

第十回国会 厚生委員会 議 録 第十五号

昭和二十六年三月二十二日(木曜日)

午後二時四十分開議

出席委員

委員長 松永 佛骨君

理事 青柳 一郎君 澤田九山 直友君

理事 四郎君

大西 禎夫君 高橋 等君

田中 元君 中川 俊思君

堀川 恭平君 松井 豊吉君

金子與重郎君 清藤 唯七君

井之口政雄君

出席政府委員

厚生事務官 木村忠二郎君

(社会局長)

厚生技官 山口 正義君

(公衆衛生局長)

厚生技官 東 龍太郎君

(医務局長)

委員外の出席者

厚生事務官(大臣 齋田 晃君

官房海外課長)

厚生技官(公衆衛生 小川 朝吉君

局結核予防課長)

専門員 川井 章知君

専門員 引地亮太郎君

専門員 山本 正世君

三月二十日

委員田淵光一君及び佐藤親弘君辭任

につき、その補欠として岡崎勝男君

及び高橋等君が議長の指名で委員に

選任された。

同月二十二日

委員岡崎勝男君、小林運美君、菊田

アサノ君及び松本六太郎君辭任につ

き、その補欠として田中元君、金子

與重郎君、井之口政雄君及び羽田野

次郎君が議長の指名で委員に選任さ
れた。

本日の会議に付した事件

結核予防法案(内閣提出第一一五号)

国際連合世界保健機関加盟に関する

説明聴取

○松永委員長 これより会議を開きま

す。

まずWHOの加盟に関する件につ

いて厚生省の海外課長より發言を求めら

れておりますのでこれを許します。齋

田海外課長。

○齋田説明員 国際連合の衛生の面

におきます専門機関になつております

世界保健機関という団体に対しまし

て、先ごろ政府より加盟の手続をとつ

ておいたのでありますが、来る五月の

ジュネヴアにおいての総会にこれを付

議するといふ通告を受けたのでありま

す。その総会におきまして加盟の承認

をせられますと、おのずと憲法に従い

まして、国会においての御承認をいた

だかなければならないことになつてお

りますので、條約關係のことでありま

すので外務省が主管をいたしてありま

して、外務委員会を通じて国会の御承

認をいただくという手続になるかと思

あります。が、国際連合世界保健機

関、WHO加盟に関する説明書という

のがございます。この中に一応過去に

おける国際的な保健衛生の協力態勢と

いうことを御説明申し上げてありま

す。さらに終戦後においてそれらのも

のが、ワールド・ヘルス・オーガニゼー

ションという形でもつて整備強化せら

れて今日に至つた状況も、御説明を申

し上げておきましたので、後ほどごら

んを願いたいと考えておるのでありま

すが、今回で第四回目の総会が開かれ

るようになっております。WHOと申

しますのは、世界中の国が寄つて、保

健衛生の面において協力をし、人類

の福祉に貢献しようといふことをね

らうといふたところのであります。終

戦以来私どもの厚生省、日本政府とい

たしまして深い関心を持ちまして、

第一回のジュネヴアにおけるところの

総会以来、毎回いろいろな形において

代表を送つて、陰ながらこれに協力参

加をして来ておつたのであります。す

なわち第一回のジュネヴアにおきま

る会合には司令部の代表にテクニカ

ル・アドヴァイザリーとして東医務局長

時の三木公衆衛生局長が単独で出席を

いたしていらるやうなわけであります。

今回は第四回にあたりまして、しかも

幸いに司令部当局の好意あるはか

らによりまして、講和前であるけれ

ども、この機関に正式に加入のできる

ような準備が整つたから、正式に申

し込んでみるという御趣旨に従つて正

式に加入を申し込んで、幸いに加入

入を議案として受付けていただくやう

な状態になつたのであります。これに

つきましては、さらに総会の決議をま

たなければなりませんけれども、私ど

もの希望といふところ、また多

分そうであると考えておりますこと

ろは、過半数の賛成を得て正式に、国

際政治的な分野における国際間の復帰

を前にして、保健衛生の面におけると

ころの国際間の仲間入りを実現するの

ではないかと、たいへん楽しみにいた

していらるやうなわけであります。簡単

に申し上げると、WHOと申します

のは保健衛生の面においての世界協力

をするという団体、当然世界の福祉に

貢献せんとする平和日本が加入すべき

事柄であると思ふ。この特に特質とい

にそれは伝染病などの場合におきまし

ては、非常に私どもに益するところが

あると思ふのであります。インフル

エンザであるとか、その他いろいろ

伝染病の場合に、その情報に基きまし

て、われわれ国民の保健衛生をつかさ

どつております者が確固とした方式を

立て、あるいはまたそれに必要である

ところの医薬品の生産の準備もするこ

とができるということ、真に国民の

福祉に貢献をする有力な衛生行政を進

展せしめることができると思つていら

るやうな次第であります。また万一、非

常に大きな疾病あるいは不慮の災難の

ためによるところの混乱に基いての、

衛生上の混乱というやうな場合におき

ましては、私どもの要請に基きまし

て、将来加盟いたしますならば、この

WHOからもいろいろな援助が与えら

れるというやうな場合もありま

す。この点もたいへんありがたいこと

だと考えておるやうな次第でありま

す。さらにまた後進国の技術援助とい

うやうなことも入つておりました。わ

れわれが加盟いたしますならば、少く

とも東洋においては、われわれは進ん

だ技術と人々を持つておるのでありま

して、進んでわれわれの中から、そ

ういふ人々をこれらの後進国に送つて技

術援助をすることができ。これらの

ことは、一方においてはそういう国の

人々を助けると同時に、われわれとい

はたしましても非常に名譽なことであ

り、また、そういう面の専門家に大き

な励みを与えるということにもなりは

ると思ふのであります。

お手元に差上げてあると存するので

あります。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

お承をいただきますと承知しております。

しないかと考えておりました、いろいろな面からこれに加入いたしますことがきわめて適切であり、またわが国といたしまして大きな利益となるのではないかと考えておるのであります。もちろん加盟をいたしますと、負担金の責任を負わなければならないのであります。この点につきましては、いづれ正式に加盟の承認を受けました後に、世界保健機関の事務当局と折衝をいたすわけでありますが、ただいままでの国際連合のいろいろな機関のしきりにありますと、大体国民所得を勘考して算定するようになつておるのであります、われ／＼の見当といたしましては、一年間約四千三百万円程度のものでないかと考えております。これもまた正式に決定した後において、はつきりと固めて参らなければならぬと思つておるのであります。

以上をもちまして、はなはだ簡単でございますが、一通りの御説明を終ります。

○松永委員長 次に結核予防法案を議題とし、前回に引続き質疑を通告順に許します。丸山委員。

○丸山委員 少しきょうは逐條的に、そうしてこまかいことをお伺いしたいと思つております。前回大体十二條までの部分に対してはこまかい点を多少伺つたのでございますから、十三條からひとつ伺いたいと思つております。

この十三條に規定せられております「予防接種を行わなければならない」とこの予防接種を行う対象の数というふうなものは先般承つたわけでありまして、現在この予防接種を行いますのに必要なBCGの生産の現状はどんなふうであるか、将来の見通しはどうであるか、これに対して十分に供給し得るかどうか。またBCGの品質はよろしいかどうか。そして今の生産機構はどんなふうにしてやつていらつしやるかというのを承りたいと思つております。なおあわせましてツベルクリンについてもひとつ承りたいと思つております。

○山口(正)政府委員 お尋ねのツベルクリンの生産予定量は、大体四千万分の見通しでございます。BCGの方は大体三千二百万人分の生産予定でございます。なおツベルクリン並びにBCGの力価その他の基準につきましては、薬務局の方におきまして判定いたしました最低基準に基きまして、過誤のないようにしてらつております。

