

という大きな数字も出ておる。こうい
うようなことで、遺憾ながら外国にお
きましても膨然と全体の情勢が、先生
のおっしゃいましたような観点に立つ
て判定し得る資料はないような次第で
ございます。

○愛田委員　外国における機略のけい肺対策をお伺いしたのでありますが、日本といたしましては、初めてこうした立法措置をなさうとする関係上、将来におけるこうした特殊立法の一つの基準ともなり、人道的立場から考えられるケースともなるのでありますので、昨日大臣からも、この点については非常な誠意をもって当ったことを御説明に相なっておったのだと思ひます。

ところが、さらにこれに関連して第八條に掲げてあります作業の転換と、第九條の職業紹介等であります。昨日の大臣の御説明の御趣旨などにのっとって考えましても、少くともこれらの作業の転換とか、職業紹介というような問題は、一つの人道政策にもつながるものであると思います。従つて、ここに掲げてあります作業の転換につきましましては、現在政府がこの法律案を出しになる以前において、何らかの対策を立てておられるのではないかと、思います。過去において、こうした作業の転換、職業紹介等に便宜を供与している実例があるならば、まずそれをお伺いいたします。

○宮樫(総)政府委員 従来におきましては、率直に申しまして、行政指導といたしましては、主として労働基準局がしておいた関係で、労働基準法の五十二条の四項でございますか、使用者の衛生健康管理という観点から、けい

肺健康診断の結果、要転換者を発見した場合には、行政的に転換を勧告して参っておるわけであります。その結果、どういうふうな転換効率を示したかということにつきましては、實際例をいろいろな集めてございますが、統計的には十分に整備しております。その状況によりまして、大きな会社におきましては、おむね円滑な転換を示し、その場合に賃金が安くなりますれば、労使の協定によりまして、若干の

それ相応の転換給付を会社において支給して、転換をしておるようでございます。今までのところにおきましては、要転換が——今度の法案におきましては第三症度の全部と第二症度の一部でございますが、従来は第二症度まで全部を要転換者として扱ってきたために、割合に深刻さがなかったせいとか、転換ができないから離職するといふような状況は、われわれの耳にはほとんど顕著に入っておりません。しかし今後は、特に法的に転換を勧告し、かつまた、その症度も、それぞれしはった上の症度についてなすので、場合によりましては離職のやむを得ざる場合になるかもしれないということとで、特にここに第九条という規定を設けたわけでございます。

○**受田委員** 作業の転換を行った場合において、その症度が第三症度から第四症度の症状に進んで療養を必要とするような、そういう場合における給付、その次の条項にあるのであります。が、その給付は、第四症度としての法定のものを支給するような措置がされません。

○**富樫（經）政府委員** 要転換者が転換した場合には、さしあたり一カ月分の

転換給付をいたすのでありますが、さらに第三症度の者が粉塵作業から離れますれば、原則的には、その症状はほとんど進行しないのであります。一かたん吸った粉塵が溶け切らないで残っているものが溶けたために、若干進行するということとはございますが、新たにこれが進行する原因がなくなりますので、原則的には、転換した者は、まず第四症度に進まないものであります。さらに後に結核が合併いたしましたして、

けい肺結核にかかったために第四症候になるという場合が、ときどきあるのではありません。これは、もちろん転換後といえども、第四症候として、休業補償はないし療養補償は、通常の場合と同様に受けられることになっております。

○**岡田委員** 作業転換に当って、政府もしくは都道府県からの勧告をする場合、ここに掲げられてある規定では、ある程度命令的な要素が入っているように思うのでありますが、命令的な条件を含むものと解釈してよろしいでありますようか。

○富樫(総)政府委員　これは法文に明瞭に書いてございますように、転換をできるように努力すべきことを勧告するるのでございますから、法的に命令でなないのでございます。しかしこれは明らかでございます。

ながら事柄は、黙っておれば、近き將來に不治の病にかかるのでございますから、心持の上におきましては、この努力は、勞使ともに話し合ひ、かつまたそれが不可能な場合には、政府も一緒になってぎりぎりまでこれに努力する、こういうことでございますが、その努力過程におきましては、昨日来お話をございましたように、表面の観点では生命、衛生の關係で、医学的観点で

ございますが、裏の關係におきましては、経済上の問題もござりますので、そういうものを総合いたしまして処理いたしたい、こういうことでございます。

○愛国委員 内容的には、精神的には一つのワクをはめられたような強力な規定であると御答弁をいただいたと思ふのでありますが、使用者が政府の勸告を受けた場合において、作業転換をさせるのに当っては、本人の意思とい

うものがまた十分に尊重されなければならないと思うのでありまして、本人がどういうところを希望するかという本人の希望を十分参酌して後の作業に換が行われるような措置をとる必要上、この条文の上において、何らかの

規定をする必要はありませんか。本人の意思に反した作業転換がされるおそれが多分にあると思います。

○宮腰徳三 政府委員　そういうことのないように十分努力いたしますし、またそういうことはあってはならない。何も強制労働をさせるわけではございません。

まさんので、本人の意思は当然に入らなければならぬわけでございます。しかし、いろいろ御心配の向きもあるようにありますので、施行規則等におきまして、その趣旨を何らかの形において

て明らかにするように検討したいといふ所存でございます。

○岡田委員 第九条に掲げられてある事項は、その使用者が努力したにかかわらず、適当な作業につくことができないような状態になったときに、職業紹介、職業補導等について適切な措置を講ずるといふのでありますけれども、この政府としての職業紹介、職業補導等の適切な措置の内容は何らかの

形で用意されておると思いますが、それを伺いたいのであります。

○宮裡(錦)政府委員　これにつきましては、職業安定局といういろいろ打ち合せておるのでございまして、もし詳細がございましたら、職業安定局長から必要でありますれば、職業安定局長からお答えすべき筋合いでございます。が、一応私からお答弁申し上げます。

第一に職業紹介につきましては、私の方の基準機関から職業機関によく連絡いたしましたして、本人の技能あるいは

希望 家族状態というようなことを聞き取りまして、それに相応した求人開拓をいたします。そうして合わされればそこへ行くわけであります。特に力をいれたと考えておりますのは、こういう要転換者は、すでに相当の年齢に

