

同(小平忠君紹介)(第二九二号)

中の児童福祉審議会では、まず母子保健の二主

市町村段階は任意設置なんです。現在一休

○滝井委員　ようやく思い出しましたが、児童福

ります。だから、当然これは今後本格的に母子保健行政というものを、市町村段階を強化していくということになれば、やはり義務設置にしないといかぬですね。これは与党さんのほう、金がかからぬと思うので御協力をいただかぬといかぬと思うんです。だから、これは附則でほんとうは直しておく必要があったわけですよ。ちょっと上手の手から水が漏れておった。

それから、この八条で、母子保健の行政について保健所の所長が必要な協力を行なう、こういうことになっておるわけです。具体的にその協力というのとはどういうことになるのか。

○竹下(精)政府委員 これは主として都道府県の設置する保健所の場合でございますが、保健所の管内が相当広いということがあります。そういう場合に、ここに規定しております市町村の仕事につきましても、必ずしも専門的な技術職員が得られないというような場合、あるいは開業医の先生方、助産婦の方、こういった方の協力を得にくい場合もございます。そういった場合につきましても、保健所がたとえば移動保健所といったような形で実際に応援をする。また管内の市町村の運営につきましても保健所が共同保健計画というものを作成する際に、市町村の衛生担当の者につきましても母子保健に関していろいろ指導をする、こういうようなことを内容として考えておる次第でございます。

○滝井委員 いまのおこぼで言うと、日本の保健所はオールマイティみたいな感じがしますが、実際は、特定の保健所はそうでもないのですが、いなかのほうの保健所に行くとかんこ鳥が鳴いておる。たいして人が来ていない。そういう意味で、ここあたりは保健所自身が今度のこの法案を契機としてやはり再検討してみる必要がある。そうして本格的に政府が——私は、やはりときどき人間というものには便乗することも覚えておかなければいけない。佐藤総理が人間尊重を言ったら問髪を入れずにやはり保健所を強化する、こういうことを言われなければいけないと思います。こ

れはあなた方だけではなく医務局長にも来てもらって、ほんとうは一緒に言うておかなければいけないと思いますが、そういうように問髪を入れず便乗することがないんですよ。あまり便乗してはいけません。総理が人間尊重と言ったら、まずそれは保健所の強化だ、保健所の現状はこうじゃというのを新聞にアドバリンを上げなければならぬ。そうすよ。保険局その他はうまくアドバリンを上げるが、あなた方はアドバリンを上げるのが非常にへたですよ。そういう点はもう少しじょうずにアドバリンを上げて、いまのような大事な問題は——いま河野さんという声がうしろであつたのだが、なくなられた河野さんのようなアドバリンの上げ方をしたいだいたいと思います。

それから、この九条の二項で、市町村長が医師以下栄養士に至るまでの非常勤の職員を知識の普及その他に活用することになっておるわけですね。私はこれはきちんとして母子保健に対する主体というものが確立されて、その上でこういう人たちに協力を得るということになればいいと思うのです。ところが現実には保健所に主体が確立されていない。あるいは主体があつてもそれが非常に脆弱である。あるいは全国的に母子健康センターというものが、保健所の手の届かない市町村に整備されていないという段階で、医師以下栄養士に至るこれらの非常勤の職員の協力を得るということになってしまつと、これが主体になつてしまつて、うしてあそこ町には医師の薬剤師も歯科医師も保健婦も助産婦も看護婦も栄養士もみんなおる、だから専任は当分置かないでいいじゃないか、金があつたら巡回訪問にでも使えというやうな安易な道に流れる可能性がある。だから、私は初めからこういう「業務を行なわせることができる」という軽いものが本筋になるおそれがあると思う。こういう点は、在野職員の積極的な活用ということは、主体が確立をした上で行なう、こういうことでなければいけないと思いますが、あなた方の所見は一体どうですか。

○竹下(精)政府委員 市町村長に母子保健の仕事に移譲いたしました。その実質的な保健指導あるいは訪問指導、そういうような実際の運営につきましては、ここに掲げてあります専門の技術の方々に非常勤としてお願いする。それは各市町村にそういう専門の方々を設けること自体非常にむずかしい段階でありますので、私もとりあえずこういうものをやりたい。

なお、市町村の中にそういう主体と申しますが、母子保健に関する組織というものが必要であるというところは私も同様と考えておるわけでありあますが、それは来年度以降その職員の充実ということにつきましても努力をいたしたい、かように考えておる次第でございます。

○滝井委員 それならその第九条の知識の普及というものを市町村長がやる場合に、具体的に一体どういうことをやることになるのですか。たとえば家族計画とか、それから結婚前の指導とか妊娠、出産、育児等の知識の普及というやうなものを市町村長が個別的、集团的に指導助言を行なうときには、一体具体的にどういうことをだれがやることになるのか。

○竹下(精)政府委員 集团的指導及び助言と申しますのは、市町村長の主催のもとに地域婦人会等を中心に、講演会、講習会等を開催いたしました。母子保健に関する一般的知識の普及、伝達をはかる、あるいは青年会あるいは職場、こういうところを通じまして、主として未婚の男女を対象に、家族計画、受胎調節、母子栄養等につきまして知識を普及する。もちろん個別的な指導助言につきましても、受胎調節の具体的な方法を個別的に普及するということでございますが、だれがやるかということにつきましては、管内の専門のお医者さんを主体にいたしまして、助産婦の方、保健婦の方を活用していきたい。またそういった面につきましても適当な人が得られない場合は、第八条の保健所の協力によりまして実施していきたい、かように考えております。

○滝井委員 大体いままでそういうことをどの程度おやりになっておるのですか。たまにアサヒグラフを見ると、農村では一番受胎調節の話に花が咲いているんだ。しかしそれもどこか一カ所か二カ所の特定なモデル地区の状態が出ておるだけであつて、全国的にいまのような地域婦人会とか青年会とか職場とか未婚の婦人とかというやうな人たちに、そういう専門医が統々と講習会をやっておるなどというのを聞いたこともないわけですよ。たまにアサヒグラフその他にモデル的に載つておるのを見たことがあります。それから受胎調節の話はわりあいみんなよく聞くのですけれども、それだつてその計画的に行なわれておるわけではないわけです。そういうことがどの程度行なわれているのですか。

○竹下(精)政府委員 具体的な数字はまた資料としていろいろ準備したいと思つてます。保健所の活動として、あるいは市町村の活動といたしまして、赤ちゃんのコンクールというものがよく行なわれておるわけでございますが、そういった機会あるいは三歳児検診の場合、それからまた栄養指導という場合には、重点的に母子の栄養というやうな問題が出てくるわけでございますので、こういった点につきましても、都道府県及び市町村においてかなり実施されておるといふふうに聞いております。

○滝井委員 かなり実施されておるといふことを聞いておるといふことで非常に主体性がないわけですが、問題はそういう講習会やその他をやるためには市町村にそういうことを専任にやる職員が必要なんです。そうすると問題は、今後県から市町村に移していくからには市町村に専門の職員というものを確保しなければいけません。一体確保の見通しというものがあのかないのかという事です。御存じのとおり、いまは公衆衛生をやるやうという医者は非常に少ないのです。少ない中からまず心棒のそういう技術者というものを持たなければいけません。そしてその心棒に協力をする保健婦とか助産婦とか看護婦、栄養士というものをもってこなければいけません。栄養

○竹下(精)政府委員 専門的な職員を市町村に設置していくということにつきまして現在非常に困難な状況にあることは私どもも承知いたしておるわけでございますが、しかしながら、私ども市町村に移譲してやっていくという場合に、現在国民健康保険で持っております保健婦の方々の専門的な知識を十分活用していく、またその援助を仰ぐ、こういうような考え方があるわけでございます。御承知のとおり現在市町村で国保の保健婦は、その設置状況が約七〇％近くあるわけでございますし、そういった方々の御援助をいただいで母子保健の仕事をやっていく。もちろんこの法案が成立いたしましたして市町村へ移譲されるその晩におきましては、市町村自体の保健婦の設置も進めてまいりますけれども、とりあえずこういう職員

○滝井委員 問題は、まず市町村に確保するということ、いま一つは、確保しようとしても人間が不足をしておるということ。問題が二つある。市町村が確保するためには、初任給その他の産業における給料と負けないだけの初任給を十分出す、こういう形でないといかぬわけです。そうしないと優秀な人が集まってこない。それからいま一つは、こういうものになりてがなくなつたというもう一つ根つこの根本の問題がある。この二面を同時に解決していくためには、よほどの努力をしないとそうはいかないわけです。こういう点についての努力というのが、もうここ数年來不足をしておる。われわれが代議士になつたときから六割から七割程度の充足率です。そのままでしょう。それがずっと九割とか一〇〇％充足したためしはない。むしろいまは充足率が減る可能性がある情勢です。だから、そういうときにこういう行

政をおやりになるのですから、さらにそういう専門技術者を県段階から市町村段階に拡充しなければならぬ。ところがそういう客観的な情勢というのは非常に困難な情勢にある。だからこれを乗り切らなければ、法律をつくったけれども魂が入らない。魂が入っても、血と肉が通わない。躍動する母子保健行政ができない。だから、躍動する母子保健行政をつくろうとすれば、まず魂に匹敵する人間を確保する形をとらなければいかぬ。そのためには予算を持ってこなければいかぬ。こうなるわけです。それが三分の一の補助をこそこじやうにもならぬですよ。昨日も言ったように、佐藤総理のお声がかかりで、僻地の子供に給食をやろうとした。これが総理のお声がかかりだからできるかなと思つたら、市町村のほうで、私たちの負担

次はこの十二条の三歳児検診です。現在三歳児検診の現状というのは一体どのようになっておるのか、それをちょっと簡単に御説明願いたいと思います。

○竹下(精政府委員) 三十八年度の三歳児検診の状況でございますが、三歳児検診を受けます対象といたしましては、約百二十万あるわけでございますが、実際に受診をした子供は七十三万で、大体六〇％というのが受診率と申しますか、受診した人たちでございます。その実施につきまして、栄養の問題及び身体の発育状況、目、耳、鼻とかいうそういう身体の各部にわたる障害、それから言語障害、精神発達上の障害、こういったような点について診査をいたしておるわけでございます。

○滝井委員　そうしますと、今度母子保健の法律が独立をしてあなた方が情熱をもってやるということになると、この七十三万——百二十万の対象に対して七十三万、六割というものが拡大をする見通しが出てくるのかどうか、しかも拡大するとすれば、どの程度の金がいまより要することになるか。

○竹下(精)政府委員 この法案によりまして市町村へ移譲するわけでございますが、これはできるだけ住民に近い段階において責任を持って仕事に当たっていただく、こういう趣旨で移譲をするわけでございます。したがいまして従来六〇〇程度の受診率であったわけでございますが、これは市町村の努力によりまして、この受診率をもっと上がるということを期待いたしておるわけでございます。

また予算につきましても、そういった面につきましては地方交付税でありますけれども、従来以上の地方交付税の基準財政需要額に算定してもらっている、こういう次第でございます。

