

(第七部)

第二回 参議院厚生委員会會議錄 第十三号

(四七二)

昭和二十三年六月十九日(土曜日)午前十一時十分開会

本日の会議に付した事件

○豫防接種法案(内閣提出、衆議院送付)

○優生保護法案(谷口彌三郎君外三名発議)

○國民健康保險法の一部を改正する法律案(内閣提出)

○委員(根本重蔵君) 只今より開会いたします。本日は豫防接種法案の質疑をいたします。速記を止めて。

午前十一時十分速記中止

○委員(根本重蔵君) 速記を始め、他に御発言はございませんか。別に御質疑もありませんから、これよりこの法律案につきまして、討論に入ることに御異議ございませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり
○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。それではこの法律案につきまして討論に移ります。御意見のある方は賛否を明かにしてお述べを願います。

○小林勝馬君 討論を省略して直ちに採決に入ることの動議を提出いたします。

○委員(根本重蔵君) 小林君の動議に御異議ございませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり
○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。

○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。それではこの法律案につきまして討論に移ります。御意見のある方は賛否を明かにしてお述べを願います。

「異議なし」と呼ぶ者あり
○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。

第七部 厚生委員会會議錄第十三号 昭和二十三年六月十九日

認めます。これより採決をいたします。豫防接種法案を原案通り可決することに賛成の方の御起立を望みます。

「議員起立」

○委員(根本重蔵君) 全会一致でございます。よつて本法案は原案通り可決すべきものと決定いたしました。尙本会議における委員長の口頭報告の内容は、本院規則第四百四條によつて、豫め多数意見者の承認を経なければならぬことになつておりますが、これは委員長において本法案の内容、本委員会における質疑應答の要旨及び表決の結果を報告することとして御承認願うことに御異議ございませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり
○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。それから本院規則第七十二條によりまして、委員長が議院に提出する報告書につき多数意見者の署名を附することになつておりますから、本法案を可決された方は順次御署名を願います。

「多数意見者署名」
○委員(根本重蔵君) 署名漏れはございませんか。署名漏れはないと認めます。

○山下義信君 優生保護法案の審議を先にして頂きたい。

○委員(根本重蔵君) 山下君の動議に御異議ございませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり

○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。それではこの法律案につきまして討論に移ります。御意見のある方は賛否を明かにしてお述べを願います。

「異議なし」と呼ぶ者あり

○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。

○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。

○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。

○委員(根本重蔵君) 御異議ないと認めます。発議者谷口彌三郎君の提案理由の説明を願います。

○谷口彌三郎君 それでは優生保護法案の提案の理由を御説明いたします。我が國は敗戦によりその領土の四割強を失いました結果、甚だしく狭められたる國土の上に八千万からの國民が生活して居るため、食糧不足が今後も当分持續するのは当然であります。司令部のアッカーマン氏は「日本の天然資源は必ずしも貧弱ではないが、未だ十分開発利用されていない。併し山岳溪谷に富んでいるから、灌漑と発電の惠沢大きく、漁場にも恵まれて居るので、科学を發達利用すれば、八千万人口までは自給自足し得るも、それ以上は困難である」と言つております。現在我が國の人口は昨年十月一日調査では七千八百四十四万人余、本年の人口自然増加は百二十万人、本年度の引揚者総数は七十七万人となつておりますので、その総計は八千四十四万人となり、すでに飽和状態となつております。

然らば如何なる方法を以て政治的に対処するか。第一に考へ得ることは移民の懇請であります。毎年百万人以上の移民を望むことは到底不可能と思われ、その幾分かずつでもよろしいから大いに努力して懇請すべきであります。第二の対策は、食糧の増加を図るため未開墾地を開拓し、尙水産漁業の發達を促し、増産方面に全力を盡すべきであります。第三の対策として考へらるることは産兒制限問題であります。

併しこれは余程注意せんと、子供の將來を考へるような比較的優秀な階級の人々が普通産兒制限を行ひ、無自覺者や低能者などはこれを行わぬために、國民素質の低下即ち民族の逆陶汰が現われて来る虞れがあります。現に我が國においてはすでに逆陶汰の傾向が現われ始めて居るのであります。例えば精神病患者は昭和六年約六万人、人口一万に對し九・九八、昭和十二年約九万人、人口一万に對し一二・七七、失明者も同様で、昭和六年七千六百八、うち先天性が二千二百六十人、昭和十年は六千八百八、うち先天性が四千二百三十三人という状態に増加し、又浮浪兒にしても従前はその半數が精神薄弱即ち低能であるといわれていたのが、先月九州各地の厚生施設を巡視した際、福岡の百道松風園及び佐賀の浮浪兒收容所における調査成績を見ますと、低能兒はおの／＼八〇%に増加して居ります。この現象は直ちに以て日本食糧の状況を示すものであると思ひます。従つてかかる先天性の遺傳病者の出生を抑制することが、國民の急速なる増加を防ぐ上からも、亦民族の逆陶汰を防止する点からいつても、極めて必要であると思ひますので、ここに優生保護法案を提出した次第であります。

