

衆議院 厚生委員会議録 第十一号

(一一一四)

昭和二十八年七月三日(金曜日)
午前十時三十五分開議

出席委員

委員長 小島 橘三君

理事青柳 一郎君 理事古屋 葉勇君
理事長谷川 保君 理事堤 ツヨ君
理事中川 俊思君
助川 良平君降旗 德弥君 安井 大吉君
中野 四郎君 山下 春江君
滝井 義高君 柳田 秀一君
杉山元治郎君 中村 高一君亘 四郎君 有田 八郎君
厚生政務次官 中山 マサ君厚生事務官 高田 浩運君
(保険局長) 久下 勝次君厚生事務官 高田 浩運君
(医務局長) 久下 勝次君厚生技官公 家衛生局長 山口 正義君
(医務局次長) 曾田 長宗君厚生技官公 家衛生局長 山口 正義君
(医務局次長) 曾田 長宗君専門員 川井 章知君
専門員 山本 正世君専門員 引地亮太郎君
専門員 山本 正世君

委員萩元たけ子君及び岡良一君辞任につき、その補欠として滝井義高君及び中村高一君が議長の指名で委員に選任された。

七月二日

財團法人日本遺族会に対する国有財産の無償貸付に関する法律案(内閣提出第一三四号)
提出第一四四号)

同日

理容師美容師法の実施に関する請願(安井大吉君紹介)(第二二九二号)
(遠藤二郎君紹介)(第二三三四号)
(田中伊三天君紹介)(第二三五九号)

當せい利患者防犯対策に関する請願(遠藤二郎君紹介)(第二三三四号)
(インターネット制度廃止に関する請願(遠藤二郎君外一名紹介)(第二三五五号)

理容師美容師法存続に関する請願(福田昌子君紹介)(第二三五六号)
(福井昌子君紹介)(第二三五六号)

理容師美容師法の一部改正に関する請願(小峯柳多君紹介)(第二三五七号)

同(松平忠久君紹介)(第二三五八号)
清掃施設整備費国庫補助等に関する請願(安井大吉君紹介)(第二三六〇号)

遺族年金支給に関する請願(木村武雄君紹介)(第二三六一号)

の審査を本委員会に付託された。

本日の会議に付した事件

(内閣提出第五〇号)
健康保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第五一號)
厚生年金保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第五一號)(内閣提出第一四四号)
給貢保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第一四四号)
一部を改正する法律案(内閣提出第一四四号)

国民健康保険再整備資金貸付法の一部を改正する法律案(内閣提出第一四四号)

市町村財政のがんになつておるという

八六号)
らい予防法案(内閣提出第一三四号)

同日

○小島委員長 これより会議を開きます。

○滝井委員 ただいま議題になつてお

ります。国民健康保険再整備資金貸付

法の一部改正に関する請願

について御質問いたしたいと思います。

現在市町村の財政において一番がん

になつておるもののは何だ、こういう質問

をかつて私は市町村長にやつたことが

あります。ところが市町村長

が異口同音になつたものは、現在市

町村において一番のがんは国民健康保

険である、こういうことでございま

す。なぜしかば国民健康保険といふ

ものが市町村財政の一番のがんになつ

ておるのかといふ点でございます。

これはいろいろの問題があつて見る

人によつて違うと思うのでございま

が、政府は大体市町村長ががんである

と言つたその市町村財政のがんが、どう

と思うのか、ひとつ御見解を承りたい

と思います。

本日の会議に付した事件

(内閣提出第五〇号)
健康保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第五一號)
厚生年金保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第五一號)(内閣提出第一四四号)
給貢保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第一四四号)(内閣提出第一四四号)
一部を改正する法律案(内閣提出第一四四号)

国民健康保険再整備資金貸付法の一部を改正する法律案(内閣提出第一四四号)

市町村財政のがんになつておるという

ことは、私どもも大体さように承知をいたしております。もつとも一般市町

行政のことを担当いたしておりませ

んで、全般的な立場からこれを批判

する能力もございませんが、しかしな

がら私どももさように聞いております

し、また毎年全国的に集計をいたしま

すと、十七億という一般会計からの

繰入れが行われております実情にもか

かわらず、なお各国民健康保険が赤

字のために経営難にあつておりま

す実情、こういう点を考えますと確か

におつしやる通りであろうと存じま

す。

○滝井委員 具体的にその原因を申し

述べられなかつたのであります。こ

の法律にも関係があります通り、現在

政府の方では未収の保険料を基礎に

し、あるいは未払い診療報酬の支払い

にそれをもつて充てようとしておりま

すが、二十七年度末の未収保険料未払

い診療費というものは大体どの程度あ

りますか。

○久下政府委員 この法律案で対象と

いたしております未収保険料は昭和二

十七年度末にあります未収保険料であ

つて、将来収納が困難であるというも

のを対象にいたしておるのであります

が、なお従来からの健康保険法の関係

報酬とは違うと思つておるのでござ

未払い診療報酬につきましては、私

どもの考え方は、実は非常に正確に申

めに申し上げますと、昭和二十七年度

末に九億八千百万円あるものと予想し

ますすると、未収保険料と未払い診療

報酬とは違つておるのでござ

未払い診療報酬につきましては、私

どもの考え方は、実は非常に正確に申

めに申し上げました金額であるというふ

うに御了承を願いたいと思います。

○滝井委員 私はそれから先を深く追

究しませんが、実は市町村における國

民健康保険の予算の組み方に非常な問

題があるわけなのでございます。とい

うのは、現在市町村における國民健

保険の特別会計の予算の組み方とい

ものは、調定をしたところの保険料が即ち予算額になつております。従つてそれはそのまま、年度末になつて保険料の集まらないものが未払い保険料になつております。こういう予算の組み方は日本のほかの会計には私はないとと思う。たとえばわれわれ一般会計の予算を組む場合においても、調定額がそのまま積金においても予算額になつております。これは調定額の中だとえば八〇%くらいを予算に組んで、そして今度はその組んだ予算の中から、未収の税金が幾らだ、こうしたことになつてゐる。ところが国民保険といふものは特別会計であるがゆえに、保険料即ちそれが予算額になつて来ておるのでござります。こういうところに国民保険のいわゆる赤字の根本的な原因が出来てゐるわけです。もしこういう状態で、たとえば一千万円の予算をもつて保険料一千万円を予定しているとするならば、これは九〇%の保険料の収納率があつても、未収のために年々百万円程度の赤字が出て来ているわけです。そうするとこれは十年の後には一年分の赤字が出て来るということになるのでござります。こういう点、政府の方においては、かくやつてゐる市町村に対して、いわゆる国民保険の予算の組み方について、一般の会計の組み方と同じような方向で調定額即予算額というような方向にならなければ、いよいよ指導する意思があるかどうか、お尋ねいたします。

十九年度から少くとも調定額の予算額は、というような予算の組み方はなるべくさせないように指導するといふうに了解してさしつかえありませんね。——しかばらばその次に移りますが、現在そういうような状態で、たとえば炭鉱地帯の例をとつて、つづ込んで尋ねてみたいことがありますので、現在普通の健康保険と国民保険とが併用されるところが非常に多いのでございまします。ところがただいま申しましたよんな調定額即予算額のために、市町村の国民保険の財政には非常な赤字が生じております。従つて市町村の一般会計の中にからこの特別会計の中に相当の金を、多いところは一千万円もつぎ込んでおる。従つて市町村の一般会計の中からあるいは町村民から集めたお金を使、特殊の一郎のグループの国民保険の中に一般会計の中からつぎ込むといふことが現状です。ところが一般的の市民でござります。もし一般会計からその赤字補填のために国民保険の中につぎ込むとするならば、当然健康保険にも——たとえばそこに大きな炭鉱がある町村民及び市民があるので、国民保険につぎ込むと同様に、あるいはそれ以上ものを健康保険につぎ込むべきであるという意見が台頭して来ておるのあります。これは一般会計から国民保険特別会計に繰込んで赤字を補填して、国民保険を再建して行こうといふことの一つの大きな障害になつておると思うのですが、その点につきまして政府はどういう見解をもち、それに対して今後どういう対策の手を

○久下政府委員　お話を通り国民健康保険をやつております市町村の実情は千差万別でございます。私どもも成績付近その他大都市の附帯等におきまして、そのような事例を耳にいたしてやるのであります。ただこれに対しまして、健康保険の被保険者、特に被保険者の被扶養者が問題でござります。被扶養者を国民健康保険の被保険者としていないところといふところとある。今お話をありましたのは、健康保険の被扶養者を国民健康保険の被保険者としていない場合の問題であろうかと申します。ところが逆に健康保険の被扶養者を被保険者としておりますところにもまた問題が出ておるわけでござります。それは結局健康保険の方から半額の給付、また国民健康保険の方から半額の給付、結果無料で医療が受けられる結果になるわけでござります。そうしますと、他の一般の住民は半額の給付をしなければなりませんが、同じ町村に住んでおります者は、被保険者によりまして受診率が非常に違つて来るのであります。このことはそのためには、またその市町村の国保の財政に大きなひびを入らしまして、一般会計から繰入れることを余儀なくされておるというような問題もあるのでござります。実はそういうことを申し上げましたのは、結局地方々によりまして、実情に差異があり、また現在やつておいたしたい。

さりますのも、健康保険の被扶養者を入れておるところと入れておらないところと、これは条例の決定にまかしておるわけでございまして、私どもとしてはこれを画一的にどうしろということを言うのは、なかなか理論的にも実際的にもむずかしい面がございますので、今の状況はどうしろということまで指示する意思はございません。結局は各地方の実情に応じ、その地方の保険者それ自身の決定にまかせ、市町村条例の定めるところにまかせておるというのが現状でございます。

