2022年12月2日　参議院予算委員会　会議録抄

2022年度第2次補正予算案　集中審議 質疑

○末松信介　予算委員長　次に、岸真紀子さんの質疑を行います。岸真紀子さん。

**○岸まきこ**　立憲民主・社民の岸真紀子です。

　パネルを御覧ください。（資料提示）北海道新聞及び共同通信の記事から、岸田政権の原発政策転換となる行動計画案のポイントをまとめたものを用意しました。これを見ていただくと、東日本大震災以降、これまでは新設、増設、新増設、建て替えは想定してこなかったものを、廃炉を次世代型原発に建て替えに大きく原子力政策を転換するもので、本当に驚くとともに憤りを感じました。

　東京電力福島第一原子力発電所は今もデブリの取り出しを開始できずにいるなど、廃炉完了の行方は全く見えていません。私は、先月末に福島県双葉町の東日本大震災・原子力災害伝承館を訪れ、その際、福島県浜通りの町村を車からですが見てきました。本当に人はまだまだ戻ったとは言えず、復興はいまだ緒に就いたばかり、深く感じました。あの大震災は、原子力災害、本当に実際に今も続いており、建て替え増進、建て替えの推進であったり、原発政策の転換はあり得ません。

　先日、私の事務所にも福島県の方々が訪ねてくださいまして、帰還できると国が言っても実際には住民が帰ることはできていない、復興はまだまだの状態で、原発回帰のこの政府の考えは到底受け入れられないとおっしゃっていました。

　岸田総理、福島の方々、そして原発に不安を感じる国民に思いをはせているのか、最初にお伺いいたします。

○岸田文雄　総理大臣　ウクライナ情勢に伴うエネルギー供給の不安定化や価格高騰、また気候変動対策の加速による脱炭素電源の必要性の拡大、また老朽火力発電所の閉鎖の加速等に起因する国内発電設備容量の減少、こうした国内外の情勢変化を踏まえて、エネルギー安定供給の確保のため、原子力発電の問題に真正面から取り組む必要があると政府としては判断をいたしました。

　原子力については、いかなる事情よりも安全性が最優先であり、今後とも、独立性の高い原子力規制委員会が厳格に規制を行っていく方針、これは変わりはありません。こうした方針で国民の不安や不信な思いに応えていきたいと考えています。

　現在、資源エネルギー庁の審議会において議論を行っているところであり、専門家の意見も踏まえ、年末までに具体的な結論を出せるよう検討を進めていきたいと考えています。

**○岸まきこ**　この建て替えというのは、十一月二十八日の原子力小委員会に提出された原子力政策の基本原則と政策の方向性・アクションプラン案の次世代革新炉の開発、建設に記されています。そこには、原子力の価値実現、技術、人材維持、強化に向けて、地域理解を前提に、次世代革新炉の開発、建設を推進ともあります。

　この原子力の価値実現とは何を意味するのか、経済産業大臣にお伺いします。

○西村康稔　経済産業大臣　お答え申し上げます。

　原子力小委員会では、本年二月からの議論を経まして、八月の段階で中間論点整理をまず取りまとめております。その整理の中で、エネルギー政策の大原則であるＳプラス３Ｅの深化につながる原子力により実現すべき価値として記載をしておりまして、具体的には、革新技術による安全性向上、安全強化に向けた不断の組織運営の改善、我が国のエネルギー供給における自己決定力の確保、ＧＸにおける牽引役としての貢献、こういった内容を、委員の御意見を取りまとめた形でそうした内容を整理をしております。

　その上で、御指摘の十一月二十八日、原子力委員会、小委員会では、こうした論点を整理したことに基づいて、この価値の実現に資するか否かという観点から政策の方向性に関する議論を行いまして、その内容を整理した素案をですね、行ってきたもの、それを整理した素案を二十八日の小委員会で提示したということでございます。

