

厚生委員會議録第十六号

(四八四)

昭和二十六年三月二十三日(金曜日)

午後二時三十分開議

出席委員

委員長 松永 佛骨君
理事 青柳 一郎君 理事 丸山 直友君
理事 高橋 等君 田中 元君
寺島隆太郎君 中川 俊恩君
堀川 恭平君 山村新治郎君
金子與重郎君 堤 ツルヨ君
井之口政雄君

出席國務大臣

厚生大臣 黒川 武雄君

出席政府委員

厚生事務官 木村忠二郎君
(社会局長)
厚生事務官 安田 巖君
(保険局長)
厚生技官(公衆衛生局長) 山口 正義君
厚生技官(医務局長) 東 龍太郎君

委員外の出席者

厚生事務官(保険局船員保険課長) 牛丸 義留君
厚生技官(公衆衛生局結核予防課長) 小川 朝吉君
専門員 川井 章知君
専門員 引地亮太郎君

三月二十三日

委員井之口政雄君辞任につき、その補欠として阿田アサノ君が議長の名で委員に選任された。

同日 委員阿田アサノ君辭任につき、その補欠として井之口政雄君が議長の指名で委員に選任された。

第一類第八号

厚生委員會議録第十六号 昭和二十六年三月二十三日

名で委員に選任された。

三月二十二日

船員保険法の一部を改正する法律案(丸山直友君外二名提出、衆法第二二二号)

同日

遺族援護強化に関する請願(青柳一郎君紹介)(第一四九三三号)
理容師の免許に関する請願(山本久雄君紹介)(第一四八九九号)
生活保護法の一部改正に関する請願(野村専太郎君紹介)(第一四九〇号)

保健所法及び同法施行令の一部改正に関する請願(野村専太郎君紹介)(第一四九二二号)
児童福祉法の一部改正に関する請願(野村専太郎君紹介)(第一四九三三号)
社会福祉事業基本法案の一部修正に関する請願(野村専太郎君紹介)(第一四九四四号)

結核患者の作業療法に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一四九五五号)
医療法による看護婦及び医師の増員等に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一四九六六号)
アフター・ケア施設確立に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一四九七七号)

国立療養所における給食費増額等に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一四九八八号)
社会保障制度審議会勧告案の立法化

に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一四九九九号)

生活保護法による扶助基準引上げの請願(阿田アサノ君紹介)(第一五〇〇〇号)

国立療養所入所患者の診療費に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一五〇〇一五号)
国費によるストレプトマイシン、パス、テイビオン等支給の請願(阿田アサノ君紹介)(第一五〇二二五号)
結核病床増設に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一五〇三三三号)

入院患者に強制退所指示の撤回並びに作業療法完全実施等に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一五〇四四四号)
医療法による医師及び看護婦の増員並びに完全給食に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一五〇五五五号)
結核病床増設等に関する請願(阿田アサノ君紹介)(第一五〇六六六号)

生活保護法等の運用に関する請願(増田連也君外一名紹介)(第一五〇六六六号)
熱海市の下水道及び処理場事業費国庫補助等に関する請願(山田鶴吉君紹介)(第一五〇七七八号)
熱海市の上水道事業費国庫補助等に関する請願(山田鶴吉君紹介)(第一五〇七七八号)

の審査を本委員会に付託された。

四三八号)

医療分業に関する陳情書(岐阜市矢島町二丁目六十一番地日本薬政会岐阜県支部長青木良次(第四三九九号)
国民健康保険経費に対する国庫負担増額の陳情書(東京都港区西久保巴町三十五番地全国町村会会長白鳥義三郎(第四四五五号)

理容師法改正反対に関する陳情書(徳島市東船場町二丁目十七番地徳島県美容師協同組合代表若佐アイ(第四七二二号)

本日の会議に付した事件
結核予防法案(内閣提出第一二五号)
船員保険法の一部を改正する法律案(丸山直友君外二名提出、衆法第二二二号)
社会保障制度に関する件

○松永委員長 これより会議を開きます。まず結核予防法案を議題として、前に引続き、通告順に質問を許します。丸山君。

○丸山委員 前回は逐条的にこまかいことを伺いましたので、こまかいことを伺うよりも少し広い意味で、運用の面について伺いたいと思います。先般金子委員からも運用面について相当質問が出ましたので、重複する部分は全部省略いたします、私が心配している点を一点だけ伺いたいと思います。

この改正になります予防法の内容を見ますと、保健所がなさなければならぬ業務が、非常にたくさんあるのではありませんか。ところが現在あります保健所のAクラスの保健所であつても、定員は五十二名にはなつており、その保健所が現在やつております仕事は、非常に多岐多岐にわたつておるのであります。保健衛生に關係のない人口動態の統計に關係することまで、及び台所のこと、下水道のこと等合せますと、約十一項目の仕事を持つておるわけでございますが、そのほかにこの結核予防法による仕事が増加した加つて参りますので、事務の分量というものは、非常に大に増えると思ひます。しかるに五十二名の定員であるAクラスの保健所でさえも、その事務分担の人員の割振りを見ますと、総務課は係が三つ、衛生課は係が二つ、保健予防課が七つの係、普及課が五つの係というふうになつておるわけで、おの／＼のセクション、セクションに人員が割振つてございませう。結核係を受持つ者は医師が二名、レントゲン技師が一名、事務員が一名、今度事務員は御増員になるわけでございますが、それが専門に結核にとりかかるといふこととありまして、今まではAクラスでさえも結核に關する正式の係は四人でやつておるわけでありまして、そのほか保健婦が十五名、これは保健所外に出動する者が大多数であらうと考へるのであります。そうすると、このくらの五十二

名の定員のAクラスでさえも、この法律に規定しております事務分量が、はたしてこれだけの人間でやつて行けるかどうかということに對して、私は非常な疑念を持つておる。その意味におきまして、現在ではたしてやつて行けるだけの見込みがあるか。ましてBクラス、Cクラスの保健所において、これだけの事務量がこなせるかどうかということ、それから將來この保健所の定員を、さらに定員法の改正という形で増員なさるような御意があるかどうか。それについて見通しを承りたいと思います。

○山口(正)政府委員 保健所の定員に比較して、保健所に課せられしした事務量が、非常に多過ぎるという御意見でございます。この点につきまして、私も常に反省いたしているわけでございますが、全般的に申しまして、保健所に対して各方面からの事務が要求されますために、非常に過重になるという声を聞いているのでございます。その点につきましては、私どもの方で、先般保健所に対して、各方面からや重復している／＼な事務を課しておる部面も見られますので、重複を避けてできるだけ負担を軽くするようにということを努力しているのでございます。なおただいま御指摘のように、結核関係の職員に對しまして、たとい二名増加しても相当過重になるのではないかという御配慮でございますが、私もといたしましては、保健所の定員増加ということについては、先般も御説明申し上げたかと存じますが、二十六年度におきましては、とりあえず二十箇所の新設と、八十一箇所の格上げをいたしまして、保健所全体

としての定員を増加して、事務をできるだけ円滑にやつて行きたいと存じておりますが、将来保健所の定員増加につきましては、とりあえずAクラスを目標といたしまして、逐年Cクラス、Bクラスから格上げをいたしまして、定員の増加をはかつて行きたい、そういうふうに考えております。なお現状におきまして、相当過重になっておるといふ声はしばしば聞きますので、その点は現在の定員において、事務の重複をできるだけ避けて、負担を軽くして本法施行に遺憾のないようにやつて行きたい、そういうふうに考えております。

○丸山委員 Bクラス、Cクラスを漸次Aクラスに引上げて行くという御方針はわかるのであります。私の申しますのは、Aクラスでさえもその事務が過重でないかということを上上げたのであります、Aクラスの定員を増加するように将来なされるおつもりはなにかということ、それからもう一つ、先般九州地方をまわつたときに見たのであります、医科大学の卒業生が、公衆衛生方面のインスターンをこの保健所でやつております。それも予算を大してもらわないでやつておられて、手伝いをしてもらうのではなくて、そのためにかえつて負担が相当多くなつておるといふことを見て参つたのであります、それらに對しての何か御調節をなさるような考えありませんか、いかがでございますか。

○山口(正)政府委員 Aクラスの定員を増加する意図はないかどうかというお話でございますが、保健所の定員につきましては、とりえずAクラスはそのままにしておきまして、下から上

げて行つてすべての保健所をAクラスに持つて行きたいという方針でございます。しかる後にAクラスの増員ということを考えて行きたいというふうに思つております。なお保健所の医師の充足状況が不十分という御指摘をしばしば受けますが、この点につきましては、先般議決していただきました予算の中にも、二十六年度から保健所の医師に対して研究費を出すということをしていたしました、医師の充足をはかつて参つて、現在与えられております定員をフルに活用するように努力いたしましたと考えております。

