

厚生委員会議録第十三号

昭和二十八年二月二十四日(火曜日)

午前十四時四十五分開議

出席委員

委員長 平野 三郎君
委員 大石 武一君 湯野澤 清人君
湯山 春江君 湯野澤 ツルコ君
湯山 長谷川 保君
新井 京太郎君 新井 龍爾君
勝保 稔君 日高 忠男君
平澤 長吉君 吉江 勝保君
耳 四郎君 高橋 禎一君
鈴木 義男君 島上 善五郎君
只野直三郎君

出席國務大臣

厚生大臣 山縣 勝見君
出席政府委員
厚生事務官 安田 徹君
(社会局長)
厚生事務官 高田 正己君
(児童局長)
厚生事務官 久下 勝次君
(保険局長)

委員外の出席者

厚生事務官(保険局) 山本 正淑君
国民健康保険課長 山本 正淑君
専門員 川井 章知君
専門員 引地亮太郎君
専門員 山本 正世君

二月二十一日

委員小山長親君辭任につき、その補
欠として永山忠則君が議長の指名で
委員に選任された。

二月二十一日

児童福祉法の一部を改正する法律案
(内閣提出第八六号)

第一類第八号

厚生委員会議録第十三号 昭和二十八年二月二十四日

民生委員法の一部を改正する法律案
(内閣提出第八七号)

同月二十日

結核患者に身体障害者福祉法適用の
請願(熊谷憲一君紹介)(第二二九四
号)

国立療養所における給食費増額の請
願(熊谷憲一君紹介)(第二二九五号)
戦傷病者及び軍属に対する国家補償
確立に関する請願(赤松勇君紹介)
(第二二九六号)

戦傷病者戦没者遺族等援護法の一部
改正に関する請願外一件(柳田秀一
君紹介)(第二二九七号)

生活保護法の一部改正に関する請願
(吉江勝保君紹介)(第二二三六号)
生活保護法の改正等に関する請願
(鈴木茂三郎君紹介)(第二三三七号)

理容師美容師法の一部改正反対に関
する請願(倉石忠雄君紹介)(第二三
三八号)

同(船田中君紹介)(第二三三九号)
アフター・ケア施設設置に関する請
願(鈴木茂三郎君紹介)(第二三四〇
号)

健康保険療養給付期間延長に関する
請願(鈴木茂三郎君紹介)(第二三四
一号)

国立療養所における義肢義歯製作費
の予算計上に関する請願(松野頼三
君紹介)(第二四五六号)

国立療養所における医療施設整備費
継続の請願(松野頼三君紹介)(第二
四四七号)

生活保護法による生活扶助料引上げ
に関する請願(熊谷憲一君紹介)(第
二四五八号)

国立療養所における給食費増額の請
願(鈴木義男君紹介)(第二四五九号)
同(松野頼三君紹介)(第二四六〇号)

慰安婦金増額に関する請願(松野頼
三君紹介)(第二四六一号)

国立らい、療養所職員増員並びに待
遇改善に関する請願(松野頼三君紹
介)(第二四六二号)

国立療養所における文化教養費の予
算計上に関する請願(松野頼三君紹
介)(第二四六三号)

国立らい、研究所設置に関する請願
(松野頼三君紹介)(第二四六四号)

四二二号) 医薬品配置販売業の登録等に関する
陳情書(富山市梅沢町二百番地富
山県農業連合会長長瀬重造外四名)
(第一四四三三号)

乙種看護婦養成所存置に関する陳情
書(八幡市八幡製鉄所病院案本正雄
外十四名)(第一四四四四号)

岡山県に国立アフター・ケア施設
設置に関する陳情書(岡山市長横山
昊太)(第一四四五五号)

西大寺保健所庁舎新築に関する陳情
書(岡山県西大寺市長家野猛之外三
十六名)(第一四四六六号)

清掃事業施設整備に要する財源措置
に関する陳情書(岡山市長横山昊太
(第一四四七七号)

同(倉敷市長高橋勇雄)(第一四四八
号)

同(津山市長中島謙之)(第一四四九
号)

同(児島市長中塚元太郎)(第一四五
〇号)

同(岡山県久米郡福渡町長河本伸市)
(第一四五六号)

富士箱根国立公園の施設整備に関す
る陳情書(山梨県南都留郡中野村長
高村福次郎)(第一四五七号)

高野山、龍神温泉地帯の国立公園指
定に関する陳情書(和歌山県有田郡
八幡村長二沢洋一外一名)(第一四五
八号)

雲仙国立公園内硫黄鉄採掘権に関す
る陳情書(日本自然保護協会理事長
田村剛外四十二名)(第一四五九号)

を本委員会に送付された。

本日の会議に付した事件
小委員及び小委員長補欠選任
国民健康保険再健整備資金付法の
一部を改正する法律案(内閣提出第
五四号)

生活保護法の一部を改正する法律案
(内閣提出第六五号)

児童福祉法の一部を改正する法律案
(内閣提出第八六号)

民生委員法の一部を改正する法律案
(内閣提出第八七号)

○平野委員長 これより会議を開きま
す。

まず小委員及び小委員長補欠選任の
件についてお諮りいたします。去る二
月二十日永山忠則君が委員を辞任され
たのに伴いまして国民健康保険に関す
る小委員会、同和事業対策に関する小
委員会及び戦争犠牲者補償に関する小
委員会において、それら、欠員を生じ
ましたので、その補欠選任を行いたい

と存じますが、同君は二月二十一日再び当委員に選任されておられますので同君を再び辞任前についておられた三つの小委員に補欠選任し、あわせて同君が辞任前についておられた国民健康保険に関する小委員長及び同和事業対策に関する小委員長の職にも補欠選任することに御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○平野委員長 御異議なしと認め、そのように決します。

○平野委員長 次に国民健康保険再建整備資金貸付法の一部を改正する法律案を議題とし、前回に引続き質疑を続行いたします。日高忠男君。

○日高委員 国民保険の一点単価について当局に御質問やお願いを申し上げたいと思います。国民保険の一点単価は、大体健康保険の単価に準ずるといふことになっておりましたが、準ずるといふのは、ひとしい、イコールでなく、というように考えますが、ただ準ずるだけでよいのか、あるいは同額でなくともいいのか、その点の解釈が非常にまち／＼になっております。この国民保険の単価というものは、単に国民保険ばかりでなく、これに関連して生活保護法の単価並びに結核の公費負担の面も、やはり国民保険に準ずるといふことになっておりますと、単価が健康保険それから国民保険、また結核予防法公費負担、それから生活保護の診療費と、いろいろ／＼／＼になりまして、取扱いに非常に煩雑をきわめますので、今回医療費の大体一割五分が国庫において負担せられるというところがきまりますならば、この際そういうものを統一する意味におきまして、