○丸山委員 生産の機構は、どんなふうになつておりますか。

○山口(正)政府委員 BCGの生産は現在結核予防会の製造所において実施いたしまして、それを予防衛生研究所におきまして最低基準に従ひまして検定を実施いたしております。ツベルクリンの方は自由生産でございます。これは生産されたものを同じく予防衛生研究所において検定をいたしまして、販売するという建前をとつております。ただツベルクリンの方の製造業者の名前は、ただいま手元に持ち合しておりませんので、これは薬務局の方に問い合して、また後刻申し上げたいと思つております。

○丸山委員 BCGは結核予防会のみでつくつておられるということでありまして、これは一つの法人で、民間の団体だと思つておりますが、これを政府でおつくりになつておられるのは、何か理由があつておつくりになつておられるので

しょうか。それから予研で検査をなさる、これは非常に壽命の短かい製品であります。予研の検査能力の關係上、非常にそこで時間をとつて、予研を通過してから後の使用期間が、非常に短か過ぎるということを聞いておりますが、現在の予研の検査能力はどうなつておりますか。これは今後非常に増加されると思つておりますが、それに対応して検査して行けるだけの能力を発揮できるかどうかというのを、ひとつ承りたいと思つております。

○山口(正)政府委員 細菌製剤はツベルクリン、BCGだけではございませんで、細菌製剤はきわめて特殊なものを除きましては、法人その他一般の製造業者に製造せまして、それを予防衛生研究所において検定をするという建前をとつております。ただ特殊なベ

スト・ワクチンのようなものは、予防衛生研究所において製造いたしております。なおツベルクリン、BCG、特にBCGの検定能力でございますが、御指摘の通り今まで検定能力がややもすれば不十分であつた、検定が遅れがちになりましてために、いろいろ迷惑をかけたという声も聞いておりますので、本法に基きまして大々的にBCGの接種をいたしますのにつきまして、その検定に遺漏のないように準備を整えております。

○丸山委員 今までずいぶんここに陰路があつたように聞いておりますが、十分に御用意が願ひたいと思つております。同じく十三條の三は、三十歳未満の者の定期的健康診断であるのでございまして、同時に予防接種のことが書いてあります。この定期健康診断と

いうものは、第四條に一括して出ておる方が非常にすつきりするように思うのでございまして、そういうふうなお取扱いはお考えにならなかつたのでありましようか。

○山口(正)政府委員 十三條の三は、定期健康診断をやりましたものは、すぐそれに引續いて予防接種をいたしますが、定期健康診断の対象者以外の者で、三十歳未満の者に予防接種を実施するということでございます。これは定期健康診断をはずれた者に対する規定なのでございます。

○丸山委員 はずれた者とおつしやいますと、こういう者に対しては定期健康診断を行わないという意味なのでございませうか、こういう者もやはり定期的に検査をして、定期的に予防注射をやるといふことではないのですか。

○山口(正)政府委員 丸山委員のお尋ねは、予防接種を実施いたします際に、ツベルクリン反応検査をいたしますので、それで定期健康診断の方へ入ればよいのではないかと尋ねておられますが、この十三條の三に規定いたしておりますのは、第四條で規定いたしました普通の定期健康診断は実施いたしませんので、その漏れた者に対して予防接種を実施する、但しそのときにはツベルクリン反応検査だけを実施して、それに引續いて予防接種をする、そういう建前にあるのであります。

○丸山委員 そういたしますと、定期健康診断を受けた者は、再び定期健康診断のときに、ツベルクリンの反応検査が規定してございます。また同時に予防注射をするときに、もう一度ツベルクリン検査をしなければならぬというのでありますから、二回のツベルクリン検査を受けるわけでありまして、かかるにこの者についてはツベルクリンの検査は一回だけ行われるということになります。ツベルクリン反応検査というものが、絶対に誤りないものならば、ばつてつこうけれども、相当の誤差がある。その誤差のあるものに対してBCGを注射いたしますことに對しては、かなり慎重な態度をとらなければならぬものであります。従つて私は漏れた者もやはり定期健康診断のごとき、ツベルクリンの反応検査は二回行うのが正當ではないか、かように考えて申し上げたのであります。

○山口(正)政府委員 御指摘の定期健康診断に引續きまして、予防接種をいたします場合には、やはりツベルクリン反応検査は、定期健康診断のときに実施いたしましたそれ一回だけなのであります。それは二回いたさない建前になつております。定期健康診断でツベルクリン反応検査をいたしまして、それに引續いてすぐ予防接種を実施する、そういう建前になつております。

○丸山委員 ちよつとおかしいのでございまして。十三條の二項には「健康診断を受けたものと見なされた者」これは定期健康診断と同じわけでありまして、すなわちツベルクリン検査を一度受けておる者に対して「ツベルクリン反応が陰性又は疑陽性であつた者」に対して、すみやかに、期日又は期間を指定してツベルクリン反応検査を行います」とあるから、当然二度になります。この場合のことでありまして。

○山口(正)政府委員 御指摘の第二項

は、これは八條にございますように、
他で受けた健康診断の該当者でござい
まして、定められた期間前三箇月以内
に受けておられたいでございます。
三箇月以内に、たとえば二箇月前に受
けてまして、そのときに陰性でございま
しても、先ほど丸山委員の御指摘のよ
うに、またそれが陽性に転化する場合
もございまして、第八條の場合には
三箇月以内すなわち二箇月ぐらゐ前に
実施いたしました定期健康診断の部面
では、それでも二度繰返さなくていい
ことになっておりますが、ツベルク
リン反応だけは、二箇月たちますとま
た陽性に転化する場合もございまして
で、あらためて再検査するというのが
第二項でございまして、私先ほど御答
申し上げましたのは、第一項でなし
に、全体的に普通実施いたします場
合、第二項の場合でないことを考え
て、御答申申し上げましたので、その
間に私の言葉の間違いがございました
ことを、この際おわび申し上げておき
ますが、先ほど御答申申し上げました
のは、第八條のような場合ではない、
普通学校、工場等で集団健康診断をい
たしまして、それに引続いて予防接種
をいたします場合には、その健康
診断のツベルクリン反応の結果をただ
ちに利用して、再びツベルクリン反応
を繰返さずに、予防接種を実施する、
そういう意味でございます。
○丸山委員 今の御答弁ではつきりわ
かりましたが、問題は一回の検査でい
いか悪いかということが、そこに残る
のでございます。それが一つ。
もう一つは定期健康診断をやりまし
ても、そのあとすぐ短かい期間で、た
だちにBCGの注射ができるように、

現在の保健所の機構その他でとのう
かどするか、あるいは定期健康診断後予
防注射まで、相当の期間を必要とする
ようなことがありはせぬかということ
も考えられますので、ツベルクリン検
査を慎重にする意味において、あらゆ
る者が二回行われるように直される御
意思はないのでございましょうか。
○山口(正)政府委員 ツベルクリン反
応を一回でいいか二回でいいかという
面につきましては、従来各方面の學者
その他の方々の御意見を伺ひまして、
一回やつてすぐ続いてやる場合には、
一回やつただけでさしつかえないとい
うお話でございまして、その方法に
よつて実施したいと存じております
が、但し今丸山委員の御指摘のござい
ましたように、いろいろな都合でただ
ちに実施できないというふうなときに
は、再び繰返して再検査を実施いたす
必要があると存じますので、その点に
つきましては、本法の第十五條に、二
週間を越えるような場合には再び検査
するという建前で行きたいと存じてお
ります。
○丸山委員 まだどうも釈然としない
点もございまして、それで一応打ち切
りまして、ツベルクリンの検査を私ども
地方で見えておりますと、定期健康診
断でツベルクリン反応が非常に強陽性に
出る者がありまして、水泡を生じまし
たり、あとに潰瘍の残つたりするとひ
どい者がある。そういう者は結核に感
染していることは明瞭なものでありま
すから、その次の年には当然ツベルク
リン検査はやらなくてもいいわけだ
す。しかしそういうことがその次に引
継ぎがないものと見えて、毎年や
られて、いつも水泡を生じて苦しんで