○丸山委員 クラスを御増員になる意思が、ただいまおありにならぬようであります。これはやつてごらんになればすぐにわかると思いますが、必ずこれでは足らないということを感じられると思います。従つてやつてごらんになつてからでもいいと思いますが、私はＡクラスを定員もふやすように御努力あることを希望するのであります。

それからインターンのことについては御答弁がなかつたのであります。が……。

○山口(正)政府委員 失礼いたしました。インターンの件につきまして、インターンを引受けることが保健所に相当負担になるのではないかと、御指摘でございますが、その点につきましてはインターンの運営につきまして医務局の方と十分相談いたしました。インターンそのものが保健所の業務に、大きな負担にならないように運営して行きたい、そういうふうに考えております。

○丸山委員 現在保健所における医師の充足率はどのくらいになっておりますか。

すか。保健婦の充足率はどのくらいになつておりますか。お手元に数字がございましてしたらお知らせ願いたい。

○山口(正)政府委員 御質問の保健所職員の充足率は、正確な数字を手元に持ち合せてございまして申訳ありませんが、医師以外の職員につきましては大体充足いたしております。医師につきましては、現在なお三分の二程度しか充足いたしておりません。

○丸山委員 充足率がたいへん悪いようでございますが、その返ももう少し御勘案くださいまして、この法律の運用に万全を期せられるように、御努力あ

らんことを望むものであります。

次に療養所及び国立病院その他における看護婦及び医師の充足率はお手元ではわかりませんか。——それではこれは医務局の御管轄と考えまして、きようお見えになつておりませんから、これで質問を一応終了いたします。

○松永委員長 次は井之口委員。

○井之口委員 ちよつと御質問申し上げます。六四九号「入所患者の退所処置について」という指令が、政府から各療養所に出されておるのであります。が、その内容、またこれに対する政府の御意見をちよつと承つておきたい。

○山口(正)政府委員 ただいま御質問の通牒は医務局関係の通牒かと存じますので、医務局長の方から御答弁願つた方が適當かと存じます。

○井之口委員 昨日の御答弁では、たとい患者の病気がいい方に向つて、強制收容を必要としないということが決定しても、ただちに退院はさせないというようなことが言われた。しかしまたなたでしたか、そつちの方の御意見では、退所についての諸規定があ

る、そして退所させるというふうなことも言われていたようであります。ちよつとその辺が矛盾するように考えますし、それから事実強制收容することは必要ないという意見を当局者がお持ちになつても、それをただちに実行に移して、強制的に退院させられるように事実上なつて行くのではないか。これに對して、まだ療養が十分でない、特に後保護の關係から、もつと療養して行かねばならぬということを本人が希望するならば、やはり引續いてその希望を満たしてやるような何らかの保障を、この法案並びに施行法その他の

指令なりによつて達成しようというお考えはないですか。

○山口(正)政府委員　ただいま御指摘になりました強制入所の点は、本法におきましては、他に感染のおそれがあるという場合は、住居の關係上他に感染させるおそれが非常に多いという場合に強制入所を命ずるのであります。病状が他に感染するおそれになつたという状態に達した場合には強制入所という義務をはずすというわけでございます。ただ医師の立場から見ればならないという状態にありますれば、そのときは強制退所を命ずるというふうなことはあつてはならないと思ひますし、そういうことは起り得ないと思ひます。ただ療養が順調に進みまして、医師が判定して退所してさしつかえないという状態になりまして、いろいろな關係で退所を要求するということはあり得ると思ひます。ただ私どもの強制入所と申しますのは、他に感染をさせる状態であるという場合を指しておるのであります。それから退

思います。

○東政府委員 療養態度と申しましたのは、療養所は医師の診断、指示のもとに患者が療養生活を送るところであります。従つて医師が指示いたしました通りの療養生活を送らない人は、その療養所におる必要がなければ、おることもむだであります。従つてそういうような場合には、これは療養態度がよくないということ、退所してもらふという結果になると存じます。あくまでも療養が主でありまして、療養にさしつかえのあるような行動をすることは、その人の行動がいかなる種類のものであるにしろ、これは療養所で患者として受入れておけないものでありますので、そういう場合にはやむを得ず退所を命ずることもございます。ただいまのお話は一方からはさうなお話も聞いておりますが、事実を調査いたしますと、必ずしもそれだけの事実ではない、ほかに当然退所せざるべき理由を見出すこともしばしばあるのであります。私もすべてのケースを覚えておるとか、存じておるといふわけには参りませんが、全体として私どもは不穏当な処置がとられておるのを、そのまゝ見のがしておることはないつもりであります。しかし結核患者だからといって、排菌しておるからといって、いかなる行動をしても療養所に入れておかなければならないということ、はなはだ迷惑な話でありまして、その他の患者にとつて非常な迷惑を及ぼす場合もありますので、ごく例外的な場合にはそういうことがあつたかもしれませんが、あるいは将来も起るかもしれませんが、やはりその人一人よりも療養所の患者全体のことを考へて、

所長あるいは院長としては、本省の指示に基いて適当な処置をとつておる。そしてその本旨は間違えていないと思ひますが、その個々の場合には所長が適当な処置をとるといふことは、所長に許されておる権限だと思ひます。

○井之口委員 いかなる行動をとりうとも、必ず収容しなければならぬといふような義務はないといふふうになりつと聞えるのですが、それはもとより人殺しをしたり、あるいは人の物を詐欺したり、かつばらつたり、そういうふうなことをやる人間をも、なお療養所が刑法上の問題、いろいろな点を無視してやるということ、それはいけなないでしよう。しかし私の質問の中心は、この患者に対してこゝへ入院したために、この人が政治的な権利並びに社会的なこの人の要求、そういうものまで制約されるのかどうか。たとえば一定の政党、共産党のごとき政党を労働者はみな支持しておる。農民も支持しておる。社会党に対してもそういう見解を持つておる。そういう場合に、その支持するところの政党のいかによつて、この患者に対して治療態度がどうか、云々ということ、言われるのもうなにかどうかということ、を聞いておる。あるいはその待遇が悪い、または医療のやり方が悪い、こゝういふふうにしてもらいたい、ああいうふうにしてもらいたい、ということ、患者自身がみな意見をまゝとめまして、そして代表を送つて陳情する場合に、これも療養態度が悪いといふふうに断定されるのか、その点をひとつ明瞭にしたいので、もしそうでなかつたならば、そうでないということ、を、一般の療養所に向つて指令をもつて、決して政治上の意見によつて処遇を甲乙にしてはならぬ、あるいはその人のいろ／＼な待遇改善の要求に対して、これを理由として強制退所を命ずるようなことはあつてはならぬといふふうな、一般的な告知を出される意思があるかどうか、この点をひとつお伺ひいたします。

○東政府委員 患者の政治的な心情その他を理由にして、患者を差別待遇するというふうなことは絶対にございませぬ。もしそういうことをするとすれば、現在の国立療養所の患者の数は何割か減らなければならぬはずだと思つております。それからまた患者がいろいろなことを訴へるとか、病院の改善について意見を陳述する、これも私どもは何も禁じたこともございませぬ。またさうなことをする意思もございませぬ。ただししかしながらその訴へとか、あるいはそれに対する要求とかいうものには一定の限度と、そしてまた守るべき規範があると存じます。たとえばまだ外出してはならぬと院長から、受持医からも言われておる患者が、患者の代表だと称して院長の許可も得ずに、数百マイルの汽車の旅をして本省まで来て云々するといふようなことは、その要求がかりにいかにも正当でありまして、患者としてなすべきからざることでありまして、かような患者に対しては、嚴重な警告を発することは当然だと存じます。それからまたそういうふうなことに對して指令を出す意思がないかというお話であります。ただいま御質問にありましたようなことは、これは本省から指令いたしますまでもなく、当然の常識であります。各所長、院長が当然それは心得て

おることでありまして、私はそういうことについては指令を出す必要は毛頭ないと思ひます。患者が文化的な自分たちの療養生活の内容を豊富にし、病氣療養のために役に立つような団体的いろ／＼な集まりをもつてやられるといふことに對しては、われ／＼は何も干渉がましいことは申しませんが、いわゆる団体交渉といふふうな形で、患者と病院の経営者とが対立するといふような形の患者の行動は、本省としては許しがたい。これは絶対にやめてもらふ。療養所は、療養所の性質上、患者がまるで労資相対するがごとき形のものであるべきでない。それは療養所の姿ではないといふ意味において、これは私どもの方では許しておりませんが、その他のことにつきましては、こちらから指令を出すといふような必要性を実は認めておりませぬ。