国民保険の単価は健康保険と同額であるというところを、法律ではつきりとうたつてもらいたいと思うのでございませうが、その点に関する当局の御意向をお伺いしたいと思います。

○久下政府委員 お答え申し上げます。国民健康保険の診療報酬の額につきましては、法律に基きまして、厚生大臣が標準額を定めまして、これを基礎として各保険者が額を定め、都道府県知事の認可を受けるという制度になつておるのでございます。従来取扱いを申し上げますと、厚生省におきましては、国民保険の実情から考えまして、それ／＼各保険者ごとに事情の異なることもありまして、ただいまの取扱いとしては、その法律そのままで全国一律の標準を定めるといふことになし、多少ゆとりのある取扱いをいたしておるのでございます。具体的に申し上げますと、厚生次官通牒をもちまして、国民健康保険の診療報酬の基準は、その一点単価について健康保険の基準によるべきものであるということとを原則としておりますけれども、しかしながら、多数の国民保険の保険者におきましては、地方々々によりましてそれ／＼従来の関連もあり、健康保険の単価よりも安い単価で実質上契約をし、またその意味において医療担当者の御協力を得るような実情でありますので、従来ともきょうな考案方で、できれば国民保険の現状を考えて、一割程度の割引をしていただくように、診療担当者との交渉をするようにというふうな取扱いをいたしておるのでございます。ただいまのお話は、そういうような多少あいまいな点をはつきりしろというお話であらうかと思

いまするが、何分にも五千有余の国民保険の保険者、それ／＼の従来の慣例等もございまして、これを一律に律することは、まだ今日の段階では適當ではないと考へておるのでございませう。そこで昭和二十八年度から医療費に対する国庫の補助が出ることにになりましたので、その関係上一点単価を健康保険並にもしたらどうかというお話でございまして、この点につきましても、もと／＼国民健康保険の療養給付金に対する国庫の補助が、この補助が実現を見ました理由でございまして、またこれを推進されまして各方面の一致した御意向であつた理解をいたしておるのでございます。そういう意味合いにおきまして、現状のような各保険者まち／＼の単価ではありまするが、とにかく診療報酬の現状をもつてしてなお相当の赤字が出て参りますので、そのためにやむを得ず今度の療養給付の国庫補助というものを、実現したという解釈をいたします以上私どもとしては、単価の問題につきましましては、できるならば従来のような取扱いで診療担当者の御協力を得るようにといふことを願つておるのでございませう。しかしながら過去一年間の、ことに単価値上りに伴います各地方の交渉の実情を見ますと、中には相當な無理をいたしておる向きもあるようでございませう。さような点につきましましては、なおまた保険者と診療担当者との間であらためてお話し合いを願つて、御趣旨に沿うよう——結局におきまして御趣旨に沿うような結果に

なることも適當であらうと思ひます。けれども、建前をいたしましては、診療報酬単価に関する方針は、私どもの氣持を率直に申し上げますと、診療担当者各位の御協力を得まして、御同僚と御理解によりまして、できるだけ従前のしきたりを通じて行つていただいて、ひとつこの際国民健康保険の文字通り安定した再建ができるように御協力を願えれば、こういうことを考へておるのでございます。

○日高委員 これまで地方の医師会におきましては、厚生省の御意向がそういうように医師会の協力によつて国民健康保険を運営するという方針であつたのでそれに応じて来たわけでございますが、ところが考へましては単価が違つて、十一円五十銭と十円五十銭でやつた場合には、医療関係者でない者が考へました場合には、内容が低下しておるかと思ふのでございませう。そういうことを今日までは医師会の協力によつて社会保険は同じ内容でやつて来たのでございませうけれども、しかし当局としては、ただ医師会の協力によつて、単価が違つておつても内容は同じものができると考へておられますか、また国民健康保険は、普通の健康保険よりも内容は低下してもかまわぬという御意思でございませうか、その点をはつきりさしていただきたいと思います。

○久下政府委員 私どもは、筋道の議論として、国民健康保険と健康保険と単価に違いがあつていいとは思へないものであります。というのとはまた、お話しの中にあつた診療内容が下つていいてと考へているのでございませう。ただ問題はそう簡単にりくつただけで割切れない事情もあると私どもは考へるのであります。また御協力のいかんによりましては——その辺のところは、従来から実際にやつていたいただいておりますように、今お話の中にありますように、診療報酬は安くてもおられない医療をやつていただくような御協力を願つておる向きが相当多いと私どもは信じているのであります。この無理をいつまでも続けさせるつもりかとおしやられますという／＼議論はあらうと思ひますがこの際初めて診療報酬、療養給付に対する国庫補助が出ました場合に、これを、いろいろ／＼そういう特別な御協力によつて実現をしておりました事情を一挙に変改いたしました、そうしてすべてを十一円五十銭なり十二円五十銭に引上げ、今度の療養給付金として出ました補助が、その意味においてお医者さんの方へまわつてしまふということでありまして、そこにはやはりいろいろ／＼問題があると考へますので、私どもとしては、くどいようでありませうけれども、従来の関係はできるだけ診療担当者の側にも御協力をいたしまして——しかしながら過去において相當無理がありましてたような、實際問題としてだれが見ても無理だといふような事情があつたような場合にはございまして、これはまた別個の考へ方を話し合ひでやつていただきたい、こういう意味でございませう。

○平野委員長 ちよつと質疑の途中でございませうけれども、厚生大臣が出席せられましたので、この際児童福祉法の一部を改正する法律案及び民生委員法の一部を改正する法律案の両案を

一括して議題とし、審査に入りたいと存じます。

まず政府より提案趣旨の説明を願いたいと思ひます。山県厚生大臣。

児童福祉法の一部を改正する法律案

児童福祉法の一部を改正する法律案

児童福祉法(昭和二十二年法律第百六十四号)の一部を次のように改正する。

第五十二条中「第五十条第一号、第二号、第五号」を「第五十条第五号」に改める。

第五十三条中「第五十条」を「第五十条(第一号から第三号までを除く。)」に改める。

第五十六条第二項中「市町村において、主務大臣又は都道府県知事が徴収すべき費用については都道府県知事において、市町村長が徴収すべき費用については市町村長において、それぞれ」に改め、同条第三項を削る。