おる者を見るのであります。感染して
おると認められた者の除外は規定せら
れておりますけれども、実際にそれは
が行われておるのであります。定期
健康診断の場合に、簡単な検査証のよ
うなものを与えて、明瞭に陽性である
というふうな者には、再び繰返さなく
ても済むようにすれば、資材の節約に
もなり、人件費の節約にもなるのであ
りますから、検査証ぐらゐなことは簡
単なことでありまして、そういうよう
なことをおやりになるお考えはありま
せんか。
○山口(正)政府委員 検査証を本人に
渡しまして、それを翌年の定期健康診
断の場合に利用するという御趣旨かと
存じますが、そういう方法も考えられ
るのでございますが、ともすればそう
いう個人に渡します検査証は紛失する
場合もございまして、私の方としては
しましては、予防接種につきましては
個人票を整備いたしました、その個人
票にその年の結果を記入いたしましたし
て、ただいま御指摘のように、翌年再
び繰返してやるということのないよう
に、実施して行きたいと存じます。た
だこの個人票の整備につきましては、
ふなれた点もございまして、現在のと
ころ十分なまでには行つておりませ
ん。今後この個人票の整備につきまし
ては、その正確を期しますように、十
分努力して行くつもりでおります。
○丸山委員 第十四條に「結核予防上
特に必要があると認めるときは、第五
條各号に掲げる者について、それを受
けるべき者及びその期日を指定して、
ツベルクリン反応検査を行い」とい
うことがここにあるのであります。特
に必要がある場合におきましては、こ

れは念のために二回行うということに
なるのでございましょうか。
○山口(正)政府委員 この場合は特に
必要あるものにつきましては、二回実
施することになります。
○丸山委員 それから第十七條の2で
ございまして「前項の規定は、その受
けたツベルクリン反応検査又は予防接
種が、それぞれ第二十一條の規定に基
く省令で定める技術的基準に適合する
ものである場合に限つて、適用する。」
こういうふうなことがありますが、技
術的基準に適合したものであるかとい
ふという判定は、どこでなされるので
ございましょうか。証明書を見ただけ
では、ちよつとむずかしいと考えるの
でございまして……
○山口(正)政府委員 証明書の様式は
省令で定めたいと存じておりますが、
その証明書によつて、技術的基準に適
合しているかどうかわかるようにさせ
たいと思つております。
○丸山委員 次に十八條、やむを得ざ
る場合の延期の條項でございまして、
延期せられた場合の実施義務者は、当
然十三條の規定の通りと同様に考え
るのでございまして、その通りでござ
いましょうか。
○山口(正)政府委員 この場合は本人
に義務を課しておるのでございませ
ん。○丸山委員 本人に義務があるといま
すると、それは普通の開業医等をやつ
てもらうということになるわけでは
ございませぬか。
○山口(正)政府委員 御説の通りで
ございませぬ。
○丸山委員 二十二條、これは届出の
義務を規定してあるものであります。従
来届出が非常に不完全になつておつた

ということは、先般申し上げた通りで
あります。ところが不完全であると同
時に、重複もあるのでございまして。つ
まり結核という病氣は非常に長期にわ
たりますので、同一の医師でなく、方
方を渡り歩くということが相当にある
のであります。同一の患者が数回届出
をしておる。今度はカードをおつくり
になるので合帳を整備すればけっこう
であると考えられるのであります。た
だこの場合に罰則規定がございする
から、念のために伺ひたいのでありま
す。同一の病院で科が異なる、内科で
一度診察を受け、外科でも診察を受け
た場合に、その患者に対しては、内科
の主任たる医師も届出をせなければな
らないし、外科の医師も届出をせなけ
ればならぬ義務があるのかどうか、そ
れを伺ひたいと思ひます。
○山口(正)政府委員 医師が診断した
場合というふうになつてございする
ので、法律の建前から申しますと、やは
り両方に義務があるように解釈され
ると思ひます。
○丸山委員 診療目的以外の場合の結
核の発見は、やはり届け出なければな
りませぬでしょうか。例を引きますよ
う。内科の医師が結核を見て届け出る
のは当然であります。しかし内科でな
いはかたとえば、できものならでき
ものができたといふことで外科の病院
へ来た。偶然その外科の医師は結核が
あるらしいなといふふうに見つけた。
しかしそれは診療の目的ではない、そ
れを見てもらうためにその患者は来た
のではない。できものを見てもらうた
めに来たのである。そういうような場
合には、その外科の医師に対しては、
結核の届出の義務が生じますか、い

かがでございましょうか。

○山口(正)政府委員 医者が患者を見られて結核らしいという程度の場合ならば、義務はないかと存じますが、はつきり結核患者であると診断された場合には、やはり届出の義務があるかと存じます。

○丸山委員　なおもう一応伺いたいの
であります。これはなか／＼めんど
うなであります。が、胸郭成形術をやつ
て、たとえばそこに多少のフィステル
のようなものが残つておる、それでフ
ィステルだけのための治療で近くの外
科の医者のところへ行つた、胸郭成形
術をやつたから、当然結核があるのであ
らうということは想像できるのであり
ます。しかし診察はしておらぬ、フィ
ステルだけを見ている、こういうよう
な場合には、やはり届出の義務がある
のでございましょうか。

○山口（正）政府委員 御指摘のような場合には、ないと存じます。

○丸山委員 生命保険の診査員が生命保険の診査をしたときに発見しても、やはり届け出なければなりませんでしょうか。

○山口(正)政府委員 診査をされました、結核と診査されました場合には、届出の義務があると存じます。

○九山委員　まだいろ／＼こまかい場面があると思いますが、大体の常識的のことだけお伺いしておきます。第二十六條医師は、結核患者を診療したときはこれ／＼に対して伝染防止に必要な事項を指示しなければならぬ。これも罰則を伴うのでありますが、この診療したときというとき、きよう診療したから伝染防止に関する必要な事項をきよう指示しなければならぬ、これ

はわかります。あさつてまたその患者
が来る、そのときも診療いたします。
そうするとまたあさつても指示しなけ
ればならぬ、またその翌日診療したか
らまたその指示をしなければならぬ。
こういうような意味に解釈すべきもの
でございまいしょうか。法文から考える
とそういうふうにとれるのですが。

○山口（E）政府委員 診療いたします

る全体を一つと見ますれば、長くかかるような場合につきましては全体的な指示をし、必要に応じてまた新しく別の指示をしなければならぬというときに指示をされればよい、そういうふうに解釈をいたします。診療全体を一つの大きなものと考えまして、指示をされるようにということの規定いたしております。

○丸山委員 私は実はこの文句は「診断したとき」のミス・プリントでないかと考えておるのであります。診療したときでございまして、治療が伴わなければ伝染防止に関する指示をする必要はございません、そこで診察だけの場合には伝染防止の指示をする必要はないという御趣旨で、診療という字をお使いになったのでございましょうか。

○山口(正)政府委員 診療は診察治療の意味でございます。どちらか一方の場合でも診療の中に含まれる、そういうふうに考えております。

○丸山委員　その点法律の文章といったしましては、これは非常に不明確な文字でございます。それを明確にせられる方を私は望むのでございます。これは罰則を伴っておりますから私は申し上げるのでございます。何かひとつそういうふうなことの御考慮を願いた

い。あるいはただいまこの法律を修正することが非常に困難であるならば、通牒でもけつこうでございますから、その点を明確にしていただきたいというところであります。その次に二十七條であります。二十六條は、伝染の危険の無い者であつても、いやしくも結核患者である場合には全部適用になつております。二十七條は結核を伝染させる者とおそれがある患者に限つての條項であります。いやしくも結核患者であるならば、全部それに対して伝染防止に必要な事項を、指示させるという法の趣旨を普及徹底させるということであるならば、やはり死体についても、伝染させるおそれのある患者の死体でなくとも、結核患者の死体であれば、私はやはりこの義務を課すべきものであると考えますが、二十七條にはなぜ特に伝染させるおそれのある患者に限つたのであるかということをもつと聞かせるを願ひたい。