〇滝井委員　三歳児検診を現状で六割しかやって

二歳というものもやる。これは必ずしもそれほど人口に膾炙していないです。知れ渡っていないです。しかし三歳児検診というのは相当知れ渡っているわけです。その三歳児検診というのが六割しかできないというのは一つの問題だと思ふのです。少なくとも母子保健行政の筋を通していこうとするならば、何といっても三歳児検診というのは非常に大きな筋ですよ。もう五つぐらになる、こういうことを知らなくなっちゃう。こういうことをやるのは三つまでですよ。われわれが学生的时候は先天性弱質、下痢、腸炎、肺炎というのが一番死亡率が高かった。いまや子供の死亡率というものはずつとあとになっておるのです。脳溢血、ガン、心臓病ですよ。それからいわゆる交通事故その他のアクシデントですよ。そうしてそのあと二つ三つくらいに結核と子供の病氣と並んでいるわけです。しかし、世界的に見れば

ば、子供の死亡率はなお高い。今度の厚生白書というものは、あまり政府の批判をしておかれたので、国際的な比較というものを中核に出してきている。そうすると、国際的な比較のところまでいく前に、まず日本の国内における児童のいろいろ大衆的、集団的に処置をやる予防注射その他と検診とを比べてみる必要がある。国際的にやる前に国内の他の児童を取り扱う問題と比べてみる。これは予防接種に比べてみたら、低いわけですよ。たとえばポリオのワクチンの注射ということになると、わんさと並んでくるでしょう。やはりあれくらい魅力をこの母子保健における三歳児の検診に持たせる必要がある。これを一体どうして持たせるかということです。それは赤ちゃんを見るのに優秀な医者を持つてくるということでは

す。それから當時の啓蒙宣伝というものが行き渡っていることですよ。こういうかなめかなめ、ポイントポイントをきちんと押えた政策というものをやらなければいけません。たとえば、われわれのところでやるのに、赤ん坊会というものをやりま。わんざと押し寄せてきます。しかし、それは九大の遠城寺教授という、福岡県においては名前がすみずみまで知れ渡っている有名な医者が、全部の子供をみずから手にとって見てやり、指導してやる。そして悪い子供は残して、さらに詳細な相談に応じよう、なお手が要るならば、大学に來なさい。こういう二段、三段の手を打ってやるから、もう引く手あまたです。一人のお産婆さんに、あなたの推薦する人数は十人ですよとか、二十人ですよと割り当てておいても、それが今度は五十人割り当ててもらわなければ困るといって、産婆さんのほうから主催者側に申し込んでくる形になっておる。こういう形に三歳児検診がならなければいけません。天下の母親がきゅう然と三歳児検診に集まった。こういう盛況な状態をつくるだけの情熱をこの十二条にぶち込んでやらなければいけません。そのためにはもう少し金を出さなければいけません。現状は六割ですよ。六割でいっている金は三分の一で三千三百八十万ですよ。百二十万の次代の日本を背負う子の中から總理大臣が出るかもしれないよ、厚生大臣が出るかもしれないよ。将来の日本を背負う百二十万の子供の中で検診を受けている者は六割しかない。そうすると一歳や二歳のときはこんなに來ないのかもしれない。市町村によつては、義務制ではないから、やらない。そうすると、三歳児検診というものは、生をうけて初めて大々的な国家的なみずから肉体的検診を受けるいわゆる第一関門ですよ。ここをきちんと母親を教育し、そういう習慣を日本国民につけるということは非常に重要なことなんです。そして今度は第二段階で、小学校に入学するときにもう一ぺん体格検査をやるのだから、そこで六歳の検診というものが出てくるわけでしょう。昔は、それから二十歳に徴

兵検査があった。もう今度は徴兵検査はないのだから、ここいらあたりで三歳児その他を中心にして何かつくっていく必要がある。昔のことはともかくとして、三歳児の問題をどうするか。これにたったの三千万円ということはないかと思ふ。他の政策はともかくとして、ここいらあたりには全部国がこれを持ちますと、社会党の天下なら言いますよ。自由民主党さんですから、まあこの際三分の一を二分の一くらいにふやしたらどうですか、これが非常に謙虚なわれわれの主張なんです。これについて、一体あなた方はどうお考えになっておるのかということですよ。

○竹下(精)政府委員 三歳児の検診につきましては、現在六〇〇〇程度の受診率でありますことは、まことに残念なことだと考えておるわけでございしますが、この市町村への移譲によりまして、こういう三歳児の検診につきましてもっと活発に行なわれるというのを期待いたしておりますし、ただいまお話がございました予防接種等に劣らないだけの受診率に上げたい。これには、お話がございましたけれども、優秀な医師というのが確かに魅力のあることでありますし、母親たちの信頼を得るということがその三歳児検診の一つの魅力になるのじゃないかということも、私も全く同感でございます。現在三歳児の健康診査につきましても、この第九条によりましてPRということも非常に大事なこととは御指摘のとおりでございます。両々相まって今後の三歳児検診につきましても運営ということに努力をいたしたい、かように考えております。

現在、予算におきましては三千三百万でございしますが、約一億の全体の事業費になるわけでございまして、年度の四年度の交付税につきましても、これをさらに内容を充実したものにいたしたい、こういう考えで検討いたしておるわけでございしますが、大体交付税の基準財政需要額といたしましては二億程度の算定をいたした次第でございします。この点につきましては、地方交付税では、交付税という形で必ずしもひもつきではござい

せんけれども、算定の内容としては従来よりも充実した内容であるということをお願いしたいと思ひます。

○滝井委員 やはり政策にはどこか一つ筋が入っていることが必要だ。そうすると、母子保健で子供のところで一番力を入れるというのは、いままでの慣例から見るとやはり三歳児のところだと思ふ。これを必ず検診をしなければならぬというふうな義務的に格づけをしたからには、やはりそこに集中的に人と金を一ぺんつき込んでみる、そして子供の健康を把握していく、そして疾病と見られる者あるいは股関節脱臼その他があると思われる者については適切な処置をそこで与えていくという形をとるためには、相当の啓蒙宣伝費が要るわけですね。その第十二条をいまのように啓蒙宣伝してやるとすれば、当然結核予防との関係が出てくるわけですね。一体いまの三歳児検診では、ツベルクリン反応やBCGをやりますか。

○竹下(精)政府委員 BCGあるいはツベルクリン反応の問題は結核予防法で処理するわけでございしますので、三歳児検診の内容には入っておりません。

○滝井委員 そこで、いまごろやるとすれば、母親は忙しいのに暑いところを子供を背負って来るわけですね。そのときに、やはりからだを見てやるだけでは意味がないのです。やはりツベルクリン反応をして、そしてもう一ぺんBCGをやるといふ総合的な検診体制をとる必要があるのです。これはやっているとあるところがあるのです。検診をやると、あるいは体重をはかったり股関節脱臼その他皮膚病を見る、内臓も見るといふことのほか、同時に今度はツベルクリン反応をやつて、そして日をおいてBCGもやる。ここまで三歳児検診が結核予防法と一体になって総合的に行なわれる形になりますと、魅力ができてくるわけですね。やはり六〇〇〇をあなた方が上げようとするれば、単なる検診だけでは六〇〇〇は上がらないです。いまごろやるとすれば、やはりこれから夏にかかってポリオが流行するから、ポリオの予防接種も一緒に

やってあげるとか、あるいはいま言ったような結核——一番やはり結核がいいと思う。ツベルクリン反応、BCGと一緒にやる。そうするとこれはやってきますよ。どうせ行かなきゃいかぬのだから。そういうように何かくふうをこらして、大きく三歳児検診というものにアドバランを上げてみる必要があるんですね。そうして思い切つて國から金をもら。こうなれば、あなたの方の母子保健の職員だけじゃなくて、結核予防のほうの職員も一緒に来てやるわけですからね。われわれが赤ん坊会をやるときには助産婦会と医師会が一体になってやります。助産婦が全部出てきますよ。それから医者もほとんど全員、午前中と昼からと二交代でやるわけですね。そうして千人ぐらいを一挙にやつてしま。それはいま言ったようにたくさんな人が来てやるわけですから、さつと簡単には見られない。相当丁寧に全部の人を計量から何から全部やつて、そして悪いところは、どこが悪いというところはちゃんと医者が見て書いておるわけですから、その最後のカルテが主任検査員の遠城寺教授なら遠城寺教授という小児科の權威のところにに行けば、要点はちゃんと書いてきておるわけですからすぐわかる。そしてそれをさらに丁寧にみる。そうすると千人おつてもその中でほんとうに悪いというのはこれは一割もないんです。その一割ぐらいの者を、今度は教室の助手も全員連れてきて見る。こういうことをやるから、人口二十万からその中で何か特異の病氣を持つてくる子供というものはほとんど出てきています。もちろんその千人の中には非常に健康で優秀なものも出てきています。こういう形のものを少し金を入れて、これは医師会主催でも國が主催でもいい。あるいは医師会、助産婦会に國が金を出してやらせてもいい。やり方はどちらでもかまわない。そうして全国的にそういう形のものを——ある程度の日にはちと優秀な小児科の医者を主任に持つてこなければ集まらぬですから、といってそんなに千人も二十人も優秀な小児科医を要するわけでもないから、何十人、何百人でしょうから、そういう人を中心にし

て全国的に北海道から鹿児島まで一つの三歳児の検診波をつくってみたいかどうか。やっぱりそのくらいのことやうなことをひとつ竹下さんどうですか、おやりになる必要あるですよ。それに、は年度予算にひとついままら要求して、社会党のやつがなかなかうるさい、ひとつぜひこれはやりたいといつて一ぺん一億四千万くらい取ってやってみたらどうですか。あんまりけちくさいですよ。いつもいつもあなたの児童局というのは痛めつけられておるもんだからスケールが小さくなって、そうしていま日本の子供がその案になつておる。いまだん背は伸びるけれども体力がないでしよう。いわゆる朝はコッパンかパン、昼はインスタントラーメン、これではオリンピックに出ても耐久力で日本人は負けちゃうです。だからやはりずっとからだに上に伸びたら、日に当たらないモヤシのようなからだではなくして、やっぱり背も高くがちつとしていこうという子供をつくつてもらいたいんですがね。そのためには、どうですか、いまのような、来年度は全国的にはできないでしようから、少なくとも何県かをとてやってみる。八月十五日になったら、大東亜戦争を思い起こしてということで慰霊祭をおやりにすることになりまして、あれと同じですよ。ひとつ一億くらいの金をとって全国的に五、六十か百力所くらいそれをやってみる。そうするとずいぶん違う。なるほど厚生省はこれは母子保健について本腰を入れたという市町村が見ると、県でなくともわれわれにひとつもらおうかという気持ちで、さういふ形をやる意思はないですか。

○竹下(精)政府委員 三歳児検診につきまして適切なお話でございます。私も来年度の問題につきましては御趣旨に沿ひまして努力をいたしたい、かように考えております。

○滝井委員 これは大臣答弁をもらわなければならぬところだが、お二人で相談してやられたから……。それからこの三歳児検診の費用の問題ですが、いまBCGなりツベルクリン反応まで一括

してやつてもらうということになると、医師とか看護婦とか事務員とかというの雇ひ上げの経費、こういうのが相当かかるわけですね。それで自治体としては一回二十万四千万くらいですか。きのう十萬単位で四十三万くらい計上しているといわれまして、十萬単位で結局二十萬かそこいらしかないわけですね。その二十萬くらいでは、――交付税で今度四十三万計上している。実際は、いままでの倍です、こうおっしゃるけれども、二十萬かそこいらで一体できるのかどうかという事です。今度は経費ですけれども……。いま非常に安いお金でそれぞれみな協力をしていくわけですね。医師にしても看護婦にしてもみんな協力をしてもらつておるわけでしょう。ところが、これをやはりある程度のお金を払つてやるということになると、いまの経費では非常に不足をしているということになるじゃないか。こういうことを本格的におやりになろうとすれば、やはりサービスばかりを長く続けたのでは長続きしないですね。一回か二回ならサービスしますよ。しかしこれを恒常的な、定期的なものにして、地域社会に根をおさせようということになると、相当のものを支払つてやらないと快くやらないですね。やつてもそれが非常に複雑になる、こういう関係があるわけですね。その経費の関係というのはどういふことになっていきますか。