**○岸まきこ**　やっぱり全然理解ができないんです。安全、安心が確保されない原子力にそうした価値があるはずがありません。今の説明は再エネの価値についての誤りではないかと思うぐらいです。

　この行動計画案には次世代革新炉とあって、革新という言葉を広辞苑で調べると、旧来の組織、制度、慣習、方法などを変えて新しくすることとあります。このパネルには、原子力小委員会、原子力小委員会原子炉ワーキンググループで使ったものですが、革新炉開発の資料です。これを見ていただくと、一番上に革新軽水炉とあって、既存技術を活用とか既存軽水炉のサプライチェーンとか現行の軽水炉とあって、既存技術を活用とかそういうふうに、今までと変わらないということですよね。その下の小型軽水炉は、ＳＭＲとも言われてはいますが、アメリカでは商業化、まだ実態には、実際には使われていません。高速炉や高温ガス炉も未実現、核融合炉に至ってはある意味夢物語といった実態です。

　結局、この革新軽水炉は、いかなる攻撃や自然災害にも耐え得る安全性というのならまだしも、原発が本来目指すべき安全性の、安全面での改良を行うものにすぎないのではないか。どういった点で革新なのか、まず経産省にお伺いします。

○西村康稔　経済産業大臣　御指摘のように、次世代革新炉と呼ばれるもの、幾つかのタイプがありまして、そこに、資料にお示しをされたとおりであります。

　そのうち、革新軽水炉、これは、私も三菱重工あるいは日立、様々意見交換を行ってきましたけれども、耐震性を向上させる例えば半地下の構造で、地震なり外からの攻撃にも強い半地下の構造、それから、万が一の際に炉心が溶融した場合、それを自然に冷却させるコアキャッチャー、あるいは人や電力を介さずに燃料冷却が可能な受動的安全システム、それから万が一のときに放射性ガスを外に出さずに分離、貯留する機能、こういったこれまでの軽水炉にはない新たな安全メカニズムの実現に向けた、そうしたメカニズムを実装すべく研究開発を進めているというふうに承知をしております。

**○岸まきこ**　大臣の御説明、ありがとうございます。

　革新といっても、その様々な安全性を改良していくんだということをおっしゃっています。かといって、それは軽水炉の改良型で、先ほども指摘したとおり、本来やるべきことなので当たり前なのではないかと思うんです。

　しかも、小型軽水炉に関しても、小型と言っているので何となくリスクが減るんじゃないかと思うかもしれませんが、結局は核を使うのでリスクがなくなるわけではありません。心配しているのは、この次世代革新炉という言葉で、何だか新しい技術なんだから、小さいから安心なんだといった間違ったメッセージが国民に広がらないかということを心配しますので、そこをきちんと気を付けていただきたいということを申し入れておきます。

　高レベル放射性廃棄物の処理、いわゆる地層処分の文献調査が行われている、私、北海道出身なんですが、寿都町、神恵内村では、その賛否で地域が二分されてしまっています。町内では残念ながら話題にすることもタブー視されている実態です。

　そして、今度は原発立地での廃炉後の建て替え問題。どうして国は地方に数十年後の難題をいきなり押し付けるのでしょうか。原子力は、エネルギーを使う国民一人一人が自分事として捉えるべき課題です。決して人ごとではありません。しかし、地層処分も建て替えも三十年間以上の長期間にわたる問題であって、これを一定の地域に抱え込ませるようなことは大問題です。

　福島復興は緒に就いたばかり、しかも原発不信は未解決のまま。そもそも地域に、地域のことというのは、国から話を持っていくのではなくて、地域が自分で考えて、国は地域の支援に徹するべきです。この点について岸田総理にお伺いいたします。

○西村康稔　経済産業大臣　まず私の方からお答えさせていただきます。

　高レベル放射性廃棄物の最終処分は、御指摘のように、地域の皆様の理解なくしては進めることのできないものであります。決して国から一方的に押し付けるような、そういうことは決してございません。

　現在、御指摘の文献調査を実施中の北海道の二つの自治体におきましては、この最終処分事業に慎重な住民の方も御参加いただいて対話の場も開催をしております。国も毎回出席をし、丁寧なコミュニケーションに努めているところであります。

