

第 11 回  
日 米 知 事 会 議  
議 事 録

(昭和 47 年 4 月)

全 国 知 事 会

## 目 次

1	第 11 回日米知事会議次第	1
2	出席者名簿	3
3	会議の概要	5
(1)	開会宣言	5
(2)	日米両国知事紹介	5
(3)	議長選出	6
(4)	来賓あいさつ	7
	(総理大臣、自治大臣、アメリカ大使)	
(5)	日米両国知事代表あいさつ	11
(6)	議題の採択	15
(7)	討議の方法	15
(8)	議 事	16
	ア 公教育のための財政措置方策について	16
	(報告及び意見発表)	
	イ 地方自治体における医療行政について	49
	(報告及び意見発表)	
(9)	共同声明	85
(10)	両国知事代表あいさつ	88

# 1 第 11 回日米知事会議次第

47・4・7 AM10:00～16:40

都道府県会館別館 211 号室

1. 開 会 宣 言
2. 日米両国知事紹介
3. 議 長 選 出
4. 来 賓 挨 拶

総理大臣、自治大臣、アメリカ大使

5. 日本知事代表歓迎挨拶
6. 米国知事団団長挨拶
7. 議 題 の 採 択

< 公教育のための財政措置方策について >  
< 地方自治体における医療行政について >

8. 議 事

- (1) 公教育のための財政措置方策について

ア 報 告

< 米 国 側 報 告 >  
< 日 本 側 報 告 >

- イ 両国意見発表

昼 食 12:30～13:50

- (2) 地方自治体における医療行政について

ア 報 告

< 日 本 側 報 告 >  
< 米 国 側 報 告 >

イ 両国意見発表

9. 共 同 声 明

(1) 提案理由の説明

(2) 意 見 発 表

(3) 採 決

10. 両国知事代表挨拶

(1) 日本知事代表

(2) 米国知事団代表

11. 閉 会 宣 言

## 2 出席者名簿

### 1. 米 国 側

アイオワ州知事	ロバート・D・レイ (団長)
サウスカロライナ州知事	ジョン・C・ウエスト
ノースカロライナ州知事	ロバート・W・スコット
バーモント州知事	ディーン・C・デイビス
インディアナ州知事	エドガー・D・ホイットカム
ウィスコンシン州知事	パトリック・J・ルーシー
アイダホ州知事	セシル・D・アンドラス
バージン諸島知事	メルビン・H・エバンズ
アメリカ合衆国 全国知事会事務局長	ブレバード・クリフィールド
国務長官特別補佐官	A・E・マネル

### 2. 日 本 側

北海道知事	堂垣内 尚 弘	埼玉県知事	栗 原 浩
青森県副知事	北 村 正 哉	千葉県知事	友 納 武 人
岩手県知事	千 田 正	山梨県知事	田 辺 国男
山形県知事	安孫子 藤 吉	長野県知事	西 沢 権一郎
宮城県知事	山 本 壮一郎	富山県知事	中 田 幸 吉
新潟県知事	亘 四 郎	石川県知事	中 西 陽 一
栃木県知事	横 川 信 夫	愛知県知事	桑 原 幹 根

三重県知事	田 中 覚	山口県知事	橋 本 正 之
福井県副知事	須 知 邦 武	香川県知事	金 子 正 則
大阪府知事	黒 田 了 一	徳島県知事	武 市 恭 信
奈良県知事	奥 田 良 三	愛媛県知事	白 石 春 樹
兵庫県知事	坂 井 時 忠	高知県知事	溝 淵 増 巳
鳥取県知事	石 破 二 朗	福岡県知事	亀 井 光
岡山県知事	加 藤 武 徳	熊本県知事	沢 田 一 精
島根県知事	伊 達 慎 一 郎	鹿児島県知事	金 丸 三 郎
広島県知事	永 野 嚴 雄		
全国知事会事務総長	藤 井 貞 夫		

3. 来 賓

内閣官房副長官 三 原 朝 雄  
(佐藤内閣総理大臣 代理)

自治事務次官 長 野 士 郎  
(渡海自治大臣 代理)

在日アメリカ公使 リチャード・L・スナイダー  
(インガソル大使 代理)

### 3 会 議 の 概 要

#### (1) 開会宣言

- 藤井事務総長は、午前 10 時、第 11 回日米知事会議の開会を宣言した。

#### (2) 日米両国知事紹介

堂垣内北海道知事	(拍 手)
北村青森県副知事	(拍 手)
千田岩手県知事	(拍 手)
安孫子山形県知事	(拍 手)
山本宮城県知事	(拍 手)
亘新潟県知事	(拍 手)
横川栃木県知事	(拍 手)
栗原埼玉県知事	(拍 手)
友納千葉県知事	(拍 手)
田辺山梨県知事	(拍 手)
西沢長野県知事	(拍 手)
中田富山県知事	(拍 手)
中西石川県知事	(拍 手)
田中三重県知事	(拍 手)
中川福井県知事	(拍 手)
黒田大阪府知事	(拍 手)
奥田奈良県知事	(拍 手)
坂井兵庫県知事	(拍 手)
石破鳥取県知事	(拍 手)
加藤岡山県知事	(拍 手)

伊達島根県知事 (拍手)  
永野広島県知事 (拍手)  
橋本山口県知事 (拍手)  
金子香川県知事 (拍手)  
武市徳島県知事 (拍手)  
白石愛媛県知事 (拍手)  
溝淵高知県知事 (拍手)  
亀井福岡県知事 (拍手)  
沢田熊本県知事 (拍手)  
黒木宮崎県知事 (拍手)  
金丸鹿児島県知事 (拍手)

最後に、全国知事会会長であります桑原愛知県知事。(拍手)

最後でございますが、私は、全国知事会の事務総長の藤井でございます。よろしくお願いいたします。

○ 米国側出席知事をクリフィールド事務局長が次のとおり紹介した。

アメリカ合衆国の知事全員を代表いたしまして、団長の

レイ・アイオワ州知事 (拍手)  
ウエスト・サウスカロライナ州知事 (拍手)  
スコット・ノースカロライナ州知事 (拍手)  
デイビス・バーモント州知事 (拍手)  
ホイトカム・インディアナ州知事 (拍手)  
ルーシー・ウィスコンシン州知事 (拍手)  
アンドラス・アイダホ州知事 (拍手)  
エバンズ・バージン諸島知事 (拍手)

### (3) 議長選出

○ 藤井事務総長は、本日の会議の議長の選出について会議に諮ったところ、従来の慣例と、両国知事団のご推挙により、全国知事会会長の桑原



幹根氏が就任した。

〔桑原議長 着席〕

(4) 来賓あいさつ

㊦ 佐藤内閣総理大臣（代理）

私は、内閣官房副長官の三原でございます。おはようございます。きようは内閣総理大臣が国会審議のため、ぜひ有意義なきようの会議に出席させていただきたいと、かねてから申ししておりましたが、そういう事情で出席することができませんので、私がかわりまして総理大臣の祝辞を代読させていただきますこととお許し願いたいと思います。

第11回日米知事会議が開催されるにあたり、アイオワ州ロバート・レイ知事を団長とする米国知事団の皆さまに対して、日本政府及び日本国民を代表して心からなる歓迎の辞を申し述べますことは、私の欣快とするところであります。

1962年に始まりましたこの日米知事間の交歓は、政治、経済、文化、社会等あらゆる分野にわたる日米両国及び両国民間の友好、協調関係を反映して、年々緊密の度を加えております。まことに、ご同慶にたえません。

今回の知事会議においては、公教育の財政問題及び地方の医療行政の問題等、現在両国が共通して直面している緊急問題について討議がなされる由であります。これはまことに有意義かつ適切なことであると考えます。私は、このような両国共通の関心事について、住民を身近に代表する両国知事が隔意なく意見を交換し合つて、この会議が実り豊かなものとなり、ひいては今日の変動する世界状況のなかで日米両国民の理解が深まり、その結びつきが一そう強められますことを心から期待するものであります。

皆さまは、今回の来日の機会に日本各地を視察されるご予定と承わつております。近代工場や心身障害者福祉施設等に代表される今日の日本

と、京都、奈良の文化財や古美術に代表される伝統的な日本と、そしてこれら両者が渾然一体となつて融けあつて、世界においても独特の文化を形成している現実の日本の姿を十分に視察されて、わが国及びわが国民に対する理解を一そう深められるとともに、日本の旅を心ゆくまでお楽しみ下さることを心から願つてやみません。

終りに臨みまして、日米知事会議の今後の一そうの発展を希望いたします。

昭和 47 年 4 月 7 日

内閣総理大臣 佐藤 栄作（拍手）

#### ① 渡海自治大臣（代理）

長野でございます。自治大臣のごあいさつをかわつてお伝えいたしたいと思ひます。

本日ここにアメリカ知事団をお迎えし、第 11 回日米知事会議が開催されるに当たり、一言ごあいさつを申し上げます。

この会議も回を重ねることすでに 11 回となりましたが、その間、日米知事会議は日米国民の相互理解と協力を深めるうえにおいて大きな役割を果たしてまいりました。また、地方自治体が当面している問題に対し、毎回有意義なご検討を加えてこられましたことは、私たち地方自治行政を担当している者にとつてまことに喜びにたえません。

さて、今回の会議の課題は、「地方自治体における医療行政」及び「公教育のための財政措置の方策」ということではありますが、これらは今日、わが国民が深い関心を寄せている問題であり、地方自治体が当面している最大の問題の一つでもあつて、まことに時宜を得たものこの会議の成果に期待をしているものであります。

まず、医療行政の問題であります。地方自治体はおもに保健所を中心とする公衆衛生活動、公立病院の医療活動、市町村が実施する国民健

康保険制度等により積極的に医療行政を行なっているのであります。

現在、地方自治体は全国的に不足する医師の確保、とくに過疎地域における医師の確保について、人的および財政的な問題に直面し、これに対処しつつあります。その一例として本年4月より地方自治体が共同してへき地に勤務する医師の確保を目的とする自治医科大学を設立しましたが、これも地方自治体がかかえている悩みを少しでも解決しようとするための一つの表われであるといえましょう。

そのほか、地方自治体が経営する病院の経営悪化に対する打開の問題、救急医療体制の確立の問題、国民健康保険制度の財政上の問題等現在地方自治体は数多くの問題に取り組んでいるのであります。

次に、教育費の財政措置の問題であります。わが国の教育行政は、地方行政の基本的なものの一つとなっており、教育のために支出される費用は、総支出額の4分の1を占めております。現在、小中学校の生徒数は、全体として横ばいの状態にありますが、地域的にみると都市周辺地における増加、都心地域や農村地域における減少などの現象を示しており、このため、特に、都市周辺地域における学校の増設の問題が土地の取得難とともに、地方自治体にとって多額の財政上の負担を伴う大きな問題となつていのであります。

以上、若干の当面する問題について申し述べましたが、日ごろ地域住民の生活の向上と地域の均衡ある発展を旨としておられます日米両国の知事各位がこれらの問題に真剣に取り組まれ、叡智を結集した活発な意見の交換や討論が行なわれますことはまことに意義のあることと信じます。

何とぞこのような貴重な機会を得て、日米両国の共通の意識の下に問題解決に努力されますよう心から期待をいたすものであります。

最後に、アメリカ知事各位には、在日中ご健康に留意され、このたびのご来日が成果のある旅行となりますことをお祈りいたしまして私のあ

いさつといたします。

昭和 47 年 4 月 7 日

自治大臣 渡 海 元三郎 (拍手)

### ㊦ スナイダー・アメリカ合衆国代理大使 あいさつ

桑原知事及びご出席の皆様方、私は、アメリカ大使館及びインガソル大使に代つてごあいさつを申し上げることを心から喜んでおります。インガソル大使は、皆様方に心からのごあいさつをお伝えするようにとのことでありまして、また同大使は在日中に各都道府県をお訪ねいたしたいという希望を持っております。

この第 11 回日米知事会議は、非常に重要な時期に開かれました。知事諸氏の相互訪問は 1962 年に始まり、両国の大部分の州及び県を代表する 41 人のアメリカ側知事と 42 人の日本側知事が参加いたしました。これは確かに、年来アメリカ合衆国と日本国との間で行なわれた最も重要でかつ成功を収めた人物交流事業の一つであります。この外には、議会代表、労働界代表などの交流事業がありますが、この知事訪問事業以上に重要かつ肝要な事業を思い浮かべることはできません。

現在、世界における地方行政の役割は、過去十数年間に非常に拡大しました。中央政府は、自分だけではもはや現代の脱工業社会の与える衝撃に適応することはできないというのが現実であり、したがって、中央政府は次第に汚染、都市の荒廃、環境制御、住宅供給及びこれから討議されることとなつている中心的な問題である公財政及び医療などの諸問題を解決するためには、地方団体及び州及びひ県及び特に都市に頼るようになつてきました。本日のこの会議は、事実、われわれ日米両国がこれらの諸問題を共通に有しており、多分今日の世界のどこの国よりも痛切にこれら諸問題の解決の必要を共有しているという事実を示しています。それ故に、本日の会議及び皆様方がお話しになる多くの付随的なお話しが

両国にとつてきわめて有効であると確信しております。

更に広い面では、日米両国の間の理解がこの現時点において極めて肝要であることは疑いありません。ご承知のとおり、アメリカ合衆国は、日本との関係がアジアにおいて最も重要な関係であると考えておりますが、この関係は、政府のみによつて、国務省あるいは外務省のみによつて強化され、緊密化されうるものではありません。日米両国間のあらゆる階層の人々の交流、特に日米両国そのものである政治的指導者及び知事諸氏の交流が極めて必要とされるのであります。

アメリカ合衆国大使館及びインガソル大使に代り申し上げますが、合衆国政府は、日米知事会議を将来においても成功させるようにできる限りのことをするつもりであることを信じていただきたいと思います。ご静聴を感謝いたします。

#### (5) 日米両国知事代表あいさつ

##### ア 日本知事代表（会長 愛知県知事 桑原幹根）

第 11 回日米知事会議の開会にあたりまして、全国都道府県知事一同を代表いたしまして、一言ごあいさつを申し上げます。

本日は、佐藤内閣総理大臣、渡海自治大臣、スナイダー駐日米代理大使のご来席のもとに、米国州知事团团長アイオワ州ロバート・レイ知事のほか、7 州の知事各位と日本知事のご参加を得て、ここに第 11 回目の日米知事会議を開催することができましたことは、まことにご同慶の至りに存じます。私は、この機会に米国州知事各位が政務きわめてご多端の折にもかかわらず、はるばるわが国を訪問され、この会議にご出席くださいましたことに対し、深甚な謝意を表する次第であります。

日米知事会議は、日米知事相互訪問計画に基づき、1962 年より開催してまいつたのでありますが、今回で回を重ねること 11 回に及んでおるのであります。その間多くの日米の地方行政に共通する重要課題を

取り上げて真剣に討議され、日米両国の地方行政の改善と、それぞれの国民の福祉の増進に大きく寄与してまいったのでございます。しかしながら、科学技術の進歩と経済の発展等に伴い、地方行政もいよいよ複雑多岐になつてきているのでございまして、早急にその解決を迫られている多くの新しい問題が発生している現状でございます。

このような時期に、両国の知事が一堂に会して、これらの重要問題について討議をいたしますことは、まことに意義深いと存ずる次第でございます。

今回は、米国側より「公教育のための財政措置方策」につき、日本側からは「地方自治体の医療行政について」それぞれ提案があり、活発な討議が行なわれるものと信ずるのでございますが、これらの問題は、いずれも両国にとつてきわめて重要な行政の一つに数えられているものでありまして、十分論議を尽くされますよう期待いたします。

なお、この会議は、本日1日をもつて終了いたし、明日からは、わが国の地方行政と産業等について、実地にご視察をいただくことになつておりますが、本日の日米知事会議と相まち、皆さまからその結果について適切なお助言がいただけますならば、まことに幸甚に存ずる次第であります。

最後に私は、この日米知事相互訪問計画に対し、両国民はその成果に大きな期待を寄せていることにかんがみ、今回の会議と、引続いての地方視察が、日米両国民の理解と親善を一そう深め、両国行政の進展に貢献するものと信じて疑いません。したがつて、本日の会議が、ご列席の各位のご協力により、所期の成果をあげ得られますよう切に希望いたしてやみません。

はなはだ簡単ですが、これをもつて私の開会のごあいさつといたします。

ありがとうございました。（拍手）

## イ 米国知事代表あいさつ

### (レイ・アイオワ州知事 あいさつ)

桑原議長、日本側知事、米国側知事、藤井及びクリフィールド両事務総長、来賓その他の皆様。米国の全国知事会会長ウエスト・バージニア州アーチ・ムーア知事は私どもと同行したいと希望されていましたが、この特別の記念式典に出席することができませんでしたので、本日私を通じ同知事からよろしくとのこととあります。また、ウィリアム・ロジャーズ国務長官も私を通じて皆様方に暖い心からなるごあいさつをお送りするものであります。昨日私は、ロジャーズ国務長官の書簡を日本の外務大臣にお渡しいたしました。そして本日私は、私どもがアメリカ合衆国を出発するのに先立っていただいた書簡から一文を朗読させていただきたいと存じます。私あてのその書簡で同長官は「この重要な相互訪問の10年継続を記念する皆様方の今回のご旅行は、日本との連帯の点で相互理解に大きな貢献をなすことでしょう。」と言っています。私は、国務長官が日米両国間の関係の重要性に気づき、認識したことは、非常に意義あることだと考えます。そしてまた私は、このことこそ、本日本知事会会長及び米国知事会会長が言わんとしたことの一部であり、かつ両国民がこの会議が何らかの形で成果を生むようにと願っていることに外ならないと考えます。