○竹下(精)政府委員 現在三歳児検診の費用として、本年度判定いたしましたものは、三歳児検診にあたりましての必要な医師、心理判定員、看護婦、こういった方々の雇ひ上げの費用、報酬でございます。それから、歯科を含めましての薬剤の関係の、たとえば試験その他を行なうための費用でございます。それから、三歳児検診を行ないました結果として、異常が発見された場合に、精密検査の必要な子供が出てくるわけでございますが、この精密検査の委託費、こういったものが内容でございます。

○滝井委員 この母子健康手帳ですが、市町村長が妊娠の届け出をした者に対して厚生省令の定む

るところで母子健康手帳を交付しますね。この費用はどなたが持つのですか。

○竹下(精)政府委員 四十年におきましては、市町村が費用を持つわけでございます。この費用はやはり同じく交付税の内容として入っているわけでございます。

○滝井委員 いままでその経費はどこに入つておつたのですか。

○竹下(精)政府委員 従来は児童福祉法によりまして、都道府県が費用を持つておつたわけでございます。

○滝井委員 そうしますと、もし運営の主体を県に返したという場合には、母子健康手帳の費用というのはどうなるのですか。

○竹下(精)政府委員 都道府県が持つことになり

○滝井委員 そうすると、もしこの運営主体を県に返した場合は、いままでと同じことになり

○竹下(精)政府委員 さうでございます。

○滝井委員 次は十七条の、妊産婦の訪問指導についてでございますが、この二項で、「都道府県又は保健所を設置する市は、妊産婦が前項の勧奨に基づいて妊娠又は出産に支障を及ぼすおそれがある疾病につき医師又は歯科医師の診療を受けるために必要な援助を与えるように努めなければならない」といふ、この「必要な援助」の内容です。

○竹下(精)政府委員 それは主として昨日来問題になりました、妊産婦の死亡率の中では一番高いと考えられます妊娠中毒症を考へておるわけでございますが、そういう妊産婦中毒症の場合に医療を受ける、そういう医療を受ける場合の援助をするということでございます。

○滝井委員 そうしますと、いままで児童福祉法の概念から言つて、福祉政策ですから、ボーダーラインとか生活保護とかいふような人は、こういう必要な援助を与えなければならなかつたわけですね。そうでない、普通の家庭の婦人が妊娠中毒の

状態だといふときには、一体必要な援助を与えることができるのかどうかということですね。あなたの方の説明のほうを見ると、「都道府県又は保健所を設置する市は、経済的理由によつて、本条第一項の勧奨を受けた妊産婦が、医師又は歯科医師の診療を受けることが著しく困難であると認める場合には、必要な援助を与えるように努めべきことを規定したものである。」こうなつておるわけですね。すなわち生活保護法ではないけれども、経済的理由というものを説明では入れてある。しかし本文のほうではないわけですね。児童福祉法ならば、これは福祉行政ですから一般の人はその法律の対象にならないことはよくわかる。しかし今度は母子保健だから、一般の人が対象になるわけだ。低所得なり生活保護の人は生活保護でやれるわけだ。保護は受けていない、しかし病気になる、何もこれに書かなくてもいけるわけですね。今度のはこれは天下万民に適用する法律なんです。それをわざわざ解説の中で「診療を受けることが著しく困難であると認める場合」なんという福祉的な概念をここに持つてくることはおかしいのじゃないか。だから当然これは、妊娠中毒症なんというの数は少ないのだから、そういう人を見つけて、そして勧奨するからには、やはり国が金を持ちますよということをやつてあげる。子供は国の宝である、国のものであるという一つの概念があるわけでしょう。それを金持ちが自分で見なさいということでは、これは妊娠中毒なり母体の保護はできない可能性が出てくるわけですね。日本にはなおしゅうとかかしゅうとかの、お金持ちでもなかなかやかましいところがあるのですから……。いままでのこの説明は児童福祉法の概念で説明をしているし、条文は新しい近代母子保健法の条文の書き方になつておる。説明のほうはどうも古くさいのじゃないか。この説明は、局長九ページをこらになつて、九ページの条文と十ページの説明とが少し違つておりますよ。逐条説明ですが……。

○竹下(精)政府委員 この十七条の二項におきま

する説明で「著しく困難」と書いてあるわけでござい

ますが、実際の運営といたしまして現在考

えておりますのは、月額所得税四百円未満の世帯

まで援護費を負担するという事でございまして、

従来の生活保護あるいはこれに準ずるものより

も範囲を広げておるということでござい

ます。

○滝井委員 そうしますと、これは一つなかなか

いい言葉を頂きました。去年は妊娠中毒症の対策訪

問指導費が二千三十二万ですね。それに医療のほ

うはちよとわからぬですが、この二千万ばかり

の金の中に医療費が含まれておるのですか。

○竹下(精)政府委員 この訪問指導費は、訪問指

導に要する費用でございしますので、医療費は含ま

れておりません。

○滝井委員 そうするといままで妊娠中毒症で経

済的に著しく支払い困難だ、医師の診療を受ける

ことができないような貧しい人という実績はどの

程度あるのですか。

○竹下(精)政府委員 四十年年度予算で妊娠中毒症

の対策費として考えております対象は約七千五百

人程度でござい

ます。

○滝井委員 わかりました。そうすると、去年は

幾ら見たのですか。

○竹下(精)政府委員 三十九年度予算で二千八百

十万六千円でござい

ます。

○滝井委員 人数は。

○竹下(精)政府委員 対象は大体同じと思

います。

○滝井委員 四十年年度は所得税四百円まで拡大を

した、こうおっしゃって、そうして人数は七千五

百人で同じということではちよと筋が通らぬの

ではないか。問題は妊娠中毒症の患者が日本全体

に一体どの程度あるのかということですね。そう

してその中の七千五百人というのは何処に当たる

のか。

○秋島説明員 大体一二%くらいはその対象にな

るわけでございまして、そのうちの約九%が実際

に援助を必要とする対象になると推計いたしてお

ります。

○滝井委員 そういたしますと、七万五、六千人

のいわゆる妊娠中毒症の患者が出るわけですね。

そのうちの二割二分、そうしてなおその援助を必

要とするのは九%そこそこだ、それが七千五百人

に当たるわけですね。これをいままでは所得税を

どれまでやってもらったかわからないのですが、四

百円まで拡大したということでの程度ふえるこ

とになるのですか。七千五百人、七千五百人と同

じでは拡大した意味がないということになる。去

年と

こととしてそう妊娠中毒症の山が一挙に谷にな

るということもないと思

いますか。

○秋島説明員 この対策が三十九年度から発足

いたしております関係で、いまのところ先ほど申し

上げましたような対象になるという予定で一応予

算をはじいているという

ことではござい

ます。

○滝井委員 どうも母子保健行政に対する透徹し

た認識という家庭児童局の母子保健を扱うス

タッフがしっかりと確立されてい

ないか、どうも大事なことになると全部すきとした答弁

がでないの、非常に残念ですが、もう少し母子

保健の陣容を、こういう法律ができたから強化して

もらふ必要がある、いまの状態では、やはり

診とかいうようなところは、議員が質問したら打

てば響くがごく回答ができる体制をつくってお

かないと、大蔵省のこんな主計官を相手にして

やる場合には、それじゃとても予算は取れないで

すよ。もう少しがんばって、勉強してもらって、

そうしてスタッフをそろえてやるように希望して

おきます。

いまの妊娠中毒症にしても、ほんとに母と子

が大事だ。最近参議院の選挙等を見ますと、みな

スローガンに母と子の暮らしを守る政治を行ない

ます、台所を豊かにする政治を行ない

ます、平和を守る政治を行ない

ます、たいがいこの三つはみ

な掲げている。ところが母と子を守る政治をやる

というけれども、一向に母と子の大事な妊娠中毒

症やら未熟児問題というのは、当選してみたら知

らぬ顔の半兵衛だということでは困るんですね。

だから七万かそこらしかないのですから、みな

金を出してやったって、そうひっくり返るわけ

でもないですから、もう少しそこらあたりはあな

た方もがんばってもらわなければならぬ。保守党の

政調会長赤城さんは、農家で土の出身だから、農

村では一番多いのだから、暮夜ひそかに一ぺん

行って、そうしてしょうちゅうを傾けながら赤城

さんと話してみよう必要があるんですよ。そうして

そこらあたりの頭を洗脳しなければだめですね。

ばくも炭鉱で医者をしており

ましたが、炭鉱にお

ける衛生を前進させようとしたら、労働者を啓蒙

することも必要だけれども、まずおやじ教育です

よ。首脳部がそれにならなければ、こんな弱いと

ころの行政というものは進むものではない。だか

ら、まず大臣の頭も啓蒙するが、一ぺん局長、課

長さんが、暮夜ひそかに行く必要はないから、夕

方でもひとつしょうちゅう一本さげて赤城さんの

ところに行つて、そうして一ぺん説得してみよう

必要がある。

次は、低体重児の届け出の問題です。赤ちゃん

が生まれて二千五百グラム以下、いわゆる未熟児

だったから保健所に届け出る。届け出たら保健所は

一体何をしてくれるのですか。

○竹下(精)政府委員 届け出によりまして、保健

所が把握をいたしますとともに、それによりまし

て訪問指導あるいは簡易保育器の貸し出し、養育

医療の給付、こういう順序になるわけであり

ます。

○滝井委員 一体その実績はいまどういう実績で

すか。

○竹下(精)政府委員 昭和三十九年度の未熟児の

届け出数でござい

ますが、総数が七万七千九百九十

六という数字になつております。

○滝井委員 ちよと妊娠中毒症の妊婦と同じ数

だけ未熟児が生まれてきているわけですね。われ

われが学生のときは先天性弱質というか、この未

熟児が多かった。しかもこれが一番死亡率が高

かった。最近保温器その他がだんだん発達して

きたし、育児のやり方も非常にうまくなつてき

て、未熟児の死亡というのは、かつてわれわれが

学生のときに比べてずっと少なくなっていること

は事実です。そうすると、七万七千九百九十六の中

で保温器を貸したり積極的な訪問をやらなければ

ならぬ数というのはどのくらいなんですか。

○竹下(精)政府委員 三十九年の実績によりま

す、養育指導をいたしました実人員は六万二千

三百六十二人でございまして、訪問の延べ人員が

十万八千六百五十五、それから簡易保育器を貸し出

した実数でござい

ますが、千六百五十八というよう

になつております。

○滝井委員 そうすると、養育医療が六万二千三

百六十二やつて、延べ十万人程度の訪問をしてお

ります、この養育に要する医療の費用というも

のを支給するのですが、この経費の支給はやはり

妊娠中毒症の場合と同じような方式で支給をする

のですか。

○竹下(精)政府委員 これはお手元に資料第七の

参考資料というの

がござい

ます。これによりま

すと、三十八年度の給付状況は、給付件数が七千三

百六十六件でござい

まして、費用額はこ

に掲げ

てござい

ます。それから自

己負担の分と社会保険による各負担、大体こう

いうような内訳になつておるわけ

でござい

ます。

○滝井委員 私がお尋ねしておる

のは、七千三百

六十六人の養育医療をやった。ところが、あなた

の説明では六万二千三百六十二人、そうするとこ

れは延べですか。

○竹下(精)政府委員 先ほど申し上げましたの

は、訪問指導を行ない

ます対象を申し上げたわけ

でござい

まして、その中で養育医療と申しますの

は、病院等へ入院させまして治療したということ

になるわけ

でござい

ます。

○滝井委員 そうしますと、その七千三百六十六

人のうちでその費用を全部公費で持つのは、一体

どういう所得階層まで持つことになるわけですか

という事なんですか。さいぜん妊娠中毒症のとき

に所得税を四百円まで拡大したとおっしゃるから

、それと同じ方式ですかという質問をして

いるわけ

です。

七

○竹下(精)政府委員 養育医療につきましては、妊娠中毒症の公費負担よりも範囲が広がっておるといふことでございますが、正確な資料をいま持ち合わせておりませんので、これは後刻申し上げます。

