

第十三回 参議院厚生委員会 會議録第十八号

昭和二十七年五月七日(水曜日)午前十一時四十一分開会

出席者は左の通り。

委員長 梅津 錦一君
理事 長島 銀藏君
井上 なつあ君
深川 タマエ君

委員

大谷 豊潤君
小杉 繁安君
中山 壽彦君
常岡 一郎君
藤森 眞治君
河崎 ナツ君
谷口 弥三郎君

政府委員

大蔵政務次官 西村 直己君
厚生省医務局長 阿部 敏雄君
厚生省医務局長 高田 浩運君
厚生省保険局長 久下 勝次君

事務局側

常任委員 草間 弘司君
常任委員 多田 仁己君
常任委員 堀江 二郎君

説明員

厚生省業務局長 堀江 二郎君
局業務課長 堀江 二郎君

本日の会議に付した事件
○国民健康保険再建整備資金貸付法案(内閣提出、衆議院送付)
○国立病院特別会計所属の資産の譲渡等に関する特別措置法案(内閣送付)
○麻薬取締法及び大麻取締法の一部を改正する法律案(内閣提出)

第八部 厚生委員会會議録第十八号

昭和二十七年五月七日【参議院】

○委員長(梅津錦一君) ではこれから厚生委員会を開きます。すでに御配付申上げておる国民健康保険再建整備資金貸付法案でございますが、この法案については、特に小委員会を設けてありますので、保険経済小委員会のほうへ付託することに御異議ございませんか。

〔異議なしと仰る者あり〕

○委員長(梅津錦一君) それではさう決定いたしましたし、中山小委員長の手許において……

○藤森眞治君 一応提案理由を聞いたらどうですか。

○委員長(梅津錦一君) ちよつと速記をとめて。

〔速記中止〕

○委員長(梅津錦一君) 速記を始め

○政府委員(久下勝次君) それでは私から国民健康保険再建整備資金貸付法案につきまして御説明を申し上げます。

逐條的に簡単に御説明を加えて参りたいと思ひますが、第一條は本法案の目的でございますが、ここに書いてございまして、先ず第一は、国民健康保険の保険者の診療報酬の未拂を解消するというのが、この貸付法案の目的でございます。第二條には各用語につきまして定義がございまして、これは特別に、後に出て参りますので御説明を申上げる必要はないかと思ひます。

第三條は貸付金の貸付につきまして、貸付を受けるものに必要な條件が規定してあるのでございます。第三條本文は、昭和二十七年三月三十一日現在におきまして事業を実施してしました保険者でありまして、保険料の取れないものがありましても、次に掲げるような要件に該当するといふことになつておりますが、ここに書いてございまして、その次に「未拂診療報酬の支拂に充てさせるため」という目的が、再び第一條と重ねて書いてあるのでございます。これは後の四條との関係で御注意を頂きたいのでございまして、そのときに又申上げることにいたしますけれども、簡単に申上げますと、未收保険料の半額を貸付けることになつておりますが、その限度につきましても、保険料の未収があるつても、未拂診療報酬がないといふものにはこの貸付がないといふことがこの文句から出て来るということに相成るわけでございます。なおその次に書いてございまして、本貸付は昭和二十七年年度から二十九年度まで三カ年に亘りまして、未收保険料の半額を分割して貸付けることに相成つておるのでございます。次に後段の「厚生大臣が必要がある」と認めるときは、災害その他特別の事由により、左の各号の要件を具備しない保険者に対して、同様とする」といふことがございまして、これは次の各号の條件でそれ、申上げたいと思ひますけれども、一、二、三、四、五、六、六の六項目に分けて、貸付を受けます者の條件が規定してございまして、

が、これらの個々の條件につきまして、この後段の規定によりまして、災害その他特別の事由がありました場合には、以下の條件に合致いたしました場合でも、貸付を認め得る場合があるといふふうにしてあるのでございます。災害その他とございしますが、例えば特に災害といふようなことは當らないにいたしまして、漁村に行きまして、特にその年の何らかの事情で非常に不漁続きであつたといふような事由なども、この場合に該当するものと考へます。又北海道などにその例があるのでございますが、非常に地域が広大で、而も医療機関が非常に少いような地域におきましては、自然的にいかなる受診率も低いところが、あるのでございまして、後にありますように、一定の受診率がなければならぬことになつておりますけれども、そういうような特殊な地域におきましては、受診率が規定よりも下つております場合によつては貸付を認めるようにしたいといふような考へ方でございます。

次に各号について申上げたいと思ひますが、第一は、「貸付金の貸付を受ける年度の前年度における調査決定した保険料の額と一般会計繰入金金の額の合計額の、療養の給付に要した費用の額に対する割合が、百分の五十五以上であること」といふふうにしてございまして、これは保険料の額と一般会計繰入金金を一緒にしてございまして、これは保険料と一般会計繰入金金を同じような扱いにしたいという考へ方であるのでありまして、その保険料が療養の給付に要した費用の少くとも半分になつておることが必要であるといふことを考へて、こういう規定を置いたのでございます。その意味におきまして、第三号の一部負担金の額と相応する規定でございますが、ここに百分の五十のほかに、五という、百分の五十五と書いてございまして、意味は、その五の部分は保健施設でありますとか、或いは慈善助産の給付でありますとか、保育手当等、いわゆる療養の給付以外の業務を行なつております保険者がございまして、その最低限度を五〇見込みまして、百分の五十五といふふうにしてございまして、第二号は、「貸付年度の前年度における受診率が、百分の五十以上であること」と先ほども申上げましたように、この貸付は二十七年、二十八年、二十九年三カ年に亘つて行われますが、それ、二十八年度の受診率が百分の五十五以上であるといふことを條件にいたしております。これは実績を御参考に申上げますと、昭和二十四年度の実績受診率は七九・九〇でございまして、昭和二十五年度の実績は著しく上りまして、九三・五〇に相成つております。昭和二十六年度はまだ正確な集計ができておりませんが、私どもの見込といたしましては、一〇五〇に相成る見込でございます。従つて結論

といひましては、この受診率は全国平均の大体半分くらいに達していればよろしいというところを抑えたいのでございませう。

第三号は、貸付年度の前年度における一部負担の額の療養の給付に要した費用の額に対する割合が百分の五十以下であること、これは一号について申し上げました趣旨、これと裏腹になつております規定でございませう。これは一部負担の額が余り高いところ、これは、それだけ結局一号に相応いたしまして、健全な国民健康保険事業の運営をしていくものとは認めたいという趣旨でございませう。二号、三号は、大體事務費の補助を従来いたしておりましたが、これと同様の條件を附けておるのでございませう。この規定によりまして、二号の場合、事務費の補助は今まで百分の四十というふうにいたしておりましたが、その点は少し違ひますけれども、二号、三号は大體事務費の補助と大體同様の取扱ひをいたしておるのでございませう。四号、五号、六号ですが、五号、六号は特に面倒な細かい書き方をしておりますが、簡単に申し上げますと、昭和二十七年の初年度の貸付を受けます場合には、その前年度の保険料の徴収割合が百分の七十以上であることを先ず要件といたしまして、二十八年度、二十九年度に引続きその保険者がこの貸付を受けました場合には、それ、二十八、二十九年には、それ、二十八、二十九年に引き続いて、二十七年に比較して一〇%ずつ保険料徴収割合が上昇しなければならぬというふうな考え方が現れておるのであります。従ひましてこの制度は、先ず第一に百分の七十以上という保険料徴収成績のいいもの

を抑えたいと同時に、その後におきまして、そのまゝの状態を維持するだけでなく更に一歩を進めて、一〇%ずつ各年度毎に徴収率が上昇いたしませんと、八年度、九年度に引続き貸付を受けることができないというふうな考え方を入れているのでございませう。細かく書いてありますのは、そのほかに事業を途中で始めましたもの、或いは昭和二十六年度の徴収成績が悪くて二十七年で借りられなかつたもの、二十七年に於いて相当な成績を挙げたというふうな場合には、先づ引いたしまして、二十七年に貸付を受けまして、二十八年度には貸付を受ける要件を充て得なくて、二十八年度に貸付を受けられなかつたというものが、二十九年度で、一年休みまして、又貸付の一定の條件を充たせば貸付を受けられるというふうな場合、そういうふうな細かいことを定義的に書いてあるわけにございませうが、精神は要するに徴収成績が逐年向上するということをお考えの方で扱つておるわけにございませう。

