

第1編

第4章 補論

1 国民健康会議及び人生80年型社会懇談会

中国残留日本人孤児の訪日調査



中国残留日本人孤児の訪日調査

80年という長寿が一般的となる時代は、人類のこれまでの歴史からみても初めての経験であるため、健康の問題を含め人生80年時代の国民生活や社会の在り方について新しい発想で、かつ、幅広い角度から議論していく必要がある。

厚生省においては、このような問題についての論議を各方面の有職者にお願いすることとし、昭和59年、「国民健康会議」(座長:本田宗一郎本田技研工業株式会社最高顧問)を開催し、その提言を頂くとともに、現在、これとは別に、「人生80年型社会懇談会」(座長:木村尚三郎東京大学教授)を開催し、議論をお願いしているところである。

厚生白書(昭和60年版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第1編

第4章 補論

1 国民健康会議及び人生80年型社会懇談会

(1) 国民健康会議

長い人生を健康で生き生きと暮らすことができるならば、若年世代の経済的な負担が軽減できるだけでなく、高齢者が積極的に社会参加を行い、社会に貢献していく可能性が広がるため、社会の活力は一段と高まるに違いない。

特にこれからは、人生80年時代にふさわしい健康観が求められるとともに、健康づくりの方法も一律の押し着せものではなく、民間の自発的な創意や活力を行政施策とうまく調和させることにより、柔軟な健康づくりのシステムをつくっていくことが必要である。

このような趣旨で発足した国民健康会議は、幅広い観点から健康及び健康づくりの問題をとらえ直し、59年11月に「これからの健康意識と社会のあり方」という提言をとりまとめた。提言は、今後、社会の継続性の拡大と都市居住の安定化によって、豊かな経験を持つ高齢者の社会や家庭での役割が重視されるようになることを踏まえて、1)新しい時代における健康のとらえ方、2)新しい健康観に対応した健康づくりの在り方、3)健康からみた家庭と地域の役割という3つの柱から成っている。

新しい時代における健康のとらえ方に関しては、(ア)健康は、生理的な面のみではなく、ライフスタイルや社会参加の在り方、家庭、地域など社会環境とのかかわり等生活全般の観点からとらえていくことが必要である、(イ)体に具合のよくないところがあれば健康ではないとせず、日常生活を前向きの姿勢で送ることができるならば健康というように、「無病息災」のみではなく、「一病息災」も健康という考え方が必要であるとし、このような健康を広くとらえる意識改革が進めば、高齢者も社会参加の意欲を一層持てるようになるとしている。また、高齢者のすべてが援助を必要とする人ではなく、むしろ、大部分は社会参加ができる人々であり、これらの人々に積極的に活躍してもらうことが、社会の活力を増すことにつながるとしている。

健康づくりの在り方については、健康は個性的なものであり、個々人の価値観や人生観に深くかかわるものであるとして、正確で多様な健康情報の提供が必要であると同時に、自発的な参加が促されるような魅力ある健康づくりの方法を考えていかなければならないとしている。また、健康情報の提供、健康づくり活動、健康づくりリーダーの養成等については、できるだけ民間の自由な発想や創意工夫を活用して進めることが必要であるとしている。

さらに、高齢者にとって、社会に役立つことが生きがいになり、健康にもつながるという観点から、(ア)技術革新を高齢者が働きやすい方向に活用する、(イ)高齢者が増えれば高齢者マーケットも拡大するが、そうした分野でこそ高齢者を重点的に雇用し、就業の場を確保していく等の方策を講じ、高齢者の就業等を促進していく必要がある、としている。

健康からみた家庭と地域の役割については、まず、家庭は社会生活の基本単位であり、健康にとって最もよくない孤独を解消するためにも、各世代の交流など家庭生活の充実が大切であるとし、新しい時代の家庭の在り方の一つとして「多世代家族」の在り方の検討につき指摘している。この多世代家族は、建物が同じでも家計や食事は別にするとか、同一敷地内の別棟に住む、あるいは隣居や近居など、新しい社会の実態に合った柔軟で多様な形態のものとされており、様々な住まい方の概念をつくっていく中で高齢者の家庭での役割を再認識できるようにするのも一案であるとしている。