○山口(正)政府委員 先ほどの第二十六條の診療の点につきましては、実施施をいたしました場合に、御指摘のような過誤の起らないように、十分注意して参りたいと存じます。それから二十七條と二十六條の差の御指摘でございますが、これは罰則を伴う義務を課しますので、できるだけ範囲を限定して行つた方がいいと考えたのでございます。二十六條の方は患者が生存しておりますので、いつ菌を排出するようになるかも知らないということも考えられますので、広くとつたのでございます。二十七條の方は先ほど申し上げましたような趣旨で狭くとつたのでございます。

○丸山委員 御趣旨はわかりました。

これは死体でございますから、その患者を前から診療しておつたときには、もう生きておるときにすでに指示してありますから、診療しておる医者の子の死体を死亡診断したときでございますから、非常にそれは適当しておるのでございます。しかし死体を検案したときには、解剖でもない限りなかなかなかなか結核を伝染させるおそれがあつたのかどうかつたのかということまでわかりません。事実この條項が行われずに、まうのではないか、こういうような溝道も場合によつてはあるのじゃないかということを中心して伺つたのであります。しかし死体でございますから、その方々にまき散らす危険もないのでございますから、この程度でも承認できないこともないように考えられます。ただしこういうことをひとつお考え願ひたいのであります。前からずっと続いて診療しておつた場合にはいいのであります。ある一人の患者をいのおつた医者でない人が、病人がまさに今瀕死の状態になつた、死戦期の状態になつたときに、あわててその主治医を呼んでも来ないという場合に、近所の医者をおつた、つまり第二の患者は前から見ておらないで、死戦期の患者を見た、こういうことでございます、そういう場合においては二回伝染防止に関する指示をしなければならぬわけになります。その第二の患者は生きておるときにも一度やる、また死亡診断したときにもやる、これを二回わけて行わなければならぬ義務を生ずるように考えられますが、さうでございまいしょうか。

○山口(正)政府委員 二十六條、二十七條とわけて考えますと、そういうふ

うに二回というふうに考えられま
が、指示の内容が同一であれば、実
問題としては一回指示していただ
け。その目的を達し得ると考えます。

○丸山委員　そういつまらないこ
をなぜ念を押してお伺いしてお
るのかという点、実はこういふこ
とがあるのではありません。医
者というものは罰則をい
います法律に対しては、法律
解釈によつてはいつでも処罰で
きる状態になつておる。これが
単純な場合からよしいのであり
ますが、古い時代の例を申し上げ
ます。東京の本所のま
で、ある医者が区会議員に立候
補いたしましたのであります。
ちが、その人が強過ぎるので、
それな陷れるために医師法違反
で訴えまして、それを勾留した
のであります。そういう事実があ
つたのであります。それはどう
いうことであつたかといふと、
こういふつまらない條項を、二
回やるべきものを一回しかや
つていなかつてゐないかといふ
ことが行われた。その当時であ
りまして、この條文ではありません
が、そういうふうに解釈のしか
たによつて、当然これは法律か
ら見ると二回い
たさなければならぬことになる
のであります。二回やつた証拠
はどこにあるかといふことで、
それを勾留して、選挙登録
中に引つばつたという事例があ
ります。そういう意味から特に
罰則を伴う法律に対しては、く
どくお伺いしておるのであり
ます。この点は明瞭にして
おいていただきたいといふこと
を、特別にお願い申し上げます。

それから第二十八條、これは
従業の禁止の條項であります
が、この従業と

合、当該職員に処置をとらせる場合には、その当該職員がとつた処置に対しては、県がそれを負担する、こういう考え方だと思ひますが、そういう区別は大體どういふふうにしてお立てになるのでありましようか。

○山口（正）政府委員　その措置をとる能力がある者に対しては、措置をとることを命じますし、能力のない者に対しては、都道府県が費用を負担いたしまして、都道府県職員に実施させるようにして行きたいと思つております。

○丸山委員　能力のある者というお話でございしますが、その能力がどのくらいであるかというのを、あらかじめ承つておきたいのであります。大體家屋の消毒にはいかなる方法を用いるのか、費用の概算はどのくらいかかるものであつて、たとえば家屋であるならば、一立坪についてどのくらいものがかかるのであるかという見通し、それに従わない者には罰則がございしますが、処罰してもなおこれが行わなかつた場合においては、その消毒はだれが代行するのでございまいしょうか、やらないうちは何べんでも罰するという処置をとられるのでありましようか、いかがでございまいしょうか。

○山口（正）政府委員　ただいま御質問の消毒の費用その他につきまして、ただいまここにこまかい資料を持たないので、ただちに御返答申し上げられませんが、次回に御答弁申し上げたいと思ひます。

○丸山委員　同じく三十一條の、衣類の消毒でございしますが、これもやはりどういふ方法で、どのぐらいの費用で

るか。

○山口(正)政府委員 本法で適切と認

法におきましてはバスの内服を認めて
いるが、生活保護法におきましてはバ
スの内服は認めておらないのでござい
ます。そのおらないのが、経済上の理由
によつて認めておられないのならば、

いという御答弁があつたのは、二月の二十二日でございます。その後一箇月たないうちに、衛生關係方面からは効力があるというようない意見が出てゐる。私は多分そう御答弁になるだらう。

○丸山委員 私は社会局長の頭を疑います。結核予防法が起案せられましたのは、二月二十二日よりはるかに前のことであります。起案せられたときは、公衆衛生局においてはパスは認め

会に一応諮るということになると思
います。なお三十四條二項、三項は申請
の手続の規定でございます。

○丸山委員 逐條的なこまかい質問
は、大体これでよろしいかと思いま

す。この次の機会を得まして、全体的のもう少し広い観点からの運用の面に關して申し上げたいと考えます。私人だけであまりに時間をとり過ぎて、他の委員にはなほだ申請ございませんで、本日はこの程度で終ります。

○松永委員長 井之口委員。

○井之口委員 ただいま逐條的な御質問で非常参考になりましたが、私は大体この法案の全般的な点について、一応御質問申し上げたいと思つております。

この法案を見ますと、結核患者を調べて、そうしてこれに入院その他の強制的な手段をとられ、それにそむいた場合には罰するという事で、結核患者に対する懲罰的な感じを深くするものであります。しかるに結核というのは元來各人みな自身自身の病氣であります。自分自身が進んで結核の治療を心がけておるので、それをただ隔離とか何とかいうふうなことでは無理が行き、かえつてそのために非常に害があると思ふ。決定的に民主主義的な結核予防法を制定するのであります。ならば、こういう懲罰的な強制的な方法を用いぬでも、自発的に実施せられると、われ／＼は思ふのであります。この法はわれ／＼としては大体において懲罰的なふうには考へるのですが、政府としてはどういふ建前から結核予防法を出したのか、ちよつとその点を伺いたい。

○山口(正)政府委員 結核のみならず、すべての疾病は御指摘の通り国民が進んで予防を行うというふうになるのが理想でございます。今後衛生教育に重点を置いてわれ／＼の行政もや

つて行かなければならぬと存じます。本法におきまして罰則が多過ぎるのではないかと御指摘かと存じます。が、本法といえども決して懲罰を主眼として制定したと存ずるのではありません。あくまでも一般国民の自発的な意思によつて結核が予防せられますように、その道しるべの意味で本法の制定をお願いしたい、そういうふうな考へておるのでございます。従つて罰則を規定いたしました條文も、特にその規定を守らなければ公共の福祉を害するというような場合に限定して、罰則をするという趣旨でございます。たとへば定期の健康診断、定期の予防接種というような場合には、罰則はございせん。予防上どうしても実施しなければならぬというふうな、定期外の場合に罰則を付するという建前でございます。

