して個人質問においても伺ったという話が出ましたけれども、ただ、いま現実には3名で終わってしまった。だからそれにあまり拘泥しないでいただきたいと私は思います。基本はやってもいいですけど、時間が余ったならほかの先生方から質問という、それから3人に共通というのは、基本的にはそれはそれでいいのですが、必ずしもそれに縛られるということ、そこにとらわれることなく少し柔軟に対応していただければと思います。つまり、時間があつたら、それ以外の質問もほかの先生方からいただいて回答するというのも加えられたらいいのではないかと私は提案させていただきます。

○原委員長 もちろん時間がありましたらしていただくということはやぶさかではありませんけれど、いま時間を見ておりますと3人で済んでしまったということなので。それでは質問のほうもできましたら簡潔にお願いしたい。山口先生、いろいろ

思いがあると思いますけれど、原子力政策についてと簡潔に言っていただけるとわかると思いますので、よろしくお願いします。

それから携帯のことは言わなかったのですが、皆さん、携帯は切るかマナーモードにさせていただくかというのは常識でございますので、よろしくお願いいたします。

それでは私の時計で2分半ほど休憩いたします。2分半したら、お集まりいただきたいと思います。

(休憩)

○原委員長 事務局、外に出ている委員の先生方を中に入れてください。

○峰委員 委員長、ちょっといいですか。共通質問が2題ありますよね。あとお三方が質問されましたけれども、それまでが共通質問だと共通質問が5人になることになります。2題の共通質問以外はフリーでいいと思うのですが。

○奥山副委員長 前は2問共通で、あとはフリーにしましょうと決めたのですから。

○原委員長 同じ質問を3人の方にそれぞれ聞かなくても、フリーでいいというご意見もあるのですけれど、どうですか。

それでは決を採りましょう。同じ質問を3人の方にする、それに賛成の方は手を挙げてください。

(賛成者挙手)

○原委員長 そうではなく、フリーでいいという方は。

(賛成者挙手)

○原委員長 はい。それでは、早い者順ということでフリーということにさせていただきます。それでは事務局、入っていただくようお願いします。

こんにちは、委員長の原でございます。お忙しいところ、水野先生には当委員会にご出席を賜り、委員会を代表しまして御礼申し上げます。

このたびは参議院比例代表選挙候補者の候補としてご応募をいただき、申請書および趣意書をご提出いただきましたが、改めてこのたびの応募にあたりまして、所信表明等のご披瀝をお願いします。

所信表明のあと質疑に入りたいと思います。時間は質問時間を含めて40分以内で、所信表明を15分以内、共通質問を5分以内、各委員からの質問を20分以内で行います。終了1分前になりましたら予鈴を鳴らし、時間になりましたら私から「終了してください」と申し上げます。

それでは所信表明のご披瀝をお願いします。

○水野 皆さん、こんにちは。ただいまご紹介にあずかりました水野智彦でございます。千葉県歯科医師会、そしてその中で一番小さい歯科医師会でございます夷隅郡市歯科医師会の一会員として、いままで頑張ってきた者でございます。

先生方のところにお届けいたしました書類の中で一部、推薦団体の中で、先般、ご存じのとおり一部先生方が離党なさいまして、「国民の生活が第一」という党のほうに移動しました。そういう関係から、推薦していただきました団体の皆様の一部が、今回、党が違うということで支援をいただけなくなりましたので、そのことをまずお伝えさせていただければというふうに思っております。その旨は書類のほうに記されているかというふうに思っております。

私は昭和 56 年に城西歯科大学、いまの明海大学の歯学部を卒業させていただきました。その後、東京の富士銀行という企業の中の診療所で働かせていただきました。その間に東京歯科大学の麻酔科に行かせていただいたり、あと日大の歯学部保存歯周病学教室のほうに学位のため、研修生ということで勉強させていただきました。

地元には平成元年に帰りました。そこで初めて開業をして、そして保険診療をしたわけでございます。やはり当初は保険診療の中で、自分といたしましても大変悩み、苦しんだこともありますけれども、地域の先生に大変助けていただきまして、今日まで来たということでございます。

開業したのは平成元年でございますからバブルのころでしたし、患者さんも非常にたくさん来ていただきまして、やらせていただいたものですが、それから 20 年、開業させていただきましたが、年とともにやはり患者さんも徐々に少なくなり、働けど働けどなかなか生活はよくないというか、診療報酬自体は上がらない。そういう中において、自分としても非常に憤懣やるかたないといったものもありました。

あとは指導監査におきましても非常に厳しい指導監査の中で、一般開業医の先生方はほとんどそうだと思いますが、萎縮診療をしながら、そういう中で診療させていただいたということでございます。

当時、私は地元の商工会青年部とか青年会議所等にも入っておりましたので、地元からの推薦もあり、県会議員の選挙にも出させていただきました。そういう中で、政治とのかかわりあいを持ってきた。

たまたま私のおじが埼玉から参議院自民党で 3 期、その前に県議員を 5 期やっていたものですから、それまでおじの選挙を手伝ったこともありますし、自分だけは政治というのはどうなのかな、あまりやりたくないなという気持ちは若いころありましたが、よく考えてみれば、最終的にわれわれの生活を持っていくところは政治の世界なのかなというふうに思いまして、2009 年の衆議院選挙のときに民主党さんのほうからお声掛けをいただきましたので、立候補させていただきましたということでございます。そして当選させていただきました、それから 2 年 10 カ月、もう 11 カ月になりますか、やらせていただいています。

私は議員の経験もございませんでしたので、初めて国政に行って、どうしてやっていこうかというふうに思ったときに、まず、ほかの議員の先生方に自分の心を開いて、そして自分の思いのたけを語って、そして相手の先生方から思いのたけを聞き、そういう中で政治生活をしていこうというふうに心に決めまして、以後、3年近くやらせていただいたというところでございます。

そういった中で非常にびっくりしましたのは、やはりわれわれがいままで政治の世界で、歯科の世界が特に法的なところで遅れていたというか、なかなか認められていなかったということです。特にあのときはインフルエンザの予防接種等がありまして、予防接種法の問題が出ておりましたが、そういう中で知り、そしてこれではいけないということで、それでこれから訪問整備もしっかりやっていかなければいけないということでやらせていただきました。

そして翌年、改定がございましたので、そういった中で、われわれがこれだけ苦労しているということを、実際、当時の幹事長のところに資料を持って行って説明をさせていただきました。当時の幹事長は小沢一郎先生でしたけれど、大変ご理解をいただきまして、先生方がご存じのように、その年に 2.09 という評価をいただいたということでございます。

当時、600 億というそのお金が、あとで聞いたところによると、財務省的にはなかなかなかったという中で、実際のところ先生方にはその 2.09 という果実が届いていないというのも、あとでいろいろなところを回らせていただきまして、先生方からも厳しいお話を聞かせていただきました。次の改定のときには必ずそういうことがないようにということで、今回、1.70 ということでございますけれども、内容を見させていただきますと、いろいろなところで先生方に聞けば、いまのところそこそこの評価をいただいているのかなというふうに思っております。

1 回目と2回目の点数改定、ここは同じアップではありましたが、内容は全然違っているというふうに思っております。1回目の 2.09 のときは、当時の大久保日歯会長が民主党に来ていただいたという中での点数改定であったかなと思います。しかし今度、2回目の点数改定は、日本歯科医師会・連盟、われわれ議員、そういう方が一生懸命、与党の議員の先生方に働いていただいたおかげで勝ち得たものだというふうに思っております。

そういった中で、ぜひ先生方にご理解をいただきたいとかお話ししたいのは、われわれ政治家の世界でも、そして官僚の世界でも、歯科の評価というものはものすごくレベルアップしたということだと思っております。特に官僚の皆様方は、私は忘れもしません、一昨年3月30日だと思いますが、国政の場で指導監査の問題を質問させていただいたときに、初めて指導監査室の人が来て、「こういう質問

はいままでされたことがないのだ」と、「こういうことを質問すると先生のお名前に傷がつかますよ」と、そういうふうな脅しとも取れるようなお話がございました。

しかしながら今般、指導監査室の室長とも話させていただいておりますが、非常にこやかな中で、今回、歯科医師会とも協議の場を持つことになりました。こういうこととか、そのほかいろいろな話を非常に紳士的に聞いていただけるようにもなりました。

そして、われわれ議員の中には、最初のころは、こうしてほしい、そうしてほしいというお願いをしてもなかなか聞き入れていただけない先生方がおったのも確かでございます。しかし、先般の点数改定、そして事業税の非課税の問題、特措法の問題、そういったときに私がお願いに行くと、地元でもわれわれはしっかり歯科医師会に応援していただいていますという中で、非常に話し合いやすい環境にもありますし、彼ら議員も歯科界に対しての思いが非常に変わってきたのかなというふうに思っております。

