

第五十五回国会 社会労働委員会 議 録 第 六 号

昭和四十二年四月二十七日(木曜日)

午前十時二十分開議

出席委員

委員長 川野 芳満君

理事 齋藤 邦吉君

理事 田邊 誠君

大石 八治君

佐々木秀世君

菅波 茂君

中山 マサ君

増岡 博之君

村上信二郎君

渡辺 肇君

浅井 美幸君

出席國務大臣

厚生 大臣 坊 秀男君

出席政府委員

厚生政務次官 田川 誠一君

厚生大臣官房長 梅本 純正君

厚生省環境衛生局長 館林 宣夫君

厚生省医務局長 若松 榮一君

厚生省業務局長 坂元貞一郎君

厚生省社会局長 今村 謙君

厚生省児童家庭局長 渥美 節夫君

厚生省保険局長 熊崎 正夫君

厚生省援護局長 実本 博次君

社会保険庁医療保険部長 加藤 威二君

委員外の出席者

専門員 安中 忠雄君

四月二十六日

委員淡谷悠蔵君及び大橋敏雄君辞任につき、そ

第一類第七号

社会労働委員会議録第六号

昭和四十二年四月二十七日

の補欠として横路節雄君及び矢野純也君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員横路節雄君辞任につき、その補欠として淡谷悠蔵君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員地崎宇三郎君、中野四郎君、西村直己君、橋本龍太郎君、福永一臣君、藤本孝雄君、箕輪登君、栗山秀君、山口敏夫君、淡谷悠蔵君及び矢野純也君辞任につき、その補欠として毛利松平君、村上信二郎君、大石八治君、熊谷義雄君、三ッ林弥太郎君、佐々木秀世君、塩谷一夫君、竹下登君、橋口隆君、大原亨君及び大橋敏雄君が議長の指名で委員に選任された。

同日

委員大石八治君、熊谷義雄君、佐々木秀世君、塩谷一夫君、竹下登君、橋口隆君、三ッ林弥太郎君、村上信二郎君、毛利松平君及び大原亨君辞任につき、その補欠として西村直己君、橋本龍太郎君、藤本孝雄君、箕輪登君、栗山秀君、山口敏夫君、福永一臣君、中野四郎君、地崎宇三郎君及び淡谷悠蔵君が議長の指名で委員に選任された。

同日

本日の会議に付した案件
戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律案(内閣提出第七九号)
戦没者の父母等に対する特別給付金支給法案(内閣提出第八〇号)
厚生関係の基本施策に関する件

同日

○川野委員長 これより会議を開きます。
内閣提出の戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律案及び戦没者の父母等に対する

同日

特別給付金支給法案の両案を議題として審査を進めます。

めま。

戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律案
戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律

正する法律

(戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部改正)
第一条 戦傷病者戦没者遺族等援護法(昭和二十七年法律第二百七号)の一部を次のように改正する。

第七條第一項ただし書を削り、同条第二項中「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

「不具廃疾の程度及び状態に」を「不具廃疾の程度及び状態に」に改める。

不具 魔 疾 の 程 度	年	金	額
特 別 項 症	第一項症の年金額に一三五、四五〇円以内の額を加えた額		
第 一 項 症		二七〇、九〇〇円	
第 二 項 症		二一九、一〇〇円	
第 三 項 症		一七六、四〇〇円	
第 四 項 症		一三三、〇〇〇円	
第 五 項 症		一〇二、九〇〇円	
第 六 項 症		七八、四〇〇円	
第 一 款 症		七〇、七〇〇円	
第 二 款 症		六三、〇〇〇円	
第 三 款 症		四八、三〇〇円	

七十歳以上の者に係る第二款症及び第三款症の年金額は、それぞれ六七、九〇〇円及び五一、八〇〇円とする。

第八条第四項の表を次のように改め、同項を同条第五項とする。

不具 魔 疾 の 程 度	金	額
第 一 款 症		三八四、〇〇〇円
第 二 款 症		三二八、〇〇〇円
第 三 款 症		二七二、〇〇〇円

第八条第六項中「二万一千七百円」を「三万百円」に改め、同項を同条第四項とする。

第八条第七項の表を次のように改め、同項を同条第六項とする。

不具 魔 疾 の 程 度	金	額
第 一 款 症		二六八、八〇〇円
第 二 款 症		二二二、六〇〇円
第 三 款 症		一九〇、四〇〇円

第九条第二項第一号及び第二号中「程度であり、かつ、同項ただし書の規定に該当しないもの」を「程度であるもの」に改める。

第十四条第一項第三号及び第四号中「状態がなくつたか、又はその状態があるが同項た

し書の規定に該当するに至つたもの」を「状態がなくつたもの」に改める。
第二十五条第一項第五号中「六十歳以上であつて、その者を扶養することができる直系血族がないこと」を「六十歳以上であること」に、

「生活資料を得ることができず、且つ、その者を扶養することができる直系血族がないこと」を「生活資料を得ることができないこと」に改め、同条第三項ただし書及び第四項から第七項までを削る。

第二十六条第一項中「左の各号」を「次の各号」に改め、同項第一号中「九万二千円」を「十万二千円（六十五歳以上七十歳未満の者並びに六十五歳未満の配偶者及び子については十一万二千円、七十歳以上の者については十一万九千円とする。）」に改め、同項第二号中「九万二千円」を「前号に規定する額」に改め、同条第二項から第四項までを次のように改める。
2 遺族給与金の年額は、遺族のうち、先順位者については、一人につき次の各号に定める額、その他の遺族については、一人につき三千五百円とする。

一 先順位者が一人の場合においては、七万一千四百円（六十五歳以上七十歳未満の者並びに六十五歳未満の配偶者及び子については七万七千七百円、七十歳以上の者については八万三千三百円とする。）
二 先順位者が二人以上ある場合においては、前号に規定する額に先順位者のうち一人を除いた者一人につき三千五百円を加えた額を先順位者の数で除して得た額

3 前二項に規定する先順位者を定める場合における順位は、配偶者、子、父母、孫、祖父母、入夫婚姻による妻の父母、第二十四条第三項に規定する者の順序による。ただし、父母については、養父母を先にし実父母を後にし、祖父母については、養父母の父母を先にし実父母の父母を後にし、父母の養父母を先にし実父母を後にする。

4 先順位者たるべき者が次順位者たるべき者より後に生ずるに至つたときは、前項の規定は、当該次順位者が遺族年金又は遺族給与金を受ける権利を失つた後に限り、適用する。
第二十六条に次の二項を加える。

5 先順位者として遺族年金又は遺族給与金の支給を受けるべき者が一年以上所在不明である場合においては、同順位者（同順位者がないときは、次順位者）の申請により、その所在不明中、当該先順位者を後順位者とみなすことができる。

6 先順位者として遺族年金又は遺族給与金の支給を受けるべき者につき当該遺族年金又は遺族給与金の支給を停止すべき事由が生じた場合において、同順位者があるときは、当該遺族年金又は遺族給与金の支給を停止する間、その同順位者のみを先順位者とみなし、同順位者がないときは、その間、次順位者を先順位者とみなす。
第二十七条第二項中「遺族年金」を「遺族年金又は遺族給与金」に改める。
第二十八条ただし書中「遺族年金」について、

第二十九条第一項第三号中（これらの条件に該当するに至つた日において、遺族給与金の支給を受けるべき先順位者があつたときは、すべての先順位者の権利が消滅する日。次号において規定する準軍属又は準軍属であつた者の遺族が同項第一号、第二号又は第四号に規定する条件に該当するに至る日について同じ。）を削る。

第三十条第四項を次のように改める。
4 前項の規定にかかわらず、遺族が死亡した者の死亡の日属する月の翌月以後第二十五条第一項各号の一に規定する条件に該当するに至つたことによつて支給する遺族給与金については、その支給は、同条第一項各号の一に規定する条件に該当するに至つた日の属する月の翌月から始める。

第三十一条第二項中「遺族年金を受けるべき範囲」を「遺族年金又は遺族給与金を受けるべき範囲」に改める。
第三十二条の見出しを（遺族年金及び遺族給与金の支給の調整）に改め、同条第一項中「二以上の遺族年金」を「二以上の遺族年金、二以

上の遺族給与金又は遺族年金及び遺族給与金に、「最高額の遺族年金」を「最高額の遺族年金又は遺族給与金」に、「当該遺族年金」を「当該遺族年金又は遺族給与金」に、「一の遺族年金」を「一の遺族年金又は遺族給与金」に改め、同条第二項中「二以上の遺族年金を受ける権利を有する者」を「前項に規定する者」に、「前項」を「同項」に、「支給を受けるべき遺族年金」を「支給を受けるべき遺族年金又は遺族給与金」に、「先順位者として遺族年金を受ける」を「先順位者として遺族年金又は遺族給与金を受ける」に、「これらの遺族年金」を「これらの遺族年金又は遺族給与金」に改める。

第三十二条第四項を次のように改める。

4 第二項の場合において、同項に規定する先順位者としての遺族給与金の年額は、第二十六条第二項又は第二十七条の規定にかかわらず、次の各号に定める額とする。

一 その遺族給与金が第二十三条第二項第一号に掲げる遺族であることにより支給するものである場合には、第二十六条第二項の規定により算出した額から三千五百円を控除した額

二 その遺族給与金が第二十三条第二項第二号又は第三号に掲げる遺族であることにより支給するものである場合（第二十七条第二項の規定が適用される場合を除く。）には、第二十七條第一項の規定により算出した額から二千五百円を控除した額

三 その遺族給与金が第二十三条第二項第二号又は第三号に掲げる遺族であることにより支給するものである場合において、第二十七條第二項の規定が適用されるときは、同項の規定により算出した額から、その額と同条第一項の規定により算出した額に対する割合を二千五百円に乗じて得た額を控除した額

第三十四条第二項及び第三項中「二年（厚生大臣の指定する疾病については、六年とする。）」

を「四年（厚生大臣の指定する疾病については、十二年とする。）」に改める。

（未帰還者留守家族等援護法の一部改正）

第二条 未帰還者留守家族等援護法（昭和二十八年法律第六十一号）の一部を次のように改正する。

第八条中「七千六百七十円」を「八千五百円」に改め、同条に次の一項を加える。

2 前項中「八千五百円」とあるのは、留守家族手当の支給を受ける者が、六十五歳以上七十歳未満の者であるか、又は六十五歳未満の配偶者若しくは子であるときは「九千二百五十円」と、七十歳以上の者であるときは「九千九百二十円」とする。

第十二条第一項中「第八条但書」を「第八条第一項ただし書」に改める。

（戦傷病者特別援護法の一部改正）

第三条 戦傷病者特別援護法（昭和三十八年法律第六十八号）の一部を次のように改正する。

第十八条第二項中「三千円」を「三千四百円」に改める。

（戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律の一部改正）

第四条 戦傷病者戦没者遺族等援護法等の一部を改正する法律（昭和四十一年法律第八号）の一部を次のように改正する。

附則第十二条中「障害年金」の下に「又は障害一時金」を、「受けていた者」の下に「又は受けたことがある者」を加える。

（戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法の一部改正）

第五条 戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法（昭和四十一年法律第九号）の一部を次のように改正する。

第二条中「給付を受けていた者」を「給付（以下「増加恩給等」という。）のうち年金たる給付を受けていた者及び同日において増加恩給等のうち一時金たる給付を受けたことがある者」に、「第五項中」を「第六項中及び第一号表

ノ三の第一款症」に改め、同条に次のただし書を加える。

ただし、一時金たる給付を受けたことがある者であつて、当該給付を受けた日から昭和三十八年三月三十一日までの間に、当該給付に係る法令に基づく年金たる給付が公務による不具廢疾を支給事由とするものを受ける権利を失つべき事由に該当したものを除く。

第二条第一号中「増加恩給」の下に「若しくは同法第四十六條ノ二に規定する傷病賜金又は恩給法の一部を改正する法律（昭和二十八年法律第五十五号）以下「法律第五十五号」という。附則第五條若しくは附則第二十二條に規定する増加恩給若しくは傷病年金」を加え、同条第二号中「恩給法の一部を改正する法律（昭和二十八年法律第五十五号）」を「法律第五十五号」に改め、「増加恩給」の下に「若しくは同法第四十六條ノ二に規定する傷病賜金又は法律第五十五号附則第二十二條に規定する増加恩給若しくは傷病年金」を加え、同条第三号中「障害年金」の下に「又は障害一時金」を加え、同条第四号中「年金たる給付」を「年金若しくは一時金たる給付又は旧陸軍共済組合、旧海軍共済組合若しくは旧財団法人共済協会が支給した一時金たる給付」に改め、同条第五号中「年金たる給付」を「年金若しくは一時金たる給付又は旧通信共済組合その他政令で定める共済組合が支給した一時金たる給付」に改め、同条に次の一項を加える。

2 昭和三十八年四月一日前に遺族援護法第九

条第一項の規定により附された期限が到来し、同法第七條第一項ただし書若しくは同法第三項ただし書の規定に該当したため同法第九條第二項の規定により引き続き障害年金を受けることができなかつた者又は同日以前に同法第七條第一項ただし書若しくは同法第三項ただし書の規定に該当したため同法第十四條の規定により障害年金を受ける権利を失つた者は、前項の規定の適用については、当該期限が到来した日又は当該障害年金を受ける権利を失つた日において、当該障害年金と同一の事由による同項第三号に規定する障害一時金を受けた者とみなす。