○滝井委員 どうも大事なところは全部後刻後刻になっちゃって、どもならぬ。どうして私がいまのようなことをお尋ねするかというと、積極的に国が母と子を守ろうという意欲があらわれるならば、その数は一千万とか二千万とかおるわけではないわけですから、いまの御報告でも中毒症も七万、未熟児も七万、こういうところでしょう。先日重度精神薄弱児扶養手当法というのが出た。一体重度の精神薄弱児というのは二十歳以下で幾人おられますか、三万人でございます、じゃ二十歳以上は幾人おられます、四万人です。これも合わせて七万人。そして二十歳以下の三万について月に千円差上げます、二十歳以上は、これはやらないのです。そう言わずに二十歳以上もおやりになったらどうですか、四万おやりになったって八億か十億以下の金で片づくじゃありませんかと言ったのだけれども、がんとして聞かなかった。聞かなかったから、今度は水上勉さんがあゝとして自分で中央公論に「拝啓總理大臣殿」という一文を書いた。書いてすぐ時の内閣の官房長官の黒金さんが池田さんにかわって返事をくれた。しかしあれから一体政府は何をやっているのだ、おれの細腕で書いた小説からは三千万円も税金を取るけれども、一体私のかわい子子供の直子のためにその後何をやってくれた、何にもやってくれぬじゃないかと聞き直されたでしょう。それと同じです。これはやはりあの重度精神薄弱児に対する冷酷な政府の扱いが一貫をしてこういう未熟児にも流れてきている、あるいは妊娠中毒症にかかっている妊婦の取り扱いにも流れてきているのです。一貫しているのです。だからこういうものの考え方をぶち破らなかつたら児童福祉行政、母子保健というものは前進をしないのです。いま言った養育医療についても、この二十一條をこら

んになると、やはりお金を持つておつたら全部金を取ることになっておるのです。二十一條の三項をこらんとすると、「第一項の規定により養育医療の給付に要する費用を支弁した都道府県又は市の長は、当該措置に要する費用を、当該措置を受けた者又はその扶養義務者(民法(明治二十九年法律第八十九号)に定める扶養義務者をいう)から徴収しなければならない」とちゃんと書いてある。そして、「ただし、これらの者が、経済的理由により、その費用の全部又は一部を負担することができないと認めるときは、この限りでない。」こうなつて、養育医療を受けたら全部お金を取ることが原則になっておる。ただし、と言って、貧しい人だけは例外ですよ、こういうことになっておる。お金を取ることが原則になっておるのです。だから、先天性弱質の子供が生まれたということはおもろい親にも責任がないとは言いません。あるかもしれないけれども、いまのようなせちがら世の中になつておるのだから、これはやはり何か国が積極的に見てあげましようというのは、先天性弱質の子供がそうであるように、重度精神薄弱児についてもそう言われたわけでしょう。片一方は奇形、かたわ、片一方は全身的なわばかたわです、機能が精神より劣つておるわけですから。こういう点で二十一條の三項に歴然として血も涙もない政治、ヒューマニズムがあらわれないのです。だからまずこれは無料を原則とするけれども、特にお金のある人からは徴収することができ、こういう形ならいいですよ。逆でしょう。こういうところが母子保健行政が大衆的な協力が得られないところですよ。だから、母子保健行政を大衆の基礎の中にちつと根をはやそうとすれば、いま私の言ったような書き方にしなければならぬ。原則はお金は取らないのです。しかしお金を持っている人があつて、そして金を出すと言ふならそれはいただきますよ、こういうことにしなければならぬ。金を取ることを原則にして、貧乏の人でやむを得ない人は取られませんよというのでは逆ですよ。これは全國民

を対象にするものじゃないでしょう。生まれながらにして非常に気の毒な人たちを相手にする法律ですから、逆にしなければいかぬのではないかと感じるのです。その点に対して何かあなた方は努力してきたのかどうかということですよ。

○竹下(精)政府委員 これは児童福祉法だけでございまして、他の法律におきましても原則として収入の多寡に応じていただくということになつておるわけでございますが、実際の運営におきましては、この参考資料の十ページにもございまして、自己負担は全体に對しまして四・三割程度でございますので、実際の運営としては御趣旨に沿うような運営を考えておることでございます。

○滝井委員 運営は御趣旨に沿うようなことを考えておるなら、初めから条文をそういうように書いたほうがいいんですよ。条文がこうなると、法治国家ですから、やはり条文のとおり、原則は金を取ることで、例外は金を取らぬことだ、こうなる。原則は金を取らないことであつて例外は金を取ることで、このとずいぶん違つておる。内容は月とスッポンくらいな違いがあります。内容は滝井の言つたとおりだ、こういう御答弁ならこも直さなければならぬ。

それから少し前に返りますけれども、十條は「市町村長は、妊娠婦又は乳児若しくは幼児の保護者に対して、妊娠、出産又は育児に關し、必要な保健指導を行ない、又は医師、歯科医師、助産婦若しくは保健婦について保健指導を受けることを勧奨しなければならない」というように、三歳児の場合と違つて、これは保健指導をせよ受けなさい、こういう形になつておるわけですよ。それから健康診査についても、十三條で三歳児以外は同じように健康診査を受けることを勧奨してあるわけですよ。この費用は、やはりいまの二十一條のとくろに、十條と十三條の規定による保健指導と健康診査に要する費用を支弁した市町村の長は、当該措置を受けた者またはその扶養義務者から当該措置に要する費用を徴収することができる、こうい

うふうになつておるわけですよ。養育医療や妊娠中毒等については費用を徴収しなければならぬ、こう書いておきながら、今度は任意的な、義務でない保健指導、保健診査については費用を徴収することができ、こういうふうに、非常に重大なほうについては原則としてお金を取らないといひながらも、重大でないほうについてはお金を徴収することができるといふ、取つても取らぬでもないような条文にした、三項と四項との違いはどうしてこういう違いになつたのですか。むしろ四項のほうを、これは自分で希望して受けてきたんだから徴収をしなければならぬとして、前のほうを、することができると軽くしなければならぬのに、逆になつておる。この条文の書き方はどういう理由ですか。

○委員長退席、齋藤委員長代理着席

○竹下(精)政府委員 養育医療の給付の内容と、それから保健指導、健康診査に要する費用の内容には相当違いがあるわけでございます。したがうして、三項につきましてはかなり多額な公費負担をいたしておるわけでございます。そういう関係からいたしまして、三項につきましては徴収しなければならぬ、四項につきましては徴収することができ、こういうふうな違いができたわけでございます。

○滝井委員 どうもちょっといまのような説明では、妊娠中毒とか未熟児というものは命にかかわる問題でしょう。そういう命にかかわる問題については金に糸目をつけないというのが普通のもの考え方ですよ。しかし片一方の四項のほうは、これはお行きなさい、お行きなさいといつて勧奨しただけですから、一方は義務ですよ。一方は勧奨ですよ。義務をやつたほうから金を無理やり取るというものはおかしいのじゃないか。しかもそれが重体ですよ。重いんですよ。だから重いほうについては政府のほうは金を取るのにはゆるやかにして、勧奨して自発的にきたものについては、それは希望して自分で好きで来たものだから、われわれと同じように、好きで代議士になつてきて

おるのですから。世の中をよくしようというその情熱を持ってきておるわけですから、それを好きだとかいうわけですね。これはもう難におもひているわけですね。崇高な使命感を持ってきていて、それを庶民的なことばで言うとか好きで来ているというわけですね。そこで、だからおかしいと私は言うのです。あなたの方だつてそうでしょう。常識で考えておかしいですよ、これは。だから、こういう三項と四項を見ても、児童局の頭はむしろ倒錯しておるわけですね。アナクロニズムですよ。こういうところをやはりもう少し直さなければいかぬですよ。われわれしろうとが読んでみてもそういう感じがするのだから。だからこういう条文の書き方も眼光紙背に徹するということが、もうちょっとすっきりしてもらわなければいかぬ。そうでしょう、これは。

○谷口委員 関連ということになりましたので、時間がわずかでしようから、一応二、三の問題を一括して政府にお尋ねいたします。

この法律案は、第一章で母子保健の原理を明らかにするというふうにして、母性の尊重と保護あるいは乳幼児の健康の保持、増進ということをして強調しておりますけれども、現実には全くこれと逆のことが行なわれている点を私はまず指摘したいと思うのであります。

その第一であります。婦人労働者に対する政府と資本家による乱暴な健康破壊と権利侵害の問題であります。まず残酷な労働強化の実情について申し上げます。カメラ工場、トランジスタラジオ工場、各種の繊維工場、製薬工場、食品工場それから火薬製造工場などでは機械やコンベアーの運転速度を猛烈にスピードアップすることによりまして、またフィルム製造工場、生命保険や損害保険、電電公社、専売公社、政府の簡易保険局や貯金局、こういうところでは主としてアメリカ帝國主義の技術指導に基づいて、電子計算機あるいは自動化機械の導入等によって、いずれもかつてない残酷な労働強化が行なわれております。全く婦人労働者は奴隷のような状態にあるのは事実であります。

ります。こういう中でありまして、婦人労働者のほとんどが今日では筋肉障害あるいは精神、神経障害あるいは呼吸器疾患、不妊症等の症状があらわれております。少なくとも数年のうちに現在働いている職場では無能力者になるという状態にあるのは、われわれの持っている資料によつて非常に明らかであります。

次に、婦人労働者に対する民主的権利の剝奪の問題であります。この問題では、今日婦人労働者に対する無条件の首切りあるいは配転、それから強制帰郷等の事実が普遍的に起きているばかりでなく、さらに進んで婦人労働者の若年定年制それから結婚退職制、こういう制度をとる企業さえふえております。これは京都市、中国電力、住友セメントなどがその典型でありますけれども、これは憲法及び労働基準法に反する不当な男女差別制度だといふふうにいえますので、母性の尊重並びにその生活と健康を守る上で許しがたい暴挙といわなければならぬ。さらにその上に、現在では休憩時間の事実上の削減それから生理休暇の剝奪、それに産休への圧迫とそれをきつかけとする解雇、それから育児時間の一方的変更と賃金カット、こういうように労働基準法に規定されております女性保護の諸規定が犯罪的に破壊されておるという事実があります。私どもの考えによりますと、女性はずべて母性であるわけでありまして、したがつて母性の尊重と保護等を強調したこの法案で、これらの問題に対して何の対策も示してないのは一体どういふわけだと聞かざるを得ないのです。昨日の委員会では政府は、これらの問題は労働基準法その他に規定する問題であるから、したがつて本法の範囲外であるというふうな意味のことを答えておられます。しかし、法律の趣旨から申しまして、そのように逃げることは許されないと。これは政務次官からこの点に対する御所見を伺いたいと思うのです。

