

第八十四回国会 衆議院 予算委員会第三分科会議録 (厚生省省所及び管び) 第四号

昭和五十二年三月十五日(火曜日)

午前十時一分開議

出席分科員

主査 笹山茂太郎君

林 大幹君

小川 仁一君

草野 威君

兼務 井上 泉君

兼務 林 孝矩君

兼務 玉置 一徳君

兼務 瀬崎 博義君

出席國務大臣

厚生大臣 渡辺美智雄君

出席政府委員

厚生大臣官房長 山下 眞臣君

厚生大臣官房会 計課長 持永 和見君

厚生省公衆衛生 局長 佐分利輝彦君

厚生省環境衛生 局長 松浦十四郎君

厚生省環境衛生 局水道環境部長 国川 建二君

厚生省医務局長 石丸 隆治君

厚生省業務局長 上村 一君

厚生省社会局長 曾根田都夫君

厚生省児童家庭 局長 石野 清治君

厚生省保険局長 八木 哲夫君

厚生省年金局長 木暮 保成君

厚生省援護局長 出原 孝夫君

分科員外の出席者

大蔵省主計局主 計官 窪田 弘君

自治省行政局選 挙部選挙課長 大林 勝臣君

自治省財政局財 政課長 関根 則之君

日本国有鉄道旅 客局長 畑 耕平君

参 考 人 (年金福祉事業 団理事) 中村 一成君

分科員の異動

三月十五日

辞任

大出 俊君

広沢 直樹君

田川 誠一君

同日

辞任

小川 仁一君

草野 威君

大成 正雄君

同日

辞任

玉城 栄一君

同日

第一分科員松本忠助君、第二分科員井上泉君、

第五分科員谷口是巨君、玉置一徳君、吉田之久

君、瀬崎博義君、三谷秀治君及び第六分科員林

孝矩君が本分科兼務となった。

本日の会議に付した案件

昭和五十二年度一般会計予算中厚生省所管

昭和五十二年度特別会計予算中厚生省所管

渡辺厚生大臣をお訪ねいたしました。ナルコレプシー症の患者の集まりでございます。ナルコ会の代表の生田巖子さん、事務局長でございますが、それからまた治療に当たっております東大病院の本多裕医学博士とともに、陳情をいたしました。ナルコレプシー症は原因不明の睡眠の異常で、睡眠発作、脱力発作が続き、きわめて治りにくい、そういう状態でございます。患者にとりましては多大の苦痛を伴う病気でございます。けれども、この患者と医師のタイアップによる陳情によりまして、大臣も、また当局も、この病気に對する認識が一層深まったことと思っております。

そこで、私もナルコレプシー症の患者数名に会いたしましていろいろとお話を伺いましたけれども、治療に当たつての事故の一例を挙げて参考にしてほしいと思っております。大変失礼な話でございますが、医師の中にもこの病気に對して研究が積んでいない場合などは、ただ患者に眠気を取り去る薬を朝昼晩と投薬を続けまして、その患者を夜間不眠、不安あるいは混乱状態に陥れてしまったという例も聞いております。もとよりナルコレプシー症の治療は睡眠をコントロールして適正な状態にすることでございますので、朝昼晩と投薬されては適正な睡眠状態にコントロールするのではなくて睡眠をさせないということになり、ついに不安、混乱状態にまでなったものだと思います。これは、医師の中にもナルコレプシー症についての認識が不足しているためにこのような不幸な治療を受けなければならなかったのだと思っておりますが、このナルコレプシー症の治療についてその方法が確立されているかどうか、そのような確立するための施策をどう当局としてとらうとしているのか、この点についてお答えをいただきたい。

○佐分利政府委員 ナルコレプシーの治療につきましては確立しているとは申し上げられませんが、いろいろな原因がございますが、その原因に依拠していろいろな治療法が行われております。

て、かなりの治療成績を上げていっていると思っております。こういった精神障害の問題は二十一世紀につながる重要な問題でございますので、厚生省としてもいろいろの方法で調査研究は続けているところでございます。

○松本(忠)分科員 この患者はその病気のために、みずから余り積極的に働く意思を証明できませんので、いわゆる怠け者あるいはものぐさな人、こういうふうに見られる場合が多いわけでございます。それを苦にしまして、心の中で非常に悩んでいる患者が多いわけでございます。そうした心の痛みと肉体の苦痛、こういうために職にもつけないでいるという例は枚挙にいとまがございます。死に至るまでにはまれでございます。そうした精神的な苦痛と肉体的な苦痛が重なり合つて、人生に對して希望を失つていられる、こういう患者が多いわけでございます。そこで、ナルコレプシー症はきわめて特殊な病気ですから、国としても難病指定をして、国費でこのナルコレプシー症を解明し治療すべきであると考えますが、御当局のお考えを伺っておきたいわけでありまして、

もう一問は、このナルコレプシー症の治療薬の製薬会社の生産が打ち切りになって、なくなってしまうという状況に患者が非常に不安を感じておりましたために昨年の陳情が行われました。ナルコレプシー症は原因不明の睡眠の異常で、根治的な治療方法がなく、その確立を一日も早く願つて闊別生活を続けておられる状況の中で、唯一の対症療法としての薬さえなくなつてしまつたということに患者が不安を感じないわけはなかつたわけでございます。幸いにも厚生大臣の御指示で一銘柄三万錠の試供品の生産が確保されました。これは患者にとりまして、また治療に当たつていられる医師にしまして大変に感謝しておりますが、これしばらくは間に合うわけでございますけれども、全園的に入手できる状態ではございませんし、それ以降の生産を保証しているほどでもないで、感謝しながらも不安を強くしているのが現状でございます。治療薬の生産について当局の見

解はどうなのか。

また、従来二十二年間にわたつて使われてきた眠気を覚ます特効薬である、たとえばリタリン、ベタナミン等はこれまでナルコレプシー症への適用が厚生省により認められておられない。患者は非常に不安でございます。これらの点についての当局の見解を伺いたいわけでございます。

以上三点について簡単に伺いをいたし、そして終わりにしたいと思います。

○佐分利政府委員 調査研究について私からお答え申し上げます。

現在の難病対策は四十七年十月の難病対策要綱に基づいて行つておりますが、たとえばガンとか精神障害とか老人性疾患とか、こういったすではかに対策の講じられていられるものは難病対策の対象にしないことにいたしております。また、難病対策は、原因不明、治療法未確立のものを主たる対象にするのでございますが、ナルコレプシーの場合にはいろいろ原因のものがまじつております。そういう意味で、特定疾患に指定をいたしました難病対策の調査研究として研究を推進する考えはございませんけれども、従来どおり医学研究の一般施策で研究を進めてまいりたいと考えております。

○上村政府委員 ベタナミンにつきましてはいまお話になつたような措置をとつたわけでございますが、これからもこういった患者の治療に支障が起きないように、医薬品の供給についてメーカーの指導をしまつてまいりたいと考えております。

○松本(忠)分科員 以上をもつて終わりますが、特に私、お願いしておきたいことは、このナルコレプシー症によつて非常に苦痛の人生を送つていられる人が多いのですから、厚生当局としてひとつ一段と御努力をお願いしたいことをつけ加えておきたいわけでありまして、

ありがとうございます。

○松本(忠)分科員 そういう批判が飛び交つていくということを一応お耳に入れておくわけでございます。

最後の質問でございますが、ナルコレプシー症のことについて若干お尋ねをして終わりにしたいと思つております。

昨年末、十二月二十八日でしたか、就任早々の