第五十六条の四を第五十六条の五とし、第五十六条の三の次に次の一条を加える。

第五十六条の四 国庫は、第五十条第二号に規定する児童委員に要する費用のうち、厚生大臣の定める事項に関するものについては、予算の範囲内で、その一部を補助することができる。

第七十一条中「及び第五十六条第三項」を削る。

附則
この法律は、昭和二十八年四月一日から施行する。

民生委員法の一部を改正する法律案

民生委員法の一部を改正する法律案

民生委員法(昭和二十三年法律第百九十八号)の一部を次のように改正する。

第八條第一項中「委員長一人及び」を削り、同条第二項を次のように改める。

委員は、左の各号に掲げる者のうちから、それぞれ二人以内を市町村長が委嘱する。

一 市町村の議会の議員
二 民生委員
三 社会福祉事業の実施に関係のある者
四 市町村の区域を単位とする社会福祉関係団体の代表者
五 教育に関係のある者
六 関係行政機関の職員
七 学識経験のある者
第八條第四項を次のように改める。

民生委員推薦会に委員長一人を置く。委員長は、委員の互選とする。

第九條第二項中「社会事業」を「社会福祉事業」に改める。

第十四條第一項第三号中「社会施設」を「社会福祉事業施設」に改め、同条同項に次の一号を加える。

四 社会福祉事業法(昭和二十六年法律第四十五号)に定める福祉に関する事務所(以下「福祉事務所」という。)その他の関係行政機関の業務に協力すること。

第十九條第二項中「社会事業に関する学識経験のある者」を「社会福祉事業法に定める社会福祉主事として

の資格を有するに改め、同条三項を削る。

第二十一条から第二十三条まで次のように改める。

第二十一条から第二十三条まで削除

第二十四条第一項第三号を第四号とし、以下一号ずつ繰り下げ、第二号の次に次の一号を加える。

三 民生委員の職務に関して福祉事務所その他の関係行政機関との連絡に当ること。

第二十四条に次の二項を加える。

民生委員協議会は、市町村の区域を単位とする社会福祉関係団体の組織に加わることができる。

市町村長及び福祉事務所その他の関係行政機関の職員は、民生委員協議会に出席し、意見を述べることができる。

第二十五条を次のように改める。

第二十五条 削除

第二十六条中「常務委員協議会」を削り、「支弁」を「負担」に改める。

第二十七条を次のように改める。

第二十七条 削除

第二十八条を次のように改める。

第二十八条 国庫は、第二十六条の規定により都道府県が負担した費用のうち、厚生大臣の定める事項に関するものについては、予算の範囲内で一部を補助することができる。

第二十九条を次のように改める。

第二十九条 削除

附則
この法律は、公布の日から施行する。

(経過規定)
2 この法律の施行の際現に民生委員推薦会の委員の職にある者の任期が満了するまでの間は、民生委員推薦会の組織、委員の資格及び委員が欠けた場合の後任者の委嘱については第八條の改正規定にかかわらず、なお従前の例による。

(生活保護法の一部改正)
3 生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)の一部を次のように改正する。

第二十二條の見出しを「(民生委員の協力)」に改め、同条中「保護の実施機関、福祉事務所長又は社会福祉主事から求められたときは、これらの者の行う保護事務の執行について、これに協力するものとする。」を「この法律の施行について、市町村長、福祉事務所長又は社会福祉主事の事務の執行に協力するものとする。」に改める。

○山縣國務大臣 たいいま議題となりした児童福祉法の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由を御説明申し上げます。改正の第一点は、児童措置費の負担能力に関する認定機関を調整しようとするものであります。すなわち、従来は国庫または都道府県が支弁した児童措置費を、本人やその扶養義務者の負担能力に応じて徴収する場合に、その負担能力に関する認定はすべて市町村長が当っていたのであります。この制度のもとでは費用の支弁主体と認定機関が異なつてゐる等実情に沿わない点が多々あり、また他の社会福祉立法と軌を一にしない

面もありましたので、今後は国庫または都道府県知事がその認定に當るようになしたものであります。なお従来は児童措置費を都道府県がかわつて負担した場合、その十分の一額を市町村にも負担させておりましたが、この規定も右の改正に伴ひまして廃止いたすことにいたしました。改正の第二点は、現在地方財政平衡交付金に繰り入れられてゐる都道府県児童福祉審議会に要する費用等の国庫負担に関する規定を廃止いたすとともに、新たに国庫は都道府県が支弁する児童委員に要する費用のうち、別に定めるものについてはその一部を補助し得るものにするとするものであります。

以上の措置を講ずるため、この法律案を提出した次第であります。次に、民生委員法の一部を改正する法律案につきまして、その提案の理由を御説明申し上げます。改正の第一点は、民生委員の職務につきまして、福祉事務所その他の関係行政機関に對する協力関係を明確にせんとするものであります。すなわち、昭和二十五年の生活保護法の改正によりまして、民生委員は、同法の実施について補助機関から協力機関に変更されたのであります。この点が必ずしも明確でありませんので、今回、民生委員が福祉事務所その他の関係行政機関の業務に協力することについて、特に明文の規定を設けることにいたしました。両者の職務内容と責任分野との明確化をはかることにいたしましたのであります。

またこれと関連しまして、生活保護法第二十二條に規定いたしました「求

められたときであり、すなわち字句が、社会奉仕者としての立場から進んで保護指導の実施に当っており、民生委員の積極的意欲を冷却いたし、その本来の使命の遂行に支障を来すおそれがある現状にかんがみまして、今回これらの字句を削除いたし、民生委員が自発的に協力できるようにいたしまして、もつて公的扶助事務の円滑適正な実施に遺憾なきを期することにいたしましたのであります。

改正の第二点は、民生委員推薦会の組織を改めたこととあります。すなわち、民生委員推薦会は、従来市町村の議会の議員、社会事業の実施に關係のある者、学識経験者をもつて構成されていたのでありますが、このような方法をもつていたしましては、社会福祉の各分野の意見を十分に代表するような適任者が必ずしも委嘱されないうらみがあり、まして、今回の改正におきまして、推薦委員会を広く社会福祉全般の代表者の中から委嘱でき、またその範囲を具体的に明示いたし、またその定数を各分野についてそれぞれ二名以内にするにいたしましたのであります。

第三点といたしましては、民生委員協議会の任務中に福祉事務所その他の関係行政機関との連絡に當ることを附加するとともに、市町村の区域を単位とする社会福祉協議会団体すなわち市町村社会福祉協議会の組織に加わることができ、ことといたしまして、民生委員協議会が地域社会における社会福祉の積極的増進に広い視野に立つて活動することができ、こととしたのであります。