第四号は、貸付金額の限度及びその各年度割合を定めてあるものでございまして、先ほど申し上げましたように、昭和二十七年に貸付を受けましたものに引き続いて例を挙げて申し上げますと、昭和二十六年度末の未収保険料総額、これは二十五年度から引続いたものでもよろしいのであります。それはすべて二十六年度末にありまして未収保険料の半額を限度としてこの貸付が行われるのであります。而も徴収成績がこの次の表にございませうという、細かくなつておりますが、貸付の最高限度を未収保険料の半額を抑えまして、更に徴収

成績によりまして、初年度に全額借受けるものと、徴収成績が漸次低くなるにつれて二年乃至三年に分けて貸付をするようにいたしておるわけにございませう。例を挙げて申し上げますと、最低の昭和二十六年度の徴収成績が百分の七十から百分の八十未満でありましたものは、二十七年に於いては、百分の四十だけが借りられる。五割の百分の四十だけが、つまり二割だけが借りられるというところになるわけにございませう。その代りもう一〇%二十七年度の成績が向上いたしますと、二十八年度におきましては三割、一五%、五割の百分の三十が借りられる。あとの残りは、もう一〇%成績がよくなりまして、二十九年度に借りられるというふうなことにいたしておるわけにございませう。この徴収成績の組合せによりまして、貸付の限度が、この表だけを適用しますと、未収保険料の百分の五十を超える場合がございませう。その場合未収保険料の貸付対象額の限度の百分の五十だけにとどめるということが第二項に念のため書いてあるわけにございませう。

第五号は分割交付の規定でございませう。これは第七條に關連をいたしたのでございませうが、貸付を受けた者が、それが、それと同額の資金を調達いたしまして、合せましたものを未拂診療報酬の支拂に充てることに実行上は相成つております。そうなりますと、保険者の経済状態によりましては、一時に借入を受けても資金の調達に困る者があろうと思ひまして、第五條におきましては、資格に該當して一定の貸付金の貸付が受けられます場合でも、資金の調達の模様によりましては、保

險者の申請によりまして、分割して、年度を越えても交付ができるようにしてあるわけにございませう。そして、従つてそういうふうに分割して交付を受けた場合には、その都度分割して交付を受けた額と同額を、原則として準備して、未拂診療報酬の支拂に充てるというところに相成るわけにございませう。

第六條は、申請の手續の規定でございまして、特に申上げることはございませう。

第七條は、只今申上げた通りでございまして、貸付を受けた者は還滞なく大體原則として同額の金を調達して、診療報酬の支拂に充當するということになつておるのであります。その借受をいたしました年度において、すでに前の未拂診療報酬を拂つておりますものがあれば、それはその部分だけ差し引いてよろしいということが、当該貸付金の額から当該年度の間に支拂つた未拂診療報酬を控除した額という趣旨で現わしてあるわけにございませう。

次に第八條でございませう。これは衆議院におきまして修正をせられておりますので、或いはお手許に修正の案文が届いておりますかと思ひます。それが、それに基きまして御説明を申し上げます。当初の政府原案によりますと、この貸付金は償還期限を十年といたしまして、そのうち五カ年を据置期間とすることになります。利率は年六分五厘でありまして、据置期間中も利子が複利計算で附くことになつておつたのでございませう。これに對しまして衆議院におきまして修正が行われまして、据置期間は三カ年にな

りまして、償還期限十年は変わらないのでございませうが、据置期間が三カ年になりまして、その代り三カ年は無利子とするというところになりましたわけにございませう。例を挙げて数字で御参考に申し上げますと、原案の規定によりますと、十萬円借りました場合には、利子を加へまして、十年後には総額十六萬九千円ほど、返済いたさなければならなかつたのであります。この修正によりまして十三萬円足らずの返済で済むことになりました。三年間無利子ということになりました関係上、保険者としては十萬円借りました場合に、十年経ちました場合の償還金の総額は、比較いたしますと四萬円ほど助かるというふうなところになつたわけにございませう。

第九條は支拂給子に關する規定でございまして、これはまあ將來の問題でございませうが、災害その他の事由によりまして、支拂が困難になつた場合には支拂を猶予することができるようになつておるのでございませう。

第十條は、所定の條件に該當をいたし、又は後におきまして該當をするようになりまして、或いはお手許に修正の案文が届いておりますかと思ひます。それが、それに基きまして御説明を申し上げます。当初の政府原案によりますと、この貸付金は償還期限を十年といたしまして、そのうち五カ年を据置期間とすることになります。利率は年六分五厘でありまして、据置期間中も利子が複利計算で附くことになつておつたのでございませう。これに對しまして衆議院におきまして修正が行われまして、据置期間は三カ年にな

りまして、償還期限十年は変わらないのでございませうが、据置期間が三カ年になりまして、その代り三カ年は無利子とするというところになりましたわけにございませう。例を挙げて数字で御参考に申し上げますと、原案の規定によりますと、十萬円借りました場合には、利子を加へまして、十年後には総額十六萬九千円ほど、返済いたさなければならなかつたのであります。この修正によりまして十三萬円足らずの返済で済むことになりました。三年間無利子ということになりました関係上、保険者としては十萬円借りました場合に、十年経ちました場合の償還金の総額は、比較いたしますと四萬円ほど助かるというふうなところになつたわけにございませう。

事務で、政令で定めるものは都道府県知事が行うことになっておりますが、大体私どもの現在の考え方としては、貸付金額の決定につきましては、厚生省で一定の方針に基いて不公平のないようにしたいと思っておりますが、具体的な金の貸付或いは償還に関する事務は大体挙げてこれを都道府県知事に委任をしたいと、只今のところ考へておるような次第でございます。

第十三条は、昭和二十七年三月三十一日、即ち昭和二十六年度末におきまして、国民健康保険事業をやつております全保険者、その後におきまして、前の休止保険者の事務を引受けて事業を再開したり、或いは休止保険者の診療報酬支拂義務を承継して事業を始めましたものにつきましても、この貸付制度の恩恵に浴することができるようという考え方、一定の条件の下に貸付金の貸付をすることにいたしましたわけでございます。ここにございいますように、昭和二十七年四月一日から昭和二十八年三月三十一日まで一年間のうちに、そういう該当いたしましたものにつきましては、大体同様の条件で貸付ができることにいたしてあるのでございます。

第十四条は適用除外の條文でございますが、これはこの法律につきましても、国民健康保険法第二十六條第二項、第三十七條ノ六第二項の規定は適用しないということになつて、これは借入金をした場合は都道府県知事の認可を必要とするというよう規定がありますので、さうな規定の適用をこの場合にはしないので、当然法律によつて貸付を受けられる。その

国民健康保険法の一の監督規定の適用をしないということを行つたのでございまして、附則には特に申上げることにはございせん。ここで附則の第一項の、二十七年四月一日から施行するといふのは、当然この時期が過ぎておりますので、衆議院におきまして、この法律は公布の日から施行するといふふうに修正に相成つておるわけでございます。二項、三項は、厚生省設置法の改正をいたしまして、この法律に關する仕事を厚生省において行い、更に厚生省保険局においてこの仕事を担当するといふことを現わした改正でございます。極めて簡單でございますけれども、以上を以てしましてこの法律案の概略の説明を終りたいと思ひます。

○委員長(梅津錦一君) 概要の御説明は保険局長から只今承りました。これは保険會計小委のほうへ付託いたしましたので、なお十分の検討を加えて結論を出してもらふということに御異議ございませんか。

○委員長(梅津錦一君) それならさよう決定いたします。

○委員長(梅津錦一君) 次に国立病院特別會計所屬の資産の譲渡等に関する特別措置法案がこちらへ參つておりますが、提案理由の説明を聞くことに御異議ございませんか。

○委員長(梅津錦一君) 御異議ないものとしまして、西村政務次官からお願ひいたします。

○政府委員(西村直己君) 只今議題となりました国立病院特別會計所屬の資産の譲渡等に関する特別措置法案について、提案の理由を御説明申し上げます。

今同厚生省所管の国立病院の一部を地方公共団体等に移譲することとなりまして、これにより移譲される国立病院の用に供されてゐる資産に關し、その譲渡等について特別の措置を講ずる必要がありまして、この法律案を提出いたしました次第であります。

その内容といたしましては、今回の移譲の趣旨にかんがみまして、先ず、移譲される国立病院の用に供されてゐる資産の譲渡に當つては、国の財産の譲渡の特例として、国有財産法の適用を受ける固有財産については時価の七割減を、消耗品を除き一般の物品については時価の五割減を、国立病院の經營により生じた未收金債権については時価の三分の一以内を減じた価額で譲渡し得ることとしたしております。

