

第五回國會議院 厚生委員會會議錄 第十三号

(三〇〇)

昭和二十四年四月二十七日(水曜日)

午前十時三十二分開議

出席委員

委員長 堀川 恭平君

理事大石 武一君 理事幡谷仙次郎君

理事松永 佛骨君 理事福田 昌子君

理事床次 徳二君 理事田代 文久君

理事逢澤 寛君

青柳 一郎君 今泉 貞雄君

高橋 等君 中川 俊思君

奈良 治二君 西村 直巳君

島山 鶴吉君 原田 雪松君

丸山 直友君 岡 良一君

堤 ツルヨ君 中島 茂喜君

菊田アサノ君 河野 金昇君

出席政府委員

厚生政務次官 亘 四郎君

厚生事務官 宮崎 太一君

厚生技官 東 龍太郎君

委員外の出席者

厚生事務官 森本 潔君

厚生事務官 友納 武人君

厚生事務官 笠井勝三郎君

厚生技官 鈴木 正雄君

専門員 川井 章知君

専門員 引地亮太郎君

今日の會議に付した事件

健康保險法の一部を改正する法律案

(内閣提出第一〇一號)(予)

厚生年金保險法等の一部を改正する

法律案(内閣提出第一〇二號)(予)

○堀川委員長 これより會議を開きま

まず昨日に引続きまして健康保險法

の一部を改正する法律案、及び厚生年
金法等の一部を改正する法律案を一括
いたしまして議題といたし、質疑に入
りたいと存じます。青柳一郎君。

○青柳委員 私はたゞいま議題になり
ました健康保險法並びに厚生年金法の
両法案に關しまして、逐次質問をいた
して行きたいと思ひます。

まず第一にお聞きしたいのは、
健康保險の最近におきます給付その
他支出の状況及びその金額は、資料に
よりますと四十億七千万円、同収入
は三十二億四千万円、従つて不足といひま
す。その不足の超過額が八億七千万円とい
ふことに相なつておるよう思ふので
あります。これに關連いたしまして、
最近におきます支出超過の趨勢、並
びにその將來の見通しにつきまして、
まず第一に承りたいと思ひます。

第二には調定額と保險料の收入の
差、すなわち收入未済の状況並びにそ
の傾向、この二点につきましてまず承
りたいと存じます。

○宮崎政府委員 ただいま青柳委員か
らの御質問でございますが、資料に差
上げました通りでございます。二月
末現在におきまして、保險料の收入未
済が八億五千八百万円ございまして、
支出超過が八億六千九百万円ございま
す。その後今日まで地方廳を督促いた
しまして、本月の末をもちまして年度
の計算になりますので、それまでに
保險料の徴収に全力を盡すようにいた
しておるのでございますが、今日まで
入りました情報によりますと、大体

九割五分まで保險料が入ることになつ
ておるのでございます。私どもの手元
ではまだ八億の收入未済があるわけ
でございますが大体五億見当までは取上
げられるのではないかと、こういうつも
りです。そこでそれが徴収の現状でござ
います。そこでそれが徴収の現状でござ
います。そこでそれが健康保險の保
險給付がどういふうちに相なつてお
るかとお申しますと、二十三年度につ
きまして申し上げますと、大体四月
末までの保險料收入の見込みが四十五
億二千八百万円ございまして、その
ほかの收入を合せまして、歳入の見込
みが四十六億六千二百万円になるので
ございまして、しかし保險給付は二月
末までが四十八億六千七百円ござい
まして、そのほかの收入と合せまし
て五十二億五千七百円となるのでござ
いまして、差引五億九千五百万円の
不足でございまして、これは保險料の滞
納が八億円ございまして、もしこ
れが十分入るとしますれば、二億円ほ
どの残りが出るようになるのでありま
すけれども、八億の滞納がございませ
うので、どうしてもこれが不足になつて
おるわけでございます。ただ本年とい
たしましては三月分の收入をもこれに
入れておきますので、その辺のところ
が不足がもう少し増しておるような
現状でございます。

それから保險の方でどうしてこうい
うふうな赤字が出て参つたかと申しま
すると、医療費の非常なる増加でござ
いまして、大体二十三年の四月から七

月ごろまでは、一億五千万円ぐらいの
医療費の支出であつたわけでありま
す。毎月四月から七月ごろの間一億五
千万円くらいあつたのでありますが、
それが去年の八月に法律改正をいたし
まして、そうしてこの社會保險の報酬
の支拂期限を設けることにいたしました
こと、それから医療担当者を取りか
えまして、あらためてお医者さん、齒
科醫師の方と契約をし直しまして、ほ
んとつに保險に協力するといふお考え
を持つて保險の担当者になつてもらう
方をお願いをするといふことにいたし
ておるのであります。その際におきま
して日本醫師會及び日本齒科醫師會の
改組が行われまして、新しい制度によ
る日本醫師會、日本齒科醫師會ができ
上りましたので、その醫師、齒科醫師
の側におかれましては、將來健康保險
は社會保障制度の基礎になるものであ
り、これを育成、助長しなければなら
ぬ、こういうお考えをお医者さんの方
で持たれ、醫師會、齒科醫師會もこれ
に協力されましたので、保險医の協力
が非常に増大して参つたのでありま
す。それからもう一つは去年の八月、
九月、十月ごろから保險の單價を値上
げいたしましたので、現行の六大都市は十
一月、その他の地方は十月という單價
に改まつたのであります。そこで保險
の單價といたしましては、從來無料
でありました保險の医療費が大体官行料
金に近づいて参つた。あるいは官行料
金ととん／＼であるといふ状態になつ
て参つたのであります。そういうよう

に醫師の協力が大きくなつた、單價が
上つた、それからもう一つは御承知の
ように労働者の手元が非常に苦しくな
つた、すなわち生活費がかさんで來て
非常に苦しくなつて保險を利用せざる
を得なくなつた、こういうような因果
關係から発しまして、去年の九月ごろ
から毎月一億円ぐらいの上昇のカーブ
を示しまして、大体十二月ごろには四
億六千万円ぐらいでありましたかに上
りまして、一月には五億を越すに至
り、二月には五億六千万円という医療
費になつたのであります。これは政府
管掌だけではありませんが、政府管掌にお
きまして一億五、六千万円でありまし
たところのものが、二月には五億六千
万円まで医療費がかさんで参つた。こ
のことは組合管掌の健康保險において
も同様であります。それから生活保護
法の医療費についても同様でありま
す。いずれも医療費が非常に増して参
つたのであります。そこで政府といた
しましては、これらの激増に備へます
ためにとりました手段といたしまして
は、まず保險料を早くとつて、そうし
て保險経済の安定をはかることが一つ
であります。一方医療費の激増につ
いて、ここに医療担当者側において何
らかの欠陥がないかといふことを考え
まして、日本醫師會及び日本齒科醫師
會並びにその都道府縣の團體等と協力
いたしまして、保險医、保險醫師會の
監査を勵行したのであります。その結
果不正なものにつきましては、あるい
は適當なる処分を加へまして、医療費

の内容につきまして適正化をはかるようにいたして参つたのでありますが、また会計の方といたしましては予備金を全部出すとか、あるいは特別会計法を改正いたしまして、三分の収入をもこの二十三年度に加えるとか、いろいろの方法を講じてやりましたが、先ほど申し上げたような赤字の状態になつたわけでありまして、そこでなぜかういふふうになつておるかということをしきう詳しくございしますが、ここに皆さんのお手元を表をさしあげましたので、これを読みながら簡単に註釈を加えたいと思ひます。

標準報酬と療養の給付の一日当り点数及び費用というのがあります。これは政府管掌の分でありまして、左の端の欄の方から申しますと、一番上の欄が昭和三年から昭和十年の平均であります。昭和三年から昭和十年までの平均が標準報酬は大体月三十四円であつたのであります。この当時におきまして労働者の標準報酬が月額三十円であつたわけでありまして、それが昭和二十一年から、すなわち敗戦後だん／＼増して参りまして、昭和二十四年の三月におきましては四千九百二十円、すなわち昭和三年から十年までの平均の百六十三倍になつたわけでありまして、すなわち給料の方は百六十三倍になつたわけでありまして、それを今年の標準は予算も五千円に組んでおりまして、今度の法律改正によりまして大体五千円くらいにはなるであろうということですが、それで百六十六倍になるわけでありまして、それから次の一般診療といふのはお医者さまの診療でありまして、それから歯科診療といふのは、御

承知のように歯科医師の診療でありまして、それで参りますと、一日当りといひまして昭和三年から十年までは点数が一・四であつたわけでありまして、去年の十二月には八・三といふことになつて、五倍七点と申してふえて来たわけでありまして、すなわち患者一日あたりの点数が五倍七点になつたわけでありまして、これを金に計算いたしますと、昭和三年から十年までの間は一日当り二十銭の診療費であつたわけでありまして、それが昨年の十二月におきましては、八十五円八十銭といふことまで四百二十九倍になつたわけでありまして、これが一般の診療費であります。それから歯科の方の方は昭和三年から昭和十年までは点数が一・四、金にいたしましてこれは二十銭であつたわけでありまして、それが昨年の十二月には歯科の方の点数が十四・九、すなわち十倍六分になりまして、金にいたしましては七百七十二倍になつたわけでありまして、それを歯科の方と一般の方を平均いたしますと、次の平均といふのが出て参りまして、これが平均として昭和三年までは一日二十銭であつたものが、昨年の十二月におきましては九十七円といふ金になりまして、金にいたしまして四百八十五倍になつたわけでありまして、すなわちこれを一番左の欄と御比較なさいますと、賃金の方が百六十六倍で診療費の方が四百八十五倍、すなわち敗戦後の日本の労働者の賃金といふものが百六十六倍の倍率であるにかかわらず、保険の診療費といふものが四百八十五倍である。すなわち医療費が三倍の値上りであるといふわけでありまして、これをもう一度

言葉をかえて言ひますと、賃金の方は敗戦前の賃金でありますけれども、医療費の方は一流の医療費を使つておる、こういうことが言えるのではないかと申すのであります。この状態が保険経済を逼迫させておるのであります。て、保険料と申しますものは、賃金の料率をかけておるものであります。医療費の方は賃金が高かろうと低かろうとに關係なく、一人の人を見ますれば幾らかかるといふものであります。平等割であります。賃金の方はそうではあります。そういう關係で保険経済が非常に逼迫しておるのであります。さつきページの返してこれを御説明申し上げますと、政府管掌の健康保険の保険経済が昭和二十三年度に入り急激に悪化したのは、療養の給付に要する費用の急激な増加による。これは先ほど申し上げましたように四百何十倍といふ増加である。療養の給付の増加内容は、被保険者の受診件数と日数の増加と、一日当り医療費の増加とある。すなわち内容といたしましては、被保険者が先ほど申しましたようにに医者にかかる件数が多くなつたといふことが一つ、それから一日当りの医療費が先ほど申しましたように増加したといふこととあります。