第四点は、常務委員及び常務委員協議会に關する規定を法律上削除いたしまして、すべて民生委員協議会の自主的運営にゆだねることにいたしました点であります。

最後に、民生委員事務所を廃止いたしましたこととあります。

以上がこの法律案の概要であります。が、何とぞ慎重御審議の上、すみやかに可決せられんことをお願い申し上げます。次第であります。

○平野委員長 それではただいま説明のありました両法案を含めて、ただいま当委員会に上程せられております政府提案の法案全部を一括して議題といたします。大臣に対する御質疑があり、またしたならばこの際許可をいたしますから御発言を願います。大臣に対する御質疑はございませんか。――別にないようであります。

○平野委員長 それでは引き続き質疑を続行いたします。日高忠男君。

○日高委員 もう一度保険局長にお尋ねいたします。先ほども申しましたように、国民健康保険の単価は、やはり生活保護法の単価及び結核の予防法の公費負担の単価にも影響するのでござい、ますので、この際はつきりと、国民健康保険の単価は健康保険と同額であるということとを法律にしておいてもらつて、そして国民健康保険のむすかし、い地域におきましてはその地方の医師会との話し合いによりまして、表面きは一円五十銭なら一円五十銭にして、十一円五十銭なら十一円五十銭にして、実質的には保険料の徴収料とあるいはその他の名目をもつてこれを保険組合なりに寄付してやる。そういう形にするとすべてが円満に解決して行くように思いますが、私の今言いました方法についてはどういう御見解

でありますか。お答えを願いたい。

○久下政府委員 問題は、先ほどのお話の中にもありましたように、今度国庫から一割五分の療養給付費の補助が出ることに關連してのお話と承知をいたすのであります。それらと關連をつけないでのお話でありまして、問題は全然別個になると思ひます。ところで療養給付費に對する国庫の補助の一割五分、約三十億圓が補助金として二十八年度出ることになったことについてその關連上ただいまの御意見であらうと思ひます。もと／＼先ほど申し上げました昭和二十七年当初の次官通牒にもござい、ますように、私どもとしては国民健康保険の診療報酬の単価の基準は、健康保険の単価を基準とするけれども、いろいろな表現で、原則的には健康保険の単価を基準とするということとあるわけでございます。ただ国民健康保険の従来の実績から考えまして、あるいは財政の支拂から見まして、健康保険並の単価を支拂うとどうい、立つて行かないところ、がほとんど大部分と見られましたので、できるだけ診療担当者の御協力を得て、一割引程度までのところで単価をきめるようにしようという通牒が出ておるのでござい、まして、今日まだその方針でやつておるわけござい、ます。ただいまのお話は、その方針をもつと積極的にかえろという御意見であらうと思ひますが、私どもは三十億の療養給付に對する補助が三、四十億の療養給付に對する補助が三、四十億、はたしてこれで国民健康保険がそれ／＼赤字のない健全財政を保持して行くように立ち直れるかどうか、ただいまのところとしては単なる見直しにすぎませんので、はつきりした自

信が持てない実情でござい、ます。もちろん私どもとしてはこの際大いに内容を立て直して、国民健康保険が自力で赤字のない財政、安定した経営ができるように、ということとを強く要望いたしておるのであります。またそれを期待もいたしておるわけであり、ますけれども、今日の段階におきまして三十億の金で完全に立ち直れるかという、その点に對しては十分な自信を持てない現状でござい、ます。これはやはりもう少し事態の推移を見定め、と、単価の問題についても今申し上げました従来の方針を根本的にかえるというところまで行くのはいか、がであらうかと考へておるものでござい、ます。お話を伺つておると、次官通牒で出し、ております私どもの方針なり考へ方なりとそうかわつたことをおつしやつておるようにも受取れないのでありますが、私どもとしては、今申し上げましたように次官通牒の線を、ただいまの段階において根本的にかえるという、ことにつきましては、相当検討を要するものがあるというふうに考へておるのであります。

○日高委員 そうしますと、国民健康保険の方はそれで質問を打ち切られて生活保護法の方の単価でござい、ますがこれは国民健康保険に準ずるとなつておる、健康保険の診療単価に準ずるといふように法律を改正していただきたいと思ひ、ますのでござい、ますが、それに対してはどういうふうにお考へになつておる、ますか。

○安田政府委員 国民健康保険の医療単価に健康保険の方の医療扶助の単価はならつておるわけござい、ます。これは生活保護の建前が、必要にして最

低の医療ということになつておる、ますので、同じ市町村に住んでおる一般の者が掛金を出しておる、組合に入つておる。そして受ける医療よりも、生活保護の医療の方が料金が高いということになりますと、生活保護法の根本精神から考へ、まして、いか、がかと実は考へておる、ます。国民健康保険で、いろいろその保険者の規定によりまして、制限診療なんかをやつておるところもあると思ひ、ますのでござい、ますが、私どもやはり国民健康保険が国民医療の基本となるべき大事な制度だと考へておる、ますので、その国民健康保険が、將來つづかなものになることを期待いたしておる、ます。それに実は私どももなう、こういう行き方でありたいと思つておる、ます。

○日高委員 局長のお話はわかりましたが、實際問題として、現在地方におきましては、生活保護法の診療費、それから健康保険の診療費、国民健康保険の診療費、また自由診療の診療費を比較、検討してみますと、實際においては、生活保護法が最も多額の費用を要しておる、まして、それに次いでのは社会保険、それから自由診療の方がむしろ一番診療費が少なくて済んでおる、やうな実情でござい、ます。それは厚生省の統計にもはつきり現れておるのでござい、まして、最低の治療をするとおつしやいますけれども、實際は最高の治療が行われておる、ように思ひ、ますのでござい、ます。単価でた十一円五十銭を十二円五十銭にしておくだけでやるのは、十分な診療ができぬと思ひ、ます。事實は、確かに生活保護法の方が最高の治療を地方においては受けておる、のでござい、ます。これは実情がそうなん

でございますから、いまさら開き直つて十一円五十銭ではいけないといううなことはなしに、ここはあつさり健康保険の準備に準ずるといふように、御改正になつた方が適當だろうと考えるのであります。