次に、資産の譲渡に當りましては、譲渡対価の納付前においてもその資産を引き渡すことができることとしたし、また地方公共団体は譲渡資産の対価を地方債証券をもつて納付することができるといたしましたのであります。

次に、公的医療機関の設置者が資産の譲渡を受けた場合におきまして、その対価を一時に納付することが困難であるときは、十年以内の延納の特約をすることができるといたしましたのであります。

この外、一般會計及び国立病院特別會計所屬の資産を医療施設の用に供するために同會計間において所屬善又は所管換をする場合においては、同會計間において無償として整理することとしたしました。

なお、国立病院の移譲に伴ひまして、その病院に勤務する職員が引き続

き都道府県の職員となる場合におきましては、これに引き続き恩給法の規定を適用することとしたしてゐるのであります。

以上がこの法律案の提出の理由であります。

なにとぞ御審議の上、すみやかに御賛成あらんことを御願ひいたします。

○委員長(梅津錦一君) 提案理由の説明を承りましたが、提案理由の説明に基きまして概要の質疑だけ本日やりたいと思ひますが、御異議ございませんか。

○委員長(梅津錦一君) ではさういたします。

○委員長(梅津錦一君) 速記止めて。

ちよつと速記止めて。

○委員長(梅津錦一君) 速記を始めて。概括質問に對して只今御承諾を得ましたので、国立病院關係に對する質疑に入りたいと思ひます。

○議員(眞治君) 只今提案理由を承りましたので、何と申しまして、この国立病院の地方移譲ということに對する一番重要な点は、ここにありま

す通り、その内容といたしましては、今回の移譲の趣旨に鑑みましての点であります。移譲の趣旨がどこにあるかというのを我々は先ず確めねばならぬのであります。これが只今の日本の現状では、国立病院といふものが日本の医療に非常に大きく寄與してあります。そして又国民も非常に喜んで、そして医療を受けておる状態であり、それが地方移譲になるといふことは、国民医療を向上させるといふことが目的でありますのか、或いは国立病院を地方に移譲するといふ

ことが、一つの国家財政の面から見て地方に移譲しなければならぬのかという、その根本的の移譲の趣旨を承わりたいのでございまして。

○政府委員(阿部健雄君) お答え申し上げます。今回の国立病院を地方へ移譲いたしました趣旨につきましては、財政上の都合或いは医療を向上させるという目的かというお尋ねでございますが、私どもが考へておりますのは、地方へ移譲することによりまして、内容その他を充実させたい、又させ得るといふ考への下に計画したのでございまして、財政上の問題を主として考へたものではございません。

○議員(眞治君) そに非常に大きな疑問がありますので、現在の国立病院の特別會計等から見ても、必ずしもこれを地方に移譲してさうしてその姿で以て国民医療が向上するとは思へないというところは、これは政府当局においてもよくおわかりだらうと思ひます。殊に現在の地方財政が非常に窮乏しておりますときに、これを地方に移譲して、さうして國がやつてゐる以上になるといふことは常識的に考へても納得が行かぬのじやないかと思はれるのですが、これにつきまして地方に移譲して、移譲したことによつてこ

ういう点が国民医療の上から見て向上するといふことを具体的にどういふふうにお考へになつておりますか。

○政府委員(阿部健雄君) お答え申し上げます。小委員会での前も御説明申し上げましたように、今回の移譲案は、できれば計画のものが全部移譲できることになれば結構でございますけれども、大体のやり方といたしましては、地方に国立病院を受けられるところへ

話し合いの上で移譲するという点でございます。それを主眼にして交渉いたすことに考えておるのでございます。受けられるところと申しますのは、個々の病院について地方と十分に話し合いまして、地方がこれをどういうふうに使つて、どうしてやつて行けるというふうな自信のあるところへ譲りたいと思つてございまして、私どもとしましては先ほど申し上げましたように、そうやつて行けば内容が非常に充実するだろうというところを考えたところに移譲するのでございまして、それを例で申し上げますと、例えば或る県につきましては、地方の県病院を十分にその地区々々のセンターとして持つて行くのに、これ／＼があればこの国立病院はこれらのセンターにするのだというふうな、具体的計画を立てておられるところもあるものであります。そういうところにつきましては、県といたしまして、十分に内容を整備して行かれる。国立病院として、国がたくさん持つて、今のような迷々とした整備の仕方では進みは進みに進んで行くだろうと、かように考えておるのでございまして、一概に国立病院と言ひましてもいろいろありまして、経済的にも内容が非常によく、地方のそんな負担にならん所もございまして、それから又地理的に行きまして、今申しました地方の公的医療機関としては適当な場所として利用のできる所もあるものでございまして、ただそういうふうなうまく利用のできない不適当の所を無理に機械的に押付けるといふことになりまして、今お話のような医療の向上どころか、むしろ医療が低下して、更に地方の財政的負担になるということも或

いはあるかと思つてございまして、その点につきましては十分に個々について話し合つてやつて行きまして、医療の内容の充実の得るという見通しのある所を移譲して行きたい、かように考えておるのでございまして。

○藤森眞治君 地方移譲することによりまして、国民医療が向上するということも考えられるが、併し或る地区によつては府県が引受けられない所はそのままにするという御答弁ですが、これは非常に矛盾があるのではないかと申します。地方に移譲することによつて国民医療の内容が非常によくなるというところであれば、これは国が相當な犠牲を拂つてでも国民医療のためには、全部を地方に強制的にでもやつて、国民医療を向上させなければならぬというところが考えられるので、ただ受入態勢がかなりいいところだけはやゝ、悪いところは放つとくというところになりますと、国全体から見た場合には、金持ちのところはよくなるが、地方財政の豊かでないところはますます悪いところへ追込まれるということも考えられるのではないかと、そこに一つの大きな矛盾があるのではないかと思ふのですが、この点如何でございましてか。

○政府委員(阿部健雄君) 私の説明が少し足りなかつたので、ちよつと誤解があるのでもございますが、地方の財政のいいところだけに譲るといふのはございませぬ。その病院個々に鑑みまして、今の病院の立地条件その他その経営状態、いろいろな点から行きまして、地方の病院として十分に利用できるところ、発展して行くところへ譲りたい、こう思つてございまして、国立病院は御承知のように突然として軍病院を国で経営することになつたのでございまして、中には非常に地方の一般病院としては立地条件その他、まづいいところがあるものでございまして、そういうものでも地方に押付けますと非常に財政の負担にもなり、従つてそれがだん／＼と悪くなつて行くということも考えられるのでございまして、かゝることも考えられるのでございまして、たすつもりはない、かように申し上げたのでございまして、その点御了承願ひたい。

○藤森眞治君 その点もわかりました、併しよくなるどころ、又利用価値も非常に多いという意味でよくなるどころは地方移譲ができれば、併し立地条件その他がよくなければ、そのまゝにして置くということになりますと、国全体から見た、国の医療という上から言ひますと、すべてが平等によくなつて行かなければならぬ、こういうところが考えられる場合に、立地条件のいいところはよくなり、悪いところはそのまゝというのでは少し矛盾がある、むしろ立地条件の悪い、又病院そのものが余り完全でないとか、或いは地理的にも若干の欠点があるというところをよくしてこそ初めて利用率も高まり、国民すべてが恩恵に浴するわけで、むしろいいところより悪いところをよくして、そうして国民の医療価値を多くして地方に移譲するのだというところになればよくなるかと思ふのですが、ただ立地条件がいいからというだけで移譲の対象になるのでは、少し国民全体の医療という面から見て、少し不公平が起きて来る。仮にそれが地方財政には関係ないものとしたとしても、

も、そういう感じを我々は深くするもので、もう少しそこを御明確におつしやつて頂きたい。

○政府委員(阿部健雄君) その点は、私も地方の公的医療機関を国立病院に移譲だけで解決するということは考えておらないのでございまして。現在の国立病院をできるだけいい病院は利用したい。そうして内容をよくしたいというところを考えたものでございまして、そのほかにもまだ／＼足りないところが大々さんあると思ひます。そういう点につきましては、地方でもそれぞれ県病院を作りたいというので、今年度におきましてはすでに八十九億の起債の申請が来ておるような状況でございまして、国立病院も全国的に見ますと、全国の医療を今の国立病院を地方に移譲しただけで、全部完璧になるといふふうには私ども考えておりません。