附則第二項中「戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律（昭和三十八年法律第七十四号）」を「旧令による共済組合等からの年金受給者のための特別措置法（昭和二十五年法律第二十六号）第七條の三の規定、戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律（昭和三十八年法律第七十四号）に、「同法第七條に規定する障害年金」を「障害年金又は障害一時金」に改め、「受けていた者」の下に「又は受けたことがある者」を加える。

附則

第一条 この法律中、第三條から第五條までの規定及び附則第七條の規定は、公布の日から、その他の規定は、昭和四十二年十月一日から施行する。

2 次の各号に掲げる規定は、昭和四十二年四月一日から適用する。

一 この法律による改正後の戦傷病者特別援護法第十八條第二項

二 この法律による改正後の戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律（昭和四十一年法律第八号）以下「法律第八号」という。附則第十二條

三 この法律による改正後の戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法（以下「特別給付金支給法」という。）第二條及び同法附則第二項

四 附則第七條第一項（遺族援護法の一部改正に伴う経過措置）
第二条 昭和四十二年九月三十日まで支給事由の生じたこの法律による改正前の戦傷病者戦没者遺族等援護法（以下「遺族援護法」という。）第七條の規定による障害一時金の支給については、なお従前の例による。
第三条 昭和四十二年九月三十日まで支給事由

が生じた障害一時金の額については、この法律による改正後の遺族援護法第八條第五項及び第六項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

第四條 この法律による改正前の遺族援護法第七條の規定により障害年金又は障害一時金を受ける権利を取得した者であつて、次の各号のいずれかに該当し、かつ、昭和四十二年十月一日において当該障害年金又は障害一時金の支給事由となつた負傷又は疾病による不具廃疾の状態が恩給法別表第一号表ノ二及び第一号表ノ三（第四款症及び第五款症を除く。）に定める程度であるものは、障害年金を受ける権利を取得するものとする。

一 障害一時金を受ける権利を取得した日以後昭和四十二年十月一日前に日本の国籍を失つた者

二 遺族援護法第九條第一項の規定により附された期限が到来し、この法律による改正前の同法第七條第一項ただし書又は同法第三項ただし書の規定に該当したため同法第九條第二項の規定により引き続き障害年金を受けることができなかった者であつて、当該期限が到来した日以後昭和四十二年十月一日前に日本の国籍を失つたもの

三 この法律による改正前の遺族援護法第七條第一項ただし書又は同法第三項ただし書の規定に該当したため同法第十四條の規定により障害年金を受ける権利を失つた者であつて、当該権利を失つた日以後昭和四十二年十月一日前に日本の国籍を失つたもの

2 前項の障害年金については、この法律による改正後の遺族援護法第七條第五項の規定を適用しない。

3 第一項の障害年金は、昭和四十二年十月分から支給する。

4 障害一時金を受けた者に支給する第一項の障害年金については、政令で定めるところにより、当該障害年金の額からすでに受けた障害一時金の額に相当する額の全部又は一部を控除することができる。

第五條 この法律による遺族援護法第二十五條並びに第三十四條第二項及び第三項の規定の改正により遺族年金、遺族給付金又は弔慰金を受ける権利を有するに至つた者に關し、この法律による改正後の遺族援護法を適用する場合においては、次の表の上欄に掲げる同法の規定中同表の中欄に掲げる日又は月、それぞれ、同表の下欄に掲げる日又は月とする。

第二十五條第一項	昭和二十七年四月一日	昭和四十二年十月一日
第三十條第一項	昭和二十七年四月一日	昭和四十二年十月一日
第三十六條第一項第二号、第四号及び第六号並びに第二項	昭和二十七年四月一日	昭和四十二年十月一日
第三十八條第三号	昭和二十七年四月二日	昭和四十二年十月二日
第二十五條第一項	昭和二十七年四月二日	昭和四十二年十月二日
第三十六條第二項	昭和二十七年四月二日	昭和四十二年十月二日
第三十八條第三号	昭和二十七年四月二日	昭和四十二年十月二日
第二十五條第三項	昭和三十四年一月一日	昭和四十二年十月二日
	昭和三十四年一月二日	昭和四十二年十月二日

第二十九條第一項第二号及び第四号	昭和二十七年三月三十一日	昭和四十二年九月三十日
第三十六條第一項第一号	昭和三十三年十二月三十一日	昭和四十二年九月三十日
第三十八條第二号	昭和三十三年十二月三十一日	昭和四十二年九月三十日
第二十九條第一項第三号及び第四号	昭和二十七年四月一日	昭和四十二年十月一日
第三十條第一項	昭和二十七年四月一日	昭和四十二年十月一日
第三十條第三項	昭和三十三年十二月三十一日	昭和四十二年十月一日
第三十六條第一項第二号	昭和三十三年十二月三十一日	昭和四十二年十月二日

第六條 この法律による遺族援護法第二十五條第一項の規定の改正により旧軍人等の遺族に対する恩給等の特例に關する法律（昭和三十一年法律第七十七号）第二條第一項から第三項までの規定に基づく遺族年金を受ける権利を有するに至つた者に關しては、同法第四項中「昭和三十一年一月」とあるのは、「昭和四十二年十月」と、「昭和三十一年一月一日」とあるのは、「昭和四十二年十月一日」と読み替へるものとする。

（特別給付金支給法の一部改正に伴う経過措置）
第七條 この法律による特別給付金支給法第二條及び同法附則第二項並びに法律第八号附則第十二條の規定の改正により特別給付金を受ける権利を有するに至つた者に關し、特別給付金支給法を適用する場合には、同法第三條第一項第一号、第三号及び第四号中「昭和四十一年四月一日」とあるのは、「昭和四十二年四月一日」と読み替へるものとする。

2 前項に規定する者に支給する特別給付金支給法第四條第二項に規定する国債の発行の日、同法附則第三項の規定にかかわらず、昭和四十二年五月十六日とする。

理由
障害年金、遺族年金等の額を増額し、軍人軍属の日華事変中の障害及び死亡に対する障害年金及

戦没者の父母等に対する特別給付金支給法案
戦没者の父母等に対する特別給付金支給法案
（この法律の趣旨）
第一條 この法律は、戦没者の父母等に対する特別給付金の支給に關し必要な事項を規定するものとする。
（定義）
第二條 この法律において「戦没者の父母等」とは、昭和十二年七月七日以後に死亡した者（同日以前の負傷又は疾病により死亡した者を除く。）の父母又は祖父母であつたことにより、昭和四十二年四月一日において次の各号に掲げる給付を受ける権利を有する者であつて、当該死亡した者の死亡の当時その死亡した者以外には子も孫もいなかったものをいう。ただし、その後昭和四十二年三月三十一日までの間に子（養子、その者を継父母とする継子及びその者を嫡母とする庶子を除く。）又は孫（当該死亡した者の死亡

後にその者の養子又はその者を継父母とする継子若しくはその者を嫡母とする庶子となつた者の子である孫を除く。を有するに至つた者を除く。

一 死亡した者が、恩給法の一部を改正する法律（昭和二十一年法律第三十一号）による改正前の恩給法（大正十二年法律第四十八号）第十九条に規定する軍人、準軍人その他もとの陸軍又は海軍部内の公務員又は公務員に準ずべき者（戦時又は事変に際し臨時特設の部局又は陸海軍の部隊に配属せしめたる文官補関の件（明治三十八年勅令第四十三号）に規定する文官を含む。）であつたことにより支給される恩給法第七十五条第一項第二号に規定する扶助料

二 恩給法の一部を改正する法律（昭和二十八年法律第五十五号）以下「法律第五十五号」といふ。附則第二十九条の二の規定の適用により支給される恩給法第七十五条第一項第二号に規定する扶助料、法律第五十五号附則第三十五条の三に規定する扶助料、恩給法の一部を改正する法律（昭和二十九年法律第二百号）附則第四項に規定する扶助料又は旧軍人等の遺族に対する恩給等の特例に関する法律（昭和三十一年法律第七十七号）第三條第二項に規定する扶助料

三 戦傷病者戦没者遺族等援護法（昭和二十七年法律第二百七十七号）以下「遺族援護法」といふ。第二十三條第一項第一号に掲げる遺族に支給される同法による遺族年金又は戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律（昭和二十八年法律第八十一号）附則第二十項若しくは戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律（昭和三十年法律第四百十四号）附則第十一項の規定により支給される遺族年金

四 遺族援護法第二十三條第二項第一号に掲げる遺族に支給される同法による遺族給与金
五 旧令による共済組合等からの年金受給者の

ための特別措置法（昭和二十五年法律第二百五十六号）第三條の規定により承継した義務に基づき、又は同法第七條の三の規定により国家公務員共済組合連合会が支給する年金たる給付のうち、公務による死亡を支給事由とするもの

六 遺族援護法第二條第一項第二号に規定する軍属であつた者で同法第三條第一項第二号に規定する在職期間内における負傷又は疾病により死亡したものの遺族に対し、国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百二十八号）第三條の規定に基づく郵政省共済組合又は公共企業体職員等共済組合法（昭和三十一年法律第三十四号）第三條第一項に規定する国鉄共済組合若しくは日本電信電話公社共済組合が支給する年金たる給付のうち、公務による死亡を支給事由とするもの

2 前項ただし書に規定する「継父母」「継子」「嫡母」及び「庶子」は、それぞれ民法の一部を改正する法律（昭和二十二年法律第二百二十二号）による改正前の民法（明治二十九年法律第八十九号）に規定する継父母、継子、嫡母又は庶子をいふものとする。

3 昭和四十二年四月一日において次の各号のいずれかに該当する者は、第一項の規定の適用については、同日において同項各号に掲げる給付を受ける権利を有する者とみなす。
一 第一項各号に規定する法律（同項第五号に掲げる給付については、当該給付に係る法令）の規定による先順位者又は同項各号に掲げる給付を受ける権利を有する者がいるためこれらの給付を受ける権利を有しない父母及び祖父母
二 遺族援護法第二十五條第一項第三号又は第五号に規定する条件に該当していないため第一項第三号又は第四号に掲げる給付を受ける権利を有しない父母及び祖父母
（特別給付金の支給）

第三條 戦没者の父母等には、特別給付金を支給する。

2 特別給付金を受けるべき戦没者の父母等の順位は、父母、祖父母の順序による。この場合において、父母及び祖父母等について、それぞれ当該死亡した者の死亡の当時その者によつて生計を維持し、又はその者と生計をともにしていた者を先にし、同順位の父母については、養父母を先にし、実父母を後にし、同順位の祖父母については、養父母の父母を先にし、実父母の父母を後にし、父母の養父母を先にし、実父母を後にする。

3 前項の規定により特別給付金を受けるべき順位にある戦没者の父母等が、昭和四十二年四月一日において生死不明であり、かつ、同日以後引き続き二年以上（その者が同日までに二年以上生死不明であるときは、一年以上）生死不明である場合において、同順位者がいないときは、次順位者の申請により、当該次順位者当該次順位者と同順位の他の戦没者の父母等があるときは、そのすべての同順位者を特別給付金を受けるべき順位の戦没者の父母等とみなすことができる。

4 前年に規定する次順位者が、昭和四十二年四月一日において生死不明であり、かつ、同日以後引き続き二年以上（その者が同日までに二年以上生死不明であるときは、一年以上）生死不明である場合も、同項と同様とする。
（裁定）
第四條 特別給付金を受ける権利の裁定は、これを受けようとする者の請求に基づいて、厚生大臣が行なう。
（特別給付金の額及び記名国債の交付）
第五條 特別給付金の額は、十万円とし、五年以内に償還すべき記名国債をもつて交付する。

2 前項の規定により交付するため、政府は、必要な金額を限度として国債を発行することができる。
3 前項の規定により発行する国債は、無利子とする。

4 第二項の規定により発行する国債については、政令で定める場合を除くほか、譲渡、担保権の設定その他の処分をすることができない。

5 前四項に定めるもののほか、第二項の規定により発行する国債に関し必要な事項は、大蔵省令で定める。
（特別給付金を受ける権利を有する者が数人ある場合の請求）
第六條 同一の支給事由により特別給付金を受ける権利を有する者が数人ある場合においては、これらの者は、全員のために、そのうち一人を選定して、当該特別給付金の請求を行なわなければならない。

（特別給付金を受ける権利の受継）
第七條 特別給付金を受ける権利を有する者が死亡した場合において、死亡した者がその死亡前に特別給付金の請求をしていなかったときは、死亡した者の相続人は、自己の名で、死亡した者の特別給付金を請求することができる。

2 前項の場合において、同順位の相続人が数人あるときは、その一人のした特別給付金の請求は、全員のためにその全額につきしたものとみなし、その一人に対してした特別給付金の裁定は、全員に対してしたものとみなす。

3 第五條第一項に規定する国債の記名者が死亡した場合において、同順位の相続人が数人あるときは、その一人のした当該死亡した者の死亡前に支払うべきであつた同項に規定する国債の償還金の請求又は同項に規定する国債の記名変更の請求は、全員のためにその全額につきしたものとみなし、その一人に対してした同項に規定する国債の償還金の支払又は同項に規定する国債の記名変更は、全員に対してしたものとみなす。
（時効）
第八條 特別給付金を受ける権利は、三年間行なわれないときは、時効によつて消滅する。
（時効の中断）
第九條 特別給付金に関する処分についての行政