そこで(一)から申しますと二十二年度の被保険者一人当りの療養の給付日数は八・三五日であつた。療養費の日数といふのはこういうことになるのですが、もう少し詳しく申しますと、保険では自分で医者のところへ行きまして、医者から金を出さずに治療を受けるのが療養の給付であります。それから一方、金を拂つて来て、その書きつけを持つて来て、保険の方から金をもらふのが療養費の給付であります。二通りあります。そこでそれらを合併しなければならぬわけでありまして、これに療養費の日数を加えたと八・八七六である。ところが二十三年に入り増加の傾向をたどり、十二月までの療養の給付が九日と一三一、療養費が〇・七〇八となり合計九・八三九、すなわち十日ぐらになつたわけでありまして、この増加は年度後半において著しく、二十三年十月以降の趨勢によると、二十四年度には二十日を超え、二十二年度の二・五倍に達するものと見られる。すなわち二十二年の初めごろにおきまして八日余りでありましたものが、二十四年度には二十日を超すといふような二倍半の増加になります。給付支給状況の良好であつた昭和十一年以前の被保険者一人当りの日数は三十二日であるから、これに比べると三分の二弱となる。すなわち二十四年はこういうふうになりまして二十二年はこういふけれども、昔の健康保険の盛んな時代では三十二日であつたのであります。でありますからしてまだ昔に比べてますと三分の二の日数であつたといふこととあります。だから今は二十日を越しておりますけれども、なお増す傾向にある。すなわちこれからますますふえて行く傾向であるといふこととあります。

それから(二)といたしまして、一日当り費用は二十二年度においては三十円から四十円であつたが、最近九十円を越している。これは数々の單價の改正のあつたほか、一日当り点数が増加したためである、特に一日当り点数は二十二年度の前半では五ないし六六点であつた。それが二十三年の十一月には九・七点、十二月には九・四点、約七〇%を増加している、こういうことになつたのであります。健康保険給付が良好に行われていた昭和十年以前においては、療養の給付の料率はおよそ二%であつた。二%というのは全体の給付の中で医者に拂うところのものは二%であつたわけでありまして、全体の二%といふのはこういうこととあります。が、当時保険料率は四%でありましたから、その四%のうちの二%すなわち半分、お医者さんに拂うのはいわゆる保険料率四%の半分二%である。すなわち二分の一が医療の給付であつたわけでありまして、当時と現状による見通しを比較すると、給付日数は職員が新たに被保険者に含まれたことと予防衛生の進歩によつて三分の二ぐらに減少する。これは昔三十二日であつたのが今日二十日になつてゐる。なぜこうなつたかと申しますと、一つは健康保険は昭和十年ごろまではほんとうの工場、鉱山等の労働者に限られておつたのであります。その後今日におきましては銀行、会社等の事務職員が入つております。職員はどうしても疾病率が少いので減つたといふことと、それからもう一つ医学の進歩によりまして予防衛生等が進歩したために病氣にかかる回数が減つた、そういうことで三十二日が二十日になつたといふことを示しておるのであります。(三)として一日当り費用二十銭であつたのが、現在九十円となつて約四百五十倍になつてゐる。これに対して保険料の基礎となる被保険者の標準報酬は当時三十円であつたものが五千円となり、約百七十倍となるにすぎない。このように医療費の増加と標準報酬の増加とは二

倍半くらいのアンプランスを示しているが、その根本的理由は被保険者の賃金の実質的減少と医療内容の向上とである。この結果給付日数が減少しても保険料率は五〇〇ぐらゐ上昇して三・〇九八となり、その他の給付に対する料率を合算すると保険料率総計が五・四五となる。このまま行きますと五・四五余りとなればならぬということでもあります。その次は一部負担をどうしてもしなければならぬということを書いてあるわけですが、そういうような保険経済のアンプランスというものが今日の赤字を来しておるわけでごさいます。これらの原因を除去する意味におきまして、今回の改正をお願いした次第であります。

○青柳委員 ただいま詳しく給付の状況などについてお話がありました。これをひつくるめまして将来の給付の状況はどの程度金額を本年度考えておられるか、その点をひとつ伺いたいと思います。

その次に、先ほど滞納金につきまして近く九割五分程度入るといってお話でありました。しかしこの保険料は税金と違ひまして、勤労者から経営者が給料を拂うときに保険料を経営者が受入れまして、その経営者の方から保険料を政府に拂うというに相なつております。税金と違ひまして勤労者に対して、あまり過酷の面が少いのであります。勤労者に対して保険料を徴収すれば足るのであります。こういうふうな滞納状況があるというとは非常に遺憾であります。政府御当局の事務の怠慢の来るところであると思うのであります。その原因についての点、この二点を承りたいと思います。

○宮崎政府委員 保険経済の将来の見通しでございますが、私どもいたしましては、本年の予算におきまして保険給付費が七十六億七千三百万円ということにいたしました。それに予備費の十三億一千四百万円を加えて約八十九億のものでやつて行く、こういうことになつておるのでございます。その基礎といたしましては、大体今回の法律改正によりまして、標準報酬は五千円ということでございます。それから保険料率は五割というのであります。それから医療費の方におきましては今後相当増加をすることでございます。その点につきましては一つは初診料のみにつきまして一部負担金を課して、この支出の方をセーブするという点と、それから保険医の監査を励行することによりまして、間違つた請求書あるいは不正なる請求書等の絶無を期したいということでございます。同時に保険料の支拂いは支拂基金を通じてするのでございますが、支拂基金におきまして、審査の機構を整備いたしまして、そうして支拂いをいたします際におきまして、審査を過ちなからしめる、こういうような方法によりまして医療費の適正なる支出をはかつて行く。これらの方法によりましてバランスを保つて行きたいと思つておるわけでございます。ただ私も心配いたしましたのは、経済九原則の実施、それから単一爲替レートの影響等でございます。御承知のように単一爲替レートにつきましては、やや不安にきまりましたので、私も心配したよりもいくらかいいようにも聞いておりますが、経済九原則の実施等によりまして、工場事業場がどうなるか、もし相当脱落

するものがあるとしたしますと、保険経済の未納による赤字というものが相当ふえるのではないかと。しかしこの病氣であります被保険者につきましては若干の期間審査をいたさなければなりませんので、それによる支出が出るというふうな経済界の状態についての見通しはつきりいたしませんので、その点が非常に心配でございますけれども、それらの点がそうはげしくなかつたならば、今日のやり方でやつて行けるのではないかと。こういうことを考えておるのでございます。

それから保険料の滞納が八億もあることにつきまして、青柳委員からおしかりをこうむつたのであります。この点は私もまたく相済みぬと思つておるのでございます。御承知のように産業界は非常な金詰まりでございます。保険料は従来大体九六、七割必ずとれたのであります。ところが本年は非常に苦しい状態に相なりまして、保険料の徴収を嚴重にやるようにいたしましたと思ひまして、去年の十二月に全国の保険課長及び出張所長に通牒を發しまして、この月一ぱいは保険料徴収に全力を注いでもらいたいということにいたしましたのであります。その結果、大体八〇〇ぐらゐの徴収成績でありましたのが、これに全力を注げということとを命じました結果、十二月中旬においては八五、六割まで上つたのであります。ところが正月になりました、また徴収の成績が下つて参りました。そこでこれではならぬと思ひまして、この一月の中旬に大府縣の課長を集めて、保険料の徴収についてな一層の力を注ぐようにと話をいたしましたと同時に、保険局の各課長が手わけをい

たしまして、各府縣を指導して、保険料の徴収について努力を促したのであります。そういたしました、相当久しい滞納の事業場あたりにつきまして、差押え処分までいたしました。二月、三月と努力をいたして参つたのであります。今日では九割を越す保険料の徴収実績になつておりますが、今月の末までに九割五分まで行きたいということでございます。例年になく徴収成績が悪いのでございますが、これは相当努力をいたしましたけれども、経済界の情勢その他でかくのごとく相なりましたことにつきましては、私どもはなほだ責任を感じておる次第でございます。

○青柳委員 次に給付の増、支出の増大は、医師の非常な協助力と、医療内容の向上を示すものであります。まことに喜ぶべきものであります。しかし一方勤労者、被保険者が現在におきましては、相当生活困難な状態にあるといふことは、ただいま保険局長のお話の中にもあつたのであります。この被保険者の生活状態なども、保険の経営にあたりましては、十分考へて行かなければならぬものと思つておりますが、まず第一にお聞きしたいのは、濫療濫診につきまして、その対策いかんということでございます。先ほど来局長のお話の中にも、十分見えておりましたから、この点につきましては、他の人から、または他の機会に質問いたそうと存じますから、ここには省略いたします。政府は今給付額、給付の引上げを企図せられておるのであります。まことにけつこうなことで存するのであります。この保育手当金、家族埋葬料、配偶者分娩費など

につきまして、どの程度の所要額を見込んでおられるか、その点を承りたい。

○宮崎政府委員 本年の予算におきましての被保険者の保育手当金は千三百万円余りでございます。家族埋葬料は三千九百万円余りでございます。配偶者分娩費は一億九百万円余りでございます。それから配偶者保育手当金は一億二千万円になります。

○青柳委員 さらに政府は保険経済の窮況を打開するために、収入の増加をはかり、そのために標準報酬の等級をふやしたり、その最高額を引上げた。また保険料率の引上げ、一部負担の制度を設けて、初診料を被保険者の負担としておられるのであります。まず第一にこれらの点につきまして承りたいのは、標準報酬の改正が非常に複雑であります。この被保険者の負担に與える影響はどういうものであるかという点につきまして、御説明をお願いしたいと思います。

○宮崎政府委員 標準報酬につきましては、従来三百円から一万四千円弱までの階級であつたのでございますが、これを二千円から二万四千円にかえたのでございます。実は標準報酬につきまして、私も保険経済の立場からいろいろ調べて参りますと、今日標準報酬が平均で四千五、六百円というふうな状態になつておるのであります。実際の労働者の賃金の状況から比較いたしますと、非常な差ができておるのであります。そこで一体その健康保険の標準報酬なるものが実際に合つておるかどうかというふうなことで、いろいろ検討いたしましたのであります。第一級として三百円の報酬があ