私が議員になって一番思ったことは、先般、歯科口腔保健法をつくりましたけれど、もちろん法案をつくるということも大切だということで、十分理解しております。しかしそれ以上に、いまのこういったねじれた国会の中で通していくということがいかに大変なことか、ということを実際に自分が身をもって体験させていただきました。本当に連盟の先生方にも大変ご迷惑をおかけしましたが、しかししっかりとした中で歯科口腔保健法を通させていただきました。

そして歯科口腔保健法を通したあと、厚労省の中の専門委員会に5回出席させていただきました。そういった中で、専門委員会でございますからそこで発言の機会はありませんが、そこに座って、そしてその委員会を見ているということだけで、あとでいろいろな先生方から、「あそこに先生がいてくれるだけでありがたい」というようなご意見もいただきました。やはり、法案を通した、それで万歳というのではなく、そのあともしっかり見ていかなければいけないということも、今回勉強させていただきました。

そういった中で議員活動をやらせていただきまして、やはり今後、このいい関係というものを、ぜひこれから先も5年、10年と続けていくことが、われわれ歯科界の将来のために非常に必要だというふうに理解しました。たとえば、歯科医師会はいま厚生労働省や文科省ともいろいろな協議の場を持っていると思いますが、やはりもう一つ財務省を含めた、ステップアップしたところとも交渉していかなければいけないということも痛感したわけでございます。

そういった中で、私も3年近く、一生懸命頑張らせていただきました。ぜひこれを引き続きやらせていただければ、もっと結果が出せるという思いも自分の中であ

りました。そのためには政権与党の中で、ということをおはいつも先生方に言わせていただいております。しかし、この段階になって、特に昨日の段階でございますけれども、こういった解散も間近の中でどういうふうに行っていくかということ、自分なりにいま一生懸命模索させていただいております。

しかし私は、いま自分の中で、なぜ国政に来て政治の世界をやろうかというふうに志したかということをおえば、それはやはり自分が一開業医として、あの大変な中にいて、これは何とかしなければいけないという熱い思いで国政に出て来たこと、これだけは絶対に曲げられない、ぶれないというところで、これからは頑張りたいというふうに思っております。

確かに職域という分野では私は新人でございます。しかしながら、いままでやってきたことも踏まえまして、これから一生懸命やらせていただきたいというふうに思っております。ぜひ先生方の熱い指導をまたいただきまして、これからは職域として頑張りたい、そういう思いで立候補させていただきました。

もう時間が来たと思っておりますので、これでご挨拶とさせていただきます。また質問等がありましたら、何なりとお受けしたいと思っております。ありがとうございました。(拍手)

○原委員長 ありがとうございます。それでは事前に先生のお手元にお送りさせていただいております共通質問について、2題を質問させていただきます。1題目は私、2題目は奥山副委員長が行いますので、よろしくご答弁をお願いします。

その1でございますが、日歯連盟の組織代表候補者になり、次期参議院比例代表選挙で当選された場合、歯科界を代表する議員となりますが、国会審議の中で日歯連盟・日歯の方針や政策等に反する法案が提出され、所属政党からその意向に従う党議拘束がかけられた場合、どのように対応するのかお聞かせください。どうぞ。

○水野 もちろん職域で出るからには、日歯連盟の皆様方のご意見を第一に考えてまいりたいというふうに思っております。それで、党議拘束がかかったあとの処分についてもいろいろなものがあると思っております。こういったことも含めまして、連盟の先生方と連絡を密にしていきたいというふうに思っております。

私の趣意書の中に、連盟の中に秘書を1人置きたいということも書かせてもらっておりますが、やはりそういったところで連絡を密にし、そして連盟の指示に従い行動してまいりたいというふうに思っております。以上でございます。

○原委員長 ありがとうございます。それではその2を奥山副委員長、お願いします。

○奥山副委員長 それでは2問目の共通質問でございます。消費税増税法案がすでに衆議院で可決され、今国会において成立すると見られておりますが、社会保険診療

報酬の控除対象外消費税は、診療報酬での補填が不十分で損税が生じています。今後さらに増加する損税を解消するための実現可能な措置方法があれば具体的にお示しいただきたいのですが、先生は国会議員で、国会で活躍されている立場でございますので、とおりのっぺんのお答えではなくて、政治的な、現実的なお答えを期待しておりますので、よろしくお願いを申し上げます。

○水野 この問題でございますけれども、僕はこの問題が出たときからずっと言わせてもらっていることがあります。歯科界だけで約500億の損税、医師会が5300～5400億の損税が出るわけでございます、これを診療報酬の中でということ自体が実は非常に難しいというふうに考えております。

そういった中で、やはり今後でなくて、本来であればいますぐにでもゼロ税率にするなり還付にするなりしないと、われわれには必ず損税として被ってくるのかなというふうに考えております。ヨーロッパでは軽減税率といったもので対応している国もたくさんありますけれど、やはりわれわれについては、ここはゼロ税率か還付のようなかたちでやるものが筋だと思います。

余談になりますが、5400億、500億という金額でございますが、先般の高額医療の中で実は4000億足りないということで、受診時定額負担金の問題が出てきたわけでございます。やはりそれだけいま医療費のほう为国も出せない、そして支払い側も出せないという中で、これは大きい金額でございますから、できれば早くそういったかたちにさせていただければいいとお願いをしますし、国税のことですから、税のことは税の範囲の中でというふうに私は考えておりますので、これだけは本当にすぐにやってほしいと思っています。

○原委員長 ありがとうございます。それでは共通質問を終わらせていただきます。水野先生に質問のある先生、挙手をお願いします。高野先生と細谷先生と織田先生、の3人を先に、順番にということ、それでは高野先生、お願いします。

○高野委員 茨城県の高野でございます。先生にはいろいろお世話になって、ありがとうございます。

先生はいま衆議院議員で、まだ任期の途中ということでございますけれど、なぜ参議院のほうに移ろうとされているのか、お答えいただければと思います。

○水野 いまの質問でございますけれども、私は衆議院議員で3年やってまいりまして、そういった中で、先ほどもお話ししたように、いま歯科の状況がよくなってきて、このような状況をここで後退させたり止めたりすることはできないと思いますし、どんどん先に進めていくことによってわれわれの政治的な立場というか地位といったものをぜひもっとアップしていきたい。

たとえば先ほども言いましたけれども、厚生労働省だけではなく財務省とかとい

うところへもこれからどんどんパイプを持って行って、もう一つ、ワンステップ上の段階にわれわれはもう来ていると思いますので、そういったことを、いまの不安定な衆議院議員ではなく、参議院、6年間いただいた中で実行してまいりたいというふうに思っております。

○原委員長 ありがとうございます。それでは細谷委員。

○細谷委員 宮城の細谷です。先ほど共通質問で消費税増税の問題が出ましたので、その関連で質問させていただきます。

民主党の現在の財務大臣におかれましては国会答弁の中で、ゼロ税率というものはまず認められない。その根拠としては医療界、医師会、歯科医師会が、いわゆる事業税非課税措置あるいは租税特別措置というもので簡易課税というものを要望している。それと、このゼロ税率というものを考えたときに、これは矛盾するのではないかという主張をされているわけです。

このへんに対して水野先生はどのように評価され、先生自身はどのように考えられているのかをお聞かせいただければと思います

○原委員長 水野先生、どうぞ。

○水野 確かに矛盾をしていると思います。それでは、たとえばゼロ税率でやった場合と、いま言われたように特措法を使っている、また特措法を使っている方もいらっしゃるわけですが、そういった中で、細かにシミュレーションしたことはございませんが、ある程度の大雑把なシミュレーションの中で、どちらがわれわれ歯科界のためになるのか。

たとえば毎月の税額の話とかにもなりますが、その中で、確かに一部ではいろいろあるかもしれませんが、全体的に見た場合にはやはりゼロ税率でやったほうが、われわれ一軒一軒の歯科医院に対してはプラスになるというふうに僕は思っております。

これは社団のほうも言っておりますが、たとえば青でやっていない人もいる、白でやっている人もいるのだというご意見はもっともでございますし、白でやっている人が何%かいるということも、パーセントもだいたい存じているわけでございますが、いつまでもそれにとらわれて全体の皆様方の不利益になることというのはどうなのか。そういうところで先ほどのようなお話をさせていただいたということですので。

○原委員長 ありがとうございます。それでは織田委員、どうぞ。

○織田委員 高知の織田です。先ほどから消費税の問題が出ていて、消費税の問題も含めて患者さんの窓口負担が増えるということは受診抑制につながってきたというのは歴史的に明らかですが、消費税も含めて、今後、窓口負担が増えるというこ

とがどういう結果になるかということ考えたときに、窓口負担をどうやって抑えるかということのプランも必要だと思います。

そういう方向性の中で、なかなか難しい問題ではあるかと思いますが、たとえば3割を2割にするとかいろいろなことがあると思いますが、そのへんを含めてどういうお考えがあるか、伺いたいと思います。

○水野 先生の意見はまったくそのとおりで、3割がもっと増えるということは、もともと02年のときに3割以上は上げないという話もあった中で、やはりこの問題でございますけれど、今回、明日たぶん採決になると思いますが、消費税を上げるといった中で、特に財務省等も含めてわれわれはいろいろ交渉していかなければいけないのかなと。