○淺井委員 ただいまの厚生当局の御説明にある通り、何ら対策がないといふような現状なんですね。あなた方自身、監督的地位にある方たちでさえそういう状態でありますて、従つて地元においてその事務をとつておる者、あるいは診療を担当する医師、あるいは現在の保険といふものはつぎはぎだらけでどうにも処置のしようがないといふような現状なんです。現在診療を担当する医師はまったく事務屋になつております。こういう状態では日本の医学の進歩に非常な障害を及ぼして参ります。さらに今度国民健康保険のしかれている地区に、一部日雇い労働者の保険が出て来るということになりますと、さらにこの手続といふものが晦渧して來るのであります。こういうふうに現在の日本の社会保険というものはつきはぎだらけでどうにもならないところの限界に来ておる。昨日厚生大臣もこれはせひとも一本にしなければならないという意見を吐いておつたようですが、もう一本化していく時期が来ておると思います。政府はこ

ういうめんどうくさい複雑怪奇な状態の中に民衆を放置することなく、ほんとうに社会保障制度をやろうとするならば、すみやかに一本化の努力をしなければならない時期が来ておると思いますが、大体いつごろからやるのが御答弁願いたい。

は、それ／＼対象が違いますし、またそれに伴つていろいろと歴史的な経過も違つたものを持つております。事務所を所管する出先機関にいたしまして、簡単にこれを統合するというわけにも参らない事情もござります。従いまして今すぐ時期をきめて統合するよ

○久下政府委員 潤井さんと同じよう
に私も結論としては間違つておるとは
考えております。と申しますのは、第
一です。私はその理論は間違つておると
思いますが、厚生當局は財政法上間違
いがあるとお考へであるかどうか御答
弁を願いたい。

医療機関の整備のためには、府県には知事の諮問機関があります。ところが現在府県に行つてみますと、国民保険を所管するところの民生部関係と、公安部関係との間にまったく連絡がないのです。従つて国民保険の方の直

は考えませんが、そういう意図をもつて、それと同じような考え方でやつてくれる。こういうことだけを申し上げます。

○久下政府委員 お言葉を返すより、恐縮でございますが、私が先ほどの御質問で申し上げました健康保険の被扶養者の取扱いをどうするかということにつきましては、これは技術上の問題もありますので、一律にどうこうといふことを申し上げられないと、うることを申したのであります。しかしこのことはただちに健康保険を現状のまま放置しておくという意味でもありませんし、またそのほかの面から十分指導をして監督する、その結果によつて十分改善する見込みもあると思つておるのですが、まことに改善整理をする余地があると思つております。全般的な問題といたしましては、現在の国民健康保険の置かれております実情といふものは、私どもの見方からいたしましても、十分各方面において改善整理をする余地があると思つております。その面におきましては、行政的な立場におりまする私どもといたしましては、全力を尽して今後の努力をいたしてみたいと思つております。そこでただいまお尋ねの健康保険の統合の問題でございます。これも昨日も大臣から御答弁申し上げました通り、私どもといたしましても、もしかめでることでありますならば、さようなるふうに進むのが当然であり、また常にそういうことに頭を使ひ、考えておるつもりでございます。

ただ御承知のことく各省それべの所管に属しております各種の社会保険につきましては、これは技術上の問題もありますので、一律にどうこうといふことを申し上げられないと、うることを申したのであります。しかしこのことはただちに健康保険を現状のまま放置しておくという意味でもありませんし、またそのほかの面から十分指導をして監督する、その結果によつて十分改善する見込みもあると思つておるのですが、まことに改善整理をする余地があると思つております。全般的な問題といたしましては、現在の国民健康保険の置かれております実情といふものは、私どもの見方からいたしましても、十分各方面において改善整理をする余地があると思つております。その面におきましては、行政的な立場におりまする私どもといたしましては、全力を尽して今後の努力をいたしてみたいと思つております。そこでただいまお尋ねの健康保険の統合の問題でございます。これも昨日も大臣から御答弁申し上げました通り、私どもといたしましても、もしかめでることでありますならば、さようなるふうに進むのが当然であり、また常にそういうことに頭を使ひ、考えておるつもりでございます。

○瀧井委員 どうもはなはだ自信のない御答弁で、不満足でございます。次に現在市町村の一般会計の中から十七億、十六億八千九百万円ばかり繰入れをしております。現在この繰入れについてある連合会の会長は、われわれが一般会計から特別会計への繰入れを強く要請した場合に、こういうことを言つておるのでございます。国民健康保険といふ特殊の一つのグループのつくつておる保険に対して、一般市民から、村民から、町民から集めたところの積金をもつてそれに普遍的に出すということは、国民健康保険の加入者の中には貧乏人もおれば富持もある。これが貧しい人はかりであるならば、これは一般会計から特別会計に繰入れるということは理論的には成り立つけれども、その中には非常に富んだ人もおるの違法である。こういうことを言つて、だ、従つてその富んだ人に対して一般から集めた税金である一般会計から特別会計に繰入れをすることは財政法上

一に、保険だというと、貧しい者とうお話をございましたが、国民健康保険の保険料につきましては、所得割といふものがございまして、所得割によつて収支の差に応じて保険料を徴収しております。そういう点からその問題は一つは解消すると思つております。もう一つの面は市町村住民の中には他の保険の方に關係しておる者が相当おるわけであります。それにいたしましても国民保険は相当特別なものをおきましては市町村住民全部が入る建前でございます。従いまして市町村住民の全員でなくとも、その大多数の者に均霑をするものでありますれば、これは一般会計、一般の税金から出してさしつかえないと思つております。

當診療所をつくつても、その近所には衛生部関係の公的医療機関があつたりあるいは開業医があるということで、まつたく脈絡がないのです。医療機関の整備がまつたくてたらめに行われておるというのが現状でござります。こういう点について、大体厚生省といふものは中央において連絡をとつておるのかどうか、お尋ねいたしたいと思います。

○久下政府委員 国民健康保険の直営 診療所の設置につきましては、過去におきましてさような事実のありましたことを私も認識いたしております。また現状においても絶無を期しがたいと思つております。確かに地方におきまして衛生部と民生部の間の連絡がなしひに、この種の行政が行われることは適当でないと思いまして、私どもは、昨年以来厳重に出发の者につきまして指示をいたしておりますのでござります。同時にまた直接に私どもの方の府県の関係者のみならず、民生部長あるいは衛生部長の会議にも繰返しそのことを協力方を依頼をし、あるいは要請をしておるのであります。中央におきましてはその線に沿いまして、一般的な医療機関を担当いたしております。なほまた省内の事務局とは常に緊密に連絡をとつておるつもりであります。なほまたその点につきまして現われました結果につきましては、十分徹底しておると

こにおけるところの医療の分布がきわめて適正に行われておる開業医をつぶす方向に持つて行くとか、あるいは結核療養所のこととは、すでに衛生部関係でうまく分布しておるのに、今度は健康保険の関係で民生部がまたそれと何ら話合いも行わずに建てて行くといふようなことで、医療行政が一本になつてない。同じ厚生省の中にある、それらの省の中においてさえもつきはぎな状態が非常に出て來ておる。次官もおいでございますが、こういう点についてはひとつせつかくやつてもらわなければ、財政的に実にむだが行われておるので。そういう点を今後ぜひ十分注意をしてやつていただきたいと思います。

それからさうに国民保険の行われておる地区と行われていない地区との生活保護費、いわゆる医療補助の問題ですが、私の調査した具体的な数字をきようはちよつと持つて来ておりませんが、国民保険の行われているところに比べて、行わされていないところでは、生活保護の方における医療費が半分で済んでおるのでございます。ところが半分で済んでいるにもかかわらず、現在全国の市町村というものは、昭和十九年には全国のほとんど九八%ぐらいに国民保険は普及しておつたのです。が、現在なか／＼普及しない。むしろあるものは倒れておる。おそらく私は

○満井委員 たとえは市町村あるいは連合会等におきましては、直営診療所をつくるということに急のあまり、そこにおけるところの医療の分布がきわめて適正に行われておる開業医をつぶす方向に持つて行くとか、あるいは結核療養所のごときは、すでに衛生部関係でうまく分布しておるのに、今度は健康保険の関係で民生部がまたそれと何ら話合いも行わずに建てて行くといふようなことで、医療行政が一本になつていい。同じ厚生省の中においても、それらの省の中においてさえもつきはぎな状態が非常に出て来ておる。次官もおいでございますが、こういう点についてはひとつせつかくやつてもらわなければ、財政的に実にむだが行われておるのであります。そういう点を今後ぜひ十分注意をしてやつていただきたいと思います。

それからさうに国民保険の行われてゐる地区と行われていない地区的生活保護費、いわゆる医療補助の問題ですが、私の調査した具体的な数字をきょうはちよつと持つて来ておりませんが、国民保険の行われているところに比べて、行われていないところでは、生活保護の方における医療費が半分で済んでおるのでございます。ところが半分で済んでいるにもかかわらず、現在全国の市町村といふものは、昭和十九年には全国のほとんど九八%ぐらいに国民保険は普及しておつたのです。が、現在なか／＼普及しない。むしろあるものは倒れておる。おそらく私は考えませんが、そういう意図をもつて、それと同じような考え方であつておる、こういうことだけを申し上げます。