私はこの知事会議が桜花の季節に開かれたことは全く適切であると信じております。なぜなら、桜の花は、私どもにある相似を思い浮かべさせます。桜花の季節は美しい季節であります。これはほんとうです。桜の花は季節とともに来たり、季節とともに去ります。しかし、人々は桜花の季節には、快い気持を味わうことができるのです。同様のことが両国間の知事会議についても言えるでありましょう。日米知事会議は過去10回も開かれ、今回は11回目であります。日米知事会議は、定期的な行事となり、季節の移り変りと同様に予め知ることでできるものと

なりました。今こそ会議出席者及びこの会議に力添えをして下さった方々が私どもとともにまたお互い同志ともに働くことに深い満足を覚え、そしてこの日米知事会議を経験することを快く感じる季節なのであります。

私どもが日本に到着し、飛行機から足を踏み出したその瞬間から、日本知事会会長及び事務総長のお出迎えを受け、暖い友好的なごあいさつを頂戴いたしました。私どもこのことについて深く感謝しており、会長にはこの歓迎について厚く御礼申し上げます。私どものある者は前に日本に来たことがあります、また他の者はお国の美しさに初めて触れたのであります。私どもはまた、日本国民の天賦の才を理解しかつ尊敬することを知りました。しかし、前に日本に来たことがあるか、又は初めてであるかどうかに関係なく、核心は私どもがお国について何事かを知ることです。私どもは、写真で富士山の素晴らしさを見ております。私どもは同時中継によつてオリンピックを拝見しました。私どもはお国が世界の中で指導的な国家の一つとして工業化されていることを知っております。なぜならわが国は、お国と貿易関係にあるからであります。

私どもは、合衆国から飛行機で飛んで来ました。私どもは、世界の半分だけ離れているが、飛行機を使えば物理的にほんの数時間しか離れていないことを身をもつて体験いたしました。そして電子的通信手段によれば、私どもと皆様がたは同時に結ばれているのです。このことはまことに世界がより近くなつたということの意味しております。この会議は、私どもすべてに対し、われわれが隣人であり、友人としてここに一堂に会しているのであるという実感を与える未曾有の機会を提供しているのであります。

私どもすべて、日本側知事及び米国側知事は、私どもがともに住んでいる県及び州の住民によつて選ばれました。これら住民は、私どもがこれらの人々を最善に代表することを期待している人々であり、私どもは



すべて直接にこれら住民に対し責務を負っており、その負託に応えなければなりません。それ故に私どもは、それぞれの国において、共通の諸問題に直面しているのであります。これら諸問題の多くは、その性質が同様であります。例えば、私どもすべては汚染及び環境の問題に関心を持つております。私どもは保険医療サービスの提供に関心を有しており、かつ、また、若い人々に可能な限り最良の教育を施すことに心からの関心を持つているのであります。その他いくつか挙げれば、私どもは、農業、経済発展、運輸交通、及び国と地方との関係に興味を抱いております。

この会議は、知識と着想を交換する機会を提供し、それ故にお国を訪問し、お国に学び、洞察と経験を交換し、そして私どもの間の友好的関係を確固たるものにする機会を与えられたことについて深く御礼を申し上げます。さらにつけ加えて、皆様方の厚誼と非常に友好的な歓迎とに謝意を表します。御静聴を感謝いたします。

#### (6) 議題の採択

- 桑原議長は、本日の会議の議題について会議に諮ったところ、米国側提案の「公教育のための財政措置方策について」と、日本側提案の「地方自治体における医療行政について」をそれぞれ採択した。

#### (7) 討議の方法

- 桑原議長は、討議の方法について会議に諮ったところ、午前中は米国側からの提案である議題を討議し、午後は日本側から提案の議題を討議することになった。

(8) 議事

**ア 公教育のための財政措置方策について**

**(ア) 米国知事代表報告（ホイットカム・インディアナ州知事）**

桑原議長、日本側知事の皆様、レイ知事、同僚知事、来賓及び友人諸君、私の報告は、インディアナ州における教育財政に関する報告であります。インディアナ州は、中西部に位置し、大きさでは合衆国中 37 番目であり、約 500 万の人口を擁し、インディアナポリスの 500 マイル自動車競争によつて有名であります。米国における教育財政の方法は、州によつて若干異つておりますので、私がここにご報告するのはインディアナ州において行なわれている方法であります。

私がこれから行なうご説明がもしご理解いただけないとしても、インディアナ州民ですらこれを理解する者は少ないのでご休心願いたいののであります。

アメリカ合衆国においては、最小限度の教育は民主々義に則る諸機構を維持するに当り、欠くべからざるものである、と考えられております。この考えの下に、小・中・高校教育費は課税制度を通して、すべての納税者、消費者により支払われております。

教育の統轄が連邦政府によりなされる場合には、国民に画一的な考え方を押しつけ、個人の自由に不可欠である思想の多様性を破壊する恐れがある、という理論に基づき、合衆国では、この教育を施す学校機関は地方々々で統轄されるのが伝統となつております。

さらに、学校機関の地方統轄を維持する唯一の手段は、その地方による財政援助である、と考えられております。従つて、連邦政府も特定の企画に対し何ほどかの財政援助を与えてはおりますが、各地方の学校機関財源の中、90 パーセント以上は州税及び地方税からなつております。

限られた時間内で、50 州におよぶ各州の教育財政の多様な構造と

方法を述べることは、不可能に近いことではありますが、幸いにも私が知事をいたしておりますインディアナ州は統計的に申しまして、アメリカの最も代表的・標準的な州であります。従いまして、インディアナにおける小・中・高等学校教育の財政面がいかに経営されているかを述べることによつて、他の大多数の州における教育財政の運営の概要がお分りいただけるのではないかと思います。

インディアナにおきましては、小・中・高等学校は 315 の学区により編成されており、その学区の一つ一つがそれぞれ教育委員会即ち地方団体の教育委員会により管理されております。この様な学区を運営するに当り必要な資金額は、インディアナにおきましては、年間 10 億ドルを上回るものとなっております。この学区の学校運営資金の大部分は、地方において徴収かつ管理されておりますが、それは、財産税及び財産税以外の州税（主として売上税と所得税であります）とから来るものであります。

地方の教育委員会は地方財産税率を引き上げる権限を与えられております。それは、地方の学校運営資金を支払うためのもので、調停見積価格 100 ドルにつき 4 ドル 95 セントを出ない範囲内の割合で徴収する、というものであります。

さらに、教育委員会は学校用の土地及び建造物購入資金用として、年間、見積高の 100 ドルにつき最高 1 ドル 25 セントの割合で徴収することも出来るのであります。委員会の学校法人による負債を返却するためには、それに必要と見なされるいかなるものも徴収しても良いとされております。かように、学校機関に対して 6 ドル 20 セントの財産税は地方の学校の運営資金（給与、諸手当、備品、補給品）の 60 パーセント、そして支出総額（上に述べたもの以外、即ち土地、建造物、負債）の 66 パーセントを満たしております。

支出の残額分は、州により地方の学校に配当されるのでありますが、

それは州議会による州の一般基金からの充当金という形でなされるのであります。一般基金の大部分は、売上税、個人所得税、及び団体所得税の徴収によるものであります。

この 315 の学校法人は、学区内の財産価値という点からそれぞれ異なる額の財産を有しておりますし、又生徒数もまちまちであります。

「すべての人に平等なる教育の機会を与える」という憲法上の義務を満たすために、州は財源が少く、しかも生徒数の多い学校には、より多い額を配当するという事により、この不平等を補うこととなります。

州の資金配当方法は次のようなものであります。そしてこれは非常に複雑なので州議会の議員のうちですら、これを理解している者はそう多くはなく、また、州民の多くは、必らずや理解していないと思われるのであります。各学校区は、州の補助を受ける資格として、資産評価額 100 ドルにつき 2 ドル 15 セントを課税収入しなければなりません。そうして各学校区は、平均出席生徒数 1 人につき、435 ドルを確保していなければならないのであります。

2 ドル 15 セントという徴収割額が、地方財産税のみにより生徒 1 人につき 435 ドルの額を調達できる場合には、その学区は州からの援助は得られないのであります。

しかし、徴収額が 435 ドルに満たない場合には、州がその差額を支払うのであります。この配当に加え、州は各学校法人に対して、生徒 1 人につき、40 ドルの一律額を配当しますが、その資金は第 1 に負債返却目的のために使われるためのものであります。もし、この一律配当額が、負債返却必要額を支払った後、しかも残額があれば、その場合には、残額は運営資金に回されるのであります。

435 ドルの基本額は、いわば平均額なのであります。それは、教師の経験及び教育資格が標準より高い場合は、この基本額も高くなり、標準より低い場合は、基本額も低くなるという意味であります。

以上にかいつまんで述べました州の配当金に加えまして、州は、児童、生徒の通学バスのための費用も補助しております。この補助は各学区の配当額を定める一定の公式に基づいて与えられているのであります。学区の配当額は、通学生徒数、通学に要する距離のマイル数及び学区の人口密度をもとにして定められます。

このような財政方法を用いる事には、それに特有の種々の問題があります。そのいくつかをあげて見ますと、次のようであります。

1. 既に申し上げたところから、お気付きのことと思いますが、配当方法が複雑であること。2. 平等化要因の基になる算定割合が不確実であること。従つて、各学区に対する算定額均等化。そしてその算定額による配当額は完全ということからはほど遠いことになるのであります。

この難点を乗り越えるのに次の三つの方法が考えられます。

1. 学校教育のための地方財産税を廃し、そのかわりに中央化された税徴収機関によつて管理された州財産税を設定することです。

インディアナ州では、このための機関を有しています。というのは、インディアナ州は、現在 100 ドルの価値につき最低率 1 セントで州財産税を実施しているからであります。

もし、学校機関に対する州財産税があり、財産が州の立場から一律に見積られるならば、インディアナの 1,008 に上る財産課税地区間の見積不均等はなくなり、その上学区間の財産平等化のため現在必要とされている複雑な公式も除去することになるのであります。学校のために財産に課税する権限を与えられている唯一の団体としての州が、学校のために徴収される財産税上のわくを設定できることになるのであります。州はこの設定の下では、財産から学校のため供出されるべき税課の割合及び財産税以外の税から供出されるべき割合をより容易に決定することができるのであります。

カリフォルニア最高裁の最近の判決は、各学区間の財額の均等化を計ることが難しいという理由から、地方財産税は、地方学校の将来の収入源としては疑問があるものとしております。

裁判所は、現行の方法である地方財産税を学校経営に用いることは、合衆国第 14 条の平等保護個条に反する、と異議をとなえておりますが、州財産税を地方学校法人に、平均出席数に基づいて、生徒ごとに払ひもどすならば、この異議に反駁出来るのではないかと思うのであります。

2. 異議に反駁できる他の方法としては、学校に割当てられる地方財産税を廃止して、州が財産税以外の税、たとえば売上税及び住民税などのようなものからすべての資金を徴収するという事も可能であります。

3. 第 3 の方法は、地方学校を経営するため相当額を連邦政府から導入することです。

この最後の方法は、アメリカ合衆国においては一律に歓迎されないものと思われまゝ。なぜならば、資金を徴収するものが、最終的にどのような、そしてどのような状況において資金が使われるかを決定する、という理論により、このような財政援助方法は、地方教育委員会による地方学校統轄を急速に破壊してしまう恐れが多分にある、と考えられるからであります。

財政援助の方法がいかなるものであつても、各学区はそれに特有の要求を持っているのであります。この要求は時に応じて変わるものでありますし、時には予知不可能のものでもあります。従つて、前もつて、年間計画で準備された予算額の固定した範囲内では、常にそれに応じることができるとは限らないのであります。

地方的に徴収されるいかほどの基金源は、予知不可能なる臨時費をまかなうことができるのであります。

さて、インディアナ州における大学制度についてお話し申しあげます。わが州における高等・専門教育のための公立諸施設は、学生の授業料によりまかなわれております。そして部分的ではありますが、個人的あるいは団体による寄付、そして連邦政府からの補助金によつていられるでもあります。

州は、費用のほぼ 33 パーセント乃至 50 パーセントを、学生はほぼ 20 パーセントから 40 パーセントを払い、その他諸々の財源からの収入が残額をまかなうのであります。

公立小・中・高等学校教育施設の就学生数は、1967 年の 118 万人から、1971 年には 123 万人と増加しております。州の出費は、同年の 3 億 1,690 万ドルより、4 億 1,160 万ドルと増加してまいりました。これは、就学生数の増加に比例してなどというものではありません。公立高等、専門教育諸施設への就学生数も、又 1967 年の 11 万 3,000 から、14 万 4,000 と上昇し、州の出費は、1 億 3,360 万から、1 億 9,860 万へと上昇しております。

高等・専門教育諸施設にいる学生は、かなりの学費を払っておりますから、物価高は、学生のこれら諸施設に出席できるかできないかという可能性に、うたがいもなく大きな影響を与えております。州及び連邦政府は、この影響を最小限度にくだとめるため、奨学金及び直接補助金を学生に与え、又学生が長期貸付金が借りられるように便宜をとりはからっております。

私の施政期間中に、インディアナ州が教育の価値を認め、教育目的のための予算に、州の歴史上特筆すべき多大の増加を見ましたことは私の大きな喜びとする所であります。

最初に申し上げましたように、これは非常に複雑な方式であります。私どもの討議しているこの問題は、知事、議員、そしていまでは合衆国大統領及び合衆国最高裁の間でもつとも関心を持たれている分野の

ひとつとなつております。

彼らはいずれもわが国の青少年に教育の機会均等を提供することに  
関心を示しているのであります。

#### (イ) 日本知事代表報告（坂井兵庫県知事）

ご紹介いただきました兵庫県知事の坂井でございます。アメリカ側  
からの提出議題であります「公教育のための財政措置の方策」につ  
きまして、わが国の実情をただいまからお話し申し上げ、ご理解を得  
たいと存じますが、この機会を与えられましたことを衷心光榮に存ず  
る次第でございます。

はじめに、わが国の教育の現状及び公教育の占める地位について述  
べたいと思います。

教育の機会は、人間の生涯を通じ、家庭、学校、社会において種々  
の形態で与えられております。しかしながら、現在特に教育を行なう  
という目的を持つて組織的な教育活動を行なつておりますのは、学校  
を主とする一般的教育機関であります。したがつて、これらの教育機  
関において国民の教育を受ける機会が量的にどの程度保障されてい  
るか、すなわち、これら教育機関に在学する生徒数はどの程度の規模  
に達しているかを見れば、わが国の教育の普及度が明らかになると  
思います。

第2次世界大戦後、わが国は、教育の機会均等の理念の実現のため  
6・3・3・4制の学校制度を採用いたしました。この制度のもと  
で戦後4半世紀を経た今日、わが国は、教育の普及と水準の高さにお  
いて先進国の中でも高い地位を占めるに至りました。わが国における  
3才から5才までの幼児の幼稚園在園率は31.7%、義務教育就学率  
は99.9%、後期中等教育への進学率は82.1%であるというよう  
な数字がこのことをよく示しているところであります。その中におい



て、公教育は特に重要な役割をはたしております。

まず、義務教育について申し上げますと、わが国では小学校、中学校が義務教育とされ、小中学校の設置は市町村が行なうことになっておりますが、公立小学校の全体に占める比率は、校数においては 99.1%、児童数においては 98.9%であり、また公立中学校の全体に占める比率は、校数においては 94.0%、生徒数においては 96.1%であります。

次に、高等学校につきましては、国・地方公共団体・学校法人のいずれが設置してもよいこととされておりますが、公立高等学校の全体に占める比率は、校数においては 74.1%、生徒数においては 68.9%であります。

大学は、主として国が設けることになっておりますが、都道府県立の公立大学は、大学数、学生数ともに全体の約 4%を占めております。

義務教育前の学校教育施設である幼稚園は、戦後、その増設を望む社会的要求が非常に強くなっております。現在公立幼稚園の全体に占める比率は、園数においては 36.9%、園児数においては 23.0%であります。今後は公立幼稚園の相当数の増加があると存じております。

なお、私の兵庫県における学校数の状況ですが、公・私立合わせて幼稚園が 691、小学校が 729、中学校が 340、高等学校が 204、大学が 48 でございます。

それでは、これからわが国の公教育のための財政措置の方策についてご説明いたします。

わが国におきましては、アメリカの州教育予算のように税などを特定財源とするという方法はとっておりません。わが国の都道府県・市町村は、地方税、地方交付税、国庫支出金など一切の収入をもって、教育費、民生費、土木費など一切の支出に充てるというやり方をとつ

ております。

わが国の総行政費、すなわち国・都道府県・市町村の財政支出の総額の中で、公財政支出教育費の比率は、昭和 30 年度以降ほぼ 21 ないし 22%の間を推移しております。また、国・都道府県・市町村のそれぞれについて、行政費に占める教育費の比率を見ますと、国においては 12%から 13%、都道府県においては 34%から 39%、市町村においては 20%から 22%を占めております。都道府県及び市町村における教育費は年々増加の一途をたどっており、昭和 43 年度の教育費は、実質的には昭和 8 年に比し約 7.4 倍、昭和 22 年に比して約 13.3 倍となっております。

さて、わが国の公財政支出教育費について、国と地方、すなわち都道府県・市町村の間の負担関係を昭和 43 年度について見ますと、国が負担した教育費が 35.7%、地方が負担したものが 64.3%となっております。また、地方負担のうち、都道府県と市町村はそれぞれ 39.4%、24.9%を負担しております。

