

同(五島虎雄君紹介)(第三九二七号)
同(河野金昇君紹介)(第三九二八号)
同(額綱彌三君紹介)(第三九二九号)
同(佐々木更三君紹介)(第三九三〇号)
同(佐竹新市君紹介)(第三九三二号)
同(佐藤榮作君紹介)(第三九三三二号)
同(佐藤觀次郎君紹介)(第三九三三三号)
同(坂本泰良君紹介)(第三九三四号)
同(櫻井奎夫君紹介)(第三九三五号)
同(櫻内義雄君紹介)(第三九三六号)
同(齋藤憲三君紹介)(第三九三七号)
同(外一件(笹山茂太郎君紹介)(第三九三八号)
同(須藤彌吉郎君紹介)(第三九三九号)
同(藤原雄次君紹介)(第三九四〇号)
同(志村茂治君紹介)(第三九四一四号)
同(重政誠之君紹介)(第三九四二二号)
同(島上善五郎君紹介)(第三九四三三号)
同(外一件(下平正一君紹介)(第三九四四四号)
同(下川儀太郎君紹介)(第三九四四五号)
同(首藤新八君紹介)(第三九四六号)
同(鈴木茂三郎君紹介)(第三九四七七号)
同(瀬戸山三男君紹介)(第三九四八八号)
同(田中伊三次君紹介)(第三九四九九号)
同(田中織之進君紹介)(第三九五〇〇号)
同(外一件(田中武夫君紹介)(第三九五二一五号)

同(田中龍夫君紹介)(第三九五二二号)
同(外一件(田中稔男君紹介)(第三九五三三三三)
同(田中久雄君紹介)(第三九五四四四)
同(田中正巳君紹介)(第三九五五五五)
同(田村元君紹介)(第三九五五六六)
同(多賀谷眞稔君紹介)(第三九五七七)
同(外一件(高津正道君紹介)(第三九五八八)
同(高橋順一君紹介)(第三九五九九)
同(高橋等君紹介)(第三九六〇〇)
同(外一件(高見三郎君紹介)(第三九六一一)
同(竹山祐太郎君紹介)(第三九六二二)
同(外一件(榎兼次郎君紹介)(第三九六三三)
同(塚原俊郎君紹介)(第三九六四四)
同(辻原弘市君紹介)(第三九六五五)
同(中村高一君紹介)(第三九六六六)
同(堤康次郎君紹介)(第三九六七七)
同(戸塚九一郎君紹介)(第三九六八八)
同(渡海元三郎君紹介)(第三九六九九)
同(徳安實藏君紹介)(第三九七〇〇)
同(中垣國男君紹介)(第三九七一〇)
同(中川俊恩君紹介)(第三九七二二)
同(中嶋太郎君紹介)(第三九七三三)
同(中原健次君紹介)(第三九七四四)
同(中村梅吉君紹介)(第三九七五五)
同(中村寅太郎君紹介)(第三九七六六)
同(永井勝次郎君紹介)(第三九七七七)
同(永田亮一君紹介)(第三九七八八)
同(外一件(永山忠則君紹介)(第三九七九九)
同(長井源君紹介)(第三九八〇〇)

同(灘尾弘吉君紹介)(第三九八一)
同(並木芳雄君紹介)(第三九八二二)
同(成田知巳君紹介)(第三九八三三)
同(丹羽兵助君紹介)(第三九八四四)
同(西村力弥君紹介)(第三九八五五)
同(野澤清人君紹介)(第三九八六六)
同(芳賀實君紹介)(第三九八七七)
同(野田武夫君紹介)(第三九八八八)
同(野原寛君紹介)(第三九八九九)
同(長谷川四郎君紹介)(第三九九九〇)
同(濱地文平君紹介)(第三九九九一)
同(濱野清吾君紹介)(第三九九九二)
同(外一件(原茂君紹介)(第三九九九三)
同(原彪君紹介)(第三九九九四)
同(平塚常次郎君紹介)(第三九九九五)
同(平野三郎君紹介)(第三九九九六)
同(廣川弘禪君紹介)(第三九九九七)
同(福井順一君紹介)(第三九九九八)
同(福井盛太郎君紹介)(第三九九九九)
同(福田篤泰君紹介)(第四〇〇〇〇)
同(藤枝泉介君紹介)(第四〇〇〇一)
同(藤本捨助君紹介)(第四〇〇〇二)
同(古井喜實君紹介)(第四〇〇〇三)
同(古島義英君紹介)(第四〇〇〇四)
同(古屋貞雄君紹介)(第四〇〇〇五)
同(帆足計君紹介)(四〇〇〇六)
同(外一件(穂積七郎君紹介)(第四〇〇〇七)
同(外一件(細迫兼光君紹介)(第四〇〇〇八)
同(本名武君紹介)(第四〇〇〇九)
同(坂野良三君紹介)(第四〇〇一〇)
同(正木清君紹介)(第四〇〇一一)
同(松浦周太郎君紹介)(第四〇〇一二)
同(健康保險法等の一部改正に関する請

願(松尾トシ子君紹介)(第四〇一三三)
同(松原喜之次君紹介)(第四〇一四四)
同(三田村武夫君紹介)(第四〇一五五)
同(外一件(三鍋義三君紹介)(第四〇一六六)
同(宮澤胤男君紹介)(第四〇一七七)
同(外一件(武藤蓮十郎君紹介)(第四〇一八八)
同(村上勇君紹介)(第四〇一九九)
同(森清君紹介)(第四〇二〇〇)
同(森山欽司君紹介)(第四〇二〇一)
同(八百板正君紹介)(第四〇二〇二)
同(外一件(安平鹿一君紹介)(第四〇二二三)
同(山崎始男君紹介)(第四〇二四四)
同(山下春江君紹介)(第四〇二五五)
同(山中貞則君紹介)(第四〇二六六)
同(山花秀雄君紹介)(第四〇二七七)
同(山本幸一君紹介)(第四〇二八八)
同(山本正一君紹介)(第四〇二九九)
同(山本利壽君紹介)(第四〇三〇〇)
同(横井太郎君紹介)(第四〇三〇一)
同(横川重次君紹介)(第四〇三〇二)
同(横路節雄君紹介)(第四〇三〇三)
同(横山利秋君紹介)(第四〇三〇四)
同(渡邊良夫君紹介)(第四〇三五五)
同(外一件(早稻田柳右門君紹介)(第四〇三六六)
同(亘四郎君紹介)(第四〇三七七)
同(花村四郎君紹介)(第四〇三八八)
同(山口喜久一郎君紹介)(第四〇三九九)
同(山口好一君紹介)(第四〇四〇〇)
同(山口丈太郎君紹介)(第四〇四〇一)
同(竹尾式君紹介)(第四〇四二二)

の審査を本委員会に付託された。
本日の会議に付した案件
小委員の追加選任
覚せい剤取締法の一部を改正する法律案(早川紫君外四十名提出 衆法第三九号)
失業保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第九四号)
労働者災害補償保険法の一部を改正する法律案(内閣提出第一二二号)
医療類似療術行為の期限延長反対に関する請願(保科善四郎君紹介)(第二〇九五号)
医療機関に関する件
○中村委員長 これより会議を開きます。
まず医療類似療術行為の期限延長反対に関する請願、文書表第二〇九五号を議題といたします。
本請願は、七月十一日付をもって紹介議員保科善四郎君より、取り下げ願いが提出されております。これを許可することに御異議ありませんか。
「異議なし」と呼ぶ者あり
○中村委員長 御異議なしと認めます。よって本請願は取り下げを許可することに決しました。
○中村委員長 この際、小委員の追加選任の件についてお諮り申し上げます。医療機関に関する小委員の数は、現在八名となっておりますが、これに一名追加して九名となし、その小委員の選任につきましては、委員長より指名するに御異議ございませんか。
「異議なし」と呼ぶ者あり

○中村委員長 御異議なしと認め、滝井義高君を指名いたします。

○中村委員長 次に、日程に追加いたしました。早川崇君外四十名提出の覚せい剤取締法の一部を改正する法律案を議題となし審査に入ります。提出者より趣旨の説明を聴取することといたします。早川崇君。

覚せい剤取締法の一部を改正する法律案
覚せい剤取締法の一部を改正する法律案

覚せい剤取締法（昭和二十六年法律第二百五十二号）の一部を次のように改正する。

目次中「第五章 業務に関する記録及び報告（第二十八条―第三十条）」を「第五章 業務に関する記録及び報告（第二十八条―第三十条）に関する指定及び届出、制限及び禁止並びに取扱（第三十条の二―第三十条の四）」に改める。

第二条に次の四項を加える。

5 この法律で「覚せい剤原料」とは、別表に掲げる物をいう。

6 この法律で「覚せい剤原料製造業者」とは、覚せい剤原料を製造することを業とすることができ、又は業務のため覚せい剤原料を製造することができるものとして、この法律の規定により指定を受けた者をいう。

7 この法律で「覚せい剤原料取扱

者」とは、覚せい剤原料を譲り渡すことを業とすることができる、又は業務のため覚せい剤原料を使用することができるものとして、この法律の規定により指定を受けた者をいう。

8 この法律で「覚せい剤原料研究者」とは、学術研究のため、覚せい剤原料を製造することができる、又は使用することができるものとして、この法律の規定により指定を受けた者をいう。

第三条第一項第一号中「登録を受けている者」の下に「以下「医薬品製造業者」という。」を加える。

第八条の見出し中「取消」の下に「及び業務等の停止」を加え、同条第一項中「取り消す」を「取り消し、又は期間を定めて、覚せい剤製造業者若しくは覚せい剤研究者の覚せい剤及び覚せい剤原料に関する業務若しくは研究の停止を命ずる」に改める。

第十条第二項中「覚せい剤製造業者」の下に「第八条第一項（指定の取消及び業務等の停止）若しくは」を加え、「又は覚せい剤施用機関」を「覚せい剤施用機関」に改める。

「処分を受けたときは」を「処分を受けたとき、又は覚せい剤研究者が第八条第一項の規定による研究停止の処分を受けたときは」に、「開設者はその病院又は診療所」を「開設者又は覚せい剤研究者はその病院若しくは診療所又は研究所」に、第十条第三項中「又は閉鎖期間」を「閉鎖期間又は研究停止期間」に、「又は覚せい剤施用機関の開設者」を「覚せい剤施用機関の開設者又は覚せい

剤研究者」に改める。

第十三条の見出しを「（輸入及び輸出の禁止）」に、同条中「輸入し」を「輸入し、又は輸出し」に改める。

第三十条中「指定を受けた年の翌年」の下に「及び第二十五条（再指定の場合の特例）の申請に対して指定のあつた年」を加える。

第五章の次に次の一章を加える。

第五節の二 覚せい剤原料に関する指定及び届出、制限及び禁止並びに取扱

（指定の要件）

第三十条の二 覚せい剤原料製造業者の指定は製造所ごとに厚生大臣が、覚せい剤原料取扱者又は覚せい剤原料研究者の指定は業務所又は研究所ごとにその所在地の都道府県知事が、厚生省令の定めるところにより、次の各号に掲げる者のうち適当と認める者について行う。

一 覚せい剤原料製造業者については、覚せい剤原料を製造することを業としようとする者又は業務のため覚せい剤原料の製造を必要とする者

二 覚せい剤原料取扱者については、覚せい剤原料を譲り渡すことを業としようとする者又は業務のため覚せい剤原料の使用を必要とする者

三 覚せい剤原料研究者については、覚せい剤原料に関し相当の知識を持ち、かつ、研究上覚せい剤原料の製造又は使用を必要とする者

（指定の取消及び業務等の停止）

第三十条の三 覚せい剤原料製造業者、覚せい剤原料取扱者又は覚せい剤原料研究者がこの法律の規定又はこの法律の規定に基づく処分違反したときは、厚生大臣は、覚せい剤原料製造業者について、都道府県知事は覚せい剤原料取扱者又は覚せい剤原料研究者について、それぞれその指定を取り消し、又は期間を定めて、覚せい剤原料に関する業務若しくは研究の停止を命ずることができる。

2 厚生大臣又は都道府県知事は、前項に規定する処分をしようとするときは、処分の理由並びに撤回の期日及び場所をその期日の二週間前までに、当該処分を受ける覚せい剤原料製造業者、覚せい剤原料取扱者又は覚せい剤原料研究者に通知し、かつ、その者又はその代理人の出頭を求めて聴問を行わなければならない。

3 聴問においては、当該処分を受ける者又はその代理人は、自己又は本人のために釈明をし、かつ、有利な証拠を提出することができる。厚生大臣又は都道府県知事は、当該処分を受ける者又はその代理人が正当な理由がなくて聴問に応じなかつたときは、聴問を行わなければならない。この場合において、第三十条の四 覚せい剤原料製造業者がその製造所における覚せい剤原料の製造の業務を廃止したとき、覚せい剤原料取扱者がその業

務所における覚せい剤原料の譲渡若しくは使用に係る業務を廃止したとき、又は覚せい剤原料研究者がその研究所における覚せい剤原料の製造若しくは使用を必要とする研究を廃止したときは、それぞれ、当該廃止の日から十五日以内に、覚せい剤原料製造業者にあつては当該製造所の所在地の都道府県知事を経て厚生大臣に、覚せい剤原料取扱者又は覚せい剤原料研究者にあつては当該業務所又は研究所の所在地の都道府県知事に、指定証を添えてその旨を届け出なければならない。

2 前項の規定による届出は、覚せい剤原料製造業者、覚せい剤原料取扱者又は覚せい剤原料研究者が、死亡した場合にはその相続人が、解散した場合にはその清算人又は合併後存続し若しくは合併により設立された法人がしなければならない。

（指定及び届出に関する準用規定）

第三十条の五 第四条から第七条まで（指定の申請手続、指定証、指定の有効期間、指定の失効）及び第十条から第十二条まで（指定証の返納及び提出、指定証の再交付、氏名又は住所等の変更届）の規定は、覚せい剤原料製造業者、覚せい剤原料取扱者及び覚せい剤原料研究者に関し準用する。この場合において、これらの規定中「覚せい剤製造業者」とあるのは「覚せい剤原料製造業者」と、「覚せい剤施用機関」とあり（第十二条第二項の場合を除く）、「覚せい剤施用機関の開設者」とあるの

は「覚せい剤原料取扱者」と、「覚せい剤研究者」とあるのは「覚せい剤原料研究者」と、第四條第二項、第十條第一項及び第二項並びに第十一條中「病院若しくは診療所」とあり、第十二條第二項中「病院又は診療所」とあるのは「業務所」と、第五條第一項中「当該施用機関の開設者」とあるのは「当該取扱者」と、第六條中「その翌年」とあるのは「その指定期の日から四年を経過した日の属する年」と、第七條中「第九條」とあり、第十條第一項中「前條」とあるのは「第三十條の四」と、第十條第二項中「第八條第一項」とあるのは「第三十條の三第一項」と、「医療法第二十九條（開設許可の取消及び閉鎖命令）の規定による閉鎖命令の処分」とあるのは「第三十條の三第一項の規定による業務停止の処分」と、第十條第三項中「業務停止期間、閉鎖期間」とあるのは「業務停止期間」と、第十二條第二項中「覚せい剤施用機関の名称」とあるのは「氏名（法人にあつてはその名称）若しくは住所又は業務所の名称」と読み替へるものとする。

(輸入及び輸出の制限及び禁止)
第三十條の六 次の各号に掲げる場合のほかは、何人も、覚せい剤原料を輸入してはならない。

一 覚せい剤原料製造業者、覚せい剤製造業者、医薬品製造業者又は覚せい剤原料取扱者が、厚生省令の定めるところにより厚生大臣の許可を受けて、その業務のため、覚せい剤原料を輸入する場合

二 薬事法第二十八條（医薬品等の輸入販売業）において準用する同法第二十六條第一項（医薬品輸入販売業の登録）の規定により医薬品輸入販売業の登録を受けている者（以下「医薬品輸入販売業者」という。）が、厚生省令の定めるところにより厚生大臣の許可を受けて、その業務のため、同法に規定する医薬品（以下「医薬品」という。）である覚せい剤原料を輸入する場合

2 次条第一号及び第二号に規定する者並びに薬事法第二十九條第一項（医薬品販売業の登録）の規定により登録を受けている店舗を有する医薬品販売業者（以下「医薬品販売業者」という。）が、厚生省令の定めるところにより厚生大臣の許可を受けて、その業務のため、覚せい剤原料を輸出する場合のほかは、何人も、覚せい剤原料を輸出してはならない。

(所持の禁止)
第三十條の七 次の各号に掲げる場合のほかは、何人も、覚せい剤原料を所持してはならない。

一 覚せい剤原料製造業者、覚せい剤製造業者又は医薬品製造業者がその業務のため覚せい剤原料を所持する場合

二 覚せい剤原料取扱者がその業務のため覚せい剤原料を所持する場合

三 覚せい剤原料研究者又は覚せい剤研究者が研究のため覚せい剤原料を所持する場合

四 薬事法第二十二條第一項（薬局の登録）の規定により薬局の登録を受けている者（以下「薬局開設者」という。）、医薬品販売業者、病院若しくは診療所の開設者、医療法第五條第一項（往診医師等に関する特例）に規定する医師若しくは歯科医師（以下「往診医師等」という。）、又は家畜診療施設の開設者（往診又は出張のみによつて家畜の診療業務を行う獣医師を含む。以下同じ。）がその業務のため医薬品である覚せい剤原料を所持する場合

五 医薬品輸入販売業者が、その業務のため、前條第一項第二号に規定する厚生大臣の許可を受けて輸入した医薬品である覚せい剤原料を所持する場合

六 薬局において調剤に従事する薬剤師、病院若しくは診療所の管理者、病院若しくは診療所において診療に従事する医師若しくは歯科医師又は家畜の診療に従事する獣医師（家畜診療施設の開設者である獣医師及び家畜診療施設の開設者に使用されている獣医師に限る。以下同じ。）がその業務のため医薬品である覚せい剤原料を所持する場合

七 前各号に規定する者の業務上の補助者がその業務のため覚せい剤原料を所持する場合

八 郵便又は物の運送の業務に従事する者がその業務を行う必要上覚せい剤原料を所持する場合

九 病院若しくは診療所において

診療に従事する医師若しくは歯科医師、往診医師等又は家畜の診療に従事する獣医師から施用のため医薬品である覚せい剤原料の交付を受けた者が当該覚せい剤原料を所持する場合及び当該覚せい剤原料を受け取る者の看護に当る者がその者ため当該覚せい剤原料を所持する場合

十 医師、歯科医師又は獣医師の処方せんの交付を受けた者が当該処方せんにより薬剤師が調剤した医薬品である覚せい剤原料を所持する場合及び当該覚せい剤原料を受けた者の看護に当る者が、その者のため、当該処方せんにより薬剤師が調剤した医薬品である覚せい剤原料を所持する場合

十一 法令に基いてする行為につき覚せい剤原料を所持する場合

(製造の禁止)
第三十條の八 次の各号に掲げる場合のほかは、何人も、覚せい剤原料を製造してはならない。

一 覚せい剤原料製造業者、覚せい剤製造業者又は医薬品製造業者がその業務のため覚せい剤原料を製造する場合

二 覚せい剤原料研究者又は覚せい剤研究者が研究のため覚せい剤原料を製造する場合

(譲渡及び譲受の制限及び禁止)
第三十條の九 次の各号に掲げる場合のほかは、何人も、覚せい剤原料を譲り渡し、又は譲り受けしてはならない。

一 号から第四号までに規定する者が、その業務又は研究のため、その相互の間において、覚せい剤原料を譲り渡し、又は譲り受ける場合

二 医薬品輸入販売業者が、その業務のため、第三十條の六第一項第二号（輸入の許可）に規定する厚生大臣の許可を受けて輸入した医薬品である覚せい剤原料を第三十條の七第一号から第四号までに規定する者に譲り渡す場合