それから又立地条件等の悪い病院をよくして地方にやることこそ本當の措置ではないかというお話でございますけれども、立地条件の悪い病院といふものは、これはよくするといふことは非常に困難じやないか。建物の悪い病院ならこれをよくすればそれで立派な病院になりますけれども、立地条件の悪い病院といふものは、これは何か別途の方法を考えなければならぬ。例えば結核療養所に転換するとか、そのほかの同じ医療施設としましては考え方がおのずから変わつて来るのじやないか、かように考えておるのでございまして。

○藤森眞治君 この点につきましては又大臣の出席の折に大臣に御質問いたしますとして、次にお尋ねしたいのは、これは有償譲渡となつておりますが、只今のうちに国がやつておる医療を地方に移譲するといふ場合に、国の仕事を地方にやるわけでございますから、当然これは有償でなく無償であつて、つまり国の仕事を代行した、これは言葉は適當でないかも知れませんが、そのくらいにやらなければならぬ。そうするとむしろ国はこれを送ります場合には若干の化粧料がついておるといたしまして、十分なものにして国がやれないから地方でやれ、こうあるべきだ。逆にこれが有償になつておるといふことは、どういふわけでおれば有償になりますのか、お伺ひしたい。

○政府委員(高田清運君) 結論としまして、藤森先生が恐らく心持に抱いておられるであろうと思ひます、或るべく無償であつたいということにつきましては、私どもも同感でございまして、ただ根本の考え方としまして、この医療というものは、国立病院でも医療の一部を担当してやるわけでありまして、これらのものは国が十分責任を持つて、財政的にも責任を持つて最終的にやらなければならぬ仕事であるとはこれは必ずしも考えていないのであります、やはり根本の考え方として、病院の整備等は地方の府県、特に府県等が公のものとしてやつたほうがいいのじやないだろうか、それで国としては先般来申上げておりますように、特殊の使命を持つた何かの病院を整備しておく、そういうふうな考え方のほうが医療の行き方としては妥當じやないだろうか、そういうふうな考え方をいたします関係上、この医療については、勿論国もできるだけ、財政

は、これは有償譲渡となつておりますが、只今のうちに国がやつておる医療を地方に移譲するといふ場合に、国の仕事を地方にやるわけでございますから、当然これは有償でなく無償であつて、つまり国の仕事を代行した、これは言葉は適當でないかも知れませんが、そのくらいにやらなければならぬ。そうするとむしろ国はこれを送ります場合には若干の化粧料がついておるといたしまして、十分なものにして国がやれないから地方でやれ、こうあるべきだ。逆にこれが有償になつておるといふことは、どういふわけでおれば有償になりますのか、お伺ひしたい。

上の負担の許しを限り、できるだけ金を注ぎ込んで医療の完壁を期さなければならぬけれども、同時に、これは地方のほうも、私は社会保障の見地から十分力を入れて、金も注ぎ込んでやつて頂きたい。まあそういう性質のものであらうと思ひますので、今までまあ国でやつておりましたのを、いわゆる事務配分という見地から国の代行をさせるという意味において只にさせるというよりは、私どもとしてはちよつと考へていないのでございませう。併し先ほど来お話がありましたように、地方の財政の状況でありますとか、或いは今後の移管された病院の運営の行き方でありませうとか、そういう点を考へまして、できれば成るべく地方の財政上の負担をかけない仕方に於いて移管ができれば仕合せである、さうな考へておりますし、その意味におきまして、この価額の割引率等につきましても、従来のこつた国庫有財産の譲渡については、余り例を見ないような非常な低目に実はなつて、法律案ができておるような次第であります。この点御了承頂きたいと思ひます。

〔委員長退席、理事長島銀藏君委員長席に着く〕

○藤森眞治君 これもたび／＼承わつておりますので、我々の感じとして、国立病院の地方移譲というところが、国が国家財政の赤字を地方財政に押し寄せるという感じがどうしてもしつくりととれませんので、できるならば、そういう意味でないといふことの明確な御答弁を一つ承わりたいのです。

○政府委員(阿部健雄君) 以前は一般

会計から国立病院経営の特別会計に相当の繰入れをいたしておつたのでございませうけれども、来年度におきましては繰入れはいたしませんけれども、その繰入れというものは、特に一部の改善費、整備費というものは、或いは特別の看護婦の養成費というふうな、元来の病院費でない部分の繰入れでございまして、一般の病院の経営費というものにつぎましては繰入れを考へておられません。従ひまして国家財政に対する負担という問題はまあ最近非常に軽減して来ておるのであります。その点から行けば、それを理由にして病院の移譲をいたすというほどのものではないと、私はかように考へておるのであります。

○藤森眞治君 今回健康保険の單価の値上げ或いは入院料の値上げ等がありましたが、或いはこゝ暫くは赤字というものが或る程度カバーできるとは思ひますが、併しながら今後の経済状態によりましては必ずしもこれが永久に続くものとは考へられませんか。殊に社会保障制度審議会の第二次勧告におきまして、地方移譲に對しては相當な整備をして、さうしてこの経営については、国が相當の補助をしなればならぬというところが勧告案に出ておると記憶しておりますが、こゝういふ点に對しましての考へが拂われておらないように思ふのであります。今一応は考へがついておりますが、今後の経営については考へが全然この法律ではついておらないように思ふのですが、その点如何ですか。

○政府委員(阿部健雄君) 今藤森先生のお話のように、経営費に大なる赤字が出ましたときに、それに対する補助をつければそれに越したことはないと思ひます。又我々もそれを希望するところでございませうけれども、国家財政等の立場から、そこまでのところはちよつといたしかねる。現に我々が国立病院として経営しておりますが、国からあらわなくてもどうにかやつておるものであります。そこまではいたしかねるような状況であります。ただその県営病院は全部赤字が出るという前提の下のお話でございませうけれども、各府県におきましては、先ほど申し上げましたように、公けの医療機関を作るといふことに非常な必要性を感じまして、昨年は約四十億円の建設費の起債の補助が出ておりましたが、今年は八十九億と、倍以上に出ておるといふような状況で、

〔理事長島銀藏君退席、委員長着席〕

私は必ずしも県に移管したからさう県財政を危殆に陥れるような程度の赤字は出ないだらう。殊に病院は施設と共に、その診療のスタッフが非常に大車なんでもございませうけれども、それがそのまづいて行きますので、地方へ移つたから急激に経営状態が悪くなるであらうというふうなことも考へられませんか。大体これで地方にも御満足頂けるのではないかと考へておるわけでありませう。

○藤森眞治君 地方に参りまして、地方の医療機関が今かなり増設される傾向もありませんし、又その経営内容もさして赤字が出ていないといふことも存じておりますが、併し地方のいわゆる公的医療機関なるものの経営方針を見ますと、大体において独立採算制を採つておるのであります。ここに今お

話のような点で心配がないとは言われませんが、併しこれが府県に移譲されたものでは、どうしても独立採算制をとつて行く傾向が出て来た場合には、これが即ち診療費に影響するのではないかと、これが案じられますのみならず、これは一般の国民もこれを憂へておるところなんです。こゝういふ点につきまして、医療費が高くならないといふお見通しがございませうか。

○政府委員(阿部健雄君) 先ほど申し上げましたように、今のスタッフが行つて診療をやるのでございませうから、そんな急激な変化があらうとは思ひませんし、それから今又お話のように、公的医療機関が所によつては独立採算をとつておるということも承知いたしております。併し独立採算といひましても、独立採算制のために、患者に余分な治療代、或いは無理な負担をかけまして、さうして採算を無理に合わせるというふうなことであれば、これはまあ非常に悪い傾向でございませうが、さういふ点があれば、公的医療機関につきましても、医療法に基きまして私どもから指示も出せることになつております。監督もすることができるようになつておりますので、今後一層その点につきましても、十分に検討を加へまして、さういふ弊害のないように努力いたしたい、かように考へております。

○藤森眞治君 医療法の面から厚生大臣の指導はできる規定がございませうが、併し今日までの公的医療機関その他の状態を見ましても、或いはこの医療法の三十五條による厚生大臣の指導ですか、これが指示というふうなものが行なわれたことはないんじや

ないかと思ふんですが、今後において、これを若し独立採算で弊害の起きるときには、どん／＼おやりになる勇氣が、おありになりますか。これは余ほど強い御決心をお持ちにならないと、今日までの我々歴史を見ておりますと、一抹の不安があるわけでございますが、如何でしょうか。