るということが第一おがしいではないか。大株今日は二千円くらいではないから少くとも給料をもらつておるのではないだろうかと、いふ点につきまして、委員会その他で検討を加えたのでありますが、その結果大株二千円くらいには無理はないのであらう、ことに医療費につきましては、一人当り二千円以上の医療費を拂つておりますので、報酬が二千円くらいでは、まだこれに保険料率をかけるわけでありまして、非常な少い、ことにもなりますけれども大株三百円、六百円、九百円というような標準の報酬は実際に合わないではないかといふことに相なりまして、最低を二千円ということにいたしましたのであります。それで二千円以下の被保険者が現在のところ全被保険者の一割あるわけでありまして、二千円以下の被保険者が一割あるという、そこに第一錯誤と誤謬があるのではないかといふ点もございまして、これを二千円を最低にする。それから上の方をどれだけにするかといふ点であつたのであります。が、委員会等でいろいろ議論がありまして、三万四千円まで行けるじやないかといふお話もございましてけれども、社会保険の本質上、そんなに高い標準報酬があるもおかしではないかと、いふ議論もありましたし、あるいは天井をとつばらつて実際の報酬に合わせたらどうが、最高二万四千円といふよふなことをなした方がいじやないかといふような議論もありましたが、社会保険というものの性質上、最高を償ふてはいないかといふお話が出まして、二万四千円で健康保険も、船員保険も一致させようではないかといふ結論に達しまして、二千円、二万四千円

ということにいたしましたのであります。現在の最高が一万三千八百円でありまして、それを超すのが今日では二兆あつたわけであります。二兆の人に對して實際の報酬拂つてもらう意味において、二万四千円まで上げたかどうかとて、二億にいたしまして、それより低い方は五百円刻み、中々五、一千円刻み、それから上の方は二万円刻みということの標準報酬を見ましてこれをいたしましたのであります。これによりまして、現在平均の報酬が千四百六十円でありましたけれども、これを五千円まで上げたということでありまして。

○青柳委員　ただいまの点につきましては、平均五千円の人につきましては、今回の改正において、上つたものであるか、下つたものであるかという点を承りたいと思ひます。と同時に、次に保険料率の引上げであります。これが千分の四十から千分の五十に引上げられたことにつきましては、経営者、被保険者とも負担の増は明白であります。しかしながら保険理論だけから言へば、保険経済の成立のために、たし方もなかりうと思ひます。徴税、濫徴を極力防止するとともに、滞納をなかりしめるように御努力願ひますとともに、この要孔の中にもございまして、何と云つても、この際勤労者、経営者の負担を引下げたものでありますから、この要項にも年度の途中において健康保険運営協議会の意見を聞いて、千分の四十五ないし千分の五十五の範囲内において保険料率を変更することができ、こうあります。年度の途中におきましても、保険経済の状況を見合わせまして、でき得るならば保険料率の引下げ、千分の五十より

引下げに御努力願いたいのであります
が、御所見いかがでありますか。

○富岡政府委員、現在五千円の標準報酬の人につきましては、かおりはござい
ません。それから保険料の問題であ
りますが一、原則が四割であつたものを
五割に今度上げるわけであります。が、
この五割に上げましてから、保険料額
を見て、保険経済が潤沢になつた場合
におきましては、当然健康保険審議会
の意見によりまして、下げるものであ
ると思ひます。それから悪化します
と、上げざるを得ないことになるので
あります。が、要は將來の保険経済がど
ういうぐあいになつて行くかという点
にかかると思ふのであります。青柳委
員の仰せになりましたように、経済が
よくなりましたならば、何もたゞさん
の保険料をいただくことはいらぬの
であります。ことに今日の労働者の生
活状態から見て、保険料のこたきもの
は下げ得るだけ下げるのが私は本旨と
存ずるのでございます。ただ保険経済
が保たなくては、健康保険そのものが破
滅をいたしますことが一番の困ること
でありますので、保険料の値上げをお
願ひするのでございますが、そうい
うことをなくして、保険経済がゆたかに
なりましたならば、これを下げることに
はやぶさかでないことをお答え申し
上げます。

○青柳委員、次に一部負担の初診料の
問題であります。これは経営者側が負
担するものでなく、全部が被保険者の
負担であります。非常にお氣の毒な
ことであります。何とかしてこれはや
めたいものだと思ふのであります。が、
初診療の収入としてどの程度見て
おられるか。あまり初診料としての收

入はなからうと思うのであります。と申しますのは、従前から同じ医者にかつておる人が多いのでありまじやうし、今後失業者が多くなつて行くといふことになりますと、初診の数はそう多いものではないとわれ／＼思うのであります。どうも初診料を上げたといふことは、あまりお医者とかからぬやうにする施策のようにも見えるおそれもありまじ、また保険理論から言ひましても、これは説明がらよつとむずかしいものであらうと思ふのであります。私はどうかしてこれをやめたいといふ氣持を持つておるのであります。つきましては、標準報酬をくふやうをしまして、少しそれを上げるとか、または保険料率をなお上げるとかいろいろなことを考えられまして、これによつて起ります健康者の不利益は、保険インシュアランスでなく、健康を保持するのための施設、スポーツの奨励施設など、そういう施設をどん／＼行つて行けばよいかと思ふのであります。が、御所見いかがでございますか。

○當時政府委員 一部負担の実施に關しまして御質問であります。が、一部負担を実施することによりまして、大体一割余りの給付が助かるわけであります。月に六千八百万円、年に八億圓くらいは、保険経済が少くなるわけでもります。それは一つは一部負担によります。初診料——初診料と申しますと、東京、大阪等の六府縣におきましては、初診料としては、一圓四十四円でございます。それからその他の地方におきましては四十円でございます。——二點でございますので、四十円、初診料を負担する。あるいは地方におきましては四十円、初診料を負担すると

うことでありますが、それによりまして一側からいふ支出が救われましますのと、もう一つは一部負担によりまして、何と申しますか、療養、治療の面で、患者が申しますか、行かなくていいと申しますと誤解があると思いますが、お医者さんを極端に利用するという点が減つて来るのもございするし、がまんする、という者も出て来ると思ひますので、それらを合計いたしましたので大体年に入値四、こういう計算になつて来るのでございます。それによりまして青柳委員の言われましたように、いやしくも治療というものは、軽いうちににお医者さんに見てもらつて、早いやうな早期診断、早期治療というものが本体ではないか。しかるに一部負担を課することによつて、その早期診断、早期治療というものを阻害する弊害が生じはしないかということでございますが、これは御説の通りでございますが、私どもも一部負担を喜んでやるわけではございませんで、一部負担の制度をやらずに済むならば、やりたくないのではございませう。保険理論をいたしましては、一部負担を置くことがいいという理論もございします。と申しますのは、受益者負担と申しますか、健康者が保険料を納めるだけであつて、患者は大に利用するということのために、保険経済が逼迫して来るということであつては困るのので、軽い患者が幾らか出して、重い患者、すなわち長期にわたる患者が十分療養できるような経費をそこへまわす、という、一つの受益者負担と同時に、軽い患者の犠牲において重い患者を救うという理論は確かにございします。ございしますけれども私どもとしては、こ

これは間接的な理論でございます。要するに、何れは保険治療というものは、何れは金銭を保持してお医者さんのところへ行つて、十分なる治療を受けられるようにすることが本意であると思ひます。そして早期診断、早期治療をなすべきであらうと思ひますけれども、今日申し上げましたような保険経済のアンバランスのために、初診料として四十円あるいは四十円という一部負担を患者にお願いすることにいたしました。と思つてございまして、一部負担制度を実施するにつきては、理論的には三つの要素があると思ひます。一つはあまり高額ではないということであり、もう一つは煩瑣ではないということであり、もう一つは公平であるということであり、この三つの要素を持たなければならぬと思ひます。私ども初診料を一部負担に選びましたのは、初診料と申しますのは、先ほど申し上げました四十円内外である。一つの病氣について四十円を患者がポケットから出すということでございますので、高額ではない、こういうことになると思つたのであります。それからすべての疾病について一部負担をやりますと、手術の何割とか、あるいは処置の何割とかいうようなことで計算をいたします。昔健康保険が一部負担をやりましたときには、さういふ金治療によつて五銭なり十銭なり一部負担をやつたのであります。ところがお医者さんの方が窓口で非常に困りまして、治療をやつては五銭とつたり十銭とつたりするというのが煩瑣だつたのであります。初診料に

まして、大體了解はいたしました。なごき得られるだけこの一部負担を避けたいという意味から、押してまた御質問をなさるのであります。四十円、四十五円の金は大きな金ではありませうが、現在の社会情勢から見ても、相当それだけの金にも困つてゐる人が勤労者の中にはあるものであります。それでどうしても病氣でお医者にかからなければならぬという際に、四十円、四十五円の金が出て困るという場合の措置をいたしまして、あるいは生活保護法において医療の給付はできるだけの寛大に見るといふようなお話を承つたのであります。生活保護法との関係などについてお考えがあるかどうかということについて、御質問をいたしま

○官廳政府委員 この健康保険の被保険者は、大體において普通の場合においては相当な資金を持つておられます。生活保護法の対象にならぬわけであり、生活保護法の対象になるものについて、一部負担を負担し得ないものについては、生活保護法からまわし得るもののように存しておられます。○青柳委員 この委員会におきまして、先般来いへるお訴があつたのであります。現在生活保護法を受けおられないけれども、一たび病氣になれば生活保護法を受ける階級に降格するといふ、いわゆるボーダー、ラインにある者についての措置につきまします。政府の御當局におきましても、生活保護法との関係においてはお断絶をお願ひいたしたいと存じます。なおその一部負担の問題であります。

健康経済が十分行つていふお見通しがあつた際には、ただちにやめる、あるいはできるだけ少くするといふふうに、御処置をお願いしたいのであります。御所見を伺います。○官廳政府委員 一部負担の制度につきましては、かつて昭和十四、十五年のことでありまして、職員健康保険といふものがございまして、二階の一部負担を課しておつたのであります。それが職員健康保険と健康保険とを合併いたしました際に、あれは十銭と五銭の一部負担をとおつたのであります。それを一昨年は一部負担制度を廃止したのであります。その当時は健康経済が非常に潤沢でございまして、保険料が余るといふ状態であつたわけでありまして、また保険の利用も活発でなかつたのであります。そこで一部負担を廃止して、この活発化をはかり、煩瑣な制度をやめたのであります。私どももいたしまして、今日それを形をかえて復活するから、保険経済も潤沢になりますから、これをただちにやめたいと思ひます。