○安田政府委員 お言葉を返すようにで恐縮でございますけれども、私申し上げましたのは、とにかく国民健康保険が十円なり十一円なり準備をきめておきまして、そこで医療扶助を受ける者が、それより高い準備で医療を受けるという事は、建前としてはよくないが、しかし今日高委員のお話の、生活保護法の方が最高の医療費がかかるというお話であります、これは一件あたり点数を調べてみますと、お話のやうなことが出て来るのであります。これは私も非常に苦心をいたしておる点でございます、生活保護の医療扶助を受けるような者は、いわば病気が非常に悪くなつたり、あるいは慢性的な疾病になつたような者が治療を受ける場合が多いので、勢い今お説のやうな一件当りの点数が高くなつておるのじやないかと考へるのであります。しかしこれらの点につきましては、いろいろ調査をいたしたり、あるいは監査と申しますか、そういう点につきましても、もう少し力を注いで行きたいと考へております。

○平野委員長 大石武一君。
○大石武一委員 ただいま高委員から、生活保護法の診療報酬についての御議論がございました。これは妥當な御議論だと思つてございますが、一面社会局長のお話にもありますように日本の国の保険経済の現状を考へます

場合には、一概にわれ／＼の希望するやうな、ただいま高委員の申されましたやうな希望も、ただちに実現することは不可能だろうといふことは、ある程度推定されるのでございます。ただこのことに關しまして、今は診療報酬の問題でございますが、報酬ばかりではなくて、健康保険並びに国民健康保険の診療方針につきましても、相當の差異があるわけでございます。ことに国民健康保険の診療方針といふものは、各町村において別々でございます、必ずしも同じやうな方針のもとにおいて行われておるとは申されません。従いまして先ほど局長の申されましたやうな、必要にして最低の医療を完全に行つておるか申しますと、必ずしもそれは断ずるわけには行かないことがあり得ると思つてござい

ます。従いましてこの生活保護法の第五十二条を改正いたしまして、診療方針を大体国民健康保険並になさるといふ御意見があるかどうか、これをお聞きしたいと思つて次第であります。

○安田政府委員 お答えいたします。国民健康保険を個々に見て参りますとたとへば入院を認めないとか、あるいは往診料は自前でやれといふやうなことをきめておるところがあるものでござい

ます。従いましてこの生活保護法の第五十二条を改正いたしまして、診療方針を大体国民健康保険並になさるといふ御意見があるかどうか、これをお聞きしたいと思つて次第であります。

○大石(武)委員 ではもう一言申し上げます。ただいま局長の申されましたお言葉通りであるならば、まことにけつこうでございます。おそらく局長は

○長谷川(保)委員 ただいまの諸君の御質問に關連するのであります、今日社会保障制度をもつと法を整備いたしまして、一本の姿に持つて行くことが非常に大切なことだと思つて、今日のやうに各個ばら／＼でやることは、国費を補助するといふ点から申しましても、これは非常に複雑である。また診療に從事いたします側からも非常に複雑である。これに結核の国費負担等が入つて参りますと、もう診療を担当いたします医師の方では悲鳴をあげておる。この際私はやはり健康保険、国民健康保険、共済組合、あるいは生活保護法による医療扶助等の線を一つの線に盛り上げるということがきつめて大事だと思つて、政府におか

れましても、その点をもつと積極的にやつていただきたい。ただいまいろいろ御議論がございましたけれども、その点につきまして十分な御尽力をお願いしたいのであります。

なお、国民健康保険の今回の医療給付に對する一五〇の国庫補助、及び再健整備についての貸付のわくの拡大、これはまことに私も喜ばしく思つておるものであります、ただいま申しましたやうな立場からいたしまして、今日全国に行われております五千数百の国民健康保険組合の医療給付の事情、及び保険料の事情、これは五千数百あることであるので、いろいろのものがあると思つて、大体にわけまして、幾つくらいの種類にわけられますか、たいへん無理な御質問かもしれませんが、保険局長の御意見を伺いたいと思つて。

○久下政府委員 長谷川先生の御質問の第一の問題は、私の立場でお答え申し上げるのには、あまりにも問題が大き過ぎまして、各層にわたる問題でございます。その中で、個人的な見解を申し上げるのはいかがと思つて、私にさせたいだきたいと思つて、私はただその必要は痛感しておるのであります。

四千八百四十六ございまして、二千三百五十五万余の被保険者總数であります。それから組合でやつておりますのが二百二十五ございまして、その被保険者は百九万三千五百人ほどでございます。それから社団法人でやつておりますのは百九十六ございまして、その被保険者總数は九万九千五百人ほどでございます。一応の内訳はそういうことでございまして、あるいは御質問が別のことでございしたら、またお答えいたします。

○長谷川(保)委員 御無理な御質問かもしれませんが、もしただいま資料がなければ後に資料をいただければけつこうなのであります。私が御質問申し上げました第二点の方は、今回各国民保に對しまして、補助金及び設備資金貸付のわくを拡大いたしました、各国民保の保険料の払込みの額、料率及び医療給付の内容が違つたやうなと思つて、そうすると、それによつてずいぶん補助をする仕方も違つて参ります。具体的の方策もそれ／＼違つて来ると思つて、そこで五千二百六十七組合ありますもの、五千二百六十七通りやつておるのじやあるまいと思つて、適當なモデルになりまふ保険組合の例によりましてやつておると思つて、あるいは承ります。それが幾種類くらいありまするか。

○久下政府委員 詳しい点はただいま持ち合せておらない資料もあるかと思つて、足らない点は保険課長から申し上げます。

お話を御趣旨はわかりました。たとえば保険料の徴収の実績というお話でございますが、これは保険者ごとの徴

収成績で分類をいたした数字がござい
ますから、それでもごらんに入れられ
ばいいかと思ひます。給付の内容につ
きましては御承知の通り非常に差が
ございします。これは相当の給付制限をや
つておりますところから、ほとんど健康
保険並に近い給付をやつておるものも
ありますが、これも大体のこととはわ
つておりますので、後ほど資料を差上
げたいと思ひます。

○長谷川(保)委員 保険料と申しま
すか、掛金と申しますか、どつちを言
うのか正しいことは知りませんが、そ
れがずいぶん違うのでございしまし
ょうか。
○山本説明員 ただいまの点に關しま
して御答弁申し上げます。保険料に
關しまして申し上げますと、全保険者
の中で、一世帯当り保険料が千円以下
のものが一七・二一%でござい
ます。それから千円から千五百円までの
ものが二五・七一%でござい
ます。千五百円から二千円までのもの
が二九・四四%でござい
ます。二千円から三千円までのもの
が二三・七一%でござい
ます。三千円以上が約四%、こ
ういうことになつて
おります。

○長谷川(保)委員 そういたしますと
ずいぶん保険料の差があるようでござ
います。これらに對しまして、さきに
申しました社会保障制度を推進いたし
ますために、これらのものを統一して
行く御意思を政府当局はお持ちにな
りませんか。