そういうような中、厚生労働省ともいろいろな話の中で、やはり私は3割から2割になるのはベストだと思っておりますが、そういった交渉を地道にしていかなければ、なかなかいけないのではないかというふうには思っております。

○細谷委員 よろしいですか。私の先ほどの質問に対するお答えがあったのですが、確認をしないとその評価ができないところがありますので、それが認められるかどうか。

○原委員長 確認ができなくても、お答えしていただいた分で判断してください。再質問はありませんので、申し訳ありません。それでは小林（久夫）先生、どうぞ。

○小林（久夫）委員 一言質問させていただきます。歯科とは直接関係ないといえど、そうなのですが、いま政府は年間医療費が1兆円ずつエンドレスで増えるというふうなことを平気で言っております。ところが私は考えますと、歯科に直接関係なくても、政府は増えるのが当たり前だという感覚でやっておられると思うのですが、これを減らす方法というか抑える方法、たとえば予防というテーマも含めて、そういう方向に向けば歯科のほうにも回ってくると思うのですが。

そういうようなことを踏まえて、当たり前のように増えていくことが言われているということについて、先生はどうお考えでしょうか。

○原委員長 どうぞ。

○水野 本当に先生が言われるように、いま年間1兆円ずつ増えているという試算の下に、今回の消費税の問題等、ある程度理由の一つとして持っていっているということは十分理解をしております。

たとえば、いま言われたように予防の分野、特に歯科の場合は予防の分野が大変遅れていますので、やはりそういったところの強化ということの中で、歯科口腔保健法の中でもそのようなこともしっかりうたっておりますし、そういったところの中で、これから予防というものを確実にやっていくことによって、医療費の伸びと

いうものは抑えられるというふうに思っております。

質問と違う話を1個だけさせていただきます。付則の18条の2項は先生方も大変興味があるところかと思えますけれども、やはりこれは本来であれば社会保障の目的税的に上げさせていただきますという法案であったのですが、実はこの3党合意の中でそういうものが、たとえばこれは防災のところで使われるような話も出てきてまいりますので、やはりそういったところは、私は今回なかなか賛成できなかった中の一つの要因であったということです。話が違いますが、すみません。

○原委員長 ありがとうございます。最初に手を挙げられた4人が終わりましたので、あと、いらっしゃいましたら。富田（篤）先生、どうぞ。

○富田（篤）委員 神奈川県富田でございます。水野先生にご質問申し上げます。現職として、いま石井みどり先生がおいでになります。そして一生懸命、われわれのために活動をしていただいています。その先生と同じ立場でこの選挙を戦いたいということで、今回、先生方は手を挙げられたわけですが、石井先生のこの部分よりは、ここは自分が得意な部分で、ここを伸ばしていきたいというところはどこにあるのでしょうか。

○水野 なかなか難しい質問で、石井先生が日ごろ、どういうふうに活動しているかということは党の中の話などは僕はよくはわからないのですが、まず、いままでも私はやってきましたけれども、要はわれわれ政治家の世界では結果を出すことが必要だと思っていて、いままでも、この3年間、結果というものに非常にこだわってまいりました。

私はこのようにしゃべるのはあまり得意ではないものですから、先生方になかなかうまくそのへんはお伝えできないかもしれませんが、やはり歯科に対する熱い思いは、ほかの先生に比べて自分は一番持っているというふうに思っておりますし、途中で逃げたりしたこともいままでございませぬし、これからもそういう気持ちの部分と、そしていままで結果を出していくというところの部分だけは負けないでやっていきたい。

そして、先ほども言いましたけれど、やはり法案をつくるだけがすべてではなく、それをいかに通していくかという、テクニックではありませんが、そういったところも含めて、胸襟を開いてほかの先生方とお話をしていく自信は、ほかの先生よりはあるつもりでおります。

○原委員長 ありがとうございます。片山先生、どうぞ。

○片山委員 新潟の片山でございます。先ほどの消費税の中でも、先生のほうからも医療財源がない、また診療受診時の定額負担までまた出始めてきているというふうなお話がありましたけれど、この3党合意の中で、保険給付の範囲の見直し、適正

化というふうなことが明記されているということではありますが、先ほども消費税は全部、社会保障に回すべきだというふうに先生もおっしゃいました。

このことは基本的に、医療費の範囲を見直すということは、市場原理をまた入れて、混合診療を国が認めるというふうな方向を示唆することなのか。そこについてどうお考えなのかをお聞かせください。

○水野 片山先生、どうもありがとうございます。そういうふうに片山先生と同じようにとらえられている先生もおられます。それで、いろいろなところでそういう発言をされている議員の先生もおられます。

しかし、やはりそのところは厳しくわれわれがしっかり自制をもって取り締まっていかなければいけないところだというふうに思っておりますので、もし仮にそういうことがありましたら、先生方からもぜひそのようなご指摘を受ければ、そういう中でまた対応してまいりたいというふうに思っておりますし、実際これが皆保険を崩すものである、というふうに言われている先生がいらっしゃることは確かでございます。

○原委員長 ありがとうございます。時間が少しありますが、あとどなたかございませんか。有吉先生、どうぞ。

○有吉委員 東京の有吉です。先生の趣意書の中にも、いま組織が脆弱になっているので、その再構築の必要があるということをおっしゃっています。われわれ連盟組織ももちろんそうなのですが、社団の組織の会員をこれから増強して、増やしていくときに、もちろんわれわれ会員が努力しなくてはいけないのですが、議員バッジをつけられている先生が、もしその点にかかわるとしたらどういうことが考えられるか。よろしく願いいたします。

○原委員長 水野先生、どうぞ。

○水野 議員としていま出ている、たとえば歯科口腔保健法をやりましたように、そういういろいろな問題にきちんと答えを出していく。そして出していった答えを、逆に言えば先生方に、こういうふうにわれわれの仲間が頑張っているということをおPRしてもらおう。

また、われわれはそれぞれ地方に、先生方に呼ばればどこにでもまいりますので、そういった中で詳しく国政の事情も含めて、その法案の成り立ち、そして結果も含めてご報告をさせていただくことによって、逆に地域の先生方が連盟はこういう活動をしているのか、日本歯科医師会はこういう活動をしているのかということの中で、会員をぜひ拡大していただきたいというふうに思っております。

そのためにはやはり、いままでが結果が出ていないと言うのは先輩に対しては非常に失礼でございますけれども、やはりこれからこういったところでしっかりと、

皆さんに、歯科医の先生方にも納得していただけるような結果を出してまいりたいというふうに思っております。

○原委員長 ありがとうございます。あと4分ほど時間がありますが、なければこれで打ち切らせていただきます。長谷先生、どうぞ。

○長谷委員 福岡の長谷でございます。いま世界にまれに見る高齢社会になっておりますが、2050年にはもう3分の1以上が65歳以上になるということでございます。日歯のほうも連盟のほうも、会員の診療所経営の安定化ということは課題として挙げてあるわけでございますが、そういう中で、先生はどちらの方向を向いていけば、その課題が少しでも解決できるとお考えですか。

○原委員長 水野先生、どうぞ。

○水野 それは診療に関して言えば、僕は介護保険の中にわれわれはもっと入っていくべきだというふうに考えております。介護保険のほうも今回、1.2%ですか上がりましたけれども、やはりわれわれはまだまだ介護保険の中で入っていけないところがあります。

先生方ももちろんご存じかと思いますが、歯科口腔保健法と一緒に身体障害者の福祉法の一部改定をやっておりました。これを併せて去年の8月に通す予定でやらせていただいておりますが、これは大変申し訳ないですが、われわれ民主党の先輩の、医師出身の先生方が何人かおられますが、そういう先生方のいろいろなお力によって出せなかったという経緯もございます。

本当に悔しい思いをしたわけですが、やはりそれにはわれわれがもっと力を持たなければいけないのだ、とそのときに本当に思いまして、やはりそういったためには、ぜひ2期、3期とわれわれの仲間を国政に送り出すことが必要でありますし、そういった中で、そういう法案を通して介護保険等々の中にもっと広げていかなければいけないのかなというふうに私は思っております。

そして、あとはやはりわれわれの後継者である先生方のお子さんやお孫さんがこの歯科の世界で、お父さんやおじいさんの跡を継いでやりたいというような状況に持っていかないと、なかなか厳しいのかなという気持ちはしています。

○原委員長 ありがとうございます。それではこれで水野先生に対する質問を打ち切らせていただきます。水野先生には本日は大変貴重な時間をいただきまして、まことにありがとうございました。委員を代表して御礼を申し上げます。本日はこれで終了でございますので、お帰りいただいて結構でございます。ありがとうございました。(拍手)

○水野 ありがとうございます。

○原委員長 たばこを吸われる先生もいらっしゃるのでしょうから、少し時間を取り

でしょうか。それでは、ちょうど3時には上がってきてください。12分ございますので、よろしくをお願いします。

(休憩)