この二十九億六千万円くらいの助成金が出ても——この委員会でも多分勝俣さんであつたかと思いますが、急速に進展するであろうということを言われましたけれども、私はおそらく急速に進展しないだろうと思いますが、とにかくそういうくさいに非常に生活保護費等も陥落になつてゐる。これは政府なり県なりが国民保険の普及について力を入れなければならぬ。現在県の態度を調べてみると、県はどういうことを言つてゐるかというと、国民保険といふものは市町村における機関委任事務であります。運営の主体といふものは市町村にあるのでありますから、従つてわれ／＼は機関委任事務でその取次をすればよいのであるといふようなことを言つております。こういう状態です。戦時中は民政部が先頭に立て村や町に出て行つて国民保険の普及をやつた。ところが現在は県は機関委任事務にとどまつて、ただ文書の取次をするだけで、もちろん保険課長に熱心な人が来ると熱心にやつておりますが、全体的に見て機関委任事務の形でやつておる。だから今度再建整備のために四億以上の金を出し、あるいは二十九億以上の診療のための給付費にして補助金を出すという形が出れば、当然これは県にもつと筋金を入れて、国民保険の普及をやらせなければいけないと思うのです。その点についてはどうですか。

費が節約せられておると認められますが。数字は十二億という数字が出ております。これは自信をもつて申し上げられます。さように御了承を願います。それから国民健康保険の普及でござりますが、確かに貸付制度ができるあるいは助成交付金が出まして、放置をおきましては普及は十分に行かないと考えております。しかし一方におきましては、ただ私が耳にいたしておりますのは、各都道府県から非常に再開の機運が動いて来ておるということは各地から聞いておるのであります。私どもとしてはさらにその機運を助長いたしますために、先般も各都道府県に通牒を発しまして、都道府県庁の立場におきまして年次計画を立て、また未開の一未開と申しますとまだ国民健康保険を開始しておらない市町村ですが、これに対しまして年次計画によつて再建をさせるよう指示をいたしておりわけであります。これは仕事それ自身を始めますのみならず、すでにやつております保健所に対しましても、給付内容の改善、それは先ほどお話を財政の合理化等につきまして、具体的な計画を立てさせるように指示をいたしております。これは近く出そうと思いますので、その計画に基いていふ意欲まであられるならば、国民保険をやつておる市町村はもちろんそ

○滝井委員　どうもきわめて答弁が過激的で、少しも国民保険の進展について一層の努力をしようという傾向が感じられないことは遺憾でございます。ちとまことにかく問題にもう少し触れてみたいと思いますが、現在事務費を全額負担するということになつてゐるようですが、各市町村においては、たとえば千人の被保険者があるとして、大体事務費の全額負担の基準とされるべきものはどういうぐあいになつて負担をしておるか、御説明願いたい。

○久下政府委員　事務費の補助は予算の基準は昭和二十七年度におきましては一被保険者当たり五十五円、それが廿八年度予算におきましては六十三円に増額をいたしております。但しこれは実際の交付にあたりましては一律に被保険者数にかけてやるものではございませんで、市町村の申請をとりまして府県でまず検討をしてもらひ、そしてさらに厚生省におきましても個々について内容を検討いたしまして差をつけで交付をいたしております。しかし査定をいたします関係上、申出通りに必ず出すというわけではございませんが、合理的なものと認められまするものは、基準額を越えましても補助を出しておる次第でございます。

○滝井委員　わかりました。その次に助成交付金の問題ですが、現在この助成交付金は予算の説明書によりますと、療養給付費、財政力、保険料の収納成績等を考慮して算定交付することになつております。ところが現在助成交付金の配分の際ににおいて、これがたとえばさいぜんの政府の御説明では、現在の段階では市町村の特殊性がある

から、それを無視するわけには行かないという御説明がありましたが、現在これが県の段階へ参りますと、どうも県においてはこの助成交付金を利用しても国民保険に対する官僚統制強化の傾向が出て来つたるのでござります。あなたの今言われたことはまったく遼南傾向が二十九億六千万円との金の分配を通じて出来ようとしてあります。もしそういう傾向が出て来るとするならば、さいせん申しましたように、思い切つて府県単位でやつて行くという腹をきめた方がはつきりしていいと私は思つ。もしそうでなければこの助成交付金というようなものを県が自分で握つてしまつて、やつておる市町村に綱をつけるというようなことはやめてもらわなければならぬと思うのですが、この点どうお考えですか。

○久下政府委員 助成交付金が今お話をのように県において使われるということとは、私どもとしてはあり得ないと思つておるのであります。と申しますのは、この助成交付金は私どもの方から県を経由いたしますが、あて先は国民健康保険を実施しております各市町村に参るわけであります。従いまして途中において県がこの金を使うということは考えられないことでございます。ただあるいは非常に違法なことでありますけれども、補助金の吸い上げといふような方法でやれば別でございます。さようなことは私どもとしては通常の場合としては考えられないわけでございます。ただ確かにこういうことをやらすことによつて、これを悪用しないいろいろの県の職員が適当と考え方の異なる行動に出ますことにつきま

○伊田委員 ちよつと局長をお尋ねない
しては、これは厳に戒めなければなら
ないのであります。そういうことは私
自身も考えてもおりませんし、もしさ
うなことがあり得るとすれば、十分
また前もって各地方庁に警告をしてお
きたいと思します。

たします。国保の予算案で一割五分の給付の国庫補助ですが、これは昨年の十二月の国会における決議案にも医療給付の少くとも二割、こういうことになつておるのであります。われくは医療給付費の少くとも二割を国庫負担、こういうふうに了解いたしておりますが、たいまの同僚瀧井委員がまするが、たいまの同僚瀧井委員から質問のように、必ずしも現在のやり方が医療給付の国庫負担でなしに、この二十九億何がしかを使って、今申されたような官僚統制をやられるといふようないが多分にわれくは感知できるのであります。局長の方では、そういうことはないとおっしゃいます。けれども、地方に行きますと、やはり多年物を言わせた権利でそういうふうな点が見受けられぬとも限らぬ、現にそういうことを耳にしております。従つて厚生省がこの一割五分の国庫負担を市町村に流される。それに対しても段階にわけて、こうへこういうものに対しても、こうへこういうものに對して、こうへこういうふうにやつておられると思いますが、それをひとつ詳細に御説明願いたいと思います。

的に申しますと、保険料の徴収成績が相当する金額を交付する建前であります。この考え方は、保険料の徴収成績がいいということは、結局被保険者が十分保険に理解があり、また市町村の保険担当者も熱心にこの仕事をやつておられるという一つの証拠であり、現われてあると思いますので、そりした努力なり理解の程度なりといふものに応じて出します。将来これに該当しない他の各保険者が漸次こうした線にまで向上することを期待をする方針であります。

第二は財政力調整交付方式と申しておられます。これは結局いろいろ議論がございましたが、よりどころとして、現在の地方財政平衡交付金の交付の基準がございます。この基準に基いて交付される金額が市町村の一般会計収入において占める地位、割合に応じまして六階級にわけて交付する方式であります。この基本的な考え方は、非常に關係者の努力もありあるいは住民の理解があるといったとしても、市町村それ自身の置かれております地位であるいは財政力と申しますものが非常に弱いために成績があがつておらない所があると考えられるのであります。さういう意味におきまして、努力にもかかわらず結局財政力それ自身が弱いためにできないものに対する補助として考えた制度であります。

第三は療養給付費調整交付方式といふのであります。これは同じく六階級にわけてあります。各保険者ごとに被保険者一人当たりの療養給付費を見まして、各段階に応じて六階級にわけて百

分の六から百分の十に相当する額を交付するつもりであります。これは助成金を支払つた実情に応じて出す方式であります。なおこれは後にも触れますけれども、前年度の実績を基礎にして、今申し上げたような交付をするつもりであります。

第四の方式は保険料調整交付方式と申します。これは国庫健康保険をやつてある市町村それを基によつて非常に受診率に差異があります。まして、受診率が非常に高いために療養給付費がたくさんかかつた。従つて保険料を高くとらなければならぬといふようなる結果に迫られて苦しんでいる市町村があるわけであります。そういう所に対しましては、昭和二十七年度保険料の全国平均を千九百円と抑え、この千九百円を上まわります程度に応じまして三階級に応じて補助金を出す仕組みであります。これは今御説明申し上げました以上のような各方式によつても受診率が高いとか、衛生状態その他の関係で非常に療養給付費が高く、従つて保険料を高くとらなければならぬ苦しい立場にあります。保険者に対する救済の方法であります。

以上のような四方式をそれべ、各市町村でやつてある国民保険の実績に即応いたしまして補助金を出すのであります。お話をの中にもございましたのにつけ加えて申し上げておきますけれども、もとよりこの一割五分、二十九億六千万円というものをはじき出しました計算の基礎は、昭和二十七年度の実績ではありませんで、二十八年度の予想される療養給付費を基礎にして、その一割五分相当額を算出いたしたわけ