次に本法案の大綱について御説明いたします。この法案は、第一章総則、第二章優生手術、第三章母性保護、第四章優生保護委員会、第五章優生結婚相談所、第六章届出、禁止等、第七章罰則、それに附則を合せて全七章で

三十七條から成つて居ります。第一章の總則におきましては、この法案の目的と定義とを示しました。即ち第一條において、この法案が優生學的見地に立つて將來における國民素質の向上を図ると同時に、現在における母性の生命健康の保護をも併せ図ることを目的とする旨を規定いたしました。第二條においては、この法案中に使われている優生手術と人口妊娠中絶との意義を明らかにしてあります。優生手術にはいわゆる去勢を含まないこと、人工妊娠中絶は、胎兒が母体外で生きておられない時期即ち大体六ヶ月以内において行われる処置であることを主として規定をいたしました。

第二章優生手術の章におきましては、第三條に同意を前提とした任意の優生手術を規定し、第四條から第十一條に亘つて社会公共の立場から強制的に行い得る優生手術を規定いたしました。現行制度では、優生手術を受けるには、本人、その代理者又は公益の代表者からの申請と主務官廳の可否の決定とがなければ行い得ないことになつて居るのであります。が、第三條に列記したものに對しては、かような手續を要せず、本人と配偶者の同意があれば医師が任意に優生手術を行ひ得る途を開きました。併し任意の優生手術は本人が事の是非を十分に判断した上で同意するといふことが、その本質的要素でありますから、未成年者、精神病者、精神薄弱者のように自分だけで意思決定ができない者については、これを認め

ないこととして、この制度が相續權侵害のために悪用されることのないようにならねばならぬ。第四條以下のいわゆる強制断種制度は社会生活を営む上に基づき不適切なもので、或いは生きていることが第三者から見ても誠に悲惨であると認めらるるものに対しては、優生保護委員会の審査決定によつて、本人の同意がなくても優生手術を行おうとするものであります。これは悪質の強度な遺傳因子を國民素質の上に残さないようにするためには是非必要であると考えます。ただこの場合には社会公共の立場からとはいへ、本人の意思を無視するものでありますから、対象となる病名を法律の別表において明らかにすると共に、優生保護委員会の決定によつての再審査の途を開く外、更に裁判所の判決を求めるようにいたしました。強制断種の手術は専ら公益のために行われるものでありますから、その費用を國庫において負担することとし、その旨を第十一條に規定いたしました。

第三章母性保護の章は人工妊娠中絶に關する規定であつて、妊娠中絶は医学上の立場から母体の生命を救うため必要であると思はれる場合にのみ合法制を認められ、一般的には刑法上墮胎の罪として禁止されておるのであります。この法案で母性保護の見地から必要な限度においては更に廣く合法的な妊娠中絶を認めようとするものであります。即ち客觀的にも妥当性が明らかである場合には本人及び配偶者の同意だけで行い得ることとし、その他の場合には同意の外に地区優生保護委員会の判定を必要としました。

第四章は優生保護委員会に關する規定であり、この委員会は自己の責任において審査決定をなし得る処理機關であつて、中央、都道府縣及び地区の三種と相成つております。

第五章は優生結婚相談所、第六章は優生手術又は人工妊娠中絶を行なつた場合の医師又は指定医師の届出、秘密保持等に關する規定、第七章は罰則の規定であります。以上が大体の内容の説明であります。

○委員長(塚本重藏君) 次に國民健康保險法の一部を改正する法律案の説明を求めます。喜多政務次官。

○政府委員(喜多政務次官) 只今議題となつた國民健康保險法の一部を改正する法律案の提案の理由を御説明いたします。

昭和十三年七月一日國民の要望に應じて、國民健康保險法が実施せられてから、ここに十年を経過いたしました。その間本事業、経営主体である國民健康保險組合は全町村の九八%、又六大都市を除く市部の六三%に組合が設立されました。而してその組合数は一万余、被保險者数は四千万人余に達して、我が國の社会保険としては、最大なものとなりました。このうち多くの組合は昭和十七年、十八年に互に設立されたものであります。ところが、組合がいよゝ本格的の活動に移るべき頃から戰禍は内地周辺に及び、組合事業の運営は非常な苦境に陥つたのであります。併しその間關係者は鋭意組合の育成に努力して来たのであります。たゞ終戦を契機として起つた種々の悪條件に支配されて、組合の約半数は不振状態となりました。申すまでもなく最近における國民大衆の生活において、医療費負担の問題は非常な

重圧を感じて参りました。この問題の解決は國民健康保險組合の活潑なる活動に俟つてゐるものが多くあります。ここにおきまして、政府は、本制度を一層強力なものとして、これによつて現下國民の生活安定と社会平和の一端に資したいと念願しているのであります。