不服審査法（昭和三十七年法律第六十号）による不服申立ては、時効の中断については、裁判上の請求とみなす。

（譲渡又は担保の禁止）

第十条 特別給付金を受ける権利は、譲渡し、又は担保に供することができない。

（差押えの禁止）

第十一条 特別給付金を受ける権利及び第五条第一項に規定する国債は、差し押えることができない。

（非課税）

第十二条 租税その他の公課は、特別給付金を標準として、課することができない。

2 特別給付金に関する書類及び第五条第一項に規定する国債の譲渡又は当該国債を担保とする金銭の貸借に関する書類には、印紙税を課さない。

（国債の償還金の支払）

第十三条 第五条第一項に規定する国債の償還金の支払に関する事務は、郵政大臣が取り扱うことができる。

2 郵政大臣は、前項の規定により取り扱う事務を処理する場合において、特に必要があるときは、同項の規定にかかわらず、その事務の一部を政令で定める者に委託して取り扱わせることができる。

3 前項の場合においては、郵政大臣は、同項の政令で定める者に対し、その支払に必要な資金を交付することができる。

4 第二項の規定による支払事務の委託事項及び前項の規定による資金交付の手続は、郵政大臣が大蔵大臣と協議して定める。

5 第三項に定めるもののほか、第一項の規定により郵政大臣が取り扱う事務について必要な事項は、郵政省令で定める。

（国債の償還金の返還の免除）

第十四条 死亡したものと認定されていた者が生存していることが判明した場合において、その者の父母又は祖父母に第五条第一項に規定する

国債の償還金が支払われているときは、当該生存の事実が判明した日までにすでに支払われていた当該国債の償還金は、国庫に返還させないことができる。

2 前項に規定する場合において、第五条第一項に規定する国債の償還金の支払を受けていた者は、生存の事実を遅滞なく厚生大臣に届け出なければ、前項の規定の適用を受けることができない。

（権限の委任）

第十五条 この法律により厚生大臣に属する権限は、政令で定めるところにより、都道府県知事その他政令で定める者にその一部を委任することができる。

（省令への委任）

第十六条 この法律に特別の規定がある場合を除くほか、この法律の実施のための手続その他その執行について必要な細則は、厚生省令で定める。

附 則

（施行期日）

1 この法律は、公布の日から起算して、昭和四十二年四月一日から適用する。

（国債の発行の日）

2 第五条第二項に規定する国債の発行の日は、昭和四十二年五月十六日とする。

（厚生省設置法の一部改正）

3 厚生省設置法（昭和二十四年法律第五十一号）の一部を次のように改正する。

第五号第六十三号の五の次に次の一号を加える。

六十三の六 戦没者の父母等に対する特別給付金支給法（昭和四十二年法律第 号）

の定めるところにより、特別給付金を受ける権利を規定すること。

第十四条の三第四号の五の次に次の一号を加える。

四の六 戦没者の父母等に対する特別給付金

支給法を施行すること。

理 由

すべての子が戦没者である父母その他これと同様の事情にある者の置かれていた特別の事情にかんがみ、これらの者に特別給付金を支給する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

○川野委員長 提案理由の説明を聴取いたしました。厚生大臣坊秀男君。

○坊秀男大臣 ただいま議題となりました戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部を改正する法律案について、その提案の理由を御説明申し上げます。

戦傷病者、戦没者等の遺族、未帰還者の留守家族及び戦傷病者の妻に対しては、戦傷病者戦没者遺族等援護法、戦傷病者特別援護法、未帰還者留守家族等援護法及び戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法等により各般にわたる援護の措置が講ぜられてきたところでありますが、今般さらにこれらの援護措置の一段の改善をはかることとし、この法律案を提案することとした次第であります。

次に、この法律案の概要について御説明いたします。

第一は、戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部改正についてであります。

その改正の第一点は、戦傷程度障害者に対する、障害年金または障害一時金を受給者の選択により支給することとしたこととあります。すなわち、戦傷程度の障害者については、その不具廃疾の程度が変動しないと認められる場合には障害一時金が支給され、それ以外の場合には障害年金が支給されることとなつていたのを改めて、受給者の選択により一時金または年金のいずれかを支給することとしたこととあります。なお、この措置は、すでに一時金の裁定を受けた者についても適用することとしたいたしました。

改正の第二点は、別途国会に提案されております恩給法の一部改正による戦病恩給及び公務扶助料の増額に關連いたしまして、障害年金、障害一時金、遺族年金及び遺族給付金並びに特別項症から第二項までの障害者に支給する障害年金に於いての加給金の額をそれぞれ増額することとしたものであります。増額の程度については、恩給法のそれにならうております。

改正の第三点は、軍人軍属が日華事変中いわゆるみなし公務傷病により不具廃疾となりまたは死亡した場合に支給する障害年金及び遺族年金の額は、従来本来の公務傷病によるものの六割とされておりましたのを改め、本来の公務傷病によるものと同額とすることとしたこととあります。

改正の第四点は、祖父母等に対する遺族年金及び遺族給付金について、その支給条件のうち、当該祖父母等を扶養することができる直系血族がないことという条件を撤廃することとしたこととあります。

改正の第五点は、準軍属の後順位に遺族にも年額三千五百円の遺族給付金を支給することとしたこととあります。すなわち、現行法では、軍人軍属の遺族については、後順位者にも遺族年金が支給されていましたが、準軍属の遺族については先順位者に対してのみ遺族給付金が支給されているにすぎませんでした。これを改めて、準軍属の遺族の処遇改善をはかったのであります。

改正の第六点は、事変または戦争に關する勤務に關連する傷病による死亡を支給事由とする弔慰金について、在職期間経過後、一般傷病による場合は二年以内、結核、精神病による場合は六年以内に死亡した場合に支給することとなつていたのを、在職期間経過後、一般傷病による場合は四年以内、結核、精神病による場合は十二年以内に死亡した場合にも支給することとしたこととあります。

第二は、未帰還者留守家族等援護法の一部改正についてであります。

改正点は、戦傷病者戦没者遺族等援護法による遺族年金の額の引き上げに準じて、留守家族手当の額を引き上げることとしたこととあります。

第三は、戦傷病者特別援護法の一部改正についてであります。

改正点は、長期入院患者に支給する療養手当の月額現行三千円を三千四百円に引き上げることとしたこととあります。

第四は、戦傷病者等の妻に対する特別給付金支給法の一部改正についてであります。

改正点は、現在、恩給法による特別項症から第五項までの障害を持つ戦傷病者の妻に対して支給することとしている特別給付金を、第六項に増すこととしたこととあります。

以上をほか、各法につき、所要の条文の整理を行なうこととしたしております。

以上がこの法律案を提出いたしました理由であります。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。

次に、戦没者の父母等に対する特別給付金支給法案について、その提案の理由を御説明申し上げます。

過ぐる大戦において、戦國その他の公務によりなくなられた軍人軍属及び準軍属の御遺族に對しましては、恩給法、戦傷病者戦没者遺族等援護法等により、公務扶助料または遺族年金を支給するなど、政府といたしましては、これまでで得る限りの措置を講じてきたところであります。

しかしながら、この大戦により、すべての子または最後に残された子をなくされた戦没者の父母並びにこれらの父母と同様の立場にある孫をなくされた祖父母については、その最愛の子や孫を國にささげ、しかもそのために子孫が絶えたという言ひしれぬ寂寥感や孤独感と戦って生きてこなければならなかったという特別の事情があるものと考へられます。したがって、この際、このように戦没者の父母及び祖父母の精神的痛苦に對して、國としても、何らかの形において慰謝する必要があるものと考へ、これらの方々に特別給付金を支給するため、ここに、この法案を提案する次第であります。

次にこの法案の概要について、御説明いたします。

第一は、昭和十二年七月七日に勃発した日華事変以後に公務上負傷または疾病にかかり、これにより死亡した軍人軍属、準軍属等の父母または祖父母として、本年四月一日において、公務扶助料、遺族年金、遺族給与金等の年金給付を受ける権利または資格を有する者であつて、その戦没者の死亡の当時他に子も孫もなく、その後本年三月三十一日までの間に子も孫も出生しなかつた者に対し、十萬円の特別給付金を支給することとしたこととあります。

第二は、この特別給付金は、五年以内に償還すべき記名国債をもつて交付いたしますとともに、この国債は無利子とし、昭和四十二年五月十六日をもつて発行することとしたこととあります。

なお、国債の償還金の支払については、来年五月十五日に第一回分として二萬円を、その後、毎年二萬円ずつ、最終回は昭和四十七年五月十五日に二萬円を支払ふこととしたしております。

第三は、特別給付金を受ける権利は、その譲渡を禁止しておりますが、相続についてはこれを無条件に認めるとともに、国債についての承継に關しても、民法の原則により相続人が受継することとしたしております。

その他、特別給付金についての時効、差し押えの禁止、非課税、実施機関等所要の事項を規定いたしております。

なお、この法案による特別給付金の支給件数は約一萬件と見込んでおります。

以上がこの法案を提出いたしました理由であります。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。

○川野委員長 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。

質疑の申し出がありますので、これを許します。山本政弘君。

○山本(政)委員 厚生大臣の所信の表明が過日ありましたが、その中の第二項、生活環境の整備について、大気汚染等の公害が大きな社会問題となつてゐる、したがって、公害防止に關する國の総合的な施策を確立するために、公害対策基本法案を本国会に提出する、こういう話がありました。けさの新聞によりますと、この公害対策基本法案に對して業界がこぞって反対をしてゐる。厚生省の所管というけれども、これは産業面を輕視しておるということ、率直に申し上げますと、さういふ法のおそれがある、こういうことが紙面に出ております。このことに対して、厚生省は法案をきちんといつてお出しになる予定か、ちよつとお伺いしたいのです。

○坊国務大臣 公害対策基本法に對しまして、業界がいろいろな意見を申し述べておることは私もけさの新聞によつて承知をいたしております。しかし、公害の防止、公害の防除ということは、これは今日の日本の現状におきまして、最も大事な政策の中の一つであると考えなければなりません。かような意味におきまして、政府といたしましては、いづれにいたしましてもこの公害対策基本法というものを本国会に提出いたしまして、さうして御審議を願うという方針をきめておるわけでございまして、いま厚生省が中心となりまして鋭意この法案作成の作業をやつておるところでございます。そこで、でき得ることならば連休明け、五月の中旬あたりを目途にいたしまして法案化の上提出をいたしたい、かように考へております。

○山本(政)委員 公害対策基本法というのは、私は國民の健康保護といふことを条件抜きで考へていくべきだ、こう思つておりますが、經濟の発展、さういふものとの見合いにおいてやるといふようなことがしばしば言われておりますが、この点について厚生大臣はどうお思いになりますか。

○坊国務大臣 公害対策基本法におきましては、國民の健康とか生命とかいふたようなものは何よりも大事なことでございまして、生命、健康にかかわるといふたような公害は絶対に排除しなければならぬ。日本の國においては北は北海道から南は九州までいろいろな地区がございまして、さういつたような地区において生活環境を保持していく。生命、身体はこれはもうぎりぎりの絶対のものでございまして、生活環境を保持していくという点に關しては、經濟はどうなつてもいいのだというふうなわけにはまいりません。さういふ点において經濟の健全なる発展と調和をさせつつ生活環境を保持していくということが今度の基本法の趣旨だと私は考へております。

○山本(政)委員 それじゃお伺いいたしますが、所信表明の要旨の中で、環境衛生局に公害部を設ける、こういうお話がございましたけれども、これはいつごろお設けになる予定になつておりますか。

○坊国務大臣 ただいま設置法を提出いたしました御審議をお願い申し上げます。

○山本(政)委員 それでは、その要旨の中に「水道水源の開発と水道の広域化を強力に推進したい」と存じます。さういふお話がございまして、この中で私は、大気汚染、それから水道水源、そのほか公害のもう一つ大きな原因として水質の汚濁の問題があると思つてゐる。このことについてあまり触れられておらないのですけれども、このことに対するお考えをちよつとお聞きたいと思ひます。

○坊国務大臣 現行法といたしまして、水質保全法、さういつたような法律がございまして、これによつて水質の汚濁を防止しておるといふのでございまして、公害対策基本法が制定実施されますれば、この精神に基づきまして、またそこで申し上げるのは少し行き過ぎかもしれませんが、その水質汚濁についてさらに防止と申しますか、防除と申しますか、予防と申しますか、さう

いようなことを強化していくようなことになるのではないかと思います。

○山本(政)委員 今度、健康保険法の改正と暫定措置、これが出ると思いますが、このことについてちょっとお伺いをいたしたいのですが、昭和四十年十二月二十四日の予算委員会、大原厚生大臣の答弁と当時の鈴木厚生大臣は、総報酬制及び薬価の一部負担は制度の根本に触れる問題であるから今後の検討事項として考えていきたい、こゝろいような答弁をなされていると思ひます。今度の健康保険法の改正案の中に薬価の一部負担ということがありますけれども、これは鈴木厚生大臣の答弁と過日の坊厚生大臣の答弁を思ひ合わせてみますと、どうも意見がちがはうなっている感じがいたしますけれども、この点はどうお考えですか。

○坊国務大臣 前の鈴木厚生大臣のおやりになりましたことは、これは私があとの人間として全部承継をいたしておるわけでございます。しかし、今日その一言一句について——むろん私は責任は持ちます。持ちますが、私はその一言一句の事実を存じ上げておるわけでもない、いまおっしゃられた御意見でございますが、鈴木大臣の言われたことと私のこれから申し上げますことは、そこに完全に連関するかどうか、私、ちょっとわかりかねるのでございますけれども、今度の薬価の一部負担と申しますことは、これは御承知のとおり、今度のこの健康保険の改正は、健保の赤字をとにかくも処理していきたいというところで何項目かの措置をとっておりますが、その赤字処理の一つの手段といたしまして薬価の一部負担というのをきめたのでございまして、鈴木前大臣が、根本的の立て直しのためにどういふようなことをする、こゝろいような御質問をされたことは、つまり今度の薬価の一部負担ということ、根本的な抜本的な立て直しとは関係のないように御理解を願ってけっこうだと思ひます。