であります。従いましてこの考え方の中には、具体的に申しますと給付内容の改善ということも若干織り込んでおるのでございます。そういうことでもあります。実際に補助金を交付いたしました場合には、将来の見込額によつてます場合であります。従つて私どもの想像では、以上申上げたような四方式は、いずれも前年度の実績を基礎にして出すわけでありまます。従つて私どもの想像では、以上のような四方式を併用して五千有余の市町村に補助金を出すわけであります。が、結果におきまして、今予想しておりますのは、昭和二十七年度の各保険者の療養給付費に対する補助金の比率を見ますと、非常に条件のいいと申しますか、最低の補助金をもらつう市町村におきましても少くとも一割近い補助金、多いものは三割程度までもらつております。そういうようなことによりますか、最低の補助金をもらつう市町村においてはそれ／＼今申し上げたような資料に基いて差等をつけられております。なおお言葉の中にもありますけれども、この方式はわれ／＼としましてはすでに公表もいたしておりますので、その間にはそれ／＼今申し上げたように公表もいたしておりますし、従つて府県なり私どもの方でかつてな修正をすることはできないことになつております。その意味におきまして、府県なり私どもがこれによつて貢献的な作業をする余地は、ほとんどといふよりむしろ絶無といつてよいほどでありますので、御了解願います。

せんが、厚生委員会にも、参考資料をお譲りになつておらぬ。少くともこの法律を審議したわれ々に對しては、こういう四方式で地方に流しますとしうことの御説明があつてしかるべきだが、一回もそういう御説明がない。お聞くところによりますと、この医療給付の一割五分というものは、大蔵省としては涙をのんで承認した。大蔵省は一割であるうが、一割五分であるうが、二割であるうが、三割であるうが、あるいはまた〇・一五割であるうが、とにかく医療給付といふものに対するはびた一文出さないというのが、大蔵省の從来から堅持していいた態度である。それを昨年の暮れに大蔵省が制服したのは、大蔵省の役人としてはよく腹の虫にさわつたのでしよう。今でも大蔵省の役人に聞くと、医療給付に対しても補助はしておらぬと言つておる。その一つの現わのがこの四方式になつておる。四方式にしておるからこれは医療給付ではないといふような逃げ口上で大蔵省はみずから慰めているらしい。厚生省に對してもそういう圧力がかかるつて来たらしい。あくまで大蔵省は医療給付に對しては補助しない。そういう段階制を設けて成績が上つてないところは補助するとか、助成するとか、育成するとか、そういう考え方をとつておる。それで厚生省に圧力が加わつておるらしい。そういうことが巷間伝わつておる。われくはこれを医療給付一割五分というふうに解釈しておつたところ、今聞きますとはなはだしいところは三割、最低一割こういうふうになつておりますが、これはどういうようなことであります

支那

○久下政府委員 今お話をいたしましたが、助成金交付申請につきましては、解散になりました国会のときに、当厚生委員会の健康保険に関する小委員会で、それを開いて、その際にお配りもし、おらに御審議もいただいておりまして、実はそれで済んだと思っておりましたので、本委員会には申し上げなかつたわけであります。

のではないかということをお話でござりますが、私どもいたしましては、先ほど申し上げたように、この一割五分相当額を積算いたしました基礎は、二十八年度に予想せられます合理的な療養費給付費の総額を出してその一割五分を出したのであります。なお補助されまし金は当然療養費給付費に使つてもらうつもりであります。それ以外の用途非常に努力しておるところもあり、努ましては、これは先ほど来のお話にも関連しておる述べましたように、各市町村それへ実情が違つております。非常に努力しておるところもあります。他のいろいろ／＼な条件があるわけでありまして、一律に二割というような配分をいたしますことは、これはむしろ公的弱体性のあるものもあります。そういうふうな条件があります場合には、そ

れがまた補填をされるとということによつて、公平に採点されるということとそ望ましいと思うのであります。くどいようですが、私どもとしては積算の基礎は療養給付費であり、補助される金は差等はつけられるにいたしましても、療養給付費にのみ使われるものであるという意味におきまして、この助成交付金は療養給付費に対する補助ということにおいては如何疑いがないと思います。大蔵省当局におきまつて、さよなら、いろいろ

つたかとも思いますが、最近は十分了解をもつておると思つております。

実施不可能な町村は再起できぬいはずであります。そこに私たちが數の上から調べれば、前の国会でも申し上げました通り、いずれの保険制度の恩典にも浴しておらない三千四、五百万の国民の生死の問題があるわけです。一應倒れたけれどももう一度実施して行こうといふ市町村に対する保護政策がなければ立ち上れないわけなんです。それに対してはどういうお考えを持つておりますか。

は本年度の予算には記載がございませんでしたけれども、昭和二十九年度の予算にはぜひさような点につきまして、今せつかり考慮をしたいと思いまして、今せつかり計画をいたしております。

○堤(ツ)委員 これは何も国体の場合だけではなく、私は今日の政治の非常に大きな弊害だと思うのであります。市町村では國が金をくれればやる、それから國では市町村が何がしの金を持つて出頭すればやらせてやるといつたような態度で、中央と地方とが両方のふところぐあいをにらみ合いまして、そうしてしなければならないという結論が出ているけれども、國が出してくればやる。また地元が何がしかの自腹を切ればやらしてやるというような態度で、にらみ合いのまませつかくやらなければならぬ福利行政が非常になおざりにされているという例がたくさんあるのであります。あなたは七月一日までの情勢を見て再起したものに対しては予算をやることをおつしやいますけれども、今日赤字の地方の市町村の財政から言うならば、國が何がしかの呼び水をくんで起してくれるならばそれについて行けるというのが実態であると思う。そういう親心を示さないで、立ち上つて行つたらひとつやつてやろうというのは、まことに冷淡さはあるやり方だと思う。しかも先ほどのあなたの四段階の発表を承つておりますても、この二十九億六千円の医療給付一割五分の金をめぐつて猛烈な陳情運動が始まると私は烙印が押せると思う。今日私どもが中央におりまして、予算の陳情運動くらい不快なことはない。またこれは大きな問題でありますから、政党政派を越えて

考えなければならぬ段階に来ておますが、一厚生省の中において官僚ばかりを引きかせて、陳情がはげしいところは金を多くやる、そうでないところは薄くやるというようなものが端的に二十九億六千万円の中に現われると申う。さもなくば文書の上で筋の通つたものをこしらえるように、合法化してこの金をぶんどることに成功しようというようなどころも現われて来る。非常に弊害は大きいと思う。せつかくとつけたわれ／＼としても憂慮にたえないのです。あなた方が大蔵省に三拝九拝され五、六年の後やつと二十九億六千万円の金を国会の圧力によつてどうにかものにされたということは大きな躍進であつて、吉田内閣のもとにおいては私どもは期待しても望み難だったのであります。が、どうやらわれ／＼の圧力によつてこれを実現され得た。そこで厚生大臣はしば／＼堤代議士からおほめにあづかつたとおつしやるが、私は厚生大臣個人をほめたのではなくて、吉田内閣のもとにおいては、わが社会に勞苦を多とすることでほめたのである。山縣厚生大臣に選挙資金を出しても私が絶対的なほめ方をしたように覺が天下をとらない限り上々であつたから劳苦を多とするということでおつしたのである。山縣さんよくやつたとせつかくこうしてわれ／＼がとつた予

もわかつておるようでありますから、即刻手をつけまして、横の連絡をとつて、もう国保一本の縦に改めるべく、次期国会くらいには提案するというふうな腹ができておらなければうそなんぢです。私は先ほどから聞いておつて、あなたの答弁はまことにけしからぬと思つて質問に立つたわけです。陳情だとかぶんどり合ひだとか、片方は厚く、片方は薄く、また再び立ち上れ食えというような式に行きなさる今日の保養局のあり方といふものは、がんでもあるところの大蔵省をむろんたかなければものにならないかもしけれども、これども厚生省としての一つの信念なり行き方があるはずだ。大蔵省が今日横暴をきわめて、どうしてもわが行政上のがんとなるならば、大蔵省をつぶすにわれ／＼は決してやぶさかではないけれども、今日はいたしませんけれども、い。火つけはいたしませんけれども、合法的に大蔵省なんといふのはつぶさないなどうにもならぬようなことがあります。火つけはいたしませんけれども、今日はあるのです。ですから、あなた方は大蔵省だとが国家財政に縛られることがなく、真に国民大衆を守るという焦急があるのならば、なぜ国保一本に固めて行かないか。それから私が今申しましたように、再起しようとする人たちはさえも予算を組むつもりでおりまますというよくな、なまつちよろい答えで、二十九年度とか二十八年度に組めるものか、はたして再起するところの市町村に対して幾らの金を予定してあるか、あなたは私にこれをつづ込まれだから、何ほどの予定を組んである、月一日に何ほどのものが再起する予定

二十九年度は、再起するものそのためにどれだけの予算を考えておるというふうに数字的に発表ができるかというたら、おそらくできないだろうと思う。できますか、できたらできただまつた……。

○小島委員長 堤委員に申し上げますが、質問をどうぞやつしてください。

○堤(ツ)委員 これは末端的な質問をやつしてみてもあかんのです。健康保険に関する限り徹底的につ込んで行かないといふ……。

○久下政府委員 堤先生から大所高所に立ちましての御批判でございまして、私からお答えをいたしますにはあまり荷が重過ぎるような感じがいたします。私の関係以外のことについても御言及がございましたが、それらの点につきましては、関係の局長なりあるいは厚生大臣に御趣意のあるところは伝えておきたいと思います。

社会保険それ自身の統合の問題につきましては、今私の立場におきまして責任を持つてお答えをいたす段階に来ておりませんために、先ほどのようなお答えを申し上げざるを得ないのです。ただし政府の代表としてここに立ちましてお答えを申し上げます場合に、時期を限つたり、あるいは具体的な方策についてお答えをするようなところまで検討も進んでおりませんから、先ほどのようなお答えをせざるを得なかつたのであります。御注意の点につきましては、重々ごもつともありますので、今後ともそういうふうにいたしたいと思ひます。

