

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第1節 厚生科学の推進

##### 1 厚生科学の振興

厚生省では、国民の保健医療・福祉・生活衛生等に関わる科学技術を「厚生科学」と総称している。厚生科学を振興し、国民の生命・健康の安全を守るための施策の向上を図ることは、厚生省の重要な役割の1つである。

このため、厚生省は、厚生科学研究費補助金の活用や、国立試験研究機関における取組みによって、感染症対策、医薬品の開発、化学物質の解明、難病の原因究明・治療法の開発、福祉施策の研究など厚生科学に関する様々な研究を進めている。

特に、1998（平成10）年度においては、ヒトゲノム（人の遺伝情報の総体）機能の解明を進めることにより、疾病の解明、診断・治療方法、新薬その他の開発を推進するとともに、ダイオキシン類を始め国民の生活を脅かす化学物質等について、食品、廃棄物、飲料水等の分野にわたる総合的な研究を実施することとしている。

(1)

#### 厚生科学研究費補助金

厚生科学研究費補助金は、厚生科学の振興に資すると考えられる研究を行う研究者に対して交付するものであり、交付を受ける研究者は、主に公募によって決定される。

厚生科学研究費補助金の重要性は年々高まっており、その総額も、以下のように年々充実されてきている。

図3-1-1 厚生科学研究費補助金の総額の推移

年度	5	6	7	8	9	10
金額	95	113	114	120	191	217
(伸率)	(11.5)	(18.5)	(1.4)	(4.7)	(59.9)	(13.4)

(2)

## 国立試験研究機関における研究

厚生省所管の国立試験研究機関は、関係省庁所管の国立試験研究機関、各地方衛生研究所、諸外国の試験研究機関等と連携をとりつつ、疾病の発生状況の把握や予防策の研究、治療法・医薬品の開発、国民の栄養・健康状況の把握、健康増進の方策の研究など、幅広い観点から、国民の生命・健康の安全確保のための研究を行っている。

これらの国立試験研究機関は、現在、より効率的な研究体制を構築するため、再構築計画を実施しているところである。その一環として、1997（平成9）年4月に国立予防衛生研究所について、国立感染症研究所に改組するとともに、感染症情報センターを設置し、感染症に関する情報収集体制の強化を図った。また、国立衛生試験所については、国立医薬品食品衛生研究所に改組するとともに、医薬品医療機器審査センターを設置し、医薬品・医療機器の承認審査等の強化・迅速化を図っている。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第1節 厚生科学の推進

##### 2 研究評価の確立

国費による研究開発の効率的な実施を図るため、1997（平成9）年8月に、「国の研究開発全般に共通する評価の実施方法の在り方についての大綱的指針」（内閣総理大臣決定）が策定され、これを踏まえ、各省庁等において、研究評価の具体的な仕組みを整備し、実施することとされた。

厚生省においても、厚生科学審議会の諮問・答申を経て、1998（平成10）年1月に「厚生科学研究に係る評価の実施方法に関する指針」を策定した。その中で示された主な事項は次のとおりである。

1)

###### 外部評価の実施

評価実施主体にも被評価主体にも属さない者による外部評価を実施することにより、評価の客観性・公正さ・信頼性を確保する。

2)

###### 評価結果の公開

評価に係る諸情報を積極的に公開することにより、厚生科学研究の現状について国民の理解を得るとともに、評価の透明性・公正さを確保する。

3)

###### 評価結果の、研究開発資源の配分への適切な反映

評価結果を研究費等の研究開発資源の重点的・効率的配分、研究開発計画の見直し等の研究企画に適切に反映することにより、研究の一層の活性化を図る。

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第1節 厚生科学の推進

##### 3 医薬品等の研究開発の振興

---

優れた医薬品、医療機器の研究開発を進めることは、厚生行政の基本的な課題の一つである。画期的な新薬を開発するためには、一般的に「15年の月日と200億円の開発費用」が掛かるといわれており、こうした医薬品、医療機器の商品特性を踏まえ、厚生省では従来から、医薬品副作用被害救済・研究振興調査機構（医薬品機構）を通じた出融資制度の充実や、財団法人ヒューマンサイエンス振興財団および財団法人医療機器センターにおける官民共同研究の推進を図ってきている。