三 病院若しくは診療所において診療に従事する医師若しくは歯科医師、往診医師等又は家畜の診療に従事する獣医師が施用のため医薬品である覚せい剤原料を交付する場合及び薬局開設者が医師、歯科医師又は獣医師の処方せんにより薬剤師が調剤した医薬品である覚せい剤原料を当該処方せんに所持する者に譲り渡す場合

四 第三十條の七第一号及び第二号に規定する者並びに医薬品販売業者が、第三十條の六第一項（往診医師等に関する特例）に規定する厚生大臣の許可を受けて、その業務のため、覚せい剤原料を輸出する場合

五 法令による職務の執行につき覚せい剤原料を譲り渡し、又は譲り受ける場合

(使用の禁止)
第三十條の十 次の各号に掲げる場合のほかは、何人も、覚せい剤原料を使用してはならない。

六 輸入及び輸出の制限及び禁止
第七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第二十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第三十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第四十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第五十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第六十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第七十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第八十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十一号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十二号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十三号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十四号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十五号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十六号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十七号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十八号 覚せい剤原料の所持の禁止
第九十九号 覚せい剤原料の所持の禁止
第一百号 覚せい剤原料の所持の禁止

一 第三十七条の七(所持の禁止) 第一号から第三号までに規定する者がその業務又は研究のため使用する場合

二 往診医師等及び第三十条の七第六号に規定する者が医薬品である覚せい剤原料を施用し、又は調剤のため使用する場合

三 病院若しくは診療所において診療に従事する医師若しくは歯科医師、往診医師等又は家畜の診療に獣医師から施用のため医薬品である覚せい剤原料の交付を受けた者が当該覚せい剤原料を施用する場合及び医師、歯科医師又は獣医師の処方せん師の処方せんを交付を受けた者が当該処方せんにより覚せい剤原料を薬局開設者から譲り受けて施用する場合

四 法令に基いてする行為につき使用する場合 (保管)

第三十条の十一 第三十条の七(所持の禁止) 第一号から第五号までに規定する者(病院又は診療所にあつてはその管理者とし、国又は地方公共団体の開設する家畜診療施設にあつては開設者の指定する職員とする。以下次条において同じ)は、その所有し、又は所持する覚せい剤原料をそれぞれに掲げる場所において保管しなければならぬ。

一 覚せい剤原料製造業者、覚せい剤製造業者又は医薬品製造業者にあつては、その製造所又は厚生省令の定めるところにより

二 覚せい剤原料取扱者にあつては、その業務所又は厚生省令の定めるところによりあらかじめ都道府県知事に届け出た場所

三 覚せい剤原料研究者又は覚せい剤研究者にあつては、その研究所

四 薬局開設者にあつては、その薬局

五 医薬品販売業者にあつては、その店舗又は厚生省令の定めるところによりあらかじめ都道府県知事に届け出た場所

六 病院又は診療所の管理者にあつては、その病院又は診療所、往診医師等にあつては、その住所

七 家畜診療施設の開設者(国又は地方公共団体の開設する家畜診療施設にあつては、開設者の指定する職員)にあつては、その施設(往診又は出張のみによつて家畜の診療業務を行う獣医師にあつては、その住所)

八 医薬品輸入販売業者にあつては、その営業所又は厚生省令の定めるところによりあらかじめ都道府県知事を経て厚生大臣に届け出た場所 (事故の届出)

第三十条の十二 第三十条の七(所持の禁止) 第一号から第五号までに規定する者は、その所有し、又は所持する覚せい剤原料を喪失し、盗み取られ、又はその所在が不明となつたときは、すみやかにその覚せい剤原料の品名及び数量その他事故の状況を明らかにする

ため必要な事項を、同条第一号及び第五号に規定する者にあつては当該覚せい剤原料の保管場所の所在地の都道府県知事を経て厚生大臣に、その他の者にあつては当該覚せい剤原料の保管場所の所在地の都道府県知事に届け出なければならぬ。

第三十条の十三 第三十条の七(所持の禁止) 第一号から第五号までに規定する者(国又は地方公共団体の開設する病院又は診療所にあつては、その管理者とし、管理者がなない場合には開設者の指定する職員とし、国又は地方公共団体の開設する家畜診療施設にあつては開設者の指定する職員とする)は、次に掲げる場合においては、次に掲げる場合においては、その事由の生じた日(次条第十項準則に準用する第五十五条第一項指定制の場合の特例)は、規定する指定制の申請をした場合はその申請日(以下第三項準則に準用する)から三十日以内に、その所有し、又は所持する覚せい剤原料について、譲渡、廃棄その他の必要な処分をしなければならぬ。ただし、譲渡は、第三十条の七第一号から第四号までに規定する者への譲渡に限る。

一 覚せい剤原料製造業者、覚せい剤製造業者、覚せい剤原料取扱者、覚せい剤原料研究者又は覚せい剤研究者の指定が効力を失つたとき(次条第十項準則に準用する第二十五条に規定する指定制の申請をした場合にはその申請に対する拒否の処分があつたとき)。

二 薬局開設者、医薬品製造業者、医薬品輸入販売業者若しくは医薬品販売業者がその業務を廃止したとき、薬事法第二十条第二項(薬局の登録の有効期間)、第二十六条第二項(医薬品製造業の登録の有効期間)(同法第二十八条(医薬品等の輸入販売業)において準用する場合を含む)若しくは第二十九条第三項(医薬品販売業の登録の有効期間)の規定により登録の有効期間が満了してその再新を受けなかつたとき、又は同法第四十六条第三項(登録の取消等)の規定により当該登録を取り消されたとき。

三 病院若しくは診療所の開設者がその病院若しくは診療所を廃止し、若しくは医療法第二十九条第一項(開設許可の取消及び閉鎖命令)の規定によりその病院若しくは診療所の開設の許可を取り消されたとき、又は往診医師等がその診療を廃止したとき。

四 家畜診療施設の開設者がその施設又は診療業務を廃止したとき。

第二十四条第四項(指定の失効の場合の措置義務)中譲渡及び処分に関する規定は、前項第三号又は第四号の場合において病院若しくは診療所又は家畜診療施設の開設者が国又は地方公共団体である場合を除いて、同項の規定による譲渡、廃棄その他の処分につき、

同項の規定により譲渡、廃棄その他の処分をしなければならぬ者に関し準用する。

三 前二項においては、第一項の規定により覚せい剤原料の譲渡、廃棄その他の処分をしなければならぬ者及びこれらの者の相続人、清算人又は合併後存続し、若しくは合併により設立された法人並びにこれらの者の業務上の補助者については、第一項各号に掲げる事由の生じた日から同項又は前項の規定による譲渡、廃棄その他の処分をするまでの間は、第三十条の七(所持の禁止)の規定は、適用しない。

四 第一項及び第二項の場合には、第三十条の九(譲渡及び譲受の制限及び禁止)の規定は、適用しない。

(準用規定) 第三十条の十四 第二十五条(再指定の場合の特例)の規定は、覚せい剤原料製造業者、覚せい剤原料取扱者及び覚せい剤原料研究者に準用する。この場合において「覚せい剤製造業者」とあるのは「覚せい剤原料製造業者」と、「覚せい剤原料取扱者」とあるのは「覚せい剤原料製造業者」と、「覚せい剤原料研究者」とあるのは「覚せい剤原料取扱者」と、

第二十四条第四項(指定の失効の場合の措置義務)中譲渡及び処分に関する規定は、前項第三号又は第四号の場合において病院若しくは診療所又は家畜診療施設の開設者が国又は地方公共団体である場合を除いて、同項の規定による譲渡、廃棄その他の処分につき、

同項の規定により譲渡、廃棄その他の処分をしなければならぬ者に関し準用する。

三 前二項においては、第一項の規定により覚せい剤原料の譲渡、廃棄その他の処分をしなければならぬ者及びこれらの者の相続人、清算人又は合併後存続し、若しくは合併により設立された法人並びにこれらの者の業務上の補助者については、第一項各号に掲げる事由の生じた日から同項又は前項の規定による譲渡、廃棄その他の処分をするまでの間は、第三十条の七(所持の禁止)の規定は、適用しない。

四 第一項及び第二項の場合には、第三十条の九(譲渡及び譲受の制限及び禁止)の規定は、適用しない。

これらの者及び当該覚せい剤施用機関の管理者であつた者については第十四条第一項とあるのは「それらの者及びその業務上の補助者については第三十条の七」と読み替へるものとする。

2 第二十六条から第二十七条まで(違法の覚せい剤の処分等)の規定は、覚せい剤原料に関し準用する。

第三十一条中「覚せい剤」の下に「又は覚せい剤原料」を加え、「又は覚せい剤研究者」を「若しくは覚せい剤研究者又は第三十条の七(所持禁止)第一号から第五号までに規定する者(病院又は診療所にあつては管理者を、国又は地方公共団体の開設する家畜診療施設にあつては開設者の指定する職員を含む。)」に改める。

第三十二条第二項中「前項」を「前二項」に改め、同条中同項を第三項とし、第一項の次に次の一項を加へる。

2 厚生大臣又は都道府県知事は、覚せい剤原料の取締上必要があるときは、当該職員をして第三十条の十一(保管)各号の規定する者の当該各号に規定する場所(往診医師等及び往診又は出張のみによつて家畜の診療業務を行う獣医師の住所を除く。)に立ち入らせ、帳簿その他の物件を検査させ、覚せい剤原料若しくは覚せい剤原料であることの疑のある物を試験のため必要な最小分量に限り取去し、又は第三十条の七(所持の禁止)第一号から第五号までに規定する者その他の関係者について質問をさせ

ることが出来る。

第三十三条第一項中「及び前条第一項」を「並びに前条第一項及び第二項」に、同条第二項中「前条第一項」を「前条第一項若しくは第二項」に改める。

第三十四条中「覚せい剤製造業者」の下に「又は覚せい剤原料製造業者」を加え、「第八条第一項(指定の取消)を「第八条第一項又は第三十条の三第一項(指定の取消及び業務等の停止)」に改める。

第三十八条第一項中第四号を第七号とし、第三号の次に次の三号を加へる。

四 覚せい剤原料製造業者の指定の申請をする者 二千円
五 覚せい剤原料取扱者の指定の申請をする者 千円
六 覚せい剤原料研究者の指定の申請をする者 三百円

第三十八条第二項中「前項第一号の手数料及び第四号中覚せい剤製造業者」を「前項第一号及び第四号の手数料並びに同項第七号中覚せい剤製造業者又は覚せい剤原料製造業者」に改める。

第四十一条第一項第一号中「輸入の禁止」を「輸入及び輸出の禁止」に改め、同条第四項を削る。

第四十一条の三本文を次のように改め、同条を第四十一条の五とする。
前四条の罪に係る覚せい剤又は覚せい剤原料で、犯人が所有し、又は所持するものは、没収する。
第四十一条の二第二項中第二号を第三号とし、第一号を第二号とし、第一号として次のように加へる。
一 第八条第一項(指定の取消及び

び業務等の停止)の規定による業務又は研究の停止の命令に違反した者

第四十一条の二第二項に次の六号を加え、同条を第四十一条の四とする。

四 第三十条の三第三項(指定の取消及び業務等の停止)の規定による業務又は研究の停止の命令に違反した者
五 第三十条の六(輸入及び輸出の制限及び禁止)の規定に違反した者
六 第三十条の七(所持の禁止)の規定に違反した者
七 第三十条の八(製造の禁止)の規定に違反した者
八 第三十条の九(譲渡及び譲受の制限及び禁止)の規定に違反した者
九 第三十条の十(使用の禁止)の規定に違反した者

第四十一条の次に次の二条を加へる。
第四十一条の二 営利の目的で前条の違反行為をした者は、七年以下の懲役に処し、又は情状により七年以下の懲役及び五十万円以下の罰金に処する。
第四十一条の三 常習として前二条の違反行為をした者は、一年以上十年以下の懲役に処し、又は情状により一年以上十年以下の懲役及び五十万円以下の罰金に処する。

第四十二条第一項第十号中「の規定に違反して覚せい剤を処分した者」を「又は第四項(死亡又は解散の場合における譲渡及び処分義務の転

移)の規定に違反した者」に改め、同条同項に次の四号を加へる。
十四 第三十条の五(指定及び届出に関する準用規定)において準用する第五条第三項の規定に違反した者
十五 第三十条の十一(保管)の規定に違反した者
十六 第三十条の十二(事故の届出)の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした者
十七 第三十条の十三第一項(指定の失効等の場合の措置義務)の規定又は同条第二項において準用する第二十四条第四項(指定の失効の場合の措置義務)の規定に違反した者
第四十三条第九号中「第一項」を「第一項又は第二項」に改め、同条中同号を第十三号とし、第八号を第十二号とし、第七号の次に次の四号を加へる。
八 第三十条の四(業務の廃止等の届出)の規定に違反した者
九 第三十条の五(指定及び届出に関する準用規定)において準用する第十条第一項又は第二項の規定に違反した者
十 第三十条の五において準用する第十一条第二項の規定に違反した者
十一 第三十条の五において準用する第十二条の規定に違反した者
第四十五条中「第四十一条、第四十一条の二」を「第四十一条から第四十一条の四」に改める。
附則の次に別表として次のように加へる。

別表

一 一フエニル一二ジメチルアミノプロパノール一、その塩類及びこれらのいづれかを含有する物。ただし、薬事法第二十六条第一項(医薬品製造業の登録)(同法第二十八条(医薬品等の輸入販売業)において準用する場合を含む。以下同じ)の規定により医薬品の製造業又は輸入販売業の登録を受けている者が、その業務のため、製造し、又は輸入した医薬品であつて、一フエニル一二ジメチルアミノプロパノール一として五〇%以下を含有する物を除く。

二 一フエニル一二ジメチルアミノプロパノール一、その塩類及びこれらのいづれかを含有する物
三 一フエニル一二ジメチルアミノプロパノール一、その塩類及びこれらのいづれかを含有する物。ただし、薬事法第二十六条第一項の規定により医薬品の製造業又は輸入販売業の登録を受けている者が、その業務のため、製造し、又は輸入した医薬品であつて、一フエニル一二ジメチルアミノプロパノール一として五〇%以下を含有する物を除く。

四 一フエニル一二ジメチルアミノプロパノール一、その塩類及びこれらのいづれかを含有する物
五 一フエニル一二ジメチルアミノプロパノール一、その塩類及びこれらのいづれかを含有する物
六 フェニル酢酸、その塩類及びこ

加へる。

加へる。

同法第二十七条から第三十条までを「第一類第七号」に改め、

これらのいずれかを含有する物。ただし、フェニル酢酸として一〇%以下を含有する物を除く。
七 フェニルアセトアセトニトリル及びこれを含有する物
八 フェニルアセトン及びこれを含有する物
九 覚せい剤の原料となる物であつて政令で定めるもの

附則

1 この法律は、公布の日から起算して三十日を経過した日から施行する。
(経過規程)

2 この法律施行の際、現に、業務又は研究のため覚せい剤原料を使用している者は、現に所持している覚せい剤原料について、この法律施行の日から起算して三十日間は、引き続き当該業務又は研究に關し覚せい剤原料を使用することができ、この場合には、第三十条の七(所持の禁止)及び第三十条の十(使用の禁止)の改正規定は、適用しない。
3 この法律施行の際、現に、覚せい剤原料を所有している者は、この法律施行の日から三十日間は、その所有する覚せい剤原料を第三十条の七第一号から第四号までの改正規定に規定する者へ譲り渡すことができる。この場合には、同条及び第三十条の九(譲渡及び譲受の制限及び禁止)の改正規定は、適用しない。

4 前二項の場合には、当該覚せい剤原料を使用している者又は当該覚せい剤原料を所有している者の

業務上の補助者に対しては、当該覚せい剤原料につき、第三十条の七の改正規定は、適用しない。
5 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。
(厚生省設置法の一部改正)
6 厚生省設置法(昭和二十四年法律第五十一号)の一部を次のように改正する。
第五十四条第四号中「覚せい剤製造業者」の下に「覚せい剤原料製造業者」を、「指定を取り消し、この下に「覚せい剤製造業者及び覚せい剤原料製造業者について、業務の停止を命じ」を加え、「を許可すること」及び「覚せい剤原料の輸入又は輸出を許可すること」に改める。

(地方自治法の一部改正)
7 地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)の一部を次のように改正する。
別表第三第一号(四十)中「又は覚せい剤研究者の指定」を「覚せい剤研究者、覚せい剤原料取扱者又は覚せい剤原料研究者の指定」に改め、「事務等を行う」の下に「並びに覚せい剤研究者、覚せい剤原料取扱者又は覚せい剤原料研究者の研究又は業務の停止に命じ」を加え、「又は覚せい剤研究者について」を「覚せい剤研究者、覚せい剤原料製造業者等について」に改める。
(自衛隊法の一部改正)
8 自衛隊法(昭和二十九年法律第百六十五号)の一部を次のように改正する。

第百十六条の見出しを「(麻薬取締法の特例)に改め、同条中「自衛隊の部隊の下に」又は「補給処」を、「第二十八条第一項」の下に「又は覚せい剤取締法(昭和二十六年法律第二百五十二号)第三十条の九及び第三十条の七」を、「麻薬」の下に「又は医薬品である覚せい剤原料」を、「部隊の長」の下に「又は補給処の処長」を加え、「麻薬取締法の適用」を「麻薬取締法又は覚せい剤取締法の適用」に改め、「麻薬管理」の下に「又は覚せい剤原料取扱者」を加える。

○早川崇君 それでは覚せい剤取締法の一部改正法案、四党共同提案になつております法律案の提案理由の説明を申し上げたいと存じます。
覚せい剤の弊害を取り締まるための法律改正は昨年実施されたのでございますが、その後覚せい剤犯罪の悪質化等が絶えまないので、このたびの重要な二点にわたつて、改正をいたしたいと存するのであります。

第一点は、罰則の強化でございます。昨年の改正のときに、覚せい剤取締法違反者に対する罰則は、いかなる理由でございしたか、あへん法並みに麻薬取締法よりも軽く刑罰が設けられておるのでございます。ところがその後の経験から申し上げますならば、アヘンまたはヘロインよりも、覚せい剤による弊害の方がはるかに国家社会に及ぼす影響が大きいのでございます。なほなれば、ヘロイン、アヘンの場合には、精神分裂というものを起しません。が、覚せい剤中毒にかかると、精神

分裂を来たしまして、私の和歌山県に一例をとりますと、そのためにすでに一月間に三件、四件にわたる殺人事件が起つておる始末でございます。従つて、この際罰則を少くとも麻薬取締法並みにあへん法並みに平等にするということが第一点でありまして、常習としての違反は一年以上十年以下の懲役、または情状により一年以上十年以下の懲役及び五十万円以下の罰金というように、麻薬取締法並みに引き上げたのでございます。

第二の改正の要点は、現行法では、覚せい剤取締りというものは実施しては、全く野放しの状態でございます。そのために容易に覚せい剤が製造され、根本的に覚せい剤製造事犯の取締りをいたしたい、かように考えておるわけでございます。しかしながら、これによつて不当に業刑業者を圧迫しないように、この法律においては各般の工夫をこらしておるわけでございます。

以上二点が改正の要点でございます。現在覚せい剤中毒経験者は二百万、常習中毒者五十万ないし六十万といわれておるのでございますが、この二点の改正がなされて一層取締りが強化されますならば、おそらく私の見るところでは、少くともアヘン中毒者あるいはヘロイン中毒者程度の少数にまで覚せい剤中毒者を減少せしめ得るとかたく確信を持っております次第であります。

もう一つ、覚せい剤問題で遺憾に存するのは、覚せい剤の製造業者の約半数近くが北鮮系の朝鮮人であるということでございます。しかも北鮮系の朝鮮人は、みずからヒロポンは注射いたしました。そこに日本民族の類を来たす非常におそろべき原因もあるかと私は存するのでございまして、このまま放置しておきますならば、かつての英国による中国のアヘン禍というふうなおそろべき弊害なしともしないことをおそれおるわけでございます。

