

第一類 第八号

衆議院第十九回国会  
厚生委員会議

第十一号

三三八

○小委員長 これより会議を開きま  
す。

まず日雇労働者健康保険法の一部を改正する法律案、身体障害者福祉法の一部を改正する法律案、児童福祉法の一部を改正する法律案、消費生活協同組合法の一部を改正する法律案及び未

長せられまして、國家公務員の災害補償の場合と歩調を一にしたのでございまが、さらに期限満了の際に、さらに二年延長せられまして、現状に至つておるわけであります。それで満了のあと、どういう措置を講ずるかという点につきましては、いろいろの点を考

の病氣にかかりまして、その後ずつと療養しておる者は、この法律によつて救われておるわけでござりますから、どのくらいの数があつたか、今正確に私記憶いたしておりませんが、内地発病の者も含まつておるものと承知いたしております。

○長谷川(保)委員 いまして名目的な療養費で、月に五十分程度という方も相当多数おられると思いますが、そういうようにして千円程度の小づかいで残るよう調整しております。

○荒井委員 児童福祉法の一部改正と身体障害者福祉法の一部改正と二つにまたがる問題でございますが、この法律の改正で大きな主眼をなしているものは育成医療と更生医療の問題だと思ふのであります。ことに育成医療、更生医療ともに、複雑な整形外科的な処

帰還者・留居家族等援護法の一部を改正する法律案、以上五法案を一括議題とし、審査を進めます。質疑の通告がありますので、これを許可いたします。

○長谷川保君  
長谷川(保)委員 未帰還者留守家族等援護法について少し伺いたいのであります。が、今この法律によつてこれを適用されまして、入院して療養いたしておられます者の数は現在どれくらいござりますか。

家の手でめんどうが見れないものだる  
うかという考え方で、目下実は研究を  
いたしております。

○長谷川(保)委員 この療養中の人々  
の病気は、やはり呼吸器病が多いので  
しょうか、種類はどうなつております  
か。

○田邊政府委員 呼吸器病が大部分で

うなものは与えられないで、生活保護法でまかなつてはいることになつております。ましようか、伺いたいと思ひます。

○田邊政府委員 そのように承知いたしております。

○長谷川(保)委員 その額は今幾らくらいでありますか。

○田邊政府委員 甲地で六百円、乙地

○田邊政府委員 実はこれは戦没者遺族援護法の公務認定の基準の問題に連する問題でござりますので、結局は恩給法の問題になるわけでございます。公務執行と発病との間の因果関係の近接度合い、恩給法で申しますと直接因果関係または相当因果関係があつ

能力があると、こう認定したときに、  
は、その支払いの能力があると認定し  
た額だけは、これは本人が負担する、あ  
るいは扶養義務者が負担をすると、  
ことになつてゐるので、そういう  
認定をする具体的な基準と申します  
か、どういう方法でその支払い能力が  
あるという認定をやるのか、それをま

○長谷川(保)委員　この人々は今年の十二月二十八日で、療養の方は一応期限切れになるかと思つておるのでござりますが、さようでありますか。

○田邊政府委員　相當多数の方々が期限満了によるご入院になります。

○長谷川(保)委員 そういたします  
と、そのあとについて何らかの方策を  
当局としてはお持ちでありますよう  
か。

**○長谷川(保)委員** これについては一応國家の名前で召集した人々でありますから、ここで打切るというようなことでなしに、何とか方法を立てなければならぬと思うのであります。が、御当局の方にも御研究を願つて、われくも研究するというふうにいたしたいと存じておるわけであります。さらになつて内地で発病した者でこの法律案に適用されておる者があるでしょ

た場合に公務によるものと認められる。こういう解釈になつております。従来の例で申しますと、内地の発病は公務として認められる場合が少いわけですが、そういった関係で内地の結核患者に対しましても、公務と認められない方が相当出て來ているわけですが、従つて恩給ないしは障害年金の面においてこれを救済すると言えますか手を打つていうことは限界があるわざであります。以下のところ

○安田政府委員 身体障害者福祉法関係、つまりおとなの方のことを先に申し上げたいのですが、自己負担額の認定基準は生活保護法の基準よりも少しの方にいたしておるわけでありまして、具体的に申しますと、総理府統計局の行つておりますところの消費者家計調査から国民の平均的な消費水準というものを出しまして、そのような平均的な消費水準によるところの自己負

○田邊政府委員 未復員者が帰還をした際に、未復員期間中の疾病について、国が療養するという規定は、たしか二十三年の十二月より実施された制度であると思います。これは国家公務員災害補償法の療養補償という精神にのつとりまして、そのような規定が設けられたわけであります。当初は療養期限が二年でありましたが三年に延