○井之口委員 入所患者の退所処置についてという六四九号もこれ自体は、もし今のお話をもちいたしますならば、おそらく当事者はわかり切つたものだらうと思ふ。しかるにこゝういふものを特別に出される場合、この特別の内容についてあるいは行き過ぎた解釈をしやしないか、こゝういふ考慮を払うべきが当然であらうと思ふ。そういうふうな考慮を払つて、当然過ぎるほど当然なことを、政治的な意見によつて処遇を別にしてはならぬとか、あるいはその患者の経営に對するところの要求に對して十分な考慮を払つて、それを通してやるということが、患者に對するところの親切だらうと思ふ。一方的な退所処置については嚴重なところの指令を出していただきたい。何割かの人間が一ぺんにみんな退所しなけ

ればならなくなつた。現に百七十名のうち二十六名というものが、一ぺんに退所せられたといふ事実があるものでありまして、こゝうした事実が起らぬようにされたいといふ親切なお考えはないですか、これが一つ。

それから第二番目に、団体交渉はいかぬといふふうなお話でありましたが、患者自身が意思の疎通をはかる、そしてある人を代表にして、こゝういふようなことが患者として願わしいことだといふことを申し出たとしても、これは何も団体交渉でありようはずはない。あなた方のいふ思ふべき団体交渉でもない。これは民主主義の国においては当然のあり方だと思ふ。療養所としてはこれを理由として強制退所をさせられておるとすれば、まことに心外の至りだと思ひますので、まずその点について承りたい。

○東政府委員 患者の退所についてのいろ／＼の通牒、その他のものの解釈が行過ぎの結果にならぬか、そういう場合には注意すべきでないかというお話、それはわれ／＼としまして、通牒の仕方によりましては、誤解を招くようなものがないとは申しませぬ。ありました場合には、その個々の事実についてそれに対して十分注意を喚起し、あるいは扱いについての方法は指示いたしております。従つて現在の六四九号の内容の一々について、こちらから指令を出す意思はないかといふことに対しては、私としてはその必要はないとお答えいたしました。が、事実何か間違ひがあつた場合には、そういうふうな処置をとつております。

それから団体交渉のお話であります。が、私は何も団体交渉のごときものを

やつたから、すぐ退所を命じたとか、命ずるということを言つたのではないかと、患者としてはそういうことをなすべきではないという意味で、これを禁ずるようにはしてあります。しかしながら患者がいろいろ病院に対してやつてほしい、こうしてもらいたいということがあつた場合に、病院との間に懇談会というふうな形で、患者と病院とが意思の疎通をはかつておる。これはすべての療養所でそうであると思ひます。そして円満に要求を入れられ、また患者として何がゆゑに要求が入れたいかというところを、納得が行くまで話をし、そういう機会を持つことまで私はいけないというのではないのでありまして、いわゆる行き過ぎた団体交渉でぶつかる、こういうふうな激しい形になるようなことは、私は患者としてはなすべきではないということと言つておるだけでございます。

○井之口委員 そうすれば、それは団体交渉をやつてもさしつかえない、懇談会をわれ／＼は太りに開いて、そして患者の意思も聞くつもりであります、こういう御返事であれば、これはわれ／＼は承認できるものであります。団体交渉的になつて、みんなの意思を代表してかけ合ひに来ることはいかぬというふうなことを言われると、どうもどちらが方針であるか、われ／＼は判断しかねる。団体交渉であらうと、みんなの意見がそういうものであつたならば、懇談会を開いて聞くようにしておきますというふうな、あなたの方針を明瞭にしていただきますならば、患者としてもこれは承認できるものであります。またわれ／＼としても承認できる。ところがその人たちの意思をまとめて、ひとつ何とか院長の方にお願いして考慮してもらいたいということをお話すれば、これは団体交渉だ、こういうふうな押しつけられて来ますと、そこに行き過ぎが必然に起つて来はしないか。懇談会を開いて、意見を聞くようにするという御方針なんです、どつちですか、これが一つ。

それからもう一つお聞きしたいのは、患者がたとへば遠い所に行くなどの場合に汽車に乗つて行つた。そしていろいろ／＼なところで訴願をしたり何かした。そういうのは療養態度としてあるべき態度ではないというふうな言われまふけれども、もし現在のような療養を続けて行つたならば、自分の療養がでない。たとへば現に草津の場合もあるのですからして、その悪い条件を改めるためには、病院だけでは解決できない場合は、上級機関に対してやはり訴願の形が起つて来ると思う。手紙で出せない場合とか、あるいはもつと徹底してやりたいと思へば、一時患者に許可を得て上京することもあり得るでしょう。そしてその悪い条件が取除けたならば、すべての人たちがよく行つて行くのだから、そのためにはその人は病院を出て訴願をしなければならぬ。それを患者が禁止するというふうな場合に、そこに期せずしてあんなのきられるところの労働間の対立というふうなことが生じ、それが強制退院の措置になり、しかも上の方では何らこれを周知しないというふうなことになる。患者は立つ顔がなくなつてはいないですか。この点はどうですか。

○東政府委員 患者の要求あるいはその希望を病院当局に知らしめる方法を、いろいろあるわけですが、私は患者が団体交渉をやることをいけなと申しますのは、団体交渉と申しますのは、団体で交渉するという事柄でなく、団体交渉という事によつて、ちゃんとまとまつた一定の行動のあるものだと存じますが、患者が病院の人たちと懇談会を開いて、懇談のうちにいろいろ意思を疎通する方法があるのではないかと、さうな方法を私は何もいけなと申すところではありませぬ。ただその場合のそれらの患者の訴えるやり方と申しますか、そのものにわれ／＼として認めたいものがあるということを申し上げておるだけでございます。

それから遠方へ旅行する場合も、今のお話の通り患者が許しますれば、私は何もそれに対して異議をさしはさむわけではありませぬ。また上級の官庁、あるいは上級の機関、あるいは国会等にこれを訴えることをとめるといふ意思は、まづたくなないのであります。患者がそういう長途の旅行をしてはならぬと言ふにかかわらず、いいてそれを言つてやるようなことがあつたりますのはいけません。それから長途の旅行を自由に行つてさしつかえないといふからだの方は、退所していただきたいともしつかえない状態の方だと存ずるのであります。

○井之口委員 本人が遠いところに旅行した。しかも患者がそれを不適当だと認めた。そういう場合にはこれを強制退所させるのではなく、よく納得して、お前さんは十分に療養しなさいと言ふべきが当然であつて、行つてはならぬと言ふのに行つたのだから、お前は患者の言うことを聞かぬのだから出て行けといふことは、理由に足らぬと思ひますが、その点はどうですか。

○東政府委員 その人個人を考えますと、あるいはそういうふうなことになるかも知れませんが、おそらくその人は初めて医師の言うことを聞かないでやつたのではないのでありまして、そういう人の前歴を調べますと、さうな人は何十回と同じようなことを重ねている人に限つております。従つてそういう人は、それまでに他のおとなしい人たちに、どれくらい迷惑をかけているかといふことは、実例について私も調査いたしました。いつもそういう結果が現れて来るのでありまして、そういうふうな方につきましては、われ／＼として決してわざとかなすきと申しますか、ちよつとしたあやまちに対して厳罰をやるというふうな無慈悲なことはやらしてやりませぬ。所全体のためにやれ得ず退所させるというのが事実であります。

○堤委員 ただいまの共産党の井之口委員の御質問でございますが、これはもう少し事務局長もはつきりおつしやつてもいいと思ひますのであります。われ／＼の考えからしてもどうかと思ふ患者があつたことは確かなので、それに対する処置が、十分両方の間に了解がついておらないあたりから、この辺の質問が出ておるのではないと思ひます。私は今の結核対策に決して満足したところから、非常に熱心な陳情をなさる、イデオロギーを背景としたところの患者に對しましては、これを押さつけようと思ふものでございませぬ。政府にも十分落度があるといふことは知つておりますけれども、しかし厚生行政の結核対策の面から見れば、どうかと思はれるような患者等もなきにしもあらずである。これをよく考えますときに、特定の例があつたゆゑにこういう質問が出るのではないと思はれますので、この質問は対共産党の問題ではないかと私は考えますから、事務局長と井之口委員とがまた後日目をあらためられまして、この質問について納得の行かないところは、現場の係官なども呼んでお調べになつたら納得が行くのではないかと、私たちはやはり国民全体の結核予防法案の審議を今やっておりますから、その点時間のこともお考えになつて、局長も言にくいでしょうけれども、はつきりとおつしやつて、円満なやり方をまわつておるようなことを繰返さないようにしていただきたい。

○井之口委員 ただいま社会党の堤さんが、これは共産党対国立療養所の問題だといふふうに言われましたが、つまり社会党を支持するような人たちは、そういう委員の中でも患者の利益を代表して、強硬に交渉するといふことはないのであらうか。私は何か社会党のあげ足をとらうとは思ひませぬけれども、しかしとにかく身に振りかかる火の粉は払わなければならぬ。共産党は、不当なことをして、当然強制退所を命ぜられるような者を、それが正しいとしておるというふうな主張に對しては、われ／＼は承認しかねるのであります。しかし今事務局長のいろいろ／＼のお話で、あなたの御意見はたいがいわかつたのであります。共産党といつたしましては、あくまでも今日の患者の利益は代表して、たとい場合によつ