○政府委員(阿部健雄君) 医療法もまだできて余り年月も経ちませんが、経たないといふことが弁解の理由にはなりませんが、實際お話の通りに、現在までのところは余り深く立入つては監督しておりません。併し私どもといたしましては、いろ／＼な医療費の問題は一番深刻な問題でございませうから、もう少し我々としては立入つて検討も、又悪い点については指示もして行かなければいけない。これはまあどうしてもさうしななければならん、さういふことは考へておまして、やるつもりで、できるだけのことにはやるつもりでございます。

○中山善彦君 現在の国立病院は戦時中に造られたものが相当多いのであります。極めて不便な位置にあつて、利用価値の少ない病院も相當あるように思ふのであります。こゝういふような病院は國が閉鎖するといふような考へはあるかどうか。それから今一つ、地方に移譲された場合、やはり経営が非常に困難になると、地方は医療の目的以外に譲り受けた財産を使用することの制限はこの法文には出ておりませんが、さういふことは自由であります。併し、一応お尋ねしておきます。○政府委員(阿部健雄君) 立地條件の非常に悪いところは閉鎖する考へがあるかどうかといふお話でございませう

が、私ども考えておりますのは、一応地方当局と一緒になりまして、県の公的医療機関として有効に利用する方法がないかというのを検討いたしまして、それができなければ場合によりましては結核療養所に転換するということも考えられるのでございます。これも当座のところは一応三千ベットのうちに限られておりますので、三千ベッドまでは入れるわけでございまして、それ以上になりますと一応現在お定め頂いたところじゃできません。その問題については更にいよいよ蓋を開けて、そういうものを検討を済まして、残った部分について今後更に検討いたしたいと思つて、如何ように考へても公的の病院としての利用価値がない、存在の意義がないというものであれば、これは国立病院としても存在の意義がありませんから、これは私は閉鎖するよりしようがない、ほかに利用方法を考へるよりしようがないと、かように考へております。

それから今の移譲したものを県がやつてみたところがうまく行かん、それでほかに売つてしまおう、そういうものを認めるかというお話でございまして、これはまだここにははつきり出ておりませんけれども、私どもの考へていたしましては、これは十五年の年賦で地方に売るのであります。一応十五年程度は医療機関として利用するといふ建前で地方へ譲渡いたしたい、かように考へております。それでその点につきましてはここについて十分に各角度から検討いたしますので、県当局及び厚生省のほうの見通しが万々そんなひどい狂いはないだろうと、かように考へておりますが、まあ特殊の場合も出て来ると思ひますし、今申し上げましたように一応の考へていたしましては、十五年程度は少くとも……国有財産法には規定があるのだらうでございますが、十五年間そのほかのものに使用しやしないということがあるのだらうでございまして、気持は今申し上げたやうな気持でおります。

○中山善彦君 国立病院を療養所に移管した場合に、この病院の内容はやはり総合病院的な経営をなさるかどうか。

○政府委員(阿部敏雄君) 国立療養所の現状を申し上げます、まあ大体国立療養所は辺鄙なところへございまして、係上、又その地元に対するサービス上或る程度の地元の患者は一般患者も診ておる現状でございまして、併し性格は飽くまでも療養所としての建前をとつておるでございまして、多少一割或いは一割五分程度の一般患者がときにありますと参つておりますが、その程度のことは療養所といたしましててもやはりやつて行かなければならん、それから又転換の方法でございまして、現在の建前によりまして、本年中に療養所に転換するものは順次に患者を入れ換えて参りまして、そして来年度即ち来年の四月一日からこれを療養所に切り換へるのだ、こういう形になつておるのでございまして、併しその転換の仕方によりましては急激に患者の転換もできませんし、多少はずれて行くこととがあるのじやないかと、かように考へております。

○中山善彦君 この療養所に移管した場合、国立病院に勤めておりました職員、身分というものは、若し療養所になりますと格差はないわけでございますが、総合病院の内容をそのまま療養所に移した場合には、職員の身分に變動がなく行くかどうか、その辺のことは現在国立病院に勤めておる職員の人が身分の變動を非常に杞憂しておるというやうなことを私も聞いておりますから、一つはつきり御答弁下さい。

○政府委員(阿部敏雄君) 療養所に転換いたしますと定員関係その他もございまして、現在の職員を維持するわけには行かないだらう、殊に療養所として要らない専門科目もありまして、併し従来の国立病院を療養所に転換した例はたくさんあるものでございまして、順次にやつて参りまして、非常に職員に不安を與えるやうな、直ちにいついづか限り病院はやめてもらつてはというやうな問題は起らなくて、円滑に私に転換ができるのではないかと、かように考へております。又そういうふうな努力をいたしたいと思ひます。

○藤森義治君 地方へ移譲をしまして府県に渡しましたとき、現在地方では一つの医療機関の整備計画を持つておりますのでこれに全部委ねて、他は府県が移譲されたものを全部府県の立場から、一つの新しい角度から立てた医療体系を作るといふやうなふうに、全部を委して利用させるといふお考えはございせんか。つまり渡したから渡したものは県でよろしく処理をし、併し仮りに二千ベッドあるのなら二千ベツトといふものはこれは確保しなければならん、併しそのやり方は府県に全部委してやらせるといふやうな、只今の国有財産の移譲の法律があるかも知れませんが、そこまで進んだお考えはお持ちになつておりせんか。

○政府委員(高田清運君) 今度の移譲の趣旨が、先ほど来申し上げておりますように医療体系の整備ということにございまして、従つて移譲された病院がその後において医療機関としての機能を失う、或いは又減少させるというやうなことは、これは避けなければならぬと思ひますし、従つてその辺の見通しにつきましては移譲の際の交渉に當つては、更に相手方とよく詰合をして、こちらも見通しをつけてやつて行きたいと思ひます。そういう意味におきまして、先ほど中山先生の御質問に對しては、先ほど申し上げましたように、国有財産法の規定に基いた見当もつけるといふことになるわけにございまして、立地条件或いは建物等の関係上更に有効適切な整備が行われるにおきましては、今お話のやうな場所を變えたり、或いは建物を建て変えたりするといふことは考へ得ると思ひますが、野放しにして委せきにするという考へはございせん。

○谷口三郎君 ちよつとお尋ねいたしますが、この国立病院の移譲は地方の公的機関に移譲しようというのでありますが、例えば私立の大学とかといふやうなところにはこれは認めるわけには行きませんか、如何ですか。

○政府委員(高田清運君) 一応法律案にはそういうものは含まないことになつておりまして、私立の学校等につきましては、別個の国有財産の措置に関する特別の法律がほかのほうで出て御審議を頂いたか、或いは済んだかと思ひますが、そつちのほうによつて処理されるはずでございまして。

○谷口三郎君 それでは例えば医師会などが或る国立病院をもらいたたいというやうな場合はどうですか、それはとてもできませんか。

○政府委員(高田清運君) 一応お手許に差上げてあります法律では予定をいたしておりません。

○井上正三君 今ここに資料を頂きましたが、その中に看護養成所は、看護婦の学校は甲種と乙種を持つてゐるのが大部分でございまして、この看護婦学校を持つておることも、いづれそのうちの何パーセントか地方に移すことになると思ひますけれども、これについては甲種といふのは普通の看護婦学校でよろしいと思ひますが、これまでの乙種といふのはどういふふうなものでございまして、いづつしやるおつもりでございまして、この頃看護婦の養成が始つて参りますと、普通の看護婦に看護婦幾らといふやうなときめがないために、これからの国立病院の看護といふものは恐らく地方へ移管されて非常に落ちるのではないかと思ひます。只今経済的な部門を大きく論じられておりますけれども、この医療の内容において、特に看護の面において非常に落ちることを憂へておるのでございまして、これに對してどういふやうな考へをお持ちになりますか。

○政府委員(阿部敏雄君) 国立病院を地方へ委譲することによりまして看護の内容は落ちやしないかといふ点の御質問からお答えいたしますが、それはまあ勿論御承知のことでございますけれども、看護婦の教等も一定の規定があるものでございまして、殊に現在おる看護婦も採つてもらいますから、それで私はその点は落ちないやうに十分に私のほうとしても指導もでき

