

第五十八回国会 参議院社会労働委員会 會議録第十号

昭和四十三年四月二十五日(木曜日)

午前十時五十五分開会

委員の異動

四月二十五日

辞任

柳岡 秋夫君
佐野 芳雄君

補欠選任

森中 守義君
沢田 政治君

出席者は左のとおり。

委員長

山本伊三郎君

理事

委員

鹿島 俊雄君
黒木 利克君
大橋 和孝君

植木 光教君
紅露 みつ君
玉置 和郎君
沢田 政治君
森中 守義君
小平 芳平君
中沢伊登子君
小平 芳平君

衆議院議員

衆議院議員

衆議院議員

衆議院議員

衆議院議員

衆議院議員

衆議院議員

衆議院議員

衆議院議員

事務局側

常任委員会専門員
中野 武夫君

説明員

文部省大学学術局審議官
清水 成之君

事務局側

労働省労働基準局長
村上 茂利君

労働省安全衛生局長
大野雄二郎君

労働省職業安定局長
有馬 元治君

事務局側

労働省労働基準局長
村上 茂利君

労働省安全衛生局長
大野雄二郎君

労働省職業安定局長
有馬 元治君

事務局側

労働省労働基準局長
村上 茂利君

労働省安全衛生局長
大野雄二郎君

労働省職業安定局長
有馬 元治君

本日の会議に付した案件

○最低賃金法の一部を改正する法律案(内閣送付、予備審査)

○最低賃金法案(小平芳平君外一名発議)

○最低賃金法案(衆議院送付、予備審査)

○労働問題に関する調査

(労災保険の支払い遅延問題に関する件)

(炭鉱災害による一酸化炭素中毒症に関する特別措置法施行後の諸問題に関する件)

○社会保障制度に関する調査

(診療エックス線技師法の一部を改正する法律案に関する件)

○医師法の一部を改正する法律案(第五十七回国会内閣提出、第五十八回国会衆議院送付)

○委員長(山本伊三郎君) ただいまから社会労働委員会を開会いたします。

最低賃金法の一部を改正する法律案を議題といたします。

まず、政府から提案理由の説明を聴取いたします。小川労働大臣。

して、その提案理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

最低賃金制につきましては、昭和三十四年の法施行以来今日までにその適用を受ける労働者は中小企業を中心として約六百万人に達するとともに、その金額も逐次改善され、賃金の低廉な労働者の労働条件の改善と中小企業の近代化に役立ってまいりました。

この間、わが国経済の高度成長の過程において、若年労働者を中心とする労働力の逼迫等により一般の賃金の上昇は著しいものがあり、このような中でなお改善から取り残される労働者に対し、より効果的な最低賃金制度を確立してその生活の安定と労働力の質的向上をはかっていく必要はますます大きくなっていると考えます。

かかる事情にかんがみ、政府は、昭和四十年来中央最低賃金審議会に今後の最低賃金制のあり方の御検討をお願いしていたところでありますが、昨年五月同審議会より答申が提出されました。その答申に基づきまして、最低賃金の決定方式については、業者間協定に基づく決定方式を廃止し、最低賃金審議会の調査審議に基づく決定方式を中心とするものに改めることが適当であり、また、このような措置を円滑に進めるためにはある程度の経過措置が必要と考え、ここに最低賃金法の一部を改正する法律案を提出した次第であります。

次に、この法律案の内容につきまして概略御説明申し上げます。

第一には、最低賃金制度をより効果的なものとするため、業者間協定に基づく最低賃金及び業者間協定に基づく地域的最低賃金の二つの最低賃金決定方式を廃止することといたしております。

このことに関連して、最低賃金審議会の調査審議に基づく最低賃金につきましては、労働大臣または都道府県労働基準局長は、従来、その他の方

式により最低賃金を決定することが困難または不適当と認めるときに限り審議会の調査審議を求めることができることとされておりましたが、その要件を除き、賃金の低廉な労働者の労働条件の改善をはかるため必要があると認めるときは、調査審議を求めることができることといたしてあります。

なお、最低賃金審議会が調査審議を行なう場合においては、関係労働者及び関係使用者の意見を聞くものとするともに、労働大臣または都道府県労働基準局長の最低賃金の決定に先立ち、関係労働者及び関係使用者は異議の申し出をすることができるとしてあります。

第二には、業者間協定に基づく最低賃金及び業者間協定に基づく地域的最低賃金の二つの決定方式の廃止に伴う必要な経過措置を定めることといたしてあります。すなわち、現在まで業者間協定に基づく最低賃金決定方式が広く実施されている実情にかんがみ、その廃止に伴い無用な混乱を生ずることのないよう、法施行の際に効力を有する業者間協定に基づく最低賃金及び業者間協定に基づく地域的最低賃金は、法施行後なお二年間は、その効力を有することとし、その間においてはなお従前の例により改正または廃止することができるとしてあります。しかしながら、その期間内に最低賃金審議会の調査審議に基づく最低賃金が新たに設定または改正されたときは、その最低賃金の適用を受ける労働者については、業者間協定方式による最低賃金はその効力を失うものとしてあります。

以上、この法律案の提案理由及びその概要につきまして御説明申し上げます。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。

○委員長(山本伊三郎君) 次に、最低賃金法案(参第九号)を議題といたします。

発議者参議院議員小平芳平君から提案理由の説明を聴取いたします。小平君

○小平芳平君 ただいま議題となりました最低賃金法案につき、提案者を代表いたしまして、提案理由並びに内容の概要を御説明申し上げます。

申すまでもなく、国家が強制力をもって賃金の最低限を規定する労働者保護の立法、すなわち最低賃金制は、近代国家に不可欠の制度であります。ゆえに、ILO二十六号条約、最低賃金決定制度の設立に関する条約は、一九二八年のILO総会で採択されて以来、七十三年が批准を終了しております。わが国は先進工業国として大きな躍進を遂げながらいまだにこれが批准されないのは、政府の労働政策の重大な欠陥と言わざるを得ません。近代産業国家においては、いかなる労働者に対しても、労働者の最低生活を保障するとともに、企業間の不正な競争を防止し、経済の健全な発達と産業平和、労働市場の近代化を達成することがきわめて重要であります。

すなわち、企業にとつても、必要以上の低賃金、低生産性は、決してプラスとはなりません。むしろ賃金水準を安定し向上していくことにより、良質の労働者を得、企業の機械化、近代化を促進することが必要なのであり、また、国民経済の面から見ても賃金の上昇とともに労働者の生活が向上し購買力が上昇し、有効需要を喚起し、経済活動が活発となっていくのであります。それは企業と労働者がともに繁栄する道にほかなりません。

しかるに、わが国最低賃金法は、昭和三十四年四月に成立しましたが、その内容はいわゆる業者間協定がその主体となっておりまして、ILO二十六号条約の労働平等の原則に反しているのではありません。労働者側の参加しない業者間協定のごときは、悪法の最たるものであることは言うまでもありません。政府もようやくその非を認め、今回、最低賃金法の一部を改正する法律案を提案いたします。

たしました。しかるに、われわれは、この政府案では労働平等の原則を十分に尊重しない非民主的な要素を指摘せざるを得ません。また、現行の最低賃金の原則でも、本来の労働者保護の精神を十分に確立しているとは言えません。

そこで、公明党は、大衆福祉実現のために、すべての労働者に最低賃金を保障することといたしました。

次に、法案の内容について御説明いたします。まず、第一に、すべての労働者に健康で文化的な生活を営むために必要な賃金の最低額全国一律最低賃金を十八歳の労働者に必要な生計費の全国平均によつて算出することといたしました。

第二に、右の全国一律最低賃金の決定または改正は、中央最低賃金委員会がこれを行なうこととし、同委員会は、労使各十人及び公益五人の委員をもつて構成することといたしました。

第三に、中央最低賃金委員会は、一定の地域内の十八歳の労働者に必要な生計費が全国平均に比して著しく高い場合に当該地域についての最低賃金を決定することができるといたしました。

第四に、以上のほか、労働協約に基づく一定の地域内の産業別最低賃金を認めることができることといたしました。

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いたします。

○委員長(山本伊三郎君) 次に、最低賃金法案(衆第一号)を議題といたします。

提出者衆議院議員田邊誠君から提案理由の説明を聴取いたします。田邊君

○衆議院議員(田邊誠君) 私は、提案者を代表いたしまして、最低賃金法案につき、提案理由並びにその内容の概要を御説明申し上げます。

戦後、わが国経済は、著しい荒廃と混乱の中から再出発したにもかかわらず、異常な成長を遂げてまいつたのであります。今日、その経済成長率は、実に、先進国でも世界第一位を示す状態に立

ち至つておるのであります。しかし、この経済の高度成長の中には、国民の勤勉で低廉な労働力の提供がその重要な要素として存在しておることを忘れることはできないと思ふのであります。

もちろん、今日までの社会機構の中では、労働市場はごく一部の例外を除いて、常に買い手が値段をつける買手市場でありました。しかしながら、現下のわが国の情勢は、経済成長が招来したひずみを是正し、格差を解消することが急務であることが叫ばれ、また、若年労働力の不足の事態が起ころつた状況にあり、労働市場も大きな変革を来しつつあると言へるのであります。

この事実に着目するとともに、今後わが国が近代国家として国際競争下にあつて正しく発展し、真の福祉国家としての実をあげるためには、まず勤労国民の労働力を大切に、その価値を高く認めることが肝要であると言わなければなりません。

申すまでもなく、最低賃金制度は、ときとして団体協約によつて最低賃金を定める制度を含むこともありますが、通常は法定最低賃金を設け、賃金についての最低限度を国の法律によつて強制する制度でありまして、歴史的には極貧階層救済のための労働者保護立法として発足したのであります。

次いで、貿易競争から来る国際緊張を緩和する役割りを果たし、これが国際連帯を強める結果となり、ILO二十六号条約の採択と、次いでこれが批准が七十一年以上及び至つてきたのであります。さらに、第二次大戦後は、労働者の最低生活水準を保障する制度として受け取られるように発展してまいつたのであり、今日、最低賃金制度は、労働の価値の正しい評価と、再生産に必要な生活をなし得るに足る賃金を国家によつて保障することを常識とする制度となつておるのであります。

しかるに、わが国の労働者の賃金の現状はいかがでありますか。わが国の工業生産が造船の世界第一位、化学繊維の第二位、自動車、鉄鋼セメントの第三位など、世界有数の地位を占めて

いることは周知の事実であり、これに比べて国民一人当たりの所得が世界第二十位前後という低位にあることも動かせない現実であります。さらに、月二万円以下の低賃金労働者が八百万人も存在し、内職労働者で低い賃金に呻吟している層が二百万世帯にも及んでいるのであります。

この生産と所得、経済成長と賃金の著しい不均衡を是正し、労働者の生活の安定と労働能率の向上をはかるとともに、産業の平和を維持するためには、労働者に最低賃金を保障し、規定することが絶対に必要不可欠であると信ずるのであります。

現行最低賃金法は施行後十年になんなんとしておりますが、適用労働者数は昨年十二月末現在で中小企業労働者千三百万人のようなく半数に近い六百十一万人であり、しかも、そのうち、現行法の中核をなす、悪名高い第九条の業者間協定方式によるものが二千二百件、四百六十七万人も占めておるのであります。さらに、適用労働者数の七六%は、依然として月額五百五十円以下、月額換算一万四千円以下の低い賃金決定を受けている状況にあるのであります。

このことによる低賃金労働者の存在が、他の労働者の賃金に多大の悪影響を与え、一方、法的規制賃金として米価決定の重要な要素である生産費中の労働力評価の基礎ともなり、農民所得水準を押える役目もなしているものであります。さらに、生活保護基準、失業保険の最低額、失対賃金、国民年金とも関連し、国民生活水準を低く規制しておるのであります。さきに指摘したとおり、この国民の犠牲の上に表面上のわが国経済の高度成長と繁栄が築かれてきたことを看過することは断じて許されないのであります。

われわれは、現行最低賃金法が、わが国の低賃金構造の裏づけと、政府の低賃金政策を合理化する役割りを果たし、一方、国際貿易市場で歴史的にわが国の信用を失わせてきたソシアル・ダンピングの原因をなしてき、さらには業者間協定によつて、賃金は労使の直接交渉で決定すべき原則

と権利を踏みにじり、低開発国においても適用可能といわれるILO二十六号条約に違反する指摘すら受けてきた経緯にみても、この際、新しい時代に即応した正しい最低賃金法の実施に踏み切るべきときがきたことを認識し、ここにこの法案を提出した次第であります。

以下、法案の内容について御説明申し上げます。

まず、第一に、最低賃金の適用については全国一律制を採用したのであります。わが国のようにいまだに産業別、業種別、地域別の賃金格差が存在し、なおかつ低賃金労働者が多数残されている状態では、この制度の実施があくまで必要であると思惟したのであります。それぞれの格差賃金をきめることは、最低賃金制度の本来持つ効果をなくさせるからであります。なお、この上に、労使の団体協約に基づく産業別、地域別に拘束力を持つ最低賃金の拡張適用の制度も確立することといたしました。

第二は、最低賃金額決定の基準は、生活賃金たる原則を置き、労働者が人たるに値する生活を確保するために必要な経費である生計費と、一般賃金水準の動向などを考慮してきめることといたしました。

第三には、最低賃金額の決定及び改正は、最低賃金委員会において行ない、同委員会に強力な権限を与え、その決定に一般的拘束力を持たせ、行政機関も追認せしめることとしたのであります。

第四に、最低賃金委員会は、六カ月に一回、必要生計費及び一般賃金水準に関する調査を行ない、その結果を公表するとともに、基礎となった必要生計費が三割以上増減したときは、最低賃金額の改正を決定しなければならないとしておるのであります。

以上、この法律案の概要について御説明申し上げますが、この際、賃金支払い能力の問題と関連して、この法案による全国一律制最低賃金の実施は、中小零細企業の存立の基礎を脅かし、経営