○久下政府委員 昭和二十八年度の療
養給付費の補助を出しますにつきま
して、今申し上げました保険料の額の差
というものは、結局給付内容の差にな
つて現われているわけでございます。こ
れを改めまして、今度の補助は少く

も健康保険の家族並の給付をいたすよ
うにということを目安にして、強く指
導をいたすつもりでございします。

○堤(ツ)委員 ただいまの局長のお答
えでございしますが、少し長谷川委員の
方が御解釈が變じやないかと思ひ
ます。市町村によりましては、保険料
を徴収しますときに、その世帯の税の
負担額、たとえば所得税であるとか住
民税であるとか、そういうものに比例
してかけておられますから、同じ町村の
中におきましても、千円のところもあ
るし、また世帯によつては三千五百円
を越すところもある。従つて全国の平
均をすれば二千八百五十円ぐらいが平
均になるというふうに承知をいたして
おります。そういう解釈が正しいのじ
やないかと思ひますが、局長はそれ
をどういふふうに御解釈になつてお
りますか。

○久下政府委員 私が申し上げました
のは、各保険者ごとの平均保険料に、
保険課長から申し上げたような差があ
るということを示したものでありま
す。保険者の中の被保険者なり世帯ご
との差を申し上げておるのではないの
であります。

○堤(ツ)委員 この前の委員会で私は
局長に御質問申し上げましたが、四億
五千万円のうち、一億八千万円し
かまだ貸し付けておらず、実に国
費の無計画な使用であるということ
を指摘いたしましたときに、勝俣委員
から、今中止しておるような市町村な
どもおそろく復活させるであらうから
四億五千万円の予算は、私が心配する
ように使い切れなくなるのじやなくて
足りなくなるだらうという御発言があ
りました。それ以後私はいろ／＼と考

えましたが、やはりどうも三月の末ま
では使い切るようにならないような
気がいたします。と申しますのは、政
府の執行面の通念をいたしまして、国
民から税金をお取上げになるときに
できるだけ水増しをしてたくさん強
制的にお集めになりますが一たび個人を
援助するとか、あらゆる施設に援助す
るとか、また貸し付けるといふ場合に
は、極度にしほつておしまいになりま
すから、私はやはり四億五千万円は
やらん言つてとつた予算でありなが
らども保険局長のもとにおいて使い切
れないというふうな感じがいたしま
すが、もう一度そこをどうにか、勝俣委員の
御反撥になりました復活するであらう
ところの見通しであるとか、各単位に
お貸付になるところの御方針のパーセ
ンテージが、どれくらいのものに對し
てはどれくらいの率でどういふふう
に補うということが、こまかくはつきり
しない、大切な問題でございしますから
私は了承しがたいのでございします。こ
れがはつきりしないのならば、二十八
年度の三十数億の予算につきましても
われ／＼国会としては十分な監視を必
要といたします。国保の小委員会など
で十分検討して、政府の運用内面をは
つきりしてもらわぬことには、この法
律案は一部改正なりといえども私は通
すことができない、かように存じてお
るのでございしますが、もう少し明快な
局長の答弁を伺いたいと思ひます。

○久下政府委員 まずお尋ねの点につ
いてお答え申し上げますことは本年度
五百八十ほどの保険者にすでに貸付を
実施いたしました金額が一億八千万円
でございます。この貸付をいたしました
者に、今回の法律改正によりまして十

分の八まで、すなわち差額の十分の三
を貸し付けるということにいたします
と、三億の金が使ふことになる。こ
れはもう文句なしに、特別の申請をま
たずに——ちよつと書類だけは必要で
ございしますが、貸し付けられること
なるわけでありまして、そういういた
すと、あと一億余が残るわけであり
ます。この点は新しい申請を期待いた
しておるのでございします。これにつ
きましては私も期待しておりますが、
私どもの推定では、これは実態調査に
基く推定でありまして、現行の貸付法
によりまして一定の資格が限定されて
おりますが、この資格に該当いたしま
す保険者数が二千三百三十五あるとい
うふうに推定いたしておるのでござ
います。ところがその中の四分の一程
度のものしかまだ申請が出て来ていな
い実情でございします。従いまして、今
度の八までというように貸付条件が
緩和されますことによつて、あとの四
分の三の保険者から新しい申請が出る
ことは相当期待できるであらう、こ
ういふ見込みでございします。私ども
の推定では、そういう双方の意味にお
きまして、四億円の金は少くとも年
度末までに大部分消化できるであ
らうと思ひます。また消化いたした
という考えで
ございします。

○平野委員長 本日の日程に掲載した
法案中、内閣提出の四法案を一括して
議題といたしますから、御質疑を願
います。

○日高委員 また逆もどきするよう
であります。先ほどの国民保険の
問題であります。健康保険の診療報
酬を標準額としてという次官通牒の
害でございしますが、あれを削除し

らいたいのです。これは地方において
民生部と医療担当者との間の自主的な
話し合いによりまして解決がつくと思
うのであります。ところが、いかで
ありましか。また国民保険の単価を決定
した場合に、地方の保険課がこれに介
入いたしました、本省に忠告立てをする
ために、医療担当者の方を不当に圧迫
する傾向があるのであります。果
然、保険課があいふふうな地方の医療担
当者を圧迫しないように、ほんとうに
実情に即して、地方の医師会と協調し
てやるような指令を出してもらいた
いと思ひますが、その点の見解を伺
いたいと思ひます。

○久下政府委員 第一のお尋ねの点で
ございしますが、私どもとしては、先
ほどの申し上げましたような事情によ
りまして、今ただちに次官通牒の方針
をこの段階で改正するということにつ
きましては、結論まで行つておらな
いのでございします。かと申しまして、
それでは全然実態上は動かないのかと申
しますと、それは先ほど申し上げ
ておりますように、従来相当無理なこ
とをしておりますような地方におきま
しては、またお互いの間で考へて行か
なければならぬと思つておりますし、
すでに全国の保険課長にもその旨を伝
えてございします。また民生部長にもこ
の実情は話しておるのでござい
ます。従いまして、この点は相当程度運用の
面におきまして、私は円滑な話し合
ひのうちに解決を見るのではないかと
思つておるのであります。今次官通牒の線
を根本的にかえるということになりま
すと、先ほど申し上げましたようにせ
つかくの二十億の療養給付金の補助の
相当部分が、右から左に保険者の赤字

解消にならなくなつてしまふというやうな懸念がありますので、そういう点につきましても、診療担当者側におかれましても、従来の関係もあることでありますので、この際もうしばらく国民保険の安定した再建ができるまで御協力を願ひたいということを申し上げておるのであります。

