

第二十二回

參議院社會勞動委員會會議錄第二十七號

昭和三十年七月十八日(月曜日)午後二時三十九分開会

委員の異動

七月十五日委員松岡平市君辞任につき、その補欠として石原幹市郎君を議長において指名した。また吉田法晴君を議長において指名した。

出席者は左の通り

理事

小林英三君

加藤
常岡
竹中
勝男君

石原
韓市郎君

高野
一元君

田村文吉君

新田
義徳

江介
卷一
相馬助治君
有焉英二君

卷之三

衆議院議員

第七部 社會勞動委員會會議錄第二

【參議院】

<p>政府委員 厚生省医務局長 曽田 長宗君</p> <p>厚生省医務局次長 高田 浩運君</p> <p>厚生省医務局長 久下 勝次君</p> <p>事務局側</p>	<p>説明員 常任委員 多田 仁巳君</p> <p>大蔵省主計局主計官 大村 筆雄君</p> <p>会専門員 多田 仁巳君</p>	<p>本日の会議に付した案件</p> <p>○国民健康保険法の一部を改正する法律案(衆議院提出)</p> <p>○あん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法の一部を改正する法律案(内閣提出)</p> <p>○小委員会の設置に関する件</p> <p>○小委員選任の件</p> <p>○委員長(小林英三君) それではただいまから委員会を開きます。その前に、ちょっとと速記をとめて、御相談申し上げたいと思います。</p> <p>〔速記中止〕</p> <p>○委員長(小林英三君) それでは速記を始めて。</p> <p>本日は、国民健康保険法の一部を改正する法律案を議題といたします。</p> <p>○高野一夫君 この法案は議員立法になつておりますが、私は政府当局になつておりますが、私がこの法案の審議の都合上必ず御質疑をお願いいたします。</p>	<p>要を考えますので、そこで政府委員の方にお伺いいたしますが、一体現在全國の市町村の六〇%、四千六百、それから被保険者が二千六百万人、こうしたことになつておるようでありますけれども、ここで二割の国庫補助とかいうことを算定する基礎にもなるわけであります、この全国の四千六百なら四千六百の国民健康保険において使うところの療養費の総額――直位当り、一組合当りでなくこけつこうですが、絶類として。それから事務費の総額、それは一ヵ年でどういうふうになつてあるか、最も新しい材料を知らしてほし。それからもう一つは、各市町村における保険料の取り立てがどういうふうになつてあるか。これは給付の関係等も大いに関連があるわけでありましようが、大よその傾向として、どういう程度の保険料率が課されているか。そうしてそれは全国の国民健康保険として徴収すべく予定されている保険料は総額幾らになるか。実際問題としてそのうちの何十パーセント、幾らが徴収されているか。これは從来市町村が国民健康保険をやると財政の逼迫を來たす、こういうことを言つておつたわけであります。保険料のきめ方あるいは徴収期間といふことにも影響があると考えますので、全国的の統計と、その趨勢について、一応政府から聞かしていただきたいと思ひます。</p> <p>○政府委員(久下勝次君) ただいまお尋ねのありました点につきまして、数</p>
---	---	--	---

おさめておりますよくな次第であります。これを御参考までに一般市町村民税の収納状況と比較いたしますと、各年別それぞれ保険料の方が収納成績を上げておるようなことであります。

○高野一夫君 今被保険者一人当たりの保険料、それからその収納のペーセンテージという数字を伺つたわけであります。が、そうするとこれで算定をして、二十八年度並びに二十九年度の実際収納された総額はどうなりますか。これは計算すればいいのでしょうか、そちらの計算をお示し願いたいと思います。

○政府委員(久下勝次君) 保険料収入総額の昭和二十八年度決算で申し上げますと、二百六十七億八千四百六十万八千円でございます。昭和二十九年度はまだ決算が確実に済んでおりませんものでありまするから、これに対する数字が手元にございませんので、先ほどの推計で御了承を願いたいと思う次第でございます。

○高野一夫君 そうすると大体収納の総額でもつて事務の経費、療養給付の費用に充てるというのが原則であろうと思ひますが、現在二十八年度、これを仮定にとつた場合にどうなりますか、収入支出の歩合は。

では八十二億一千三百十八万三千円でございます。これと同額のものが一部負担金になっております。これと対比してその他の収入、国庫負担等がございまして、これを総計いたしまして収入総額が二百六十三億七千八百万円でございます。

○高野一夫君 八十二億一千三百萬円余のものが保険料、これと大体同額のものが一部負担をしておられる、その総額が二百六十七億八千四百万余になるわけですか、そういうことになりますか。

○政府委員(久下勝次君) 昭和二十八年度の決算、収入全体を、大した項目でございませんから申し上げますが、収入の第一の項目は保険料収入でございまして、これが八十二億一千三百十

八年度の決算、大した項目でございませんから申し上げましたが、収入の第一の項目は保険料収入でございまして、これが八十二億一千三百十

伸びを考へておるかどうかといふ」と
について。

か、どつかでお答えをしたことがござ
いますので、その言葉をそのまま借り
て申し上げたにすぎません。

ます。その際にいつも問題になりますことは、はなはだ遺憾なのは、そう

して、将来の見通しを的確にすべきものと考えておる次第であります。

の半分を二十九年、一度三十年度こそ
それより上昇するものというふうに見ま

○政府委員(久下勝三君) 確かに御指摘のように、こういう助成交付金という重要な問題が、法律によって國の義務的な補助という制度が確立いたしましたと、全國のこの問題に関心を持つておりますのが、統々と事業を再開す

「どうと、受診率あるいは療養給付費、

して名優陣の関心を博しておるが第
一回は秋ごろにありますするけれども、大体秋ごろに
折衝をいたします場合に、私どもの手
元に入ります具体的な数字はせいぜい

ない。そうしますと、実際に給付するまでには相当の開きがあり、予算を編成するとき自体も、予算を審議するときにはもう翌年の三月、四月になるの

ぶん御批判もございまして、たまたま衆議院における予算の修正がございましたので、その際にこの要素を高めることにいたしまして、六三・六八といふように一件当りの点数を見込みまして、それによって内一億五千円ほどござ

年頃以来、何處もかたが明成交付金といふものが実現をして、確かにこの助成交付金によりまして急速に普及の状況が伸びて参ります。その辺の状況を基盤として推計を出したのであります。

するが、現実に療養給付費に補助をするという年は、受診率も療養給付費もずっと前年あるいは前々年よりは相当上った事態になつてきておるわけで、そういうところから、なかなか二割の

度の数字にすきないのでござります。従いまして、こういう問題を個々の要素を推計いたします場合には、前々年度から前年度に、前年度から本年度に、それぞれの推移の状況を具体的につかみまして、そうして受診率を定め、あるいは一件当たりの点数をきわめると

○政府委員(久下勝次君) 御参考に、
ありますから 伸ばしておる
わけだが、ある程度の伸びは計算され
ておることと思うのであります、そ
の伸びはどういう計算で、どういう趣
勢値といふか、どういう上昇率を割り
出して今まで予算要求あるいは予算編
成をされておったか。