到達しておるのが実情でございます。従いまして、坑内夫が普通の他の職場に転換するということには、技能の転換が当然伴うわけであります。そういう場合には、できるだけ本人の希望に応じた職種、職業補導所に入所いたさせます。この期間は、たいてい六カ月

ないし一年でございます。むろんその間入所中といえども、失業保険はもらえる扱いになるわけですが、そういうことをいたしたい。そのほかに、さらにあとで出てきます政府の奨

助といふことで、酪農業の経営なりあるいは共同作業所に入所させるといふよりな、総合的措置によつて処理する考へでございます。さらにもっと具體的なことは、法施行後政府が全面的に行う健康診断の結果によりまして、的確な対策は立ち得ないわけですから、どこにどういう程度の要転換者がいるか、それは年令的にどのくらいいるか、家族的にどんな者がどういう職

種転換を希望するかというような調査も、この健康診断と相俟って把握できますので、それに応じまして、逐次具休策を立てて参りたいと思ふのであります。

○受田委員 今度は、関連して大臣に御答弁願ひたいのであります。

（委員長退席、中川委員長代理着席）

このけい肺対策というものは、特殊の職業病として、一般の労災法その他の適用では救われない人々を対象とする新立法である、大臣もさうに申されて、非常な熱情を傾けてこの法案を提出したということでもあります。しかば、このけい肺そのものの発生を防止するためには、予防が何よりも大事なことであるのであります。最初の方に掲げられてある予防対策といひまして、はなはだ意を満たしてない点が多分にあると思ふのであります。何となれば、この間からの政府の答弁を聞いておると、鉱山保安の關係から、通産省の所管に属することもあるといふようなことであるし、責任の転嫁といふことが、そこにすでに発生するおそれがあると思ふのであります。できれば、こういう病気を発生させないために、万全の措置をとつて、たとえば経費が少々かかっても、使用者側が少々の犠牲を払つても、また作業の能率が上らなくても、マスクを用いることが大じかけになつても、人命を尊重する方がまず第一なのでありますから、人命を尊重することを、幾分犠牲を払つても、生産の復興のためには、けい肺患者の発生を考慮した上の計画を立てなければならぬのだという、われわれにとつてはなはだ悲壯といひま

すか、患者にとつてはほんとうに相済まぬ発言を昨日大臣はしておられたやうです。私は、患者を絶滅することを目標に、このけい肺法というものが立法されなければならぬと思ふのであります。この職業病を絶滅するところの立法の趣旨ではなかつたのであるか、この点をまずお伺ひしたいと思います。

○西田國務大臣 お答えいたします。私、昨日の答弁で、今、受田さんの言われた答弁をしたことは、記憶いたしております。最初から申しますやうに、この法律案のねらいは、けい肺病にかかるといふ人だんだん減つていくことをもちろんならぬといひたいしております。現在のけい肺病に対する予防措置といふものは、決定的な予防措置がわかつておりませんために、この法律案の中におきまして、労働基準法と鉱山保安法による一応の、現在行われております予防措置を講じましただけで、特別にけい肺に対する予防措置を講じてないといひただけで、これは講じないといふ意味ではございません。現在はいささかした予防措置がきまつておりませんので、きまつていないのに対策を立てようともありませんし、実際にマスクをつけるとか、つけないとかいふことも、現在においても、各使用者側においては、マスクをつけさせることを非常に奨励しておりますけれども、現実の作業面において、働いておられる人々がおつけにならない場合もあり得る。そのためのけい肺の罹病率が大きいといふことも考えられますので、使用者側も注意いたしまして、今後は労働者側の方においても、けい肺といふものが悲惨な病気であるといふ

認識が總体的に広がっていきますれば、マスクをおつけになることも結局徹底していくだらうと考へております。従つて、何回も申すやうですが、現在におきましては、医学的に技術的に、けい肺の吸入によることを防止するといふ完全な予防措置が講じられておりませんので、現在におきましては、労働基準法と鉱山保安法によつて規定されておるより以上の具体的な方法はないといふ意味合ひで、この法案の中には特別な規定をしていないのでありますから、どうかさうに御解釈をお願いいたひたい。けい肺対策審議会、あるいは技術者の間において、けい肺の予防措置が完全に結論が出ますならば、完全に出来ませんでも、進歩した予防措置が考えられます場合においては、必ずさういふ措置をとつていきたい、かように考へております。

○受田委員 技術的に医学的に絶滅する予防法はまだ講じられていないといひ、はなはだ遺憾な状況であるといひ、ことでありましたが、これは今のマスクを用いること、あるいはこの粉塵を避けるために水を同時に使用することかいう措置をとること等、人智の進歩した今日において、経費と労働力といふものを最善に扱ふならば、われわれはこの予防方法がないとはいひたいと思ひます。この点は、経済上の観点から非常に莫大な費用を要するとか、あるいは作業能率を低下させるからといふやうな使用者側の便宜のために、当然救われる患者が、発生しておるやうなおそれが多分にあると思ふ。今まで大体予防といふものがおろそかにされてきたのは、そういうところからくると思ふのであります。経済上の問題とか作業能率とかいふ問題を乗り越えた非常に高い観点から見ても、絶対にけい肺患者を発生せしめないといふ措置をとるならば、これが予防は徹底すると思ふのです。従つて、労働省と通産省の両方が一つの協議会などを作つて、その間を研究するやうな機関でも設けて、常に密接な連絡をとつて、鉱山保安の關係からと、また労働者の災害防止の立場からの両方から、知恵を貸し合うといふ手を打つ必要はないか。それに非常な積極性を持つ態度をとることが必要でないかと思ひます。いかがですか。

○西田國務大臣 もちろん現在においても、連絡は緊密にとつておると考へておりますが、受田さんの御意見ももっともであります。協議していくといふのでなくして、一緒の姿で将来はこのけい肺の防止には全力を傾注したいと考へております。

○受田委員 大臣は、この不幸な運命になつた人は、これを就職その他においても十分便宜をはかつていき、要保護者を救つていきたいといふ御発言を先日もなさつておられました。しからば、このけい肺患者で作業転換等で適当な場所がない、あるいはお役所の都合で、ぜひけい肺の患者を、あるいは要保護者をそのできる範囲内の作業に従事させるために、労働省あるいは厚生省のけい肺担当のお役人に、臨時職員にでも任用規定に特別の道をとつても、これらの人々をけい肺専門の研究技術者あるいは研究のための事務員として採用するといふやうな便法をとつてけい肺患者に希望と光を与えらる。あるいは同じ悩みに立つ人を、行政の立場から協力してやろといふ、