○青柳委員 次に健康保険の問題に關連いたしまして、健康保険組合に對する國庫の補助金につきまして、質問をいたします。おが國の經濟界が非常に混亂を呈して、運送ところ收支の均衡を失つておられることは、今では昔相當な力を持つておつた健康保険組合の財政にも反映いたしまして、医療費の高騰と、事務費の増大にかゝらず、これに對する財政の確保に非常な支障を來し、財政は極度の困難に直面しつゝあるものであります。かかる健康保険組合に對する國庫の補助金は、從前今から二十年、十年前には、ほぼ保險給付費の十分の一、すなわち事務費の全額をまかなうのに足りたのであります。最近では保險給付の増大と事務費の増大にかゝらず、國庫の負担金の増加がこれに伴つたため、昭和二十二年以降のごときは、その割合はわずかに保險給付費の百分の一、事務費の十分の一に低下したのであります。労働関係の諸法律その他各種の労働施策の進展がまことに甚だしいものがあるのに、ひとり健康保険組合に對する國庫の負担金の割合が二十数年あるいは十年前に比して、おろそかに十分の一にすぎなくなつておられる現状は、まことに遺憾にたえないところであります。ことに他の社会保険に對する國庫の負担の状況等と比較してみましても、健康保険組合に對する負担は、著しく低位にありまして、國の政策として、はなはだしく均衡を失つるものと存せられるのであります。つきましては健康保険組合の果すべき重大な使命と、非常に逼迫しておる組合財政の現状にかんがみられまして、來年におきましては、御努力によりまして、ある程度の増額を見ておられますが、政府からなお一層財政的の援助を與えられようか、お願ひいたしたいのであります。御所見はいかがでございますか。○官廳政府委員 健康保険組合に對する國庫負担金であります。ただいま青柳委員の仰せになりました通りでございます。かつては事務費の全額にひとしきものを國庫が負担しておつたのであります。昭和二十二年に

事務費の二割にすぎなかつたのであります。そこで私はこれでは相らぬと思ひまして、いろいろ大蔵省と折衝いたしました。二十三年度におきましては何とか増額したいといふことでもいろいろつたのであります。國民健康保険の國庫補助金の関係があり、健康保険の負担金の関係と結びつけて、いろいろ折衝いたしました結果、二十三年度におきましては事務費の約二割金にいたしまして一人当り十四円を國庫が負担することになつたのであります。二十四年度におきましてはなお一層これに努力をいたしまして、青柳委員の仰せになりましたように、大體この國庫補助金というものは事務費の全額くらいは國庫が持つべきものであるといふことでもいろいろ折衝したのであります。結論をいたしましては、事務費三割といふことにおちつきまして、三十一円になつたのであります。すなわち二十三年度におきまして二割の十四円であつたのが、二十四年度におきましては三割の三十一円といふところにおちついたのであります。御承知のように本年度の予算編成のあの苦しいときにおきまして、いろいろ折衝をいたしました結果、この切になつたのであります。もちろんこのことは社会保険の性質から考えまして満足すべきものではございません。けれども國庫財政の立場からいふようににおちつきましたので、本年はこれでごまかしたようなわけでございまして、金額をいたしまして組合費等として八千九百万円の國庫負担金が出ておるわけでございまして、

○青柳委員 才に厚生年金の改正法案につきまして、少しく御質問いたしたいと思ひます。第一の質問は、與へられた資料によりますと、収入未済が十一億の多額に達してございまして、こゝに遺憾であります。この見通しにつきましては承りたいと思ひます。次に厚生年金の積立金は二十三年の三月末におきまして九十七億八千九百円に達しておることを資料によつて知るのであります。この利子は三分五厘かと思ひますが、大蔵省預金部におきましては、この金を相當の利子に使用して思ふのであります。非保険者の利益のため、この利子の増額方につきまして努めていたいただきたいのであります。御所見いかん。次に第三点といたしまして、この多額の積立金を労働者、被保険者に還元いたしまして、各種の福利施設に用いることにつきましては私は望するものであります。これに關しての御所見を承りたいと思ひます。

○青柳委員 厚生年金の積立金の運用に關しては、健康保険と違ひまして、労働年金保険は反対給付の方がたがひでございまして、養老年金が主でございまして、養老年金は二十年先にもう年金でございまして、その間係で保険料の納入成績もはなげだ振れないのでございまして、この点につきましては一層の努力をいたしまして、保険料の納入を早くいたしたいと思ひます。例年はこの点についてはさほど多くはなかつたのであります。が、今年は先ほど申し上げましたような経済界の状況等で相当増額があるのでござい

ます。これらは先ほど申し上げましたように、何とか早くとりたいたものであると思つて努力いたしております。それから積立金は今日においては百億を越しましたのであります。百億を越しました積立金でございまして、利子は仰せの通り三分五厘でございまして、三分五厘の利子をもつて預金部が運用いたしておることは、私どもはなほだ不合理と存じまして、少くとも五分五厘くらいに上げたいといふことで、去年から大蔵省と折衝をいたしておるものでございまして、預金部の方におきましては、これを百億について二分を上げまして、二億円の赤字になるわけでありまして、そういたしますと、二億円の赤字を一般會計から持つて來なければならぬのであります。そこで今日の國庫財政の關係上、その赤字補填の計画が大蔵省の方につかぬければ利子が上げられない状態になつておるもので、この点につきましては私も大蔵省となお一層折衝をいたしておりました。大蔵省の方も上げたといふ考えを持つておるのでござい

ますが、預金部會計の關係上、いまだに決定を見ないことを遺憾に存するのであります。それからこの百億の積立金を労働者の福祉施設に還元いたしたいといふこととございまして、これにつきましても私も一昨年頃から盛んに大蔵省及び總司令部との間に折衝をいたしておるのでございまして、本年に至りましてもこの積立金の金というものは、國家または公共團體にのみ使ひ得るものでありまして、労働者の福祉施設に還元することをいまだに許されないのであります。そういう状態でございます。殊に經濟九原則との關係によりまして、なか／＼困難のようではございますが、なお一層厚生省としては、大蔵省及び總司令部と折衝を続けてみたいと思つておる次第でございます。

○青柳委員 厚生年金の積立金が百億の積立金を將來起る失業者の対策に用いては、いかんといふことを考えるものであります。預金部に入れるのではなくて、手元ででも残しておいて、失業者が數人集まつて種々な事業を行う際にこれを貸し付ける。建前としては返してやらなければいけませんから、貸し付けるといふ方法を失業救済のためにとり得るのではないかと考えるのであります。さらに失業保険の積立金が約五十億あります。これを合せまして相當大の金額で何か事業を起して、この事業に失業者を働かせて、金だけもらつて、失業保険の制度はイギリスにおいて非常に失敗した例もありまして、かかる積立金を使うという例は、第一次大戦のあとにおいてドイツにおいて行われたといふことも聞くのであります。そういうふうなことを企及して、そこに失業者を働かせて賃金をやるといふふうなことに考へられぬものであるかといふ点につきましてお考えを承りたいと思ひます。

○青柳委員 私もさういふ点について、いろいろ計画を立ててみたのでございまして、何分にもこの積立金の利用を許されない現状でござい

○岡(委員長) 私が申し上げたのは、現に病氣である者が失業をして、失業手当をいただいているという場合においては、おつしやる通りでございますが、現に病氣でなくとも、今日の社会情勢からいまして失業する。そういう方々がいわば病人が家族に、自分が病氣になつて、その医療の方法等においてきつめて支出に困難な状況に立ち至つた場合、それに対してやはり保険の恩典というふうなものに浴すべきような施策が講ぜられるべきではないかという点について厚生部当局の見解を承りたい。

○官廳政府委員 ただいま岡さんの仰せになりました点は、労働者という位置を去りました人でありまして、その点は失業保険から失業保険の給付があるわけでございまして、健康保険といたしましては、これに対しては医療費の給付をいたすことができないようになつておるわけでございまして、失業保険でもらいます金が少額であつて、疾病の治療ができないという点がございしますと、それは失業保険の問題であらうと思つてございしますが、將來といたしましては、そういう場合に対して社会保険制度等におきまして、全國民の医療の問題を解決するという時期が来ますならば、その点についての解決ができるわけでございします。それから健康保険の制度といたしましては、なお保険給付を継続したい意思を持つて、任意に健康保険に加入し得る制度も開かれております。

○岡(委員長) その次は傷病手当金の問題でございますが、政府管掌の健康保険においては、標準報酬に原則として家族手当が含まれていないように承知いたしておるのであります。その結果として、疾病になつて医療給付を受けておる労働者の持ち帰つて来るところの手当金は、従来病氣でなかつたときの手取りの約二割ないし三割といふふうな、きつめて乏しい収入であり、それによつて、病氣の期間中生活を支えなければならぬといふふうな点になつておるのであります。この点について労働者諸君の中において、いろいろと要求、不満等を聞いておるのであります。この点についていまだ少し生活のめんどろを見られるような傷病手当金の率を上げる。あるいは家族手当等を含めたものに現在の料率をかけるといふふうな措置を講ずべき必要があるかと思ひます。その点について御当局の見解を承りたい。

○友納説明員 健康保険の傷病手当金は、六割でございます。この六割の基礎になります標準報酬の中には、たゞいまお話の家族手当は含んでおるわけでございします。従いまして普通の賃金の場合に、勤労所得税、その他を考慮いたしますと、六割の傷病手当金は、現在のところ安当な額ではないかといふふうに考へております。

○岡(委員長) 重ねてのお尋ねであります。現在勤く人々の間に、重児、調子、受胎調子といふような問題が切実な生活の問題として登場しておるのではありませんか。これが現在健康保険法によつて、傷病手当を受けたり、また人工的な妊娠中絶を受けたりする場合に、法によつて定められたるその趣旨の除外を除いては、自費負担で、傷病手術の場合においては二千四百円、人工妊娠中絶においては千四百円の負担

をしなければならぬ。こういうことになつておるのであります。現行の健康保険は、こういう問題に對してしても、保険料の給付をもつて、無料の手術をするといふふうなことに取扱つておるのであります。お伺ひいたします。

○友納説明員 傷病手術につきましては、現在実情によつて給付をしておるのでございします。しかしこの点はお話のように明確にする必要がございします。早急に健康保険法の所管當局と協議をいたしまして、お説の趣旨のようになるようにいたしたいと思つております。

○岡(委員長) さて一部負担の問題でございしますが、政府当局の御意見では、何と申しましても健康財政が非常に苦しいのでやむを得ないといふ結論になるかと思ひます。ところで現在私どもの調査によりますと、昭和二十二年に於ける保険給付に対する事務費が、約一割六分というふうに非常に高額を占めておるようでございます。この事務費をいさ少し節約いたしまして、一部負担等に支障のないような措置を講ぜられる必要があると思ひます。その点について御当局の見解を承りたいと思ひます。