うふうに一往当りの点数を見込んで、それによつて約一億五千万円でござりますか、あの増額が計算をされておるわけでございます。それから一点単価でございますが、これは二十八年度の実績をそのまま使って十一円二十九銭というふうにしてございます。これはそういう意味では伸びというものは見てないことになるのであります

上げたような、事後ににおける措置を講ぜざるを得ないのでないのか。
○石原幹市郎君 今局長は予備金の支出ということも場合によつては考え方を

むときには、どういう基準というか、いかなる考え方で予算を要求し、あるいは予算を編成しておるのか、それを伺いたい。

いものになつて最近のものがつかめないというのが今までの実情でございます。この点は、こういうものが法制化されるにつきましては、私どもとしては、この精神にこたえるためにも、全国の保険者の一そうの協力を得まし

の基礎の要素につきまして申し上げたいと思います。まず、被保険者数でございますが、先ほど申し上げましたように、最後の予算折衝の際に、昭和二十九年六月の被保険者数が的確につかめましたので、これを二千五百二十三万一千人という数字を基礎といたしま

が、以上申し上げたような計算の基礎でそれぞれこれを乗じまして出しますた数字に若干の操作——操作といいますのは、たとえば結核公費負担でございますとか、そういうふうなものを差し引きまして療養給付費の実総額を出し、それの二割相当額というものが計算されておるわけでござります。従つ

う、場合によつては予備金から特別の措置を講ずるといふことも政府としては考えておるのでありますか。そういうことがで能いのかどうか、念を押しておきたいと思います。

は、なかなか実は基礎的な数字をつかむことが、いつも予算を組みます上に、あるいは予算の折衝をいたします上に問題になる点でございます。全国の国民健康保険をやっております保険者が適時的確に報告をしてもらえますれば

おれるようにしなければ、せつかくのこの法律の規定も、実際の予算計算上につきましては、非常にむずかしい、いろいろ御批判をいたぐるような結果になりかねないと思うのであります。責任のがれを申すのではございませんけれども、何分にも数多い保険者を相手

して、最近の増加実績によつて昭和三十年度は年間平均二千六百八十五万五千人という推計をいたたということは、先ほど申し上げたのであります。次は受診率でございます。これは昭和三十年度予算では一四八%と見込んでおりまして、昭和二十九年度の予算に比較いたしますと、ごくわずかな伸びを

の申し上げました予備金の支出のこと
もあるだろうということは厚生省の会
計課長が、予算の分科会でござります

御案内の通り例年予算をまず組み立てますのは八月ごろ次年度の予算を組み立てます。それから秋から冬にかけて財政当局との交渉をいたすわけであり

見ておるにすぎないのであります。これは昭和二十八年度の実績が一三七%であったのであります。そこで昭和二十七年度から二十八年度への上昇率

あるいは点数をどう見るか、被保険者
の数をいつつかむかということが多い
つも年中行事のような騒動を繰り返し

おいてもらいたい。

○政府委員(久下勝次君) 政令の内容として一番大事な点は、先ほど私がこの改正法律案がねらつておられ、また考へておられる点だと思います。具体的な交付要件と申しますか、補助金を交付いたします場合の要件を、すでに十分検討をいたしまして、これを政令の内容にするということが第一だらうと思つております。そのほかに第二在やつておりまするような問題をさき号に掲げてある補助金の算定方法も、おそらく政令の内容には当然書かれるべきものではないかと思つております。それから第二号、第三号に掲げております、すなわち保育婦なり事務の執行に要する補助金でござりますが、これにつきましては、それぞれの費用額と、いうようなものはやはり政令の中に定めておくべきではないかと思つて、原則的なものは政令に掲げてお形思つてあります。なお、そのほか当然に補助金の交付の手続でありますが、清算の手続といふものにつきましては、大蔵省としては、原則的なものは政令に譲るというような形で、詳細を省令に譲るというようになるものと考へておる次第であります。

ぐのは大へんだと思いますので、その点善処を望みたいと思います。

次に、高野委員が先ほど若干触れられたところでありまするが、私もこの療養の給付の内容といふものが、非常にこの国民健康保険は町村によつて区分しまらまちでありますて、実は非常に極端から極端なところまで、十割給付をしておるところもあれば、半分の給付にも達しない四割くらいのところも極端にいえばあるといふような非常な区々なのでありまするが、その区々の給付の内容を対象として補助金が分配されしていく、交付されていくわけであります。予算の基礎は給付費の二割といふことになつておりますが、事業をそなへどやつてないところに二割もやればやり過ぎるということになりまするし、またそとかといって四割も五割も補助が行くということになつては補助が多過ぎるというような問題が起りますると思いますが、大体先ほどちょっと触れられたようありまするが、重ねてどういうような補助のやり方をされておるか、確かめておきたいと思います。

もなく、保険料の徴収ということが保険財政を確保いたします基本的な問題であり、そういうふうな方面に徴収成績が上つておるということは、そういう方面に対して非常な努力をしておる、また住民もこれに対して非常に協力を示しておるというようなことで、非常に成績がいいと認められるのであります。そうした方法をまず第一に考えまして配分を要するものといたしております。

第二は、財政力調整交付方式という考え方を取り入れておるのであります。これは町村の状況によりましては、いかに努力いたしましても保険料が十分に上つてこないというような町村もあるわけでありますので、そういうものにつきまして、ただ保険料の徴収成績だけ見たのではなくはだおきの毒であるという考え方から、財政力を判断をする基礎といたしまして、基準財政収入額と普通交付税交付金との合計額におきまして、普通交付税交付金が占めております割合に応じまして、その分配をまず第一に考えておるような次第であります。

第三には、療養給付費調整交付方式という方法をとつておるのでございます。これは何かの事情で非常に療養の給付費が高まっているということは申すまでもありません。そういうふうに比較的平均以上に療養給付費が高いような保険者につきましては、それぞれそれに応じて補助率を高めていくとい

ような方法をとつておるわけでありま
す。最後に、第四の方式といたしまして
は、保険料調整交付方式というのを探
用いたしておるのでございますが、こ
れは結局は全国平均の保険料額を見ま
して、それと上下する程度に感じま
してたくさんのお保険料を納めておるよう
なところに対しましては、それだけ補
助金の額も増してやるようといふよ
うな方式を採用いたしておるわけでござ
います。

以上のようない四方式を総合的に個々
の保険者につきまして加味いたしまし
て、そうして配分をいたしておるので
ございます。そういう結果、一般的の市
町村がやつております国民健康保険に
つきましては、場合によると三割以上
の補助になるような場合もございます
けれども、公平の原則から考えまし
て、三割以上を交付することが適當で
ない——頭打ちを三割程度にしておる
わけであります。従いまして結果にお
きまして、大体最初に高野委員の御質
問にお答え申し上げたような不適格者
を除きましては、少くとも一割程度か
最高三割程度の補助額になるというよ
うになつておるのでございます。

○石原幹市郎君 国民健康保険事業は
やつておるが、給付が悪いので、給付
内容が劣悪なので補助を出していいな
といふような事業もあるわけですか。
そういう町村がありますか。

○政府委員(久下勝次君) 第一にこう
いう要件が規定されておりますから、
御指摘の点は肯定いたします、「この助
成交付金は、昭和二十八年度における
事業実績が左の要件に該当する保険者
に対して、予算の範囲内で、交付す