ては共產黨員が病に伏するとも、皆の利益になるように働いておるのは事実なのだ。しかしそれはその個人の問題ではなくて、やはり医療機関全体の問題である。もし医療機関の中において、こうした民主主義的な運動を一切禁止するということになれば、これこそ官能的な療養生活になる。現にここへ出て来ておられます結核予防法案のごときも、取締法案になつておる。あるいはこういふふうにして皆強制的に検診し、強制的にこれを登録し、さあ戦争だといふふうな場合には、こういう者を抜いてしまつたあと人間は、皆持つて行つて戦争につき込むということにしておると思はれる。こういうふうな法案の審議に対しては、徹底的に、すみからすみまで審査し、今日行われておるところの療法が、真に患者のためになつておるか、なつていないかといふことを検討することが、最も必要なことであつて、堂々めぐりどころか、最も深刻に批判しておるものであるといわざるを得ないのであります。それに対して当局の満足な答えが得られないのは残念であります。これは今日の政府に対して、われわれが徹底的に反対しているゆゑんなのでありますから、われわれの意思はこの点でわかつただらうと思ひますので、この程度にしておきます。

の強制と、予防接種の強制という程度であつて、実際問題として病床の問題となると、非常にむづかしい問題が出て参りまして、この法律が法文に書いてあるようなぐあひにはなかつて行かないといふことをおそれるものであります。ただいま井之口委員から非常に御熱心に強制退所の問題が出ておられますが、確かに強制退所といふことはいけないうことであり、また患者の立場から行けば考えなければならぬ問題である。いけないうところはやはりいけないう、欠陥のあることも事実であります。それからもう一つの見方としては、逆な見方もあるわけでありまして、この法律は、かねて私は県内における実例を見ましてもさうでありますし、先年前委員長と四国から中国にわたりまして、国立病院やあるいはらい療養所を視察して参りましたときに、公正な立場からいつて、一番不愉快に感じましたのは国立結核療養所なのであります。そうしてあのらい患者は法律によつて社会に出ることをまつたく禁じておるのであります。あれこそ人権も何もありやしない。それでさああの患者たちが何を言ふかといふと、せめて私どもも結核療養所程度の待遇にしていただきたいといふことを陳情しておるのであります。涙がこぼれるのです。一面今度は四国の山の中の農村に行きますと、厚生省からわずかの助成金をもらつて、杉皮で屋根をふいた、ベッドもないような組合病院をつくつて、そこに入つておる人たちは、ありがたいと言つて感謝しているのです。そうすると、今の井之口さんのようなお話も一理あることであるが、それを逆に考えると、今の国立病院に入つておる方々

は、非常に安い価格で入れるわけですね。下宿屋よりよほど安いでしょう。私どもの関係しておる病院でも、結核といふものは外科と違つて、どこがどの程度だといふことはなかつてわかりませんから、もうこの患者はいいのじやないかと思つても、なか／＼出てくれないのです。それは一つの思想とかなんとかいふものを持たなくても、そういう傾向は持つのであります。そういう一面には、こういう農山村の組織を持たない国民層といふものは、健康にも入つておらないといふことにもなると、まつたく金もなく、さうして納屋の中で血を吐きながら死んで行くといふ人たちが、たくさんあるわけでありまして、一方におきましては、たといろ／＼の不足がありましようし、不満があつて、設備も患者の要員も足りないといふふうな、権利の主張をするならば言ひ分はたくさんありますけれども、国民全体から考えたときに、国立病院に入れた人たちは、入れないで血を吐きながら死んで行く山の中の百姓から見れば、はるかに神様のようなものだと思ふ。こういう点も、要求する人は同じ国民でありますから、国民はだれもが一緒に笑つておるというところになつたならば、日本は立たないのであります。そういう点から申しまして、国立病院に入つて、医者が幾人あるべきなのではないの是不届きだ、食ひ物のカロリーが足りないから不届きだといふことは、やはり日本の国にたくさんの金があつて、満足されるだけのベッドがあつて、国民だれもが恵まれておれば、そういう要求もよろしうございますけれども、今の国民全体の立場からいつて、あの国立療養

所に対する患者組合の要求を見て、遺憾ながら非常に気の毒であるという気分よりも、むしろあなた方は恵まれておるといふ気持ちの方が余計出て来るといふことを、井之口委員に申し上げたいのであります。ただいまは討論でありますから、一つの話として申し上げておきます。この結核予防法案の内容容については、丸山委員からこまかく検討がありましたので、私は質問はいたさないで、二、三の意見を討論の際に申し上げたいと思ひます。

○堤委員 重複した質問がありましたらお許しを願ひたいと思ひます。医療費負担の問題ですが、あるいは他の委員から御質問があつたかも知れませんが、平衡交付金千億圓という額は、地財委の要求に対して少い。昭和二十六年度は、地方財政は前年度よりも窮乏いたしますが、地方財政が成り立つて行かないところへ向けて、半額だけを国が負担してこの法律を推進して行こう。また新しいベッドの増設にいたしまして、国庫は二分の一しか負担しないといふことは、非常に私は遺憾だと思ひます。これは全額国庫負担であるべきだといふところの所信を持つて、大蔵省に交渉されたいと思ひますが、そのときの大蔵省の見解だと、それから交渉経過を、ちよつとあとの参考のために伺ひたいと思ひます。

落着かされたのであります。これは大蔵当局といたしましては、もつぱら現在の国家財政上の理由によりまして、そういうところへ落着いたのでございまして。

なお三十五条の強制入所、あるいは就業禁止を受けた者に対する医療費は、国と都道府県が二分の一ずつ持つといふ点につきましては、地方の負担が非常に大きくなりますので、地方自治庁とその点十分打合せをいたしまして、地方自治庁の方でも、平衡交付金に十分見込むという了解のもとに、こういうふうな規定をさせていただいたのでございまして。

○堤委員 これは来年度はどういう構想を持つていらつしやいますか。

○山口(正)政府委員 二十七年におきましては、公費負担の増額を要求するつもりでございまして。

○堤委員 このままでこの法律を持つておりましたら、これは非常に楽天的なものになると思ひます。本人は負担し切れない、地方は負担し切れないといふので、実際手当しなければならぬ患者の数を、削減するよりしかたがないといふ結果になつて、この法律の目的を達して行かないのではないかと、ですから来年も同じような態度で、同じような交渉しか厚生省がなさらないとするならば、非常にこれは私は考えものだと思ひます。でありますから、大幅の国庫負担の増額を要求するといふくらい程度のことは困る。私はもつと厚生省に強くなつていただかなければいけないと思ひますが、どうでしょう。

○山口(正)政府委員 保険の加入者につきましては、健康保険の場合でござ

いますと、その被扶養者は保険の方で半分、これが半分持つのでありますから、本人の負担はなくなりません。なお二十七年度につきましては先ほども申し上げましたように、公費負担の増額を強く要求するつもりであります。

○堤委員　そこで先ほどの共産党の井之口委員とは立場を異にいたしました。伺いますが、退所後の患者の問題です。要するにアフターケアの問題が、この法律では片がつかないのではありませんが、療養所で療養しておつた人たちの後の状況について、調査のようなものを良心的に医務当局がなさつておるかどうですか。

○山口(正)政府委員　退所後の患者の追求につきましては、療養所あるいは病院によつて、個々に現在やつておるところがございまして、全体的にまとまつた成績は、まだ私どもの方では持合せておりません。

○堤委員　医務局長もおいでになりますので、この点は特にお願いやら質問などしておきたいのでありますが、退所すべき人ではない人がやむを得ず退所している。これは共産党の今の質問とは違いますが、(笑)ベツトを回転させなければならぬので出なければ、私たちの見たところでは、まだ入りたがつておる患者が多い。それに對して一応烙印を押して出したけれども、それが完全な治療を完成したものでないという者が一般社会に出て、職にもありつけず、失業者の状態であらうというものは、これは大きな国の政策の欠陥だと私は思うのです。その点について、これは予算的な裏づけだとか、ベツトの増床の問題になつて来るわけですが、私は