○山本(政)委員 佐藤内閣のときの厚生大臣鈴木さんと、それから——今日も佐藤内閣というところ

であります、内閣というものが佐藤内閣である限り、その厚生大臣がたとえかわっても、私はその方針というものは一貫してあると思ひます。けれども、その中で解せないのは、一部負担は制度の根本に触れる、こゝろ鈴木厚生大臣が言われているわけですね。赤字負担ということは別問題として、坊厚生大臣はこのことに対して、これは暫定措置である、こゝろおっしゃっておるわけけれども、一体そのことに対して矛盾をお感じにならないかどうか、それだけでけっこうでございます。

○坊国務大臣 私どもの申し上げております根本的な立て直し、いわゆる抜本対策というものは、現在医療保険の大きなたてまえの中に、この負担の非常な不公平だとか、あるいはその給付率の格差だとか、それからその財政が非常に不安定であるといったような大きな骨組みの問題がございますが、そういう大きな骨組みをどういふふうにして立て直していくかということ、これを抜本対策と考へております。そこで、今度の薬価の一部負担と申しますことは、これはそういうふうないろいろな御意見もあつたところと思ひますけれども、大きな骨組みを立て直していくということではなからうと思ひまして、私は、これは抜本対策制度の根元に触れるものではない、こゝろは考えていないのでございます。

○山本(政)委員 私は、薬価の一部負担の新設というものは、これは医療費の四〇%、それ以上を占めると思ひますけれども、これは医療保険の抜本的な改革に際して検討されるものだ、こゝろ思つております。薬剤費をそのまま野放しにするというのを言つておるわけじゃありませんが、患者に一部負担をかけてその赤字の増高を抑えるというところは、少し上げ過ぎだという考へを持つておるのです。それはそれとして、中医師の部会でも、合理的な薬価調査をすべきだという意見が出されておるというところから教へていただきたいのですけれども、薬価基準価格の改定が

全面的に行なわれたのはいつかということですが、一番最後に行なわれたのはいつでしようか。

○熊崎政府委員 四十年の十一月に全面改定を行なつた。

○山本(政)委員 それは基準価格の改定ですね。そうすると、薬価の調査というものは、これは毎年行なわれておるのでしょうか。

○熊崎政府委員 薬価調査は実は事務局のほうで毎年行なわれることになっておまして、三十八年まで、二百品目につきましての毎年の薬価調査を行なつておたわけでございますが、三十九年以降、関係団体との話し合いが十分煮詰まらないうちに調査が行なわれておらない状況でございます。したのを、先ほど申し上げました四十年の十一月の全面改定の際には、その年の五月に販売サイドの調査をやりました、それに基きまして三十八年から四十年までの時差の補正をやりました、全面改定をやつたわけでございますが、その後薬価調査の状況は、本年の二月分の薬価につきまして、現在販売サイドでの薬価調査を実施いたしておりまして、本年は八月ごろをめどに全面薬価改定をやる予定にいたしております。

○山本(政)委員 私はしつとでずからよくわかつてませんが、医師の収入のうちに、薬剤による潜在利益の占める割合が大きくなるに従つて、薬価基準価格の改定が少し政治的な色彩を帯びておる、こゝろいふに私は聞いておるのでございませう。本来なら、医師の生活水準と技術料との相関というものは、これは私は別に根本的に考へてよいというふうな考へておるんですが、この点について厚生省のお考へをちょっとお聞きしたいのです。

○熊崎政府委員 現在の保険での診療報酬は点数表という形で告示をされておまして、この点数表の改定につきましては、御承知の中央社会保険医療協議会で審議することになっておるわけでございます。それで、御指摘のように、現在の医師の収入といったものが、診療報酬点数表の改定がなかなか円滑に行なわれないうために、点数表自体

の点数が非常に低く押えられておる。したがって、薬の潜在技術料でもってある程度収入をカバーするというふうな実態にあることは、私どもいふまでもない事実ではないかと思ひます。したがって、薬価を全面改定をした場合に、その価格が下がった場合に、その分の技術料が減つてしまふというふうな御意見が各方面で言われておるわけでございますが、この点は、御指摘のように、技術料を引き上げていくという形で診療報酬点数表の改定を行なうことが最も必要だというふうな考へておりますので、その面も含めまして、現在、中央社会保険医療協議会で診療報酬部会、それから調査部会の二つの部会を設けまして、診療報酬の合理化をはかるということで鋭意御審議をいたしておるところでございます。

○山本(政)委員 薬価の算定について、どういふふうな薬価をきめておるかお伺ひしたいのです。

○熊崎政府委員 現在保険医療で使われております薬価基準の登録品目は大体七千品目程度になっております。六千数百、七千品目程度になっておるわけですが、これは毎年薬価調査をやりまして、この薬価調査の品目といたしまして、いわば独占品目といひますか、各メーカーが単独でつくつておる品物と、それから相場品目といひます、これは各メーカーが全部競合してつくつておるもの、この独占品目と相場品目につきまして抽出調査をやりまして、その抽出調査によりまして品目につきまして、病院並びに診療所で購入しておる総数量の九〇%の数量が買える値段でもって薬価基準の登録価格をきめる。これを九〇%パルクライン方式というふうな言つておりますが、九〇%の数量を病院、診療所が買える値段というところで価格をきめて、厚生大臣が告示をいたしておるわけでありませう。

○山本(政)委員 パルクライン方式というのはよくわかりました。私の申し上げるのは、市販されているもの、あるいは医家に使われておるもの、こゝろいふものを問わないで、薬そのものは一体ど

ういうふうな方式によって——たとえばほかの機械とかなんとかというのになりますと、これは原価計算方式といいますが、材料費、製造費あるいは管理費、労務費、それにプラス利潤とかそういうものがありますね。そういう意味で薬というのは一体原価計算方式をとっているのかどうか、そのことをごさいます。

○坂元政府委員 医薬品一般について、医薬品メーカーがその価格をどのようにしてきめているかという御質問でございます。御案内のように、医薬品の企業というものは現在自由企業になっているわけでございますので、政府がこの価格というものを一定のルールで統制をするというふうなたてまえになっていないわけでありまして。したがって、医薬品の価格というものは、いま御意見のありましたように、原価計算主義というふうなものではなくして、自由な市場における需給関係に基づきまして、それぞれのメーカーがそれぞれの製品ごとにその販売価格なりなんの価格体系全体をきめている、こういうことになっているわけでありまして。したがって、医薬品の場合には、製造原価なりあるいは販売原価を含めまして、決してそういう工場原価だけで医薬品の価格というものをきめているということにならないわけでございます。それ以外のもう一つの要素、たとえば私どもが承知している範囲内におきましては、その製品の効能、効果とか、あるいは同種の製品の価格とのバランス関係とか、あるいはまた投下された研究開発費等の関係、あるいは市場の競争状況とか、あるいは需給状況、そういうものもその要素を総合的に勘案して医薬品の個々の製品の価格をきめている、こういうふうな私どもは承知いたしておるわけでございます。

○山本(政)委員 そうすると、主として需給関係ということになりますか、この開発費というものは私は原価計算方式の中にも入ると思うのです。開発費というものは、普通の商品に對しても、少なくとも原価計算の中には、原材料費とかあるいは製造費とかいうもののほかにこれが入るけれども、薬師の場合には需給関係が主になるかどうか、そのことをちょっとお伺いしたいのです。

○坂元政府委員 需給関係が主になるというふうなことではございません。やはりその製品の原価だけではきめられない、原価以外に、先ほど申し上げましたような製品の効能、効果とか、同種製品の価格との関係とか、あるいはまた市場の需供給の関係、あるいは競争関係、こういうふうなものもその要素を勘案して価格というものが自然ときまってくる、こういうふうな了解しているわけでございます。

○山本(政)委員 三十七年の四月十七日に厚生省で、物価安定対策についての具体的措置ということで、薬価安定の対策に対する指示といいますが、指導といいますが、これをなされたことがありますが、指導といたしまして、医薬品の価格はここ数年間漸次低下しているが、なお将来にわたっても価格の低下をたどるより各種の行政指導を行なう。さしあたって流通機構の合理化、適正化、過度の広告競争の自粛及び広告内容の適正化を指導して価格の安定化をはかる。そして同時に、品質、内容量の適正化を確保する、こういうことが指導の内容として出されたと思ひます。そこで私がお伺いしたいのは、三十七年にそういう指導がなされて、三十八年に全面的に薬価の調査がなされたと思うのですけれども、その後このことに対して指導がなされておるか、あるいは具体的に何かそういう通達でも出されておるか、それをお伺いしたいのです。

○坂元政府委員 三十八年当時のいわゆる市場安定価格対策というものは、いま御指摘のとおり、そのようなるものもその対策を厚生省のほうで行政指導としてメーカーのほうに指導をしたということとでございます。したがって、この考え方というものは、私も現在もそのとおり基本方針として堅持いたしまして、メーカーのほうにいろいろの点で指導をいたしております。そのおまな内容を申し上げますと、この対策要綱で書いてございます流通機構の合理化、適正化、

これは確かにいろいろ問題があるわけでございます。医薬品の場合は、特にメーカーから卸、小売り、この流通機構というものが非常に複雑になつておることは、御存じのとおりだろうと思ひます。したがって、そういうような流通機構というものをできる限り適正化していくということが、われわれ医薬業界に対する指導の基本方針でございます。そういう面につきまして過去ずっと指導しておりますが、なかなかその点が一朝一夕で簡単に合理化ができるというふうな問題でもございせんので、逐次改善の方向に向きつつあるというところが第一でございます。

それから第二点に、いわゆる行き過ぎた過剰サービスと申しますが、そういうものをできる限り自粛してもらい、自粛させるべきだという点はやはり価格安定の大きなポイントでございます。たとえば、添付とかあるいはリベート、あるいは行き過ぎた値引きとか、そういうようなものを含めまして、昨年も特に強力に私どもとしましては——医家向けの医薬品の場合、昨年に顕著になっておりますいわゆる添付、おまけ、こういうものについて、大手メーカー二十社の最高責任者を招集しまして、厚生省当局から嚴重に添付廃止を申し入れまして、現在その状況は統一しているわけでございます。そのようなことによりまして、行き過ぎた過剰サービスというものをできる限り自粛してもらい、それからまたもう一つ、よく世上で問題になっておりますはでな海外招待旅行というふうなものがございまして、これも過去幾回通達を出し、またメーカーの会合等でも、そういうのはでな行き過ぎた海外招待旅行等を医薬品メーカーがやらないようにというところで、この点も現在ほぼ守られておる、こういうふうに考えているわけでございます。

それから、その次には広告の問題でございますが、世上医薬品広告についてはいろいろの御意見があるわけでございます。私どもも、このように消費者保護の行政がやましいおきから、医薬品広告につきましては特段に配慮を加えて、行

き過ぎた広告なりあるいは虚偽、誇大にわたるような広告がないようにということで、もちろん法的規制を持っておりましても、それ以外に、行政指導としまして適正広告基準というふうなものをつくりまして、それからまた業界自身にも広告の自粛要綱というふうなものを作成せまして、広告についてのなお一その自粛なり適正化を促している、こういうふうなことでございまして。

○山本(政)委員 私が質問するのを先にお答えください。たよりでありたいのですが、昭和四十年年度の医薬品を除いた化学工業製品の生産額は一兆六千九億四、医薬品の生産額は四千八百九十八億、この比率は全化学工業製品の中の約二四％ぐらいだ、こう思うのですけれども、そうすると医薬品の生産額というものはたいへん金額になると思ひます。そこで、お伺いしたいのは、再販価格維持制度というのがありますね。これは昭和二十八年に独禁法の改正で二十四条の二でできたのだと思ひますが、これは医薬品にも適用されておる。これは消費者の利益を害さない限りという条件でこの再販価格維持制度というものができていると思ひますが、医薬品について見ますと、二十九年から三十七年には一社しかなかった。それが三十八年には五社になっております。これは私の調査ですから、あるいは間違つておるかも知れませんが、三十九年には十四社になっておる。四十年には二十九社になっておるのですが、医薬品においてこういうふうな再販価格維持契約というものが急激に増加している理由というのは、一体どういふ理由によって増加しているのでしょうか。

○坂元政府委員 医薬品の場合の再販価格維持制度の趨勢でございますが、ただいま御指摘のとおりの大体的趨勢を経て、現在のところ、ごく最近におきましては、三十七社前後のものが再販価格維持契約を結んでいるという状況でございます。

なぜこのようにふえたかということでございます。この点につきましては、御案内のように、医

薬品のメーカー数というのが全国に千五百ござい
ます。非常に数が多いわけでございます。しか
も、先ほど申し上げましたように、卸、小売りを含
めましての流通機構というものが非常に複雑化し
ているというように、それから医薬品の製品
の種類が非常に多種多様にわたっている、そうい
うようないろいろな事情によりまして、医薬品の
産業全体が激しい過当競争をやっているわけでござ
います。価格競争なり品質競争なり、非常に激し
い競争をやっているわけでございます。したが
いまして、そういうような激しい販売競争なり価
格競争の中におきまして、この再販契約制度とい
うものは、当初一社だけでやってたわけござ
います。が、末端におきまして流通機構全体が複雑化
しているというように、これもありまして、その一
社なり数社でやってた再販問題が、激しい競争
の結果、ほかのメーカーにも自然と乗り移って
いった、こういうような事情があるわけござ
います。これは何と申しまして、医薬品産業、医薬
品企業全体が非常に激しい国内の過当競争をやっ
ているというところから由来しているものだ、かよ
うに私どもは承知しているわけでございます。