限度につきまして何ら規定がないわけでもございます。この点につきましては、実は私どもも今日までたびたび検討をいたして参つてゐるのでありますけれども、今日の実情から申しますと、法律で一舉にそう高いところを規定をいたしましても、助成交付金によつて交付される額はやはり総額の二割にすぎない、その八割はそれをの保険者が保険料の徴収によつて賄わなければならぬ、その半額は一部負担によつて住民が負担をしなければならないという結果になります。そういう点から考えますと、今日の給付の内容の制限が、まだ法律で一定の内容をきめるというところまでいくのには少しほど遠いような感じを直率に持つておるものであります。さりとて、法律で非常に低い内容のものを規定するというのも、またこれは制度の精神から申して適当でないというところから、実はまだ法律をもつて規定する程度までは参つておらないでござります。今回の法律の改正によりまして認められるでありますよう政令によりまして、も、給付の制限とか、その内容を何らか政令の中に明らかにするということことは、少し筋が違うのではないかと私ども考えておりまして、これはやはり健康保険法そのものの中に、そういう制度を確立するという方向に検討を進めるべきものと思つておるのでござります。そこで先ほど来、そういう結果、指導という言葉で申し上げておるのであります。先ほども申し上げた通り、健康保険の家族に対する給付、これを目標いたしまして、給付の期間につきましても、給付の内容におきましても、それを理想として、具体的に三年

ないし五カ年の年次計画を立てて漸次改善をするように、という強力な指導を現在行なつておるわけであります。たゞいまのところとしては、そういう程度が実際にまた合うゆえんではないかと思ひますので、御不満ではございきょうけれども、実情を申し上げまして御了承をいただきたいと思ひます。

◎不履轉車費事和解の件に於ける
りこの補助が法制化されることを機会
に画期的な措置ということで言つたの
でありまするが、今後強力な何か方法
を検討してもらいたいということを厚
生当局に要望しております。

てどういう考え方をとったかという御質問であります。が、これにつきまして、また厚生当局と予算編成のたびに争いがあつたではないかというお話をござりますが、今までまあ争いといふほどでもございませんが、いろいろ見解の

れるにしても、これは非常に私は出鼻をくじかれた、格好の悪いようなことになるとと思うのでありますて、もしまだ、そういうようなことになりそうな場合に、補正予算をお組みになるような際には、補正を要求するかどうか、

前になるのだろうと思うのであります
が、現実にはこれはどういうふうな措
置がとられていくのか、この法律がで
きた場合の解釈ですね、これは大蔵當
局、厚生當局両方から一つ聞いておき
たいと思います。

ばなりませんので、抽象的な原則論は申し上げられますけれども、本年度は具体的にどうするかという点につきましては、はつきり明確に予備費が出せますということをお答え申しがねます。

相違という点が間々ござります。これはほかの場合にもあるのでござりますが、国保などの場合になぜそういう点があつたかと申しますと、この原因は、やはり国保をやっている団体が大かた五千近くありますて、それぞれの実績というものが統計的に相当不備でござります。その不備な統計を基礎にして、いろいろ中央で作業をやるということに相当問題があるのでありますて、この点から私どもも統計的な資料は十分整備しなければならぬのでありますし、厚生当局にも要望いたしておりますので、また今後その方向でだんだん整備されていくことになると思ひます、従いましてだんだんと統計資料が整備されるにつきまして、こういうお互いの見解の相違というものはだんだんなくなつてくるものだと、かようになります。

○石原幹市郎君 抽象的な答弁でなんありまするが、これはあまり時間をとつてもいかぬので……。もう一つの点は、本年は長い懸案の補助の二割の法

あるいはまた、先ほど、そういう場合には予備費からも出せる措置ができるのではないかというような厚生当局ののではないかというような厚生当局の答弁があつたのであります、この点大蔵省、いかがですか、予備費あたりからでも若干の措置ができますか。

○説明員(大村篤雄君) お答え申し上げます。御承知の通り、予備費支出の原則は、当初予算で予定したところの条件が非常に違つてきた場合、そういう場合はもちろん予備費を出すわけでございまして、御質問のようだに当初見込んだとの非常に食い違つてきただい場合は、当然これは予備費の支出の事案に該当するかと思うのであります。が、ただ、現実の問題といたしまして、具体的にそれは個々の場合検討しなければならぬという場合もございましょうし、それから本年度は、例年百三十億という予備費が計上されておりますところが八十億程度しか予備費は計上されておりません関係もございまして、本年度災害の規模がどの程度になるかということを勘案いたさなければ

○説明員（大村筆雄君）お答え申し上げます。この点はなお法案につきまして十分研究しなければならぬかと存じますが、大体決算の確定を待ちまして、その決算の実績に基きまして、従いまして決算が確定いたしますのが、おそらく三十年度の決算は三十一年の七月以降になりましようから、すると三十一年度の補正予算以降ということにならうかと存じます。

○石原幹市郎君 法文に、十分の二を下ることを得ないというこの書き方は、清算した場合に補助が非常に足りなかつた、十分の二に足らなかつたといふ場合は、決算額を基礎としてこれを補うという趣旨であるというふうに考えてこれはいいのですね。

○説明員（大村筆雄君）私ども大体そういうふうに読めるものと考えております。

○石原幹市郎君 それから決算の確定というのは六月三十日か七月初めですか。事実上決算ができるときが決算の確定で、議会の承認とか、議会の認定

相違という点が間々ござります。これはほかの場合にもあるのでござりますが、国保などの場合になぜそういう点があつたかと申しますと、この原因は、やはり国保をやっている団体が大かた五千近くありますて、それぞれの実績というものが統計的に相当不備でござります。その不備な統計を基礎にして、いろいろ中央で作業をやるということに相当問題があるのでありますて、この点から私どもも統計的な資料は十分整備しなければならぬのでありますし、厚生当局にも要望いたしておりますので、また今後その方向でだんだん整備されていくことになると思ひます、従いましてだんだんと統計資料が整備されるにつきまして、こういうお互いの見解の相違というものはだんだんなくなつてくるものだと、かようになります。

○石原幹市郎君 抽象的な答弁でなんありまするが、これはあまり時間をとつてもいかぬので……。もう一つの点は、本年は長い懸案の補助の二割の法

あるいはまた、先ほど、そういう場合には予備費からも出せる措置ができるのではないかというような厚生当局ののではないかというような厚生当局の答弁があつたのであります、この点大蔵省、いかがですか、予備費あたりからでも若干の措置ができますか。

○説明員(大村篤雄君) お答え申し上げます。御承知の通り、予備費支出の原則は、当初予算で予定したところの条件が非常に違つてきた場合、そういう場合はもちろん予備費を出すわけでございまして、御質問のようだに当初見込んだとの非常に食い違つてきただい場合は、当然これは予備費の支出の事案に該当するかと思うのであります。が、ただ、現実の問題といたしまして、具体的にそれは個々の場合検討しなければならぬという場合もございましょうし、それから本年度は、例年百三十億という予備費が計上されておりますところが八十億程度しか予備費は計上されておりません関係もございまして、本年度災害の規模がどの程度になるかということを勘案いたさなければ