　今後とも、地域の皆様としっかりとコミュニケーションを重ねながら、原子力政策、御理解いただきながら進めていきたいというふうに考えております。

**○岸まきこ**　総理にも答えていただけたらよかったんですが、今、西村大臣からは丁寧な地元での説明と言っていますが、全然丁寧になっていないし、結局その説明会に出席する環境というものがつくられていないというような実態にあります。

　もっと言えば、今日は聞きませんが、この核のごみ問題でいうと、結局この二町村しか今まだ実際には手を挙げていない実態で、じゃ、その二町村以外の国民全体が核のごみどうしましょうかという議論形成ができているのかどうか、そういうところが全然足りていないと私は考えています。

　日本という国において原発政策は国民の声をしっかり聞いて進めなければならないんです。ですが、政府だけで決めているようにも印象ができています。このことは本当に問題だと感じています。三・一一を契機として国中に原発への不信や安全性への懸念が高まり、さらに、相次ぐ原子力を取り巻く不祥事で国民の信頼は失墜しています。まさに福島復興はいまだ成らずです。

　原発は、経済合理性や環境負荷の観点からの検討で足りるものでは決してありません。被災者の痛みにも寄り添うことが必要です。原子力発電所、そして原子力規制委員会は共に安全性向上への取組を日々講じなければなりません。そして、国策として原子力政策を進めてきた国に求められるのは、安全性の確立、国民の声を真摯に受け止めることです。原発立地の声、地域の声、国民の声を聞く、そのためには実際に対話の場を設けるなど様々な方法を活用して丁寧に進めなければなりません。

　最後にこの点について、原発問題の最後に岸田総理のお考えをお伺いします。

○岸田文雄　総理大臣　まず、東京電力福島第一原子力発電所の事故によりいまだに多くの方々が影響を受けている中で、こうした事態を防げなかったことへの反省はいっときたりとも忘れてはならないと考えます。

　このエネルギーを取り巻く状況、あるいは原子力の必要性、安全性の確保に向けた取組など、原子力政策の在り方については、国民の皆様の関心の喚起、理解の促進に向けて粘り強く取り組んでいく必要があると認識をいたします。そのために、今経産大臣からも御紹介をさせていただきましたが、全国での対話型説明会の開催や、さらにはホームページを通じた情報発信などに取り組んでいるわけですが、委員の方からまだ不十分だという御指摘もありました。

　今後とも、多様な手段を通じて政府と国民の皆様のコミュニケーションの強化、これに取り組んでまいりたいと思います。コミュニケーションの在り方としてより良いものを絶えず考えていきたいと思っています。

**○岸まきこ**　総理、問題がもう一つあって、この原発の政策を転換するようなことなんですが、選挙でこれ諮ったかどうかということなんです。これは、選挙後に、選挙で言わないで選挙終わったら出してくるというのは、民主主義を否定しているんじゃないかということも私は強く抗議をしたいと思います。

　これは、国民の理解というのは、本当に今おっしゃっていただいたようにやっていくんだと、本当にこれもっと分かりやすくみんなに伝えていかないと、全然理解なんか進んでいきません。是非そのことをお願い申し上げます。

　次に、旧統一教会の問題についてお伺いいたします。

　旧統一教会関連団体による被害が深刻なことは、この臨時国会でも再三にわたって同僚議員が質疑で明らかとしてきました。政府の被害者救済法案が昨日閣議決定されましたので、その懸念点を質問させていただきます。

　総理はこれまでの予算委員会で、入信当初に不安をあおられるなどで困惑し、その後は自分が困惑しているか判断できない状態で献金を行ったとしても、その状態から脱した後に本人が主張して取消し権を行使することが可能な場合はあると答弁しています。

　これは、困惑をしていることを裁判上で原告が立証できた場合には明確に対象となりますが、では、困惑が立証できない場合はどうなるのでしょうか。長く勧誘行為を受けていて合理的な判断が付かない場合や、信心している状態が分からない状態での献金についての取消しはできるのか、総理の答弁をお願いいたします。