○井之口委員 もしそうだといたしますならば、もう少し法案の内容が民主主義的になつていなければならぬように感ぜられるのであります。しかるにすぐ感ぜられますことは、患者にきつたことを強制するという形で法の上で現れておる。そこでこれは予算の關係とも密接な關係を持つものであります。したが、お尋ねしてみたいと思ひます。

第一番目に、この結核予防法案なるものが提出されましたその説明書には、結核対策の具体的な一元化がとられておるといふふうにおつしやられております。しかるに私たちが常識的に考へてみましても、結核を根絶するためににはまず第一に予防に対する規定がなければならぬ。次にもし予防ができなくて罹病した者に対しては、医療

の方法が規定されなければならぬ。しかしそれだけをもつてしては十分である。一べん結核にかかつてそしてなおつた。そのなおつた後までもその患者の健康を見てやるといふことがない限り、この結核というものの根絶は不可能だ。また再発して来る。そして同じ道を行つたり来たりして、結局は重い病氣になつて、これは社会に非常に害毒になる人間であるから、この人間だけは懲罰的に取除いてしまへというふうな方針になつて来るのではないかと。この法案には後の保護をするという規定が一つも見当つていない。これをわれ／＼は非常に懸念するのであります。その点に対しては政府としては特別考慮を払われているのかどうか伺いたい。

○山口(正)政府委員 御指摘の後保護の問題につきましては、私もこれを後療養、それから後保護——広い意味の後保護の中には後療養と狭い意味の後療養が入つておるのであります。後療養は本法におきまして医療の面で取扱つて行きたいと存じております。後保護は社会福祉施設として、社会局の方にお願いして取扱つていただきます。そういうふうな考へております。ただ先般も松谷委員から御質問がありましたが、結核対策審議会におきましては、結核対策の問題も取上げまして、国の結核対策としては後保護の面までも取上げて考へて行きたい、そういうふうな考へております。

○井之口委員 その後保護を社会局の方にまかすということになりますと、そこにちがひが出て来て、一元化もできなければ、一貫的な結核に対する

治療もできないということになりはしませんか。もうこれでこつちの方は済んだのだ、あとは社会局の方だ。社会局は社会局で、非常にたくさんの方に分なる社会施設を、今日われ／＼は見ないのであります。そういうことではなかなか患者のために、めんどうを見て行かれぬというふうなことになる。あなたの方で開放された者が、社会局においてまたさらに見放されるというふうなことが、結局結核の治療というものが、仏つて残入れずといふことになつて来やしないかと思ふのであります。どうでございますか。

○山口(正)政府委員 先ほども申し上げましたように、本法で規定されております結核対策審議会におきましては、一元的に後保護の問題を取上げ、実施の面におきましては、社会局長もここにいられますが、私も連絡を十分保ちまして、御指摘のようなことの起らないようにやつて参りたいと思ひております。

○井之口委員 それでは審議会の問題についてはまたあとでお尋ねいたします。次にお尋ねしたいことは、これが強制検査を行うことになりますと、そのために労働者が集団的にいるところに対しては強制検査が行われ、いろいろな反応によつて、この人間は結核だといふことが判定されますと、それが工場において健康の原因になることが現実の上にあるわけでありま。それに對してこの法案は何らの保障を与えていない。たとい軽い病氣の人であつても、工場において結核だといふことが認定されますと、これは健康の強い動機になつて来るのであります。それ

に對して何らの保障が与えられておらないのですが、それに対して特別に何かから追加しようとか、何らかの方法でしようというふうな意見はないのであります。

○山口(正)政府委員 本法には健康診断に基いて健康というふうな條項はございせん。その点御懸念があるかと思ふのであります。本法におきましては従業の禁止あるいは入所命令というふうな規定だけございまして、そういう強制措置の規定に對しましては、訴願の規定がございまして。それから、別に労働基準法に基いて実施せられる、そういうふうな考へております。

○井之口委員 労働基準法がほとんどあつてなきがごとき状態に事ある。そういう状態の場合に、その上にまた強制的に検査して、公然と発表され、そしていろいろの注意を受けるということになれば、明らかに労働者を奨励するやうなものなんです。事実上それが社会に起ると思ふのです。それよりはこうした者は自分の名前を脱してでも、あるいは自分の自由意思により、費用もかからずにとん／＼と政府に要求して、個人の資格において診療を受けるという道、診療を申し込むというふうな制度を持つて行くことが、結核一般を排除すると同時に、また労働者に社会的な危害を与えずに済むと思ふのであります。そういうふうなことは法律制定上に考慮は私われなかつたのであります。

項にもございますように、労働基準法で実施いたしました場合には、本法で行う健康診断をやつたものとみなすというような規定を設けまして、大体労働基準法で実施されました結果を尊重してやつて行きたい、そういうふうにかえております。

○井之口委員 それならば、これを任意に、自由に労働者の要求に従つて検診するというふうな規定にする意思はないのでありますか。

○山口(正)政府委員 任意に受けた健康診断も、本法に基いた健康診断とみなす——みなすと申しますか、第八條にございますように、進んで医師について健康診断を受けた場合も、本法の

定期健康診断あるいは定期外健康診断とみなすというふうにいたしておられます。進んで健康診断を受けるということは、もちろん奨励するつもりであります。

○井之口委員　そういう場合に任意に受けた健康診断の費用は、やはり国家において負担するのでありますか。

○山口(正)政府委員　任意に受けました場合の費用は、現在国家において負

担しない建前になっております。

○井之口委員　それを国家において負担しなければ、結局富裕な人たちが自分の自由意思によつて受けたところの健康診断断くらいが、強制的な検診だけ

のまじないに使われるというくらいのも
ものになつてしまつて、労働者全般と
しての自主的な検診ということは阻害
されると思うのですが、これはぜひと
も自分自身で進んで受けた健康診断に
対しても、同一に国家の費用をもつて

○山口(正)政府委員 労働者につきましては実施者すなわち使用者の責任になつておりますので、使用者が費用を負担することになつております。また進んで一般の開業医その他で健康診断を受けるというときに、その人が費用を負担能力がないという場合には、こ

の費用を負担するといふ建前になっております。

○井之口委員 一般的な健康診断を聞いているわけではないので、結核予防

法に規定するところの義務を果すために、自分自身で特定の医者に診断を頼む場合でありまして、その場合も雇い主がこの費用を負担するのでありますかどうか。

○山口(正)府委員 御指摘のような場合には事業主は負担いたしません。
○井之口委員 そういう点がわれわれはこれに非常に不満を感じる点なのでありますが、次にしからば今いろいろ

て、政府が費用を負担しているような場合には、国立の療養所その他の療養所において、公共的な療養所におきまして、民主主義的な思想を一般に持ち、かつ共產黨員であるというふうな患者に対して、

非常に迫害が及んでおるのであります。とりわけ關西方面においてこれがひどい。共產黨員であれば、もう死んでもよいから出て行けというふうなことをやつておる病院が多々あるの

であります。先ほどあなたが仰せられました、たとい隔離する必要はなくなつても、強制的な退院はさせないといふふうなことを言つておりまして、これを責任を持つて言われますな、これを責任に對するところのらば、こうした患者に對するところの

レッド・パージというふうなものは起らないと思うのですが、それに対して政府は何らかの指令が何か出して、そういうことをしてはならぬというようなことを、一般の人に対してやつておられますかどうか。

○東府府委員　ただいまの御質問は、国立療養所のみに限つておるとは思いませんけれども、療養所のことをおつしやつておると思いますので、私からお答えいたします。国立療養所につきましては、それ／＼患者の入所規定等がございますが、この入所患者につきましては、その患者が療養所における療養の必要がないという状態になつたときに、そうしてなお患者は療養の必

要がないとはつきり医師がこれを認め、もはや退所すべき時期であるといふことを指示するにかかわらず、退所をしないというときに、いわゆる強制命令あるいは強制退所と俗にいわれますが、患者にせひ出て行つてもらいたないといふことを申渡す、さようなことになつております。この点は明らかにしておきますが、先ほどこの法律の中て伝染の危険がなくなつたときに、入