また、患者数が少ないために市場性が低く、企業の研究開発意欲につながらない医薬品等については、その開発に当たり、国が特別の支援を行う必要がある。このため、患者数が5万人未満などの条件を満たした医薬品・医療機器（いわゆる希少疾病用医薬品、希少疾病用医療用具）について、医薬品機構による研究開発費の助成、試験研究費に係る税制上の特例措置、承認審査の優先的取扱いなどを内容とする希少疾病用医薬品・医療用具の研究開発促進制度を1993（平成5）年から導入している。

さらに、1996（平成8）年7月に閣議決定された科学技術基本計画において、我が国の基礎研究の強化・充実を図るためには、政府研究開発投資を欧米並みに引き上げるべきであると指摘されたことに基づき、厚生省においても、医薬品・医療機器の開発など、保健医療分野における成果につながることを期待される基礎研究を推進するため、1996年度から医薬品機構を実施主体とする保健医療分野における基礎研究推進事業を創設した。この事業は、1研究課題当たり約1億円の規模で、医薬品機構が国立試験研究機関との共同研究や、大学等との委託研究を行うもので、1997（平成9）年度においては、感染症、がん、循環器疾患、免疫疾患、難治性希少性疾患、新医薬品開発技術および医療機器の7分野について公募し、17件の研究課題を採択した。

さらに、人工臓器などの画期的な高度先端医療技術の研究開発を促進するため、1997年度から、国が直接研究課題を公募し、優れた医療機器の研究開発の推進を図ることとした。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第2節 情報化の推進

##### 1 情報化の推進とその意義

---

近年における情報処理や情報通信の技術の進歩は目覚ましく、情報化の進展が21世紀に向けた国民の生活を大きく変えようとしている。こうした中で、内閣総理大臣を本部長とする高度情報通信社会推進本部は1995（平成7）年2月、「高度情報通信社会推進に向けた基本方針」を取りまとめ、高度情報通信社会の実現に向けて、2000（平成12）年までに主要地域の光ファイバー網の整備と公的分野への応用の導入に取り組んでいくことなどを決定した。厚生省では、この基本方針を受け、1995年8月に郵政省、通商産業省、文部省および自治省の協力の下に「保健医療福祉分野における情報化実施指針」を取りまとめた。その後、1996（平成8）年2月、1997（平成9）年2月および1998（平成10）年2月に、各施策の実施状況等を踏まえ、実施指針の改定を行っている。

保健医療福祉分野は国民の生活に密接に関連する分野であることから、1)情報の活用こそ意義があること、2)サービスの利用者の立場に立って考えること、3)情報の安全性の確保に努めることを基本理念として、情報化を進めていかなければならない。また、例えば、国民が市町村保健センターや在宅介護支援センターといった身近な場所を通じて、総合的で、かつ個人の要望に応じたきめ細やかなサービスが受けられるような体制の整備が求められている。情報化は、こうした国民生活に密接に関連する政策について、質の向上および効率化を実現する有力な手段となるものである。

---

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第2節 情報化の推進

###### 2 施策の展開

---

(1)

#### 国民等に対する情報・サービスの提供

1996（平成8）年12月にインターネット上に開設した厚生省ホームページについては、国民等に対してより多くの情報を迅速に提供するという観点から、原則として毎日内容を更新するほか、情報により早く到達できるよう、緊急情報欄を設けるなど画面構成の改善や情報検索機能の付加等を行い、更には国民から広く意見募集も行っている。また、1997（平成9）年度から、生活に関連する情報として、インフルエンザ情報や海外渡航者保健情報などを提供している。

このほか、国民等へのサービスの向上を図るため、「医薬品安全性情報統合システム」、医療・介護等の支援のための「がん・循環器病診療画像参照（レファランス）システム」、保健医療福祉分野における地理情報システム（Geographic Information System；GIS）の開発を行うとともに、画像通信機（テレビ電話等）を活用した「遠隔医療推進試行的事業」を実施した。今後とも、国民の要望等を踏まえ、健康や安全に関する情報など生活に役立つ情報の提供に向け、各種情報通信基盤の整備に努めていくこととしている。