最初に公立学校のうち、まず小学校・中学校の学校教育費の負担区分を、昭和 43 年度について見ますと、国庫補助金が 33.1%、地方支出金が 65.7%、寄付金が 1.2%で、約 3 分の 1 が国庫負担補助金であります。

負担割合の例をいくつか挙げて見ますと、教職員の給与費は、国が 2 分の 1、都道府県が 2 分の 1 を負担し、施設整備費のうち小学校・中学校の校舎屋内運動場新增築事業費は、国が 2 分の 1、市町村が 2 分の 1 を負担しております。給与費及び施設整備費を除く経費は、大体において市町村が全額負担しております。

都道府県及び市町村が負担するこれらの経費については、地方交付税交付金が交付されるとともに、地方債の発行が認められております。

なお、校舎・屋内運動場等の学校施設については、相当数の学校に

において校舎・教室が不足し、老朽危険校舎を抱えており、他方、人口急増地域において小中学校の新增設及びこれに伴う学校用地の取得が必要となつております。そのために、これらの建設等に必要な経費が要るわけでありましたが、当該市町村においては非常な財政負担となつているとともに、国の補助基準が実情に即さないために超過負担をも生じているのが現状であります。

次に、公立高等学校の経費につきましては、産業教育施設整備費だけは国が3分の1、都道府県が3分の2の負担で、それ以外は全額都道府県の負担であります。

昭和43年度の公立高等学校教育費の負担区分構成比を見ますと、国庫補助金が2.9%、地方支出金が97.1%で、地方支出金の中には授業料7.9%、寄付金6.4%が含まれております。都道府県は、これら公立高等学校の経費に充てるため、授業料等の使用料を徴収し、他方、交付税交付金を受け、かつ、地方債の発行が認められております。

都道府県が設置する公立大学につきましては、ほとんど全額を地方団体が負担しております。

公立幼稚園の経費につきましては、施設整備費及び就園奨励費、これは公立・私立を問わず幼稚園児の保育料の一部を公費で負担するという新しい制度であります。この二つについては国が3分の1を負担し、残りの3分の2及びそれ以外の経費については市町村が負担しております。

市町村は、幼稚園の経費について、保育料を徴収し、地方交付税交付金を受け、かつ地方債の発行を認められております。

最後に、現在わが国が当面している教育の問題をいくつかあげたいと思います。

世界の多くの国々と同じく、わが国においても教育改革の必要性が特に強く叫ばれております。昨年文部大臣の諮問機関である中央教育

審議会の学制改革に関する答申が出され、その実施にあたって種々の論議がなされております。その構想の骨子は、幼児教育から高等教育に至る現在の学制を漸進的に改正することにあります。

しかしながら、地方団体側からみれば、これらの学制改革がなされる以前に解決しなければならない問題があるように思われます。

それは、一つには教育施設の整備のための国庫補助条件の改善、二つにはへき地、人口急増地域の対策、三つには学校の用地確保、次には特殊教育・幼児教育の推進、教職員の定数改善・私費負担の解消などであります。

これらの課題を解決するためには、今後国と都道府県及び市町村がそれぞれの教育に関する責任を明確にするとともに、今後それに照応して経費負担の適正化をはかつてゆくことが必要であろうと思います。

以上をもつて日本側からの御報告を終わります。こまかい点については、質疑や討論の中で明らかにしてまいりたいと思いますが、皆さまのご静聴を心から感謝いたします。

ありがとうございました。（拍手）

#### **（両国知事意見発表、質疑応答）**

- 桑原議長 ありがとうございました。

以上をもつて「公教育のための財政措置の方策について」の日米双方の報告を終わることにいたします。

それでは、ただいまのご報告につきましてご意見なり、あるいはご質問がございましたら、時間の許す限りご発言をお願い申し上げます。

- アンドラス・アイダホ州知事

議長、日本における初中教育の費用は、県が負担しているが、この金のある額は、国税として徴収され、県へ交付され、そして県の任意にそ

のうちのどれ位の部分が教育に充てられるべきか決定するという印象を受けたのですが、これは正しいでしょうか。

○ 桑原議長

ただいまアンドラスさんからのご発言がございましたが、何かそれにつきましてお答えいただけますか。 兵庫の知事さん、どうぞ。

○ 坂井兵庫県知事

大体そのように承知してけっこうでございます。

○ アンドラス・アイダホ州知事

教科課程などについて、地方はどの程度統制力を持っていますか。県は、ホイットカム知事の報告の中にあつたようなインディアナ州における地方教育委員会の権限（これは他の州でも同じなのですが）に似た統制力を持っているのでしょうか。それともカリキュラムは、ほとんど国のレベルで定められるのでしょうか。

○ 坂井兵庫県知事

私からお答えいたしたいと思います。大体のカリキュラムは、文部省が原則的なものを持っております。それに基づいてそれぞれの県の教育委員会、各市町村の教育委員会がそれぞれの土地の事情等を加味して運営しているわけでございます。

○ レイ・アイオワ州知事

議長、県及び市町村に還される国庫収入の財源はどこから来るのかということが知りたいのですが。

○ 坂井兵庫県知事

説明いたしましたように、教育だけの財源というふうには日本の制度はなっていないのです。地方の財政全体の中で教育費を考えていく。その財政の全体は国と地方の関係できめていく。こういうことです。

○ レイ・アイオワ州知事

財源は所得税、売上税、財産税から来る収入なのか、国の政府がその財源を得る課税の対象は何なのか。

○ 坂井兵庫県知事

県でいろいろ税金を取るわけですが、その税金と、それから国からの交付税、あるいは補助金等を与えてやるわけです。ただ、教育に関して、やや特定の財源として考えられますのは、教育の人件費等について、一定の補助を国が行なっている。かようになっております。

○ 金丸鹿児島県知事

それでは、私から補足説明いたします。

日本では、アメリカのように教育税というものは全然ありません。それが第1です。

第2は、地方教育に要する経費は原則として、府県や市町村が徴収する税金と、国から配分される地方交付税と二つからなっております。

もう一つは、義務教育の学校の建設費と、小学校、中学校の先生の俸給については、国から支出金があります。したがって、大きく分けますと、アメリカのように教育税という制度はありませんで、国から直接に府県や市町村に交付される国庫支出金と地方交付税と、それから府県や市町村の税金とあります。このうち複雑なのが地方交付税で、これは国税である法人税、所得税、酒税の32%を府県や市町村に交付いたしま

す。しかし、これは教育に使つても、土木に使つても、文化方面に使つても、府県や市町村の自由であります。しかし、経験的に、先ほど坂井知事が申しましたように、府県では 40% 近い経費が教育費として使われております。市町村では 20% 前後のものが教育費に使われている。こういう財政の構造になつております。

○ 桑原議長

どなたか、なお、お答えなり、あるいはご質問……。

○ 武市徳島県知事

ちよつとお尋ねいたしますが、ハイスクールの 1 人当たりの教育費はどのくらいになつておりますか。授業料は幾らですか。

それからもう一つ、ただいまお話の中にありました、各法人は平均して支出する 1 人につき大体最低 435 ドルを確保していなければならないとのことですが、435 ドルはどういう方法で確保するのでございますか。

○ ホイトカム・インディアナ州知事

435 ドルを徴収する方法は、学校区の内部にある固定資産の総評価額によるのであります。ある課税が行なわれ、それによつて生徒 1 人当たりでそれだけの額が得られれば、その学校区は州の補助の対象とならないのであります。州としては、各生徒 1 人につき 435 ドルあることを保証したいのでありまして、これを行なう方法として、各学校区に対し 100 ドルにつき、最低 2.15 ドルを得られるような総評価額を持つよう要求しているのであります。もし学校区が 435 ドルをあげられなければ、その学校区はその差を埋めるために州の補助金の受給資格を得るのであります。しかし、435 ドルをどうやつて得るかという今の御

質問にお答えいたしますが、それは課税評価額 100 ドルにつき 2.15 ドルを資産の所有者に支払ってもらうことによつて得るのであります。

高等学校の授業料に関する御質問については、「高等学校」ということばは、教育の第 9、第 10、第 11 及び第 12 年目を指すのに用いられ、その財政措置はこの同じ制度によつてまかなわれているのであつて、これらの学年に在学する生徒達は、授業料は払いません。「高等教育」という場合には、教育第 12 年目をこえた学年を指しているのであつて、その授業料は、各州立大学の理事会によつて定められます。

○ 金丸鹿児島県知事

先ほどホイットカム知事さんがお述べになりましたインディアナ州の教育の最後の部分で、物価高により学生の経費が非常にふえてきているので、州や連邦政府で奨学金及び直接補助金を学生に与えるというお話でした。この直接補助金を学生に与えるというのはどういうものなのか。それから、学生に長期の貸し付け金があるようですが、これはどういう制度なのか、金額で幾らくらいか、長期というのは何年くらい借りられるのかということをお伺いいたします。同時に、この制度はインディアナ州独特の制度でございますか。ほかの州にもありますかどうか。そういうことをお伺いいたします。

○ ホイットカム・インディアナ州知事

最初に、長期貸し付けについて触れたいと思います。私どもの州では、



奨学金を貸し付けによつて貸与したいと提案いたしました。これは、能力に応じてすべての青年男女に教育の機会を与えるためのすばらしい解決策であるように思われました。教育関係者は貸し付けの形の奨学制度に余り熱意を示しませんでした。これまで連邦政府は何年かにわたつて奨学金としての貸し付けを行なつて来ましたが、この制度は非常にうまく行つていました。ところが私の州では奨学金の貸し付け額をふやす努力をしたにもかかわらず、この制度に対する熱意が全く見られませんでした。そこで私の知事在職中に、大学に進学する学生に対する奨学金供与（返済不要のもの）の額をふやすことができました。私どもは前の知事のときに比べて奨学金（返済不要のもの）の予算を5倍にふやしました。学生1人当りの最高額も年間800ドルから1,400ドルにふやしました。この奨学金制度の詳細については、お手元にお配りしましたインディアナ州における奨学金に関するパンフレットをごらん願います。

どなたかほかの知事さんに、州の育英事業についてお述べ頂きたいと存じます。学校に対する財政援助の仕方はインディアナ州の場合と似たり寄つたりですが、なおいくらか差異があります。

○ スコット・ノースカロライナ州知事

私はノース・カロライナ州における公立学校制度についてちよつとご披露いたしたいと存じます。私どもが公立学校と呼ぶ場合、前に他の知

事からもお話があつたように、就学前すなわち幼稚園から第 12 学年までの段階を指しております。私どもは、通常、大学教育、すなわち、高校 12 学年を越えるものについては、たとえその経費の大部分を公財政に依存していても、公立学校の中に含めません。私どもが公立学校という場合、初等中等教育のことを指しているのであります。

ノース・カロライナ州は就学前教育あるいは幼稚園教育に対する施策をはじめたばかりであり、まだわずかな程度しかやつておらず、それはわが州の公教育予算のきわめてわずかな部分を占めるにすぎません。

私はここに用意した報告を述べはじめの前に、ノース・カロライナ州が合衆国の東海岸、大西洋に面して位置していることを申し上げます。人口は約 500 万あります。わが州は大きく三つの地域に分たれます。すなわち山岳地帯と起伏する丘陵地帯と平坦な沿岸地帯とに分れます。いくつかのすばらしいスキー場、美しいゴルフ場、すぐれた釣場などがあります。私どもは皆様のご都合のよいときにいつでもお出でになり私どもを訪ねて下さることを期待し歓迎します。ついでながら私の家内は私たちが日本訪問のため家を出る直前に、州内の大学に留学している日本人学生を知事公邸にお招きしてお茶を差し上げておもてなしする光栄を有しました。

ノースカロライナ州公立学校制度は 1839 年に始まりました。

州段階の援助を提供する支出は、1899 年にはじめて行なわれました。当時から 1933-34 学年度まで、公立学校の運営は基本的に地方自治体の財政措置に依存し、これに州政府が補完的な補助金を交付するという形をとっておりました。

1933-34 年度以後は、経常費は基本的に州の支出に依存するようになり、地方自治体は補足的な助成をするようになりました。州は校舎の維持費を負担しません。

学校校舎その他の資本的支出の改善をはかることは地方自治体の責任であります。しかしながら州は、時々補助金という形でこれらのものに財政援助を行なって参りました。

わが州の学校は 12 学年からなっております。州の基準により、州の援助が行なわれます。学期の長さは現在 180 日であります。教員は 185 日について給与を受けとり、生徒は 181 日だけ登校します。経常費のための州の資金は一般に、一定の方式に基づいて各学校区に配分されます。その場合主要な要素は 1 日の平均の生徒出席者数です。7 才から 16 才の子供にとって就学は義務であります。ノースカロライナ州にはいま 117 万 1,351 人の公立学校生徒がおります。これは全人口の 22%であります。

ノースカロライナ州における公立学校の経常費 1970-71 年度総額は 7 億 2,534 万 9,612 ドルでありました。

この額のうち 4 億 9,277 万 4,185 ドルすなわち 67.9%は州の支出、1 億 641 万 8,550 ドルすなわち 14.7%は連邦の支出で、残りの 1 億 2,615 万 6,878 ドル、17.4%は地方自治体の支出でありました。平均 1 日就学生徒 1 人あたりの経費は州の資金から 450.29 ドル、連邦から 97.24 ドル、地方自治体から 115.28 ドルで、生徒 1 人当り総経

費は 662, 81 ドルに達しました。

州は、地方自治体のレベル（郡や市）でなされる行政サービスに対し財政援助をしています。州には学校行政単位が 152 あります。州の支出金は、152 人の郡や市の教育長の基本給、教育庁の旅費の一部、職員費、事務所費及び郡教育委員会の委員に対する日当などを含みます。

州内の教員及び校長は、州教育委員会で採択された俸給表に従って給与の支出を受けます。表は学歴、教員又は校長としての経験年数にもとづいてつくられます。州で採択された表は、全部、州で割りあてたすべてのポストについて州の方で支出します。

視学（Supervisor）は 1 年間につき 10 か月採用されます。州で任命する視学は、地方自治体の教育委員会や、訓練の向上のために視学の仕事を指示する教育長によって採用されます。実行可能な場合は、互いに隣接する行政単位は視学のサービスを共有します。

いくつかの単位は、州で支出される金のほかに地方自治体の金を以て視学たちの人件費をまかいません。すべての視学の旅費その他の経費は、地方自治体の金で支弁します。学校の事務員費にあてる州の資金は、前年度の平均 1 日出校者において生徒 1 人あたり現在 2 ドルであります。教材に対する州の金の支出は、前年度の平均 1 日在籍者により生徒 1 人あたり 3.75 ドルであります。

州は、学校輸送体系についても支出を行いません。地方自治体は原則として、バス保有台数をふやす場合に通学バスを購入するとき、あるいは、大人のバス運転手の給与を補うときに、資金を支出します。使用しつくしたバスは、州によってとりかえられます。州は現在 9,362 台のスクールバスを動かしており、1 日 62 万 8,260 人の学童たちを運んでおります。

州は 1 学年から 8 学年までの基本的な教科書を提供しており、児童数にもとづき各学校行政単位に配布されています。ハイスクール（9-12 学年）の教科書は平均 1 日出席者数において、生徒 1 人あたり 8 ドルとなり

ます。

公教育に対する財政措置は自治体，州，連邦各級政府間の協力を通じて最もよく達成できます。

州及び地方自治体における財源はますます制約されたものになりつつあります。連邦政府は最も広範で弾力性のある財源を有していて，公教育のための資金調達についてより高度の責任を負っております。

教育に関する連邦の歳入分与法案の議会通過の影響は非常に大きいのであります。州が運営するこのタイプの事業は，各州における教育の均等化に向っての力強い支援となることでしょう。これはまた，各学区間の協力事業の発展を大いに促進し，また各学区の一層の充実に役立つでしょう。

統合的な国庫支出制度における教育のための財政援助増大という考えは，各州が連邦政府に対し自分たちの問題を解決してもらおうよう要請するのは別の事柄であります。州及び地方学区は，すでに初等・中等教育の経費のほとんど90%を負担しています。しかしながら，かれらは弾力性のほとんどない財源(主として不動産税及び州所得税)に依存しております。一体どれだけより大きな財政上の責任をかれ等が安全に負い得るかという点に実は大きな問題があります。

なお私は，わが州では公教育に関して大きな問題が二つあることをつけ加えたいと存じます。第一は，カリキュラムが今日の生徒が必要とするものに適合しているかどうか，そして彼らが将来生きる世界のためにいかにわれわれがより良い準備をさせうるかを判断するためカリキュラムを継続的に検討することです。もうひとつの問題は公立学校経費のたえまない増大であります。教育関係者が予算を求めて行政の他の諸部門との間に展開する競争はまことにしれつなものがあります。

ご静聴ありがとうございました。

○ デイビス・バーモント州知事

坂井知事のご報告にありました市町村のことについて質問したいと存じます。市町村は行政単位でありますか。又自分自身の政府を有していますか。税金を徴収しますか。区域内における教育に関してどんな責任を持っていますか。

○ 坂井兵庫県知事

市町村はやはり自治体でありますから、自治体としての権限を持っているわけであります。教育については、先ほど申しましたように、文部省というか、国のカリキュラムに基づいてやる。それから、それぞれの市町村の特異的な問題は、それぞれの市町村に設けられている教育委員会で運営していくということであります。

それから、財源につきましては、先ほど申し上げましたように、教育だけの特定の財源はありませんが、それぞれの市町村の一般的な財源の中から、教育にはこれだけ出す、というやり方でございます。その財源はあるいはまた、国からの交付金でまかなうわけでございます。

○ ルーシー・ウイソコンシン州知事

ひとつ質問をしたいのですが、貴国の地方税の性格はどういうものですか。それは財産税ですか、それとも所得税、売上税ですか。府県レベルでの税の査定はどのように行なわれていますか。