本制度の改善に關しましては、すでに關係方面から種々要望されておりますので、これらを考慮に入れて、ここに本法の改正案を提出した次第であります。

今回の改正案の主なる点は、第一に國民健康保險を行ふ者は、原則として國民健康保險組合であります。したが、たゞ營利を目的としない社団法人にして一定の要件を具備するものについては、組合の事業を行ふことを認めております。今回の改正において國民健康保險を行ふ者は、原則として市町村又は市町村組合といたしました。併し市町村においてこれを行わない場合においては、國民健康保險組合又は營利を目的としない社団法人に認めることといたしました。これは本制度の性質に鑑み市町村が行ふことが適當であると考へたのと、事実本事業が市町村行政と密接な關係にありまして、むしろ市町村の行政の中に取り入れることが事業運営上便利であり且つ効果的と思はれる点が多いからであります。

第二に、本制度は任意保険の建前でありまして、従つて組合員の加入も脱退も原則として任意であります。併し本制度のごとき公的施設は、任意制度の形態ではその目的達成に幾多不便の点があるのであります。海外先進國の例について見ましても、この種制度は

強制主義に切換えられてゐる情勢にあります。現在國民健康保險組合の事業が不円滑であることは、こうしたところにも一原因が潜んでゐるのであります。今回の改正におきましては、市町村が國民健康保險を行ふとき、又は普通國民健康保險組合が設立されたとき、若しくは社団法人に對し國民健康保險を行ふことの許可があつたときは、その地区内の世帯主及びその世帯に屬する者は、他の社会保険又は法令による共済組合の被保險者若しくは組合員その他特別の事情のある者を除き、他はすべてこれを被保險者とするものといたしました。即ちこれによつて現在の任意制度に一步進めて、或る程度強制保險の方向によらしめ、以て本制度の弱点を補ひ、又將來我が國に実施せられることと予想せられる社会保障制度に近づけたものであります。

第三に、普通國民健康保險組合の構成分子である組合員は、現在におきましてはその地区内の世帯主であります。が、今回の改正におきましては、これを地区内の世帯主及びその世帯に屬する成年者といたしました。即ち組合員の範圍を拡大して、多數の者を組合の運営に参画させて組合の存立を強化しようとするものであります。

第四に、組合の地区は市町村の地域によることを原則といたしております。が、今回の改正におきましては、一又は二以上の市町村の区域といたしまして、即ち危険分散の範圍を拡大して、組合の財政的基礎を強固にしようとするものであります。併しこのことは社団法人の場合においても同様であります。

齒科医師、薬剤師は現在においては都道府縣知事がこれを定める強制指定制度であります。が、今回の改正におきましては、保險者と療養を担当する者とが契約によつてこれを決定することにいたしました。従つて療養を担当しようとする意見を有する者のみがこれに携はるることになりますから、その間におのずから了解もできて、医療の結付も円滑に行はれることと存じます。又療養担当者に支拂うべき額も、保險者と療養担当者との話し合いの上で定め、都道府縣知事の承認を受けることといたしました。従つて地方々々の実情に即した額が定まり、その額に妥當性を得られることと存じます。

その他權利の救済等、事務的關係事項に若干の改正を加えた点があります。要は現在の國民健康保險の短所を補ひ、これによつて事業運営の活性化を図り、本制度が眞に國民大衆の生活に即したものにしたいと考慮したものであります。

○委員長(塚本重藏君) 本日はこの程度で散会いたします。次回は月曜日午前十時より開会いたします。

午後零時十四分散会
出席者は左の通り

- 理事 塚本重藏君
委員長 今泉政喜君
谷口彌三郎君
宮城タマエ君

- 委員 河崎なつ君
中平常太郎君
三木治朗君
池田宇右衛門君
中山壽彦君

委員 河崎なつ君
中平常太郎君
三木治朗君
池田宇右衛門君
中山壽彦君

には同意の外に地区衛生保護委員会の
判定を必要としました。
第四章は優生保護委員会に關する規

牛糞は不潔物とがりました。申すま
でもなく最近における國民大衆の生活
において、医療費負担の問題は非常な

の形態ではその目的達成に幾多不便の
点があるのであります。海外先進國の
例について見ましても、この種制度は

法人の場合においても同様でありま
す。
第五に、旅費の結付を担当する医師、

三木 治 明君
池田 宇 右衛門君
中山 壽 彦君

<p>木内 キヤウ君 小林 勝 馬君 井上 なつゑ君 小 杉 い 子君 姫 井 伊 介君 山 下 義 信君 米 倉 龍 也君 千 田 正 君</p> <p>政府委員 厚生政務次官 喜多槍治郎君 厚生技官 濱野規矩雄君 (豫防局長)</p> <p>厚生事務官 宮崎 太 一君 (保険局長)</p> <p>説明員 厚生技官 石橋 卯 吉君 (豫防局防護課長)</p>	<p>六月十六日豫備審査のため、本委員会 に左の事件を付託された。 一、優生保護法案(衆議院第二号)</p>	

第七部 厚生委員会會議錄第十三号 昭和二十三年六月十九日【參議院】

昭和二十三年十月九日印刷

昭和二十三年十月十日發行

參議院事務局

印刷者 印刷局

(第七部)

(四三三)