を困難にするのではないかと議論に対して、一言及しておきたいと存じます。

そもそも、今日、わが国中小企業が常に経営の危機に立ち、相次ぐ倒産に見舞われている原因はどこにありましようか。このことは、政府の大企業偏重の財政、税制政策に基因し、これに呼応する小規模企業への強い金融引き締めと、大企業からの下請単価の切り下げ、下請代金支払いの長期手形化による遅延などの圧迫が中小企業の基盤を不安定にしておる要因ではありませんか。

その結果としてのしわ寄せが、労働者の賃金、労働条件に転嫁されていることを考えると、中小企業家と、そこに働く労働者は、ともに大企業の共通の犠牲者であると言えるのであります。一律制最低賃金の実施は、大企業による下請単価の切り下げを防止する歯どめになると同時に、労働力の再生産を円滑にし、労働能率を高めることから、経営の改善と近代化に役立つ結果ともなるのであります。そのためには、格差賃金の残存よりも、最低賃金は国が責任を持つという規定のほうが中小企業家自身も歓迎する制度であると確信するのであります。日本経済の二重構造を解消し、中小零細企業の経営安定のためにも、中小企業への国の保護助成政策の推進と相まって、この全国一律制最低賃金の実施が必要であるゆえんがここに存在することを深く認識していただきたいのであります。

国民の待望するこの法案について、何とぞ、慎重御審議の上、すみやかに御可決あらんことをお願いして提案理由の説明を終わります。

○委員長(山本伊三郎君) 本日は、三案に対する提案理由の説明聴取のみにとどめておきます。

○委員長(山本伊三郎君) 次に、引き続き労働問題に関する調査を議題といたします。

これより質疑を行ないます。御質疑のある方は順次御発言をお願いします。

○大橋和孝君 たいへん時間の制約があるようでありますから、いろいろお尋ねしたいことはありますけれども、要約をいたしまして、今度の労災保険の支払い遅延の問題だけにしぼってちょっとお伺いしたいと思うのであります。

実は、ことしの二月、三月分の労災保険の金が、京都―私の地元であります―京都方面ではだいぶ遅延しておる、医療機関に支払われるのが非常におくれているというふうな話を聞いておるのであります。いま事態はどんなふうになつておるのでございまいしょうか。

○政府委員(村上茂利君) 年度末に一部遅延いたしました例がございまして、たいへん恐縮に存じております。それは、年度当初に見込みました保険金より、たとえば医療費の増高等によりましてかなりの支出が多くなりました。その結果、予備費を使用せざるを得ない、こういうことになったのでございまして、予備費の使用が三月下旬に承認されたというふうな手続で支払いがおくれたという事情にございまして、まことに恐縮に存じておりますけれども、三月末には必要な予算を地方に配賦いたしておりますので、その後支払いが行なわれたというふうなことであります。

○大橋和孝君 まあその仕組みのほうはよく私は知らないのですが、急激にふえるということになれば、どちらかといえば、交通災害もありましようし、あるいはまた工場災害もあるわけでありまして、予備以上のものがあればそれは別にわからないと言え言えるわけでありまして、こういうした同じような推移の状態であつたのか、また、去年の年末にかけては特別に費用がふえておつたのか、その辺のところはどのような経緯をたどつておるのか、月々の支払い金額などちょっと示していただきたいと思ひます。

○政府委員(村上茂利君) 最近の傾向を申し上げますと、たとえば療養補償給付―療養費についてのみ見ましても、三十九年度が百七十六億でございまして、それが四十年年度には二百十三億というように三十七億増加いたしております。さらに、四十一年度は二百六十七億というように前年度比五十四億の増加になっておりまして、比率といたしますと二百十三億に対して五十四億増というかなりの増になっているわけにございまして、これは、いろいろ理由がございまして、特

に四十二年度におきましては、医療費の改定、健康保険の点数の改正といったようなことと関連いたしまして、労災でも医療費の改正を行ないましたので、医療費が相当ふえております。そういうことで当初予想をかなり上回つたという結果になつておりますが、予備費使用の手続が三月に繰り越した、こういうことで不足金額が十五億六千八百万円不足いたしまして、その分が年度末の三月になりまして地方に配賦された、こういう関係でおくれたわけにございまして、まことに恐縮に存する次第でございまして。

○大橋和孝君 ちょっといま聞き取りにくくてノートを十分しにくかつたわけですが、去年年度ですね、総額じゃなくて、月々にどういうふうな支払われておつたか。それからそのほか医療費改定が大きく影響しておるとすれば、前年度と比較をしてぜひそれを資料的に―もう資料が出ていますか。もし出ておれば、それを教えてもらつたら見ますけれども、何かわかりやすく対比をして資料的にいただきたいと思ひます。

○政府委員(村上茂利君) 私どもで出してあります「労災保険事業月報」というのがございまして、これに出ておりますが、いかがいたしたましようか。月々の推移も大体は出ておるのでございましてけれども、資料として……

○大橋和孝君 ごく最近になつての事情がその表を見ればわかりますか、たとえば二月、三月も今年度のやつがほしいわけですがね。

○政府委員(村上茂利君) 現在一番新しいものは、昭和四十二年十月末現在までのものが月々わかつております。

○大橋和孝君 それを見せてもらひまして、それ以後の分は、同じように月々払われておるのをちょっと知らしていただきたい。予備費は幾ら出

されておるか、それからどういうところかといつて、どういふふうな資金処置をとられたかといふことをちょっと知りたいと思つてから、この三月一ぱいまでの分くらいがわかればと思つて、**○政府委員(村上茂利君)** 資料を調製いたしました提出させていただきますと存じます。

○大橋和孝君 これは二月の審査分の一部が四月の中ごろになって支払われておると、三月の分はまだ全面ストップになっておるといふことで、もうばつぱり支払うべきやうなところまで来ておるもので、非常な不安であるやうですが、いまお話を聞くと、予備費からも出すが、また、資金的にも処置されたと言つておるわけですが、これはいつごろ払われて今後の見通しはどういふふうになつていくのか、そこをちょっと聞かしていただきます。

○政府委員(村上茂利君) 資金的には、労災保険の予備費はかなりございますので、大蔵大臣に協議いたしました承認を得ますと支出可能でございます。これは一般会計と違つたものでございまして、そこで、各地方の局から集計いたしましたので、そして医療費等の財源を地方に配賦いたしておるわけでございますが、先生御指摘の三月ごろの状態について申し上げますと、三月分給付決定分は今日まで九九%、ほとんど支払い済みであります。つまり、予備費使用が認められますと直ちにその資金を地方の局に示達いたします。それまでに大体審査をいたしておりまして、もう内容的にはつきりいたしておりまして、金も参りますればすぐ支払いを開始するといふことで、現在まで三月分の支払いは完了しておるといふふうに報告を受けております。

○大橋和孝君 大体いままで労災の支払いといふのはうまく滑溜にいつておつたことは聞いておつたわけですが、しかし、今度そういふことが起こつたものでは、私、京都で聞いた話で、全国的には知らぬのですが、全国的にもそういう遅延をしたところはたくさんあるかどうか。それから

た、いまおつしやつたことによると、予備費さえ認めてもらえば円滑に払われていたんだといふこととで、それから、そういう措置がいつまでかは少しくおつたために支払い遅延になつておつたのか。そうだとすれば、そういう措置なんかはもつとスムーズにやつてもらつたほうがいいのではないのか。こういうふうな疑問を持つんですが、全国的にはどういふふうになつていくか、そんなことを詳しくひとつ聞かしてくだされう。

○政府委員(村上茂利君) 全国的な遅延といふわけではございません。と申しますのは、各都道府県の局で扱つております件数が、まあ災害の発生件数とも関係するんですが、ある局では大抵示達額で処理し得た、ある局では足りない、こういうことで、多少のばらばらはあるわけでございます。ただ、一般的に言へば、これは、昨年の秋ごろから新しい医療費で支払いが開始されたために、医療費の支出の増加の状況が昨年の年末からことしの初めにかけては必ずしも的確に把握し得なかつた。その間に、四十三年度予算の編成がございまして、そして予備費使用の手続が三月に繰り込まれた、こういう事情もございまして、医療費改定の影響を把握するのと、その予備費使用の決定の時期がずれたといふことで、例年はあまりないのでございまして、本年度は年度末に支払いがはかばかしたといふ事態になつたわけでございます。そういう事情にございまして、資金不足から申しますか、資金はあるんですけれども、予備費使用の手続がはかばかしたといふのと、医療費改定後の支出増加がどれぐらいたか的確に把握し得なかつたので、その状況の把握につとめておつた、そのうちにおくれが生じた、こういうこととでございまして、御了承を賜りたいと存じます。

○大橋和孝君 そうすると、これはあんまり全国的ではなかつたわけですね、遅延したことは。そして、予備費なんか今度どれぐらひ出すことをされたのか。それはまた先ほどの表でけつこうですが、調べていただいて、どれぐらひをどの府県あたり

にどういふふうな調子で予備費を出したかといふことの資料でもいいですから、いただきたいと思つております。

○政府委員(村上茂利君) 予備費使用をいたしました金額は、十五億六千八百万円でございます。これは、先生御承知のように、年度末の予備費使用につきましては、余つたり不足したりすることのないやうに、全国的な集計をいたしましたわけと年度末に合わせる関係上、三月になつたわけでございます。

全国的なおくれはどうかという点ですが、一般的にまだ承知はいたしておりませんが、多少おくれたという県が例年に比較しては多かつたやうに聞いておりますが、これも、先ほど申しました医療費の改定等もございまして全国的把握に手間どつた、それと関連いたしまして予備費使用の決定がおくれたと、こういう事情によるものと私ども考えております。

○大橋和孝君 そうすると、おくれた理由が私もよく理解できてきたんですが、労災の医療費の仕組みを考えてみますと、まあこれはちよつと議論にはならぬやうな議論でなければ、健康保険に準じて支払われているわけではございまして、労災の性質上、急激に時間をかまわないうちでやつていく、いわゆる救急医療と同じやうな形のものがあるわけなんです。そういう観点からいいますと、この医療費といふものはむしろ厚く支払われるべきものだ。いままでの経過を見ますと、普通の病気で時間的な問題があつて、予定の時間以外、深夜なんとかいふことの必要はありまして、あつて、そういう点から考えますと、やはり労災関係の医療費というものはむしろ厚く、そして、そしてほんとうに業務上で仕事をやつていて受ける災害に対してはもっと手厚くできるやうなあれをしなければならぬといふのが、いままでの主張であり、労働省としての希望でもあり、また、労働省としてもそういうことは配慮しておつたものと私は考えておるのですが、そういう観点

から言つて、支払いが遅延するといふことは、そういう労働災害を防止したり、そういう災害を受けた人たちの手当をする上においても、そういうことが大きく響くのではなからうか。だからして、やはりこういうした事柄はよほど慎重に考えてもらわなければならぬと思つたのですが、そういうふうな仕組みがなつてはもつと流動的にいふやうな仕組みが行なわれて運営されていかなければならぬのじやないかと思つたのです。そういうことはされていくと思つたのですけれども、こういう事態があらちちで起こることを考えると、総元締めであるところの労働省のほうでは、こうした問題を少し考えてもらわなければいかぬのじやないかと思つたのです。

私は、いま、労災保険についていろいろ疑義があります。ですから、こういうものを改正して、一度よく労働省の皆さん方とお話を承りながらいろいろお尋ねしたいといふ点がたくさんあります。特に、労働災害を受けた人たちの過す道として、労働災害者に対する治療といふものを、もっと徹底していふものとしていくという立場から、僕は労働病院だとか、そういうふうなもの、この病院の中のシステムといふものに対して、この大学の病院とかあるいはまたこの研究機関と比較して、労働病院として各地のローカルにできているところの病院のセンターとなるやうに、労働病院はもつと徹底した治療ができる、また研究もできる、もう労働関係のことであれば日本じゅう最高権威であるといふやうなものが各府県にあることが非常に望ましいという観点から、この労働保険並びに労働の治療、労災のシステムといふことに對して、いろいろと一べんお話を承りたいと考えておりますが、きょうは時間的な都合もございまして、そこまですませんから、支払い遅延になつた事柄を一つ聞いて、これからそういう観点は絶対そういうことがないといふことがこれはまた患者さんに対しては一つの通ずる道ではな

いかと思うわけで、労災保険の金を支払われるという上においては、いままではスムーズにいったおったわけですから、相当の展望を持ちながら今度の原因というところを相当深く見きわめてもらって、今後そういうことのないような処置をひとつとっておいでいただきたい。それは最低限の必要ではないかと思ひます。ちよつとその辺のところを大臣から承りたいと思ひます。

○国務大臣(小川平三君) 今回、労災保険金の支払遅延という事態を生じまして御迷惑をかけたことは、まことに恐縮に存じております。十分反省いたしまして、今後は必ず適時に支払いがなされるようにいたしたいと存じます。

なお、四十三年度におきましては、保険給付費も増額いたしまして予算を編成いたしてあります。四十二年度の六百八十七億に對しまして四十三年度においては八百二十九億、百四十二億増、かようなことにもなつておるわけでございます。御注意をいただいたことにかんがみまして、十分注意をするつもりでございます。

なお、労災病院につきまして御意見がございました。実は、私、ことごとく御同感でございます。この關係におきましては、毎年、施設建設費といたしましては十六、七億円程度、機械器具等の整備には五、六億円程度計上をいたしまして充實をはかつておるわけでございます。まだまだ足りない点がたくさんあると存じます。今後ともいろいろ御注意をいただきまして充實をはかつていきたいと、かように考えております。

○大橋和孝君 これで労災のほうはあれさしていただいで、あと、一酸化炭素中毒症に關して、昨年の十月だったと思ひますが、特別措置法が施行されたわけでありまして、もうそれから約半年を経過いたしておりますが、いま現在大半田市のCO中毒患者はその後どういふふうになつておるか。ちよつと報告を聞きますと、まだあの法を制定してもらつたころの考えが十分生きていないのじゃないかという点が考えられるわけでありまして、すけれども、一体いまの実情はどういふふうになつておるか、詳しく一べん御報告していただきたいと思ひます。

