

参議院社会労働委員会會議録第二十九号

昭和三十年七月二十一日(木曜日)午前
十時三十九分開会

委員の異動

七月二十日委員石原幹市郎君及び河合
義一君辭任につき、その補欠として松
岡平市君及び山本經勝君を議長におい
て指名した。

出席者は左の通り。

委員長 小林 英三君
理事 加藤 武徳君
竹中 勝男君
山下 善信君

委員

磯原 亨君
高野 一夫君
谷口弥三郎君
松岡 平市君
横山 フク君
高良 とみ君
田村 文吉君
森田 義衛君
阿具根 登君
山本 經勝君
吉田 法晴君
相馬 助治君
有馬 英二君
長谷部ひろ君

政府委員

厚生省公衆
衛生局長 山口 正義君
厚生省医
務局長 曾田 長宗君

事務局側

厚生省医
務局長 高田 浩運君
厚生省公
衆衛生局長 高田 正巳君

法制局側

参事(第一部
第一課長) 中原 武夫君

参考人

日本医師会
常任理事 志村 國作君
東京医科大学
学名譽教授 藤井 尙久君
元横浜医科
大学講師 檜物 一三君
東京教育大
学教育學部
特設教員 芹澤 勝助君
成部講師 小守 良勝君
全日本鍼灸
接骨マツサ
ジ師会会長 花田 傳君
京都府鍼灸
接骨マツサ
ジ師会会長 関野 光雄君
全国療術協
同組合理事 松本 茂君
全国療術協
同組合理事長 宇都宮義眞君
日本指圧
協会会長 浪越徳治郎君
東京大学医
学部教授 三木威勇治君

本日の會議に付した案件

○優生保護法の一部を改正する法律案
(谷口弥三郎君外四名発議)

○結核予防法の一部を改正する法律案
(内閣提出、衆議院送付)

○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)

○小委員の補欠選任の件

○委員長(小林英三君) ただいまから
委員會を開きます。

小委員補欠選挙につきましてお諮り
いたします。そ族昆虫類駆除に関する
小委員河合義一君の補欠といたしまし
て山本經勝君を委員長から指名いたし
たいと存じますが、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) 御異議ないも
のと認めます。そ族昆虫類駆除に関す
る小委員の補欠といたしまして、山本
經勝君を指名いたします。

○委員長(小林英三君) 次に、結核予
防法の一部を改正する法律案を議題と
いたします。

御質疑を願います。

○相馬助治君 この結核予防法に關連
して政府側の見解を一つお尋ねしてお
きたいと思うのですが、最近薬剤師会
側の方々と医師会側の方々に等しく別個
にお会いして意見等を尋ねました際に
も、両者とも問題にしていなかったのは、こ
の社会保険というものの将来と日本の
財政規模との見合いにおける関連につ
いての心配、具体的にいうならば、社
会保険というものはどんどん進めてい

かなくちゃならないが、限られた財政
のもとにおいては諸種の困難がある。

その一つの大きなものとして、結核患
者というものが病気が非常に長しい、
しかも多額の治療費を必要としてい
る。できることならば結核に關しては
単独立法をもってこれを律し、一般の
社会保険の予算のワケからはずすこと
が望ましいという医師の意見をたびた
び聞くのですが、これに連関して政府
の御所見を承りたいし、將來結核に
關する予防、治療を含めた抜本的な法
改正を行なう、財政負担の面につい
ても考慮をめぐらす用意があるかどう
か、これらについて一つ御所見をお聞
かせ願いたいと思ひます。

○政府委員(山口正義君) ただいま相
馬先生からお尋ねの、大きく申し上げ
れば、社会保険と日本の財政規模との
關係、さらにそれを集約して参ります
と、社会保険に大きな負担になつてお
ります結核に對して政府がどういふ
うに考えているか、予防、治療、特
にまあ現在当面の問題として大きく取
り上げられております医療費、医療保障
の問題について、政府としてどういふ
ふうに考えているか、ただいま御指摘
のように一般の社会保険の中から結核
だけを別に取り出して、いわゆる結核
保険というようなものを考えてはどう
かという御意見は、今まで私
ももしばしば御注意を受けておるので
あります。実は、一昨年結核の実態調
査をいたしました、その結果いろいろ
の数字が出て参りました。それに基づ

まして結核対策を將來どういふふう
に進めていくべきかということにつま
して、昨年の四月以来、三十年度の予
算編成時期まで、九月まで厚生省當局
におきまして、ただいま御指摘の結核
の医療費の問題につきまして、社会保
險との關係あるいは生活保護法との關
係等にもらひ合せまして結核保險の問
題も検討いたしました。あるいは全部
結核予防法に一本に取りまとめてしま
う、そうして生活保護法なりあるいは
社会保険の中から結核の医療というも
のを全部取りはずしてしまふというよ
うなことも検討したのでございまして
が、昨年の検討におきましては、諸般
の情勢をいろいろ検討いたしました結
果、そこまで踏み切るということとは、
どちらの面にも踏み切ることができな
い状態にございまして、先般御審議を
願ひました三十年度の予算に計上いた
しましたように、結核の医療につつま
しては、現在までとつて参りました方
法を踏襲していくということをお願い
したわけでございまして。しかしながら
その後昨年の夏検討しておりました以
後におきまして、社会保険の財政の問
題も著しく変転して参つているのでご
ざいます。従ひまして先ほど御指摘に
なりましたように、医療関係者の方々
はもとより、一般の方々におかれても
この結核の問題、特に医療の問題をど
ういふふうにするべきかという御意見が
いろいろな点で世論となつてきていま
しては、今までのような結核の医療費

を社会保険、結核予防法、生活保護法というような三本建でいくということはいろいろ不便も多いので、この際これを何とか抜本的に考えていかなければならないのではないか。さらに医療の問題だけではない、予防も引くるめて結核対策というものをこの際もう一ぺん考え直さなければならぬのではないかと、今後これら三つのうち一つにやってくるべきかというこの検討をさらに始めていく状態でございます。先般衆議院におきまして、この結核予防法を御審議いただきました際にも、ただいま相馬先生から御指摘のような御注意を受けているのでございまして、国会の方面あるいは政界の方面におきましても、この結核対策をこの際社会保険あるいは国家財政とにらみ合して根本的に考え直さなければいけないのではないかと、厚生省としましては、この際抜本的に考え直さなければならぬのではないかと、この態度をとっているわけでございまして、

○榊原孝君 今度三十歳以上の方にも健康診断をされるということですが、健康診断をした結果、結核が見つかりますとどういうふうな処置しようというお考えでありますか。

○政府委員(山口正義君) 健康診断を実施いたしますれば、それによって結

核患者なりあるいは要注意者その他のいろいろなカテゴリーに入るものが検出されるわけでございまして、それに對しまして筋をいたしましては、医療を要する者に対して適正な医療を受けられるように行政的には考えていかなければならないと思つてございまして、その医療の受け方につきましては、入院を要する者は入院をできるやうに手を尽していかなければならないと存じます。在宅で医療を受けられる者につきましては、在宅で医療を受けられるやうに指導しなければならぬのでございまして、その際に、在宅で医療を受けます際に家族に感染を起しやすいというやうな家庭の状態の者に對しましては、先般予算のときにもお願い申し上げました、三十年度におきましてはまだテスト・ケースというやうな考えで、数は少ないのでございまして、隔離療養室を貸与するというやうな方法も講じているのでございまして、さらに従来実施いたしておりました医療社会事業担当者の指導、あるいは保健婦による家庭訪問指導を強化していかなければならないと存じているのでございまして、医療費の問題につきましても、ただいま相馬先生からも御指摘がございましたが、現在の建前では、いろいろ不便な点もございまして、と

りあえ三十年度におきましては、従来の三本建の方法で医療費を支払っていくやうに指導して参りたい、そういうふうな考えで参つてございまして、ただいま御指摘の事後措置につきましても、現在の現在までの状況は、なかなかいろいろ御不満も多い点があるのでございまして、私も今後できるだけ発見されました患者が正しい医療を受けられますやうに施設なり医療費の面で考えていかなければならないと、そういうふうな存じております。

○榊原孝君 筋はわかるのであります。が、實際ここに患者が発見されたところ、その患者がいろいろの事情で入院を要するにいかかわらず入院がでない、あるいは治療を要するにいかかわらず治療がでないという者をどう具体的に措置をされるというのかの点についてお伺いをいたしたいのであります。と申しますのは、御承知のやうに結核の入院基準が厳格になりましたために、實際今まで入院していた者も月々四千円だけ出さなければいかぬというやうなことから、療養所を退院させざるを得ないというやうな人もたくさんあるというのを私も聞いておるのであります。そういうやうな状態におきまして、三十歳以上の国民に健康診断をされることとしまして、もしもそこに結核患者が発見されたとしても、一体それをどう具体的に措置をされるか。ただいまお話しになりましたいろいろな在宅患者の処置等も予算にありますが、それはきわめて僅少なものであると思つて、それが、それをどう一体されるかというのであります。その点についてお聞きいたしたいと思つております。

○政府委員(山口正義君) ただいま榊原先生から御指摘の点は、この結核の事後措置につきましても一番大きな問題の一つになつていっているのでございまして、先般二十九年度の実態調査として実施いたしました状況から見ましても、ただいま榊原先生から御指摘のやうに、医療を要するといふやうに指摘されておられるが、實際に医療を受けられなかった者が相当の率に及んでおります。また入院を要すると言われながら入院できなかった者が相当あるのでもございまして、先般の調査では、その原因が、一つ一つ當ておりませんので、どういふやうな理由であつたかというやうなことははっきりまだつかんでおりません。急いで調べることになつていのでございまして、ただいま御指摘のやうに、医療費の問題がこれに大きくからんでいっていることは否定できないことだと思つてございまして、そういう面を今すぐこれをどういふやうにするかという全般的な問題につきましても、結核の医療費の問題を根本的にここで社会保険財政等にもにらみ合して考えなければならぬというやうに先ほども御答弁申し上げたわけでございまして、個々の例につきましても、入院できない者について、どこに臨牀があつたかということの一つ一つ突きとめて、これは医療社会事業担当者なり保健婦なんか、それをやつていかなければならないと思つてございまして、全般的に申しまして、医療費の問題を根本的にいろいろ検討しなければならぬという点が残されていると思つてございまして、

○榊原孝君 先ほどもちょうだいいたしました資料を見ましても、結核患者の動態の調査を見ましても、結局今の医療の治療法におきましても、結核を根治するといふことが非常に困難であつて、根治する者の率が非常に少ないといふことを遺憾ながら言わざるを得ないのであります。こういう状態におきまして、貧乏なわが国がどういふ結核の対策をすべきかといふことになりまして、結局感染源をなくしますために空洞を有する患者を優先的に治療するなり隔離をするなりということに向わざるを得ないと思つて、結核の患者は全部これもこれも治療をするというやうなことに對しては、とてもわが国の経済状態は許さぬと思つてであります。従つてこの法律がただ結核を発見するといふことについて大きな役割をするところであるのであります。これを引続き当局におかれましては、ただいま私がお話し申しましたやうな点に重点を置いてその後の処置についての立法化が必要だと思つてあります。が、これらの御努力を願う熱意が当局にあるのであります。その点について承りたいと思つております。

○政府委員(山口正義君) ただいま榊原先生から御指摘の点、まことにこもつともなことでございまして、全体を全部一ぺんにいろいろの措置を講じていくといふことは、なかなか財政の点から見ましても、また施設の点から見ましてもむづかしい点があると存するのでございまして、発見されました患者についての措置につきましても、ただいま御指摘のやうに、やはり結核予防という立場から本人の医療はもちろんでございまして、やはり他への感染の防止という点に重点を置まして、感染源になるやうな人たちに重点を置いて施策をやつていくべきであると考えております。

○榊原孝君 このたび入院をいたしました患者について、入院のときと退院のときと二回に報告を出さなければならぬといふことが規定されるのであります。が、入院のときに報告書を受けるといふことについては、どれだけの利益と申しますか、便宜と申しますか、が

の改正をお願いしておるわけではございせんが、だからそういう項目が

重複いたしますものにつきましては、これにてそれとてかわり得るというふうに考えられるわけでございます。

ただあの法律におきましては、パツジを与えるというようなことの規定はございませんので、そういうのは行政的にそれぞれのところでできるだけ効率の上るようによつてもらうように今後も指導していきたいと考えておるわけでございます。

○委員長(小林英三君) 本案に対する質疑は終了したものとみなして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) 御異議がないようであります。

この際、お諮りいたしますが、討論を省略して直ちに採決したいと思ひますが、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) 結核予防法の一部を改正する法律案の採決をいたします。本案に賛成の諸君の挙手を願います。

〔賛成者挙手〕

○委員長(小林英三君) 全員でございます。よつて本案は原案の通り可決すべきものと決定いたしました。

なお本會議におきまして口頭報告の内容、議長に提出する報告書の作成その他の手続につきましては、委員長に御一任願いたいと思ひますが、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) 御異議がないものと認めます。

それから報告書には多数意見者の署名を付することになっておりますか

ら、本案を可とする諸君は御署名を願ひます。

多数意見者署名

加藤 武徳	竹中 勝男
阿具根 登	山本 經勝
松岡 平市	柳原 亨
長谷部 ひろ	横山 フク
森田 義衛	有馬 英二
高野 一夫	山下 義信
相馬 助治	谷口弥三郎

○委員長(小林英三君) 次に、優生保護法の一部を改正する法律案を議題といたします。

質疑を行います。

○相馬助治君 私は、はなれ政府当局にその見解をただしたいと思つておりますが、この際議長者に本法律案の過程について一つと承つておきたいことがあるので尋ねたいと思ひます。

この優生保護法の一部を改正する法律案を讀んでみますと、全条これごとく薬事法に連関しているものでござい

ます。むしろ言葉をかえて言うならば、薬事法そのものの法律の規定の修正であり、付加であるというふうに私には読まれるのでございます。

これは谷口委員長外四君の発議にかゝるものでございしますが、当然立法院にある者といひまして、この内容の当否を論ずる前に、立法技術並びに立法常識からして、私は次の点についての見解を承わりたいと思つております。

すなわち親法律である薬事法を改正せずして、ここに優生保護法の一部を改正する法律案を提案し、かりにこれが成立した場合には親法律を制限し、これを修正せしむるという事態がここに生じてくるわけであります。

の辺については御考慮をめぐらしたかどうか、そうしてまた、特にここで優生保護法の一部を改正する法律案というタイトルのもとにこの法律の改正を先行せられた何か積極的な理由があるかどうか、これをまず承わりたいと思ひます。

○谷口弥三郎君 ただいまの御質問、まことにさうだろうと思ひますが、私も今回提案をいたしておりますが、優生保護法の一部改正というのに、薬事法の方面でやつたらよかつたのはで

なかつたか、薬事法の体系をくずすようになりはせぬかという御質問であると思ひます。

薬事法は御承知のように、医薬品販売業につきまして規制を加えておる法律でございまして、その一つは、薬品についての知識のない者が販売に當るといふことを排除するといふことが第一の目的であると思つております。

ところが、この法案で対象となりますところの受胎調節薬、指導員と申しますのは、避妊薬に関する限りは十分な知識を講習によつて与えられておるのでございしますからして、販売を許さうというその人、いわゆる受胎調節薬指導員、これと指導員に限定してから販売させようといふもの、いわゆる避妊薬に對しては

のみについてやつておるのですから、薬事法の趣旨を没却することはないと考へておるのでございします。

第二点は、薬事法では販売業を店舗販売と配販とに分けておるのであります。この法案で認めようといひます。販売の仕方は、いわゆる配販販売と同じ形式をとるのであり別に新たな形式をとらうとするのではないのであります。

以上の二点から申しまして

の辺については御考慮をめぐらしたかどうか、そうしてまた、特にここで優生保護法の一部を改正する法律案というタイトルのもとにこの法律の改正を先行せられた何か積極的な理由があるかどうか、これをまず承わりたいと思ひます。

私に質問をいたしておるのでございす。重ねて答弁をわづらわします。

○谷口弥三郎君 この法案を作る場合に薬事法をなぜ――薬事法の中になぜ入れなんだかというお尋ねと思ひますが、この法案ではいわけ、先刻も申しましたように、その受胎調節指導員に對しまして、しかもこの相手方なる避妊指導を受ける者のみを限定して

おる特殊な例外を織り込んでおるものでございしますからして、法の体裁上、薬事法をいじくるのかかと存じまして、こゝにはかの法律の場合にもさういふような前例があるといふことを聞いておりますので、こゝに最も

関係の深い優生保護法の改正という面を持つてきたような次第であります。

○相馬助治君 ほかに例があるといふことですが、今国会でも一つ例があつたわけですが、例の空氣銃所持に関する法律の問題は、これはやはり子供の法律を直してさうして親の法律が当然直らなければならぬという形で直されたといふので、これは非常に物議をかもし

て問題になり、あの際はまあ委員諸君がどういふふうによつて妥協したかしりませんけれども、法律が成立した、こゝういふふうによつてわれわれは考へておるわけなんです。私は先ほど申しましたやうに、この法律の当否を私は今論じて

いない。ただ親法律から見た場合に、今まで薬事法が規定してあり、当然予想していたことからワタに出て全然別個の内容がこの法律によつて含まれてくると思つたので、いわゆる店舗販売、配販販売の中の配販販売に属するもの

だと言ひますが、それは区別をすれば配販販売に属すると思ひますけれども

か、かように私の意見を何ら加えずに

も、薬事法そのものが立案されたその当初の精神において薬事法が期待したところの、ないしは予想したところのワケからは、よしあしは別として、はなから私に思ふのです。そこでこれはどうしても立法の手續論から言ふと、薬事法を修正してきてそれからこの優生保護法というものが当然これに關連して改正される方が筋が立つておるのではないか、かように考えたものですから、このことについて私は先ほど来伺つておるわけなんです。ちやうど業務局長も見えられたようですから、これについて、私は政府の見解を承りたいと思ふのです。

○政府委員(高田正巳君) たいま相馬先生の御質問は立法の技術と申しますか、立法のやり方について、方法についての御質問と私承りました。

○相馬助治君 政府に尋ねます場合には、それと同時にこの法律が成立した際には責任を持って施行しなければならぬ執行機関のものとして、そういうことが事実正しいか正しくないかという見解を加えていただきたいと思ふいます。單なる手續論でなくて。

○政府委員(高田正巳君) 第一点の手續の問題につきましては、私も相馬先生と同じように、優生保護法の一部改正で改正されるのは大部分薬事法の实体ばかりでございます。普通の方法であれば、薬事法の改正という形でいくべきものと私も考えるのであります。ただしからばといって、先ほどから御指摘でありましたように、こういうふうには他の法律で他の法律を改正するという例がなきにしもあらず、従つてかような行き方によつてもいけないということはございせんが、これは国会

の御決定によつて法律が動くわけでございますから、いけないという理屈はございせんけれども、常道としては薬事法の改正で参るべきものと、こういうふうな考えます。

それから提出されております法案の内容について、実体的な意見を申せたい御質問でございます。このことにつきましても、先般の当委員会での考え方を率直に実は申し上げておつたのでございます。もう一度繰り返します前に、今日のこの問題についての取扱いの事態を少し御説明をいたしまして、そしてその次にこの法案について、私の私どもの意見を申し上げさせていただきます。

今日受胎調節に關連いたしますものといひましては、コンドームとか、ペッサリーとか、そういうような用具と避妊薬と両方あるわけでありまして、それで用具類につきましては、これは現行の薬事法で製造は規制いたしておるが、販売については、どなたが販売してもいいということになっておりますので、さうなものについては、受胎調節指導員がこれを取扱いにすることは法律上自由でございます。問題は避妊薬でございますが、医薬品につきましては、今日の薬事法のとつております態度は、一定の要件を備えたものが登録をとつて医薬品の販売業をいたすという建前に相なっております。従ひましてこの受胎調節指導員という資格を持つておるから直ちに医薬品の、避妊薬の販売ができるということにはなつておりません。ただ實際上の取扱いをいたしましては、受胎調節指導員の方によつてこの避妊薬をいろいろ御指導の際に使つて御指導

になる必要があるというふうなこともございしますので、御指導の際に避妊薬を使つて御指導になったその代金を徴収されることはよろしいということに取扱いはなつております。なお、さうに指導後に実際に指導を受けた者が、自分で長い間使用いたし、避妊薬を薬局とか何かに買いに行くことは非常に受胎調節普及上、恥しいとか、いろいろなことがありまして、さういから、何とか指導員の手を通じて手に入るような方法はあるまいかというふうなことが、前々国会でいろいろ御要望がございしたので、それに即応いたしまして、昨年の五月であつたかと思ひますが、受胎調節指導員が薬の正規の販売業者とそれから需要者との間に立ちまして、販売の取次あつせんをいたすことは差しつかえないという案は通牒を出しておるのでございます。さうなわけ合ひで、建前をいたしまして、現行法のワクの中におきまして、大体本日提案されております法案が成立した場合の法律効果に近いような措置を案としておるわけでございます。これは受胎調節指導員にさうな措置をとりますことが、受胎調節指導普及上非常に便宜であるという観点からさうな取扱いをいたしておるのでございます。

それで次に本法案についての私どもの意見でございますが、さうな措置もとつておることでございます。さうな措置があることとございせんが、不便な点があることとございせんが、さうな点を改正をいたすというふうなことで、現行法のワクの中で、實際問題としてこの受胎調節普及に支障のないような措置をとることによりまして解決

できないものであらうか。これは受胎調節指導員であるから直ちに登録も何も一定の要件も満たさず、また登録をとることなく医薬品の販売が法律上できるといふような法律の原則を打ち出しますことは、今日まで薬事法がとつております法律上の原則というものに、非常に原則上の大きな例外をおくわけでございますので、さうなこととなく、現行法のワクの中で實際の目的を達するような措置をとることによつてこの問題を解決をいたしました。その方が薬事法を運用いたしまする当局者といひましては、すべてについて妥當な措置であらう、かような意見を持つておるわけでございます。

せつかく谷口先生その他の先生方が御提案になりましたものにつきましまして、私がさうなことを申し上げることは、はなはだ恐縮千萬でございますが、法律運用をいたしまする当局といひまして、率直に一応所見を申し述べさせていたいただいわけでありまして、

○委員(小林英三君) 相馬君にちよつと申し上げますが、相馬君の御質問は重大な意義があると思ひますので、ただいまここに法制局の中原第一課長が来ておりますから、この問題に關連して質疑がございましたらお願いいたします。

○相馬助治君 この問題について終始熱心に立法に當つた中原課長に私は敬意を表し、その意見を十分尋ねてあるつもりなのです。現在日本が当面しておる人口問題の解決という点から言へば、立法上、手續上いささか疑義があつても、進歩的な法律を制定していくといふことは必要であらうという