○説明員（大村筆雄君）お答え申し上げます。この点はなお法案につきまして十分研究しなければならぬかと存じますが、大体決算の確定を待ちまして、その決算の実績に基きまして、従いまして決算が確定いたしますのが、おそらく三十年度の決算は三十一年の七月以降になりましようから、すると三十一年度の補正予算以降ということにならうかと存じます。

○石原幹市郎君 法文に、十分の二を下ることを得ないというこの書き方は、清算した場合に補助が非常に足りなかつた、十分の二に足らなかつたといふ場合は、決算額を基礎としてこれを補うという趣旨であるというふうに考えてこれはいいのですね。

○説明員（大村筆雄君）私ども大体そういうふうに読めるものと考えております。

○石原幹市郎君 それから決算の確定というのは六月三十日か七月初めですか。事実上決算ができるときが決算の確定で、議会の承認とか、議会の認定

それから町村が經營主体になりました場合には、これを生活保護法の医療費にいたしますと国からの八割の補助ということがあるわけであります。国保ではそういう形をとつていいと思ひますが、民間ではそういうこともデマとして宣伝されておりますが、国保を作つておるところの生活保護法の医療費で行く方と、国保を作つていいとこらの生活保護法の医療費と、国保を作つてある方がばかりで多いといふことがありますかどうか。