以上は、はなはだ簡単でございますが、各党共同の御提案になります覚せい剤取締法の一部を改正する法律案の提案者の一人といたしまして、提案の理由を御説明申し上げた次第でございます。何とぞ慎重御審議の上、原案通り御賛成いただきますよう、お願い申し上げます。

○中村委員長 失業保険法の一部を改正する法律案及び労働者災害補償保険法の一部を改正する法律案の二法案を一括議題となし、質疑を継続いたします。横濱重吉君。
○横濱重吉君 次に資格確認の件についてお尋ねをいたします。今度の改正の特徴は、従来は強制加入で、第六条規定をそのまま適用されただけでありましたが、今度の場合には資格確認の条項が入つて、ここで被保険者が資格を承認される、特質を承認されることに

なっております。御了承願います。なお本案に対する質疑その他につきましては後日に譲ることといたします。

なつたわけでありませんが、この資格確認の条項は、八百万の被保険者を対象として行うのであるから、これは相当の事務量であると思ふのであります。従つてこれは大へんな問題であるが、現在のこの職安の配置の状況は、一体どうなつておられるのか。職安の数とか、あるいは各県別の定数とか、こういう具体的な内容について、まづお伺いをいたしたいと思います。

○江下政府委員 確認の事務を実施いたしますと、仰せのごとく非常な事務の増加になるわけでございます。本年度予算におきましても、特にこの確認の事務を実施いたしますために、二百五十人の、これは臨時職員でございますが、この増加を認めていただいておりますのであります。安定所は、全国出張所も入れて五百三十五カ所でございます。定員といたしまして本定員、臨時職員全部入れて一万五千人でございます。大きな都市には数カ所ございます。小きくても市には大体一カ所、あるいは町にもございますが、そういう分布でございます。

○横鏡委員 今の点さらに落ちたようでありませんが、各県別の定員あるいは職安の全国的な数、これを一つお答え願います。

○江下政府委員 全国的な数は、今申し上げました一万五千人であります。そこで各県別は……
○横鏡委員 事業所です。
○江下政府委員 全部の職安に働いておられます職員の定員数が一万五千人、これが五百三十五個所に分布されておるわけでございます。各県別のは、後ほど資料で提出いたします。

のに、設備その他は各官公署の建物に比較して著しく劣つておると思ふ。きつめて劣悪な事業所の中で働いておる。しかもこの仕事の内容からいまして、そういう設備もなかなかできない現状なのかも思ふのであります。ただこの点が問題になつてくるのは、安定所の職員の場合における休業率の高さといふことである。大体はかの事業所においては三割ないし五割程度が休業しておる率であります。安定所の場合においては、一〇%を越える休業者を出しておる、しかも安定所の中における空気の汚染度はきつめて悪いこのために、たくさんの方が出ておられますので、そこで二百五十人の臨時の人の増員というふうなことをやつても、実は現在休業しておる者の補充程度にしか当らない。しかもまた、これを内容的に見るならば、職安の中では、いろいろな仕事をしておる者は一事業所で二名ないし三名、多いところでも五名程度しか當つていないのではないかと。従つてこの程度の人員では、とうてい確認の条項は仕事量としてさばき切れぬ、労働強化になつてくる可能性が出てくる。現実これを行ふとすれば、少くも千人程度の人数は必要とするのではないかと、こう考へておられる、この間の事情はどうであるか、お伺いします。

○江下政府委員 お説の通り、安定所の設備あるいは陣容というものは、私に非常に苦しいといふことは承知いたしております。そこで、実は毎年安定所の建物あるいは人員の増加等につきまして、予算的にも折衝をいたしております。本年度におきましては、今申

し上げましたように、二百五十人という増加でございますが、実は二十九年度中におきまして、特に予備費をもちまして増加したのも入れますと、二十九年度当初に比較いたしました三十一年度におきましては八百九十九人の増加を見ております。もう少し定員をふやすといふことも、私どもは必要だと思ひますし、今後この点について十分の努力をしたいといふように考へております。

なお、不衛生な点と欠勤率が非常に高いといふことも、私も承知いたしております。この点については、人事院方面とも絶えず折衝いたしまして、あつたやうに特別な仕事に従事しておる者に対する特別な手当というふうなものも考へられるならばというふうなことも折衝はいたしております。現在安定所におきましては、日雇い関係の労働関係を担当いたします者に対しては、特別に人事院規則によりまして一另俸の特別増給をいたしておりますが、今後ともこの方面にさらに努力をいたしまして、できるだま快適な職場で快適な仕事ができるように、私としては全幅の努力を払つて参りたいと思ひます。

○横鏡委員 この仕事をやろうとすれば、そういうふうな相当の人員をふやさなければならぬといふことは、事実だと思ふのです。しからば、人員をふやすといふ点について考へてみたときに、今日の国家の財政も窮乏を告げておりますし、かつまた国の方でこの措置をするならば、その影響は必ず地方の財政の上にも影響していくのであります。従つてこの資格の確認条項とい

程度圧迫をするような無理をしてまでも行わなければならぬ必要性を持つた問題であるかどうかという点が、この際問題とされなければならぬと思ふのであります。あえてこの点に關してもやらなければならぬ理由について、どの程度検討されたか、この点さらに承わりたいと思ひます。

○江下政府委員 この失業保険の事務は、現在もそうでございますし、全額国費で実施をいたしております。従つて今後とも地方財政に迷惑をかけることはほとんどないのでございます。やり方といたしましては、確認の当初におきまして、相当膨大な事務量が一時に出るわけでございます。つまり、今までやつてなかつたことを新たに着手するわけでありまして、各事業場から名簿を取りまして、それを安定所に備え付けると、これまでの事務が、相当大きいのではないかと。その後、もちろん加除訂正は必要でございますが、当初やりますときに事務量が非常にふえる。そこで、それに対しては、私どもはこの夏の期間を利用して、できるだけアルバイト等をたくさん入れまして、特別にこのためには書類の整備をやらせるというところで、どうかこの点についてはやつていけると思ひます。

なお、それほどまでにやらなければならぬと言われる点でございますが、先般も申し上げましたように、私どもとしましては、これは使用者、労働者両者からの繰出の金、それに三分の一の国庫負担がついておられますから、すべてこれは法的な経理でございます。これらの経理の適正な取徴あるいは支出を行うという見地に立ちます

と、どうしても私どももいたしましては、この制度を採用しなければいけないといふふうな考へておる次第でございます。

○横鏡委員 それでは、次に二百六十億円の備蓄金の活用についてお伺いをいたしたいと思います。現在までに失業保険の備蓄金が二百六十億に達しておるわけでございますが、この膨大な金は、一体どういふように保管をされ、またどういふように活用をされておるのであるか、現在の内容について一つ承わつておきます。

○江下政府委員 正確に申しまして、二十九年度末には二百五十億円になっておりますが、この二百五十億円につきましては、すべて大蔵省資金運用部に預託をして運用しておるということに相なつておられます。これは法律の規定によりまして、そういう建前になつております。運用部で各方面にこれを運用しておるわけでございますが、この運用の結果といたしまして、利子の収入が三十年代において約十二億を見込んでおります。この十二億につきましては、先般御説明いたしましたように、この中から五億五千万円は失業保険の福利施設に充当し、残りにつきましては、失業保険事業を行なう国の行政事務費に充てておるといふのが実情でございます。

○横鏡委員 五億五千万円だけ今年度から福利施設に回すという折衝でありますが、大体この利子そのものが問題であるのに、さらにその中の約半額程度しか回さないといふことも、どだいおかしいものである。それならば、現在までに一体どの程度の金額を労働省の方では使つておられるのか。かつまた、

この利子の中から事務費にこれを使っておると言うことを言うておるので、大体事務費というものは、これは政府の方の予算から出さなければならぬように明文が出ておる。ところがこの利子の方から出して差しつかえないものかどうか、この点についても一つ承わりたい。

○江下政府委員 仰せの通り、私も同じく、この積立金運用収入につきましては、これは当然民間から徴収した金の運用でございますので、一般の福利施設に還元すべきが建前と存じます。事務費に充てるといふことは、本筋ではないと思つて。ただ、現状におきましては、この法律の規定がややあいまいなために、大蔵省といつたしましてはそういう措置をとつておるのでございます。

そこで、実はこの福利施設費の内容でございますが、当初におきましては、これは全部事務費の方に回しておつた。これでは非常に困るといふことで、一昨年からこの福利施設に回し始めてから昨年は約四億、今年には五億五千万円にこれをふやしたのであります。来年度におきましては、ぜひとも全額福利施設に充当するように、私もとしては努力をいたしたいと考えております。

○横尾委員 第二十八条には、国が三分の一のほか、事務費に要する経費を予算の範囲で負担する、こういうふうになつておるので。ところが、この積立金の利子の中から出す金というものは、一体予算の中に繰り入れて使つておるのであるか、繰り入れずに使つておるのであるか、その辺はいかがですか。

○江下政府委員 繰り入れて使つておるわけでありませう。

○横尾委員 二百六十億、去年の暮れで二百五十億といふますが、この二百五十億の金の運用というものは、全体が失業保険の被保険者のものとして考へられなければならない。従つて、それを所管するところの労働省として、これは重大な責任があると思つて、これを資金運用部資金に回して大蔵省の方にゆだねてしまふ、その行き先は一体どこに使つておるのかといふこと、これは大蔵省の投融資ではなからうかと思つておるが、どういふふうな産業の方面に回す性質の金ではないのであります。従つて利子の分の五億だと四億だとかいふ小さな金額をもちつて、この運用でがまんしておる段階ではなくて、この二百五、六十億の金全体を、労働省が被保険者の福利施設等に回し得る限度において回していかなければならぬ、こういうふうな性格のものだと思つておるが、労働省はこれを改正してやつていく考へはないのですか、この点について伺いたい。

○江下政府委員 現在預けておられます二百五十億の金は、公債、社債その他財政投融資に活用しておるのでございませう。私も同様に思つておる。この二百五十億の金は、民間で積み立てた金でございませうから、できるだけ民間の福祉に還元するように使つてもらいたいといふことを折衝いたしておるのでございませう。ただ御承知の通り、この金は短期保険でございませうので、実は長期の融資に適當しないのでございませう。私も大蔵省に對しまして、労働者の住宅建設にこの金を回してもらいたい、あるいは就職資金の貸

付に回してもらいたいといふことを二、三年折衝いたしておりますが、これは預金部の金でございまして、それを資金運用審議会でもやるのが建前になつております。これはひとり失業保険だけでございませう、ほかの社会保険の金は、全部そういうふうな預金部の資金で運用する建前になつておりますので、やむを得ないかと存じます。問題は、この運用について、今申し上げましたように必要に応じて折衝いたしておりますが、短期資金であるといふ関係で、なかなか労働者の福利施設にうまく回つていないといふのが現状でございませう。しかし、仰せの通り、私も同様に思つておる。この金はできるだけ労働者の福利施設に回すという建前で、大臣もそういうふうな御説明しだと思つておるが、今後努力をするつもりで、本年度は了承願いたいと思つておる。

○横尾委員 福利施設を五億五千万の中において実施しようと思つておるが、しかし、その内容は、どういふものか、どういふ形でこれを行おうと思つておるか、この点について伺いたしたい。

○江下政府委員 五億五千万円の使途でありませうが、このうち約五億は総合公共職業補導所、つまり短期の技能養成の施設を設けたいと思つておる。あと約五千万につきましては日雇い労働者の簡易宿泊施設に充てたいといふふうな考へておる。どこにどういふふうな考へておるか、これは、現在検討をいたしておる段階であります。

○横尾委員 さらに一つ伺います。各種の改正点が出ましたが、現在本法の中にあるもので、日雇い失業保険の給付の額でありませうが、これは一級が百四十円、二級が九十円といふきわめて低い額であつて、現実の生活情勢には合わないところのものである。この金額を支給して生活の保障をするといふことは、日雇い労働者の場合においても困難な、低過ぎる額である、こう考へるのであるが、この額について、なぜ改正案が出ないか、あるいはまた出さぬ意思がないかどうか、この点について伺いたしたい。

○江下政府委員 この日雇いの失業保険でありませうが、これは御承知の通り、数年前に新しく設置した制度でありませう。この制度の利用者は、六割以上が失業対策事業に就労する人々であります。問題は、これらの額を引き上げる、あるいは言われておりますように段階をなくすといふようなことにはいたしません、どうしても現在の保険料では間に合わないものであります。現在は労働者一人一日の負担は二円でありませう。これをもし二円に引き上げると、あるいは段階をなくすといふことになりませう、この保険料を相当程度引き上げなければならぬという結果に相なるのであります。一方におきまして日雇いの失業保険は、御承知の通り現在就労日数の非常によろしい地域におきましては、この恩恵はないのであります。就労日数の非常に多い東京都の日雇い労働者の方々は、保険料がほとんどかけ捨てになつておるといふのが実情であります。そこで私も同様に思つておる。保険料の引き上げといふことが伴いますために、この保険制度を改正することには、どうしても踏み切りができないのであります。絶

えず検討はいたしておるのでありますけれども、現段階におきましては、失業対策事業に働いておる人が相当部分を占めております就労日数をできるだけふやしていく、この方向で努力していく方がほんとうの行き方ではないか。国で二十一日確保して、そのほか保険を出すといふのは、やや構成として非常に不明確でございませう。私も同様に思つておる。保険料の値上げを伴うような改正を行うよりは、むしろ就労日数をできるだけ多くしていくという方向に努力をすることが、結局これらの人たちの福祉の増進といふことになると思つておる。現在のところは、そういうふうな考へておるのであります。

○中村委員 横井太郎君。○横井委員 今度のこの労働保険の中に、総トン数五トン以上の漁業を取り入れられました基本的な考へを、一つ承わりたいのであります。○富樫總政府委員 今回五トン以上の漁船にいたした理由は、御承知の通り三十トン以上のものにつきましては、船員保険法でカバーされておるのであります。そうしてこの五トン未満をなせ入れないかということが問題になるのでございませうが、この漁船を今回強制適用事業にしたゆえんは、提案理由にもございませう。近年台風その他によりまして、災害が相当ふえたといふことに主たる原因があるわけでございます。五トン未満におきましては、御承知のように、主として陸岸に近接いたしました作業をいたします。五トン以上のものに比べて非常に災害が少いのであります。海上保安庁の調査によりませう

と、五トン未満のもの五トンから十
九トンまでのものとの災害比率は八
倍、八分の一というふうな事になっ
ておる。こういうところから、五トン
で線を切ったような次第でございま
す。

○横井委員 五トンを基準といたされ
ましたのは、考えようによつては、大
体いいと思ひますが、漁業の種類に
よつては、相当距離であつても危険
の多いところもあるし、あるいは遠距
離であつても、比較的危険の少ないこ
ろもある。しかも、人間の数からい
うと、漁業の種類によつて、非常に遠方
へ行つても少くていい、沿岸であつて
も多いというように、漁業というもの
は、非常に特殊性があるわけであら
ず。そこで五トンというのは、少しト
ン数が多くて、三トンぐらゐが妥当で
ないかというふうな見解もあるが、こ
の点はどうですか。

○富樫(總)政府委員 ごもつともな御
意見でございしますが、五トン未満と申
しますと、大水体産庁とも相談し、業
界とも相談した線でございます。五ト
ン未満の漁船の従業者につきまして
は、相当部分が家族従業者が乗つてお
りまして、本法によつて保護されま
す。雇用労働者は、大体平均五人未満と
いうことになるようでございます。一
般に労災保険の製造工場におきまして
も、五人未満の事業は、すべて任意適
用になつておるわけでありまして。そ
で、一応そういう線を引いたのであり
ますが、先生のおっしゃいますような
場合におきましては、業界なり水産庁
なりと連絡いたしまして、従来もそう
やつておつたのでありますが、できる
だけ任意適用、任意加入を勧奨いたし

まして事態に善処して参りたい、こう
いうふうな考えです。
○横井委員 この五トンか三トンか
という事は、相当議論があるようであ
りますが、三トンを限度とすることが
非常に叫ばれておりますので、将来な
およく研究していただきたいと思ひま
す。
それからカツコ書きの中に、河川、
湖沼とか、平静なところには適用する
かせぬかという問題であつて「労働大
臣の指定する水面」ということがう
たつてあるのですが、平静か平静でな
いかという大体的見分け方、あなた方
のお考えはどういうところにあるので
すか。
○富樫(總)政府委員 河川、湖沼とい
うのは非常に明確でございますので、
法律に明確に規定したのであります
が、その他の少いところという大臣の
指定する水面として、現在一応考へて
おりますのは、東京湾とか一私
産庁なり海上保安庁と連絡いたしまし
て、そういう入り組んだ湾、これを大
体考へておるわけでありまして。
○横井委員 そうすると、あなたの方
では、どの湾とか、どの海とかいうも
のを一々調べて、そういうものを指定
されるわけですか。
○富樫(總)政府委員 この点につきま
しては、主として業界からの要望等も
ございまして、こういう弾力規定を設
けたわけでありまして、一つ一つ関係
方面と連絡し、過去の海難事故等の実
績等をも参照し、かつ台風との関連な
ども勘案いたしまして、ここに労働大
臣が指定する手続をとりたいというわ
けであります。

○横井委員 海というものは、非常な
特殊性がありまして、今まで平静で
あつても突風が吹いてくる、突風が
あつてもやがてやむというふうな事
もあるのですが、そういうようなこと
はどう考へておられますか。
○富樫(總)政府委員 仰せの通りの事
情でございますので、この労働大臣の
指定水面というものは、河川ないし湖
沼に準ずる限度の、きわめて制限され
た範囲内で指定していきたいと考へる
わけでありまして。
○横井委員 労災法の適用を受けるの
は三十トン未満であつて、あとは船員
保険の方で適用する、こういうこと
でございますが、現在の三十トンとい
うものは、将来大いに考へなければなら
ぬと私は思ふのであります。漁船とい
うものは、小さな伝馬船から大は三万
トン級の大きな船がある。従つて、一
体どの線で切るかということ是非常に
むずかしいと思ふ。そこで、現在の状
態において、三十トンで切つたなら
ば、一体どちらが得なんでしょうか。
損得ということはおかしい言ひ方
であります。被保険者の方からい
えば、船員保険の適用を受けるのが得な
のか、労災保険でいくのがいいのか、
この三十トンの切り方というものは、
非常な問題になると思ふのですが、こ
の点はどう考へておられますか。

○富樫(總)政府委員 この船員保険法
と労災保険の間に、三十トンで線が引
かれておる、この三十トンの線の引き
方というものは、必ずしも労災保険の
観点から線が引かれておるといふこと
でなく、同じ労働者の中でも、船員に
ついて特殊の労働行政、労務管理をや
る、その場合の線をどこに引くかとい
うことで三十トンになった。そうして
船員につきましては、国際労働条約そ
の他によりまして特殊の措置も講ず
る。その特殊の措置を、一体国際的船
員と国内的船員、漁夫との線をどこで
引くかというふうなことで、大局観か
らいつて昔から三十トンという線があ
りますが、その三十トンの線できま
つた線を受けて労災保険ではそういう
ことになつておる。もちろん時代の進
進によりまして、ずいぶん昔にきま
つたこの三十トンの線を、今日なお墨守
していかどうかという事は、今後
における重要な検討の課題であると存
じます。全体の法体系におきま
して、労災保険についてだけ特殊の線を
今日検討するということは、はなはだ
困難かと存じますので、全体的観点か
ら、今後研究課題として取り扱つて参
りたいと思ふ。