地方の保険課長が圧迫を加えておるということですが、もしそういう事実がありますればたいへん申訳ないのであります。私も常々その点は口をすくして注意をいたしておるつもりであります。もとよりこういう種類の問題は、圧迫というやうなことで解決するはずはないのであります。双方の主張が合いませんために、あるいはときには強い言葉になつて出たりしたものであつて存じますが、要するに地方の保険課長も、保険者側と診療担当者側の間に立ちまして、大分苦しんでおるやうな実情であるやうでありますので、その辺は善意をもつて御解釈願ひたいと思ひます。

○日高委員 局長はそういうふうに解釈しておられるやうであります。実際におきましては、地方の保険者の希望を無視して、本省に対して忠義立てをするために非常な圧迫を加えておるというやうな実情が多いのであります。本省には忠義立てをしないでもよいから、地方の実情に即してやるやうに指令を出していただきたいと思ひます。

それからこれに関連いたしまして、今度国庫から三十一億の医療費に対する補助が出ますが、あれをどういうルートでお流しになるのか存じませんが私の考えでは、あれはやはり本省から

出る分だけについては、現在あります支払い基金を通じて医療担当者の手に渡るようにしてもらへましたならば、最も迅速確実に入るやうに思ひますがこの流し方についてはどういふふうにお考えでございますか、お伺ひしたい。

○久下政府委員 これは他の保険に対する補助と同様でございます。支払い基金を通ずるやうな性格のものでないかと考えております。結局、補助金交付の条件を示しまして、それに基いて関係の資料を整えて、各資格のある保険者から申請をさせます。それを府県においてとりまとめて審査をいたしまして、具申をつけて厚生省に出で参りましたものを、さらに厚生省で全国的な立場から検討をいたしまして、補助の決定の指令をし、その金は直接保険者に参ることになるわけでございます。受けました国民健康保険の保険者は、これを療養給付費に充てるといふことになりまして、結局は滞りがちである診療費の支払いが、円滑に診療担当者にまわつて行くやうなことを期待しておるわけでございます。そういう筋道でありますので、支払い基金を通ずるやうなことは、ちよつと性格が違ふのではないかと考えております。

○日高委員 御説明で十分納得できましたが、まだわれ／＼の心配しますのは、地方の保険者へそれが流れて行きまして、これを決して他へ流用させないやうに十分なる御監督をお願い申し上げます。

○堤(ツ)委員 私が考え込んでおります間に、日高委員に質問をとられたのであります。元にもどりますけれども長谷川委員からも御質問がありました

が、一応はこの四億六百万円については御説明を承りましたといたしまして、日高委員が質問せられました。来年度の三十五億近くの金についての使途、これをひとつ国保の小委員会に明細に御提示願ひたい、そして年度末にこゝういふ法律の改正をしたり、また方針をかえたりして、余つた金を使い直さなくちやならぬというやうなことが二十八年度にならぬやうに願ひたいと申ししますのは、非常に困つております。国保を救済するために、委員長のごときは正月もされずに一生懸命予算をとつたのですから、ずさんな使い方をしたり、また不公平であつたり懸平等であつたりするやうなことがあつてはいけないと思ひます。ですから局長は責任をもつて、衆議院の国保の小委員会に御報告を願ひたい。そして私たちが一緒に検討させていただくといふふうなうの上さやうに願ひたいと存じますし、局長はそれに応じられたいと思ひます。

○高橋(禎)委員 私どもは医療ということについてはしるやうであります。一つの制度として考えてみますときに生活保護のための医療その他社会保険に関する医療の問題を考えてみますと医療方針に甲乙があるといふことがどうも納得ができません。昔から医は仁術だといつておりました。こゝういふ言葉から受ける感じは、医療に当たる医師は良心的にその医療に当るといふことである。そのなると、患者の経済力に相応した医療の目的を達する方法というものは、おのずから決定すると思ひます。やはり医療費を無視して医療方針は考へられないであらうと思ひます。

患者の病氣に対する方針というものは金にあまりとらわれないで、医療に当る医師の頭で良心的に方法を決定する。ところが今の制度を見ますと、その医療方針について非常に甲乙がある。しかも先ほどの政府委員の御説明を伺つてみますと、生活保護を受けておる者の医療は最低のものであつてしかるべきだといふお話なんです。もちろん最低であつてもそれが完全に医療の目的を達成できるのでしたら、私はけつこくだと思ひます。汽車に乗りましても、三等に乗つても、二等に乗つても、三等に乗つても、乗つている間の苦痛は違ひますけれども、目的地には同じ時刻に達するのであるから、やはり医療においても、医療の方法に甲乙があつても、その目的を達することに於いては同一でなければならぬと思ひますが、どうも今の制度の上からみますと、ほんとうに医療の目的を達成できないといふことが考えられるのであります。たとえば生活保護を受けておる者の病氣は、先ほど政府委員もおつしやいましたやうに、病膏肓に入るといふ、がまんがまんをしてみたけれどもどうにも苦痛に耐えられない、生命もあぶないといふときに医療を受ける。その医療に対して最も程度の低い医療方法を講じられたのでは、おそろしく医師自身としてもきわめて不愉快な非良心的な医療しかできないのじやないかと思ひます。患者にとりまして医療の目的はとていふ達成できない。ちよつと昔飢饉のとき、米が食えないからといふので米を竹の筒か何かに入れて音を立てて病人に聞かせて、お前安心して死ねと言つたといふ時代があるといふことですが、非常な重

病人に対して、しかもまだ発達してない保険制度の全体を通じて最下級の医療行為をするといふのでは、まさに米を食ふことができないから、米の音を聞かせて満足させて、医療行為を受けたのだといふことにしよう、こゝういつたやうな制度のごとくにしか私には受取れないのであります。医に關する問題は国民の健康の上からきわめて重大なんです。やはり医は仁術だといふ精神を大いに培養し發展させて行くといふ制度の立て方が大切だと思ひます。ですから医師に対する税金をいかに普通の業者のごとくにして、医といふものを營業化して行くといふ思想は私は誤つていふと思ひます。また医師の医療行為に対する良心を無視して、制度として一定の規格を設けてきわめて不十分なる医療行為を施すことを繰返してゐるやうなことであります。ならば、お医者さんもお不愉快でしょうし病人も不満足です。また病人をかかえてゐる家庭も不平不満だといふことになりまして、せつかく憲法が国民の健康を保障するといつておきながらそれと最も密接な関係の深い医の問題について関係者が全部不愉快な思いをしなければならぬといふことであつては、そういう制度を持つておる国が国民の健康について責任を持つ、保障するといふやうなことはおこがましい限りであると思ひます。この際厚生当局においては、憲法の精神をすなおに受けて、しかも国民健康保険等が発達しておらない現状においてはそれを大いに發達させ、そして医療方針は少くとも医師の良心と合致する程度のところまで引上げなければならぬと思ひますし、生活保護を受けて