厚生白書(昭和60年版)

また,安定成長経済の定着とともに,地域住民の移動が少なくなり,地域の中で暮らす時間も長くなるにつれて,地域の役割はますます大きくなっているとした上で,地域活動の主役は生活経験が豊かで時間的余裕のある高齢者であるとし,高齢者の地域での活躍により地域の連帯意識が盛り上がるとともに,高齢者自身の健康にもつながるとしている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第1編

第4章 補論

1 国民健康会議及び人生80年型社会懇談会

(2) 人生80年型社会懇談会

人生80年型社会懇談会においては、現在、人生80年時代の意義とそれを支える社会システムの在り方について論議を行っており、これまで、今後の職業生活の在り方、科学技術の活用方法、生活意識や社会意識の変化、高齢者の生活や健康の問題等様々な分野にわたり意見が交換されている。

また、日常生活をとりまく地域社会を健康で住みよいものとしていくことが、これからの課題であるとし、地域の特色と個々人の意向を尊重し、住民自身の創意工夫による健康づくりを進めていくため、様々なサークルによる住民活動を広げていくこと等を指摘している。

第1編

第4章 補論

2 中国残留日本人孤児問題

昭和20年8月15日の終戦以来、我が国は混乱期から復興期、高度成長期を経て、今日国際社会において確固とした地位を占めるに至ったが、先の大戦の我が国に与えた影響は今なお大きい。特に、終戦前後の混乱期の中国(特に東北地区)で幼くして肉親と離別し、身元を知らないまま成長した中国残留日本人孤児の問題の解決が緊急を要する課題となってきた。このため厚生省は、これら孤児の肉親捜し、帰国援護及び日本社会への定着・自立促進に関する施策を講じている。

孤児の総数は2,135人であるが、その肉親調査については、従来からの厚生省援護局保有資料に基づく調査、報道機関の協力による公開調査に加え、昭和55年度からは孤児を本邦に呼び寄せて肉親捜しの調査を行い、相当の成果を挙げてきている(過去8回実施し、577人のうち274人が身元判明。なお、第2編参照)。中国残留孤児の肉親捜しは、孤児の心情及び在日親族の老齢化を考慮すると早急に解決を図らなければならない問題であるので、訪日調査については59年度は180人であった訪日孤児人員を60年度においては400人に増員して実施しており、残る約700人の孤児についても可能な限り61年度中に訪日調査を実施することとしている。一方、幸いにして肉親と再会し、帰国できた孤児も日本で永住していく上で困難な問題に直面している。

第一に、孤児の帰国により中国に残された養父母等に対する扶養等孤児の帰国によって生ずる中国側家族の問題がある。これについては、日中両国間で取り交わされた中国残留日本人孤児問題の解決に関する口上書(59年3月)において、日中友好と人道主義の立場から問題の解決が図られることが確認され、扶養費については、孤児が負担すべき扶養費の1/2を日本政府が援助することとなった。なお、残り1/2についても、(財)中国残留孤児援護基金が民間寄附金により援助することとなった。そして、養父母等の高齢化等にかんがみ、一日も早く扶養費の支払が開始されるよう、現在、扶養費の標準額、支払期間、支払方法等の細目について、日中両国政府間で協議中である。

第二に、日本へ永住帰国する孤児及びその家族の日本社会への定着、自立の問題がある。孤児等は、中国で長い年月を過ごしてきたため、日本に永住帰国した場合、言葉、生活習慣、対人関係、就業等、日本で生活する上での様々な困難に直面している。

そこで、日本社会への定着化対策として、各省庁の協力を得て語学教材の支給、職業訓練、引揚者生活指導員の派遣等多岐にわたる施策を講じている(第2編参照)。

さらに、59年2月には、埼玉県所沢市に中国帰国孤児定着促進センターを開所し、帰国した孤児世帯を帰国後直ちに4か月間受け入れ、日本語教育も含めた生活指導を集中的に行っている。