監督もできると、かように考えておる
のでございます。

それから乙種の看護学院の移管をどう
するかというお話でございますが、
これは若し間違つておりましたら私
とて御訂正申上げますけれども、乙種
の看護学院の中で甲種に昇格する、こ
れは形の上でなくて、そういう非常
に需要もあり、その情勢がどうして
甲種にするほうがいいというものは
甲種に昇格して引取つてもらうよう
に、或いは引取つてから昇格される
に、昇格と交渉したいと思つていま
す。それから又更に乙種のもは、准
看護所にできるものは准看護のほう
の養成所にして行くべきではないか。
一、概に乙種の看護学院は全部甲種
の看護学院にするということはきめ
ないほうがいいんじゃないか、個々
の場合にどうするか、個々の場合
に、甲種の看護学院及び准看護学
院等の比率を考へて行くべきでは
ないか、かように考へております。

○井上なつあ君 ちよつとお聞きして
おきたいと思うのですが、只今伺い
ますと、厚生省では看護の面におい
て十分指導監督をするというお話で
ございますけれども、この際私どもあ
る面に改革が加えられてそれが国立
病院の地方委託というとも考へられ
ております。看護というところに
まして厚生省ではもう一度再検討な
るお考えはございませんでしようか、
お伺いしたいのでございます。

○政府委員(阿部敬三) 看護の面
につきましては、まだ厚生省の首脳部
の会議におきましてこれを再検討す
るという問題はきまつてはおりませ
ん。おりませんが私自身の考えから
行

きますと、いろいろの現地を見て歩
いたりますと、いろいろ御意見が
あるようでございますけれども、一
これは日本も独立したことでありま
す、十分に検討して直すところがあ
れば直したほうがいいんじゃないか
かように私は考へております。

○委員(梅津錦一君) この程度で概
括質問を終りたいと思つて、御異
議ございませんか。
〔異議なしと叫ぶ者あり〕
○委員(梅津錦一君) ちよつと速記
を止めて。
〔速記中止〕

○委員(梅津錦一君) 速記を始めて
下さい。
麻薬取締法について簡単に概要説明
だけお聞かせしたいと思います。
○説明員(堀江二郎君) お手許にござ
います麻薬取締法及び大麻取締法の
一部を改正する法律案の逐條につ
きまして御説明申し上げます。

第二條の改正は、麻薬取扱者として
新たに家庭麻薬製剤業者及び家庭麻
薬卸売業者の二種を加へ、家庭麻薬
の給を円滑にし、国民医療に資せん
とするものでございます。この際家庭
麻薬の定義中により阿片、モルヒネ
の塩類を削除いたしました。モルヒ
ネ等を家庭麻薬に含めずことは弊害
がございまして削除いたしました。第
九條の改正は、麻薬製剤業者、
家庭麻薬卸売業者の免許資格を定め、
且つ薬局開設者も家庭麻薬小売業者
となるようにいたしますと共に、第
九條を改正いたしました。登録手数料
の規定中に家庭麻薬製剤業者、家庭麻

薬卸売業者の二種を加へた次第でござ
います。

次に第十九條麻薬輸入業者の規定で
ございまして、従来終戦時の麻薬国内
保有量が少かつたため殆んど輸入の必
要がなかつたのでございまして、近時
保有量の減少のため近い将来麻薬の輸
入は当然考慮しなければならぬので
ございまして、その手続等を改正した
ものでございます。即ち第十九條を改
正し、麻薬輸入業者の許可事項を法定
化し、新たに第十九條の二を設けて
麻薬輸入業者が麻薬を輸入したとき
の相手国発給の輸入許可書の提出義務
を、又第十九條の三を設けて厚生大臣
の発給する輸入許可書の返納義務を
それら規定いたしました。次に第二十
四條は、麻薬製造業者の麻薬製造限
制規定でございまして、新たに但書
を加へまして家庭麻薬の原料となる
コデイン、ヒドロコデイン等を家庭
麻薬業者が譲り渡す場合は除外した
次第でございまして、

次に第二十六條の麻薬の製剤に關
する規定、第二十七條の麻薬を製剤
する場合の許可に關する規定中に、
それぞれ家庭麻薬製剤業者を加へ、
又従来第二十八條でもつて家庭麻薬
の譲り渡しを制限して参りましたが、
家庭麻薬の性質上広く麻薬取扱者が
譲り渡す得るようになすに改正した
次第でございまして、次に第二十九
條、第三十條は、麻薬輸入業者等が
麻薬を輸入し、製造し、製剤し、小
分した場合は行わなければならない
包装表示に關する規定でございま
す。次に第三十一條並びに第三十五
條の麻薬製剤業者、麻薬卸売業者が
おの業務所ごとに行う報告義務の規
定中

に、家庭麻薬製剤業者、家庭麻薬卸
売業者を加へ、第三十三條、第三十四
條を改正して家庭麻薬の譲渡先を第
二十八條と同様に拡大して麻薬取扱
者とし、又第四十五條を改正して、
従来家庭麻薬を購入する場合に捺印
せしめておりましたが、これを削除して
家庭麻薬の購入を簡便にした次第で
ございまして、次に第四十七條の改
正は、麻薬取扱者の免許更新の際の
報告事項の規定でございまして、報
告期限、報告内容を明確にいたした
ものでございまして、又麻薬取扱者
間の譲渡、譲受については、従来第
四十九條の処分命令で処置いたして
おりましたが、これのみでは不便な点
がございまして、許可制度とするた
めに新たに第四十七條の二を加へ、
更に家庭麻薬取扱者が家庭麻薬以外
の麻薬を所持すること等を禁止する
ため、新たに第四十七條の三を加へ
た次第でございまして、次に罰則の
規定でございまして、最も害毒の甚
しいヘロイン、即ち塩酸アセチルモ
ルヒネの罰則を加重するた

め、第五十七條中より削除して新た
に第五十七條の二を加へ、又近時麻
薬事犯の増加に鑑み、これを防遏す
ため、営利又は常習の目的での事犯
については罰則を強化する必要がある
ので、新たに第五十七條の三、第五
十七條の四を加へると共に、麻薬輸
入業者並びに家庭麻薬取扱者の業種
増加に伴い、第五十七條、第五十八
條、第六十一條、第六十三條をそれ
ら改正いたしました。次に大麻取締
法の一部改正でございまして、第
十五條、第十七條を改正して大麻
取扱者の四半期報告を年報に改

め、報告事項を簡略にして大麻取締
の増産に資した次第でございまして。
○委員(梅津錦一君) なお御部に互
つての質疑は次回に譲りたいと思
つて、御異議ありませんか。
〔異議なしと叫ぶ者あり〕
○委員(梅津錦一君) それでは法案
に對しましては本日はこの程度に
いたしまして、次に小委員の補欠の
指名を申し上げます。引揚問題及び
遺族援護に關する小委員草葉隆圓
君の補欠、同じく草葉隆圓君、保
險経済に關する小委員藤原道子君
の補欠として河崎ナツ君、石原幹
一郎君の補欠として草葉隆圓君、
河崎ナツ君の補欠として河崎ナツ
君、河崎ナツ君の補欠として河崎
ナツ君、藤原道子君の補欠として
河崎ナツ君、以上御指名申上げま
す。本日はこれにて散會いたします。
午後零時九分散會

五月二日本委員会に左の事件を付託
された。
一、未帰還抑留者および留守家族の
援護対策に關する請願(第一八五
八号)
一、生活保護法の最低生活基準額引
上げに關する請願(第一八九一
号)(第一九〇一号)
一、アフターケア施設確立に關する
請願(第一八九二号)(第一九〇三
号)
一、医療従事員に關する請願(第
一八九三号)
一、健康保険療養給付期間延長に關
する請願(第一八九四号)(第一
九〇〇号)
一、国立療養所給食費増額に關する

請願(第一八九四号)(第一九〇〇
号)

- 請願（第一八九五号）（第一九〇二号）（第一九〇四号）
- 一、結核予防法による補助費増額に関する請願（第一八九六号）
 - 一、国立病院、療養所の地方移管反対に関する請願（第一八九七号）
 - 一、社会保険および生活保護法医療扶助の診療制限撤廃に関する請願（第一八九八号）
 - 一、医療従事員増員に関する請願（第一八九九号）
 - 一、理容師美容師法中一部改正に関する請願（第一九〇五号）
 - 一、栄養士法存続に関する請願（第一九二五号）
 - 一、生活扶助基準額引上げに関する請願（第一九四六号）
 - 一、診療エックス線技師法中一部改正に関する請願（第一九四七号）
 - 一、同和事業促進に関する請願（第一九六六号）
 - 一、戦争犠牲者の援護強化に関する請願（第一九七一号）
 - 一、戦没船員遺家族を戦傷病者戦没者遺族等援護法案中に包含の請願（第一九七四号）
 - 一、あん摩はりきゆう試験制度廃止反対等に関する請願（第一九七五号）
 - 一、国民健康保険事業の危機突破に関する請願（第一八九九号）
 - 一、国民健康保険事業の危機突破に関する陳情（第一〇〇二二号）
 - 一、国立療養病院存置に関する陳情（第一〇〇五号）
 - 一、琉球在住軍人遺家族等を戦傷病者戦没者遺族等援護法案中に包含の陳情（第一〇〇六号）