○原委員長 皆さん、おそろいになられましたでしょうか。全員そろわれているようですので、これから川口先生の面談を開始したいと思います。それではお願いいたします。

委員長の原でございます。お忙しいところ、川口先生には当委員会にご出席を賜り、委員会を代表いたしまして御礼申し上げます。ありがとうございます。

このたびは参議院比例代表選挙候補者の候補としてご応募をいただき、申請書および趣意書をご提出いただきましたが、改めてこのたびの応募にあたりましての所信表明等のご披瀝をお願いします。

所信表明のあと質疑に入りたいと思います。時間は質問時間を含めて40分以内で、所信表明を15分以内、共通質問を5分以内、各委員からの質問を20分以内で行います。終了1分前になりましたら予鈴を鳴らし、時間になりましたら私から「終了してください」と申し上げます。

それでは所信表明のご披瀝をお願いします。

○川口 先生方、本当にお暑い中、お世話になります。このような機会を頂戴いたしましたことに心より御礼を申し上げます。ありがとうございます。

このたび、東京都歯科医師連盟の推薦を頂戴いたしまして、来年の参議院議員選挙におきます職域代表に立候補させていただきました川口浩でございます。先生方には長い時間、暑い中、お疲れとは存じますが、恐縮ですが、いま少し、私、川口浩におつきあいをいただきたいと思います。

私、川口浩は昭和55年に開業医として生活を始めました。その後、平成10年に介護保険制度が始まるに際しまして、介護支援専門員としての資格を取得させていただき、ケアマネージャーとしての知識を持つ歯科医師として、いまも在宅診療を中心に、先生方と同じように臨床の現場を歩んでおります。

また、平成14年に茨城県議会議員選挙に立候補いたしまして、多くの皆様のご推薦、ご支援を頂戴して、県議会議員として政治家の道にスタートを切らせていただきました。そのときの所信としては、まず第一に、医療の現場というものは実は行政の中であまり理解されていないのではないかという思いがありましたので、政治の現場の中に飛び込んで現場の実態を訴え、これは変だ、これはおかしいというもの一つずつ変えていくことができれば、というのがきっかけでございました。

訴え続けることの重要さ、そして誠実で謙虚に志を高く持つ、こういったことを心がけまして、「政治を磨く」ということを掲げ、県議会、そして衆議院と、おか

げさまで 10 年間にわたり議員活動を送らせていただいております。この間、全国各地の先生より賜りましたご指導、そしてご支援に対して、まず心より御礼を申し上げます。

さて、今回、組織代表に手を挙げさせていただいたわけですが、まず第一に、全国各地の先生方に何度かご挨拶に回らせていただきました。診療の間、おじゃまさせていただいたり、診療が終わってお疲れのところ、おじゃまをさせていただきました。まずそのことに心より御礼を申し上げます。

そんな中で痛切に感じましたことは、やはり地域診療の中において非常に大きな貢献をなさっている先生がほとんどでいらっしゃるという当たり前の事実、そして何よりも地域の住民の皆様の絶大な信頼を得ていらっしゃるということで、こういったことに改めて感銘を受けました。

何と申しましても、全国各地それぞれの地域の事情はございますが、中には 100 年にも及ぶ脈々とした歴史を持つ診療所にもおじゃまをさせていただき、その歴史と伝統の重みに感動すら覚えました。

そんな中で意見交換をさせていただきました先生方の熱い思い、そして「川口、頑張れ」という叱咤激励に何としても報いたい、この貴重な経験をむだにはならない、熱い思いをぜひとも国政に届けるために、私、川口浩、何としても先生方のお力によって職域代表に選んでいただこうという思いをなお一層強くした次第でございます。

それでは所信の一端を述べさせていただきます。大変多くのことをしゃべろうと思ひましてメモを用意してまいりましたので、少しこれを見ながらお話をさせていただきます。

まず、先生方のお手元にお届けしてあると思いますが、趣意書それから履歴書、これをご覧いただきますとわかりますように、私は生まれも育ちも東京都でございます。開業しましたのは茨城県の取手市というところでございまして、当初、20 年間は都内より取手のほうに通勤をいたしておりました。現在は国会議員としての活動の合間の時間、診察をさせていただいております。

私の主な特徴としては、20 年近くにわたって在宅診療に取り組んできたということでございます。私の事務所の秘書の皆さんも、実際の歯科の往診の現場というところを体験させていただいております。これはなぜかと申しますと、やはりスタッフの皆様にも同じ思いを共有していただきたい、現場の苦勞というものはこれだけ大変なのだ、ということを実感していただきたいと思ったからでございます。中には 3.11 の震災のあと、ボランティアにも一緒について来てもらった秘書もおります。

私、川口浩、ただ一つ常に頭に心がけていることは、現場にこだわり続ける姿勢で、そしてこれを地元、そして国会の中の事務所のスタッフの皆さんにも共有していただきまして、活発な意見交換をして、関係機関の皆様にもご理解をいただき、まさに現場の先生方と同じ方向を理解してもらえるとということ、こういったことを心がけております。

私、川口浩が考えます組織代表のあるべき姿ということに関してお話をさせていただきます。やはりここにお集まりの先生を始め歯科医師会・歯科医師連盟の会員の多くの先生が現役の診療現場に立たれていらっしゃるわけでございます。したがって、現役の歯科医師が職域代表として国政の場で先生方の声を代弁するのが望ましいのではないか、そんなふう感じております。私、川口浩の声を現場の声として皆様方に受け止めていただけるように、現場と永田町、霞が関を走り続けることが私の使命ではないか、そんなふう考えています。

さて、診療報酬の改定について少しお話をさせていただきます。政権交代後の診療報酬改定のすがたは先生方、もうご存じのとおりでございます。ただ、私の思いとして、中に入ってみて一つ不思議だなと感じていることは、長年にわたり職域代表の議員を政権党の中から出していたにもかかわらず、この10年以上ずっとマイナスが続いていたことです。これはどうしてなのだろうということを考えますと、やはり歯科医療の必要性、プラス改定を実現するためには、国民の皆さんに質の高い生活をしていただくためには歯科医療というものはこれだけの役割と意義があるのだといったことをきっちり訴えていき、国としての医療政策の中に反映させていかなければ難しいのではないかとということです。

前回の診療報酬の改定に際しましては、堀先生たちともきっちりご相談をさせていただきながら、現場の先生方お一人おひとりに診療報酬が上がったのだということを実感してもらうためにはどうすればいいのかということをご相談しながら、一生懸命、取り組ませていただきました。いろいろな評価があると思いますが、いままでのマイナスの傾向をプラスに転じていったということは、多少は評価していただいてもいいのかなと個人的には思っております。

次に、現在、国会では法務委員会、青少年特別問題委員会、そして文部科学委員会として活動をさせていただいております。文部科学委員としてはスポーツ基本法やスポーツ基本計画の策定、そしてまた党の役職ではございますが死因究明プロジェクトチームの副座長として、死因究明の推進に関する法律の制定に携わらせていただきました。

この中で、関係方面のご推薦を頂戴しながらそういう仕事をやらせていただいたということは、やはり現役の現場の歯科医師としての存在意義を多少は評価してい

ただいたのかなと思っております。

当然、これらの制定にかかわる中で、歯科医師の立場として、歯科医師はこういうことにかかわれる、先生方はご存じないかもしれないけれど歯科にはこういう役割も仕事もあるというような、歯科医師の役割の重要性を訴えさせていただきまして、長年こういった問題に取り組まれております柳川先生とも、ご指導を頂戴しながら、ほぼ全面的に意見が通ったかたちとして実現できたのは、私としては満足しております。

これからの問題についてお話をさせていただきます。2年後には消費税の増税を織り込んだスケジュールで診療報酬改定の話がすでに中医協で始まっております。そしてこの先おそらく、明日あたりに参議院のほうでいわゆる消費税増税法案が成立することになると思いますが、社会保障・税一体改革に関する細かい打ち合わせ、討論といったものが始まります。

そんな中で一つ危惧している点ですが、民主党が決めました大綱の中にはなかったものが3党の合意文章として先祖返りを催すような、いわゆる給付の内容の削減、医療費の適正化という文言が出てまいりました。介護保険制度にも同様の文言が出ております。

現場の人間としては、やはり適正化という名の一律化、これを推し進めてしまうと、結果的に地域に格差を生むと思います。何よりも私たち医療の現場の人間は、等しく全力でどのような患者さんにも治療をするのは医療人としての基本であります。こういった余計な問題を生じることにより、不必要な気苦労を現場の先生、そしてまた日本歯科医師会、日本歯科医師連盟という組織にかけるのは、まったくもってけしからん話ではないか、そんなふうに考えております。

こういった問題を解決するためには、やはり地域の先生方、現場の先生方、皆様さんにご相談をさせていただきながら、全力で、「これは変だ」、「これはおかしい」と訴えて阻止していかなければいけない、そんなふうに感じております。