(2)

#### 保健医療福祉行政の支援

住民に対する行政サービスの向上の観点から、保健医療福祉行政機関の情報化を一層推進し、情報の連携を進める必要がある。

このため、1997（平成9）年度においては、厚生省と地方自治体等を結ぶ情報通信網「厚生行政総合情報システム（略称「WISH」）の高度化・高速化を図るとともに、申請・届出等手続の電子化により国民の負担の軽減を図るための「毒物劇物営業者登録等システム」の導入、廃棄物の移動管理を即時に把握し不法投棄等を防ぐ「全国産業廃棄物移動管理システム」の開発、容器包装リサイクル法の円滑な推進を図るための「分別収集、再商品化量の即時情報収集システム」の構築などを行った。

(3)

## 情報化の基盤・推進体制の整備

情報の真正性、見読性および保存性が確保された望ましい情報処理体制を普及させ、情報の活用を一層図るため、情報処理体制等の標準化を進めるとともに、診療録の電子化等について、規制の見直しを進めることとしている。また、遠隔診療については、1997(平成9)年12月に、直近まで相当期間にわたって診療を継続してきた慢性期疾患の患者など、病状が安定している患者に対して行うことは、医師法および歯科医師法に直ちに抵触するものではない旨を明確にした。

今後は、特に情報化に伴う個人情報の保護、情報活用の促進および研究開発体制の整備等が重要な課題である。

---

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第2節 情報化の推進

##### 3 関係省庁等との連携，協力の取組み

---

保健医療福祉分野の情報化を進めていくためには，関係省庁，関係機関および民間事業者がそれぞれの役割を果たすとともに，相互に連携，協力していくことが必要である。

こうした観点から，1995（平成7）年9月には内閣内政審議室に「地理情報システム（GIS）関係省庁連絡会議」が設置されたほか，1996（平成8）年9月および1998（平成10）年3月には「厚生省・郵政省情報通信連絡会」が，1997（平成9）年2月には「厚生省・通商産業省・郵政省情報化連絡会議」が，同年11月には厚生省，郵政省共同で「ライフサポート（生活支援）情報通信システム推進研究会」が，それぞれ開催された。

また，行政の情報化については，1994（平成6）年12月に閣議決定された「行政情報化推進基本計画」に基づき，政府全体として情報化を推進してきたが，その後の政府部内における情報基盤の整備や社会における情報化の急速な進展の状況を踏まえて，1997年12月に同計画が改定された。これを受けて，厚生省も行政情報化推進計画を見直したところであり，改定後の計画に基づき，今後一層情報化を進めることとしている。

---



## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第2節 情報化の推進

#### 4 情報化推進に向けた国際的な取組み

1994（平成6）年7月にイタリアのナポリで開催された主要先進国首脳会議（ナポリ・サミット）において、世界の情報基盤の発展について話し合うための閣僚会議を開催することが決定されたのを受けて、1995（平成7）年2月、ベルギーのブリュッセルにおいて、情報社会に関する関係閣僚会議が開催され、11の国際共同先進事業を実施することとされた。

このうち厚生省が参加している「地球規模の保健医療への応用事業（グローバル・ヘルスケア・アプリケーション・プロジェクト）」においては、「医療画像電子図書館」、「保健医療におけるデータカード利用の国際的調和」など9つの個別事業が設けられ、保健医療分野における情報通信技術の活用方策について、具体的な検討が進められている。

図3-2-1 医療画像電子図書館



これらの個別事業のうち日本が提唱国となって進めている「医療画像電子図書館」は、がんおよび循環器病の診断時に参照すべき放射線診断画像や病理診断画像などによる医療電子画像を世界の主要ながん・循環器病センターから収集し、検索しやすい電子情報に整理・蓄積した上で国内外の医療従事者にインターネット等を介して提供する事業である。

「地球規模の保健医療への応用事業」では、年に1、2回程度、先進7か国政府の厚生省等の代表者による

厚生白書(平成10年版)

調整官会議を開催し、個別事業の評価や方向づけを横断的に実施している。1997(平成9)年9月にはベルギーのブリュッセルで、また、1998(平成10)年3月には初めて東京で、この国際会議を開催した。