○官廳政府委員 ただいまの事務費の点でございしますが、昭和二十二年におきましては、保険給付が非常に少なかった、すなわち利用が非常に少かつた関係上、事務費が多かつたのでございします。今日におきましては一割ちよつと減つておるのでございします。保険といたしましては、事務費一割くらゐが世界の例になつておるのでございします。それ以上削減はいたしません。

○岡(委員長) 保険財政が現在非常に窮乏してゐるために、本日いただきました資料等にもありますように、確かに医療費、医療、好ましくない受診の利用があると思ひますが、その要因は、現在のような診療単位の料金制度、そのものの根本的欠陥にあると思ひます。今日のような診療単位での料金制度でありましては、いかんといたしましては医療、医療等の弊を免れ得ないと思つて、これを根本的に切当として行かなくてはならぬと思ひます。この点について御所見を承りたいと思ひます。

○官廳政府委員 岡先生からの御話は、私も同感でございまして、今日の点検計算のやり方はたして安当であるかどうかといふ点につきまして検討を加えておるのでございします。先般御命令からの御有るその点に於いておきまして、今日の日本の保険の点検計算の仕方が悪いのではないか。この点についてはイギリス等で行われております定額式と能率式を加味したやり方も考へられるのではないかと。たゞ御承知の上で、日本の國の医療の狀態から見ますと、イギリスのように医療分業が行われておるわけでもございせんし、専門医制度もそれほど確立しておるわけでもございせん。そういう関係でただちにイギリスの制度を採用し得るかどうかといふことについて疑問があるでございします。また日本医師会におきましては、この点をいろいろ御検討になりまして、各地方の医師会の意見を徴されまして、將來社会保険制度になつたときの医療の點検の問題等について、いろいろ御検討を加えておるようでございします。二十年にわたる健康保険の医療費の結算が、今日の点検計算の仕方になつたのでありまして、これについて各地方の医師会の意向もいろいろとございします。私もいたしましては、昔の人類學式に類するところがあるいは能率主義の定額制にするといふいろいろ研究してみたいと思ひまして、健康保険につきまして、そういう制度を若干やつてもらふよう各府縣へ指示したのでございします。これらの結果等も考慮し、やがて開議されます社会保険制度審議会におきまして、從來から日本の社会保険が行つておりました点検計算の仕方を再検討するつもりであります。この点につきましては、岡先生同様、私も何らかの措置が講じ得るものならはいたしたいと思つております。

○岡(委員長) 医療分業の話に関連して、算の仕方が悪いのではないか。この点についてはイギリス等で行われております定額式と能率式を加味したやり方も考へられるのではないかと。たゞ御承知の上で、日本の國の医療の狀態から見ますと、イギリスのように医療分業が行われておるわけでもございせんし、専門医制度もそれほど確立しておるわけでもございせん。そういう関係でただちにイギリスの制度を採用し得るかどうかといふことについて疑問があるでございします。また日本医師会におきましては、この点をいろいろ御検討になりまして、各地方の医師会の意見を徴されまして、將來社会保険制度になつたときの医療の點検の問題等について、いろいろ御検討を加えておるようでございします。二十年にわたる健康保険の医療費の結算が、今日の点検計算の仕方になつたのでありまして、これについて各地方の医師会の意向もいろいろとございします。私もいたしましては、昔の人類學式に類するところがあるいは能率主義の定額制にするといふいろいろ研究してみたいと思ひまして、健康保険につきまして、そういう制度を若干やつてもらふよう各府縣へ指示したのでございします。これらの結果等も考慮し、やがて開議されます社会保険制度審議会におきまして、從來から日本の社会保険が行つておりました点検計算の仕方を再検討するつもりであります。この点につきましては、岡先生同様、私も何らかの措置が講じ得るものならはいたしたいと思つております。

○岡(委員長) 医療分業の話に関連して、算の仕方が悪いのではないか。この点についてはイギリス等で行われております定額式と能率式を加味したやり方も考へられるのではないかと。たゞ御承知の上で、日本の國の医療の狀態から見ますと、イギリスのように医療分業が行われておるわけでもございせんし、専門医制度もそれほど確立しておるわけでもございせん。そういう関係でただちにイギリスの制度を採用し得るかどうかといふことについて疑問があるでございします。また日本医師会におきましては、この点をいろいろ御検討になりまして、各地方の医師会の意見を徴されまして、將來社会保険制度になつたときの医療の點検の問題等について、いろいろ御検討を加えておるようでございします。二十年にわたる健康保険の医療費の結算が、今日の点検計算の仕方になつたのでありまして、これについて各地方の医師会の意向もいろいろとございします。私もいたしましては、昔の人類學式に類するところがあるいは能率主義の定額制にするといふいろいろ研究してみたいと思ひまして、健康保険につきまして、そういう制度を若干やつてもらふよう各府縣へ指示したのでございします。これらの結果等も考慮し、やがて開議されます社会保険制度審議会におきまして、從來から日本の社会保険が行つておりました点検計算の仕方を再検討するつもりであります。この点につきましては、岡先生同様、私も何らかの措置が講じ得るものならはいたしたいと思つております。

○康次委員：二、三開併いたしましたし御質問いたしたいと思ひます。第一に今回の改正は健康保険の会計が物價から見ますと非常に減じておる。生はど青柳委員から御指摘になりましてが、このことはやはり重大な問題であると思ひます。一應この説明を見ますと、その点が抜けておるのであります。が、実はやはり政府の負担が当初設けたいました以來だん／＼減つて行ておることが、今日の赤字の一つの大きな原因になつておることは、懸すとのできない問題であると思ひますこの点に關しましてはぜひとも政府いたしまして、將來國庫負担を増すとが必要であると存じます。今日社保障制度が確立しておりませんのでむを得ないようにも言われるのであります。が、実はかかる保障制度の内がだん／＼低下して行くことは、將社會保障制度を確立する場合におきして、非常な障害になるのではないかと懸念するのでありまして、この機におきまして、政府は被保険者の負担と言ひますか、同時に國庫が健康保に對する責任の程度を將來どの程度で持つて行くかということ、でき得限り國庫補助を増す、おずかばかり数字は実は當初から比べますと非常減つておると思う。他の増加額からべますと、國庫の負担額はつり合ひとれないくらいの少額でありまして

將來これをどういふふうにお考えになつておるかというのをまずお尋ねしたいのです。

第二に、初診料は今後新しく被保険者の負担となるのでありますが、初診料の運用の問題につきましては、先ほども閣員から御質問があつたのでありますが、早期診断、あるいは早期治療を受けやすくするという意味におきまして、單なる診断をする限りにつきましては、初診料をとらないというよりな配慮をとることもどうかと思ひます。初診料がわずかに四千円であるという御説明であります。しかしながら、この四十円の負担は、國民の健康を確保するという立場からしまして、決してよい意味には動かないと私は考へるのであります。なおこの機会に、初診料は大体何回くらい拂うことになるのか、一回で見ますと四十円であることが、案外これが定数が重なることになるのではないかと、このこともお尋ねるのであります。この点も伺つてみたいのであります。

それから資料の二にありますが、医療の内容であります。予防衛生の進歩によりまして、給付日数はだん／＼減つて来るというのが私どもの予想するところでありまして、第三の(イ)にも、予防衛生の進歩によつて減少するといふことが書いてありますが、一方の方で、参りますと案外これが減少しないように見られるのであります。先ほどの御説明の中にも、この点が多少矛盾しておつたような感じがするのであります。これが次第々々に減少して来るという点に關しましては、健康保険の運用上において十分考へなければならぬ問題が相當懸されておるのではないかとと思ひます。この点につきまして、政府としての御見解を伺いたいと存するのであります。

それから先ほど一部の負担の大きな方々、足らぬものを生活保護法によつて補ひ得るというようにお話をあつたのです。あるいは、そのうちあると思ひますが、それは生活保護法の検討の場合におきまして、しばしばこれは問題になつておつたのです。先ほど青柳委員から御指摘になつたのであります。これはたゞ健康保険の救済に得なかつたものを、將來生活保護法によつて救済得るかどうかが、そこで生活保護法が四階に働き得るかどうかが、今日までこの問題はたび／＼話題になつておられます。要するに生活保護法の運用が、かゆい所に手が届くというところまでは當然行かぬし、行くべきものも案外行かぬおそれがある。漏れがあつた。反面において、遺給もあつたかもしれないが、しかし受くべくして生活保護を受けられなかつたものも少なくなつたのであります。従つて健康保険から漏れて参りましたものが、今後だん／＼ふえて参ると思ひますが、これが生活保護法の方に移つて参ります。生活保護法がはたして予想して参りましたところまでできるかどうかといふことにつきましては、私も非常に懸念いたしたのであります。國民医療の立場から見まして、今後ともぜひとも生活保護法によつて救はれるを得ないものであります。従来以上に生活保護法が上手に運用され、また生活保護法が対しまして積極的に救済を上げかけるといふ覚悟が必要であると思ひます。

なお右に關連しましてもう一つお伺ひたいのは、國民健康保険の問題であります。今日健康保険、生活保護、あるいは厚生年金その他の制度は、日本の社会保険制度の確立に至りますまでの重要な一つの段階でありまして、今回健康保険がこの改正によりまして、今までの経費上の赤字を若干補ふことが出来ることは、これはやむをえないことでは思ふのであります。これが、これと同時に國民健康保険の方がどうなつておるかといふことをお尋ねいたしたいのであります。現下の情勢におきましては、國民健康保険はその運営において、非常に苦しい状態に陥つておると思ひます。組合自体が経営が困難なばかりでなしに、これを利用する被保険者の立場におきまして、負担額の増加という立場におきましても、法律の効果を期待することができないといふ状態に陥つておるのではないかと、この点に關しては、御當局の御説明を承りたいと存じます。

○當時政府委員 床次委員の御質問の第一点は、政府の負担額の問題でございますが、午前中青柳委員にお答え申し上げました通り、政府の負担につきましても、現在は事務費の三割といふことをございまして、先ほど申し上げました健康保険の御説明のときは、事務費の点は、給付の点だけを述べたのでございまして、事務費につきましても、政府が事務費におきましては、給付の三割といふことをございまして、そのうち三割を政府が見ておるというところでございまして、大体そういうことではございまして、私どもも、たゞし、健康保険は少くとも事務費の全額を國庫が負担するの、一つは、給付のうちに健康保険を見るかどうかといふ点でありまして、この健康保険の給付費の一部分を國庫が負担するかどうかといふ点は、まだ論じたいところではございまして、國民健康保険につきましては、給付費の一部分を國庫が負担したかどうかといふような点を、財務當局と議論したのであります。今日の日本の財政の考え方といふことは、給付費といふものは、保険料をもつてまかなうべきものであつて、一般會計から給付費の一部分を持つて、これは、財務局としては反対であるといふことになつておるのであります。健康保険及び國民健康保険の給付費の一部分を國庫が持つというところについては、たゞ失策保険におきましては、三割國庫が持つというところになつております。年金保険につきましても、一割または二割の國庫の負担があるわけではございまして、健康保険と國民健康保険につきましても、これは従来健康保険が充てたしから、そういう運用で参つておるのでございまして、事務費の三割を持つておるが、現状でございまして、私どもも、いたしましては、事務費の全額を持つて行くように努力したいと思つております。それ以上の点につきましては、これは社会保険制度等の審議の際に、日本経済を眺めながら國民生活と比較しまして、相當の御研究を願わなければならぬ問題であらうと存するのでございまして、初診料の点でございまして、