○政府委員(久下勝次君) その辺の数字につきましては、実は私の方では的確に数字をつかんでおりません。傾向

といつましても、そういうことは明確でありますと考へております。御列席の永山先生がそういう方面については、かなり精細な御検討をされております

ので、何でしたら永山先生からお聞き取りいただければ……。

○衆議院議員(永山忠則君) ただいまの御質問は、国保をやつておる町村とやつてない市町村と大体

半々、同じくらいの要件でございますので、これが統計をとつてみると、

一割生活保護の医療救護費を国保をやつておるためによく使つておるといふ計算になるのでございます。従つて

さらにまた国保をやつておりますと生

活保護費のボーダー・ラインである単

給というのがございまして、生活保護に入つておれば全部政府が見ててくれるわけでございますから、国保として

は、国保の方で対象にしておりませんけれども、単給の医療救護を受ける、

すなわち全部生活保護に入つておる分を抑え、さらに生活保護に転落するものを転落せしめなくなります。

単給の一部を国民健康保険がこれがかかると、これに対しまして政府は給付補助が約六十億出しております。現在やつておる

のが二千八百万おるのでございまして、これに対しまして政府は給付補助

が約三十万あります。現在やつておる

のが、全部国民健康保険がやりましたな

がら、その六十億を生活保護へ出すべきものを国民健康保険の一割給付に回

すことによりまして、政府の金を生活保護へ出しておる分を出さずに国保の

が、国民健康保険をやつておりますれば、一応それが入つておりますもので

よりは生活保護法の医療費が国庫から八割の補助が来るわけです。ですから生活保護法の医療の方にみんなカバー

させていいのかどうか。国保として当然市町村でもつてやるべきものを生活保護法の医療費の方にカバー

させていいのか。そうするとその数字が多く出るわけですね。そういうことは全然ないという形が数字の上にはつ

きり言えるかどうかということを聞いています。

社会保険をやつているものが先行するという規定になつておりますので、結論的に申しますれば、国保をやつてお

るため、政府が当然出すべき生活保

護の医療救護の一部を国保がかついて

おる。国保なれば生活保護費はま

だまだ多くなるのだという計算になつ

ておるのでありますと、ここにこれを

中心に、非常に粗末でありますか、試

案を持っておりますので、後ほどまた

皆さんのお手元に整備して配布さして

いただきますが、結局国民健康保険を

全国市町村が全部やるということにな

りますれば、生活保護費が累増してお

る分を抑え、さらに生活保護に転落す

るもの転落せしめなくなります。

健保があるために、政府が生活保

険の単給を出さねばならぬのを国民健

康保険でこれをかついでおるという数

字になつておるのでございます。さら

に生活保護に転落するのは、病気にな

ったがために生活保護に落ちねばな

らぬというが、これが生活保護に落

ちるところの大半の原因でございま

すから、この生活保護転落防止の役割

をいたしております。国民健康保険を

やつたために生活保護に落さずに済む

という役割をやつておるのが約一割い

たっておりますので、これらの計算を

もつていたしますと、実に六十億とい

うものが、これが現在国民健康保険が

あるために、政府が生活保護費に出す

べきものを出さずに済んでおるとい

うことは非常にけつこうなことだと思いま

す。しかし国民保健の補助金をもらつ

て、今回これが法制化されるというこ

とに國の補助金が減る、そのため身

分が危うくなつてこれは非常に國

民保健衛生の上で不幸なことであつ

たいたいと思います。

それからもう一つの問題は、保健婦

の三分の一の国庫補助でござります。

これは法律でそういうふうにさられる

ことは、一昨年のデフレ予算のと

きに國の補助金が減る、そのため身

分が危うくなつてこれは非常に國

民保健衛生の上で不幸なことであつ

たいたいと思います。

この問題は、将来の予算の組み方、ある

いは補助金の問題等にも大きな関連性

のある問題だと思いますので、厚生省

人口の約半分をいたしておりますか

ら、結局六十億の半分三十億は、国民

料を調査していくだけにお願い

たいと思います。

それからもう一つの問題は、保健婦

の三分の一の国庫補助でござります。

これは法律でそういうふうにさられる

ことは、一昨年のデフレ予算のと

きに國の補助金が減る、そのため身

分が危うくなつてこれは非常に國

民保健衛生の上で不幸なことであつ

たいたいと思います。

この問題は、将来の予算の組み方、ある

いは補助金の問題等にも大きな関連性

のある問題だと思いますので、厚生省

人口の約半分をいたしておりますか

ら、結局六十億の半分三十億は、国民

料を調査していくだけにお願い

たいと思います。

○衆議院議員(永山忠則君) あるいは久下局長さんは逆にお聞きになつて御

答弁になつたんだろうと思うのであり

ます。生活保護の医療救護を、国保

をやつておる市町村はやつてない市町

村よりも——千葉県の例をとつて言ひ

ますと、一割少く生活保護の医療救護

を節約いたしておるのでございます。

これは千葉県は国民健康保険をやつて

おる市町村とやつてない市町村と大体

やつておるためによく使つておるとい

う計算になるのでござります。従つて

さらにまた国保をやつておりますと生

活保護費のボーダー・ラインである単

給というのがございまして、生活保護

に入つておれば全部政府が見てくれる

わけでござりますから、国保として

は、国保の方で対象にしておりません

けれども、単給の医療救護を受ける、

すなわち全部生活保護に入つておる

分を抑え、さらに生活保護に転落す

るもの転落せしめなくなります。

単給の一部を国民健康保険がこれがか

かると、これに対しまして政府は給付補助

が約六十億あります。現在やつておる

のが三千八百万おるのでございまして、

が、全部国民健康保険がやりましたな

がら、その六十億を生活保護へ出すべ

きものを国民健康保険の一割給付に回

すことによりまして、政府の金を生活

保護へ出しておる分を出さずに国保の

が、国民健康保険をやつておりますれば、

一応それが入つておりますものでござりますけれども、実際上は四百億円になるでございましょう。その四百億円の約半分が医療救護でございま

す。そうすると二百億でござります。

その二百億のさらに六割が単給の医療

救護でございます。そうすると百二十

億というものがこれが単給医療救護で

という規定になつておりますので、結

論的に申しますれば、国保をやつてお

るため、政府が当然出すべき生活保

護の医療救護の一部を国保がかついで

おる。国保なれば生活保護費はま

だまだ多くなるのだという計算になつ

ておるのでありますと、ここにこれを

中心に、非常に粗末でありますか、試

案を持っておりますので、後ほどまた

皆さんのお手元に整備して配布さして

いただきますが、結局国民健康保険を

全国市町村が全部やるということにな

りますれば、生活保護費が累増してお

る分を抑え、さらに生活保護に転落す

るもの転落せしめなくなります。

単給の一部を国民健康保険がこれがか

かると、これに対しまして政府は給付補助

が約六十億あります。現在やつておる

のが三千八百万おるのでございまして、

が、全部国民健康保険がやりましたな

がら、その六十億を生活保護へ出すべ

きものを国民健康保険の一割給付に回

すことによりまして、政府の金を生活

保護へ出しておる分を出さずに国保の

が、国民健康保険をやつておりますれば、

一応それが入つておりますものでござりますけれども、実際上は四百億円

になるでございましょう。その四百億

億円の約半分が医療救護でございま

す。そうすると二百億でござります。

その二百億のさらに六割が単給の医療

救護でございます。そうすると百二十

億というものがこれが単給医療救護で

いるわけですね。そこで医療救護のうちの単給の医療費を

八割の補助が来るわけです。ですから

生活保護法の医療費の方にみんなカバー

させていいのかどうか。そうするとその数字

が、国保をやつしておるべきものを国民健

康保険でありますと二百億でござります。

その二百億のさらに六割が単給の医療

救護でございます。そうすると百二十

億というものがこれが単給医療救護で

いるわけですね。そこで政府が当然出す

べき生活保護費の医療費の半分は国保が

が、一応それが入つておりますものでござりますけれども、実際上は四百億円

になるでございましょう。その四百億

億円の約半分が医療救護でございま

す。そうすると二百億でござります。

その二百億のさらに六割が単給の医療

救護でございます。そうすると百二十

億というものがこれが単給医療救護で

いるわけですね。そこで政府が当然出す

べき生活保護費の医療費の半分は国保が

が、一応それが入つていいところよ

り一割安くなつておる。もし半分を負

担するならばもっと少くなるはずだ

が、一割しかならぬというところに、

とは再三耳にするとしてございます。

今回これが補助金としてするからに

は、国の補助金は予防衛生の面に向つ

て、保健婦に向つて活躍してもらおう、

産婦との間にあつべきのあるというこ

とは再三耳にするとしてございます。

保健婦が側いたから疾病が減つたと

ころより、このように予防衛生の面

に保健婦が側いたから疾病が減つたと

いうところがあるべきはずで、そのた

めに三分の一のほんとうは国庫の補助

というところがあるはずなんです。でござ

りますので、今後十二分に補助金を出

すからには、そういう補助金を出す本來の目的に沿った保健婦活動をするようにしていただきたいと思いますけれども、この点について、厚生省の久下局長の方ではどういうような御処置をおとり下さいましようか。

○政府委員(久下勝次君) 御指摘の点は私どもとしても完全に同感でございまして、保健婦という制度を置いておられますのは、予防活動に従事をしまして、そうしてこれによつて市町村住民の健康を増進をする反面、国民健康保険の保険者効果がありますので、従来から奨励をしておるようなわけでございます。從いまして一部の国民健康保険の保険者におきまして、助産婦の資格を兼ね持つております保健婦を採用しておるところが若干あるのであります。これと併せて、ただいま御指摘のように、本来の保健婦活動の目的のために活動すべきものと考えておるのであります。ただ所在の一般助産婦との間にあつれきを起してまで、そういうような資格を持つております保健婦が活動をいたしますことは、適當でないと思ひます。しかしながら、そういうようなあつれきのないようなところにおきまして、町村住民の要望にも応じて例外的な扱いをすることは、これはある程度はやむを得ないのでないか、弊害のない限りはやむを得ないのでなれば、その度合を算定する場合の基準になりますが、約六カ所ほどあります。そういうものを合せまして、助産件数の四分程度を扱うにす

○横山フタ君 もう一つは、保健所の保健婦さん、それから国保の保健婦さん、この間には必ずしも業務事情が同じに行われてないよう思います。保険行政の方を担当するのでござりまするは、やはり保健所の監督の中に入るといふことが私はふさわしいんじやないか、むしろ国保でもつて町村長の、あるいは国保の保健婦さんと同じような保健衛生をするというのではなくて、もう全国至るところに保健所の施設は網を張られてあります保健所の監督の下に、國保の保健婦さんと同じような保健活動をするという形に将来とるべきだと思ひますけれども、この点についてはいかがでございましょうか。

○政府委員(久下勝次君) お話を聞く限りは、前々からたびたび問題になつておる点でございます。お話を聽くのは、解釈的でありますけれども、この点についても申し上げてよろしいのであります。

○委員長(小林英三君) 皆さんにお聞きいたしますが、本案に対する本日の質疑は次回以後にいたし、できれば明日の午後の委員会におきまして、質問の進行状態によりましては、上げたいと思います。御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長(小林英三君) 御異議ないようでござります。

○委員長(小林英三君) 次は、あん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法の一部を改正する法律案を議題いたします。

○高野一夫君 厚生省側に私伺いたいのであります。まず第一に、従来この法律から除外されておつた指圧業を二相当額は保健財政において負担を要であると考へまして、みずから三分の一の間違つておるのです。そこで、この問題がござりますが、そういうものを合せまして、助産件数の四分程度を扱うにす

ぎない状況にありますので、全国的に大きな問題であるとは思わないのですが、しかし、べくまと申し上げた通りでありますので、一般の助産婦さんは、外をかもすようなことでありますけれども、厳重に指導をし、やめるようにいたしたいと考えております。

○横山フタ君 もう一つは、保健所の保健婦に、またその身分を持っておりまして、それぞれ指導すべきであるということを、直接保健婦が、あん摩諸君の側からと、指圧その他の間につれきを生ずるような例

として、私どもとしては、全国的に従事することとは、少しそこに無理がありますが、その保健活動につきましては、管轄の保健所の指導的な方針に基いて活動すべきであるということを、直接保健婦に、またその身分を持っておりまして、それぞれ指導いたしておるわけであります。従いましてそういう意味合いにおきましては、お言葉はそのまま肯定してよろしくござりますが、身分上の問題になりますと、いろいろ給与の所属分担の関係がありますので、そこまで徹底するわけには今の段階では無理があるうかと思います。そういう意味で御了承を願いたいと思います。

まず指圧業者の陳情の内容を聞きます。するという、これは終始一貫しておつりいたしますが、本案に対する本日の質疑は次回以後にいたし、できれば明日の午後の委員会におきまして、質問の進行状態によりましては、上げたいと思います。御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長(小林英三君) 御異議ないようでござります。