---

---

*(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare*

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第3節 政策協調と国際協力等の推進

###### 1 世界福祉構想の具体的推進

---

1996(平成8)年6月にフランスのリヨンで開催された主要国首脳会議(リヨン・サミット)において橋本内閣総理大臣が提唱した「世界福祉構想」は、公衆衛生、医療保険・年金等を含む広義の社会保障政策について、先進国のみならず開発途上国も含め、お互いの知恵と経験を共有することによりそれぞれの国が抱える問題を解決していくことを目指すものであり、提唱以来世界の多くの国々や国際機関の大きな支持を得ている。

(1)

###### デンバー・サミットと世界福祉構想

1997(平成9)年6月にアメリカのデンバーで開催された主要国首脳会議(デンバー・サミット)においては、世界福祉構想の具体化の一環として、高齢化や感染症の問題に関し、以下のような観点から討議が行われ、その結果が共同宣言に盛り込まれた。

1)

###### 高齢化

就労を始めとする高齢者の社会参加の促進など「活力ある高齢化(アクティブ・エイジング)」の促進

社会保障制度改革の必要性

高齢化に関する共同研究の推進、統計の整備による高齢化問題に関する取組み能力の向上

こうした活動に関する経済協力開発機構(OECD)等における取組みに対するサミット参加国による支援

2)

###### 感染症対策

世界保健機関(WHO)における活動の強化を中心とし、感染症の予防、調査および抑制を世界的規模で行い得る公衆衛生分野に係る人的、物的およびシステムの対応力の向上に対する支援

また、同首脳会議において、橋本内閣総理大臣は、世界の寄生虫問題の現状と対策の方向について日本がWHOなどの国際機関や関係諸国と協力して検討を進め、次回のバーミンガム・サミットで議論したい旨述べ、合意を得た。その後、橋本内閣総理大臣の指示により、専門家からなる報告書検討会を厚生省内に設け、国際寄生虫対策報告書を取りまとめた。

(2)

#### 東アジア社会保障行政高級実務者会合の開催

「世界福祉構想」の具体的推進の中で、開発途上国については、先進国の成功と失敗の経験を伝え、経済開発を進めていく中での社会保障制度づくり・人づくりを支援することとしているが、その一環として、1996(平成8)年12月に沖縄県宜野湾市において「東アジア社会保障担当閣僚会議」が開催され、さらにこれを受けて、1998(平成10)年1月、東京都内において「東アジア社会保障行政高級実務者会合」が開催された。この会合は、東アジアの14か国(ブルネイ、カンボジア、中国、インドネシア、韓国、ラオス、マレーシア、モンゴル、ミャンマー、フィリピン、シンガポール、タイ、ベトナム、日本)から社会保障を担当する高級行政官の参加を得、また、準参加者として東アジア地域外の9か国と3つの国際機関の担当者の参加の下、「医療財政制度」を議題に据え、地方分権、医療保険、公的部門と民間部門の関係などの観点から、米国ハーバード大学のクリストファー・マレー教授らによる講演や集団討議を行った。

社会保障政策は、それぞれの国が有する様々な社会的・経済的要因を大きく反映するものであり、他国の成功事例が直ちに自国に適用できるものではないが、他国の経験の情報を共有し理解し合うことは、自国の政策にも大いに資するものであるとの共通認識に基づき、参加各国による活発な意見交換がなされた。今回の会合が、東アジアの開発途上国における今後の社会保障分野での仕組みづくり・人づくりへの一助となることが期待される。

このほか、「世界福祉構想」の具体的推進に関し、開発途上国を念頭に置いた事業としては、開発途上国からの研修員の受け入れに加え、開発途上国へ派遣するにふさわしい日本人指導者を養成する事業(社会保障政策推進助言者養成事業)などがある。

(3)

#### 第3回OECD社会保障大臣会議に向けて

「世界福祉構想」の具体的推進の中で、先進国間の社会保障政策に関する経験と知識の共有についてはOECDの場を活用することとされているが、その一環として、1998(平成10)年6月に第3回OECD社会保障大臣会議が開催され、高齢化や財政難など先進国に共通の課題の下での社会保障制度の構造改革のあり方等について幅広い意見交換を行う予定である。