所養がなくなると言われましたのと、国立療養所において療養の必要がなくなつたときに退所させるというのとの間には、相当の開きがあるということですを御了承願ひたいのであります。従つてこれはただいまのお言葉にもあはりましたような、患者がいかなる種類の人であるかということが、退所の標準には絶対になつておりません。ただ療養の必要がなくなつておるか、なく

なつていないかというところが問題になるのでありまして、私の方から指示いたしておりますのは、必要がなくな

つたと医師が確實に認めた場合には退所をしていただく。その唯一の理由は、現在のように病床の少ない場合は、これを有効に回転することによつて、新しい患者をなるべく早く入れ、そして国の金をなるべく有効に使いたいという考えであります。従つてその他ということが退所をさせる理由になります場合は、病氣以外のものとすれば、その人の療養態度が問題になり、あるいは療養中の行動が、療養者としてふさわしからずという場合には起ります。が、今のような病勢による退所というのは、医療上療養の必要がなくなつたと認められた場合に限るのであります。

○井之口義員　これがたとえは盲腸だとか、あるいは外科手術だとかいうふうな場合だつたら、非常に簡単にこれらもう入院の必要もないというふうなことも診断できますが、結核に対してはある医者は全治と見、あるいは他のの医者においてはそうでないといふと見、ある医者は本人においても自覚症状の関係でいろいろと納得の行かないことがたくさんあると思う。こういう場合にえて

結核に對しては、先ほどあなたが仰せられましたところの、何か本人が秩序を乱すとかなんとかいうような点にかこつけまして、そうして病をなおさななけければならぬという根本的な結核予防という精神を失つてしまふ、その適用を誤つてしまふということが治療關係において實際し起るのであります。これに對してこの法案は保障を何か与へているか。たとへばその患者と他の患者

者の關係、それが自主的に、民主的に一つの協議機關を持つとか、その意思を尊重するとか、または予算の点にお

いても、すでにこの法案において、どういふふうなときまで治療しろとか、どういふふうにしろとかいふふうな嚴格な、具體的な規定をここに盛込むといふふうな意思はないのですか。

○山口(正)政府委員　御質問は治療上の問題であると存じますが、ただいま医務局長が御説明になりましたように、療養所に入所しておる必要がないという認定は、これはやはり療養所長あるいはその他の担当の医師の判定にまつべきものだといふふうに、私どもも考えておる次第であります。

○井之口委員　これがやはり先ほど和山委員も非常に懸念されていたところでありまして、予算の面が豊かにならざり、そうして真に結核の予防をするという民主主義的な法規であるならば、そういう懸念は起らないのでありますけれども、病床は少い、かつ本人としてはまだ／＼治療してもらわなければ、自分のからだは元の通りにならぬ／＼というところへ、あとからどん／＼せいて来る。とりわけ片つばしから検査して義務を果たして行くのでありますから、病床が足りない。従つて入つてい

る者の早期退院を命ずるというふうになつて参りまして、この循環を早くする。しかもこの法律には後保護の規定が何らないということになりますれば、これは羊頭を掲げて狗肉を売る、むしろ結核患者に対して気の毒な結果を及ぼすことになりはしないか、こう懸念するのでありますが、一体それに対する予算の裏づけとか、今度少しやされ得るところの病床の、人口に対する割合というふうなものはどうなっておりますか。

○山口(正)政府委員　この病床数は昨

これをやつちやいかぬとか、いろく

第一類第八号 厚生委員会議録

に、お医者さんがみな困つて、健康保
十五号 昭和二十六年三月二十二日

○山口(正)政府委員 生活保障につき

を防ぐ方法として、この運営を患者

の當事者といふものは、あくまでも國

長を中心とする医療関係者をもつて充てるべきもの、かように存じております。

○井之口委員 あれは第四回の国会でありますか、草津の療養所でありましたか、あの不自由な身体で病院を脱出して国会に請願に来ていたことを私は記憶しているであります、ああいうふうなことは、たゞ患者の声を院長が聞くといつても、なか／＼聞かない証拠である。そうして横流しが行われる。とりわけああいう国立の病院におきましてならば、院長が権力をもちてやられるのでありますから、患者に対して非常な不当なことが行われる。高貴の使い方にいたしましたとしても、患者の好意によつてこれが左右されるということもあり得ることである。食糧を横流しする。いろ／＼なこともある。これを取締り、これを根絶するためには、患者自身自身が最も適当な利害関係者でありますから、患者自身がこれに参加する。現に草津から東京まで出て来るだけの能力を持つていて、こういう人々を管理に参加させるということは、最も民主的な方法だと思ひますが、この民主的な運営方法をもう政府は忘れてしまつてゐるのか、もうそういう意思は全然なくなつてしまつたのですか。

○東政府委員 ただいまのは草津の療養所の領地のことかと存じますが、あの問題はすでに落着いた問題であります、その事実をとかく申すわけじやありませんが、民主的運営というのを拒否したのですはございませぬ。運営はあくまでも民主的にいたしますが、療養所というものの性質上、患者と医員並びにその管理者につ

いては、おの／＼その分が明らかであると思ひます。もちろんたくさんさんの療養所のうち、一つ／＼について具体的例を申し上げれば、遺憾な点もないとは申せませんが、しかし全体としては、患者を直接運営の面に入れるからよく行く、そうでないからよく行かないといふことはございませぬ。しかしながら私はあくまでも現在のうちに、病院の管理者が全責任を持つてこれを運営するといふことは、療養所としては、最も正しい行き方であると考えておるのであります。患者が自身自身が訴へ出る道は決してございませぬ。十分それは聞くようにいたします。ただそれを聞いた上で、その処理につきましては、病院管理者、運営者がその全責任を持つてやればよろしい、さうに申し上げたのであります。

○井之口委員 われ／＼がそれを聞きまして、口に民主主義を唱へながら、実際はなか／＼民主主義を実行せぬといふふうに見えるのであります。この点はそれといたしまして、次にもう一つお尋ねしたいのは、この法規の中に、たとえば病院の療養一人に対して何平方メートルの病室を必要とするとか、あるいは病床にいたしまして、このごろの病床は、国立の療養所なんかに行つてみましても、非常に清潔なものが多い。だから、そういうものに對しても、広さあるいはクッションといふようなものの規定を、こまかな施行細則にまたずして、大ざつばなところだけは厳重にきちつときめておく、あるいは栄養にいたしまして、患者に對しては必ずこれだけのカロ

リーの栄養をまわすとかいふようなことの明確なる当局の方針を入れて置く、あるいは看護婦にしても、患者何人に対して看護婦を何人というふうな規定は、この法案の中に細則をまたずして入れて置いた方が、その病院として、患者が希望するような、ほんとうの療養所、サナトリウムたらしめるものになりはしないかと思ひますが、どうでしょうか。と申しますのは、いろいろな療養所を參觀いたしてみても、看護婦が非常に少い。看護婦が少くてそれではやはり経営してゐるという形になつてゐる。しかもその院長自身がこの予算ではとても成り立たぬといふことをこぼしてゐる。しかるに厚生省の方においては全額国庫負担を要求しておきながら、大蔵大臣によつてそれをばん／＼けられてしまふ。そしてそれに／＼の音も出ないといふことになつて来れば、せつ／＼つばな国立の療養所をこしらへておいても、何の／＼その役に立たない。すなわち羊頭を掲げて肉を売るやうな結果に立ち至ると思ひますが、そういうふうに法文できちつときめておいたならば、相当患者のための利益が守られるじやなからうかと思ひますが、どうですか。

○東政府委員 病院の構造、設備あるいは医療に關する人員等につきましては、医療法に明らかに規定がございまして、そのうちその医療法の規定に合つてゐるかどうかといふことにつきましては、全国的に考へて、医療管理制度を設けて、全国の病院、療養所全部調査済みであります。そしてその結果に基いて病院にA、B、C、Dといふやうな等級をつけて、すべての病院をなるべく早くAクラスに持つて行く