○山本(政)委員 医薬品で非常に過当競争が行な
われているということも私は十分承知できます。け
れども、それよりも食品のほうがむしろもっと
数多く過当競争が行なわれていると思うのです。
しかし、その食料品については、再販価格維持
の契約というものは、薬よりかはるかに少ないの
ですけれども、この辺は一体どうなっているの
でしょうか。

○坂元政府委員 再販価格維持契約の制度は、
先ほど御意見がございましたように、現在のところ
、独禁法に基づいた制度ということで、公正取引
委員会が所管をいたしているわけでございます。
現在のところ再販価格維持契約ができる業種と
いうものは六種ぐらい指定をされているわけであ
ります。その中には、もちろんただいま御指摘
の食料品は入っていないわけでございます。医薬
品、化粧品その他の六種だけに限定されて再販契

契約制度が公正取引委員会のほうで指定されて
いるわけでございます。

なぜ医薬品について再販契約制度が必要であ
るか申しますと、この再販契約制度ができ上
がった前後から、医薬品については、末端におき
ます。いわゆる乱売というものが非常に激しくな
ったわけでございます。極端な価格のダンピングとい
うものを末端の一部小売業者がやりまして、そ
うして当時の社会問題になったというように、こ
もありまして、事医薬品に関しましては、やはり
国民の生命なり健康にかかわる重大な商品であり
まして、その点においては普通の商品と違うとい
う、きわめて大きな特長を持っているわけござ
います。したがって、そういう乱売等が末端
において行なわれた結果、医薬品の品質等が粗悪
化していくということになります。これは、これは
国民の生命なり健康上からいってまことにゆゆし
い問題になるというように、そういう配慮がござ
いまして、医薬品というものが再販契約の中に
当初から指定されている、こういう事情に相なっ
ているわけでございます。

○山本(政)委員 過当競争が行なわれているとい
うことはよくわかるのです。過当競争が行なわれ
ているに違いないのですけれども、それならば、
昭和四十一年の一月から十月までの医薬品の生産
額というものは、四千二百三億円になっておると
思います。四十一年の同期に比べて、これは四
百三十億、一〇％の増です。そうすると、過当競
争だからということだけに問題が帰せられないの
ではないかということが一つ。

それからもう一つは、いまおっしゃった、こと
ばじりをとらえるわけではありませんけれども、
生命、健康に関するのだというならば、それなら
ば私のほうでも一つ質問がありますけれども、
たとえば抗生物質に対しては、市販医薬品の中
でも、医師の指示によって服用してほしいとい
うことを、ほとんど書いておられると思います。だ
れども、これは医師の指示によってでなくて、適
当に体の悪いときにそれを買って飲んでおられ

そういうことに対しては、あなた方は、生命ある
いは健康ということをお考えになったら、もつと
規制をしてもいいと思うのですけれども、その規
制は一向なされておられないように感じますが、そ
の点は一体どうなんでしょうか。

○坂元政府委員 医薬品の生産額は、先ほどお
っしゃいましたように、昭和三十九年までがピー
クでございまして、三十九年までは確かに毎年大
体二〇％から二七、八％程度の対前年の上昇率を
示してきたわけでございます。が、四十年から四十
一年にかけては、国内需要というものが非常に
鈍化したしまして、四十年、四十一年になります
と、医薬品の生産高というものは、従来のペースに
比べますと、非常に停滞化し鈍化して伸び悩みと
いう状態を呈しているわけでございます。これは
いろいろ理由があるわけでございますけれども、
現在のところ、医薬品産業というものは、昭和三
十九年までのような毎年の高率の成長率を遂げて
いない。やや鈍化形態にある。これはもちろん一
般経済界の影響もあるわけでございます。が、よ
うやく最近になりました。高度成長から安定成長
というように、ところまできていくというのが医薬
品産業の実態でございます。

それから第二点の抗生物質の点でございます
が、抗生物質につきましては、確かに御指摘のよ
うに、表示が医師の処方せんなりあるいは指示に
よって販売するということ、現在の法律上のため
えになっていくわけでございます。が、残念ながら末
端の小売等におきまして、その点がややルーズ
になっていくということも、私どもは認めている
わけでございます。この点はできる限り法律の趣
旨のようによい。この抗生物質は、私どもの用語で
はいわゆる要指示薬、医師の指示を要する薬とい
う制度になっているわけでございます。から、この
要指示薬の制度というものをできる限り順守させ
るようにより努力をいたしておられるわけであ
りますけれども、なかなか完全に行なわれていな
い。したがって、もう少しこの抗生物質を含
めた要指示薬について規制を強化すべきではない

かという御意見が一部にあることも承知いたして
おります。ただ現在のところ、医薬分業という
制度が、御案内のように日本の場合にはまだ完全
に実施されていないという背景もございまし
て、要指示薬というものを強化するという方向で
いま現在ものをお考えということについては、若
干の問題点がまだ残されている、こういう事情に
なっているわけでございます。

○山本(政)委員 再販価格の維持契約というの
は、いまのお話ですと、非常に乱売があった。そ
れが一つの原因になっているとおっしゃるよう
で、すけれども、これができましたのは二十八
年ではないか。いま四十二年です。十四年間の間
には、メーカーとしては、そういう流通面に対しての確立
されたものが、一つの企業であれば当然でき
ると思うのです。それがいまだに存続しているとい
うことのほうにかえって私は疑問があるのです。
再販価格維持契約というのは、確かに当初はそ
ういふ考え方があったか知らぬが、しかしそれは逆
にいえば、たての両面であると思うのです。いま
はすでにそれが薬価に対してすら一つの桎梏に
なっていて、安定というよりか、むしろ薬価を下げ
ることを妨げているというふうな方向にいつて
いるのではないかと、こういうふうに感ずるの
ですけれども、その点はどうでしょう。

○坂元政府委員 再販制度につきましては世上
いろいろ議論があるということも、私どもは十分承
知いたしております。昨年の経済企画庁に設け
られた物価問題懇談会等におきまして、再販制
度についての改善策を建議いたしているわけ
でございます。したがって、現在再販制度全般に
つきまして、主務官庁であります公取のほうで、
再販制度についての合理化のための法案を準備
しまして、今国会に提案する手続になっている
わけでございます。が、いまお尋ねの再販制度によ
りまして、先ほど申し上げましたように、末端等
における乱売を防止して市場の安定をはかって
いくというふうな面があるわけでございますが、悪

い面としまして、いまお取り上げになりましたように、価格の硬直化を来たしているのじやなからうかという面が取り上げられているわけでございます。もし再販制度というものが、法律の精神どおりに運用の実態が行なわれておりますならば、価格硬直化というものは出てまいらないはずでございますが、残念ながら現在のところは、再販制度によりましてメーカーの価格というものが強制されて、その価格を守らなければ一定の制裁を加えるというふうな仕組みになっておる関係上から、確かにそういう面はあるわけでございます。私どもは、運用の面でもう少し法の精神どおり再販制度全般を適正に指導していくということを今後政府当局がやらなければいかぬ、かように考えているわけでございます。

○山本(政)委員 指定商品の中で再販価格維持契約をなしていないのが昭和四十年に医薬品の会社で二社ありましたね。医薬品について二社届け出を出していないところがあつたと思いますが、これはどこでございましょうか。それをお伺いしたいのです。それからその製品名について。

○坂元政府委員 先ほど申し上げましたように、再販制度につきましては主務官庁は公正取引委員会でございますので、私どもただいまの御質問は十分承知いたしていません。

○山本(政)委員 私はこれは厚生省からお出しになった書類の中から見たのだと記憶しているのですが、私の記憶に誤りがなければ、届け出を出していないメーカーが四十年中に医薬品について二社あつた、したがってそれについて届け出を命じた、こういふふうにあつたというふうに記憶しておるのですけれども。

○坂元政府委員 現在の再販制度の法律によりまして、再販契約を実施する際は公正取引委員会のほうに届け出をするという法律上のためえになつておりますので、私どもとしましては、いまお尋ねの点につきましては私自身承知をいたしていません。

○山本(政)委員 もちろん私は、主務官庁が公取

である、それは確かによくわかります。しかし少なくとも医薬品については、厚生省がそういうことについては一応監督指導をやっておられると思ふのですけれども、それがわからぬということについては、私はちよつと解せないのです。あなた方は、乱売とか、それから生命とか、健康にかかわる問題とか、医薬品というものをそういうふうな重要視した立場をとっておられる。またそれは当然だと思ふのですけれども、それについて、再販価格の維持契約をなさらないのがどこで医薬品名は何だということがわからぬということとは、私はそういう点では指導監督ということに対して非常に疑問に思ふのですけれども、その点はひとつ今後十分注意していただきたいと思ふのです。

○坂元政府委員 再販制度の運用の実態等につきましては、たびたび繰り返しますが、公正取引委員会のほうで主務として、法律に基く指導等も公正取引委員会のほうでやっておるわけでございます。詳細な運用の実態等につきましては、私どもとしましては、公正取引委員会のほうから通告をもらつた法律上の義務も公正取引委員会のほうにはございせんので、むしろ積極的にこちらのほうから公正取引委員会のほうに、再販制度の実態、医薬品等についての実態をお聞きしているというふうな状況になつてゐるわけでございます。

○山本(政)委員 いまの薬価の問題ですけれども、再販価格維持契約というものは別として、いま私の手元にあるのは総合ビタミンと活性ビタミンのあれですけれども、三十九年以降はほとんどが薬価というものは下がつておりません。薬代というものは、たとえば強力パンビタン一つをとつてみても、三十九年、四十年、四十一年、四十二年というものは、卸、小売とも全部ほとんど変わつておらないのです。これはむしろ、いま

申し上げた再販価格維持契約というものが、これを押さえておるのかというふうには私は考へるのですけれども、その点はどうなのでしょう。

○坂元政府委員 医薬品の価格は、冒頭にも申し上げましたように、激しい競争によりまして価格というものは全般的に低下の傾向にあるわけでございます。これは卸売り物価あるいは消費者物価、両方を通じて、日本銀行なり内閣の統計局等の資料を見ましてもはつきりいたしてゐるわけでございます。

そこで、ただいま御指摘のような、強力パンビタンというふうなものが三十九年あたり下がつていないじやないかという御意見でございますが、確かに三十八年半ばごろから三十九年にかけては、この価格というものは下がつていないわけでございますが、強力パンビタンを再販制度に切りかえたのは昭和四十年十一月でございます。この四十年十一月の頃は、従来あつた価格よりも再販価格というものは低くなつておるわけでございます。したがつていまして、全般的に申し上げますと、再販制度自体によつて価格が硬直化しているとかいふようなことは、必ずしも妥当でないと思ふことは思つておるわけでございますが、個々の製品について見ますと、確かにきめられた価格が一年なり二年間ずっと据え置きのままになつてゐるというふうなものもあるようでございます。

○山本(政)委員 活性ビタミンについては下がつております。これは自主的に下げたのかどうか知りませんが下がつております。しかし、少なくとも総合ビタミンについては、三十八年にたしか薬価の全面的な調査があつたと思ふのですけれども、そのせいか三十九年には下がつておる。しかし、三十九年から四十二年に至るまでは、私の調べた範囲ではこれは下がつておりません。しかも、この下がつておらないものについては、大体株式の市場においては信用銘柄とされておる大きなメーカーばかりでございますから、そういう点では、私は薬価については一つの独占価格というものが形成されているというふうには感じるのです

けれども、その点はどうなのでしょう。

○坂元政府委員 医薬品の価格全般の問題としましては、先ほど申し上げましたように、逐次全体の傾向は下がつてゐるわけでございますが、個々の製品をとつてまいりますと、必ずしも下がるといふような傾向がなく、むしろ据え置きといふようなものもあるわけでございますが、そういう点につきましては、先ほど申し上げましたように、できる限り、私どもとしましては、一般の消費者等の立場を考慮しながら、価格引き下げの指導をやつてゐるわけでございます。大部分の製品については、ほとんどのものとしまして価格の引き下げが出てきてゐるということでありまして、いままお尋ねの、独占価格になつてゐるのじやなからうかという御意見でございますが、この点については、これは用ひ方は別としまして、医薬品の価格というものは、先ほど保険局長が申し上げましたように、一社で一製品をつくつてゐる、私どもの用語ではB製品目のB値といふようなことばで申し上げておられますけれども、そういうものにつきましては、これを独占価格と見るかどうか、これは確かに問題があるかと思ひますけれども、当然、一社で一製品をつくつてゐるわけでございますから、その製品の価格についてメーカーが末端価格を指示しているという事情は確かにあるわけでございます。

○山本(政)委員 それじゃ、先ほど広告の話がありましたから、私お伺いしますけれども、広告費というものは、秘密のとびらの奥にある花だとか何とかいふことがあつたやうですが、私は、いまの広告費というのは、不況だから広告が多い、こういふふうには理解してゐないのです。つまり、売り上げ高あるいは利益が減少したにもかかわらず、逆にならば、逆に最近の傾向としては、利益があるから広告費が非常にふえてゐるのだ、だからそういうふうにはだんだんと概念が変わつてきたのじやないか、こう私は思ふのです。広告費の中に占める比率は、本年は知りませんが、十二業種

中の伸び率では、医薬品の広告費が二四・一％で一番最高なんですね。これは第二番目の広告費の食料品の一〇・三％から比べてもかなり高いのです。私は製薬メーカーの企業努力というものは認めます。認めますが、それにしても、広告費から見ても、きわめて大きな利益をもたらしているような気がするのですが、その点はどうでしょう。