一つの考え方も持つておるんです。しかし立法府にある者といひましては、法体系を乱り、また基本法に重大な例外を認めるといふようなことに相なりませう場合には、問題はきつめて重大であらうと、こういうふうな考へるので、先ほどの質問をしておるわけなんです。そこで今の局長のお話に關連して、もう一歩突っ込んでお聞きしたいんです。さうすると今の局長のお話は、現行法の薬事法によつてその取扱ひ上の省令その他を出すことによつて、今議題となつております優生保護法の一部を改正する法律案が期待する効果を十分上げ得られるものであるといふふうな見解と、そのように大体承知したわけなんです。これに對しまして、発議者はどのように考へてございませうか。どうしてもこの法律案は必要であるという建前で出されたと思ふのですが、このことに対して、どう考へていられますか。

○谷口三郎君 たいまのお尋ねでございますが、この法案はこの前の十七年第十三回国会におきまして、優生保護法の一部改正をいたしまして、場合、受胎調節指導員といふものを作つたのでございます。受胎調節指導員を作りましたが、その受胎調節実施指導員は、先刻来お話のございましたように、用具は自分で容易に購入もできますけれども、避妊薬を扱うことができません。ただ一部業務局長の緩和規定によりまして、そのある部分を薬局から買つて、そいつを指導される方に対して持つて行つて渡すとか、あるいは指導するといふことはかまわぬという程度でありますけれども

も、やはり指導員が用具とともに薬品を持って行ってやるのが、実際に指導する上におきまして、またその指導を徹底する上におきまして、ぜひ必要であるからと思ひまして、三年来このいわゆる販売規定などについても変へてもらいたいというような希望を持っておりましたけれど、とうていそれができそうにありませんので、ここにいよいよこの法案を出して指導員の方々に薬も持つて行って、そうして指導ができるということにさせれば徹底するということな關係で、これを出したよいう次第でございます。

なお、先刻私が申し上げました場合
に、薬事法を、いふゆる人とか物と

か、一定に限ったものに対してのみ特殊の棄権法の改正であるからして、それと最も関連のある優生保護法の中に入れたというのを申し上げましたが、それにはかなり先例もございますし、先刻相馬委員からも一例の例証がございましたけれども、そういうことについては、中原法制局課長が非常によく知っておりますからして、私の部分を補足してもらいたいと思います。

○山下義信君 私も二、三お尋ねして

優生保護法は、言うまでもなく谷口委員が当初から手をおかけになったので、いわゆる谷口委員の私はこの優生保護法の改正に関する限りは、徒勞無條件で御賛成申し上げてきたのです。また数回われわれの方にも御相談下

すつて、共同して改正に御協力申し上げたことがあるのであります。それだけに提案者につきましては敬意を表しておりますので、目をつぶつて御賛成申し上げてもいいのではないかという

ほど実は御信賴申し上げておるんです。ただ御同僚の御發議ではあります、念のために伺っておきたいと思えます点が数点ありますので、お時間をちょうだいするわけがありますが、この法律の字句の上と申しますか、そういう点から少しお尋ねしておきたいのんですが、字句と申しますか、運用と申しますか、そういう点から伺いたいのんですが、指導員に指定証を交付するということとは、従来ありましたのですか、今回が初めてでありますか、これをまず承りたいと思います。

○谷口弥三郎君 指導員に對しまして

は、指定証はこれまでも出しておりました。

○山下義信君　そうしますと、指定証を交付するということとは、今回の御改正ではないのですね。ここにありません第三項というのは、これは改正の内容ではないのですか。従来あります字句をここに御引きになりましただけですか。これはどういう改正になりますか。項が新たになったというだけですか、念のためにこれを一つ御説明願うておきたいと思ひます。

○谷口弥三郎君 今回指定証を第三項
において特に書いてございますのは、

今後、この法律が幸いに通過をいたしましたならば、薬品を購入しますとか何かというような機会に、指定証を携帯していくということが間違いないからということで、特にここに掲げてあるのであります。

○山下義信君 私が伺っているのは、指定証を交付するということは、従来から優生保護法の中にこの規定があったのですか、今回初めて法律でこの規定をお入れになったのですかということ

とを承わったのですが、提案者の御答弁では、従来もあつたのだということになる、と、わざわざこれが改正案の中に出ておりますが、項が違ふからこういうふうに従来あるものを出されたのか。私は本法をよく読まなかつたので、便宜ここで一つ御説明を得たいと思ひます。

○谷口弥三郎君 中原君から一

○法制局参事(中原武夫君) 現在の優
生保護法の中には指定証を交付すると

いう条項はございません。

○山下義信君　そうすると、何のため

に法律で作ったのですか。私が伺おう

とすることは、指定証を交付しなければ指導員たることがはつきりしないから、指定証を交付するの、他に目的があつて指定証を交付するの、私は、従来の法律で指導員というものは、資格のはつきりときめてあるのですから、まぎらわしいはずがない。あらためて指導員であるという証明証を交付する必要は私はないと思う。もし指定証というものを交付しなければ、指導

員たる身分を明らかにすることができないのだという理由があるならば、こ

こで承わりたい。これは他に目的があつて指定証を交付しようというのじゃないのですか。言いかえれば敵は本館寺である。指導員という身分を証明する必要ではなくして、この指定証というものをかりて医薬の販売の許可

証のかわりに使おうとするから、その前段に必要な指定証というものを今度作って医薬の販売の許可証に充てようとする、言いかえれば医薬販売の許可証を交付するのが目的で、指導員

たる身分を明らかにすることが目的ではないという疑惑があるので、どういふわけで指定証をあらためて交付しなければならぬか。ですから私の質問の前半段は、従来の法律が不備なのか。不備ならば明確にしてみたい。この点に備えれば明確にしてもいい。この点に備えれば指定証を交付しなければ指導員たる身分が明確にならぬ、それがためにこういふ被害があったのだ、かるがゆえに指定証を交付することにしたのだ、

まずこの必要を明確にしてもらわなければならない。肯定証を交付するといふ

ことが、なるほどということになった
ら、それに裏書きしようがない。そ

ら、それは指定証の利用方法、手段で

あるから、それはそのときにまたお尋ねしなければならぬが、どういうわけが、今まで指定証というものが必要がなかったのか。急にここで指導員の身分を明確にする指定証を交付する必要があるのかということ、この受胎詔を出てきたかということ、この受胎詔を指導員という制度と指定証の交付が必要となつた必然的の理由を私は御説明を得たいと思う。

○法制局参事(中原武夫君) 先ほど私

が御答弁申し上げますのが途中で実は打ち切られましたので、あのあとが

もつと続くはずであったのであります。法律には指定証を交付するということが書いてございませぬが、優生保護法の施行令という政令で指定証を交付するということが書いてございませぬ。そこで実際は指定証が交付されて

おったのでございます。今度薬品の販売をするということにいたしますと、何らかの監督のきつかけを指導員側にも持たせる必要がございますので、それに裏書きのような意味の捺印を受け

させるということを今度規定をいたしたのでございます。で、そういう規定をいたしますのに、現実に政令によつて交付されておりました指定証のことを法律の中に取り入れたのでございます。新たに指定証を交付するということになるわけではございません。

○山下義信君 いずれにしても、法律の表に出した理由は、これを薬品販賣の許可証に使うために、薬品の販賣開

係の許可を法律で書くために、従来法律で認めなかった指定証というものを

法律の上に出してきたということになる。そういう指定証を交付することを

のならば販売許可証を交付するという必要がある

ことにしたらどうなのか。

○法制局参事(中原武夫君) 先生がおっしゃいますような方法ももちろん可能でございます。なぜこういうことにしましたかと申しますと、新たにそういう許可証を出すということにいたしますと、府県の方に予算のかかる仕事を押しつけることになることになりまして、なるべく予算を新たに計しなくとも実施ができるようにと考へ

て、従来の指定証を利用することを規定したわけでございます。

○山下義信君 私は立案者の気持を聞きたいのですが、一番手数のかかるぬ証をそのまま薬品の販売の許可証にしたら一番手数がからない。一番費用がかからぬ。二通りにもしない、そんな

なら一通りで済むかと言や一通りにも済まざぬで一応指定証を交付しておいて、それを裏書きしてそれが認可証というものになる。指定証を持っている者はみんな薬品の販売を認可させるか

というところでもない。その中の届け出た者が、願ひ出た者か、一部分について指定証に販売認可の証印を押さうという、非常に手間がかかるじやありませんか。どういうわけで指定証を認可証にしないし、非常に二度手間をして、しかも全部の者にことごとく販売権を与えない。その中の一部分に限る場合も想定したのはどういう理由ですか。

○法制局参事(中原武夫君) 薬品の販売をさせる場合には、四項以下に薬品の販売に伴う監督規定がございます。ことに六項には医薬品の販売を停止または禁止するような処分がございます。そういう処分は、受胎調節実地指導員が受胎調節の実地指導という本来の任務を達成するための補助手段として認められた避妊薬の販売に關してだけの処分でございます。もし証明書を一本にしておきますと、受胎調節指導員の本来の任務である受胎調節の指導ができるというそういう能力まで剝奪する場合と、それからその補助手段である医薬品の販売の能力だけを剝奪する場合の区別が困難になりますので、もしそれを厳格に筋を立てていくということにするならば、山下先生のおっしゃいましたように、二つに分けることが一番これは筋の通った方法でありましょう。それは先ほど申しましたように、予算の關係でなるべく予算を使わないでやろうと考へましたので、そういう二つの処分が明らかになるように一つの証書によって捺印という形をかりて、その両方の目的を達しようとして、ただいまの山下先生の御質問、ご

もつともなんでもございます。ところが受胎調節実地指導員を開業助産婦だけに限りましての場合には、受胎調節実地指導員のその証明書をそのまま移行するということが法律を立案していただくかたつたのでございまして、受胎調節実地指導員の中に病院に勤務している看護婦もときにごさいます。それから保健所勤務の保健婦なんかも、受胎調節実地指導員の資格を受けない限りにおいては指導できないわけでございます。そういう人々の場合、病院の看護婦さんあるいは保健所の保健婦さん、その人たちが勤務形態からいまして、そういうたようなものを販売するということには疑義がございますので、この点で特に販売する人たちが認証を受けるという形をとったわけでございます。

○山下義信君 二つがいろいろ一つがいかにということ、これはただ単に經費の都合だとかいうだけでは私は意味が薄いと思う。相当重大な理由がなくちゃならぬと思う。今法制局はかなり重大な点に觸れてお答えが出た。しかし私はまだ納得がいかない。もう重ねて伺いたいと思う。また私はお尋ねしようと思つたんです。中原君の御答へが少し先行してやっていたのだのですが、この薬品の販売に關する事項について違反した場合には、これはどういう処分になっているかということ、ときにはつきり、何というか、立法意思をきめておかなければならぬ。言いかえるという、今日の指導員のこのありさまで、必要な薬品を販売させるということまでさせなければならぬ

という指導の案が上らぬと提案者は言う。従つて指導員に必要な薬品を販売させるということは受胎調節上の、実施上の重大な事項なんです。便宜がいからという程度のことじゃない。これができるかできないかは受胎調節が実効を上げるか上げないかという一重大であるところおっしゃる。私たちもそうであらうと思つて審議する。ただ指導員に医薬品を持たせて販売させておけばちよつと便宜がいいということだけであつて、そのこと自体が受胎調節というところに効果を上げ得るかあけ得ないか、非常に重大だとおっしゃる。従つて指導員に医薬品を販売させるということ、具体的に言うならば、指定証に——それを認可証に使うということなんです。私は今の指定証と、その指定証に医薬品販売の認可を押すということだけでお尋ねしたのだが、この考え方を、立法意思をいへば、今の重大性が含まれておる。そこで中原課長の御答への中にもあつたが、医薬品販売の違反をいたした場合には、それは一体指導員として重大な過失か、過失でないのか。ただ医薬品販売という側の過失だということのか、違反だということのか、それだけをきめるのか。指導員が医薬品を販売することが受胎調節の指導上の非常に大きな問題だということになれば、医薬品販売に違反した場合のその反省を求めるといふことは、ただ医薬品販売を違反したというだけのことで、指導員と切り離して扱ふのだということとは私は納得ができません。そのこと自体が医薬品販売というものは指導とは切り離されて非常に軽く考えられておる。医薬品販売に違反したら指導員も取り上げるぞということによって、指導

と医薬品販売というものの密接さと重大さが私は首尾一貫すると思うのだが、法制局の見解ではどうなるか。それがこの法律ではどうなつておるか。だから指導員は医薬品販売の許可を受ける。医薬品販売の違反を幾らしても指導員としてはずがつかないということになる。それならば医薬品販売の違反事項ということは、指導員にとっては痛くもかゆくもないということになる。しかるに一方においては医薬品販売の業者はその処罰によつて店の信用も失ひ營業も許可が停止せられる。それが生命線なんです。もし医薬品販売に違反をしたらば指導員を取り上げるということによつて、初めて私は首尾一貫して、指導員の人も注意もするだろうし、氣をつけるだろう。この規定では、これは二者が分離されてある。この立法意思いかに。

○法制局参事(中原武夫君) この原案では二者は分離した建前で規定しております。○山下義信君 どういうわけで分離したのか。それはあとで承りますが、これは案のところがをいってたら大事なことだと思ふのです。それでは次の質問に参りまして、薬事法の第四十四条の第八号、この法律の精神はどういう精神ですか、これは業務局長から答へて下さい。○政府委員(高田正巳君) お答えいたします。第四十四条はこういうことをしてはならぬという行為をずつと列挙いたしておきます。それでその八号におきましては「第二十九条に規定する店舗を有する販売業及び配置販売業以外の方法により医薬品の販売業を営むこと」と、これを本文の「左に掲げる行為は、これをしてはならない。」という禁止になつておるわけでございます。従ひまして店舗を有する販売業及び配置販売業として二十九条によつて登録を得たそれ以外の方法により医薬品の販売業を営むことを禁止した規定でございます。

○山下義信君 私は法律の条文を讀んで下さいといつて伺つたのじゃない。なぜ店舗以外に販売を禁止したか、なぜ配置以外の方法による販売を禁止したか。第四十四条のこの禁止規定を掲げたゆえんのもの、およそ医薬品の販売については店舗を設けるか、あるいは一定の場所にそのものを配置するというような販売形態か、それ以外には販売を許さぬというのが第四十四条です。なぜかやうな第四十四条第八号を必要としたか。今回の改正はこの原則を排除して、第十五条の二において、店舗以外においても、一定の場所を配置方法以外においても医薬品を販売させるということに第十五条の二の改正をやるのでありますから、この薬事法の第四十四条の第八号にこうして規定してあるこの法の精神というもの、建前というものはどうなつておるかということをはつきり御説明にあらなければならぬ。

○政府委員(高田正巳君) 御趣旨を十分にき取らないで答へいたしまして恐縮でございます。第四十四条第八号の立法精神といたしましては、医薬品というものは国民の保健衛生に至大なる關係を持つものでございまして、特にその医薬品を、何と申しますか、いろいろ事故が起つたとか何とかいう場合に責任を明らかにするといふやうな意味合いからいたしまして、大体薬

事法といたしましたは店舗販売といふことを原則といたしておるわけでございます。一定の店舗を持ってそこで買ったということが諸般の事故の、いろいろの問題が起りました場合に責任を追及いたしましたり何かする場合に非常に便利であるという点から、さよならなことをいたしておるのでございます。往々にして街頭で医薬品を販売をいたしましたようなものが昔はございましたが、あるいは医薬品を持ち回って現金行商をやる、各戸について現金で取引をして参るというふうなことは、ただいま申しました精神からいたしまして、これは厳重に禁止をするという趣旨でございます。

なおこのような原則があるわけでございますが、ここに一つ店舗販売の例外といたしまして配置販売というのがございます。これは御存じのように、富山とか奈良とかあるいは滋賀等の業者が、昔から長い間農山漁村に入りまして、そうして医薬品を置いておきまして、そうして一年に二回あるいは一回というふうに戻りまして、そうして使われておる医薬品の代金を回収をして参るといふ販売の形態でございます。これは現金行商ではございません。それからなおこの販売業者と配置員との関係におきましては、正規の雇用関係を要するのでございます。かような形態を認めておるのでございますが、これは古くからわが国にありまする医薬品の一種の販売形態でございます。しかもそれが十分に薬局等が普及しない農山漁村等におきまして応急の薬を要するような場合に非常に利用をされておるといふ現状をとらえまして、それを薬事法の容認といたし

た——、古くからある業態を容認をいたした、かようなことに相なる次第でございます。四十四条八号の趣旨といえますところは、大体さようなことであらうかと私考えております。

○山下義信君 薬務局長の御答弁の通りだろうと思うのです。要は、非常に大切な医薬品を扱うのですから、責任を重んじさせ、監督やその検査がいつでもできるようにする必要があります。どこで売ってもいいというわけではなない。そういう精神だろうと思う。それでこの改正案の第十五条の二によりますという、これは店舗をまかえて販売するでもない。これはどこで売るのです、第十五条の二は販売の場所が規定ではないが、この販売権は認めらる。販売のできるようにしてやる。その販売する場所はどこなんです。この改正案では、指導員が医薬品を販売することができるようにしてもらった。それでよろしい。それで今度は、その販売する場所はどこですか。この法律ではどこと書いてあるのか。

○法制局参事(中原武夫君) 法律の上では何の制限もございませんが、現実には、実地指導を受ける人の居宅で販売が行われるということになると考えております。

○山下義信君 提案者も法制局と同意見でございますか。

○谷口弥三郎君 さようでございませう。

○山下義信君 私は、これはそういう御答弁じゃ困る。それはどこで売つてもいいということになると、一体監督はどこですということの疑義が生ずる。そこで一定の場所におらなければならぬと、おぼろげでもいい、それで

あるいは鑑固というものが法律の上でうかがえるようにしておかぬと、一体監督ができない。すなわちそのあとには薬事法の第四十五条、第四十九条の規定を準用するところ。薬事法第四十五条は言うまでもなく検査規定、第四十九条は立ち入り検査で、これがずっとあとで薬事法が引いてある、検査する……。

たから薬事監視員は、この指導員の医薬品販売に関する行為についてどこで立ち入り検査をしたらよいか。もし販売の場所が受胎調節を受くる者の居室と限定されたら、薬事監視員はそこへ行っていいですね。そうすると、その薬品を授受するその際に検査しますか。どうしますか。これはそういうことはどういうふうに立案者は想定しておられますか。でありますか。

は、何のことやらわからぬ。医薬品を販売することゝを許す、その検査等について、は薬事法を引用してやるんだと……。実際にはどうやる。どこで売るかわからぬ。どこで売るかわからぬのじゃ検査ができぬ。仕方なしにそれは受胎調節を受ける者の居宅だといって、受胎調節に關係のない役人が行って、奥さん、あなた今薬をお使いになっ

ている、見せて下さい——どこを見るのです。どこで使うた薬をどういうような立ち入り検査——これは私は重大だと思ふ。それは立案者ははっきりしておかれるか。立法者ははっきりしておかばならぬと思う。どこで検査をさせますか。立ち入り検査というのとは一体どこでします。一定の店舗やその他は現場で検査することもできます。これは一体、その受胎調節の薬をそこで立ち入り検査をするというとき

は、どういう方法をとろうとするかということをここで明確にしていただけなればならぬと思う。

○谷口弥三郎君　その避妊薬を販売します場所は、まあ多くは受胎調節を指導する者の家ですが、あるいは受胎調節実地指導員というのは、各助産婦あるいは看護婦でも自分の家で行う場合もございますから、そういう場合にはその居所で、住宅でもやれるということになると思います。

○山下義信君 よほどこれは考えておきませんと、ほんとうの運用ができてくのではないかと思うのです。薬事監視員の仕事が、第四十五条、第四十九条の規定の励行ということとは、なかなかこれは問題が起きてくると思いますが、まあ、あとにしておきましょう。

次に私は伺いますのは、こういう指導員が医薬品を扱われるようになりますが、この医薬品はどこからお仕入れになるのでしょうか。どこから品物を仕入れられてもよろしいのでございましょうね。これはどういうことになりますか。私は実際の実情を想定しながら伺いたい。やはり利益があるのでございましょうね。私が伺いたいと思いますことは、みな申し上げます。これ

は一つの、指導員が大へんごめんだうであるけれども、何かこう必要な医薬品を奨励等の趣旨をもちまして、ほんとと原価に近いものでこれがお売りになるということならば、まことに奇特の至りですね。そういう奇特なことをこの改正法律案は要求するのじやありませんまい。それでやはりどこかでお仕入れになって、商品として販売される、やはり利益もあるでしょう。そういう一つの商行為ですね。そういうこと

が、指導員がつまみ医薬品を販売するという商行為をあわせ行われて、政府が補助奨励のために交付する医薬品をお取次せられるということならまた別で、あるいはこの種の必要な医薬品は特別に安く作って、そうして他の一般の薬店等で販売するものよりは非常に廉価で供給される、しかも優良品を供

であるが、やはり当りまえのメーカーから仕入れ、あるいは問屋から仕入れてこられる、利益を得られる一つの商行為ですが、そういうふうの商行為が伴いましたときに、およそ受胎調節といふものは国策である、この指導に当たつていただく人は国策に協力していたのだのである、こういう方に商売人的半面を持たせられたときに、それが受

はうなすけませんが、そういう利益行為をこの指導員がお行いになられるというときに、私は非常に弊害が生じはしまいかという点を憂慮しますが、提案者におかれましては、そういう点につきましてどういう御配慮がなされておりますかということをお私はいいたい。

○谷口弥三郎君 受胎調節実地指導員というのが個々にあるいはメーカー、

できるし、ただいまは各地で、受胎調節実地指導員協会というもので参つておるのをごさいますから、あるいは協会のまゝでメーカーから買うというような状況にあるだろうと思つております。もちろん受胎調節実地指導員に對しまして、実は普通のいわゆるインテリ階級とか、裕福な階級でありますと、指導料などもらうことができますけれども、国策として最も考

えられておるのは生活保護法の適用者とか、あるいはボーダー・ラインの方々にこの指導を特にやりたい、そういう方から指導料をもらうことがとうていできないのでございますからして、それかといって指導員が、国策であるからとか、あるいは絶対に受胎調節が必要であるからといって、全然もろわすにいくこともなかなか困難でありますから、メーカーからもらいますと、普通の販売より安くできる。その利ざやばらから指導員の方にも回さなければならぬというふうに考えております。

○山下義信君 それは議論になりますから質疑の段階では申し上げませんが、それは資料を拝見しましたも、指定を受けた者約二万九千—三万の人に医薬品の販売をさせる。それに若干でもマージンがある、利益があるということになる。そうしてその種の団体にメーカーがそれに目をつける、これは常識です。そして少しでも利益のあるようにする。そういうことを眼中におかれる指導員はないと思うけれども、人情の弱点—利益というものがそこにまじって来る。いろいろ私は予測し得られる以上のさまざまな医薬品の販売というものからんで問題が発生すると思う。そういう点を考慮しておられますかどうか。そうして受胎調節を受けられる全国の婦人間に種々さまざまな、何と申しますか、雑音がまじってくる。私はそういう点を非常に憂慮するのであります。指導員が、これは指導員に医薬品を販売させることが、すぐそこで間に合つてすぐ役に立つて、すぐ実行化してもらえという便宜と、帰するところ、指導員に手