○横井委員 船員保険の方の関係で、
三十トン以上の大きな漁船に乗つてお
る人も、船員と漁夫との二つにわか
れておる。そこで、漁夫と船員であつ
ても、同じように現在には取扱われて
おるのですが、三十トン以上の漁夫と三十
トン以下の、今度労災法の適用を受け
る漁船の漁夫とどう違ふのですか。同
じもので二様に取扱われるのだが、そ
の間の関係を一つ承わりたい。
○富樫(總)政府委員 重ねて申し上げ
ますように、他の一般の観点から、労
働行政につきまして、海上労働行政
と、何と申しますか労働省でいう労働
行政との間に、どこかに線を引かな
ければならぬということ、昔から画一
的に三十トンという事ができまし
て、ただいま先生のおっしゃいました
その境目における漁夫の扱いについて

二、三の取扱いになることは、私ども
もいかに割り切れないような感じが
いたしますが、先ほど申し上げました
ような事情で、労災保険についてだけ
特殊な扱いをするということは、はな
はだ技術的にも困難でもございする
ので、近き将来の検討課題という事で
御了承願ひたいと思ひます。
○横井委員 最近では、漁業そのもの
の性質が非常に變りまして、沿岸の漁業
から外洋へ、外洋へと出ていく傾向が
あるのです。それは漁業において、沿
岸の魚というものはだんだん少くなつ
た。従つて外洋へ、外洋へというの
は、一般の漁業の進み方なんです。
従つて、船が外洋へ参りますので、船
そのものも、漁業の種類によつてだ
んだん大きくなる。従つて今までのい
ゆる漁船の考へ方と、それから最近も
しくは将来における漁船の考へ方とは
違つて参るのです。従つてこういうも
のは、いわゆる船員保険の関係の方で
扱うのがいいのか、漁船そのものを考
へていくのがいいのかという事は、
よほど将来考へてもらわなければなら
ぬと思ふのですが、それに対する考
えを一つ承わりたい。

○富樫(總)政府委員 私どももいたし
まして、この漁船関係、漁業の実態
關係等につきましては、率直に申しま
して十分な知識経験がございせん。
ただ、近年、災害が非常に起り、任意加
入のものはよかつたのでありますが、
そうでないものが資産がないために、
直接に労働基準法によつて一時に多額
の支払いを強要されて困るといふよう
なことで、強制加入の音が業界方面か
ら出て参る、水産庁からも要望され
て、こういうことになつたのであり

○富樫(總)政府委員 重ねて申し上げ
ますように、他の一般の観点から、労
働行政につきまして、海上労働行政
と、何と申しますか労働省でいう労働
行政との間に、どこかに線を引かな
ければならぬということ、昔から画一
的に三十トンという事ができまし
て、ただいま先生のおっしゃいました
その境目における漁夫の扱いについて

ます。そういうことで、それから遠洋漁業の方向に進んでいくというように、事務柄につきましては、謙虚に専門の水産庁なり業界と打ち合せ、今日のところまで、そういう程度ということで、原案を策定いたしましたのであります。先生のおっしゃいますように、終戦後におきますいろいろな各般の情勢によつて、沿岸漁業の態様も相当変化し、また今後とも変ることも予想されますので、一たん法律がきまつたからというて、これに固執することなく、弾力的な態度で将来の事態に應じて善処して参りたいと思つて、特に先生は、その方のいろいろな御知識などお持ちのようでございますので、いろいろその際御教示いただきたいと思つております。

○横井委員 当局自身も認めておられる通りに、この三十トンというのによつて、船員保険とかあるいは労災保険とか、適用を受ける関係上、いろいろな問題が出てくると思つて、この点は一つ十分考へていただきたいと思つております。

それから、今度五トン以上の漁船が強制の適用を受けるようになるのであります。漁業というものは、種類によりまして、いろいろな人が集まつて資本金を持ち寄つて、そうしてやる事業が多いのであります。こういう場合に、一体事業主はだれになるか、ということをお考へになるのか、これを一つ承りたい。

○富樫(總)政府委員 これは抽象的に申しますと、数人が出資して共同でやるものではないわけであり、雇用労働者がなければ、労災保険法はもとと

適用がないわけであり、しかし、おっしゃいますように金を出し合つて、同時にその実態が協同組合というふうなものになつて、出資者が同時にその協同組合出資者、同時に出資者の子弟なども一緒に参つてその協同組合の従業員のような形をとる場合もある。実態はそこら辺です。何も共同出資の場合に限りませぬ、季節的に半農半漁の労働者が、歩合制で働くというふうな場合におきましても、その雇用の態様なり賃金の額なんか、必ずしも明確でありませぬ。従来とも、五トンないし三十トンにつきましては、任意加入によりまして今日すでに六万七千の被適用、被保険労働者があるのであります。これらにつきましても、それぞれわれわれの方の出先機関と、その業者同士と話し合ひをいたしまして、その雇用形態なり賃金の協定なりをいたしまして、技術的に保険の適用可能な態様を整備して取り扱つておるのであります。強制加入になりまします場合におきましても、そういう協定の態様を整備するように指導いたしまして、その間円滑を期する所存でございます。予算におきましても、そういう強制指導の経費なども、若干組んでおるわけでございます。

○横井委員 今、非常に抽象的なお話でございますが、私は具体的に一つ聞いてみたいと思つて、たとえば、甲乙丙丁というふうな数名ないし十名くらいの方が組んでやつた場合、それぞれが互いに出資してお互いが労働者であるような場合には、この強制適用に入るのか入らないのか、一つ承りたい。

○富樫(總)政府委員 ABCが金を出し合つて同時に働くという場合に、金を出し合うという立場においてそこに協同組合というものができ、そして彼は出資者であると同時にその協同組合の雇用者であるという形を法律上調整しておれば、本法の適用がある、抽象的法律論の建前からいいます、そういうことになるわけであり、実際の扱い方といたしましては、ABCDEFGがおつて、それがみな金を出し合う。しかし、実際は零細なる労働者とはとんど変らぬし、自分たちの子弟もそこで一緒に働く。そこで、一つ災害に備えてこういう保険の利益を得たいというところでありませぬ、先般御審議いただきまして、先般御審議いただきまして、一人親方の石工が協同組合を作つて同時に使用人になって保険の恩恵を受けるということも、まあ多少無理であるけれどもありますけれども、便宜上認めるといふことを申し上げたのであります。漁船におきましても、実態や似たところがございますので、法律上差しつかえないような態様を整備いたさせまして、希望すればその扱いをしたいと思います。

○横井委員 弾力性のある適用は、非常にけっこうでございますから、ぜひそういうふうにしていただきたいと思つております。

そこで、今、協同組合というふうな法的な根拠のある組合の場合でございますが、任意組合とか申し合せとか、そういうふうな勝手に金を出し合つて組合を作る、しかもそこに子弟も働かせるというふうな雑多な態様があるわけですが、こういう場合は一体適用を受けるのか、受けるような弾力性を持

ち得るものかどうか、その点を一つ承りたい。

○尾富(總)政府委員 任意組合の場合には、私どもの方といたしましては、非常に好ましくないものであります。その場合にございませぬ、漁師さん方のこととございませぬ、一々法律上の協同組合といひましても大へんであるうという実情も勘案いたされまします。私どもの方の出先機関が一緒になつて、私どもの方の協定で、まずこれで間違ひなからうという段階であれば、必ずしも法定組合でなくとも、任意組合でも認める方針でございます。

○横井委員 それから、漁船が存否がわからなくなつてから、大体一カ月間わからぬと、この適用を受けるというように聞いておりましたが、一カ月間というのには、どういふような根拠で一カ月間と限定されたか、それを承りたいと思つております。

○富樫(總)政府委員 漁船による保険適用につきまして、その存否がわからぬ、いづれでも保険料の徴集とか、その他のことがからみまして、金銭的に、手数の上におきましても、政府及び被保険者ともに迷惑いたすわけでありませぬ。できるだけ早目に不明の認定をした方がよいのであります。しかし同時に、どこまでも存否不明でありませぬので、その推定がくつがえるようなことがあまり多くても、いかに考へまして、一応そのところで、まあこの程度というところであります。船員のよりどころをいたしましては、船員保険法におきまして、同じような船舶の存否不明の場合の推定期間を一カ月

といたしておりますので、その船員保険法の一カ月を一応よりどころにいたしたのであります。心持はそういう心持でできたわけでありませぬ。

○横井委員 それから十五条の二ですが、そこに「船舶が沈没し、転覆し、滅失し、若しくは行方不明となつた際、現にその船舶に云々」と書いてございませぬ、たとえればこの間に、衝突をして、そこでその間に行方不明になつたというふうな場合もあり得るのです。たとえれば衝突をした、そこから落つたつたというふうな場合もあり得るのです。そういうものもこの中に入るのですか、入らぬのですか。

○富樫(總)政府委員 衝突して船から落ちて行方不明になつたという場合は、二行目の下の方の「航行中行方不明となつた」というところへ入るわけでございます。

○横井委員 それからこの適用を受けるのは、航行中行方不明になつたというのだが、船は長い間航海しておるわけですが、都合によつては、十日も二十日も航海しておるのだが、そのうちで、航海中でありながら、実は航海しておらないときがある。たとえば、機関に故障が起きて、一週間も十日も流されておることがあるが、こういうふうな場合には、一体航行中に入るのか入らぬのか。

○富樫(總)政府委員 言葉の字義の上から申しますと、ごもつともな御質問でございますが、その間におきまして、ともかく従業員はそれ相應の漂流、海難に対する抵抗作業を行なつておるというふうに一応推定されましますので、その間における海難事故は、航行中における事故というふうな扱いに

たす所存でございます。現にこういう言葉は、船員保険法において同様の字義をもって同様の扱いにいたしておりますので、さような扱いにいたしたわけでありませう。

○横井委員 そういふような場合には、一応航行中と見られますが、全然航行中でなくて、停泊しておる場合もあり得る。たとえば航海しておる場合に、非常にしげ模様になった、従つて母港でなくて、その近所の湾内へ避難した。あの湾へ入れば非常に静かだから、あの湾へ入るといふので、湾に入つた。ところが、湾に入りましても、暴風だと非常に船がほんろうされ、従つて船の上で作業している者が、いつの間にか水にさらわれてなくなることが実際あり得るのです。その場合には航行中でなく、ほんとうに港に停泊しておるので、そういう場合に、全然この適用を受けぬとなると、非常な不合理なことになります。それはどうですか。

○富樫(總)政府委員 その場合でも、事態によりまして、航行中の、岩壁付近にいかりをおろす、あるいは綱でつないでおいたものが切れて、とにかく岸から離れたというふうな場合などは、これによって認定し得るのであります。それで、岸にちかんとひつつけておいて、なおかつほんろうされて転落して行方不明になつたというふうなものは、多くの場合、この推定規定を待たずして、若干の時にその人が死んだかどうかということが明らかになるであろうということで、船員保険法もそういうことになっていたしております。本法もそういうふうになっていたおるのであります。もともとこの

三月月における死亡の推定と申しますのは、民法上から申しますと、失踪宣告は三年でございます。民法の一般原則に對しますきわめて特殊の例外の扱いでございますので、この例外の扱いをまねに考え得る、きわめてまれな事例にまで広範に広げることはいかかかと、こゝいう立法の精神で、船員保険法もそうなつておるから、それに準じて本法案もさうにいたしたのであります。本法の運用におきましては、その事態々々に対処いたしましたして、善処して参りたいと考へておるわけでありませう。

○横井委員 そう申しますと、今の航行中というのは非常に広義に解釈して、たとえば航海中にさういふような避難をして、避難港へ入つて停泊中であつても、さういふ災害が起きた場合にはこの適用を受ける、さういふように非常な広義に解釈すると解釈していいのですか。

○富樫(總)政府委員 厳密に按ずると、いかりをおろし、綱をもつて岸壁のくいつなぎをつけておくという厳然たる事実がある場合は別といたしまして、切れてしまつて、台風に對して従業者が抵抗して働いておるといふ場合は、広義の意味における航行と、先生がおっしゃいますように、この航行は相当程度広義に解釈して扱つていきたいと思います。

○横井委員 今のお話だと非常に不合理が出てくる。同じ港へ入つて停泊しておつても、いかりが切れて流れておるときは、この適用を受けるか、いかりにない場合はいかりかぬといふのだが、いかりにないものであつても、いかりが来ますと、船の上は水で一ぱい

です。従つて船の上で作業しておる者は、水にさらわれることは幾らでもありますが、今の解決だと、これだけ除外されて、いかりが切れたときだけ適用を受けるという、非常にややくいひのきいのですが、それはどうなんですか。

○富樫(總)政府委員 さういふふうには、どこかで一線を引いた場合には、その線の限界においては、截然たる白黒の扱いが別になるということ、常に起ることではありますが、ともかく最初に申し上げましたように、民法のきわめて厳重な一般原則に對抗する例外措置でございますので、通常起り得べき航行中における事故ということにいたしましたのであります。ただ實際上の扱いで、この法律の適用によりまして、短期推定によつて事態が円満に扱われることが望ましいという面から、實際上の運営におきましては、できるだけ広義に解釈した方が、遺族その他に對して便利でございますので、さういふことにしたいという所存でございます。

○横井委員 その点がはっきりしないので、いかりが切れておつても、波にさらわれるのは幾らでもあるのです。ことに三十トンの未満というふうな小さな船では、波にさらわれて死ぬような者は幾らでもあるのです。だからこの適用

は、よほど広義に解するようになつて、いただかないと、救われたいのですから、その点を一つお願いをいたして、おきたいと思つたのです。

それから、三月月間生死がわからぬ場合には、この法の適用を受けるのであります。三月月後に、かりに、さういふことはあり得るのですが、漁船が行方不明になつて、もういないものだと思つておつたのだが、実はほかの島へ流れ着いておつた、あるいはほかの船に救われたというふうな場合がしばしばあるのですが、その場合の扱いはどうするのですか。

○富樫(總)政府委員 これはあくまでも「推定する」とあるのでございますから、後にそれに反する事実が出た場合は、その推定がくつがえされて、初めから生きておつたといふ扱いになるわけでございます。従ひまして、遺體ながら、たとえば遺族補償あるいは葬料など給付済みの場合には、その遺體を必要とするということになるわけでございます。

○中村(英)委員 肉体労働者の求職の取扱ひの問題ですが、現在労働省は、各県の知事や職業安定所長に對しての訓令によつて、肉体労働者の取扱ひを二種に分けておるのでありますが、これはさういふ訓令でやつておることが違法であるかどうかという点、これをまづ伺いたい。

○江下政府委員 職業安定法の規定によりまして、安定所の窓口を職を求めに行きます者に対しては、これはすべて受け付けなければならぬ、さういふ建前になっておられます。ただ、求職者の内容としましては、大きく二つに分けられる。安定所の窓口といたしましては、一般の求職と日雇いの求職とさういふ二つに分けておつて、一般の求職は日雇いの窓口、日雇いの求職は日雇いの窓口、この日雇いの求職につきましては、特別に登録といふ手續をとつて、各個人々々にある程度のはつきりしたひもをつけるということを実施している、これが実情であります。この日雇いの登録者が、最近の総計で全国の安定所に約四十三万登録しておるのでございます。この四十三万の日雇いの登録者に対して、安定所といたしましては、その日その日の職業のあっせんをいたしておるわけでございます。

○横井委員 大体私の聞くのは、それくらいでございますが、とにかく漁業そのものの性格が、非常に不明確なものなんです。今の期間の問題にしろ、あるいは船がつかないとおるとか、動いておるとか、いふようなことは、非常に不明確な場合が多い。従つて、この文字通りの解釈でもって適用をしてもらうと、漁業に関する限りは、非常に合理的なものが出て参りますので、実際の適用については、十分一つ広義な解釈で適用をしていただきたい、さういふことを申し上げておきたいと思つた。これで私の質問を終ります。

○中村委員 中村英男君。

そこで、それではこの日雇いの求職者のうち、どういふ人をこの対象にするか、さういふことになると思ふます。いろいろ考へ方があると思ひま

す。窓口に来る人を全部対象にするというところも、一つの行き方だと思えます。現在労働省でやっておりますやう方は、この日雇いの求職者の中で、特別な資格条件を備えておる者に対して、特に政府として手置措置を講じて就労日数を確保しておるのであります。その資格と申しますのは、第一失業者である、これは当然でございます。ほかに仕事があるとかいうことで困る。もう一つは、主たる家計の担当者である、この二つの条件をつけてやっております。先ほど申し上げましたように、根本的な考え方として、失業対策事業にいやしくも国が就職あっせんをするという事は、やはり最後の国としての失業救済手段であるわけでございます。すなわち、この経費につきましては、ほんとうに必要な人にこれが最も有効に使われるというところでなければならぬと思っております。そういたしますと、この対象を以上のような者に限定をいたしましてこれをやるのが、やはり適当ではなからうか。もちろん、主たる家計の担当者以外の方でも、失業しておる人はあるわけでございます。しかしながら、これらの人は一般の窓口に来ます人と、言ってみれば同じでございます。安定所は、御承知の通り自由利用の建前でございますから、安定所に来れば必ず就職が確保できるというわけには現在参っていないのでございます。そういう方々にはまことに御気の毒ではございませんけれども、政府として持ちましたこの乏しい予算の中から実施する場合におきましては、やむを得ずそういう一つの資格要綱というのを定めて実施しなければならぬ。そ

こで、四十三万のうちその資格要件に合います者が約二十九万、これらの方々は主たる家計の担当者でありますから、必ず二十一日の就労日数を確保してやる、こういう建前で現在考えておるのでございます。

○中村(英)委員　そこで、こういう資格を、これは扱いはなくて、労働省が訓令でそういう扱いをしておるといふことになると、あとの四十三万から二十九万を引いた者は、二十一日は確保されないわけですが、そういうことが現在の日本の憲法なり、国家行政組織法あるいは職業安定法に抵触をしないかどうか、そういう点を心配するのです。私も、やはり失業者であるという資格においては同じだから、ただその主たる家計を営んでおるかどうかということが違うだけです。それをさういふふうな訓令で振り分けをして、四十三万のうち二十九万引いた残りの数は二十一日の就労がないわけですから、おそらく十日か十一日の就労と思っております。そういうふうなことが、日本の憲法なり、あるいは職業安定法、国家行政組織法に抵触するかどうか、私は抵触すると思っておりますが、その辺はいかがですか。

○江下政府委員　これは私も少しは、憲法あるいは法律の規定に抵触するといふふうには考えておりません。これは適当には不適の問題であるかと考えております。もちろんさういふふうな失業者がたくさん出ました場合、国なり地方団体でできるだけ事業をたくさん興してやる、そしてこれらの失業者を吸収してやる、これは必要なことだと思つて、結局予算の問題とも関連いたしますので、予算

をたくさん獲得いたしましたして、こういうふうにするといふことは、これは必要だと思つて。しかしながら、それは安定所の窓口に来る人のうち、だれでも窓口に来れば二十一日の就労は確保できるかどうかといふことは、これは国全体の予算の問題でございますし、また当面の失業問題に対処する一つの政策の適、不適の問題であると思つて。仰せの通り、もしこれらの人にも職を与えてやるということになりますと、これは相当大きな予算を必要とする、こういうことになりまから、先般通過いたしました予算では、一応現在の基準によりまして失業者の資格を定めてやる建前にいたしております。

将来の問題といたしましては、私どもはできるだけ予算の面とらみ合せまして、一般の失業者に対しても就労日数の確保できるように、努力はして参らなければならぬと思つて。○中村(英)委員　さうすると、この十四万前後の人たちは、この間の日雇い労働者の参考人の話を聞いても、おそらく十日か十一日の就労、こういうことになるわけですが、さうすると失業保険にしても、日雇い保険にしても二カ月二十八日の印紙がないということになりますから、実際には失業保険や日雇い保険が適用されない事象があるわけですから、この十四万については、今の数字は十四万ですが、こういうデフレ経済の中で失業者がどんどんふえてくる、さうして就労の場所がだんだん狭まってくるということになりまから、おそらくこの数字は増大してくるであろうと思つて。政府は今度の失業保険改正の提案理由に、いろいろ健康保険の整備拡充をして、失業対策事業