国の医療政策としては、いま病院以外での看取り、いわゆる在宅の医療というものを主たるテーマに取り上げまして、チーム医療、周術期医療、そして医科・歯科の連携ということが取り上げられております。

6月8日に厚労省より公表されました「がん対策基本計画」、ここに初めて「歯科医師と連携を図り、質の高い周術管理体制を整備する」という文言を入れることができました。平成19年には「歯科医師」の文言はなかったことをごさいます。そして、がん化学療法には歯科管理も大変重要でございます。何といたっても私たちの仕事は人生最期の瞬間まで皆様に食事をしていただき、末期の水をきちんと飲む口腔内をつくるという、かかりつけ医としての最後の務め、これこそが重要な役割

ではないかと思っております。

このほか、受給問題、先進医療、指導監査の問題等々いろいろございますが、私たちのあとに続く歯科医師の皆さん、そしてこれから歯科の道を目指す皆さん、こういった人たちに夢と希望と、そして何よりも誇りを持ってこの仕事に取り組んでいただけるような環境をつくるために、粉骨砕身、努力をしまっている手段でございます。

先生方、どうか私、川口浩にこういった仕事をやらせていただけませんか。私、川口浩を何としても組織代表としてお選びくださいますように、心よりお願いを申し上げます。私、川口浩よりの所信の一端とさせていただきます。ご清聴ありがとうございました。(拍手)

○原委員長 時間ぴったりでございました。ありがとうございました。

続きまして、事前に先生のお手元にお配りしております共通質問につきまして、させていただきます。第1問目は私から、第2問目は奥山副委員長より行いますので、よろしくお答えのほどお願い申し上げます。

まず1番目でございますが、日歯連盟の組織代表候補者になり、次期参議院比例代表選挙で当選された場合、歯科界を代表する議員となりますが、国会審議の中で日歯連盟・日歯の方針や政策等に反する法案が提出され、所属政党からその意向に従う党議拘束がかけられた場合、どのように対応するのかお聞かせください。よろしく申し上げます。

○川口 まず最初に、私どもの組織でございます日歯連、そして日歯に関係するすべての案件につきましては、賛成のものも採決前に、当然、確認をさせていただきます。共通質問にあります、日歯連盟・日歯の方針や政策等に反する法案対応は、組織のご意向に従って投票行動を取ることが大前提であると考えております。

たとえば、先般の社会保障・税一体改革法案の採決に際しましても、どのような投票行動が望ましいのか、大久保会長、高木会長をはじめ、地域の先生方にもご相談をさせていただきましたことは、組織内のご意見を拝聴し、実際の投票行動とさせていただきますことの証でございます。今後も同様の対応にて、何事も先生方にご相談させていただき、日歯連・日歯のために行動してまいりたいと考えております。

○原委員長 ありがとうございました。それではその2、奥山副委員長、お願いいたします。

○奥山副委員長 2問目の共通質問です。消費税増税法案がすでに衆議院で可決され、今国会において成立すると見られていますが、社会保険診療報酬の控除対象外消費税は、診療報酬での補填が不十分で損税が生じています。今後さらに増加する損税を解消するための実現可能な措置方法があれば具体的にお示しいただきたいので

すが、先生は国会で活躍なされている現職の国会議員でございますので、政治的な、しかも現実的なお答えを期待をいたしておりますので、よろしくお願い申し上げます。

○原委員長 よろしく申し上げます。

○川口 現在、中医協で審議されております内容というのは、消費税を10%までは基本診療に加算するかたちで点数設定を行いたい、このような方向でございます。消費税率が上がるまでの間、もしかしたらこの先、上がらないこともあるのかもしれませんが、きちんと検証を行い、仕入税額控除が可能な制度に改め、患者負担を増やさないことをまず第一に考えていくのが望ましい、そんなふう感じております。

また、そのような制度を求め、そういった仕組みができるまでは、医療機器、病院用建物等の消費税、課税仕入対象資産の仕入れにかかわる消費税約につきましては、これは全額、仕入税額控除を求めたい、そんな提言を行っていきたいと思っております。日歯連・日歯の先生方や、本日お集まりの地域の先生方と方向性をきちんと討論し、よりよい税制のあり方をつくっていけるように、全力で取り組んでまいりたいと考えております。

○原委員長 ありがとうございます。それでは共通質問をこれで終わらせていただきますので、委員の先生方の中で川口先生に質問のある方は挙手をお願いいたします。比嘉先生。

○比嘉委員 沖縄県の比嘉と申します。よろしく申し上げます。実は川口先生にしましては介護保険、在宅とやられていると思えますけれど、実際問題、介護保険を使うにはかなりハードルが高いということで、また保険診療の中で在宅の口腔管理等々がやはり絡んでしまう。

その場合に介護保険が優先になるというところで、そこでまた患者さんとの契約条項を結ばないといけない、というような種々の事務処理がかなり煩雑である。これに対して川口先生はどう思われているか、そしてどう是正したほうがいいのか、そのへんをお聞かせいただきたいと思えます。

○原委員長 川口先生、どうぞ。

○川口 実は本日、ここへ参る前に、医療技術議員連盟の会合がございまして、これはハリハビリの業界を含めたいろいろな皆様にお集まりいただきまして、これからどういうふうに取り組んで行けばいいかという話をしていく場、要望をお役所につけていく場でございますが、その中でも、やはり一番の問題は医療と介護をあえてごちゃごちゃにしている部分があるということだと私は感じております。

そう申しますのは、介護というのは本来、一人ひとりの生活の面倒を見るものでございます。そして医療というのは一人ひとりの、まさに先ほど申しましたように、

最期の最期まできちんと命が輝いていると感じてもらうように治療をしていく、これが医療だと考えております。そしてリハビリというのは、万が一障害状態、あるいは口の中で申しますと嚙めない状態、飲み込めない状態になったときに、それをきちんとフォローしていってあげる、これが望まれているのだと考えます。

ですから介護保険が導入されたときに、私はケアマネージャーの第1期生として当時の厚生省の研修にずっと出ていました。このときに、こんなものはまやかしてはないか、見かけ上の老人医療費を減らすためだけに、わざわざ別の制度をつくらせて、それで目標を達成したように見せかけるだけだと申ししていたのですが、十何年たちますと、まさに私の予言していたとおりの状況になったと思っております。

したがって、現場の苦勞を解消させるためには、この医療と介護の境目というものをきちんと整理していただいて、現場で苦勞をされているお一人おひとりの先生に余計な気遣いをさせない制度をつくらせていくことです。これをぜひ、私、川口浩にやらせていただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○原委員長 ありがとうございます。それでは細谷委員。

○細谷委員 宮城の細谷です。先ほどの消費税増税に絡む問題について質問させていただきます。先ほどの先生の考え、これは日歯ならびに日歯連盟が昨年要望した内容そのものであり、また、それに対して先生がそれを主張されたということでは理解をさせていただいております。そのこと自体は内容として私も非常に評価をしているところです。

また内容につきましては、先生のあるべき姿としては基本的にはゼロ税率であるべきだろうという内容だと思います。課税をしてゼロ税率にするということに対して、もう一方でわれわれ医療界、医師会も含めてですが、事業税非課税の問題、あるいは租税特別措置法 26 条の問題というものを存続するというところで主張しているわけです。

これは財務大臣から言わせれば非常に矛盾することではないか、都合がいいところだけのことではないかという主張がされておりますが、このことに対してこの財務大臣の考え方を評価するか、先生の考えを聞かせていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

○原委員長 川口先生、どうぞ。

○川口 私はお集まりの先生方のようにあまり頭がよくないのです。常々、平成元年に消費税が入ったときから、心の中にもものすごく素朴な疑問を持っているのです。当時、医療は非課税だということになったはずですが、それなのに、どうして診療報酬の中に消費税に相当する分が盛り込まれているという論法が成り立つのか、これがまずおかしいという思いで、それはずっと持っております。

ただ、現実的な問題として、それでは完全に課税ベースにしたと考えます。私たち、少人数でやっている町の診療所が、その事務処理に対応できるか、絶対に無理です。したがって、医師会が言っているようなスタンスは、あれは病院だからできる話でありまして、私ども、町の小さな診療所ではどうも対応できるとは考えておりません。なおかつ、まだ税率の問題はどうなるのか、これから議論をしてまいるところでございます。

ありがたいことに、民主党では絶対にありえない複数税率というような話も出てまいっております。一番平和な解決方法は、いまのまま医療に関しては5%の消費税率で据え置き、その中で診療報酬に盛り込んで、当然、いままで補填されていた点数で丸め込まれたもの、なくなっていったものがありますから、それをきちんと見直して、もう一度構築するというやり方で、個人的にはこれもあると考えています。

とにかくこの先、これからすべてを決めるわけですから、先生方の生のご意見、ご意向をきちんと汲み取って、何としても多数意見としてそれが反映される制度にしていきたい。そしてそれを、私、川口浩にやらせていただければと思います。