そういう措置をとらしめる御用意はないか、この点大臣としての御意見を伺ひたいと思ひます。

○西田國務大臣 受田さんのお尋ねは、けい肺にかかつておる者を、この法律の施行に伴うけい肺の事務的な方面、あるいは科学的な研究の方面に採用してやる意思はないか、こゝういふやうに私は受け取つたのですが、これは學問の程度の問題と、今までやつてこられた専門の仕事、年令等といふいろいろな関係を持つと考へますが、もし採用しても、仕事のできる適当な人があれば、それは積極的に採用してやるべきだと考へております。

○受田委員 これで私の質問を終らせていただきます。政府のこの法律案を出された御趣旨、今まで多年叫ばれておつたこの問題に対して、前進基地を与えてもらったといふ点においては、大いにわれわれ自身も喜んでおる次第です。従つてこの法律にできれば、スタートからある程度可能な限度における充実した内容を盛つて出されてもらいたい。予算の都合といふ点が多分には手伝つて、残念であるが思ふやうな結果にならなかつたといふことは、政府当局としてもしばしば御説明の通りですが、少くとも予算措置において、この恵まれざる人々、当然この仕事に従事すればさうした危険にぶつかるといふわかり切つた職業病の人々に対しては、思い切つた措置をとつたとして、他の關係省の間においても絶対に問題が起らないと思ふ。従つて、人道政策を加味する意味において、予算措置において、この間から審議されたいろいろな角度から、もう少し思い切つた措置をとるやうな政府としての態度

の転換をこの際なさって、この方面に予算の充実を来したとしても、影響するところは、各方面とも十分納得してくれらると思ひます。この点十分御考慮の上、今後の予算措置あるいはこれに対する規則等を設定せられる場合に、十分あたたい心をもつてするようなやり方にされんことを要望して質問を終ります。

○西田国務大臣 御説まことにございともであります。この法律案の初年度におきます予算の計上は、金額はあまり多くありませんので、誤解もあらうかと思ひますが、この法律案の内容が完全に行に移されず場合には、これは推測ですが、平年度においては五、六億圓にのぼる予算をこの内容で必要とするとは私に考へております。従つて、私はいつやめるかわかりませんが、労働省のお役人さんたちは未長く残るでしよりから、次官以下に予算を獲得するに極力一つお願ひしておきます。

○中川委員長代理 滝井君。

○滝井委員 このけい肺に對しては、現在確實な予防法がない、こういうことから、この法律の中には予防的の面が欠けておることになっておるわけでありませう。人間を死に追ひ込むようなこういう一つの職業病というものに対して、予防法がないという事は、これは非常な悲劇だと思ひます。従つてそういう悲劇があるということになれば、その職業病が輕いうちに見つけられるということに、政策の重点が置かれなければならないと思ひます。現在、日本のいろいろな医療保険のあり方を見ても、病人あるいはけが人が出た場合に、その対策については非常に

熱心であるが、病人やけが人を出さない予防的措置についてはきわめておくれておるといふのが、現在の日本の現状であります。そういう意味から考えると、まず予防の万全が期し得られないとするなら、次善の策として、輕いうちに早期に発見するということに政策の重点を置くことが當然であると思ひます。そこでまず、先般けい肺の健康診断について少しく問題にしました

が、さらに突っ込んで聞いてみたいと思ひますのは、それは、この從來ありました労働安全衛生規則における健康診断で行ういろいろな診断法があるわけでありませうが、その場合の健康診断とこのけい肺の健康診断とは、どういふ点が異なるかといふことなのであります。從來のこの安全衛生規則でも、こういう粉塵の立つ作業場、たとえば炭鉱の坑内とか、あるいはさく岩機を使うところとかいうようなところは、これは当然一年二回の健康診断をしなければならぬことになっておる。それを、あえてこの法律だけに限つて三年に一回。もちろん、雇い入れるときにもやるが、三年に一回である。こうならなければならない理論的理由がわからぬ。今までの規則でも、当然一年二回やらなければならぬが、特にこういう大事な単独立法にひとしいものを作つたときにおいて、なぜ三年に一回でよいということになったのであります

○富樫(総)政府委員 從來も安全衛生規則によりまして、粉塵作業に従事する労働者には、健康診断を二年二回することになっておることは仰せの通りでございます。この健康診断の内容は、

特にけい肺健康診断ということになっておりませう。たとえば、この胸部に関する診断につきましては、通常の単純肺結核を発見するということについての健康診断でございます。つまり、ツベルクリンの反応、エクス線写真の検査及び赤沈の検査ということであるのであります。これは法律の規定によりまして、間接撮影のレントゲン写真といふことになっております。

けい肺に関するレントゲンの所見は、法律にも書いてありますように、第一型の段階のごときは、粟粒のごとき非常に細かい結節像といふことが問題になるわけでございます。また結核合併症におきましては、塊状陰影を伴うといふような関係で、間接撮影の現在の段階における鮮明度をもつていたしますれば、そういう細かい結節像を発見することは困難、あるいは部分的レントゲン写真をもつてやりますれば、塊状陰影を見ることが多いのであります。そういうことで、どうしてもまず間接写真をとつて、それから普通の結核検査のときのように、そこでまず要注意を発見して、さらに精密写真をとるといふ過程を踏むことが、今日の段階におきましてはほとんど不可能に近い。そこで、そういう二年二回の通常の健康診断とは別に切り離しまして、このけい肺健康診断、つまり直接撮影のレントゲン写真、粉塵職業検査、そうしてそこに所見が発見された者につきましては、さらに機能検査あるいは結核合併症の疑いのある者につきましては、結核精密検査をするわけでありませう。こういうことで、現在の安全衛生規則とは、別の観点に立たざるを得ないような状況であるのであります。

さてそこで、それならば安全衛生規則とは別に、本法案で年に一回やつたらいじやないか、あるいは二年やつたらいじやないかといふ御議論があるものでございませうが、これにつきましては、もちろんやつたに越したことはないと思ひます。しかし、從來のけい肺の専門の方々の調査研究によりまして、この症状の進行はきわめて微々たる慢性的経過をたどるので、最初の健康診断は、正常なものにつきましては三年に一回でまずまずよからう、そしてその健康診断の結果、所見の現れたものについては、以後毎年一回やる、こういうことでよからう。これはけい肺対策審議会の中委委員であります専門の医者さんとも、まずそういうことでよからうといふふうにおっしゃつていましたので、多々まずまずお任せいたします。しかし一方におきましては、何もむだに手数をかけ、経費をかける必要もなからうといふことで、かようにいたした次第でございます。