か、ないでしようか。  
○田邊政府委員　これは二十三年の十  
二月に実施せられましたときに実行さ  
れたわけでございますが、その際に、  
未復員期間中に自己の責に帰すること  
のできない事由によつて療養中の者と  
いうのは、この法律の施行の際、現在  
療養しておる者を拾つたわけでありま  
す。従いまして戦争中に内地で結核等

はこの種の制度においては一つの原則になつてゐるわけであります。しかしまあいろいろの点を考慮いたしまして、国会において御修正になりまして、両者を併給するということにいたしまして、しかしまくる併給するのでなしに、その療養費の一部を本人より徴収するということにしたわけですが、しかし少くとも手元に千円程

は、従つて生活保護法による小づかいと日用品ということしか手はないのではないか、やむを得ないのでないかと思つております。

○**津井委員** 総理府における平均的な消費水準といふと、具体的にどういうことになるのですか。具体的に申しまして、負担額を計算し、医療費その他の費用の多少に応じまして負担をさせると、方法をとつておりますから、全部ただ、というわけには参りませんけれども、生活保護の基準よりは相当高いものになつておられます。

ると、たとえば現在生活保護を受けている人の一食が十六円、最近米価が上がりましたので、これが二、三円くらい上るかと思うのであります。東京における一般的の一食の水準は、平均多分二十四円くらいではなかつたかと記憶しております。保安庁の隊員が多分三十九円くらいだつたと思います。そういうぐいに、一般水準が二十四円、生活保護者が十六円というと、相当の開きがあるわけですが、平均的な消費水準を大体どの程度に置くのか。この身体障害者あるいは児童福祉法のこういう基準というものは、私はおそらく生活保護法の対象者、あるいはそのボーダー・ラインのところにある人々を玉たる対象として、こういう負担能力のある人というものが認定されておるのじやないかと思うのです。だれでも全部やれるというわけじやないとと思うのですが、そこのところをひとつ、あとでまた予算の関係もありますので、もつと具体的伺いたい。

○**鶴井委員** こまかいことは、あとで実施しておるのありますけれども、もしさらにこまかく御説明をいたす方がよろしいのでございましたら、説明員から申し上げます。

また個人的にお伺いするとしまして、問題はその本人が負担の能力がある、こう認定をされて、その負担の能力のある額だけは差引かれることになるわけであります。そうした場合に、今度は児童福祉法の方においては、もしさの本人あるいは扶養義務者が、自分の負担能力があると認定をせられた額を支払わなかつた場合には、都道府県知事は本人またはその扶養義務者から、支払わなかつた額を徴収することになります。ところが身体障害者の方は、そういう規定がないようですが、これは同じくいう措置をする立法であつて、一方は都道府県知事が支払わなかつた額を取立てることまで行つてゐるし、一方はそういうことをしていないのですが、これは同じような立法のものだと思いますが、どうしてそういうことに相なつたのですか。

○**安田政務委員** 同じ取扱いをいたしております。三十八条の第三項をごらんになりますと、「第一項に規定する行政指置が行われた場合において、身体障害者又はその扶養義務者が、同項の規定により支払うべき旨を命ぜられた額の全部又は一部を支払わなかつたため、都道府県又は市町村においてその費用を支弁したときは、当該都道府県又は市町村の長は、当該身体障害者又はその扶養義務者から、その支払わなかつた額の全部又は一部を徴収することができる」。それで大体同じ取扱いにいたしております。

○滝井委員 どうも私うつかりしておりましたが、そうすると医療機関にそつた場合に、具体的な医療機関の手続というものはどういう形で行われることになるのですか。実はなぜこういう質問をするかと申しますと、生活保護費の患者でも、一部健康保険その他を持つておる人でやらせる場合ができるますところが現実にそういうものが支払われない場合が非常に多い。そういうものばかりでなく、現実に健康保険家族の半額が非常に未払いが多いわけなんですね。いわんやこういう生活保護の人あるいは身体障害者といふ人が、いくら命じられても、実際にその支払いを医療機関にやらないという対して、この人が支払わなかつたといふことを医療機関から申告をさして、今度は高利貸のように、市町村長あるいは都道府県知事が貧しい人に取立てに行くということも、非常に私は道義上の問題が出て来ると思うのです。そこらの事務的な取扱いというのはどういうのがいいになつておりますか。