もう少し厚生省あたりで良心的に出た人に対する統計を出しになつて、今後の長い目で見た対策を立てになる必要があると思うのですが、医務局長はどうでしょうか。

○東政府委員　療養所を出てしまえば、あとは知らぬというふうな態度は、これはいかなる病院、療養所としても、あるいは医師としてもとるべき態度でないと存じます。ことに今のような病床回転の必要上から、退所せしめ得る状態の最も低い状態で退所させておる患者も事実ございます。そういう人については、良心的な考えを持つております。療養所並びに医師でありますならば、必ず連絡を切つておりません。また事実連絡を切つていないところも、国立療養所でも私は多いと存じます。これは私の医学常識から考へての話で、当然のことと存じます。従つてそういう人が万不幸にして再発した場合に、優先入所と申しますか、再びその療養所に帰つて来る場合には、無理をしてでも入れて、そして再び治療を開始するという方法はとておるはずでございます。これは私どもの方としてもそういう指示はいたしております。しかし全部のものについて退所後の成績、ことに退所成績等の統計を、現在私どもが持つておりませんことは事実でございます。ただいまの御注意はありますが、押聴いたして、何らかの方法を講ずることにはいたします。

○山口(正)政府委員　退所後の患者の保健指導につきましては、今回御審議願ひました法案の第二十三条にも、退所いたしました患者は保健所に届出まして、保健所に登録して、それに従い

まして、保健婦による家庭訪問その他の指導を行うというふうになつて、今と存じております。

○堤委員　なお私たち全国的に歩いてみますと、この結核対策の国策を非常に補つてゐる府県と、それから補つておらない府県と、これは知事の色合いによつて差があると思う。よくやつておるなと思ふ府県と、それからあまりにもひどい府県というものを、私ははつきり見ることが出来るのですが、こういう点も、もう少し本省から何かの方法で、よくやつておる府県にひとし

○山口(正)政府委員　各府県における施策が、まち／＼になつておるといふ御指摘でございますが、私どももいたしましては、結核対策を遂行いたして参りますのに、国全体としてできるだけレベルを向上させて行くという方針で、できるだけ統一してやつて行きたい、そういうふうな考へております。が、何分にも地方自治等の關係がございまして、必ずしもすべてが同じように行き得ないという状況でございます。あるいは通帳なり、あるいはその他の方法によりまして、できるだけ高いレベルの方向に持つて行くように努力したいと思ひます。

われ／＼の常識から見ても、相当潜伏患者がおると思ひます。こういう潜伏してゐて、はつきり統計の上に現れておらないところの患者に対して、特にこの法律を通じて透達せられるように、厚生省は技術的に考へていただきたいと思ひます。

○丸山委員　医務局長がお見えになりましたから、ちよつと伺いたい。今度の結核予防法が通過しますと、療養所及び国立病院のベツトは、これによつて相当利用せられることになるわけでございますが、現在結核を扱つておる療養所及び国立病院の医師の待遇が、号俸調整等がなくなつたような結果かと思ひますが、どうも充足率が足りないのじやないかと私は考へられる。定員の欠員の充足率が不足であるといふことが起つておる。また看護婦の法律等の改正も、私どもは現在計画しておるのでございますが、看護婦等の充足率も、たいへん不足しているように考へられるので、この際その数字をお持ちでございしたら、お知らせ願ひたいのでございます。もしお持ちでございまして、この法律の運用が支障なく参るようになりたいと思ひますが、いかがでありますでしょうか。

○東政府委員　ただいまの御質問の数字は、今持ち合せておりませんが、医師並びに看護婦の充足率が不十分であるといふことは、私も御同様に非常に心痛いたしております。いかなる方法でこれを充足するかということにつきましては、頭を悩ましており、あらゆる努力を払つておりますが、十分ない成績を収めておりません。しかしこれは結核対策上、最も大事なことで

ありますので、今後とも最善の努力は続けたいと思ひます。その的確な数は後ほど申し上げます。

○松永委員長　他に本案についての御質疑はございませんか。——他に本案についての御質疑もないようですが、本案についての質疑を終了したものと認めるに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松永委員長　御異議がなければ、本案についての質疑は終了したものと認めます。

次に本案の討論に入ります。通告順によりまして、丸山委員。

○丸山委員　私は自由党を代表いたしました。本法案に賛成の意見を申し述べたいと考へます。

結核はわが国の国民病と言われておりました。その惨禍はひとり病者である個人だけにどまらず、広く社会全般に影響するところ甚大であることにかんがみまして、さきに第七国会において、結核対策に関する決議案が提出せられ、満場一致通過を見ておりますことは、御承知の通りであります。今般政府は、この決議案の線に従つて、結核病を欧米の水準まで減少せしめんとする目的をもつて、まず法律改正に着手せられ、今ここに成案を得られ、本委員会に提出せられたといふことについて、まず私は喜びとするものでございます。

本法案が旧法と異なつております点は、まず一貫した管理體系が確立せられてゐるというところでございます。さらにその内容から申しますならば、第一番目には、定期あるいは不定期の健康診断の普及徹底を期しておるというところであります。第二は、予防

接種を義務づけたことであります。第三は、伝染防止の目的のための、就業禁止及び命令入院の制度を設けたことであります。第四は、費用負担について、国費、地方費の補助を確立したことであります。これらはすでに本院を通過しております本年度予算の裏づけにとらみ合せまして、結核予防に對し、新生面を開闢したと申すこともできると考えます。

ただ本法案を見まして、多少うらみと申しますべきものは、現在の病床数の充足がなお実態的に不足いたしておるということ、なお保健所等あらゆる面の定員関係あるいはその他の関係が、本法の運用の万全を期する上に、なお十分でないと考えられる点であります。そのために立法の方が少しく先行し過ぎておるといふうな感じを、私は持つものでございます。しかしこれらは一般予算との均衡もあることでございまして、一回ですぐ万全を期したいということとは、これはもちろんでございまして、逐次本法の運用面において、将来を期待すべきものであるものであります。まず法律をつくつて、その運用面はその法律に従つてやつて行くという形式をとる方が、将来予算を獲得する上においても、むしろ好都合であろうと考えられます。そういう意味から、私は本法案に対して賛成の意を表明するものでございます。

○松永委員長 次は金子委員。

○金子委員　私は国民民主党を代表いたしまして、この法律案につきまして、二、三の要望をつけ加えまして、賛成いたしたいと存じます。

この法律は長いこと懸案になつておりました、とにかくにも、不足な

からも相当の国費が結核のために出されておるといふこと、それからただいま丸山委員の述べられましたような、健康診断あるいは予防接種といふこと、これは確かに一進歩だと思ふのであります。そこで私の要認申し上げたことは、健康診断の問題につきまして、保健所の施設といふもの、制度といふものを、全部活用しようといふねらいを、この法律は持つておるのであります。しかしここに考えなければならぬことは、日本のような国費の少ない、いわゆる貧乏な国で、一切官制と官費によつて一つの目的を貫徹しようといふことは、相当無理があるのであります。その点から行きますと、この保健所といふふうな、何となく官制的なものを使うといふことは、これは國民と離れる結果になるといふことを、私は考えておるのであります。

それではしからばどういうふうに考えたらしいかと申しますと、今度の結核の予防につきましても、あるいはこの結核対策の国費におきましても、その以下の地方団体というもの、県なり、市町村というものがある程度の分担をしなければならぬ。そういうことになるならば、結核の予防や、あるいは結核対策全体を通して、市町村の組織なりというものと、もつと密接な結びつけをしなうという考え方を持たなければいけない。今後厚生問題がだん／＼に進展して参りますれば、おそらく市町村ごとに半公的な診療所なり、組織なりが必ずできなければならぬ時代が来るのではないかと思うのと、こういう半公的な機関というものと、こういうふうな国から下つて行くところの一つの組織というものが、

相マツチして協力し合つたときに、極めて結核予防というものも万全を期し得られるのだと思います。国費をたくさん使うだけではないけない。たとえば一つの例を申し上げますならば、今の保健の団体が、ほんとうに共同してやつたときには、その組織自体すら、当然事業として、結核予防対策あるいは寄生虫予防というような予防方面にまで入つて来るのであります。そういうふうな下から来る、自然性から来るものと、こういう官制的な組織が手をつなぐといで行くといふことによつて、国費をたくさん使わないでもできるのではないのか。そういう方向に持つて行つていただきたいといふことを、私は第一に希冀するものであります。そういうふうな考え方にいたしますと、先ほどからいろいろ問題が出ておるようにならう。病院に入つておれは療養する権利があるんだ、それに対して県は、あるいはこれはこれだけの待遇しかないじゃないか、こういうふうないつも権利義務の呼びわりだけでは、とても病人の療養なんかできるものではないのです。これは法律の問題でありませうから、法律にどう書けとか、どういふふうに直せとかいうことは、私にはできませんけれども、私どもがTBの病院を持つておりまして、決して結核患者は肉体の安静だけで病気がなるものじゃないのです。いかに肉体を安静にしておつたつて、精神的に目じりを上げたり下げたり、騒動したりするようなことは、私は、私は決してよくならぬと思う。結局結核は心構えとからだだと両方が相まつて初めて治療できるもののだといふことを、私どもは実際に今