それから第二の問題であります。三歳児の定期健康診査に關連して若干問題があります。この

ては、昨日からきょうにかけて滝井委員からもかなり詳細に追及がございましたが、私はさらに、診査の結果について何の責任も何の対策も講じていない点について非常に大きな疑問を持つものであります。ただ治療を受けるとか、あるいは療養を受けるということの勧奨をするだけで、あとの対策がないのであります。政府の考えでは、健康保険法その他の諸制度によつてそれはカバーできるというふうな考えでおられるかもしれませんが、こういう制度では不十分であるからという法律案が出ざるを得ないことになっておられるというふうに私は考えます。幼児に対する一斉健康診査と私どもは考えます。幼児に対する一斉健康診査と私どもは考えます。この目的は、正常な健康な子供たちをさがし出すことではない。反対に不幸なかわいそうな各種の身体障害児や病弱児を早期に発見して、すみやかに適切な対応処置を講ずることが目的でなければならぬ、こういうふうな私どもは思ふのであります。これに対して政府は、それは児童福祉法その他にやはり規定することだといふふうな答えられるかもしれませんが、それならこういう法律案を出す必要もないわけでありまして、この法案が母子保健法と名乗つておる以上、この三歳児の定期診査におきましても、その他第十三条等の健康診査におきましても、この点の積極的な国の責任体制の確立と、それに対応する施策を抜きにしましては何の意味もない、こういうふうな私どもは思ふのです。しかし考えてみますと、政府にその意思がないといふことを現実の事実が暴露しておるのではないかと。すなわち三十九年度の厚生白書によりますと、肢体不自由者等の身体障害者の総数は約九十万といわれております。それにもかかわらず、これに対する厚生施設等はわずかに国立が一所、それから地方自治体の施設を合わせまして、九十万に対して収容人員が千八百八十人にすぎない。この一点を見ただけでも国の、つまり政府の国民を愚弄しておる欺瞞的態度が非常に明らかだと思ふのであります。不幸な精薄児につきましても、小児麻痺患者につきましても同じ状態でありまして、私どもは、昨年暮れに自民党

の発表しました「国民の健康、体力増強に関する基本要綱」という文書を読みました。これを見ますと、国民の健康をはかるのは、労働生産性を高め、経済の原動力をつちかうためだ、こう言う。つまり、利益独占の搾取のための人的資源の開発というのが自民党政府の考え方でございます。これでどうして人間尊重と言えるか。この法案にはさすがにこういう露骨なことは書いてありません。そういう点では一種の進歩だとは言えるかもしれませんが、私どもは非常に激しい怒りを感じざるを得ないのであります。この点も、これも大臣いらつしやいませんか、政務次官からの御所見を伺いたい。

第三に、どうやら本日この法案について社会

党、自民党、民社党、三党の修正案が出るというふうな伺つております。どういふ内容が重要なこととはわかりませんが、聞くところによりますと、修正点は母子保健諸事業を市町村に移管しろといふこの原案の規定をもとの児童福祉法の規定と同じく、都道府県、つまり保健所を中心に移すといふこと、それから、交付金方式を補助金制度に戻すといふこの二つの点がおもな修正内容のようでありまして、これを事実としますと、この修正案につきまして若干の意見はございしますが、その意見を申し述べた前に、いずれにしても母子保健という新たな諸事務が増加するのでありますから、したがつて、市町村であらうと保健所へ戻りましよう、関係職員の定員を確保し、またはふやすことなしには、職員の労働強化になることは明らかであります。しかるに、これに対して、政府原案では市町村に移すという場合には、非常勤の職員を委嘱するといふことの規定があるのみで、関係常勤職員の任用あるいはその定員の増加等の予算措置の規定は何一つないのであります。また、修正案が通りましたといひましたけれども、そうしますと、保健所へ主体が移るわけでありまして、これまたたいへんなことになる。なぜかと申しますと、これも昨日から明らかにされております

九

すとおりに、現在の保健所には職員定員の充足率がわずかに七〇％弱であります。職種によりましては十何％というのすらあります。ほとんど定員が満たされていないという状況があるものでありますから、こういう状況から見まして、事務の増加は、必ず殺人的な労働強化が来るし、また母子保健行政の内容低下を一そう決定的なものにする条件になると思っております。これは労働者の立場に立つ者の許せないことでありますので、この点についてどういふ対処をされるか、これも明確にお答え願いたい。

最後に、私も共産党は母性並びに乳幼児の保護と尊重というこの問題を一つの重大な勤労者の権利の問題として位置づける。したがって、現在のこの労働基準法等の完全な実施、またその違反者に対する厳罰、こういうことと同時に、保健所の全国的な増設、同時に保育所、厚生施設の大量の増設、その職員の確保と法定数の増加とその完全な充足を要求したいと思っております。必要経費はすべて政府資本家の負担として、住民からの徴収は、これは絶対にやめる、こういうふうな反対するものであります。法案に關します限り、すでに申しましたとおり、修正案が出るようでありましたが、これは主として社会党の努力によってなされたようなことであります。これはしかし、政府の地方住民に密着すると称して、財政的に苦しんでおる地方自治体、市町村等、地方住民に一切の負担を転嫁しようという、政府の陰謀に一点の反響を加えておると私どもは思っています。そういう点で、若干の評価をするものであります。しかし、たとえば修正案の第二十七条に、都道府県知事は政令の定むるところにより、この法律に基づいて、その権限に属する事務を市町村長に委任することができ、この事務は、第十九条の規定による未熟児の訪問指導及び第二十条の規定による養育医療の給付に關する事務を除く、こういう条項があるようであります。これを都道府県知事に移管しても、政令の定むるところによってその事務を市町村に委任することができるといふこと

をきめるものでありまして、この拡大解釈をやりますと、せっかくの修正が全く内容がもとのとおりになるというおそれがある問題もございまして、それから、従来私が申し上げました重要な諸問題につきまして何一つ解決していないのが修正案の内容でありますので、これはあえて反対はいたしません、賛成しかねるというのが私どもの態度であります。同時に政府原案に對しまして、もちろん反対であります。

そうして、以上申しました諸点をすみやかに積極的に解決することを要求し、また、法案に努力規定となっておりまして諸点、すなわち栄養摂取援助の規定やあるいは健康母子センター設置の問題等は、これはやはり国の義務として規定づける必要があると思っておりますので、その点を強く要求したい。

それから、牛乳の問題でありますけれども、これも昨日から問題になっております。牛乳を全勤労働者の妊産婦とその乳幼児にただで配給するといふことをはつきりさせるべきだと思っております。

以上、この法案に對する私ども党の態度を明らかにすると同時に、幾つかの問題点を申し上げまして、一括して政務次官の御回答をいただきたい、こういうふうな思いをいたします。

○佐々木(義)政府委員 一番初めの婦人労働者の労働強化並びに民主的な権利が侵害されるという問題でございまして、母子保健法は、読んでおわかりのように、いわば基本法みたいなものでございまして、一般的な母子保健に對する保護あるいは育成と申しますか、そういうものを規定したものでございまして、労働基準法等、具体的な実際の婦人労働者そのものに對する問題は基準法等で規定しておりますので、本法案と両々相まって母性の保護に当たりたいというのが法の趣旨でございまして、そういうふうな御理解いただければたいへんけっこうではないかと思ひます。

二番目の三歳児検診のお話でございしますが、お話をとおりでございまして、今後この内容をいか

に充実していくかという点で、先ほど滝井先生からもある御指導にあずかりましたが、皆様の御意向を体しまして努力してまいりたい、こういうふうな考えております。

それから、市町村職員の労働強化の問題とか、あるいは保健所、保育所の増設の問題でございしますが、これはできるだけ職員の充足につとめまして、また、保健所、保育所の増設の件はききうもいろいろお話がございましたとおり、今後ますます充実に努力申し上げたいというふうに考えております。

その他法案の修正案の問題が出ましたのです。私どもはまだその内容を検討しておりませんが、その答弁は、かんべん願いたいと思ひます。

○斎藤委員長代理 滝井さん、どうしますか。

○滝井委員 あと一つ、二つで終わります。

○斎藤委員長代理 それではどうぞ。

○滝井委員 次は妊娠中毒症の場合には、政府のさいせん御説明になった資料等を見ても、あるいは養育医療の給付状況等の費用の負担の区分を見ても、社会保険各法負担というのが相当あるわけですね。それでこの場合に各種社会保険における分べん費の負担の問題です。分べん費の給付ですね、これは現金給付で現在やっているわけですね。ほんとうはわれわれは一挙に妊娠中毒症なり未熟児に對しては國が全部その費用を持って、保険のどこでござい。しかしこれはまあわれわれ社会党は現在の議会の勢力がございまして、それを実現するだけの勝てないで涙をのまざるを得ないのです。ここのほうが泣かざるを得ない。どうも現在の分べん費の保険の支給額があまりにも少ないわけですね。現実には分べん費の全額を保険の給付をしていただく。現金ではまかない得ないという現状があることは御存じだと思ひますが、これを一体保険局その他とあなた方がお話し合いになって分べんにおける現金給付というのを引き上げていく意思があるかどうか。

○竹下(精)政府委員 私、所管でございせんが、前の仕事の関係上、若干状況を知っておりまして、お答えしたいと思ひます。

健康保険法の改正が一時議題になったときがあるわけですが、そういうことを検討したという点の改善を行なうかというのを検討したというわけですが、お話しした分べん費の現金支給の点につきましても、これを引き上げるという方向で検討したことはございまして、しかしながら、御存じのとおり、その後の健康保険財政がとみに悪化をいたしました関係で、そういう改善の内容というものを引き続いて行なうという問題はストップをいたしておるわけですが、今後改善の機会があるという場合には、私どもの立場をいたしましてぜひこの給付の引き上げを提案しお願いしたい、かように考える次第でございまして。

○滝井委員 大体いまあなたの方の見たところでは、正常な分べんの費用というのはどのくらいかかとござい。ならないでござい。

○竹下(精)政府委員 入院をいたしました分べんをするというふうな場合につきましても、たしか三万円前後というふうな記憶をいたしております。七割ぐらいはなかつたかと思ひます。農村地帯になると四割そこそこだと思ひます。最近この数字というのは、家庭で分べんするよりか産院、病院等で分べんしたほうがいいという、こういう傾向があらわれてそういう数字によりやくなつてきているわけですね。今後保健所の手の届かないところに母子健康センターをつくって、そしてそこに分べんをする施設を設けることになっていきますね。そういう形になってきますと、やはりこの費用というものが一つ大きく問題になってくるわけですね。そうしますと、国民健康保険、健康保険、政府管掌の共済組合等で分べん費の支給というのがまちなんですね。こういうところ、同じ子供を産むのに金を支給する額が違うというこ

○滝井委員　ぜひその手当をふやす方向に努力をしていただきたいと思うのです。それが一定の額になりますと、今度は現物給付の形に転化していくことができるわけですね。お金は要らなくて、保険証を持っていけば十分な治療が受けられる。で、いまのような四千円かそこらの、五千円程度の現金給付を現物給付にかえても、これはやっぱり差額を出さなければだめだ、こういうことになるわけなんです。それでは同じことなんです、現物給付をしても……。だから、その点はぜひひとつ前進をするように努力してもらいたいと思うのです。