ようにという指導をいたしておるのであります。但し療養所等については、人員特に看護婦に不足を來しておるといふことは、遺憾ながら現在事実であります。これにつきましては、国立の設備については看護婦、医師等の充足をすべく十分努力をいたしておるのであります。が、いろ／＼な理由でこれを實現し得ない状況で、この点はまことに遺憾であります。将来ともこの点につきましては特別に努力をいたすつもりでございます。

○井之口委員 その病院規程には何人の病人に對して看護婦何人というやうな規定はないのでしようか、とりわけ結核に對しましては、雑居で收容してゐると、空氣伝染といふやうな危険が強く、軽度の者でもなお易進するといふやうな危険もあらうかと思ひますが、特別のやういふ医療綱規といふか、規定を必要とするのではなからうかと思ひますが……。

○東政府委員 医療法の中に明らかに規定しておりますのは、現在のところ普通の一般病院に對しての患者に對する看護婦、あるいは医師の数といふやうなものであります。が、結核、らい等、特別の施設に對しては別にこれを定めることになつております。まだその企画は示しておりません。と申しますのは、それ／＼の特別の病氣に對する療養施設として、どれだけの数が最も適當であるかといふことについての最後の結論がまだ出ておりませんので、まだ規則としては出してはおりませんが、きわめて近い将来にそれを出すつもりで準備いたしております。

○井之口委員 それでは最後にもう一つお聞きします。これの罰則を見ますと、罰則は患者並びにこれを取扱つた医師等々について罰則になつてゐるやうであります。が、最も責任のある者は厚生大臣並びに各審議會、地方長官、市町村の首長といふふうになつてゐるのではありませんか。この人たちがせつ／＼の面からこれを收容もしないといふやうなことに對して、これを厳罰に処する、上の方の者をうんと罰してやるというやうな規定を入れない限り、これはこしらへても何の役に立たない。結局やはり弱い者の、病人の懲罰になつて来る、こう思ひます。もつ／＼とやういふ人たちは、ほんとうの責任者を懲罰するやうな罰則を設けたらどんなものかと思ひます。

○山口(正)政府委員 都道府県知事に委しましては、地方自治法に基きましてその義務を怠つた場合に措置がとれることになつております。国家公務員につきましても、国家公務員法に基いて措置がとれることになつております。大臣のやうな特別職につきまして、特別の措置を考へなければならぬといふ、そういうふうにならざるやうなものであります。

○松永委員 次は質問の通告順によりまして、金子委員。

○金子委員 時間がたいへん遅れましたから、いろ／＼質問があるのでございませうけれども、ほかの委員に迷惑です。四、五点ほど簡単に質問いたします。明確にひとつお答えを願ひたいのでございます。

大体今度のこの法律を施行いたしましたあかつきに、地方自治体の負担といふものが、相当多くなるのであります。が、これに對して本年度の予想とい

と、罰則は患者並びにこれを取扱つた医師等々について罰則になつてゐるやうであります。が、最も責任のある者は厚生大臣並びに各審議會、地方長官、市町村の首長といふふうになつてゐるのではありませんか。この人たちがせつ／＼の面からこれを收容もしないといふやうなことに對して、これを厳罰に処する、上の方の者をうんと罰してやるというやうな規定を入れない限り、これはこしらへても何の役に立たない。結局やはり弱い者の、病人の懲罰になつて来る、こう思ひます。もつ／＼とやういふ人たちは、ほんとうの責任者を懲罰するやうな罰則を設けたらどんなものかと思ひます。

たしまして、結核予防法の実施のため
の費用増額というものが一県全体で
幾らになるか、それからそれより下
の市町村の段階において幾らになるか、
これはつきり数字がわかりますか。

○山口(正)政府委員 精細な数字を明
日御返答申し上げます。

○金子委員 これは市町村といたしま
しても、地方自治体としても相当大き
な問題だと思いますが、地方自治庁と
の関係は一切納得了解が済んでおりま
すか。

○山口(正)政府委員 地方自治庁の方
とは十分打合せ済みでございます。ま
ず交付金その他に十分盛り込んで、
らうように了解がついております。

○金子委員 今度のこの法案で結核が
非常に強く取上げられた点は、健康診
断の強制と、予防注射の強制、同時に
入所法の強制であります。この強制い
つたところ、今度の法案の一番強い
点があると思いますが、そこで実問題
となりまして、健康の診断と予防の
注射というふうな段階まではよろしい
のであります。患者の診療に對しては
強制権を持つということになりまし
と、ただいま局長の説明されたよう
に、現在はまだ約十萬床近くある。そ
れでかりに十一、二萬床になったとい
たとしても、今の結核患者は法律は
つくつても實際上これは入らないじや
ないか、そして法がむしろ恨みの種に
なりやしないかというのを、非常に
危惧されるわけでありまして、それは全
体の統計で言うのでなしに、これは一
つの大切なことですから、十分お考
え願いたいのですが、かりに私がある調
査で先々月——私は群馬ですが、地方
的な数字を調べても、ここに群馬

の統計が約一千床出ておりますが、こ
れで大体入りますが、七百ないし八百
程度でございまして、それで先日県の衛
生課でデータをとりしめたのでござ
います。七百数十ベットの結核患者
が今あるのでもございまして、その中
のテ一患者の八割何分は共済組合と
健保でございまして、それから一割何分
が生活保護法によるものでございま
して、一般国民は約七割くらいはな
いのでございまして。しかし現在の県内の
結核の分野というものは、一般民家に
非常に多いのであります。そうしま
す。今のこのテ一病院に入つてお
ります結核患者は、大体において保険の
恩沢に浴せられた人だけが入つてお
る。あつて一般患者というものはお
入れないのじやないか。最近強制的に
入院をせよというふうなことで、井
之口さんの御意見も大分出たのでござ
います。これは私が他意あつて言
うのでなく、実際問題とすると、病
院に入つておる方が、下宿に入つてお
るより安いです。そしてそれが生活保
護法だとか、あるいは保険とかさうい
うふうなもので給料はもらつて、結局
病院に入りまして、保険において個
人負担は絶対にないということにな
りますと、病院の中に入つて非常にな
り易いんです。しかし実際問題として
は、保険にかかれないでいる人、ある
いはひい病氣になつて困つてい
る人、あるいはたゞくさんあるの
です。それが入ろうと思つても容
易に入れない。これは私も実際病
院を経営してつて、そう感
ずるのでもあります。もつとも経営
つたつて、私は官立病院をやつてお
るわけでも何でもない。農民のため

に病
院を経営してつてもさういふことが
あり得るのでもあります。さういふ点
からいつて、はたしてこれをやりまし
て、ここで一万七千床くらいふや
して、法から法文に終りやせぬか
といふことを、これは皆さんの法文を
通す面子の立場でなく、非常に困
りまして調査してみ、非常に困
りやないかというところが心配になる
ので、私が今申し上げた群馬の例
のようなところへ持つて行つて、ど
うあてはめたら一般患者が入り得る
やないか。その点を率直に
ひとつ……。

○山口(正)政府委員 御指摘の点は、
先般申し上げた委員からの御注
意を受けた点であります。現段階にお
きまして、患者数と病床数との関係
から見まして、所期の通りに参るの
はなかなか困難が伴うというふう
な感じがいたします。先ほど御指
摘のございました点のうちで、入所
命令を出しますのは、その住居の
関係上非常に困難を伴ふといふ
部分の者に限られるのでございま
す。その数は相当限定されると思
います。しかしただいまお話のよう
に、現段階においても療養所が相当
一ぱいになつておりますので、一
般患者の命令を受けた者を入所さ
せるというのには、いろいろ困難
が伴うと思つてございまして、
先般も申し上げましたように、
入所命令を受けた者は優先的に取
扱つて行つて、この法の趣旨を生
かして行きたい、さういふふうに
考えております。