○政府委員(村上茂利君) 昨年十月二十五日から炭酸ガスによる一酸化炭素中毒症に關する特別措置法が施行されたわけでありまして、御承知のように、この立法によります内容は、健康診断、介護料の支給、その他幾つかございまして、健康診断につきましては、その後、石炭鉱山の所在する労働基準局におきましては、特に災害直後の健康診断体制を整備するように事業所を指導いたしたわけでありまして、その結果、現在までそれぞれの規模に見合う災害直後の健康診断体制がほぼ整備されてまいりましたが、今後さらにその充實をはかる必要があると存じております。

なお、この法律が施行されました前後に発生しました炭酸ガスといつたしましては、三井鉱業所三川鉱における坑内火災、これは九月二十八日でございますが、そのほか、三井別業所におけるガス爆発、これが十一月四日でございます。さらに、本年には美唄鉱業所におけるガス爆発の災害がございましたが、この施行以前におきましても健康診断につきましてはその内容を承知しておつたわけでございまして、災害直後本省から係官を派遣して災害直後の健康診断を法施行前にも実施いたしましたし、その後法施行後に生じた美唄鉱業所におけるガス爆発の際の健康診断もほぼ完全な健康診断が実施されたんじゃないかというふうな私どもも存じておるような次第でございます。

次に、介護料の支給の問題がございまして、本年三月末の状況を申し上げますと、常時介護を要するCO中毒患者といつたしましては八十七名、これは三池被災者が八十四名、北炭支張被災者が三名でございますが、その八十七名の方々に對しましては法の定める介護料を支給いたしましたわけでございます。CO法施行後の分として二百六十七万八千円、四月分は五十一万二千円でありまして、これは現在支給を行なつておるところでございます。また、この特別法の第九条の規定によりましてア

フターケアにつきましては、被災労働者の申し出に應じまして診察、薬剤の支給その他の措置を行なつております。

なお、三井三池の被災者につきましては健康診断を一齐に実施いたしました。一部が昨年の十二月、一部が本年の三月末に行なわれまして、三十八年十一月の被災者につきましては全部健康診断を完了いたしました。

そこで、今後さらにアフターケアを必要とする方、あるいは職能回復訓練を必要とするという方方に対しては、今後適切な援助指導をいたしたい、かように考えております。

なお、CO立法と同時に障害等級の改正も行ないまして、新しく九級を設定したのでありますが、これにつきましても申請をましまして障害等級の認定を行ないたいというふうな考へておる次第でございます。

以上でございます。

○大橋和孝君 型どおりは一応行なわれておるようには思ひますけれども、半年たつてゐる現在、なお、いまやっておられるところの健康診断をあげてみれば、診断されたほうではこうこうだと言つても、本人が實際動いてみても動けないという人があつて、再審査要求を出しておるようでありまして、その診断だけを見てみましても、どういふふうな状態で、まあ三池あたりは終わられたといふこととありますけれども、終わられたあとと再審査に回つてゐるのとのくらゐあるのか、あるいはその診断によつて患者たちはいまだどういふふうな状態になつておるのか、そこをその診断の結果をお聞かせいただきたいと思ひます。

○政府委員(村上茂利君) 昨年の秋審査請求についての最終決定をいたしましたの後に、おきまして、労働保険審査会に再審査請求をさらに提出してきつた方々がおります。しかし、その後におきましてその健康診断が実施されたわけでありまして、労働保険審査会に再審査の請求をいたしました方々は百二十名でございます。その後、約半数の方が昨年の十二月に健康診断を受けられ、約半数の方々が本年の三月末に健康診断を終わつた。これにつきましては、健康診断のやり方等につきましていろいろ御意見がございまして、その意見調整に手間どりまして、一部の方々は本年の三月になつたのですけれども、これはきわめて円滑に行なわれまして、全員所定の健康診断を終わつたわけでございます。

そこで、昨秋、保険審査会の段階における審査が一応決定しまして発表したわけでありまして、けれども、その直後に百二十名の方が再審査を請求されたのでございまして、さらにそのあとに健康診断が行なわれたと、こういう結果になつておりました。これから職能回復訓練及びアフターケアというものを現実にはどのように個人に当てはめて実施していくかという問題があるわけでございます。この問題につきましては、最近ほとんど問題はございまして、なめらかに問題が進んでゐるうちに私も報告を受けております。三月末に行なわれました健康診断の結果につきましても、近く結論を出しまして、アフターケアを行なう方々、職能回復訓練を行なう方々を決定いたしまして、所定のコースによりましてさらに必要な措置を講じていきたい、このように考えております。

○大橋和孝君 いま、そういうふうにして健康診断が行なわれて、大体そういう区分に従つていろいろの訓練なんか始まつてゐるようでございますが、實際その訓練を受けてみると、あつた病氣であつて、外見上はさうでなくとも、やつてみたら非常にこたえるというふうな方々がかなり出てきてゐるやうに聞いておりますが、いま、スムーズにうまくいつてゐるやうな報告であつたのですけれども、かなり患者そのものは困つてゐる状態じゃないのか、そういうことも聞いているのですが、そのことはどうですか。

○政府委員(村上茂利君) 類別しますと、会社の指揮下に入りまして職場復帰訓練を受けておる方及び職場に復帰した方、また、会社の指揮下に入りませんで職能回復訓練所におる方がございま

す。先般、一部新聞に報じておりました方々は、一応会社の指揮下に入りまして会社において回復訓練を受けた方々につきまして新聞紙に一部報道されておりましたが、いま私が申し上げましたのは、まだ会社の指揮下に入らない、荒尾の回復訓練所の模様がえをいたしまして職能回復訓練所という形で施設をさらに充実いたしまして、そこで会社の指揮下に入る前の職能回復訓練を実施をいたしたい。この訓練を受けます方々の選別が必要であるわけでございますが、それがためには、健康診断を完全に実施いたしまして適正な割り振りを考えたい、かように考えたわけであります。会社の指揮下に入られました方々につきましては、会社の行なう回復訓練を終了いたしますと、坑内作業に復帰する方、あるいは坑外における軽易な作業に従事する方、いろいろな種類分けを行ないましてそれぞれもう就労いたしておるわけであります。これは本年一月初めに締結されました労働協約に従いまして処理されておるわけでございます。

○大橋和孝君 いま私がお尋ねしているのは、訓練所でやっておられる分でありまして、復帰した人に対してはあとからお尋ねしようと思っておるわけですが、復帰してない、訓練所のほうへ入っている人なんかでも、何と申しますか、この病気のものが外見上では健康診断では変化がありませんけれども、頭が痛かったり、あるいはまた目まいを生じたりという症状が起ってくる。非常に不安さを本人たちが持っているようです。そして、私は、いまおっしゃいました健康診断をしてどうもないという裏づけをしながらやってもらっているという、それでいいと思うのですが、そうした事例をもう少し徹底して、また、本人たちにもPRをして、ある程度からだというものを健康診断の結果に信頼をして、自分でもそういうふうな病的意識から離れようとするような訓練が要るのじゃないかと思うのですが、私は医者の立場から考えてみまして、そういうことが必要ではないか。また、患者の訴えておることだけを主

体に置いて、遊ばせるとかあるいはまた大事に過ぎることもまた問題がありましよう。けれども、そういうことだからということでもって患者の訴えを押さえていくこと、これはまた非常不安をもたらし訓練の効果をあらわさないというふうに考えるわけですが、そういうところのみ合い、そういうものに対しては非常に微妙なものもあるし、また、そういうところには労働者の指導の立場では特に配慮をしてもらう必要があるだろうと、こう考えて、実際現場からの話を聞きまして私は私なりにそういうふうにご考慮を願うわけですが、一体、局長のほうでは、そういうものを見たことがあって、そしてもういまとおりでスムーズだからとびしびしやれというふうな考え方が、あるいはまた、もう少し患者の立場に立ちながら、そういう不安を省いて、もっと効果をあげるような方向に何とか配慮をすべき段階ではないかというようにお考えになるのか、局長の考え方を聞いておきたい。ぼくは、いま申しましたように、もう少し患者のことを考えながらも、しかし患者の言うことを一〇〇%受け入れるんではなくして、それを指導しながら、安心感の上に立つていくという指導をもう少し何かの形で出せないものかと思うんですが、そういう点はどうか。

○政府委員(村上茂利君) 最近やっておりますのは、会社に復帰した者は何名、労働者の回復訓練所に入る者は何名と一たんきめたらこうだといったような硬直した扱い方をしております。で、実際の例を申しますと、職能回復訓練を現に受けておる者が二十四名——これは新労系の方々です。労働省としてはこのワケはもっとふえてもよろしいという考えを持っておったのであります。希望者が二十四名、そうして一たん会社の指揮下に入りまして方々が悪いという方はまた荒尾の回復訓練所に入りまして訓練を受けるというように、その間の出入りはあるわけでございまして、硬直した扱いはいたしておりません。旧労働関係の方々につきましては、三月末に健康診断

を終わりましたので、これから何名人所をいたしますか、これからの選別になるわけであります。これにつきましては組合推薦の医師の方のいろいろな判断も聞いておりますし、争いが無いようにきめたいと思っております。何名で、これつきりし入れないとか、あるいはどうかいいたうな硬直的な扱いをいたしておりませんので、できるだけ先生方の御配慮をおかけしないように処理していきたい、かように考えております。

○大橋和孝君 それから職場へ復帰した方の方ですけれども、重症で長くかかっている者、それから通院しておる者とかおるし、あるいはまた、いまのような職業訓練を受けておる者は別なことであります。新聞なんかにも報じておりましたけれども、職場そのものが、何と申しますか、これはもうほとんど健全で作業所に復帰しておる、たとえば坑内に復帰したという方々でも、坑内の湿の関係もあるとか、あるいはまた、労働が相当強い関係もあるとか、出てきたらもうすぐ頭が痛かったり気分が悪く、家へ帰ればすぐふとんにもぐり込まなければならぬということを繰り返しておる人もあるやに聞いております。あるいはまた、訓練を受けるほうの人にしても、職場を軽くしてもらって、そうして坑内へ入らなくて坑外の職場についているような方々でも、まだまだ時期によつて、何と申しますか、ある循環的なものというわけでもなからうと思ひますが、からだのコンディションとか、あるいはまた時期によつて、いままでよくなくなつていたものがまた頭が痛くなつたり、からだに非常に疲労感を感じるといふようなことが起こってきたりする、循環するわけでもないんですが、ときどきそういう変化が来る。からだに注意をしておりながら、いい調子が続かないことが多いというのを聞いておるんですが、こういうふうな者については、先ほど、悪ければまたあとへ戻して訓練するというんですけれども、なかなかたてまえはそうなっておつても実際に

おいてそれがうまくできていないという例も多々あるやに聞いておりますが、こういうことなんかには、そういう指導員とかなんとかいうものに対して、もっと何かいい方法でそういう人たちがそういうようにして適宜診断を受けたり、あるいはまたそれに対していろいろ適当な処置が講じられるような、もっとそういうことによつて患者あるいはまたそういう人たちの不安を除去するような方法は考えられぬものかと思うんですが、考えられておるけれども現にそういうこともたくさん聞かれておるわけですが、そういう点はどうか把握しておられますか。

○政府委員(村上茂利君) 先ほど申し上げましたように、旧労働関係の方々につきましては、健康診断を終了して、これからいわば選別をするわけでございます。したがって、いま先生御指摘のような問題がどういふ関係のほうで生じておるか、私どももさらに実情をよくつかみたいと思つておりますが、ただ、たてまえといたしまして労働者が協定を結んで、会社の指揮下に入ったという者につきましては、会社と労働組合という関係で今後いろいろな問題を処理していこう、こういう形になつておるわけでありまして、そこで、職能回復訓練をいたす者につきましては、労働省としては、それらの方々の人数は医学的な基準から選びますけれども、ただいま申しましたように、会社の指揮下に入ったけれどもどうもぐあいが悪い、やはり継続的に職能回復訓練を受けたほうがよろしいという者は、引き取るといふ形で処理していきます。いろいろ個別的な事情があらうかと思ひますが、会社の指揮下に入った方々の問題と、それから職能回復訓練を受けた方々の問題とを分けて、いわばそれぞれの責任の立場がございまして、私ども会社の方には強く要望しておりますけれども、労使の間に本年一月に締結されました協約に基づいて適正な管理をしていただきたいというふうに申しておる次第でございます。

○大橋和孝君 それでは、今度は、重症で長期の治療を受けておる方、あるいはまた、通院してお

る患者、つまりまだ全然職場復帰あるいは訓練もできないような者については、実際には、条文によつて、あるいはまた法の精神によつて、労災の補償を受けたり、あるいはまた会社のほうの援助を受けたりしてゐるのだらうと思ふのですけれども、その点でいまだなんふうになつておりますか。あの法を施行後、そういうような人はどれくらいあつて、いまだどういふうな状態にあるか、それをひとつ伺ひたい。

○政府委員(村上茂利君) 三年たつてもなおらない、そこで長期傷病補償に移行する、そういう扱いを受けておる方々が二十名おられます。それから長期傷病補償に移行するかどうかという方が五十七名ございます。合わせて八十三名の方に対しては特別措置法に基づく介護料の支給をする。それから療養は従来どおり労災の療養をやつておるわけでございますが、休業補償あるいは年金の支給は全く従来と変わらないという状態が継続しておるわけでありまして、その他の方々につきまして、先ほど申し上げましたような健康診断の結果に基づいてそれぞれの処置をしておるということでございます。

○大橋和孝君 このCO特別立法は与野党が一致協力してできたわけで、これは人道上の見地に立つて立法制定されたことは明らかでありますけれども、この特別立法はまだ完全に実施されていなくて、悪く言えば補完的なものだといふふうに言えるような点もあるわけなんです。労使協定でそれを補完していろいろやられておるようでありまして、今年一月の労使協定では、会社は重症患者を向こう三年の間は解雇しない、解雇する場合はその時点で労使が協議するといふようなことが確認されたと思つておるのでございますが、そうした重症、通院のいひゆる職場復帰してない患者の立場はちよつとまだ弱いんじゃないか。三年後長期にする者とか、しないでもまだ審査中の者とか、そういう者があるわけですが、何かそういう