現象ですということで、医療保険ではなかなか赤字が多くて病氣もまかなえないときに、生理的な現象のこのお産に金がそんなに出不せない現状だということのをいみじくも言ったのだけれども、そういうものの考え方でいきますと、これは妊娠手当とか分べん手当というものは出ないですね。これもやはり体系的に一つ一つくずしていく必要がある。一つ一つ実現をしていく必要があると思うのです。お産をしたらお産の経費は現金で払う、生まれた子供には児童手当を出すという情勢、四十一年から政府は実現をしたい、こう言っているのだから、したがって今度は妊娠中の妊娠に対して

いう問題があるわけですが、そういう問題につきましては児童手当の準備を進める段階において十分検討いたしたいというふうに考えております。

○滝井委員　検討はわかるのですけれども、その場合に検討をして一体どういうところでそれを出そうということにするのか、たとえば健康保険とか国民健康保険のところでそれを扱うのか、それとも児童手当と同じように、これは国が管掌をした保険みたいな形態をとうとうすることになるのか、これはいろいろな方法があるのですよ。それとも思い切って全部国がまず貧しい人のところから

〔齋藤委員長代理退席、委員長着席〕

それからもう一つはホームへ

ぶん達一てくるのじゃないかと思うのですがね。受育研究所も児童の問題については相当期待もされている。しかしそれはむしろ児童福祉的な見地からやられるので、母子保健的な見地とは少し違うわけです。だからやはり今後公衆衛生という立場で——児童福祉ということになると、非常に視野が狭くなるのですよ。それは貧しいところだけ

を対象にするというような錯覚におちいりがちなんです。広く国民一般を見るという目が幾ぶん薄れがちなんです。だから、広く一般ということから、今度は個別的な貧しいところはどうだ、こういう形にいくほうがいいのじゃないかという感じがするわけです。だから、これは私、婦人科その他の専門家の医者からもそういう要望があるのできょうは取り上げたわけですが、ぜひひとつ今後考えていただきたい、こういうことです。

○竹下(精)政府委員 母子愛育会の発足自体が、滝井先生も御存じだと思っておりますが、皇太子の御誕生を記念いたしまして、母性と子供の両方の保健ということでスタートをしたわけでございます。したがって、児童という問題ももちろんございませうけれども、母性の保健という問題も大きな旗として出されたわけでございます。母子愛育会の活動、母子愛育村といったようなところ、これを主体にして実は運動しておったわけでございます。そういう面では母性につきましてもこれは現在の研究機関としては非常に權威があるものでございませうし、また私どもも各大学と十分連絡をとって中心的な取りまとめの研究機関に育て上げたい、こういうふうに努力をいたしたい、かように考えておる次第でございます。

○滝井委員 母子保健法について昨日以来いろいろ政府に対して御質問を申し上げましたが、その中で特に問題となる数点を大臣においでいただきまして、大臣の最終的な御見解を聞かしていただきたいと思うわけです。

それはまず第一に、母子保健の中における非常に重要なポイントである三歳児の検診の場合に、健康審査に要する費用については、いままで国がその三分の一を負担しておるわけです。そのほか新生児の訪問指導とか妊娠中毒症の対策、訪問指導費等も三分の一でございます。これらのものは予算的な補助であって、法律的にきちっと三分の一のときまっております。三歳児の検診については人間尊重の政治をおやりになる佐藤内閣で、まず人間尊重の最初は揺籃の時代、すなわち子供のとき

から始まらなければならぬと思ひます。ところが今度こういうものが一括をして普通交付税に持つていってしまつておるわけです。そこで私たちがしては、こういう重要な政策が市町村の一般財源である交付税になつてしまふということについてはどうしても納得がいかないわけです。そこで交付税をやめてもとの補助金に返してくれ、そのためには運営の主体というものを長期展望に立てば、最終的に市町村に持つていくことについては賛成である。しかし現時点において一挙に市町村に母子保健の運営主体を持つていくことは困る。この際は大きな見地に立つて県段階に戻して、そして県段階において母子保健行政をやる場合の三歳児の検診については、特に三分の一の国庫補助を二分の一に前進させるべきであらう。これが佐藤内閣の人間尊重における第一歩の政策にもなる。だからこれを二分の一にしたらどうだ、こういう強い要請をしておるわけです。昨日以来、自治省当局も来てもらひましたし、政務次官なり兒童家庭局長とか、いろいろ御答弁がございましたが、その点についてはあいまいもこととしておるわけですが、そこで三分の一の健康審査に要する費用の国の負担分を二分の一にやつてはどうだ、これに対する大臣の見解をお伺ひしたい。

○鈴木国務大臣 ただいま滝井さんから御指摘がございました健康審査の費用に對するところの国の補助額を三分の一から二分の一にすべきではないかという御指摘でございますが、私もこの問題につきましてもは最善を尽くして御趣旨に沿うように努力いたしたい、かように考えております。

○滝井委員 まず鉄は熱いうちに打たなければならぬと思ひます。そういう意味で、もし与野党によつてこの法律が修正をされまして予算をもとに戻すということになりますと、来年になるとまた鈴木さんが榮転されておるかもしれぬ、できればひとつ四十年年度予算からそういうことについて実際に御努力を賜りたい。

○鈴木国務大臣 そのように努力したいと思ひます。

○滝井委員 ぜひ四十年からそうしてもらつて、四十一年度においては囑を得て蜀を望むアンビシャスを抱いていただきたい、こう思ふわけです。

次は、いまの健康審査というのは三歳児を中心にする場合に非常に前向きな積極的善処をしていただくことになつたのですが、今度は三歳児のほかに一歳児、二歳児というような健康審査をやることになる、またあるいは妊婦を随時に健康審査をやる、こういう形になりますと、この補助は予算補助なんですね。そうすると、市町村としては、県にしても同じですが、そういうものを積極的に都道府県知事が熱意を持ってやろうとしても、国が、これは君のほうはことしはやるというけれども予算がないぞということになると、国の予算の補助のワケが少なくてこないなんということになる、せっかく熱意を持った——佐藤内閣の人間尊重の政治を身をもって実践しようとする都道府県知事の熱意、情熱を阻害することになるわけです。したがって、この健康審査を随時行なうもの、いわゆる政府が管掌する分についてもその補助を高率補助にする必要があるのじゃないか。法律で二分の一なら二分の一を補助いたしまし、こういうようにやる必要があると思ふのです。これについてひとつ大臣としてはどうお考えになりますか。

○鈴木国務大臣 母子保健法もできることでございますから、この問題につきましても前向きで検討いたしたい、かように存じます。

○滝井委員 前向きでやるというのが池田さんの内閣以来田中大蔵大臣の得意とすることばであつたのですが、同じ池田派だから鈴木さんにうつたわけではないと思ひますけれども、ぜひひとつ、言つたからには武士に二言はないということを実行してもらいたい、実践をしてもらいたいと思ふのです。

次は、今度の法律で母子保健を前進させるための審議会として、兒童福祉審議会を借用して活用することになつておるわけです。そこでわれわれ

としては兒童福祉審議会というのを借りて、母子保健行政をやるよりか——なかなか審議会が多いというのには問題があるけれども、この際は母子保健という一つの大きな柱を立てたのだから、母子保健審議会というものをこの法律につくつて、兒童福祉審議会の借用をやめたかどうか、こういう主張をしてきておるわけです。これはなかなか与党のほうの理解をいただけないのですが、ひとつこの際、大目をつぶつて、清水の舞台から飛びおりるつもりで母子保健審議会をおつくりになつたらどうか、こう思ふわけですが、これに対する大臣の見解はいかがですか。

○鈴木国務大臣 審議会につきましては、先般閣議におきましても、できるだけ審議会あるいは調査会等を整理をしたい、こういう方針を確認いたしておるのでありますが、いま御指摘の審議会につきましては、兒童福祉とも関連の深い点もございまして、兒童福祉審議会の中に母子保健について特に造詣の深い委員の方をお願いをいたしまして、委員に委嘱をいたしまして、御趣旨に沿うように運用してまいりたい。運用によつて十分目的を達し得るものと考えます。

○滝井委員 泣く子と地頭には勝てぬということばがございませう。多数党が大臣答弁をもつてそういうことになるといふことになると、なかなか泣く子と地頭には勝てぬので、われわれも下がらざるを得ないのですが、ぜひひとつわれわれの真情と情熱をくみ取つていただいて、この際はぜひひとつ、母子保健というものは非常に専門家を必要とすることは大臣御指摘のとおりですから、したがって兒童福祉審議会に少なくとも半数程度の母子保健に造詣の深い人なり、母子保健の専門家をに入れていただきたい。こういうことを要望いたしておきます。

次は、母子保健に関する知識の普及の点です。最近における日本の墮胎の数というのは大臣御存じのとおり相当多いわけです。生命が母胎に宿つて、それを中途にしてなくするということは、キリスト教その他の見地からいふとたいへん問題

もあるのです。そこでこれは計画的な家族計画をほんとうに指導していく必要があるわけですね。そういう点でも日本においては欠けておるわけですね。最近、優生保護法なり養育法等の問題で、優生保護を延長したり、経済的な理由で産胎ができなくなるようにしました。あるいは養育法の改正で産婆さんに産婦人科を持ってもらうということをやったわけですね。しかし、もとの家族計画の知識の積極的な普及ということの配慮が、十ばかりの積極的な普及ということとやられてしまっているわけですね。そこでこの際、家族計画という考え方を一本入れる必要があるんじゃないか。今度の参議院選挙で御婦人の議員が非常に登場してきたというように、こういう御婦人のなかなか言えないところを御婦人の代表をもって言っていたらどうという熱意もあつたと思うのですよ。こういう微妙な政治へのあらわれをくんで、家族計画というようなことを政治の前面に積極的に出していくことが必要だ。そのためには相当の予算もかかるわけですね。ところが今度のこの法案の中には、あんまり予算を食うようなことはやりたくないという考えかどうかわかりませんが、家族計画ということは知識の普及ということの中にいれられてしまつておるのですね。これではいかぬと思うが、家族計画についてさらに推進する意思があるかどうか。できれば法文の中に入れたいと思うが、どうか。

○鈴木国務大臣 家族計画の重要性につきましては御指摘のとおりでございます。母体の保護の面からいたしまして、また厚生白書にあらわれております人口構造等の推移等を見ましても、家族計画を積極的に指導するということが必要であると考えておるわけでありまして、今後特段の意を用いて努力したいと思ひます。

○滝井委員 日本は人口構造が非常に大きな変革をしておることは、大臣は厚生白書が新しく最近発表されたので、御存じのとおりだと思ひます。そういう意味で妊娠調節としての家族計画は非常に重要ですから、こういうことはなかなか主婦の皆

さん方もそう人におおびらに相談できないことなんです。プライバシーに属することだから。したがってこういうプライバシーのところ、やはりそれとなくかゆいところに手が届くような状態に思想を普及していく。そのためには国が相当な金をつぎ込んでやるという形をぜひとっていただきたいと思ひます。