○岸田文雄　総理大臣　新法案では、不安を抱いていることに乗じて勧誘を行う場合は取消し権の対象といたします。これは、入信当初だけでなく、その後の献金についても当てはまると考えられます。したがって、入信当初のみに不安をあおられた場合で、その後は外面的には自分から進んで献金を行っているように見えたとしても、その不安を、その不安を継続して有していて、そのような不安に乗じられて勧誘され、後から振り返ってみて困惑されていたと気付いた場合には取消しの対象となり得るものと考えています。

　そして、委員の御質問は、後からそういった状況を立証できるのかという御指摘ですが、もちろんこれは個別具体的にこの法律を当てはめなければならないので、このいろいろなケースがあるとは思いますが、この献金に至るまでの悪質な勧誘行為を具体的に示す、入信当時にあおられた不安が根底にあったことや、被害者本人が献金当時の状況を客観的に振り返れば困惑していたと考えられることを主張することで、被害者本人が当時困惑していた蓋然性が立証し得るものであると政府は考えています。

**○岸まきこ**　大分踏み込んでいただいたんですが、更にちょっと確認をさせてください。

　御本人が、当時は困惑していないと思って献金をし、取消し権を行使しないと例えば意思表示、ビデオだとか念書というものを取られてして、取られていたというか、してしまっていたと。しかし、後から御本人が、当時は困惑させられていた、教団に言わば思い込まされていた、つまりは合理的判断ができなかったんだと気付いて後から取消ししたいと思ったときに、念書の効力はなくなるのでしょうか。そして、取消しができるのか。その辺も、総理、改めてお伺いします。

○河野太郎　消費者担当大臣　この念書の件はもう既に何度も答弁をしておりますが、個別具体的な事例によるものではございますが、寄附の勧誘に際して、法人等の不当勧誘行為により個人が困惑した状態で取消し権を行使しないという意思表示を行ったとしても、そのような意思表示の効力は生じないと考えられると思います。

　法人などが、寄附の勧誘に際して個人に対して念書を作成させ、あるいはビデオ撮影をしているなどということを行えば、そのこと自体が法人等の勧誘の違法性を基礎付ける要素の一つとなり、民法上の不法行為に基づく損害賠償請求が認められやすくなる、そういう可能性もあるんだろうと思います。

○末松信介　予算委員長　補足はございませんですね。

**○岸まきこ**　本当は総理にお答えをというか、総理に要求をしていたものでございました。

　次に、旧統一教会の勧誘行為というのは、例えばですが、環境問題に興味があるので、ちょっとこういうものに来ないかというふうに誘われたりとか、別なテーマから何となく勧誘をされていたり、友達、親しい仲ですね、そういった方から関係を利用して信頼を勝ち取っていくという手法もあります。

　政府の法案では、寄附の勧誘に関する禁止行為が狭過ぎて使えないのではないか、また、支援された方々からは、配慮義務に挙げられているようなことを本来であれば禁止するのが重要で、これでは救えないのではないかといった懸念があります。

　教会が政府の考えている法案を逆手に取って抜け道とならないのか、総理にお伺いします。

○岸田文雄　総理大臣　禁止行為の対象とする場合、行政措置や刑事罰の適用にもつながるものですから、現行の日本の法体系に照らせば、要件の明確性、これが必要となります。他方、この不適当な寄附勧誘のありようは様々なものが想定され、一概に要件を規定できない。このために、禁止行為と配慮規定の二段構成を取ることで最大限抜け道をなくして実効性を高めることを政府としては目指しました。

　これ、配慮義務に反するような不当な寄附勧誘が行われた場合、民法上の不法行為の認定やそれに基づく損害賠償が容易になり、更に実効性が高まるものと考え、こうした構成を取った次第であります。