○滝井委員 法律の書き方としては、こうなることは、私もやむを得ないと思ひます。しかし、現実には粉塵の立つ作業場においては毎年二回やるので、すから、しかもやることは、このけい肺健康診断の中で行う健康診断と、労働安全衛生規則で行う健康診断とは、ほとんど違つておらないのです。違つたところは、たとえば今おっしゃつた直接撮影の面だけなんですか。あとはほとんど全部、胸部の検査というようにものも、粉塵の立つ場所でも健康診断を行うならば、当然重点は結核か、けい肺に置かれることは常識なんです。そ

うして、もし結核になれば休養しなければならぬことも当然です。そうしてこの労働安全衛生規則においては、過去においてどのくらいこういう仕事場において従事したかといふことは、医者としても過去の職歴というもののついでで尋ねることは当然です。そうすると、残るのは直接撮影かどうかといふことだけなんです。ところが、労働安全衛生規則の方には、レントゲンの間接撮影とエクス線検査と書いてある。エクス線検査といふのは、間接撮影と直接撮影と両方あると思ひます。そうすると、経費の節約の上から間接撮影だけをやつて、同時に胸の状態を見

て所見がある、あるいは過去の職歴を聞いてみて、非常に長くてこれは怪しいぞといふことになれば、間接撮影で疑いが持たれば、すべて直接撮影をとることは当然なんです。従つて、この労働安全衛生規則でも一年に二回行うならば、その二回は、少し注意さえしてもらえば、しかもわずかな金をつぎ込めば、何もここで三年に一回とする必要はないと思ひます。あとの二回については、労働安全衛生規則によるものでかえることができるという温情的な規定を入れることが私は当然だと思ひます。そうして経費も、その事業場でやれるのですから、ちつともかからぬし、事業主の負担にもならないと思ひます。こういう点を大臣にお聞きしたいと思ひます。これは今までの法律でも、当然やらなければならないことになっておる。何もこの法律で、今度は一回でもいんだといふことを書く必要はないと思ひます。この点、大臣の所見を伺いたい。

○富樫(総)政府委員 専門的なことに

の範囲というものは、私は非常に微妙な問題が出てくると思うのです。そこで、こういう報告を必要とするその範囲を、どういう工合に具体的に決定をしていくか、これは非常に専門的な問題だと思いますが、非常に大事なことで、構想でやるのだという構想だけでもけっこうです、伺いたいと思います。専門的にはまた、専門家に聞いてみたいと思います。

○富樫(総)政府委員 まことにごもつともでございます。これは肺だけじゃなくて、通常の単純結核の場合におきまして、レントゲン所見においていろいろの症状分類があつて、それにつきまして、専門家の先生方の間に所見を異にするという場合が多くあつて、ある医者にしかつて信用できぬから、よその医者に付いた、すると、そこの方が軽かったというよりなことがいろいろあるわけでございます。しかもこの段階は、段階でなくして継続しておるところに便宜線を引いたわけで、軽々にやりますと非常な不統一な結果になるかと存じます。そこで、政府の健康診断に際しましては、法律の規定におきましては、地方の労働基準局長が地方の労働基準局に配属された診査医の所見をもとにして決定することにしたのであります。当初におきましては全部中央にさらに移送しまして、中央において最高權威の方々に御集まり願ひまして、そういうものについて慎重な判断を加えたいと考えておるのであります。場合によりますれば、第三症度についても、A、B、Cというくらいの段階もできますれば作りたい。そういうことにつ

いて、實際的にはなかなかむずかしいやうでございますが、しかし理論的には、継続段階でございませうから、こういうことがやられていけないことはないわけでございます。なお、そういうことはあまり専門的で私わからせんが、行政的に考えますと、第三症度におきまして、粉塵職歴が二、三十年もあつて、年齢が五十才を過ぎたおる、こういう肺に對する耐久力の強い方などは、その後の進行度はほとんど問題にならないという場合があるやうでございます。またエキス線写真の像が第二型である。第二型であるけれども、軽微の機能障害がある。軽微の機能障害があるために、第二型だけれども第三症度になつたというのをあつたわけでありませう。しかし、こういう人たちは、その作業が繁業とか鉋物のきわめて重労働といえないような作業でありましたら、その作業は昨日も申し上げましたように、軽度の機能障害には負担にならない仕事に現在従事しておるというよりは、何れも法的な勧告の對象にする必要はなからうというふうな考へておるのであります。この点につきましては、なお詳細にけい肺対策審議会の専門部会に御検討願ひまして、実情に沿つた基準を立てて参りたいと考へておるわけでありませう。

○滝井委員 それはそういうことにして、作業転換を勧告した後の問題でございませう。この前ちょっと御質問を申し上げたのですが、大臣は、作業転換を受ける三症度までの者は、病氣である、しかし労働能率は落ちていない、こういうこととす。しかもその病氣は、おそらく療養を必要としない病氣だ、こういう考へだと思ふのですが、

そう考へて差しつかえないのでしようか。

○富樫(総)政府委員 その通りでございます。

○中川委員長代理退席、委員長登壇
○滝井委員 今まで働いておつた作業場を転換せしめるということとは、いわば広義の療養になるのじゃないかと思ふのです。なるほど、この患者自身は、作業能率は落ちていない、この自覚しておる。たとえば、結核の開放性患者がおります。そうすると、本人は毎日仕事場で一生懸命働いておられます。労働能率も落ちていない。しかし、その患者のたんを調べてみれば、その患者は結核菌を排出してつた。レントゲンで見ると、また空洞があつた。しかしこの患者は、自己は何ら労働能率も落ちていないければ、健康であるという自信さえも持つておるわけである。有痰無感なんです。病氣があるけれども、その病氣という感じが持たない。これは明らかに療養を必要とする。だから、これは職場からどけなければならぬ。そのまゝおいておけば、その患者は結核で死ぬことは火を見るよりも明らかである。それと同じように、その結核患者をそのまゝおいておけば、死ぬことは明らかです。ですから、死なせないためには、ヒューマニズムの立場に立つて、この人をその職場から別なところに持つていくということは、ちょうど結核患者を療養所に入れると同時に、その人個人にとつては、新しい、粉塵の立たない、清浄な空気のところに持つていくことが即療養だと思ふ。そうだとするならば、ただ療養を必要として、われわれ