が、初診料は大体一疾病について一回ということになつております。でございまして、簡単な病氣でありまして、一月以内で直りますから、一月で一回になります。また長い病氣になりまして、相當かかるのでございまして、一疾病について一回初診料を拂うことになつておまして、從來の統計によりますと、一人当たり、五回の回数になつておるのでございまして、床次委員の御せになりまして、初診料がそれだけ回数があるわけではございまして、

それから予防衛生の進歩によりまして、保険の日数が減少するのではないかと、お尋ねでございますが、その点につきましては過去三十二日が二十日しかないでございまして、私どもは二十日以上に延びるものと思つておる。と申しますのは、たゞは、ベニシリン等の使用によりまして、疾病の治癒日数が若干減つております。しかし今日のところ、それほど現れておらない現状でございまして、予防衛生の進歩によりまして大局から見ても、減るものであると思ひます。けれども、現在の医療の状態から申しますと、それはと減つておらないのでございまして、今後日本の國民の衛生知識と申します、その進歩によりまして、この点が予防衛生の進歩と照合して減つて行くようになると存じますけれども、それはと著しく現れておらない現状でございまして、それから生活保護法の点でございまして、生活保護法の運用は先ほど申し上げた通りでございまして、生活保護法の運用、その他につきまして床次委員

からお話がございましたように、町村の人が従来の國民健康保険の運営のまゝく行かぬのに、いまさらやめてもどうだろうという心配があつて、移管をしかけておる、こういう実情でございます。

○田代委員　先ほどから政府側並びに委員の方々の御意見を伺つておりまして、私自身といたしまして、健康保険の問題は全國民に大衆にとりましても、きつめて決定的な重要な問題をつておきまして、これは慎重に審みなければならぬのでございますが、とりあえずこの問題に関する公聴会か、あるいは参考人を呼んで意見を、とかいふことをしなければならぬと想うのでございますが、これは委員長の方で適宜お諮りを願ひたい、ということを一帯に申しておきます。

第一類第九号 厚生委員会議録

しましても社会保障の制度に對しては十分満足になつていないといふことを認められるといふことを理解いたします。次に、これがいわゆる経済原則との關係はどうでありますか。

めしてそれらの人々にも医療を及ぼ
 ということをはかるべきであるにか
 わらず、一部負担等をとつて、そう
 て労働者を苦しめるのはいかぬ、こ
 ういふ田代さんの御意見でございま

なることでございますので、被疑し
ようくに、これらの指紋を購じたい
いう意味でございます。

○田代委員　今の御説明に上りま

するのでありまして、お尋ねいたし
いことは、なぜ政府はそういふ動向
の方から、とかくその保護経済の面
の面をとるといふような態度を一

るまでもなく、もう最高限度に達して
おりまして、すでに無死の状態にまで
なつておる人がたくさんあるものであり
ます。そういう状態において、一面に
おいては社会保険制度を確立しなけれ
ばならない、また憲法二十五條により
まして十分それが保障されながら、
現実の状態においては、まづたこれ
は進行しておるということが明らかに
言えるのでありまして、私は政府はで
きないが、勤労者はとれるのだという
ことは非常に間違つておると思ひます
が、なおこれに対してはつきり御説明
を求めます。

○重政府委員 決してそうした政府は
できないが勤労者はとれるというよう
な、一方的な考え方によつてこうした
ものが立案されたのではないのであり
まして、十分それらの点も勘案いたし
まして、御承知のようにこれは將來に
おきましては、社会保険制度を確立し
なければならぬという段階に今後進ん
で参るものでありまして、現段階におき
ましては、あくまでも保険経営の一つ
と相なつておるのでございます。従い
ましてその保険経営である限りにおき
ましては、やはり料金その他のものが
保険経営をなし得る形のものでなけれ
ばならないと考へておるのであります
す。そういう意味で、決して料金を上
げたり、また一部負担金を、特に初診
料としてとるというようなことは、先
ほど申しましたように、決して理想
としては好ましくないことはだれしも
私共は言ひ得るのであります。しかし
あくまでもこうした保険という考え方
から行きますと、その制度を維持し運
営して行くということを考えます場合
におきまして、この運営をいかにした

ならば最も円滑になり、そして同時
にこの制度が十分に良い治療をみな
の人が安く受けることのできる制度にな
るかという点にかんがみましては、かく
に、現在の段階におきましては、かく
変更して行くよりほかやむを得ない事
情にあることを御了承願ひたいのであ
ります。

○田代委員 まづた反対でございま
して、制度あるいはこの保険を維持
して、また運営を円滑ならしめる意味に
おきまして、十分これは政府なり社
会が、全面的にこれに対する資金の面
におきまして、その他の面で責任を
負わなければならぬということが言え
るのであります。具体的な例をいたし
まして、たとえば事務費というものは
全額國庫が負担せねばならないという
ことになつておると思ひますのであり
ます。事実一部しか負担しておらない
それは大体どういふわけでありませ
うか。

○重政府委員 これは法律の規定に
おきましては、予算の範囲内において
出すことになつておるもので、理
論としては事務費は國庫が負担するわ
けでございまして、毎年度予算
の範囲内においてやるということにな
つておるものであります。今日三
割といふことになりましたので、こ
ういふことになつたのでございませ
う。全額負担するといふのでございま
せん、その年々の予算でございま
す。おきまして、なお一層の努力をいた
しまして、事務費をもつと國庫が負担
するようになつていきたいと思います。こ
ういふふうに思ひます。それから保
険料につきましては、健康保険の保険

料は今度千分の五十になります。これ
は御承知でございまして、事業主
が半分、被保険者が半分ということに
なつております。健康保険が千分の五
十、年金保険が千分の三十、それから
失業保険が千分の二十、合せて千分の
百になるものであります。その半分の半
分が負担し、半分の労働者が負担し
たします。この三種類の保険を合併
いたしまして報酬の五割を保険料とし
て労働者が負担する、こゝういふこと
になつておるのでございませう。

○田代委員 今予算の問題の御説明が
ありましたが、予算といふものは自由
にできるものでありまして、こゝういふ勤
労者を圧迫するような予算といふもの
は、道の方向へずつとふくらましてい
ただかなければならぬのであります。
が、こゝういふ考慮がなされずして、反
對の方に、勤労者を圧迫する方向へ
み持つて來られてゐるということは、
これは他の予算との関係において考慮
いたしますと、社会事業に對する予
算、あるいはまた公共事業に對する予
算、あるいは、私が説明申し上げ
るまでもなく、非常に圧縮されておるの
であります。なぜこゝういふ國民の健康
に關する、生命に關するやうな重要な
問題に對して、政府は徹頭徹尾予算を
ふくらますやうに努力されなかつたか。
その努力はいかげにしておいて、そ
のとばかりをすく勤労者の方へ、初
診料を出せ、あるいは保険料率を上げ
ろといふやうに持つて來るというこ
とは、先ほどの説明にもかからず、明
らかに突如として現れまして、社会
保障制度と進行し、社会保険制度の確
立といふことが現実に向ひ向きつ

ります。こゝういふ立場から予算が編成
され、あるいは保険料率を維持されん
とするならば、当然將來におきまし
て、必然的に保険料率といふものは破
滅のどん底に行つて、現在こゝういふ状
態になつておる保険料率の考え方、收
支の考え方自体といふものは、初めの
スタートにおいても、すでに破滅の状
態になるやうな仕組みになつておると
いふことが言えるのであります。これ
を救済せずして十分に運営させ、そ
うして社会保険制度を確立させるとい
う方向に持つて行きますためには、根
本的にこゝういふ考え方をかえて行か
なければならぬと思ひますが、この点に
關しましてどういふやうにお考えにな
りますか。

○重政府委員 すべて一國の予算とい
はれまして、また田代委員も御承知
でございまして、特に議入議出の
バランスといふことが非常に重要視さ
れておる段階でございませう。従いま
し、こゝういふ理想をいたしましてはこ
ういふ方もよろう、あつた方もよ
うといふ理想はむろんあるものであり
ますが、現実の問題になりますと、
理想が必ずしもそれと一致して行われ
るものではないのでありまして、およ
そ離れた結果になるということも多
くあるものでございませう。この健康保険
の制度も、こゝういふ観点から見まして、
やはり遺憾ながら理想とはおおよそ違
ひます。しかしそれが現在の状態で
ございませう。しかしそれがよいとい
ふは、これはできるだけ早く改善して行
かなければならぬといふことは、先
ほど申し上げておる通りであります。
で、われわれがいたしまして、でき
るだけ早くこゝういふものの弊害がで

るやうに、そして安んじて暮らしてい
る状態に保たれるやうに、こゝういふことを
願ひておるのが政府の考え方でありま
す。

○田代委員 そういたしますと、この
初診料の値上げ並びに保険料率の値上
げによりまして、政府は繰上り増しの増
額を予定されておるやうなものでござ
いますか。

○重政府委員 初診料の問題につ
きましては午前中申し上げましたよう
に、大体年額八億円の増額がこゝのため
に保険料率を増加する、こゝういふこと
になりますのでございませう。

○田代委員 これは初診料も合せてで
ございませうか。

○重政府委員 保険料の値上げで十
一億、初診料で八億、合せて十九億で
あります。

○田代委員 國民の、勤労者の全体に
關係しますやうな大問題が繰上り十九
億、ところが今年の七千四百九十九億と
いふものから見まして、実は繰上り増し金と
いふものは、國民のこゝういふ保障
のことは私が申し上げるまでもないの
であります。國民のこゝういふ保障の
健康状態が如何に、こゝういふ國民の
全体の大赤字であります。健康上に
おける大赤字を、二十億足らずの金で
これが補えるといふことになれば、何
はさておいて、この赤字を補ふものが
私は至當であると思ひます。ところが
がそれを補ふに、こゝういふ、繰上り増し
といふことは、はなはだ遺憾であります
が、現在政府並びに政府の案に賛成
される方は、誠意がないといふやうに
認めざるを得ないのでありまして、こ