の拡充と相俟つて一そう効果ある失業保障を行い、もつて失業者の生活安定に資したい所存である、こういうふうな言つておられるけれども、実際には、現在十四万ある以上それ以上ふえてくる人は、さういふ保障の恩恵に浴せない、適用されない事象があるわけでございます。

○江下政府委員　安定所の窓口に登録したしておきまして、失業対策事業の適格者として安定されない方が十四万ばかりあります。安定所で把握いたしましたこれらの人々の就労日数は、大休月に十四日をちよつと上向つておるといふのが平均であります。だから地方によりましては、あるいは先生方の仰せの通り、資格のつかないという方があるかもしれない。なるほどこれ今申しますように、不適格者でありまして、しかし、一般の民間の公共事業なり財政投融資関係の事業に動きまます分は、優先的に私もあつせんをいたします。そこで、大臣からも申し上げましたように、失業対策事業を今回百二十億から百六十八億にふやしますと同時に、公共事業関係で失業者吸収に適用しております道路事業、河川事業等を、今度の予算では約百億近く見ておるのであります。そこで、今平均十四日しかございません、これで大体相当部分の人は適用されると思つて、それが、それらの事業に不適格者に優先的にあつせんをしていく、こういう改正をいたしますれば、御心配の点は相当減るといふふうな考えておるのであります。

それから私も非常に気の毒な方々だと思つて、ただ非常にむづかしい問題といたしましては、安定所の一般の窓口の求職者との関連におきまして、すべて政府が保障するという事になりまから、相当大きな予算が要ることになりますので、将来国の財政問題ともならみ合せまして改善は加えていきたいと思つておりますが、直ちに適格基準を撤廃すると、相当大きな問題があるのじゃないかと考えておりますので、この点につきましては、今申し上げましたような線で、できるだけ公共事業その他に就労日数をふやしていく線をとることによつて、問題の解決をいたしたいと考えております。

○中村(英)委員　これはこの間の参考人の陳述で、私も大体いろいろな内容がわかつたのです。これで質問を打ち切りますが、そのときにも議論として、さういふ掛金のかけられる、二十一日就労できる者だけを対象として考へていっておるのではないかと、質問があつたのですが、一番問題になつたのは、事業主も本人もかけない。さういふ人たちがどうして適用者にしていくかということをお十分お考へ願いたいと思つて。これで私の質問は終了です。

○中村委員　午前中はこの程度にとどめまして午後二時まで休憩いたします。

午後零時九分休憩
午後二時三十七分開議
○中村委員長　休憩前に引き続きまして、まず医療機関に関する小委員会より、要望によりまして、医療機関に関する問題について、政府当局より説明を聴取いたします。曾田政府委員。

○曾田政府委員 医療機関の状況につきまして、報告を命ぜられましたのでありますが、いかなる点について御疑問をお持ちでございますか、そのことを十分にかみ切っております。また、ごく簡単に申し上げます。また御質疑に応じてお答え申し上げます。私ども、特に名をあげて報告を命ぜられました施設のうち、一つは国立の足利療養所の問題でございます。足利療養所は、足利市の大沼田町にありまして、もちろん結核療養所でございますが、ベッド数は三百十八、五月中一日平均の患者数は二百六十七名、これに對しまして職員が百名、そのうち医師が七名というふうになっておる療養所でございます。この足利の療養所につきましては報告を求められた御趣旨は、最近足利の療養所におきまして、患者とこの院の管理者との間に若干の紛争がございましたので、おそれるの紛争を御報告申し上げるよう調査を命ぜられたものと存するのであります。

六月十六日に患者大会が開かれまして、所長の退陣を含む十四項目の要求決議があり、その決議文を所長に交付いたしましたというふうな事情がございました。これよりも先だちまして、特に地元各新聞社、あるいは地元関係の県会議員、国会議員その他関係諸官庁等に陳情書と申しますが、ただいまの患者の要求項目を書き並べましたものを郵送いたしましたというふうなことがございました。このことは、私どももその要求の内容につきまして、御質問がありますればまた詳細に申し上げます。

すが、外科医による手術を行なつても、おいては少ないというふうなことが、あるいは面会所を作つてくれ、外気舎を廃止しないでほしい、浴場をもつと増設してほしい、洗濯をもつと徹底的に頻繁にやつてもらいたいというふうなことが、あるいは残飯の処理によるはずであるが、その残飯の処理によつて得られる収入のうち、患者に少し分配してもらいたいというふうなことが、それから先ほど申しましたように所長の退陣を要求するというふうなことが、十四項目を伝えて参つたのであります。

六月十八日に施設側としては、所長退陣というのでは、所長としても応待できない、そのほかの項目についてはいろいろ考究するということで、この検討をいたしました結果を患者側に回答いたしました。その間、患者はその回答書を見まして、これでは誠意が足りないというふうな言い張りをして、直ちに二十名の患者がすわり込みを開始した。もちろんすわり込みをした患者は、大体二時間ずつ交代ですわつておつたというふうな聞いております。

六月十九日に、地元関係の県会議員あるいは衆議院議員の方がいろいろ調停し、他方患者側得ということも試みられ、また施設側に対しても、できるだけ早く問題を解決するために、譲歩できるものは譲歩するよう考慮してほしいというふうな御意見が伝えられたのであります。施設側としましては、前回よりもさらに若干譲歩した第二回の回答をいたしましたのでありますが、患者側はそれを不満としてすわり込みを

解かぬという回答がございまして、その夜も前夜と同様に、患者は交代しなからすわり込みを続けたような状況であります。二十日になりました、また新たに衆議院、参議院の地元に関係の先生がお見えになりました、いずれにしても、このような事態を長く続けることは、患者のためにも、また所のためにも適当でないというふうなことで、所としても患者の要望をいれられるものはないという仲介があり、一方患者に對しては、すわり込みは何としても中止すべきだというふうな御報告が参りまして、同日の夕刻すわり込みが廃止されたというふうな状況でございます。

その後、この二十日に回答いたしました所の意見について、その具体的な実施方法を、さらにこまかく折衝したということを患者が申し出て参りました。六月二十八日に、患者といろいろ話し合ひをいたしましたというふうなことでございましたが、その際に、特に残飯問題については、患者としては要求を引き下げるというふうな話であったのであります。それと同時に患者自身が残飯を集め始めまして、外部の特別人たちに業者と申していいかと思つたのであります。その残飯を買い取る者を所内に入れますと、それに売り渡すというふうなことをいたしました。そうして、所から申しますと、残飯は出ていない、ということをおるのであります。施設側としましては、所長以上は、施設側としまして、所の管理上、あるいは所内の衛生上から申しても、さような状態は適当でな

いとあるので、その中止方を申し出ておるわけでありませうけれども、患者側はそれを承知せず、まだその状態を続けておるといふふうな私どもはたいだいま報告を受けておるのであります。その後七月四日にもまた参議院の方がお見えになりました、こういうふうな所と患者が長い間対立しておるといふことはおもしろくないから、何かはつきりと結末をつけたらというふうな話し合ひがあつたのであります。しかしながら、その患者の要求の中には、所長の一存でできるわけにいきかねるというふうな考えたらしいのでありますけれども、患者からの要望がきわめて強烈であるというふうなところから、約束をしても、所長自身として実行できるかできないか、かなり疑わしいような事項まで含んで、一応やるように努力をしましょうというふうな話をつけたようでございます。さような状況で今日にまで至つておるのであります。今日におきまして、この所長退陣というふうな問題及び残飯の処理の問題が特に中心となつていまだに問題がくすぶつておるような状況でございます。

大体この足利の問題につきまして、いかなる点を御報告申し上げますか、必ずしも的確にはわからぬのであります。今の患者と施設との紛争の問題についての、きわめて概略的なことを御報告申し上げた次第であります。

それから国府台病院の問題につきましては、これも御趣旨がよくわかるのであります。国府台病院は、名前の通り千葉県市川市の国府台にござ

いて、病院の入院定数は七百九十、うち精神病床が四百八ということでありまして、国立病院の中におきましても、精神療養所と一般の国立の病院との中間の性格を持つておりまして、特異な存在の一つでございます。それから職員は定員が三百九十名、現在ほとんど定員一ぱいでございますが、三百八十四名になっておるような状況でございます。先ほど申し上げましたように、病床の数は定められておるのであります。二十九年度の実績は幾分下回しまして六百五十二人、一日平均でございます。こういうふうな状態になっておるのであります。なおそのほか、外来患者といたしましては、二十九年度の平均に四百十二人といたつておるようになっております。それから完全給食は全入院患者に対して実施いたしておりますが、完全看護は、精神科の患者だけに実施いたしておるわけでありまして。

それから寝具の設備も、原則として全患者に給与をいたしておるような状況であります。それから診療費の負担状況は、社会保険が、入院患者といたしまして四四・七%、外来は三八%、生活保護法は、入院が三四・八%、外来は六・六%、自費は入院におきまして一九・一%、外来は五四・四%、そのほか、わずかでありますが、減免等の患者が一定程度、入院においても外来においてもあるというふうなことでございます。

この国府台病院の一つの特徴は、先ほど申し上げましたように、一般病院と精神病院との両方の性格を持つておるのであります。あまり国立病院の中では、かようなたぐいのものはた

いて、病院の入院定数は七百九十、うち精神病床が四百八ということでありまして、国立病院の中におきましても、精神療養所と一般の国立の病院との中間の性格を持つておりまして、特異な存在の一つでございます。それから職員は定員が三百九十名、現在ほとんど定員一ぱいでございますが、三百八十四名になっておるような状況でございます。先ほど申し上げましたように、病床の数は定められておるのであります。二十九年度の実績は幾分下回しまして六百五十二人、一日平均でございます。こういうふうな状態になっておるのであります。なおそのほか、外来患者といたしましては、二十九年度の平均に四百十二人といたつておるようになっております。それから完全給食は全入院患者に対して実施いたしておりますが、完全看護は、精神科の患者だけに実施いたしておるわけでありまして。

それから寝具の設備も、原則として全患者に給与をいたしておるような状況であります。それから診療費の負担状況は、社会保険が、入院患者といたしまして四四・七%、外来は三八%、生活保護法は、入院が三四・八%、外来は六・六%、自費は入院におきまして一九・一%、外来は五四・四%、そのほか、わずかでありますが、減免等の患者が一定程度、入院においても外来においてもあるというふうなことでございます。

この国府台病院の一つの特徴は、先ほど申し上げましたように、一般病院と精神病院との両方の性格を持つておるのであります。あまり国立病院の中では、かようなたぐいのものはた

くさんなのでありますが、一つには、一般患者の診療に当ります際にも、いわゆる精神的な要因と申しますか、かようなものを十分に考えて処理していく、あるいはまた精神病の患者といたしまして、明確に精神病院であるということのために、患者が診療を受けにくいというような状況が薄らいで、一般患者として病院に見てもらって、実際に精神障害がありますならば、それを詳細に検査し、また治療を受けるというようになっております。比較的精神病者である、精神病の診療を受けに行くというものを他に知られたくないというよりな人たちは、喜ばれておられるというような状況になっておられるわけがあります。

御質問の趣旨、この調査を命ぜられました趣旨が何であるか、これも正確につかみかねるのでありますが、先般式場病院が火災を起しまして、すぐ近所にごさいますものから、被災患者をこの国立病院に引き受けました。その際に、かなり荒廃した病床に患者を入れたという注意を受けたことも一時あるのであります。大体国府台の精神病床は、軍時代にできたものでございまして、決してりっぱな施設というわけには確かにかないものであります。最近若干補修いたしましたので、逐次古い病棟を廃止いたして、新しい病棟に改めたいというふうな考えておられるわけがあります。古い病棟で、まだ廃止にはなっておりません。そこに収容をいたしましたというところ、決して医療法から見ても、医療法に抵触するよ

うな病棟ではないのでございすけれども、ことに新しい病棟等ができますと、その比較の上から、非常に見劣りがするところから、非常にひどい病棟に入れたのではないかと、ひひうなお話が出たのであろうというように了解いたしておるのであります。

なお私もとしまして、式場病院のすぐ近隣にございまして、とりあえず患者を収容いたしましたのでありますが、これが相当長期に収容看護をするということになりますれば、より適当な施設に移すことが適当であろうというふうな考えて、きわめてわずかな者はまだ国府台に残っておりますけれども、大部分の者は国立の武蔵野養護所、千葉県にあります下総養護所、河養護所に分散収容いたしましたような状況でございす。

大体国府台病院の状況もこれくらいにいたしまして、御質問がございすればわかる限りはお答え申し上げます。というふうな考えております。

それからもう一つは、財団法人生活光会清瀬療養所についてでございます。この生活光会につきましては、いろいろ当委員会においても詳細なる御調査が行われたらうございす。私どももいたしましては、この療養所がいかにいう状態になっておるか、特に医療法の建前から、どういうような状況であったかということをご承知いたしておるだけでございます。御希望の調査事項というものを、十分お話し申し上げることができるとか、非常におぼつかなく考えておるのであります。

一通りのことを申し上げますれば、経営主体は財団法人生活光会、これは昭和二十九年の三月に東京都の認可を受けたということになっておるので

あります。管理者は石原という医師でございす。病床は二百三十六床、これは全部結核病棟ということになっておりまして、従業員は、医師が五名、看護婦が二十九名、その他十五名、合計四十九名ということになっております。

医療監視の結果は、これは新しいまだ報告は参っておらぬのであります。二十八年度の報告が定期に東京都から送られましたものが参っておりますのでありますが、その結果によりまして、特に医療監視の結果、あまりにも悪いというふうな結果は出ておらないのであります。これはもちろん日替の平均の状況として監視を受けた場合だと思っております。それが、御承知のように六月でございまして、看護婦を中心とする従業員組合と、療養所の理事者側との間に、特に給与問題をめぐっていろいろ争論が起つた。一方従業員組合の方では、外部のいろいろな友好団体から応援を得るといふようなことがあり、理事者側としましては、その行為に行き過ぎがあるというふうなところで、警察に連絡して、その取りしめにかかってもらうというふうな措置をとり、また他面において、言葉が悪いかもしれませんが、右翼がかった団体というものを所内に招きまして、そしていろいろの警備に当らせるといふようなことがきつかけとなつて、いろいろ紛争が激化したと申しました。そしてこれを組合側から不当労働行為だといふようなことで、東京都の労働委員会に提訴したというふうな事になっておるのであります。今日のところにおきましては、私ども東京都からの報告を受けております限りにおい

ては、十分注意はしておるが、患者の治療上、今のところ特別な非常措置をとるといふような必要もない、十分監視をしておる状況であるというふうな報告を聞いておる次第であります。

私どももいたしまして、一応調査いたしましたことは、おおむね以上のようでございますが、なお御質問がございすれば、逐次お答え申し上げます。というふうな思ふ次第であります。

それから、なおもう一つあげられました病院としては久我山病院があるものであります。久我山病院につきましては、社会局の方でお調べを願いますので、社会局の方から大ざっぱにでも御報告願った方がよいのではないかと思っております。

○安田(農)政府委員 久我山病院のことでございますが、これは直接には東京都の所管になりまして、東京都の衛生局とそれから民生局の共管になるわけでございます。厚生省といたしましては、私の方と衛生局と両方が所管になっております。

これは元岩崎通信機株式会社の付属療養所でありましたものを、二十四年の五月四日の財団法人久我山病院ということに設立登記がされたわけでございます。それから二十四年の十一月一日の医療保護施設の認可がございまして、二十八年度の五月二十八日に、社会福祉法人という制度ができましたときに社会福祉法人に組織変更が認可になりました。そして今日に至つたのであります。

当初は、結核療養所で五十八床でありましたものが、二十五年度に五十八床をまた増床いたしまして計百十六床、それから二十六年に百二十床を増

床いたしました。二百三十六床になり、さらに二十七年度に三十六床を増床いたしました。二百七十二床になったというのでございす。

それで、取扱いの患者は、生活保護の患者が百四十二名で五五%、それから保険の患者が百八名で四二%、一般が七名で三%、計二百五十七人ということになっております。

これが問題になりましたのは、経営がうまくいかなくて赤字を出しておるというところで、従業員にもそれから患者にも不安を与え、内部からいろいろさういったようなことが陳情があり、結局は、何とか監督官庁でそれを監督し指導をいたしまして、うまく経営ができるようにしてくれという趣旨だと思っております。

これでございます。内容を、内容を本年の三月から東京都でもって調査をいたしました。それから二、三日前から、やはり都の衛生局と民生局で、今日もやっておりますと思ひますけれども、さらにその後の状況にもらみ合せて監督指導をいたしておるわけであります。

そこで問題は、たとえて申しますと、二十八年度の事業の実施状況を見ますと、収入の合計が五千七百八十二万八千八百八十四円となつております。支出が六千九百八十三万四千四百五十一円となつておりますから、差引千二百七十万円の損失金となつておるわけでありまして、それから二十九年度は、少しよくなりまして、収入が計六千七百九十五万五千円に對しまして、支出が六千八百二十六万三千円ばかりでございますから、損失が三十一万六千六百一十円となつておるのでございます。こういう赤字ができる原因を調べてみますと、たとえば二十八年度の内訳を見て

もわかりやすくけれども、収入は大体これを診療収入でございませう。支出の方を見ますと、人件費が千八百八十八万円となつております。それから医療費が七百九十二万円、患者費というのがございまして、これは食費その他と思ひますけれども、千五百八十八万円ばかり、管理費というのが二千九十一万円、減価償却費が六百二十二万九千円——管理費、減価償却というのが相当大きく見込んであるわけでございます。

そこで、こういうふうな赤字が多い原因として、私どもが見て感じますことは、負債が非常に多いということでありまして、負債の合計は、この中には仮預金等も入つておるのでありますけれども、五千八百四十万円あります。この中に、銀行から借りておるものばかりでなくて、個人から相当高利の金を借りておる。個人融資の中に、これは理事者の関係者から借りておるのでございませうけれども、月五分といふのがあるものであります。こういう金を借りておりましたは、入院料が高いか安いか知りませんが、これで赤字が出てくるのが当りませうでございます。そこで、理事者の間で、いろいろ不健全な病院経営につきまして、責任問題をめぐつてあつたことがあつたのであります。その後理事長の岩崎という人が辞任をいたしましたので、役員会の問題は一応解決した形になっております。

そこで、現在負債の整理状況といたしましては、金利の月五分というのを、二分に引き下げるように話しております。そのほか銀行の融資に借りかえをしよう、こういうことを努力して

おるのでございます。ところが、理事者の方に言わせると、こういう問題が新聞に出て、患者さんも理事員も少し騒いだものでございませう。銀行がこわがって貸さないということがございまして、借りかえがちょっと困難になっておりますけれども、現在、重ねて都庁が行つて、いろいろ調べましたり指導いたしておりますので、何とか一つこれをつぶさないで、負債をもう少し安く返すように利子を下げて整理をいたしまして、本来の目的が達せられるようにいたしたいと思ひます。なお経営面につきましても、いろいろまだ私どもが見ましても、注意をしたいような点がございますから、そういう点を指摘してございませうと思つておる次第でございます。いずれまた東京都で現在監査しております結果がわかりまして、解決策がございましたらば、随時御報告申し上げたいと思ひます。

○中村委員長 説明はこれで終了しましたが、質疑の通告がありますので、順次これを許します。岡本隆一君

○岡本委員 足利療養所であります。たくさんの患者から手紙が参りまして、約百通近くはがきが来ておるのであります。それを分類していきますと、一番大きなのは院長の問題、それから外科医がおられないということ、その次には患者の処遇問題でございます。

その院長に対する不満でありますけれども、患者が書いてきておるようなことが事実とすると、院長は、はなはだ気の毒だけれども、けしからぬといふことになりませう。そういう点について、厚生省側では、おそらく同じような投書が行つておると思ひますから、