○ 金丸鹿児島県知事

市町村の大きい税金は、固定資産税（財産税）と住民税の二つが一番大きい税金です。

府県の場合は事業税、それから府県の住民税が多いのです。法人税は、大きな会社が税金を住民税という形で払います。それから法人税の中で、

正確に申しますと、法人事業税というもので府県は税金を徴収しております。ここにおいで知事の中で、工業都市を持つところはそういう税金がたくさんあります。そうでない地方はこの税金が少ないので、地方交付税として全国の必要な市町村に配分する。こういう財源の構成になっております。

それから、わが国の米国と違う点かもしれませんが、多くの府県や市町村においては、独立の府県のローカル・タックス、市町村のローカル・タックスと地方交付税ですが、そのほかに、国が各省を通じて教育について効率的に支出する金があります。そのほか道路の建設をやる場合に、国が地方に補助金を出す。あるいは厚生省の関係で補助金を出す。あるいは港を建設する場合に補助金を出す。そういう、国の補助金が非常に多くあります。私の県の場合は約 40%が国の補助金、30%以上が地方交付税、県独自で徴収している税金は 19%という構成になっております。市町村につきましては、地方交付税の比率よりも市町村のローカル・タックスの占める割合がもっと大きくなっております。

つぎに、地方交付税の制度を申し上げますと、46の府県、約 3,000の市町村がわが国にありますが、府県・市町村の財政の力に差があるので、地方交付税という独特の税制があります。この財源は国税です。先ほどご説明しましたが、法人税、所得税、酒税、総体で一番大きい国民の納める税金であります。これの 32%を大蔵省が自治省に渡します。いま交付税の総額が約 2 兆円です。これを 3 千以上の全国の府県・市町村に交付します。ごく一部の非常に財政の豊かな府県や市にはこの交付税は交付しません。交付の方法は非常に複雑な方式で算定しますので、ちょっと申し上げかねますが、道路の経費については道路の延長であるとか、教育費については児童・生徒の数、社会福祉の行政については老人の数とか、あるいは身体障害者等の事情で算定します。これはきわめて複雑な方法をとっております。米国では、これに類似の制度を人口割りでやっておられるようで

すが、わが国の交付税の制度は、戦後 20 数年の間に複雑になり過ぎるくらいに複雑になってきておりますが、地方の教育費をまかなう上にこの地方交付税の果たしている役割りはきわめて大きいとってよいと思います。

○ アンドラス・アイダホ州知事

金丸知事の奨学金制度についての質問に関連して私の方からひとつご質問いたしたい。まず私どもの州では、高等教育について、低所得者家庭の子弟に対する奨学金、個人、企業、信託資金、スポーツ資金などからなる特別奨学金の制度を有しています。私どもはまた連邦政府及び州の両方のレベルで学生に対する貸し付けの制度を有しています。しかしひとつの問題点は、アイダホ州には医学部門の高等教育機関がないことであります。アイダホ州政府は、他州の医科大学に学ぶ学生のために 1 年 3,000 ドル支出しています。また獣医学その他の専門に学ぶ学生の経費についても同様であります。日本では、すべての県に存在しない専門の学部学科についてはどう処理されていますか？地方団体が負担していますか。それとも国が負担していますか。あるいは各学生から授業料の形で支弁されていますか。

○ 金丸鹿児島県知事

私は余り詳しくありませんので、実はこの点をお話する資格はありませんが、もし間違っていたら訂正いたします。中央政府は日本育英会を持っています。国の奨学資金はこの団体を通じて学生に支給されています。これが一番大きな制度であります。

それから、戦前はわが国では、個人の財団法人が育英資金を与えていましたが、戦後は一時、会社がつくっておりました。現在でも会社が奨学金を相当出しております。

ここ十数年の傾向として、府県や市町村がこの育英資金を出す傾向が強



くなってまいりました。私の県では、育英財団法人をつくって育英資金を出しておりますが、実質は全額県の金です。

国の育英資金のほかに、大学生や高等学校の生徒に対して育英資金を出しております。鹿児島県内の大学、高等学校に入る場合でも、東京や大阪の大学や高等学校に入る場合でも同じ金額の育英資金を出しております。その中身は、医学部の学生に対しては特別にたくさん学費を出したり、未亡人の家庭とか、生活保護を受けているような貧困な家庭の子供に対しては特別に金額をふやした育英資金を出しております。

○ 安孫子山形県知事

育英資金の問題は、いまいわれたとおりであり、国がやっている育英会、あと私の県でも若干やっておりますが、これは昔から、地域社会の有力者、それから地域社会の社会的に活動している人がファンドをつくり、相当この地方の学生のために奨学金を出している。そういうのは、おそらく各県に幾つもあるのじゃないかと思います。私の県でもそういう団体が三つ、四つあります。そういう民間の沿革的な実質的活動によって育英資金がある程度まかなわれているという事実も、無視できないと思っております。

○ 田中三重県知事

先ほどのインディアナ州知事のご報告によりますと、州の高等専門教育の場合には学生が費用の20%から40%を払っていると伺いましたが、日本の場合は、高等学校でも大学でも、公立あるいは官立の場合は授業料は非常に低いのですが、この20%ないし40%も学生が払っているというのは、授業料そのものか、あるいは授業料以外に父兄からの寄付金のようなものが含まれているのか、その点を伺いたいと思います。

それから、日本の場合は高等専門教育は、国立あるいは公立の場合と私立の場合とでは非常に授業料や父兄負担に差があるわけですが、アメリカ

の場合は公・私立の間であまり差がないのかどうか、授業料等についてどうなっているのか、お聞かせいただきたいと思います。

○ ホイツトカム・インディアナ州知事

そうです。授業料の点では非常な差があります。州立大学の授業料は、私立大学のそれより低いです。州外からの学生の授業料は州内の学生の授業料より高くしてあります。

この問題はいま裁判所で争われておりますが、州内の学生と州外からの学生とに同じ教育の機会を与えるよう要請される理由はある程度あります。

わが国の私立大学については大きな心配が持たれています。授業料の格差のために私立大学への入学者数が減ってきています。私どもの州では私立大学における空席が約 12,000 あります。これら私立大学は学生たちが負担するコストで教育を施すのに苦勞しています。ノートルダム大学、ドウポー大学その他の優秀な大学が財政困難におちいつています。そこで、われわれが州立大学に学ぶ学生に財政援助を与えていると同様に、私立大学についても努力しています。この問題については、多くの人々の間で非常に憂慮されています。なぜなら、学問の自由とか進学を希望するすべての人に教育の機会を与えることに関心を持つ人々は、学問の諸分野で高い水準に達している私立大学が破産するかそれとも何らかの形で州の財政援助を受けるかという問題に心を痛めています。この点で私どもの奨学制度についてはこれまで大いに拡充いたし、これら私立大学への援助に努力して参りましたが、希望したほどの成功を収めておりません。これら私立大学は、教育のすべての分野と同様いろいろな問題をかかえています。

○ 田中三重県知事

私学は、日本の場合と同じような問題を持っておられることはわかりましたが、20%から40%学生が払っていく、これは授業料のほかに何ら

かの寄付金,あるいは父兄負担ということになっているのでしょうか。授業料との関係はどうでしょうか。ちょっとお聞かせいただきたいと思えます。

○ ホイツトカム・インディアナ州知事

このご質問はインディアナ州に向けられたものと存じますので私からお答えいたします。学生からくる20%の金というものは,州立大学の学生を教育するのに必要な経費の20~30%を占めるものであります。残りはインディアナ州から大学に直接交付される補助金で補てんされています。

○ エバンズ・バージン諸島知事

ちょっと誤解があるように思います。中等学校の終りつまり第12学年までは例外なく無料であります。大学のレベルでは大きな差異があります。ある州では授業料が無料であります。他の州ではそれが少額であります。いずれにしても,公立大学は私立の場合より低額であります。

多くの州で,学生が負担しなければならない追加の費用は,課外活動費,体育費,図書館費等ですが,これらは学生が負担しているものであり,学校側としては負担してもしなくてもよいものであります。しかし一般的にいて,大学以下のレベルの州立学校はつねに無料であります。大学のレベルでは授業料が無料の場合もあり,比較的少額の負担がかかる場合もあります。

マイクに向っている間に申しあげたいのですが,私はバージン諸島という合衆国の非常に小さい一部分の地域から参った者であります。おそらく私どもの区域が小さいので,さきほどすでに述べられたものとは違った制度を持っております。どうも実際には,バージン諸島の制度はむしろ日本の制度に似ているように思われます。バージン諸島には教育局というのがあって教育局長がその長となっています。教育予算は全部バージン諸島政

府の中央予算から参ります。現在この教育局はバージン諸島の全予算の約3分の1を受けとっています。大学のレベルでは、わずかな授業料を課しています。それ以下のレベルは先程申したとおり無料であります。そして、バージン諸島以外の地域から入学する学生については授業料に差をつけています。しかしいずれにしてもその授業料は私立大学の場合よりずっと低額であります。

○ 安孫子山形県知事

公立の高等学校あるいは大学の授業料は具体的にはいろいろ違うでしょうが、大体どのくらいなのでしょう。大学の授業料が幾らで、高等学校の授業料が幾らということがおわかりになったら、一例でけっこうですから……。

○ アンドラス・アイダホ州知事

アイダホ州では、幼稚園から第12学年まで、全体として生徒児童1人あたり年間605ドルかかると私どもは計算しております。これは授業料でまかなうものではありません。バージン諸島の知事もいわれたとおり授業料はタダということになっています。私がここで強調したいのですが、学生にとってはタダであります。学校の経費はゼロではありません。それは政府の経費の中で最大の割合を占めています。生徒1人当たり年間605ドルです。

○ ルーシー・ウイソコンシン州知事

もうハッキリお分りいただけたと思いますが、高等学校については、バージン諸島においても50州全部についても生徒には経費の負担がゼロです。大学については、学校によって大きな格差があります。ウイソコンシン州では学生は教育経費の25%を課せられます。これは1学年すなわち

9 か月間でおそらく 400～500 ドルになります。この外に、もし学校構内に住んでいるのであれば部屋代と食事代がかかります。これが 1 学期大体 800 ドルから 900 ドルになります。年間にすると 1,800 ドルとなります。ですから、たとえ多額の財政援助を受けている公立大学に通っていても、ウイスコンシン州では学生は授業料と部屋及び食事代のために 1 学年におそらく 2,200 ドル支払わねばなりません。

○ ウェスト・サウスカロライナ州知事

サウスカロライナ州の状況についてちょっと述べたいと思います。高等教育すなわち大学レベルの教育の経費はますます増嵩を続けています。私の州は、すべての公立大学について学生 1 人当たり約 1,200 ドルを支出しています。これは学生 1 人当たり必要とする経費の約 50% です。学生は、授業料及び通常経費（生活費を除く）として少なくともそれとほぼ同額の金を負担しています。

しかしわれわれは、高校以上のレベルの公教育経費の高騰による影響を緩和するため、ひとつの制度をつくりました。われわれは技術教育計画をつくり、少なくとも高校卒業後 2 年間の職業訓練をほどこすこととしています。これらの事業に対する助成額は年間約 300 ドルにすぎません。わが国における最近の調査によりますと、将来の社会においては労働力の約 25% が 4 年制の大学卒業以上の学歴者で占め、50% が高卒後ある程度の技術あるいは職業訓練を受けた者であり、約 20% が高校の卒業免状のみを持つ人々となります。将来の労働力のわずか 5% が高校以下の教育で世の中にとび出して行く人々となります。それでわれわれは、高校卒業後の技術的性格の訓練を必要とする 50% の部分に努力を集中しているわけです。

われわれは、特定の産業のための労働者を養成する詳細な計画をつくりあげました。この技術訓練計画を受ける者は、その訓練に必要な経費を 3

年で、州に償還するだけの金を納税の形で支払うこととなるので、われわれはこの計画を喜んでいきます。サウスカロライナ州では、過去 10 年間に 40 万人以上の者がわれわれの技術訓練計画を利用しました。これは非常に成功を収め、多大の成果をあげました。

○ ホイツトカム・インディアナ州知事

ローズ・オハイオ州知事のことをご存じの方は、ウエスト・サウスカロライナ州知事が技術教育、職業教育の推進者としての役割をローズ知事からうけついただことにお気づきのことと存じます。

○ レイ・アイオワ州知事

つけ加えさせていただきますと、ウエスト知事が職業教育について述べられたことは、他の多くの州についてもある程度あてはまります。私どもは、これまで長い間、青少年に純粹に学問的ではない教育つまり技術教育を施す必要性を見すごしてきました。私の州は人口及び面積においてほぼ中位であります。教育のために学生 1 人当り支出する額は 13 番目でありませぬ。幾人かの知事さんたちが、生徒 1 人当り 600 ドル支出していると言われましたが、私の州では青少年の教育のために、生徒 1 人当り 900 ドル以上支出しております。すべてのカテゴリーにおいて学生の数はコンスタントか又は減少しておりますが、例外は職業訓練で、過去 1 年間に約 5 % 増加しました。

私どもは私立大学についてかなりの措置をいたしております。それはわが州の教育にとって極めて肝要かつ重要な措置だと思っております。私どもは授業料給付制度を実施しております。これは第 12 学年を終えたあと進学を希望する者に公立大学でなく私立大学に進むことを可能にするものです。われわれはその経費の一部を負担します。われわれはそれを大学に対してでなく、学生に対して奨学資金の形で直接支出します。ただしこの

金はわが州の公立大学でなく私立大学に進むことを希望する者に供与されます。このようにして、学生は良い学校を選び、同時に良い学校はこの援助によって力強く活発であり続けることができるわけです。もしそれがなければ、財政的に弱い学校はついには路傍に脱落してしまうでしょう。私どもの考えでは、若い人たちの頭脳をしぼり教育と学習の分野で新しいアイデアを以て新生面を開く私立大学の多様性を持つことは、プログラムの改善に大いに役立ちます。

私どもの信ずるところでは、教育は単なる学問的知識の伝達ではなく、人々にいかに生きるべきかを教える方法でなければなりません。そこで職業技術訓練学校ならびに私立大学、公立大学を含む多様なプログラムによって私どもはより強力な教育制度を享受することができるわけです。

○ スコット・ノースカロライナ州知事

おたずねいたしたいのは、市町村レベル、府県レベルあるいは国のレベルでの公教育財政の財源の問題についてですが、税収入をふやす必要がある場合とか新しい種類の税を徴収せねばならないような場合、こういったことが住民投票にかけないでできますか。あるいは議会の議決によってなされるのですか。どんな形で、課税できることとなるのですか。

○ 金丸鹿児島県知事

わが国では、アメリカのような投票によって歳入を得るという制度はありません。市町村で新しい税金を徴収する場合は議決によってやるという法律の制度になっております。

○ 安孫子山形県知事

さっきはたいへん丁寧にお答えいただきありがとうございました。現実の問題として、アメリカでは授業料その他が毎年上がっているのか、

物価が上がっても授業料は据え置いて、経営がパンクする寸前までがまんしてやっているのか、あるいは授業料を上げる場合に、学生が相当の抵抗をするという事実があるか、これを聞かせていただきたいと思います。

○ スコット・ノースカロライナ州知事

ノースカロライナ州では今年学生たちからはげしい抗議を受けました。それは、大学の授業料値上げ、とくに州外から来た学生の授業料を大幅に引きあげたからです。初等中等学校では、経費増大の要因は給料（米国平均より低い）引き上げをせまる教員の要求からきます。教員に支払われる給料は、初等中等教育予算の中で最大の割合を占めています。しかし私の州では学生や教員がストをやるような状態にありません。私どもは去年、教員団体の代表たちが議事堂に向かって示威行進するのを経験しました。それは小規模のものでありましたが、議員たちをかなり立腹させました。この場合教員たちは大義名分を持っていたとは思いません。

○ ウェスト・サウスカロライナ州知事

日本の公教育における教員の地位についておたずねしたい。日本の教員の給与は低いですか。彼らは組合を持っていますか。彼らは待遇改善の要求において戦闘的な立場をとりますか。

○ 安孫子山形県知事

私もあまり全国的のことはわかりませんが、日本の教育の場合には、スタンダードは国できめておりますから、そう大きなトラブルはないと思います。ただ、そのレベルが低い、もっと上げろというようなことが地方的にはいろいろ議論され、抗議を申し込まれる、そういう場合はあると思います。非常に高いということはないかも知れませんが、一般の日本の公務員の中では、学校の先生の組合は、最も強い組合の中に入っております。



選挙の際も強力な活動を展開しております。

ベースアップ等の給与面での組合活動の激しかったのは数年前までであり、日本でいいますと、昭和40年（1965年）くらいから比較的、一般的に給与に対する先生の要求もモデラートになってきたと思います。それ以前は総体に、学校の先生だけでなく、ベースアップの闘争は毎年激しい闘争でありました。現在は学校の先生を含めて公務員のベースアップの要求は、希望としてはありましても、モデラートになったのではないのでしょうか。その点でアメリカの知事さん方のところとちょっと感覚が違うと思うのは、アメリカの場合は、財政的に悪い州は給与が悪いとか、それから財政的にいいところは給与はいい、ということが出てくると思うのです。日本の場合には公務員とか、教師等につきましては、全国的に一つのレベルを示しており、それに基づいて、先ほど鹿児島県の知事からいわれたように、たとえば地方交付税を配分するときに、そういう要素も含めて配分しておりますから、財政的にいい県と、財政的に悪い県でも、アベレージだと平均化している。もちろん、非常に財政的にいい地方は、それに若干色をつけるということは絶無とは思いませんが、そういう程度の差であって、大体全国的に平均化している。アメリカの場合には、それがほんとうに州の財政によって大きく左右されますから、その間に相当の差がある。こういうように私は理解しておるのですが。いかがでしょうか。