数料というものがなければ、何か利益を与えなければならぬということが私は提案者の忌憚ない御意思だと思ふのであります。指導員の人たちに何か手数料といふものが、費用といふものを差し上げなければならぬということとはかねてからの世論なのですが、どうも医薬品の販売ということをやられるということになると、私は功罪いづれかということに実は判断に苦しむわけでありまして。そこで提案者は弊害はないのだ、弊害はこう除去するのだ、これはこういう非常に新しいやり方を、画期的なことをやっても、全国の婦人間に甲の薬よりも乙の薬が高かった、何ぼだったとか、あるいは無理に勧められた、ここであつた、ああだつたという批評、そういうことが何もなくして、ほんとうに提案者の目的通りに、受胎調節の普及推進に非常に弊害なしにやり得るのだという御確信があるのかないのかということ私は納得させていただきたいと思ふのであります。

○横山フク君 ただいま山下先生のお話でございしますが、その前に、先ほどの罰則の問題でございしますけれども、この受胎調節の実地指導員が避妊薬を扱ひまして違反しました場合に、薬事法にだけ触れまして、受胎調節の実地指導員の資格の問題には触れてございしません。確かに御指摘の通りでございします。これは一つに、旧法におきましても、受胎調節の指導員が薬品を販売した場合には薬事法に触れますけれども、そうした場合の罰則規定として格段のことがなかったのございします。旧法にも。たとえば助産婦の法律でございしますと、医師法に違反した者には

どうこうということまで規定してございしますけれども、優生保護法の指導員に關しては、旧法においても、そういう受胎調節の実地指導員の身分にまつて触れる規定がなかったのが一つでございします。そのためにここには入れなかつた。もう一つには、この規定にございしますように、販売についての処分規定あるいは二十九条の二に罰金規定がございします。また二十五条の二第六項の規定による販売禁止の処分違反した者は、三年以下の懲役」とございします。こうした三年以下の懲役ということとは、その人の身分上のものとして、これは決定的に身分を取り上げられる形になるわけにございします。ことに受胎調節の指導員は、本来はただだれでもがなるものではございしませんで、助産婦、保健婦、看護婦の資格を得た者が講習を受けて、そうして実地指導員の資格を得るわけにございします。ところがその本則の助産婦保健婦看護婦法におきましては、もしそうした処分を受けました場合には、免許を停止する、あるいは取り上げるといったことが本則にございします。でございしますから、受胎調節の指導員そのものとして、は免状を取り上げられる形ではなくても、助産婦として取り上げられまうと、その結果は受胎調節の実地指導員の資格も失うという形になるわけにございします。一つには、前からこれにはそういう法律に制裁規定、罰則規定がございしませんので、ここに入れなかつたのと、一つには、本法の助産婦保健婦看護婦法に、それに身分資格の剝奪のことがございしましたから、これに入れなかつたのでございします。

ますが、医薬品の販売、先ほど局長が、この問題は助産婦が實際問題として取り扱ひますのに、受胎調節の普及に非常に不便である、であるから便法として昨年五月に通牒を出したというお話でございします。この通牒によつていたしておるわけにございします。その通牒は通牒でございします。その、県の扱いによつては必ずしも同じ取扱ひ方になつておりません。ある地区では、避妊薬を持つておつたということから、その点に對してこの謹責を受けております。それからまた薬局の方では通牒をあまり認めておりませんので、そういうところから医薬品を卸した場合においては、自分たちもやはり取締りを受けますから薬品を卸さないという形がございします。そういう通牒であつたのでは、はなはだ心弱いものがあるもので、法律でここにはつきり疑義を生じない形をとつていただきたいわけにございします。しかし全国必ずしも一様にそうしたきびしい取締りでございしませんで、この通牒の趣旨をよく体して、そして受胎調節実地指導員が避妊薬を扱つておるのに協力していただいております。一年以上になりますけれども、いまだ受胎調節の避妊薬を扱つて非常に弊害が起きた、そして功罪いづれかといった問題は、いまだ一つも起きておらないのでございします。でございします。私はこれはただいまのところ約半々であると思ひます。非常にきびしくしておるところと、それからそれに対して協力していただいております。その半々の許されておる県でも、いまだかつてそういう問題で功罪

いづれか—許されたために非常に弊害が起きたということは、いまだかつて一度も聞いておりませんし、むしろそれによつて取扱ひやすく、この本来の趣旨の方にも推進しておるよう思ひましたので、ここにこの改正案を提案させていただきます。

○山下義信君 横山議員の御懇切な答弁を受けました。が、医薬品販売の罰則を受ければ直ちに看護婦、助産婦等の身分にこれが及ぶようになっておるからあらためてここに書かないでもよいということにつきましてはこれは、よく調べてみなければなりません。それから、後日に保留させていただきます。もとより体刑等の処分を受けましたときには、身分に關係すると思ひますが、罰金等の程度のことでも及ぶか及ばないかは、關係法律を調べる必要があると思ひます。それから今の御答弁ではこれが政府のやつておる行政措置、すなわち医薬品の取次の程度では行政措置でやつておるのはこれは徹底してないのだから徹底させるのだとおっしゃるが、取次と販売は違ふのであります。現在やつておるのは販売ではない。取り次でも取り次がなくとも取次なんです。であるから取次のやり方をここで法律ではつきりさしたのだとおっしゃるけれども、今やつておる行政措置の運営上の取次と販売とは根本的に性格が違ふのでありますから、せつかく横山委員の懇切な御説明であります。が、私は納得しがたい。それで谷口委員に伺ひますが、今申し上げましたような、こういう利益を伴いますような業務を助産婦さん、看護婦さんが別になさるには営業許可を受けられて—薬事法の営業許可を受けてそういう営

業をなさるのいけないというのじゃありません。受胎調節指導員というものはほかの者はできない。このことをする者の資格は限定されておるので、その限定されてある人が医薬品の販売をされましたときには、受胎調節を受ける者が医薬品の購買について選択の自由意思が尊重されるかどうかという点を私は危惧するのであります。その点、この受胎調節を受けられる全国の婦人のその必要な医薬品についての購買の自由意思は徹頭徹尾尊重をしなければならぬのである。この法律の受胎調節のために便宜であるからということでは対象者の意思が陰に陽にどうしでもこの指導員の方から薬を買わなければ議理合いよまじに済ませぬ。この考え方を持たせるようなことになりましたら、指導員の方にはずいぶん利益になり、便宜もあるかもしれないが、あるいはこういう指導が全国三万の指導員によって行われたときに、国策としてやろう、国の財政を授けてもやろう、必要な薬品を無料配付してでもやろう、こういう一歩々々進めつつあるのが国の受胎調節の国策を全国の婦人がこれを冷眼視するような弊害が起きては大へんでありますから、これは今日の段階ではかかる医薬品については、婦人が自由に購入、買入れについては自由にやるのが近代的であって、もうこの受胎調節のこの指導が恥かしいとか秘密とかの段階は過ぎた。もう立案者、提案者がまだ日本の受胎調節の現状が、この相手の人たちが薬店に行くのに恥かしがるというような感覚を持っておいたら私は違うと思う。私は少くとも受胎調節の薬品を全国の婦人が薬店に行ってお求めになる

のに羞恥とかそんな遠慮とがなされる段階は過ぎたと思う。従って医薬品の購入について相手方の国民の、全国の婦人がいかなる不自由を感じておられるか、どういふ状態であるかということについても、提案者から伺わなければなりません。その購入の自由を陰に陽に束縛するようなことになりましては、私は受胎調節をわが国の国策としてお進めになり、しかも世界的の權威者である谷口議員がせつかくの、その受胎調節が国策上私は相当な影響がありやしないかというのを憂慮いたしますので、提案者は、指導員がこの薬をよけい売れば売ればどうもかる、薬店より指導員の薬を買ってもらいたいという動きがもし起きたときには、これは予測すべからざる弊害が起きたときには、私はまことに憂慮にたえないと思ひますので、一部の者の利益とか、そういう者の便、不便とかいうこととでなしに、大局から見てそういうような弊害が絶対にない、この法律をやってみても、三万の指導員にやらしてもその利益のためとか、その他さまざまな雑音が入らないというこの確信があれば、それをわれわれに納得させていただきたい、こういうことであります。

午後零時二十四分休憩
午後一時五十九分開会
○委員長(小林英三君) それでは休憩前に引き続きまして委員会を開きます。
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。
本日は、本法案審議上の参考に資しますがために、委員会の決定に基づきまして、参考人の出席を願っております。これより参考人の方々の意見を敬請することにいたしますが、この議案に委員会を代表いたします参考人の諸君に一言ごあいさつを申し上げます。
参考人各位には御多忙のところ御出席下さいまして、まことにありがとうございます。今回政府から提出されまじしたあん摩師、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は、いわゆる医療類似行為を業とする者がその業務を行うことができる期間を延長いたし、かつ、あんまの業務に指圧が含まれることとする等、直接間接に業務に重大な関係をする問題と認めまして、当委員会は特にこれらの方々及び学識経験者の方々から御意見を聴取いたしまして、審査上の参考に資したいと存するのであります。何とぞ当委員会の意のあるところを十分御了承願ひまして、御意見の御発表を下さいますようお願いいたします。
次に、意見発表を願う事項につきましては、先刻文書をおもちまして御通知しておきました。時間の関係もございいますから、一人当り十五分以内で御発表をお願いいたしますと存じます。

後刻皆さんの御意見の発表後、委員各位から皆さんに対して質疑がございします。これに對しては質疑がございします。これを願ひたいと思ひます。
なお、委員の質問に對しては、あらかじめ委員長に発言許可を求めていただきたいと思ひます。
この際委員の方々にお諮りいたしますが、時間の関係もございします。参考人の意見発表が全部終了いたしました。御質疑を願ひたいと思ひますのであります。御異議ございせんか。
【異議なしと呼ぶ者あり】
○委員長(小林英三君) 御異議がないと認めます。
なお、参考人の日本医師会会長の黒沢潤三君は都合によりまして出席いたしなかつたために、医師会からかわりとしたとして、日本医師会の常任理事の志村國作君から参考意見を敬請することにいたしたいと思ひます。御了承願ひたいと思ひます。
では日本医師会常任理事志村國作君から意見を聴取したいと思ひます。
○参考人(志村國作君) 第一の医療行為と医療類似行為との関係ということでありまして、たとえば電気治療にいたしましたが、あるいはいろいろなことにいたしてしましても、その要領が違ふと思ひます。たとえば電気を使うにしても、医者の方であります。十分な電気的知識もあるし、それからまた基礎医学の知識もあつたので、十分ないいわゆる有効適切な療法がでる。医療類似行為の方は、それまでの学識が不足、といつては語弊があるかもしれませんが、医者ほどでないの

で、そういう点において実際はほんとうに病氣の治療ができるかできないかというところに疑義があると考へております。
あんまと指圧との関係でございますが、あんまの中に指圧は私どもとしては含まれておる。あんまは指圧をじ、もみ、さすり、たたき、いろいろな技術があんまの中に含まれております。従つてその中の指圧というものはあんま、マッサージの一部分の行為と、こう了解しております。
第三の指圧とその他の手技及び刺激療法との関係、この御質問の意味がよくわかりません。指圧と手技、指圧もやはり手技なんでありまして、そのほかに、たとえばなでるとか押すとか、いろいろな手技をまぜるのか。あるいは刺激療法、どういふ刺激療法であるかということが明記してありませんので、この点についてはこれだけの文章ではお答えができません。
第四の医療類似行為のうちの鍼灸、あんま、マッサージの部におきましては、一応学校におきまして基礎医学その他治療医学の一部を修得して、そして不完全ながら一応医学の立場において治療がされておる。そうして營業されておるというのが現状ではないかと考へております。
第五につきましてはあん摩師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法の公布以來、昭和三十年十二月三十一日まで医療類似行為の暫存期間をいかに解釈したかということにつきまして、はおそらく二十二年十二月に一応終止符を打つたのであつたのでありまして、この八年間をほかの一応厚生省で規定されている規格に合うような

的立場におられる方の技術と、その人たちが唱えられる議論とを見ますると、これはいわゆるアメリカで言うところ、おりまするカイロブラチック、オステオパシー、あるいはスポンジロセラ

ルテラヒーというものに通ずるものが多々あるのであります。あんなの方は、御存じかもしれませんが、まずもみはぐすという通俗の言葉がもっとも簡単にこれを説明すると思います。ですからだの中枢から末梢に向つて、すなわち動脈の経過に従つてこれを操作する、もちろんあんなの中に入つております、二百七十七号に入っておりますマツサージは、ちょうどそれとあべこべに静脈あるいはリンパ行に準じてやつております。いづれにしましても、中枢から末梢、末梢から中枢といふすけれども、いわゆる流体、流れる血液、これに關しております。しかしながら指圧と号します繚称的なものを大体見ますと、これは身体の外表に圧を加えまして、その圧の反射を求めております。しかしながら場合により

ますと、反射療法と唱へておるものもあるのであります。ここが、あんま、マッサージと指圧の大きな違いだと思ふのであります。また最も進んだ指圧業者に至りますと、脳脊髓、皮膚反射あるいは皮膚内臓反射、すなわち自律神経、ホルモン、こういうところに観点を置いてやつておる人もおるのであります。

それで二の方は終りまして、三は指圧とその他の手技及び刺激療法の関係

であります。これはその他の手技と書いてありますのは、前参考人も言われました通り、非常に私ども意味がわか

らないのであります。いわゆるたゞい
ま申し上げました医業類似行為の他の
電気、光線、温熱刺激をいうのである
か、あるいは私の言いまする、今業を
行なつておられます指圧師のほかの
いわゆるこのごろはやりの新興宗教的
なお手さわりだとか、いろいろなもの
がありましよう、ああいうものである
かそれはどうも私わかりませんが、い
ずれにいたしましてもそれらをあわせ
て言いますと、まず手でやりまする
が、電気、光線はまた手技及び刺激であ
りますから、これは電気の方へ光線が
入るのかもしれないが、指圧はかく
のごとく皮膚に適當な刺激を与えまし
て、その刺激に應ずる反射を利用す
る、そして脳脊髄、すなわち自律神
經の方を調整するという建前からい
まするといふと、いろいろな種類の刺
激療法の中に包含さるべきものと私は
思います。

それから第四番目の医業類似行為の
修得方法及び營業の現況、これは私は
遺憾ながら医学教育者でありまして、
業者ではありませんから知りません。た
だ昭和二十四年、五年の厚生省の囑託
を受けましてから、これは都内及び私
の旅行する範圍内において相當調べた
つもりであります。ある程度はその数
字が厚生省に行つておるはずでありま
す。大体忌憚なく申し上げますとい
うと、今問題になつておりますところ
の、いわゆる医業類似行為者の修得
方法は、古い——思い切つて言いまし
ようか、端的にいえば、徒弟制度にや
や近いものと私は思います。これは私
の感じであります。何々学院、何々学
校、何々講習会というやうなものがあ
りますけれども、いまだもつてわれ

われ医学教育に用いてゐるものとはほ
ど遠いものであります。それから營業
の現況であります。これは相當はやつて
いる人があります。それはさういふわ
けであります。これはあとから申し上げ
ますことに触れられますが、まず
術を受けますというところ、われわれが
非常に氣持よくあります。すなわち爽
快感を感じるといふその効果を買われ
るのであります。かるがゆえに、疲れた
からもんでもらおう、押してもらおう
と、こうなります。従つてはやるので
あります。おまけに何らの規制もなく
亂立を見のがしてありまする現況であ
りますから、続々とめぐりができて
おるのであります。私たちの住宅の近
辺にもそのものぐりたるやうな数が多い
のであります。でありますから、わ
れわれ社会民衆の保健衛生の上におい
ても、これは一日も早く規制下に置か
なくてはならないと、こう私は思いま
す。

それから五番目であります。これは
いわゆる法律二百十七号が出來してか
ら、今日までの間八年間あります。こ
れをどう解釈するかであります。こ
の解釈の方法は見ようによつては二
様にされます。ある人は二十四年、二
十五年と百万ですかの金を出して調査
をしたではないか、悪いのならば一日
も早くたたきこせばいいのに、今ま
でほうっておくのは怠慢だといふこと
を私は聞くことがあります。しかし、
私から言いますと、私の——二
年間及びその後少し続けましたけれど
も、調査研究に當りましたその実績か
ら言いますと、この成績はもつ
てにわかに断じたいものでありま
す。何となれば、こういうものは長い

目で見なければなりません。またこの
施術だけのみでその効果の判断はむず
かしいのであります。われわれは入院
患者にやらせましたけれども、この術
だけで入院患者を入院料を取つてやる
わけにいきませんで、やはりいろ
いろなことをやるついでにやるだけの
話でありますから、この効果はさうだ
といふふうなりつばなデータを出すこ
とはできません。でありますから、
まあ二年くらいもつても私はとても
できなかつたといふやうな結論になる
わけでありまして。

それからいま一つは、在来長く亂立
したと言ひましたけれども、亂立養生
の状態で、長くいわば默許の状態に
あつたものでありますから、すなわ
ちひとく社会的な罪惡を残してありま
せんから、これまたその業權を奪うこ
とでありますから、大事な生活權に入
りますから、これまたしばらくゆっく
り見るといふこともどうかと、こうい
う親心から言ふならば、この八年間は
全くなまくらで、怠惰で過したとい
うことは少し酷でないかとも思うので
あります。

それから第六番目の、改正によりま
する二百十七号で、ようやくいわゆる
指圧なるものが公認となりました。が
他のものは三年間の猶予期間をおい
て、転業ないしは廃業の準備をしると
いふわけでありましようが、ここで私
が申し上げますのは、三年間で、一
番の教育課程の短かい六・三・二であ
ります。あんまの方の六・三・二に転
業し得るかどうかという問題でありま
すが、私は本人の努力が相當ありまし
たならばできるものと感じます。何と
なれば、ただいまの六・三制で行きま

すれば、六・三・二であんま、マッ
サージが受験資格ができるのでありま
すから、旧教育制度は義務教育は六年
であります。従つてそれに三年プラス
してあります。六・三・二の三年の中
学校はありますけれども、しかしなが
ら一年ありませんから、これは本人
の努力と、あるいは当局者の親心で多
少の補習教育を加へましたならばでき
る可能性があると私は思います。

それから医業類似行為の業態は、医
学上の理由から禁止すべきであるが、
あるいはこれは社会的にこれを認める
必要があるかという問題であります。
これは非常に大きな問題であります。
て、先般われわれ調査団、研究団にお
きまして、この問題を論じかけた
ことがありますが、これははなはだ
大きい問題であります。医師法、医療
法、これだけで満足なものか——なる
ほどこれだけで満足するには、先ほ
ど志村さんがおっしゃいましたよう
に、非常に医者の任務が多くなりま
す。従つて医療補助の要員が必要にな
つて参ります。この補助をします要
員の養成機関は、御存じの通りだ
い短期大学制で、もうすでに学校設立
ができております。でありますから、
これも一つ念願に置いていただき
ますと、さういふ補助学校という短期
大学があれば、それを使ひましたら
ば、われわれ、より有効にかつまたよ
り広く、そのいわゆる上下のない民主
的な医療が行われるであらうかと思
うのであります。さうしますと、これ
が短期大学でありますから、た
だ、ほかの医業類似行為の方が六・
三・四であります。それより少し程
度が高くなりますから、国民医療に

対する水準は少し上るのであります。
少し文化が上るのであります。
そんなことにはいたしまして、次はこ
の法律の一番大事なところは、いわゆ
る二百十七号に書いてありますいわ
ゆる医業類似行為を、昭和三十三年を
もつて禁止すると、しかしながら指圧
だけは別だといふことになりまして、
それがいわゆるあんまの中に入りま
す。「あん摩（マッサージを含む）」と
いうやつを、「及び指圧」を加へる。
と改正なすつたわけでありまして。こ
れはあんま、マッサージ、指圧ともにこ
れは手を用いまする療法であります。
あやつる方法であります。私はこれを
あえて療法と言ひたくないものであり
ます。療法であります。何となれば、治
療は診断のもとに立つ、医学的立場か
ら立たなければならぬものであります
から、私はこれを療法といふのであり
ます。また幸ひにもこの法律におきま
しても療法とか療術という言葉は用い
てないといふのであります。が、こ
の療法といふやうに東西のいろいろ
なものを総合するといふところに一段
の進歩があると思ひます。今またこの
二百十七号にありますがその一部を助
けて下さるといふその行政方面の親心
も感謝されるのであります。しかしな
がら私がここに申し上げたいことは、
あんま、マッサージ、指圧といふもの
はその歴史といひ、かつまた彼らの行
なつておりまする技術上の方法とい
ひ、また彼らの唱へまする理論とい
ひ、これおのづから違ふのでありま
す。でありますから、私はここに思
ひ切つてこのあん摩カッコといふもの
を、手を用いる、あるいは手の技術、
手のわざ、手技療法としまして「あん

摩、マッサージ、指圧を加う」というふうに改正して下さることを私は切にお願ひするのであります。かくすることによりまして、いわゆる日本の手技療法として、現代の東洋的色彩のあるあんま、西洋の基盤に立ちますマッサージ、ないしはアメリカ、ドイツ式の方法を持つております指圧というものを一元に取り扱うことが出来ると思うのであります。かくのごとくしますという、古い考えと新しい考えとを、かつかつた今までの感情的の対立、そういった封建的思想これもなくして、いかにも朗らかな大同集結の民主的な気持になろうかと私は思うのであります。

以上であります。
○委員長(小林英三君) いや、ありがとうございます。次は、元横浜医科大学講師の檜物一三君にお願いいたします。

○参考人(檜物一三君) 御指名によりましてお答えいたします。今大志村先輩と、それから藤井西先輩の御意見によりまして大體の重要なところは尽きておると思いますが、これに関しましては、私にはやむを得ないところがあります。昭和二十四年、二十五年の厚生省の嘱託によりまして、横浜医科大学の物理療法におきまして調査しました事項を中心として、これによりまして一つの御意見を申し上げたいと思うのであります。

この一番の問題であります。この物理療法はこれは物理療法、これはわかり切ったことではあります。物理療法は、これは昭和五年の警視庁令によりまして届出制によりましてしたものと解釈いたします。そうしま

すと今西先輩のおっしゃいましたように、このものは物理療法に比べまして、まず機械を用いるものはその機械の容量が非常に小さい。あるいは操作が非常に簡単である。また言葉をかえていいますと、その選ばれたものの中には非常に危険性が少ない。またその治療効果の見るべきものが多々あるということができます。しかしながらこれらの物理療法と物理療法とをいふものは、もともと医師のやるのとは違ひます。今、今お話がありましたごとく、まず診断を対象としない。ただその時の症状を対象といたしております。よく診断をしてはいけません。なるほど診断というものは医師以外のものはしておりませんが、その物理療法行為者の人たちは、これは診断をやっております。断りまして、その症状によりましてこれを判断いたしております。それによりまして症状を軽減する方法をとっております。これが物理療法と物理療法のおもなる差別と思ひます。