が労災保険の上において解雇等の制限の恩恵を受けるというところは、療養をしておる、そして同時にその人が休業をしておるという、療養と休業とが二つ重なつた上に、解雇の制限を受けておるわけですね。ところが、たまたまその人が、あるいは肺の三症度だと言われたならば、これはとても療養して同時に休業しなければだめです、こういうことになる。これは休業をしなければならぬことになる。私は思ふのです。これはレントゲンで客観的に見ても、幾ら先生がおっしゃつて

も、私はどうも思ひがたがしてしようがありません。こう言われれば、こういう症状というものは、客観的なもので見ると、主観的なもので見ると、たとえば、局長さん、あなたはなかなか痛くない。あなたが痛むというところは、あなたの自覚症なんです。だから、私は今までは十回鉄棒にすることができたけれども、お前は三症だと言われてから、どうもどうもきつて作業できませんといつて、休業を要求したら、これは休業させなければならぬことになつておるのです。ところがそれは、レントゲンの像で見ると第三症度なんです。レントゲンの像ならば、三症度でいいけれども、非常にどうきの訴え方が激しい、心臓や肺の機能が普通よりも激しいといふことになれば、四症度になつてしまふ。こういう点がきつて微妙な問題をばらんでくると思ふのです。そこで、第三症度までの勧告をやる場合に、これは大臣は明らかに病人だといふことを認められる。労働能率も落ちていない。こういうことになつておるのですが、私は作業転換は療養だと思ふのです。この点はどう考へになりますか、療養でないとお考へになりますか。

○富樫(総)政府委員 医学関係について、専門の先生の御意見でございませうが、肺病といふものにつきましては、いろいろまだ研究の余地が広範囲に残つて不明な点があるのではありませんか、少くとも酸粉塵を吸入したところによつて起るということは、國際的にも確定しておるのではありません。病氣の定義を、療養の段階に至らないものを病氣といふ名前をつけられ、これは病氣とも言えますけれども、配置転換によりまして、その人は自己の粉塵を吸わないことになつて、病氣の原因がなくなる、そして普通の労働ができるのだ。医学的な手当でなく、そういう結果になるわけでありませう。結核の要注意者に対するいろいろな手当をいたして進行しないようにいたす医学的な措置が、通常療養と呼ばれ、私しろうとなつて考へておるのであります。が、そういうことは違つた意味において、むしろ物理化学的な関係で、新たに粉塵を吸入しないといふことで進行しないのでありますから、それを言葉の用語で療養と呼ぶかどうかは、任意ではございませうが、通常の意味における療養といふことは性質が違つておるのではないかと存じますが、しうとでございませう。さらに詳しくは、答弁させていただきます。

○滝井委員 医学的な処置を必要とするものが療養だ、こうおっしゃるけれども、たとえば結核患者で、医学的な療養を必要としない、処置を必要

としない場合がうんとある。たとえ、もう菌も出ない、大体無理をしなればいよいよだということでも療養所を出して、そしてあなたの方の今後やろうとするアフター・ケアあるいはコロニーを作らせる、結核患者の集落を作らせる。こういうような状態になると、これは医学的な処置を必要としない。しかし、そういうことが、むしろ広い意味の医学的な処置だとは言えます。よ。コロニーの中に入れて普通の社会人の生活と同じ状態にしておくということ、これは、広い意味の医学的な処置です。あるいはアフター・ケアに入れて、そして他の労働と連った、たとえ速記を練習させるとか、試験管でいろいろの細菌検査をやらせるとかいうような、こういうことも、いわば広い意味の医学的な処置になる。そういう意味からいえば、このけい肺の三症度までのものを勧告させて職場の転換をさせるといふことは、それは普通のそういう健全な肉体でやれる労働をやっておったのでは、特に粉塵の立つところをやっておくは大へんだからというところで、広い意味の医学的な処置になる。そういう意味からいくと、結核のいわゆる後保護施設なんか収容しておる患者、あるいは療養所ですでに菌が出なくなつて、外科手術をやつて、もう大丈夫というより患者と、これはちつとも変わらない。そこで、これは私は、今までの労働基準法の概念では法律することのできない一つの形態が現実に出てきたことだと思ふのです。新しい職業病というものの取扱ひについて、新しい概念を今は打ち立てるべきではないかと私は考へてゐる。それを政府の方では、旧来の労働基準法の

概念にとらわれて、新しく出たところの職場転換をしなければならぬ、しなければ死ぬという職業病であるけい肺患者に、新しい概念をもつて適用する状態を作つてないということなんです。依然として今までの労働基準法の関係のみにとらわれておる。私は、新しいという職場転換という概念で、もっと労働者を保護してこういう新しい概念を作る時期が来たと思ふ。おそらく、今後、単にこういうけい肺病だけではなくて、まだいろいろのものが、私はこういう形でこれを契機として出てくると思ふ。従つて労働基準法の中に、こういう職場転換の新しい保護措置というか、立法措置を必要とする時期が、現在このけい肺病を契機として私はやってきておると思ふのですが、大臣はその点どうですか。

○西田國務大臣 お答えいたします。濱井さんの言われるように、広義に解釈すれば、病気に間違いございませぬ、そのゆゑに、この法案に規定してあることは間違つてはいないと思ひます。多少混淆しておることも、これは事実でございます。もしこのけい肺病の治療方法が確定しておりましたら、医学的な治療、救済の治療をすることに、第三症度の者が第二症度になり、第二症度の者が第一症度になり、第一症度の者が健康体に戻るという結果が現実にあるといたしましたならば、これは言うまでもなく普通にいる病人です。ところが、たまたまけい肺というものの完全な治療法が現在認められていないというところに、今あなたがおっしゃつたように、労働基準法とは別な観点に立つてのけい肺対策というものが、今までのお役人さんの常識からいつたら考えられなかったという、多少ニュアンスの違いが、この法案の中に現われていることは事実と考へております。将来こういう問題が次々起きておきますならば、これはけい肺病そのものの法案の修正でなくて、労働基準法そのものを改正するような時期が、濱井さんのおっしゃるやうに当然来るであらうということも、私は予測がつきます。これは広義に解釈することと狭義に解釈することとの違い、現在けい肺病が、医学的治療の方法がない。軽減する治療の方法がないというこの三つの問題がからみ合つて、濱井さんのおっしゃるやうなことで、濱井さんのおっしゃるやうに解釈しております。