この会議に向け、日本の提案により、共通の枠組みに基づいて加盟国の社会保障制度に関する国別報告書を作成し、それに対しOECD事務局による総合的分析が行われている。

このほか、1997(平成9)年6月の橋本内閣総理大臣と北欧首脳との会談、および1998年1月の小泉厚生大臣とオーストラリア保健福祉大臣等との会談における意見の一致に基づき、それぞれ社会保障分野における共同研究を積極的に推進することとされている。

厚生白書(平成10年版)

**(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare**

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第3節 政策協調と国際協力等の推進

###### 2 政策協調に向けて

---

国際間の貿易や投資は引き続き拡大しており、世界貿易機関（World Trade Organization；W T O）が1995（平成7）年1月に発足し、また、O E C Dにおいて多数国間投資協定（Multilateral Agreement on Investment；M A I）の締結に向けた交渉が行われるなど、そのための国際的な環境整備も進みつつある。こうした中で、我が国においても、自らの社会経済構造を一層透明、公正、開放的なものとし、制度の国際的調和（ハーモナイゼーション）を進めていく必要性が高まっている。

このうち厚生行政に関連するものは、医療機器の政府調達、医薬品、食品の製造・輸入の際に行われる基準認証から年金資産の運用まで広範囲にわたり、これらに関して、日米包括経済協定、日・E Uハイレベル協議等の二国間協議を通じた取組みが行われている。日米包括経済協定に関しては、1997（平成9）年6月に、両国間の規制緩和対話を強化するため、医療機器・医薬品分野を始めとする専門分野ごとに専門家会合を設置し、その会合における成果を上級会合で点検・促進するという「強化された規制緩和対話の枠組み」をとることとされ、同年9月にこの枠組みの下での初の医療機器・医薬品分野M O S S（Market Oriented Sector Selective、市場志向型分野別）会合、11月に上級会合がそれぞれ行われた。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第3節 政策協調と国際協力等の推進

##### 3 保健医療分野の国際協力の動向

多くの開発途上国においては、現在でも貧困、生活基盤整備の立ち後れ、不十分な医療や衛生管理などにより、健康水準は低い状態にあり、こうした状況が社会を不安定にし、社会経済の発展を困難にする要因になっている。

我が国は、戦後急速に保健医療水準が向上し、現在、世界でも有数の高い水準にあることから、国際技術協力として、その経験や知見を途上国の保健医療の向上のために積極的に活用していくことが期待されている。

(1)

#### WHOとの一層の連携と協力

インフルエンザ、腸管出血性大腸菌O157、エボラ出血熱、結核など新興・再興感染症分野を中心として、WHOとの連携・協力の必要性はますます高まっている。例えば感染症対策については、香港で発見された新型インフルエンザウイルスに関する調査やO157対策についての情報交換など我が国にとって重要な問題に関する協力を行っている。また、健康は開発の前提であるとの認識が広まるにつれて、発展途上国における保健医療制度づくりに対する国際的支援がますます重要性を増しており、WHOを中心とした国際機関・援助機関を含む多国間協力による積極的な途上国との協力が期待されている。

また、我が国は、1951（昭和26）年の加盟以来、WHO本部および西太平洋地域事務局の活動に積極的に参画しているが、今後ともWHOに対する財政的、人的な面での支援・協力を行うとともに、本部と地域事務局との連携の一層の強化や組織の効率化などに関し、WHOへの強力な支援を講じていくこととしている。

(2)

#### 保健医療分野に係る国際協力への取組み

保健医療分野の国際協力は、政府開発援助（ODA）においても「基礎生活分野」として近年ますますその重要性が増してきている。厚生省は、保健医療、医薬品、人口・家族計画、水道・廃棄物などの分野において、社団法人国際厚生事業団（JICWEL S）を通じて、又は外務省や国際協力事業団（JICA）と協力して、専門家派遣や研修員受け入れなど途上国の自立・自助を目的とした「人づくり」を中心とする協力を行っている。そのほか、地方公共団体独自の取組みも積極的に展開されている。

(3)