次は、栄養摂取に関する援助であります。日本人の栄養研究所の調査によりますと、日本の国民の二割五分というのは何らかの形で栄養失調状態にある、こういうことが言われておるわけでありまして。特にこの農村地帯における妊産婦あるいは低所得階層における妊産婦あるいは子供、乳児、こういうところに栄養上の欠陥があることはもう明らかです。特に離乳期における栄養指導というのは、日本の子供を育てる上に非常に大きな問題です。そういう問題点のあるところに今回政府が牛乳一本を九カ月間、乳児なり妊産婦に差し上げるといふことは、政策としては私は非常にヒットだと思ひます。ところが残念ながらこのヒットがどうもクリーン・ヒットにならぬおそれがある。というのは、十三万一千人くらいの方に差し上げるのだが、これが義務的な展望を持たないといふこと。こういういい政策ですから、一挙に義務的にきちんと国が一部を出す、あとは県なり市町村が出しなさい。なかなか一挙に広範囲にはそういう政策は実現できないと思ひます。だけれども学童の教科書のように、文部省でさえも義務教育については教科書無償を年次のにおやりになったのです。そこでこういう日本における栄養失調の状態が全国民の二割五分もあるという実態を踏まえてこういう政策をおとりになる。母子保健の立場からこういう政策を推進するとすれば、栄養摂取に関する援助を年次のに拡大する必要があるんじゃないか、こう思ふわけですね。これについて大臣は一体どうお考えになっておるのか。

○鈴木国務大臣 ミルクの無償支給の範囲を年次のに拡大したらどうかという御趣旨でございますが、私も年次のに拡大をしていきたい、このよう

に考えておるわけでありまして、ただそれをどの範囲まで広げるか、どういう所得の階層まで拡大するかという問題がいろいろそこにあるかと思ひます。ただ滝井さんのおっしゃるような今回の措置をだんだん広げていくという御趣旨の方で努力をいたしたいと思ひます。

○滝井委員 実はささいな私申し上げたのですが、これは大臣に特に知っておいていただきたいのは、先日佐藤総理が僻地の子供が給食を受けていないという実態を非常に憤慨をされて、総理みずから僻地の子供に給食をやれという命令を出された。ところが間もなくしてはるかかなたの僻地の谷間からこたが返ってきた。どういふこたが返ってきたかという、なるほど総理のお金をおこぼしはありがたい。しかし全部国がお金を持つていただければいいんだけど、そこに自治体の負担というものがあつた。これでは私たちの市町村は財政が苦しくて総理のせつかくのおこぼすすけれども、実は給食ができませんといふこと。これは施設の設備費が要る。同時に今度は市町村の負担分がある。このミルクの問題も、大臣御存じのとおり、今度の十三万一千人の妊産婦、乳児に差し上げるにしても、生活保護階層は八割は国が持つて一割、一割は県と市町村が持ちます。しかし非課税の世帯にいく場合は国が二分の一しか持たないでしよう。あと二分の一は県と市町村が四分の一、四分の一を負担しなければならぬ。そこで、自治体として四分の一が出せないといふことになる、これは前進できないわけですね。こういう問題をやらんでおることが一つ。それからいま一つは、この餵が一ヶ月二十円ですか。ミルクは一本十五円です。ところがいまさがしてごらんになって一本十五円でミルクをくれるところは少ないのです。十六円、十七円のミルクになりますと、この差額は全部自治体負担することになる。十五円の半分まで、七円五十銭は国が持ちますけれども、十八円、二十円にミルクがなると、その分は自治体負担しなければならぬといふことになる。客観情勢はミルクが十五円

で入らぬという実態がある。調べてみますと、十五円入るところは少ないのです。こういうところからこの政策の問題点がある。いま言った二点の問題点がある。したがって、将来は非常にいい政策です。いい政策ですけれども、この問題についてはぜひひとつ教科書と同じように、あるいは一方においては僻地における給食の問題のその欠陥をも御参考になつて、順次年次のに拡大をしていただかなければならぬ。と同時にもう一つは、順次年次のに拡大することになると、どういふところに問題が出るかという、日本の酪農業というものが学校給食にも脱脂粉乳をやめて、生乳を提供する。それから妊産婦、乳幼児にも生乳を提供する。牛乳を提供するということになると、日本の酪農がその需要に応じ得るかどうかという問題が出てくるわけですね。したがって、妊産婦と乳幼児の問題は学校給食の問題とも関連があり、日本の酪農産業の発展の問題とも関連が出てくるわけですね。したがって、非常に高い視野からこの問題はやっていかねばならぬといふ問題をやらんでおる。ぜひひとつそういう高い視野から——幸い鈴木さんは官房長官という地位を歴任をされておる。官房長官というのには御存じのとおり内閣の大部分に立つてすべてをまとめるので、満点の厚生大臣を迎えておるわけですから、ぜひ大所高所に立つてミルクの無償支給の実現が日本の母と子に向かつてほんとうにミルクロードをつくるように、ミルクの大道を開くように、ひとつやっていただきたい、こう思ふわけですね。どうですか。

○鈴木国務大臣 無償支給を年次のに広げますためには、ただいま滝井さんが御指摘になりましたように、いろいろ問題がそこにあるわけでありまして、そういう点を総合的に検討してまいりたいと考えております。

○滝井委員 ミルクの無償支給というものは非常に

値段の問題につきましては、四十一年度予算で考えていきたいと思います。

○滝井委員 ミルクの無償支給というものは非常に

値段の問題につきましては、四十一年度予算で考えていきたいと思います。

○滝井委員 ミルクの無償支給というものは非常に

値段の問題につきましては、四十一年度予算で考えていきたいと思います。

に政治力を要する問題ですから、大局的見地に立って政治力を發揮して、四十一年度からミルクロードを母と子のために開いてもらいたい。

次は母子健康センターです。これもミルク問題と同じです。母子健康センターというのを現在四十年で四四百有余をおつくりになっておるわけです。いわゆる保健所の手の届かない町村——市というよりも町村を中心におつくりになる。ところが将来政府の法案で考えになっておつたように、母子健康というものをほんとうに地域社会に移していこうとすれば、この母子健康センターというものが、保健所の手の届かない町や村にできていくという態勢がないと、なかなか母子健康態勢というものはうまくできない。したがって母子健康センターを年次的におつくりになることが必要だと思つて、法案には年次的につくるとも義務設置も何もないでしょう。これは予算補助でやっていく、こういう形です。だからミルクと母子健康センターというものをほんとうに政策の筋金が入って年次的にやるといふ腹を政府がおきめになると、これで私は母子健康問題の八割は片がつく、目的の八割というところまでいくぞ、こういう感じを持つわけですね。この点について年度の法案は画竜点睛を欠いているわけですね。これを推進するお考えいかん。

○鈴木国務大臣 母子健康センターがいま御審議いたされております母子保健法を実施してまいります場合の最も大切な第一線の実施機関になるわけでありまして、この整備には政府としても今後努力をしてまいりたい、ただ、法律で明記しませんが、今後も予算的に補助予算として年次計画を立ててその整備に当たっていききたい、このように考えております。

○滝井委員 年次計画を立てて整備していただくということになりました。いままでの厚生行政というのは年次計画を立てたためしがないんです。そのアドバランは上げるけれども、それを省議で決定をし、それから同時に閣議決定まで持ち込んだ前例がない。ぜひひとつ官房長官をやらされた

という総合力のある鈴木さんですから、ぜひあな

たの時代に厚生省に一つの歴史を書いてもらいたい。年次計画を母子健康センターなりミルクでつくってもらおう。これができると、その上に今度は医療保険なり年金の年次計画ができてくる。こういう揺籃から墓場までの年次計画が立つことになるわけですね。人生はそういう計画をもって、六十で死ぬのでなく八十で死ぬぞといったら、八十で死ぬような計画にしてみたい。

次は母子保健の予算についてでございますが、三十九年度においては一億八千万の予算がついておつた。これは法律的な補助なり予算補助一億八千万。大体三分の一が一億八千万ですから、三倍の仕事ができるわけですね。いままで五億程度の仕事が母子保健でできておつた。ところが政府のほうではかねや太鼓でこの母子保健法をつくりました。交付税で十億の金を出しましたから、いままでの倍の仕事ができる、こう言ってきた。そこでわれわれも初めのうちはほんとうかなと思つていたが、だんだん見ると、そうはいかぬ。御承知のとおり、これは齋藤さんもお認めになったわけですが、交付税はひもつき財源でないわけですね。自治体にいったら一般財源になってしまふ。だから、母子保健に出すか出さぬかというところは、市町村長の熱意による、それから御存じのとおり交付税は百六十五、六の不交付団体があるわけですね。こういうところは、われわれのところは不交付団体だから母子保健の金はもらつておらぬ。だからそんなに母子保健に金を出すことはいかぬ、こういう形になって、職員も非常勤をちょっと使う、そうしてほんとうに本格的な職員を入れなから、お茶を濁そうかということになって、三歳児検診その他もお茶を濁すということになると、妊娠中毒なり未熟児は助からぬということになる。これは佐藤内閣の人間尊重の政治にも反することになる。砂利トラックは大道を横行するけれども、歩行者はすみっこを通らなければならぬ、こういう形になるわけですね。

そこで、今度は交付税をやめてそしてもの補助金でやる、同時に運営の主体を市町村から再びもの県段階に移していくということになると、今年度は年度末、そうすると一体この予算はどうなるだろうという心配がまた一つ出てきたわけですね。なるほど自民党さんの英断でもと返していただいた。運営主体は県にしたらけれども、予算はどうなるだろう。昨日聞いてみました。それなら交付税はもとに戻るといふことになれば、それはやめになって、そしてこれは特別交付税になりまして、それから補助金のほうはこれは財政が苦しいのでいま言えませんが、こういう形なんです、ね、結論的に言うと、それは困るのです。もはや夏も暮れんとして秋が来ておるわけですね、もう立秋になったわけですから。立秋になってまだ本格的な母子保健の検診その他もできないということでは困る。いま細々しかやっていない。そこで、いよいよ今後の予算折衝というものは、昨日大蔵省を呼んで言っておきました。しかし、これはわれわれが言つたところで、大臣がふんどしを締め直して母子保健行政を推進するんだ、そのためには一億八千万の予算じゃだめだ、少なくとも十億の金があるのだから、まずとりあえずのうちは、私は十億みんなとりたいたいのだけれども、そうはなかなかいかぬでしょうから、五億出せ、補助金五億、こうなると十五億の仕事ができることになる。だから私はそれくらいやらなければいかぬのじゃないか。最初にこしはあなたの官房長官のときに五百億円予備費を計上していただいた。これはまた医療にも相当もたらなければならぬことになる。しかし五百億のうち一億もらつた五億です。一割じゃない。一億ですよ。きのう言いましたらもう災害その他に二百億以上使つたとおっしゃる。それならまだ三百億残つてゐる。その一億の三億、そうすると去年の一億八千万円に三億足すと、約五億になるのですから、この状態を救つていただかなければならぬ。まず揺籃が大事なように、予算も初めが大事です。母子保健法ができて、その予算が去年と同じように一億八

千万円です。あとは特別交付税だ、こういうことでは前進しない。ぜひひとつこれはこの際大臣の政治力發揮の試金石ですから、これでひとつ一億八千万円を大きく前進させていただきたいと思つたが、大臣の所見はどうですか。

○鈴木国務大臣 御指摘のとおり、昨年度は一億八千万円の予算がついておるわけでありまして、今回法案の改正に伴ひまして、これは国が補助金としてはつきり出さなければいかぬことになると考えております。昨年の一億八千万円を上回る予算をぜひ獲得をいたしたい、かように考えております。