その次のあんま指圧の問題であります。その次は、藤井西先輩から非常に詳細にお話がありましたので、これも一言も差しはさむ余地はないと思ひます。それからこの三番目の問題であります。指圧とその他の手技と、これも今西先輩が申されましたごとく、私もこの書類を受けましたときに、意味が非常に不明瞭である、いろいろな意味に解釈できるというのを思ひました。けれども、まずこれは指圧以外の手技というふうな解釈して、指圧を除いたそのほかの手技療法というふうな解釈いたしております。たとえばオステオパシー、カイロプラクティック、スポン

ジセラピート、そういったものを総称するものではなからうかと思ひます。それから刺激療法にいたしまして、療法の名前がちょっと申し上げかねますが、小針などでもっと刺激したりあるいは温熱を加えて刺激するといったような療法をさすと思ひております。これらの療法におきまして、今二と三との関係におきましては、藤井先輩が申されましたので、私もこれに對して一言も差しはさむ余地はないと思ひます。

それから第四番目の問題でございます。物理療法行為者の修得方法でございます。物理療法行為者の修得方法と知のうちに、決して一定の課程を経ておきません。まあいわゆる昔の徒弟式という方式によりまして修得しているのが多いと思ひます。最近になりましてこの問題がやややかましく取り上げられましてから、相当程度高い講習会を開きまして、そしてこれを修得しているのを多々見受けました。これが最近におきまして物理療法行為者の修得方法であると思ひます。営業の現況に關しましては、私はよく存じませんが、これは一流の人になりますと、なかなか門前市をなしているようでありまして、一流にあらざる人は生活をよくやうくさえる程度であるというところに承わっております。

それから第五番目の問題でございます。物理療法行為者の修得方法と知のうちに、決して一定の課程を経ておきません。まあいわゆる昔の徒弟式という方式によりまして修得しているのが多いと思ひます。最近になりましてこの問題がやややかましく取り上げられましてから、相当程度高い講習会を開きまして、そしてこれを修得しているのを多々見受けました。これが最近におきまして物理療法行為者の修得方法であると思ひます。営業の現況に關しましては、私はよく存じませんが、これは一流の人になりますと、なかなか門前市をなしているようでありまして、一流にあらざる人は生活をよくやうくさえる程度であるというところに承わっております。

学校を出た者でありせんから、おのレベルは異にしてあります。また、従つて技術の差があります。そういう関係からしまして全部が一様に転業するということは実際問題といたしまして非常に困難な問題だと思ひます。ここにおきまして、その当時の政府の委員の方が何らかの言明をなさつたことがあると思ひます。従つてこの言明がありますれば、物理療法行為者の転業の出来ない方はこれを唯一の頼みの綱として、これに何とかして望みを持つてはならないかと思ひます。私もこの二様の方法に解釈いたしております。

それから第六番目の問題であります。この三年間の延長期間内において転業できるかどうかという問題であります。今も一部ちょっと触れましたが、これは若い人なら、あるいは意思の強固な方はこれは転業ができると思ひます。しかしながら相当の年齢に達して技術はなかなか達者であるが、試験を受けるにはなかなかどうも学問的には暗記力もよくない、薄いと、まだものを理解するにも困難であるというふうな方におきましては、これは非常に困難な問題であると思ひます。ここにおきまして、この困難な転業の出来る方は非常に少い方ではあります。物理療法行為者の修得方法と知のうちに、決して一定の課程を経ておきません。まあいわゆる昔の徒弟式という方式によりまして修得しているのが多いと思ひます。最近になりましてこの問題がやややかましく取り上げられましてから、相当程度高い講習会を開きまして、そしてこれを修得しているのを多々見受けました。これが最近におきまして物理療法行為者の修得方法であると思ひます。営業の現況に關しましては、私はよく存じませんが、これは一流の人になりますと、なかなか門前市をなしているようでありまして、一流にあらざる人は生活をよくやうくさえる程度であるというところに承わっております。

第七番目の問題であります。物理療法行為者の修得方法と知のうちに、決して一定の課程を経ておきません。まあいわゆる昔の徒弟式という方式によりまして修得しているのが多いと思ひます。最近になりましてこの問題がやややかましく取り上げられましてから、相当程度高い講習会を開きまして、そしてこれを修得しているのを多々見受けました。これが最近におきまして物理療法行為者の修得方法であると思ひます。営業の現況に關しましては、私はよく存じませんが、これは一流の人になりますと、なかなか門前市をなしているようでありまして、一流にあらざる人は生活をよくやうくさえる程度であるというところに承わっております。

考えますという、御承知のごとく医学の分野が非常に多方面にわたります。という、医師の自己一人のみにおきまして全部の患者を治療するということはなかなか困難であります。また一つの専門におきまして、たとえば私どものやっております医学物理療法におきまして、自分一人で電気治療もできませんし、光線療法もできませんし、マッサージも、これもできませんし、また刺激療法もできません。どうしても物理療法行為者の修得方法と知のうちに、決して一定の課程を経ておきません。まあいわゆる昔の徒弟式という方式によりまして修得しているのが多いと思ひます。最近になりましてこの問題がやややかましく取り上げられましてから、相当程度高い講習会を開きまして、そしてこれを修得しているのを多々見受けました。これが最近におきまして物理療法行為者の修得方法であると思ひます。営業の現況に關しましては、私はよく存じませんが、これは一流の人になりますと、なかなか門前市をなしているようでありまして、一流にあらざる人は生活をよくやうくさえる程度であるというところに承わっております。

物理療法行為者の修得方法と知のうちに、決して一定の課程を経ておきません。まあいわゆる昔の徒弟式という方式によりまして修得しているのが多いと思ひます。最近になりましてこの問題がやややかましく取り上げられましてから、相当程度高い講習会を開きまして、そしてこれを修得しているのを多々見受けました。これが最近におきまして物理療法行為者の修得方法であると思ひます。営業の現況に關しましては、私はよく存じませんが、これは一流の人になりますと、なかなか門前市をなしているようでありまして、一流にあらざる人は生活をよくやうくさえる程度であるというところに承わっております。

す。と同時に、先ほど先生方からお話がありました、私もマッサージといふものが、やはり内臓に病気があつて体の表面、ことに皮膚や筋肉や、あるいはまた、そのほかの場所に圧痛とか硬結とか、あるいはまた、そのほかの痛みとかいふものが出てくる。この痛みや過敏や硬結などをとることによつて、内臓のいろいろな病氣もまたなおすことができるという一つの理論の上に立つた治療なのであります。で、これは必ずしも指圧の根本的な治効原理ではなく、マッサージそのものの、またはり、きゅうそのものの今日よつて立つ理論的根拠なのであります。こういう観点に立ちまして、私も今日は内臓知覚反射、あるいは内臓運動反射、内臓栄養反射という一連の連関学説の上に立つて治療を行いますし、また神経液性相関という、先ほど庄自律神経反射といふものを指圧は利用するのであるという先生の御意見がございましたが、これをそのままマッサージの圧迫法の中に取り入れておるのであります。この二体の人形は、文部・厚生共同省令によつてあんま師の養成学校が必ず教材として、教具として持たねばならない必須の人形であります。そうしてこの人形の上に立つて、私も漢方的なあんまの学理、あるいははり、きゅう、さらにマッサージの学理と技術、さらにこれらの諸点を対象とした治療の内容まで勉強していくのであります。

さて最後に、この二つの相違であります。指圧が、大体今日言つておられますことは、カイロプラチックやオステオパシーのように、すべてまず脊柱の変形を矯正するというのが先決

で、これを直すことによつて、この背骨の間から出る神経の末端組織の働きをなおすという考え方はなくて、まず第一に、どこかの筋肉に力強い硬化したところが出てくる。この硬化したところをやわらげれば、右と左の筋肉のアンバランスがとれて、背骨もまっすぐしてくる。そういうことによつて、背骨の間から出る神経末端の働きも元に戻る、こういう理論のようでありまして、としますと、まず第一に、筋肉の硬化を押してとるといふことであるならば、マッサージはとにかく皮膚の硬さ、神経にも、筋肉にも効果があるのであります。特に筋肉に対しては、なで、もみ、押すといふような複合手技を行うことによつて特に効果があらわれるのであります。こういう観点に私は立ちまして、指圧はマッサージの治療の主眼とするものに一致し、しかも、その技術の面において、六つの手技の中の圧迫法を取り上げたものである。従つて指圧は現段階においては、マッサージ及びあんまの一部である、こういうふうな断定する次第であります。

第三の、指圧とその他の手技及び刺戟療法との関係であります。これは指圧とその他の手技とは、カイロプラチック、オステオパシー、スポンジロセラピー等の手技を申すようでありまして、刺戟療法とはミツバチ療法とか、あるいはそのほか、はり類似のいろいろな治療法があるようでありまして、これをさすもののようにあります。私もこれはこれらのはりに類似するような刺戟療法は、ぜひ禁止してほしいし、また指圧そのほかの手技、カイロプラチック、オステオパシーといふ

ものは、一つ進めば整形外科の領域に入るべき範疇のものではないかと、この考へるのではありません。脊柱の転位や副脱臼といふものは、一歩進めば整形外科医の取り扱うべきことであつて、医療類似行為として取り扱うべきことではない、この考へるのであります。

第四の医療類似行為の修得方法であります。これは前の医師の先生方からすでに述べられておりますが、ただ営業の現況であります。指圧と申しまして、この道のリーダーになるような先生方は、実際に指圧だけを中心としてその業を営んでおるのであります。が、ごく地方の末端に参りますと、指圧の届出だけを持った業者の方々の中には、時には押すだけでなくて、あるいはもみ、あるいはなでるといふような、あんま、マッサージにまぎらわしいような治療を行う方々があるやに聞いております。こういう観点から私も、これは、このあんま、マッサージに類する指圧といふものは、ぜひ、あんま、あるいはマッサージの範疇に入れて処理していただきたいと願うのであります。

五は、あんま、はり、きゅう、柔道整復師の今日までの医療類似行為の暫存八年間はいかに解釈したかでありまして、私もこれは転換期する期間が八年間である、こういうふうな考へております。従つてこの昭和三十年十二月三十一日までに、あんま師試験なりをもつて転換期すべきが正しいのではなかつたかと、こういうふうな断定いたします。

題であります。これはあんまの課程は六・三の上に二年であります。従つて二年の課程があれば足りるに、あんま師試験が受験できるであります。その点におきまして、むしろ私は三年延長でなくて二年程度の延長でも十分事足りるのではないかと考へる一人であります。

なお最後の、医療類似行為の業態は医学上の理由から禁止すべきであるか、あるいは社会的に認める必要があるかといふ点であります。私は將來のあり方といたしましては、先ほど医師の先生方からありました通り、この医療類似行為は医療体系の中に入つて医療の補助者としていくことが望ましい形態であると思ふ一人であります。しかし過渡的にこれはいろいろな問題が付属して参りまして、独立自営の営業が不可能であるといふことは重大な問題であります。こういう観点で私の將來の夢である理想として、私もこういう医療体系の中に入りたいといふこと、希望だけ申すわけであり

ます。最後に、私は今度この国会に提案されました政府の原案につきまして、私も一応指圧といふものはマッサージの一部であつて、これを明記する必要があると考へていたのであります。が、政府のいろいろな趣旨の説明によりますと、マッサージの、あるいはあんまの一部として指圧は認める。しかし昭和五年以降において指圧といふものが社会通念としてすでに一般にはあんまやマッサージと別のもののように考へられてゐる現状において、入念規定としてあらためて第一条の中に加えるのであるというお答えであります。

で、その趣旨に賛成して、政府原案に賛成するものであります。三年延長につきましても、いろいろ技術上の問題があると思ひますが、私も政府の提案されました原案に満腔の賛意を表してこれに賛成するものであります。

○委員長(小松英三君) ありがとうございます。次は、全日本鍼灸按摩マッサージ師会会長の小守良勝君にお願いいたします。

○参事人(小守良勝君) すでに医師の先生方、また教育大学特設教員養成部の講師の岸澤大の意見によりまして、私も業者代表である者としていたしまして、これは以上申し上げる必要がないように考へられます。けれども御指名によりまして、第一から申し上げますと、医療行為(物理療法)これは先ほど来医師の先生方がおっしゃつておる通り、マッサージを中心にして他の物理療法、水治療法といふいろいろなことがありますが、私ももちろんマッサージはマッサージ師として雇つていただいてそれから水治療法、あるいは一切の物理療法がやるべきであります。あえて別な方法をとつておやりにならない方がよろしいのではないと思ひます。御存じの通り、私もあんま、はり、きゅう柔道整復師は、医師以外の者でこの業を営む者といふことが書いてありますので、医師と、また私もあんま、はり、きゅう、いわゆる歴史と伝統を誇るこの業名が今日まで伝わっている関係上、医師以外にこれを許していただけてゐると、こう思ふのでありますから、われわれと医師の間にまた何か一つの方法をお設けにならない

いで、医師がなすつていただくことが国民として一番善いではないかと、こう考へるのではありません。

第二は、あんまと指圧の関係、これは今岸澤氏が科学的の理論で一切申し上げてありますから、あえて私が申し上げる必要はありませんが、先ほど医師の先生がいわれる自律神経系統のことを仰せになりましたが、今岸澤氏の説明でおわかりのように、あんま、マッサージは六種類あると申し上げましたが、その六種類の中の一つでも、最も軽くやる、あるいは中等度にやる、あるいは最も強くやるという、いろいろな手技の中にもその程度がいろいろあるのではありません。従つて病気の診断にできませんが、病気の概況によりまして、この患者に対してはおなかをマッサージする場合は最も軽くして、自律神経系統を刺激して、そうして内臓機能を高めるといふようなこともずいぶんわれわれは研究している関係上、その一種の手技の中に重く、あるいは中等度、最も軽くやるというので、かなり病的に作用がたくましくされることと思ふのであります。関係上、あんまと指圧の関係は、あるいは指圧師から仰せになれば相当理論があり、正しいように思われますが、私もあんま、マッサージの業からいへば、先ほど来申し上げてるところの手技の一種であります関係上、当然あんま、マッサージの中に入つていただくべきである。そして規定の修業をして免許をとつていただくべきであるということは、法律が出来ましてから今日まで論じているものであります。

第三の指圧とその他手技及び刺戟療法との関係、これは今岸澤氏が申し申し上げた通り、指圧以外の手技と申しますと、あるいはおなでんとか、いろいろな場合があります。あるいは揉むような場合もあります。いろいろあります。御存じの通りあんまはマッサージはあえて足で治療することはありませんが、ある手技を行う点において、また病の点において足で押えて手でその療法、治療をするということもあります。関係上、いつかこちらかでお話がありました。昨今足療法というものがはやつていてと仰せになります。われわれはこのあんま、マッサージの中で手と足を使つて、場合によつては足に力を置いて手にそなひに力を入れて、一種の治療行為をしておるといふことがあります。で、手技というのはいさういふことも考えられると思ふのであります。

それから刺戟器具器械、これは今岸澤氏の申しした通り、はり、あるいはきゅうは御存じの通り三千年の歴史を持つておつて、まだ医師法がしきれない前ははり師がいろいろな外科的な療法をやつておつたのであります。医師法がしきれないからそれらは禁じられまして、現在行なつておられるのは金、銀、プラチナ、その他の製法によるはりを用いて、身体皮膚の刺激、あるいは筋肉内に刺激をして、いわゆるきゅうをとるとか、いろいろな療法によつておられます。このはりとかきゅうのことについて、その器械器具、別な器械器具を使つてやつていらつしやる方々が多いように思われますが、この刺戟と考へられますので、これらの方々はあんま、はり、きゅうの中に入つていただくべきことが当然と思ひます。

それから第四のことはすでに先生方が仰せになりまして、修得方法及び営業の現況、これは私が一言申し上げたいのは、指圧をなさつておられる方々、もちろん医学的の修得はなすつていらつしやるが、社会的に割合に地位のある方々になすつておられるのであります。世の中は、一般の国民はやはり地位のある方々を中心にして考へるようなことが多いため、たとえば、あるいは国会に關係のある方とか、政府に關係の方々とか、あるいは会社か何かになさる方々のおのづと名前を知つておつてゆく、慕つてゆくまたその術者はだんだん経験を積んで割合に上手な治療をなさつて宣伝がきいて多くの患者が扱える、こう考へられるので、医学的な根拠から申しますとどうかと存じます。こう私は、解釈いたします。

次に、あん摩師、はり師、きゅう師、及び柔道整復師法の八年間の暫存期間、これは転業と私は存じております。その八年間にもしこの仕事をなすつてゆきたいと思へば、お考えになつていただきたいと思います。はり、きゅうの学校を出ていただければよろしいのじやないかと思ふのであります。その、觀念があらうのであります。どうかかわりませんが、ついでに八年間たつてしまつて、今日政府でもまたわれわれの間でも検討しなければならぬ、こういうことになつたのではないかと思ひます。

それから第六の改正による三年の延長において指圧を除く、医業類似行為——電気、光線これは三年間の間にこの電気、光線その他を扱う方々にあ

んまの試験をやつていただきたと思ふ。これに合格してそしてあんまをやつていただきた、要するに指圧その他をやつていただきたと思ふ。この三年間の、これが短縮されれば二年であります。六・三を出て二年であります。六・三を出て二年でありますから、その二年間に修得をしていただきたらばつぱら——いわゆる先生にはどうかと思ひますが、治療家として世の中に尊敬されるのじやないかと思ひます。

それから第七の医業類似行為を禁止すべきか、社会的に救うべきであるか、これは私どももいたしましては、第一項に申し上げた通り、電気、光線その他は医師がやるべきものであつて、まだあんま師、はり師、特にはり師なんかには、電気は全然感伝電氣においても禁じられております。あんま師におきましては感電平流ぐらゐしか使えないので、こういう法律のもとに取り締められておる。われわれが使えなくて医業類似行為をなさる方が大それた医師が行うべき電気、光線を扱うということは、私はいかに地位がおありになつても危険であると思ふのであります。もしなさるとすれば、医師になつてやつていただくことが然るべきであると存ずる次第でございます。

それから社会的な問題としてこれを救うかどうか、これは私どもは業者といたしましては、今日まで考へてくると、これは私どもの考へられないこと、政府及び国会においてお考へになつて、あるいは場合に於てはお救いにならないれば一万二千九百十五人の方々がお困りになるのじやないかと、こう思われるのであります。御

相談になつたときには私どもの意見を申し上げようと思ひますが、その場合においては、それぞれの専門の先生方におまかせして、その御相談があれば私どもも受けてその他のことを申し上げようと思つておるのではありません。

以上申し上げましたことの点について、医師の先生方に多少団体代表としての言ひ分がどうかと御解釈願へるかもしませんが、私どもは医師以外にあんま、はり、きゅう、柔道整復、これ以外にないと思ふのであります。あらゆる医業類似行為の方々ははり、きゅう、あんま、マッサージ及び柔道整復のおのおの手技、扱うべき器具、器械を利用して別名をもつてやつていらつしやると思ふのであります。から、すみやかに私どもの学校に、養成所にその期間を経ての免許をとつてやつていただきたらば、この方々はあえて電気といわず、あえて指圧といわず御自分の経験とまた医学的根拠を修めて、理論と實際を一つうつまひらかに研究なさつたならば、今までより以上の成果を国民に知らしめるのじやないかと、こう存ずる次第でございます。

○委員長(小林英三君) ありがとうございます。次は、日本鍼灸師会の花田傳君にお願いいたします。

○参考人(花田傳君) 私は日本鍼灸師会の代表でございますが、本日は暑いところわれわれのためにこういろいろ機会を与えられましたことを厚く感謝いたします。冒頭に現在、この業に対してどういう方法をとるかという政府の措置が示されております。政府から改正法律案が出ておりますが、これに

対しまして、私どもはあらゆる観点から絶対賛成をいたしております。

その賛成理由というものは、順次これから一、二、三、四、五、六、七とある中でほぼわかつていただけると思ひますので、まず政府原案に賛成であるゆゑを明らかにいたしまして、第一の物理関係という、物理という第一項目に對しましては、これは先ほどからその道の先生方のお話がありました通りに、私どもも、これは医師が間接もしくは直接に何らかの形で関係してゐるものは、これは物理と稱して医療行為であると解釈しておりますが、医療類似行為は、同じ行為である、違ふことはない、同じで、はり師なりがするものであるが、これは間接にも直接にも医師が何れも関係しておらず、独立でやっておることを医療類似行為と、こういうふうになつておるものだと、かように解釈しております。これを議會で、前の醫務局長さんがよく表現された、狭義の医療が医療行為であり、広義の医療が医療類似行為であると、私はかように解釈しております。

それからこのあんま指圧の関係問題につきましましては、すでにそれぞれの問題から説明されておりますので私はあえてこれを私はあえてこれをたくさん蛇足を加へませんが、指圧の方々はあんまと違ふというのを盛んに主張しておられる。その中に、私は私なりの観点から、同じ指圧の中にも私が知っておる乏しい知識の中にも幾通りもあるのであります。物理的指圧療法、純血液循環療法、超指圧療法、高指圧、押手療法、リンパ液間歇療法等、この指圧の中でも今読み上げたのは五

つ六つありますが、より以上たくさん指圧の流儀がある。これがどれが本来であるか私どもはつかむ道がわからないのであります。一がいには指圧というものであります。なほ手技に至つては、類がありまふ。なほ手技に至つては、これはおびただしくても簡単に申し上げられまふ。かように指圧の中でもそれぞれ違ふことがあるように、あんまとマッサージも違ふということを中心とするのではないかと思ひます。それならば確かに違ふと思ひます。それは指圧の中にいろいろの名称をつけられておるうちに、それぞれ幾らかの違ひがあるように、幾らか違ふことがあるに違ひありませんが、根本的な手技においては、これは全く同一のものであります。しかるがゆゑに、私はあんま指圧といふところの關係は同一のものであつて、今回政府の指圧を認めるというものは、これは社会通念による一つの判断であると、私はかように解釈して、この処置を、政府の処置に賛成したわけであり

三、指圧とその他の手技及び刺激療法との關係、これは先ほどから申されましたように、いろいろな手技と指圧といふようなものはこれは総じてあんまの中にいれるべきものである、かように解釈して、その他の刺激療法あるいは温熱療法といふようなことかあります。これは俗間に流れております温きゅうとか、あるいははりを皮膚に接触して刺激療法とかいふような名前を掲げておられて、これが療治と稱して別途にやっておられますが、こ