○委員長(小林英三君) 次は、あん摩

師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法の一部を改正する法律案を議題といたします。

○高野一夫君 厚生省側に私伺いたいのであります。まず第一に、従来この法律から除外されておつた指圧業を二相当額は保健財政において負担を要であると考へまして、みずから三分の一の間違つておるのです。そこで、この問題がござりますが、そういうものを合せまして、助産件数の四分程度を扱うにす

る御説明であった。ところが私はまだ一つ疑問を持つのは、この法律が昭和二十三年に制定されたときになぜ指圧を除外したかといふわけであります。

○高野一夫君 それで、あん摩といふものは、その中に含められたと

あります。そこでこの問題についてわれわれは、あん摩の中に指圧を含むといふのが厚生省の原案だと考えます。と

ます。そこでこの問題についてわれわれは、あん摩の中に指圧を含むといふのが厚生省の原案だと考えます。と

のお話しであったのであります。さて、うな意味であん摩師と並べて指圧師なるものをここに入れると、たとえばあくまでも、指圧師、はり師、きもよし師、といふように並列して並べることが適當であるか否か、こういう問題があるいろいろあるのであります。まずそういう点について從来これを除外しなさいきさつ、それからカツコの中に入れることがあります、とりあえず厚生省の説明書によることと並列することとの是非、そういう点について二、三點にわたると申しますが、それを聞かしていただきたい、それについてまた質問を申し上げるかも知れません。

○政府委員(高田浩運君)　まず第一に、初めにお話しのありました現在の法律ができましたときの経緯から申し上げたいと思います。

御承知のようにあん摩、はり、きゅう等につきましては、明治年来から内務省の省令をもしまして試験、都道府県知事の免許、そういうような制度によりまして、すなわち免許を受けてそのままの業務を行なつておつたのであります。一方指圧その他いわゆる療術ないし医療類似行為と称するものは、それまでの間にたびたび国の法令による身分を認めてくれという陳情はあったやうに聞いておりますけれども、現実の姿としては警視庁令、その他府県令によつては承知いたしております。これがその後終戦後におきまして、憲法その他によりまする法令上の取扱いになつておつたよう

ものが新しい憲法の趣旨に沿つてその効力を失うので、これを法律にするがあるいは全然廢棄をしてしまうか、そういうような立場に立つたのがこの前の法律ができるときの段階でござります。それに伴いまして、警視庁令その他で便宜取締りの対象としたおしましたのも、その後厚生省令でそのままの姿というものを一応規定いたしました。その省令も同じような運命にあつた、そういうなわけで、これらの省令等によって從来取り扱つておられたのをその後いかがするかということで、現在のこの御承知の法律の立案に差しかかったわけでございますが、その当時いろいろな議論がありましたことはこれはよく御存じでございまして、現にそのときの法律案の趣旨といつたしましては、從前のそういうたたきのままなるべく引き継いで、そろしてたとえばあん摩とか、あるいははりとか、きゆうとか、そういう長くやつておりますたことを防ぐ、すなわち根本的な建前としては、大体において從来のそういうたたきのままなるべく引き継ぐということに立法の主眼があつたと記憶いたしておりますのでござります。そういう意味において今お話をのように、特にその当時指圧をあん摩と同じように入れる、あるいはこれを除外するとかといふわゆる判断の介入を見ませんで、そのまま從来の取扱いを新しい法律に原則的には引き継ぐということになつたわけございまして、まあそういう意味において、その当時は従来から免許等によつて認められましたあん摩、はり、きゆう及

び柔道整復というののが、試験の制度が変わったけれども、依然として知りと称するものは御承知のような姿でこの新しい法律に引き継がれる。そういう格好になつたわけでございまして、その後厚生省としましては、これらのいわゆる医療類似行為につきまして不十分ではあると思ひますけれども種種検討いたしました結果、指圧につきましては、この際考ることが適當であるという趣旨をもちまして、御提案申し上げておるような内容の法律を提出いたしました次第でございます。それは今申し上げましたように、いわゆるあん摩等に比べますと、発足の過程は違つておりますけれども、その原理あるいは根本的な方途につきましては、やはりあん摩と同一の範疇に属すると考えられるに至りましたし、すなわちあん摩の施術でありますあるいは押し、あるいは引き、あるいはもみ、あるいはなで、あるいはさすり、あるいはたたく、いろいろな行為の中の主として押す行為を強調した一つの施術方法と考えられます。基本的な考え方においても特別に別個の体系として考へべきものではないと考えましたので、あん摩の免許といふことで一本に取り扱うことが適当であると考えた次第でございます。ただ、いま申し上げましたように、従来指圧とあん摩とは往々にして理論的にもはそうでありますけれども、世俗的には別物と考えておる向きもございますので、その辺を考慮いたしまして、カッコの中にはつきり指圧という文字を入れた次第でございます。そういう意

の免許の中に含めて考えることが適当であり、これを特別に独立をして認めることは不適当であると、そういうふうに考えて御提案申したような次第であります。

なお、さらにつけ加えさせていただきますれば、根本的には、日本の医療に関する根本の国の制度と申しますが、そういう点から考えてみますのに、いやしくも人間の病気を直し、あるいは人間の健康に手を触れるというようなことは、やはり一定の基礎的なあるいは技術的な素養を必要とするものであるし、そういう事柄を特にやらせるというからは、やはりそれ相当の必要なそういう素養を必要とするという趣旨から、明治の初め医師という制度が設けられたものと理解しておるのでござりますけれども、従つて細かいいろいろな議論を捨象して考えれば、国民の疫病あるいは病気という問題に關する限りにおいては、これはやはり医師にやらせるのが建前である、それ以外のものというものはこれは極力特別の場合であつて、そういう特別の場合をどんどん広げていくといふ考え方は根本的には昔からの、明治以来からの医療政策と申しますか、そういった点からこれは慎重に考えなければならぬ問題である、そういうふうに私どもは理解をいたしておりますのございますが、根本的にはそういうような考え方をもいたしておるのでございまが、大体今申し上げましたような趣旨によりまして、二十二年の法律のときには別個にやつておりますが、今日これを御提案申し上げておるような内容において入れることが適当であるという趣旨で御提案申し上げた次第であります。

○高野一夫君 ただいまあなたのお話を、お話しとして大体わかったのですが、一部どうもわからぬところがある。この政府案に對してまだ十分質疑応答を繰り返してみなければ同意できるかどうかわかりませんけれども、そこでただいまのそういう法律の中に、カッコの中に指圧を入れる方が妥当である。こういう最近の厚生省の考え方——その当時のこういう画期的な法律ができるときに、ただ当時の取締りの便宜都合上、そういうことだけでもつて指圧を除外したというところに私は一つ禍根が残つておるのだろうと思います。そこで当時はこのカッコの中に指圧を含むというような議論は、当時私は議員でなかつたから知らないけれども、指圧はあん摩の業務の中に包含すべきである、あるいはあん摩を取り入れるならばこれと並列して指圧師を取り入れるべきであるという議論が當時行われなかつたものであるかどうか、それは御記憶ありませんか。どなたかほかの方でもけつこうです。