○堤(ツ)委員 私は局長をあまり追いかけることはお気の毒でござりますから、この程度にしたいと思ひますけれども、私は過去六年間国会におりますてこの委員会で論じて来て、少くとも代々の局長は、そんなこと言つたつておられたちの手ではしかたがないんだといつて馬耳東風に聞きのがされて来たような感じがするのです。これは実際は大臣に詰め寄らなければしかたがないのでありますけれども、社会保障制度を吉田内閣で實現し得ないならば、せめて医療問題だけでも確とした根城を立てて、そうして筋の通つたもの将来の社会保障制度の骨組みとしてつくるべき良心くらいいあつてしかるべきなのです。それが六年かかつてもできないところに、私は吉田内閣の保守反動性といわれる原因があると思うのです。ですから、私は席を改めて一度理事に詰りまして、国保、健保、船員、共済、日雇いの保険行政につきまして、根本的な検討を加える時を持ちたいと思いますから、局長にはこれ以上申し上げませんが、どうか事務を預かられる局長は、二十九億六千万円がぶんどり合いになり、陳情運動の標本的なものになり、また最近再び立ち上つて行こうという市町村をも救えないようなものになるならば、われ／＼の目的を達しないでござりますから、その点を十分にお考え願いたいということを力説いたしまして、次の質問者にお譲りしたいと思います。

意に満たない答弁でございまして、今堤先生が申されましたように、再起をしようとするとするような町村、あるいは現実に保険料を滞納し、診療費の未払いの山があるというようなところは、どうもこれだけでは救えないのが現状です。私は決してこういうものができても国民保険が全國に急速に普及して来るという見通しはまったく立ちません。なぜならば、現在すでに町村においては、一十七年度までに五十億の赤字があります。市は百九十一億の赤字があります。現在国民保険に三億四千万円の補助金を出しておる。府県においても三百五十六億、二十七年度において地方自治体も四百九十七億という赤字をかかえておるのが現在の状態です。これを根本的に改革するための地方制度調査会の結論がまだ出ておりません。それが出了ときに、おそらく現在のようないわゆる社会保障費といふものが非常に軽い比重を占めている金を六百二十億も組み、保安庁費を七百十八億も組んでいるのに対しして、こういう日本のいわゆる社会保障費といふものが非常に軽い比重を占めている国家の財政の中においては、もはやこれは不可能だと思う。この際厚生省がほんとうに社会保障制度を推進するところの一つの省であるという自負と自覚と信念を持つならば、継ぎはぎだらけの保険制度を急速に一本化するとということは、当然です。今の堤さんの御意見とまったく同一で、もつと裏剣に厚生当局もこの委員会も考えなければならぬ段階が来たと思います。ひとつ政府当局もここにふんどしきを締め直して考えていただきたい。これで質問を打ち切りたいと思います。

○長谷川(保)委員 昨日の委員会で私は厚生大臣に対しまして、健保の給付が三年に延長されることによつてこれ

が三年に延長されることによつてこれらの人々に給付される療養給付は、当然今まで生活保護によつて保護されておりました被保護者であつた人々の分

がこつちに肩がわりして来る、そういう類のものが、今後そのように生活保護から健保に切りかえられて行くといふことありますから、当然その生活

保護に使うべきところのものを健保の方の医療給付に對しますする國庫の負担金にすべきだという筋のことを申し上げたのでありますから、その類等が十分おわかりにならないというので、十分な御答弁をいただけなかつたのであります。これについて、私はこのままであります。では、この三年延長によりまする負担は結局労働者の保険料、事業主の保険料によつてまかなわれまする保険財政

れくらいいになりますか。

○久下政府委員 私からお答え申し上げます。現状におきましてお話を通じりますので、昭和二十八年度の予算の療養の給付費は三百三十億ちよつとかける程度でございます。その四割相当額ということになりますと九十一億余になります。しかしながらその費用というものは、現在の自宅療養者及び入院治療者、すべての結核患者を含んである費用でありますので、もう一年延長することによつてさらにその金がどれだけふえるかということは、ある程度の予想はつきります。その点の予想はついておるのであります。さらにこれが生活保護費との関係でどうなるかということは、資料がなくてむずかしいのであります。

○長谷川(保)委員 大体九十億の額がつかめることであります。これが大体二年間以内の方々の療養給付費が大体二年間以内の方々の療養給付費

でありますから、三年になれば大体どこのくらいの額になるかと、いうことも推測がつくと思ひます。この療養給付は三月の人もあり、半年の人も二年の人もあるということでありますから、次官に承りたい。

○中山政府委員 いまだその数字の点が事務当局におきましても十分に、調査ができるかねているそうでございますから、いずれ調査の上詳しいことを御報告申し上げたいと思います。

○長谷川(保)委員 これは私のところには一昨年の統計しかありませんが、健保の療養給付の年額がわかつております。それに対して、大体先般の御答弁でも結核関係の方が四〇%となつておりますから、大づかみにすぐ出ると思つてあります。が、大体その額はどう

も、ここで生活保護の金が相当に節約されるということが見えますから、厚生省の社会保障関係の行政を後退させないよう、進んで社会保険のこと

に健康保険の國庫負担にまわすべきだ。三年にすることに対しまして、事業主側、労働者側、両方から、これ以上のことについては國庫負担でなければなりません。その言い分は私はもつとも思

います。でありますから、私はこれをその方にまわすべきだと考えますけれども、厚生政務次官はどうお考えになりますか。

○中山政府委員 今のお話通り片方からそういうふうに削減されるといつたしますれば、当然それはこちらへまわらなければ、同僚議員が主張いたしましたように、同僚議員が主張いたしましたように、同僚議員が主張は国民健康保険の関係でありますけれども、同様にこういう問題をして行くところの理由にはなると思ひますので、その点今後研究させていただきたいと思います。

○長谷川(保)委員 先ほど同僚議員が改正するようになつておられると思ひます。私は確かにこの保険の民主化と労働者の利益を擁護するという点において労働組合側からこれをすみやかに

され、被保護者である労働者側の利益がとかくとんぜられるというようなことになります。でありますから、私はこれを

そのままに重大な問題であるといわざりません。しかししながらこれが國家の産業経済の立場から、あるいは個々の国民の生活状態から申しまして、適正とくらべて、被保護者である労働者側の意見がとがく強く出まし

て、被保護者である労働者側の利益がとがくとんぜられるというようなことになります。しかしながらこれが国家の産業経済の立場から、あるいは個々の国民の生活状態から申しまして、適正とくらべて、被保護者である労働者側の意見がとがく強く出まし

て、被保護者である労働者側の利益がとがくとんぜられるというようなことになります。しかしながらこれが国家の産業経済の立場から、あるいは個々の国民の生活状態から申しまして、適正とくらべて、被保護者である労働者側の意見がとがく強く出まし

て、被保護者である労働者側の意見がとがくとんぜられるというようなことになります。しかしながらこれが国家の産業経済の立場から、あるいは個々の国民の生活状態から申しまして、適正とくらべて、被保護者である労働者側の意見がとがく強く出まし

ますので、いすれ研究の上善處いたしたいと思います。

○小島委員長 降旗徳弥君。私はまだこの保険問題について十分なる研究をいたしておりま

が、その理事長の選挙は、選定理事、組織していることになつております

つまり事業主側が選定した理事の中か選ば、こうしたことになつております

が、その理事長の選挙は、選定理事、組織していることになつております

出を願いたい、このことを申し上げておきます。

おるもののがあるのですが、同君から私にあるとき、こういう話がありますが、同ました。実はほしきなことであるけれども、生活保護法によつて生活をしておるもののが、歯が一本欠けたといふことによつて入れ歯をしてくれといふことを請求して来るのだ、しかしに国民の経済の基盤をなすところの農村のお百姓さんたちが、たま／＼自分の家へ歯が痛くて困るというので来た、そこでこの人の口中を調べてみると抜け歯が四つも五つもある、はなはだしいのにはもつと多くの抜け歯があるのだ、どういうような事態を見たときに、今日の保険制度というものが、社会保障制度というものが、それ／＼の国民の生活の建前から適正に行われておらぬないか、もし適正に行われておらないか、もし適正に行われておらぬとするならば、まさに国政の前途寒心すべきものである。かような話を聞いたのであります。これは私たちが社会保障の制度あるいは保険事業の前途に対して多々ます／＼この充実を期せんとする立場におきましても重大なる問題であります。これら問題につきましては、施行の責任のあるところの政府当局において意を用いられんことを希望してやまないのです。そういう意味から申しますと、私は先般国民健康保険の保険団体中央会という団体から、昭和二十八年六月付の国民健康保険医療給付費に対する「割以上国庫負担実施」に関する要請書、こういう書類を受取つてゐるのでありまして、これを忙がしい中拾い読みをしてみたのでありまするが、この中に書いてあ

いことは、私はまことに同感にたどります。この書類によりますと、この国民健康保険の基盤になりますものは、全国民のうち五千五百萬、この広大なる地域管轄を持つておる、しかも恵まれざることなき日の国民健康保険の組合員のごときものはない、かようく書いてあるのであります。それでいろいろと委員諸君から質問があつたところであります。すなわちこの廣大なる基盤を持つたところのこの層は、申し上げるまでもなく農村の人々であろううと思つてあります。ただし申し上げましたように都會地におきましては、生活保護法によつてその生활を保つておる人が、一本の歯が欠けたことすら、これを歯科医に要求して壊補せんとする状態であるのに、しかも国の大きな基盤となるところの、縁の下の力持ちとなつておるところの農村のお百姓さんたちが、數本の抜け歯があるて、それが健康上にも支障を来すような状態におつても、これを壊補することができない、こういう事実から考えてみると、國民健康保険の状態といふものは片手落ちである。であるからこの片手落ちの國民健康保険をいかに助長するかということは、これは光ほど私が申しましたような大きな観点からも、重大なる問題であると思つてあります。この点につきましては、特に院内外においていろいろと要望があるのでありますから、深く御考慮にあづかりたいと思うのであります。この点を強く申し述べまして、御答弁があるならば局長から承りたいと思います。