○原委員長 ありがとうございます。ほかに質問のある方。片山委員、どうぞ。

○片山委員 新潟の片山でございます。先生の所信の中に、現場にこだわる姿勢ということで、私どもも非常にありがたい姿勢だと思うのですが、超党派で制定していただきました口腔保健法が、ようやく基本事項について大臣告示されたということで、一応一つのかたちにはなったのだろうというふうに思います。

ただ、これに予算づけがなされない限り、やはりこれは理念法であって実行法にはならないのではないかとというふうに思うのですが、もう27県、また13の市、4の町ということで、口腔保健法に関する制定が非常に進んでおりますので、一つのかたちを示す意味で、そのところをどのように考えておられるかをお聞かせいただきたいと思います。

○原委員長 川口先生。

○川口 まず第一に、私たち歯科医師というものは、まさに地域医療の起点であり原点であります。要するに患者さんに信頼していただき、長年にわたって寄り添っていけるというやがいを、これからの先生方たちにも感じてもらうことが質の向上にもつながっていくのではないかと考えております。

ところが、大変申し訳ないのですが、現時点ではまだ政府の概算要求基準というものが決まっておりません。何割のシーリングとかカットをして、それに対して特別枠として何倍の要求ができるか、これ自体がまだわかっていないのです。したがって平成25年度の概算要求基準がある程度固まらないことには、軽々し

く言及するのはちょっとはばかれるかなとは思っているのですが、これからだんだん概算要求基準が決まってくる時点で、いま片山先生がおっしゃいましたような、もし現場としてのご意向、そして日歯連・日本歯科医師会としてのご意向があるのでしたら、ぜひそういったものを私たちの考える歯科口腔保健行政となるように、政府に提言していかないといけない。そんなふうに感じております。

幸いなことに、関係機関とは毎日のように常にやり取りをしておりますので、もし、ここで何かご提案等がございましたら、持ち帰らせていただきたいと思っております。

- 原委員長 ありがとうございます。ほかにはございませんか。それでは藤田先生と久家先生。藤田先生からどうぞ。
- 藤田委員 北海道の藤田でございます。いままでとは違った観点からご質問させていただきたいと思っております。この選考委員会で先生が組織代表の候補者に選ばれたとしましても参議院議員になれるという確証はございませんで、来年の7月の投票までの間に選挙戦を戦っていかなくてはいけないわけです。先生が選挙戦を戦っていくにつき、どのような選挙戦のイメージをしているのか、お話を伺いたい。
- 原委員長 川口先生、どうぞ。
- 川口 まだ候補者にも決まっていないのに、そのような質問に答えるのはちょっとこそばゆいのでございますが、先ほど来申しておりますように、まさに歯科医療というのは生活を支える医療なのだと、皆さん、消化器という口というものをまず外して食道のあたりから考える方がほとんどだと思いますが、そういった面を考え直してもらうことを含めまして、当然、お仲間の先生方にご理解をいただき、ご協力をいただくのは当然でございますが、患者さんと申しますか国民の一人おひとりに歯科医療というものの意義をご理解していただき、そして私たちの役割にもっと思いを持っていただく。こんな選挙戦を展開していく中で、これからの歯科医師のあるべき姿というものが見えてくるのではないかと、そんなふうと考えております。こんなものでよろしいでしょうか。
- 原委員長 ありがとうございます。それでは久家先生、どうぞ。
- 久家委員 大阪の久家でございます。川口先生が今度の選考委員会で選考されて、6年間、頑張ってくださいようになった場合、われわれのいまの置かれている歯科の状況は非常に厳しいもので、いろいろな問題が蓄積されていると思います。先生が6年間務められるといたしましたら、まず何をすべきか、何をしたらわれわれの歯科界が活性できるのか。そういったお考えがありましたら、お示ししていただきたい、このように思っています。よろしく願いいたします。
- 原委員長 川口先生、どうぞ。

○川口 歯科医師議員として一番やるべき仕事は何かと考えますと、私は当選して以来、なぜあえて文部科学委員会に所属をさせていただいているかと申しますと、やはりその根本は明らかに歯科医師需給問題、これに関する計画が間違っていたという事実でございます。

そんな中で、ただやみくもに定員を削減したり、学校を潰せというのは現実的にはなかなかしんどい部分がございます。そこでまず、カリキュラムを見直して、現場のニーズに沿った人材を育成して、歯科医師の質の向上を目指すというのが火急の課題ではないかと考えております。

私のかかわっております訪問歯科診療、まだまだ現場で実際にやっていただける先生は限られております。そして先ほどもチラッと触れましたが、これからチーム医療、周術期医療、こういった現場では、やはりきちんとした医学的な知識、介護に関する知識といったものも理解していただかねばいけない。そしてこういった現場のニーズに応える人材を育成することで活躍の場がどんどん増えていくのではないかと。したがって需給問題というものは解決されていく。そんなふうにも感じております。

そして、国立の大学はその役割をすでに終わっているかたちの学校があるのもいくつかございます。これは研究機関として衣替えをしてもらう、もしくは大学院大学として基礎的課程の教員を養成していただく。こういったふうにするを変えてもらうように大学改革ワーキングチームの中では提言をさせていただいております。したがって、何か一つと久家先生に聞かれば、この問題に全力で取り組みたいということでご理解をいただけるかと思っております。

○原委員長 ありがとうございます。時間があと5分ございますが、ほかにご質問がある方はいらっしゃいませんか。ありませんか。ないようでしたら終わらせていただきます。よろしいですか。

それでは、ないようですので、これで終わらせていただきます。川口先生には本日、大変貴重な時間をいただきまして、まことにありがとうございます。委員を代表して厚く御礼を申し上げます。本日はこれで終了いたしますので、お帰りいただいて結構でございます。本当にご苦労さまでございました。ありがとうございます。(拍手)

○川口 ありがとうございます。

○原委員長 それでは、引き続き委員会で協議をしたいのですが、このままでよろしいでしょうか、それとも休憩を取りますか。よろしいですか。それでは早速、引き続きさせていただきます。

先生方には大変お忙しいところ本当に申し訳ないのですが、資料を開けていただ

きたいと思います。まず、前回の委員会、第2回の参議院比例代表選考委員会の議事録、速記録のほうです。

15ページの終わりから、私の名前で「原委員長 それでは普通の正投票、信任ではなく、その前の投票を上位2名の場合に1回で決まらなかった場合、2回で行うのがいいか、1回でいいのか」ということで、1回に決めました。

それで、このカラーの表を見ていただきたいのですが、これの左のほうに、赤い字で<1回目>、<2回目>、<3回目>と書いてございますが、その中の、単記無記名投票で、対象が3名で「A」、「B」、「C」となっております。それからブルーの字で「2/3以上の票の獲得者」が「いない」と書いて、下に矢印で引っ張っております。これは上位2名として、赤い点線の枠で囲んで、「A」、「B」が青い枠で囲んであります。

このときに、実は前回したときは、3分の2はないけれども票数の差がある、たとえば15対9といった場合にこのことを考えたのですが、実は奥山副委員長のほうからご指摘をいただきまして、1回こっきりでもう終わってしまうということを決めておりますので、24人の場合、12対12の場合はどうするのかということは決めていなかったのです。

本当に私は申し訳ないことですが、そのようなことがないと思ったわけではないのですけれど、欠落しておりまして、そして赤い点々で「A」、「B」、(対象：2名)と書いた真ん中のところから右の斜め下の方向に「(検討課題) 2名が同数の場合」と書いております。

次回はもう投票行動に入りますので、この件につきまして本日、決めておかないといけません。同数の場合は1回で終わりですから、2名をそのまま答申するというふうになるのがよろしいのでしょうか、あるいは信任投票ということがいるのでしょうか。この場合、いらぬのか、そのへんを確認させていただきたいのです。

2人については、同点だった場合には皆さん方の中で考えていただいて、やはりちょっと差がついたほうがいいのかというふうにお考えになって再投票するのか。前回、1回ですというふうに決めておりますので、そこのご意見を頂戴したらというふうに思っております。

このような結果になる可能性もあるだろうからということで、奥山副委員長のほうからご指摘をいただきまして、急遽この図をつくっていただきました。恐れ入りますが、ご意見を頂戴したいというふうに思います。