ういう療法はすでにきゅう師もあるいははり師も当然許されている免許の中に行なつてゐるのであります。でありますから、この人方が真にこの治療をもつて国民に衛生奉仕したいとお考へになるならば、なぜ進んできゅうなりはりなりの免許状をおとりにならぬかといふことは私は非常に疑うのであります。はりやきゅうの免許状をとつては自分の特技としておとすところの刺激療法はやれないというならば、これはまた話は別なものであります。はりやきゅうの免許状をおとりになればばにできるものである。そこで私どもはこれを悪く解釈いたしますと、はりやきゅうをとるのには多年、今では六・三の中学を出て五カ年の過程を経なければはりやきゅうの免許はとり得ません。しかもその上には試験がありま

す。かういふめんどうな過程を経ることは困難あるいはめんどうと考へられて、やっぱり療治といふ名前のもとに一緒になられて運動されるのではないかと、かように解釈しております。

四、医療類似行為の修得方法、この問題につきましましては、これは全く昭和二十二年九月までにやられた方でないといふまでやられた方々はないのであります。それから盛んに講習だとか学校だとかいふようなのが設けられてやっておられるのは、これは国家が作った法律を無視したやり方なんです。これは私どもは断然顧慮する必要があります。考へております。なぜかといふに、法律の明文にはつきり三十年十二月三十一日までは従来やつておつたものといふ例をあげまして、やつたものはよいといふことは、法律の第一

百十七号の十二條に、第一條に許された免許を持つてゐるもの以外、医療類似行為はやつてはならないと明記されておられます。二カ年間のあんまの修業年限がありまふが、これは初めからあんまになるつもりでもうからだをそのものに授けてやるのですから、当然二年毎日学校に通ふましようが、この方々はすでに生活をやつて、多数の家族をかかえておられる方があつてもいいまふ。毎日学校に行くといふことはできないので、こ

ういふ点を考慮されまして、そうして修得の方法について相當の考慮を払われるならば、三年で妥當であると私は考へます。

最後の医療類似行為の業態についてでございますが、先ほどの先生からかしりませんが、医療類似行為は犯罪のためにつけた名前だといふように、私の誤解がもしも聞かれましたら、私は現在の医療類似行為と稱せられておるようなお医者さん以外のいわゆる医療行為者でございまして、これはお医者さんではございまして、工合が悪いとか、あるいはお医者さんでは手が回らないといふ観点から国民が自然に要求して生れてきた点もあり、あるいは従前からあんま、はり、きゅうのよきものもあり、いろいろの点がありまふが、いずれもこれは社会が強く要求するために残つておるものと存じます。従つて、この際はいろいろの理屈を抜きにいたしまして、将来お医者さんが一人人間を製造したりあるいは都合によつて切りかへるといふ方法ができようにならざる限りは、これは社会に置いておくべきものであるといふふうに考へます。むしろこの際進んでこの人たちはほんとうのお医者さんの

かなか容易でないと思ひます。ましてやこの人たちはすでに生活をしておられる。二カ年間のあんまの修業年限がありまふが、これは初めからあんまになるつもりでもうからだをそのものに授けてやるのですから、当然二年毎日学校に通ふましようが、この方々はすでに生活をやつて、多数の家族をかかえておられる方があつてもいいまふ。毎日学校に行くといふことはできないので、こ

やられる医療に近づけて、そうしてその補助になるような方向に育成助長されることが望ましい、かように考えます。

以上で私の申し上げる点は終りでございます。

○委員長(小林英三君) どうもありがとうございました。

次は、關野光雄君にお願いいたします。

○参考人(關野光雄君) すでに詳しく御説明がございましたからごく簡単に申し上げます、あとは先生方の御質問にお答え申し上げます。

そこで、まず第一の医療行為と医療類似行為との関係でございますが、先ほどからこの点につきましては詳しく御説明がございましたが、私はこの場合、普通いわれるところの医療行為、これと別に広義に解されるところのあんま、はり、きゅう、広義に解したならばこれも医療行為の一つだと解釈いたしていいのでございます。特殊医療行為と申しますか、そういう解説したてある書物も今日までに拝見いたしましたことがございます。そこで純然たる医師の行われる治療と診断との関係の医療行為は別といたしまして、あんま、はり、きゅうと、いわゆる医療類似行為、私どもが呼んでおります医療類似行為でございます法律二百十七号の第十九条に規定したところの医療類似行為との関係について少しばかり申し上げます。

このあんま、はり、きゅう、物療と称されるものの中にあんまは手を用いて機械的刺激を身体に与えて治療ないし健康の維持あるいはその増進をはかる。その次には、はり、きゅうは針状の器具器械をもちまして皮膚あるいは皮内に刺激を与えて治療を目的といたします。次にきゅうでございすが、きゅうは温熱的刺激を皮膚に与えまして、その刺激によりまして治療効果をねらうものであります。従来考えられていたように、きゅうというものはもぐさや焼かなければならないものだというのがきゅうじやない。それはきゅうの主体ではあります、最も広きゅうというものを考えますという、体表の局所に温熱的な刺激を加える、これがきゅう療法である、こういうふうな解釈いたします。すなわち、物療と称しているものの中の手による機械的な刺激、器具器械によるところの刺激、温熱的刺激、これらを特別のあんま師、はり師、きゅう師という免許によつて業とすることを認められていたものがすなわちあんまでございます。それで医療類似行為とは一体何をしているものかと申しますという、電気及び光線を除きましては、ほとんどこの以上申し上げました温熱及び器具器械によるところの刺激並びに四肢によるところの身体への刺激、この範囲を出ていない、つまり医療類似行為というのは、特定の教育を受けた、特定の資格を免許されておらないものが免許されているところのあんま、はり、きゅう師と同じような行為を行うものが、これが医療類似行為である、こういうような関係に立つものと解釈いたします。

次に、第二項のあんま指圧との関係でございますが、これにつきましては芹澤先生から全く詳細にわたりまして御説明がございました。この御説明に対して私は全面的な賛意を表するものでございまして、あえて蛇足をつけ添える必要もないのでございすが、特に一二言申し上げたいのは、芹澤先生はあんまにおける導引というものについてお話がなかったようでございますが、あんまにおきましては関節の運動、筋、神経の伸展といったようなもの、いわゆる導引というものをやります。これが脊柱の矯正法ともなりあるいは癒着の剝離ともなりあるいは組織の短縮の伸展となる、こういうものが含まれております。

次に申し上げておきたいことは、あんまにつきまして一般の通念とあんまの実態とが違ふということでございます。これにつきましては芹澤先生から御説明がございましたが、一般に理解されておるさうなあんまというものは常に、先ほど御説明がございました圧迫、按摩、揉捻あるいは叩打というものを必ずいつの場合でも行うものである。いつでも総合的に施されるものがあるものである。いわゆる町で一般にやっておりますあんまをもつてあんまの実態とお考えになる方が大へん多いということでございます。あんまの実態はそういう小言なものでございせん。先ほど御説明がございましたが、皮膚、内臓反射だけを促して圧迫だけを施すこともございせん。あるいは神経痛等に対して、神経痛と申しまして、種々さまざま原因からやっておりますので、簡単に申し上げることはできないのでございせんけれども、必要のある場合、特に特別な原因を認めないような機械的な場合におきましては、圧迫を加える、あるいは圧迫法に按摩法をプラスするといったように、必要に応じて適応症に従つて基本手技の一つないしは二つあるいは三つといったように、適宜応用して行っているものでございせん。従つて指圧とあんま、マッサージの関係は全く同一であります。科学的な根拠においても全く同一であります。あんまの形はこれこれの形があんま、こういう形はちよつと説明しにくいのであります。それから実際に指圧などをやっている人々でございせんが、幹部の皆さんは知りませんけれども、私どもがしばしば拝見いたしますところは、決して、先ほどの御説明があつたように、単独に文字の示す通り、指による圧迫だけ行なつておらない。必要に応じて関節の運動をやつています。このことはここにおいでになります先生方の中にも、そうした指圧をお受けになったことがおありになることと存じますので、あえて駁弁を弄する必要がないと思ひますが、そのように決して限界の、圧迫なら圧迫とはつきり固定したものではない。実態は完全にあんまの領域を侵している。もともと指圧そのものはあんまの領域でありまして、単に指圧にとどまらずにその他の手技まで侵害をしている、これがあんまと指圧との関係と存じます。

第三番目の問題は、すでに前の方の芹澤先生なり、小守先生なり、花田先生の御説明で十分と存じますので説明を省かせていただきます。

その次は、医療類似行為の修得方法及び営業の現況でございますが、このことについて詳しく調査をいたしましたところでございますが、申し上げにくいところがございますが、一、二存じておるところによりますという、まあ多くの場合、先輩について指導を受け

る、中には器用な方は見よう見まね、あるいはみずから指圧を受けたという経験によつて、みずから独善的なものを作り上げる、そして何々派と称せられるようなものが作っている。こういうようなのが医療類似行為の修得の方法ではないかと存じます。

なほ、お断わり申し上げますが、あんま、はり、きゅうと医療類似行為の関係について申し上げますので、その点御了承願ひたいと存じます。次に営業の現況でございますが、これも全国的にわたつては申し上げますが、京都の場合については申し上げますが、京都には百七十余名の医療類似行為者が現在おられるのでございすが、その中でこれを生業としておるものは約六十人にすぎないのであります。その他は多くは副業、他に職業を持ちながらこれをあわせ行なつておる、これが京都の現況でございます。

京都の現況をもつて全体を推しはかることは僣越でございますが、御参考までに申し上げますが、京都府会におきまして、私どもの請願によつて参考人として呼ばれた場合に、委員各位の質問にお答えしたものでございせんが、まず誤りのないものと考へておる次第でございます。

次に、第五項でございますが、これは先ほど来御説明がございました通り、私どもは全く八年間において職業に就くか、あるいはなおこうした職業に就くか、それともあんま、はり、きゅう師になられるものと確信いたしております。昭和三十年の十二月三十一日が参りましたらあんま、はり、き

のでございまして、あえて蛇足をつけ添える必要もないのでございすが、特に一二言申し上げたいのは、芹澤先生はあんまにおける導引というものについてお話がなかったようでございますが、あんまにおきましては関節の運動、筋、神経の伸展といったようなもの、いわゆる導引というものをやります。これが脊柱の矯正法ともなりあるいは癒着の剝離ともなりあるいは組織の短縮の伸展となる、こういうものが含まれております。

次に申し上げておきたいことは、あんまにつきまして一般の通念とあんまの実態とが違ふということでございます。これにつきましては芹澤先生から御説明がございましたが、一般に理解されておるさうなあんまというものは常に、先ほど御説明がございました圧迫、按摩、揉捻あるいは叩打というものを必ずいつの場合でも行うものである。いつでも総合的に施されるものがあるものである。いわゆる町で一般にやっておりますあんまをもつてあんまの実態とお考えになる方が大へん多いということでございます。あんまの実態はそういう小言なものでございせん。先ほど御説明がございましたが、皮膚、内臓反射だけを促して圧迫だけを施すこともございせん。あるいは神経痛等に対して、神経痛と申しまして、種々さまざま原因からやっておりますので、簡単に申し上げることはできないのでございせんけれども、必要のある場合、特に特別な原因を認めないような機械的な場合におきましては、圧迫を加える、あるいは圧迫法に按摩法をプラスするといったように、必要に応じて

て適応症に従つて基本手技の一つないしは二つあるいは三つといったように、適宜応用して行っているものでございせん。従つて指圧とあんま、マッサージの関係は全く同一であります。科学的な根拠においても全く同一であります。あんまの形はこれこれの形があんま、こういう形はちよつと説明しにくいのであります。それから実際に指圧などをやっている人々でございせんが、幹部の皆さんは知りませんけれども、私どもがしばしば拝見いたしますところは、決して、先ほどの御説明があつたように、単独に文字の示す通り、指による圧迫だけ行なつておらない。必要に応じて関節の運動をやつています。このことはここにおいでになります先生方の中にも、そうした指圧をお受けになったことがおありになることと存じますので、あえて駁弁を弄する必要がないと思ひますが、そのように決して限界の、圧迫なら圧迫とはつきり固定したものではない。実態は完全にあんまの領域を侵している。もともと指圧そのものはあんまの領域でありまして、単に指圧にとどまらずにその他の手技まで侵害をしている、これがあんまと指圧との関係と存じます。

第三番目の問題は、すでに前の方の芹澤先生なり、小守先生なり、花田先生の御説明で十分と存じますので説明を省かせていただきます。

ゆう師、柔道整復師を除いては、日本にはそうした医業類似行為者というものの存在はないものと確信いたしておたのでございます。

次は六番目で、改正による三年の延長期間内に指圧を除く、医業類似行為業者があんま師としての試験に耐え得るだけの勉強ができるかということでございますが、これは私は三年の必要はないと考えておるのでございます。

なぜならば、あんま師が修業を終了いたしますまでに修得いたします科目は解剖、生理、病理、衛生及び治療一般と申しまして、あらゆる治療法の原理を一応指導されるのでございます。そういういたしまして、決してあんまやはりなどが他の療法にすぐれたものでない、疾患に対してはこういう療法もあり、こういう療法もあるのだ、その場合われわれはそのどの療法を患者に勧めるべきか、一番早く患者が病氣から救われる方法を指示するだけの知識がなければならぬということから、こういう科目が設けられたことと存じます

が、それから症候概論と申しまして、症候のよって来たりますところの病理学的原理について教授されます。これだけがあんま師でありましようとは、り師でありましようとは、きゆう師でありましようとは、すべて共通の学科になつておるのでございます。それにプラスすることあんまの理論、あるいははりの理論、きゆうの理論並びにその実技、こういうことに大体なつておるのでございます。このうち今日まで

医業類似行為を業としておられた方々は、少くとも解剖学や生理学や病理学というような基礎医学については一応の御了解がなければいけないはずでござ

います。また治療法の一般についてもあらかじめの知識を持つておいでにならなければ、今日までこういう行為を行うことができないはずでござい

ます。もしそれらの方々が全く医学に關して無知識であつたといひますならば、今日までにいふ多くの被害が出たであらうと思ひます。事実被害は出ておりますけれども、しかしそれほど大きくない、こういう事実もござい

ます。それはこれらの業をやられる方々がすでにこうした専門的教養を身につけていらつしやることを証拠づけるものと存じます。そういういたしまして、結局あんまとなるためのあんまの理論及び実技の修得が主になつて参るわけでございます。電気、光線をおやりになつておいでになる方は、あんまの理論及び実技についてはこれは全く御存じない、白紙の状態でございますから、これは一からやつていただくことになりまして、これとても正

式の養成機関におきましてさえ、あんまは五百六十時間修得することによつてまず一応のピリオドを打つてござい

ます。もちろん五百六十時間をもつて完全なあんま技術というものができ

るわけではございせんが、まあ一応の基本的なものが完了する、こういうことになつております。あんまの理論につきましては、最低のところ七十時

間を修得すれば最低線ができる、こういうふうになつておるのでござい

ますから、これくらゐのものを修得して

まして非常にすきつとした姿が出てくるのではないか、こういうふうになつておる次第でござい

ます。それから第七番目でござい

ますが、医学上から見て医業類似行為は禁止すべきかと、これは私は電気、光線は

師あるいはレントゲン技師というものがあ

るわけではございせんが、それほどの機械を使うのならばそれだけの教育を

受けなければならぬ。それだけのもの

でない、いわゆるしろろとが使つてお

るような感電のようなもの、あるいは平流五十ボルトまでのようなものであ

りますならば、それはほとんど大した問題

でない。それは現在であんま師が併用することが認められておりますし、

實際先生方の指導のもとではあります

が、病院などにおきましてマッサー

師が現実として使つておるのでござい

ます。これをさういふ現状にもかかわ

らず、あえて別のものをここに作る必要がない。また第一項において申し述べ

ましたごとく、医業類似行為の方々の業の内容といふものは、ほとんど電

気、光線といふものを除く限り、あん

ま、はり、きゆうと本質的に同一のも

のであるといひますならば、あえてこれと別なものを認めていく必要はな

い、こういうふうになつておる次第でござい

ます。

なお次に社会的に見てどうなるか、

こういうことでござい

ますが、この場合二つに問題を分けて考

えてみたいと存じますが、現在まで、つまり昭和三十

年の十二月三十一日まで一応特別に

よつて營業を認められてゐる方々につ

いては、これは何らかの方法を考えなければならぬのじゃないか、これを

の委嘱によつて種々の調査をしていただきまして東京医大の藤井先生からお話がありましたので、これは私が申し上げるよりも、この方がよろしいと思ひますので、これは御遠慮したいと思ひます。

二、あんなと指圧との関係につきましては、指圧の専門家が来ておりますので、これに譲つてお話をさせていただきますことにしまして、三の指圧とその他の手技及び刺激療法との関係ということについて一言申し上げたいと思ひます。

手技と申しますと、昨年厚生省が地方に療術の調査を委嘱なさるときに、（技手指圧、整体）という名前で調査をしていただき、その調査に當つて下さいました藤井先生も、これは手技として将来性のあるものであるから、その手技を強調すべきものであるというところで、私たちは承つて以来、公式の文章あるいは言葉においては手技という名前を使つてきております。その中には、先ほどからお話がありました、あるいはアメリカにおけるカイロプラチック、オステオパシー、スポンジセラピー、高い手の療法、あるいは今度は新興宗教の名に隠れておさずりと、あるいはその他の方法を用い、いわゆる社会でいうインチキというふうなもの等も含まれるのかもわかりませんが、われわれ全国療術協同組合の組合員がやっておりますところの手技と申すのは、指圧と整体の二通り流れておりまして、その整体の方は、先刻もお話がありました、脊髄を中心として治療を行なつていく、これが私たちの治療の眼目になつていくのであります。これは少し長くなるか

もわかりませんけれども、人間のからだに脊髄が中心となり、そうして骨格が支柱となつてゐる關係から、後天的にからだにいろいろの違和が生じてくるわけでございます。ことに脊髄骨は三十三個ございまして、その中の二十四個の脊髄は、軽い、それこそほんとうに軽い転位といひますか、狂いといひますか、日本で訳されてゐるのは自然脱臼と言つておりますが、自然脱臼というのは、完全脱臼でない軽い脱臼だということを言われてゐるのであります。その軽い脱臼の結果は、椎骨の両側にありますところの脊髄と脊椎の間の椎間孔、この椎間孔を派出してゐる脊髄神経が軽い圧迫を受けて、ちやうどガスの管が圧迫を受けて、すゝと、ガスの量が少くなつて火力が弱くなる。長い時間継続されますと、この即支配下にある臓器、組織器官に悪い影響を与えてゐるの病氣を誘発したり、あるいは病氣になつてゐるときにはそういう脊髄に故障があるのだと、こういうふうな私には教えられてきております。それでその軽い脊椎の狂いを軽く調整いたしますと、その圧迫を受けておつたところの脊髄神経は、ちやうどガスの管の圧迫をとつたやうに、本来の働きを神経が始めるといふことになりまして、そうして神経が本来の働きを回復するに至りましたならば、その支配下にあるところの組織器官というものが自然能力あるいは自然の治癒力とか、あるいは疲労回復の力が強くなつて、いわゆるからだの内

部から自然治癒をしていくということになるわけでありまして、そういう意味で先刻芹澤先生のお話では、そういう脊椎の狂いもわれわれの中において

りっぱに調整ができる、こういうお話でございますが、それはなるほど生物でございますから自然の回復もできましよう。脊椎の狂いが自然に回復もできましようけれども、それは長い時間を要するわけなんです。今までに自然回復ができるやうになれば、それはいつまでもそういう脊椎の狂いというものが残存しないわけなんです。そういうわけでカイロプラチックとかオステオパシーみたいな療法はその狂いを軽くアジャストする、調整する。そうしてあとを指圧して、その一方に引き

つられておるところの筋肉の硬結とかあるいは弛緩の均衡を保つやうに整えていく、こういうことになるのでありますから、あるいは長い時間を用ひないで、うけれども、長い時間を用ひないで、あたかも今の交通機関が昔徒歩で歩いたり、かごで歩いたりしたものが、車に乗りつたりいろいろして、早く目的地に達するといふたような方法が文化の発達とともにアメリカにおいてでき、それを私たちは継承したり、あるいはこれを手技の治療の中に包含してやつてゐるわけなんです。そういうわけで、一歩また進んで行つたならば整形外科に属するだらうというお話もございまして、あるいはそういうことも考えられるかも知れませんが、整形外科で来ておるか、それは私はちよつと今わかりませんが、整形外科に行かなければならぬといふほどの大きな脊椎の狂いとか、骨格の狂いといふものがなくて、自分では気がついていない、しかるに幾らいろいろの治療をしたり、それこそあんなをしてマッ

サージをしてもおきゅうをしてもなかなかおならないといふような場合に、脊椎を調べてみますと、相當にサブラクセーションという脊椎の狂いがあるわけなんです。それを軽く、それこそ軽く調整いたしますと、今までの自分のそれは持病である、容易になおらないと思つてゐたいろいろの故障が、短かい期間と短かい時間にこれが解消していく、こういうことになり

ますので、先刻お話がありましたやうに、あんなさんの技術でこれが全部整つていくならばわれわれの方に――それこそ今まで大した資格も与えられていないわれわれの方に來るわけはないのです。そうして一度來た人が、先刻もお話がありましたやうに、一匹かかった患者が次の人を紹介する、また次の病人を紹介するといふことは、今まで受けておつた治療よりかこの療術の方が、手技療術の方が大へん私のからだに合いますといふことを実際に物語つておると考へるのであります。そういうわけで、決して私はこれがあんなさんにできないとかあるいはあんなさんのやることがどうかといふことではありませんが、事実の問題といたしましてそういうふうなやつてみえらあるあんなさんあるいはその他の施術に對して、決して職業を侵害するとかそういう氣持はないのでありますけれども、自然に社会の人がわれわれを求め、何を求めたならば、多少そこをわれわれが希望せられるあるよいところがあるのではないか、こういうことが考へられるのであります。それで決して独善的に私たちは手技がよいとか

指圧が絶対であるとか、そういうことを申し上げて、あんなさんあるいはマッサージがいけないといふやうなことは、今までも一言も言つたことではないし、またそれは言うべきものでもないわけです。ただ現実の問題として、一人がかつたならばまた次の人を紹介しようといふところに、今まで行なつた人たちが多少その受ける人がプラスになるという実感があるといふところにあるのじゃないかと思ひます。また先ほどお話がありました整形外科といふことについては、私もよくわかりませんが、整形外科に行かないで、またそれがみんなが整形外科に行くといふことになつても、これはなかなかお医者さんが一人の背中をみたり脊椎をなぞしたりするといふことは容易なことではありませぬ。われわれもたやうな、貧乏人が何もほかにすることがなくてそして自分の、たとえば私のことを申し上げますならば、あらゆる治療を加へても三十まで生きられないと、それほど言われた私が、この療術によつて初めて健康を回復して、そして三十八歳で妻帯をして六人の子供ができて、まだもう少しは生きてゐるやうなことから考へて、私のからだはこの通り、あなたのからだもそうだ、しかもその骨格を調整するといふ治療が、アメリカのスタイルといふ医者が自分の娘を三人同じ病氣で殺したことに端を発して、苦心研究の結果、オステオパシーといふものを発明し、またカイロプラチックといふのもそういう意味から研究完成され