**○岸まきこ**　岸田総理にこの被害者の救済への思いがあるのであれば、今お話ししていただいたような、例えば配慮義務に、その明確化できないものを配慮義務規定にしているというんですが、やっぱり配慮義務規定の方が抜け道になりにくいんです。どうしてもこう利用されたくなる……（発言する者あり）抜け道になりやすい、抜け道になりやすい、済みません、ありがとうございます。

　それで、済みません、配慮義務はやはりこの禁止規定にすべきであると思います。きちんと条文化することを、まだこれからも議論続くと思いますが、是非総理の決断でしていただきたいということをお願いいたします。

　それで、次の質問に入っていきます。

　私の地元である北海道は、毎日、新規感染者、コロナの感染者が非常に多い状態にあります。病床使用率も多くて、政府は新型コロナウイルス感染症の現下の状況をどう捉えているのでしょうか。第八波という今後の感染拡大、さらには季節性インフルエンザとの同時流行の現時点での見通しをどのように想定し、対策するのか、総理にお伺いします。

○岸田文雄　総理大臣　新型コロナについては全国的に新規感染者の数、増加が継続しております。また、季節性インフルエンザも一部の地域で増加傾向が継続しており、同時流行を含め、今後の推移に注意が必要だと考えます。

　この冬に向けて、同時流行も念頭に、これまで拡充強化していた医療体制に加えて、この都道府県、都道府県と連携しながら、発熱外来や電話・オンライン診療の体制強化、健康フォローアップセンターの拡充等に取り組んできたところです。

　例えば、今般、同時流行に備えて各都道府県が策定した外来医療体制整備計画を合計すると、地域の実情に応じた様々な取組の結果、この冬の最大診療能力は、今までと比較して更に約十三万人分強化され、約九十万人となる見込みです。単純な積み上げとしては、ピーク時の発熱外来等の受診見込み者約七十五万人を一定程度上回る診療能力が確保される見通しとなっています。

　引き続き、都道府県と連携しながら、感染拡大時にも外来医療体制が確実に稼働するよう万全を期していきたいと考えています。

**○岸まきこ**　先日、感染が分かって症状が出た方にお話を聞くと、現在でもどこに連絡をすればいいのか分からないとか、発熱外来が混雑しているといった実態があると聞きました。

　インフルエンザとの同時流行も見据えた発熱外来体制整備をどのようにするのか、既に消防の救急体制は搬送困難事案が多数出ている実態があります。自宅療養者の急変に対応する体制の確保、重症化予防薬の調達、供給などを厚生労働大臣にお伺いします。

○加藤勝信　厚生労働大臣　今、総理からの御答弁の中にもありましたけれども、まずは重症化リスクの高い方に対する医療体制を重点的に確保する、また、それ以外の方にも必要な医療がしっかりと提供できるように、発熱外来についても診療時間を拡大するとか、今、かかりつけの患者さんしか診ないというところもあるので、そうではなく他の患者さんも診てほしいとか、あるいは箇所数を増やすとか、こういった努力をしていただいて、さっき言った数字まで来ております。

　さらには、電話診療、オンライン体制の、診療の体制の強化、それから今ありましたその健康フォローアップセンター、これも回線数を増やすなどの拡充に努めていただいているところでございますので、そういった取組を進めていきたいというふうに思っております。

　その健康フォローアップセンターにおいては、登録をしていただいて、体調悪化時には医療機関を紹介できるようにしていくということ、それから、救急搬送体制のお話がありましたが、実際、救急搬送で来られた方の三分の二は入院せずに帰宅されているという、そういった数字もございます。これは、ある意味では発熱外来に行けないので救急車を呼んでいる方もいるんだろうと。そういった意味で、先ほどのようなまず発熱外来をしっかりと拡充していくということと、それから、やはり呼ぶべきかどうか迷う方もいらっしゃいます、正直言って。そういった相談体制も周知し、強化していきたいというふうに考えているところでございます。