ましてのお話がございましたが、第二の社会保障制度を実施をし、あるいはその制度をつくりますために、わが国はの産業経済の基盤を考えなければならぬ。ないという御意見につきましては、全く然同感でございます。具体的な方法といたしましては、私どもの方に法律に基いて社会保険審議会というものがござります。これは労使及び中立の各方面から代表の方に出ていただきまして、そういう方々からそれらの面から御批判をいただいでおる次第であります。なお各種の社会保障立法につきましては、御案内の通り内閣に所属いたしまして社会保険制度審議会でも、さうな見地から十分検討が行われております。私ども自身といいたしましても、未熟ではありますが、そういう点につきましては十分意を用いてあるつもりでござります。

から、こらんをいただきたいと思います。簡単に結論だけ申し上げますと、業務障害、家族給付、出産給付等々の内 容は九部門にわかれています。大体三部ないし四部——見方の相違がありますので、そういう言い方をしておりますが、この最低基準に合致しておるものが現に行われておるといううことは、申し上げ得ると思います。これらの資料は後ほどお届け申し上げることにいたします。

それから生活保護法の医療扶助の問題につきましてのお尋ねでござりますが、これは私の直接の所管でございませんので、お許しがいただければ、後刻担当の局長からお答えを申し上げることにさせていただきたいと思います。御質問の趣旨は、それよりも国民健康保険の療養の給付の内容が、各保険者ごとに相違しておつて、今御趣旨のような歯科の補綴の給付の行われていないところがある。あるいは行われているところがあるということは、おっしゃる通りであります。私どもいたしましては、これらの点につきまして、ちょうど二つ申し上げるよう

に、今度の助成金が実現をいたしました機会に、少くとも健康保険の家族並の給付をいたしたいということで、光ほど申し上げました一割五分の療養

ような補助が出ますと同時に、私どもとしては、各保険者の療養給付の内容の向上ということにつきまして、十分意を用いて行きたいと思ひますし、こ

○降旗委員 ただいま局長からお話をうけました。それに、歯科の補綴の給付につきましては、健康保険並にやりますれば、当然、給付が行われる結果になると思いまして。その他の点につきましても、今まで上げたような考え方から指導をして、監督をして参りたいと思つております。

あつたのであります。私どもの手元であります。それによりますと、先ほど局長の説明されましたこの審議会においては、一年延長のために必要とする経費は、国家が直接国費をもつて結核予防法及び生活保護法の面で負担すべきものであるという了解を得ておつたにもかかわらず、それを明確にしないことはけしからぬということがここに書いてあります。こういふ点はひとつ御留意を願いたい、こう思うのであります。

さらにもう一点お伺いたいことは、健保組合の法定準備積立金の目標は、従来過去三箇年間の平均保険給付年額を積み立てることを目標として、百分の五ずつを積み立てているようであります。しかしながら実際の状態から申しますと、一年間でなくして、これは二箇月、三箇月くらいの目標でよろしいだらう、こういう意見があるようでございますが、この点につきましてどうお考えでありますか。

○久下政府委員 まずもつて、これはお尋ねはございませんでしたが、日経連から出ました意見書の中にありますことをあげての御意見でございましたが、これは実は非常に誤りがございまして、あえて申し上げておきたいと思いますが、社会保険審議会におきまし

て、療養給付金の延長に要する費用は、國庫の負担をもつてやるべきであると、いう意見は、經營者側から出たことは事実でございます。これは相当議論が行われたのであります。結局審議会におきましては、採決をいたしました。

そこで、多數をもつて原案が可決されておるのでござります。もちろんそれに賛成投票いたしましたのは經營者の方であろうとは思いますが、それで、多數をもつて原案が可決されても、多數をもつて原案が可決されているのでございま

す。その表現は非常に誤りでござりますので、御了承を願いたいと思います。

また健康保険組合の準備積立金の問題でござりますが、この点は、御意見に對しまして、私もどとしても今検討いたしております。一年分積み立てることに必要があるかどうか、むしろある程度これは減額してもよろしいのではないかというふうな考え方になりつつあります。ただいま検討いたしておりま

す。それまでに至る間におきましても、積立金の運用におけることは、これを死に金にしないように、十分活用できるように、予算認可等の際に注意をいたしております。

○小島委員長 以上四法案について、他に御質疑の方はありませんか——他に御質疑の方はありませんか——他に御質疑もないようでありますから、お詰りいたします。以上四法案についての質疑は終了したものと認められるに御異議ありませんか。

○小島委員長 御異議ないようでも終りましたものと認めます。討論採決は次回に譲ります。

○小島委員長 次に、いよいよ防法案を議題として審議に入ります。

お諮りいたします。本法案の審議につきましては、秘密会にいたしたいと

思います。が、御異議ございませんか。

○小島委員長 御異議なしと認め、本法案の審議については秘密会にいたします。傍聴の方は御退席を願います。

○小島委員長 御異議なしと認め、本法案を可決されたいと

思います。が、御異議ございませんか。

ておらぬという考え方に対しましては、法案を熟読いたしまして、私はやはりそだと言わざるを得ないのであります。この点患者の言い分はもつとつきましては、秘密会にいたしたいとお諮りいたします。本法案の審議につきましては、秘密会にいたしたいと思ひます。が、御異議ございませんか。

○小島委員長 御異議なしと認め、本法案を可決されたいと

思います。が、御異議ございませんか。

○小島委員長 御異議なしと認め、本法案を可決されたいと

思います。が、御異議ございませんか。

ておらぬという考え方に対しましては、法案を熟読いたしまして、私はやはりそだと言わざるを得ないのであります。昨日私は尾久光明園の職員一同からの陳情書及び声明書を受取りました。これを読みまして、実際に問題の急所を直に私は認めます。傍聴の方は御退席を願います。

○小島委員長 御異議なしと認め、本法案を可決されたいと

思います。が、御異議ございませんか。

○小島委員長 御異議なしと認め、本法案を可決されたいと

思います。が、御異議ございませんか。

かに現行の類予防法の非常な欠陥である。しかしこういうことが文章の上であります。この改正法案を見まして受けます。が、御異議ございませんか。

○小島委員長 御異議なしと認め、本法案を可決されたいと

思います。が、御異議ございませんか。

らい予防法の案が取締り立法に偏しておつて、患者の福祉を考慮しないといふ点がありはしないかというお尋ねでござります。御承知のように現行額予防法は、明治四十年に制定されまして、その後数次の改正はございましたが、現行額予防法は非常に表現が簡単でございます。また患者の福祉といふ面につきましても法文上の規定があまり盛られておりませんので、私どもは患者の福祉というふうを考え、かつ額が伝染性疾患であるという観点に立ちまして、今回の法律原案を作成いたしましたのでございまして、その表現を現行法よりもさらに詳細にし、また患者の福祉という面につきまして、国立療養所の中におきます患者の福祉あるいは残されました家族の福祉という面も考えまして、それべくの規定を原案に盛り込んだわけでござります。御説明申し上げるまでもないことと存ずるのでございますが、額は伝染性疾患であるということは、現在各国の学者が認めているところでございまして、細菌学的な検査、あるいは統計学的な調査によりまして、額が伝染性疾患であるということにつきましては、疑いの入れないところなのでござります。ただその伝染力といふものにつきましては、強弱いろいろ議論があるところでござります。ただ一旦これに感染いたしまして、現在の医学をもつていたしましては、これを根絶せしむることがなかなか困難な状況なのでございまして、その治療に長時日を要するのでござります。また疾病の性質上、予防方法が患者を隔離するという以外に、現在のところまだ発見されておりませんので、私どもはこの額という疾病を予防

いたしまして、公共の福祉をはかるというたまには、やはり患者を隔離するということが、ただ一つの方法である。というふうに考えるのでござります。たしかしながら、これをただいま仰せのように、伝染性の患者を隔離するしまして、長期間療養所に入つてもらいますので、その間患者が、言葉の表現はどうかと思いますが、ほんとうに人間らしい生活ができるというのはぜひとも必要なことなのでござりますして、私どもはこの法律原案をつくりますにつきまして、その患者が人間らしい、できるだけ健全な生活を療養所の中ににおいて送り得る、また家庭に残して参りました家族たちに心配のないようになりますが、今の法の立案の秘密保持という点につきましては、十分考慮を払わなければならぬ点があります。従来もその線で進んで参つたのでございますが、今回の法の立案につきましても、特にその点に力を入れたつもりでございまして、決して患者を療養所に入所させて、それだけ世間から遠ざけてしまえば事足りないような考え方で今回の法律を立案したのではありません。療養所に入所しておられる患者は、そこで十分なる医学的な療養を受けられ、また患者の福祉が非常に進歩して参りましたので、法が非常に進歩して参りましたので、早期に治療を受けますれば無菌の状態になります。そうして将来社会に復帰