おる人たちの医療行為は最低で満足しろというような考え方でなくて、いわゆる社会保障制度全体を通じて、文
化国家、福祉国家としての国民健康を保持するための医療はこの方針で行かなければならぬ、政府が責任をもつて解決して行くのだという一貫した制度を打立てなければならぬと私は確信す

○安田政府委員　私の先ほど申し上げた言葉が足りなくて、若干誤解しておられる点があると思いますが、診療の方針つまりどういう病気についてはどういう程度の治療をするというような診療方針につきましては、私が先ほど申し上げましたように、生活保護法の診療方針と、健康保険の診療方針とはほとんど差がない程度でございます。私が今ここで記憶をいたしておらぬ程度だということを申しましたのは、そのような意味でございまして、たとえば私が今考えておりますのは、歯科の診療方針の中で補綴、金なんか入れるものであります、そういうときに材料に金を使つてはいかぬとか、あるい

は補綴の場合に若干の制限があるというようなことが私の記憶に残っておる程度のことでございますが、仰せのごとく人命に關することでございますから、貧乏人が手を折つたならばこの程度の治療でよろしい、金持が手を折つたらこの程度の治療でよろしいというような差は実はないわけであります。

あるいは十一円五十銭だということ
は生活保護法の建前からいっていか
がであろか、私どもはこういう考え
方でおるわけでございまして、実は事
際は先ほど日高委員が、生活保護の医
療というものが一番最高の医療だとい
うことをおつしやいましたけれども、
そういう点については私も実は反省し
なければならぬということぐらひは考
えておるわけでございます。

それから先ほどもちよつとお言葉にあ
りましたけれども、生活保護を受けて
おる者、あるいはそういう医療を受け
る人が、重大なる疾病にならなければ
私どもの方で取扱わないというので
なくて、生活保護を受けておりますと

ころの人たちの実態を見ますと、大抵が年寄りだとか、身寄りのない者とかいう方がありまして、そういう意味でそういう方々の疾病が大体慢性的なものが多い。それから結核なんかで入院をするというような場合は、生活保護があるいは社会保険でなければ現在におきましてはほとんど入院することには考えられません。そういうような点で生活保護の方の医療費が高くなつておるのではないかという気持ちで申し上げたのでありまして、現実には高橋委員のおっしゃるように生活保護の医療というものが人道的に見てひどいような状態だということは、私は毛頭ないものではないかというように考えております。

○高橋(橋)委員 それではこれだけにつきりとお伺いしておきたいのであります。先ほどの質問でも申し上げたところでありますが、今医療という問題が、非常に日本の制度が営業的な方向に向いて行つておるといふふうに私は解釈するのであります。ある時代にはいわゆる営業税的な課税なんかもしななかつた時代もあります。医療行為は、普通の物品販売とか物品製造業者のようないわゆる営利を目的とするところでの営業行為ではないのであつて、医は仁術なりという言葉の表現しておりますような、きわめて人道的な精神を多分に持つてゐる。従つてそれをあまり制度として営業的に取扱ふことは、かえつて医療行為あるいは医師の精神なり立場というものを蹂躪すると申しますか、冒瀆すると申しますか、ほんとうに良心的な医療行為をはばむような結果になるのだというふうに私は考えますから、今の場合厚生省の当局にお

いは、私がたまたま申し上げました。ような医はあまり営業化させないような方針、医は仁術なりというあの言葉の持つている精神を十分伸ばして行くような制度を打ち立てられるお考えがあるかどうか、あるいはその点について今後十分御研究なさるお考えがあるのかどうか、それをお伺いいたしておきたい。これが第一点。

第二点は、この社会保険あるいは生活保護に関する医療方針なりあるいはまた医療費等に関する問題を統一的に解決をつけて行こうというお考えが、おありになるのかどうか統一して行くという行き方は間違つておられるのかどうか、それらの点について御意見を伺いたいと思います。

○久下政府委員 私から申し上げま
す。第一段のお尋ねの問題は、実は私
の方の所管ではございませんが、ただが
私の方も社会保険医療という面におき
まして大いなる関係を持つております
ので、率直に私の考え方を申し上げて
みたいと思います。私どもは社会保険
医療をやつて行く上におきまして今お
話のように医療は営業的なものである
という考え方は毛頭持つておられない
でございます。お話の通りの考え方で
診療担当者に医療を実施していただく
ことができることを念願をし、運用を
しておるつもりでございます。もちろ
ん現在の制度がそれでは確実にその線
に沿つておるかと言われますと、いろ
いろ議論のあるところでありますし、
また私も自身も反省しなければなら
ない点があると思つております。ただ
ただいまの御質問の中にはございま
せん、先ほどのお言葉の中にござい
ましたが、すべてを診療を担当する医師

の良心にまかされておつておくとしよう。これにも行かない事情があります。これは社会保険制度そのものの要請から出る事情もございますが、さりとて一般的に医学的に見て妥当であるという線をつくすつもりはないのであります。

運用上については、その辺の兼ね合せにつきましては、必ずしも御期待に沿っておるとは私大きな顔はできないのでございますけれども、考え方におきましてはそうした線に進んで日夜努力をいたしているものでございます。

第二の点でございますが、社会保険医療の統一ということにつきましては全然同様であります。大体現在の制度におきましても若干の差はございますが、健康保険法による保険診療の制度を、他の保険におきましても原則として取入れるという建前をとっております。もちろん国民健康保険はそれとは違つた特殊な事情がありますので差がございますけれども、船員保険でありますとかあるいは国家公務員の共済組合保険でありますとか、こうした一連の社会保険医療の問題につきましては、健康保険の制度が中核になりまして、保険医の制度なりあるいは診療方針の制度なり、みな方針としてはこれにならつてやるといふ建前になつておりますが、これまた必ずしも実際の運用が完全に統一された運用をされておらないという点もございます。しかしながら、方針としては前段に申し上げながら、高橋先生のおつしやつたのと同一の方針で進んでおるつもりであります。

○平野委員長 本日はこの程度にとどめまして、さらに次会に続行することにして散会いたします。次会は公報をもつてお知らせいたします。

正午散会