#### 地球規模問題への取組み

21世紀を目前に国際的な交流が一層活発になってくる中で、人口、エイズ、感染症対策、子どもの健康など、地球規模の問題に対する国際協力が一層重要となってきており、我が国も国際社会の一員として、多国間および二国間協力を通じて積極的に取り組んでいる。

人口・エイズ対策については、「人口・エイズに関する地球規模問題イニシアティブ」に基づき1994(平成6)年度から2000(平成12)年度までの7年間で30億ドルを目途として援助を行うこととしており、1997(平成9)年末までに約3分の2に当たる約20億ドルを既に援助している。また、この分野では専門家の数が少ないことにかんがみ、「人づくり」を中心とした途上国支援を強化する必要があるとの認識から、1997年8月にはタイを開催場所としてその周辺のアジア7か国14名のエイズ対策に携わる行政官を集めた研修会(第2回エイズワークショップ)を行うとともに、同年10月にはアジアおよび西太平洋地域24か国のエイズ対策行政官を東京に招き、「第4回国際エイズ対策行政官セミナー」を開催した。このほか、途上国での人口・エイズ対策行政の助言者となり得る日本人専門家を養成する研修事業などを通して、この分野の国際協力を進めている。

感染症対策については、1997年から新たに新興・再興感染症対策事業を開始し、途上国における感染症対策を支援するための人材の養成などを行っているほか、1997年6月の主要国首脳会議(デンバー・サミット)での議論を受け、同年12月に東京において厚生省とWHOとの共催により「寄生虫対策に関する国際会議」が開催され、今後の取り組みや国際的な協力分担についての議論がなされた。

子どもの健康に関しては、WHOや国連児童基金(United Nations Children's Fund, UNICEF)などが進める「子どもワクチン構想」への支援、子どもの知能の発達障害の要因になっているヨウ素欠乏症の対策のための研修会(ワークショップ)などを行っている。

(4)

#### 麻薬対策の国際的協力の推進

麻薬などの薬物乱用は、国際社会が抱える深刻な問題の一つとなっている。

1990(平成2)年に開催された「国連麻薬特別総会」において、1991(平成3)年から2000(平成12)年までを「国連麻薬乱用撲滅の10年」とする旨の宣言が行われ、全世界が一丸となって薬物問題解決のために取り組んでいる。我が国においては、国連薬物統制計画(UNDCP)を中心とする国際的な麻薬対策に積極的な協力を行ってきているほか、財団法人麻薬・覚せい剤乱用防止センターが「ダメ。ゼッタイ。国連支援募金」を関係省庁の協力を得て実施し、発展途上国の薬物乱用防止活動に従事する非政府機関(NGO)を支援するため、1994(平成6)年から毎年UNDCPに寄付を行っている。



## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第3節 政策協調と国際協力等の推進

##### 4 地球環境問題への対応

---

厚生省における地球環境問題への対応のうち主なものを述べると、化学物質に関して、WHOの化学物質安全性計画（International Programme on Chemical Safety, I P C S）および地球環境保健戦略事業等に資金拠出を行うことにより化学物質の地球環境や人類の健康に及ぼす影響の科学的調査研究を推進するとともに、OECDが推進している既存化学物質安全性点検計画への参画を通じ、地球規模での化学物質の安全性の確立に向けた化学物質安全管理対策の推進を図っている。また、廃棄物に関しては、1989（平成元）年3月に採択されたバーゼル条約を受けて有害廃棄物の越境移動対策を推進しているほか、OECD廃棄物減量化事業への資金拠出、粗大ごみ処理施設等におけるCFC（クロロフルオロカーボン）等対策検討調査の実施などを行っている。

---

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第3節 政策協調と国際協力等の推進

##### 5 戦没者慰霊事業の推進

先の大戦による戦没者を国として慰霊するため、毎年8月15日に全国戦没者追悼式を開催しているほか、戦没者の遺骨収集、慰霊巡拝等の慰霊事業を実施している。

(1)

#### 遺骨収集

海外における戦没者の遺骨収集は、1952（昭和27）年度から南方地域において開始し、既に海外戦没者（240万人）のうち、約半数（123万人）の遺骨を収集した。今後とも、南方地域については、残存遺骨情報が寄せられた場合に収集団を派遣し、遺骨収集を実施することとしている。