うところでもう少しそういう人たちに不安感がないうちに、もし長くかかるものならば長期にするように、あるいはまた、そういう患者に立場があまり弱いような感じを持たせないように、そこらのところ基本的な権利を守つてやろうというううな状態をもつともし出さなければいかぬのじゃないかと思つておる、特にいま問題になつておるのは、長期に移行する何名か、あるいはまた、そういうことで回復しないで非常に長引いておる患者といふものは不安感を持つておると思ふのですが、そこらの処理はうまくいつてゐるんですか。

○政府委員(村上茂利君) 解雇等の問題がございしますが、私も、労使の間に自主的な協定を結びましたその点について、その程度が低いとか高いとかいう批判は差し控えたいと思つてございしますが、少なくとも即時解雇できるものを解雇期間を延長したといふような措置がとられておるとは御指摘のとおりでございます。

そこで、特別措置法が完全に働いていないのじゃないかという点、私も具体的に承知いたしておりませんが、たとえば退職後の住宅の使用といふような問題は、三年たつて解雇されたその時点から働く規定がございまして、まだそういう点から働く方がないといふことでございまして、社宅使用のあの新しい措置も働いてこない、こういうことでございまして、そういう意味の新法がまだ働いていないという部分はあらうかと思ひますが、その他の点につきましては、私も法施行の完全を期したい、かように考へておる次第でございます。

○大橋和孝君 CO以外の大きな災害、最近では労働災害といふのは大型化してきていると言われておるんですが、そういう点からいつても、何と申しますか、病氣やけが、後遺症が非常に大きくなって長くなるので、労災の補償法の立場からいへば三年たてば打ち切つていつても解雇できるといふことになるので、そういうことを守るためにCOの特別法ができたわけですが、そういう

観点からいつても、もう少しこういうような点を将来補償法の中でもっと充実させて、そして労災を受けた者は打ち切らないように、また、解雇の制限もするように、かなりの大きな大幅なものにこれから伸ばしていかなければならぬと私は思ふのですが、今後の姿勢についてどうですか。

○政府委員(村上茂利君) これは先生十分御承知のところでございますが、労災保険制度は、わが国だけじゃなくて、諸外国でもあります制度でございますので、こういう災害補償の問題と解雇の制限の問題をどう扱うかという点につきましては、諸外国の例などを見ますと、むしろわが国のほうが手厚いと申します。労働者側の立場から申しますとまだ足りないといふ御意見でございしますが、少なくともかなり長い解雇の制限をいたしておる、こういう状態でございます。そこで、労働省といたしまして、保険給付の充実といった観点から、今後とも労災保険審議会におきまして問題点をさらに検討する、こういうことに相なつておりますので、給付内容の充実ということが今後考えられると思ひます。ただ、解雇制限の問題と関連いたしまして問題をどう扱うかといふことは、単に補償だけの問題でございまして、労働関係の基本に関する問題でございまして、ちよつとこの場で私どうこう申し上げるのは困難を感じるわけでございます。

○大橋和孝君 よくわかりました。しかし、非常に大型化されてきた労災患者がふえてきたといふことがいわれるとすれば、もちろんそういうことがまだまだ問題はたくさんあると思ひますけれども、そういうような傾向になつてきたことの事態から考えますと、この労災患者、そういう後遺症のひどい者、だからしてひどくなつてきたらもう使えぬからおまへは首だといふこと、私はそのところに非常に抵抗を感じるわけです。それは労働者の雇用関係の問題もありましようから、いま局長の言われたのは当然のことだと思ひますけれども、労災患者のいひゆる医療給付という中に、もう少し改良して、そういう人たちの手厚くする

ことのできるようなものをもうぼつぼつ考えないと、またそういういふんなはみ出した例が出てくるのではないかと考へて、今後——業務上でその仕事に殉職したような形になるわけでありまうからして、こういうものに對して、もう少し診療内容なりあるいはまたそういう補償の方面についても相当前向きに進歩をしてみなければならぬ。先ほど局長も言われたように、そういう審議会にもかけておられるかもしれませんが、いまの時期は、看過しておくとまたじきこういう問題は非常に大きい問題を尾を引いてくるのじゃないかと、私はCO患者のことを考へるといつもそういうところに心配がいくわけでありまして、そういうことを最後に含めて、労災患者に対する手厚い補償と治療、こういううな観点からひとつ大きな改善を考へてもらいたい時期だといふふうに考へておりますので、その点だけを申し上げて、私の質問を終わります。

○委員長(山本伊三郎君) 午前の議事はこの程度とし、午後一時三十分まで休憩いたします。

午後一時三十分まで休憩いたします。

午後二時十一分開会

○委員長(山本伊三郎君) 午前に引き続き、ただいまから社会労働委員会を再開いたします。

この際、委員の異動について御報告いたします。

本日、柳岡秋夫君及び佐野芳雄君が委員を辞任され、その補欠として森中守義君及び沢田政治君が選任されました。

○委員長(山本伊三郎君) 社会保障制度に関する調査中、診療エックス線技師法の改正に関する件を議題といたします。

本件に関しましては、理事各位と協議を行ない、各会派の御了承をいただきまして、お手元に配付いたしておりますような改正草案がま

りました。

この際、便宜委員長から提案申し上げ、委員各位の御賛成を得たいと存じます。

本草案の趣旨については、草案とあわせてお配りしました法律案要綱に即して申し上げます。

改正の骨子は、現行の診療エックス線技師——これは、高校卒業後、二年の修習課程を終了した後、厚生大臣の行なう試験に合格することを免許の要件とするものでありますが、この診療エックス線技師のほかに、新たに診療放射線技師の制度を設けることとあります。その免許要件は、修習課程を一年延長して、高校卒業後三年の修習課程終了後、国家試験に合格することとされております。

なお、両者の業務については、現行のエックス線技師の業務は、まず範囲をエックス線のみの人体照射に限定しています。さらに、その中で、エネルギーを百万電子ボルト未満のものに限定されています。ただし、現在、百万ボルト以上のものの取り扱いに従事しているエックス線技師については、届け出を条件として、今後七年間はこのエネルギーについての制限ははずすことになっております。

以上が改正の骨子であります。次に、この改正によって、診療放射線技師と診療エックス線技師の二本建ての制度となることに伴う措置として特に配慮されている事項が二つあります。

その第一は、今後の新たな養成については、三年制の診療放射線技師に重点を置いていくということとあります。

その第二は、エックス線技師から放射線技師へ上がつていく道について特に考慮をしていることとあります。すなわち、一つは、学校、養成所に入り直して勉強する者のために一年間の修習課程を設けます。他は、勤務と勉強を両立させつつ放射線技師になろうとする者のために講習課程を設けていることとあります。

以上が草案の内容をなす事項であります。なお、法律の題名が診療放射線技師及び診療エックス

線技師法と改められることになっております。本草案に関し、御質疑、御意見等がございましたら御発言をお願いします。

○大橋和孝君 ただいまの附則につきましましたことは一応了解は得ているわけでありませうけれども、念のために、厚生大臣のほうでお考えになつておられるお気持ちをここでちょっと確認と申しますかお尋ねをしておきたい、こういうふうに思うわけでありませう。

附則の第五項と第六項に関する経過措置の運用について、政府の方針をいまも申したように伺つておくわけでありませうが、その第一番目には、この改正案によって、新しく診療放射線技師が生まれることになるのであります。ところで、この放射線技師を、これから新しく学校で基礎的学習から始める養成をはかることは、これはむろん必要であります。しかし、人物経済の見地から考えてみますと、現在の診療エックス線技師を放射線技師に格上げしていく努力が特に必要であると思うのであります。附則の第五項と第六項は、この趣旨を織り込んだものであるが、政府の了解もそれであるのでしようか、それを第一番目にお伺いしておきます。

○国務大臣(園田直君) お説のとおりであると了解いたしました。

○大橋和孝君 じゃ、続きまして、その方法として、今後の運用において問題になると思われるような諸点を明確にしておきたいと思うのであります。

まず、第五項は、現に職場にいるエックス線技師に対して、現在の職場の勤務を犠牲にしないで、すなわち学校に入り直さないでも放射線技師になれる道を開いている条項である、こう考えるのであります。その要件としましては、二年以上の一定の実務経歴と、それから講習課程の終了とが定められておりますが、そのうちの講習の行ない方いかんによってはその趣旨が没却される心配があるのであります。

そこで、まず、講習について、指定基準と運用

上の配慮について明らかにしておいていただきたい、こう思うわけでありませう。

第一番目には、講習の期間と内容についてでございますが、国が示されたところの基準によって指定する講習機関の中にエックス線技師会を含めべきであると考えておりますが、どうでありませうか。

第二点といたしましては、現に勤務しているエックス線技師の受講にあたりましては、勤務しながらできるような配慮が必要であると思うのであります。この点についてはどうございませうか。

第三点は、特に講習の開催地よりずっと離れた地域いわゆる僻地に勤務しているところの技師に對しましては、通信教育なんかの特別な配慮をされる必要がある、こういうふうな思うのであります。この三点についてちょっとお伺いしておきます。

○国務大臣(園田直君) 講習会の実施にあたっては、お説のとおり、エックス線技師会も含まれるものと考えております。

なお、また、講習を実施する際、現に勤務している場所勤務しながらできるように配慮をした。特に遠隔地については、通信または特別の配慮を実施にあたって十分やっていきたいと考えております。

○大橋和孝君 次に、第三の要件とされておりますところの試験について伺っておきたいと思ひます。

講習終了後に受験するエックス線技師は、すでにエックス線技師試験によってその基礎的な部分についてはその適性が確認されております。したがって、その確認された部分につきましては、この試験の受験科目から除外すべきであると考えますが、いかがなものでございませうか。

それから次に、第六項の趣旨を確認しておきたいと思うのであります。

この項の趣旨は、本則において、三年制の放射線技師の制度と二年制のエックス線技師の制度と

が同格で併立された形になっているのでありますけれども、今後の養成の重点は放射線技師にあることを示し、かつ、今後三年間に——それはすなわち七年マイナス四年ということになるのであります。その三年間にその重点目標を現実示していく政府の努力義務を定めてあるものと、こう解釈しますが、政府はそうした用意をお持ちだろと思うのであります。この点を伺っておきたいと思ひます。

それからもう一つについて申し上げますが、診療放射線技師の業務について念のためにちょっと政府の解釈のしかたを伺っておきたいと思うのであります。人体内の放射性同位元素について体外から測定する業務、あるいはまた、人体から採取したところの体液とか組織、または人体から排泄された排泄物の中に含まれる放射性同位元素を測定する業務というものをいふのは、当然この業務の中に入っております。この点についてどうでありませうか、その点をお伺いいたします。

○国務大臣(園田直君) 診療放射線技師の試験を実施する場合には、すでに適性が確認された科目についてはこれを免除するのが当然であると考えております。

第二番目の御質問の、第六項の趣旨はこれを尊重して、放射線医学の進歩と放射線医療の需要の増大に対処するために、養成施設の養成期間を三年に延長することができるよう奨励をし、放射線技師の養成につとめる所存でございます。

最後の項目は、専門的なことであつて、確認する必要がありますから、事務当局からお答えさせていただきます。

○政府委員(若松栄一君) アイソトープその他による放射能の体外測定、並びに排泄物等の放射能測定につきましては、これは当然放射線技師の業務として認められるものと考えております。

○委員長(山本伊三郎君) 他に御発言もございませうです。本草案は確定したものと認め、本草案を診療エックス線技師法の一部を改正

する法律案として本委員会から提出することにしたと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山本伊三郎君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

なお、本会議における趣旨説明の内容につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(山本伊三郎君) 御異議ないと認め、さよう決定いたします。

ちよつと速記をとめて。

〔速記中止〕

○委員長(山本伊三郎君) 速記を始めて。

○委員長(山本伊三郎君) 医師法の一部を改正する法律案を議題といたします。

これより質疑を行ないます。御質疑のある方は順次御発言を願います。

○大橋和孝君 それでは、このあいだに引き続きまして、医師法の一部改正に対していろいろお伺いしたいと思ひます。

第一番目にお伺いしたいのは、いままで行なわれてまいりましたインターン制度というのは、昭和二十一年から実施されて二十数年間行なわれてまいったわけでありまして、その間にいろいろこの制度については議論をされてつづいてまいりましたが、その制度がいまままで続いてまいりました間に相当な期間を経過いたしておりますので、厚生省としてはいままでのインターン制度というものに對してはいままでの考えのもとに処置されるべきものだと思ひ考へていたのでありますが、現今の改正までの間に一体どういうところがいまままでのインターン制度では悪かつか、また、そういうところから今後どういう考へを持っておられるのかということがいろいろ論議されていままできたと思うのでありますが、インターンのいまままでの制度が十分に討議検討されない限り、これから出てくることの研修というものに対しての

考へ方はまとまらないと思ひます。ですから、いまままでのインターン制度というもののついでに得失、あるいはまたどういふふうにしていまままで厚生省内部ではこれを取り上げて検討されたか、そのすべての点についてつまびらかにしていただきたいと思います。

○政府委員(若松栄一君) インターン制度が戦後始められまして二十年間経過してただいま改正の審議をお願いしているわけでございますが、この制度がそもそも始まりました当初におきましては、いわゆるアメリカの占領軍に押しつけられたというふうなお話もございすけれども、戦時中の末期に、医療制度の改善に關する厚生大臣に対する答申の中で、現在のようなインターン制度を進める意見が出ておりました。その実施が期日が至らない間、つまり、國民医療法の改正がなされ

ましたが、それが実施に至らない間に終戦になり、新しいインターン制度に踏み込んだわけでございす。この制度それ自体といたしましては、当初は諸外国の例等にかんがみてこれが有効に運用されるものと考へておりましたけれども、残念ながら、日本の医療制度、また大学の運営、あるいは一般病院におけるこのような教育訓練に対する能力、設備というふうな面から、必ずしも所期の目的が達せられず、かえつて弊害さえあるというふうな意見が出てまいりました。