でも信じておるのであります。それでは地方自治機関とそれから国費の運用を結びつけ合せることによつて、どうしてそれができるかと申しますと、たとえば結核患者が療養しておりまして、おれは不幸にして病氣になつたけれども、待遇は悪いけれども、病氣であるがゆえにこういう特権を与えられておるのだ、そうして自分が一人こうして休んでいるのは、たくさんの人のお金をつかつて、おれは休養させてもらつておるのだ、こういうふうな精神的なものが出て来てこそ、心の安靜はかれるのであります。それは決して単なる唯心的な考え方でも何でもない。結核患者が療養しておるときは、おれは病氣のためにこうして国費を使つてゐるんだ、こういう謙虚な気持ち、平らかな気持ちがあつて初めて結核がなおるのであります。いかに薬をのんでみましても、あの中で常にも不満不平だらけで送るならば病氣はなおらぬ。こういうふうに考えたときには、その範圍が、たとえば県の役人に世話になつたというより、村の村長さんが来て心配してくれるとか、あるいは隣組の人が来て心配してくれるというふうな形で、社会連帯の感を身近かに感ずるような組織に置く方が、世の中はよりうまく行くと私は考えておるわけですから。従つてこの予防法を施行する上に、官制的な保健所だけにたよらずに、一日も早く町村なり、あるいは県なりの民間的な組織とうまく結びつけて運用して行くことが將來大切なことであり、そういうことによつて国費を比較的少く使つて行けるということが考えられると思うのであります。従つて今後の運用上に対しては、保健所と

いろいろ官制的な、役人的な一つのおいしさをできるだけ抜いて、民間的な組織と結びつけてこの問題を達成するよう、運用して行かなければならない、これが第一点であります。

それから伝染防止と強制入所の問題であります。これは先ほど他の委員からも質問の過程に、いろいろ議論が出たのでありますけれども、実際の問題といたしまして、現在のベッドのやり方におきまして、先ほどお話もありましたが、今後農村、あるいは漁村に、おけるところの現在発見されてない、統計上にはつきり出ていない者が、この制度によつて救の上に上りましたと云ふに、はたしてこの伝染防止と強制入所というふうな問題につきまして、万全が期せられるかということに対しては、遺憾ながら私はそう予期できない。なぜならば、ここに本年度病床が完全に思ひ通りに行きました十二、三万床のものができましたと仮定いたしたとしても、なおこの法律が空文化するといふふうな結果が生れやしないか、ということを気づかうものであります。しかしながらこの問題につきましては、一方において予算的な一つの制約もありますので、これに対しては今後十分この法律が生きるような方法をとるのには、結局予算の問題がついてまわりますので、この点厚生大臣におかれましては、今後とも新しい法案をつくらんとするの努力と同じような努力を、続けていただきたいということを第三に希望いたします。

それからもう一つは、今結核病院のいろいろの状態を見ますと、先ほど、医務局長は退所後における患者の動向に對して、こまかい調査ができておら

ないというお話でございましたが、これは非常にむずかしいことであります。けれども、私どもが病院に入りまして、T.B患者の状態を見ますと、大体において半年なり、あるいは一年なり入所して半つて、それで退院した者で、二年なり三年なり帰らないで、健康を保持する者はそのまゝ行く場合が多いし、それが二度帰つて三度目に来たときは、たいてい死ぬのであります。それはもちろん退院してから本人の病生なり、あるいは経済的な事情によつて働かなければならないということ

宗教団体でもけつこうですが、その他の民間団体に国家が相当の助成をいたしまして、アフター・ケアを国費だけでつくることは相当困難でありますから、そういう方面に助成策をとつて、そうして民間人と協力して、このアフター・ケアの問題を考える意思はないか。私はむしろこのことに對して今後研究をしてほしい。これが第三番目の問題であります。

最後に第四としてお願いしたいと希望することは、この予算をかりに倍とりましたところで、この法律を百パーセント満足させるわけにはいかない。そこでこの結核がどうして療養できないかと申しますと、まあいろいろの原因はあるにしても、結局経済問題でありまして、現在の組織労働者であるとか、あるいは共済組合の恩恵を受けられておる国家の特別な社会層の人は、一年なり二年なり休養いたしまして、それに對する収入は裏つけてありますけれども、一般の庶民階級になりますと、あるいは自由労働者であるとか、あるいは農民だとか、そういう人たちは働けなくなつたあくる日から、無収入になるのであります。従つて療養がただでできることになりなりました。生活の収入はまづたつた断たれるのであります。そういうふうなことで、今日同じ国民でありながら、特殊な事業を選んだ人たちは、何とかつづけて働かなくても金がとれる。そうして一般の国民は働けなくなつたととき一緒に収入が絶える。そうして病氣になつても入院もできない。こういう制度については、私は相当考え直さなくちゃいかぬと思うのであります。そこでこの法律施行の上は、社会

保障の問題と切り離すことができない。結核の問題でありますから、病氣をなおす、伝染を防ぐということだけでなく、どうしても国民が病氣になつた場合には、生活保障という問題が出て来るわけでありまして、従つてこの法律を達成する上には、より以上社会保障の問題と関連性を強く持たなくちゃいけないということをお考え願ひたいのであります。

以上の四つの希望を申し上げまして、本案に賛成いたします。

○松永委員長 堤委員。

○堤委員 私は日本社会党を代表いたしまして、この法案に賛成するものでございまして、強く条件を附帯しておきたいと思うのでございまして。

実は大正八年に結核予防法が制定されましたから三十年間、今日まで私は山梨県の山村でございまして、よく知つておりますが、この三十年間の歴史を振りかへつて見ましても、依然として、富裕な家庭であるとか、または知識階級に生れましたならば、万難を排して養生をするが、山奥深く薄暗い部屋の中に閉されて、わずかの光を運んでもらつて、家族からも敬遠されてむなしく若い命を捨てて行つた患者が幾人あるか、思い出せばはだえにわがやを生まるるのであります。この古い法律が今日改正を見ましたことは、むしろおそまつたのでございまして、なお改正されましたこの法律が、はたして満足なものかということをお考えますときに、非常に不足な点が多々ございまして、でありますので、大臣も御出席になつておりますが、今日以後は、さらにこれに改良を加えまして、私は将来社会保障制度の中に、完

成したのを見たいと思うのでございまして。御存じの通り社会保障制度審議会で答申案を出しまして、私たちの希望をいたしましては、この国会に審議され、昭和二十六年の予算の中に完全な予算の裏づけを見まして、社会保障制度というものは確立すべきものであり、またそうありたいと思つておつたのでございまして、私たちは与党でございまして、いかにとも仕方がございませぬ。この社会保障制度の答申案を今日奥に入れますと、この改正を見ましたのは、極端に申しますれば、これは一部の困窮はたつた難病策にすぎない、改めたいよりはましであるけれども、難病策であるということを目指しておきたい。でありますから、予算の問題につきましましては、丸山委員、金子委員から十分御指摘がございましたので、私はこれ以上時間を費して申し上げませんが、困難な地方財政が、はたしてこの法律を十分に生かしてくれぬかどうかということも疑問でございまして。でありますからゆゑに全額国庫負担を、来年度は必ず實現していただきたいということを希望いたします。さらに後保護の施設の問題でございまして、これは今金子委員から御意見の開陳がありました。この退所いたしましたところの患者が、私は先ほど質問の中にも政府の方々に申し上げましたが、決してこれが完治しておらないのでございまして、再び病み、三たび病んで死んで行つておるのでございまして。こういうことを考えましたときに、この人々を一人前に回復させながら、なお社会的にも、精神的にも、経済的にも、生活して行ける完全な人として、あとの保護を加えること

ろの施設がなくては、結核対策はいくら予防に力を入れましたも、私は貴重な国民の税金があらになつてしまふと思ふのであります。でありますから、この法律の中にその實現を見なかつた後保護の施設の問題につきましまして、後日の改正の中にこれを必ず實現していただきたい。またわれわれもこの委員会におきましては、今後百五十万患者のために、また山梨県に潜伏いたしておりますところの、いまだ統計に載らざる患者のために、国会の委員会でも、まじめな検討を加えまして、そうして今後完全なものを仕上げて、世界に恥をさらしてしまつた日本の国民病を完全に退治したいと思ふのであります。このことは厚生大臣のお仕事としては、黒川厚生大臣にかわられましたから、これは非常に大切な、意義ある法律の改正をなされたので、大臣自体非常に御愉快に思つておられると思ひますが、この愉快なところの改正を、もう一歩進めなければ、目的を達しないということ、十分御反省願ひたいことを附帯いたしまして、賛成をいたすものであります。