の点につきましても一應打ち切りますが、
補給といふことで、どうか皆さん方は
現在の國民の健康状態がどうかである
か、勤労大衆の生活がどうかであるか、
四十円とか五十円とかいうようなもの
は、勤労大衆にとりまして零細な金で
はなく、実に大金であるという点を
十分理解いただきまして、そうして
社会保険制度を憲法二十五條にのつ
つて実施に生かすならば、こういう考
え方は根本的に誤まつておるし、また
勤労大衆からどんなに恨まれてもしよ
うがないといふことを理解されて、今
後この法案の改正あるいはまた運営に
つきまして考慮していただくことを切
に希望いたします。

それから次に厚生年金の問題でござ
います。先ほどの説明によりまして
と、厚生年金が現在百億近くもたつ
ておる。ところがこれに對しますと利子
というものが、現在の実情から見ますと
三分五厘というやうなきわめて低利で
ありまして、これが預金部の運用にまか
されて、しかも二分の値上げに對して
もこれが押えられておるといふやうな
説明でありまして、しかもその使途と
いうものは、勤労者が納めたその厚生
年金それ自身が勤労者のために使われ
ずにおるといふことは、大体どうい
うわけであるか。これはどういふ方面に
使われておるかという点を、もう一つ
はつきり御答弁願いたいと思ひます。

その点および申し上げ、お願い申し上
げておきます。

厚生年金保険におけるところの積立
金が、現在預金部においてどういふ
うに使われておるかという御質問でござ
います。それについて大体を申し上
げます。二十五年度の第四、四半期
を含めたものでございまして、預金部
におきましてこの金の総額が二百
九十九億六千八百四十四万四千四百
九十九圓六千八百四十四圓の金でござ
います。そのうちこの三十三億六千
九百九十九圓六千八百四十四圓の金がこ
ういふふうに使われておるかといふ
点を申し上げます。第一には郵便貯
金及び切手の収入の預金でございま
す。これが三百一億七千万圓、約七
二%に当ります。その次に厚生年金
保険の積立金でございまして、これが
四十五億一千二百四十四圓、一%に相当
いたします。その次に簡易生命保険の
預金でございまして、これが三十億で
ございまして、約七%、あとは運用の回
收金、すなわちいろいろな利子その他
のものでございまして、これが十七億五
千三百四十四圓、四%に相当いたします。
これが運用でございまして、この金がど
んなふうに使われておるか申し上げます
と、一番多く使われておるものが地方
資金でございまして、二百四十三億
円使われております。すなわち地方公
共團體に對する事業資金としての融
通、それから公共組合に對する事業資
金としての融通、こういうふうに使わ
れておるのでございまして、その次に
社債、債券の買入れ資金でございまし
て、これはおもに復興金融債券の買入
れに充てられておるのでございまして、こ
れが四十億五千六百四十四圓でございま
す。それからその次に國債の引受け

買入れの資金といたしまして十一億八
千六百四十四圓、それからなほ債券とい
うものがありまして、この方面に三十
二億九千九百九十九圓、これは貯蓄債券及び報
國債券の買入れ資金、それから國債の
條件付買入れ預金、こういうものに充
てられております。その他のものとい
つたしましては調整準備金といふものが
ありまして、これが六十七億三千八百
四十四圓、これで大体三百九十九億になる
のでございまして、厚生年金の運用に
おきましては、ただいま申し上げまし
たやうにその順位から申し上げます
と、第二位の順位を占めておりまし
て、預金部としてはこれは國家資金と
して相當重要な意義を持つて金であるの
であります。先刻来いふ御議論も
ございまして、この積立金の問題に
つきましては、第一には利子引上げ
の問題、それから第二の問題とい
つたしましては、この金を勤労者の福
祉施設に融資する問題であります。

融資の問題に關しましては、これは勤
労者にとりて各事業團體、あるいは
はその他の関係方面から強い要望があ
るのであります。この点につきまし
ては昭和二十一年一月に總司令部の指
令によりまして、融資はさしとめられ
ております。しかしながらその後にお
きまして、この融資の解除申請を私
ども努力を拂つておるのでございま
すけれども、最近の情勢におきまして
は、厚生年金の希望するところの資金
の貸出しは、今回の九原則の關係から
参りますと、第二次的なものに該当す
るのであつて、第二次的な資金におい
てすでに不足を來しておる。第二次的
な融資施設の融資の面については、も
うしばらく時日をかさねば、この問題

は解決しないのではないかと、いふ
に私も考へておるのでございまして、
○田代委員 利子引上げの問題はど
うですか。

○並井委員長 利子引上げの問題につ
きましては、先ほど保険局長から御説
明申し上げましたやうに、現在は三分
五厘でございまして、これを大蔵當局と
いふ／＼相談をいたしまして、五分五
厘程度に上げたいと大体の筋はできて
おつたのでありますけれども、これも
九原則等の關係がありまして、關係方
間の御意向もあつたが、これは最近
のうちにわずかに上る段階にならうか
と考へております。

○田代委員 この問題は原則的にその
筋のやうな御話にかんしてしま
せ、勤労者が出した、またわれ／＼
人民の出した金でありまして、そうい
う点でわれ／＼が正しいといふやうに
認識した立場から使つての正しいので
あります。そういう点で一方的にこれ
を言われるやうな内容ではないと思
ひますから、さつ／＼に申すと、
これだけの多額の金があるならば、ど
うしてもこれはそういう勤労者が自分
で貯蓄しておる金を自分のためになる
方向へ使つていくことである。すな
うで、私は融資としてお諮りいたしま
す。この使途につきまして、委員会と
して、そういう勤労者の出した金をそ
ういふ勤労者のためになる施設、ある
いは今申しました健康保険の問題で非
常に金が逼迫しているその方にまわす
とか、こういうふうにならしてもらつ
た方がよいと思ひますので、この点を
御議論として申し上げます。これを御諮
りしていただき、それがよいといふこ
とになれば、通つても通らぬでも、そ

ういふ希望なり國會における意思とい
うものを、私たちは堂々として出すべきで
あるといふやうに考へます。

それから厚生年金の問題では、時期
期間の問題であります。これが非常
に長いので、実はせつ／＼年金を入れ
ておつても、それが生きて來ないとい
ふのでいふ／＼問題になつております
が、政府といたしましてはこの待期期
間の問題をどういふやうに考へておら
れますか、その点お尋ねいたします。

○當崎政府委員 厚生年金は一般の勤
労者につきましては、二十年でなければ
養老年金が生まれません。それから抗内
の労働者につきましては十五年であり
まして、待期の期間が非常に長いこと
は事實であります。ただこの厚生年金
保険法を制定いたしました當時におき
まして、いふ／＼な検討を凝ましてこ
ういふことに相なつたのでございま
す。社会保険制度の總司令部の勧告等
によりましては十年といふやうな文句
がありまして、社会保険制度審議会
等においてほとんど御検討願ひまして、
これら点についての御決定を願ひま
す。かと思つておりました、唯かにそれ
については長いのであります。その辺
については再検討を審議会等でもやつ
ていただくと思つておりました。ただ
今日の情勢といたしましては、養老年
金の資格がつくのは早くなりまして、
年金の資格がつかぬのは早くなりまし
ても、年金におきましては五十五歳、ある
いは五十五歳、六十歳といふやうな
給付を始める時期はやはり生活能力の
減退いたしました老令の際においてこ
れを拂うといふのは、これは世界各國
の例でございまして、資格をつける
のは早くつくともいへませんが、給付
開始はやはり一定の年令に達してから

○田代委員 承るところによります

が実施にただちに移したいという要望

顧みて非常に納得が行きかねる、いま

が、未だこの実見を言ふのであり

かたがた一層の勢力を結んでみかした
思ふのでございませう。

説明では、ないように了承しなければならぬような御返答だつたように思うのですが……。

○宮崎政府委員 二万四千円を越えし
した者には、二万四千円を標準にして
計算するというであります。とい
うのは三万円の報酬をとつておる人
も、二万四千円を基礎にして保険料を
とるといふこととありますが、このこ
とは五万円もつておる人を二万四千
円で計算しては、保険料を少くするで
はないか、こういうお話になろうと思
うのでありますが、これは一面から申
しますと、三万円、五万円の報酬を
持つておる人に対しては、休まれ
ましたときには病気の治療もするが、
同時に傷病手当もやるのでありまし
て、傷病手当というものは六割やるわ
けでございますが、かりに三万円を報
酬といたしておりますと、六割やり
ますと、一万八千円の傷病手当が行く
わけでありまして、ところが三万円の報
酬をとりまして、実は所得税がずい
ぶんかかりまして、実際の収入はそん
なにならないわけでありまして、そう
いふと、病気で寝ている方が、傷
病手当の方が高くつて来まして、寝
ている方が高く働いている方が安い
という現状を来しておるのでありま
す。そこで二万四千円で打ちとめまし
て、保険料もそれとるが、傷病手当
もこれで拂うということにいたしました
のと、もちろんこれは社会保険でござ
いますので、三万円も五万円もとる
者に対して、そんなにたくさん傷病手
当を出すというところは理由にならない
のでありまして、そういう意味で最高
二万四千円にとめた、こういうわけで
ございます。

○松永委員長代理 それでは通告順に
よりまして市田委員。
○市田委員 まず最初に福田委員から
出されました緊急動議につきまして、
委員長の方では、今責任者と呼んでい
るから後刻御報告いただけたらというお
話だつたと思ひますが、問題は五日間
食事を絶つてゐるという人がここに
手を打つ必要があると認めるならば即
刻を要する問題だと思ふ。何とかして
早くこの問題は解決していただきたい
と思ひますが、これに対する御答弁を
いただきますと思ひます。

○松永委員長代理 ただいまの市田委
員の御発言でございますが、ただいま
係りの政府委員を呼んでおります。一
應事情を聴取しないと委員会として
さしあたりの対策がどうかと思ひます
から、ちよつとお待ちください。

○市田委員 次にこれも先ほど関連質
問で発言させていただきたいと思つた
のですが、その機会が得られませんでした
ので申し上げるのですが、先ほど
委員長代理が公聴会並びに参考人の意
見を聞くことについての反対理由を述
べられた中に、この法律は五月一日に
施行したい、あるいは施行しなければ
ならないのであるから、それをするひ
まがない。ひまがないためにそういう
手続がとれない、やむを得ずこうした
というお話しであります。この問題
について、一應通つたこととあります
から、われ／＼の方としてもそれでい
いと思ひますが、その問題についてど
うしてこの法律は五月一日までに通過
させなければならぬか、それについ
て御答弁を承りたいと思ひます。