一、国民健康保険事業の危機突破に関する陳情（第一〇一四号）

第一八五八号 昭和二十七年四月二十二日受理

未帰還抑留者および留守家族の援護対策に関する請願

請願者 宮城県塩釜市議會議長 松井清四郎

紹介議員 高橋進太郎君

未帰還者とその留守家族に対する援護法としては、現在未帰還者給與法および未帰還者給與法が施行されているが、阿法は不備欠陥が多く、しかもこの適用を受けている留守家族は、全国留守家族の約三分の一にすぎず、その金額も現下の社会情勢に程遠いものであるから、これら未帰還抑留者および留守家族の国家補償について万全の策を講ぜられたいとの請願。

第一八九一号 昭和二十七年四月二十二日受理

生活保護法の最低生活基準額引上げに関する請願

請願者 兵庫県有馬郡三輪町大原国立療養所春霞園 内 島中衛外四百九十八名

紹介議員 藤森 眞治君

昨年五月より実施せられた生活保護法による基準額は、国民生活の現状を全く無視した低額のため、現在入所中の者で医療券の打ち切り、一部自己負担者が日ごとに増し、中には自己負担の増額のためやむなく退所してゆく者もある実情であるから、再び合理的な最低生活基準を定定められたいとの請願。

第一九〇一号 昭和二十七年四月二十二日受理

生活保護法の最低生活基準額引上げ等に関する請願

請願者 京都市右京区音戸山山ノ茶屋町七国立宇多野療養所内 国島昭夫外四百二十二名

紹介議員 河崎 ナツ君

生活保護法は、国民健康保険等とともに社会保険制度の重要な一部門として国民の生活になくてはならぬものである。しかるに生活保護法の最低基準額は現今の高物価の経済状態からみると余りにも低く、この額では最低の生活さえ困難であるから、最低基準額を二千五百円以上に収容生活扶助料を千円にそれぞれ引き上げられたいとの請願。

第一八九二号 昭和二十七年四月二十二日受理

アフターケア施設確立に関する請願

請願者 兵庫県有馬郡三輪町大原国立療養所春霞園 内 島中衛外七百二十四名

紹介議員 藤森 眞治君

わが国の結核対策は予防、治療の面においては一応の形を整えてきたが、後援対策は絶無に近い状態であるから、現在の結核予防法をさらに整備強化して予防、治療、後援を一貫した結核法に発展させ、後援対策に遺憾のない施設を確立せられたいとの請願。

第一九〇三号 昭和二十七年四月二十二日受理

アフターケア施設確立に関する請願

請願者 熊本県菊池郡西合志村

国立療養所再春荘内 大久保実

紹介議員 河崎 ナツ君

結核回復者に絶対不可欠の後援施設を持たないわが国においては、軽快後直ちに深刻な生活苦の社会に出て苦闘しなければならぬ結果、充分な自宅療養ができないばかりか、生活のたゆに過労となり再発または悪化して折角の療養を無にしている実状であるから、さきに提出された二十七年度厚生省案のアフターケア予算を計上せられたいとの請願。

第一八九三号 昭和二十七年四月二十二日受理

医療従事員増員に関する請願

請願者 兵庫県有馬郡三輪町大原国立療養所春霞園 内 大木仙太郎外四百九十八名

紹介議員 藤森 眞治君

国立療養所春霞園における医療従事員の現状は、五十人の病とうに看護婦五名で日直、夜勤勤務のはなはだしい労働強化により倒れた看護婦にも半日勤務が課せられ、医療従事員である看護婦の健康上にも由々しき問題となつていく状態で、患者が患者の看護しなればならぬ実情のため、結核の最大療法である安静が到底保たれぬありさまであるから、結核の撲滅、国民の福祉増進のため是非医療従事員を増員せられたいとの請願。

第一八九四号 昭和二十七年四月二十二日受理

健康保険療養給付期間延長に関する請願

請願者 兵庫県有馬郡三輪町大

原国立療養所春霞園 内 大木仙太郎外四百九十一名

紹介議員 藤森 眞治君

長期療養を要する結核は、健康保険療養期間中に治癒することがほとんどなく、また期間経過後の医療扶助も地方財政の窮乏から、全患者の一部分に過ぎないので、回復せぬ体で社会に出なければならぬ者が多い現状であるから、健康保険療養期間を二年より三年に延長せられたいとの請願。

第一九〇〇号 昭和二十七年四月二十二日受理

健康保険療養給付期間延長に関する請願

請願者 京都市右京区音戸山山ノ茶屋町七国立宇多野療養所内 国島昭夫外四百八十名

紹介議員 河崎 ナツ君

結核患者の九十九パーセントは、長期少くとも三年の療養機関とその後二年の要注意期間とを通じ五箇年の療養の効を積み重ねれば社会人にこして今日の生活を確保し得る健康体を獲得することはできないであろうことは何人も首肯し得る事実であるが、現在健康保険の該当期間が二年であることは、結核治療上誠に遺憾であるから、健康保険療養給付期間を二年より三年に延長されたいとの請願。

第一八九五号 昭和二十七年四月二十二日受理

国立療養所給食費増額に関する請願

請願者 兵庫県有馬郡三輪町大原国立療養所春霞園

内 大木仙太郎外四百九十九名

紹介議員 藤森 眞治君

現在、国立療養所の賄費予算は一日八十四円内四十五円が副食費となつてゐるが、最近における諸物価の値上りにより、給食内容が低下し、栄養の確保は困難となつてゐるから、消化不良に悩む長期結核療養患者の栄養を確保するため、国立療養所給食費の増額を実施せられたいとの請願。

第一九〇二号 昭和二十七年四月二十二日受理

国立療養所給食費増額に関する請願

請願者 京都市右京区音戸山山ノ茶屋町七国立宇多野療養所内 国島昭夫外四百六十四名

紹介議員 河崎 ナツ君

厚生省栄養課発行の資料によると、全結核患者の平均一日の栄養必要量は、二十四百カロリーの熱量と九十五グラムのたん白と五十グラムの脂肪とを示している。しかしてこれだけのカロリーを摂取しようとすれば、最低限一日百四十五円の賄費を必要とする。しかるに現在では一日八十円その中米代が三十二円五十銭を占め、残りの四十七円四十五銭で三食の副食を調理されているので、結核患者に必要な栄養が充分に摂取されていないから、国立療養所賄費を最低一日百円に増額せられたいとの請願。

第一九〇四号 昭和二十七年四月二十二日受理

国立療養所給食費増額に関する請願

請願者 富山県東礪波郡南山田村国立療養所北陸荘

内 東條太郎外千十四名

紹介議員 河崎 ナツ君

この請願の趣旨は、第一九〇二号と同じである。

第一八九六号 昭和二十七年四月二十二日受理

結核予防法による補助費増額に関する請願

請願者 兵庫県有馬郡三輪町大原国立療養所春霞園

内 大木仙太郎外四百九十八名

紹介議員 藤森 眞治君

結核予防法の改正が伝えられてゐるが、これに伴う予算が少いため、同法によつて恩恵を受ける患者は極めて少く、兵庫県においては、五十人にも足りないといふことであるが、結核対策の中で最も大きな役割を果すべき同法が、予算のために機能を低下することゝは極めて遺憾であるから、同法による補助費を大幅に増額せられたいとの請願。