これらのものに對処いたしましたして、何とか改善をしたいという考へを考へられまして、昭和三十三年ごろからこの制度に關する討議が盛んになってまいりました。三十六年には国立大学の医学部長会議で現行制度のあり方を検討され、さらに、三十七年にはまた国立大学の医学部長会議で現行のインターン制度は医学教育の改善をはかることにより廃止するようにしたいという意見が出されましました。さらに、三十七年の十二月には、インターン制度を専門に審議する実地修練部会におきまして、インターン生の処遇の改善、実地修練の基準の改善、また実地修練病院の指定の改善等について意見が出されました。さらに、その後、改

善方策が各方面で討議されまして、特に三十九年には医学部長の代表、病院長の代表が意見書を出すという段階になり、また、私どもも、その改善のために、医師法に基づきます医師試験審議会の部会等を取上げて審議をいたしました。

そのような経過を重ねておりますうちに、学生その他の批判が非常に強くなり、そうして御承知のようなインターンポイント、国家試験ポイントという事態にまで発展いたしました。私どももこの事態をできるだけ円満に解決するためには各方面の御意見を聞き、特に昭和四十一年からは文部省と厚生省の共同によりまして医学部卒業後の教育研修に關する懇談会というものを設けまして、その意見によりまして現在御審議いただいているような医師法の骨格ができ、さらにその後各方面の御意見を入れます修正等のごことが行なわれ、現在御審議をいただいているような法案の案になった次第でございます。

○大橋和孝君 その経過はそれでわかりますが、いままでのインターンの制度でどこが欠点であるか、どこが美点であるか、そういう点を明確にひとつ聞かせてください。それによつて私も今後の厚生省の考へ方をただしていきたいと思ひます。

○政府委員(若松栄一君) インターン制度は結果として私は失敗だったと思ひますけれども、インターン制度がうまくいかなかったという一番大きな要因といたしましては、医療機関にわゆる教育病院といわれるもの、インターンにおきましてはインターン修練病院でございすけれども、このような機関に十分な効果をあげるだけの物的、人的な能力、設備がなかったということが大きな欠点であると思ひます。なおまた、近年に至りましては、インターンというものが、医学部卒業の医学士であり、しかも医師でないというところから、修練を行なう段階におきまして現実に医療行為を多くやることのできないという医師法上の身分のあいまいさ、不確定さというものが修練に大きな支障を来たしたと思ひます。また、医学士であり、すでに通常の大学よりも二年長い課程の大学

を卒業して、しかも修練の期間無給であるという経済的な不安定さというものが、これもこの制度の運用には重大な欠陥であったと思ひます。

○大橋和孝君 美点、よかったという点はなかったのですか。

〔委員長退席、理事鹿島俊雄君着席〕

○政府委員(若松栄一君) この制度の美点といひますか、これは理論的には私は必ずしも悪い制度ではない、こう思ひます。諸外国である程度実をあげてきたということは、制度を形の上だけから見ますれば決して悪い制度ではなかった。しかし、その運用の面で諸外国における場合と条件がかなり違つていたということ、特に先ほどの医療機関あるいは修練病院というふうなもの、人的、物的な設備、能力というものが欠けていてこれを十分に生かすだけの力がなかったということが欠陥であったわけでございます。いままでも制度の形としては必ずしも悪いものではなかったと考へております。

○大橋和孝君 形だけがよくて、運用がよくいかなかったという考へえのようでございすが、外国でやつておるからして制度としていいのだ、これはどこに根拠があるわけですか。

〔理事鹿島俊雄君退席、委員長着席〕

私もちよつと調べてみましたけれども、最近では、アメリカあたりは八年の教育のあとインターンを一年やつておる。あるいはまた、カナダでも一年やつておるとか、スウェーデンでも一年やつておる。イタリアでも半年くらいやつておる。英國でも一年、デンマークでも一年、西ドイツでは二年だ、こういうふうになつておるようでありまして、しかし、アメリカで一年といつても、州によつては廃止されておるものもあるようでありまして、外国全体からいつてもインターン制度は廃止されつたところが多いことであるから、いまま外国でこれをやられておるからした、よかつたとおっしゃるが、私はおそらく二十何年間もやられたのでありますから何かいいところがあつたのじやないかと思ひますが、制度はいいのだという

ならば、その制度を何とか生かすための、運用を改善するための努力をされたらうと私は解釈するわけですが、制度そのものでも、外国の例を引いてみればどんどん減っているわけですね。いままでのようではインターンが修練を受けるについて人的にも物的にもよくないのだということを言われておるわけですが、それではこの問題につきましてこの二十何年間に多少ともそれが改良されたのですか。悪いといまおっしゃっておりますが、一体、内容的にどこが悪くて、もっと細部について見ればどこどこに欠点があるのか。いまいう医育機関並びに修練を受けるところの病院、そういうところの悪いところを、人的とか質的とかいうだけでなくて、もっとそういうものはどういうところが悪い、しかしその経過には二十何年の間どういふところを直されてきたかということとつづ教えていただきたいと思います。

○政府委員(若松栄一君) 戦後二十年間インタ
ンが行なわれてまいりましたので、その時間の経
過の間にいろいろな世の中の変化に伴っていろい
ろな欠点が露呈してまいりましたけれども、この
制度が開始されました当初におきましては、大部
分の方々、特に医学教育に携わる方々、あるいは

實際の修練を受けるほうの方々も、それほど大きな疑問あるいは反発というようなものもなかったと思っております。といいますが、従来インターン制度がない場合におきましても、現実に医学部卒業後の研修というものは自主的に行なわれていたわけでございまして、それが自主的に行なわれていたものが一つの制度として行なわれるようになったという意味では、必ずしも反発もなかったという時代があったと思います。しかし、その時代があったとしても自主的に行なわれていたのであるからということから、確かに放任的に過ぎたということはあるうと思えます。そういう意味で、厚生省といたしまして、この改善運営についても少し積極的にやるべきであったと思いますが、経過から見まして熱意の欠けた時代がかなり続いたということのため

に、内容の改善が非常におくれた。しかし、現実には、相当りっぱな内容のところも決してないわけではございません。相当の施設におきましては、欧米の一流の病院に匹敵する程度の研修体系、また、研修の設備、あるいは人的な面の充実を備えているところも決して少なくないわけでございます。

総体いたしましたし、なおかなり欠点が多かったということであらうと思います。そういう意味で、スタッフの面におきましても、病院研修を行なう病院等でかなり格差があった。十分その能力のあるものと必ずしも能力の十分でなかったものがあったということが一番大きな原因で、また、大学等が研修の場として大きな比重を占めておりましたけれども、日本の場合は無給医局員というような制度がなお存続しておりましたために、これらとの関連におきまして、必ずしもインターンというものと無給医局員というもののとうまい振り分け、かつ、その振り分けの上でそれぞれに適した研修を計画的に効率的に実施していくという体制がなかったということも、これもこの制度の運用に非常に大きなきずになったと思っております。

○大橋和孝君　まだ漠としているんですが、このところではいまだでやってきたインターンの制度をほんとうに踏んまえて、そして分析をしておいてもらわないと、これから改正されるこのものが、一体全体どうなっているのか、ぐらついていると、思うんですね。そういう意味で考えてみたならば、いまアメリカあたりではやっているところがありませんね。そこらで、非常に効果をあげている。そんな不満があるところではない、医学進歩の上からいっても効果がある。いまだで日本でやってきたものは、カリキュラムの点が悪いのか、あるいはまた、いまおっしゃっているような人的、質的な受け入れ体制ができていないのか、そこるところをもう少し突っ込んで明確にしておかないと、今後やる上において何を改正するのかわからぬ。わからぬままに法律を通していったのでは、また同

じことになる危険性があると思う。アメリカでもやられていいものがあつたら、比べてみて、日本はここそこが悪かつたともう少し明確に把握しないと、この改正の段階で雲の上ですつと通つていってしまうようなことでは何ら意味をなさぬ。

根本的に考えたら、もっと日本の医療の水準を上げていくということが大事であらうし、国民は、おそろく、一昨日の藤田委員からの質問にもありましたように、受ける側からしてみると、水準の高いいい人に自分の命を預けたいというのはこれは当然でありますからして、そういうことに對してどういふような役割りを演じているかということとを論ずるためには、いままでのインターンを行なってきた中の悪さの点がもう少し明確に、もし外国とあなたが比較してこのインターン制度をやつて制度としてはよかつたといふふうに認識されるならば、どういふふうになっているかといふことをもう少し對比してあなたのお考えを明確にしておいてもらわぬと思ふわけです。

○政府委員(若松栄一君) 従来のインターンにおきましては、一応、厚生省といたしまして、インターンの研修の基準というものを大ざっぱでございしますが示してございますが、これを実施する段階におきまして、受け入れ施設におきまして、インターンの指導委員会というような形のを、病院長直属等の形でつくり、そして、担当者をきめ、また、そのローテーションのコースをきめ、各科にこれこれこういう内容のトレーニングをやっていくんだということを詳細にきめ、かつ実施し、また、その一面、この病院自体のCPCその他の各種のコンファレンス等に参加させる等のスケジュールをきちんと組みまして実施しているところがございまして、そういうところでは相当の効果をあげてきたと思います。

ただ、そのような体制が必ずしも十分でなく、指導者並びにそれを実際に動かしますインターンの指導委員会という形のもの機能が必要しも強力でなかったという点が大きな原因であり、また、インターンの指導のカリキュラム等がもう少

しきちんとしたものであったら、もう少し一様な平均的な効果をあげ得たのではないかと思っておりますが、それは各施設にあまりにもまかせきりでありましたし、あまりにも差があり過ぎたというところがこの運営の欠点であったと思います。

○大橋和孝君 文部省のほうでは、大学のほうで
のこうしたインターンの受け入れにはどういうよ
うな考えをもっているまでおやりになつてきた
か。いま局長に聞いてみますと、カリキュラムな
り明細な方式を出してやつておったところではき
れいにうまくいっているとおっしゃっているん
ですが、あなたのほうで各国立大学のほうで相当イ
ンターン生というものをいままで取り扱つてこら
れたわけですが、カリキュラムとかそういうよう
なことに対してはどういうふうに把握しておられ
るか、ちょっと……。

○説明員(清水成之君)　ただいま厚生省の医務局長からお答えがございましたけれども、インターンの基準につきましては、厚生省でお示しになられました基準に基づいて大学もやっておるはずでございますけれども、全般を通じてみました場合に、御指摘のように、それが完全に果たされていったというふうに自信をもつて申し上げるということとはこれは非常にうそになるのではないかと、思います。そういう点からいたしましたして、やはりいま厚生省からお話がございましたように、指導体制の問題等が大きな問題であったのではなからうかと、かように考えておる次第でございます。

○大橋和孝君 局長のほうも、また、文部省のほうも、指導体制、あるいはまた質的にそうした面から向上しなかったということ——文部省にはそういうところはなかった、まだそこまでいいっていないだろうと思うんですが、そういうこともあったらうと思います。その質的な問題、それから指導体系という問題ですが、指導体系の問題がいままでよくなかったからインターン制度が失敗した。だから、今度の改正にあたってはどういうふうな方向で指導体制を固めていこうと考えておら

れるのか、そのところをその展望をお聞かせいたしたい。

○国務大臣(園田直君) おそれ入りますが、一言いまの御質問に関連をして申し上げたいことは、第一に、インターンと研修医制度とは全然別個のものである。インターン制度が失敗をしたから、これを変更して研修医制度にしたいというものはありません。インターンは、過去においては歴史的な使命を果たしたと思います。ただし、行政運用の面については、おしかりを受ける点が、環境の面、質の面であったと思います。ただ、その後、学校教育、医学教育が進歩いたしましたので、先生御専門家でございますが、御指摘のとおり、カリキュラムの中にベッドサイド・ティーチングだとかあるいは少人数教育の方法等がとられて、そうして過去にインターンでねらったところの医師としての基礎訓練、実地訓練というものは終了した。それと、いままでの不十分と相まっていろんな問題が起きてきたから、ここでインターンというものは終了して、文部省が行なわれる、あるいは私立大学において行なわれる医学教育において一人前になるには十分の実地訓練を経た。ただし、その後、医学の進歩、また、医師の心がまえも相当進んでおりますから、おのおのの良心と研究心に従って、さらに医療の水準を上げるために自分で研修したいという方がおられるでしょう。それを全く放任して自主研修でいいという点、あるいは、日本の現状においてはこの点を政府が援助しあるいは奨励する方法をとった方がいいのか、こうした別個の問題として研修生制度ができたのであって、インターン制度は歴史的使命が終わって、そこで一人前の医師になるのは学校教育で十分であり、その後医学の進歩に見合い将来の水準を上げるために新たに研修生制度というものをお願いしているという方針でやっておるつもりでございますから、お願いをいたします。

○大橋和孝君 いや、大臣、それはあとからまたその移りやあいのところは私もいろいろとお伺いして御意見を伺おうと思っておりますが、いままでのインターンのあった二十何年かの間に、いま厚生大臣がおっしゃったように、学校教育はそれだけ内容を充実してきて、ベッドサイド・ティーチングとか、あるいはスモールグループ・ティーチングとか、いろいろなものやられた。もちろん、いまでも、外来診療には数の少ない人である予診をやったりしているが、前からもあったと思うんですが、そういうことがかなり改善をされて、そうしていまの医学教育四年の間に、もう免状を渡してもいいようにぶだ、ある程度そういうことが完備した教育の内容になってきたから、それでは今度はそのインターン制度は廃止するんだと。考え方はインターン制度とは別に考えるからと大臣おっしゃっている意味はわかりますが、過去二十数年間の間に大臣のおっしゃるような文部省のほうでも国立の大学教育の中でそれだけの改善を加えられたのですか。それとも、このあいだ医師法が衆議院を通った段階で、さっそく、新聞発表を見ますと、文部省のほうでは二百時間でしたか何ほかをふやして、そうして今度はその中に充実するものカリキュラムをしてみたいというふうな御意見発表もあったように思います。それはそれで、まあ大臣がおっしゃるとおり、もう少しそうしたベッドサイド・ティーチングだとか、あるいはまたスモールグループ・ティーチングなんかのその時間をふやしておやりになる、その点は大臣のおっしゃっているとおりになると思いますが、私の聞きたいのは、いままで当然そういうことは考えるべきだったと私は思うのでございますが、大学当局、文部省のほうでもそれはおそろしくいまままでできていなかったのじゃないかと思うのですが、その点はどうか。