十分御調査になつたかどうかということをお伺いしてみたいと存するのであります。第一に院長の回診の回数が非常に少ないということ、患者から申して参りますのは、二、三年來回診をしておることがないというふうなことを申しておるのであります。しかしながら、これは患者の方のいうことが、全くそれほど虚構とは思へないのであります。少くとも一月に一回か二月に一回ぐらゐ程度より、私は回診しないのじやないかと思つておるのですが、こういうふうなことは、やはり大ぜいの患者を預かつておる病院として、院長がそういうふうな運営をやっておるというところは、私はこれは病院の責任者として、十分な任務を果してないと思ふ。

その次に、もう一つ外科の専門医がおられないということ、そして患者が何ば要求しても、その専門医を招聘してくれないということについての不満があると思ひます。院長みずからが、肺切その他成形なんかの手術に當つておられるから、やっておられるのであるから、それは自信があればやられたらいいと思ひますが、しかしながら、患者の心理というものは、元來が内科の専門医であるということになっておるとしますと、手術を受ける側の者は、やはり外科の専門医にやってもらいたい。かりに技術が上手であるというふうなことで、やはり専門医であるというふうなことで、信頼の念が高まつてくる。だから、院長も手術に當られたらいいと思ひますが、しかしながら、これは外科の専門医であるといふことでもって、一人外科医をそこへ

招聘されたら、こういうふうな不満は私は解消すると思ひます。そういうふうな患者心理というものを全然無視して、おれがやれるのだから、あれでいいじやないかというふうな考え方というものは、患者の、ことに手術というものを非常にこわいものと考えておる、また胸郭の手術というものは、手術の中でも大手術であります。従つてこういうふうなものにつきましては、患者のみならず、これはだれしもがそういうふうな手術に恐怖の念をいだくのは当然でありまして、そういう手術を受ける患者が、自分の生死を受けないうふうな気持ちをもつて手術を受けなければならぬのに、そういうふうな心理を全然無視していられるというところに、私は患者の不満があると思ひますが、そういうことについて、御願ひしたいと思います。

○曾田政府委員 私どものところにも、患者からはがきが参つております。その要望の重さを申しますか、頻度と申しますか、ただいまお話しのようになつておられます。院長の問題につきましましては、どういふところから院長がさういふ忌避されておるかということにつきまして、私もただいま調べておりましたところでは、結局実態は今もお話のございましたように、たとえば外科医がいらないというふうなことを院長のところへ言つていつても、どうも早くうちがあかぬ。あるいはそのほか診療の内容の点についての改善というふうな点について、あるいは所内のいろいろな設備、患者に対するサービスというふうな点について、いろいろのことを要望として出し

て、うちがあかぬといふようなことが、間接に院長に対する不満といふこととていつておるのではなからうかといふふうなことをおぼえておるものであります。具体的に院長にどういふ非違があつたといふようなことは、あまりあげられておられませんし、また私どもが調査いたしましたのによりますと、確たるものはないのであります。今の回診を全然やらぬといふような話は、私も常識的に考えましても、院長が全然回診をやらぬといふようなことは、ないと思ひます。また回診をやらぬこととは、やつておるといふことは申しておるのであります。ただ、回診の頻度等につきましては、患者に満足な与えの程度であるか、あるいは普通に通病者が考えましても、もう少し行つてやつてもいいじやないかという点はあるかと思ひますけれども、全然院長が回診をしないといふようなことは、ないと思ひます。問題は、今申し上げましたように、結局いろいろ患者の不満といふものに対して、これを院長がどうも誠意をもつて処理してくれない、要望を満たしてくれないといふことであらうかといふふうなことをおぼえておるわけであります。中には、かなり極端な、ここでは申し上げまされども、非常につまらない院長の私生活、これも決して破廉恥的な私生活ではございませぬ、非常にお坊っちゃんらしい、少しぜいたくをしておるといふようなことなんかをあげて参つたりしておるものもありまして、どうも特に入格的にも、あるいはいろいろ仕事破廉恥な行為だとか、そういうものがあるといふようなことではない模様で

て、うちがあかぬといふようなことが、間接に院長に対する不満といふこととていつておるのではなからうかといふふうなことをおぼえておるものであります。具体的に院長にどういふ非違があつたといふようなことは、あまりあげられておられませんし、また私どもが調査いたしましたのによりますと、確たるものはないのであります。今の回診を全然やらぬといふような話は、私も常識的に考えましても、院長が全然回診をやらぬといふようなことは、ないと思ひます。また回診をやらぬこととは、やつておるといふことは申しておるのであります。ただ、回診の頻度等につきましては、患者に満足な与えの程度であるか、あるいは普通に通病者が考えましても、もう少し行つてやつてもいいじやないかという点はあるかと思ひますけれども、全然院長が回診をしないといふようなことは、ないと思ひます。問題は、今申し上げましたように、結局いろいろ患者の不満といふものに対して、これを院長がどうも誠意をもつて処理してくれない、要望を満たしてくれないといふことであらうかといふふうなことをおぼえておるわけであります。中には、かなり極端な、ここでは申し上げまされども、非常につまらない院長の私生活、これも決して破廉恥的な私生活ではございませぬ、非常にお坊っちゃんらしい、少しぜいたくをしておるといふようなことなんかをあげて参つたりしておるものもありまして、どうも特に入格的にも、あるいはいろいろ仕事破廉恥な行為だとか、そういうものがあるといふようなことではない模様で

て、うちがあかぬといふようなことが、間接に院長に対する不満といふこととていつておるのではなからうかといふふうなことをおぼえておるものであります。具体的に院長にどういふ非違があつたといふようなことは、あまりあげられておられませんし、また私どもが調査いたしましたのによりますと、確たるものはないのであります。今の回診を全然やらぬといふような話は、私も常識的に考えましても、院長が全然回診をやらぬといふようなことは、ないと思ひます。また回診をやらぬこととは、やつておるといふことは申しておるのであります。ただ、回診の頻度等につきましては、患者に満足な与えの程度であるか、あるいは普通に通病者が考えましても、もう少し行つてやつてもいいじやないかという点はあるかと思ひますけれども、全然院長が回診をしないといふようなことは、ないと思ひます。問題は、今申し上げましたように、結局いろいろ患者の不満といふものに対して、これを院長がどうも誠意をもつて処理してくれない、要望を満たしてくれないといふことであらうかといふふうなことをおぼえておるわけであります。中には、かなり極端な、ここでは申し上げまされども、非常につまらない院長の私生活、これも決して破廉恥的な私生活ではございませぬ、非常にお坊っちゃんらしい、少しぜいたくをしておるといふようなことなんかをあげて参つたりしておるものもありまして、どうも特に入格的にも、あるいはいろいろ仕事破廉恥な行為だとか、そういうものがあるといふようなことではない模様で

あります。結局、再々申しますように、その所長としての仕事は、どうもときどきやってももらえないということにあると思つておるわけでありま

それからその次に、結局この療養所の広い意味でのサービスの内容になると思つておりますが、今の外科医を招聘してもらいたいということに対して、なかなかその要求が満たされないというところにつきましては、これは結局人の差し繰りの動かし方の問題もございまして、たまたま外科のあまり得意でない職員で一ぱいになっております。最近になって外科手術に対する患者の要望が高まってきた、さればといつてすぐ外科にたんのうな者を入れるというふうなふうに差しかえるというふうなことも、直ちにはいきかぬというふうな事情もあつたようではございますが、しかし、この専任の職員を入れられないといつたしましても、いわゆる非常勤なり、あるいは他の病院から一時出張してくるなり、このような措置によつて、この外科手術がある程度できるというふうな措置をすべきであるというところは、所長も考へておつたようであります。私どもの方にも参つて、いろいろと相談をしましたが、近所に栃木の療養所とかその他、あまり遠からぬところの国立療養所から、外科医を日をきめて派遣するといふようなことはすぐにも可能でございますし、また適当な外科たんのうの者が得られますればそれを配置するといふふうな措置をいたしたいと考へておるのであります。

ただ、これにつきまして、私どもも問題があり、また患者によく理解して

いただかなければならぬといふふうな思つておられますのは、私も百八十幾つの療養所を持つておるわけでございませうけれども、この国立療養所においては、すべて平等に外科手術を行うことは、全部の療養所の網として見ましたときに、その運営として適当であるかどうかというところは、私もとしましては、必ずしも割り切つておられないのであります。ことに百床にも足らぬ療養所もございまして、かようなところ、一年に数例しか手術を行ひ得ないといふようなところへ大きな手術の設備をする、またたんのうな医師を配置するといふようなことは、これは実際問題としてできませんし、またそのほかに、あるいは近隣にりつぱな設備のある療養所もございすれば、国立があればなおのこと、国立でなくても、さような施設がございすれば、むしろ外科手術——これは今日におきまして、御承知のように必ずしも医者だからといつて、そう軽々しくやれるものではないといふので、やはり相当な設備を持ち、相当な腕のある人たちにまよめてやつてもらふ、手術が済んで二カ月なり三カ月なりたちましたら、また他の療養所にこの患者を戻してくるというところが、療養所の施設を有効に運営する道であるといふふうな考へておりますので、私どもとしては、この外科手術をあまりやれない療養所というものがございまして、それを無理に外科手術ができるようにしろといふことを、ところによりましては必ずしも強く押し出してはおらぬ、所長に必ずしもそのように指示しておらぬといふような状況もございました。ただ、足利が今日のような状態ではないかどうかと

いうことにつきましては、私どももここを外科手術を中心とする施設にしたいとは必ずしも考へておりませうけれども、しかし、ここにある程度外科手術もできるような態勢、また患者も近所の栃木療養所に行つて手術を受けてくれるようにいろいろの勧誘はしたいといふふうな考へております。どうしても動くこともいやだ、そして足利の療養所におきまして手術を受けたといふ若干名の人たちに對しては、何とか満足のいくような措置をどうしようといふふうな考へておるような次第であります。

それから、その内容については御明指示になりませんが、所の医師のうちにもどうも不親切な医師がいる、この医師を取りかえてもらいたいといふような要求が出ておつたと思つております。これは、所長も認めておりまして、必ずしも適当でないもので、どこか他の施設に移して、そうしてより適当な医師を迎えたいといふことで、これもすでにこの問題が起る前から、私どもの方にも、局にも来て相談をしておりました。大体話はおおむねつておつたところに、こういう不幸な紛争が起きたような事情であります。これはその紛争とは関係なしに、その医員の交迭は考へるといふつもりで進んでおります。

申しておりますし、私どもも手をつけたいといふふうな考へておりますが、中には、これはただ単に足利療養所のみではなしに、御承知のように、戦争中のかかり荒廢した施設を、そのまま私どもが引き受けた関係から、建物とかあるいは設備等については、いろいろの不備な点は確かにございまして、そうかといつて、それを直ちに、所長が悪いかからこのような状態になつておるといふふうな考へに、私もそうとばかりいえない問題があるといふふうな思つております。これは足利のように、患者から積極的の要望の出ましたところとしても、あるいはさような特に患者からは言ひ出されてはおりませんが、しかし、かねがね所の職員が患者と接触したしまして、その要望を十分に感じ聞き取つておるといふようなところもございまして、かような点とらみ合せて、逐次またできるだけ急速に整備をはかつて参りたいといふふうな考へておるような次第であります。

そのほか、先ほど二、三の例をあげて、所内の設備等の改善というようなことについて、患者の要求が出ておるのであります。このうち、確かに所をいたしましたも、もう少し工夫いたしましたら、直ちにできるのではないかと、かういふような点もございまして、さ

○岡本委員 この問題が始まりましてから、すでに一カ月余りになるのであります。当初私の方に毎日東のように手紙がやつて参りました。その当時に、委員会等が質問もしようかと思つていたのであります。その要求の内容を見ますときに、あえてそういうことをしなくとも、厚生省でも善処されたら、この問題は早急に円満に解決するだらう、私はそういう観測でもつて、委員会が質問したりすること

ますときに、誠意をもつて当られたら、当然解決しなければならぬような内容にすぎない。患者の要求といふものは、きわめて素朴なもので、また解決にそんな困難な問題は含まれていない。にもかかわらず、今日までこれが解決されないといふことは、やはりこれはどうも院長にも責任あり、また局長に責任があると思つておる。今まで院長とあなたとお話し合ひになつて、この問題だけはどうしても譲れない、あるいはどうしても解決がうまくつかないといふふうな問題が、どこかにあるのでしょうか。そういう点があたりとするならば、それを一つ伺わせていただきたいと思います。

○岡本委員 まず第一に、所長の退陣であります。患者から所長に引込んでもらいたいといふことは、これはよほど十分な根拠がございませうけれども、さようなことを処置するわけには何としてもできかねる。ことに所長自身としましては、いろいろな要求とあわせて所長の退陣を要望されておるといふようなことでは、一体自分が折衝の資格があるかどうかということが、まず第一に疑われておるわけでございます。これではちよつと話になりかねるといふような事情がございまして、私どもとしましては、人事はきわめて慎重でなければなりませんので、よほど根拠がなければ、場合によりますれば、今度は所長の方から人専院へ提訴をいたされるのであります。よほど慎重に調査した上でなければ、かようなことをよろしいとは絶対に言えないといふふうな考へておるま

○岡本委員 まず第一に、所長の退陣

というお言葉でございましたが、所長の退陣要求というものは、私はあらゆる要求の一番あとについたものである、またそういう性質のものだと思っております。所長が誠意を持ってこの交渉に当られ、誠意を持ってこの解決に当らうというふうな模様があるとすれば、所長の退陣という事は起ってこない。そこに、所長が患者に対して大きな不満を抱かせるような言動があるから、それが爆発して所長の退陣ということが出てきたのだ。従って所長がもしも誠意を持って解決に当られ、また局長も誠意を持って解決に当られるというふうな場合には、所長の退陣という要求は撤回される筋合いのものであり、また当然そうなるかと思っております。従って、その他の点についての解決に、私は誠意を持って当られるのが、これが解決の一番いい道でないかと思つておられます。

そこで、今の外科医の問題であります。厚生省の御方針としては、この足利病院で、将来では外科手術をやらせない方針であるか、あるいは将来外科手術をどんどんやらせるような施設として使っていくつもりか、そういう点を一つお示し願いたいと思つておられます。

○曾田政府委員 足利の療養所を、外科手術を中心とした病院とするか、いなかというお話しにつきましては、実のところ、先ほど申し上げましたのは、これは全般的な問題として申し上げたのでありまして、どこもかしこも、みんな同じような施設を持ち、同じような仕事をするというふうには考えておられます。足利については、さらに慎重に

考えて参らねばならぬというふうな思つておられますが、従来からの施設の状況等から参りますれば、むしろ外科を中心とするという事は、他の病院の方がより適当ではなからうかというふうな考えは持つておられますが、これはまだ決定的なものではございません。

○岡本委員 仰せのように、すべての病院が同じ方針でもって運営されねばならないという事はないと思つておられます。従つて、外科手術をどんどんやる病院があり、また他の手術をしない病院があるというふうな方針であつてもいいと思つておられますが、そういう場合には、厚生省としても、ここにこういう問題が起つた限りにおきましては、早くそういうおのおの病院の将来進ませる方針、運営の方針というものをおきめになり、そしてそういうことを患者側ともよくお話し合ひになつて、そしてまた外科手術を要するような患者について、今度はこういう方針でもつてどんどん患者の配置転換をやつていくというふうなことをよくお話し合ひになるかと思つておられます。それを、そういうふうなことをおきめにならぬで、漫然とこの問題を引き延ばしておかれるというところに、あるいは問題がさらに一そう紛糾していつていく理由があるのではないかと思つておられます。

その次にもう一つ、私はただいまのお言葉に對しまして、院長のどこにも非を打つようなところはなはないというふうなお言葉でございましたけれども、しかしながら、やはり回診回数が少かつたということ、これはやはりどこまでも事実であるかと思つておられます。少くも思

者側が、親切な院長だ、非常にいい院長だという印象を持たない限りにおいては、院長の気持のあたたかさというものは患者に届いておらない。ことに、長期の療養を要するような、結核というふうな病気の治療に當つては、ほんとうにあたたかい温情というものがどうしても必要だと思つておられます。その点において、その温情において欠けるところがあつたということについては、院長は当然反省をしないければならないと思つておられます。こういう問題が起つたに際しまして、院長がそういうふうな反省を持つておられるかどうかということについて、局長はその後院長とお会いになつたことと思つておられますが、院長がどういふふうな心境を持つておられるかということ、あなたが御承知の範圍において、聞かせていただきたいと思つておられます。

○曾田政府委員 私がこの紛争が起つた後、所長に会いましたのは、所長自身は、自分にも非常に足りないところがあつたということも認めておられます。またそのことを、患者に對しても明言させたいというふうな私に聞いておるのであります。ただ、今度の紛争にいたしまして、院長だけに謝罪すべき面があつたかどうかということにつきましては、疑問もあると思つておられますが、少くも院長自身としては、自分にも至らないところがあつたという反省はいたしておられるかと思つておられます。

○岡本委員 院長に十分な反省の色があり、また厚生省としてもこの問題を熱意を持って解決していきたいというお気持ちがあるとすれば、私はこの問題は早速解決されるであらうと思つておられますが、一応医療機関に関する小委員会も調査に行くことになつておりますし、また私たちが、患者に會つて当局の方のあるところを伝えまして、これが早く円満に解決するよう努力したいと思つておられます。それにつきまして、患者の処遇の問題に對する要求の中で、一番大きな要求は、水の問題であると思つておられます。水が非常に少い。それから雨季になつて雨のあと、泥のような水が洗面所に出てくるというふうな模様であります。これは山間地のことであり、水利の便が悪いからであつて、これが早急の解決は、相当金がかかるので、あるいは困難な問題かと思つておられます。しかしながら、これについては、この患者の不満を打開する道をお考えになつていらつしやるかどうか。

○曾田政府委員 實のことを申し上げますと、この水の問題につきましては、私どもも何となく、何も言つて参つておりません。また所長に對しては、患者からの要望は實はございません。にもかかわらず、私もあるいは所長にいたしましては、今、足利の施設でも、何が一番急務であろうかという点については、水の問題であろうと思つておられるのであります。それで、この紛争の起ります数日前に、實は私どもの方の整備課長が現場へ参りました。そして、水には本年度中にも取りかかろうというふうな考え方を持つておられたのであります。そうしました間もなく、この紛争が起つたということをお聞きしたのであります。このときには、水の問題は起きておりません。そうして、水の問題が、大きく先に

出てきております。水のこと、一言も言われておられない。私どもとしましては、十分な経費がございませうれば、やはりあれもこれもいたしたいと思つておられるのでございまして、逐次一つずつ解決して参らなければならぬが、こちらでは、一応まず水からやりたいというふうな考えをおつたのであります。また、いろいろ患者からの要望もあるようでありまして、水よりも、あとから出ておられます問題の方が先だということになれば、そちらを先にせねばならぬというふうなことも考えられるのであります。私どもとしては、まず水の問題を解決したいというふうな考えをおつておられます。

○岡本委員 水の解決には、現地へ行つてみなければ了解しにくいと思つておられます。しかし、近くに水源が容易に得られるのか、あるいはまたそれが困難なのか、その辺御調査になつていらつしやるか。

○曾田政府委員 私、ただいま覚えておりませんが、今申し上げましたように、整備課長を直接にやりまして調査をし、それから実施計画を立てておるわけでありまして、もちろんこれは実施可能な見通しというふうな思つておられます。

○神田(六)委員 足利の問題について、岡本委員から質問がありました。これに關連いたしまして、ちょっとお尋ねをいたしておきたいと思つておられます。われわれといたしましては、大体解決の方に向つてきておられることを非常に喜んでおられるのであります。しかしながら、今後あつた問題がほかの病院に起るような場合も考えられますので、一つ