ところで、肉親捜しの進展とともに、身元の判明しなかった孤児の日本への永住帰国が本年度から開始されることから、今後多くの孤児とその家族の帰国が見込まれている。そこで、こうした事態に対処するため、本年4月から厚生省において中国残留日本人孤児問題懇談会が再開され、7月孤児に対する今後の施策の在り方に関する意見がまとめられた。この意見の中で、定着自立促進対策として、第一に、中国帰国孤児定着促進センターを拡充すること、第二に、国は都道府県等が実施する日本語教育、生活指導について統一的指導と財政的援助を行い、全国的に一定水準以上の施策を確保すること、その他住宅対策、就労対策の充実等が指摘されている。

この懇談会の報告を受けて、7月31日に中国残留孤児対策に係る省庁の連絡会議が開催され、今後、定着自立促進対策の一層の充実に取り組むことが確認された。

中国残留日本人孤児問題については、関係者の高齢化や孤児の帰国動向等を考慮すれば、ここ数年間がこの問題を解決していくための正念場であり、また、帰国孤児等ができるだけ早く自立して幸福な生活を送れるようになることが国民全体の願いであることから、厚生省としては、地方公共団体や民間団体、ひいては国民の理解と協力を得てその解決に全力で取組むこととしている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第1編

第4章 補論

3 医薬品等をめぐる市場開放問題

戦後の世界経済は、自由貿易体制に支えられて大きな発展を遂げてきた。我が国は、この自由貿易体制の恩恵を最大限に享受して、経済発展を遂げ、今日では、我が国のGNP(国民総生産)は、世界全体のGNPの1割を占めるに至っている。

しかしながら、今日、世界の各地で、高水準の失業等にみられる構造調整の遅れやドル高等に基づく大幅な経常収支の不均衡を背景として、保護貿易主義の動きが高まりつつある。そうした中で我が国は、かつてない経常収支の黒字(昭和59年度約370億ドル、貿易収支では約456億ドル)を記録し、欧米諸国等から、我が国に対し一層の市場開放を要求する声が高まっている。

自由貿易体制の維持・強化を図り、貿易の拡大を通じて調和ある対外経済秩序を形成するため、主導的役割を果たしていくことは、我が国に課せられた重要な責務であり、また、そうした過程を通じて貿易国家としての我が国の基盤も維持することが可能となる。そのためにも、我が国市場が閉鎖的であるとして非難されることのないよう、積極的な措置を講じていくことが必要である。厚生省としても、国民の健康、安全の確保を大前提として、以下に述べるように諸外国の要望を真剣に受けとめつつ外国製品が容易に日本市場へ参入することが可能となるよう努力してきているところである。

第1編

第4章 補論

3 医薬品等をめぐる市場開放問題

(1) アクション・プログラムの策定

政府・与党対外経済対策推進本部は、60年7月30日「市場アクセス改善のためのアクション・プログラムの骨格」を決定し、内外に公表した。

これは、最近における対外経済摩擦の深刻化を踏まえ、我が国が世界に率先して経済・社会の国際化、開放化を図ることを目的として、積極的かつ総合的に、3年間にわたる行動計画を取りまとめたものである。厚生行政の分野においても、基準認証制度、輸入プロセスに関する問題を中心として検討を行い、1)医薬品等の承認審査に関し、原則として外国臨床試験データを受け入れる、2)医薬品等の承認手続に標準的事務処理期間を定める、3)医療用具の承認や化粧品の許可につきその手続を簡素化する、4)食品、医薬品等の輸入手続を簡素化する、等の措置を講じることとした。

第1編

第4章 補論

3 医薬品等をめぐる市場開放問題

(2) 医薬品,医療機器に関する日米協議等

昭和60年1月の日米首脳会談を受けて,貿易上の問題を総合的に討議するため,電気通信,エレクトロニクス,林産物の分野と並んで医薬品,医療機器の分野についても日米間でハイレベル協議を行うことが合意された。この協議を通じ,上記の外国臨床試験データの受け入れのほか,医薬品等の製造承認の承継の容認等8項目については既に解決をみたほか,医薬品等の承認審査手続や薬価収載手続等に関する各種の問題につき引き続き協議が行われ進展をみているところである。

なお,ECとの関係では,日・EC貿易拡大委員会の場合において取り上げられた医薬品,化粧品等に関する問題につき,アクション・プログラムの策定によりその解決を図っているところである。