○濱井委員 とにかく、これは思想の過渡期ですから、いろいろ混乱があるということはお認めいただいたと思ふのです。従つて、ある程度そういう思想の混乱を防ぐためには、労働基準法自体の中に、やはりこういう職場転換というもののについても、ある程度保護する形が出てこなければならぬ時代が来ていると思ふのです。そういう観点から考へてみると、たとえばけい肺の四症度だとしても、治療法がないのです。ただ病院へ行つて寝ておるだけです。それはただ、機能障害、心臓やあるいは肺のどうきが多いか少ないかという程度で、対症的な治療がちつとも行われていない。何も三症度の患者と四症度の患者で、大きく治療上の相違というものはない、けい肺そのものをなおすことができないという観点に立てば、ないわけでは、片一方は心肺機能が悪いから、それは何もけい肺そのものではなくて、けい肺から出てきた副作用をここでやるだけであつて、けい肺そのものについては何も変つていない。従つて、四症度のものは療養の必要があるという概念から病人として扱ふというところにも、問題が出てきておると思ふのです。こういう点は、もう少しぜひ局長さんの方で御研究をいただいて、今後の労働基準法の改正に、けい肺等のこういう職業病の職場転換の場合のものを考へてもらわなければならぬと思ひます。

それから、打ち切り補償のあとにおけるこの患者たちの生活保障の問題ですが、現在五年が経つてしまえば、そのまま病院をおぼり出されるか、どういふ形をとるか知らぬが、そういう形をとるようになるのです。そうすると、それは必然的にやはり同じ国の金である生活保護に入つてしまふわけです。これは三年の打ち切り補償をもらつたならば、それからあとの二年においても、おそらく平均賃金の百分の六十くらいもらつても、なかなか家族まで養つていけませんので、もうおそれるその段階から生活保護の段階に入つてくると私は思ふのです。とにかく五年も過ぎれば、生活保護対象者となつていくことはほとんど確実です。そうすると、究極においては、同じ国の金で救ふ形が出てくるのです。今後いろいろ予防法が徹底していけば、こういう病人の数というものは非常に少なくなつてくる。そうすると、同じわれわれの税金が、単に労災の形で持つていくか、あるいは生活保護の形で持つていくかという、ただ取扱いのスタイルの違いだけなのです。そうだとするならば、それから先はおそらく大部分は生活保護でやるのですから、その分を国がやるということに考へが及ばなかつたかどうかということですが、大臣も、これは全額、生涯を国が見てやりたいという思想を初めから持つておつたのだ、こういうお話でございまして。そうだとするならば、どうせ生活保護でやらなければならぬとするならば、むしろ日本の労働立法の進展の上から考へて、国があつて見る形を作つてやつた方がいい。簡単な結論からいえば、生活保護のものをそ

のまま労働立法の中に移しても、私はただ厚生省の社会局の金を労働省の方に移すだけのものかと思うのです。が、そういう考えはないのか。それから現実には、五年——今までのけい肺患者の運命というものは、この前鬼怒川に行った方々の御意見では、もうそれが切れたら、みんな死んでしまふのだというところまでございまして。大體結核患者も、傷病手当金の切れた時が命の切れる時だというのが現実です。これは、この前私はここで申しました。おそらく結核よりか、もっと望みの断たれておるこのけい肺患者というものは、私はそういうものだと思うのですが、そういう点、生活保護との関係等の考えを、もう一ぺん伺いたい。

○西田國務大臣 答えたいと思います。昨日も当委員会でお答えいたしました。が、お前は理想を言うといつて怒られましたけれども、私は決して理想ではなくて、現実の問題として、治療の確定してない、当然死ぬということが予測されておるようなけい肺病の患者に対しては、死ぬまで国がめんどうを見るべきだ、国だけでめんどうを見なければ、事業主と国が共同でめんどうを見るべきだということ、私は予算の折衝もやつたのですが、私の政治力がないゆえんか、私の理論構成が悪かったためか、結果においては、死ぬまで見るということにならず、こういう規定を残したわけでありまして、私どもとしては、滝井さんのおっしゃる通りに、死ぬまで見るべきだ。治療法でも発見されて、その治療の仕方によって治療ができるということであれば、死ぬまで見るという考え方は必要

でないかと考えますけれども、現在の段階においては、私はこういう不幸な人たちは、当然死ぬまで見るべきだ。しかも滝井さんがおっしゃったように、第四症度になって突き放された場合、治療の方法がなくなつてしまつた場合には、これは理屈でなく、人間そのものの感情的な問題で、急にからだに衰弱して死を早く招くというところは、想像にかたくないところでありまして、今後とも、死ぬまでめんどうが見れるようにならうに、私としては一つ努力していきたいと考えております。

○滝井委員 それから、第三症度で作業転換をします。そうしますと、今度それが、さいせん局長の御答弁で、進行する人は非常に少い、ときに結核になる、こういうことであります。進行した者、あるいは結核が合併した者については、第四症度と同じ取扱いをし、い、こいうことであります。そうしますと、これは問題は、職場転換をしていく、そうしてそれが一年か二年後にそういう形に起つてくればい、わけなんです。第四症度なり結核が合併してくればい、わけですが、そういう肺の機能に季節的な機能障害は大してなくても、臓器自身に粉塵が沈着して、ある程度の器質の変化を持っています。人は、これはやはり結核を合併しやすい要素があるわけですね。しかし、これが転換した後に十年とか十五年後に結核になったという場合の取扱いはどうなるのですか、これだけを最後に質問して、一応私の質問は終わります。

○富樫(総)政府委員 今まで健康診断が十分でなかった情勢もございまして、今までにおきまして、すでにそういう事例がずいぶんあったわけであ

ります。すでに粉塵の全然立たない別の会社に勤めておつて第四症度が発見された、そういうものにつきましましては、従来とも職歴調査をいたしまして、粉塵作業の会社をやめた時にその病気が発生したものとみなして、労災保険の適用をさせていただきます。今後とも、全く同じ扱いで職場転換後、あるいは会社転換後、あるいは全仕事をやめて家に帰つておる者でも、みなその元に戻つてそういう取扱いをするわけでありまして。