に復帰しました場合、職業につき得るところに所内において更生指導のいろいろの施設を講ずるように規定いたしました。また從来から要望されておりました入所患者の児童、年少者に対する親族の福社あるいは未感染児童の福社につきましても、今度の法文の中に規定を盛り込みまして、もし御可決いただきますれば、この法に基きまして私どもは開社あるいは未感染児童の福社につきましても、今度の法文の中に規定を盛り込んでおきたいと思います。

ない。もちろんわざかの例外が書かれていますが、そして無断で外出を禁じ、あるいは帰つて来ることにならない場合によつては二十八条で拘留その他罰則がある。こういうことであります。私は当然だと思うのであります。人間生活にとつて一番大事なものは自由であり、また希望であります。われにとつては取締法であると感ずるのは私は当然だと思うのであります。この法律を見ましてどこにそういう希望や自由を感じ得るようなものがあつたでしょうか。こんな程度の福祉の考へ方では、患者諸君がこれに対しても反対するのもむしろ当然であると私は考へられるのであります。もちろん感染の方では、患者諸君がこれに対しても反対おそれある患者に対しましては、本法律案に規定しておりますように、国立療養所から原則として一步も外へ出られないという方針をとるのは当然であつたと思います。けれども今は国立療養所の中には、薬剤等の進歩のために相当軽快をし、感染のおそれない患者もおられます。本法律案の十五条、十六条、二十八条を見ますと、そういう患者もひとまとめにして療養所から出られないというようなふうに読まれるのである。そういう点が大きな問題點だと思う。一休今日療養所の中には感染をするおそれないという患者はどういくらいの数あるのか、そのパーセンテージをお示し願いたい。

が未感染児童といふようなものに對する福祉の面を想定しているのであります。入所していきます患者につきましては、第三章の十二条、十三条、十四条等におきまして、福祉増進、更生指導あるいは入所患者の教育ということも規定しております。その内容を充実いたす点につきましては、国立療養所において今後もできるだけ努力をして行くというふうに政府部内では考えているのであります。私どもとしては、この法案に盛られました条項にては、この法案に盛られました条項に従いまして患者の福祉という点でできるだけの努力をして参りたいと考えております。

所を希望するという者は療養所内に残るということは考えられます。また治療方法が進んで参りましたため、初め伝染の危険があつた者も危険がなくなる、あるいはほとんど実質的には治癒と考えられてよろしいような状況になつたものという者が出て参りましたて、昨年もたしか三十名足らずの者がますという場合には、将来他にどういうわば回復者の収容施設というものの、これは予防上の見地というよりも、むしろ精神に社会福祉的な施設というようなものが設けられるようになりますが、そういう施設に収容されるべき人たちであると思うのですが、また私どももそういう施設が将来においては必要になつて来るものと予想いたしておりますが、今日においてはまだそういう人たちが数をきわめて少うござりますので、非常にお氣の毒ではあります、もしも御本人が希望されるならば、一般の患者と同じ規律に従つていただきたいということになつております。その規律に従つことが意に反するならば、さような方々は自由に退所できるということになつております。

率直に認めているわけでございまして、こういう事態は一時も早く改善して参りたいというふうに考えております。本年度予算には人員の増は見込んでございませんけれども、昭和二十九年の予算の中にはかなりの人数を増員いたしたいと考えている次第であります。

○長谷川(保)委員 先ほどお伺いした感染のおそれのない患者の、全患者に対する百分比はどのくらいになるか。

○曾田政府委員 この御質問に対しても、私どもも療養所内において感染の危険度がどの程度でどうかというようなことで程度をきめまして、部類わけをするなどを試みなければならぬというので、いろいろ各療養所長及び職員の人たちにはかつているのでございますが、なかなかこの問題は実際的むずかしい問題でございまして、先ほど申し上げたように、ます事実上入所の必要がない程度にまで治療をしたものというふうに判定された者が、昨年は大ざつぱに申しまして約一万人の収容患者があるわけでございますが、そのうち三十名退所いたしているようなくらいであります。それ以外のものにつきましては、感染の危険は相当減じつつあるというふうには認められますけれども、退所してもよろしいという段階にまではまだ至つておらないと考えます。

○長谷川(保)委員 これは実際の額行政の点では私は非常に重要な問題だとと思うのであります。昨日多摩の療養所に参りましたが、すでに本年になつて相当数の退院者があるようあります。これは退院者の数だけで、そういう

う人たちの数を勘定することはできますか。からうと私は思うのです。というのは、やはり一度額と烙印された大家郷に帰ることができない、帰りたくないという人も相当にありますから、そこにも本法がただ単なる取締り予防ではなくして、相当大きく福祉的な面を取り入れなければならない。なまつたらすぐ帰れということではないに、やはり残つてやつて行かなればならない事情が多分にあらうと思うのであります。昨日療養所に参りまして、職員の方々の秘密会で伺つてみますと、この軽快者の方々を作業に使うために、一緒に置くことは大きな問題だ。つまり彼ら自身は軽快しているけれども、重症者のところに自由に出入りする。それがまた自由に療養所を出入りすることになつて、これではわれわれ職員自身もたまたものではないということを申しております。一方また療養所の所長に伺いますと、それらの人々に去られてしまうと療養所の運営ができない、作業の助手として働いてくれなければ、療養所の運営ができるないという苦衷を訴えております。そもそも今日各療養所におきまして、頑感染のおそれがないというところから、一時帰省をさせる人の数は相当あるらしいわけでありまして、これらの人々に対しまして、もし今曾田局長の言わされましたように、別個の施設をつくりまして、そしていわば後保護施設と申しますか、あるいはコロニー施設と申しますか、そういうものをつくりまして、それらの諸君は別個に収容して保護する。これはむしろ更正施設に近いものでありますようが、別途に分離して収容保護いたしまして、それらの

諸君は自由に一般社会との交連ができる、あるいはまたそこで特別に社会復帰のための職業教育をするとか、あるいは家族が自由に出入りするためには宿屋の設備をしてやるといふに、そこに宿屋の設備をしてやるとか、あるいはまた特別な教育を十分にできるような施設をしてやるとか、さらに本人の願いによつては終身そこに住んでもよろしいというような十分な社会保障をしてやる、こういうようないふことができるようだ。それで、今日進みました病院を治療によつて、軽快者は間もなく病院を出て、そうしてあそこに行けば自由にならうことがあるのだ、本人の意願によつては十分な保護がされるのだというようなことが、今日この法案の中に盛り込まれております。されば、私がさつき申し上げました由と希望という点において、癡患者自身に大きな光を与えるだらうと思うのであります。そういう面は、たとえば第五章につくつたらいいだらうと思うのであります。第五章にそういうものが具体的に、そして十二分に入れられらるべきという感じを十分に与えるだらう。こういう点がここに盛られていなかつても、もしそれがなければあそこに行ける、後顧の憂いなく療養ができると思います。ただいま、将来においておきるといふ感じを十分に与えるだらう。こういう点がここまで盛られていなかつといふことが、実に残念な点であると思います。ただいま、将来においておきるといふ話がありましたが、そういう点を思い切つてそこまで修正なさつてはどうかと思いますが、厚生省の御意見を承りたいのであります。

が、非常に数が少いというよりは利害関係に歩に伴いまして、またそういうふうなことは当然考えて行かなければならぬといふに私どもも考えてゐるだけございます。現在のところ数が半歩に伴いまして、またそういうふうなことは相対的なものであるといふうございと、ふうに私どもも考えておられますので、現在入つておられます患者につきまして、所長が必要認めます場合には、十分の措置を講じて外出できるというふうにいたしておられます。また數はわずかずつではございますが、軽快して社会に復帰し得使用者もできて来ておりますので、そういう面について、先ほど申し上げましたように、更生指導のための措置を講じるというふうにして現段階を進んで行きたいと考えておるわけであります。

面が足りなくて、一途に取締り予防法となつておりますから、ある点におきましては、さらに進んで誤解までいたしまして、そして今日彼らは涙を流して改正を願つておる。昨日参りましても、私ども、委員長の鈴木君が涙を流して声に詰まつてこの改正を要望して居い切つてそういう更生施設その他の福祉施設を十二分に盛るべきだと思うのであります。重ねてその点についての厚生省の御意見を承りたいのであります。

がらも、今日まだそういう重要な問題を実際的に解決するというような段階に至つておらないことを、私ども自身非常に申訳なく感じておるということをお申したのであります。今日の状況におきましては、きわめて将来に対してもおりますけれども、それに基いて、感染の危険性がある者、ない者というふうに、はつきりとわかるわけにも行かない。もちろん幾多の提案はござりますし、研究も進んでおります。ですから将来遠からぬ間に、この問題が実際的にある程度の解決を得ることを私は希望し、期待を持つておりますけれども、今日の段階におきましては、それをただちに採用し得る基準が求められないであります。また治療の面につきましても、先ほど申し上げた通りの事情がございます。先ほど公衆衛生局长が申しましたように、感染の危険のない患者の数はふえつつはありますけれども、まだそれほど多くはなつておらないので、このことはもう少しいろいろな学問的な基礎の進んで参るのでをまち、また治療の成績が上つて来るのをまちまして、そうしてその時期に連れぬよう、その際に措置を講じて行くということになれば、今日はつきりとした案をここでもつて立てることが、まだ私どもの力として不可能な段階にあるということを、遺憾ながら今日のような形で、この当面の策といたしましてはこの程度のものにまとめざるを得ないのでないかという結論に到達いたしましたのであります。