た

たものなのであります。そういうわけ
で、お医者さんがこれをやるというこ
とはなかなか容易でない。ですからや
はりこれは理論的には、実際にこれは
整形外科に属するものでありまし
う、あるいはあるかも知れません
が、お医者さんにはすべてをやっ
てられないところ、私たちの存在
というものは必要になってくるのじ
ゃないか、こう考えるのであります。そ
ういふわけで、決して他のお方のお言葉
を反駁するというわけではございませ
んが、私たちはそういう意味で治療に
従事しておるわけでありませう。また私
たちは、先ほども診断行為がいろいろ
云々されましたが、決してこれも医師
が行うような診断行為でなく、脊椎が
狂っているか、あるいはある筋
肉に硬結があるかあるいは弛緩がある
かという、治療に必要なものを触診し
ながら治療していく。そしてその治療
ということがどうであるかわかりませ
んが、ともかくも身体にそうしたいろ
いろの違和が生じていることを整え
る。その整えることが私たちの目的に
なってくるわけで、整えておけば、あ
とは自然治療に導いてもらえ、これ
は生命力のある生物として当然与えら
れた権利であると思ひます。そういう
わけで、私たちの手技療法というのは
そういう軽い故障、軽い狂い、そう
いうものを調整するというところにあ
るわけでございます。

これはずっと前はやり弟子入りをした
り、いろいろしていわゆる徒弟制度と
いったようなものがございましたので
すが、社会の進歩発達につれて講習
会に進み、そして次に学校制度
に進みつつあるわけなんです。北海道
における学校がその最もよい例でござ
います。モデル・ケースとして、北海
道では昭和十六年より今日に至りま
すまで三年の修業課程を経て、そ
うして公認するということになってお
ります。この学校には、北大の現職の先
生方が教鞭をとられております。また
近く神奈川県におきましても、先ほど
志村先生がおっしゃったように、横浜
医大の講堂において、数年にわたつて
やはり解剖生理、病理その他のわれわ
れに必要な治療医学が講習されてお
ります。そのほか全国には約三百数十名
の医学者やお医者さんを講師にお願い
して、そして治療医学の研究、ある
いは指導が今日に至るまでなされてお
るわけでございます。

それから営業の現況につきまして一
言申し上げますが、現在は保健所の指
導のもとにいろいろの設備も改善され
て、相当によくやっております。こと
に近代科学の影響を受けて、いろ
いろ治療の方にも研究考慮が払われま
して、決して保健所からこれはいけま
せんというような注意を受けないで済
む程度にまで進んでおりますし、そう
して社会の認識も、この手技療法、あ
るいは指圧療法というものが次第に
認識を深めてきておりますので、われ
われ一万三千の業者の大部分は、この
療術によって生活の安定を期しつつあ
るわけでございます。

きゅう師及び柔道整復師法の公布（昭
和二十二年十二月）以来、昭和三十年十
二月三十一日までの医業類似行為の暫
存期間（八年間）をいかに解釈したかと
いうことについてお話を申し上げたい
と存じます。私も、療術は昭和五
年以來、あんまとは別個に地方条例に
よる届出制度がとられてきたのであり
ます。しかし私たちは全国統一した法
律の制定を希望して国会に運動を続け
てきたのであります。ところが特に昭
和二十二年四月三十日に河合厚生大臣
の時代に省令が公布され、その省令に
基いて北海道初め秋田県その他各府県
において試験制度を実施しておるわけ
でございます。ところが二十二年の十
二月に突如法律第二百七十七号が公布さ
れて、私たちは八カ年という期限をつ
けられたわけでございます。そのとき
に当って時の厚生大臣一松定吉先生が
この間七月十八日にこの委員会でごさ
れされましたとく、この八年間は禁止
するのではない、玉石混濁を選別して
よいものは取り上げる期間だから、自
戒自粛して、大いに研さん琢磨するよ
うにと言われたのであります。さらに
また政府は昭和二十四年以來五カ年に
わたり国費二百五十万円を計上して療
術の科学的調査を全国の大学及び国立
病院に委託しました。研究目標は、療
術が無害有効であるか、及び適
応症と禁忌症その他の事項でありまし
た。しかもその調査には全療協の組合
員が動員されまして協力をしたのであ
り、また厚生省においても、皆さんはぜ
ひあなたたちのためになるんだから協
力をして下さいということ、河野前医
務課長、あるいは岩佐前技官が指示さ
れたこともあるわけでございます。従つ

てわれわれ全療協の組合員は国が計
上されてこれほどの調査をして下さる
のでありますから、必ず昭和三十年以
内に公認の日が来るものであるという
ことを待っております。ところが今
日、かかるあんまの中に指圧を含める
と、しかも、あんまの試験を受けよと
いう残酷な法案を見まして、私たち全
国の組合員は、それこそ全身の血がと
まり、天地がくずれるような思いをし
たのでございます。それから昨年十二
月一日にも、全国の衛生部長会議の席
上で厚生当局は、療術業者はあと一年
間の期間に迫つたけれども、決して職
業上の不安を与えないから、安んじて
業務にいそむようというあたたい
御指示が、各府県当局からわれわれ団
体に通達されたのであります。またそ
の他のいろいろの、衆議院、参議院に
おける療術に対する質問に対しまして
も、厚生省当局の公約は、われわれを
絶対に転業せよというような印象を
与えるお話は一言もなかったでござ
います。そういうわけで私たちは必ず
昭和三十年以内に公認されるものであ
るということをおたつたわけでご
ざいます。

それから六でございますが、これは
いろいろのお話もございましたけれど
も、今までのいろいろの違つて療術を
やっておる者が急に違つた学問をした
り、あるいはその術式を研究するとい
うこともなかなか容易でない。ことに
自分の生活を……

○委員長（小林英三君） 松本君、御発
言中ですが、先ほど委員長が御注意申
し上げましたが、大体十五分以内とい
うことで、だいたい超過しておりますか
ら御注意願ひます。

○参考人（松本茂君） ではもう一言よ
うしゅうございませう。

○委員長（小林英三君） 大体骨子だけ
言つていただければいいんです。項目全
部おっしゃつていただかなくていい
んですか。

○参考人（松本茂君） それでは七の禁
止すべきいかなかということについて
一言申し上げさせていただきます。私
たちは過去五十年にわたつてこの療術
を皆やっておるわけでございます。
す。そういうわけで今どうしてこれ
をやめなければならぬか、あるいはこ
れがなぜいけないかということ聞き
ますと、昭和五年以來、警視庁令で取
り締られるようになりましてから以來
は、医学上これは危険であるというも
のは全部今までに嚴重な取締りの上
に処理されてきておりまして、今日残
つておるものは皆安全かつ無害有効の
ものであるということははっきりした
のであります。北海道あたりには公立
の病院に療術者を採用しておる事実も
あるわけなんです。そういうわけで
から、私たちはどこまでもこの療術と
いうものを社会人の福祉のために、ま
た私たちの生活のためにぜひ公認をさ
していただくように御審議をお願いし
て、私の説明を終りにいたします。

○委員長（小林英三君） 次は、全国療
術協同組合理事長の宇都宮義真君にお
願ひいたします。

なお、あとで委員諸君からの質疑が
残っておりますから、時間の節約上時
間をお守り下さい。

○参考人（宇都宮義真君） 御指名によ
りまして発言いたします。時間も大
へん経過いたしましたので簡単にやれとい
うことでありますので、なるべく省

略いたしますので、ただ率直に申し上げまして、言葉の足りないところは、もし失礼がありました場合にはお許し願いたいと思います。

初めに私ども療術行為につきまして非常に誤解があるようでありまして、療術行為というものがいつどうしてできたか、その名称はどうしてできたか、だれがきめたのか、五種目というものはいつきめられたか、定義は何であるかというようなことにつきまして、御参考までに私ども昭和二十二年禁止されるまで従って参りました警視庁令療術行為取締規則の第一条につきまして、蛇足ではありますが、ちよつと言つて加えたいと思います。

すなわち、「本令ニ於テ療術行為ニ称スルハ、他ノ法令ニオイト認メラレタル資格ヲ有シ、ソノ範圍内ニオイト為ス診療又ハ施術ヲ際クノ他疾病ノ治療又ハ保健ノ目的ヲ以テ光熱機機、器具其他ノモノヲ使用シ若シシテハ應用シ、又ハ四肢ヲ運用シテ他人ニ施術ヲ為スモノヲイフ」かように定められて、私どもは何らちゅうちよするところなく規則に従いまして業務を続けてきたわけでありまして、さてお尋ねのものが個条書になっておりますので、その第一項から簡単に申し上げます。

第一の医療行為と医療類似行為との関係につきまして、私はこれは広義の解釈をすれば、医療行為、医療類似行為、すなわち、あんま、はり、きゅう、柔道整復、たとえばだいま申しました療術行為はすべて医療の行為であると思います。しかしながら、法的にはただいま申し上げました警視庁令によって定められた業務及び法律二百

十七号第一條及び第十九条によって定められた業務のことではないかと考えます。しからば医療類似行為というものを認めた限界につきましては、どういふことであるかということにつきましては、いろいろあるまいかと思つておられます。そこよりすれば、これは第一次の危害、すなわち直接危害がないということによって認められているのだ、そして素養は医師ほどの素養を必要としないものに限る、こういうことになつております。そして第二次の被害、すなわちこの治療をやつておる間に適當なる医療の器械を付するといふようなことは、これは患者の責任とされておる。化学性その他の科学的効果のことについては必ずしも証明をしないといふようなことでございまして、しかも医療類似行為の制限につきましては、法律二百十七号第四條及び第五條によりまして、これは手術及び投薬を禁ぜられる、また医師の同意を要する場合は定められております。これらは狭い意味、狭義の医療の範囲ともまた解釈できるものであります。またこれらのことは国民の教養の程度にも関係するのではないかと考へるのであります。すでに売薬が認められておる、また医師でなければ処方せんを書くことはできないことになつておる、すが、この種の処方せんにつきましては、だれでも発行のできるいわゆる国民処方というものも定められておる。また先ほど来整形外科のお話がありましたが、明らかに整形外科の範囲であります。柔道整復のごときも医療類似行為と認められておるのであります。

第二のあんまと指圧との関係につきましては、これは治療の原理につきましては、これは治療の原理につきま

してはあるいは非常に似ておるところがある。また方法にも似ておるところがあるかと考えますが、元来あんまとは何ぞや、はりとは何ぞや、きゅうとは何ぞやという定義は明らかにされておられません。これらの定義をあつから次々と作つていけば、あるいはあんま、はり、きゅう、柔道整復は含まれるかも知れませんが、この点は私どもは必ずしも承服できないのであります。また指圧はあるいはあんま等の影響は多少受けておるかも知れませんが、今日治療を受けておる人の立場から考えますと、必ずしも業者の言われるようなことでなくて、実は自分はあるまを受けておるつもりで指圧を受けた、あんまの中に入つておるのか、あんまの方はしてくれなかつた。指圧もどうも同じような連繫もあるのじやないかと思ひますが、これらは要するに社会進化の原則は分化分業でありますので、おのおの特長とするものが分化分業してきたのではないかと考へます。また警視庁令、二百十七号につきましても、先ほど申し上げましたように「その他のもの」として、明らかに医療類似行為、指圧等はあんま、はり、きゅうとは区別されておるのであります。

その次の第三の指圧とその他の手技及び刺激療法との関係ということにつきましては、先ほどこの解釈は不明瞭であるというお話もたびたびございまして、これは医療類似行為の中の指圧その他の関係ではないかと考へます。それにつきましては、これは治療の原理は全く同一であります。ただその手段方法として相違があるのであつて、多数の療術業者はこれらを兼業し

ているものも少なくないのであります。なお、これらの原理につきまして経穴、経絡によつていないといふことが特徴であります。

第四の医療類似行為の修得方法及び營業の現況につきまして申し上げます。医療類似行為の中のあんま、はり、きゅう、柔道整復につきましては、先ほど来いろいろお話がございましたので省略いたします。療術の場合につきましては、これは学校教育と試験免許の制度が必要であるといふことを私どもはすでに数十年前から感じまして、このことを政府当局その他にたびたびお願いしてきてきたのであります。が、不幸にして今日までまだ実現されるに至らなかつたのであります。そしてやはり昔の医師、弁護士、あんま、はり、きゅう等のように、やはり発生当時の状態はやや似たものがありまして、内弟子とか講習とか、不完全な教育を免れなかつたのであります。しかしながら私どもには皆様のようないつぱな肩書もありません。あるいは死亡診断書を書くといふような権利もありませんので、万一間違ひを起したならば大へんである。信用もありません。従つて実力にたよる以外にないものであります。学校に行かないがでます。幸いにいたしまして社会の信用も得まして各階層の御支持を得ておるのも先生方の治療に従事いたしまして、そうして国家のために御健闘願つておるような次第であります。

なお、制度においては届出制でありましたが、その後の嚴重な取締りが行われまして、これは免許制にも劣らな

いような取締りを受けておりますので、幸いに今日まであまり間違ひを起さずに参つたような次第であります。

第五のあんま師、はり師、きゅう師及び柔道整復師法の公布（昭和二十二年二月）以来、昭和三十年十二月三十一日までの医療類似行為の暫存期間（八年間）をいかに解決したか、この点につきましては、私どもは必ずしも多年やつてきた業務が復活をされるとかたく信じてきたのであります。しかしながら私どもは決して法律を守る意思がなかつたといふようなことではないのであります。これは多年の職業が何ら社会に危害を及ぼさなかつたといふ場合には、これは必ず日本の憲法で守つてくれる、またりっぱな日本の基本法律となり得る療法でさえも改正することができ、あるいは最近お話を承りますと、医療の分業の法律のようなものがたびたび改正の議が出ておるようなわけでありまして、必ず私どもの希望する線に改正される日が来るとを信じておつたような次第であります。

なおこの法律の出たときには、私どもはこれには反対をしたのであります。しかしながら占領政策であるからやむを得ない、これは至上命令であるといふようなお話も承りまして、これは不可抗力であるといふようなことで、いづれはこれは正されるものだといふ考へのもとに、今日までそれを期待して参つたのであります。なお先ほど松本参考人から申し上げましたが、当局のたびたびの言明がありましてこれを信用いたしまして、そして業務の改善にひたすら努力したのであり

まして、この八年間を決して私どもは
暫眠をむさぼって空費したわけではな
かったのであります。また厚生省当局
におかれましては、この私どもの意思
をよく御参酌下されまして、そして私
どもの再教育には用紙の少いときにお
いて用紙の特別配給をしてくださいま
し、あるいは多額の国費を費して調査
研究をして下さったというようなこと
もあつたのであります。なおこれは厚
生省、国会、その他におきまして今日
失業対策がやかましく言われておりま
すので、私ども全国一万余千人のもの
が同時に失業するというようなことに
なる場合には、必ずや、これにつきま
してはあるいは職業の補導とか、ある
いは職業資金を準備されとか、そう
いったような措置も必ずある。それが
できないのだから私どもは職業を期待
してないということをかたく信じて
おつた次第であります。

次に、第六の改正による三年の延長
期間内において、指圧を除く、医業類
似行為業者（電気、光線、温熱、その
他の業者）は、あんま師試験の受験科
目及び技能について修得し得るかどう
かということでありまして、この点で
私どもは特に申し上げたいのは、何ゆ
えに電気、光線、温熱その他の業者が
輕視されるかということでありまして
この点につきましましては、私どもはい
まだ納得がいけないのであります。な
おあんまに職業せよということであり
ますが、業者の中には老齢の者もあり
ますし、病氣に患っている者もありま
す。病氣に患っている者もまた、これ
のようなために、これは熟練を要する
ものでありますので、ただ技術の修得
をすれば、その日から飯が食えるとい
うことではないのであります。これ

は非常に困難ではないかとたゞいまか
ら心配しているわけでありまして。な
お療術につきましまして、特にこれらの電
気、光線、器械器具等につきましまして
は、世上非常な誤解があるように私は
考えるのであります。中には非常に危
険なものだと思つてゐる。また中には
非常にこれらは高級なものであつて、
とうてい医師以外のしるうとのものが
使用できるものではないとお考えのよ
うな方もあるのじやないかと考えてお
ります。が、これらは今日すでに家庭用と
しまして市中に販売されているもので
あります。多くはそういったようなあ
まり高度なものを使つていないのであ
ります。電気につきましましては、先ほ
ど来あんな、はり、きゅうでも使用し
てゐるというお話でありまして、感電、平
流、高周波を用ひまして、弱電流をもつ
て身体に弱い刺激を与えるというよう
なものであります。これは技術的にも
出力においても制限ができるのであり
ます。また光線におきましては電球、ア
ーク灯を使用しておきまして、これはこの
光りというものは地上における日光程
度のものであります。しかも波長にお
いてこれは制限をすることもできるの
であります。また温熱刺激につきまし
ては、温熱はこれはきゅうのうちだ、刺
激ははりのうちだということをお申さ
れましたが、これも非常に拡大解釈され
てゐるのじやないかと考えるのであり
ます。温熱におきましては温熱布のよ
うなものを主として使用してありま
す。温熱布はこれはおきゅうであるとい
うことは社会の通念から考えられま
せん。しかもやけどをしないというこ
とが条件になつておるのであります。
また刺激におきましては、小さな器具

を用ひまして皮膚の表面に刺激を与え
るものであります。これも先のまる
いもの、先の広いもの、これもはりで
あるというようなことはこれはとうて
い考えられないのであります。これ
は皮膚に傷をつけないというような程
度のものを使用いたしておるのであり
ます。なおこれらの器械、器具、電
気、光線等につきましましては、従来、戦
前は届出の際に図面、性能等を添付す
ることになつておきまして、勝手にい
かさまなものを使用することができな
かつたのであります。なお特につけ加
へたいことは、これらのものが、あら
ゆる病氣にきくというようなことはあ
り得ないということでありまして、こ
れは他の医業類似行為——あんま、は
り、きゅう、柔道整復と同様でありま
し、もちろんあらゆる病氣にきくもの
ではありません。しかしながら危害が
非常に針小棒大、誇大に宣伝されてお
るために、それが国民保健のために貢
献されておる面が非常に閉鎖されてお
るという点については、私は非常に残
念に考へておるのであります。なおこ
れらについて試験の方法がないとい
うようなことを申される方もあります
が、先般衆議院の社会労働委員会にお
きまして、三沢教授のお話を承りまし
すと、これらの物療に類するものは物
理療法原則について試験を行うこと
ができるのであると、こまかなことは
必要がないというようなお話もありま
すので、私は意を強くした次第であ
ります。

次に、最後の医業類似行為の業態
は、医学上の理由から禁止すべきであ
るか、あるいは社会的に認める必要が
あるかという問題であります。これは
非常にむずかしい問題であります。
先ほど申し上げましたように、これは
理想から申し上げましたならば、これ
らは全部禁止すべきであります。明ら
かにその必要があると思ひます。が、
現実にはそうはいかないのであります。
て、やはり何らかの方法においてこれ
を認めるということが現実的に即した方
法ではないかと考えます。なお、根本
問題は、先ほど参事人からのお話があ
りました。世の中には医師とあん
ま、はり、きゅう、柔道整復だけがあ
れば、その他のものは必要ないと、そ
の他のものがあるわけがないというよ
うなことをお話しされましたが、實際に
あるのであります。これに現実的な問
題でありまして、これに何ゆゑに業者
が医師、あんま、はり、きゅう、柔道
整復というようなりっぱなものがある
にもかかわらず、社会に発生したかと
いうことが根本問題であると思ふの
であります。この点につきましましては、
業者にもいささか罪があるかも知れ
ませんが、これに社会もそれらを要求
してゐるということにも多少の責任が
ないとは言われたいと私は考へるので
あります。なお先ほど申し上げまし
たが、器械器具、電気、光線のような
ものは、今日ではあまりお医者さんの
方ではお使ひになつていないというよ
うな種類のものが多いためです。
今後の問題につきましましては、たゞ
ま全国の業者一万余千人及び七万人の
家族がまさに死活的の関頭に立ちまし
て、日々不安な生活をいたしておりま
す。これはどこに訴えたいのか、天
に訴え、地に叫び、その声が私の耳に
もたれたい入るのであります。どうか
これらの点につきましましては先生方の御

判断に訴えまして、一つ何分の御処置
をお願いしたいのであります。
いろいろ申し上げたいのであります
が、時間が無いのであります。すな
わち、私は簡単に以上の通り苦衷を述べ
た次第であります。終り。
○委員長（小林英三君） 次は、日本指
圧協会会長の浪越徳治郎君にお願ひ
いたします。
○参事人（浪越徳治郎君） 私は指圧に
関係するものでありますから、主とし
て指圧の問題について私の所見を申し
述べて皆様の御参考にお供したいと思
ひます。
今回政府が提案されましたあん摩
師、はり師、きゅう師及び柔道整復師
法の一部改正案なるものを拝見いたし
ますと、第一条中に、「マツサージ」
の下に「及び指圧」を加へる。これ
が今度の改正案のおもなる点であり
ます。私どもの立場からこれを見てど
う感じたかと申しますと、善意になが
めますと、この法文の中に指圧という文
字が入れたことは、指圧が認められ
たこととこれは大へんうれしかつた
のであります。いまだかつて日本国の
法律の法文の中に指圧という文字は出
てこなかつたのであります。その意味
におきましては、とにかく今度の改正
法案のおもなる点として指圧を取り上
げたということは、政府自体も指圧の
存在をはつきり認めた証でありまして
この点で私どもは目ごろ指圧の業務に
打ち込んだかゝつたと喜んでゐるの
であります。ところが、ところが、こ
れであります。ただ一つ遺憾な点がある
のであります。それは指圧をあんまの中に入
れて、あんまの試験をわれわれ指圧業者
に受けよというこの一字であります。

この点はなほだ迷惑であります。私どもは断じて承服のできないところであり。これは結局指圧に対する認識不足というところからきた結果だと存じます。私どものこれから説明いたしますことをよく聞いていただきまして、そしてまた社会の実情をも十分に観察していただいて、指圧に対する正しい認識を持って正しい法文を作つていただきたい、これが私どもの希望するところであり。今や日本国において、いな漸次世界的となりつつありますが、この指圧の存在というものは何人といえども否定のできない厳然たる事実であります。一番身近な例をとりますと、この国会の中にも指圧室が存在して、議員の皆さんが御利用しておることは、御承知の通りであります。そのほか社会の木鐸といわれる新聞社、たとえば朝日新聞社の中にも指圧室が設けられております。最も知識層、紳士層が出入りするといわれる交詢社の中にも指圧室があります。また時代の感覚が一番鋭敏に感ずるといわれる兎町の取引所の中にもちゃんと指圧室が設けられ、それぞれ指圧の恩恵を受けている。この事実を見ていただきたいのであります。この人々はあるまゝと指圧を区別して受けておられるのであります。もしもあんなと指圧の区別を公平に判断してもらふなら、これらあんなも受けた、指圧も受けたという第三者の国民大衆に判断してもらふことが一番正しいのであります。適者生存という言葉があります。もし国民大衆の支持がありませんでしたら、私ども指圧業者は今日おそく姿を消しておつたでしょう。あの昭和二十三年一月一日公布されたこの法律の二百十