○ 竜井委員 それからこの予算の問題ですが、更生医療には千九百十七万、育成医療は五千六百二十万の中で三千一百一万が医療関係に充てられているよう思います。が、こういう算定の基礎と申しますか、大体どの程度の更生医療あるいは育成医療をやるためにこういう数字が出たのか、問題は、この整形外科の手術というものは非常に複雑なんです。現実にわれくが生活保護の患者を見る場合に、生活保護法で複雑な整形外科の手術をやりますと、健康保険の点数できめられてしまつておるのであります。先日私の友人がそういう手術をやつたのですが、基金の方に問い合わせてそれがなおらなかつた。そこである優秀な整形外科のところにやつてくれる。ところがこれを少し大がかりの手術をやつて、ベニシリソの他をやると、それがわざかに二週間か三週間ですつきりなおつてしまふ。前の病院では七箇月も八箇月も入院しておつたけれども、それをなおし切れない。ところがある優秀な整形外科の医者に行くと、これは少し大手術をやつて、ある程度のベニシリソを使うと、これは二、三週間でおるという認定が出る。そこでそういうことを連絡する所と、そういう大手術をやるのは困ります、やはりこれは百点ぐらいでやつてもらわなければといふことで、実は非常にその医者が困るという現実があるわけです。こういうあいで整形外科の手術というものは、おそらくこれ

は、こういった具体的なお金を持てておられるのですから、健康保険が何かの点数を基礎にして、整形外科の手術の基礎を出して來ていると思うのですが、こういうことが結局身体障害者であるいはこうした児童の障害を打破つてやるという、とうとい立法に、一つの大きな制限になるという疑いがあるわけです。まずその千九百十七万円と三千百一十万円、こういう具体的な算定の基礎をどういうところに置かれたのか、これを御説明願いたい。

○安田政府委員 更生医療を受ける必要のある者が戦傷病者のほかにどのくらいあるだろとかといふ一応推計をしてみたわけでありますけれども、その際には四万人くらい全国にあるだらうという数字が出て参ったわけであります。しかし本年は予算の関係もございましてし、何しる新規の事業でござります。一度この予算を入れますと毎年出すことになりますから、いろいろ財務局としても都合もありまして、一千五百七十四人分で一千九百十七万円、こういう予算になつておるのであります。それから更生医療の診療報酬の問題でございますが、今のところはお話をようやく、健康保険の点数、単価を用いておるわけでございます。実は二十七年、二十八年と両年度戦傷病者の更生医療を行つておりますけれども、今のところでは健康保険の点数と単価をもつて大体うまく行つてるように私どもは聞いておりますが、なおお話しござりますので十分研究してみたいと思つております。

たしましたところでは、約十七、八万ほどになるかと存しますが、しかしこれは人によつてもつと多い、あるいは数十万の多きに上ると、いうことを申しておる人もあるような状況でございます。大体予算の三千百一千万円、というの格別これで何箇年計画でやるといふのは、社会局長から申し上げました通り、ほどのかたまつたものじやございません。初年度でもありますし、また今年は、社会局長から申し上げました通り、みたいな予算編成状況のときでございましたので、この辺におちついたといふだけのことです。しかしながらこの予算を極力活用して、できるだけ成績を上げたいと存じておるのであります。しかししながらこの整形外科的な処置を必要とする児童の疾患につきまして、たとえば先天性の股関節脱臼といふようなものは、御承知の通り、これはさほど経費をかけないでもおる分でございまして、極端なことを申せば、赤ちゃんが生まれたときに助産婦がちよつと赤ちゃんの股を開いてみると、ただに発見できるのであります。またそれを発見いたしました場合は、ちゃんと発見できるほど、これはやり方いかんによつてはさほど経費をかけないで済むわけであります。その他もちろん金を食うのもございますが、太体初年度はそのうち先天性の股関節脱臼あるいは小児痙攣といふようなところに、重きを置いて行きたいと考えておる状況でございまして、大体初年度として肢体不自由児が九百九十五人ですから千人に近い、それから目の方の視力障害が四百三十九人、それから耳の方の聽力障害、これは二百六十五