　それから、新型コロナの重症化予防を目的とした経口治療薬について、政府では、パキロビッドという薬については二百万人分を確保し、医療現場に供給をしております。また、ラゲブリオは、これ既に一般流通、普通の薬の流れで提供しておりますけれども、これについてもしっかり在庫を確保しているということを確認しながら、こうした治療薬もそれぞれの現場で使っていただけるように努力をしていきたいと考えております。

**○岸まきこ**　ありがとうございます。

　今おっしゃられたように、救急は呼んでも結局は入院せずに済むというようなことを言っていますが、一方で、それに救急車が使われてしまうので、ほかの急患、急患というか急病者というのが連絡、一一九に連絡しても救急車で運んでもらえないというふうな実態があるので、本当に深刻な実態にあると思います。

　数だけでは分からない部分もあるかもしれませんが、重症化しにくい変異株と言われていても、コロナに感染して自宅等で亡くなられた方はいらっしゃる現況です。このことからいえば、残念ながら適切な医療につなぐことができていないのではないかと。症状が出れば速やかに検査、治療が受けられる体制とすることは、先ほどお話ししたあの救急搬送困難事案でいっても大事なことです。

　そこで、お尋ねをしますが、コロナを二類相当から五類へ変更する協議はしているのでしょうか。検討の見通しはどうなっているのか。もし五類とする場合には、その際の公費負担の在り方などを厚生労働大臣にお伺いします。

○加藤勝信　厚生労働大臣　まず、新型コロナ感染症への対応については、専門家の御意見も含めて、新型インフルエンザ等感染症というこの分類、これは当面維持しつつ、変異しているウイルスに応じて柔軟に対応するということで、これまで全数届出の廃止等の措置を講じてきたところでありますが、さらに、同時流行も想定した対応で、先ほど申し上げたような取組を今進めさせていただいていますが、これも現在の分類を前提に進めさせていただいているところでございます。

　感染法上の取扱いについては、新型コロナの病原性、まあ重篤性ですね、あるいは感染力、あるいは変異の可能性、これどう評価するのかということになるわけでありますが、こうしたことについて国民の皆さんの理解を共有できる基盤をつくっていくということが大事だと考え、先日の厚労省のアドバイザリーボード、専門家の会合でですね、分かりやすい考え方を深掘りをして示していただきたいということをお願いをまずしたところでございます。

　さらに、衆議院における感染症法改正案の修正も踏まえて、引き続き、公費負担の在り方、今御指摘があった、も含めて、専門家の御意見も聞きながら、また最新のエビデンスに基づいて早期に議論を進めていきたいと考えております。

**○岸まきこ**　いろんな御意見があるかもしれませんが、その公費負担、もしも落とす場合には公費負担をしっかりとしていてほしいというところです。

　コロナとインフルエンザの同時対応の抗原キットについてお伺いします。

　医療機関では既に足りていると聞いていますが、一般の方にもこれから必要となると思うんですが、いつからこのダブル検査キットというのが流通するのか、お伺いします。

○八神敦雄　厚生労働省医薬・生活衛生局長　新型コロナとインフルエンザ同時対応の一般用の抗原検査キットについてお尋ねをいただきました。

　新型コロナとインフルエンザの同時検査キットにつきましては、新型コロナとインフルエンザの同時流行対策としまして、十一月二十二日のアドバイザリーボードにおきまして議論をいただき、ＯＴＣ化の手続を今進めているところでございます。

　十一月二十八日、薬事・食品衛生審議会におきまして、ＯＴＣ化の要件をまとめたガイドライン、これを検討いただきまして、翌二十九日に発出をしております。製造販売業者が一般用の検査キットについて承認申請をするということが可能になってございます。これを受けまして、既に製造販売業者の中に承認申請をしている企業も出ております。現在、ＰＭＤＡ、医薬品医療機器総合機構において審査をしているところでございます。

　実際の流通につきましては、承認後、製造販売業者の準備が整い次第、薬局等への出荷が開始されるというものだと承知をしております。

**○岸まきこ**　現下の課題、様々な、真摯、を受け止めていただくことをお願い申し上げ、質問を終わります。

　ありがとうございました。