第一八九七号 昭和二十七年四月二十二日受理

国立病院、療養所の地方移管反対に関する請願

請願者 兵庫県有馬郡三輪町大原国立療養所春霞園

内 大木仙太郎外五百九十七名

紹介議員 藤森 眞治君

国立病院、療養所の地方移管は、日本の医療を根本から崩壊させるから絶対に反対であるとの請願。

第一八九八号 昭和二十七年四月二十二日受理

社会保険および生活保護法医療扶助の診療制限撤廃に関する請願

請願者 大阪府貝塚市名越国立療養所貝塚千石荘内日本患者同盟大阪支部

内 松岡重行外二千五百九十九名

紹介議員 藤森 眞治君

最近健保、生活保護法による患者の診療に對し、か酷な診療制限が実施されているが、これは医療の正常な発達をさまたげ、社会保障制度の進行をきたすものであるから、これが打開のため、(一)健康保険赤字財政に對し強力な国庫助成を講ずること、(二)診療制限を即時撤廃すること、(三)パス五百グラムの制限を即時撤廃すること、(四)健康保険、生活保護法でマイシンとパスの併用を認めること、(五)テレビオンを健康保険、生活保護法で使えるようにすること、(六)ビタミン、ザルプロの注射制限を撤廃すること等の実現を図られたいとの請願。

第一八九九号 昭和二十七年四月二十二日受理

医療従事員増員に関する請願

請願者 京都市右京区音戸山山ノ茶屋町七国立宇多野療養所内 国島昭夫外三百八十三名

紹介議員 河崎 ナツ君

最近国立療養所のベツト数は逐次増加されているが、これに反し医療従事員の数は却つて減少しているため、医師、看護婦、掃除婦、賄費員等の労働強化をまねき、辞職する者が多く療

養者に多大の不安を與えているから、すみやかに結核対策の予算を増加し、医療従事員の待遇改善、定員増加等の措置を講ぜられたいとの請願。

第一九〇五号 昭和二十七年四月二十二日受理

理容師美容師法中一部改正に関する請願

請願者 京都市中京区九太町御前通り西入下ル日本理容美容学校連盟内 竹原富三

紹介議員 一松 定吉君

理容師美容師法第二條および第三條の規定中、実地習練後に行われる試験は、養成施設の教科内容が向上充実にしているで廃止するとともに、同法第二十一條の規定は、法制定の理由に示されているように経過的に認められた規定であるから廃止するよう、理容師美容師法中一部を改正されたいとの請願。

第一九二五号 昭和二十七年四月二十三日受理

栄養士法存続に関する請願

請願者 東京都杉並区大宮前ノ四六 芦沢千代

紹介議員 河崎 ナツ君

栄養士は、終戦直後の食糧不足時代に於いて、国民の栄養改善にいくたの業績を残してきた。しかるに最近同制度の廃止が伝えられているが、これが実現すると、国民の食生活改善はもとより乳幼児の食卓、学校、病院等の給食運営に大きな影響を生ずる結果となるから、栄養士法を現在のまま存続せられたいとの請願。

第一九四六号 昭和二十七年四月二十三日受理

生活扶助基準額引上げに関する請願

請願者 北海道小樽市議會議長 岩谷謙爾

紹介議員 堀 末治君

生活保護法による生活扶助額は、五人家族で月六千三百円となつてゐるが、これでは現下の経済情勢下において到底生活を維持することができないから、同法の基準額を現下の社会情勢に適合するよう改訂せられたいとの請願。

第一九四七号 昭和二十七年四月二十三日受理

診療エックス線技師法中一部改正に関する請願

請願者 東京都千代田区神田三崎町結核予防会内財団法人日本エックス線技師会 田坂清一

紹介議員 中山 壽彦君

診療エックス線技師法の制定により、現に診療エックス線技師業務に従事している者全員が試験を受けなければならぬこととなつたが、家庭を持ち壮年期を過ぎて日夜生活戦線に疲れた身心を酷使しての受験勉強は容易な努力ではなく、一方同法第二十六條によれば医師の補助者として働くに過ぎないものであるから、学歴、業務経歴を考慮して一定の講習を終了した者には、診療エックス線技師の免許を與えられるよう、診療エックス線技師法を改正せられたいとの請願。

第一九六六号 昭和二十七年四月二十四日受理

同和事業促進に関する請願

請願者 岡山県議會議長 蜂谷初四郎

紹介議員 加藤 武徳君 島村 軍次君 黒田 英雄君

新憲法において部落問題は、わが国の民主化に重大な暗影を投じているから、政府は部落問題解決のため必要な予算を計上するとともに適切な施策をすみやかに実施せられたいとの請願。

第一九七一号 昭和二十七年四月二十四日受理

戦争犠牲者の援護強化に関する請願

請願者 岡山県議會議長 蜂谷初四郎

紹介議員 加藤 武徳君 黒田 英雄君 島村 軍次君

遺家族、傷い軍人、引揚者等戦争犠牲者に対する援護措置は、極めて不十分であるから、なお一層の援護措置を強化せられたいとの請願。

第一九七四号 昭和二十七年四月二十四日受理

戦没船員遺家族を戦傷病者戦没者遺族等援護法案中に包含の請願

請願者 東京都中野区本町通り六ノ一八全国戦没船員遺家族会内 鈴木外次郎

紹介議員 鈴木 直人君

今回政府においては、大東亞戦争で戦没した軍人軍属の遺族に対し援護法を制定しその援護を行うことになつたが、戦時中軍人と同様職責を全うした戦没船員の遺族が援護の対策から除外されているのは遺憾であるから、これ

ら船員遺族の心情を察し、援護法案中に船員の遺家族を包含せられるよう取り計らわれたいとの請願。

第一九七五号 昭和二十七年四月二十四日受理

あん摩はりきゆう試験制度廃止反対等に関する請願

請願者 長野県上田市愛宕町 田中銀一外五百九十四名

紹介議員 宮本 邦彦君

行政簡素化に伴うあん摩はりきゆう試験の廃止および療術師法の制定は国民衛生上悪影響を及ぼすから共に反対であるとの請願。

第一九八九号 昭和二十七年四月二十四日受理

国民健康保険事業の危機突破に関する請願

請願者 長野県庁内長野県国民健康保険団体連合会理事長 市川義

紹介議員 宮本 邦彦君 池田宇右衛門君

経済的窮迫によつて国民健康保険事業は極度の経営難に直面している。これが打開策として、(一)医療給付費に對して二割(結核は五割)の国庫補助をなすこと、(二)直営診療施設整備費として二十億円の国庫補助金を支出すること、(三)再建整備費として国庫より二十七億円の交付または長期貸付をなすこと、(四)保健婦の設置費を全額国庫負担とすること、(五)国民健康保険法第三條を改正してその実施を義務制度とすること等の措置を講ぜられたいとの請願。

第一〇〇二号 昭和二十七年四月二十二日受理

国民健康保険事業の危機突破に関する陳情

陳情者 茨城県議會議長 宇田川源次郎

社会保障の中核をなす国民健康保険事業は、現下地方財政窮乏の折衝既定の補助額においては自立困難な状況にあるから、(一)国民健康保険振興育成費、(二)直営診療施設整備費、(三)医療給付費等を大幅に補助せられたいとの陳情。

第一〇〇五号 昭和二十七年四月二十三日受理

国立豊橋病院存置に関する陳情

陳情者 愛知県豊橋市小池町国立豊橋病院後援会内 近藤壽市郎外二名

今般国立病院地方移譲に関する政府の方針により、当国立豊橋病院も移管される由であるが、当地方の社会情勢ならびに地方財政の現状にかんがみ地方移管は時期尚早であり、さらに整備拡充し国民医療の完べきを期するためには是非とも国営医療機関として存置することが必要であるから、当院を国立として存置せられたいとの陳情。

第一〇〇六号 昭和二十七年四月二十三日受理

琉球在住軍人遺家族等を戦傷病者戦没者遺族等援護法案中に包含の陳情

陳情者 沖縄島那覇市十一区護国寺内琉球遺家族会内 島袋全亮

遺家族援護法が今国会において審議され相当の援護費が計上されているが、意外にも琉球在住の遺家族はこの恩典

から除外されているよしであるが、琉球住民は戦争中現地において、軍命による戦闘に参加して戦死した者が多いから、これらの犠牲者も当然軍人又は軍属と認めて今回の援護法中に含められたいとの陳情。

第一〇一四号 昭和二十七年四月二十三日受理

国民健康保険事業の危機突破に関する陳情

陳情者 群馬県勢多郡北橋村議會議長 吉田駒十郎外十一名

社会保障の中核をなす国民健康保険事業は、組織上また事業内容において貧弱であるから、これが拡充強化を図るため(一)国民健康保険法第二條を改正し実施義務制とする、(二)国民健康保険給付費に對し国庫負担をなすこと、(三)国民健康保険診療報酬単価引上げに伴う差額は国庫負担とすること等を實現せられたいとの陳情。