問題はちょうど私が厚生大臣のとき、私はアメリカのマッカーサーの方から呼ばれまして、はりとかきゅうだとか、一休人のからだにはりを刺したことがあります。それはなるほど人のからだにはりを刺したり火をつけたりすることはよくないことがあるが、わが国は数千年來の昔からこれが一つの病氣治療の方法として用いられておった、ことに私自身が現にはりのため、もしくはおきゅうのためにこうこうこうやつて神經痛が直った事実があるのでから、それが一つ許してもらわなければならぬと言ひて、三度も足を運びまして、マッカーサーの部下におりました関係者と話し合つた結果、そんなら大臣がそこまで言うのなら許そう、ただしこういうものが現在二百種ほどある。そこでよりとあん摩ときゅうと柔道整復師だけは許そう、あとのものは禁止してしまいなさいと言う、それは大へんだ、医療の業に従事しておる者がちょっとと私その当時調べましたのでは數万人おる。これらの者が全部この業を奪われてしまうということになつてくると、憲法二十二条の規定にも反するわけでありますので、それはやはり許してやつて、そしてはり、きゅう、柔道整復師だけは試験をしてやる、あとものはいわゆる玉石混淆なんだから、あるいは電気、あるいは光線、あるいはその他いろいろなものをやっておる、それらのものを一つ相当の期間延ばして、その間に医学上、科学上からこれはからだの健康に必要であるといふことが認められたならば、厚生省と

ましては試験をしてそれらの者に資格を与えるようにしよう、その間にいわゆるダイヤモンドと石ころを区別する期間を八年間置こうということにして、マッカーサー方面の許しを受けて八年間延ばした。ところがその八年がちょうど今年の十二月三十一日になる。だから私は私がやめた後、歴代の厚生大臣にあれば君早くせぬといけないぞいかないぞと言ひ、そして試験をやつてほんとうのダイヤモンドはダイヤモンドとして国家が取り上げてこれを利用し、石ころは廃してしまふといふことをやらなければいかぬということを何回も各厚生大臣に注意してきた。よろしくうございます、よろしくうございますと言つておりますが、それがあながち、それが今度に至つてよいよこの十二月三十一日になつたので、厚生省もそこでしからばどうしたらよかるういうことを研究の結果、このよう指圧というものはこれはどうしても必要であるから、のみならずこういうよしないわゆる玉石混淆を区別するため、これらの業者が医学博士であるとか、大学の教授であるとか、専門家を呼んで八年間ずっと講習会を続けておる連中が多い、そういうことも厚生省が認められて、今度ここに指圧といふものをあん摩といふものの中に入れることは非常にいいことであるが、この法文の中に、三年間延ばして三年たつたらあのものは転業しなければいけぬ、資格を認めないので、いう法律はこれはよくありません。これは憲法の二十二条の職業の選択を禁止するようなことになるわけです。これはよくな

い。だからいわゆる指圧以外のもので、あるいは光線その他のもので電気とかいうようなもので身体の健康に必要なことであるようなものは、やはり試験をして国家がこれに資格を与えるようなことで三年間延ばした、この間にしなければならぬ、そういうようなことが私の意見でありまして、その意見を委員外議員として、当時私が責任者であつたということを御了解得たいという意味で、ここに時間を拝借して申し上げたのであります。今あなたの指圧を除したという理由はそういう理由であつたのであります。さよう御了承願います。

○政府委員(高田浩運君) 政府の立場から申し上げます。当時私も実は一松厚生大臣のもとに医務課長をやつておりましたして、この問題の処理につきましては、つぶさに辛酸をなめた一人でございます。その当時今お話しがありましたように、やつておりました人たちを生かすということが精一ぱいの努力でございまして、それ以上に根本的なそういうことの体系を打ち立てるところは、実は二の次ぎ、三の次ぎであつたというのが実際の実情でござります。そういう意味におきまして、その当事もろの医業類似行為あるいは療術行為といふものを振り分けて、あるいは指圧等を取り上げるなら取り上げる、そういう措置をするという時間的のあるいは精力的ないとまらないような状態でございましたので、先ほど申し上げましたように、従来の形を原則としては引き継ぐ、そういうような趣旨をきたわけございます。それから当時の両院の厚生委員会におきますする審議の過程というものをみます

と、やはりお話をどうな議論は一部にございましたけれども、根本の考え方には先ほど申し上げたような趣旨でございますので、それは自後の研究ということになつておつたわけでございます。
それからなお誤解のないように申し上げておきたいと思いますけれども、その当時療術行為全般についていわゆる玉石混淆、これを全面的にふりのけるそのための八年間というふうにお考えいたくと、これは多少誤解でも私は起るのではないかと思いますが、その当時の速記録等によつて徹しましても、大体主軸はその間に転業の道もあるうしといふことが一つの中心であつた。なおこれらの中のうち適当なものもあるから、それらについては十分念のために研究をして拾い上げるものがあつたら拾い上げる、そういうような趣旨に私どもとしては理解をいたしております。

摩の仕事の中の一部分なのであって、ちょうどものにたとえると注射をする。というのはお医者さん一つの仕事なので、注射をすると、いふものにだけ注射をする免許を与えるということはおかしいのだ。こういう説明をしておるので、この議論が正しいか正しくないかはしばらくおくとして、指圧といふものはあん摩といふものの中へ考へてあるのか、この法文上ではそうなつてゐるのですが、それとも将来は独立するという工合に並立して考へているのか、その点について厚生当局の見解をただしておきたいと思ひます。

いうものがあるわけでございますが、指圧と申しますのは、そういったものとして押す行為に該当する、そういうふうに考えております。

それから次に、電気でありますとか光線についてのお話でございますが、これは実はこの問題につきましては、いわばこういう格好での問題として起りましたのは終戦以後でございますが、問題としてはずっと前からあつた問題でございまして、非常にむずかしい問題の一つとされておつたのであります。で、お話の電気、光線等につきましては、これは検討いたしました結果、相当弊害もあるように承知をいたしております。根本的にはこういったことはやはり医師のやるべき行為であり、医師以外の者が独立をして、あるいはあん摩師あるいははり師等がやっていると同じような格好で独立をしてやるのは適しないものであると考えております。お話のようにこれは医療政策の根本からいいますれば、その本筋に戻すことが適當であるうかと思いますけれども、從来長い間こういう格好で参りましたし、まあ三年間の猶予を置いてということを中心と考えて御提案申し上げた次第であります。

それから最後の医療行為なりやいなやという御質問は、これは大変むずかしい問題でござりますが、と申しますのは、いわゆる医業に属するといふことは、になれば、これは医師法違反になるじゃないかということになるわけでございますが、実際問題としてはその医業というものがしからば何ですか、先ほど定義云々というお話しがございましたけれどもこれがその先入が非常に苦心をされて努力をされてお