○坂元政府委員 広告の問題につきましては、先ほどちょっと触れましたように、医薬品広告全般の姿勢の問題として、いろいろ世に批判なり問題意識を持つておられる方が多いわけでございます。私も同じくしては、医薬品の特性というものを念頭に置きまして、広告の姿勢をできる限り正すようにメーカー等に指導をいたしているわけでございます。

そこで、いまお尋ねの医薬品の広告費の伸び率というのは非常に大きかったわけでございます。ところが、四十年から四十一年、一昨年から昨年にかけますと、むしろ前年よりも減っているわけでございます。たとえば四十一年の全体の傾向は、まだ数字は的確につかみませんが、全産業の広告費というものは、対前年に比べますと非常に総額がふえているわけでございますが、医薬品等の場合は、たとえば昭和三十九年は医薬品広告費が三百四十億、それから昭和四十年に三百三十八億ということで、三十九年よりも四十年は減っている。それから四十一年、昨年にありますと、大体三百億ぐらいというふうにわれわれは電通等からいま中間報告をもらっているわけでありまして、このようにしまして、医薬品広告というものは、三十九年までは、確かに御指摘のように、対前年に比べますと非常に大きな伸びを示していたわけでございますが、四十年、四十一年等には、たまたま、われわれ役所のほうも強力に医薬品広告の姿勢の問題について指導し、また業界自身も広告全般についての自粛をいたしておられますので、その結果がこういう数字としてあらわれてき

たのであろう、かように私どもは思っているわけでございます。

○山本(政)委員 四十年、四十一年は私も知りませんが、三十七年には日本の広告主のトップ十社の中へ二社の製薬会社が入っております。三十八年には二社入っております。三十九年には三社入っております。おそろく四十年にも私は三社入っております。そこで、今日の段階では利潤が上れば上がるほど広告費がふえていく、こういう傾向にあると私は思うのですけれども、そうすると、四十年、四十一年は下がっております。四十年、四十一年は三十三億、三十八億、あるいは四十一年は三百億、これはかなりの広告費だと思っております。そういうことを考え合わせますと、どうも薬価との関連において、私はそこに非常に何か考えなければならぬ問題があるという気がするのですが、その点はどうかの点でございます。広告費を下げ、自粛するということだけじゃなしに、それと薬価との関連というものが大いにありそうに気がするのです。問題はそこ辺にですね。

○坂元政府委員 確かに、広告費の問題と薬価との関連につきましては、いろいろの見方が成り立つと私自身も思うところであります。しかしながら、医薬品の広告が非常に激しく行なわれるから、そのために価格のほうにそれがはね返っていくのだというふうな見方、その点については、私どもは相当疑問を持っています。確かに、私どもは一般の消費者の方に、医薬品広告が、俗っぽくいってしまえば、はでだとか、あるいは過剰だとかいうような意見のあることも承知いたしておりますが、やはり企業活動におきまして広告というものの比重あるいは考え方というものは、広告によりまして大衆需要というものを喚起していく、そうしてできるものなら大量生産というものに結びつけて、企業の合理化等をはかりながら価格の引き下げに寄与していく、こういうねらいが広告の基本的な考え方としてあるわけでございます。ですので、医薬品広告の場合におきましても、広告

の費用をかりに極端に削減したら、医薬品の価格、製品価格というものが下がるかとなりますと、必ずしもそれはそうはいかないというところがございます。したがって、そこあたりは、いろいろな見方が成り立つわけでありまして、私どもはできる限り、広告をすることによって価格がはね上がるというふうなことをいかに今後行政指導もしていく、またメーカー自身もそのような観点から広告活動を続けていくべきじゃないか、かように思っているわけでございます。

○山本(政)委員 いま、薬として生産額からいえば、ビタミン、それから抗生物質、こういうような順番になると思うのですが、何と云ってもビタミンが一番多いと思うのですけれども、第十七回の日本医学会総会で衛生関係の第六分科会の連合会がありました。そのときに、川崎近太郎氏が「ビタミンの生産からみた栄養素及び強化薬品の使用の実態」ということで、日本においてはビタミンというものはや過剰過ぎる、こういうふうなことを言っておられるのです。少なくとも一人当たりのビタミンの消費量からいえば非常に過剰過ぎるんだ、こう言っておられるのです。にもかかわらず、ビタミンというものは市販において非常に乏しい、その辺は十分に考えられなければいかぬと私は思うのです。売れるから売らんかな売らんかなで、広告費をそれだけ使って、ビタミンという商品を、結局日本人にこれ以上は過剰だ、過剰過ぎるというほど売っているという実態に対して、監督官庁というものはもう少しきちんとした態度をとるべきだと思ふのですが、その点はひとつ政府次官に伺いたい。

○田川政府委員 御指摘の点は、一般にそういうふうに言われておりますし、私も、いわゆるビタミン剤、それが必要以上に使われているというところをよく聞きますし、われわれもそういうような体験を得ておりますので、そういう一般的ないわゆる大衆薬と申しますか、そういうような問

題については、さらに検討を加えていきたいと思っております。

○山本(政)委員 それじゃ最後に、大臣の所信表明の中で、「環境衛生関係営業の近代化、合理化をはかる」とも、国民の日常生活に密着したこれらの営業に関する料金の安定に資する所存であります。と、こううたっております。これは環境衛生関係の近代化、合理化、これは近代化、合理化といふことを言いますが、要するに環境衛生組合における統制力をきかして、そうしてその結果、アウトサイダーというものを対して、統制下に入らないものは排除していく、私はこういう考え方が多いような気がするのです。と同時に、コインドライというふうなもの、出店に対する業者の圧迫、そういうことによって零細なものは切り捨てていくということに何か不安があるのですが、この点についてひとつお考えを伺いたいと思ふのです。

○田川政府委員 御質問の趣旨がよくのり込めないのでございますけれども、今度の環境の公庫をつくることに至りました動機と申しますのは、お湯屋さんであるとか、床屋さんであるとか、あるいはクリーニング屋さんであるとかいうような、弱小の企業の業態の近代化をはかるとか、衛生面の設備を充実するということを中心にしたわけでございます。

○山本(政)委員 中小企業につきましては、中小企業基本法があります。それから中小企業近代化促進法もあります。それから中小企業高度化資金融通特別会計法というのがあります。しかし、依然として中小企業の倒産というものは最高です。ずっと年を追って多くなるばかりですね。そうすると、あなたの方のおっしゃる通りに、環境衛生関係の企業といえますか、これを近代化、合理化をはかるということも、一体実効としてどういふふうになるかどうかというのを、私は一つは疑問に思うんです。それからもう一つ、ずばり申し上げます

と、これはどうも選挙対策のにおいが非常に強かった、こういう感じがいたします。

○田川政府委員 従来の、いま山本委員のおっしゃったいろいろな機関がございまして、けれども、ワクの問題であるとか技術の問題であるとかいうようなことがございまして、今回環境公庫ができることによりまして、相当小さな業態の方々がかなり恩恵に浴するのではないかとこのこととございまして、決して選挙のためのものではございせん。

○山本(政)委員 「これら営業に関する料金の安定」という意味はどういう意味でしょう。

○田川政府委員 サービス業はさういふ人多うございまして、さういふ優遇措置を講じて料金の引き上げというものをできるだけ押えていこうということも、その趣旨の大きな理由の一つでございまして。

○山本(政)委員 近代化、合理化をはかる場合には設備投資が要りますね。さうすると、その償却も要るわけだと思ひます。そこで私は、安定というの、下げるという方向ではなくて、逆に上げるといふ安定というふうにとらえられがちになると思ひますが、この点はどうかでございまして。

○田川政府委員 さういふことにはならないと思ひます。

○山本(政)委員 サービスの向上、適正料金の維持ということが、設備の償却費にかかつてきませんか。要するに、先ほどの環境の協同組合ですが、さういふ統制力の中に入つていった場合に、結局さういふ人たちの意向というものがどうしても多く反映をしていく。さうすると、零細な人たちは切り捨てられて、さうして中小企業としても比較的大きいのだけが残っていく。さういふ人たちは環境のこの資金を借りて設備投資をやるから費用がかかる。したがって、サービスはよくいたした、そのかわりに料金はひとつ上げさせていただきますから、さういふことになりませんか。それが料金の安定ということになれば、たいへん困ると思ひます。

○田川政府委員 サービスの内容の向上をするとはもちろんでございまして、近代化するということによりまして、経営もかなり合理化されるようなことになるのであります。さういふ意味で、料金の面も安定をはかることができる、さういふふうに私も思つております。

○山本(政)委員 それじゃとにかくさういふ趣旨でぜひやっていただきたいと思ひます。あとは法案の審議の際にまた意見を述べます。

○川野委員 大橋敏雄君。

○大橋(敏)委員 私が当委員会でのように質問に立ちますのは初めてでございまして。したがって、質問に入る前に一言ごあいさつさせていただきます。思ひます。

御承知のとおり、私は新兵さんでございまして。今後ともいろいろと皆さまにお世話になるかと思ひますが、何ぶんともよろしくお願ひいたします。

それでは本題の質問に入るわけでございまして、さういふ私がお尋ねしたいものは、第一番目は新潟県の阿賀野川の水銀中毒事件、もう一つは重症心身障害児の問題でございまして。いま一つは十階建ての高層建築で落成いたしました中野病院に關連した問題でございまして。いま一つは保育所行政の問題でございまして。私がお尋ねしたいことは、もちろん厚生大臣にききましてお答えを願ひたいところであつたでございまして、先ほどから予算委員会の關係がありまして席をはずされたようでございまして。しかたない、残念だと思ひますが、かわりまして答えられる關係者は、どうか大臣と同じような責任ある答弁をお願いしたい、それがお願いでございまして。

それでは、第一点の、新潟県の阿賀野川で起こりました第二水俣病といわれておりますこの事件は、被害者はもちろんのこと、地域住民を極度に不安におとしれております。この事件について、まず、厚生省としてどのように対処されたか、その経過と結果についてお伺ひしたいと思ひます。

○館林政府委員 この事件が初めて発見されたのは昭和四十年の五月であります。それまでは、患者は実はその前の年の八月から出ておつたわけでありまして、水銀中毒とわからずに、ほかの病氣として扱われて、一部は死亡し、一部は患者のままで治療を受けておつた状況であるわけでありまして。昭和四十年の五月に至りまして、新潟大学の権教授が、これは水銀中毒であらう、かような発表をされたわけでありまして。そのさういふ御意見がございまして、直ちに県はその実態の調査に乗り出し、国にも報告がございまして、それから、厚生省といたしましてその実態の調査に取りかかったわけでありまして。ところが、だんだん調査をいたしてみますと、この問題はかなり広範な原因によるもの可能性がある、このさういふことで、科学技術庁から特別研究費を出してもらふことになりました。その特別研究費によりまして、各省が集まって相談をし、厚生省ばかりでなく、農林省もこの研究費を用ひまして調査に取りかかったわけでありまして。その際、この科学技術庁の特別研究費に基づきます厚生省の受け持ちました分野は、三つの委員会といひます、専門家の班にお願いいたしましたわけでございまして、一つは臨床班と申しまして、患者の治療に当たる、患者の症状、治療、診断というふうな分野を担当する班でございまして。いま一つは検査研究班、分析班でございまして、各種の物質の中における水銀の含有量あるいはその特性、性質、それを調査する班でございまして。いま一つは疫学班でございまして、病氣のものとになりました水銀のよつてきた原因を探索する班でございまして。これらの三つの班がそれぞれ独立いたしました、それぞれの分野の調査をやつておつたわけでございまして、今月初めに至りましてようやくその調査が完了いたしました。これがこの原因、病状等に関する調査の概要でございまして。

他面、この水銀中毒によりまして二十六名の患者を生じ、そのうち五名が死亡をいたしておるわけでございます。

以上が今日までの経過でございまして。

○大橋(敏)委員 調査結果の発表されたのはいつでございまして。

○館林政府委員 厚生省に調査結果の報告がございまして、これは今日の七日でございまして。

○大橋(敏)委員 いままでございまして経過報告がありました、この水銀中毒病であると発見されたのが四十年の五月と言はれました。ところが、私が新聞で見ましたところでは、その発生は三十九年の八月となつております。いまの説明では、確かに発生は三十九年八月であらうが、発見がおくれたのである、さういふふうな言ひ分であらうと思ひますが、このさういふおそろしい水銀中毒が約一年もかかってさういふ発見された。それも、特教授のほうからその病氣がおそろしいんじゃないかといふことで初めて明るみに出て、その真相が明らかになつたといふことであります。そしてまた、その調査が始められたのが、新聞によりまして、四十年の九月からである。そして調査結果は四十二年の四月の十八日だと、新聞ではさう報道されておりましたが、いずれにいたしましても、一年間も放置されたさういふ状態にあつたといふこと、それから現実に発生しました三十九年八月から調査結果が報告されるまで二年と九カ月もかかっております。私がこゝで問題に思ふことは、さういふ非常におそろしい病氣が発生したこと自体が、中央に報告され、あるいはその内容がわかるということに、あまりにも日にちがかかり過ぎている。この一つの問題ですが、これは行政上の欠陥があるんじゃないかといふことに一つの問題を持つております。それについてあらためて答えて