○ ウェスト・サウスカロライナ州知事

そうです。州によって大きな差異があります。しかしどの州にあっても教員が給与引上げを要求するのは普遍的な現象であります。

○ スコット・ノースカロライナ州知事

日本では生計費は県によって差異がありますか。それともその水準はかなり平均化していますか。教員の給与水準に差をつけることを主張する意

見は、生計費が米国の各地域によって差異がある現実からも来ているのです。日本でも、人口の過密地域と過疎地域とがあるのだから、アメリカと同じことが言えるのじゃないでしょうか。

○ 安孫子山形県知事

生活費は、家計費の調査をいたしますと、都市と地方ではよほど違いがあるのですが、その差はだんだん縮まってはおりますが、相当の差があると思います。しかし、教育の関係あるいは地方公務員というものは、全国的に同じよりも別のほうが望ましい。こういう背景もあると思いますが…国で一つの基準を示します。これは国家公務員について基準を示すわけです。これは毎年やっております。それにならって地方もやるわけですが、地方がやる場合に、地方の家計費の調査等もやりますけれども、結論的には大体、全国が同じだという結論を出しております。それが実情です。全国的には家計費は、都市と農村では相当差があると私は思っております。

○ ホイツトカム・インディアナ州知事

ちょっと申しのべたいのですが。金丸知事はこの問題は非常に複雑であるので短い時間内に説明できないと言われました。私は、日本の地方交付税とわが国の学校区配分方式とを比較してみると共通の要素が多く含まれていると思います。安孫子知事はその報告の中で、教育制度の改革は日本にとって絶対的に必要であると述べられました。このことは私どもの国においても全く同じことでもあります。もしわれわれが教育の質を維持しようと思うならば、教育改革は他のさまざまな分野における抜本的改革と組み合わせる行なわねばならないと思います。

私はこの機会をお借りして、インディアナ州からの記念品贈呈をいたしたいと存じます。クリフィールド氏にお願いしてゴルフ好きな日本の方々にインディアナ州から持参したゴルフボールをお配りしたいと存じます。

各知事さんにゴルフボール3個ずつお渡ししたいと存じます。このゴルフボールは、米国ユニロイアル会社が新しく開発したもので、普通の球より遠くまで飛び、穴に向かってまっすぐ飛んでいきます。

○ スコット・ノースカロライナ州知事

ホイットカム知事におききしたいのですが、それらのゴルフボールは、中に自動誘導装置があるんじゃないでしょうか。

○ ホイットカム・インディアナ州知事

今、私が商業上の秘密を明かすことができないのを残念に思います。日本人の才能をもってすれば、このボールが非常に勝れたものであり、他のボールより遠くまで飛び、まっすぐ飛ぶことがおわかりになると思います。

会 議 再 開（午後1時50分）

**イ 地方自治体における医療行政について**

**（ア） 日本知事代表報告（友納千葉県知事）**

私は、千葉県知事の友納でございます。

本日、この日米知事会議の席において、日本側からの提出議題であります「地方自治体の医療行政」について報告申し上げる機会を与えられたことを、光榮に存じております。

1. わが国の医療の現状と地方公共団体の役割

わが国の医学医術の水準は、世界的にみてきわめて高いものであるといわれております。そして、強制加入による公的な医療保険制度が完備して

おり、国民のすべてが低廉な費用で、この高水準の治療を受けられることは、大きな特色であります。

制度的にみますと、国および地方公共団体は、医療施設の不足している地域について、計画的にこれらを整備する義務があり、民間の医療機関と一体となって、国民の医療需要に応えるしくみになっております。

特に、地方公共団体は、住民の健康管理について直接の責任を負っておりまして、その機能は、

- ① 保健所を中心とする公衆衛生活動
- ② 公立病院を主体とする医療活動
- ③ 市町村において、医療費の70%を負担する国民健康保険制度を実施することにより、地域の住民が医療サービスを受け易いようにすること。

であります。

しかしながら、このようなわが国の医療制度につきまして、次のような問題が生じて来ております。

第一に、医療における国、地方公共団体および民間の三者の役割の区分が不明確なために、これら相互の間で、受け持つ分野がはっきりしていないことです。

第二に、社会環境の変化に伴う疾病構造の変化により、各種の成人病、公害による疾患、事故による傷害などの新しい医療需要の増加が顕著であることです。

第三に、人口の地域的偏在により、医療サービスの地域格差が生じていることです。

第四に、健康保険制度を維持するために、国および市町村の経費支出が巨額にのぼっていることです。

第五に、医療水準の一そうの向上のためには、現在以上の医療従事者および施設の充実をはからねばならないことです。

これらの問題の解決のためには、単に地方公共団体だけではなく、民間医療をも含めたわが国全体の医療制度という視点が必要ですが、ここでは、地方公共団体がその医療行政を進めるにあたって、現に解決を迫られております「自治体病院の経営」「医療従事者の確保」および「救急医療」について、報告いたしたいと存じます。

## 2. 自治体医療の問題点とその対策

### (1) 自治体病院の経営について

地方公共団体の経営する病院は、わが国の病院全体の中で大きな位置を占めており、病院総数約 9,000 の 13%、病床数約 110 万の 20%にもものぼります。

これらの病院は、地方公営企業法という法律により、「常に企業の経済性を発揮するとともに、その本来の目的である公共の福祉を増進するように」運営しなければならない、原則として独立採算のたてまえがとられております。

けれども、人件費の高騰などにより、企業的採算性と公共性の乖離があり、1968 会計年度では、自治体病院の実に 63%が赤字を出しております。これらの赤字は、国からの補助と、経営主体である地方公共団体の一般会計からの繰り入れにより補填されておりますが、なお、赤字拡大の傾向にあり、その経費負担区分の明確化と、さらには、独立採算制の是非の問題も再検討する必要が生じております。

この経営の悪化につきましては、諸経費の値上りのほかに、次のようなことがその背景にあります。すなわち、自治体の経営する病院は、単に、民間の医療機関と競合する医療サービスだけでなく、むしろ、伝染病、結核、救急医療などのように、社会性が強く、かつ、民間医療になじみ難い分野を受けもたねばなりません。これらの分野は、採算のとりにくい医療領域であり、企業性よりも、その公共性に重点をおいて病院

の経営をせねばならず、結局のところ、自治体病院は、その性格からして、不採算の必然的要因があります。

さらに、自治体病院の新・増設につきましても、医療従事者の不足、建設地周辺の民間医療機関の反対、公的医療機関建設に対する国からの規制などの理由により、きわめて困難な状況にあります。

以上のような状況を十分に認識した上で、自治体病院の経営にあたっては、経費の補助区分を明確にし、国および地方公共団体からの一層の財政援助が必要とされております。と同時に、病院自体につきましても、その経営改善の努力がなされねばならないことは言うまでもありません。

## (2) 医療従事者の確保について

最近の医療需要の増大、さらには、医療内容の高度化と複雑化に伴い、医師をはじめとする医療の専門職の従事者の需要がとみに高まっております。

1970年末において、医師の総数は約11万9,000人、看護婦は約30万4,000人、X線技師は約6,200人ほどであります。この数は、医療需要の増大や地域的偏在などによって、必ずしも、全国民に対して、十分な医療を提供するものではありません。

特に、社会環境の変化に伴う疾病構造の複雑化により、理学療法士、作業療法士などの新たな職種 of 医療従事者の必要性も、急激に高まりつつある現状であります。

このような医療従事者の不足は、直接に住民の健康をあずかる地方公共団体にとって、とりわけ痛感されるところでありまして、その十分な確保は、私どもにとって、緊急に解決せねばならない問題であります。

地方自治体の医療行政を担当する医師は、保健所を含めて、きわめて充足が困難であり、特に、自治体病院に勤務する医師は、1970年末現在において、都道府県で4,081人、市町村で6,156人、合計10,237人であり、充足率は約70%にすぎません。

このような医師の不足の原因としては、

- ① 医師の養成が、その需要に追いつかず絶対数が不足であること。
- ② 開業医師の所得と公立病院勤務医師の給与との差が大きいため、公立病院では医師を集めにくいこと。
- ③ 研究設備、子弟教育などの社会環境により、医師が都市に集中しているために、地方での医師の不足が顕著であること、などであります。

このような事態に対処するために、全国的な視野からの医師の計画的な養成をはからなければなりません。その一環として、主としてへき地医療に従事する医師の確保を目的として、都道府県が共同して、自治医科大学を設立し、本年4月1日から開校いたしました。

さらに、看護婦その他の医療従事者につきましても、公立、私立の養成機関により、その養成が進められております。

### (3) 救急医療について

最近の交通網の発達、特に自動車の増加に伴い、交通事故による傷害が増大し、交通安全施設の整備とともに、救急医療体制の強化が強く望まれております。

そのための対策としては、救急患者の搬送体制の強化をはかる一方、1964年から、救急患者を収容する医療機関の体系的整備が、地方公共団体を中心に進められております。具体的には、公立および私立の医療機関について、その申し出でにより、都道府県知事が救急医療機関として告示し、施設の整備などにある程度の補助を行なっております。

これらの告示医療機関は現在全国で約4,600か所ありますが、あくまで普通の医療の片手間に救急医療を行なうにすぎません。ところが、交通事故傷害は、頭部損傷などの特殊専門医療が必要であり、また、事故の発生は、日曜、祭日、深夜を問わないため、無休の24時間サービスが必要であります。

このため、1967年から主として公立病院を中心にして、救急医療

の専門施設を人口 100 万人につき 1 か所の割合で配置し、現在 111 か所あります。さらに、この体制の一層の充実のため、人口 10 万人に 1 か所の割合で、サブ救急医療センターの整備も進めております。

また、このような施設の整備と並行して、医療技術を向上させる必要があります。このため、救急告示病院の医師を対象にして救急医療一般の研修を行なうとともに、救急医療センターの医師に対しては、高度の救急医療技術の研修を、国と地方公共団体が共同して実施しております。

以上申し上げたように、救急医療に関して、私たちは医療体制、施設、人的資源の方面からの対策を積極的に進めておりますが、同時に、事故防止のための交通安全対策にも努力をはらっていることをつけ加えておきたいと存じます。

最後に、わが国の医療制度のあり方と、地方自治体の医療行政の今後のあるべき姿について申し上げてみたいと思います。

医療というものは、健康の増進、疾病の予防、治療およびリハビリテーションを含む包括的なものでありまして、すべての国民がひとしく必要な医療をうける機会が与えられなければならない、という基本的な理念が確立されなければなりません。

そして、この理念のうえにたって、国および地方公共団体は、健康保険制度、公立病院や保健所の運営、休日および夜間診療制度など、医療行政全般にわたっての再検討をする必要に迫られております。

特に、国全体としての医療体系を構築し、その中で、国・地方公共団体および民間医療機関の相互の間の果すべき役割を明確に規定しなければなりません。

そのような位置づけの中で、地方公共団体の果すべき役割とは、民間の医療機関では扱い得ないような困難な問題を積極的に解決することにあります。



すなわち、一般的な医療活動以外に高度で専門的な医療の研究と開発、医療関係者の療成、公衆衛生活動との緊密な連携などの強化拡充が進められなければなりません。これらの領域は、決して採算のとれるものではありませんが、公共性を見地から当然に地方公共団体が果すべきものであります。

このようにして、地方公共団体の医療行政は、常に地域住民の医療需要の変化に即応し、福祉の向上の要請にこたえることができるであります。

ご静聴を感謝いたします。(拍手)

#### (イ) 米国知事代表報告(エバンズ・バージン諸島知事)

最初に自己紹介をさせていただきます。私は医師であり、たまたま知事をしております。しかし、私の報告は合衆国における医師団体の意見を代表するものではなく、むしろ個人的な意見であり、州知事又は準州の知事が直面している諸問題を申し上げようという試みであることをはっきりさせておきたいと思えます。

また私は、合衆国における制度が日本においてみられるような制度と大きく異っていることをも指摘しておきたいと思えます。合衆国におきましては、政府は連邦・州・地方の各段階に分れ、時には州と地方の段階の間にカウンティがあります。そして、各段階の政府は異った責務を負っており、かつ、一般に連邦政府は医療に関し実際の行政の責任を負っていません。これには、いくつかの例外があります。特に、連邦政府は、軍に関係ある医療施設即ち陸軍、海軍及び空軍と連携した医療施設及び公衆衛生に次第に関係を持つようになってきています。連邦政府はまた、主として公衆衛生の全体図について関係を持つようになってきています。

しかし、これに加えて州自体が医療行政の責任を負っていますが、州

はその責任の大部分を地方団体に委任しており、そのため実際には州当局による医療及びその運営について私が申し上げようとすることは、日本において行なわれていることと正確に対比できる性質のものではないでしょう。

私はまた、病院の形式の相違をいくつか指摘したいと思います。病院運営に関する限り、基本的に3種類の病院があります。第1に政府立病院であります。これは、連邦立であり、先程申し上げたように、これは余り多くはありません。それから州立病院があり、一般的には、大部分精神疾患及び結核のような長期的疾病を扱っています。それからカウンティ立病院があり、人口密度の少ない地域においては特に、一般病院である傾向がありますが、しかし、しばしば結核や精神疾患のような疾病を扱う特殊病院であることもあります。それから地方団体立病院があり、これは特に大都市地域において、一般的な医療を行ないません。

病院の第2の分類は、私立病院であり、これは2種類に分れます。(1) 私立非営利病院、(2) 私立営利病院 と呼ばれるものであります。私立非営利病院は、通常、教育機関、医科大学、大教会、慈善団体或いは様々の人種団体によって運営されます。私立営利病院は、数は大して多くないが、営利の目的で私的個人によって運営される。

さてこの際、私が見た所の合衆国における一般的な医療について一般的な説明を行ないたいと思います。私どもは、医療の質について長い間誇りを持って参りました。合衆国は、質に関する限り医療、医学教育の最先端にあると考えられてきました。しかし、私どもは過去10年来、そのような医療の実際の適用面に大きな関心を抱いて参りました。私どもは、あることをいかになし遂げるかについての知識技術を有しているものの、そのサービスを必要としている人にサービスを提供する能力を欠いているという事情にありました。そしてこのことは、一部、私どもの統計—出生、乳幼児死亡率、産婦の死亡率、そして多分私どもの全般的

な死亡率などーの事実を説明します。それ故に、過去 10 年間、病院及び医学校に存在する技術がそれを必要とする人々に確実に与えられるようにすることに多大の関心を抱いてきたのであります。

この際、合衆国における医療行政上の問題が、私がここに座ってお聴きした日本の当面している諸問題に極めて酷似しているという強い印象を受けたことを申し述べることは、大きな意味があると存じます。最初に、高騰するコストの問題があります。伝統的にアメリカの医療は、支払い能力のない人々を除いては、無料ではありません。このことは、過去においては大きな問題を生じませんでした。しかし、医療費が高騰するにつれて、かつては支払い能力を有していた多くの人々にとってもはや支払うことができなくなりました。

合衆国における医師組織は、長年にわたって、医療における大きな進歩は自由企業制度の結果であるという議論から、いかなる改革にも反対してきました。しかし、合衆国は長い間、普遍的な健康保険制度を持たない唯一の高度に産業化された国でありました。そこで、これを改革するよう最近若干の事件が起きました。

この問題に関係があり、その費用を高騰させているのに手をかしている第 2 のことは、病院のサービスの向上であります。過去においては、特定の疾病に対し必要でありかつ与えられる医療の量は限られておりましたが、より進歩した技術が発達するにつれて、そのような技術を患者に与えるための費用も増大し、この費用は患者に転嫁され、医療費全体が高騰するという結果をもたらしたのであります。

もう一つの重要な要因は、人件費の高騰であります。私が病院でインターンをやっていた 25 年前には、私は月に 35 ドル貰いました。そしてそれは高い方だったのです。多くの働き場所で、賃金が支払われないか、又は精々のところ月に 10 ドル位でした。今日では、当時の私と同じ資格のインターンが年に 1 万 1 千ドル稼ぎます。――これはちょっと

した変り方であるとは思いませんか。

更に、看護婦、医療技術者、実験室技術者その他のすべての付随的医療関係者に対する報酬も上昇し、その結果、入院費を年 9%から 11%の間の率で上昇させることとなったのであります。

第 3 に、これは当然のことですが、入院費の高騰を招いたのは、減価償却、設備費の増大、備品等の費用の増大を含めて新しい病院の建設費の高騰である。最後にロケットのように上昇する費用のうちには、病院の競争力が含まれる。すなわち病院は、その治療の質によって、その備えた設備によって、その有するスタッフによって判断される。そこで、人工腎臓、心肺ポンプあるいは癌治療のためのコバルト照射器のような、見慣れぬ、複雑な、かつ高価な機械でも、たとえその機械が一つの病院に置かれれば全地域によって利用されうるものであっても、その地域の一つ一つの病院がこの種の機械を欲しがるのであります。これらの病院は、これらの機械を十分に利用せず、また利用することもできないのです。しかし、費用がかかることには変りはないので、この費用は患者の負担に転嫁されるのです。

私がお聞きした中で、日本で困っている大問題の一つは、医療従事者の不足であると思います。これは、アメリカ合衆国においても全く同様であります。私どもは、対人口比医師数を人口 10 万人当たり約 132 人に維持しようとしています。これは、実に困難なことで、実のところ維持できていません。アメリカ合衆国において医科大学は、年々約 9,500 人の卒業者を送り出しているにすぎません。医療サービスの向上には触れないとしても、現在の医師を補充し、人口増に見合う医師を供給する必要をみても、年々少なくとも 12,000 人の医師が必要なのであります。