根本的に二、二が四というように割り切った議論になりかねないのが率直に申し上げる実情でございます。そういう意味においてここにいわゆるあいまいと申しますか、そういった部面といふものが出てきて、こういった問題が出てくる一つの素因もあるうかと思ひますけれども、医師法によって取締りをしない限りにおいてはこれは医療業ではないということを言わざるを得ないわけでござりますが、しかし、實際問題としては人間の病気というものをみて、これに対する一つの手当をする、施術をするということになれば、これはやはり言い逃れは別としまして、率直に言えば医療行為の一種という見方にも成り立得るかと思ひます。その辺はやはり言い逃れは別としまして、率直に言えば医療行為の一種という見方でも成り立得るかと思ひます。その辺へんむずかしい問題ですつきりましたお答えができないのは残念でございますが、端的に申し上げましてそういうことであります。

なけれども、マッサージというものはわれわれより下である、一部分をやつておるという表現をしておる。ところがマッサージをやっている人間にきますと、御承知のようにあん摩といふのは中心から下にやつていくのである。われわれは手の先から、足の先から中心部に押し上げていくのである。あん摩といふのは旧式なんでマッサージというのは近代的科学に一步近いものである。われわれが高いのだということを明をしておる。私はどっちがどっちだかわからぬ。これはこの法律を見る限り、マッサージといふのはまさにあん摩の中の一類類のように見ておりますが、厚生省はあん摩とマッサージとの区別はどういうふうに考えておりますか。

ある程度の素養を持つて免許を受けたとしているので、果してあん摩と同じ試験を受けたとしているのであるかということが一つの問題点だらうと思います。そういう点を検討したいためにその資料を近いうちに御提出願います。

○政府委員(高田浩運君) 今お話を資料は別に提出いたしますが、試験に関する連いたしまして御提出申し上げております資料の二十九ページに、科目等が書いてございます。

○阿具根登君 私も、資料がなかつたならばそれでいいのですけれども、先ほど言いました電波、光線等でこれが適作用をしてかえつて悪くなつたとか、あるいは生命の危機に瀕したというような事例があつたら、そういうものを相当研究されておると思いますから、資料として提出していただきたい。それがによって三年間と、この前の八年間の問題で政府に対して私は質問をいたしたいと思います。

○横山フク君 先ほど一松さんは、八年間に玉石混淆をえり分けるのだと、次長はそれもあるだらうけれども。その間に転業するものは転業させる、そういう形で八年間という猶予期間を置いたものだと、今度八年間たつて玉石問題等があつたのですが、転業等で八年の間に実際減つているのでしょうか、あるいはその当時その中に入つておられたので、その後に事実上廃業になつたけれども、その後に事実上廃業に活動しているものがあるのじやないか、今回この指庄がこの法律の中に入ることになつておりますが、八年前にはこれは入つていなかつた。しかし八年後の今日においては指庄は相當のものがあります。そうして学校も道にはつきりと学校の看板を出してやつておる。そうして実際に営業している人が相当あるのです。電波、光線等についてもおそらくそういうものがあるのではないか、今後三年間延ばしても、おそらくそういうものがあるのじゃないか、今後三年間延ばしても、

三年の間に全面的にいけないというこ

とは憲法の問題が出るのです。そうす

ると三年間それはどういう形なのか、ここら辺非常に疑問があるわけですが、八年間の間の数の移動等につい

て、次回以後に譲りたいと思ひます。

○政府委員(高田浩運君) 私が先ほど

は、速記録に基いて申し上げたわけではあります。それから數の関係でございますが、その当時約一万四千三百の人たちがおります。今日それが約一万二千九百と

それからもう一つも「と申し落しましたが、そのほかに正規に届け出たほかにやつておる疑いはないかといふお話でございますけれども、その点はこれはあり得べからざることでございましますけれども、しかしながら現実の姿としては取締りの手の不徹底等にもが、これらにつきましては今後取締り等について十分努めたいと思ひます。

○委員長(小林英三君) なほこの際にお願いしたいのですが、盲学校が相

ついておられる。それで現在のこういふん摩、はり、きゆうの中です。う身体障害者の方々が占められる比率ですね、これは重要な身体障害者の職業の保障になると思いますので、資料等に従事されおりました方が約六万九千でございます。そのうち目の見えな

い方が約三万六千八百と御承知を願います。

○委員長(小林英三君) 皆さんにお詫びいたしますが、本問題に関しましての本日の質疑はこの程度にいたしまして、次回以後に譲りたいと思ひます。

○委員長(小林英三君) 皆さんにお詫びいたしますが、本問題に関しましての本日の質疑はこの程度にいたしまして、次回以後に譲りたいと思ひます。

○委員長(小林英三君) あつたましに御異議ございませんか。

○委員長(小林英三君) ただいま相馬

ついては、委員長に一任いたします。

○委員長(小林英三君) 御異議がない野君の御勧議に御異議ございませんか。

○委員長(小林英三君) あつたましに御異議ございませんか。

○委員長(小林英三君) 御異議ないと認めます。

それでは小委員の数は七名といたしまして、私から指名を申し上げます。

○委員長(小林英三君) なほ、恩給法の一部改正法律案につきましては、通常審査会は内閣委員会と明日午前十時から開くことになつておりますから、御出席を願いたいと思います。明日は当委員会は午後一時から開会いたします。

○委員長(小林英三君) なほこの問題は次回以後に質疑を譲りたいと思います。

○委員長(小林英三君) なほこの際にお詫びいたといいます。

第一条 医師法第二十二条の改正規定中第二項を削る。

第一条 医師法第三十三条の改正規定を次のように改める。

第三十三条中「第二十条から第二十二条まで」を「第二十条、第二十二条」に改める。

第二条 齏科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第二十二条の改正規定中第一項ただし書を次のように改める。

ただし、次に掲げる場合においては、この限りでない。

一 患者又は現にその看護に当つている者が特にその歯科医師から薬剤の交付を受けることを希望する旨を申し出た場合

二 処方せんを交付することが患者の治療上特に支障があると認める場合

第二条 歯科医師法第三十一条の改正規定中第二項を削る。

第二条 歯科医師法第三十一条の改正規定を次のように改める。

第三十一条中「第二十一条」を削る。

第三条 中薬事法（昭和二十三年法律第二百九十七号）第二十二条の改正に関する部分を次のように改める。

第二十二条を次のように改める。
(調剤)

第三十二条 薬剤師、医師、歯科医師及び歯科医師でない者は、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

第三条 中薬事法第二十四条第一項の改正規定の次に次のように加える。

第四章中第二十五条の次に次の二条を加える。

第二十五条の二 医師又は歯科医師は、医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第二十二条各号の場合又は歯科医師法（昭和二十三年法律第二百二号）第二十二条各号の場合は、自ら調剤するときのほかは、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

2 歯科医師は、自己の処方せんにより自ら調剤する場合のほかは、販売又は授与の目的で調剤してはならない。

第三条 中薬事法第五十六条第一項の改正規定を削る。

附則 第一項の項番号及び附則第二項を削る。

附 則

1 この法律は、公布の日から施行する。

2 医薬関係審議会設置法（昭和二十九年法律第二百三十四号）は、廃止する。

3 厚生省設置法（昭和二十四年法律第二百五十一号）の一部を次のように改正する。

第二十九条第一項の表中医薬關係審議会の項を削り、医師試験審議会の項中「医師法」の下に「（昭和二十三年法律第二百二号）」を、歯科医師試験審議会の項中「歯科医師法」の下に「（昭和二十三年法律第二百二号）」を加える。