ていただきたいことが一つと、それからその調査結果、いわゆる報告の内容について、一体どこがその加害者になったのか、その二点答えていただきたいと思ひます。

○館林政府委員 お説のように、今回の中毒事件が始まり、最初の患者とも称すべき人が出始めたのが三十九年の八月からでございます。それが水銀中毒と思われるということが専門家の手で診断されたのが翌年の五月である、かようなことでございまして、その結果、水銀中毒とわからずにほかの病気の名前で処理されておるといふ問題があるわけでございまして。この点は、この水銀中毒が非常に特異な形態を持つておる、非常にまれなものであるということから、直ちにこの診断に当たった医師が、これはどうも水銀中毒が疑わしいという判定をなかなか下し得ない。実はこの椿教授は、この診断の当時はまだ東京大学の先生をしておりまして。たまたま新潟県へ出張いたしておりました、その患者が非常にむずかしい、從來見たこともないような種類の患者であるということの手がけられ、たまたまこの椿教授が水銀中毒の専門家でございましたので、どうもあるいは水銀中毒かもしれないということをお考えになつて、漸次詳しい検査を始めて、ようやく五月に至りましてそのような診断がついた、こういうことでございまして、この病気のものの診断が非常にむずかしい、まれにあるものであるという点が発見に手間どつた点であるわけでございまして。したがって、私も私としては、患者が発生してからこのように長い間放置されておつたということ、結果的には非常に遺憾でございまして、もっと早く発見すればこのような多数の発生を防ぐことができたかもしれないという点がございまして。これは、今後とも私どもとしても、こういう特異、特殊な中毒患者が発生するということに対しては、絶えず気を配っていく必要がある、かように思つておる次第でございまして。

それから、この報告書の結論でございまして、三班それぞれ独立した形で報告されておりました、

診断の班のほうには、この阿賀野川の下流に発生した患者は低級アルキル水銀化合物の中毒である、このような判断でございまして、診断の上ではそれ以上の詳しいことは触れておりません。実質的には、その後の調査によりまして、これはメチル水銀——低級アルキル水銀の中でもメチルの形のものであらうということが判明いたしましたけれども、診断の段階では、そのような詳しいことがわからなくて、まず低級アルキル水銀中毒であらう、このような判断を下しました。それから検査の班は人の髪の毛、魚から出てきたものの水銀はメチル水銀と思われる、そういう判断をいたしました。が、そのほかの水ゴケの中あたりから出てきたもののにつきましては、アルキル水銀であらうということでもございまして、きわめて微量でございまして、それ以上の詳しいことの断定はできない、このような報告でございまして。それから疫学班は、この阿賀野川の資料を加えて判断をして、この水銀中毒の水銀の由来は、まず患者が阿賀野川下流にある魚を食べて水銀中毒を起した、その魚の水銀は阿賀野川のかたなり上流にありまして昭和電工鹿瀬工場の廃水の中に水銀があつた、このように診断をする、こういう報告でございまして。

○大橋(敏)委員 いまのお答の中で、非常におくれた原因というのには医師の判断がおくれたためであるというふうに理解いたしました、それならば、私は望みたいところでございまして、特にこのような特殊な病気にについては判断もむずかしいかもしませんが、それなりに特殊な症状があると思ひます。したがって、医師会あたりを通じて、特にその医者に對する教育といひますか、そういう内容の啓蒙、もしこのような症状が起つたならば、確かにこういうものなんだというふうな連絡が早く中央あるいは権威者にあるようなシステムをこしらへていただきたい。ということ、もしそのようにもつと早くその医者が他の権威ある医者に相談したならば、あるいは五人も死亡するといふような犠牲者を出さず

に済んだかもしませんということが一つでございまして。これは私のあくまでも要望であります。もう一つは、いま、調査結果については三者三様であつてどうのこうのという答弁でございまして、はつきりとした加害者の名前、所在は明らかになつておりました。しかし、私がきょうここに持つてきております新聞は四月十九日の新聞でございまして、それをちょっと読んでみますと、「厚生省の研究班は十八日、その原因は昭和電工鹿瀬工場(現在は鹿瀬電工)の廃水であるとの最終報告を発表」したと、このように記事が載つておるわけでございまして、この記事についてはどのようにお考えなんでしょうか。

○館林政府委員 ただいま申しました三つのうちの疫学班がその原因の探求をする任務を持った調査班でございまして、この疫学班の報告によりまして、この中毒を起したものは魚を食べたことによる、その魚は昭和電工の鹿瀬工場の廃水の中にその原因となる水銀が入つておつたことによるものであると診断する、このような報告があつたわけでございまして。

○大橋(敏)委員 それでは結論としては、昭和電工の鹿瀬工場が加害者だとみなしてもよろしいのでしょうか。

○館林政府委員 この疫学班の疫学的判断によれば、そういう判定をする、このような報告があつたわけでございまして。

○大橋(敏)委員 いまの新聞の続きになりますけれども、この鹿瀬工場の廃液が原因であるという断定のもとに、当工場の総務部長の安藤信夫さんという方が、「厚生省の調査班は、当初から農業を対象外においた感じが、われわれとしては新潟地震の直後に新潟県魚沼市から流出した農業が原因だと思つてゐる。被害者側が当社を相手として補償の訴訟を起すというが、このズサンな調査班の報告書をよく検討すれば、責任が当社にないことは明らかです。このようなことを言つておるわけでございまして。いわゆる反論でございまして、これについては御承知だつたでございまして。

また御承知ならば、この点についてどのようにお感じになつておられるかを伺ひたいと思ひます。

○館林政府委員 昭和電工側はかなり前からこの原因にかなり農業が影響しておるといふような発表をしてもらへまして、この記事にございまして、新潟地震の際に信濃川の河口付近にございまして、農業倉庫が水浸しになりまして、その倉庫の中にあつた水銀農薬が流れ出して阿賀野川に入つた、こういうようなことが原因であるといふような主張を始めたしております。これらの点は、疫学班もその調査の過程においてその反論を承知いたしております、それらの点も配慮した上で、先ほど申し上げましたような結論を出しております。疫学班として、そういう調査の結果を、昭和電工側の意見を考慮した上でその判断を下したもので、かように承知をいたしております。

○大橋(敏)委員 いまのお説では、結局昭和電工鹿瀬工場にその問題がある、責任がある、このように理解されるわけでございまして、私がなぜこのようにその問題をどうも念を押さかといふと、ふしぎなことが二つあるわけでございまして。その前に、要するに国の結論、このように段階でまたもやあまいになるのではないか、このように懸念している被害者はずいぶん多いと思ひます。そこで私は、その点で二つの事柄をあげてみたいと思ひます。

その一つは、昭和四十一年の二月二十五日に、参議院の農林水産委員会、私たち公明党の北條尚八氏が水銀中毒の対策の問題で質問をしております。その当時のことが私どもの資料にございまして、その一部を申し上げてみたいと思ひます。「偶発的な農業事故による水銀中毒か。工場廃液からきた水銀中毒か。——阿賀野川の水俣病をめぐつて、ケンケンガクガクの論争と、共同研究のすえ、工場廃液説が有力視されるにいたつた。水銀中毒にかつた患者は、最初、手足の先や口のまわりのしびれを訴へた。つぎに、目に異常が現われ、視野は紙筒から外をながめるように狭く

なった。言語障害、運動失調におちいるのに長くはからなかった。被害は動物にもおよんだ。阿賀野川下流に大量に浮き上がったニギイを食べたネコは、気が狂った。よだれをたらし、千鳥足でふらついているかと思うと、とつじよ、飛びはね、暴れ回り、壁に体当たりをくわせて、悶死した。部落の人たちは、漁村にネコの姿が見られなくなったことに気がついた。犬も気が狂い、カラスや豚も死んだ。さらに続きまして、「阿賀野川異変から一年半。四十一年二月二十五日。参議院農林水産委員会に臨んだ公明党の北條喬八氏は、農業による水銀中毒対策を政府にただしたのである。」そして、「長野県佐久総合病院が十三部落を調査した結果、農業使用者の一七・二%が中毒症を起している。」というところについて農林大臣等に質問をしているわけですが、その内容をずっと読み上げていけばたいへん長くなりますので、この辺でその披露はやめますけれども、私がふしぎに思うことは、そのときに問題にされているのは、化学の廃液ではなくてあくまでも農業用水というのが中心となった議論でございます。そしてそのあとで科学者を参考人として招いて意見を聴取した中にも、ほとんどの意見が農薬中心になっております。こういうところに、今回の判定が自信ある判定であるかどうか、これをひとつ心配しております。というのは、おそらくはこの調査結果による判定によって、地元の被害者は確かに訴訟を起すであろうと思うのです。もしこの判定が間違っているならば敗訴になると思ひます。たいへんな問題がこれにからむわけでございますので、私はこのようにくどいように聞いているわけでございます。

それからいま一つふしぎに思うことは、昭和二十八年ごろから三十九年にかけて起こった熊本県の水俣病の事件の際には、熊本大学の医学部が水俣病研究班を組織いたしまして、そして研究に当たった結果は、新日本窒素水俣工場の廃水に有機水銀化合物が含まれ、それが原因であったと学問的には立証された、そしてその成果が世間に

は高く評価されたのである、こういうふうに聞いておりますが、しかしながら工場側では、そうじゃないんだ、旧日本の海軍が湾内に捨てた爆薬類によるものではないかと主張いたしまして、これまたそのとき対立したわけでございます。そのためか、このときも厚生省はこの原因について断定を避けた、こうあります。そのために、その会社となくなられた方の遺族、あるいは患者の間の補償問題がうやむやに終わっておるという事実があるのではありません。この点についても一度先ほどの調査の結果の自信の程度、これについてはっきりした表明をしていただきたい。

○館林政府委員 お尋ねの熊本県の水俣に起きた水銀中毒事件の際の調査も特別研究班にゆだねられたわけでございますが、遺憾ながらその特別研究班全体としての報告書において、取りまとめた一つの断定した意見が出ないままに終わっておるわけでございます。

今回はその場合とやや違ひまして、最初の調査におきまして疫学班が判定を下してあります。ただ、食品衛生調査会にかけまして各般の分野の方々の意見を聞いた上で総合判断をするというのをいたしたいと思ひますが、その上にこの問題は工場の変化の過程並びに水産物における毒物の変異というような問題もございまして、今回の調査は、科学技術庁におきまして、厚生省のみならず農林省の調査も共同調査に加えていたしておりますので、それらを加えた総合判定は科学技術庁が司会をいたしまして、関係各省寄りまして総合判断を下すことになるわけでございます。その結果がどうなるかというところは想像できませんけれども、この前と違ひところは、第一次の調査班の答えが今回は非常に明快に出されておる、かような点でございます。

○大橋(敏)委員 いまのお答えに関連しまして、国としてはいつごろその判定を下して発表するのか、大体の推測でけっこうでございますが……。

○館林政府委員 厚生省といたしましては、一昨日食品衛生調査会を開きましてこれに正式に諮問

をいたしました。これに基づきまして、食品衛生調査会の判断はあまり時日をかけないでちょうだいできる、かような期待をいたしております。あらためて新しく調査をし直すというようなことではなくて、既存の調査資料をもとにいたしまして判断を下されるもの、かように期待をいたしておりますので、あまり長期間を要することにはならない。その結果を持ち寄りまして科学技術庁で判断を下すわけでございますが、これもそう長い日時を要するとは思われませんが、この点は私どもの立場では必ずしも的確には判断できませんけれども、そう長い時日を要するとは思っておりません。

○大橋(敏)委員 ただですら官庁行政は手間がかかる、このような批判をこうむっておるときでもございまして。このような大事な問題をそう簡単に結論づけられるということも考えものではありますけれども、よくよく考えてみれば、この調査に当たったメンバーの方々というものは、いわゆる最高のスタッフが私は当たったものと思ひます。したがって、他のものの意見というものはそんなに得られるものではない、かように思うのであります。いずれにいたしまして、被害者の身の上に立ちまして一日も早くその結論を急いでほしいというのが要望でございます。

それでは、次にお尋ねいたしたいことは、被害者に対して現にどのような援護措置がとられているかということでございます。よろしく願ひいたします。

○館林政府委員 五名の死亡者を除きまして、現在患者の状況は入院しておる者はゼロ、通院中の者が十八名、自宅療養者が三名、仕事についておる者が十名あります。この患者の所属いたしておる世帯の数は十八世帯でございますが、この十八世帯のうち生活困難者として生活保護法で保護いたしております世帯が五世帯でございます。したがって、これらの家族には国としても生活保護を通じて援護をいたしております。

それから死亡いたしました五名に對しましては、見舞い金として県が一人当たり十万円、市あ

るいは町が一人当たり三万円の見舞い金を支出いたしております。そのほか、患者の治療費のうち保険で負担しておるもののほかの自己負担分につきましては、市と県が折半して持つております。患者に払わせまいということにいたしておりますし、入院あるいは通院患者に對しまして、通院費、日用品費をいたしまして生活保護適用者の六名には月千五百円、その他の者には月に千円といふものを与えております。これもやはり県と市が折半して持つておる。それから胎児性水俣病の危険のある新生児が一名ございまして、その一名に對して一年間ミルク代をやはり県と市が折半して持つております。そのほか県から患者世帯へ生業資金の貸し付けをいたしております。その総額は二十五万円に達しております。また、さらに県から漁業協同組合に見舞い金として五十万円、以上のような援護が行なわれております。

○大橋(敏)委員 大体わかりましたが、いまの見舞い金のうちに十万円と三万円というふうなお話がございましたが、生活保護費でまかなわれてい

る方々に對してこれらの見舞い金は収入認定にならないのかどうかということですが、その点の詳細な調査はいたしております。○館林政府委員 まことに申しわけございませんが、その点の調査はいたしております。