根本的な考え方を聞きたいと思うので

す。足利の療養所の今度の争議が起りました根本的原因、それから患者側の考え方に対しては、局長はどういうような心境、考え方を今持つておられるか、お聞きしたいと思います。

○曾田政府委員 私どももたくさん国立療養所をお預かりいたしておりますが、各所におきまして、患者の間にもいろいろ不平、不満があるものというふうにお考えおられるのでありまして、足利におきましても、患者が直接に利用いたしますいろいろな設備、あるいは間接に医療を受けます上に、所のもの仕事をしていくというふうな点で、いろいろな不備があるのが、率直に申し上げまして実情であろう。また職員にいたしまして、私どもも職員を奮励いたしまして、できるだけ患者に対する深切な診療を加えるということを指示しておるのであります。また大多数の者は、そのように努力をしてくれているのであります。しかし、何しろ大抵のことでもございまして、中には十分患者本位に徹しないという点もあるかと思っております。また、足利におきましては、今のよういろいろな所の設備といたしまして、また職員として、患者の満足を得られないというようなことが不幸に起った。でありますから、患者の方からこれを不満だいうふうにして申し出られたこと、これは私どもとして一応お聞きをして、そして先ほど申し上げましたように、直ちに所として実行できるものは、これは実施すべきであり、先ほど申し上げましたように人の交代の問題だとか、あるいは応

援の医師の派遣というふうなものは、じきにでもできることなのであります。しかしながら、ものによりまして、たとえば定員の増にまでかかっていく問題ですとか、あるいは各所の経費を要するもの、あるいは各所からも同様な要求が出ておられて、みな一様に考えてやらなければならぬというふうなもの、足利だけに早くやれというふうな言われまされたのでは、これは必ずしも直ちに実行するわけにいかないというふうな点もございまして、患者の要望は、私ども所長その他を通じて、できるだけ患者の意見、希望というものをよく聞き取るようにしようというところは申しております。しかしながら、私どもとして非常に遺憾だと思っております。所の所長以下の職員その面における努力が足りなかつた、あるいは注意が足りなかつたというふうなことがあるかも知れぬのであります。いささか私どもとしても、もう少し手があつたのではないかと思つておられるのでは、今度の紛争、少くとも今回の事件が起りますときには、私どもの方には直接知らせてくれず、むしろ先生方のごとくか、あるいは新聞社等に自分たちの要求を出された。そうして所長を引き出したときには、これを全部聞いてくれないければ、もうすわり込むというふうな形であつたことが、そこにはまたいろいろな事情があつたものと思つておられる。方法としてはもう少し穏やかに申し出てもらひたかつたという感じを受けましたのであります。言い過ぎかもしれませんが、率直な気持ちを申し上げたつもりであります。

○神田大委員 局長がそういうふう

に思われる節もないでもなからうが、私は一番の問題は、患者は病人でありますから、お医者さんに親切に見てもらわなければならぬ。ところが内科の医師が外科医にかわつて外科手術をして、非常に成功率が悪いというふうな点も出ておる。あるいは患者のごときは、何か助産へ手を入れてしまつたというふうなことで患者が犠牲になつた。こういうような根本的な患者に対する一つの医療人としての大きな欠陥が起つた。これが根本原因でありまして、でありますから、今度の問題が起るに当りましては、要求書をわれわれにだけ出して、所長や局長に見せなかつたというところは、所長や局長が知らなかつたということでは問題ではない。水の問題にいたしましては、局長は先ほど、水の問題は今聞いたらばかりだ、そういうことはわれわれの方から出したのだということを言つておられます。この水の問題は、この前の二十八年ごろの騒ぎのときから問題になつておる。また職員のところには、ふる場へのお水はこんな大きなパイプで入れておる、患者のところへは小さいパイプで入れておる。しかも職員の場合は、おふろは同じようなものが二つある。患者は非常に人数が多かつたのかかわらず一つのふろで、十五分、二十分交代で入れておる、こういうふうなやり方を長い間してきたところに不満が爆発した。それに対して、もつと私は医療局なり厚生省当局が実情を早く調査して、適切な手を打てば、そう強硬に突っぱらなくて、所長の解決で済んだのではないかと思つてお

す。今度の争議をわれわれ見まして、もつて厚生当局は現地にすぐ調査にいつて、悪い点は悪いとして早く直すきない点ではないで患者に納得させは、そういう努力が足らなかつたのではないかと、こういうふうにお考えおられるのであります。局長はこの点どういふふうにお考えおられますか。

○曾田政府委員 これは私ども申し上げましたように、所長初め所の職員に、患者に対する診療面あるいはその他のサービスにおいて、欠けるところがあつたというところは、私もさうな点があつたであろうというふうな思つておる。また所長自身も、自分に十分でないところがあつたというふうなことを反省もいたしておるような状況であります。ただいまの御意見に對しては、全く私どもとしましては、言ひ逆らうつもりは毛頭ございませぬが、今後とも職員を奮励いたしまして、できるだけ患者に十分なサービスをしてあげたいというふうにお考えおるのであります。ただいまおふろの話なんか出たのであります。ふるの例を、私先ほど申し上げませんでした。が、医師の交代というふうなことで同じように、これも直ちに実施しようと思つておられることであるというふうなことに努めておるはずでございます。

○中村委員 横鏡重吉君。○横鏡委員 今の医療機関の問題に關しまして、若干お伺ひしますが、今日当局と患者とが各方面で対立をし、紛糾を起しているというのは、単に今あげられた足利病院であるとか、あるいは久我山病院であるとかいふだけではな

しに、おそらく全国至るところの現象ではないかと思つて見ておる。今のお話の中にもあつたふる場の点だ、水の点だ、いろいろ問題が出ておりますが、これは単にその療養所だけではないに、たとえば千葉東下の例を見ましても、佐倉の療養所では、紙くずの処理が谷間の中にただ捨ててあるだけですが、全然処理しておりません。こういうふうな状況、あるいは大切な食器の消毒をするのに、各人の家庭で使う流し一つ、その流しの中で百人をこえる人の食器を消毒する、不衛生きわまりない、そういうところからいろいろな争ひが出ておる。これに對して、厚生省は予算がないということが理由でなかなかやらない。ここに国立の療養所における問題が各所出てきておるのであるし、あるいは財団法人等のものを見ましても、先ほど久我山病院の例も示されましたが、愛世会の場合も同様である。みな金が足らない、金が足らないために必要以上の借金をする、月五分の借金までしてやつておる。そのために数千万円の借金をして病院が成り立たない、成り立たないから、そのし寄せはどこへいくかというところ、施設が悪いのと患者に対する給食あるいは療養、これらの面にみながかかつていく、そのためにけんか争いが絶えないというのが現状である。しかも今の報告の中でも、これを月二分にするとか、あるいは銀行に借りかえをするとかというふうなことを言つておられるけれども、銀行では今日は医療機関には金を貸さないようになっておる。銀行には甲乙丙と融資の順序があつて、医療機関に對して金を貸すのは順序が丙になつておる。従つて甲乙

す。今度の争議をわれわれ見まして、もつて厚生当局は現地にすぐ調査にいつて、悪い点は悪いとして早く直すきない点ではないで患者に納得させは、そういう努力が足らなかつたのではないかと、こういうふうにお考えおられるのであります。局長はこの点どういふふうにお考えおられますか。

○曾田政府委員 これは私ども申し上げましたように、所長初め所の職員に、患者に対する診療面あるいはその他のサービスにおいて、欠けるところがあつたというところは、私もさうな点があつたであろうというふうな思つておる。また所長自身も、自分に十分でないところがあつたというふうなことを反省もいたしておるような状況であります。ただいまの御意見に對しては、全く私どもとしましては、言ひ逆らうつもりは毛頭ございませぬが、今後とも職員を奮励いたしまして、できるだけ患者に十分なサービスをしてあげたいというふうにお考えおるのであります。ただいまおふろの話なんか出たのであります。ふるの例を、私先ほど申し上げませんでした。が、医師の交代というふうなことで同じように、これも直ちに実施しようと思つておられることであるというふうなことに努めておるはずでございます。

○中村委員 横鏡重吉君。○横鏡委員 今の医療機関の問題に關しまして、若干お伺ひしますが、今日当局と患者とが各方面で対立をし、紛糾を起しているというのは、単に今あげられた足利病院であるとか、あるいは久我山病院であるとかいふだけではな

す。今度の争議をわれわれ見まして、もつて厚生当局は現地にすぐ調査にいつて、悪い点は悪いとして早く直すきない点ではないで患者に納得させは、そういう努力が足らなかつたのではないかと、こういうふうにお考えおられるのであります。局長はこの点どういふふうにお考えおられますか。

○曾田政府委員 これは私ども申し上げましたように、所長初め所の職員に、患者に対する診療面あるいはその他のサービスにおいて、欠けるところがあつたというところは、私もさうな点があつたであろうというふうな思つておる。また所長自身も、自分に十分でないところがあつたというふうなことを反省もいたしておるような状況であります。ただいまの御意見に對しては、全く私どもとしましては、言ひ逆らうつもりは毛頭ございませぬが、今後とも職員を奮励いたしまして、できるだけ患者に十分なサービスをしてあげたいというふうにお考えおるのであります。ただいまおふろの話なんか出たのであります。ふるの例を、私先ほど申し上げませんでした。が、医師の交代というふうなことで同じように、これも直ちに実施しようと思つておられることであるというふうなことに努めておるはずでございます。

○中村委員 横鏡重吉君。○横鏡委員 今の医療機関の問題に關しまして、若干お伺ひしますが、今日当局と患者とが各方面で対立をし、紛糾を起しているというのは、単に今あげられた足利病院であるとか、あるいは久我山病院であるとかいふだけではな

す。今度の争議をわれわれ見まして、もつて厚生当局は現地にすぐ調査にいつて、悪い点は悪いとして早く直すきない点ではないで患者に納得させは、そういう努力が足らなかつたのではないかと、こういうふうにお考えおられるのであります。局長はこの点どういふふうにお考えおられますか。

○曾田政府委員 これは私ども申し上げましたように、所長初め所の職員に、患者に対する診療面あるいはその他のサービスにおいて、欠けるところがあつたというところは、私もさうな点があつたであろうというふうな思つておる。また所長自身も、自分に十分でないところがあつたというふうなことを反省もいたしておるような状況であります。ただいまの御意見に對しては、全く私どもとしましては、言ひ逆らうつもりは毛頭ございませぬが、今後とも職員を奮励いたしまして、できるだけ患者に十分なサービスをしてあげたいというふうにお考えおるのであります。ただいまおふろの話なんか出たのであります。ふるの例を、私先ほど申し上げませんでした。が、医師の交代というふうなことで同じように、これも直ちに実施しようと思つておられることであるというふうなことに努めておるはずでございます。

に金を貸して、余ったものでなければ丙には金を貸さぬ。従つて、馬に食わせるほど金の余つておるところでなかつたならば、医療機関には金を貸さないのが今日の銀行の経理の基準です。従つて銀行に借りがかえらぬというようなことは、容易にできるものではないのだから、ほんとうにこういふところでは、銀行の融資の順序から、厚生省がしっかりとがらばつて大蔵省をせつて、これらの対策を立てなければ立つていかぬ。こういう状態の中であつて、いろいろと出てきておる点をさらにあげて答弁をいただきたいのですが、たとえば医療法人の中においては、患者が活動しようとする、患者の政治活動を許さないとか、あるいは中における五人以上の集合は、すべて届出をして許可を受けなければこれを認めないというようなことを当局がやつてゐるために、争いを起しておる。これは九十九里であります。あるいは市川のある医療法人の病院においては、普通の郵便というものは全部届くけれども、日患同盟とかあるいはその他の政治的なものから送つていく書類というものは、全部病院側がカットしてしまふ、どこへか別にしてしまつて絶対に郵便が着かない、こういうやうなことをやつておつてまた争いを起しておる。あるいはまた、これは国立の療養所であるけれども、庶務課長が承認したところの牛乳屋でないところを飲ませない、ほかの牛乳屋が持つていったものは全部オミットしてしまふ、庶務課長が許した一軒の牛乳屋だけ入れておる。その代金というものは、全部婦長がこれを集めておる、こ

ういうやうなことを国立の療養所で現にやつておる。しかも、そのマージンは十一円を入れて十三円取る、こういうやうなことをやつておるところもありません、あるいはまた全般の問題では、つき添い婦の制限について、いろいろと論議されて、一応の決議を見たわけであるけれども、千葉の療養所においてはこれを無視するかのようによつてに療養所の中において、一部の人員をさいて完全看護を實施して、つき添い婦のオミットを始めてきた、このことは御存じのことと思つておる。このやうなやうなことをして、このために、片方では労働強化になる、片方では完全看護を實施して、モデルを作つたならばこれを全般に広げていこう、こういうやうな意図をもつて実施をしておる、そのためにまた中争いが起つておる。こういうやうな問題が随所に出てきておるのでありますが、一体こういうやうな国立といわず法人立といわず、今日の病院の経営というもの、非常に常軌を逸しておるのではないかとこのやうな面が多々あります。あるいはまた、これらの施設の改善がどしどし行われたならば問題は解決がつかぬのではないか、こういうやうに見られるけれども、一向に施設が、改善がつかないためによくなる、こういうやうな状況であるのであります。一体こういうやうな問題に直面して、内容は一々御存じのことと思つておると思いますが、どういふふうな解決につけようとしておるのか、先ほどの報告に関連して、さらにまたこのやうな問題についてお伺いをいたしたいと思つておる。

○曾田政府委員 今の御質問の点は、きわめて広汎な問題でありまして、また一口に申し上げますれば、医療施設のあり方というものは、厚生省におきましていかうな対策を講じようとしておるかというやうな、きわめて根本的なものでもございまして、このように大きな問題に對しまして、的確なお答えを簡単にいたすというわけにもいきかねるのであります。御質問のうちの若干のものについて考へておることを申し述べさせていただきます。れば、いわゆる患者の自由と申しますか、これが病院に入つておるために、いろいろと束縛を受けておるのではないかとこのやうな問題に對しまして、これはもちろん病院が患者に對していろいろな行動の制限をするというやうなこと、これは、正しくないというやうなことも思つておるものでありますけれども、病院なるものは、患者の診療あるいは療養といふことを主目的とした入所されました人たちについては、そこでも守らるべき特別の秩序といふものがやはりあると考へられます。最も極端なことを申しますれば、医師としてその病気の治療のためにベッドから動かない、絶対に仰臥を命ずる、こういうやうな点からある程度患者が行動の制約を受けるといふやうに考へられます。これは、入所の際にその施設においてどういふやうなことが許されるべきかというやうなことは、自分で控へるべきかといふことを、ある程度承知して入つていただかなければならぬといふやうな考へるべきであります。これは、きわめて常識的なことではあります。が、かような点についていろいろ患者

の方が、あるいは施設の方と考へるに幾分ずつれがあるといふやうなことが、入院いたしました後においていろいろトラブルを起しておるのであると思ひます。こういうやうな点については、民間の施設に對しましては、私も直接関与してゐることはございせんが、少くとも国立の施設といふものについては、できるだけ正しいあり方といふものを逐次編み出して参りたいといふやうに考へておる次第でございます。

それから一、二例としてあげられました庶務課長等のやり方、特に商人を施設の中に入れます場合に、不公平が起らないやうにすべきであるといふ点につきましても、これもこの御指示に私どもも同感でありまして、できるだけ公平に、できるだけ患者に便利をはかるといふことを主眼としたすべきだといふやうな考へておるのであります。ただし、この点につきましても、病院は、ただいま申し上げましたやうに、これは施設の中でございまして、決して街頭ではないのでございまして、一人々々のところの要求に応じて注文の品物を持つて入つてくるというのではないところもあるかもしれせんけれども、いかなる施設もそれを絶対に許すべきものではないと結論は、出てきかねるのではないかと考へておるべきであります。ただ、それが行き過ぎたものであります。特殊な、特に個人的な関係のあるただ一人の商人だけを入れるといふやうなことは、十分慎重に考慮した上でなければ、さうな結論は出てくべきものではないといふやうに考へ

ておるわけでありまして、他によほどの理由がなければ、さうなことをなすべきでないといふやうに考へておるのであります。

それから融資の問題等でございますが、医療機関に對しましては、病院の施設を拡張しあるいは改善向上するといふためには、さうな措置が必要であるといふことは、これは再々国会の方から御指摘をいただいております。私ども自身としても、その重要性を十分痛感いたしておるのであるとして、何とかその道を講じたいといふことで努力をいたして、若干中小企業金融公庫あるいは国民金融公庫等からの融資を受ける道を開くことは開きましたけれども、これで必ずしも十分とは考へられないのであります。他面におきまして、先ほどのお話のように、月五分の利子といふやうな高利の金は、これは言語道断でございますけれども、さばと申しまして、今日におきましては、やはり年一割程度の利子は、融資を受けます以上、大体払わなければならぬ。これをさらにさらに低利の融資を行うやうに措置をするといふことは、望ましいことではあります。また私ども今後努力をいたしたいと思つておるのであります。これが今日におきまして、しかく容易に、しかも多額の十分の額を回せるというところは、簡単にはできかねる問題だといふやうに思ひます。さういふことは、せつかく融資を得ましたも、その後の病院経営にかんじりましては、せつかく病院を拡張しても、それだけ患者に利用されぬ、従つてその収支のバランスも取れないといふやうな結果を生ずる

おそれが多分にあるのでありまして、これも嚴重な国家統制というものが行われる事業でありますれば別でございます。特に民間の私立の施設等ができませんというについては、いろいろと見込み違いと申しますかかようなことが生じまして、そして経営に非常な無理が生ずるといふような事態が出て参ると思ひます。これに對しましては、私も特別に力強い監督の手を下すといふようなことも、今日においては必ずしも適當でないのぢやないかと思ひます。ただ私どもの考へておきますこと、あるいはいろいろ懸念されますことについては、いろいろお話し合ひをして、病院の新設あるいは拡張といふようなことについても、簡単に考へられぬ、十分慎重に考へて手をつけなければならぬといふふうにご注意を申し上げたいと考へておきます次第であります。

○横鏡委員 今の病院の問題も、年一割あるいは年二割という銀行融資の程度ならば、これはどの病院を経営しても、大体立つて行くことは常識です。ところが、その銀行融資が受けられないから、その他の融資、特にひどいものは個人融資の、月五分どころか月七分から月一割くらいまで借りておる病院が相当あるから立たない。立たないからして、そのしわ寄せがどこにくるかといふと患者にくる。患者にくると、必ずこれは給食費を食うとか、あるいは施設を食うとか、あるいは薬品を食うとか、いろいろなところを食つてしまつて、そこに紛争が出てきておるのが現状だといふように私は見えておる。だから、もしも現状のよくなものが銀行融資に對して、厚生省

がほんとうに腹を入れて、大蔵省ももう少しこの点に對して努力をしらうと、厚生省がほんとうに努力をして、この融資順位をせめても乙程度まで上げたならば、この問題はもつと明るく解決がついておるはずだ。ところが、今日これを丙のまま放置しておるから、こういうふうな状態になつておるといふ点については、これはあらためて一つ考へて対策を立てていただきたいと思ふ。

それから、今の療養所の中における医師が、絶対安静を命ずる権利があるといふようなことは論外であつて、そういう患者のことを今話をしておるのぢやない。これは結核療養所の特徴であるところの、からだはある程度のものでなければ動けなくなつてきて、しかもまだ社会に復するのには自信がない、こういう人がたくさんある。これがいづれ集會を持つ。この集會を持つことに對して、当然施設側の方は好まない。そこで、集まつてはいかぬ、政治活動は禁止だ、届出をしる、許可がなくてはいかぬ、こういうふうによつておるのが現実である。それで、このために争ひが起る。こういうふうなことに對しては、これは直接厚生省の管轄の中ではない、私は聞いておる。しかしながら、法人立のところにおいは、こういう争ひが現に起つておる。従つて、こういう問題については、大きな意味においては、監督の責任があると思ふのです。従つて、こういうふうな療養法の態度、あるいはまた患者の生活を少しでも快適な条件の中で療養させるように心がけなければならぬ施設側が、逆に患者の自由を束縛し、あるいは患者を刺激し