○松永委員長 井之口委員。

○井之口委員 私は日本共産党を代表いたしまして、この法案にまづこうから反対をいたすものであります。

第一、さきの国会で結核防止に對する決議案が出ましたときには、結核を防止するということに對して、最も進歩的な共産党といたしまして、満腔の誠意をもつてこれを支持いたしました。あれは、これは日本の愛する祖国から一人の結核患者もなくなすということを目的として、そのためには多く

あるいは治療の意味において、一定期間入所させること以外に、予算的にはもつと困難な問題でありますけれども、どうしても考えなくちゃならぬことはアフター・ケアの問題だと思ひます。今この法律においてはアフター・ケアの問題に對しては触れておりません。もちろん予算がこれだけで済まないと申すけれども、ただここに私は希望として申し上げるのは、このアフター・ケアの問題について、現に私相談されている問題があるのであります。たとえば産婆とか看護婦で長くその方面の仕事に携つて年とつた連中が、もう年をとつておるから看護婦としては働けないから、ひとつ何か財団法人でもつくつてアフター・ケアの仕事に生涯を尽したいというふうなことを、現に相談されたことがあるのであります。こゝろいうふうな、あるいはは

保障の問題と切り離すことができない。結核の問題でありますから、病氣をなおす、伝染を防ぐということだけでなく、どうしても国民が病氣になつた場合には、生活保障という問題が出て来るわけでありまして、従つてこの法律を達成する上には、より以上社会保障の問題と関連性を強く持たなくちゃいけないということをお考え願ひたいのであります。

○松永委員長 堤委員。

○堤委員 私は日本社会党を代表いたしまして、この法案に賛成するものでございまして、強く条件を附帯しておきたいと思うのでございまして。

実は大正八年に結核予防法が制定されましたから三十年間、今日まで私は山梨県の山村でございまして、よく知つておりますが、この三十年間の歴史を振りかへつて見ましても、依然として、富裕な家庭であるとか、または知識階級に生れましたならば、万難を排して養生をするが、山奥深く薄暗い部屋の中に閉されて、わずかの光を運んでもらつて、家族からも敬遠されてむなしく若い命を捨てて行つた患者が幾人あるか、思い出せばはだえにわがやを生まるるのであります。この古い法律が今日改正を見ましたことは、むしろおそまつたのでございまして、なお改正されましたこの法律が、はたして満足なものかということをお考えますときに、非常に不足な点が多々ございまして、でありますので、大臣も御出席になつておりますが、今日以後は、さらにこれに改良を加えまして、私は将来社会保障制度の中に、完

成したのを見たいと思うのでございまして。御存じの通り社会保障制度審議会で答申案を出しまして、私たちの希望をいたしましては、この国会に審議され、昭和二十六年の予算の中に完全な予算の裏づけを見まして、社会保障制度というものは確立すべきものであり、またそうありたいと思つておつたのでございまして、私たちは与党でございまして、いかにとも仕方がございませぬ。この社会保障制度の答申案を今日奥に入れますと、この改正を見ましたのは、極端に申しますれば、これは一部の困窮はたつた難病策にすぎない、改めたいよりはましであるけれども、難病策であるということを目指しておきたい。でありますから、予算の問題につきましましては、丸山委員、金子委員から十分御指摘がございましたので、私はこれ以上時間を費して申し上げませんが、困難な地方財政が、はたしてこの法律を十分に生かしてくれぬかどうかということも疑問でございまして。でありますからゆゑに全額国庫負担を、来年度は必ず實現していただきたいということを希望いたします。さらに後保護の施設の問題でございまして、これは今金子委員から御意見の開陳がありました。この退所いたしましたところの患者が、私は先ほど質問の中にも政府の方々に申し上げましたが、決してこれが完治しておらないのでございまして、再び病み、三たび病んで死んで行つておるのでございまして。こういうことを考えましたときに、この人々を一人前に回復させながら、なお社会的にも、精神的にも、経済的にも、生活して行ける完全な人として、あとの保護を加えること

ろの施設がなくては、結核対策はいくら予防に力を入れましたも、私は貴重な国民の税金があらになつてしまふと思ふのであります。でありますから、この法律の中にその實現を見なかつた後保護の施設の問題につきましまして、後日の改正の中にこれを必ず實現していただきたい。またわれわれもこの委員会におきましては、今後百五十万患者のために、また山梨県に潜伏いたしておりますところの、いまだ統計に載らざる患者のために、国会の委員会でも、まじめな検討を加えまして、そうして今後完全なものを仕上げて、世界に恥をさらしてしまつた日本の国民病を完全に退治したいと思ふのであります。このことは厚生大臣のお仕事としては、黒川厚生大臣にかわられましたから、これは非常に大切な、意義ある法律の改正をなされたので、大臣自体非常に御愉快に思つておられると思ひますが、この愉快なところの改正を、もう一歩進めなければ、目的を達しないということ、十分御反省願ひたいことを附帯いたしまして、賛成をいたすものであります。

○松永委員長 井之口委員。

○井之口委員 私は日本共産党を代表いたしまして、この法案にまづこうから反対をいたすものであります。

第一、さきの国会で結核防止に對する決議案が出ましたときには、結核を防止するということに對して、最も進歩的な共産党といたしまして、満腔の誠意をもつてこれを支持いたしました。あれは、これは日本の愛する祖国から一人の結核患者もなくなすということを目的として、そのためには多く

ろの施設がなくては、結核対策はいくら予防に力を入れましたも、私は貴重な国民の税金があらになつてしまふと思ふのであります。でありますから、この法律の中にその實現を見なかつた後保護の施設の問題につきましまして、後日の改正の中にこれを必ず實現していただきたい。またわれわれもこの委員会におきましては、今後百五十万患者のために、また山梨県に潜伏いたしておりますところの、いまだ統計に載らざる患者のために、国会の委員会でも、まじめな検討を加えまして、そうして今後完全なものを仕上げて、世界に恥をさらしてしまつた日本の国民病を完全に退治したいと思ふのであります。このことは厚生大臣のお仕事としては、黒川厚生大臣にかわられましたから、これは非常に大切な、意義ある法律の改正をなされたので、大臣自体非常に御愉快に思つておられると思ひますが、この愉快なところの改正を、もう一歩進めなければ、目的を達しないということ、十分御反省願ひたいことを附帯いたしまして、賛成をいたすものであります。

の予算を組み——こんな小さな予算ではなくして、徹底的な大きな予算を組んで、あらゆる人民に対してサナトリウムを設置し、そしてそこへ入る患者にとつて徹底的な治療をするというような莫大な構想を持つておるのであります。しかし、実際この決議案が今度法文となつて現われて参りましたのは、この結核予防法案につきましては、これはうたたうんざりする次第であります。第一これは結核の予防法案でも何でもありません、これはむしろ結核患者を懲罰に付するような懲罰法案であります。第一強制的に結核患者の一般検診をやりました、強制的にこれを登録し、あるいは一般に予防接種をやりました、強制的に收容する。あるいはまたたなかつたからといって帰りました、この登録を続けて、そのあとを監視するといふやうなやり方をなされておられますが、一面から見ますと、これは昔東条があの戦争最中にやつたような、彼が夢中になつたやうな結核対策をわれ／＼は思い出したのであります。何のために彼はやつたか、結核になつておる人々を除外して、そうして肉弾を結局手ごろに早く召集するためにやつたあの状態を、われ／＼は思い出したのであります。決してこれが患者のためにつくられたところの法案でないといふことを感知いたします。その証拠には、むしろ患者として療養を希望し、そして徹底的になおしてもらいたいといふやうな人間に対しては、今まで政府委員の方からもありませんが、強制退所を命ずるとか、一方においてはいやがる方法に対しては懲罰的なさま／＼な規定を設けてこれをやる。他方において患者が希望するよ

うな方面に対しては、むしろ予算はない、設備はない、これを拒絶するといふやうな、この二面を含んでいふところの法案であります。こういう法案に対してはわれ／＼は反対せざるを得ないのであります。その証拠といふにしても、第一番にあげなければならぬのは後保護の規定がない、結核患者を調べ上げる、そしてそれをある程度收容するといふやうな規定もありませんが、しかしそのなかつて行く者に対して、保護を加えるところのフター・ケアの制度が、これから全然除かれていふ次第であります。こういふ点からこの法案が決して保護するものではなくして、むしろこれを弾圧するところの懲罰法であるといふことを、断定せざるを得ないやうなであります。登録したしめていつまでもこれを追究して行く、むしろこれを保護監禁したやうなかつて行くで、結核患者を追究したしめて行くことは明らかであります。あらゆる工場、あらゆる官庁に勤めておる人たちが、このために追究されて行きまして職を失ひ、しかも失業対策といふものは、政府は何か持つていない。また患者を軽いうちに收容してこれを治療する方法は、これによつて保障されていふかといふと、この法案によつては何ら保障されていらない。むしろいふやうにもこうにもならぬやうな、死ぬやうな人間でなければ、政府はこれを收容しないのであります。現に十三万の結核患者が毎年平均して死亡しておりますが、この人たちに對して、二十六年度において十三万くらいの病床を準備しようといふやうな考えしか持てない。結局死ぬ者だ