七号の発布によりまして、私ども指圧業者はどんなに受難の道を歩んだか言葉には尽せないものであります。すなわち、先日も高田医務局長が言明されましたように、この法律の立法精神は医療類似行為者の転業を目的としたのだ。そうしてこの八年間を転業の意思を持って続けてきたのだ、こういうお気持ちからこの八年間は私どもに冷淡なる態度で臨まれたのであります。そしてまた一方には、全国七万と称せられるあんな業者からは、指圧はもうだめなんだよ、昭和三十年に禁止されるのですよと、あのめくらめつばうな宣伝力で、全く会う人ごとに、つかまる人ごとに悪宣伝をせられてきたのであります。大ていのものならこれほど猛宣伝をされましたら八年間にはつぶれてしまつております。あるいは厚生省の一部の方もこれを期待していたかもしれませぬ。あんな業者もそう信じたからこそ、われわれの業者排撃に馬力をかけたのでしよう。どうでしょう。八年後の今日事実どうだったでしょう。事實は相違して、指圧を信頼される国民は日増しに増加して、信頼の度が深まり、しかも最近では外国からさへわざわざ日本の指圧を習いに来ているという現状を御存じでしょうか。識者はよく認めておるのであります。そこで私はあらためて政府要路の人々、あんな業者の人々に提案申し上げます。政府では二百十七号の制定によつて業者は転業するものなりと、この八年間においては転業の見込みをつけてその態度をとつておられる。ところが依然として今日厳然としておるこの事実、これを見ていただきたい。あんな業者の方々にも、あなた方があれほど努力し

て排撃されましににもかかわらず、この指圧業者が断然として国民の支持を受けておるといふこの事実をもう一度見直していただきたいのであります。また私があんな業者にも一言申し上げたいことは、あんなの人々が指圧業者がふえまふと自分のあんな業が衰えてお客が減るのではないかとという不安と焦燥から、こういうふうな指圧を排撃されたかとも思われるのであります。私も最近の調査をいたしました。最近の指圧業者が發展しておりますと同じようにあんな業者も發展しているという事実をつかんだのであります。その一例では、私どものところへあんな業者から、方々からとても忙しくて手が回らないから助手をお願いするといふ御依頼がたくさん来るのであります。しかしお気の毒ながら、私どもは指圧を教えておるので、あんなを教えておりませぬから、お気の毒ですがあんなの御依頼には応じかねております。その点をよく認識されるならば、いわゆるあんなさんにかかるお客さんと、指圧を求めるところの患者さんとは、そのお客層が違ふということであり。そこにお客層が違ふということば、何も排撃することはないのであります。日本人本来の精神に立ち戻つていただいて、そうして共存共栄の道を踏んでいただきたいことを私はこの席からお願ひいたします。そうして私は国会議員の皆様にお願ひいたします。どうぞこの現実をよく御観察、御認識下さいまして、私どもが要望いたして指圧師という三字を加えられ、あんな摩師、はり師、きゅう師のごとく、指圧師として堂々の御取扱いをされませう。

よう御懇願申し上げます。以上はきわめて概念的抽象論のようにとられますが、実はこの社会的事実こそが現実即する現実政治の根本的あり方であると私は信じておるのであります。次に、私はこまかいところの指圧とあんなの相違点であります。先ほどから時間の詰まつたことを言われまので、詳細は省きます。私は刷物を刷つて六カ条あげておりますから、いずれ皆様にお目を通していただきたいと思ひます。その名称だけ申し上げますと、まず第一、あんなと指圧の相違点に名称の相違がある。指圧とあんなは、いわゆる名は体を現わすと言ひますが、結局内容の違ふところ名称も違ふのであります。また歴史的な相違があり。あんなといふのは、御承知の通り大百科事典をごらんになりまして、また医科辞典をお読みになりまして、あのシナから渡来して、奈良朝時代に渡つて、そうして師匠から弟子へ、弟子から弟子へとその技術が伝承されてきたといふことは、何人もいふまでもない事実であります。ところがこの指圧は、何らあんなの影響を受けることなく、いわゆる人間の本能的操作、たとえば頭が痛ければ頭に行き、歯が痛ければ歯を押える、腹が痛ければ腹を押えるといふ人間の本能的操作に由来して、自然発生的に生れて随時行われ、自分の病氣、肉身の病氣からこれが行われて今日の発達を見たのであります。大正年代アメリカのカイロブラフチックの原理を取り入れて、指圧と呼称して今日に及んでおる。歴史はきわめて浅いものであります。かように歴史的相違があるのであります。

また施術法の相違は、まさに、先ほど申されましたごとく、あんな、マッサージが六種、七種の種類を持ち、おのおのその種類により内容が異なつておりますが、この指圧は説んで字のごとく、指で押すという単一方法であります。そこが問題になります。先ほど芹澤さんは、指圧の圧迫は単に神経機能を抑圧するといふ目的であるときわめて学問的な御発表になりました。それはまことに貴重な文献と思ひますが、お気の毒ながらまだ芹澤先生は指圧といふものをほんとうに御研究になつていないところから出る結論でありまして、私ははばかりながらかつてあんな療法違反に問われまして警察に抑留されまして、検事局に書類を送られ、少年がゆえに不起訴となり、私は意を決してあんな術を習ひました。東京の新宿区の小田川義松という師匠について四年間の修業をいたしました。あんな、マッサージの試験を大正十四年三月、この馬場先門の警視庁において試験を受けて合格して免許を持ったものであります。私は四年間あんな、マッサージを身をもつて修業したものであります。その結果、四年間の修業をするに及んで、ますます指圧とあんなの相違を身をもつて体験した一人であり。それゆゑに免許をとりつつ私は指圧と名乗り、何らマッサージ、あんなを名乗らず、あんなの組合にも入りませんでした。昭和十年警視庁において、あんなと指圧はどう違うかという質問に對し、私は言ひました。先ほどからいふところのあんなの発達過程、いわゆる指圧の発達過程との相違、技術の相違、やり方の相違、すべてをやりましてそこに認識を得られま

したので、その場で私はあんま術、マッサージ試験のいわゆる免許を御返納申し上げたのであります。かくのごとく私は指圧というものを信じ、指圧をこの世に広めたいという信念で参つておる一人でありました。その意味から言いますと、あんまにおけるところの圧迫は、今いかように御解釈なさいますか、私もその試験を受けたとき、マッサージにおける圧迫法とは強度の刺激を必要とするときに用うと教えられております。今日その意味が変つたとしましても、一步譲つて、芹澤さんの言うがごとくに、圧迫法が神経をして抑圧せしめるといふ意味ならば、これは眞の指圧を知らないからであります。指圧の行ふところは、麻痺せしめ、興奮せる神経に対しては抑圧できましよう。この両者を兼ね得るところに指圧の妙味があるのであります。もし良心的な芹澤さんが指圧の門に入つて一年も御研究になったら、がく然として指圧の眞価をお認めになつて、この指圧療法にはせ参ずるだらうと私は信じます。(笑聲)

私は私どもは賛成できない。次に、新しき酒は新しき皮袋にという言葉があります。明治四十四年に初めてあんまの規則ができました。そのときに目の見えないう盲人は、二年の修業年限であんまの試験を受けられたのです。ところが目の見える正眼者は四年の修業年限の証明がなければ、あんまの試験を受ける資格がなかったのです。こういう常識はずれの矛盾は何によつてくるか。明治政府がとつたところの盲人を保護する立法精神に基いたものであります。この五十年前の盲人保護という立法精神を、この時代の進んだ、民主主義が漸進されている今日、厚生省当局がいまだにそのから抜け出せないといふことは私には考えられない。もっと広い意味において、指圧の存在といふものを認めていただいて、そうして厚生医療は国民の健康地位を向上するという本来の目的に向つて立法していただきたいと思ふのであります。

最後に、この七月十五日に、私どもは指圧師総決起大会を開きました。それは政府当局に対して、本案の検討をいたしまして、われわれは今後いかにすべきかといふことをいろいろ論議した結果、次の決議をしたのであります。その第一の決議には、一、われらは今回政府提案の法律第二百十七号一部改正案に断固反対する。これはいわゆる「カッコ」して「マッサージ」の下に「指圧」を入れるというこのこそくな方法に断固反対しております。

○委員長(小林英三君) 時間が来ております。

○参考人(浪越徳治郎君) 二、われらは指圧師法制定に総力を結集してその実現に邁進することを誓う。

これは私は単独法を望むのであつて、今のあんま師、はり師、きゅう師のほかに、指圧師という名称を入れてもらいたい。ところが先ほど藤井先生が非常にいい提案をされた。

○委員長(小林英三君) 浪越君。

○参考人(浪越徳治郎君) これで終わります。手技療法という言葉がある。この中に入れたらどうか。私全面的に賛成いたします。

もう一つ最後に、われらは不幸にして政府原案通過したる場合もあんま術試験は断固受けざることを誓う。

このことをはつきり申し上げます。私どもの決意はここにあります。二百十七号制定当時、指圧業者は転業業者のお見込みをもつて作られ、今度この法律をやるとあんま術試験を受けるといふお見込みですか。このお見込みは大へんな見込み違いであるといふことを御認識願ひたい。

以上をもつて私の説明を終わります。

○委員長(小林英三君) 最後に、東京大学医学部教授三木威勇治君にお願いをいたします。

○参考人(三木威勇治君) 私は医学の教育をやっておりますものでございまして、社会的なことには至つてうといかと存じます。ただ理論的のこののみ申し上げます。

第一項の御質問は、法律上の定義は私はよく存じませんが、医療行為といふのは、医師自身または医師の処方によつて行ふ治療行為を意味するものと考えます。医療類似行為の方は医師以外のもものが病気の症状に対して何らかの施術をする行為といふふうには解釈しております。従つて行為そのものは似ておるし、また同一の場合もあることは当然であります。ただ医療行為の場合には、医師が病氣または病人全体を把握しておられまして、治療の一環として、たとえば物理療法を行います。従つて物理療法の中でも、あんま、マッサージまたは電気、光線療法といふこの選択の自由が医師の手にあります。しかし医療類似行為では、特定の方法がきまつておりまして、痛みならば痛みという一つの症状に対して行われる行為でありますので、この選択の自由が欠けていゝという点が違つて存じます。すなわち医学でいいます治療の適用という点において、医療類似行為は欠けていゝのであらうと私は信じます。

次に、あんまと指圧の關係でございまして。特に私はこの方面の研究をしております。私の、的はずれになるかも知れませんが、私の承知しておりまするあんまといふのは、日本式あんまと西洋式のマッサージとが合併して行われ、おる手技でありまして、先ほど芹澤さんが言われましたのを漢字で申しますと、輕療法——軽くこするとか強療法、揉捏法——こね回すとか、叩打——たたく、振顫——ゆするといふようなそのほかに、これは西洋式マッサージで使われるおる手技であります。伸展法あるいは圧迫法といふものを、これはなくなられた金子博士が加えておられます。従つて医学的に考えますと、血液またはリンパ液の循環をよくいたしまして、それによりましていろいろな病氣の回復をはかる、痛み

もとれましようし、またある場合には筋肉の力も増してくるといふわけでありまう。これに伸展法なり圧迫法といふものが加わります場合には、これは整形外科でございまして、整形外科の医師がやっております。たとえば坐骨神経痛に対して伸展法を用いますとか、また圧迫法、これは現在私の知っておりますところでは、マッサージ、あんまの方ではあまり用いられていないようございまして、やはり神経痛みたいなものにも一部用いられていゝように存じております。で指圧といふのは現在から申しますと、ストレス・テオリイといふようなものが出て参りましたが、また新潟大学の生理の高木教授などは、圧反射といふことを御研究になつておられまして、皮膚をつねりまうと、それによつて自律神経、汗の出が違つてくるか、また筋の緊張が變つて参りますとか、また内臓に影響を与えらるゝといふようなことが知られてきておりますので、この原理を利用してやつておられるものと考えます。

で、現在の状態では、あんまといふのがマッサージの方に幾分傾いていゝものではなからうか、で、日本式のあんまで伸展法でありますとかまたは圧迫法といふようなものもまたになりまして、先にもお話がございましたようにカイロプラチックといふようなものが加わつてきたものが、指圧法という形で出て、きたのではなからうかと考えおります。

第三のお尋ねでございまして、私は刺激療法といふものを非常に広く考えております。指圧も刺激療法でございまして、これは機械的の手の圧力といふものによつて起りますところの刺激で

いましたその趣旨は、ただいまござい
ます指圧と名づけて免許を届出によつ
て許されておられる全国の指圧師
の御意見を代表しておられるんでござ
いますか。あるいはまた一派としての
御意見でございしますか、承りさ
していただきます。

○参考人(須藤徳治郎君) 私の知って
いる限りにおきましては、全国の組
合は、全国療術協同組合というものが
あります。これはその前身日本治療師
会と申しまして、私はその創立当時か
ら関係いたしております。終戦後全国
療術協同組合、全療と申しております
が、一応歴史を持つ大きな団体であり
ます。私はその教学委員長をいたして
おります。そのほかいろいろな団体
もあると聞いております。先般手技療
法協会として松原秀雄君が名乗り出て
おりましたが、その実態は私もよく知
りません。しかしこの人も私も私ども
の同志であったことも事実でありま
す。この松原君は、この指圧師法案は
けつこうだと言ったことは、松原個人
としての意見であると思つて私は憤慨
いたしております。そのほか私が関係
しております日本指圧協会がございま
す。これは相当な数でございまして、
あるいははつきりした数字は——あれ
はでたらめだ云々という誤解を受けま
すから、会員と私の信ずる友人とを
もつて、昭和二十三年の一月十日に日
本指圧協会というものを結成いたして
おります。その日本指圧協会の総決起
大会における決議でございします。

○榊原亨君 そういたしますと、先
ほどから浪越さんのお話にございします
その意は、日本指圧協会の決議と申
しますか、指圧協会における御意見で

ありまして、全国におきまして、その
ほかに指圧と称せられるいろいろな
方々がおるんでありますが、それら
の方については、はつきりわからぬとい
うことと了解してよろしゅうございま
すか。

○参考人(須藤徳治郎君) 人の心であ
りますから、私の気持ちと同じとも言え
ませんし、またそうでないとも断じら
れません。

○榊原亨君 芹澤さんにお尋ねするの
であります。ここにマッサージ・カ
イモグラフというものをお話しした
き、ここにも印刷物が回つておるの
であります。これは、先ほど、この
カイブはこの六つの種類しかないのだ
とそこで、このカイブを見れば、指圧
のときの押し方とマッサージ、あんま
のときの押し方と同じであるというよ
うな御意見のように拝聴したのであり
ますが、さうよう了解いたしましたも
しゅうございしますか。

○参考人(芹澤勝助君) 私どもは、
マッサージの基本手技を六種に分け、
これに、三木先生からお話になりまし
た伸展運動法が加わる場合があるので
ありますが、これはマッサージ・カイ
モグラフで分析いたしました結果、大
体マッサージにおける圧迫法は先ほど
お話しいたしましたカイブ以外に、ど
ういう押し方をしても他の分類になら
ないものであります。

○榊原亨君 私はこの器械を見たこと
がまだないのでございしますが、この
絵に書いてあるところを見ますという
と、空気枕のようなものを押すこと
によってカイモグラフに描写がされると
いうこととございしますが、こういう空
気を伝達したことだけで、これらの押

し方の性質がはつきりするということ
は、学界的に認められましようか。そ
の点につきましては藤井先生でもよろ
しゅうございしますし、三木先生からで
もいかがでございしますか。

○参考人(藤井尚久君) 私もカイモグ
ラフをよく存じておりません。しかし
こういうような装置をわれわれが日常
血圧をはかることに大体用います、こ
れに類似のものを、これは今榊原委員
が言われた通り非常に複雑でありま
す。ある一定の場所に圧力を加えます
というところは、単純なるパスカルの原
理で行くか行かないかというところは非
常に問題であります。ことに御存じの
ように、近來物理学が非常に発達し
たしまして、いわゆる在来の物理的の
理論は古典的理論となり、相対性原理
が通つております今日、そういういま
しものだけでは私は言い得ないもの
と思ひます。

○榊原亨君 芹澤さんにもう一つお伺
いしたのでございしますが、あなたの
学校では、マッサージの実技とあんま
の実技を別々に試験をされ教育をされ
ておられますか。あるいはあんま・マッ
サージとして総括して実技を試験され
教授されておられますか。その点承わ
りたい。

○参考人(芹澤勝助君) ただいま全国
の盲学校の理療科・あんま・はり・
きゅう科は六・三の上に五年の課程を
持つておりますが、昭和二十六年文部
省が制定されました理療科指導要領に
基いてやつておりますあんまの授業
は、あんま(マッサージを含む)、こ
ういう理論で教えまして、その中の小
単元の中にはマッサージより分化した
各種用手療法との関係という一項を設

けて、この中で私どもはマッサージよ
り分化したものととしてオステオパ
シー、スポンジセラピー、さらに
指圧というような項目の指導を行なつ
ております。なお実技については、あ
んまとマッサージは全く別の体系の指
導要領に基いて教えておりまして、こ
れは私の学校でなく、文部省が厚生省
との合意の上で作つた指導要領に基
いて指導しております。

それからもう一つ、ゴム球セットと
いうお話でございしますが、その中の説
明をお読みになつていただくとわか
りますが、大体このゴム球セットは前膊
と同じ大長さ、それから太さは前膊
であります。これを紺野式の筋硬度計で
はかりまして、大体私どもは成人の男
女の筋硬度計で四十から四十五の実験
値に押さえて、この実験値を出すま
でこのゴム球セットに空気を入れた
前膊の筋硬度とゴム球セット内の空気
が一致するときに、初めて前膊に行く
マッサージと同じような手技を行なう
場合分析されるのであります。こ
れはたとえ腹部であれば、腹部の筋
硬度をとりまして、筋肉の実験値を説
明しまして、それと同じ筋硬度になるま
での緊張した状態まで空気をゴム球
セットに入れた状態で、これにマッサ
ージを行なつて分析した一つのカイブ
でありますから、一応申し上げておき
たいと思ひます。

○榊原亨君 先ほど芹澤さんのお話に
よりまして、実技の試験あるいは
は実技の教授につきましては、マッ
サージとあんまと別々にやつておられ
るということと了解したのであります
が、この際私は、これは重要な一点で
ございしますので、厚生省からこのこと

を開きたいのでありますが、委員長お
許し願えますか。

○委員長(小林英三君) 差しつかえこ
ざいませぬ。

○榊原亨君 それでは厚生省当局、こ
の点はさうでございしますかどうか、
はつきりお答えを願ひたい。

○政府委員(高田浩通君) あんま師試
験の科目等については、資料として御
提出申し上げておりますが、その中に
ありますようにあんま理論、それから
実地試験としましてあんま実技とい
うのがありますが、このうちにそれぞれ
一本として処理をいたしております。

○榊原亨君 ただいまの厚生省のお話
と、芹澤さんの御答弁とは違つように
私は思ふのであります。芹澤さん、
厚生省の御答弁が正しいのでありま
すか、芹澤さんのお話が正しいのであ
りますか、はつきりお答えを願ひたい。

語りいたします。参考人に対する御質疑及び本件に関する審議はこの程度にいたしたいと思いますが、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) 御異議ないものと認めます。

参考人の諸君に委員会を代表いたしましたてごあいさつをいたします。

諸君にはお暑いところ長い間貴重な御意見を拝聴させていただきまして大へんにありがとうございます。ここに委員会を代表して感謝をいたします。

本日は、これにて散会いたします。

午後五時二十五分散会

七月十九日本委員会に左の案件を付託された

一、未婚遺者留守家族等援護法の一部を改正する法律案(予備審査のための付託は五月二十五日)

一、日雇労働者健康保険法の一部を改正する法律案(予備審査のための付託は五月三十日)

一、失業保険法の一部を改正する法律案(予備審査のための付託は五月二十六日)

一、覚せい剤取締法の一部を改正する法律案(予備審査のための付託は七月八日)

七月十九日予備審査のため、本委員会に左の案件を付託された。

一、クリーニング業法の一部を改正する法律案(衆)

クリーニング業法の一部を改正す

る法律案

クリーニング業法の一部を改正する法律

クリーニング業法(昭和二十五年法律第二百七号)の一部を次のように改正する。

第二条第四項中「ドライクリーニング師」を「クリーニング師」に改め、同条中第二項を削り、第三項を第二項とし、第四項を第三項とし、第五項を第四項とし、第一項を次のように改める。

この法律で「クリーニング業」とは、溶剤又は洗剤を使用して衣類その他の繊維製品又は皮革製品を原型のまま洗たくすることを営業とするものをいう。

第三条第二項に次の一号を加える。

四 その他都道府県知事が定める必要な措置

第四条を次のように改める。

(クリーニング師の設置)

第四条 営業者は、常時五人以上の従事者を使用するクリーニング師所ごとに、一人以上のクリーニング師を置かなければならない。ただし、営業者がクリーニング師であつて、自ら、主として一のクリーニング師所においてその業務に従事するときは、当該クリーニング師所については、この限りでない。

第五条第一項中「従事者数」の下に「並びに前条の規定により置いたクリーニング師の氏名その他必要な事項」を加え、同条第二項を次のように改める。

2 前項の規定により届け出た事項に変更を生じたとき、又はクリー

ニング所を廃止したときは、営業者は、厚生省令の定めるところにより、すみやかに都道府県知事に届け出なければならぬ。

第六条の見出し及び同条中「ドライクリーニング師」を「クリーニング師試験」を「クリーニング師試験」に改める。

第七条第一項中「ドライクリーニング師」を「クリーニング師」に改め、「常識」を「知識」に、「処理方法」を「処理に関する知識及び技能」に改め、同条に次の一項を加える。

3 第一項の試験を受けることができる者は、学校教育法(昭和二十二年法律第六号)第四十七条に規定する者とする。

第八条中「ドライクリーニング師」を「クリーニング師」に改める。

第十条の次に次の一条を加える。

(措置命令)

第十条の二 都道府県知事は、公衆衛生上必要があると認めるときは、営業者に対し、期間を定めて、清潔の保持のための措置その他第三条又は第四条の規定を守らせるために必要な措置をとるべき旨を命ずることができる。