過去においては、この医師の不足はアメリカ合衆国外で養成された医師によって補われてきましたが、実際には平均的医師あるいは多分多く

の医師は、週 60 時間働いており、それでもなおかつ医療需要のすべてを満たすことはできないのであります。

このような問題が生じた理由の一つは、各地域が富んでくるにつれて、医療サービスに対する需要が非常に大きくなってきたことでもあります。

医師不足のもう一つの原因としては――実のところ原因は二、三あり、手短かに触れるつもりでおりますが――極端に長い養成期間があります。アメリカ合衆国においては、現在では、高校卒業後 4 年間の大学一般教養課程、4 年間の医学課程、1 年間のインターン、それからどこかで 3 年から 5 年の専門医教育が必要であり、合わせて高校卒業後約 14 年間の訓練期間が必要とされるのであります。

さて、数十年前には、医科大学卒業生の 70% が 1 年間のインターンを経て開業しました。今日では、医科大学卒業生の 90 から 95% が、開業する前に 3 年から 5 年を必要とする専門医としての訓練を受けています。このことは、訓練費を上昇させ、そしてこれらの訓練中の医師は訓練期間中にある限り、フルタイムで働くことはできないことになる訳です。

私が気付いたもう一つの重要な問題は、やはりここ日本でもそうなのですが、医療従事者の配置の問題です。全体数が不十分であるばかりでなく、日本と同様、医師が人口稠密地域に集中する傾向があるのです。たとえば、首府ワシントンでは人口 10 万人に対し 400 人以上の医師がいるのに、他の農村地域では、50 あるいは 100 マイル以内に医師が 1 人もいないこともあるのであります。

これらの諸問題こそ、医療サービスの提供に関し、私どもがしんから関心を持っている事柄なのであります。

これまで、アメリカ合衆国においても、この医療費の高騰に対して保険によって対処しようという試みがなされました。第一に、自発的加入の保険があり、これには多くの種類があります。多分最もよく知られて

いるのは、ブルー・シールドあるいはブルー・クロスといった型のもの  
でしょうが、その他にたくさんの種類があります。大部分、これらの保  
険は企業が提供するものであり、しばしば労働者側から付加給付の一部  
として要求されるのであります。連邦政府は、その職員に対し、この種  
の保険を供与しており、實際上すべての州及び地方政府がこの手本に従  
い供与しており、そうして経済界でもそうやっております。

しかしながら、アメリカ合衆国においては、まだ強制加入の保険とい  
うものはありません。ほんの6年前連邦議会が社会保障法に二つの大き  
な改正を施しました。その第1点は、改正第18篇と呼ばれていますが、  
65才以上の人々に医療保険を給付するものであります。私どもはこれ  
をメディケアと呼んでいます。第2点は、同社会保障法改正第19篇と  
呼ばれており、私どもはメディケイドと呼んでいます。州によって呼  
び名が異っています。これは連邦政府が一部奨励補助金を出し、州がこ  
れに見合う自己負担額を出すという形をとっています。そしてこれは、  
65才以下の困窮者即ち自己の医療費を払えない人々の医療需要に応え  
るためのものです。

これらの二つの事業は、医療を必要とする人々に医療を提供するため  
大きな役割りを果たしたものではありませんが、現在更にこれらの事業を拡  
大しようとするいくつかの法案が連邦議会に提出されております。これ  
は私の個人的意見ですが、窮極的には私どもは国民健康保険制度に到達  
するだろうと思えます。

更にこれらに加えて、医療の不十分な点を新しい病院建設によって解  
決しようと試み、数年前ヒル・バートン法として知られている法律、これ  
は後にヒル・ハリス法として知られるようになりましたが、これが、い  
くつかの州に対し、新しい病院を建設し、また古い現存する病院を近代  
化するための資金を供給するために、成立しました。

更に、連邦政府は多くの人々の生命を犠牲にするような、又は多くの

心身障害者を生むようなある種の病気を治療するため広域病院を作ること

を奨励してきた。私がここで申し上げているのは、心臓病、癌、卒中などの病気のことであり、これらの病気は、現在では大部分連邦政府によってまかなわれている広域病院が取り扱っています。

州自身もこの点で何もしなかった訳ではありません。問題は、医科大学の数が少な過ぎることです。アメリカ合衆国には約 94 あるいは 95 の医科大学があります。日本側の報告によると、日本には 50 校あるということです。アメリカ合衆国の人口は日本の人口の約 2 倍であり、医科大学の数も約 2 倍なので、ひとは両国の状況は本質的には同じであると思うかもしれません。これは、事実かもしれませんし、また事実ではないかもしれません。なぜならアメリカ合衆国の医科大学は、非常に小規模のものだからです。アメリカでは、多くの医科大学が年間 100 人より少ない数の卒業生を送り出し、これより卒業生の数が多い医科大学はごく僅かです。しかしながら、医科大学を設立するには巨額の投資が必要であり、日本側の報告の中で見事に指摘されたように、医師は開業すればもうけが多いので、医科大学の教職員をそろえることはまことに困難でありまして、このような状況はアメリカ合衆国においても同様であります。しかし、州といえども同様の試みをなしたのであり、過去数年間のうちに数州は多くの、実に多くの新しい医科大学を設立したのであります。

これらに加えて、医科大学の教科課程を短縮する試みがなされているのであります。しかもこれは、事実上、教育の質を落すことによってではなく、もはや不必要となった教材の大部分をとりぞくことによってなされたのであります。更に加えて、現在学生を年間、9 か月の代りに 12 か月勉強させようという試みがなされております。これによって学生は、より短い期間内に終業することができることになりましょう。また更にこれに加えて、医師が早く仕事に就けるようにするため、長い

訓練年数を要しない一般医になるのを奨励しようとする目立った動きがあります。その理由は、すべての患者が専門医の医療を必要とするわけではないということです。

州はまた、医科大学へ行って医学課程を修める金が無い人々を援助するための奨学金を供与しています。そして、医科大学のない数州では、その地域における1医大を他の州と共同して有するための資金をプールしています。これは非常に、非常に重要となって参りました。なぜなら、医師は自分が卒業した医科大学の近くで開業する傾向があり、医科大学を持たない州はその必要を満たすために十分な数の医師を確保するのが困難であることが明らかとなったからであります。

最近私どもは、地域保健計画の策定に重点を置いております。先に私は、あることをどういうふうにするかということの知識能力と、現実に患者にそのような医療を与える能力との間に裂け目があるということを申し上げました。多くの患者が治療を受けに行かないということがわかったのであります。これらの人々には治療を受けさせなければなりません。そのために、私どもはコミュニティに医療施設を設立してきてあります。これらの保健センターは総合的なものであります。

患者は、治療を受けるために4か所も5か所も異った所へ行かなければならないことを好まないということがわかったのであります。患者は、これらの箇所が統合していることを望んでいます。そこで政府機関は、ある型の福祉サービス、児童保健、リハビリテーション、免疫、その他の一般的福祉サービスをすべて一か所に集中して、その施設をコミュニティの中に設置するようにしてきたのであります。それで、現在はコミュニティの中に衛生施設を設けているのであります。これは、大きな利点であり、私どもが直面している甚だしい医師不足を緩和するのに大きな貢献をなしているのであります。

さて、終りに当って合衆国における平均的アメリカ人が受け得る医療



は、良好でありかつ改善されつつあるということを申し上げて結びにしたいと思います。過去においては、これを制約する諸問題がありましたが、今日ではひとたびこれらの諸問題を認識すれば、それらの諸問題を解決するために全力を挙げているのであり、しかも今後数年間内に、国民保険、全土に配置された保健センター、より多数の一般医、医師を補佐し、医師の仕事を減少させてあげられる驚く程増加した医療補助要員を有することになるであります。かくして、私どもはより多くの医療サービスをより容易に供与することができることになるであろうと思います。

ご静聴を感謝いたします。

#### **(両国知事意見発表・質疑応答)**

○ 桑原議長

ありがとうございます。

以上をもって、地方自治体の医療行政についての日米双方のご報告が終わったわけですが、ただいまのご報告につきましてご意見なり、またご質問がありますならばご発言をお願いいたします。

○ 友納千葉県知事

わが国では、医師は特別な職業だと見られてきました。5年くらい前までは、医師は尊敬される職業に従事しているという反面、特別な、他の職業の人よりもより大きな義務を果たしていたと私は思います。5年ほど前から変わってきたのです。たとえば、夜間の診療をしなくなりました。それから中学や小学校の生徒、児童の予防接種——もちろん無料ではありませんが——を喜んでやってくれていたのですが、これもなかなかやってくれなくなりました。救急医療などは24時間勤務せねばならぬわけですが、

これについても協力が得にくくなりました。休日や祝日の医療については、特に都道府県・市町村は困っております。

このように5年ほど前から急激に日本の医者の変化が来てきているわけですが、これはアメリカの医者の考え方に影響されている面があるのではないかと思います。市町村長は私どものところに来て、日曜日あるいは夜間に診療してもらおう相談医をつくるために、特別な市町村の負担において手当を出さなければならない事態になったと訴えております。このことは、私どもの医師という職業に対する考え方が誤っているのか、おくれたのか、医師のそういう最近の考え方のほうが正しいのか、また、いままでの日本の医者のやってくれていたことのほうが正しかったのかということに、私どもは迷っております。インディアナ州の知事さんはお医者さんだそうですが、医師という職業はどういう義務であるのか、日本の医者の考え方の変わり方についてのご見解を聞かせていただければありがたいと思います。

○ エバンズ・バージン諸島知事

このご質問は私に向けられたのだと存じます。私は必ずしもその通りだとは思いません。ひとつには、医師が以前のように土曜日曜も含めて1日24時間態勢で働くことを好まなくなったことは事実です。しかし合衆国では、大多数の地域で、医師がグループをつくって、ある医師が休んでいるときでもいつでもサービスができる態勢にあるようになっています。このことは小さい孤立した地域で医師がグループを作れるほど存在しないところではあてはまらないかもしれません。が一般的にはそういうことになっています。加うるに、地域病院は24時間態勢を敷き、救急車を用意するなどしてそういう状況を補う試みをしています。医師たちが以前ほど夜往診に出かけなくなったのは、昔ほど戸外が安全でなくなったことにもよるのかもしれない。

○ スコット・ノースカロライナ州知事

小さい市町村でできているノースカロライナ州の問題のひとつは、農村部に住む人びとの保健問題であります。医師の大都市地域への集中は普遍的な現象であります。また、いわゆる一般医の足りない問題もあります。医師の側では専門化に向う傾向があり、専門医となってその専門を生かせる高度の機械設備のある病院で勤務しようとする傾向があります。私の州の大学医学部では、まず医師が一般家庭医に進むことを奨励し、次に人口の希薄な地域で勤務することを奨励するプログラムを確立するために非常な努力を続けています。このプログラムは1年余り前に始められたのですが、この事業がどの程度成功するかまだわかりません。しかし卒直に言って私は、あなた方のご見解はわが国の問題を見るととき正確であると思います。もちろん私は、医者でない人間として話しているので、いささか異なる見解を有するわけであります。又私は、あなたがハッキリと述べられた、こういう医師に対する感情は多くのアメリカ人が共有していると考えます。又、エバンズ知事がいわれたように、大都市では、医師が集って何人かはいつでも待機している状態にあるわけですが、これは十分でない場合が多いのです。そもそも医師の絶対数が不足しているので、週末に医師の75%が不在になると25%が常時待機の状態にあるわけですが、これは問題をいっそう深刻にさせます。というのは医師が皆いる時でもそもそも医師の絶対数が十分でないのです。それで明らかに、それは問題点であると言えます。しかし、あなたのおっしゃったことはそのとおりだと思います。

○ ウェスト・サウスカロライナ州知事

友納知事にご質問したいと思います。さきほど、いくつかの県がいっしょになって医科大学をつくった由をうかがいましたが、それは今年ですか昨年ですか？又それは大体どのようにして設立されたのか？コストは？そして何人位の学生を収容する計画でしょうか？

○ 友納千葉県知事

ことしの4月に、46都道府県が建設資金を出し合って、わずかの国の補助はありましたが、90%以上は都道府県が出し合って、栃木県に自治医科大学をつくりました。各県から2人ずつ、将来卒業したら――10年くらい先になりますが、その県にあって、僻地の医療を担当してくれるという人を2人ずつ推薦して養成する大学をつくったわけです。大学ですから、建設資金のほかに運営費についてもばく大な金が今後かかりますが、それも46の都道府県が分担して出し合うことになっております。

○ アンドラス・アイダホ州知事

面積が大きく人口の少ない州の知事として、スコット知事やエバンズ知事も指摘されたように、州や県の過疎現象は、医師が営業する場所に大きな影響を持っています。今私は医学を職業としていないので、この問題についての私の考えはあなた方のお考えと非常に似ています。しかし今日ここで問題点がハッキリしてきたと思います。よくわからない点はこの問題の解決法であり、私のアイダホ州は昨年知的職業営業法（プロフェッショナル・プラクティセズ・アクト）を改正していわゆるパラメディクス（準医師）をみとめることとなりました。例として、軍隊に勤務して衛生兵としての訓練を受けた男子又は女子をとりあげてみましょう。彼らは短期養成コースをとり医師のアシスタントとして働いています。これによって、エバンズ知事も指摘されたように、医師の負担をある程度軽減しています。しかし医師がひとりもない地域では、医師の負担を軽減することは答になりません。それで私たちはファースト・エイド・ステーション（救急手当ステーション）を設置し、これにパラメディクの人員を1名配置し、これが何マイルか離れた所にいる正式の医師に対して責任を持つこととしております。人々はこのパラメディクの手当を受けてから、病状が重い場合は救急車で医師のところへ運ばれます。軽症の場合はこのパラメディクは

人口集中地区にいる医師と連絡をとることで処理しています。私の州では問題の解決策としてこの方向に動いています。私たちは医者がこの地域へやってくるよう勧誘するのをあきらめたわけです。私たちの問題は、医師の数ではなく、その分布の仕方なのです。

○ レイ・アイオワ州知事

米国の各州はみな同様の問題をかかえていると思います。ここにおられる皆様方も同様の問題に直面しておられると存じます。私は農村州から参りましたが、住民の多くは農場を去りました。というのは農業が非常に効率が高まり、またコストが上がったため土地面積の拡大が要求されるようになったからです。彼らは全く、自分自身の生産性向上の犠牲であります。それで多数の住民が農村を去って都市地域に移っていきました。それゆえ、私たちの州では、すでに何人かの方が言われたように、医療サービスの分布状態がよろしくありません。私たちはアンドラス知事がただいま言われたのと同様の問題に対し、パラメディク（準医師）によって対処して参りました。これにより、サービスをなし得る人たちが医師の仕事を軽減することになることを期待しております。

私たちの州ではこれらの人びとは医師とほとんど同じような形の訓練を受けます。これらの人々は4年間の代りに3年間で訓練を終え、かつてはみとめられなかった病院での研修をみとめられています。多くの場合彼らはインターンをやった場所で医師の仕事をやっています。その結果、われわれは、アイオワ州の医大を出た医師のタマゴたちが同じ所でインターンをやることを希望しています。

また、もしわれわれが州内でインターンを行なわせることによって整骨医を州内にとどめておくことができるならば、医療サービスの不足を改善し、現在有している医師の数をふやすことができます。これらの人達の多くは、いまは農村地帯にやってくることを望んでいます。なぜなら、かつてはきらびやかさや魅力を求めて集まった大都市が期待したほど魅力的でな

くなったからであります。

今日では、われわれは中州の中に最良の文化施設を持っています。過去においては妻たちは、子供たちのために文化的中心地の近くに住みたいと望んでいたために農村地域に落ちつくことを望まなかったのですが、いまや交通機関が発達し、わが州の中にも高度の文化施設が存在するようになったので、わが州もお医者さんたちにとって仲々魅力のあるところになってきたと思います。又事実そうであることを願っています。しかしお医者さんたちのために弁護したい点は、小さい村落に行く医師は、一人きりですとたちまち疲れはててしまいます。といいますのは、負担が非常に大きいため、アシスタントもおらず他の医師の助けもかりられないで一人である地域にいるとするならば、自分の所へやってくる患者の数をとうてい十分にこなすことができないわけであります。

そこで通常、ある医師が州内の小さい村落に住みつくのを知ったときは、われわれはパートナーとなる医師をもう1人みつけて2人になるように配慮しています。それによって昼夜を通じて患者を処理することが可能となるわけです。辺ぴな地域に入って行く医師は、極めて多数の人々のサービスにあたらなければならないので、仕事のボリュームは大変なものです。医師1人では物理的に処理不可能な場合、われわれとしては彼と一緒に働くパートナーを見つけてやるが必要になってきます。

そのほかにも色々の対策がとられており、アンドラス知事はそのひとつを取り上げて説明されたわけです。われわれの所でも同様の観点からこの問題にとりくんでおり、医療業務が能率的に行なわれるように、医師でない人間を使える方法を考えております。そしてそういう、一定程度の訓練を受けた人々の能力をこえたむずかしい患者については正規の医師あるいは専門医にゆだねることにしております。

○ 金子香川県知事

いま、アメリカの知事さんから、医者のアシスタント、またヘルパーを置いて、医療行政を牛耳っていかうということですが、私も従来からそうあるべきだという考えを持っております。そういう考え方のもとにアイオワ州では法律をつくってそういう方向に進んでおられることは、非常に敬意を表したいと思います。一つ問題は、医者のアシスタントをつくることによって、医者の職務を侵害することに対して医者の反対はなかったのか。もう一つは、アシスタントがさらに充実して、医者としての資格を得るようなコースを選ばず手続はあるのか。この二つについてお伺いしたいと思います。