○滝井委員 要綱の取扱いですか。
○富樫(総)政府委員 そうです。
○中村委員 それで肺に關する質疑の残余のものは後日に譲ることとしたします。

○中村委員長 この際駐留軍労働者の保険問題について発言を求められております。なおまた労働大臣より、富士自動車の人員整理の問題につきましても、経過の説明を聴取したいと存じます。

まず駐留軍労働者の保険問題につきまして、野沢清人君。
○野沢委員 時間がありませんから、要点だけ簡単に尋ねをいたしたいと思います。五月十七日の委員会だと思ひますが、駐留軍要員の健康保険組合の料率引き上げの問題について、この委員会では質疑があつたようでありまして、なお、その後約三週間経過しております。日米合同委員会の中に、健康保険組合の専門委員会を作つたというのを聞いておりますけれども、この特殊な駐留軍要員の健康保険組合の財政というものは、日本の法律に従つて組合の運営をしておりますけれども、実

際は料率を引き上げという問題になりますと、簡単に厚生省だけで認可ができない。従つて、この問題については、労働大臣の責任において米軍の方との折衝が当然行われていると思うのであります。その後の経過がどうなっておりますか、簡単にけっこうでございますから伺いたい。

○西田國務大臣 答えたいと思います。今までの経過については、御承知の上でございますから、最近の結論だけを申し上げます。

一兩日前の日米合同委員会におきまして、駐留軍労働者の健康保険の問題が議題になりました。いろいろ議論がなされた結果として、さきおっしゃつたサブコミティを作つて、そこで一つ駐留軍側の要請されておる問題、日本側の主張しておる問題、この二つの問題点についての結論を早急に出そう。もしサブコミティでその結論が出まじつた場合には、再び還元してかけよう。その要点と申しますと、アメリカ側が、日本の法律の範囲内で健康保険組合の経理の面に対する管理権を申しますか、方法があるか、あればその方法に従うかという問題、それからその反対として、日本の法律の規定に違反してでもアメリカ側が主張するとなれば、これは今までの主張と同一でありますから、当然決裂すると思ひますが、サブコミティを作つて、日本の法律の範囲内におけるアメリカ側の経理に対する発言権の確保が、いかなる具体的な方法でできるかという問題をサブコミティで検討する。そしてこれができるといふ結論がつきました場合には、それが決

定をいたします。結論がつかない場合には、再びこれを日米合同委員会に戻して、そこで結論を得よう。従つて現在の段階におきましては、アメリカ側としては、日本の法律に従つて、その範囲内でやる方法について検討をする、そして結論を出そう、こいうことです。

それから料金の引き上げの問題ですが、これは現在御承知のように、アメリカ側としては反対をしておるわけですが、日本政府としては、日本の政府自体がこれを負担するといふようなことも考えられておるようでありまして、さきおっしゃつたサブコミティに料率引き上げが可能になるような形で交渉を今後継続したいと思ひます。従つて、現在の予算が六月一ぱいで終ります。六月一ぱいの間に何らかの結論を見出すべく努力したい、かように考えております。

○野沢委員 米軍との交渉の経過については、三月の二十二日付の合同委員会の覚書及び今回の六月一日付の覚書等によつて、今大臣の言われる通りだと思ひます。そこで、この見通しであります。そこで、この見通しであります。そこで、この見通しであります。今後わずかの期間で、一方また厚生省の方としても、労働省の方、調達庁長官の方の御返事によつて予算等の認可もしたい。ところが、四月、五月、六月は正式に予算の認可もなければ、何らの命令もない。要するに法的根拠なしに現在のところ運営されている。しかも、この日米等の交渉の経過というものが、ようやくここで軌道に乗つ

た状況ですから、今後何か月継続されるか。それから、しかもこの前の十七日の、ちょうど私算委員会に出ておりましたので、この委員会におきませんで、速記録を調べてみますと、厚生省の方としては、もし妥結ができなかった場合には、やむを得ないから政府管掌の健康保険にしようという方がないのだ、こういう結論を出しています。が、もしそういうことになってきますと、料率も、もちろん今度の政府原案千分の六十五になってしまいます。しかもまた、現在の診療所等も、鉄さく内にある診療所が使えない。こういうことで、もし追いついて来ますと、相当混乱した状態に持っていけるのではないかと。従って、この問題に際して交渉を進捗させるため、また善後策を講じるために、厚生大臣と労働大臣とで直接善処するようなお話し合いをされたことがあるかどうか、また今後ともそれを至急におやりになるお考えがあるかどうかをお聞きしたいと思ひます。

○西田国務大臣 今までの合同委員会における話し合いは、さつき申し上げました小委員会、健康保険組合の経理の管理をやるという考え方で、そこでぶつかったのです。今度はそうではなくして、日本の法律の範囲内でやれる方法を具体的に検討しようというのであります。今までよりか一歩も二歩も前進した形で、今後サブコミティが持たれる、こういうことになっておりますので、私はこれに對して一機希望をつないでおるわけでありませう。それから、厚生大臣との話し合いはどうかということですが、これは個人的に、閣議で正式に発言したわけでは

ありませんが、川崎厚生大臣と私との二人の間の話し合いでは、もし六月一ぱいにアメリカ側との話し合いがつかないという段階がきた場合には、仕方がないから、厚生省としては、日本政府が一時立てかえ払いをするという形において、将来問題として外務省を通じて正式に話を進めるより方法はないか。これは保険料率の高い国の管轄のもとにおける保険業務を扱うというようなことは、理屈はどうであつても、常識的には負担を増すばかりでいい方法ではない。これが逆に保険料率が下つていくというのであつたら、これは国としても仕方がないが、六十五のものが六十八へ上げれば、政治的に見て、いかにもまずい方法だから、厚生大臣も一つそういう方法をとりつてもらいたい。それについては、厚生大臣が当局に会いたいという希望がございまして、長官に連絡をとらせまして、今日の十五日に厚生大臣に福島長官がつかまつて、先方の了解の機会をただいま作つて、先方の了解を得ております。