第十二条中「ドライクリーニング師」を「クリーニング師」に改める。

附則

1 この法律は、公布の日から施行

する。

2 この法律の施行の日から起算して一年間は、改正後のクリーニング業法(以下「新法」という。)第四条本文中「営業者」とあるのは「ドライクリーニング営業(石油質溶剤を使用して衣類その他の繊維製品又は皮革製品を原型のまま洗たくすることを営業とするものをいう)の営業者」と、「常時五人以上の従事者」とあるのは「従事者十人以上」と読み替えるものとする。

3 この法律の施行前に改正前のクリーニング業法(以下「旧法」という。)の規定によりなされたドライクリーニング師の免許、試験又は登録は、新法の規定によりなされたクリーニング師の免許、試験又は登録とみなす。

4 この法律の施行前に旧法第十一条の規定に基いてなされた処分は、新法第十一条の規定に基いてなされた処分とみなす。

5 旧国民学校令(昭和十六年勅令第四百四十八号)による国民学校の高等科を修了した者、旧中等学校令(昭和十八年勅令第三十六号)による中等学校の二年の課程を終つた者又は厚生省令で定めるところによりこれらの者と同等以上の学力があると認められる者は、当分の間、新法第七條第三項の規定の適用については、学校教育法第四十七條に規定する者とみなす。

6 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。

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(二十五)中「ドライクリーニング師」を「クリーニング師」に改める。

七月二十日本委員会に左の案件を付託された

社会福祉事業等の施設に関する措置法案(小林英三君外五名提案)

社会福祉事業等の施設に関する措置法案

社会福祉事業等の施設に関する措置法案

(目的)

第一条 この法律は、公の責任に属する社会福祉事業及び更生保護の事業に関し、その施設に要する費用を公の負担に帰することができるようになることによつて、これらの事業の円滑な遂行を図ることを目的とする。

(無償貸付)

第二条 国は、次の各号に掲げる場合においては、他の法令の規定にかかわらず、当該各号の地方公共団体又は法人に対し、国有財産法(昭和二十三年法律第七十三号)第三条第三項に規定する普通財産を無償で貸し付けることができる。

一 地方公共団体において生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)第三十八條に規定する保護施設の用に供するとき、又は社会福祉事業法(昭和二十六年法律第四十五号)第二十二條に規定する社会福祉法人におい

て生活保護法の規定に基づき都道府県知事若しくは市町村長の委託を受けて行つ同法による保護の用に主として供する施設の用に供するとき。

二 地方公共団体において児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）第七條に規定する児童福祉施設（児童厚生施設を除く。）の用に供するとき、又は社会福祉法人において同法の規定に基づき都道府県知事若しくは市町村長の委託を受けて行つ同法の規定に基づく措置の用に主として供する施設の用に供するとき。

三 地方公共団体又は厚生緊急保護法（昭和二十五年法律第二百三十三号）第三條第二項に規定する更生保護会が法人であるもの（以下「更生保護会」という。）において、同法第三條第二項の規定により保護観察所の長の委託を受けて行つ同法第二條第一項に規定する更生保護の用に主として供する施設の用に供するとき。

（監督）
第三條 地方公共団体に対して、前條第一号又は第二号の規定により無償貸付がなされたときは厚生大臣、同條第三号の規定により無償貸付がなされたときは法務大臣は、当該地方公共団体に対し、その無償貸付の目的が有効に達せられることを確保するため、無償貸付の目的に照らし、当該地方公共団体による当該施設の使用方法が不適当であると認める場合において、

ては、その使用方法について必要な変更をなすべき旨を勧告することができ、

2 社会福祉法人又は更生保護会に対して前條の規定により無償貸付がなされたときは、厚生大臣は当該社会福祉法人に対し、法務大臣は当該更生保護会に対し、その無償貸付の目的が有効に達せられることを確保するため、次の各号に掲げる権限を有する。
一 事業又は会計の状況に関し報告を徴すること。
二 無償貸付の目的に照らし、当該法人による当該施設の使用方法が不適当であると認める場合又は当該法人の予算が不適当であると認める場合において、その使用方法又は予算について必要な変更をなすべき旨を勧告すること。

三 当該法人の役員が法令、法令に基いてする行政庁の処分又は定款若しくは寄附行為に違反した場合において、その役員を解職すべき旨を勧告すること。
（契約の解除）
第四條 第二條の規定により貸し付けた財産の所管大臣は、前條第一項の地方公共団体若しくは同條第二項の法人が同條第一項若しくは第二項の規定による措置に従わなかつたとき又は当該地方公共団体若しくは法人による当該施設の管理が不適当であり、かつ、当該財産の所管大臣から書面による警告を受けてもこれを改めなかつたときは、その貸付が第二條第一号又は第二号による場合は厚生大臣の

意見を聞き、その貸付が同條第三号による場合は法務大臣の意見を聞き、貸付契約を解除することができ、

2 前項の規定により契約を解除する場合においては、同項に規定する財産の所管大臣は、当該地方公共団体又は法人に弁明する機会を与えなければならない。この場合においては、当該地方公共団体又は法人に対し、あらかじめ、書面をもつて、弁明すべき日時、場所及びその処分をなすべき理由を通知しなければならない。
附則
この法律は、公布の日から施行する。

七月二十日日本委員会に左の案件を付託された。

- 一、強制医療分業反対に関する請願（第一四四八号）（第一四四九号）（第一四五〇号）（第一四五一号）（第一四五二号）（第一四五三号）（第一四五四号）（第一四五五号）（第一四五六号）（第一四五七号）（第一四五八号）（第一四五九号）（第一四六〇号）（第一四六一号）（第一四六二号）（第一四六三号）（第一四六四号）（第一四六五号）（第一四六六号）（第一四六七号）（第一四六八号）（第一四六九号）（第一四七〇号）（第一四七一号）（第一四七二号）（第一四七三号）（第一四七四号）（第一四七五号）（第一四七六号）（第一四七七号）（第一四七八号）（第一四七九号）（第一四八〇号）（第一四八一号）（第一四八二号）（第一四八三号）（第一四八四号）（第一四八五号）（第一四八六号）（第一四八七号）（第一四八八号）（第一四八九号）（第一四九〇号）（第一四九一号）（第一四九二号）（第一四九三号）（第一四九四号）（第一四九五号）（第一四九六号）（第一四九七号）（第一四九八号）（第一四九九号）（第一五〇〇号）
- 一、歯科衛生士法改正反対に関する請願（第一四七六号）（第一四七九号）（第一四八〇号）（第一四八一号）（第一四八二号）（第一四八三号）（第一四八四号）（第一四八五号）（第一四八六号）（第一四八七号）（第一四八八号）（第一四八九号）（第一四九〇号）（第一四九一号）（第一四九二号）（第一四九三号）（第一四九四号）（第一四九五号）（第一四九六号）（第一四九七号）（第一四九八号）（第一四九九号）（第一五〇〇号）
- 一、社会保険制度の確立に関する請願（第一四九三三号）（第一四九四号）（第一四九五号）（第一四九六号）（第一四九七号）（第一四九八号）（第一四九九号）（第一五〇〇号）（第一五〇一号）（第一五〇二号）（第一五〇三号）（第一五〇四号）（第一五〇五号）（第一五〇六号）（第一五〇七号）（第一五〇八号）（第一五〇九号）（第一五一〇号）（第一五一一号）（第一五一二号）（第一五一三号）（第一五一四号）（第一五一五号）（第一五一六号）（第一五一七号）（第一五一八号）（第一五一九号）（第一五二〇号）（第一五二一号）（第一五二二号）（第一五二三号）（第一五二四号）（第一五二五号）（第一五二六号）（第一五二七号）（第一五二八号）（第一五二九号）（第一五三〇号）（第一五三一号）（第一五三二号）（第一五三三号）（第一五三四号）（第一五三五号）（第一五三六号）（第一五三七号）（第一五三八号）（第一五三九号）（第一五四〇号）（第一五四一号）（第一五四二号）（第一五四三号）（第一五四四号）（第一五四五号）（第一五四六号）（第一五四七号）（第一五四八号）（第一五四九号）（第一五五〇号）（第一五五一号）（第一五五二号）（第一五五三号）（第一五五四号）（第一五五五号）（第一五五六号）（第一五五七号）（第一五五八号）（第一五五九号）（第一五六〇号）（第一五六一号）（第一五六二号）（第一五六三号）（第一五六四号）（第一五六五号）（第一五六六号）（第一五六七号）（第一五六八号）（第一五六九号）（第一五七〇号）（第一五七一号）（第一五七二号）（第一五七三号）（第一五七四号）（第一五七五号）（第一五七六号）（第一五七七号）（第一五七八号）（第一五七九号）（第一五八〇号）（第一五八一号）（第一五八二号）（第一五八三号）（第一五八四号）（第一五八五号）（第一五八六号）（第一五八七号）（第一五八八号）（第一五八九号）（第一五九〇号）（第一五九一号）（第一五九二号）（第一五九三号）（第一五九四号）（第一五九五号）（第一五九六号）（第一五九七号）（第一五九八号）（第一五九九号）（第一六〇〇号）
- 一、埼玉県川口市国民健康保険組合、直営川口市市民病院新築反対に関する請願（第一五〇〇号）

る請願（第一五〇〇号）

一、クリーニング業法中一部改正に関する請願（第一五〇三三号）（第一五〇三四号）（第一五〇三五号）（第一五〇三六号）（第一五〇三七号）（第一五〇三八号）（第一五〇三九号）（第一五〇四〇号）（第一五〇四一号）（第一五〇四二号）（第一五〇四三号）（第一五〇四四号）（第一五〇四五号）（第一五〇四六号）（第一五〇四七号）（第一五〇四八号）（第一五〇四九号）（第一五〇五〇号）（第一五〇五一号）（第一五〇五二号）（第一五〇五三号）（第一五〇五四号）（第一五〇五五号）（第一五〇五六号）（第一五〇五七号）（第一五〇五八号）（第一五〇五九号）（第一五〇六〇号）（第一五〇六一号）（第一五〇六二号）（第一五〇六三号）（第一五〇六四号）（第一五〇六五号）（第一五〇六六号）（第一五〇六七号）（第一五〇六八号）（第一五〇六九号）（第一五〇七〇号）（第一五〇七一号）（第一五〇七二号）（第一五〇七三号）（第一五〇七四号）（第一五〇七五号）（第一五〇七六号）（第一五〇七七号）（第一五〇七八号）（第一五〇七九号）（第一五〇八〇号）（第一五〇八一号）（第一五〇八二号）（第一五〇八三号）（第一五〇八四号）（第一五〇八五号）（第一五〇八六号）（第一五〇八七号）（第一五〇八八号）（第一五〇八九号）（第一五〇九〇号）（第一五〇九一号）（第一五〇九二号）（第一五〇九三号）（第一五〇九四号）（第一五〇九五号）（第一五〇九六号）（第一五〇九七号）（第一五〇九八号）（第一五〇九九号）（第一六一〇〇号）

一、附添看護制度廃止反対に関する請願（第一五二七号）

一、医療類似行為の絶滅に関する請願（第一五二七号）

一、美容師法制定に関する請願（第一五六一号）

一、健康保険法改正反対に関する請願（第一五六一号）

一、あん摩師、はり師、きゆう師及び柔道整復師法の一部を改正する法律案中一部修正に関する請願（第一五七一号）

一、母子福祉総合法制定等に関する請願（第一五八八号）

第一四四八号 昭和三十年七月六日受理

強制医療分業反対に関する請願 請願者 島根県松江市堅町 日 高忠男

強制医療分業は、従来の医療制度に根本的の改革を加えるものであつて、わが国現下の実情に照し、種々の欠陥を包蔵し、これを突進することは国民保健の立場から誠に憂慮すべきものがあるから、この際、医師法、歯科医師法及び薬事法の一部を改正する法律について再検討を加え、現行任意医療分業制度の趣旨に副うよう取り計らいたいとの請願。

第一四四九号 昭和三十年七月六日受理

強制医療分業反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

請願者 香川県坂出市本町 山

紹介議員 津島壽一君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第一四五〇号 昭和三十年七月六日受理

強制医療分業反対に関する請願 請願者 島根県那賀郡岡見村

紹介議員 小瀬彬君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第四五一五号 昭和三十年七月六日受理

強制医療分業反対に関する請願 請願者 福井県武生市橋二九

紹介議員 高橋衛君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第一四五二号 昭和三十年七月六日受理

強制医療分業反対に関する請願 請願者 鳥取県米子市西町二一

紹介議員 中田吉雄君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第一四七六号 昭和三十年七月六日受理

強制医療分業改正反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業改正反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業改正反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業改正反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業改正反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業改正反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

強制医療分業改正反対に関する請願 請願者 東京都文京区湯島三ノ

日本齒科衛生士会長

今井徳

紹介議員 常岡一郎君

齒科衛生士法を改正して、齒科衛生士の名称を齒科衛生婦と改められるよしであるが、齒科衛生士の場合、今回介補業務の附加はみなければならぬから予防業務はもつと法律で認められてゐるので、看護婦、準看護婦、保健婦、助産婦等とは法律的に差異があるばかりでなく、学校教育の程度によつて異なるけれども現在においては士といふものが多くなりつつあり、現に栄養士という職業も認められてゐることであるから、齒科衛生士の名称を齒科衛生婦に改めることは反対であるとの請願。

第一四九三号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 岡山県津山市京町二六ノ一 神谷五十五

紹介議員 秋山長造君

現行医療制度の欠陥は保険医制度の不備が根本であつて、濫診、濫療、不正請求等がひんぱん、重大なる社会問題となりつつあり、しかも保険医制度の欠陥は、野放し契約が由因であつて国民の医療内容の向上に大きな障害となつてゐるから、医療社会保険諸法律の改正等によつて、(一)保険医制度の改革、(二)結核療養保健の創設、(三)新医療費体系の実施、(四)支払報酬基金制度の改革、(五)標準診療制の創設等の實現を期せられたいとの請願。

第一四九四号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 福岡県八幡市折尾町 福田忠吾

紹介議員 吉田法晴君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一四九五号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 岡山市上西川町二〇八 堀 忠雄

紹介議員 安井 謙君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一四九六号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 岡山市内山下三二 大石誠一郎

紹介議員 江田三郎君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五〇〇号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 岡山県津山市高砂町三ノ一 杜田法人 堀玉泉 師会長 田沼宗外 名

紹介議員 中山壽彦君

今回岡山県津山市に鉄筋コンクリート四階建国民健康組合直営川口市民病院新築の計画が予算二億円(うち一億二千万円起債)をもつて市当局で進行中であるが、建築予定地は市内第一の商店街本町一丁目地区であり、市財政は

日本第二の貧困状態に苦しんでゐる際であり、防火施設もこのような高層建築に対しては不備である上に、環境衛生的見地から、この計画は不当であるから、本病院の建築にはあらゆる面から考慮して絶対反対であるから善処せられたいとの請願。

第一五〇三号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 福岡県大牟田市出雲町 大牟田山門地区クリニング商工業協同組合 内 金森貞一

紹介議員 阿具根登君

現行クリニング業法は、クリニング業に対して公衆衛生の見地から必要な指導および取締りを行い、もつてその経営を公共の福祉に適合させることを目的として制定されたのであるが、当時は占領軍の治政下にありわゆるG・H・Qの制圧によりわが国クリニング業の実態に即した立法構想が、曲されてドライクリニング部門に重点をおいた現行法の制定をみたまま今日に至つてゐる關係上、クリニング業における指導ならびに取締りの円滑化と的確化および経営ならびに技術の合理化に支障をきたしてゐるから、本法第二条第二項中の「石油質」を「揮発性」に、同第四項中「ドライクリニング」を「クリニング」に「その」に改めるとともに第三条第二項に「その他都道府県知事が定める衛生上必要な措置」の一を加へること等の改正を図られたいとの請願。

第一五一二号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 東京都世田谷区太子堂 町二一六 小杉梅三

紹介議員 赤松常子君

この請願の趣旨は、第一五〇三号に同じである。

第一五一八号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 三重県四日市市大字東 富田八六八 馬嶋秋造

紹介議員 菊川孝夫君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第一五一九号 昭和三十年七月七日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 京都市右京区安井西沢 町一 小橋春樹外二名

紹介議員 竹中勝男君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五二七号 昭和三十年七月八日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 京都市中京区一条通智恵光院西入南側 豊田 能四郎外九名

紹介議員 瀧井治三郎君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五三八号 昭和三十年七月九日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 茨城県常陸太田市木崎 川崎武夫

紹介議員 武蔵常介君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第一五三九号 昭和三十年七月九日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 岐阜県高山市下二之町 野村朋一

紹介議員 小酒井義男君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第一五四九号 昭和三十年七月十一日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 東京都新宿区井天町六 六 山之口京子外五百九十八名

紹介議員 東京都新宿区井天町六 六 山之口京子外五百九十八名

日受理 附添看護制度廃止反対に関する請願

請願者 兵庫県有馬郡三輪町国立兵庫療養所内 脇内 澄外六百六十一名

紹介議員 須藤五郎君

昭和三十年度から国立療養所の附添が廃止されるよであるが、もしこれが実施されることになると入院患者を苦境に陥れるばかりでなく、附添婦の生活は困窮をきわめることは明らかであるから、この制度廃止にあくまで反対であるとの請願。

第一五三八号 昭和三十年七月九日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 茨城県常陸太田市木崎 川崎武夫

紹介議員 武蔵常介君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第一五三九号 昭和三十年七月九日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 岐阜県高山市下二之町 野村朋一

紹介議員 小酒井義男君

この請願の趣旨は、第一四四八号と同じである。

第一五四九号 昭和三十年七月十一日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 東京都新宿区井天町六 六 山之口京子外五百九十八名

紹介議員 阿具根登君
この請願の趣旨は、第一四七六号と同じである。

第一五五二号 昭和三十年七月十日受理

医業類似行為の絶滅に関する請願

請願者 新潟市関屋金鉢山町五三新堀泉はりきゆうあんまマッサージ師会内福原良二

紹介議員 山下義信君

従来療術師と自称し、何ら定規の學術を修めず貧弱きわまる医学知識で療病技術を施し大衆に衛生的被害を与えている実情にかんがみ、法律第二百十七号第十九条に規定して昭和三十一年一月一日以降これを禁止していながら、この法を履行せず、今国会に医業類似行為規制法を提出しようとする厚生省の態度は公明であるはずの政治に疑問を抱かせるものであるから、同法の履行によつて医業類似行為の絶滅を期せられたいとの請願。

第一五六二号 昭和三十年七月十日受理

健康保険法改正反対に関する請願

請願者 静岡県浜名郡赤佐村国立療養所天龍荘内松下友治

紹介議員 藤原道子君

健康保険法の改正案が今国会に提出され、近く通過する模様であるが、もしこれが実現するならば健康保険法による療養者に重大なる悪影響を及ぼすことになるから、健康保険法の改正には絶対反対であるとの請願。

第一五六三号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願（二通）

請願者 静岡県御殿場市川島田六、一六一勝間田貞治外一名

美容師法制定に関する請願
願請者 福岡市馬出三角六〇六白石俱

紹介議員 吉田法晴君

美容業と理容業とは全く異なる内容をもつ業態であり、その利害ならびに主義主張はたがいに異なっているにもかかわらず両者が同一法律下におかれてゐるのは不合理であるから、（一）美容師養成施設における修業年限一箇年を二箇年に延長して実施修業制を廃止すること、（二）教育の機会均等の主旨から美容所において三箇年以上美容師たるに必要な知識と技能を修得中に通信教育二箇年修学を併行せしむること等の要望を入れた美容師単行法を制定せられたいとの請願。

紹介議員 藤原道子君
この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五六四号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 鳥取県東伯郡羽合町橋津七八 奥田治一郎外八十二名

紹介議員 中田吉雄君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五七一号 昭和三十年七月十日受理

あん摩師、はり師、きゆう師及び柔道整復師法の一部を改正する法律案の一部修正に関する請願

請願者 東京都文京区表町五五浪越徳治郎

紹介議員 安井謙君

現行あん摩師、はり師、きゆう師及び柔道整復師法が施行された当時は、占領軍の治政下ですべての立法、行政に幾多の制ちゆうが加えられたため、わが国の実情に適合しない法令が制定されたことは周知の通りであつて、本法もまたその例にもれず療術界の実情に即しないものであり、当時GHQによつて、医業類似行為として制約を受けた指圧は、むしろこれら占領軍人にその医療価値を認められて、指圧関係の多くの者が指圧治療師として施術に従事したことは一般に認められてゐるとで、あるいは遠くアメリカから招へいされるなど、諸外国において既に指圧の偉力が認められ、いまや日本の指圧

から世界の指圧への進出している現情であるから、本法を改正して指圧師を加えられたいとの請願。

第一五七五号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 山形市旅籠町五三七ノ一山形県薬剤師協会の小鷹謙曹外六百十二名

紹介議員 海野三朗君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五七六号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 熊本県山鹿市山鹿町一、五六五 中溝寅記外二千五百十六名

紹介議員 内村清次君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五七七号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 熊本県八代市西本町一〇九 西山健太郎外二千七百三十一名

紹介議員 矢嶋三義君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五七八号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願（二通）

請願者 千葉県市川市真間町一ノ三三八 山中正一外一名

紹介議員 加瀬 完君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五七九号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願（二通）

請願者 東京都中野区本町通四ノ二一 佐山芳郎外一名

紹介議員 安部キミ子君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五八〇号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 長崎県佐世保市潮見町五九 草津俊雄

紹介議員 羽生三七君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五八一号 昭和三十年七月十日受理

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 東京都文京区雑司谷町一三二 今尾アツ子

紹介議員 三橋八次郎君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五八七号 昭和三十年七月十日受理

三日受理

第一五六一号 昭和三十年七月十日受理

この請願の趣旨は、第一五〇三号と同じである。

紹介議員 三木與吉郎君

七徳島ドライクリーニシグ協同組合内 嵯峨山要外二十名

第一五五六号 昭和三十年七月十日受理

クリーニング業法中一部改正に関する請願

請願者 徳島市徳島本町一ノ一

七徳島ドライクリーニシグ協同組合内 嵯峨山要外二十名

紹介議員 三木與吉郎君

この請願の趣旨は、第一五〇三号と同じである。

社会保険制度の確立に関する請願

請願者 長崎県佐世保市潮見町

四八 馬場十太郎外一

名

紹介議員 藤野繁雄君 秋山俊一

郎君

この請願の趣旨は、第一四九三号と同じである。

第一五八八号 昭和三十年七月十

三日受理

母子福祉総合法制定等に関する請願

請願者 熊本市願正寺町三七婦

人会館内熊本県母子会

連盟内 光永定女

紹介議員 谷口弥三郎君

母子福祉資金の貸付等に関する法律が施行され、母子家庭は育英にあるいは生業にと自立更生の意欲を高めてきたが、更に母子福祉施策を強力に推進するため、すみやかに母子福祉総合法を制定するとともに、母子福祉資金の貸付等に関する法律の改正並びに低家賃母子住宅の建設等の実現を図られたいとの請願。

昭和三十年七月二十八日印刷

昭和三十年七月二十九日発行

参議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局