また、先の大戦の後に、旧ソ連等の地域には約57万5千人（帰還者からの聴取調査により推計）が抑留され、このうち約5万5千人が抑留中に死亡した。この旧ソ連抑留中死亡者については、1991（平成3）年4月に締結された旧ソ連邦との協定により、1992（平成4）年度から本格的な遺骨収集を実施しており、1997（平成9）年度までに6,311柱の遺骨を収集した。旧ソ連地域においては、依然として、多くの遺骨が存在することから、今後とも、同地域の遺骨収集を着実に進めることとしている。

#### ■ 厚生大臣のモンゴル国への墓参 ■

モンゴルにおいては、戦後、約14,000名の同胞が抑留され、このうち、約2,000名が死亡したとされている。厚生省は、墓参については1993（平成5）年度から、抑留中死亡者の遺骨収集については1994（平成6）年度から本格的に実施してきたが、これらの慰霊事業の実施に当たっては、モンゴル国政府の多大な協力を得てきた。

1997（平成9）年8月に、厚生大臣がモンゴル国を訪問し、ウランバートル周辺の埋葬地を墓参するとともに、大統領らと会見し、モンゴル国政府に対してこれまでの慰霊事業に対する協力への謝意を申し述べ、引き続き、今後の協力を要請した。

(2)

#### 慰霊巡拝等

すべての遺骨を収集することは相手国の事情などにより物理的に困難なこともあり、遺骨収集の困難な地域を含め、旧主要戦域となった地域等において戦没者を慰霊するため、1976（昭和51）年度から、遺族を主体とした慰霊巡拝を計画的に行っている。

また、戦没者遺児が旧主要戦域における人々と戦争犠牲者の遺族という共通の立場で交流し、相手国の

理解を深めることにより、今後の慰霊事業の円滑な推進を図りつつ、広く戦争犠牲者の慰霊追悼を行う慰霊友好親善事業を1991(平成3)年度から行っている。

(3)

### 戦没者慰霊碑の建立

旧主要戦域ごとに中心となる地域1か所を選び、戦没者への慰霊と平和への思いを込めて1971(昭和46)年以来、硫黄島を始め計14か所に戦没者慰霊碑を建立している。

#### ■ 学童疎開船対馬丸の洋上慰霊 ■

対馬丸は、1944(昭和19)年8月22日、沖縄から本土への学童疎開の途上、アメリカ軍潜水艦の攻撃を受け、鹿児島県南西諸島悪石島付近に沈没した輸送船である。船には86名の乗組員と1,661名の乗客が乗っていたが、このうち乗組員24名と乗客1,484名の方が尊い生命を落とされた。この中には、738名の学童も含まれており、対馬丸の遭難は、先の大戦の中でも最も悲しい出来事の一つであった。

1997(平成9)年12月、無人探査機による探査活動により870メートルの海底に対馬丸の船体が確認された。厚生省は、1998(平成10)年3月7日に、確認された船体の洋上において慰霊式を行った。

この海上慰霊式には、遺族関係者309名、厚生大臣、沖縄開発庁長官、沖縄県知事など計421名が参加した。参加者は、3月6日夜、沖縄県那覇新港より乗船、翌7日午前8時30分に対馬丸沈没海域に到着し、船上における慰霊式の後、甲板から海に生花などを投げ入れ、心ゆくまで亡くなった方々への慰霊を行った。

写真,洋上に生花を投下する参加者



洋上に生花を投下する参加者(写真提供:沖縄県)

## 第1編

### 第2部 主な厚生行政の動き

#### 第3章 厚生科学・情報化の推進と国際協力等への取組み

##### 第3節 政策協調と国際協力等の推進

###### 6 中国残留邦人への援護施策等

(1)

#### 中国残留邦人への援護施策

1)

##### 中国残留孤児の調査

戦前、多くの邦人が在住していた中国東北地区においては、1945（昭和20）年8月9日のソ連参戦以後、混乱を極めた避難行動により、肉親と離別し、孤児となって中国人に引き取られたり、生活の手段を得るため中国人の妻になるなどしてやむなく中国に残ることとなった「中国残留邦人」が数多く発生した。