あつて伝染の危険の全然ない者を證明するまだ根拠がないという御答弁でございましたが、ただいま承るところにありますと、議会の方へ全生園の患者の方が面会に来ておられるようございます。医務局長がただいまお答えになるまでもなく、癆患者の方々で伝染しない人というものが医学的に判然としておりましたならば、いくら全生園からこちらへ陳情においてになつても私たち何とも申し上げません。しかし三日前の陳情と申し、本日の陳情と申し、はたして園長が医学的根拠をもつて許可したものであるかどうか。非常に宿命的な病気を見舞われたこの方に対しましては、国会は超党派的に同情いたしております。従つてただいままで長谷川委員が御発言の通り、できるだけあの方々の人権を尊重して、憲法に認められたところの国民としての人権を侵害しないよう、大衆の利益も考え、あの方々の利益を無視してはならないということを考えて、目下法案を審議中でございまして、政府に至らぬところがあるならば議会で何とかに対しても伝染のおそれなきものと確定の点を矯正したいものと、本日も秘密会でわれ／＼は誠意を尽しておるはずでございます。政府みずからが国民に對して善処をしないのか、私ははなはだ疑問を持つものでござります。法にいかなる言点があるか知りませんけれども、医学的・科学的に伝染しないものであるということが確認できないならば、私は大衆のために、政府は確たる善処をしなければならないと存ず

るのでござります。面会をお求めになるとならば私たちも面会もいたし、きらいとおつしやるならば、たくさんお困りのうも懇談をして帰つたのがござりますから、いくらでもおつくるままにいたします。しかし無断で学を無視して、政府が何ら善処しなかしてこれは善処を要求しなければゆえをもつて、数回にわたつてこの案審議にももうした行為がなされるとするならば、われくは政府に何かしてこれを善処を要求しなければならない段階に来ておると存ずるのでございます。幸い委員会に御出席の医局長におかれましては、即刻この陳団に對して善処されたいということ緊急動議として提出するものでござります。ことに私は何もいたずらに陳団の方々を追い返してほしいといううな意図で申しているのではございません。われくがせつかく議会においての方々に善意を持つておりますのも、世間一般の方々の觀念は頗りません。われくがせつかく議会において非常に誤つておりますから、むしろ私は出来られるといふとによつて、われくの誠意が国会に生かし得ないようなどきが来るのではないかと非常に恐れるのであります。むしろ癲患者の方々にマイナスにならないように私はこれを言うものござります。どうかひとつ医務局長、公衆衛生局長におかせられましては、法案審議中であり、国會議員も国会審議にかけてこの委員会を通して法案審議中であるから、自重されてそうちで、私は提案をするものでございまつたといふところの申出をなさるか、政府の権限において何とかなさるようになって、これをひとつ各党にお諮りを願い

書を通して連絡がございまして、園の患者が園長引率のもとにバスで来ている、厚生関係の方々、職員者等に面会したいとのことであります。きょうはこういうわけでもありますから、多分自重いたしましてスの中から出ないで、園長の監督と一緒にわざわざ陳情したい、ことであろうと思ひます。関連し上げます。

○小島委員長 速記をとめ。〔速記中止〕

○小島委員長 速記を始めて。

○長谷川(保)委員 なお政府に對して、本法案について幾多お尋ねなければならぬ点がござりますけれども、本日は時間の關係上あとの質問を打切ります。

○中村(高)委員 この法案の審議をましましては、われくも非常に気な患者のことになりますし、また自分の近くに全生園がありますので、たゞくも患者の協議会が出て来てくれるという再々の連絡りまするので、私もたゞく行つ接患者の諸君とも面会もいたしてありまするが、要するにこのぎの言つことは、自分たちは確かに世間からいやがられる病人ではあるけれども、何なしに自分たちに加えられてこの療養生活といふものが、何か苦難を感じを与えられる、何か处罚をさようなどとかに取容されるよう

何ともいえない感じがする。決して自分たちは罪人や何かではない、いやがられるることは確かに自分たちの病気の上からわかるけれども、そういうことのために暗い感じを持たせるというような法案はぜひ改正してもらいたいということが趣旨のようでありまして、この点が一番強い要望のようあります。たとえみますれば、収容をせられます場合に、どうしても勧善とか命令とかいうようなものを見聞なければ強制をする。この強制ということに非常に力を入れて、最後には無理々々にひっぱつて来られるのだというような感じ、それから所内において罰則に触れます場合には处罚を受ける。自分たちは病院に入つて、患者として治療を受けているんだ、これが世間と違つた特殊な处罚を受けるというようなこと、一般の国民として、自分たちばかりがそういう特殊な刑罚を受けるといふようなことは一種の差別待遇であり、人権の蹂躪ではないかというような点が非常に強い反対の意思であるようであつまして、これは外部におりますわれ／＼の容易に想像のできない点だと思うのでありますし、この深刻な要請、法案に対します修正意見といふいたしたいと思いますところの一つは、まず難癖という言葉を聞いただけで世間の人とはこわがるのであります。恐怖感を持つのでありますし、先日も療養所で働いております職員が、自分の子供が就職するということで、とんとん拍子でいよいよ採用するというところになつて、帰りがけにお父さんはどこ

に勤めておりますかと言つたので、子供は正直だから、頬の療養所に勤めていると言つたら、もうその一言だけ明日から来なくともいいと言われたと言つておりますが、まったく頬という言葉は非常に恐怖的な言葉のように感ぜられるのであります。何とかしてこの療養所の名前を頬療養所といふような名称でなく、何か違った名称を考える方法はないものでありますようか、伺いたいと思います。

○山口(正)政府委員 頬という名称に對して社会が偏見を持つてゐるから、頬という名称でなしに、ほかの名称が考えられないかといふ中村先生のお尋ねでござりますが、この問題につきましては、名称を何とか考えたらどうだという御意見もしばく出ておりましたので、私どもの方でもいろいろ検討してみたのでござります。しかし頬とていうのは学名でございまして、また世界中同じ名称を使つております。これが今先生のお話では頬という声を聞いただけで人々がいやがるというお話でございますが、頬という名称のかわりに以前に使つておりました天刑病、こういう字句そのものに非常に悪い意味のある場合は、これはかえなければならぬと思うのでございますが、頬とていう字そのものについてはそういう意味はないのでございまして、私どもはむしろこの頬という名前に対して社会が持つております偏見といふものを、極力努力いたしまして、頬というものの正しいの思想を普及して行かなければならぬ、社会の偏見を正して行かなければならぬ、そちらの方が重点ではないかと、いうふうに考えておるのでございまして、かりにほのか

名称をもつて、たとえば頬菌を発見いたしましたノールウエーのハンゼン氏症の名前をとりましてハンゼン氏症といつてはどうかというふうな御意見もあつたのでござりますが、ハンゼン氏症とは何だとめずらしい名前ですから必ずそういう御質問があると思いますが、それは頬のことだということと結局同じことになるのでございまして、むろん根本は頬といふものに対する社会の偏見を正して行くのが根底である、私どもはそういうふうに考えているわけでございます。

○中村(高)委員 次は強制入所の問題でありますけれども、今のところでは規定によりますと、勧奨をして命令を聞かなかつた場合には第三段として強制をするということになつておるようですが、強制をしないで、勧奨をして最後まで納得をさせて入所させることということがどうしても不可能であるというか、この点をお尋ねをいたしたいと思うのであります。

○山口(正)政府委員 もちろん私どもは、入所させますときには勧奨して納得させてやるということを本筋としてやつて参りたいと存するのでございまいますが、勧奨だけでどうしても入らない者があるかどうかというお尋ねでござります。これはその衝に当たります者の努力いかんにもかかると思うのでございますが、最近では割合に少いのございますが、そういう実例もございまして、公衆に伝染をさせる危険のある患者を公衆の中に放置しておくことは、公衆衛生上好ましくない、どうしても最後は強制的にでも療養所に入所させて治療をするという筋道を残しておかなければならぬ、そ

共同生活を営む以上、その中の秩序維持ということは、これは患者お互いの幸福のために私どもは必要であると考へておる。もちろん刑法に触れるような場合には、一般の人と同じようにそれべつ法に従つて処置されるわけでござりますが、ここで秩序の維持として考へておることは、たとえば所長、所員の職務上の指示に従わぬというようなとき、あるいはゆえなくして入り禁区域に入りするというようなこと、あるいは所内の建物や樹木や設備などの場所を移したり、あるいはそれを傷つけたりよごしたりする、あるいはほかの人の療養にさしつかえのあるような行動をするなど、いろいろなことを考へておるのであります。まして、大勢の人たちが一箇所において療養を行ふ場合、どうしてもその秩序を維持いたしますためにこれは必要なことと考へております。むしろ刑罰的にいふべく事を行うといふよりも、その中で療養を行ふ多くの患者たちが、安心してゆつくりおちついた気持で療養できるよう、患者の幸福をはかるために、そういう秩序を乱すよううな人たちに對して成告とか謹慎を命ぜることができますので、私どもとしては所内の秩序維持のためにはこの程度の規定は必要であると考えておるわけでござります。

10. The following table shows the number of hours worked by each employee.

〔午後一時十三分秘密会を終る〕

○小島委員長 なお秘密会において記録いたしました速記録中、特に秘密と認められる部分につきましては、理事の諸君と協議の上、印刷配付いたさないことにいたしますから、さよなら御了承を願います。

本案に対する爾余の質疑は後日に譲り、本日はこれにて散会いたします。次会は明日午前十時より開会いたします。

午後一時十五分散会

昭和二十九年七月十日印刷

昭和二十八年七月十一日發行

衆議院事務局

印刷者 大藏省印刷局