○ エバンズ・バージン諸島知事

これらの問題は現実的な心配事であります。問題点のひとつは、アシスタントがなし得ることと、してはならないこととの境界線をどこに引くかということです。現在、あるいは予見し得る将来において、医師のなわ張りが犯されはしないかという医師の心配には根拠がないと私は思います。一般的には医師はアシスタントを歓迎していますが、実際には眼に見えない所で色々な問題が起っており、法律上の問題になった場合も多くあります。たとえば、ある人が倒れてけがをした場合に、小さい事故の手当をする訓練を受けた補助的医療従事者の所へかけつけたと仮定しましょう。この医療従事者は、そのけがが単なるねんざ又は打ぼく傷だという診断を下し、そういう診断の下に手当をします。ところがもし後になって、実は骨折、手首又は足首の骨の骨折があつて、適切な手当が加えられないときは重大な身体障害者になるおそれがあることが判明したとした場合、いくつかの深刻な問題が生ずる可能性があります。これはひとつの例にすぎませんが。しかし一般的にいて、明確な限界の範囲内で、医療アシスタントのサービスは望ましいばかりでなく、不可欠のものであります。

○ 金子香川県知事

お聞きしたいのは、アシスタントが医者になる可能性がコースとしてあるかどうかという点です。どこかである研修をするならば、医師になる可能性あるいはそういう手続があるかどうか。医者に進み得るのかどうか。そうなっていると、そういう制度が充実すると思うのです。

○ エバンズ・バージン諸島知事

現行制度では、こういうアシスタントたちが正規の医師になるためには、医科大学に入って正規の訓練を経なければなりません。現在は、彼らがアシスタントとして行なうサービス、あるいはアシスタントとして受ける教育が、正規の医学教育に代わり得るものだというような法律的規定はありません。将来はそういうことが実現するかもしれません。それは十分考えられることです。しばしば、彼らは、その経験について非公式にはその実力を認められています。しかし医師になるには正規のチャンネルを通ることが必要です。

○ アンドラス・アイダホ州知事

それにつけ加えて申しあげたいことは、しばしば、アシスタント個人の願望により医科大学に進むケースがみられることです。これは実際の現象として生じていることです。エバンズ博士も指摘されたように、私どものアイダホ州の法律でも、単に医療業務に参加するというだけで正式の医師になることを可能にするような法律改正は、全然行なわれておりません。そういうことはありません。

しかし、こういった人達の個人的な願望によって正規の医学コースに立ちもどるというケースはかなりあります。



○ スコット・ノースカロライナ州知事

私もつけ加えさせて頂きたい。まだどなたもおっしゃっていないと思いますが、医者になるためには、医科大学で所定のコースを合格して終了するだけでなく、医師認可委員会による試験に合格しなければなりません。

医師アシスタント養成事業にはもうひとつの側面があります。ノースカロライナ州では医師法を改正して、医師のアシスタントに関する規定を設けました。しかしこれは新しい事業であり、現時点では多くの人びとが、医師のアシスタントから手当を受けることを希望するかどうかについていささか懸念を有しております。依然として医師と患者との関係は特別の感情で結ばれており、病気にかかったとき、たとえそれが重い病気ではなくて医師のアシスタントでも処方を書いたり、手当てしたりすることが十分可能な軽症の場合でも、患者は正規の医者にみてもらいたがり、医者でなくてはダメだと考え、実際医者にみてもらった方がずっと気分がよくなるというのが実情であります。一般の市民がアシスタントを完全に受け入れるようになるのはまだかなり先のことだと思います。しかし結局は受け入れざるを得なくなると思われます。というのは、こういう、軽度の医療手当に対する絶対的需要が非常に高く、アシスタント以外の者には手当をしてもらえるところがどこにもない。したがって患者も、少しずつこの現実を受け入れるようになるであらうでしょう。しかし現在のところは、もし患者たちが医者にみてもらいたいと考えれば、あくまで医者の所へ行こうとする。医者以外の看護婦やその他の者には話をしようとしがないのが今の現実です。

○ 中西石川県知事

アメリカの知事さんのお話を聞いていても、日本と同じように最近深刻な問題のあることはわかりました。日本の場合、特に農村でお医者さんの治療を受けるのはむずかしくなっていてまいりました。これを解決するために

は、県の立場で総合的な中心になる病院を整備して、医者をそこにたくさん置いていただく。そして1年のうち何日かを農村にローテーションで回す。農村においては、いま市町村で持っている病院は、むしろ、県の持っている病院の出先のようにしなければならない、と考えているわけです。

石川県はいま人口百万ですが、百万で持っている病院の数は、たいへん実は多いのであります。医者数は、日本の46都道府県のうちでは、たいへん多くなっておりますが、県庁のある金沢市に集中しており、なかなか県の農村部には医者が行ってくれません。幾ら医者を、大学をふやしてつくっても、今後もこういう傾向が続くのじゃないかと思っております。そこで、医療というものは、国民全体の一番基本的な要望であるというたてまえに立ち、国あるいは県がもっと医療行政の中で立ち入っていかなければならない、という気持ちでおります。

石川県には病院が132あります。人口1万人に対しベッド数は143.4、診療所は人口1万人当たり7.3、734あります。その中で公立病院、つまり県・市町村の病院は19、それから、それ以外の何らかの形で国あるいは県・市町村が関係している病院が15、純粹の民間病院は74.2%、このようになっております。

ところが、現在まで、先ほど千葉県知事から報告しましたように、このような民間病院あるいは民間の医療機関と、公立の病院あるいは公的な医療機関の間には、医療の分担ははっきりしていないわけです。同じような仕事をやっているわけです。これからだんだんと公立病院のやる仕事は、民間病院の受け持つ分野とは分けていかねばなるまいと思っております。

なお、石川県の自治体病院は、1970会計年度では、19の病院のうち14の病院が赤字となっております。この赤字を埋めることも、いまの地方財政のたてまえでは、市町村でも大きな負担になっております。県においても、かなり大きい負担になっております。

なお、医者の数は石川県の場合 1,600 人、人口 10 万に対し 159 人、全国平均を見ると高いほうであります。看護婦は 3,423 人、人口 10 万に対し 343 人になっています。全国平均では医者の数は、人口 10 万に対し 114 人でありますから、石川県の 159 というのは高いわけですが、先ほど来ここで議論が出ているように、都会に集中していますので、これからどうやって農村の医療サービスを県の行政の中で引き上げていくかが、石川県知事にとって大きな課題となっております。おそらく、日本の大多数の県の知事も同じような状況に立たされていると思います。ご報告を終わります。

○ 安孫子山形県知事

アシスタントは、診療行為ができるのか。また投薬ができるか。また、どの限界までできるか。また、日本には（アメリカにもあると思いますが）保健婦というものがあります。これは何と訳しますか、翻訳の問題もあると思いますが、聞いておきたいのです。

○ エバンズ・バージン諸島知事

それは州により、またそれぞれの個人によって異なります。しかし私の知っている限りでは、補助的職員が処方せんを書くことをみとめている所はどこにもありません。通常は、応急手当を行なうとか、医師の直接又は間接の指示に基づいて処置を行なうとかいたします。傷口をぬい合わせる場合もあります。あるいは骨折した手足にそえ木をあてる場合もあります。あるいは医師の指示に基づいて簡単な投薬を行なう場合もあります。しかし、診断を行なったり、処方せんを書いたりする実例は存じません。

○ 安孫子山形県知事

日本の保健婦などとよほど違うようですね。投薬ができることになると、

日本では医師以外はそういうことはできないたてまえになっており、私の県では、石川県からもお話がありました。特に冬の間積雪のため、交通が途絶します。そこで医師の診断も受けることができなくて死んでいくという、悲惨な状態もあります。これは医療法すれすれのやり方ですが、雪の降る前に医師が行って、住民の健康診断を行なう。そこには保健婦はいるわけです。冬になって、交通が途絶したときに、急病人ができたときは、その状態を、カルテを持っている医者に保健婦が電話で連絡する。そして医師のもとにあるカルテを基本にして、保健婦からの話を聞いて、医者がさしずをして、医師の責任において処置をさせる。あるいは搬送させる。そんなことまでやって、いなかの人の医療行為についての配慮をしている。これは窮策の一つですが、かりにアシスタントが診断、投薬もできることになれば、これは日本では医療法の改正を必要とするわけです。それは日本においては困難なことではないかと思えます。状況だけ私から申し上げます。

○ 中西石川県知事

先ほどのアシスタントが処方箋を書けるということについて、もう一度繰り返してお聞きしますが、アシスタントの責任で薬をきめることができると理解していいわけですか。

○ エバンズ・バージン諸島知事

いいえ、こういう人たちは処方せんを書くことをみとめられていません。

○ スコット・ノースカロライナ州知事

ちょっとお聞きしたいことは、日本では国全体として病床が不足しているかどうかということです。全体で110万の病床があるかと存じますが。この数字は国全体として十分なものでしょうか。とくに広範囲な手当、治

療を必要とする慢性疾患の患者のためのベッドが十分にあるでしょうか。

さらにまた同時に、大雪のため医師が患者のところまで行けない場合があることについて発言された知事さんにご質問いたしたいと存じます。あなたは知事として、医師を患者のいる所まではこんだり、あるいは重い病気にかかった患者を病院まで運んでいくようなヘリコプターや飛行機のサービスを求める権限や手段を持っておられますか。

○ 安孫子山形県知事

日本は非常に土地が狭いので、飛行機を使うことは困難だと思います。また山が急峻ですから、たまにはヘリコプターを使う場合があります。しかし、県でヘリコプターを持っていないので、自衛隊のヘリコプターを活用する場合があります。

もう一つは、ご承知の雪上車——雪のときにもキャタピラで走れる——のsmallスケールのものを相当配置して処置はしております。ただ山ですから、途中でなだれの危険の多いところが多いわけです。常時使えるわけでもありません。したがって、医者が見ないうちに死んでしまう。火葬するにしても、医師の診断書を必要とするわけですが、その診断書も書けないという例も、積雪の多い地帯では毎年何件か出ております。こういうことで苦勞しております。

○ 友納千葉県知事

ベッド数は、人口10万当りでアメリカの3分の2くらいですから、十分とは言えないかもしれませんが、問題は、数よりもむしろ、病院や診療所があっても医師のいないベッドが多いことです。とくにいなかに。

また、救急医療などの場合の頭部外科というか、脳外科というか、そういう特殊のベッドが足りないという点があるわけです。だから、総体として十分ではないが、それよりもむしろ、特殊なベッドが足りない。それから

ベッドはあっても医者がいないいなかの地域があることが問題になっております。

○ 堂垣内北海道知事

ただいま、私どもとも関係のあることが出ましたので、ご参考までに申し上げますのですが、北海道は、人口は全国の5%で520万人です。面積は21%ですから約5分の1で、日本で1番の過疎地帯であります。しかしその中でも、札幌オリンピックが行なわれた札幌市は100万をこえ、北海道の人口の2割はこのキャピタルにいつている。

北海道全体では医師の数が10万につき95,6人であります。日本全体が115人くらいであります。非常に医者に困っている地帯で、私のほうは雪もありますし、また離島を持っておりますので、もちろん全体としてのベッド数でも不足ですが、ヘリコプターは相当数利用しています。これはまだ私のほうでは持っていませんから、海上自衛隊、陸上自衛隊あるいは警察のヘリコプターを知事または市町村長の名でお願いして利用させてもらっております。また、幹線道路は除雪は割合進んでおりますが、いま山形県知事が言われたように雪上車の利用を相当やっております。また、無医地区が全国の1割以上北海道で持っております。こういうわけで、巡回診療車のようなものの整備に、道は経済的に相当注ぎ込んでおります。

さらに保健婦の利用を盛んにやっておりますが、面積が広く過疎地帯が多いので、道立の病院や診療所が多いわけです。いずれも大きな財政負担になっており、赤字であります。そういうわけで、先ほどご説明しましたように、われわれとしてはいま計画を立てて整備中ですが、北海道を20くらいに分割した広域生活圏の中でまず地区センター病院、数ブロック合わせて地域センター病院の整備をしております。

それから、医者が足りないのを、市町村長を中心とした医師確保のための医療対策協議会を持っております。これは主としてメインランドにお願

いして、できるだけ来ていただくように、これも北海道から経済的な面は助成をお願いしているわけです。さらに、医科大学が国立が一つと公立（北海道立）が一つありますが、北海道で卒業して残ってもらえる率が、札幌の公立の医科大学では83%、それから北海道大学の医学部では、88%であります。もちろん、医学修習の学生に特別の奨学資金を出しておりますが、将来北海道に残ってくれる人に対してはそれの返還を免除することを道の経済の中でやっております。

そこでお聞きしたいのですが、農村地帯や過疎の地帯で、老人とか身体障害者のために（逐次計画を立ててこれらの人々のための施設も拡充してはおりますが）。たとえばホームヘルパーのようなもの、老人に対する家庭奉仕員、こういうものについて、どこの州でもけっこうですが、相当発達していると思います。われわれもいまやってはおりますが、まだ不十分でありまして、どの程度行なわれているか、もしわかったら知らせていただきたいと思います。

○ 桑原議長

いわゆるホームヘルパーの制度、個人が奉仕員として方々へおもむくという制度についてはいかがでしょうか。

○ エバンズ・バージン諸島知事

たしかにアメリカではホームヘルパーの制度があります。これは合衆国公衆衛生局その他連邦政府のいくつかのプログラムのもとでながねん奨励されているものです。人々は、自分にできる仕事をやるのを助ける訓練を受けています。われわれは、あるていどの看護や手当を必要とする、しかも病院に毎日又は隔日に行くことが経済的その他の理由で困難な慢性疾患の病人をとりあつかうために、この制度を大いに利用しています。われわれの州には家庭にでかけて行ってヘルプする人たちがいます。場合によ

っては、こういう人たちは他のサービスもいたします。それはホームメーカーと呼ばれています。しかし通常は彼らは医療業務に限定されています。この事業はもう過去 10 年あるいはそれ以上続いている制度です。

○ ホイツトカム・インディアナ州知事

議長、問題の核心は医師と専門的訓練を受けた職員の不足にあると思われます。ここで私は、インディアナ州での経験を知事の皆様にご披露したいと存じますが、私の州では、医科大学のないアンドラス知事の州となり、インディアナ大学医学部という合衆国最大の医科大学があります。そして、それを以てしても、私の州では医師その他の医療従事者がひどく不足しています。こういう状況に対処するため、医科大学をもう一つ新設する余裕はありませんので、永年この問題に腐心した結果、新しい計画をあみ出し実行に移しております。それは、州全体にちらばる 7 つの都市に出かけて、元医学部教授であった人とか専門的知識、技術の故に医学を教える資格のある人びとの全名簿をつくり、またあらゆる利用可能な実験施設、病院施設や教室のリストを作成して、そして州全域に散在する 7 都市に医学訓練センターを設立いたしました。医学訓練センターの所長がカリキュラムを作成し、われわれは昨年、これらの都市で、医学生に対し第 1 学年と第 4 学年の医学教育を与えることからはじめました。その考え方は、エバンズ博士が言われたように、医学生は、自分が医学を学んだ場所で開業する傾向があるという認識からきています。

この外に、私たちは、州全体を通じて住みこみインターン制度をはじめました。この制度は 1967 年にできました。このプログラムの結果、ほんの 2~3 年前に比べて現在 187 人多い住みこみインターン生を有しています。私たちは、インディアナ大学医学部の卒業生数を、ごく近い将来 50%ふやす予定でおります。このプログラムの結果として州全域に医師をむらなく分布せしめたいと期待しております。



われわれのプログラムは非常にざん新なものであったので、われわれのところにアメリカ中の至るところから医学部長その他の人びとが、われわれのやり方を研究するためにやってきました。ロンドンからやってきたグループもあります。

この制度の意義は、最低の経費でもって、医科大学一つ新設した場合と同じ数の医学生を生み出すことができる点にあります。しかも10年先のことでなく、いま直ちに医学教育を開始できるということです。こうして医師をふやし、その他の医療従事者をふやし、さまざまな技術者養成プログラムや職業訓練学校で理学療法士や看護婦その他の補助職員をふやすことによって、われわれは、住民の人口増加率に数倍する増加率で以て急速に需要に追いつこうとしています。数年後にはわれわれは十分な数の医師、看護婦、歯科医師その他のすべての医療関係者を供給しうるようになり、住民を満足させることができるようになると思っております。

救急医療についてのさまざまなプログラムについてのべてもよいと思いますが、いかなるプログラムを実施するに当っても、なさねばならぬ医療実務を行ない得る人間を確保しない限り、ニッチもサッチもいかないわけです。このことは、日本の県知事さんたちも同様にかかえている問題だと思います。私は日本でこのやり方がうまく行くかどうか存じませんが、最良の方法は、私がやったように、まず医学部長さんや大学の学長さんと密接に協力しながら事をすすめて行くことだと思います。学部長さんたちは、こういった特別の事業に対して役に立つようなあらゆる知識、情報をよろこんで提供してくれます。

準医療従事者（パラメディカル）については、わが州はこれが養成計画を大幅に拡充しました。それでこの職業領域については、職業を求めるすべての若い人たちに対し、もしこの特定の訓練を受ければ医療関係の就職口が必ず確保できると保証することができます。