また本法の最も大きなねらいとい
たしますところは、患者の早期発見、
早期治療といふことをねらつて
おります。

て、なるべく病床の回転率をよくし
よう、さういふふうに考えてお
ります。現段階におきましては、御
指摘の通り種々臨路があると思
うのであります。患者の早期発見、
早期治療、それに対応し、また
病床の増加といふようなことを、
今後できるだけ努力いたし
まして、病床の増加をはかつて、
御指摘のような臨路を打開して
行きたい、さういふふうに考
えております。

○金子委員 それは局長さんの答弁と
しては、当りさわりのない答弁で
す。これは現実問題としては困
ります。私どもの地方の実情を調
べ、しかも先ほど申し上げたよう
に、保険の患者といふのは出
やしない。いかに病床の転換率
をよくいたしますと言つても言葉
としては、それは実に簡単です
けれども、とにかく今の病院を
見てもらなさい。お前はいいん
だから出る。院長が言つても出
やしない。費用がかからないから
だ。さういふ点は私がさういふ
病院を視察しますと、その厚生
委員から、医局は何人で定員が
足りないから、われわれに對して
非常に冷遇だといつて、盛んに
文句を言うのであります。それ
に引きかえて農山村におけるわ
が厚生省の涙金くらの補助を
もらつておる山の中の病院、こ
れは私費です。その山の中の病
院へ行きますと、この山の中で
病院で死ぬると思つた、こ
ういふ病院にかれてけつこ
うだと言つておるが、その病
院はベッドもない、屋根は杉皮
です。さういふところに行きま
しても感謝している国民層もあ
る。それを医局の職員が足らぬ
とか、看護婦が足らぬといつて
文句を言つておる。お前はもう
退所して

もいいと言つても、出やしない。こ
ういふ現状が国立病院にあるこ
とをよく考えてくだらぬと、単にこ
ういふことをやりまして、統計
だけで解決がつかぬ。そこが政
治ですから、こゝで上手な答
弁をしてのがれたといふ考
え方ではなく、ほんとうに診
療の機会均等を与えよう、さう
してさういふふうな恐ろしい
結核のような病人を一人
でも減らさうといふことにな
りました。さういふことを
言つて、はつきりしたことは
言えないで、さういふ言
ひ、これは私がお願いして
おきます。現に私どもの看護
婦自体も言つて、院長が言
つても出てくれない。に
もかかわらず、この間農
村のある村へ行つてみたら、
お百姓さんが納屋に隔離
されて、さうして血を吐
いて。ああいう人々を入
院させてあげたいけれ
ども、いかんともしがた
い。看護婦でさえも、嘆
息している実情がある
のであります。この点を
ひとつよくお考え願
いたいと思つてお
ります。それから次に、二
点質問いたしま
すが、社会保険の場合、こ
れは二分の一を国庫なりある
いは自治体から補助されま
しても、本人とは直接関係は
ないわけですね。保険財政
を助けるという形になると思
うが、その点はどうか。
○山口(正)政府委員 被扶養者の
場合は、本人を助けること
になると思つてお
ります。二分の一は本人が
出しておる、二分の一は保
険組合が出すといふと、保
険組合の方の出すべきものが差

引になつて、本人の分がなくなるというふうに解釈するのですが、これは違ひののですか、逆ですか。

○山口(正)政府委員 逆でございませう。本人の負担分がこれによつてまかなわれるわけでありませう。

○金子委員 そうしますと、保険組合から半分支給されている場合は、本人は負担なしに入院できるという結論になりますか。

○山口(正)政府委員 この法律によりますれば、現在の健康保険あるいは国民保険の規定が、御指摘のように二分の一負担するということになつておりますれば、本人の負担は全然なくなるということになるわけでありませう。

○金子委員 三十七條はそういうふうに解釈していいのですか。

○山口(正)政府委員 そうでございませう。ただあの二分の一は、保険の方の規定がかわりますれば、これはまた別でございませう。

○金子委員 わかりました。最後にもう一点伺いますが、これはあなたの方の直接の問題ではありませんが、今度結核の診断あるいは予防注射というものを、また保健所へ持つて行かざるを得ない。今の段階ではそういうことになるでしょうが、そうしますと、保健所が一般食品の検査その他の問題から、花柳病また結核と、こういう仕事がふえて参りますと、保健所というものの組織に対して相当荷が勝つて、現在の保健所の能力というものは仕事がやりにくくなるのじやないかと思うのですが、その点はさしつかえありませんか。

○山口(正)政府委員 本法施行に伴ひまして、保健所の仕事がふえて参りますことは御指摘の通りでございませう。昭和二十六年度におきましては、保健所は現在のCクラスでAクラスに昇格しますものが三十箇所、CクラスからBクラスに昇格しますものが四十一箇所、それから新設がCクラス十一箇所、Bクラスが九箇所というふうになります。総数にいたしまして現在七百四箇所あります保健所が、七百二十四箇所になりますから、二十箇所ふえます。そのほか先ほど申し上げましたように、Cクラスから、AクラスあるいはBクラスに昇格いたしますして、つまり定員を増加いたしましたして、この法律に伴ういろいろな業務を実施させていただきますと思つております。

またそのほか結核の予防法を実施いたしますのに必要な事務職員を、保健所に二名ずつ増置いたしましたして、さらに保健婦につきましては、従来の旅費のほかに一人当り年額一万二百円余り増額いたしましたして、この保健所の機能を強化して行きたい、こういうふうと考えております。

○金子委員 この保健所の問題につきましては、これはあなたの方の直接の管轄ではありませんので、どういふうな回答をというわけにも行きませんが、ただここで考えなくちやならぬことは、保健所というものの性格が、どういふ機会にどういふうな形で生まれたかということに対して、私は詳しくないのですが、今度の保健所のあり方が、ただ厚生省の直接のひもをつけた出店をこいういふうに出しておるといふうな性格が強いのであつて、保健所というものは、その地域的な、自治体なりあるいは地方との結びつきが非常に悪い、遊離した存在だと

思ふのであります。従つて今後結核のよりなもので大きく広げて行くとするならば、同時に保健所のあり方に対しても、再検討する時代が来ておるのではないかと申す。それはこの前の法律改正で、市に対して保健所を移した国が管轄しているものもある、市のやつておるものもある。しかもその保健所たるや、人口幾らということになるから、人口で行きますと、広い村は五里も十里も行つても保健所がない、こいういふうな分布になつておるわけでありませう。だから保健所というものが、これだけ広範囲な仕事をして行くならば、むしろ民間の各町村の診療所だとか、さういふうな半公的な一つの医療機関というものが、たくさんあるわけでありませう。これは地域的に、しかも自治的にだん／＼普及されつつあるわけでありませう。こいういふものと保健所はもう少し相互連絡をとられるように、一貫性を持つように、保健所というものを将来直して行かなければ、こいういふ問題は解決がつかないのじやないか、ことに、費用を出すということになると、監督だとか何とかいうことになる。監督だとか何とかいうことになる。市町村を抜きにして、特別な省の出店が地方に出て来るというあり方は、自主的な社会をつくつて行く上には、保健所のようなあり方に対しては、どうも私はできた当時から今日まで、納得がつかないでおるわけでありませう。そこへ持つて来て、保健所を今度また大きく広げる、この関係上より大きくするといふ段階が来ておりますので、この問題に対しては、どうしても保健所のあり方に対しては、考え直す時期が来ておるのではないかと申す。

午後四時四十四分散会

ことを考えますので、これは意見になります。○松永委員 本日の委員会の発言中、不穏当な言辭がございましたら、委員長において速記録より削除いたしますから、さよう御了承願ひます。次会は明日午後一時より開会することとし、本日はこれにて散会いたします。

昭和二十六年四月七日印刷

昭和二十六年四月九日発行

衆議院事務局

印刷者 印刷行