人を対象として組んでおる状況でござります。○瀧井委員 これに関連する支払いの問題でございますが、現在これらの生保険を含めた支払いが非常に遅れるという問題であります。生活保護の患者といふものは、非常に長期に診療機関にかかることは、すでにその平均点数を見てもわかると思うのです。これらの整形外科的な処置を必要とする身体障害者、あるいは児童の股関節脱臼、あるいはその他の障害においても相当長期の治療を要するものです。これららの医療の指定の機関を定めて行くのですから、特定の少数の医療機関が中心になつてやることは当然になる。現在の客観的な情勢を見ると、それらの支払いが非常に遅れておるということもなんです。はなはだしいところは十月、早いところ十一月分くらいしか支払われていない。こういう莫大な医療費を要するものの支払いが遅れるということは、そのしわがどこに寄つて参るかというと、結局疎漏な医療が、弱い児童の障害者あるいは身体障害者に及んで来ることは当然なんです。医療費を注視しただけでもよくなるということが言われるほど、これはやり方いかんによつてはさほど経費をかけないで済むわけであります。その他もちろん金を食うのもございますが、太体初年度は仁術だといつても飯を食わずに仁術をやるわけにも行かないのが現在の資本主義の社会なんですから、そういう点、児童局あるいは社会局、保険局においても、こういう立法をしたならば、それはあつものにこりてなますを吹くと度はそのうち先天性の股関節脱臼あるいは小児痙攣といふようなところに、重きを置いて行きたいと考えておる状況でございまして、大体初年度確実に支払われるようになつてしまつと思います。こういふものは社会保険診療報酬支払基金法に基いて翌々月には画龍点睛を欠く立法になつてしまつうか、この際お尋ねをしておきたいと思います。

○安田政府委員 更生医療は先ほども人を対象として組んでおる状況でござります。○瀧井委員 これに関連する支払いの問題でございますが、現在これらの生保険を含めた支払いが非常に遅れるという問題であります。生活保護の患者といふものは、非常に長期に診療機関にかかることは、すでにその平均点数を見てもわかると思うのです。これらの整形外科的な処置を必要とする身体障害者、あるいは児童の股関節脱臼、あるいはその他の障害においても相当長期の治療を要するものです。これららの医療の指定の機関を定めて行くのですから、特定の少数の医療機関が中心になつてやることは当然になる。現在の客観的な情勢を見ると、それらの支払いが非常に遅れておるということもなんです。はなはだしいところは十月、早いところ十一月分くらいしか支払われていない。こういう莫大な医療費を要するものの支払いが遅れるということは、そのしわがどこに寄つて参るかというと、結局疎漏な医療が、弱い児童の障害者あるいは身体障害者に及んで来ることは当然なんです。医療費を注視しただけでもよくなるということが言われるほど、これはやり方いかんによつてはさほど経費をかけないで済むわけであります。その他もちろん金を食うのもございますが、太体初年度は仁術だといつても飯を食わずに仁術をやるわけにも行かないのが現在の資本主義の社会なんですから、そういう点、児童局あるいは社会局、保険局においても、こういう立法をしたならば、それはあつものにこりてなますを吹くと度はそのうち先天性の股関節脱臼あるいは小児痙攣といふようなところに、重きを置いて行きたいと考えておる状況でございまして、大体初年度確実に支払われるようになつてしまつうか、この際お尋ねをしておきたいと思います。

○安田政府委員 更生医療は先ほども人を対象として組んでおる状況でござります。○瀧井委員 これに関連する支払いの問題でございますが、現在これらの生保険を含めた支払いが非常に遅れるという問題であります。生活保護の患者といふものは、非常に長期に診療機関にかかることは、すでにその平均点数を見てもわかると思うのです。これらの整形外科的な処置を必要とする身体障害者、あるいは児童の股関節脱臼、あるいはその他の障害においても相当長期の治療を要するものです。これららの医療の指定の機関を定めて行くのですから、特定の少数の医療機関が中心になつてやることは当然になる。現在の客観的な情勢を見ると、それらの支払いが非常に遅れておるということもなんです。はなはだしいところは十月、早いところ十一月分くらいしか支払われていない。こういう莫大な医療費を要するものの支払いが遅れるということは、そのしわがどこに寄つて参るかというと、結局疎漏な医療が、弱い児童の障害者あるいは身体障害者に及んで来ることは当然なんです。医療費を注視しただけでもよくなるということが言われるほど、これはやり方いかんによつてはさほど経費をかけないで済むわけであります。その他もちろん金を食うのもございますが、太体初年度は仁術だといつても飯を食わずに仁術をやるわけにも行かないのが現在の資本主義の社会なんですから、そういう点、児童局あるいは社会局、保険局においても、こういう立法をしたならば、それはあつものにこりてなますを吹くと度はそのうち先天性の股関節脱臼あるいは小児痙攣といふようなところに、重きを置いて行きたいと考えておる状況でございまして、大体初年度確実に支払われるようになつてしまつうか、この際お尋ねをしておきたいと思います。