○今村政府委員 お答え申し上げます。個々の家庭につきましてどういふことというところは、資料を持つておりませんが、原則としましては、その見舞い金を、たとえはあとに残された人が新しい家族の生業に使うというふうな場合には、たとえはそれが小さい店を開くとかあるいは何か新しい商売をするために十万円とか十五万円とかいふものが要するという場合には、その家族の生業のために使うものであつて、生活費に使うものではないということで収入認定はしない、一般論としてはそういうことでございます。

○大橋(敏)委員 その点はそれでよろしいとしまして、先ほど話された内容と関連いたしますが、また新聞の一方所を讀ましていただきましたと、

「生存者二十一人は、週に一度新潟大医学部付属

第一類第七号 社会労働委員会議録第六号 昭和四十二年四月二十七日

一五

病院で治療、二人は後遺症のためのリハビリテーションを受け、七人はしびれを訴えて仕事にもつけない、毎日ぶらぶらの生活をつづけているという。こういうような記事を見まして、私は非常に胸が痛い思いでございますが、この水銀中毒にかかった方というのは大抵病院に行つて治療を受ければなおるものなんでしょうか。その点について……

○館林政府委員 この種の水銀中毒の治療は、熊本県の水俣の中毒患者の際にすでに治療の経験がありまして、今回もその改善をはかつて、専門家がずいぶん苦心をいたして治療に当たつておるわけでありまして。実は熊本の場合にはほとんど治療効果はない状況でございましたが、今回はやや治療効果があらわれておりますけれども、一般的に申しますと改善は非常にむずかしいものでございます。

○大橋(敏)委員 私もその点を心配いたしました。新潟の現地の医科大学の研究室のほうにその見解をただしてみました。そうしますと、その答えは、おそらくはこの病気ににかかった人は、発病前のからだには回復しないのじゃないか、こういうことではあります。したがって、相当の見舞い金等をもつてみても、治療費等ではほとんどなくなつてみたりして、かわいそうなことですよ、こういうことでございまして、どうかこういう点、よくよく理解された上で、強力な援護措置をとっていただきたい、これは要望でございます。

次に、補足的にお尋ねしたいのでございますが、熊本県の水俣病患者、まだそのまま続いていると思ひますが、その後の状態について、厚生省が断定を下さなかつたばかりに、被害者は見舞い金というこのみで片づけられてしまつてゐるのですが、その当時の見舞い金というのは最低、最高幾らぐらいもつたものでしょうか。——ここでお答えができませんければ、あとで資料で報告願ひたいと思ひます。

次に、お尋ねいたしますが、このようなおそろ

しい水銀中毒事件が二度まで起こつたということは、私は、企業の責任もさることながら、監督指導に当たる当局の姿勢にも大きな問題があると思ひます。水質保全法やあるいは工場排水規制法などがあつたといひましたが、法規それ自身がざる法である。指定河川は少ないしあるいは基準もゆるいから大つぱらに汚染した廃水を河川に流したりして、付近の住民に深刻な損害を加へております。したがって、住民の健康や環境を守る立場にある厚生省は、通産省に対しても、もっと強腰でいっていただきたい。現在の姿を見ると、非常に弱腰のように感じるのであります。先ほどの質問の中にもありましたように、近く上程されようという公害基本法の問題について、その目的の条文に至つても、厚生省としては産業の発展よりもまず人間尊重を優先にした条文を考案していただくように承つております。ところが、現実には通産省の考案の、「経済の健全な発展との調和を図つ」というような、その精神にすりかへられてゐるという、この一つの事実から見ても、今度のような事件につながるのではないかと、私がさらに言ひたいことは、厚生省の、大臣はもちろんのことでございますが、その関係する皆さまには、ほんとうに国民のためにもつとと強腰で行政に当たつていただきたいということでありまして。

次は、話は変わりますが、重症心身障害児についての質問に移ります。

最近に至りまして、徐々にではありますが、社会福祉施設の整備拡充が進んでまいりました。特に、このたび児童福祉法を一部改正して、そのワク内にいわゆる重症心身障害児施設が加えられるという方向にあるということは、まことに喜ばしい限りであります。しかしながら、国民の要望を満たすにはその実態はまだまだの感を深くするものであります。そこで私がお尋ねしたいことは、重症心身障害児または障害者について、その数と施設の設置数について説明願ひたい、これが一点でございます。

○渥美政府委員 ただいま御質問いただきました重症心身障害児の実態と、現在までに建設いたしました施設の概略について申し上げます。昭和三十一年に、私も身体障害者の実態調査を実施したわけでございます。その中で、重症心身障害児及び重症心身障害者、この内容は御承知のとおり重度の精神薄弱、重度の肢体不自由を伴う、症状が重複しているという方々でございますが、十八歳未満の重症心身障害児につきましては、全国で一萬七千三百名、重症心身障害者につきましては全国で二千名、合計一萬九千三百名と推定されております。このうち、家族におきまして施設収容を希望し、かつまた関係者のほうで見まして施設に収容することが必要であらう、かように考えられます方々は、子供の分につきましては一萬四千五百名、おとなにつきましては二千名、合計一萬六千五百名、かように推定されるわけでございます。これに對しまして、現在まで整備いたしました施設でございますが、四十一年度末、つまりこの四十二年の三月末現在でございますが、国立療養所に併設されております重症心身障害児のベッド数が五百二十、このうちには整肢療養園の四十床を含みます。それから福祉法人等の公法人立の施設のベッド数が一千一百一床、合計いたしまして一千六百三十一床、かような数になっております。

○大橋(敏)委員 いまの報告を聞いておりますと、昨日厚生省のほうからいただきました資料と合致しておりました。これで安心いたしました。また、重症心身障害児及び者、これを合計して一萬九千三百名、そしてそのうち収容必要と見込まれる数が、一萬六千五百名。この現状に對して、受け入れる施設というものは昭和四十一年末現在で、先ほど申されました二十三カ所、一千六百三十一床、こういう報告でございましたが、これから判断しますと、いわゆる収容に必要な数一萬六千五百名のわずかに一割にも満たない、実にあわれな数であらうと思ひます。最近、このよ

うな身体障害者に対する関心の度は深まつてきた

とはいふものの、これはまだたいへんなことだという感じがするのであります。さらに私は、このようなある関係者に聞いた話であります。厚生省の調べによれば、一萬九千三百人という総数が出てゐるけれども、これはまだまだ未掌握分があるのだ、現実にはおそろく三万人ぐらいの数に及ぶのではないかと、このような話も聞いております。したがって、そのようなことを勘案していきますと、実質的には要収容人員の員数というものは一萬六千五百人をさらに上回る数になるわけでございますので、したがって、これに對して厚生省としてはどのような考えで施設をつくつていこうと計画されてゐるのか、このような質問でございます。

○渥美政府委員 先ほど御説明申し上げましたように、私どもの調査によりまして、一萬六千五百人の子供なりおとなの方々を収容しなければならぬ。非常にこれは事を急ぐわけでございます。しかしながら、こういった施設の運営等につきましては、非常に御苦労の多いことでございまして、そういった職員の確保等の問題もございまして、また、設備の拡充という点につきましても相当の問題がございまして。

したがって、私のほうにいたしましては、とりあへず昭和四十五年度末までにおきまして、この要収容者の半数を収容するような設備を持つたいという計画を持つておるわけでございまして、昭和四十五年度末までに約七千九百床程度のベッドをどうしても用意したい、かように考えて計画を立てておるわけでございまして。このために、設備の關係におきましても、また施設職員の確保等につきましても、重要な、非常に大きな問題、困難があらうかと思ひますが、特にこの中には国立療養所におきましますベッドの確保ということも含まれて進めてまいりたい、かように思つておるわけでございまして。

○大橋(敏)委員 いまのお話では七千九百床ぐらいの目標で、しかも四十五年を目標に計画を立ててゐるということでございますが、七千九百床な

どということ、現在の要収容者の、必要と思われる人の約半分だ、これはたいへんなことだと思ひます。しかも五年がかりだといふ話でございます。

おそろく説明なさつたのは私が持つてゐる資料と同一のものでお話しなされたと思ひますので、私の資料に基づいてお話をしますが、昭和四十二年の計画といつたしまして国立は六百床、公法人立は五百床、合計一千百床、これだと思ひますけれども、これではもうほんとうに話にならない。これはもつと予算を獲得して早急にこの対策に当たるべきではないか。聞くところによりますと、大蔵省のほうでも、この五カ年計画といふのは長過ぎるのじゃないか、もつと積極的に強引にといふような大蔵省からの話だと聞いておりますが、そういう点についてはどうでしょうか。

○逓送政府委員 御指摘のように、早急のうちにこゝういった施設を拡充するといふことが必要である、緊急の問題であるといふことも私も十分承知をしておるわけでございますが、この建設自体につきましても経費よりも、むしろこの施設を運営していきまするに必要な医師でありますとか、看護婦でありますとか、あるいは理学療法士、作業療法士あるいは保母、児童指導員、こゝういふふうな施設職員の確保といふ問題も大きな問題になつてきております。したがって、建物をつくる一方、こゝういった施設職員の確保の計画といふことも、施設を運営するにおきましては車の両輪のごとく重要な問題でございます。こゝういった点も十分考慮いたしまして現実に即した計画を立てなくてはならない、かゝうに考えております。先ほど申し上げましたように、国立の療養所のほうのベッドの確保をするとも、やはり県なり、あるいは社会福祉法人なりにも十分な手当てをいたしましてつくつていただくなくてはならないわけでございますが、やはり仕事がかつて重要な問題でございます。進みたい、かゝうに考えておるわけでございます。

○大橋(敏)委員 いまの説明ではほんとうは了解できませんけれども、それでは四十二年の計画案に一応譲つたといつたとしても、それは一体どの方面に設置される予定なのか、そのことをお尋ねいたします。

○逓送政府委員 計画といつたしましては、四十二年度におきまして一千百ベッドを確保したい、かゝうに考えております。このうち六百床につきましては、国立の療養所にベッドを付設するといふ計画でございます。残りの五百床につきましては、県の施設なり、あるいはまた社会福祉法人等の行ないまする施設の新設あるいは増床といふ方向に進んでまいりたい、かゝうに思つておるわけでございます。

○大橋(敏)委員 私が聞いてゐるのは、その数じゃなくて、予定地域ですね。今度設置される国立が六百と公法人立が五百と、合計一千百といふ設置の案が出てゐるけれども、大体どのような地域に持つていかれるのか、これを聞いてゐるので、その案を聞いてゐるのです。

○若松政府委員 教は非常に制限されておりますし、要望もかなりたくさんございまして、実際の選定にはかなり困難をいたしております。昨年度に十カ所設置してありますが、十カ所の設置を行ないます場合にも、各ブロック、たとえば北海道、東北、関東、中部、中国、九州といふような、ブロック別の配置といふことを考え、また国立療養所に併置いたしますために、受け入れ側の態勢が問題になります。たとえば、中部地方なら中部地方のどこに置きたいといひまして、その地方に受け入れ側の適当な国立療養所がないという場合には、やむを得ず場所を変えなければならぬ。また地元の要望も強いところ辺に設置したいと申しまして、受け入れ側がとていさういふ施設は引き受けられないといふようなこともございまして、現在なお最終的にはきまつておりませんが、既存のものとし新しいものとをできるだけ全国的な立場で平等な配分になるようにといふことで、現在なお計画を検討中でございます。

○大橋(敏)委員 何だかすいぶん時間がないようにございまして、あと一、二問で終わりたいと思ひます。

いまのお答えでは、ブロック的に考えられてゐる。去年建てたところ以外のとこに四十二年は持つていきたいといふふうに聞かされたのですが、それにすれば、あと近畿と九州地方が残つておるようにも聞いております。できましてならば、その方面に全力をあげてこゝういふ施設を建てていただきたい。これは希望でございます。

ではもう一問だけ、医療を必要とする重度精神薄弱児に対する救済措置についてお伺いします。ダブル障害児は今度の法改正によりまして施設に入所することがありますが、単に精神薄弱児であつて医療を要する児童といふものは取り残されるような立場になるのじゃないかといふふうに私は心配してゐるのであります。その点についてお願いいたします。

○逓送政府委員 精神薄弱児のうち特に重度の者、たとえば知能指数が三五以下であるとか、またいろいろなときに発作を起こすといふような方々につきましては、精神薄弱児施設の中に重度の方を収容する重度棟といふものを設けてございまして、それによりまして、医師等の看護のもとに収容するといふ制度、方策をとつておりまして、こゝういふ重度棟も毎年相当数ふえてまいつております。したがって、今後ともこゝういふ重度棟を充実していくといふ方向で進んでまいりたい、かゝうに思つてゐるわけでございます。

○大橋(敏)委員 かゝうな重症障害児をかかえたおとらさん、おかあさんの苦悩を思うとき、極力運用面に御配慮願つて、弾力的な施設運営を要望しておきます。

それではこゝうの質問は一応これで打ち切りたと思ひますが、実はまだ質問の内容は続きますので、この次の委員会まで保留させていただきますと思ひます。

社会労働委員会議録第三号中正誤			
一	段行	誤	正
二	卒直	誤	卒直
三	女子の社労の平	誤	女子の平均給与
四	均給与	誤	均給与
五	ついであります	誤	ついであります
六	ついであります	誤	ついであります
七	配遇者	誤	配偶者
八	配遇者	誤	配偶者
九	ゆえだ	誤	ゆえんだ
一〇	中裁裁定	誤	仲裁裁定
一一	なざるのどるか	誤	なざるのかどうか
一二	国民的	誤	国民的
一三	あります	誤	あります
一四	いなければ	誤	いかなければ

昭和四十二年五月六日印刷

昭和四十二年五月八日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局