て、なかなか療養のできないような状況を作つておることには、一考する必要があるのではないかと考へておる。

それから施設の点については、今日の国立療養所は、いろいろな規模があるようであり、一休国立療養所の中で、一番劣悪な施設はどこですか。私の聞いておる限りでは、北海道の美幌の療養所は、聞きにまさる日本一の悪い施設であるといふように聞いておるのですが、厚生省の目から見ると、今日国立療養所の名において運営されておる施設で、相当劣悪なものか、この点をお聞かせいただきたい。

それから、先ほど申し上げた千葉療養所、つき添い婦の制限をして完全看護を一部実施しようとしておること、局長さんは知つておることか、お伺ひしたい。

○曾田政府委員 一番悪い国立療養所はどこかといふことについては、私自身もすべての療養所を回つておる。その中で、十分承知はいたしておる。それが、北海道にもひどいものがあるといふことは聞いておる。私が見ました限りに對しては、長野県の御母家療養所、これは皆さんの御耳にも相当入つておると思ふのであります。これは宿屋で、しかも中の宿屋を飛ばしまして二軒の宿屋というものが、競争中に御承知の奨励として取り上げられて、虚弱者を収容したものがそのまゝ国立療養所の方に引き継がれておる。これはほとんど手を加へる余地もないのであります。さればといつても、これを陸止するといふことにつき

等がございまして、もう少し時期を見て、いかように処理をするかといふことを考究いたしておるような状況であります。かような問題につきましては、私どもは私どもの方でいろいろ検討するのであります。私どもとしては、さような立地条件の必ずしも適當でないところをいつまでも存置するといふのではなく、すでにごさいます。そしてまた遠からぬ他の療養所、そして敷地等もりっぱなところでありまして敷地等もりっぱなところでありまして、患者にもそちらへ移つていただくといふことが適當であらうと思つておる。しかし、かようなことが實際問題としてなかなか行いかねて、非常な劣悪な施設がそのまま残つておるといふような状況もありません。私どもも、いろいろ個々の療養所について検討をやつておる。できただけかようなものは何かの形で整理し、あるいは整備して参りたいと思つておる。

それから千葉療養所で、モデル病棟を作ろうとしておるかどうかといふことにつきましては、これは私どもも今般にこちらでいろいろと御審議も願ひ、また私どももこちらでの御決議の趣旨、いろいろも十分承わつておるのであります。これはその際にも申し上げましたように、私どもとしては、つき添い婦を陸止するしないといふことは、さうな形でもつて問題をとり上げておるつもりではないのであります。病院の看護体制をできるだけあるべき姿に持つて参りたいといふことが念願なのであります。千葉療養所等でも、その看護体制を改むべきものがあるといふふうには私どもも考へておるのであります。

○横鏡委員 今の千葉療養所の考へ方について、局長の答弁はきかめて問題点があるのであります。これは衆議院においても決議が行われたと思ひます。その場合においては、現行の療養の体制を悪くすることなくやつていけ、こういうふうな趣旨の決議が行われておるのであります。ところが、この千葉療養所の中で行われておる方法といふものは、ある面については悪くしておる。これが全然こちらの方に影響を与へずにはまだやつておるというならばお説の通りですが、さうでなければ看護婦の手を取り上げて、すなわち条件を悪くして、一部に對してだけ療養の完全看護の体制を作つてやるというふうなやり方は、決して好ましいやうな方ではないし、また衆参両院の決議の精神に反するものではないかと考へるのであります。従つて、国会が継続中から早くも決議を無視するところの態度から早くも決議を無視するといふ事実をどう考へるか、伺ひたい。

○曾田政府委員 私どもは、先般の予算の御審議を願つておる途中、あるいはその前から、私どもも一つ意圖いたしておる筋は、人手のたぐさいるところには看護婦をよけいに回しまして、さうして看護婦の手を若干

省き得るところから、むしろさような忙し方に回していくということ、体制を逐次整えていくということ、針といたしておきます。たとえ、今まで七人に一人いたところが八人に一人になった。これはきわめて軽症なところでございますれば、さようなことがございまして、患者の診療の上に重大な支障を来たすということがなしに、そうして一方においてより重症な患者さんに当然加えられなければならぬ看護の手を厚くしていくというのは、私どもとしましては、より合理的な看護体制にいくものであると考えているわけでありませぬ。

なお、たゞいま御指摘になりました具体的な事例、いかような病棟で、いかような配置を考えているかということにつきましては、私どもも十分その現地の状況を見まして、患者に大きな不便を与えないというように指導をして参りたいと考えております。

○横濱委員 今の局長の実際に当たってみるといふ点については、ぜひお願いいたしておきます。この間まで論議された問題が、その熱もまださめないうちに、こういうような片方に被害を与え、片方に完全看護を実施するというようなことでは、これは先ほど冒頭にも申し上げましたように、今日の医療機関の中における紛争というものは決して絶えないのであります。従って、この問題がまた新たな紛争の種になつて出てくることは予想されるわけでありませぬ。従って、まだ実情についてよく御存じないのでありますならば、早く事情を御聴取になつていただき、国会の決議の線において実施されるように希望を申し上げ質問を打ち切ります。

○中村委員長 滝井君。

○滝井委員 今、足利、国府台、久我山、生光会という四つの病院の医療内容についての御説明があつたのですが、その御説明によつて看取できることは、どの病院も非常に施設が老朽化するといふか、あるいは不完備なものであり、給与は低ベースであるといふニュアンスが非常に強い。それから病院の経営が、それを見ても赤字経営か、あるいは負債が相当あるといふこととです。しかもそれらの四つの病院は、どれも税金を払わない、いわゆる公的医療機関ないし公的医療機関に近いものである、こういう特徴があるようにございませぬ。そこで私はお尋ねいたしたいのですが、すでにこれら公的医療機関というものは、昭和二十七年の三月と十月のあの医療費体系の基礎をなしたところの医療機関の実態調査のときに赤字であるといふことなんでしょう。その後厚生省は、それらの赤字機関に対して、どういふ指導とどういふ手を打ってきたかといふことなんでしょうが、これを一つ具体的にまず御説明願いたいと思つております。

○會田政府委員 この問題につきましても、私どもとして、当時実際の調査をいたしました場合に、収支のバランスが赤字に出たおつたといふことは、一応知悉いたしましたのであります。しかし、その後の動きといふものにつきましても、あれがどのように変貌してあるかといふことについては、一回の調査からはうかがうことができません。問題としては知悉されました。また保険局等におきましても、あの資料に基づく赤字といふものについては、十分な

注意も払つており、また私どもも、この点について十分な考究を要望して参つたのであります。しかし、さてそれではその赤字を直ちに解消するのことは、いかような方法で取り上げるか。しばしば一部の方面から唱えられておりますやうな、単価の改訂といふやうなことを、すぐに取り上げてしまふべきものであるかどうかといふやうなことに付いては、なお検討を要するといふやうに言われておつたのであります。私どもとしましては、特に医療局といたしましては、その赤字に対して直ちにいかような措置を、収入を増加するといふことについて、直ちにこの対策をとるといふやうな立場にございませぬので、いろいろ関係の方面には、この問題について取り上げて、慎重な考慮のもとに必要な措置をとつてもらいたいといふことを要望するだけにとどまつておつたやうなわけでありませぬ。一面、私どもとしましては、国立病院等も経営いたしておりますので、この国立病院の経営をできるだけ合理的にいたしまして——もちろん国立病院は、赤字を出すことを必ずしも目的とはいはしておりませぬ、まして利益といふものを考える筋のものではないのであります。少くとも赤字が出ますれば、一般財政の方から繰り入れをお願いしなければならぬ、国費をふやさなければならぬといふやうな建前から、できるだけ赤字を減少せしめる、解消するといふやうなことが一つの目標で、もちろん診療の内容を落すといふやうなことは許されないのであります。できるだけ病院の運営をより合理化することによつて、さやうな経営に持つていきたいといふやうなことを、

で、いろいろ工面をいたしまして、逐次国立病院の収支の状況といふものは改善されておるといふやうな状況でございまして、国立以外の病院、特に民間の病院といふやうなものに対してこれを指導するといふことは、私ども今日においては一応できませんので、病院協会等を通じて、どういふやうなことを、いろいろ検討いたしていただく、またその研究の結果を、できるだけ広く多くの人たちに知ってもらつて、いふやうな措置を講じていたやうな次第であります。

○滝井委員 今の御答弁では、具体的にどんな手を打つたか、はつきりわからなかつたのですが、国立病院は、なるほど赤字が出れば一般会計から補てんをしてもらうことはできると思つておつた。おそれるやうな手を今打たれたといふやうなこともあつたのであります。ところが、今もいろいろ他の政府委員から御説明があつたように、財団法人とか社会福祉病院とか、あるいは私的な医療機関といふものは、赤字が出て一般会計から繰り入れてもらつたわけには参らないので、当然赤字の埋め合せとして、それぞれの金融機関なり、あるいは個人から高利で借りるといふこと以外には、その赤字の解消はないわけでありませぬ。従つて、それらも指摘せられておつたように、施設の修理をやめて老朽化に放置するか、あるいはその従業員の定期昇給なりあるいはボーナスといふやうなものをやめて、そういう恩典はやめて、同時に労働強化をやるか、あるいはさやうでな

ければ、患者のいわゆる診療内容を何らかの形で低下するか、あるいは今盛んにいわれておるいわゆる水増し診療をやる、こういうこと以外には手がなないことになつてしまつておつた。さやういふことを放置しておつて、いわゆる水増し診療が多いとか、あるいは労働争議が多くてけしからぬじゃないかといふことは、私は政治の姿としては下の下の方だと思つておつた。さやうなことが、二十七年に赤字が出たということ、これを国民大衆にお示しになつたならば、具体的にそれに対する対策はさうだといふことを持つてこなければならぬと思つておつた。今、国立病院は非常に内容がよくつたといふ御説明があつたが、あの二十七年以降における日本の医療機関の経営内容といふものは、全般的に見て、二十七年よりかぐつとよくなりつたか、それともさうに二十七年よりか悪くなりつたか、この傾向はおわかりだと思つておつた。これを一つ、あなたは日本全国の病院の監督者としての立場にある局長として、御説明願います。

○會田政府委員 十分な資料を持ち合せておりませぬので、もちろんこのやうに重大な点については、確たるお答えは申し上げかねると思つておつた。従つて、先ほど申し上げましたやうに、国立病院等の実績から考えますと、必ずしも一がいにかねるのではない。その点は、一つには、数回にわたつて保険の点数の改訂、あるいは入院患者等につきましても、特別な完全看護といふやうな処置がとられたといふやうな点、それからもう一つは、患者自体が

ふえておるといふこと、これから先はわかりませんが、少くとも今までのところでは、このような事態がございませぬ。それから御承知のように、例の結核治療というふうなものが、保険で取扱います範囲が広がって参つておるといふような点から、必ずしも悪くなつたともいいかねる。私も、今のところより非常に改善された、もう二十七年の赤字は解消したというふうなことを断言するほどの根拠も何もないのであります。今のように、さればといつて、ますます赤字がふえたといえるかといわれまことに、必ずしも、必ずしもそうともいえないというふうにお答え申し上げます。

○滝井委員 まあ二十七年の三月、十月の調査よりか、悪くなったともいえないし、よくなったともいえない、こういうことでございませぬ。そういう答弁は、私は今日の場合にはちよつといただきかねるのです、あなたの方は、すでに九月には新医療費体系を出されると厚生大臣はおっしゃつておられるのです。新医療費体系を九月に出されるからには、もう少くともあなたの方の掌握下の国立病院の経理の内容の状態というものは、一目瞭然たるものが出ておらなければならぬと思つておられるのです。国立病院の少くとも二十八年度の状態、あるいは二十九年度の状態から見れば、二十七年よりはどうかつたかといふことは、おわかりでなくちゃならぬと思つておられるのです。今のようないわゆるよくなったか悪くなつたか言明できぬような御答弁でなくして、これらの国立病院だけについてでけつこうですか、一つよくなつたらよくなつた、悪くなつたら悪くなつた

ということを、はつきり御言明を願いたいと思ひます。

○曾田政府委員 国立病院に関する限りにおきましては、収支のバランスは改善されておられます。

○滝井委員 国立病院に関する限りは収支の状態は改善された、私もそう見ております。なぜならば、現在この基金から支払われる金の六割といふものは、公的医療機関が取つておるといふことです。しかも、この四つの病院の実態は、今のあなたの御説明を通じてもわかるように、これらを含めたいわゆる広義の公的病院の入院患者の八割ないし九割といふものは、生活保護と健康保険の患者であるといふことです。しかも、これらの弱者からの収入といふものは、一切掛けにならない、現金で入つてくるのです。そういう確実な収入源を押えた国立病院が、もし税金もなくて赤字であるとするならば、これは国立病院の経営がどうかしておる、その院長が無能か、あるいは私費が行われておるか、何らかの形で、八時間労働で、しかもゆうゆうと院人を治療していくといふところで赤字を出しておつたら、これは私に言わせれば、院長が無能ですよ。これは改善されなければならぬ所なんです。ところが、そういうところと違つて、今度はいよいよ施設や何かで自費をもつて投じていく、こういう公的医療機関になると、いわゆるこういう社会福祉公的医療機関の範疇で、社会福祉法人とか財団法人になると、ちよつと様相が違つてくるのです。国立は、なるほど改善はされておるけれども、こういうところになると、そうはいかないと思つておられる。

国立は、あなたの今の答弁で明白になつておる、改善されておる。しからば、今度は国立を除いた済生会、赤十字といふもの、あるいは今ここに出ておる久我山、愛世会、生光会といふような財団法人の類、これらのものの改善はどうですか。これは大よそおわかりだと思ひますが、改善されておるやいなや。

○曾田政府委員 同じように公的医療機関と申しましても、ただいま御質問の施設等につきましては私どもの確かな資料を持っておりませんので、いいとも悪いとも、何とも申し上げかねます。もしも国立病院のような事情が、大體その施設において見られるといふことであれば、これに向つて改善されておるであらうと思つておられるといふことな特殊事情といふものがある、そういうものが最も悪く働かざるやうなものであることになりますれば、必ずしも国立病院のようにはいかならないといふことは、予想もできます。

○滝井委員 そうしますと、国立病院のようないわゆる工合にはいかならないといふことですが、局長さんの方は、九月に医療費体系を出されるのに、国立病院以外に医療費をやつていないのですか。公的医療機関の中でも、財団法人や社会福祉法人は無税なんです。私的な医療機関、私的な病院といふものは、税金を払うのです。固定資産税、地方税、国税、みな払うのです。そこで、そういう私的な医療機関の問題と同時に、もう少し明白な御答弁をいただきたい。やがて医療分業の法案も出てきますし、これについて、私にははつきりした態度をとらなければならぬ場面にも

追い込まれる。どうせ、そのとき質問しなければならぬですが、今お聞きをしたいと思います。あとで資料も要求しますが、何ぞ九月を待たんとおられること、ぜひ一つ今度は私たちがあなたと一緒に医療費体系を作りたいと思つておられる。もう厚生省だけで作つていただく必要はない、国会と厚生省と一緒に素で裸になつて日本の医療機関の実態を見て、単価の問題その他取り組んでみよ、そうしなければ、あまりにも問題が大き過ぎる。厚生省一つだけにまかせておいては、日本の医療機関は救えぬという事態が出てくる。そして全日本の国民が一致して日本の医療をどうするといふ問題、そうしてまた、日本の予算の中でどの程度社会保険費としてそういう医療費を持つていくかといふことは、先に譲るわけには参りません。もう火がついて燃えておる問題ですから、早く火を消さなければならぬ、こういう考えを持つておるのです。だから、時間がありまじから明白に一つ——国立病院はよくならずたといふことは、はつきりわかりました。国立病院がよくならずたといふことはわかつたのですが、そういう国立病院に準ずるような社会福祉法人や財団法人の病院は、あなたは御答弁ならぬですが、これをもう少し明白にしてもらつて、次に私的医療機関の問題をお尋ねしますから、もうちよつと明白にしていただきたい。

○曾田政府委員 私どもは、たとえ京都府立の病院、あるいは日赤、済生会等といふところは、私どもの直接の監督下にはございませぬけれども、いわゆる公的医療機関でありまして、国立病院に準ずる性格を持つておりま

す。またその経理の状態といふようなものも、努めますれば国立病院と同じ程度にその内容が分析できるはずであるといふふうにお考えをしております。国立病院においてはどのような資料の整理の仕方をしたかといふようなことは話しました。そうして、さうな府県立で——府県立と申しましても、県が単位になりますから、さうに熱心な県といふようなところにおきましては、その国立病院の収支の状況といふようなものの整備をお願いいたしておられます。しかし、これはあくまでも命令ではございませぬ、こちらが願つておるわけではございませぬ、どの程度の資料が出てくるか、あるいはまた特に私も懸念いたしておられます。は、出て参りましたも、これが年々少くとも二つの時期において同じような方法で整理されました収支のバランスといふものがなければ比較できませんので、最近の収支の状況といふものはあるいはまとまるかもしれませんが、これも、さらにさかのぼつて動きがどうなつておるかといふようなことは、相当むずかしいのではなからうかといふことを考へておるわけでありませぬ。いづれにしても、今のうちに病院の経理内容、経営内容といふものが今日どうなつておるか、あるいはこれがどういふふうな動いておるだらうかといふようなことについては、私どもの直接管理しております者からは、できるだけ正確なもの、それから直接でございませぬものは、こちらからいろいろ話しまして、そして同じような趣旨において実態がわかるような資料を出してもらつておるようお願いしておるというふうなことであります。

核療養所と一般の病院について出して
もらいたい。従って、計十二になりま
す。これを至急に出していただきたい
と思います。これで私たち検討をして
みたいと思います。

これで私は質問を打ち切っておきま
す。

○中村委員長 長谷川保君。

○長谷川(保)委員 今日の説明により
ますと、御承知のように久我山病院及
び生光会等は、社会福祉法人である。
社会福祉法人であれば、社会局長がい
なければならぬはずだ。しかも、今
日の説明によりますと、これは社会局
でお調べになった、その社会局長がい
なくなつたという事はどういうわけ
ですか。先ほど来、実は委員部の方
にお願いして、探してもらつたが、行方
不明だ。こういう無責任な話はない。
みずから調査して、われわれが質問の
順番を待っておるのに、その責任者が
いなくなるという事は、一体どうい
うことです。私は、本日は社会局長が
おりませんから、質問をいたしませ
ん。委員長におかれまして、どうかこ
のような無責任な、議員をばかにいた
しました態度のないように、厚生大臣
の方に嚴重に申し入れをしていただき
たい。このことをお願いいたしまし
て、私の質問は明日あるいは明後日、
最短のときにおいて、委員長のよしと
するときにおいていたしたい。このこ
とを特にお願いたしましたして、今日は
これでやめておきます。

○中村委員長 お答えいたします。私
も、さつき席をはずしまして、帰つて
くるものと思つておつたのです。とこ
ろが、帰つてきません。社会局長の態
度は、あなたのおっしゃる通りです。

嚴重に申して、次会に御質問の時間を
さくようにいたします。さように御了
承願いたします。

それでは、本件に対する質疑はこの
程度にとどめまして、残余の質疑は後
日に譲ります。明十三日午前十時よ
り、法務委員会と社会労働委員会との
連合審査会を、午後二時から社会労働
委員会を開会することといたします。
本日はこれにて散会いたします。
午後四時五十一分散会

昭和三十年七月十六日印刷

昭和三十年七月十八日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局