けに、このベッドを与えるといふやうな計画になつておりますが、あとはひもつて、至るところで嚴重な監督をする、いやがらせについて行く、従つて逼り主はこの人々たちを使用しないといふことになつて、失業せざるを得ないといふことになりなす。もしこれをひがみといふやうに考えるならば、それは大衆自体の生活を知らないで、その人たちの生活は、もはや大衆から浮いてゐる。現にこの法案をやつてみたら、みんなどん／＼首を切られてしまふ。あるいは強制收容するにいたしましたところが、その人の家族に対する何らの保障がない。家族はみんな飢え死しなければならぬ。今の世の中において、結核といふことを聞いただけでは事實である。しかもこれに一々干渉されて首を切られるやうな状態になる。あるいは收容されたところで、その人の家族に對して何らの保障がないといひますれば、これはその家族をほとんど地獄に追い込むやうなことに立至るであります。われ／＼はこういふ意味におきまして、この法案が決して結核患者を保護するものでもないと思つて、これを防止するものでもないと思つて、これを防止する。さらに、予防審議会の組織でござりますが、この予防審議会の組織も、これに對して患者自身何らの発言権がない、あるいは民主団体からも何らの発言権がない。そして一定の大員のお目ねがけになりやうな人々たちをもつて、審議会が組織せられる。これでは十分なる運営ができません。これでは十分なる運営ができません。この法案の予防といふ目的を達しなくなることは明らかだと思つております。なお費用の

点につきましても、国が四分の一を持ち、地方自治体が四分の一を持ち、本人が四分の二を持つという制度、これでは結核にかつた人は、強制收容されましたときには泣くでござります。本人が四分の二を持たざれば、家族に何らの保障がない。しかも強制的に收容されてしまふといふ状態でもあります。生活の基本を考へて、その人が安心して結核を治療できるやうな組織にした場合に、初めてこの法案が予防法案にもなるのであります。そういうことは費用の点において規定されておるにせぬ。この点はいろんな委員において、地方平衡交付金の交付が少いんだからして、地方の負担が重くなるというやうに、みんな指摘されておりますが、この点はどうしても全額国庫負担をもつてまかななければならぬ性質のものである。なぜそれをやらぬのか、政府当局もこれをやらないと言つてゐる、やりたいと言つてゐる、なぜやれないか。これは日本が全面講和を一日も早くやつて、連合軍の撤退を要求して、一千数百万の終戦処理費等も、これを早く支出面から抹殺することができるようになれば、そういう方面も運用できるものであります。そのほか予算の処置を一々検討いたしますれば、ほとんどはしてあります。せんが、今日の政府は、こうした国民大衆のための利益になるやうな予算を、ごくわずかしが組んでいない、あるいは文化的な方面が、ごくわずかしが組まれていない、しかもそれは組み得ない。なお二十六年度においては、戦争準備のために多くの支出がなされておる。これは社会党でも否認はできないだらう。いゝんな委員会においても、

みんな言うておる。こういうやうな状態でありますれば、当然結核の親切的な予防といふ目的は達し得ないものと、われ／＼は思ふのであります。さらに教員の方や、郵政、電通その他官庁に働いてゐる人々には、むしろ其の保障が何かの給与法によりまして、従来は三年間の給与期間を与えてあつたものを、二年に減らすという逆行的な方針をとつてゐる。政府が實際金をやらなければならぬ、實際治療しなければならぬところは現実的に減らしておいて、むしろ取締りを強化するといふやうなやり方をやつたら、国民はたまたまものではなかつた、われ／＼は思ふ次第であります。さらに、もし政府で多くの施設をこのために投じるといたしまして、患者自身は何ら参加しておりません。そういう規定をこれは含んでおりません。この点は先ほど政府において告白しております通り、一委員の独断をもつてどうにでも患者自身の生命を左右し得るやうな制度になつておる。これでは患者は浮べられないのであつて、患者自身が病院の経営に對して管理権を持たなければならぬ、この点をわれ／＼は強く主張するのであります。さらに病室や病床、病人の栄養や、看護婦、医師等の教に對しても、あるいは病室の広さ等々に對して、もつといふ／＼なこまかい規定を置いてやらなければならぬ。ここにおいて明確に動かすべからざるやうな基準を決定してはんとし、希望して入つて来られるという制度に広げないことには、

は自由党の中にはないと思つて敏意を表しておるのであります。その黒川厚生大臣をいただいておりますにもかかわらず、第十国会において、答申案を何ら審議することなく、社会保障制度の確立にあたつて何ら努力もされないということに對しまして、まことに不

年を要したのであつて、いいお手本や完全な資料をたくさん持つて、遅れ立ちする日本にとりましては、最初のものが五年かかつたならば、こちらはその何分の一かでやれるということが、私は常識だと思います。でありますけれどもえにしろ／＼と申訳はございません。

第二十三條ノ四第一項中「第四十二條乃至第四十二條ノ三」の下に「第四十九條ノ七」を加え、同條第二項中「蕤祭料又ハ第三十六條、第三十七條、第四十二條乃至第四十二條ノ三若ハ第五十條ノ六ノ規定ニ依

第一項第四号又ハ第五号ノ場合ニ
於テハ二千四百円）ヲ前条各項ノ
遺族年金ノ額ニ加給ス
遺族年金ノ支給ヲ受クル子二人以
上アルトキハ其ノ子ノ中一人ヲ除
キタル子一人ニ付平均標準報酬日

額ノ十分分ニ相当スル金額（前条第一項第四号又ハ第五号ノ場合ニ於テハ二千四百円）ヲ前条各項ノ遺族年金ノ額ニ加給ス
第五十一條第二項中「遺族年金ノ支給ヲ受クル者」を「遺族年金、寡婦年金、寡夫年金若ハ遺児年金ノ支給ヲ受クル者」に改める。

附則

- 1 この法律は、昭和二十六年四月一日から施行する。
- 2 養老年金の額の計算の基礎となる平均標準報酬月額額は、当分の間、第二十七條ノ第三項の規定にかかわらず、昭和二十一年四月一日以後の被保険者であつた期間の平均標準報酬月額とする。
- 3 養老年金の額の計算の基礎となる平均標準報酬月額額は、当分の間、第二十七條ノ第三項の規定にかかわらず、前項に規定する平均標準報酬月額の三十分の一とする。
- 4 前二項の規定による平均標準報酬月額又は平均標準報酬日額に基いて計算した養老年金の額が、二万四千円をこえるときは、第三十五條の規定にかかわらず、その養老年金の額は、二万四千円とする。

○丸山委員 ただいま議題となりました船員保険法の一部を改正する法律案を御審議せられるにあたりまして、本法案の提案理由を御説明申し上げます。

今回の改正の主眼とするところは、養老年金支給額の増額をはかることとすることでありまして、現行法では、養

老年金の額の計算の基礎となる平均標準報酬月額額は、被保険者であつた期間の全期間の平均標準報酬月額でありまして、これにより計算した養老年金の額は、他の年金給付たる寡婦年金、寡夫年金、遺児年金と比較して、はなはだしく不均衡を生ずることとなりますので、養老年金の額を適正な額とするため、その計算の基礎となる平均標準報酬月額を、昭和二十一年四月一日以後の被保険者であつた期間の平均標準報酬月額といたしました。この場合において養老年金の額が二万四千円を越えるときは、これを二万四千円といたしましたのであります。その他更生年金保険法の関係条文との調整をした次第であります。

以上が、船員保険法の一部を改正する法律案を、今国会に提出しました理由であります。何とぞすみやかに御審議の上、可決されますようお願い申し上げます。

○松永委員長 次に本案についての質疑に入ります。——他に本案についての質疑もないようですが、本案についての質疑を終了したものと認めるに御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松永委員長 御異議がなければ本案についての質疑を終了したものと認めます。

次に本案の討論に入るのでございますが、本案の討論につきましては通告もございませんので、これを省略し、ただちに採決いたしたいと存じますが、さよう決するに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松永委員長 御異議なしと認め、討

論を省略し、これより船員保険法の一部を改正する法律案の採決をいたします。本案を原案の通り可決するに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松永委員長 御異議なしと認め、よつて本案は原案の通り決定せられました。なお議長に提出する本案に関する報告書の作成に關しましては、先例により委員長に御一任願いたいと存じますから、さよう御了承願います。

次会は明日午前十一時より開会することとし、本日はこれをもつて散会いたします。

午後三時五十八分散会

〔参照〕
結核予防法案（内閣提出）に關する報告書
船員保険法の一部を改正する法律案（丸山直友君外二名提出）に關する報告書

〔都合により別冊附録に掲載〕