東京の小林(武彦)先生、どうぞ。

○小林(武彦)委員 東京の小林です。私は初めからこういうことはありえると思ったので、その場合は2名答申ということでもいいと思います。

- 原委員長 1回の投票で、2名答申でいいということですね。
- 小林（武彦）委員 はい。それもありえると思っていましたので。
- 原委員長 わかりました。ほかにはございませんか。高木委員、どうぞ。
- 高木委員 右の大きな枠の中で、日を改めてやるという制度がありますね。それと同じ考え方で、2名を答申した場合、執行部はどうされますか、大変困る問題が発生すると思います。そして基本的に最終的には1人しか出せないのですから、われわれが一致団結して一枚岩になるためには絶対に1人にしなければならないと思います。ですから、再度、日を改めて考え方をするのがいいと私は思います。1名に絞るのがいいと思います。
- 原委員長 ありがとうございます。高木先生、右の表は、右の赤い四角の細い線で囲んだ枠のものは、①と②と書いてありますが、3名が同数の場合で、2名が同点の場合は、ちょっとまた対象が違うと思います。3名が同点の場合は3名を2名にするためにやるわけですが、2名がもう決まった場合には、この2名は投票行動でしかできないだろうというふうに思うのですが、どうぞ。
- 高木委員 ですから、それを準用するような考え方だということですよ。
- 原委員長 同じ日に再投票するのではなくて、別の日にするわけですか。
- 高木委員 はい、日を改めてやるべきです。
- 原委員長 それで同じだったらどうするのですか。
- 高木委員 ありえないと思いますが、同じだったらくじ引きです。
- 原委員長 ここではくじ引きにはなりにくいと思いますが。藤田委員、どうぞ。
- 藤田委員 北海道の藤田です。いま再投票というお話が出ましたけれど、別の日ではなくて、その日に時間を置いて再投票ということも考えられるのではないかと思います。また集まらなくてはいけないということがありますから、再投票するのであれば、その日のうちに少し時間を置いてというふうに提案をさせていただきたいと思います。
- 原委員長 いま東京の小林（武彦）委員のほうからは、2名同点の場合は1回の投票で、すぐに2名を答申したらよろしいという案ですね。それから高木委員の場合は、2名が同点だったら日を置いて、日にちを変えて再投票ということですね。それから藤田委員のご意見は、同日に再投票したらどうですかということですね。そこから先のことはまだ決まっておりませんが、三つの案が出ました。ほかにご意見はございませんか。久家委員、どうぞ。
- 久家委員 大阪の久家です。いまの再投票、当日にもう1回やるというのはいいのですが、それで同数なら、上位2名を執行部に上げていかれたらいかがでしょうか。こういった意見でまとめていただければ二度手間もないと思います。よろし

くお願いします。

○原委員長 はい。これ以外の方法は、先生方、ご意見はございませんか。決まるまでやるというのは、決まらないケースもありますので、すみませんが、これは省かせていただいてもよろしいですか。

それではご意見がないようですが、いまのはあくまで上位2名が同点の場合にどうするかということです。前回の委員会で決めていただいたのは、票数があって、1人が3分の2に届かないのだけれども票差があって、それでどうするかといったら1回でよろしいということで、それであと2名を答申するという、今度は同点の場合ですけれど、1回で答申するか、2回して、もう一回考え直して投票するかということですが、どうでしょうか。

それでは、その二つの方法でいいでしょうか。高木先生、ほかの日でなくてもいいですか。やはりほかの日がいいですか。

○高木委員 日を変えないと、ある程度期間を置かないと、いろいろな組織、それぞれの地区の相談等を考えると、同じ日にやったら同じ結果が出るのが可能性としては高くなるのではないかと思います。時間を置くといっても、全国から集まっているのですから、2時間も3時間も時間を置くというのは事実上、なかなか難しいでしょう。

○原委員長 それでは高木先生、再度お伺いします。日にちを変えて再投票を行う、そして再投票をしてだめな場合は、もう答申するという事でよろしいですか。

○高木委員 はい。

○原委員長 それから藤田委員、時間をいくら空けるかわかりませんが、同日に再投票をして、それで決まらなければ、もう2名の答申ということでよろしいですね。

○藤田委員 はい、久家先生と一緒に。

○原委員長 それでは三つの案に対して、すみません、拒否権を発動しないように。はい。

○小原委員 京都の小原ですが、前回の速記録の27ページにいまの問題が出ておりますけれども、委員長のほうから2人の先生を推薦するというようなことを述べておられます。27ページの片山委員の発言から28ページの上のほうに、原委員長が「それでは信任投票で3分の2以上の賛成がない場合は2名を答申するという事で決めさせていただくことでよろしいですか」ということです。

○原委員長 はい、これは信任投票のことなのですが、いまは信任投票ではなくて、その前の投票行動について先生方にお伺いしているのですが、よろしいでしょうか。

○小原委員 わかりました。

○原委員長 そういうことで、信任投票ではございませんので、よろしくお願いま

す。

それではもう一度申し上げます。上位2名が決まりまして、最初に投票を行いました。票差がある場合は前回の会議で決めたとおりにさせていただきたいと思いますが、票差がない場合です。

東京の小林（武彦）先生のご意見ですと、1回の投票で決まらなければ、そのまま上位2名を答申してよろしいということです。これを第1とします。

それから第2点が高木委員の提案でございますが、日にち、日時を変えて再投票をする、それで決まらなければ2名を答申する。これが第2案です。

第3案が、藤田委員の提案でございます、上位2名を投票した場合、同点の場合、同じ日に再投票する、これで決まらなければ2名を答申するというご意見です。

それぞれ1、2、3と番号を打ちますので、それぞれ投票行動をお願いします。よろしいでしょうか。

それでは、第1番目の小林（武彦）委員のご発言に対して賛成の方は挙手をお願いします。

（賛成者挙手）

○原委員長 6名。

それでは、第2番目の高木委員のご発言に対して賛成の方は挙手をお願いします。

（賛成者挙手）

○原委員長 2名。

第3番目の藤田委員の提案にご賛成の方は挙手をお願いします。

（賛成者挙手）

○原委員長 14名。

それでは、6対2対14になりましたので、藤田委員の意見でさせていただきたいと思っております。時間をどのくらい置くかは任せてさせていただきたいと思っておりますが、同点の場合、この件につきましては同日、再投票をさせていただいて、それでも決着がつかない場合は2名を答申をさせていただくということにさせていただきます。委員長の不手際で大変申し訳ございません。よろしく申し上げます。ありがとうございました。

もう1点、決めていただきたいことがございます。投票と投票の間です。第1回目の投票のあとの第2回目、そういうふうは何回かあるかと思っておりますが、その投票と投票の間、こちらのほうで時間の配分をさせていただいてよろしいですか。休憩時間とかをどのくらい取るか、そのときの状況によって、こちらで判断させていただくということで、委員長サイドのほうへお任せいただきたい。執行部のほうと協議しますので、よろしく申し上げます。

それでは、次回の投票行動で、これが一番難しい問題なので、執行部のほうから、本日、高木会長がお見えでございますので、お話をさせていただきたいと思えます。

○高木会長 ただいま、3名の候補者の方々、歯科医療の今後のことも含めて大変熱弁を揮っていただきまして、本当に真剣に考えていただいている候補者ばかりだなというふうに思っております。それに対して、こちらの先生方、大変慎重にご議論をいただきまして、本当にありがとうございました。

次が投票行動ということでございます。この選考委員会の規約・規則に則って粛々とやるということであるなら、定例の評議員会の際に決定をさせていただければと、それに間に合うようなかたちでというふうな、当初そういう予定でございました。

ただ、前もどこかでそういうこととお話ししたかもわかりませんが、政局も含めて国会の動きが大変混沌としております。実はいま、制度予算、それから税制問題、そしてそれ以外にも歯科に関する難題が山積して、政権与党といろいろ政策協議をしているところであります。したがって、政権与党がどこにあるかということは、実はこれは社団ともいろいろいま相談をしながらやっていますが、大変重要な問題になってきます。

というのは、やはり大きな影響を与えるだろう。もし選挙等があつて、次にどういふふうになるかというようなことも含めて、いろいろな総合的な判断の中で、いま、流動的に少し考えさせていただきたいというふうにもお話をしたことがあるかと思えます。

一昨日と昨日がもう違う、そして明日がどうなるかというような中で、もう少しそのへんのところを見きわめさせていただいて、特に社団のほうも、これについては非常に敏感になっている部分もありますので、もう少しお時間をいただいた中で、委員長とご相談をさせていただいて、できるだけ早めに先生方のほうには、こういふかたちでお願いしたい、こういう日でお願いしたいと言うことを申し上げるつもりではおります。ですから、申し訳ないですが少しお時間をいただきたいというふうに思えます。その点を一つ、ご理解をいただきたいというふうに思っています。

バーターしないと言っているのだつたら、もう粛々とやればいいのかというようなご意見も当然あるかと思えますが、先ほど申したように、もうどんどん進んでいるのです。環境がどんどん変わっておりますし、われわれはもう次年度に対する制度予算の問題、先ほど言いました税制の問題等、いままでのいろいろな問題、いまはもう協議をしている最中でありまして。そういったようなことも含めた中で、やはり総合的に判断をしていかなければいけないということもございまして。

そしてこんな状況の中、いったい政局がどういふふう動くかというようなこと

の判断も必要だろうということで、いま私が申し上げたようなことで、少しお時間を頂戴したいというふうに思いますので、よろしくご理解をいただきたいと思います。よろしくお願ひします。