○野沢委員 大体筋道ははっきりしましたが、ただ専門の小委員会をお作りになつて今後折衝していきまふ際には、日本の法律の範囲内であることが主眼点だと思ひます。そうしますと、今度の覚書によりますと、もしその法律の範囲内でできない場合にどうするかという問題までいくようでありますが、おそれくこれは私たちの杞憂かも知れませんが、今月中に妥結はむずかしい。そういたしますと、今お話しが、閣議の発言ではないが、ブラ

イパートに話し合いをして、一時政府の借入金でやつていく、こういうことに了承して着しつかえありませんか。○西田国務大臣 まだはっきり厚生大臣との間に、そういうことを両方で発表し、決議したというところになっておりませんけれども、一応そういうふうな話し合つておられますので、なお早急から、十五日になるか、十六日になるかわかりませんが、先方と会ひました結果によつて、はつきりした態度を一つ決定したいと思ひます。

○野沢委員 もう一言ですが、それで、仄聞するところ、アメリカ軍がこれまでも折れてきたというところは、衆議院でこの問題が取り上げられたといううわさが先方に通じて、多少尊重された、こういううわさも聞かれました。状況によつたら、この交渉を促進するための決議案でも衆議院の委員会を出さうかという考えの人もあります。これを早急にどうするか、こうするといふことではなしに、少くともこの米軍との折衝でありますから、ただおそいとか早いとか、まずいとか上手だとかいふような問題でなしに、一日も早く妥結しなければいかぬ、こういう観点から、われわれも十分に御協力を申し上げたいと思ひます。

○西田国務大臣 何せ調達庁の長官も、りっぱに御交渉されておられるのでありますから、この点は、何ら間違ひないと思ひますけれども、結局時期が来てどうにもならないという道法の処置のできない状態に追ひ込まれたのでは、全く気の毒だと思ひます。従つてこの点に關しては、労働大臣も、厚生大臣にももちろんこれは申し上げますが、責任を

持つて、至急に解決するように、ブライパートな会合も必要でありましようが、正式な会合もどんどんお持ちになつて、一日も早く解決されるようお願ひしたいと思ひます。なお必要があれば、委員会にお諮りしまして、委員長の方からお取り計らいを願ひたいと考えております。どうかよろしくお願ひします。

○西田国務大臣 お答えいたします。御承知のように、日米合同委員会と申しますのは、二週間に一回しか開かれない規約になっておりますので、ずるけたわけではございませんけれども、今までのひまの要りましたことについては、一つ御了解を願ひます。サブコミティが持たれますと、これはそういう規約がありませんから、何回でも合合して、日本側の主張をできるだけ通したいと考えております。

○中村委員長 最後に、西田労働大臣より富士自動車の人員整理問題についてその経過を承ります。西田労働大臣。

○西田国務大臣 富士自動車の今回の人員整理の問題は、五月十一日に、米軍側から会社側に対して、今までの発注しておいた数量の六割を減少した程度の発注しか七月以降はやれない、こういう通知があったのでござい

ます。これに對しまして、会社側としては、当局の人に向つていろいろその問題についての善処方をお願いしたわ

けでございませうが、なかなか話がつきません。従つて富士自動車の会社側といたしましては、リンド准将という、参謀次長ですか参謀ですか、そういう要職におられる人に対して会見を申し込みましたが、その会見も拒否されたという結果でございまして、政府側といたしましては、外務省に申し入れをしまして、そして外務省からリンド准将に交渉の結果、会社側の代表者との会見を拒否しておたことを取り消して、会見をするという段階にまで運びました。会社側としては、社長がリンド准将に会見をいたしましたして、いろいろこの問題の打開のために御相談を申し上げましたけれども、なかなか米軍側の意向は固くて、ちよつと見込みのないような段階まで追ひ込まれたわけでございます。と申しますのは、米軍と富士自動車との契約は、一カ年の契約期間になっております。従つて、六月三十日で契約が切れる。そして七月以降のことは、新しく契約を結ばねばならないような契約の仕方になつておりますので、米軍側としては、理論上は何ら責任を負わねばならぬという規定が設けてありません。そういうために、交渉は非常に難航いたしました。政府側といたしましては、会社側を呼びまして、いろいろ事情を聴取しまして、これに対する交渉をするために通産省、郵政省、労働省、外務省で連絡会議を持ちましていろいろ検討いたしましたして、アメリカ側とも何回も会見をして折衝いたしましたけれども、なかなかアメリカ側がアメリカ側の今までの主張を変えませんが、非常に交渉は困難をきわめております。その過程において、労働組合側あ

るいは社会党の議員の諸君が、何回か
リンド准将その他と会見をいたしました
て、その問題の解決方に対する善処方
を要望したようでございます。特に、神
奈川県といたしましては、神奈川県鶴
見の工場がありまして、地元であります
ので、神奈川県知事以下非常に心配
いたしました。この問題について米軍
側との折衝を二、三回やったようであ
りますが、その最後の折衝におきまし
て、米軍側としてはエドワード大佐、
タイツク中佐、県側は内山知事、佐々
木渉外事務局長、宇井労働部長、それ
から会社側から山本社長、こういう連
中が出まして、米軍側との交渉をした
結果として、軍側では六月五日に、軍
側代表は、労働者の住む関東地区内の
他の施設における就職の開拓に努力す
るはもちろん、整理を最小限度にする
ため、引き続き問題を研究する、こう
いう旨を日本側に約したという声明を
いたしております。従って、神奈川県
側といたしましては、この問題の結論
がどういふふうに出るか分からない
が、結論が出るまで日本政府側として
は待機の姿勢でおってもらいたい、こ
ういふふうな話が先方からありました
ので、この結論がどういふふうに生ま
れるかということで、日本政府側は、
また国内における外務省と米軍側の交
渉だけで、必ずしも解決するとも考え
ておりませんので、正式な外交交渉に
でも移さねばならないようなことにな
るかもわからないというので、しよっ
ちゅう連絡をつけておりますけれど
も、現在待機の姿勢でいるわけであ
ります。

十分よりけい肺及び外傷性せき髄障害
に関する特別保護法案についての公聴
会を開会いたします。
本日はこれにて散会いたします。
午後零時五十分散会

大体以上がその内容であります。

○中村委員長 次会は明日午前十時三

昭和三十年六月十一日印刷

昭和三十年六月十三日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局