○安田政府委員 更生医療は先ほども人を対象として組んでおる状況でござります。○瀧井委員 これに関連する支払いの問題でございますが、現在これらの生保険を含めた支払いが非常に遅れるという問題であります。生活保護の患者といふものは、非常に長期に診療機関にかかることは、すでにその平均点数を見てもわかると思うのです。これらの整形外科的な処置を必要とする身体障害者、あるいは児童の股関節脱臼、あるいはその他の障害においても相当長期の治療を要するものです。これららの医療の指定の機関を定めて行くのですから、特定の少数の医療機関が中心になつてやることは当然になる。現在の客観的な情勢を見ると、それらの支払いが非常に遅れておるということもなんです。はなはだしいところは十月、早いところ十一月分くらいしか支払われていない。こういう莫大な医療費を要するものの支払いが遅れるということは、そのしわがどこに寄つて参るかというと、結局疎漏な医療が、弱い児童の障害者あるいは身体障害者に及んで来ることは当然なんです。医療費を注視しただけでもよくなるということが言われるほど、これはやり方いかんによつてはさほど経費をかけないで済むわけであります。その他もちろん金を食うのもございますが、太体初年度は仁術だといつても飯を食わずに仁術をやるわけにも行かないのが現在の資本主義の社会なんですから、そういう点、児童局あるいは社会局、保険局においても、こういう立法をしたならば、それはあつものにこりてなますを吹くと度はそのうち先天性の股関節脱臼あるいは小児痙攣といふようなところに、重きを置いて行きたいと考えておる状況でございまして、大体初年度確実に支払われるようになつてしまつうか、この際お尋ねをしておきたいと思います。

○安田政府委員 更生医療は先ほども人を対象として組んでおる状況でござります。○瀧井委員 これに関連する支払いの問題でございますが、現在これらの生保険を含めた支払いが非常に遅れるという問題であります。生活保護の患者といふものは、非常に長期に診療機関にかかることは、すでにその平均点数を見てもわかると思うのです。これらの整形外科的な処置を必要とする身体障害者、あるいは児童の股関節脱臼、あるいはその他の障害においても相当長期の治療を要するものです。これららの医療の指定の機関を定めて行くのですから、特定の少数の医療機関が中心になつてやることは当然になる。現在の客観的な情勢を見ると、それらの支払いが非常に遅れておるということもなんです。はなはだしいところは十月、早いところ十一月分くらいしか支払われていない。こういう莫大な医療費を要するものの支払いが遅れるということは、そのしわがどこに寄つて参るかというと、結局疎漏な医療が、弱い児童の障害者あるいは身体障害者に及んで来ることは当然なんです。医療費を注視しただけでもよくなるということが言われるほど、これはやり方いかんによつてはさほど経費をかけないで済むわけであります。その他もちろん金を食うのもございますが、太体初年度は仁術だといつても飯を食わずに仁術をやるわけにも行かないのが現在の資本主義の社会なんですから、そういう点、児童局あるいは社会局、保険局においても、こういう立法をしたならば、それはあつものにこりてなますを吹くと度はそのうち先天性の股関節脱臼あるいは小児痙攣といふようなところに、重きを置いて行きたいと考えておる状況でございまして、大体初年度確実に支払われるようになつてしまつうか、この際お尋ねをしておきたいと思います。

施行後三年、また施行後復員した者は三箇年間経過した場合は時効により療養の給付を受けることができないという通達があつて、だめということになつておるのであります。私まだ法律の勉強が足りないので法文等も詳しく理解しておらぬのでありますが、これは援護庁の方ではどういうことになつておりますか。先ほどの長谷川委員の質問のように、先国会でも未復員患者の問題ですいぶん当委員会でも御審議願いまして、便宜の措置と申しますか、比較的あたたかい措置をとつていただいて、当然それに適用されるものとわれわれも思つておつたのであります。が、これによりますと、各都道府県のそれくの当該課においてもこれは意外であつたというような感じを受けておるようですが、この点についてひとつ御説明をお聞きしておきたい。

○田邊政府委員 御陳情の内容

がよくわからぬのであります。が、療養を必要とするものであれば療養を継続させてやり、その人の傷害が増加恩給の程度に達しているならばただちに増加恩給を支給する、こういうことになつております。原則はかわらないわけであります。増加恩給を支給する際に療養を打ち切つたとするならばそれは療養をする必要がないという状態に達したと解釈する以外ないと思います。それは個別の問題であります。それは個別の問題であります。長い間療養しておつたものが打切られて、まだ療養を要するような場合は実費程度のものを徴収する、こういうふうになつておるわけでございます。なおまた具体的に陳情の内容をよく拝見いたしまして

研究したいと思ひます。  
○小島委員長 その他にございませんか。

なければ本日はこれをもつて散会いたします。次会は公報をもつてお知らせいたします。

午前十一時三十二分散会

昭和二十九年三月六日印刷

昭和二十九年三月八日發行

衆議院事務局

印刷者 大藏省印刷局