○説明員(清水成之君) いま厚生大臣からお話ございましたように、時間数の問題はともかくといたしまして、教育方法の改善という点では大学当局も非常に努力をしてきたと思うのでございます。ただ、今回の改正にあたりまして、直ちに医師免許ということに、卒業と同時にということになりまますので、さらに臨床実習を強化したほうが一段とよからう、こういうことから、私も、医学専門委員会を持ちまして、医学部段階におきましてカリキュラムのあり方について御検討をお願いしたいとおるわけでございますが、中間的な方法といたしまして、いま御指摘ございましたように、現在の基準からいいますと専門課程が四千二百時間ないし四千八百というものを五千四百まで引き上げて、主として臨床実習のほうにそれを使っていく、そのほうがより効果がある、こういう考え方でいま御審議をいただいておりますのでございます。

○大橋和孝君 そうすると、いまのところ、大学の審議会のほうでは、そうしたことをやれば、先ほど大臣がおっしゃったように、大学の間で十分にベッドサイド・ティーチングもできるし、そうした臨床実習の場面もやれると、だからしても一人前の医師として考えても差しつかえないと。まあ別に本人が進んで研修することは別ですよ、それは、ですけれども、教育の側から立ててみて、もうそういうことに踏み切ってもいい段階だと文部省側は考えられますか。

○説明員(清水成之君) その点でございますが、専門家——まあ学界の国公私立を通じて、あるいはまたかつて大学教育に御経験のある方々の専門家の御意見が一致しているわけでありまますから、それでいけば卒業と同時に国家試験を受けて免許を与えて十分である、こういう結論に達しておるわけでございます。なお、いまお話がございまして、上に、それ以上勉強する、という人はそれはともかくでございますけれども、そういう結論をいただいております。

○大橋和孝君 そうすると、大臣がいまおっしゃいましたように、大学教育は、大臣のお考えも文部省のお考えも同じであって、だいたいこのごろの勉強のしかたがよくなってきたから、もう大学を卒業すれば大体一人前の医師としてこれを認めていくんだと、こういう状態になってきたからして、いままでは一年間の研修をやらなければ一人前の医師として免状を渡しては早過ぎると、こういうことであつたのを、今度は大体これで免状を渡しても差しつかえない程度のもんだと、こういうことの認定の上に立つて今度の改正というものに踏み切られておると解釈していいのですか。

○国務大臣(園田直君) そのとおりでございます。

○大橋和孝君 私は、実は、この問題に対しては、文部省に対しても厚生省に対してもいまだ少し——大学の教育のあり方も、前とはずいぶん、先ほど文部省の方がおっしゃったように、改良がされてきていると私も思います。大臣のおっしゃっているように、ずいぶんこのごろ勉強のしかたも変わってまいっておりますからして、われわれが昔大学でござつたかになっておつたところとはずいぶん変わってきていると私も思うわけでありまますけれども、しかし、いま国民の側からいえば、すぐそれがそれでいいというところにはなまいと思つて、まあいま審議会にかけてカリキュラムなんか御相談をなさっているというところを文部省から聞いて、非常にあれしてありますけれども、その大学時代の教育のあり方は、国立大学は国立大学として、あるいはまた私立大学にしても、そういう大学に対してはそういうふうな考え方をもちてこれからは示していただくことだろうと思つて、そういうことは、これからはまだ大きく変化をさせていかなければならないという見通しであるのか、ほぼまあいまの段階でいいと考えていられるか。先ほどはいいいというところではありますけれども、それは大体でありましようけれども、いろいろの点からいへば、もともとと教育のあり方をこらで考えなければいけない。それは、私の考えでは、そう早急に一べんにそれをこういうふうにするということにはなかなか相ならぬのじゃないか。これはもともとと研究して、そうして、大体、医学の

教育というのはほかの大学よりは二年も長いわけでありまして、あるいはまた、ぼくは大学の年限がもっと長くなっても、必要な場合はなつてもいいと思うんですよ。いいと思うが、少なくとも教育期間内にもっと徹底した臨床的な研究もするとういうことであればなお一そういいと思うのであります。それを、早急にもういまの時点でするものなのか。私は、このあいだ、すぐに文部省が発表されて、千何百時間が増加するということを発表されて、まあ前向きにそういうことを考えてもらったのはなるほどということに感激もしたけれども、しかし、そういうことはほんの一手の手直しである。教育というものを根本的に直すには、そんな簡単なことじゃいかぬのじゃないか。少なくとも国民の医療というものがこれだけどんどん進歩していきとときに、教育のあり方ももちろん進歩していきとすれば、もつと国民の信頼を集められるような教育を大学の教育の中でやるべきじゃないか。これに対しては、もつと前向きな姿勢で相当な討議を重ねてやるべきじゃないか、こういうふうな考え方をしております。

先ほど、医務局長のほうからは、大学の、何といいますが、病院長会とか学部長会からいろいろ意見が反映された、これでもっていままでも検討してきたというのでありますが、私のほうの聞くところでは、むしろ大学の教授会の中で真剣にそれを取り上げるのじゃなくして、そのときにたまたまある学部長がおられて、個人的な意見の反映でもってこれが出されている点は、私どももらっている書類の中でよいちよ承っているわけでありまして、今度の制度の改正にあつたのいろいろ医学部長会あるいは病院長会からの意見は、それは実際その学部長会でなされたことは違ひますというのを逆に反論しておるところの医学部長会の中にはいふしやう。こういうようなことになつてみれば、ある程度個人プレー的な、そう言つちや失礼かもしれませんがけれども、何かそういうことでもって、ほんとうに大学の中でこれが真剣に討議をされてその結果が厚生省に

集まつてきているというほどまで考えるのは、実態より少し離れているのではないかと。厚生省がそういうふうにとつていられるとするならば、実際から言へば、それだけの深い討議が盛り上がった、いわゆる学者先生のほうのほんとうに統一された意見でそういうふうなものになつてきたというふうな受け取りにいくと思つておられます。そういうところから考えていきましたと、この教育の制度というものを考えるのに、大学の教育というものを考えるのに、少しは時間をかけても、相当しつかりしたものに考えてもらいたい。そういう意味からは、こうした法律を改正する前にそれをやつてもらうのが一番いい。私は、二十年も待ったのだからして、もつと前からやつてもらいたいと思つておつたわけですが、それが私から見れば、ほぼの点では大臣おっしゃるようによいといふ、こういうふうなことに考えられているにしても、国民の側から考えればもつともつといふ重要な要望も多いわけでありまして、こういう問題に対してはもつと真剣に考えていただきたい。

まあ現時点でそんなことを過去のことを言つてみてもしかたがないわけでありましてけれども、現時点で考えるならば、少なくともこういう法律を出すというからは、何年以内にかくかくいたしますというのを一つは国民に明示をしておいていただく。この法律なるものもいふゆる期限の法律ということに解釈するほうがいいのではないかと。たとえば、去年の特例法ですが、出たときにも、何か二年の期限立法になつて、あの特例法は何か民社党のほうからあれを出されて、私は非常にいい意見であると思つていますが、それで今度の医療制度の根本改正の中でこれは完全に改めなさいというところで期限がつけられたと聞いておりますが、そういう観点から言ひましたと、今度の教育の問題も、ただずばつと出すだけでほつておかないで、何年なら何年の間にこういうふうなもので教育の内容を変えなさいという、それがほんとうに将来につながるの明かき展望の教育内容にするのだというくらいに決意がこころでな

かつたら、その法律なり、あるいはまた千何百時間変更しますと、こういうふうな場当りの教育の問題を取り扱つていくのでは、国民の側から見ればもつと不安があるのじゃないか、こういうふうなことを考えてみても、これから何年間はどうかという方向でやりましようというふうなことが、過去からいままでのインターンの制度からずつと大学教育を見てきたところから、そのところが何が悪かつてどういふふうにしたいということが出てこなければいけないのじゃないかと思つておられます。特に、私は、厚生大臣のほうからも、あるいはまた医務局長のほうからも、あるいは学校のほうからも、そういうことについての大体の展望というものを少し聞いておかないと、将来の医学教育というものを学校の中で大学の中でどういふふうにするのだという一つの何かのイメージといひますが、ビジョンといひますが、これぐらいにするのだといふことをこういう改正をする時点でおぼろげながらも将来のビジョンというものを考へて、しかし、これには、先ほど私が申し上げたように、いろいろ段階があつて検討しなければならぬからして、何年くらいでこころしましようというふうな一つの明かき見通しをこころでつけておいていただきたい。そうすれば、即座に国家試験をやつておしまふ大臣がおつちやつたように医師として取り扱つてもほぼだいいやうぶだといふことが、診療を受ける側にもとれると思う。

このころは、インターンという問題というものが、大学のほうではああいふふうなボイコットのやうな形で世論を大きく喚起いたしておりますので、そういう点からいつても、国民の側はひとしくいまの医学教育というものはこれでいいのかといふ不安さといふものが去らないと思つておられます。そういう意味からも、いままであつたあり方から、今後それをどういふ意味でどういふふうにするかといふところをひとつ伺つておきたい。

○国務大臣(園田直君) 前段、後段の御意見、私は全く同じ意見でございます。医師としての基礎的な資格は十分得たが、決してこれで十分満足するものではなくて、将来、御指図のような教育内容の充実、あるいはその他施設等十分に、ますます学校を卒業した時期における医師の能力というものを高めていくべきである。できれば、国家試験と卒業試験と二重にやらなくても、卒業試験さえ受けたら医師としての資格があるのだと認定できるような地位まで教育を上げていただきたい。そのあとを受けた研修生の制度というものは、各人の希望に従つて、各人の欲するところ、各人の好む科目を研修できるように施設を整え、将来はこの法律が単に何年間に限つて国家が財政的な援助をいたしますという程度の法律に直せるやうなことを大体描いてやつておるわけでありまして、あと詳細については事務局からお答えをいたします。

○政府委員(若松栄一君) 将来の医学あるいは医学研修に関するビジョンということでございますけれども、私は、現在の世界の動向といひましたけれども、やはり医学教育という学部教育といひましたけれども、そして学部教育のあとには専門的な教育に進めるといふ形のほうが、今後の医学あるいは医師研修のあり方として基本的な問題ではないかと考えております。医学が非常に広範になり、分野が広がりが、かつ深くなつてまいりますと、すべての医師があらゆる分野に通曉した多角的な専門家といふものはなかなかむずかしからうと思つております。そういう意味で、一般的な基礎的な医師の教育といふものをまず完成し、その後においては、すでに非常に分科の進みました比較的专业的な教育に深く突込んでいくということが必要である。そういう意味からいひますと、いままでのインターンといふものは、一般教育の仕上げであり、決して専門的教育への道筋ではなかつたわけでありまして。そういう意味からいひますと、従来のインターンの教育内容といひものはむしろ学部教育の中に吸収し、そして学部教育のあ

す。さらに、その後二年間にわたって研修を、義務づけるとは言いませんけれども、研修を何らかの形で規定するということは、まあ、行き過ぎ、あるいは無意味ではないかという御意見でございますが、医師という場合は、これはあらゆる方面の医学的一般の知識を持ったものでございまして、内科医になろうとも、外科医になろうとも婦人科医になろうとも、常にその可能性が整った医師であると解釈いたします。また、それらのものについてある程度の診療はやれる。しかし、現在の段階におきまして一般国民が期待しておりますのは、やはりさらにまたそれぞれ専門的な課程を積んだ医師ということも当然期待されることでありまして、そういうような意味で医師は一生で研修するものでございますけれども、特に卒業後の氣力に満ち向学心に満ちた時代に最も効果的な研修をする場をつくりたい。その場をつくるためには、何らかの形で国あるいは制度的な援助をするほうが好ましい。もちろん、自主研修という形で、研修する者も自主的、また、研修を与えるほうの指導する方も自主的という形もあり得ると思

います。しかし、その自主性を尊重しながら、しかも、これに何らかの助成、援助を加える方法があり、さらにそれを効率的にする方法があれば、それは好ましいことではないか。そういう意味で、国もそのようなお手伝いをするほうが適當である。また、国民がそのようなすぐれた医師の養成を期待している以上、国が責任をもってそういうことをやる必要がある。そういう意味で、強い自主性を尊重した研修であつて、しかも、それを國が適切に助成する方法として何らかの制度を考えたい。そういう意味で、通常の医学者の常識等に從いまして、卒業後の最初の二年間というものをみっちり勉強することによつてすぐれた資質の高い医師ができるということから、このような制度にし、國が責任をもつてその確保をはかりたいという意願と義務感をあらわしてこのような制度を創設したいというふうに考えております。

○大橋孝君 時間がきようはあまりないので、このところでちょうどいいところになってきたので、もう少しぐつという話をするとかかるだろうと思うのでありますけれども、こちらでやるめるのはどうもちょっと残念でございますが、いま話を聞いておきますと、国が二年で区切るのがおかしいと私はいま言っているわけです。それから国がめんどうをみるのになぜ二年で区切らなければならぬのか。当然そうやって勉強できるような環境のところは国が責任をもつてつくるんですよ。そうしたら、あなたのほうから話を聞いていれば、国が二年みてやればあとはそれでいいよ、ということになるわけですね、話を裏返しに考えれば。そうじゃないんですよ。われわれ国民が念願しているのは、もともとと日進月歩のものを追いついていながら勉強していくような制度がなかったらいかぬわけです。私は、これは当然一生勉強のできるような場所をつくらなければいかぬと思う。身分を保障せいということとは、保障するほうがあまりええだと思えます。医者という免状を渡したんだから、医者としての待遇するのはあたりまえなんです。ですから、これは医者としての待遇をしていけばいい。だけれども、自分が勉強するというのは、いままでの制度でもありましたように、たとえれば、自分から金を出して大学の学生になったり研究生になったりする人もある、勉強しようとする人は。そういう勉強する場所が十分あれば、制限を飛び越えて、自分から金を払ってでも勉強をする人があるわけです、これからも。おそらく、勉強したい人は、自分の自腹を切っても勉強したい人はするでしょう。国が補助するということは、当然必要でしょう。医者を使っておいて、ただ使わぬにいかぬのですから、使えば使っただけペイする、これはあたりまえだと思うのですが、しかし、そういう場所をつくることを何で二年で区切るのか、二年だけやたらいいと。それを要返せば、二年たてばいいと認めるのか。これは藤田委員からも藤田委員からも追及していましたが、保健所長を集めて、こういう法律ができてきた、