○宮崎政府委員 午前中も申し上げた
のでありますが、健康保険の経済が非
常に困難を来しておりまして、約八億
の赤字があり、この四月一ぱいで大体

予定通り保険料をとりましても五億円
の赤字があるということが、昨年の経
済において予想されておるので、その
ために健康保険診療に従事してありま
す医師、歯科医師に対する支拂いの遅
延が現れておりました。政府勘定に
おきましてはようやく昨日二月分の
支拂いをいたしましたような状態になつて
おるのでございまして、現在お医者さ
んの窓口に見られております患者は、
その八割までもが、この社会保険と生
活保護法の患者であるわけでありまし
て、この健康保険の支拂いが遅延して
おりますことは、お医者さんにとつて
はきつめて重大なる問題になつておる
のでございまして、この点につきまして
は、市田委員もよく御承知のことであ
りまして、これらの支拂いが遅延いた
しまして、あるいは税金の支拂い等も
できないで差押えを受けておられるお
医者さんもおられる。また病院等に
おきましては従業員の俸給の支拂い
も困つておられるということも聞いて
おるのであります。健康保険が逼迫
いたしましたために、保険を担当して
おるお医者さんに対して、かくの
ごとく御迷惑をかけておるといふこと
につきましては、まことに相済みぬ次
第でありますので、私どももいたしま
してはできるだけ早いうちに健康保
険の経済を立て直して参らなければなら
ない。もしそれができまへんならば
ば、あるいは保険医の辞退というよう
な問題も出て参りましようし、あるいは
は被保険者に満足な治療ができな
いというようなことも出て来ると思ひ
ます。かくのごとく相なりまして
は、二十数年にわたるこの制度が崩壊
を来すということも心配をいたします

ので、今度の改正をできるだけ早く実
施いたさなければならぬ。そういう
ことが絶対に必要だと私は思ふのであ
ります。もしもこの改正案の施行が一
月遅れますと、逆に四月におきまして
は約一億円、五月におきましては約五
千万円の赤字を生じて参りまして、過
去の赤字をプラスすること一億五千万
円ということになつて参るのでありま
して、この保険、経済の回復の時期を
ますます遅らせるゆゑんでございま
して、医師に対する支拂いがまた困難を
来します。私どももいたしましては大
体六月ごろから順調に支拂いをいた
したいと思つておりますが、それがで
きなくなるおそれがあり、かくのご
きことになりましては被保険者に対
しまして非常な不利を来すおそれあり
ましたので、早急にこの原案を御決
願いたし、こういう意味でこの五月か
ら実施をお願いしたいというわけであ
ります。

○市田委員 ただいま御答弁を承りま
してその間の事情はよくわかりまし
た。それでできるだけ早急という御要
求であります。これは決して五月一
日でなければどうにもしようがないと
いうものでないことがわかつたのであ
ります。私どももできるだけ早くした
方がよいということには同意見であり
ますが、ただ問題は、政府委員も申し
ました通り、この改正の問題について
は、労働階級の方から非常に大きな反
対があつたのだというのを認めてお
いになり、たくさんの方の加入者、三十
万人という多くの人の生活に大きな関
係をもつておるものを改正するといふ
ことと、それがために一月も二月もこ
の法律の決定を延ばすというのではな

く、もう少し廣く一般の意見を聴取す
るために、今まで支拂いが二、三箇月
も遅れておつたものを、わずか一週間
なり十日ぐらゐ延ばすといふことの
大ささ、これがどういふものかといふこ
とは今申し上げなくとも、ただ五日な
り十日の時期を早めるために不十分な
審議をして、こういう大きな関係ある
問題をきめてしまふにはあたらない。
一日、二日にこの法案を是非でも通
さなければならぬといふことは、一
般院外の大きな不平、不満に対しま
して、十分な審査をすることをむしろ
おそれるかつこうになるのではないかと
思ひまして、政府といたしましては
それだけの事態の認識があるならば、む
しろ政府の方から公聴会によつて、も
つと一般の意見を聞くことがよいと考
えるのが当然と思ふのでありますが、
その点はいかがですか。

○宮崎政府委員 この問題につきまし
ては先ほど申し上げましたように、五
日、十日というのではあります。こ
れは私六月一日になるのではないかと
思ひます。一月延びますことは非常に
大きな問題であるといふことを先ほど
申し上げたのであります。公聴会等は
政府としては開いたのではありません。
その際におきまして労働者の人たちは
反対をされました。それでいろいろ説
明をいたしました。結局労働者の代
表の方々は反対をされたのでありま
す。私どももいたしましては、かくの
ごとくしなければ社会保険は崩壊する
といふことを恐れましたので、これを
提出したわけでございます。

○市田委員 公聴会の問題はすでにこ
の委員会が決定された問題で、私はた

従前はほとんど九割七、八分までもとれていたものがとれなくなつたといふことは、これは決して労働者の責任でなくてはなくて、政府の施策が悪くて、あるいは従来の傾斜生産、また最近の集中生産というような政策のために、中小企業の方面のそういう滞納が最近非常なまでにできて来たということも考えられるので、これはもつぱら政府の政治の責任だと私は思うのです。そういうものでできた滞納、そういうために来た保険経済の破綻を、今度は診療を受ける人の犠牲で拂わなくてはならぬというやり方は、どうしても私は納得行かない

いのです。この点御答弁を承りたいと思います。

○亘政府委員 荻田委員の御見解も一應正當だと私は信ずるのであります。

なるほど中小企業が圧迫を受けて、金融操作の上に非常に困難を來したためために未納があるということなんでござい

ます。これはできるだけ努力いたしまして、御協力していただく意味において、その保険料の未納をできるだけ早く回収することによつて、幾分保険経済の運営を円滑にするという方針を立てておるのは申すまでもないことでありますし、こうした中小企業が

金融圧迫を受けるといふことは、政府の施策が悪いからということもまた一つの理由とも言い得るのであります。が、しかし現在日本の敗戦後の状況からいたしまして、これは回復するまでの相当の期間、いろいろな悩みが各産業、各職域において起ることは当然な

のも政府も國民の皆さんも、ともに耐乏生活を覚悟して行かなければ、日本の復興はあり得ないのであります。そ

でいたために、そのいつた声を十分に聞いていただく機会をお持ちになることがぜひ必要だということを言いたわけなのですが、これは繰返しにな

りますから、やめますけれども、私はそういう点の事情について、今労働者がどういう状態になつておるかというところをはつきり御存じなくて、こういうものを立てられたというところに、一番大きな問題があるということを申し上げたいのです。それで実際労働者側の訴えによりますれば、労働者は医者にかがれないから、現在は賣薬なんかで非常に町にあふれて、値が非常に安くなつてゐるので、きくかきかないかわからないけれども、労働者は結局そういう賣薬でも診療しなくてはならないような状態になるのです。そうすれば、従つてそういう面からも、現在は労働者が健康保険でもつて救われるというような状態にあるにかかわらず、健康保険も脱退したいような状態にまで來てゐるじやないか。實際上そういう状態があるわけなんです。ですから、こういう点からも、政府が考へておられるような健康保険の破綻の面が、今度は労働者が利用しないという反面からも生じて來るじやないかと思ひますが、この点についてはどう考へになりますか。

○宮崎政府委員 ただいま田委員から、いろいろ労働者の事情をお述べになつたのでございますが、給料が長い間拂われないで、それで医者にかかれないうこととありますが、健康保険は大きな組織でございますので、若干のことはいいのでございますが、給料が出ないというところは当然保険料が入らぬということでありまして、長い間保険料が入らないで、しかも医療給付だけ拂うという状態が続きますと、当然保険経路は破綻を來たすのでございます。そこでかくのごときは常

て、これは非常に不当であるから、この点を何とか政府の方で、追加予算を出すなり、あるいは他の一般会計の方から補填するなりする方法をとつてもらいたいという要望を出すことは、われわれに與えられておる審議権からしても何らさしつかえないと考へるのでありますけれども、この点についてはいかがでありますか。

○巨政府委員 今田委員の葛西次官が言われたという言葉であります。葛西次官は、私もその際同席しておつて記憶しておるのですが、決して不当という言葉は使わなかつたのであります。で、不本意という意思の表示であつたのであります。好ましくはないといふので、それは決して不当であるといふふうに申されてはおらなかつたと思ひておるのであります。そういう意味からいたしまして、当局といたしましては、この立案に當りまして、決して勤労者すなわち被保険者が今日の生活状態から行つて、これは当然支給し得るというような安易な考へ方ではないと思ふのであります。ただ不本意ではあるが、保険経路の制度の運営の上からいつて、現在逼迫している状態から考へて、これも一つの解決策である。これは初診料をとらないといふことになれば、当然料率の引上げといふことによつてカバーしていただくより解決の方法はないのであります。でき得るならば、國庫の補助によつてそれがまかない得れば一番それがいいのであります。先般來る局長からもお話し上げたように、國庫の補助といふものも、現段階におきましては、予算措置上これ以上不可能である、努力をしたけれども不可能であつたといふこ

とを御了承願へると思ふのであります。

それから本委員会として当然委員の審議権というものは尊重されなければならぬし、また尊重しておることは当然でありまして、御趣旨のように、もし修正の御意思があるならば、本委員会としておやりくださることは、われわれ政府の立場といたしましては、何ら關與しない形に相なつております。

○田委員 葛西次官の言葉につきましては、速記録をまだとつていないのですが、私はその言葉を今度の委員会においても申し上げ、政府としてもそう考へておられるといふふうに申し上げてもいいですかとあらかじめおつしやしましたので、私としては、自分で葛西次官の言葉を曲げて傳へるのじやなくして、その場で承認を得た通り私はお話ししたわけであります。この問題はいずれにいたしましても、今日の御答弁におきまして、少くとも今次官の言われたように、これが非常に不本意のものであるといふことだけはわかつておるのでありますから、私は今日の審議の様子からいたしまして、党派を問はず、四十円の初診料の問題については反対、あるいは非常な疑義を持つておられ、何とかしてこれをやめることが出来るものならば、やめたいという御意見は一致しておると思ふので、この点につきましては、この委員会でもつとよく懇談し合つて、一般の労働者のそういう要望にもこたへ、われわれが安心して今の社会保障制度の一環としての保険を維持することができするように、この委員会が努力してい

ただきたいというをお願い申し上げます。私の質問を終ることにいたします。

○松永委員長代理 本日はこれにて散会いたします。

次会は明日午前十時より開会いたします。

午後三時四十分散会