○ 田中三重県知事

きょうの会議の趣旨からは若干はずれるかもしれませんが、せっかくの機会ですから私は、医療保障というか、国民の医療費の負担について2、3のことを伺いたいと思います。

先ほど友納知事から、日本の医療制度は強制加入による公的な医療保険制度が完備しており、国民皆保険といわれるように、国民のすべてが低廉な費用で高い水準の医療を受けられることが一つの大きな特色だと言われました。このことは他面において、公的病院の経営の赤字の発生にも関連しております。国民の医療保障という面から見ると、この制度は非常に進んだ制度だと考えます。そういう意味で、先ほど来アメリカのお話を伺っておりますと、アメリカでは公務員について健康保険制度があるだけで、あとの国民は何らかの形でボランティアな保険に加入する以外に自己防衛の方法はない。もちろん、ブルー・クロスとが、ブルー・シールドといった非営利の保険もあるようですが、全体としてわれわれの受ける率直な感じは、何でも進んでいる先進的なアメリカにしては、医療保障の面で若干おくらせているという感じを受けます。この点についていかがでしょうか。

なお、そういう認識に立って伺いたいことは、アメリカのような医療制度のもとで国民の健康を守るという点から見た国民の医療保険の水準は、社会保障制度が非常に発達しているイギリスなどに比べて、見劣りがないかどうか。皆さん方がどう見ておられるか伺えればありがたいと思います。

もう一つは、アメリカの医療費は非常に高いと聞いております。ことに外国の旅行者がアメリカで病気になったら、医療費が高いのでたいへんだ、うっかり病気になれぬという話も聞き、私どもアメリカに行くときは日本製の薬をしっかりとって行くわけでありまして。医療費が高くても、アメリカの国民の所得水準が非常に高い、つまり非常に金持ちが多い。だから医療費が高いことが、いまの医療制度との関連であまり苦痛にならないのかどうか。そういう意味において、たとえばアメリカの医療費の点で、国民

の払う医療費の総額はアメリカの国民所得全体——GNP に対し大体何% になっているのか。あるいはアメリカ国民の家計費の負担に対して医療費はそう大きく感じられないのかどうか、そういうことがもしおわかりでしたらお聞かせいただきたいと思います。

なお、老人の健康保険につきましては、日本ではいよいよ 70 歳以上の老人の場合は全部医療費は無料にすることになります。アメリカでは老人の場合自己負担がどのくらいになっているか。さらにブルークロスとかブルーフィールドの場合にも、政府の補助、負担があるのかどうか、そういうことをお聞かせいただければありがたいと思います。

○ ウェスト・サウスカロライナ州知事

ご質問の一部にお答えしたいと思います。私たちはエバンズ知事に負担をかけすぎたかと思えます。現在の健康保険制度が十分でないことはわれわれもみとめます。エバンズ博士がいわれたように、われわれは過去 10 年間に、65 才以上老令者のために「メディケア」を、また、一定の困窮水準以下の人々のために「メディケイド」の制度をつくりました。しかし大きな中間層、平均的の市民は強制加入の健康保険の恩恵に浴していません。

もちろんアメリカの政治指導者たちは、政党の如何をとわず、何らかの形の国民健康保険制度が必要であるという点で意見が一致しています。唯一の問題は、それをいかにして実現するかという点です。民間会社が引き受ける形の強制加入制度にすべきかどうかということが問題になっています。不幸なことですが、普遍的な健康保険制度がしかれる前におそらくもう一回の選挙をやるまで、つまり 2 年後まで待たねばならぬと思われま

す。医療費が高いことについては私も同感です。

この問題についてエバンズ知事に答えてもらうことは公平でないように思われます。どなたか他の知事さんに発言して頂きたいと思えます。唯一のなぐさめは、医療費の一部は所得税のうち控除の対象になっているということです。

○ エバンズ・バージン諸島知事

ウエスト知事が投げかけた問題点を取りあげて考えてみたいと思います。国民健康保険制度がないので弁護できないと思います。さきほど私は、個人の意見としてこの制度は余り遠くない将来に実現するだろうと申し上げました。ただ恐らくもう一選挙、2年あとのことになると思いますが。わが国にはたしかに国民健康保険はありませんが、実際は圧倒的な割合の人々が何らかの形の健康保険を有しています。問題はそれが十分でないことです。65才未満の人々についていえば保険は通常働いている人々と結びついています。職を持っている人々、とくに大企業に就職している人々が、長期の病気を除いて、ほぼ充実した保険制度に入っています。保険に入っていない人というのは失業している人あるいは中小企業に働いている人々です。

さて、パーセンテージの点からいいますと、ふつう短期間の疾病を持つ人については余り大きな困難はありません。自分の保険に関して非常に大きな問題となってくるのは、長期間の金のかかる病気になった人の場合です。具体的金額は保険によってちがってきます。しかし通常、一定の控除額というものが定められています。ある場合は最初の1週間の入院期間、あるいは最初の数日間、あるいは最初の50ドルという風に色々定められています。これは、人々が医療を必要以上に求めることのないように、また、保険による権利を乱用することのないようにするためです。

わが国には「メイジャー・メディカル」あるいは「カタストロフィック・インシュアランス」と呼ばれる保険があり、掛金が少し高いのですが、重い傷病（ガンとか大けがとか不具廃失など）についても面倒を見ることになっているものがあります。

しかしながら、やはり、アメリカのすべての人が、何らかの形の国民健康保険制度を実施せねばならないという点で意見が一致しています。現在よりもずっと広い範囲に保険の恩恵が及ぶようにならねばなりません。又現在の保険では、民間で行なわれているものであるために大きな疾病の面

倒をみることはできませんが、こういう大きい疾病についても保険の恩典が及ぶようにしていかなくてにならないのは当然であります。

○ 沢田熊本県知事

角度を変えて一つお尋ねしたいと思います。先ほどから人々が病気になった場合の医療についてはいろいろ討論がされたわけですが、私ども自治体の責任としては、住民が病気にならないようにしなければならない。言うならば予防医学、あるいは住民の健康管理が必要な時代になってきたと思います。日本においても、各地で公害が発生していることはご承知のとおりであります。そういう意味から、自治体が住民の健康管理、あるいは予防医学について効果的な手段を講じておられないかどうか。自治体がそういうことは特にやっておられないとするならば、医師の団体等が地域的な住民の健康診断等をしておられるのかどうか、お伺いしたいと思います。

○ アンドラス・アイダホ州知事

予防医学の分野につきまして、アイダホ州では、七つの保険区域に分けて行なっております。これらの七つの保険区域において予防医学教育の関係職員を配置しております。また、これらの保険区域で、予防注射を行なっております。また家族計画の指導、普及も行なっております。しかし、一般住民全般に対する健康診断をしているかどうかとのご質問に対しては、答えはノーであります。

○ レイ・アイオワ州知事

これに関して、私の州では（おそらく他の州でも同様だったと思いますが）今から1年半ほど前、風疹（ドイツはしか）が大流行するおそれが出たとき、連邦政府、州政府、地方自治体、民間企業が力を合わせて最善の

努力をつくし、7才未満の子供全員に予防注射をしたことがあります。その結果、風疹の慢延を防ぎ、わが州の子供たちに大きな災難がふりかかるのを救うことができたわけです。そこで伝染病などがひろがる恐れが生じた場合はいつでも、それが切迫しているという情報が入り次第それを防ぐ措置をとることができました。この点で、私は各州すべて、関係各機関の協力を通じて予防医学上の措置をきわめて効果的に行なうことができたと思っております。

わが州、他の州でも同様だと思いますし、エバンズ知事は、私よりもっとよくご存知かと思いますが、わが州では、「ヘルス・メンテナンス・オーガニゼーション」（健康維持団体）と称するプログラムのために努力をして参りました。このプログラムでは、人々が一定の掛金を納めることによって一般的な健康維持のための保護措置を受け、毎年健康診断を定期的に受け、それによって病気あるいは身体的な異常を発見、あるいは未然に防止し、必要な手当を受けることができるようになっております。

○ エバンズ・バージン諸島知事

アメリカでは、公衆衛生のための政府機関が存在することを明らかにしておきたいと思えます。アメリカでは、連邦政府に公衆衛生局があり、また各州及び準州（テリトリー）に公衆衛生局があり、それらは、病気の予防面に主たる関心を向けて参りましたが、最近では、仕事の範囲が広がって、予防注射による伝染性疾患のコントロールだけでなく、母子衛生、妊婦の保護、身体障害児童の管理（早期に手当を開始して公費で矯正訓練を行なう。）さらに精神疾患の保護（顕在化したものだけでなく、潜在的なものを発見する診察も行なう。）を行ない、予防医学的な側面もかなりやっております。しかし残念ながら、多くの場合、州又は連邦政府の公衆衛生局と称する別々の機関を通じて実施されているのが現状であります。

○ 桑原議長

本問題につきましてはご意見なりご質問が尽きたようですし、予定の時間もまいりましたので、この問題についてご意見なりご質問をいただくことはこの程度にとどめたいと存じます。

以上をもって、この会議に提案された議題についての討議を全部終了したわけでございます。

**(8) 共同声明**

米国知事団より共同声明についてのご提案の通知があることを告げ、アイオワ州のロバート・レイ知事に提案理由の説明をするよう促した。

○ レイ・アイオワ州知事提案理由を説明

私どもは共同声明案を用意いたしました。クリフフィールド氏に朗読して頂きたいと存じます。そしてその共同声明案を採択されるよう提案いたしたいと存じます。

○ クリフフィールド事務局長が共同声明の案文を朗読

国際的協力関係に関する共同声明

〔前文〕

日本国の県知事とアメリカの州知事との間の隔年の交換訪問は、日本国の全国知事会とアメリカ合衆国の全国知事会との間の協定に基づいて1962年に始まり、本年でまさに満10年を閲することとなる。

われわれ両国のすべての段階において、われわれ両国の国民が相互に訪問することは、両国の継続的な協力と友好関係を活発にするために不可欠である。日本においても、またアメリカ合衆国においても、特に知事は――農業、教育、経済発展、運輸、環境及び政府間関係における――広範囲に

わたる国家的な重大関心事である諸問題について、住民と密接な関係にあるが故に、知事の訪問は、これらの重要な諸分野において知識、洞察及び経験の交換を通じて両国にとって特別の価値を有するものであることが立証された。

多年にわたり、相次ぐ諸計画は、日米知事会議の開催、多数の日本国の県及びアメリカの州における地方行政、産業及び都市及び農村の発展の状態の視察旅行、及び両国の国家的指導者の訪問にわたっている。これらの活動は、地方行政の改善、経済的及び文化的接触の促進、より密接な個人間の関係の確立及び両国間の相互の理解と親善の増進に貢献した。これらの努力は、相互に太平洋域更には世界における安定と平和を求めらるうえで、われわれの視野及び関心を調和させるのに役立った。

本年は、アメリカ知事団が日本国の全国知事会の招きにより 4 月 5 日来日し、4 月 7 日に日本国の東京で開れた第 11 回日米知事会議に参加した。同会議の議題は、アメリカ側から提出された「公教育の財政措置方策」及び日本国側から提出された「地方公共団体における医療行政」を含む。これら両議題は、両国、各州及び各県にとって主要な関心事である喫緊の諸問題に向けられている。

アメリカの知事団は、日本国の国家的指導者と会見し、東京都、滋賀県、京都府、奈良県、徳島県及び兵庫県を訪問し、日本国における地方行政、産業及び公行政の状態を視察し、研究し、かつまた日本国民との間に個人的な関係を持ち帰る機会を与えられたことに厚く謝意を表す。

〔政策に関する声明〕

1972 年 4 月 7 日東京で会議に参加した、日本国及びアメリカ合衆国の知事は、ここに地方行政及びその改善に主として責任を負う者としての日本及びアメリカの知事間の交換訪問の非常な重要性を言明すること。

われわれ両国の国民の間の相互の理解の増進のための努力を続けること。



国際的な調和及び世界の緊張の緩和を増進するために努力すること、及びここに交換訪問の継続及びこの互恵的な計画の発展に共に努力することを誓うことを決議し、更に、われわれ両国の間における貿易のある面において発生する問題であって、しかし相互の信頼と協力とを通じて解決される特別の問題を認識することを決議した。それ故、われわれは、われわれ両国が過去四半世紀にわたって享受してきた平和と繁栄において基本的な要素であった友好関係の絆と経済的繋がりを継続し、拡大することに最高の必要性を認め、これらの諸問題を敬意と平等と相互協力の空気のうちで解決することに最善の努力を尽すことを誓うことを決議した。

○ 桑原議長

ありがとうございました。

ただいまの米国側のご提案になる共同声明に対しまして、日本側の山梨県の田辺知事より意見のご発表をお願いいたします。

○ 田辺山梨県知事

(次のように共同声明案について賛成意見を述べた。)

アメリカ知事団よりご提案のあった共同声明に対し、日本側出席知事を代表して意見を述べさせていただきます。

本日の第11回日米知事会議に出席した日本側知事全員は、ただ今ご発表のありました共同声明に対し、全幅の賛意を表するものであります。

仰せの通り、日米知事相互訪問に伴う日米知事会議と、両国の州と県との行政と産業の視察は、地方行政の改善に資すること多大なものがあったのみならず、両国国民の理解と親善の増進の上にも、重要な役割を演じて参りました。

地方行政の改善の面におきましては、この会議で討議された事項は、各県の行政に反映し、また、アメリカを訪問して直接この目で確かめて参り

ました行政組織，教育施設，福祉施設，医療施設，観光対策，環境整備等は，私どもに多くの示唆と教示を与え，わが国地方行政の改善に役立ったのであります。

また，両国の友好親善の面におきましても，アメリカの州と日本の県との姉妹提携の例は，たとえば，ただいま共同声明をご提案のロバート・レイ知事のアイオワ州とわが山梨県とは姉妹都市の間柄であり，その他アメリカの各州民と，日本の各県民との相互の親善と協調はいよいよ緊密の度を増してきているのであります。

特に，近年いろいろな議論を呼んでまいりました両国間の産業の調和的発展についても，日米知事の相互訪問は一段と重要性を高めるものと確信しております。

今日，日米両国が互いに協力し合うことは，緊張緩和に向いつつある世界の情勢に資すること多大であり，また全世界の福祉に貢献するところも大きいと存じます。

よって，ご提案に賛成し，この行事の継続と発展を心から願ってやみません。

桑原議長は，アメリカ側から提案がなされた共同声明について，会議に諮ったところ両国知事団の意見が一致したので，採択することについて会議に諮ったところ万場一致の賛成を得たので，この共同声明は採択することに決定した。

## **(9) 両国知事代表あいさつ**

### **ア 日本知事代表（溝淵高知県知事）**

閉会にあたり，一言ごあいさつ申し上げます。

第 11 回日米知事会議は，これをもって無事終了いたしました。

皆さま，長時間にわたり，たいへんお疲れのことと存じます。

ご出席の知事各位におかれましては，当面する重要課題について終始，熱心に討議を続けられ，問題点の解明にご尽力くださったことに対し，日本知事を代表し，厚く御礼を申し上げます。

本日討議された問題は，いずれも，日米両国にとり，切実かつ最も関心の深い問題でありまして，これについて，両国の知事各位より貴重な報告と隔意のない意見の交換が行なわれたのでありますが，このことは，今後この分野における地方自治行政の推進に大いに役立つことはもちろんであります。日米間の相互理解と友好親善においても極めて有意義であったことと確信しております。

かくの如く，この会議が予期以上の成果を挙げ得たことは，ひとえにご出席の両国知事はじめ関係者各位のなみなみならぬご努力とご協力の賜と存じ，心から謝意を表する次第であります。

なお，明年は，日本側の知事一行が，米国を訪問することになるかと存じますが，米国州知事の皆さまに再びお会いして，共通問題について討議し合う日を今より期待いたしております。

最後になりましたが，日米知事会議の一そうの発展と，ご出席くださいました皆さまのご多幸と，そしてまたアメリカ側の知事さん方におかれては，これからの日本の各地訪問につきましても，ご健康をお祈り申し上げます。閉会のごあいさつにいたします。ありがとうございました。（拍手）

## イ 米国知事代表（ウエスト・サウスカロライナ州知事）

アメリカの全知事にかわりまして，愉快的な，啓発的な，示唆に富んだ会議が行なわれたことに対し皆様に私どもの心からの感謝の意を表明いたしたいと存じます。このような心のこもった，相互信頼と尊敬のふんいきの中で共通の諸問題について討議が行なわれたことは，私どもすべ

てにとって極めて有益でありました。

私たちの多くの者は、以前に訪日した際の友情をさらに深める喜びを持ちましたが、全員が、皆様方とお近づきになり、すばらしい日本の国を訪問する機会を与えられたことを喜びました。私どもに対する暖い歓迎と親切なおもてなしは、私どもの生涯の中で忘れることのできない出来ごととしていつまでも記憶に残ることと存じます。

この、第 11 回日米知事会議を終了するに当たり、私は、皆様方のうちできるだけ大ぜいの方々が来年合衆国を訪問され、私どもの所へおいでいただくようおすすめいたしたいと存じます。

この、毎年開かれます日米知事会議は、われわれの偉大な二つの国の国民を最も直接にかつ責任ある形で代表する両国知事の会議であり、両国間の理解と友好と相互協力のためにますます大きく寄与しつづけていくことを、私は完全に確信しているものであります。

只今採択されました共同声明にも述べてありますとおり、過去において存在した諸問題にもかかわらず、また、将来において直面するであろう心配事にもかかわらず、私どもがここに出席している事実とこの会議が成功した事実こそ、将来におけるわれわれ二つの偉大な国の国民の間の尊敬、友情、協力及び恒久平和にわれわれがコミットしていることの生きた証拠であります。

どうもありがとうございました。

○桑原議長は、以上をもって第 11 回目の日米知事会議を閉会する旨を宣した。

〔閉会 午後 4 時 40 分〕