あれは義務規定でない」と書いてあるけれども、研修を受けなかったら採用するとかせぬとかいうこともあり得るということを何か若松局長が言われたようであります、言った言わぬで、この前の話では言っておられないという話になっておりますから、それで私は了解しておりますけれども、今度の二年というやつをあそこにちよびつとつけておいたり、強制規定のようなことはしないようにしたとは言うものの、何とかんとかいって二年というものをある程度義務的にやらなければならぬというようにする。もつと悪く言えば、二年をどこかでやったやつを、かつてに二年研修した者のように報告されてしまう。本人はそういうつもりじゃなかったけれども、そういうふうにされてしまふ。あなたのほうで出された法律では、陸軍病院へ行け、あるいは沖繩へ行ったら二年の研修の中に入るといふ法文が入っておったのですが、あそこにちよちよとよろいの先が出てきているわけです。表はきれいな布を着ておつても、裏からちよちよと出ているんですね。だから、このあいだも藤田委員が追及していました。しかし、私はそれは別としても、少なくとも二年なるといふように区切らなくても、ほんとうにやっているといるようなそういう環境さえつくつてやればみんなかつてにやれるわけです。それでやらなければいけないと私は思う。あなたのほうは、やるように行政指導をしていけばいい。少なくとも国がそういうことを、医者というものは医師法の第一条に書いてあるように、国民の健康をつかさどるための大きな責任を持たされているわけですから、その目的を達成するためにはそういう制度を完備して、いけばいい。それをやっておりさえすれば、それでやっていけるわけじゃないですか。もしあなたが今のようにやっておつたら、一昨日にも触れたように、そんなことで二年間くぎづけにされたら、ますます保健所に行く人はなくなりまふ。僻地に行く人はなくなりまふ。いまま医者が少ないところの病院、厚生省のよく目の届くような

病院、大きな病院に、ばしつとここが教育病
院でございますということにしてしまえば、よけ
い人が少なくなるじゃありませんか。こういう観
点から言ったら、今度の制度をやつて、いい面も
あるかも知れぬけれども、何か押えつけて、わず
かばかりの研修手当を出すとかということでもつ
て二年としばつて、報告するという義務をつけ
て、そうしてそういう人たちがある一定の病院に固
定させるということになってくるわけです。そこ
に行かなければぐあいが悪くなるわけです。そう
いうようなつまらぬところに区切りをしないで
みんなの者が喜んで勉強していけるようなシス
テムをつくつたらどうですか。私はそういうふう
に思うのです。

この問題については、もう一度この次に続いて
やらせていただきます。そしていろいろ御見解を
承りたいと思いますけれども、シュルスとして、
いまの時点では、結局は何年間の間と少なくとも
時限を切つていただいて教育というものをよく
していただく。それからまた、教育というものに
対してのいろいろな考え方を根本的に考え直す。そ
れを今度の医療制度あるいはまた――抜本改正――
いま前の厚生大臣の鈴木さんあたりが調査会長に
なつてやつておられるようであります。そこに
もいまの園田厚生大臣もたいへんアドバイスをし
ていただいておりますから、非常にいい
ものが出てくるだろうと思いますが、教育の問
題も、あるいはまたそうした今後の医者が研修を
していくことのできる問題も、そこでするんだと
その期間までの間には二年なり三年、まあ年出
されたら一年であります。一年ないし二年の間
に根本的にこれを考え直すという、こういう決意
がなおりになると解釈していかどうかというこ
とであります。そういうことはひとつ大臣から
文部大臣のほうにも十分お話し合いをつけて、教
育の問題だけはその期間にひとつ何とかなる。そ
の教育制度というものの、教育の内容としようもの
を考えるのも、医療制度、全体の医療というもの
を、抜本改正の中できちつと位置づけるんだと、こ

いうことと解釈させていただいていいかどうかその辺のところを聞かせていただいで、きょうは私はこれで質問を終わります。

○國務大臣(園田直君) 医学教育を終えられて一人前になった若いお医者さんが研修されるについては、直ちに職について職場で研修される方もありましょう。あるいは、職場の途中で再び学校とか病院に行って研修される方も現にあるわけでございます。あるいはまた、大学に行かれる方、あるいは博士論文あるいは学校の職員として研修される方もありましょうが、それ以外にみずから自分の欲するところで研修をしたいと言われる方のために研修の道を開く。ただいま無給医局員というのがあります、これは医師の資格をとった方が自分で勉強をしたい、新しい技術を覚えて、そして自分が医師としての良識として、あるいは開業医の道だと考えて、そこで非常に変則的な無給医局員がどんどんふえてきて相当長い期間おられる。したがって、理想から言えば、第一は、ただいま大橋委員が言われたとおりに、人命に関する医療制度の問題でありますから、過渡期に対する処置をやるのが当然であると私も十分御意見は拝聴いたしました。なお、また、理想から言えば、そういう研修したいという人は、大学を出たばかりの人だけでなく、途中で開業をやめて来られる方についても、それぞれに応じた国家の補助をするのが理想ではございましょうが、残念ながらインタンから今日までくる経緯——インタンと研修とは全然別個ではございますが、それぞれ経緯がございまして、また、国家財政上等の問題で実は二年間と区切ったわけでございまして、したがいまして、ただいま言われました理想に向かつて、それぞれの学校教育の充実、あるいは国のほうでやるべき諸問題については、早急はその過渡期をカバーするようにやらなければならぬと考えております。

○森中守義君 質問ではございませんが、明日の連合審査に必要な資料をひとつ御手教ですけれども、特に大臣のほうで御手配を願いたい。

一つは、二十四年病院特別会計が設定をされて以降、病院が地方に移譲されたものが相当あるようにです……

○国務大臣(岡田直吉) 国立病院ですか。

○森中守義君 国立病院です。したがって、それらの施設名、及び当時における採算の状況、それから何を根拠に移譲したのか、移譲の基準。同時に、療養所に転換も行なわれておるようです。それらの施設名、また、前段と同じように、当時における採算の状況、及び転換の基準。

それからその次に、設置法の二十九条以外の調査会がございませぬ。この前、ここ四、五日前に、大臣が何か身体障害者の調査会をつくつたと、こう言われたようです。したがって、二十九条に列挙されている機関以外の調査会、こういうものがどのくらいあるか。その設立の年月日、及び解消されておるならばその年月日、及び設立後解消に至る間の予算の措置。それから調査の結果としてどういう行政措置がとられたか、その行政効果。

その次は、四十三年度の補助金、四十二年度の便覧を見ましたが、四十三年は出ておりません。ですから、法律補助の件数と金額、それから予算補助の件数と金額。なお、これらは、自治体補助の件数と金額及びその他の公機関の補助件数と金額及び任意団体等の補助件数、金額、こういうように仕分けをしていただきたい。

それから二十四年の病院特別会計に移行後、及び療養所も含めて、ずいぶん基盤の整備が促進されてきておるようですから、これに伴う改築された施設名、着工の年月日、完工の年月日、及び確定された経費額、同時に受注業者名、これは本体工事及び付帯工事別に提出してもらいたい。なお、受注業者の本社の所在地、代表者名。

以上、たいへんめんどうですが、明日の連合審査に間に合うように御提出願いたい。

○政府委員(若松栄一君) たいへん膨大な資料でございませうし、また、私どもの担当以外のものが相当ございませうので、もう一度先生に詳細に内容

をお伺いした上で、できる限り明日までに調製いたします。

なお、施設整備のほうは私どものほうでございませうが、施設整備によりましては、本省で直接扱って本省が直接指導してやりますものと、地方で地方医務局でそれらの施設を直接指導してやっておりますものがございませうので、工事受注業者、ことに本体工事だけでなしにそれぞれの付帯工事等について業者別まで全部出せるかどうか、これらの点はもう一度調べてみてからできるだけの資料をつくりたいと思っております。

○森中守義君 それはどういう仕組みになっているのかよくわかりませんが、地方医務局に相当権限を委譲しているのですか。たとえば、百万円以下とか以上とか。大体これは行政官庁のことだから、発注したその業者とか金額とかその辺のことは本省で掌握しているのじゃないでしょうか。問題だよ、そんなことを言ったら。

○政府委員(若松栄一君) 出先の地方局にある程度の権限はもちろん委譲しております。しかし、最終的には本省で把握しておりますので、できるだけ調査をして提出いたします。

○委員長(山本伊三郎君) 他に御発言もなければ、本案に対する質疑は、本日はこの程度にとどめておきます。

本日はこれにて散会いたします。
午後三時三十七分散会

〔参照〕

本日の委員会において決定した本委員会提出の法律案は左のとおり。

診療エックス線技師法の一部を改正する法律案
診療エックス線技師法の一部を改正する法律案
診療エックス線技師法(昭和二十六年法律第二百二十六号)の一部を次のように改正する。

題名を次のように改める。
診療放射線技師及び診療エックス線技師法

目次中「第二章 免許、診療エックス線技師試験及び登録」を「第三章 免許」に改める。
「第一章 試験」を「第二章 試験」に改める。
(この法律の目的)

第一条 この法律は、診療放射線技師及び診療エックス線技師の資格を定めるとともに、その業務が適正に運用されるように規律し、もつて医療及び公衆衛生の普及及び向上に寄与することを目的とする。

第二条中「指示のもとに、」を「指示の下に、」に改め、「(撮影を含む。以下同じ。)」を削り、同条を同条第三項とし、同項の前に次の二項を加える。
この法律で「放射線」とは、次に掲げる電磁波又は粒子線をいう。
一 アルファ線及びベータ線
二 ガンマ線
三 百万電子ボルト以上のエネルギーを有する電子線

四 エックス線
五 その他政令で定める電磁波又は粒子線
2 この法律で「診療放射線技師」とは、厚生大臣の免許を受けて、医師又は歯科医師の指示の下に、放射線を人体に対して照射(撮影を含む。照射機器又は放射性同位元素(その化合物及び放射性同位元素又はその化合物の含有物を含む。)を人体内にそう入して行なうものを除く。以下同じ。)することを業とする者をいう。

「第二章 免許、診療エックス線技師試験及び登録」を「第二章 免許」に改める。
第三条の見出しを「診療放射線技師免許及び診療エックス線技師免許」に改め、同条第二項中「基いて免許を受けた者」を「基づいて前二項の規定による免許を受けた者」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項を同条第二項とし、同項の前に次の一項を加える。

診療放射線技師にならうとする者は、診療放射線技師試験に合格し、厚生大臣の免許を受けなければならない。

第四条中「左の」を「次の」に、「免許」を「前条第一項又は第二項の規定による免許(以下「免許」という。)」に改める。
第五条各号列記以外の部分中「左の」を「次の」に改め、同条第二号中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に改める。

第六条中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に、「行う」を「行なう」に改める。
第七条の見出しを「診療放射線技師及び診療エックス線技師」に改め、同条中「都道府県に診療エックス線技師を備え、」を「厚生省に診療放射線技師を備え、都道府県に診療エックス線技師を備え、それぞれ」に改める。

第八条第一項中「都道府県知事」を「厚生大臣又は都道府県知事」に、「免許証」を「診療放射線技師免許証(以下「免許証」という。)」に改め、同条第二項中「都道府県知事」を「厚生大臣又は都道府県知事」に改め、同条第三項中「住所地の都道府県知事」を「厚生大臣又は住所地の都道府県知事」に改める。

第九条の見出しを「(免許の取消し及び業務の停止)」に改め、同条第一項及び第二項中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に、「各号の一」を「各号のいずれか」に、「都道府県知事」を「厚生大臣又は都道府県知事」に改め、同条第四項中「行つた者」を「行なつた者」に改め、同項を同条第五項とし、同条第三項中「前二項」を「第一項又は第二項」に、「改しゅん」を「改しゅん」に改め、同項を同条第四項とし、同条第二項の次に次の一項を加える。

3 都道府県知事は、診療放射線技師について前二項の処分が行なわれる必要があると認めると

きは、その旨を厚生大臣に具申しなければならぬ。

第十条第一項中「都道府県知事」を「厚生大臣又は都道府県知事」に、「且つ」を「かつ」に、「行わなければならない」を「行なわなければならない」に改め、同条第三項中「都道府県知事」を「厚生大臣又は都道府県知事」に、「行わないで」を「行なわないで」に改める。

第十一条第一項中「住所地の都道府県知事」を「厚生大臣又は住所地の都道府県知事」に改める。
第十二条第一項中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に、「住所地の都道府県知事」を「厚生大臣又は住所地の都道府県知事」に改める。

第十三条第一項中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に、「都道府県知事」を「厚生大臣又は都道府県知事」に改め、同条第二項中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に改める。

第十四条第二項中「診療エックス線技師」を「診療エックス線技師」に改める。
第十五条の見出しを「(死亡等の届出)」に改め、同条第一項中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に、「失そ」を「失踪」に、「住所地の都道府県知事」を「厚生大臣又は住所地の都道府県知事」に改める。

第十六条中「この法律に規定するものの外」を「この章に規定するもののほか」に、「免許証の提出」を「免許証の返納及び提出、診療放射線技師及び」に、「及び住所」を「並びに氏名、本籍、住所、死亡及び失踪」に改める。

第三章 診療エックス線技師試験を「第三章 試験」に改める。
第十七条及び第十八条を次のように改める。
(試験の目的)
第十七条 診療放射線技師試験又は診療エックス

線技師試験は、診療放射線技師又は診療エックス線技師として必要な知識及び技能について行なう。

(試験の実施)