中国からの邦人の集団引揚げは、断続的に行われていたが、1972（昭和47）年の日中国交正常化までは、人の交流や文通などもままならない状態であった。

日中国交正常化を契機に、中国残留孤児からの身元調査依頼が寄せられるようになり、公開調査などにより身元解明の促進が図られ、1981（昭和56）年3月からは、日中両国政府で中国残留孤児と確認された者を一定期間日本に招き、国民各層と報道機関の協力を得て肉親探しを行う「訪日調査」が開始され、1997（平成9）年度までで計28次に及んでいる。また、訪日調査対象孤児のうち、障害を有するため訪日調査に参加することが困難である孤児については、厚生省職員が訪中し聴取調査を行っている（訪中調査）。

こうした訪日調査等を含めた様々な調査の結果、1998（平成10）年3月末現在までに2,681名の中国残留孤児のうち、1,256名の身元が判明している。

2)

##### 中国残留邦人に対する帰国支援

1973（昭和48）年に帰国希望者に対する援護を行うことを決定し、1974（昭和49）年に日中間の航空便の往来が行われるようになったのを機に、本格的な帰国援護が開始された。

これまで永住帰国援護として、帰国旅費の支給、日常生活上の相談・助言を行う身元引受人のあっせん、自立指導員の派遣などを行ってきたが、中国残留邦人の高齢化が進んでいることを踏まえ、帰国希望者の受け入れの推進に努めることとしており、1997年度からは、成人の子どもを同伴できる帰国者の範囲を、60歳以上から55歳以上に拡大した。

他方、永住帰国は望まないが、親族との再会、墓参等のための一時帰国を希望する残留邦人が増加したことから、1973年度から一時帰国旅費の支給を始め、1995(平成7)年度からは、希望者は毎年一時帰国ができるようにするなど制度の充実を図っている。

3)

### 定着・自立の促進

残留邦人等は長年中国社会で生活してきているため、日本に永住帰国し、定着自立するに当たっては、言葉、生活習慣、就労等の面で様々な困難に直面することとなる。

そこで、帰国者世帯に対し、帰国後4か月間、「中国帰国者定着促進センター」への入所を通じて基礎的な日本語の教育や基本的な生活指導などを行うとともに、その後8か月間、自宅から「中国帰国者自立研修センター」への通所により、日本語指導、生活・就労指導等を行うほか、帰国者と地域住民相互の理解を深めるための地域交流事業等を行っている。

1997年度からは、同研修センターにおいて新たに就職促進を図る講演、交流会等を実施するとともに、日本語再研修教室を増設して同研修センターの事業の充実を図った。その他、当座の生活費用としての自立支度金および語学教材の支給や、各帰国者世帯に対する3年間の自立指導員の派遣、国民年金の特例措置などの施策を実施している。

なお、関係各省庁においても、公営住宅の優先入居、職業訓練や就職あっせん、子女の教育の機会の確保などの施策が講じられている。

4)

### 今後の取組みにおける課題

中国残留邦人およびその家族が日本社会に定着・自立するためには、帰国者の努力もさることながら、地域社会を始めとする受け入れ側においても、諸事情を十分認識し、長い目で残留邦人の定着自立を援助していくことが求められている。戦後世代が半数を占め、「戦争体験の風化」がいわれているが、残留邦人やその関係者のみならず、戦後世代を含めた広範な国民の理解と協力を得ながら、中国残留邦人およびその家族の早期帰国並びに日本社会への円滑な定着自立の促進に引き続き積極的に取り組むことが必要である。

(2)

### 北朝鮮在住日本人配偶者の故郷訪問

1997(平成9)年9月2日、北朝鮮在住の日本人配偶者の故郷訪問の準備・実施を行うことが閣議了解された。これを受けて、厚生省においては、地方自治体の協力の下に日本人配偶者の戸籍の確認、親族等の所在の確認などを行い、同年11月8日には第1回の故郷訪問が、1998(平成10)年1月27日には第2回の故郷訪問がそれぞれ実施された。

厚生白書(平成10年版)

**(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare**