

第五十一回国会 社会労働委員会 議 録 第 八 号

昭和四十一年三月十日(木曜日)

午前九時五十五分開議

出席委員

委員長 田中正巳君

理事 小沢 辰男君

理事 齋藤 邦吉君

理事 竹内 黎一君

理事 河野 正君

伊東 正義君

倉石 忠雄君

坂村 吉正君

中野 四郎君

西岡 武夫君

松山千恵子君

山村新治郎君

淡谷 悠蔵君

辻原 弘市君

長谷川 保君

本島百合子君

谷口善太郎君

出席国務大臣

厚生 大臣 鈴木 善幸君

出席政府委員

厚生政務次官 佐々木義武君

厚生事務官 梅本 純正君

厚生技官 中原龍之助君

厚生技官 若松 栄一君

厚生技官 今村 譲君

厚生事務官 熊崎 正夫君

厚生事務官 伊部 英男君

厚生事務官 山本 正淑君

厚生事務官 伊部 英男君

厚生事務官 山本 正淑君

厚生事務官 山本 正淑君

厚生事務官 山本 正淑君

委員外の出席者
厚生事務官 加藤 威二君
社会保険庁医 加藤 威二君
社会保険部長
文部事務官 望月哲太郎君
初等中等教育 望月哲太郎君
局職業教育課 望月哲太郎君
局長 望月哲太郎君
専門員 安中 忠雄君

三月八日

委員中曾根康弘君辞任につき、その補欠として坂村吉正君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員足鹿覺君辞任につき、その補欠として松井誠君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員松井誠君辞任につき、その補欠として足鹿覺君が議長の指名で委員に選任された。

同日

第三条第一項の表中
第二五級 五二、〇〇〇円 一、七三〇円 五〇、〇〇〇円以上

第二六級 五六、〇〇〇円 一、八七〇円 五四、〇〇〇円以上

第二七級 六〇、〇〇〇円 二、〇〇〇円 五八、〇〇〇円以上

第二八級 六四、〇〇〇円 二、一三〇円 六二、〇〇〇円以上

第二九級 六八、〇〇〇円 二、二七〇円 六六、〇〇〇円以上

第三〇級 七二、〇〇〇円 二、四〇〇円 七〇、〇〇〇円以上

第三一級 七六、〇〇〇円 二、五三〇円 七四、〇〇〇円以上

第三二級 八〇、〇〇〇円 二、六七〇円 七八、〇〇〇円以上

第三三級 八四、〇〇〇円 二、八〇〇円 八二、〇〇〇円以上

第三四級 八八、〇〇〇円 二、九三〇円 八六、〇〇〇円以上

第三五級 九二、〇〇〇円 三、〇七〇円 九〇、〇〇〇円以上

第三六級 九六、〇〇〇円 三、二〇〇円 九四、〇〇〇円以上

第三七級 一〇〇、〇〇〇円 三、三三〇円 九八、〇〇〇円以上

第三八級 一〇四、〇〇〇円 三、四六〇円 一〇二、〇〇〇円以上

第三九級 一〇八、〇〇〇円 三、五九〇円 一〇六、〇〇〇円以上

第四〇級 一一二、〇〇〇円 三、七二〇円 一一〇、〇〇〇円以上

第四一級 一一六、〇〇〇円 三、八五〇円 一一四、〇〇〇円以上

第四二級 一二〇、〇〇〇円 三、九八〇円 一二八、〇〇〇円以上

第四三級 一二四、〇〇〇円 四、一〇〇円 一三二、〇〇〇円以上

第四四級 一二八、〇〇〇円 四、二三〇円 一三六、〇〇〇円以上

第四五級 一三二、〇〇〇円 四、三六〇円 一四〇、〇〇〇円以上

第四六級 一三六、〇〇〇円 四、四九〇円 一四四、〇〇〇円以上

第四七級 一四〇、〇〇〇円 四、六二〇円 一四八、〇〇〇円以上

第四八級 一四四、〇〇〇円 四、七五〇円 一五二、〇〇〇円以上

第四九級 一四八、〇〇〇円 四、八八〇円 一五六、〇〇〇円以上

第五〇級 一五二、〇〇〇円 五、〇一〇円 一六〇、〇〇〇円以上

第五一級 一五六、〇〇〇円 五、一四〇円 一六四、〇〇〇円以上

第五二級 一六〇、〇〇〇円 五、二七〇円 一六八、〇〇〇円以上

第五三級 一六四、〇〇〇円 五、四〇〇円 一七二、〇〇〇円以上

第五四級 一六八、〇〇〇円 五、五三〇円 一七六、〇〇〇円以上

第五五級 一七二、〇〇〇円 五、六六〇円 一八〇、〇〇〇円以上

第五六級 一七六、〇〇〇円 五、七九〇円 一八四、〇〇〇円以上

第五七級 一八〇、〇〇〇円 五、九二〇円 一八八、〇〇〇円以上

第五八級 一八四、〇〇〇円 六、〇五〇円 一九二、〇〇〇円以上

第五九級 一八八、〇〇〇円 六、一八〇円 一九六、〇〇〇円以上

第六〇級 一九二、〇〇〇円 六、三一〇円 二〇〇、〇〇〇円以上

める。

第四十一条第一項第一号中「最終標準報酬月額ニ障害ノ程度ニ応ジ別表第一ニ定ムル月数ヲ乗ジテ得タル金額」を「左ニ掲グル額ヲ合算シタル金額」に改め、同号に次のように加える。

イ 最終標準報酬月額ニ障害ノ程度ニ応ジ別表第一中欄ニ定ムル月数ヲ乗ジテ得タル額

ロ 三万円ト平均標準報酬月額ノ百分ノ百ニ相当スル額トヲ合算シタル額ニ障害ノ程度ニ応ジ別表第一下欄ニ定ムル率ヲ乗ジテ得タル額

第四十一条第二項中「三級」を「五級」に改める。

第四十二条第一項中「障害年金ノ六年分」を「其ノ障害ニ付船員法ノ規定ニ依リ為スベキ災害補償ノ額」に改め、同条第二項中「前項」を「第一項」に改め、同条第一項の次に次の一項を加える。

前項ノ災害補償ノ額ニ相当スル金額ハ最終標準報酬月額ニ障害ノ程度ニ応ジ別表第一ノ三ニ定ムル月数ヲ乗ジテ得タル金額トス

第四十二条ノ二中「障害年金ノ六年分」を「其ノ障害ニ付船員法ノ規定ニ依リ為スベキ災害補償ノ額」に改め、同条に次の一項を加える。

前条第二項ノ規定ハ前項ノ災害補償ノ額ニ相当スル金額ノ算定ニ付之ヲ準用ス

第四十二条ノ三第三項中「障害年金ノ六年分」を「其ノ障害ニ付船員法ノ規定ニ依リ為スベキ災害補償ノ額」に改め、同条に次の一項を加える。

第四十二条第二項ノ規定ハ前項ノ災害補償ノ額ニ相当スル金額ノ算定ニ付之ヲ準用ス

第五十条ノ二第一項第二号及び第三号を次のように改める。

二 前条第二号ニ該当スルニ因ルモノナルトキハ左ニ掲グル額ヲ合算シタル金額
イ 最終標準報酬月額ノ二月半分ニ相当スル額

七千五百円

ハ 平均標準報酬月額ノ百分ノ三十二ニ相当スル額

三 前条第三号ニ該当スルニ因ルモノナルトキハ左ニ掲グル額ヲ合算シタル金額
イ 最終標準報酬月額ノ五月分（職務上ノ事由ニ因ル疾病又ハ負傷及之ニ因リ発シタル疾病ニ因リ死亡シタル場合ニ於テ当該疾病又ハ負傷ニ付療養ノ給付ヲ受ケタル日より起算シテ三年ヲ経過シタル後ニ死亡シタルトキハ最終標準報酬月額ノ二月半分）ニ相当スル額

ロ 一万五千元
ハ 平均標準報酬月額ノ百分ノ六十二ニ相当スル額

第五十条ノ二第三項中「第一項」を「前項」に改め、同条第二項を削り、同条に次の一項を加える。

遺族年金ノ額ハ前二項ノ規定ニ依リ計算シタル額六万円ニ滿タザルトキハ之ヲ六万円トス

第五十条ノ八第一号中「障害年金ノ六年分」を「其ノ障害ニ付船員法ノ規定ニ依リ為スベキ災害補償ノ額」に改め、同条に次の一項を加える。

第四十二条第二項ノ規定ハ前項第一号ノ災害補償ノ額ニ相当スル金額ノ算定ニ付之ヲ準用ス

第五十八条第一項中「家族葬祭料及」を「及家族葬祭料ニ要スル費用並ニ」に、「相当スルモノニ要スル費用」を「対応スルモノニ要スル費用ノ中政令ヲ以テ定ムル部分」に改める。

第五十九条第五項中「千分ノ百九十四」を「千分ノ二百三」に、「千分ノ百八十三」を「千分ノ百九十二」に改める。

第六十条第一項中「百九十四分ノ六十五」を「二百三分ノ六十六・五」に、「百九十四分ノ百二十九」を「二百三分ノ百三十六・五」に、「百八十三分ノ五十九・五」を「百九十二分ノ六十一」に、「百八十三分ノ百二十三・五」を「百九十二分ノ百三十一」に改める。

別表第一を次のように改める。

障害ノ程度	月数	率
一級	八・〇月	一・二五
二級	七・〇	一・〇〇
三級	六・五	一・〇〇
四級	六・〇	一・〇〇
五級	五・五	一・〇〇
六級	五・〇	〇・七五
七級	四・二	〇・七五

別表第一ノ二の次に次の一表を加える。
別表第一ノ三

障害ノ程度	月数
一級	四八月
二級	四二
三級	三九

別表第二を次のように改める。

障害ノ程度	月数
一級	二〇月
二級	一五
三級	一二
四級	九
五級	六
六級	四
七級	二

別表第四上欄中

六級	一	二	三	四	五	六	七
一	両眼ノ視力〇・一以下ニ減ジタルモノ	一	一	一	一	一	一
二	咀嚼又ハ言語ノ機能ニ著シキ障害ヲ残スモノ	二	二	二	二	二	二
三	鼓膜ノ大部分ノ欠損其ノ他ニ因リ兩耳ノ聴力ガ耳蝸ニ接セザレバ大	三	三	三	三	三	三
四	脊柱ニ著シキ畸形又ハ運動障害ヲ残スモノ	四	四	四	四	四	四
五	一上肢ノ三大関節中ノ二関節ノ用ヲ廃シタルモノ	五	五	五	五	五	五
六	一下肢ノ三大関節中ノ二関節ノ用ヲ廃シタルモノ	六	六	六	六	六	六
七	一手ノ五指又ハ拇指及示指ヲ併セ四指ヲ失ヒタルモノ	七	七	七	七	七	七

六級	一	二	三	四	五	六	七
一	両眼ノ視力〇・一以下ニ減ジタルモノ	一	一	一	一	一	一
二	咀嚼又ハ言語ノ機能ニ著シキ障害ヲ残スモノ	二	二	二	二	二	二
三	鼓膜ノ大部分ノ欠損其ノ他ニ因リ兩耳ノ聴力ガ耳蝸ニ接セザレバ大	三	三	三	三	三	三
四	脊柱ニ著シキ畸形又ハ運動障害ヲ残スモノ	四	四	四	四	四	四
五	一上肢ノ三大関節中ノ二関節ノ用ヲ廃シタルモノ	五	五	五	五	五	五
六	一下肢ノ三大関節中ノ二関節ノ用ヲ廃シタルモノ	六	六	六	六	六	六
七	一手ノ五指又ハ拇指及示指ヲ併セ四指ヲ失ヒタルモノ	七	七	七	七	七	七

を

同表の備考第二号中「万国式視力表」を「万国式試視力表」に改める。

七級	
一	一眼失明シ他眼ノ視力〇・六以下ニ減ジタルモノ
二	鼓膜ノ中等度ノ欠損其ノ他ニ因リ兩耳ノ聴力四十種以上ニテハ尋常ノ話声ヲ解シ得ザルモノ
三	精神ニ障害ヲ殘シ輕易ナル職務ノ外服スルコトヲ得ザルモノ
四	胸部臓器ノ機能ニ障害ヲ殘シ輕易ナル職務ノ外服スルコトヲ得ザルモノ
五	一手ノ拇指及示指ヲ失ヒタルモノ又ハ拇指若ハ示指ヲ併セ三指ヲ失ヒタルモノ
六	一手ノ五指又ハ拇指及示指ヲ併セ四指ノ用ヲ廢シタルモノ
七	一足ヲ「リスフラン」關節以上ニテ失ヒタルモノ
八	十趾ノ用ヲ廢シタルモノ
九	女子ノ外貌ニ著シキ醜狀ヲ殘スモノ
一〇	兩側ノ睪丸ヲ失ヒタルモノ

に改め、

別表第五上欄中

一級	
一	一眼失明シ他眼ノ視力〇・六以下ニ減ジタルモノ
二	鼓膜ノ中等度ノ欠損其ノ他ニ因リ兩耳ノ聴力四十種以上ニテハ尋常ノ話声ヲ解シ得ザルモノ
三	精神ニ障害ヲ殘シ輕易ナル職務ノ外服スルコトヲ得ザルモノ
四	胸部臓器ノ機能ニ障害ヲ殘シ輕易ナル職務ノ外服スルコトヲ得ザルモノ
五	一手ノ拇指及示指ヲ失ヒタルモノ又ハ拇指若ハ示指ヲ併セ三指ヲ失ヒタルモノ
六	一手ノ五指又ハ拇指及示指ヲ併セ四指ノ用ヲ廢シタルモノ
七	一足ヲ「リスフラン」關節以上ニテ失ヒタルモノ
八	十趾ノ用ヲ廢シタルモノ
九	女子ノ外貌ニ著シキ醜狀ヲ殘スモノ
一〇	兩側ノ睪丸ヲ失ヒタルモノ

を

削り、「二級」を「二級」に、「三級」を「二級」に、「四級」を「三級」に、「五級」を「四級」に、「六級」を「五級」に、「七級」を「六級」に、「八級」を「七級」に改める。

(厚生年金保険及び船員保険交渉法の一部改正)

第三條 厚生年金保険及び船員保険交渉法(昭和二十九年法律第十七号)の一部を次のように改正する。

第二條第三項を次のように改める。

3 船員保険法第二十條の規定による被保険者(以下「船員保険の任意継続被保険者」という。)であつたことがある者(船員保険の任意継続被保険者であつた期間を基礎として計算された脱退手当金の支給を受けた者を除く。以下同じ。)及び船員保険法第三十四條第一項第一号又は第三号に規定する期間を満たした

ことによる老齡年金(以下「船員保険法による老齡年金」という。)の受給権者であつて六十五歳以上であるもの(以下「船員保険の高齡受給権者」という。)については、前二項の規定は、適用しない。

第三條 次の一項を加える。

3 厚生年金保険法による老齡年金の受給権者であつて六十五歳以上であるもの(以下「厚生年金保険の高齡受給権者」という。)については、前二項の規定は、適用しない。

第三條 次の一項を加える。

第三條の二 厚生年金保険の高齡受給権者が、船員保険の被保険者(組合員たる船員保険の被保険者を除く。)となつたときは、厚生年金保険法による老齡年金又は同法第五十八條第一号の規定による遺族年金に關しては、その者の船員保険の被保険者の資格の取得及び喪失を厚生年金保険の被保険者の資格の取得及び喪失とみなすは、第二條第一項の規定を準用する。

2 第二條第二項の規定は、前項の者につき厚生年金保険の被保険者期間を計算する場合に準用する。

第四條 第一項中「船員保険の任意継続被保険者であつたことがある者」の下に「又は船員保険の高齡受給権者」を加え、「前條第一項」を「第三條第一項」に改め、同條第二項中「前條第一項」を「第三條第二項」に改める。

第八條 第二項及び第九條第二項中「(第六條第二項において準用する場合を含む。)」の下に「又は第三條の二第二項において準用する第二條第二項」を加える。

第十條 第一項中「第二條第一項」の下に「又は第三條の二第二項」を加える。

第十一條 第一項第二号及び第三項中「達した後」を「達した月以後」に改める。

第十二條 第一項各号を次のように改める。

一 船員保険法第三十五條第一号の規定により計算した額

二 厚生年金保険の被保険者であつた期間を除外して船員保険法第三十五條第二号の規定により計算した額

三 厚生年金保険の被保険者であつた期間について厚生年金保険法第三十四條第一項第二号の規定により計算した額(厚生年金保険の被保険者であつた期間の一部が第三種被保険者であつた期間であるときは、同條第四項本文の規定により計算した額)

第十二條 第二項を次のように改める。

2 前項の場合において、船員保険の被保険者であつた期間とみなされる厚生年金保険の被保険者であつた期間の全部又は一部が厚生年金保険法第六條に規定する厚生年金基金(以下「基金」という。)の加入員であつた期間であるときは、当該加入員であつた期間は、同項第三号に掲げる額の計算の基礎となしな。ただし、同法第四十四條の二第二項に規定する期間については、この限りでない。

第十二條 次の一項を加える。

3 厚生年金保険法第四十四條の二第三項及び第四項の規定は、第一項の老齡年金について準用する。この場合において、これらの規定中「第一項」とあるのは、「厚生年金保険及び船員保険交渉法第十二條第二項本文」と読み替へるものとする。

第十三條 第二項第一項中「第二條第一項」の下に「又は第三條の二第二項」を加え、同條中「第四十二條第一項各号」を「第四十二條第一項第一号から第三号まで」に改め、「第四十三條」の下に「及び第四十四條の二を、第四十六條の四の下に「及び第四十六條の五」を加える。

第十四條 ただし書中「但し、」を「ただし、六十五歳に達した日以後において船員保険の被保険者の資格を取得したとき、又は」に改める。

第十五條 第一項ただし書を次のように改める。

ただし、六十五歳に達した日以後において厚生年金保険の被保険者の資格を取得したと

きは、この限りでない。

第十五条第二項及び第三項を削る。

第十六条の見出しを「船員保険法第三十四条第一項第二号に該当する者に支給する老齢年金の取扱い」に改め、同条に次のただし書を加える。

ただし、受給権者が六十五歳以上であるときは、老齢年金の額（加給金に相当する金額を除く。）の百分の二十に相当する部分に限る。

第十六条に次の二項を加える。

2 船員保険法第三十四条第一項第二号に該当する者に支給する老齢年金の受給権は、受給権者が厚生年金保険法による老齢年金の受給権を取得したときは、消滅する。

3 厚生年金保険法第三十九条第一項の規定は、前項の場合に準用する。

第十七条第一項中「第四十二條第一項各号」を「第四十二條第一項第一号から第三号まで」に改める。

第十八条の見出し中「任意継続被保険者であつたことがある者」の下に「又は高給受給権者」を加え、同条に次の一項を加える。

2 第三条の二第二項の規定により船員保険の被保険者であつた期間が厚生年金保険の被保険者であつた期間とみなされる者には、船員保険法による老齢年金は、支給しない。同法第三十四条第一項第二号に規定する期間を満たしていることにより支給する老齢年金についても、同様とする。

第十九条第一項及び第十九条の二中「第二條第一項」の下に「若しくは第三條の二第二項」を加え、「第四十二條第一項各号」を「第四十二條第一項第一号から第三号まで」に改める。

第十九条の三第三項中「当該通算老齢年金の支給を、当該通算老齢年金（その受給権者が六十五歳以上であるときは、その額の百分の二十に相当する部分に限る。）の支給に、」第四十二條

第一項各号」を「第四十二條第一項第一号から第三号まで」に改め、同条第二項中「通算老齢年金の支給が」を「船員保険法による通算老齢年金がその金額につき支給を」に改める。

第二十條第一項中「第四十六條」を「第四十六條第二項」に改め、「第四十三條第一項」の下に「又は第四十四條ノ三第一項」を加え、「左の區別によつて」を「その者の選択により」に改め、「同法第三十四條第一項第二号の規定による老齢年金及び」を削り、「第三十八條」を「第三十八條第二項」に改め、同項各号及び同条第二項を削り、同条第三項中「第一項」を「前項」に改め、同項を同条第二項とし、同条第四項中「第三十九條」を「第三十九條第一項」に改め、同項を同条第三項とする。

第二十二條中「第四十二條第二項各号」を「第四十二條第一項第一号から第三号まで」に改める。
第二十三條第一項に後段として次のように加える。
第三條の二第二項の規定により船員保険の被保険者であつた期間が厚生年金保険の被保険者であつた期間とみなされる者が死亡したときも、同様とする。

第二十三條第三項中「第三十九條」を「第三十九條第一項」に改める。
第二十四條中「第五十九條」の下に「第五十九條の二」を加え、「第六十五條」を「第六十六條」に改める。

第二十五條第二項中「第三十九條」を「第三十九條第一項」に改める。
第二十六條を次のように改める。
（遺族年金の額の特例）

第二十六條 第三條第一項又は第四條第一項の規定により厚生年金保険の被保険者であつた期間が船員保険の被保険者であつた期間とみなされる者が死亡した場合において、その者が死亡前に船員保険法第三十四條第一項第一号に規定する期間を満たしていたときは、その者の遺族に支給する船員保険法による遺族

年金の額は、同法第五十條ノ二第二項第一号の規定にかかわらず、第十二條第一項の例により計算した額の二分の一に相当する額（その額が六万円に満たないときは、六万円）とする。

第二十七條第二項を次のように改める。

2 前項の規定により年金の額を比較する場合においては、厚生年金保険法による遺族年金については、同法第六十條第一項及び第二項の規定により算定した額によるものとし、船員保険法による遺族年金については、同法第五十條ノ三の規定により加給すべき金額を加算した額によるものとする。

第二十八條中「第二條第一項」の下に「若しくは第三條の二第二項」を加え、「第四十二條第一項各号」を「第四十二條第一項第一号から第三号まで」に改める。

第二十九條第一項中「第四十二條第一項各号」を「第四十二條第一項第一号から第三号まで」に改める。

第三十一條中「船員保険法による老齢年金」の下に「（同法第三十八條第一項の規定によりその額の一部につき支給を停止されている老齢年金を除く。）」を加え、「百分の二十」を「百分の二十五」に改める。

第三十二條中「第二條第一項」の下に「若しくは第三條の二第二項」を加え、「第四十二條第一項各号」を「第四十二條第一項第一号から第三号まで」に改め、同条の次に次の一條を加える。

（基金又は厚生年金基金連合会が支給する年金たる給付の基準等）

第三十三條 第三條第一項又は第四條第一項の規定により厚生年金保険の被保険者であつた期間が船員保険の被保険者であつた期間とみなされる者であつて、基金の加入員又は加入員であつたものに対する船員保険法による老齢年金は、厚生年金保険法第九章の規定の適用については、同法による老齢年金とみなす。

附則

（施行期日等）

第一条 この法律の規定は、次の各号に掲げる区分に従い、それぞれ当該各号に定める日から施行する。

一 第一条及び第二条の規定並びに附則第二条から附則第十条まで及び附則別表の規定 昭和四十一年二月一日

二 第三条中厚生年金保険及び船員保険交渉法第十二條第二項の改正規定、同法第十三條の二中「一項を加える改正規定、同法第十三條の二中「第四十三條」の下に「及び第四十四條の二」を加える改正規定及び「第四十六條の四」の下に「及び第四十六條の五」を加える改正規定並びに同法第三十一條の次に一條を加える改正規定 厚生年金保険法の一部を改正する法律（昭和四十年法律第百四号）附則第一条に規定する政令で定める日

三 第三条中前号に掲げる改正規定以外の改正規定及び附則第十一条から附則第十七条までの規定 この法律の公布の日

2 第三条中前項第三号に掲げる改正規定による改正後の厚生年金保険及び船員保険交渉法（以下「新交渉法」という。）第十二條第一項、第十三條の二、第二十六條及び第三十一條の規定並びに附則第十二條から附則第十五條までの規定は、昭和四十年五月一日から、その他の新交渉法の規定並びに附則第十六條及び附則第十七條の規定は、同年六月一日から適用する。

（健康保険法の一部改正に伴う経過措置）

第二条 昭和四十一年二月一日前に健康保険の被保険者の資格を取得して、同日まで引き続き被保険者の資格を有する者（健康保険法第二十條の規定による被保険者の資格を有する者を除く。）のうち、同年一月の標準報酬月額が五万二千円である者の同年二月から同年九月までの標準報酬額については、その者が同年二月一日に被保険者の資格を取得したものとして、第一条の規定による改正後の健康保険法第三条の規定

定を適用する。この場合において、その者が厚生年金保険の被保険者であつて、その者の同年二月における厚生年金保険法(昭和二十九年法律第百十五号)による標準報酬月額が五万二千円又は五万六千円であるときは、健康保険法第三條第三項の規定にかかわらず、その者の同年二月における厚生年金保険法による標準報酬の基礎となつた報酬月額を第一條の規定による改正後の健康保険法による標準報酬の基礎となる報酬月額とみなす。

第三條 昭和四十一年一月以前の月に係る健康保険の保険料については、なお従前の保険料率による。

(船員保険法の一部改正に伴う経過措置)

第四條 昭和四十一年二月一日前に船員保険の被保険者の資格を取得して、同日まで引き続き船員保険法第十七條の規定による被保険者の資格のある者のうち、同年一月の標準報酬月額が七万六千円(報酬月額が七万八千円未満である者を除く)である者については、同年二月からその標準報酬を改定する。

第五條 昭和四十一年二月一日において現に船員保険法による職務上の事由による障害年金を受ける権利を有する者に支給する当該障害年金については、その額を、従前の額と同法別表第四上欄に規定する廃疾の程度に応じ附則別表中欄に規定する金額とを合算した額とし、その額(加給金の額を除く)が同表下欄に規定する金額に満たないときは、これを同表下欄に規定する金額とする。

第六條 前条に規定する障害年金について昭和四十一年二月一日以後船員保険法の規定によりその額を改定する場合におけるその額の算定に関しては、第二條の規定による改正後の同法第四十一條第一項第一号中「左に掲グル額ヲ合算シタル金額(十五年以上被保険者タリシ者ニ関シテハ十五年以上一年ヲ増ス毎ニ其ノ一年ニ対シ平均標準報酬月額ノ六分ニ相当スル金額ヲ加ヘタル額トス)」とあるのは、「最終標準報酬月額ニ應

疾ノ程度ニ応ジ別表第一中欄ニ定ムル月数ヲ乗ジテ得タル額ト廃疾ノ程度ニ応ジ健康保険法等の一部を改正する法律(昭和 年法律第 号)附則別表下欄ニ定ムル金額トヲ合算シタル金額(十五年以上被保険者タリシ者ニ関シテハ十五年以上一年ヲ増ス毎ニ其ノ一年ニ対シ平均標準報酬月額ノ六分ニ相当スル額ヲ加ヘタル金額トシ其ノ額同表下欄ニ定ムル金額ニ滿タザルトキハ同表下欄ニ定ムル金額トス)とする。

第七條 附則第五條に規定する障害年金のうち、船員保険法別表第四上欄に規定する廃疾の程度四級又は五級に該当する者に支給する障害年金については、第二條の規定による改正後の同法第四十一條ノ二第一項の規定による加給は、昭和四十一年二月分からは行なう。

第八條 昭和四十一年二月一日において現に船員保険法第五十條第二號の規定による遺族年金を受ける権利を有する者に支給する当該遺族年金については、その額を、従前の額と一万二百円とを合算した額とし、その額(加給金の額を除く)が六万円に満たないときは、これを六万円とする。

2 昭和四十一年二月一日において現に船員保険法第五十條第三號の規定による遺族年金を受ける権利を有する者に支給する当該遺族年金については、その額を、従前の額と二万四百円とを合算した額とし、その額(加給金の額を除く)が六万五千四百円(第二條の規定による改正前の同法第五十條ノ二第一項第三號かつ二書に該当する者に支給する遺族年金にあつては、六万円)に満たないときは、これを六万五千四百円(同号かつ二書に該当する者に支給する遺族年金にあつては、六万円)とする。

第九條 船員保険法による職務上の事由による障害年金及び同法第五十條第二號又は第三號に該当したことによる遺族年金のうち、昭和四十一年一月以前の月に係る分であつて、同年二月一日においてまだ支給していないものについては、なお従前の例による。

第十條 昭和四十一年一月以前の月に係る船員保険の保険料については、なお従前の保険料率による。(厚生年金保険法及び船員保険交渉法の一部改正に伴う経過措置)

第十一條 昭和四十一年六月一日からこの法律の公布の日までの間に、厚生年金保険法による老齢年金の受給権者であつて六十五歳以上であるものが船員保険の被保険者となつた後に死亡した場合において、その者の遺族に船員保険法第五十條第一號の規定による遺族年金が支払われたときは、その支払われた遺族年金は、新交渉法第三條の二の規定が適用されることとなる厚生年金保険法第五十八條第一號の規定による遺族年金の内払とみなす。

2 昭和四十一年六月一日からこの法律の公布の日までの間に、船員保険法による老齢年金の受給権者であつて六十五歳以上であるものが厚生年金保険の被保険者となつた後に死亡した場合において、その者の遺族に厚生年金保険法第五十八條第一號の規定による遺族年金が支払われたときは、その支払われた遺族年金は、新交渉法第四條の規定が適用されることとなる船員保険法第五十條第一號の規定による遺族年金の内払とみなす。

第十二條 昭和四十一年五月一日において現に船員保険法による老齢年金の受給権を有する者に支給する老齢年金のうち、その額が第三條の規定による改正前の厚生年金保険法及び船員保険交渉法(以下「旧交渉法」という)第十二條の規定により計算された老齢年金については、その額(加給金の額を除く)を新交渉法第十二條第一項の規定により計算した額とする。

第十三條 昭和四十一年五月一日において現に船員保険法による遺族年金の受給権を有する者に支給する遺族年金のうち、次の各号に掲げるものについては、それぞれその額(加給金の額を除く)を当該各号に規定する額とする。

一 その額が旧交渉法第十二條の規定により計算された老齢年金の額の二分の一に相当する遺族年金 新交渉法第十二條第一項の規定により計算した額の二分の一に相当する額(その額が六万円に満たないときは、六万円)

二 その額が旧交渉法第二十六條の規定により計算された遺族年金 船員保険法第五十條ノ二第一項第一號の規定により計算した額(その額が六万円に満たないときは、六万円)

第十四條 昭和四十一年五月一日において現に厚生年金保険法又は船員保険法による老齢年金の受給権を有する者に支給する旧交渉法第十三條の二の規定によつて計算された特別加給金については、その額を、新交渉法第十三條の二の規定によつて計算した額とする。

第十五條 前三條に規定する保険給付のうち、昭和四十一年四月以前の月に係る分であつて、同年五月一日においてまだ支給していないものについては、なお従前の例による。

第十六條 厚生年金保険法附則第二十八條の二の規定による特例老齢年金又は船員保険法の一部を改正する法律(昭和四十年法律第百五号)附則第十七條の規定による特例老齢年金は、新交渉法第十九條の二及び第十九條の三の規定の適用については、それぞれ厚生年金保険法又は船員保険法による通常老齢年金とみなす。

第十七條 厚生年金保険法第五十九條の二の規定は、新交渉法第二十四條に規定する遺族年金に關しては、昭和四十一年六月一日前に船舶若しくは航空機が沈没し、転覆し、墜落し、滅失し、若しくは行方不明となつた際これに乗つており、又は船舶若しくは航空機に乗つていて、その航行中に行方不明となり、同日においてまだその生死がわからないか、又は三箇月以内にその死亡が明らかとなり同日においてまだその死亡の時期がわからない船員保険の被保険者又は被保険者であつた者についても、準用する。

附則別表

廃疾の程度	金	額
一級	五万一千円	十二万三千円
二級	五万一千円	十一万四千円
三級	四万八千円	九万九千三百円
四級	四万八千円	九万四千八百円
五級	四万八千円	九万三千円
六級	三万六千円	七万五千六百円
七級	三万六千円	六万八千四百円

理由

政府管掌健康保険及び船員保険の保険財政の推移にかんがみ、応急対策として標準報酬等級及び保険料率を改定するとともに、最近における社会経済情勢の変動にかんがみ、船員保険の職務上の事由による年金給付の内容を改善し、あわせて、厚生年金保険及び船員保険両制度間における高齢者に対する老齢年金の取扱い等に関し適切な調整措置を講ずる等の必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

○田中委員長 提案理由の説明を聴取いたします。鈴木厚生大臣。

○鈴木厚生大臣 たいだいま議題となりました健康保険法等の一部を改正する法律案について、その提案理由を御説明申し上げます。

政府管掌健康保険、船員保険等の医療保険につきましては、近年受診率の上昇、給付内容の改善等により、多額の赤字を生じ、保険財政はきわめて逼迫した事態に立ち至っております。

政府は、このような事態に対処すべく健康保険制度等の改正案を策定し、社会保障制度審議会及び社会保険審議会に諮問したのであります。が、両審議会からは、保険財政が逼迫している現状にかんがみ、とりあえず応急対策として保険料

の改定及び国庫負担の増額を行なうべきであるとの答申を受けたのであります。政府といたしましては、限られた国の財政事情の中で、これらの答申の趣旨を極力尊重することといたしまして、当面応急対策として、昭和四十一年度において政府管掌健康保険に対し百五十億円、船員保険について四億円の国庫補助を行なうこととし、あわせて標準報酬等級区分の改定及び保険料率の引き上げを行なうこととした次第であります。なお、これらの審議会の答申にも述べられておりますように、医療保険財政を将来にわたって健全化するためには、医療保険制度の基本的な問題について検討する必要がありますので、政府といたしまして今後早急に抜本的な検討を行なう所存であります。

またこの際、さきに行なわれました労働者災害補償保険法等の改正に見合つて船員保険の職務上の事由による年金給付につき、また、さきに行なわれた厚生年金保険法と船員保険法との改正に伴い厚生年金保険及び船員保険交渉法について、それぞれ所要の改正を行なう必要がありますので、今回あわせてこれを改正することとした次第であります。

以上がこの法律案を提出いたしました理由であります。次にこの法律案の概要を御説明いたします。

まず、健康保険関係につきましては、第一に、標準報酬月額額の最高額、現行五万二千円を十萬四千円に改め、等級区分、現行二十五等級を三十六等級とすることといたしております。

第二に、政府管掌健康保険の保険料率、現行千分の六十三を千分の七十に改めることといたしております。

次に、船員保険関係につきましては、第一に、標準報酬月額額の最高額、現行七万六千円を十萬四千円に改め、等級区分、現行二十五等級を三十等級とすることといたしております。

第二に、疾病部門にかかる保険料率について、一般給付分、現行千分の五十一を千分の五十四に、

災害補償分、現行千分の四十を千分の四十六に引き上げることといたしております。

第三に、職務上労働者災害補償保険法等の改正に行なわれなかった労働者災害補償保険法等の改正に見合つて、職務上の障害年金及び遺族年金の額を引き上げる等の改正を行なうことといたしております。

次に、厚生年金保険及び船員保険交渉法の関係につきましまして、さきの厚生年金保険法及び船員保険法の改正における老齢年金等の年金額の引き上げ、高齢者在職老齢年金の支給、厚生年金基金の創設等に伴い、老齢年金の高齢受給権者または厚生年金基金加入員であつて、両制度に加入したことがあるものの取り扱い等について必要な調整を行なうことといたしております。

以上が、この法律案を提案いたしました理由及び法律案の要旨であります。何とぞ慎重に御審議の上、すみやかに御可決あらんことをお願い申し上げます。

○田中委員長 次に、厚生関係の基本施策に関する件について調査を進めます。

長谷川保君。

○長谷川(保)委員 質問に先立って、私は委員長にひとつ資料を要求しておきたいと思ひます。それは、すぐ必要というわけではありませんが、御承知のように、大蔵省が一日百八十六円の食費のメニューというものを出して、いろいろ議論的になつております。これはやはりわれわれの関係でございます。生活保護の食料費の問題、あるいはまた各病院の入院料の問題等々、あるいは健康保険の問題でもそうでなければ、あらゆる問題にひつかつてくるものから、一体どんなものをおつくりになるのか。御承知のように、昨年出したのも大蔵省ではこれこれができるというてゐるけれども、実際奥さんたちがやってみると二百円の余かかる。それで非難的になつて

いる。どういふものが實際できるのか、ひとつ実物を見せてもらいたい。それからまた、それをつくるには、どこでどういふものを買つたのか、そういうこともつけたものをひとつ見せてもらいたい。それは非常に参考になると思ひますから、大体今月中の適当なときに、ひとつ大蔵省のほうでつくつて持つてきてもらふように、この資料の提出を要求いたしておきます。

○田中委員長 心得えました。

○長谷川(保)委員 それから、本日の私の厚生行政の基本施策に対する質問に入る前に、緊急の質問を二つばかりさせてもらいたいと思ふわけでありま。

一つは、すでに皆さん御承知のことでありまけれども、静岡県三島の社会保険病院、この病院が、新聞報道もされておりますように、チフス患者を非常にたくさん出しました。そしていま世の注目的になつております。この病院は、私は古い関係のある病院でありまして、戦前河合五郎という非常にすぐれた人物が自分の病院として経営をしておつたのであります。医療団ができましたので、医療団にこの病院を寄付したのか、差し出したのであります。そしてみづから病院の責任を持つて、戦後に至るまでやっておりますが、戦争のあとのあの病院のストライキのたくさん出ましたときに、日恵同盟の相当行き過ぎたストライキが長い間ありまして、それが動機になりまして、その病院の中に派閥ができたのであります。その派閥が長いことしこりとなつておりましたが、病院の経営に非常な支障を来たしておりました。しかし、それからもう長くなつておりましたのでありますから、その問題は十分に解消しておると思つてあります。けれども、今回のチフスの患者が出たというだけでなしに、その前にやはり大量の赤痢患者を出しまして、病院の閉鎖をしばらくするといふようなことがつい先ごろあつたばかりであります。でありますから、私も心配いたしますのは、何かそこに病院管理上何らかのなほお私どもの知らない問題があつて、そういう不行き届きなこ

とになっているのではないか。およそ病院が外来患者にまでチフスを感染させるというふうな、こういうふうな新聞報道をしておりますけれども、そういうふうなことを、しかも国の社会保険病院がしているというのはゆゆしいことであります。その実情を伺いたいのであります。

○山本(正)政府委員　ただいま御指摘がございました社会保険の三島病院におきまして腸チフス患者の発生の問題でございますが、御承知のように、社会保険病院は社会保険特別会計で設置いたしております。この運営につきましては知事に委任いたしております。そして都道府県知事から財団法人全国社会保険協会連合会に経営の委託契約をして経営委託をしております。かようにいたしまして運営いたしております次第でございます。当三島病院につきましては、ただいまお話がございましたような経緯をたどりまして、社会保険病院となつて今日に至っております。

今回の腸チフスの患者の発生につきましては、実は昨年の十二月の暮れに外来の患者が腹痛を訴えてまいりまして、赤痢の疑いが持たれたということとで検査いたしております結果、今年の一月十二日に腸チフス菌を発見いたしましたので、即日三島保健所に届け出をいたしまして、この患者は隔離病院に収容いたしました。そしてその後の二月の下旬ごろから患者が相当発生しております。その後職員健康診断あるいは入院患者の検便等を行ないました結果、今日までの時点におきましては約二十五人の腸チフス患者が発生した、こういう結果に相なっております。

それから、ただいま御指摘の病院の運営について欠陥があるかないかという点でございますが、ただいま先生が御指摘のように、この三島病院につきましては運営上従来若干の難しい問題もあったのでございますが、数年来、院長もただいま御指摘の河合先生がかわられ、その後何人かわられまして今日の院長になっておりますが、現在の院長は手腕、力量等もすぐれた人であるというふう聞いております。その間、病院の内

部的な事情があるとは考えられないのでございます。ただ、一昨年の夏に、これもいま御指摘のように入集赤痢が発生いたしまして、約一カ月間病院を閉鎖するというような不幸な事態が生れておるのでございます。その後院内の特に消毒その他については特別の配慮をいたしておるというふうになっておるわけでございまして、その間、病院内の事情というものがどうであったというふうな要素というものは考えられないのでございまして、何せこういった多量の患者がこの三島病院の關係から発生したということは、まことに申しわけなく存じておる次第でございます。

○長谷川(保)委員　初めに患者が発生したのが昨年の十二月の二十七日であります。副院長が發熱して休養したのが二月十二日であり、そして二月二十日に死亡しておる。さらにそれが、それから以後もまた三月三日、四日というふうなときに一斉検便を実施して、そして患者がまた出ておるというように、三月は入院患者から四名、職員から五名というふうな腸チフス菌保有者を見つけておるというふうなことであります。したがって、今月のたぶん一日だったかと思っておりますけれども、地方新聞はすでにこれを相当取り上げておりました。そして病院がひた隠しにこの患者のことを隠して処理してきたことが問題ではないかというふうにも報道いたしておるのではありませんか、患者の発生経過を見まして、潜伏期間を考えましても、十二月二十七日に今回最初に腸チフス患者が出て、そしていま言ったような経過で患者が次々に出ておるというところを見ますと、どうもこれらの病院当局がやったチフス対策に對しまして、防疫対策というものが十分に行なわれていないのじゃないかというふうに考えられるのでありますけれども、その点はいかがであらうか。新聞報道にあるように、そこらに、病院がとった態度というふうなものに大きな落ち度があったのではないかというふうにも思われるのであります。この点はいかがでありますか。

部的な事情があるとは考えられないのでございます。ただ、一昨年の夏に、これもいま御指摘のように入集赤痢が発生いたしまして、約一カ月間病院を閉鎖するというような不幸な事態が生れておるのでございます。その後院内の特に消毒その他については特別の配慮をいたしておるというふうになっておるわけでございまして、その間、病院内の事情というものがどうであったというふうな要素というものは考えられないのでございまして、何せこういった多量の患者がこの三島病院の關係から発生したということは、まことに申しわけなく存じておる次第でございます。

○山本(正)政府委員　ただいま御説明申し上げましたように、今年の一月十二日に外来患者につきまして腸チフス菌が検出されまして、直ちに保健所に届け出て騒豆病院という隔離病院に収容いたしております。その後外来患者で二月二十四日に患者が参りまして、そのときには臨床によって直ちにこれは腸チフスというように判断されまして、即日保健所に届け出て隔離病舎に隔離をいたしております。それから二月になりまして、二月一日に臨床の結果腸チフスと診断される者がありまして、それ以降につきましては、腸チフスというように判断されましますと直ちに保健所に連絡をいたしまして、それぞれ隔離をいたしておりますので、その間に考えられないのであります。ただ、外来患者につきまして、発病とそれから腸チフス菌の検出という間におきまして四日ないし十日余りの期間があるわけでございまして、この期間につきましては腸チフスというように断定されておるわけでもありませんので、その期間は外来として診断を受けている、腸チフス菌が発見されましてからは直ちに保健所に届け出、隔離しておる、こういう経緯をたどっております。

○長谷川(保)委員　いずれにいたしましても、十二月二十七日に患者が発生し、それから二月二十日に副院長がついに敗血症で死んでおる。そして三月七日になって病院の閉鎖をし、完全な防疫体制に入っているわけでありましても、どうもその間の期間が長過ぎると思つておる。病院としましてはすでに一昨年の赤痢の経験もあるのではありませんか、もっと早く十分な手を打ってなければならぬと思つておる。そこらにどうも私には解せない問題がある、何かそこらに問題が伏在しているのではないかというふうに考えられるのであります。その後の、三月七日と申しますとまだ三日前でありまして、三月七日以後のことはわかつておりません。

○山本(正)政府委員　ただいま御指摘のように副院長がなくなりましたので――これは敗血症という死亡原因に臨床的にはなっておりますが、それが二十日になつてしまつて、二十四日に病理解剖の結果腸チフスとしまつたわけでございます。ただいま御指摘のように二月二十四日でございますから、それから二月一ぱい一週間ほどの間には、この副院長が内科の先生でして、そして副院長に接触があったと考えられる内科関係の職員並びに入院患者につきまして検査を行なつております。そしてこの間に患者が出ておるわけでございます。そして、一週間の間の措置というものが十分であつたかどうかという点につきまして、少しのんびりしておつたのではないかと申すような点、先生いま御指摘のような点も若干考えられるわけでございまして、患者につきまして結果が出るまでの期間が若干あつたということでございます。それから私のほうも、二日に知りまして、地方のほうに実情を、どういふ経緯をたどつておるかということを調べますと同時に、一昨年の例があるから徹底的のひとつ措置するようにということをお願いを指示しておきまして、その結果もありませんか、三月になりましてからすでに昨日まで二回、職員、入院患者につきまして検便を実施いたしております。それから三回目をきょうくらいにやる予定になっております。その後二回の検査によりまして――ただいまの七日以降でございますが、八日にさらに入院患者につきまして二人発見いたしまして、即日隔離いたしております。

○長谷川(保)委員　いずれにいたしましても、本来病氣に對しまして十分な体制を持つておらなければならぬと思つておる。そこらにどうも私には解せない問題がある、何かそこらに問題が伏在しているのではないかというふうに考えられるのであります。その後の、三月七日と申しますとまだ三日前でありまして、三月七日以後のことはわかつておりません。

○山本(正)政府委員　ただいま御指摘のように副院長がなくなりましたので――これは敗血症という死亡原因に臨床的にはなっておりますが、それが二十日になつてしまつて、二十四日に病理解剖の結果腸チフスとしまつたわけでございます。ただいま御指摘のように二月二十四日でございますから、それから二月一ぱい一週間ほどの間には、この副院長が内科の先生でして、そして副院長に接触があったと考えられる内科関係の職員並びに入院患者につきまして検査を行なつております。そしてこの間に患者が出ておるわけでございます。そして、一週間の間の措置というものが十分であつたかどうかという点につきまして、少しのんびりしておつたのではないかと申すような点、先生いま御指摘のような点も若干考えられるわけでございまして、患者につきまして結果が出るまでの期間が若干あつたということでございます。それから私のほうも、二日に知りまして、地方のほうに実情を、どういふ経緯をたどつておるかということを調べますと同時に、一昨年の例があるから徹底的のひとつ措置するようにということをお願いを指示しておきまして、その結果もありませんか、三月になりましてからすでに昨日まで二回、職員、入院患者につきまして検便を実施いたしております。それから三回目をきょうくらいにやる予定になっております。その後二回の検査によりまして――ただいまの七日以降でございますが、八日にさらに入院患者につきまして二人発見いたしまして、即日隔離いたしております。

りますから、そこに何らかの、病院の管理には欠陥があると思います。十分ひとつ監督指導なさるよう心から希望しておく次第であります。

第二の問題であります。これは、新聞の報道するところによりますと、例の三沢大火のあと始末の問題でございますが、一月十一日に三沢に大火がございまして、七百四十五世帯、二千三百五十二人の人々が焼け出されておるのであります。その人々に対して、ことに寒い地方でありますし、たいへんなことでもありますから、全国民が非常に同情をもちまして、私どもの地方でも、また私の身辺でもいふんと努力をしてお見舞いを送ったのであります。ところが、新聞報道によりますと、この義援金が相当多額になったということで、これを罹災者に配分いたしますについて、一、二回配分したようでありましても、結局今度は第二次の配分をするにあたりましてそれが相当の額になった。そこで、これに對しましては、生活保護世帯三十世帯、七十八人に對しまして保護の打ち切りをするというやうなことが社会福祉事務所のほうで考えられて、それが非常な問題となったといふことであります。けさの新聞によりますと、さすがに竹内知事がこれに對して裁定を行なつて、そしてそういう保護の打ち切りをさせないやうにといふことであります。私はたいへん喜んだのでありますが、いずれにいたしまして、こういう全国民が、非常な惻隱の情禁じ得ずといふ形で深く同情いたしまして、町の善意から見舞いの金品を送った。それを送って、何とか自分たちと同じやうなしあわせな生活にもう一度戻つてもらいたいといふ深い悲願が入つてゐるわけですから、これが配分されるということになつて、そしてそのために生活保護を打ち切るといふやうなことになるやうな、いわば恩があだになるという形にもなるわけですから、私は從來も予算委員会等でしばしば追求したのでありますけれども、それは香典の収入に對しまして、大蔵省が所得と認定して税金をかけるということですから、これも私は、全国民、普通の国民感情からすれば、税務官吏

というのは鬼だといふ感じを持つておりますが、同様に、この三沢大火をばしめといたしまして、各地に起こります非常に不幸な事件に對しまして全国民が社会連帯的な深い同情の心から送り出すものが、そういう形になることは、非常に国民感情としては許せないと思つておられます。ことに、こういうものを配分するに、もちろん氣をつけなければならぬことは、国民のそういう清い、純粋な氣持を無視して、こういう配分されたものを飲み食いにするやうな、單なる飲んで遊ぶといふことになつてはならぬのでありますけれども、同時に、一面におきましては、配分するほうにしましては、それを収入認定をして、そして保護を打ち切るといふことになつて、おおよそ国民の感情とはそぐわないものになるやうに思ひまして、残念に思つておられます。幸い竹内知事の善政がそこに行なわれれば、けさのことだと思ひますけれども、厚生省としてはこれに對する態度をどういふやうににとりかゝる。なるほど、本来の生活保護の実施をきちやうめんに、しやくし定本に持つていけば、これは収入認定をせざるを得ないといふことになるかもしれせんけれども、そこらにやはり政治のうまみがあつていいのではないか。一方で、せつかくの国民感情とそぐわないことのないやうにとじやうに持つていきながら、しかもこういうやうな見舞いの精神といふものが、けさのやうな見舞いの精神を道具として被保護世帯が世帯主をしていくといふふうに指導するのが本来の社会福祉事務所、社会福祉主事の仕事だと思つて、だから単に規則をしやくし定本に当てはめて、せつかくのものを兩者ともに殺してしまふのではなく、そういうものを機会として世帯主をさせて、やがて生活保護を受けなくてもいふやうにやつていけるやうに世帯に、いわゆる自立の精神をそこでほんとうに發揮させる、本来の生活保護の目的をそこで發揮させるというふうな持つていくべきだと思つておられますが、実情はどうなつてゐるのか、また、本省としてはどういふやうにこれを指導してゐるのか、

承りたいと思ひます。

○今村政府委員 お答え申し上げます。

最初に実情を申し上げますと、一月十一日の大火のときに、全部で七百四十五世帯、そのうちで被保護者が二十五世帯ございました。それからその後に、大火後はいわゆる生活保護にかからざるを得なくなつた状況の変化といふものが五世帯、全部で三十世帯といふ方がおられるわけでありまゝ。いまお話しになりましたやうに、今度の現金といふものは非常に、一億数千万円といふやうな金額になつてまいりまして、三月一日に、被保護者全部につきまして大体千五百万円、一世帯二万円平均になるかと思ひます。保護世帯につきましては大体三万円、最高が四万二千円といふやうなものを、生活の緊急な所要物資を買うといふことで第一回の配分はできております。これは當然なべ、かままで焼け出されたといふ状況でございまして、生活のぎりぎりのものを買わなければならぬといふことで、これは当然収入認定はしないといふことで済ましておつたのであります。第二、これはまだ基準も何もきまつておらないやうでありますけれども、相当の額になるらしい。十萬あるいは十五萬、あるいは世帯構成によつては二十萬といふやうな金額になるのじやないかと、いふやうにいわれておりますけれども、そういうふうになりまして、福祉事務所のほうでは、從來現金のせいぜい三萬とか三萬五千とかいふ程度でしか前例がなかつたものであります。そこで厚生省の取り扱いとしましては、社会事業団体その他から義援金のようなものあるいは見舞い金がありまして、社会通念上収入と認めることが不適当なものは、それは収入と見なさず、こゝういふ通知を出しておつて指導しておつたわけでありまして、今度の場合には相当大幅な金額になりますといふことで、福祉事務所で疑念を生じて、三、四萬ぐらゐなら話はいままでの前例もあるが、今度はちよつと違ふといふので、簡単に収入認定をしないといふものであらうかどうであらうかといふ議論をだいたややつておつたやう

であります。これは、実は私、新聞に出まして、あとで承知したのでありますけれども、そこで、いまお話しになりましたやうに、青森県のはうなり市のはうなりを通じていろいろ相談をしましたが、今後の方針といたしましては、四万円、三万円といふものだけではむろん世帯道具すら全部そろふといふことではございせんし、したがつて、うちを持つておつた人で焼け出された人は、やはり飯の小さいうちにしても住宅資金も要するだろ。それから生業を持つておつた人がさつし上げましたやうに五世帯、大火後に生活保護法にかかつてくるといふものもあつたやうに、屋台が焼けてしまつたとか生業がだめになつたとかいふやうなものに充当させる。ただ単に生活でさる収入が一時入つたからといふことでなしに、そういうおつしやるやうな自力更生の資にさせるといふかつかうにして、ケース・バイ・ケースに指導したいといふやうに県としまして話しておる状況でございます。

○長谷川(保)委員 生活保護の実際の第一線では、その実施は非常に困難な問題が實際具體的にはたくさんありまして、それを完全に行なわせるといふことは、社会福祉主事の諸君にしましては福祉事務所の諸君にしましては、ぜひ困難だと思ひます。社会福祉主事あるいは社会福祉事務所におきましては、やはり法律、規則どおりにやらなければならぬといふ当然の責任がありまゝ。同時にまた、どうやつて一つ一つのケースを、ほんとうの生活保護の精神、憲法の精神に従つてこれを実施していくかといふことは、それはぜひ至難なことが多からうと思つて。

〔田中委員長退席、小沢(辰)委員長代理着席〕けれども、そこをほんとうに生かしていただくのが社会福祉主事の仕事でありまして、ぜひ困難な仕事であつても、それらのケース・バイ・ケースの諸君がそこで本来の、ほんとうの生活保護法、憲法の精神を生かしていくといふ行き方に使つてもらわねと困るのであります。先般も新聞報道がされておりましたけれども、足の不自由なおばさんが

ならぬ、やってもらわなければならぬ。同様に、今回の三沢大火におきましても、どうかそういうようなよき配慮のもとに、しかもそういうような不幸がありましたときに、最近ほ全国民がNHKの呼びかけその他に応じまして、非常に努力をして見舞い金品を送るのであります。しかも見舞い金品を送るのは、実際の内容を調べてみますと、昔から、そういうような事業に金品を寄付しますのは富める階級ではむしろないのであります、寄付するものの内容を分析してみると、むしろ勤

うに、安心した生活を送れるようにというふうに
していくのが厚生行政の根本かと思っています。

○長谷川(保委員) 私は、今回の予算書を拝見
し、その中に実現されようと意図されております
厚生行政の各方面を見まして、一つ非常に抜けた
ものがあると思うのであります。先般の大臣のご
あいさつを拝見いたしましたも、そこにも一言も
言われておらないのであります。何かと申します
と、それは厚生行政を推進してまいりますについ
て、その一つ一つの具体的な政策を実施していく

を置いたつもりでございます。同時にまた、た
いまお話しのごさいました、特に足りない部
面、たとえば看護婦とか、いろいろ不足して
いる分野もございしますので、そういう人た
ちの充足をどうするかという教育面に
関しましても力を注いだつもりでござい
ますが、ただいまお話しのごさいま
した人材と申しますと、卓抜した医師の方
とか、あるいは厚生行政に対するすぐれた
才能を養成するといったような面にも
触れる問題がありますけれども、そういう
面に關しましては、本年度公務

か、大きなことを言うなと言うのでありますが、彼らは彼らとしての役目柄言うのでありますけれども、實際保健所にも医者がない。この三十九年の厚生白書で保健所のところを見ますと、保健所は、技術職員なかんずく医師の充足状況は非常に悪い。」と書いてある。非常に悪い。本来の非常に広範多岐にわたります衛生行政をやっております、監督しております保健所自体に医者がありません。僻地だけじゃない。町でも、ないんだ。では、本省の直接おやりになっている国立療養所、国立病

院等の医師の充足率はどうか。これまたずいぶんひどいもので、この間もだれかが予算委員会の分科会で質問しておりました。山形県のある国立療養所の二百二十人の患者を院長一人で見ています。そういうようなひどい話です。これは精神病院の実態を見てもそうです。これだけ精神病患者がふえ、また大きな社会的な危害をしばしば与えておる。そのときには、新聞だねになると大騒ぎするのでありますけれども、いつの間にかこれまた消えてしまふ。そうして精神病者を病院に入れられない。建てるほうは、建てることはできませんけれども、医者がいない。この前も、何とか精神科をひとつ開いてくれませんかということ、私に会うと、よく私の近くの保健所でも言うのです。けれども、精神科を開いたところが精神科の医者があるか。御承知のように、ないのであります。大学に行っても、院長としては二十万円以上の手取り、平医員としてでも十二万円以上の手取りでなければ出せませんという状況であります。なるほど、保健所の勤務の医者に七五割の給与のアップを断行なさった。私は、厚生省としては、大蔵省としてもそう思いますが、よくもこれだけ思い切ったなと思つて感心しておるのでありますけれども、しかし、そういう技術者を養成せずに、この厚生省の直系のいろいろなところにつとめる医者の給料を上げる結果はどうなるか。民間のものからひっこ抜く以外にないという形になってくる。そうすれば民間のほうではたまりませんから、それよりも少し高い給料を出すという形になって、また引き抜きことになる。だから、問題は絶対数が足らぬということになってくるのであります。あるいはまた、医療行政制度というものがあるけれども、医療行政制度というものがゆがんでいっているところからきているのであります。その根本を直すということに努力をしなければならぬ。

血液問題も、今日非常に大きな問題になっている。きょうは大にむきその点を、ここにおつて聞いてもらなければならぬと思つたのでありますけれども、血液問題でも閣議決定で売血を禁止する、けつこうな話です。日赤一本でやるという考案はけつこうでありますけれども、それじゃ血液技術者を養成してあるか、その養成に手を出しているのか、何にもやっておらぬ。それでありますから、まず日赤自体が幾ら努力しても、たちまちそこにはいろいろな間違いが起つてくる。実際この間あった事実でありますけれども、日赤でつくりました保存血液をうちでも使つてみた。パイロットと本体とがAとBで全く違う。「小沢(辰)委員長代理退席、委員長着席」これは一般の開業医が、緊急の場合、十分に血液型の検査をせずに使えばたいへんなことになる。患者は死んでしまふ。パイロットがAであつて内容がBであるというやうなことが、三つも起つてくる。この間、私の関係でありました。それは血液を扱う技術者の養成をせよにあつてやるからです。一方ではどうなつたかというところ、もう血液が不足しちまつて、昨年末から今年にかけて、私の近所の多くの大病院はもう手術ができない。ついに手術がおくれて患者が死んだというやうな事件が起つて、新聞だねになつた。静岡県だけでなく、愛知県でも同様であります。とうとう愛知県では、血液行政をやや直してもらいたいという申し入れをしたということが新聞記事に載つておる。そのほか重症心身障害児の問題でも、重度精薄の問題でも、救急医療の問題でも、ことごとくそのときの事情に追われて、政策だけは立てるけれども、それに対する技術者、人材の養成というところをしませんから、そこにそういう間違いが起つてくる。

昨日発行された週刊朝日を見ると、厚生省御自慢の小児病院に看護婦さんがない、かわいそうな子供だという記事が出ておるやうであります。私はまだ見ておりませんが、広告を見ると「看護婦さんやーい」というので、小児科病院の記事が大きく出ているやうであります。これらは何とかこの三月の卒業期を控えて、厚生省としては小児科病院の問題は充足するのでありますやうにけれども、こういうところに今日の厚生行政の非常なひずみがある。間違いがある。そういう技術者の養成というやうなことに当然十分な力を入れるべきであると思うが、それらの点について一体どういうやうなお考えをお持ちなのか。これこそ大臣に伺いたいと思つたのでありますけれども、私は今日の厚生行政の非常な弱点だと思ひますから、十分なお考えを承りたいと思ひます。

○佐々木(義)政府委員 まことに説き及ぶこともございまして、人の養成の問題等に関しましては、できる限り力を注いではおるのであります。が、なかなか短日月でできる問題でもございまして、お説のように、いろいろの問題が生じていることはよく承知しているのでもございまして、したがって、今後とも、お説のとおり人の養成の問題には十分力を注ぎまして、先ほども申し上げましたやうに、厚生行政は内容に非常に欠ける部分があるやうでございまして、特にたまたまのお話は大変な問題でありますので、十分考へて進めていきたいと思います。

○長谷川(保)委員 およそ事業を営む者は、事業を営むようとしたらまずそれに必要な人間養成からかかるものです。それにかからず事業を営んでいくのは失敗のもとであり、事業を成功させる人間のことではありません。本年こそ、本来ならば技術者養成の最善のときであつたと私は思うのです。それに十分な力を入れる最善のときだつたと思つたのです。でありますから、少し長くこの厚生行政なら厚生行政というものの展望を持つていけるなら、本年こそそれに対して十分なる予算を取つて、今日まで累積してきておりますこの厚生行政の非常な弱点というものをこゝで一つの区切りをつけるべきときである、それに充足すると思つたのです。そういう計画性が全然ないということは、私は、厚生省に人がないなという感じがするのであります。残念だと思つたのであります。

たとえば、本年は、ベビーブームの影響で大学受験者はたいへんでしゅう。四苦八苦です。全く本年から来年へかけて、これはもうかわいそうだと言わなければなりません。受験地獄であります。でありますから、このときをねらつて今日の医師の不足という問題に対して十分な手を打ち、その他の厚生行政に必要な技術者を養成することに十分な手を打つべきではなかつたかというやうに思ふのであります。今日、医は仁術でない、算術だというやうな非常な悪口がいわれておるのでありますけれども、今日のように私立医科大学に入るのに三百万円も持つていかなければならぬというやうなあり方、やり方をそのまま許しておくなら、当然なことだと思ふのです。そして大学を卒業しても、なお五年も七年も無給の医師でなければならぬというやうな制度を許しておくならば、医は算術にすると言つたつて、やらなければ、あと子供を医師に再生産することはできないということになってしまふから、やらざるを得ないということになるのはあたりまえです。むしろ制度のほうが悪いというやうに思ふのであります。

この間も、テレビを見ておると、有名な榎原教授が、自分のむすこを医者には絶対させまいと思つた、大学を出てから十年もまだ親のすねをかじつて無給医師をつとめなければならぬやうな、そんな医者に絶対しないつもりで、ほかのことを一生懸命やるようにしたが、結局はカエルの子はカエルで、また医者になるやうだということ、を、テレビの対談で奥さんと云つているところを偶然に私は見て、榎原さんとは懇意の間柄でありますから身にしみて感じたのであります。こういうやうなことではいけない。いまこそ、むしろこういう無給医師の問題やインターン制度の問題を解決し、あるいはまた、国立医科大学は、医者にしたいという者には授業料を減免する、あるいは私立医科大学の学生等に対しても、教育に対しては国が十分な助成対策を立てる、授業料等の減免ができるやうに国が助成していくというやうな対策を立てるべきではないか。国の資金で、あるいはまた、融資でもって病院や診療所を開設す

るといふようなことがあるならば、少なくとも、たとえ僻地の問題を解決するためには、そういう国の資金で建てた病院、融資をしてつくった病院は、たとえ百万円について一人の医者を二カ月くらいとこへ派遣するといふような制度をつくらねばならぬ、あるいはまた、そういう僻地や保健所に勤務をしなければ開業ができないとかいう制度をつくるか、医科大学の教育に対して国が十分な援助あるいは融資その他の資金を入れ、授業料を減免する方法を立てる。そういう制度をつくるならば、そういうものをあわせて僻地の問題なども解決するのではないか。保健所の勤務なども解決するのではないか。ことに最近考えなければならぬことは、基礎医学をやる医者がなくなってきたということです。こういう問題は、日本の将来に対して非常に重大な問題で、厚生としては特別な配慮をしなければならぬという時期にもう差し迫られていっていると思う。先ほど申しましたように、僻地に一体どうして医者が行かないか、これには御承知のように幾つかの理由がありまします。まず第一に、僻地に行けば自分の医学の勉強がおくれないというふうなことです。それならばそれは、短期間に交代するような方法を立てればそれはならぬじゃないか。あるいは僻地に行けば、御承知のように非常に危険なところで働かなければならぬ。夜の往診にも行かなければならぬ。雪の日にもあらしの日にも行かなければならぬ。ということになりますから、生命に対する非常な障害というのを考えなければならぬ。医者と元も子もないのでありますから、そういうものは元も子もないのでありますから、そういうものに對して国が十分な保障をする。たとえば、障害年金あるいは遺族年金というふうな制度を、僻地に行く医者に對しては特別に考えるというふうなことをもあわせ考えていくならば、今日の問題は解決しないことではないと思うのです。でありますから、今日、本来人間を一番大事にする行政をしていくものが、その行政の中心になって推進していく技術者の養成ということに対して、ほと

んど何かなすところがないといふことは一体どういふことか。こういうものについて、いま私はちょっと思ひつきを申し上げたのでありますけれども、いろいろな考え方が出てくるのではないかと。そうすれば、こういう問題も解決することができるとはならないか。いまのベビーブームのこのときこそ、厚生省が手を打つべき最善のときではないか。ことし、来年、再来年、おそらくまだこの影響は続くのであります。ひとつこの中でそういう対策を立てるというのを考えてはどうかと思うのでありますけれども、行政の一番中心になっております大臣、政務次官におきましてはどうお考えになるか、伺いたいのではあります。

○佐々木(義)政府委員 ただいまお話しございましたような医師の養成機関に対する国からの優遇措置と申しますか、あるいは僻地の医療機関に対する保障その他の特殊な措置を講じたらどうかというお話は、いろいろ今後研究を深めてまいりたい、非常にいい御示唆でございますので、お説のとおりの方策でいくかどうかは別問題といたしましても、今後一生懸命研究してみたいと思ひます。

○長谷川(保)委員 看護婦不足の解消問題も同様であります。今日、准看護婦が非常にふえてきておる。三十八年四月以来、准看護婦の養成所に入りたいという希望者が非常にふえてきておるようであります。厚生白書の統計を見ましても、三十八年の定員に対する入学者の比率は一一・七、また三十九年四月は一・二・七というように、非常にふえてきておる。これはどこからふえてきたかという、組織業界の不況であります。また一般の業界の不況であります。ことに組織業界の不況というところが、これに非常に拍車をかけている。こういうときをやはりつかまなければならぬ。また本年は、高層に対する入学者希望者が極端にふえているようであります。これは当局のほうで統計がすでにあるのではないかと思ひますけれども、私の知っている限りにおきましては、非常に入学希望者がふえておる。なぜふえたか。これは一昨

年来の不況からいたしまして、女子短大の卒業生を使わない、女子の大学卒業生も採用するところがないといふところから、先行きの就職の不安からであります。昨年は、女子高等学校の卒業生ももう方々で使われない、非常に採用者が減ってきている、こういう時代の波の流れ、いまこそ看護婦の不足を解消する絶好のチャンスだ、それに對する十分な手を打つべきである。予算書を拝見いたしますと、保健婦、助産婦、看護婦確保対策というのがございますけれども、なるほど少しふえております。ふえておりますが、一体この看護婦の確保対策というのは、国立の諸施設に対する看護婦充足をねらっておる、あるいは公立にも補助金が出るわけでありまして、公立の看護婦の充足だけを考へていられるというように考へるわけでありましても、それは大きな間違いだと思ひます。看護婦行政をつかさどります厚生省の方針としては、全国の看護婦の問題を考へてもらわなければならぬと思ひます。一体、本年の高層の入学の希望者はどういふような状態になっておるか、もし統計がすでに集まっておるなら聞かしてもらいたい。あるいは准看護婦の養成所の入学希望者があるならば、教えてもらいたい。

○若松政府委員 看護婦の志望者の四十二年四月の状況は、まだ把握いたしません。したがって、四十年までの状況しか存じておりません。四十年の看護婦の応募者は、入学者で申しますと五千九百九十名、これが五年前の三十五年に比べますと、三十五年が四千五百五十三名でございますから、約二千名近くふえておるということになります。准看護婦につきましては、三十五年が一万三千四百九十五名に對しまして、四十年が二万三千四百八十八名ということで、これもちょっと一万足らずでございますが、増加いたしております。なお、養成施設の数の増加をねらっております。また、看護婦の養成施設は、三十五年には百七十一施設でございましたが、四十年には二百二施設になっておりますし、准看護婦の養成施設は、三十

五年には五百五施設でございましたけれども、これが四十年には六百三十五施設に、著しく増加いたしております。なお、これらの施設に対する応募者の数も、先ほど先生から御指摘いただきましたように、三十五、六年前は八〇%から九〇%程度でございましたが、四十年には一一〇%程度になっております。

○長谷川(保)委員 先ほど伺いました保助看護婦確保対策費であります。これは国立及び公立のものに對する費用であり、またその目的とするところは、国立及び公立の施設の看護婦を充足するといふところにあるように拝見するのであります。が、その意図するところはどこにあるのか、伺いたいのではあります。

○若松政府委員 仰せのように、ここで組んでおります予算というものは、主として公立の養成施設に對する助成でございます。これは、民間の施設に對する直接的な助成ということが、憲法上の問題がございましてどうしてもむずかしいということ、遺憾ながらそこまで手が伸ばせない。いろいろ研究いたしましてなかなかかむずかしいといふことで、そのようになつております。が、それを間接的に援助するといふ意味で、看護学生に對する修学資金の貸与というふうなことはいたしております。

○長谷川(保)委員 でありますから、いまの国の予算というものが支出しております国立もしくは公立のものに對する補助が、現実問題として国立の看護婦養成所へいって、看護婦を民間のものに出すようにと言つても絶対出さない。これはもう生徒にはつきり言つておる。これは公立のものでございまして、公立以外のものには行つてくれるなといふことを、教務主任からはつきり卒業生に言い渡している。でありますから、そこから民間へは出ないのです。厚生省としては、国全体の看護婦の充足の問題、看護婦養成を考へるべきでありますし、私はそれが当然だと思ひます。でありますから、今日までの厚生省の考え方というものは間違ひだと私は思ひます。いま、憲法の問題から

という憲法第八十九条でありましたかの問題をお出しになっているかと思うのです。私立学校等の補助に公金を出してはならぬということをさしているのだと思うのですけれども、しかし、私立学校法という法律が御承知のようにございます。私立学校法の第五十九条には明文がありません、これは助成であります、「国又は地方公共団体は、教育の振興上必要があると認める場合には、私立学校教育の助成のため、文部省令又は当該地方公共団体の条例で定める手続に従つて援助を申請した学校法人に対し、補助金を支出し、又は通常の条件よりも学校法人に有利な条件で、貸付金をし、その他の財産を譲渡し、若しくは貸し付けることができる。」こういう法律がちゃんとあるのです。厚生省は、私どもが一般の私立の社会事業団体や、あるいは私立のそういう施設に補助金等を出すことを言いますと、いつでも憲法八十九条でつかをたてにとつてお言いになる。けれども、こんなものがそういうものに該当しないということ、ほんとうは、昭和二十一年の生活保護法制定のときの速記録をお読みになれば、そういうことになっておらぬのです。これはその後いいかげんなことにごまかしたのでありますけれども、私はそのときに、前の日赤のあれをやつており、いま社会福祉振興会ですが、葛西君とずいぶんここで議論をしてつくつたのでありますけれども、そのときにはそういうことにはなつていなかったのです。その後ごまかしたのです。憲法の精神というもの、生活保護というものをつくるときの本来の考え方なんというものは——公の支配に属する、属しないということをずいぶんやりました、社会事業法等の問題でもずいぶんやりましたが、そのときにそういう解釈ではなかつたのです。それをその後いいかげんにしていつて、それをたてに、とつて、一番先にそういうものをぶち破らなければならぬ厚生省が、今日もただいまのような御答弁をしておるのは、はなはだ心外です。私立学校法には、その五十九条にちゃんとこういう明文があるのです。同じ日本の国の政府のやつており

ますものが、一方では私立学校にちゃんと助成を
してよろしい、特別に安い金利その他の条件で
やつてよろしい、また国の公的な財産等を譲渡し
てよろしいというようなことがあるにかかわら
ず、本来の厚生省がそういう解釈を今日なおとっ
ているということは、はなはだ心外であります。む
しろ厚生省こそが、先に進んでこういうような問
題をぶち破つていくべきものである。今日、私
は、国の行政で非常に不審にたえないのは、営利
事業には幾らでも公金を支立してよろしい、社会
事業やそれに類するものには、私立のものには出
してはならぬという考え方、そういう考え方がある
というのには実に変だと思ふのです。営利を目的
としない社会福祉事業等には補助金を出してはな
らぬ、助成をしてはならぬ。けれども、営利事業
には通産省をはじめとしてどんどん助成金を出す
という形になっている。ことに看護婦の不足のよ
うなこのときに、かつては、数年前までは静岡県
あたりはちゃんと助成費を出しておつた。それを
出さなくなつちやつた。そして看護婦が不足をし
ている。それらの諸君から取り上げた税金では、国
立、公立の施設に対する看護婦の充足だけはする
けれども、その他にはしないというような考え方
は根本的に間違つておると思うのです。その点い
かがでありますか。この私立学校法五十九条と思
い比べて、一体厚生省はどういうお考えを今後
持つていくつもりであるか。これは根本的な大事
な問題だと思いますが、いかがですか。

○若松政府委員 先生のお話の中にもございましたように、公の支配に属するという性格、組織が具備されればそれは可能なわけでございます。そういう意味で学校法人等特殊な形のものについてそういう特別な規定はございますが、そのような条件の整わない場合にはいたし方がないというふうに申し上げたわけであります。

○長谷川(保委員) 公の支配に属するということの定義をすいぶん議論いたしました。そして、たとえば社会福祉事業などになりますと、理事の選任等についていろいろな制限がある。したがって、

そこに公の支配があるのだという考え方が、私は今日は確立していると思うのです。理事の選任等について、いろいろな法律的な支配、制限があるわけです。あるいは解散命令等ができるわけですね。でありますから、したがって、たとえば社会福祉法人が経営しております養成所というようなものに対して、当然これに対して補助金を出していいじゃありませんか。あるいは医療法人だっ
てそうです。医療法人だっているいろいろな制限があるわけですね。公の支配に属するじゃないか。そういう考え方で、医療法人が経営している養成所に対して当然出しているじゃないか。公の支配に属するということ、何を一体意味するのかという議論をずいぶん今日までしたのでありますけれども、少なくとも私は、数年前にそういう考え方が確立していると思うのです。社会福祉法人なら、理事の選任その他についていろいろな制限がある。解散命令もあれば、いろいろある。医療法人だつて同様である。でありますから、そういう解釈というのはすでに確立していると思うのです。にもかかわらず、今日厚生省が、看護婦不足を解消すべき絶好のチャンスにめぐり会いながら、それに対する対策が立たない。いたずらに国立、公立のものだけをやっておつて、しかもそこでは、卒業生に向かって絶対に公立以外には出ていって
くれるな、国立以外には出ていってくれるな、どこかに出ていくならば、この病院にとめないならば必ず国立のどこかに入ってくれ、こういうことを教務主任がはっきりと言っておるのである。こういう考え方はだめだ。こういう考え方は日本
の看護婦不足は解消しないぞ。看護婦に一例をとるわけでありますけれども、その他の技術者の問題でもほとんど同じようなものです。今日、衛生検査技師がどうにもならぬという状態になつて
いる。こういう問題でも、こういう考え方をしておつたのではこの問題の解決にはならぬぞ。だから、最初から申しますように、厚生省の技術者の養成という考え方が非常に狭い。国立のもの、公
立のものだけをどうやらお茶を濁しておればい

いという考え方。そうではなしに、日本全体の看護婦その他の技術者の責任を厚生省がもちにならなければならぬ。当然持つべきである。こういうような医師を養成する絶好のチャンス、技術者を養成するのに絶好のチャンス、いま衛生検査技師の問題を申し上げましたが、衛生検査技師の問題でもいま絶好のチャンスですよ。それだから、いまこそ一歩推進してこういう技術者の問題を解決し、保母の問題でも看護婦の問題でも解決して、至るところでいま困り抜いておりますそういうものに對して、厚生省は積極的に行うべきだ。当然、民間の看護婦養成所等につきましても助成金を出すべきである。公の支配に属してあるのであります。属していないなどというのは、かつてな解釈をしておるのだ。どっちでも解釈できるものなら、いいほうに解釈していったらいいのだ。そういう積極的な前向きの姿勢をとるべきであると思うが、これに對して、まず民間の準看等の養成所に対して当然補助金を出すべきであると思うけれども、そういう意思は今後ないのかどうか。残念ながら今年の予算書にはそれが出ませんけれども、もう次の対策を立てるために当然こういう努力をしていくべきであり、あるいはまた、この予算がきまった後でもそういう策を立てて、この絶好のチャンスをつ握っていくことのためにには予備金を支出してもいいのであります。今日、一般の病院でどんなに困っておりますか。夜勤がなくてはならぬのでありますから、大体医療法自体から変えなければならぬと思う。今日の医療法の患者看護婦の数ではだめだ。ことに高度化してまいりました病院等におきましてはだめなんです。御承知のように、どうしても三交代せざるを得ぬ。三交代せざるを得ぬとするならば、いまの制度で四対一とかあるいは五対一とかいうような数でもって、はたしてどれだけ手が回るのか。三交代でやりました場合、どれだけ手が回るのか。過労になつてしまふ。あまりの夜勤の多さ、一カ月のうちで八回ぐらいでとめたいと思つても、一般の病院はとまつておらぬ。ひどいのは一カ月のうちで

十一回もする。国立でもそういうのがある。私は事実見てきておる。一人の娘に一月の間に十一日も夜勤をさせる。ひどいところは、もっとやらせております。一体どうしてこんなものに志望者が出てくるか。待遇もよくない。だから、何しろ看護婦の絶対数が足りない。医療法自体を変えていくようにして、過労におちいらぬようにやっていくじゃないか。この絶好のチャンスをつらぬんでどうする。国立や公立のものだけでなく、民間にも当然助成をしていて、いまのような公の支配に属する、属しないというようにすることで助成をしないというような消極的なことでなくて、文部省あたりではどんなやっておる。どんなやっておるのではありませんか、当然厚生省あたり、そういうふうな踏み切っていくべきである。当然、公の支配に属すると解釈してやっていくべきである。そういう意思はこの際ないのか。私は厚生省の奮起をお願いしたいのでありますが、いかがでありますでしょうか。

○若松政府委員 公の支配に属するか、属しないかということは法律論でございますので、いまこゝでは私、差し控えたいと思ひますが、社会福祉法人等は、法律の規定でもって公の支配に属することを明らかにしております。また、学校教育法の私学のほうでも、そういう特別の法律がございすのではつきりしておりますが、私どもの民間の看護婦養成施設については、そういう意味で社会福祉事業あるいは学校等というものと比較いたしますと、なかなか困難がございまして、これを公の支配に属するものと認定するというようなことがなかなか困難である。しかし、何とかして事実上援助ができないかということで、実は昨年来もいろいろの方法を、直接援助でなく間接的な援助の方法を検討してみたいと存じますけれども、遺憾ながら成功に至らなかったというわけでございまして、間接的な方法という問題につきましても、今後ともまだ検討してみたいと存じます。

○長谷川(保)委員 ぜひ積極的な態度をとっていただきたいと思ひます。私は長年、看護婦の

復職問題を厚生省とは論じて合っているものでありますけれども、今回の厚生白書を拝見いたしますと、厚生省としまして、順次看護婦の養成を学校教育法による学校にしていきたい、いわゆる衛生高校、看護高校と申しますか、看護婦高等学校と申しますか、そういうようなもの、あるいは短大、大学というようなものにしていただきたいというようにお考えであることを拝見いたしました。私の考へておることと順次一致してきておりまして非常にうれしく思うのであります。大体、日本の看護婦の養成機関が、養成所という行き方をしていることが大きな間違いだ。本来、学校教育というものを非常に尊重いたします日本人の特質から申しまして、やはり高校を出てくる、短大を出てくる、大学を出てくるという形になりますと、非常に多くの者が、親たちが娘を入学させようというところになってくるのであります。ことに私は、看護婦問題を扱うときに結婚の問題を十分に考へてやらなければならぬ、いまの制度ではだめだと思ひます。高等学校を出てきてから三年間の養成をやる、あるいは准看護婦養成所を出てきてから三年間の進学コース、それを出てきたら年齢は幾つになるか、それを出てきたら二、三年働いたらどうなるか、厚生省の今日の養成所方式というのはオールドミス養成所でありまして、そこに惨たんたる不幸が生まれてくる。でありますから、これが看護婦志望者が少なくなってくる一つの原因であります。これがたとへば二十四、五、二十五、六になりまして、短大を出ている、大学を出ているとなると、嫁に行きやすいし、もらいやすいが、看護婦の養成所だということになりますと、嫁にも行きにくいし、またもらいにくいのである。短大出、大学出ということであれば、そういう卒業生であるとするならばおのずから看護婦の地位も上がり、そして結婚の機会も多いのである。そこで考へてやらないとオールドミス製造所になって、実に気の毒なことになってしまふ。そういう例があまりに多いから、親たちも看護婦

にはしないということになってしまふと思ひるのであります。私は厚生白書を拝見しながら、どうか厚生省はすみやかにそういう方針をとられるように、それを本気で推進してもらいたいというように思ひます。

そこで、きょうは、文部省の方、おいでしてうか。――衛生高校をつくる、いまの中学を出た准看護婦養成所二年、これを看護婦高等学校あるいは衛生高等学校という形に変えていくについて――今日は、御承知のように高校進学率というものが高くなってきておりまして、准看護婦養成所に来られます娘たち、親たちと直接会って聞いてみますと、ほとんど全部が、高校へやらないでこれだけのもうちの経済が許ない、そこでやむなくここへ入ってくる、もし高等学校というところであれば喜んでやりたいがと言っている。したがって、そこにスカラシップの制度があり、あるいはまた、国からその学校に補助金が出てきておつて、そうして高校に行けるということであれば、ぜひ衛生高校にやりたい。そうでないものはほとんどないのです。これは例外なしです。例外なしにそういうところへやりたい。高等学校へやらないけれども金がないから、経済が許さないからやむなく准看護婦養成所に入るのだ、こう言っておるのであります。でありますから、准看護婦養成所というものを衛生高校に変えるということは、看護婦として資質のいい、知識、人柄等高いレベルの子供たちを看護婦として養成していくという点から申しまして、あるいは今日の社会一般の教育水準の向上のレベルから申しまして、親たちや娘たちの希望から申しまして、あらゆる点で、これはやはり衛生高校に准看護婦養成所を変えていくべきだ、こういうふうに私は思ひますのであります。

ところが、それをやってみようとして一つの壁にぶつかるのであります。どこに壁があるかというところ、学校教育法によつて、高等学校をつくり出すにはまず敷地を六千坪必要とする、六千坪なければこれは許さないのであります。ところが、これは医師の教育でも同様であり、そこに大きな

問題があるのであります。看護婦教育でも同様であります。実習というものに相当に重きを置かなければならぬ。そうなりますと、一学年をあまりに多い生徒にしたら実習ができないのであります。したがって、いまも衛生高校の定員としては、一クラス四十名をお考えになつてゐる。それを大体のところではせいぜい二クラス、それ以上はできないのであります。それ以上やりましたら、大きな実習の問題で行き詰まっちゃう。今日衛生高校が全国に、幸いにして私の記憶するところでは十七でできたかと思ひますけれども、これは一昨年神奈川の二俣川高校から始まつて、たちまちのうちにできてきたのであります。これは社会の要求がいかにそこにあるかということを示しておりますが、たとえば私立、あるいは県立女子高校等に並立したところでは、実習の面で困っている。また、並立いたしました普通科の生徒との間にうまくいかないというような事情がいろいろある。何よりも実習で行き詰まっちゃうておる。病院関係で設立しておりますものは、その敷地、その施設に困つて行き詰まっちゃうてゐるのです。施設しようとしてもできない、こういう問題が一つの大きな壁になっております。

先ほど来お聞きのように、今日、もう日本の看護婦問題というのは重大な問題になっておるのであります。厚生省直営の小児病院でも、看護婦がないといつて困つてゐるということを、週刊朝日に書き立てられるというような事態を、週刊朝日に書かされておる。これは日本だけではない、世界的な問題であります。でありますから、何としてでも、こういうチャンスをつかまえて前進をさせなければならぬのであります。いまの六千坪というような敷地、あるいは大きな運動場というものを必要とするところから、そこに一つの大きな壁にぶつかつておる。私は、せいぜい三学年としまして、一学年二クラスずつということにしてまいりましてどれだけの運動場が必要であるか、六千坪の敷地がなくちゃならぬのか、高校設置基準というものがそういうものを規定してゐるのだけれど

も、こういうような特別な技術者を養成する——これは看護婦だけではありません。将来衛生検査技師を養成するにしてもそうです。大きな病院に付属するようなものでないと、実習その他の問題でぶつかってしまうわけです。そうたくさんの人を教育できませんから、看護婦一般、ことに衛生高校のほうではそこぶつかっているのです。私は、これは当然特例を出して、そういうものに限りては四十名ずつ三年として、一学年二クラスずつ置いたとしても、全部で二百四十名です。一度に運動場を使うわけではありませんし、敷地の他の問題でも、そういうものに特例を見てもいいのではないかと。もちろんいろいろないかがわしい准看の養成所もございいます。そういうものについては、別途それはそれとして監督すべきであって、積極的に前向きに考えて、その敷地、施設等については特例を出していいのではないかと。そうすればいまの准看護養成所から、衛生高校に容易に転換ができる。もちろん学校教育上どうしてもこれだけという基準は必要でありますけれども、こういうように考えるのであります。文部省当局はいかようにお考えになりますか。特例を当然出すべきだと思いが、いかがですか。

○望月説明員 だいたい長谷川先生のはうから御指摘のございましたように、高等学校設置基準におきまして、普通科、あるいは農業科、工業科、水産科、商業科、家庭科等につきましては、一応基本的な用地といたしまして、運動場として一万五千平方メートル、それから衛生看護学科に近い教育をすると思われまます普通科であるとか、あるいは家庭科等につきましては、生徒一人当たりにつき七十平方メートルの用地を別途必要とするということにいたしておりますので、大体先生のおっしゃったように、六千坪程度が最低の数字というところになるかと思ひます。そこで、衛生看護科につきましては、実は高等学校設置基準によりましますと、ただいま申しました普通科、農業科、工業科、水産科、家庭科、商業科以外の学科を設置する高等学校等につきましては、公立高等学校

につきましましては都道府県の教育委員会、私立学校につきましましては都道府県知事が、おおよそ先ほど申し上げましたような高等学校設置基準の定めておられますところの基準に準じて基準を定めるといふような形になっておりますので、都道府県におきまして基準は別途つくり得るような形になっておりますが、実際問題として他のもう高等学校との均衡も考慮されますので、大体先ほど申し上げました他の学科につきましまして、高等学校設置基準で定めております線と大体そう離れない線で一応の基準なりを定める指導が行なわれておると思ひます。ただ先生、先ほどおっしゃいましたように、いろいろ実情等も確かに十分考慮すべき点があるかと思ひますので、今後私も伺いたしまして、衛生看護科につきましましては十分実情等を調査いたしまして、その点につきましましては慎重に検討させていただきます。

なお、高等学校設置基準全般につきましましては、これは高等学校の全般の問題でございまして、いま直ちに全面的に検討するということのような段階まではまだ至っておりませんので、その点は御了承いただきたいと思います。

○長谷川(保)委員 これは一課長さんでは無理な私のほうの質問になってしまつておるわけでありまますけれども、学校になればこれは文部省の所管になるわけでありまます。厚生省としては、当然そういう面を積極的に推進するために、文部省と積極的に交渉なさるべきである。そうして今日のこの絶好のチャンス逃がさないように、そして看護婦というのはいく度看護婦になってくれれば、相当期間働いてくれるのであります。アメリカのインフレ問題も日程のぼつてきましたから、自民党の政策によつてはたしてうまくいくかどうか知りませんが、いづれにしても景気がある程度よくなつて、また娘さんたちがそういう方面にいくにしても——資本主義社会である限りは、じきにまた波がくるわけでありまして、おそらく二、三年後にはそういうチャンスが回ってくるわけですから、積極的にいまからそういう対策を十分立て

て、大体二、三年ごとにそういうチャンスをつかんで、看護婦の養成その他技術者の養成ができていくとすれば、問題は解決すると思ふのです。ただ、そういう積極的な前向きの姿勢というのが、先ほど申しましたように残念ながら見られない、これは残念であります。いまお茶を濁しているというかつこうでありまして、当然文部省と交渉なさつて、積極的にそういうような処置のできやすいようにやつてもらわなければならないと思うのであります。

そこで、厚生省としては、いま申しましたこの准看の養成所を高等学校に、あるいはいまの高准の養成所を短大なり大学にというように持つていく努力を当然なすべきであると思ひ、厚生白書には一応そういうような意図がくみ取れるのであります。それが、それに対する積極的な態度というものがあのかないのか、ひとつお心がまえを聞いておきたい。

○若松政府委員 看護婦養成の問題につきましまして、現在の特殊なベビーブームということばは悪いがもしませんが、そういう時点を活用して最大の努力をしろうというお話でございまして、私もそのような観点から実はこの二、三年このチャンスを最大限に活用しようという努力をいたしておるわけでありまます。そういう意味で、先ほども数字で申し上げましたけれども、看護婦、准看護婦合わせまして、三十五、六年ごろに比べて約五割増しの人員が現在入所あるいは入学する段階になっております。また衛生高校についても、先生の御趣旨のように、いわゆる昔の徒弟制度的な養成所というような形よりは、学校教育といふものによる正規の教育課程で看護婦を養成すべきであるという考えを持っておりまして、幸い職業高校の中の衛生看護学科は非常に伸びております。先ほど先生十七校とおっしゃいました。私の記憶では十八校になっております。それに本年度、これは文部省の関係であります。三十八校が新たに設置されるので、おそらく来年度においてもさらに増加することになるかと思つて

ております。そういう意味でも、私も学校のことでございまして、直接的ではありませんが、都道府県の衛生部を通じてともかく県内の高校に衛生学科を大いに増設するように働きかけ、協力していくように指示し、また県のほうでも最近非常に活発にそういう前向きの形を示しておるというところを非常に喜んでおります。

○長谷川(保)委員 先ほど来申し上げておりますように、ひとつ文部省のほうに特別の御配慮をいただかなければならぬと思ひますが、ひとつお帰りになつて局長、次官等にも特別な御尽力をお願いしたいと思います。

いま申しましたように、普通高校に併設したものは実習場に困つてしまふ。また実際に病院の忙しい中に生徒が入つてきてそれを一々、ただでさえ足りない看護婦、婦長等がそれぞれまた教育に当たらなければならぬということはいふまでもないこととす。医者にしてもやっかいなこととす。でありますから、普通高校につくるときには、一番それで全国的に困つてしまつております。病院関係に併設したものは、敷地その他で困つてしまひます。普通高校に併設すればそういう施設関係はきつめて簡単です。何でもありません。けれども肝心の実習場に困つておる。ことにいま言ったように、一度にたくさんの人を養成できない。二つ三つの大きな病院が協力して実習場を提供してもせいぜい一学年で養成し得るのは八十名くらいなものだと実際思つております。それ以上やたら、ろくな看護婦の実習にはならないというように考えております。ですから、その特殊性といふものを考えなければならぬ。実際やってみまして普通高校に併設すれば実習場に困つてしまひます。病院関係にやれば施設に困つてしまひます。病院関係では先生に困つてしまひます。いまの時代でありますから幾らでもありません。けれども施設に困つてしまひます。六千坪という土地は町の中ではなくか容易にあるものではないと思ひますし、またこれを買い入れるとなつた

らたいへんな金が必要なんです。これはもう容易なことではありません。でありますから、文部省でもこういう実情というものを考えに、特別な御配慮をお願いしたい。また、それからぜひ厚生省は口で言うだけではなしに、積極的な態度でやっていたきたい。看護婦がふえなくても、同時に病院施設も相当ふえておりますから、この五、六年の間の病院の施設の拡充というものはたいへんなことです。ですから看護婦だけが、生徒だけがふえたからといって安心できるものではないと思います。ぜひこの点は特別に考えていただきたいと思います。文部省の方がありとうございしました。

ついででありますから看護婦制度の問題に入りたいと思いますが、今日の看護婦という、こういう制度を一体このままやっていくつもりなのかどうか。御承知のように、以前は看護婦の数が多くて、准看の卒業生が少なかったために、だいぶ差別をそのまま置くような考え方が強くあったようでありましたが、最近の日本看護協会等の動きを見ても、順次准看卒業生がふえてまいりまして、そして看護婦を突き上げてまいりました。この差別をなくそうじやないかという動きが出てきているように拝見しております。また病院におきましても実際は同じことをやっているのです。これは昨年の暮れに出ました日本看護協会のほうのニュースを見ましても、座談会でやはり言っております。看護婦の教務主任などをして人たちが同じ仕事をしているのだということも言っております。なるほど法律では看護婦の指揮の下に准看は働くようになっておりますけれども、これはずっと以前に私は医務局長にも聞いたと思うのでありますが、国立等におきましても、もう看護婦がそこにおればその看護婦の指揮に従うが、看護婦がおらなければ准看は独立に仕事をしたいというふうな考え方で実際はやっているというふうな何っているのですが、この差別というものをいつまで残しておくのか。またこれに

対してはどういうように本省としては考えているのか。どうも見ておきますと、看護婦団体等から突き上げられて厚生省はと見こう見しておる。さっぱり腹がきまらぬというように私も私どもに感ぜられるのでありますが、むしろ厚生省が実情を調査をして前向きな姿勢でこれらに対しては策をきめるべきであるというように思うのであります。例の進学課程へいく希望者がわりあい多いのでありますけれども、これはやはり給与の問題とそれから病院内におきます地位の問題等があつて、いきなりという人が多いのでありますけれども、私は本来この道はあるべきではないというふうに考えます。せっかく准看をつくり、看護婦をつくっても、准看がそこで二年遊びまして、そしてするわけでありまして、この看護婦不足のときにそういうようなことをさせるべきでないように思うのであります。これについて厚生省は一体どういうお考えなのか。

○若松政府委員 看護婦に二種類あることが適當であるかどうかという問題にもからんでまいりましたけれども、現在の看護婦の勤務の形態におきましても、いわゆるチームナッシングというような形をとりました。比較的高度の知識、技能を備えた看護婦のリーダー、それから一般的な看護能力を持つ看護婦、さらに看護婦の資格がなくとも雑用的な仕事を担当する看護助手というようなのを組み合わせたもので、効率的に人間の能力を使つていくという考え方を持っておりますので、やはり高級な看護婦と一般看護婦というようなのものがあつてしかるべきではないかという考えを持っております。また現実の問題といたしまして、現在看護婦の新規の入学が六千名程度につきまして、准看護婦の入学者が二万三千名程度もあるというふうな実情からいたしまして、急激にこれを急激に変革するといふことは、そういう面からこの制度の急激な変革といふことは避けるべきものでないかと思つております。准看護婦という名前がいかにか悪いかは別といたしまして、現実に中学卒で看護

婦の比較的短期間の教育課程によつて看護婦になるという道を残しておくことが、現在の段階ではきわめて切実な要求であると私どもは理解いたしております。

○長谷川(保)委員 准看だけではなしに副看護婦だとかなんといふいろいろなものがたくさん出てまいりました。私は現実には、実は韓国からのキリスト教の看護婦を呼んでみて、そしてあわせて韓国の保健社会部に私の知り合いが看護婦関係の責任を持つている人がありまして、手紙を出して、韓国の看護婦制度の実際を調べてみました。そうすると、四年制の看護婦の大学がある、それから三年制の日本と同じような高看の養成所あるいは短大がある。日本の看護婦の養成所と比すべき短大のようなものがある。それからその下に日本という看護高等学校、衛生高等学校がある。この三つの制度があるので、そしてそれを卒業した人は同じ看護婦の国家試験を受ける。それにパスした人は全部看護婦という同じ名前である。それで私のいま言いました十八名のキリスト教の看護婦の働きを見ておきますと、実にびっくりです。技術的にも人間の的にも実にびっくりです。日本の高看出の看護婦にまさっても劣らない。技術的にも実にびっくりです。私は向こうのほうは合理的だと思つて、同じ国家試験を受ければ同じ看護婦という資格を与えようという考え方が進んでいて、そして病院の中で階級闘争が始まるというふうなことは困るのである、うまくいかないというのには困る。でありますから、いまの制度を直ちに廃止しろとは私は言いませんけれども、先ほど来申しておりますように、入学の志望者の親たち娘さんたちの意見を聞くと、全部高等学校へいきたい、ただ経済上の事情、日本の貧困のためにいけない。でありますから、この子たちに奨学金制度を全部つけてやる、高等学校へいきなさい、喜んでいきます。この准看護養成所を卒業して准看になりまして、たとえば私の経営しております施設等を見ますと、ほとんど全部が、例外なし

にまた定時制にいきます。卒業後、勤務しながら定時制にいくのであります。二年の准看護養成所を出て、そして定時制でまた四年、六年間そこでやる。実に一日の勤務を終えて夜まで勉強している。そういう形になって、それがほとんど例外なしです。私はやむを得ませんから、娘さんたちのことですから間違ひがあつては困りますから、スクールパスをわざわざつくつて出してやつておろすけれども、これはたいへんなことです。むしろそうしないですでに奨学金制度を出してやれば、つまり経済問題であります。彼らの家庭の経済問題でありますから、その問題を解決してやれば、そういうふうなむだなことをしなくても、三年間でもって看護婦になれるということになり、いまのように定時制に行く、そしてそれを出るとまた進学課程に二年行くと、看護婦になりまして、それではオールドミス養成所になるのはあたりまえのことです。でありますから、そういうふうなむざむざなことをさせないで、奨学金制度をちゃんと十分つけてやれば、これはできるのです。でありますから、先ほど来申しておりますように、私は、民間のものに對しても奨学金制度を十分つくり、また学校に對しても補助金を出してやれば、そうすればこの問題は解決するじやないか、このとき、このチャンス逃がしてはだめだということをお口をすくして言っているのではありません。でありますから、実際にその制度で、私のところへは韓国の四年制の大学を出た看護婦も来ておれば、それから大部分はいまの高等学校出の看護婦であります。見ておつてびっくりであつて、ちつとも間違つておらぬ。彼らは一つの看護婦の資格で、日本だつたといふ普通の事務員を見ましても、大学出の事務員、専門学校出の事務員、高等学校出の事務員、何も別に階級があるわけじやないのです。それぞれ能力に応じてそれぞれの地位が与えられ、そして仲よくやっています。むしろ今日は、准看といふものと看護婦という制度がありますために、それが病院の中の争ひの原因になつていゝという形なのです。でありますから、いまの制度を

直ちになくせよとは私は申しませんけれども、その高等学校をつくって、むしろそれに奨学金あるいは補助金等を与えて、それを主体にして日本の看護婦制度をもう一度立て直すべきではないかというように思うのです。厚生省はこの看護婦、准看の制度をそのまま続けていくつもりなのか。それに新しい、いまのような看護高校の非常な勢いでふえてまいります趨勢の中に、国民の希望、国民の動向というものを読み取って、積極的にそういうような対策を立てて、むしろ衛生高校出身の看護婦をもつて日本の看護婦の主体をつくっていくという政策を立てるべきではないか。そうして准看というようなものでなしに、一歩進んでおります韓国の看護婦制度のように、同じ試験をして同じ看護婦——おのずから大学を出てきた者が教育的な指導的な立場に立つ。高校の者はその下にあつてチームナッシングをやっていくというようになるかもしれません。同時に、高校を出た看護婦と大学を出た看護婦と、人物において、必ずしも高校を出た看護婦のほうが、こういう人間を扱う仕事においてはたしてどちらが能力があるかということは一がいにはいえない。機械を扱う仕事ではない、人間を扱う仕事でありますから、はたしてどちらがそういう能力があるかということにつきましては、必ずしも大学を出た者だけが能力があるとはいえない。おのの能力に従つて、おのずからそういう秩序、体制ができていくというのが望ましいのであります。したがつて、私はむしろ韓国のその制度にならうべきであるというように思うのだが、厚生省の考えとしては今後の政策をどう持つていくのか。直ちにいまの制度をつぶせというのではありません。つぶせというのではなくて、今後の看護婦の供給の主体性というものを高校に置くべきだ、私はこう思うのでありますが、それらについてどう考えられますか。

○若松政府委員 お話のように、私どもも看護婦の養成というものを、学校教育の中でやっていくということが最も適当であると思しますので、将

来とも看護高校、衛生高校の拡充、充実をはかりまして、将来はそういういわゆる養成所課程的な考え方を脱却して、まともな教育というものを通じてやっていくという考え方を推進してまいりたいと思います。

○長谷川(保委員) この際は、看護婦制度の問題で、保健婦助産婦看護婦法の問題もちょっと触れておきたいと思うのです。保健婦、助産婦、看護婦、いわゆる保助看護というものを見て、これは看護婦だけに重荷を負わせているざる法である、ある意味では悪法だというように私は思うのです。それは御承知のように、保助看護法の二十九条、三十条、三十一条といわゆる業務禁止の条文がございます。三十一条であれば「看護婦でなければ、第五条に規定する業をしてはならない。」、「第五条は申すまでもなく、「この法律において「看護婦」とは、厚生大臣の免許を受けて、傷病者若しくはよく婦に対する療養上の世話又は診療の補助をなすことを業とする女子をいう。」こういうのであります。看護婦でなければこれはできない。ところが、「但し、医師法又は歯科医師法の規定に基いてなす場合は、この限りでない。」ということになっておりまして、医師法のほうは「医師でなければ、医業をなしてはならない。」これにひかかってくるわけでありまして、結局いかにも看護婦でなければこれらの業務をなしてはならぬ、これを業としてはならぬというようにあるのであります。事実、たとえば一般開業医の小さい診療所へ参りますと、奥さんあるいはお手伝いさんがお医者さんの指示に従って、ここに書いてありますような仕事を實際には全部しておる。そして給料をもらっている。あるいは派出婦なるものがある、そして實際においてはこういうことを業務としておるということになっております。この保助看護を見ていくと、看護婦は医師の指示がなければ医療機械も使うことができない。實際においては医師法を厳格にやっていますまいかと、いまの實際とはおおよそ離れたものであって、そして看護婦がたとえば静脈注射をやる。そ

してその結果がショック死ならショック死が起つたということになるとたいへんなことになって、看護婦が罰せられるという事態になっている。この法律を見ると、いかにも実態と違つておつて、しかもむしろ何かがあれば看護婦が罰せられるだけであつて、そして實際は業務禁止の規定があるだけであつても、全くそんなものは実態と遠い。こういうことであつていいのかどうか。この保助看法というものをものと実態と合うように変える必要がありはせぬか。また静注を一々法律どおり、法令規則どおり医者がやらなければならぬということもないであらう。むしろ熟練した看護婦のほうが、へたくそな医者よりもじょうずな場合が實際にははずいぶんある。だから、この保助看法をもつと変える必要がありはせぬか。もつと看護婦本位のものに変えていく必要があるのではないかと、いうことをしみじみと思うのです。何だか看護婦に重荷だけ負わして、實際はさる法である。いわば表でおだてておつて、實際はもう問題にならぬ。何でもだれでもできるのだというような事態になつておるといふように思うのであるが、これらについて、当局はどういうふうにお考えですか。

○若松政府委員　医療というものが非常に複雑多岐にわたつてまいりまして、昔は医師自身がすべての医療行為を一人で全部やるというようなことがあつたかと存じますが、近年におきましては、各種の複雑な医療機械等が出てまいりますし、また、いろいろな検査あるいはいろいろな医療行為が、それ自身が非常に複雑になつてまいりました。したがつて、昔医師みずからがやつておりました。たとえば放射線の扱いにしても、放射線技師というものが生まれてそれを専任するようになり、また衛生検査技師が生まれまして、医師自身がやつておりました検査業務を分担するようになってまいつております。そういう意味で、医師の行なう診療業務の中でも、ただいま御例示になりましたように、皮下注射あるいは簡単な静脈注射というやうなものにつきましては、医師の指示のもとに看護婦が行ない得る業務とするということが

奥情に合ったことであらうと思います。そういう意味で、この補助看法におきます診療介助というものを、どこまでの範囲を認めるかということが、現実の解決の方策であらうと思います。これを、レントゲン技師が身体に対し放射線を扱うことができるというような形で、看護婦が静脈注射をすることができるとか、あるいはラジウムの装着が云々というような、一々具体的事項を規定することはきわめて困難であり、かえって複雑になり、まぎれが多くなると思いますけれども、現実に診療の介助という内容をどう判定するか、どこまで拡大すべきかということについては、先生のおっしゃるような方向で私どもも現在考えておるわけでございます。

○長谷川(保)委員　いつかよく記憶しておりますが、新潟かどこかで看護婦が静注をやつてショック死かなにかが起きた。結局、看護婦の責任だということとで、検事局に引っぱられたといううなことがありましてから、私の病院でも、看護婦は静注は一切やらないというふうに看護婦が主張いたしました。やらなくなつております。実際においてそれは、やらずいぶん危険を伴うことでありますから、医師が十分な注意をしなければなりませんけれども、同時にまた、看護婦のなし得る業務範囲というものを相当程度広めていかないと、せつかつ三四年も四年も勉強してきて、実際においては、法律的に言えば全く医師の付属機関であるといううな形になつておる。そうじゃないといひますけれども、実際はそうだ。そういううなことになつてゐるといふ現状、いまのような事件が起つても、もう自分たちに責任があるのはごめんだということになりますと、そうならざるを得ないといふことになつてくるのであります。そういううなことが実際に行なわれておる。やかましく、強くやつていけば、看護婦のやる範囲というものはほとんどもう小さくなつて、医師の指示に従つてのはか何もできないという形になつていくのであります。これは全国の看護婦のために、もつと明確なものをつくつていく必要があ

実情に合ったことであろうと思います。そういう意味で、この保助看法におきます診療介助というものを、どこまでの範囲を認めるかということが、現実の解決の方策であろうと思います。これをレントゲン技師が身体に対し放射線を扱うことができるかというように、看護婦が静脈注射をすることができるとか、あるいはラジウムの装着が云々というような、一々具体的な事項を規定することはきわめて困難であり、かえって複雑になり、まぎれが多くなると思いますけれども、現実には診療の介助という内容をどう判定するか、どこまで拡大すべきかということについては、先生のおっしゃるような方向で私どもも現在考えておるわけでございます。

○長谷川(保)委員　いつかよく記憶しておりますが、新潟などから看護婦が静注をやつてショック死かなにかが起きた。結局、看護婦の責任だということ、検事局に引っぱられたというようなことがありましてから、私の病院でも、看護婦は静注は一切やらないというふうに看護婦が主張いたしました。やらなくなつております。実際においてそれは、いづいぶん危険を伴うことでありますから、医師が十分な注意をしなければなりませんけれども、同時にまた、看護婦のなし得る業務範囲といふものを相当程度広めていかないと、せつかく三、四年も四年も勉強してきて、実際においては、法律的に言えば全く医師の付属機関であるというような形になつておる。そうじゃないといひますけれども、実際はそうだ。そういうようなことになつてゐるという現状、いまのような事件が起つても、もう自分たちに責任があるのはごめんだということになりますと、そうならざるを得ないということになつてゐるのであります。そういうようなことが実際に行なわれておる。やかましく、強くやつていけば、看護婦のやる範囲といふものはほとんどもう小さくなつて、医師の指示に従つてのはか何もできないという形になつていくのであります。これは全国の看護婦のために、もっと明確なものをつくつていく必要があ

る。韓国の看護婦なら看護婦に聞いてみますと、韓国では相当範囲内の、たとえば、病院に入院しております者に対する薬の投与等についても、ある制限されたものについては看護婦がやれるようになっていくそうです。したがって、技術的にも看護婦というものは非常に尊敬されているという形になっていくそうです。いまのような、場合によっては派出婦でも何でもやっているようなことだけやっているというのでは、これはおのずから看護婦の地位というものは高まらないという形にもなってしまうので、せつかくの長い間の勉強をしてきておられるのでありますから、私はこれに對して、實際的に現実において相当な権限を与えたいという道をとらなければいけないと思うのであります。そうしないと、何も三年も四年も大学に行つて勉強してくるなんというのをしたつて、結局何だということになってしまうから、そこらの点、今後ひとつ十分考えていただいて、いまの看護婦制度、養成制度とともに、あるいは看護婦の制度とともに、こういうよきチャンスでありますから、勇気を持って積極的に、厚生省は前向きで制度を進歩させてもらいたい、発展させてもらいたい。そして、魅力ある職場として、せつかくのこのチャンスに、多くの看護婦志願者が出てくるように、この機をはずさずひとつ考えてもらいたい、こういうふうに思うのです。

だいがおそくなりましたから、残余の質問をするのをちゅうちょするのでありますけれども、簡単に一つ、今日医師、看護婦等に非常に困つております結核療養所の問題について、厚生省の結核に対する心がまえをひとつ聞いてみたいと思うのであります。

御承知のように、結核は明治三十三年の死因統計以来長い間、まず第一には、最初の二十年間は死因の第二位を占めておりました。次の二十年間は第三位を占め、その次に続きます十五年間は死因の第一位を占めました。最近、公私各方面の非常な努力によって、また文明国家の一つの趨勢といたしまして、ようやく老人病的な傾向が出てきた。死因といつたしましては、この四十年の死因統計では第七位になってきておるということで、結核に對する力の入れ方というものが、またその重要性の認識というものが順次弱まってきていくように感ずるのであります。しかし、今日死因統計の内部にまで立ち入つて調べてみますならば、厚生白書にも書いてありますように、二十五歳ないし四十九歳については、なお死因の順位は二、三位を占めていくというように記録されておるのであります。また死因統計の内部をいろいろ詳細に分析してみますと、たとえば、三十八年の統計でありますけれども、三十歳から三十九歳までの年齢におきましては、不慮の事故、悪性新生物に次いで第三位であります。また四十歳から四十四歳までの間におきましては死因の第四位であります。少し飛んで五十五歳から五十九歳までも第四位、四十五歳から四十九歳まで及び五十歳から五十四歳までは第五位であります。

こう見てまいりますと、実に三十歳から五十九歳までの、いわゆる働き盛りの日本人の間におきましては依然として非常な猛威をふるつておるのでありまして、したがって、今日結核に對する重要性の認識というものが絶対に欠けるところがあつてはならぬ。もしこれを手をゆるめましますならば、これはたいへんなことになる。すでに、二三年前に前でありましたか、世界のあの機構におきまして、結核に休戦なしということばを宣言されておりました。そしてアメリカあたりの最近の実情を仄聞するに、やはりまた盛り返してくる可能性が見えてきておるというように聞いておるのであります。私は先年ハワイに参りまして州立の公衆衛生関係のいろいろ見てまいりました。そのときに非常に感心しましたのは、ツベルクリン反応が陽性に転じた者が一人でもありませんと、その周辺に對して、嚴重な結核の検査をいたしまして、そして、だれかが結核菌を持っているに違いないというその原因を突きとめるために非常な努力をしておるのであります。今日アメリカにおいてはおかくのごとくであります。われわれもまたこれに對して少し手をゆるめてはならぬと思ふのであります。これらに對します厚生省の認識及び對策等につきまして大綱を承りたいと思ふのであります。

○中原政府委員 結核につきましてはただいま先生から御指摘がありましたとおり、死因の順位から見ますと確かに壮年以後の層につきましては三位、四位、五位を占めております。しかし、全体として見ますと、結核につきましては数そのものにつぎましては、実態調査等によりまして、二十八、三十三、三十八年と見ますと、患者数は減少をたどつてきております。しかし、先ほど申し上げましたとおり、なお壮年層以上において死亡もまた上位を占めておる、それからまた、なお油断をすればもちろんいつ繰り返すとも限らないということをごさいますので、この際われわれといつたしましてはなお一そう手をゆるめることなく、むしろ追い打ちをかけて強化していくという考え方で現在に進んできております。したがって、予算的に見ましても健康診断、それから予防接種、それから適正医療の普及というものをなお一そう強化しておりますし、また感染性のものにつきましては命令入所というものにつぎましては従来とも変わらず一生懸命にやるつもりでやっております。

○長谷川(保)委員 だいが時間も過ぎましたから、詳しいことは次の機会に伺いますけれども、今日結核療養所に医師がないという最も大きな原因は、原因はいろいろありますけれども、最も大きな原因は、私は、結核というものがすでに医学的に見て研究し尽くされてしまつて、研究的な立場から見ると全く興味がなくなつてしまつていくというところにある大きな問題が出てきておると思ふ。したがって、若い医師はもう結核なんというものは見向きもしないということ、先ほど来申し上げましたような国立療養所でも医師が全くない、はなはだしいのは二百二十人の国立療養所に對しては医師は院長一人で見えておるというやうなひどいことになってきておる。民間の療養所のごときは実にあわれをとめていてというのが大部分であると見て私は差しつかえないと思ふのであります。これらに對して厚生省の心がまえというものがやはり足りない、いまの結核の重要性の認識とそしてまたそれらに對する努力というものが足りないから、いよいよそれがそうなるというふうに思ふのです。

私も長い間結核問題に關係してきたのでありますけれども、いまから四十年前、三十五年前あたりの結核というものはたいへんなことでありましたが、その間、国立療養所に先立つて、民間の多くの人々がこの結核の悲惨さに目をつけてボランティアとしていろいろな施設をつくつていろいろな活動をしたのでありますけれども、そのころ民間の施設などは、たとえば私の知つてゐる施設などでも、千葉県あたりあるいは神奈川県の小田原あたりでつくろつた施設が、周囲の迫害のためにどうしてもできない、遂には火をつけられて焼かれてしまつたというような非常な迫害を受けてきたのであります。私自身が経営しておる施設でも、実に三回にわたつて迫害のためにところを迫られて、患者を連れて病院を引っ越してざるを得なかつたというように、惨たんたる経過をたどつておるのであります。そしてその間、もちろん十分な社会保障もありませんから、今日のような保険も何もございませんでしたから、首をくくる以外に道はないという貧しい結核患者をかかえてどんなに苦労してきたかというのを、過去を振り返つて思うのであります。今日それらの非常な努力をしてきました民間の結核療養所の諸君が、いまやその建物、設備等も全く古び、また入院患者等も順次激減をしまつてまいり、そして国立療養所自体もかくのごとくでありますから、医師を得るにも職員を得るにもきつめて困難をしておるということをおもひます。私は、もう時間がありませんから詳しくはまた次の機会に譲りますけれども、少なくとも厚生省はこういう方面に對して一段の努力をしてやる必要がある、またその責任がある。先日もある民間の結核療養所の人に来て、も

う建物が腐つて床が抜けるようになってきていたんだ、何とかして建て直したいのだがその方法がないのだ、先生何か方法がありませんかといって、この間訴えてきた。私も長年よく知っている人で、また非常に奮闘してきた人でありましたから、実に同情を禁じ得ないものがあつたのでありますけれども、今日結核の重要性というものを考えると、いままのおその重要性というものは決してなくなつてはおらないのだ。いま申しましたような働き盛りの者たちがその死因の二位、三位、四位というところのことごとくはまっていますのだというこの重要な段階、決して今日結核は山を越えたなんていうことを簡単に考えるべきときではないということを考えるならば、これらの長い間奮闘してまいりました、そして日本の結核をとにかくも死因の第一位から第七位までに押し下げるのに非常な奮闘をしました民間の療養所というものに対してまして、まず厚生省は目をあけてこれらの者に対する助けというものをやはりなすべきではないか。国立療養所の充実とともに、もう一度この民間の療養所に対して何らかの活力を与え、まだ決してなくなつておりません結核対策の使命というものを果たさせるのにふさわしい援助の道を考へてやるべきではないかというのを思うのであります。具体的に申しますならば、これは訴えてきた民間の療養所の経営者のお医者さんもう言うのです。もしその一部を一般病院に改築する資金その他の援助ができ、そうして医師たちの興味のある仕事ができる、修練ができる、研修ができるというふうな道ができて、そして一方なお、すでに腐朽している結核療養所等の改築ができて、魅力ある職場になるならば、結核の問題をしなから——たいがい結核療養所というものは比較的都市の中心ではなくて郊外の近いところにごさいますから、そういう地方の医療機関の欠けていたところも補いながら、両方できるのであるが、遺憾ながらそういう資金を得る場所がない、道がない、こういうふうに言つて訴えておられたのであります。それらについて厚生当局としては、いまの結

核のおおむね重要な重要性というものと考え合せて、長い間日本の結核行政のために非常な苦闘をしてまいりましたそれらの人々の功績にも報いるという立場から、またその地方の医療施設の足らないところを引き続き新しい使命をもつて満たしながら、双方を生かしていくというふうな道で、それらの古い結核療養所に対して特別な融資をしてやる、あるいは特別な資金の助成をしてやるというふうな道が考えられて当然だと思ふが、これらについて厚生省当局はどうお考えになるか伺つておきたいのであります。

○若松政府委員 ただいまのお話がありましたように、結核は今日決して手をゆるめる時期でないことは申すまでもありませんけれども、現実に入院患者が非常な勢いで減つておるといふこともまた事実でございまして、そのために、三十三年をピークにいたした二十六万床が現在約二十二万床程度にまで減少いたしております。しかもなお、二十二万床のベッドの二割程度が空床であるという状態でございますので、それらの点も考慮いたしまして、新たな増設、新設というふうなことは控えておりますけれども、改築という問題については、これは必要に応じて資金を供給いたしております。また、一般の民間の医療施設でございますので、どこまでも結核ベッドだけに固執するといふわけにはまいりません。必要に応じてはやはり一般ベッドに転換していくということも必要なことであると思ひます。しかし、そういうふうな状態におきましても、国立の療養所というものは結核対策の最終責任を負うという形で、採算ということを度外視しても、できるだけそういう民間の施設が転換していくことを容易にし、安心してやつていける、そして国立療養所がその穴埋めを最後までやつていくという立場で実施してまいっております。そういう意味で、一般の民間の療養所等が、一部あるいは全部一般病院等に転換あるいは増改築いたす場合におきまして、特別な助成はいたしておりますけれども、金融公庫の資金

をもつてこれを援助いたしているわけでございまして、四十年までに新築資金の二百十六億、増改築の資金三百三十一億が支出され、来年度はさらにその原資の拡大をはかつておるわけでござい

ます。

○長谷川(保)委員 これで終わりますけれども、実際は結核療養所というものになりますと、たとえば銀行も金を貸さない、生命保険会社も金を貸さない。医療金融公庫も二の足を踏むということ、いわばこれらのものが野たれ死にというふうな形になつていっているのが現状であります。でありますから、国立がいまのように大きな金を次次に入れて転換をはかつていける。それならば、国立よりも先んじて非常な奮闘をしてきてくれた民間の功績を持つております民間の結核療養所に對しまして、本省としましては、その功績に報いるためにも、またいま申しましたような現状認識からいたしまして、もしそういう認識があるならば、当然これらの結核療養所に対する一部転換の資金というものを、医療金融公庫等の中に特別のワケを設けべきだ。それしか道はないのです。

また、医療金融公庫等が融資をするにいたしましても、自己負担分があるものであります。その自己負担分が、いまの結核療養所を専門に経営しているような方たちにはその余裕がありません。いま結核療養所を経営しておりますので、そして剰余金が出るなんというものでは絶対にありません。自己負担ができない。でありますから、結核の現状というものがいままのお非常な重要性を持つておるものであり、そして長い間それに奮闘してこられたベテランの諸君を生かして使うべきである。しかし、もはや施設、建物、設備等古びて、そこに融資の道はない。生命保険会社へ行つてごらんない。どこだつて一つも融資しません。結核療養所であれば融資しません。銀行も融資しません。そういう現実というものをござらんになつて、まともに正視なさつて、そして一部を一般病院等に転換し、あるいはその結核療養所を建てかえて新しい設備等を入れる融資というものを、特別な

ワケをつくり、またこれらの人々の実情を考へて、一部自己負担というふうなものになくても融資できていけるような特別な処置をしてやるべきである。それが今日の大きな功績を残したものに對する厚生省としての当然の任務であり責務であると思ふ。これは次官に特に伺いたいのであります。これは特別なワケを医療金融公庫等に当然つくるべきであると思ふが、そういうふうな御努力をひとつ省内で御相談願うことができないかどうか承つて、私の質問を終わりたいと思ひます。

○佐々木(義)政府委員 医療金融公庫の中に特殊なそういうワケをつくるというほうがよろしいか、あるいは実情に応じて、どのくらいの額になるかあらかじめ見当つかぬと思ひますので、ケースバイケースで優先的に問題を処理するというほうがよいか、いろいろ考へ方もあると思ひますので、よく研究してみたいと思ひます。

○長谷川(保)委員 残余は留保して……。

○田中委員長 次会は来たる十五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。

午後零時二十六分散会