最後に、これはほんとうは修正者に聞かなければならぬのですが、さいせん谷口さんもちよつと御質問になつておつたのですが、県に運営の主体をわれわれは移したい。ところが政令の定むるところによつて市町村に費用をやつてそして事務を委託することができるといふ形を考へておるわけですね。その場合に、政令で定むるといふことにかつてにやられてしまふことになる。これは大臣より事務当局に私は答弁をしてもらいたいたいところなんです。巷間こういうことがいわれておる。政府原案として、市町村に母子保健の運営の主体を移した、ところが社会党が反対をして都道府県に戻した、ところが社会党のやつしりが抜けておるものだから、この政令に定むるところによつて今度は都道府県が市町村長に十條の規定による保健指導及び十二條の規定による健康診査を委託することができるといふことで、社会党の主張を骨抜きにしたのだ、社会党は外人がいないといふことをいわれておる。だからこういうことが——さいせん谷口さんもちよつと、そういうことがないようにやつてもらわなければ困るぞという意味のことを言われておるのですが、だから

○滝井委員 ぜひひとつ一億八千万を上回る予算を確保していただきたい。これが鈴木新厚生大臣の政治力があるかどうかのリトマス試験紙になる。こういう点で、ひとつ十分、政治力があるかといふのあれですから、ひとつぜひ……。

第一類第七号 社会労働委員会議録第三号 昭和四十年八月十日

正案が提出されております。

そういうことのないように、これは政令の定むるところによりとなつて、政令の内容によつて法律が骨抜きにされるといふのは、われわれ過去においていやというほど知つておるわけです。だからひとつ、社会党は人がいざといわれないうに、やはり社会党が与党と一緒にがんばつただけのことであるというだけであかしは立てておいてもらわなければいかぬ。そうでないと、こういう妊産婦、乳幼児の問題で政治が国民大衆をごまかした、政治家がいかにけんことをやつておつたといわれては、これは困るのです。われわれの純真さ、われわれの母子保健に対する情熱がだめになる。だからこの点はひとつくれぐれも、そういうことはやしません、政令を定めるときにはわれわれに相談してもらわなければならぬと思うのです。いいですか。

○竹下(精)政府委員 都道府県知事は必要に応じて母子保健事業を市町村長に委任して行なうという修正の内容があるようでございますが、この具体的な内容につきまして、現在もし委任するとして、やはり全国的に統一をした方が必要ではないか、かように考えるわけでございます。そういう面から見ますと、とりあえず考えておりますのは、十六条の修正ができません、市町村長とありますのが都道府県知事に移るわけでございまして、その内容は母子健康手帳の交付の内容になるわけでございます。こういう仕事は届け出の問題と関連いたしまして、またミルクの問題とも関連いたしますので、市町村長がやつたほうがむしろ適当じゃないか、かように考えております。あとの問題につきましては今後の推移を見ましてまた考えていきたいと思います。

○滝井委員 終わりました。

○松澤委員 これにて本案に対する質疑は結局いたしました。

○松澤委員長 ただいま委員長の手元に、本案に對し小沢辰男君、河野正君及び吉川兼光君より修

母子保健法案に対する修正案

母子保健法案の一部を次のように修正する。
目次中「第二十六條」を「第二十七條」に改める。

第八條を次のように改める。

(市町村長の協力)

第八條 市町村長は、この法律に規定する都道府県知事の権限に属する母子保健に関する事務について、必要な協力をするものとする。

第九條第一項中「市町村長」を「都道府県知事

(保健所を設置する市にあつては、市長とする。以下次条から第十三条まで、第十六条から第十九条まで及び第二十条第一項において同じ。)」に改め、同条第二項を削る。

第十條から第十三条まで中「市町村長」を「都道府県知事」に改める。

第十四條中「第二十一條第四項及び第二十二條」を「次条及び第二十二條」に改める。

第十五條を次のように改める。

(妊娠の届出)

第十五條 妊娠した者は、厚生省令の定めるところにより、すみやかに、保健所を設置する市において保健所長を経て市長に、その他の市町村においては市町村長に妊娠の届出をするようにしなければならない。

2 市町村長(保健所を設置する市の市長を除く)は、前項の妊娠の届出を受理したときは、厚生省令の定めるところにより、すみやかに、その旨を保健所長を経て都道府県知事に報告しなければならない。

第十六條第一項中「市町村長」を「都道府県知事(特別区の存する区域にあつては、特別区の区長)」に改める。

第十七條第一項中「市町村長」を「都道府県知事」に改める。

第十八條中「すみやかに、厚生省令で定める事

項を、その乳児の現在地を管轄する保健所長」を「厚生省令の定めるところにより、すみやかに、その旨をその乳児の現在地の都道府県知事に改める。

第十九條第一項中「保健所長は、その管轄する」を「都道府県知事は、その都道府県(保健所を設置する市の市長にあつては、その市)の」に改める。

第二十條第一項中「(保健所を設置する市にあつては、市町)」を削る。

第二十一條第一項を次のように改める。

都道府県知事又は保健所を設置する市の市長が行なう第十條の規定による保健指導、第十二條の規定による健康診査及び前条の規定による措置に要する費用は、それぞれ、当該都道府県又は当該市の支弁とする。

第二十一條第二項を次のように改める。

2 国は、政令の定めるところにより、前項の規定により都道府県又は市が支弁する費用のうち、第十條の規定による保健指導及び前条の規定による措置に要する費用についてはその十分の八を、第十二條の規定による健康診査に要する費用についてはその三分一を負担するものとする。

第二十一條第三項中「養育医療」を「前条の規定による養育医療」に改め、同条第四項中「第十條の規定による保健指導又は第十三條の規定による健康診査に要する費用を支弁した市町村」を「第一項の規定により第十條の規定による保健指導に要する費用を支弁した都道府県又は市」に改める。

第二十六條の次に次の一条を加える。

(市町村長への委任)

第二十七條 都道府県知事は、政令の定めるところにより、この法律に基づきその権限に属する事務(第十九條の規定による未熟児の訪問指導及び第二十條の規定による養育医療の給付に関する事務を除く)を市町村長に委任することができる。

2 都道府県は、政令の定めるところにより、前

項の規定により委任を受けて市町村長が行なう第十條の規定による保健指導及び第十二條の規定による健康診査に要する費用を負担するものとする。

3 国は、政令の定めるところにより、前項の規定により都道府県が負担した額のうち、第十條の規定による保健指導に係るものについてはその十分の八を、第十二條の規定による健康診査に係るものについてはその三分の一を負担するものとする。

附則第一條中「昭和四十年四月一日」を「公布の日から起算して六箇月をこえない範囲内において政令で定める日」に改める。

附則中第七條を削り、第八條を第七條とし、第九條から第十五條までを順次一條ずつ繰り上げる。

附則第十六條及び附則第十七條を次のように改める。

(保健所において執行される事業等に伴う経理事務の合理化に関する特別措置法の一部改正)

第十五條 保健所において執行される事業等に伴う経理事務の合理化に関する特別措置法(昭和三十九年法律第五十五号)の一部を次のように改正する。

第一條第三号を次のように改める。

三 母子保健法(昭和四十年法律第 号)

第十二條の規定による健康診査に要する費用に対する同法第二十一條第二項の規定に基づき負担金

第二條第一項第三号を次のように改める。

三 母子保健法第二十一條第二項

(保健所において執行される事業等に伴う経理事務の合理化に関する特別措置法の一部改正に伴う経過措置)

第十六條 前条の規定による改正後の保健所において執行される事業等に伴う経理事務の合理化に関する特別措置法の規定の適用については、昭和四十年四月一日以後この法律の施行の日の前日までに附則第五條の規定による改正前の児童福祉法第十九條の二第一項の規定に基づいて

した健康診査は、第十二条の規定に基づいてした健康診査とみなす。

本修正の結果必要とする経費は、本年度約一億八千万円である。

○松澤委員長 修正案の趣旨の説明を聴取いたします。小沢辰男君。

○小沢辰男君 私は、自由民主党、日本社会党及び民主社会党を代表いたしまして、母子保健法案に対する修正案の趣旨を御説明申し上げます。

お手元にすでに配付いたしておりますので、要約をいたすにとどめさせていただきますが、母子保健事業の実施主体が、政府原案では市町村ということに原則としてなっておりますけれども、今日の現実のいろいろな条件から勘案いたしましたら、都道府県知事がその実施に当たるといふふうに修正することを妥当と考えたわけでござい

ます。したがって、都道府県知事は母子保健事業を行なうものとして、市町村長は都道府県知事の行なう母子保健事業について必要な協力をするものとする、都道府県知事は必要に応じて母子保健事業を市町村長に委任して行なわせることができるというような点を中心にいたしました。修正案を提出をいたしましたわけでござい

ます。なお、国は従前の児童福祉法にありまして同様母子保健事業の実施に必要な経費を負担していただいた、こういう趣旨を明確にいたしましたので、この修正案を提出した次第でござい

ます。で、何とぞ各委員の御賛同をお願いいたしたいと思います。

○松澤委員長 この際、本修正案について国会法第五十七条の三による内閣の意見があればお述べ願いたいと存じます。鈴木厚生大臣。

○鈴木厚生大臣 ただいまの修正案につきましては、院議として決定されます以上、政府としてはこれを尊重する所存でございます。

○松澤委員長 修正案について御発言はありませんか。

○松澤委員長 御発言がなければ、これより母子保健法案及びこれに対する修正案を一括して討論に入るのではありませんが、別に申し出もありませんので、直ちに採決いたします。

まず、母子保健法案に対する修正案について採決いたします。

本修正案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○松澤委員長 起立総員。よって、本修正案は可決いたしました。

次に、ただいまの修正部分を除く原案について採決いたします。

これに賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○松澤委員長 起立多数。よって、母子保健法案は小沢辰男君外二名提出の修正案のごとく修正議決すべきものと決しました。

ただいま議決いたしました本案に関する委員会報告書の作成等につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松澤委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

御承知のところであり、また、先ほど理事会においても協議いたしましたので、その結果に基づき直ちに採否の決定に入りたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松澤委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

それでは、本日の諸議日程中、第三ないし第五一、第五三ないし第一一及び第一一三、以上の各諸議は、いずれも採決の上内閣に送付すべきものと決するに御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松澤委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

なお、ただいま議決いたしました各諸議に関する委員会報告書の作成につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松澤委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

〔報告書は附録に掲載〕

○松澤委員長 なお、本委員会に参考のため送付せられました陳情書は、都市環境施設整備費援助に関する陳情書外四十六件であります。

以上、念のため御報告いたしておきます。

○松澤委員長 この際、閉会中審査の申し出の件につきましてもおはかりいたします。

本委員会といたしましては、閉会中もなお審査を進めることができよう、前国会より継続されております井手以誠君外十四名提出の最低賃金法案、中村高一君外十三名提出の駐留軍労働者の雇用安定に関する法律案、井手以誠君外十四名提出の労働基準法の一部を改正する法律案及び八木昇君外十二名提出の家庭労働法案並びに厚生関係及び労働関係の基本施策に関する件、社会保障

制度、医療、公衆衛生、社会福祉及び人口問題に関する件、労使関係、労働基準及び雇用・失業対策に関する件につきまして、議長に閉会中審査の申し出をいたしたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松澤委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

○松澤委員長 次に、閉会中審査案件が付託されました後の委員派遣に関する件についておはかりいたします。

閉会中に委員派遣を行なう必要が生じた場合の承認申請等に関しましては、あらかじめ委員長に御一任願っておきたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松澤委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

○松澤委員長 なお、閉会中の理事辞任の件並びに欠員を生じた際の補欠選任につきましても、委員長に御一任願っておきたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○松澤委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

本日はこの程度にとどめ、次会は明十一日午前十時より開会することとし、これにて散会いたします。

午後二時五十七分散会

昭和四十年八月十九日印刷

昭和四十年八月二十日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局