第十八条 診療放射線技師試験及び診療エックス線技師試験は、厚生大臣が行なう。

第十九条第一項中「診療エックス線技師試験」を「診療放射線技師試験及び診療エックス線技師試験」に、「診療エックス線技師試験委員」を「診療放射線技師試験委員及び診療エックス線技師試験委員」に改め、同条第二項中「診療エックス線技師試験委員」を「診療放射線技師試験委員及び診療エックス線技師試験委員」に改め、同条第三項中「前二項に定めるものの外、診療エックス線技師試験委員」を「前二項に定めるもののほか、診療放射線技師試験委員及び診療エックス線技師試験委員」に改める。

第二十条各号列記以外の部分中「左の各号の一に該当する者」を「次の各号のいずれかに該当する者」に改め、同条第一号中「(昭和二十二年法律第二十六号)及び(大学への入学資格)」を削り、同条第二号中「前項に掲げるもの」を「第一号に掲げる者」に改め、同条第三号と「し、同条第一号の次に次の一号を加え、同条を同条第二項とする。」

二 前項第一号又は第三号に該当する者
第二十条に第一項として次の一項を加える。
診療放射線技師試験は、次の各号のいずれかに該当する者でなければ受けることができる。
一 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第五十六条第一項(大学への入学資格)の規定により大学に入学することができる者で、文部大臣が指定した学校又は厚生大臣が指定した診療放射線技師養成所において、三年以上診療放射線技師として必要な知識及び技能の修習をおえたもの

二 診療エックス線技師又は診療エックス線技師試験を受けることができる者で、文部大臣が指定した学校又は厚生大臣が指定した診療放射線技師養成所において、一年以上診療放射線技師として必要な知識及び技能の修習をおえたもの

三 外国の診療放射線技術に関する学校若しくは養成所を卒業し、又は外国で診療放射線技師免許に相当する免許を受けた者で、厚生大臣が前二号に掲げる者と同等以上の学力及び技能を有するものと認めたもの

第二十一条前段中「診療エックス線技師試験」を「診療放射線技師試験又は診療エックス線技師試験」に改め、同条後段中「診療エックス線技師試験」を「診療放射線技師試験及び診療エックス線技師試験」に改め、同条第二項とし、同項の前に次の一項を加える。
診療放射線技師試験又は診療エックス線技師試験委員その他診療放射線技師試験又は診療エックス線技師試験に関する事務をつかさどる者は、その事務の施行に当たつて厳正を保持し、不正の行為がないようにしなければならない。
第二十一条に次の一項を加える。
3 第一項の規定に違反して、故意若しくは重大な過失により事前に試験問題を漏らし、又は故意に不正の採点をした者は、六月以下の懲役又は五千元以下の罰金に処する。
第二十二条中「診療エックス線技師試験」を「診療放射線技師試験又は診療エックス線技師試験」に改める。
第二十三条を次のように改める。
(省令への委任)
第二十三条 この章に規定するもののほか、診療放射線技師試験又は診療エックス線技師試験の科目、受験手続その他試験に関し必要な事項並びに第二十号(受験資格)第一項第一号及び第二号の学校又は診療放射線技師養成所の指定並びに同条第二項第一号の学校又は診療エックス線技師養成所の指定に関し必要な事項は、省令で定める。

第二十四条 第一項を次のように改める。
医師、歯科医師、診療放射線技師又は診療エックス線技師でなければ、第二項第二項(診療放射線技師の定義)に規定する業をしてはならない。

第二十四条第二項中「前項」を「前二項」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。
2 診療エックス線技師は、百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線以外の放射線に関し、第二項第二項に規定する業をしてはならない。

第二十五条第一項を次のように改める。
診療放射線技師又は診療エックス線技師でなければ、診療放射線技師若しくは診療エックス線技師という名称又はこれらに紛らわしい名称を用いてはならない。
第二十五条第二項中「前項」を「前二項」に改め、同項を同条第三項とし、同条第一項の次に次の一項を加える。
2 診療エックス線技師は、診療放射線技師という名称又はこれに紛らわしい名称を用いてはならない。

第二十六条第一項中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に、「エックス線」を「放射線又は百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線」に改め、同条第一項各号列記以外の部分中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に、「行つて」を「行なつて」に、「但し、左に」を「ただし、次に」に改め、同項第一号中「照射」を「照射する」に改め、同項第二号中「行つて」を「行なつて」に、「立会のもとに照射する」を「立会の下に百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線を照射する」に改め、同条第三項中「違反したとき」を「違反した者」に改める。

第二十七条第一項各号列記以外の部分中「診療

エックス線技師を「診療放射線技師又は診療エックス線技師」に、「エックス線」を「放射線又は百万電子ボルト未満のエネルギーを有するエックス線」に、「左の」を「次の」に改め、同項第三号中「且つ」を「かつ」に改め、同条第二項中「都道府県知事」を「厚生大臣又は都道府県知事」に改める。

附則第十一項を次のように改める。

(受験資格の特例)

11 旧中等学校令(昭和十八年勅令第三十六号)による中等学校を卒業した者又は省令の定めるところによりこれと同等以上の学力があると認められる者は、第二十条(受験資格)第一項第一号及び第二項第一号の規定の適用については、学校教育法第五十六条第一項の規定により大学に入学することができる者とみなす。

附則

(施行期日)

1 この法律は、公布の日から起算して百二十日を経過した日から施行する。ただし、診療エックス線技師法第十七条から第二十三条までの改正規定、同法附則第十一項の改正規定及び附則第二項から第六項までの規定は、公布の日から施行する。

(試験委員の特例)

2 この法律の公布の際現にこの法律による改正前の診療エックス線技師法(以下「旧法」という。)第十九条第一項(試験委員)の診療エックス線技師試験委員である者は、この法律による改正後の同法(以下「新法」という。)第十九条第一項(試験委員)の診療放射線技師診療エックス線技師試験委員に任命された者とみなす。

(受験資格の特例)

3 次の各号のいずれかに該当する者は、新法第二十条第一項(診療放射線技師試験の受験資格)の規定にかかわらず、診療放射線技師試験を受けることができる。

一 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)第五十六条第一項(大学への入学資格)の規定

により大学に入学することができる者(新法附則第十一項(受験資格の特例)に規定する者を含む。)で、文部大臣若しくは厚生大臣が指定した学校若しくは養成所においてこの法律の公布の際現に三年以上診療放射線技師として必要な知識及び技能の修習をおこなっているもの又はこれらの学校若しくは養成所においてこの法律の公布の際現に診療放射線技師として必要な知識及び技能を修習中であり、三年以上にわたるその修習をこの法律の公布後におこなったもの

二 診療エックス線技師又は診療エックス線技師試験を受けることができる者で、文部大臣若しくは厚生大臣が指定した学校若しくは養成所においてこの法律の公布の際現に一年以上診療放射線技師として必要な知識及び技能の修習をおこなっているもの又はこれらの学校若しくは養成所においてこの法律の公布の際現に診療放射線技師として必要な知識及び技能を修習中であり、一年以上にわたるその修習をこの法律の公布後におこなったもの

4 旧法附則第九項(免許の特例)に規定する者は、新法第二十条第一項第二号又は前項第二号の規定の適用については、診療エックス線技師試験を受けることができる者とみなす。

5 診療エックス線技師免許を受けた後二年以上医師又は歯科医師の指示の下にエックス線を人体に対して照射することを業としていた者が厚生大臣が指定した講習会の課程を修了したときは、昭和五十年十二月三十一日までは、新法第二十条第一項の規定にかかわらず、診療放射線技師試験を受けることができる。

6 国は、前項の規定による診療放射線技師試験を受けることができる期間内に診療放射線技師の養成に特に努めなければならない。

(業務の暫定的継続)

7 この法律の施行の際現に百万電子ボルト以上のエネルギーを有するエックス線に関して、新

法第二条第二項(診療放射線技師の定義)に規定する業をしている診療エックス線技師は、この法律の施行後三箇月以内に、その氏名、年齢、性別、本籍及び住所並びに業務に従事している施設の名称及び所在地並びにその業務を行なうに際して用いている照射装置の種類を、その住所の都道府県知事を経由して厚生大臣に届け出なければならない。

8 前項に規定する者は同項の届出をするまでの間、同項の届出をした者はその届出をした後昭和五十年十二月三十一日までの間、新法第二十条第二項(診療エックス線技師に係る禁止行為)の規定にかかわらず、百万電子ボルト以上のエネルギーを有するエックス線に関して、新法第二条第二項に規定する業をすることができ

る。

9 前項に規定する者がする同項の業については、新法第二十六条(業務上の制限)及び第二十七条(照射線)の規定を準用する。

(罰則に係る経過措置)

10 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(登録免許税法の一部改正)

11 登録免許税法(昭和四十二年法律第三十五号)の一部を次のように改正する。

別表第一の第二十三号のイの(3)中「又は作業療法士」を「作業療法士又は診療放射線技師」に改める。

(厚生省設置法の一部改正)

12 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。

第五十条第三十七号の二中「診療エックス線技師及び」を削り、同号を同条第三十七号の三とし、同条第三十七号の次に次の一号を加える。

三十七の二 診療放射線技師又は診療エックス線技師の養成所を指定し、診療放射線技師又は診療エックス線技師の試験を行ない、並びに診療放射線技師の免許及び登録を行ない、並びに免許を取り消し、及び業務の

停止を命ずること。

第五十条第三十九号の二中「診療エックス線技師」を削る。

第十号第三号中「診療エックス線技師」を「診療放射線技師、診療エックス線技師」に改める。

四月二十四日予備審査のため、本委員会に左の案件を付託された。

一、国民年金法等の一部を改正する法律案

国民年金法等の一部を改正する法律案
国民年金法の一部改正

(国民年金法の一部改正)

第一条 国民年金法(昭和三十四年法律第四十一号)の一部を次のように改正する。

第五十八条中「三万円」を「三万二千四百円」に改める。

第六十二条中「二万四千円」を「二万六千四百円」に改める。

第六十五条第六項中「二十六万円」を「二十八万円」に、「六万円」を「七万円」に改める。

第六十六条第一項中「五十七万円」を「六十四万円」に改める。

第六十七条第二項第一号中「二十六万円」を「二十八万円」に、「六万円」を「七万円」に改める。

第七十七條及び第七十九條の二第三項中「一万九千二百円」を「二万四五百円」に改める。

第九十条第一項第三号及び第四号中「二十四万円」を「二十八万円」に改める。

(児童扶養手当法の一部改正)

第二条 児童扶養手当法(昭和三十六年法律第二百三十八号)の一部を次のように改正する。

第五条中「千七百円」を「千九百円」に、「二千四百円」を「二千六百円」に改める。

第九条中「二十六万円」を「二十八万円」に、

「六万円」を「七万円」に改める。
第十条中「五十七万円」を「六十四万円」に改める。

第十二条第二項第一号中「二十六万円」を「二十八万円」に、「六万円」を「七万円」に改める。
（特別児童扶養手当法の一部改正）

第三条 特別児童扶養手当法（昭和三十一年法律第百三十四号）の一部を次のように改正する。

第五条中「千七百円」を「千九百円」に改める。

第七条中「二十六万円」を「二十八万円」に、「六万円」を「七万円」に改める。

第九条中「五十七万円」を「六十四万円」に改める。

第十一条第二項第一号中「二十六万円」を「二十八万円」に、「六万円」を「七万円」に改める。

附則

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から施行する。ただし、第一条中国民年金法第五十八条、第六十二条、第七十七条及び第七十九条の二第三項の改正規定、第二条中児童扶養手当法第五条の改正規定並びに第三条中特別児童扶養手当法第五条の改正規定は、昭和四十三年十月一日から施行する。

（国民年金法の一部改正に伴う経過措置）

第二条 昭和四十三年十月一日前に障害福祉年金、母子福祉年金、準母子福祉年金又は老齢福祉年金（以下「福祉年金」という。）の受給権を取得し、同日まで引き続きその受給権を有する者については、同月から、その額をこの法律による改正後の国民年金法第五十八条、第六十二条（同法第六十四条の四において準用する場合を含む。）又は第七十九条の二第三項の規定を適用して計算して得た額に、それぞれ改定する。

2 昭和四十三年九月以前の月分の福祉年金の額については、なお従前の例による。

3 この法律による改正後の国民年金法第六十五条第六項、第六十六条第一項（同条第二項の規定を適用する場合及び同法第六十七条第二項第

二号において例による場合を含む。）及び第六十七条第二項（同法第七十九条の二第六項においてこれらの規定を準用する場合を含む。）の規定は、昭和四十二年以降の年の所得による福祉年金の支給の停止について適用し、昭和四十一年以前の年の所得による福祉年金の支給の停止については、なお従前の例による。

（児童扶養手当法の一部改正に伴う経過措置）

第三条 この法律による改正後の児童扶養手当法第五条の規定は、昭和四十三年十月以降の月分の児童扶養手当について適用し、同年九月以前の月分の児童扶養手当については、なお従前の例による。

2 この法律による改正後の児童扶養手当法第九条、第十条（同法第十一条の規定を適用する場合及び同法第十二条第二項第二号において例による場合を含む。）及び第十二条第二項の規定は、昭和四十二年以降の年の所得による支給の制限及び児童扶養手当に相当する金額の返還について適用し、昭和四十一年以前の年の所得による支給の制限及び児童扶養手当に相当する金額の返還については、なお従前の例による。

（特別児童扶養手当法の一部改正に伴う経過措置）

第四条 この法律による改正後の特別児童扶養手当法第五条の規定は、昭和四十三年十月以降の月分の特別児童扶養手当について適用し、同年九月以前の月分の特別児童扶養手当（昭和四十一年八月以前の月分にあつては、重度精神薄弱児扶養手当）については、なお従前の例による。

2 この法律による改正後の特別児童扶養手当法第七条、第九条（同法第十条の規定を適用する場合及び同法第十一条第二号において例による場合を含む。）及び第十一条第二項の規定は、昭和四十二年以降の年の所得による支給の制限及び特別児童扶養手当に相当する金額の返還について適用し、昭和四十一年以前の年の所得による支給の制限及び特別児童扶養手当（同

年八月以前の月分にあつては、重度精神薄弱児扶養手当）に相当する金額の返還については、なお従前の例による。