○原委員長 よろしゅうございますか。高木委員、どうぞ。

○高木委員 目安としては、どのくらいをお考えですか。現場の選挙をするわれわれは、少なくとも準備期間を考えなければならないと思うのです。確かにいま政局も大変だと思いますが、少なくとも、たとえば臨時の評議員会等が10月なり11月であれば、10月とか、そのへんのところでやらなければならないのか、ということも考えられます。ですから目安として、平成24年度、12月とか年度内に終われるのかどうかぐらいのところまで。

○高木会長 いま先生がおっしゃったとおり、あとの選挙戦のことを考えますと、少なくとも、いくら遅くても年内、これはリミットだと思います。そのときには、これはまだ社団のほうとも相談していませんけれど、腹をくくらなければいけないということも、状況によってはありうると思ひます。そのときにはどういふ対応をするかということも含めた中で、ギリギリのところはそういう判断しかないと思ひます。

それまでの政局の動きの中で、早くできるかもわかりません。けれどもグシャグシャになって、最終的にはもうこちらが腹をくくる。その腹をくくるというのは、そのときの政権、そしていろいろなことがあって次の政権はどうなるのかというように、全部含めた中で、ここで腹をくくろうかというように、起こる可能性もあるということです。

ただ、リミットはやはり年内、来年に越すことはないというふうには思ひておひります。そのリミットで年内というときに、いま申し上げたように、どうするかというときには腹をくくる可能性はあると思ひます。そのくくり方についてはまたいろいろそのときにはお話をさせていただきたいと思ひますが、よろしくお願ひします。

○原委員長 高木委員はそれでよろしいですか。

○高木委員 はい。

○原委員長 それでは富田（篤）先生、どうぞ。

○富田（篤）委員 神奈川の富田でございます。結論とすると、政局を見ながら、投票行動というか、その日にちを延ばすということですよ。

○原委員長 いまの高木会長のお話はそのようでございます。

○富田（篤）委員 ということは、たとえば、この3人の候補者の方が、それぞれ民主党の議員さんだったら、いつやっても問題ないということですね。そんなふうには政局絡みで考えると、そうだろうと思ひます。

ただ、評議員会等で高木会長が、やはり評議員の先生方からもバーターというよ
うなものも考えないし、党派にかかわらず歯科医療について、われわれに理解ある、
本当にわれわれのために働いてくれる人間に決めたいのだというところで、先生が
責められることがあるのではないかと、ちょっと不安に思いますが。

○高木会長 候補者の選定については、私はバーターはしませんので、これはそのま
まやってもらえばいいと思います。こちらでいま政策協議をやっておりますので、
そのこのほうがむしろ問題なのです。

これはやはりいろいろな心情的な問題も含めた中で、先ほどちょっと出ている問
題について、最近、政権政党といろいろな話し合いをしております。そうすると、
今回の政権交代後、先ほど候補者のほうからも話がございましたが、いろいろあつ
た。それについて、私ははっきり評価をしている、感謝をしているということを申
し上げております。

そのことと、今回の選定ということとは、今回は本人を主体に考えるということ
を言っておりますので、これとは取引はない、それはそれで粛々とやらせていただ
く。ただし、いま実際、毎日のごとく政策の協議をしていると、そちらのほうに影
響を考えた中で、決定する時期を少し時間がほしいというのはそこでございます。

ですから、この中でいろいろ行われることについては粛々とやっていただければ
いいと思います。その話は、実はいま、政権与党の代表の方といろいろ話をする中
でも、「どうしますか」というような話がもう出てきております。

いま私が申し上げているのは、その話の意見交換の中でいろいろな話が出ており
まして、そういうことも含めた中で、いま私がもう少しお時間を頂戴したいとい
うのはそこでございます。ここでの選考については、粛々とやっていただければいい
かなと私は思っております。

○原委員長 ありがとうございます。ほかにはございませんか。

ないようでしたら、本日の決定事項、いろいろな確認事項を副委員長の奥山先生
のほうから発表していただきますので、よろしく申し上げます。

○奥山副委員長 それでは確認をさせていただきます。カラー刷りの、先ほどの資料
をもう一回見ていただきたいと思います。第2回の委員会、7月4日に行いました
協議の決定事項です。それから本日、一部修正をさせていただきました事項を含め
て、再度確認をさせていただきますと思います。

まず、左側ですが、＜1回目＞単記無記名で投票を行います。3名で3分の2以
上を1人が取った場合はそのまま下に下りまして、「1名を答申」。

それから3分の2以上の票の獲得者がいない場合は、青の、そのまま下に下りま
して、「A」と「B」の青の四角になります。これが今日、協議させていただいた

結果でございます。

これは上位2名の話でございます。上位2名が同数の場合は、1回再投票を行って、さらに同数ならば、そのまま真下に新しく線を下ろして、「上位2名を答申」する。それで獲得者がいれば、そのまま「1名を答申」するで、いない場合、3分の2の票の獲得者がいない、しかし「A」と「B」に票に差があって、トップで票を得た方はそのまま下に下りまして、「上位1名の信任投票」を行います。そのときに、戻って、＜2回目＞の単記無記名投票の下に、（1回のみ）というものがありますが、再投票がありますので、これを消していただきたいと思えます。

それから信任投票に移ります。上位1名の信任投票です。○×の記入で、これも1回だけです。その場合、3分の2が獲得できれば「1名を答申」、できなければ、「上位の2名」をまた前に戻って「答申」というかたちです。

それからさらに、これは前回の決定事項でございます、右側のピンクの四角に囲んであるところでございます。これを確認をさせていただきたいと思えます。3名がまったくの同数のとき、再度、1回だけ投票します。上位2名が決定した場合は黒線で、そのまま下に下りてきまして、左のほうに行く、それでいま説明したとおりでございます。

それから、再度同数の場合、後日、日にちを変えて、候補者または代理人を呼んで再度投票を行います。再度同数の場合は、候補者または代理人によるくじ引きで上位2名を決定して、また左のほうに戻ってきて、2回目の投票行動に移ります。

それから②、第2位と第3位が同数の場合、下位の2名が同数の場合、「B」と「C」ですが、再度投票を行います。再度同数の場合は、後日、候補者または代理人を呼んで行います。

さらにその下ですが、それで2位が決定した場合、また左のほうに行って2回目の投票行動に移ります。それで再度同数の場合は、候補者または代理人のくじ引きというかたちで決定をさせていただきます。

速記録をもうお読みだと思うのですが、これで間違いはないと思えますが、漏れているところがあったりすれば、ご指摘をいただきたいと思えます。たぶんこれで漏れはないと思っておりますので、こんなかたちで訂正をさせていただきたいというふうに思っています。

それから今日の決定事項です。今日、3名の候補者の面談のあとに、次回の投票行動、いま、抜けていたことについて協議をさせていただきまして、先のように、「1回目の投票で上位2名が同数の場合、同日に再投票」、「決着しなければ2名を答申」と、これが今日の決定事項でございます。

それから、1回で決まれば問題はないのですが、各投票間に休憩を入れる。その

場合は委員長に一任をさせていただき、状況を見ながら決定をさせていただくというかたちです。

それから、ただいま高木会長からございましたが、次の第4回目の委員会の開催日でございますが、これは後日、連絡をさせていただきます。こういうかたちで決定をさせていただきました。今日の決定事項はその程度だと思います。

それから、緑色の資料は前回同様、帰りに回収させていただきます。青い資料はお持ち帰りになって結構でございます。

私のほうは以上ですが、委員長、何かございますか。

○原委員長 持って帰っていいですが、次回、持って来てください。

○奥山副委員長 持って帰った青い資料は、次回で決定すればこちらのほうで回収させていただきますと思います。よろしいでしょうか。

ほかにご指摘はございますか。高木先生、どうぞ。

○高木委員 いまの縷々、説明でわかりました。2名答申した場合、執行部はどうされますか。どういう腹づもりですか。

○原委員長 それは理事会で決めることで、答申するまでが私たちの仕事でございますので、あまりご心配されなくてもいいのではないかと思います。

○高木委員 しかし、地元に戻りますと、その質問は毎回聞かれています。二通りの方針しかないです。理事会で1名に絞って評議員会にかけるか、2名をそのまま評議員会にかけるか、その二通りの方法しかないと思うのですが。

○原委員長 それは理事会の決定事項でございますので、あくまで答申するまでがわれわれ、この選考委員会の仕事でございますので、一つお間違いのないように、よろしく願いいたします。

○奥山副委員長 委員の先生方、長時間にわたりまして大変お疲れさまでございました。冒頭に委員長がお願いいたしました紳士的な質問、そして真摯な態度での質問をしていただきまして、心より敬意と感謝を申し上げる次第でございます。

次回の委員会がいよいよ投票というかたちになります。われわれ歯科界の未来がかかっている投票でございますので、きれいなかたちで投票が1回で決まる、すんなりと決まるようにというふうにとっております。

そういうわけで、次回の選考委員会が最後の選考委員会になることを期待をいたしまして、本日の第3回目の選考委員会を終了させていただきたいと思います。どうもありがとうございました。ご苦勞さまでした。(拍手)

[午後4時13分閉会]