

厚生委員會議錄 第十二号

昭和二十九年三月九日(火曜日)

午前十時五十八分開議

出席委員

委員長 小島 徹三君

理事 青柳 一郎君 理事 古屋 菊男君

理事 岡 良一君 安井 大吉君

山口六郎次君 中野 四郎君

山下 春江君 瀧井 義高君

萩元たけ子君 福田 昌子君

柳田 秀一君 杉山元治郎君

山口シヅエ君

出席政府委員

国稅庁長官 平田敬一郎君

厚生政務次官 中山 マサ君

厚生事務官 安田 巖君

(社会局長)

厚生事務官 久下 勝次君

(保険局長)

厚生技官(医 曾田 長宗君

務局長)

委員外の出席者

専門員 川井 章知君

専門員 引地亮太郎君

三月九日

委員長谷川保君辭任につき、その補

欠として福田昌子君が議長の名で

委員に選任された。

三月八日

医薬関係審議会設置法案(内閣提出

第八二号)

医療法の一部を改正する法律案(内

閣提出第八三号)予)

同月五日

理容師美容師法の一部改正反対に關

する請願(山手満男君紹介)(第三〇

第一類第八号 厚生委員會議錄第十二号 昭和二十九年三月九日

二六号)

同(西村力強君紹介)(第三〇二七

号)

同(野田卯一君紹介)(第三〇九三

号)

同(木村俊夫君紹介)(第三〇九四

号)

国立療養所臨瀧園の災害復旧工事施

行に關する請願(淡谷悠蔵君紹介)

(第三〇二九号)

クリーニング業法における試験制度

存続に關する請願(平岡忠次郎君紹

介)(第三〇九五号)

同(富田健治君紹介)(第三〇九六

号)

同(田口長治郎君紹介)(第三〇九七

号)

同(船越弘君紹介)(第三〇九八号)

同(淡谷悠蔵君紹介)(第三〇九九

号)

同(木原津與志君紹介)(第三一〇〇

号)

同(成田知巳君紹介)(第三一〇一

号)

同(松永東君紹介)(第三一〇二号)

同(千葉三郎君紹介)(第三一〇三

号)

同(小島徹三君紹介)(第三一〇四

号)

同(有田喜一君紹介)(第三一〇五

号)

同(椎龍三郎君紹介)(第三一〇六

号)

同外一件(佐々木更三君紹介)(第三

一五六号)

同(矢尾喜三郎君紹介)(第三五一

七号)

同(山崎始男君紹介)(第三一五八

号)

同(難尾弘吉君紹介)(第三一五九

号)

同(關谷勝利君紹介)(第三一六〇

号)

同(青木正君紹介)(第三一六一号)

同(鈴木正文君紹介)(第三一六二

号)

同(武知勇記君紹介)(第三一六三

号)

社会保険診療報酬一点半値引上げ等

に關する請願(松永佛骨君外二名紹

介)(第三一五四号)

生活保護費増額に關する請願(石山

權作君紹介)(第三一五五号)

の審査を本委員会に付託された。

同月六日

社会保険費減額反対に關する陳情書

(群馬県勢多郡新里村長見供源外二

名)(第三一五三三号)

同(東京都杉並区議會議長宇田川鏡

太郎)(第三一五四号)

同外二件(長野県諏訪郡下諏訪町二

百四十番地古川甚之助外六千三百四

十二名)(第三一五五号)

同(一宮市人形町一丁目社会福祉事

務所長佐々重平外十二名)(第三一五

六号)

同(大阪府北区中ノ島社会福祉法人

大阪市社会福祉協議会長坂間操治)

(第三一五七号)

同(西宮市議會議長武居巧)(第三一

五八号)

同(高知市池六十五番地全医務国立

高知療養所支部長平野政夫外二百七

十二名)(第三一五九号)

同(大分市荷揚町教育会館内社会福

祉法人大分県社会福祉協議会佐藤信

一外六名)(第三一六〇号)

保健所保健婦設置費に對する国庫補

助存続に關する陳情書(札幌市北一

条西十五丁目日本看護協会北海道支

部平川ヒコ子外六千三百三十一名)

(第三一六一号)

同(大津市上石町二番地日本看護

協会滋賀県支部長原田たね外一名)

(第三一六二号)

健康保険医療費助成金等に關する陳

情書外二件(兵庫県城崎郡港村農業

協同組合長榎本三郎右エ門外二名)

(第三一六三三号)

保育所の定員制等に關する陳情書

(群馬県佐波郡島村長田島嘉之外三

十一名)(第三一六四号)

を本委員会に送付した。

本日の會議に付した事件

日雇労働者健康保険法の一部を改正

する法律案(内閣提出第四二二号)

身体障害者福祉法の一部を改正する

法律案(内閣提出第四六号)(予)

児童福祉法の一部を改正する法律案

(内閣提出第四七号)(予)

消費生活協同組合法の一部を改正す

る法律案(内閣提出第五五号)

未帰還者留守家族等援護法の一部を

改正する法律案(内閣提出第六八

号)(予)

医薬関係審議会設置法案(内閣提出

第八二号)

医療法の一部を改正する法律案(内

閣提出第八三号)(予)

厚生行政に關する件

○小島委員長 これより會議を開きま

す。

まず日雇労働者健康保険法の一部を

改正する法律案を議題とし、質疑を続

行いたします。本案についての御質疑

はございませんか。——他に御質疑も

ないようですから本案の質疑は終了し

たものと認めるに御異議ありません

か。

○異議なしと呼ぶ者あり

○小島委員長 御異議ないようであり

ますから本案の質疑は終了したものと

認めます。

次に本案の討論に入ります。柳田秀

一君。

○柳田委員 この日雇労働者の健康

保険に關しましては、過ぐる前々国会

に本案が上程されましたときに、われ

われ社会党といたしましては、本案の

ごとき名は日雇労働者健康保険法であ

りますが、その実は、はなはだしくそ

の名にそぐわない本案に對しまして、

反対いたしました。而派社会党で共同

修正案を出したのであります。その趣

旨といたしましては、この日雇

労働者健康保険法が給付の条件におい

て、あるいは内容において、その他諸

手当において、それらをつぶさに検討

第一類第八号 厚生委員會議錄第十二号 昭和二十九年三月九日

いたしますのに、真に社会保障の一環としての健康保険法の実を備えていたといふところにあつたわけでありませう。しかもわれ／＼の修正案によりきつ法案は、むしろ厚生省當局が最初に立案された原案に近いものでありまして、おそらく御提案になつておる厚生省當局も、みづから御提案になつた原案よりも、わが党案に内心御賛成であつたろうと思つておるのであります。さらに討論に立たれた自由党の青柳議員、改進黨の山下議員からも趣旨においてまた内容において、いずれも両派社会党案を御支持願つたのであります。が、悲しいかな限られた財政上、予算上の措置ということによつてわずかに原案に賛成せられわれ／＼の案に反対せられる方が多かつたのであります。従いまして今回出ました案は給付の三箇月を六箇月に延長されるのでありますから、これはむしろわが党案にやや近づいて来た。その点においてのみ、やや近づいて来たといふことは言えるのでありますけれども、原案そのものについては、われ／＼はいまなお著しく不満を持つております。しかしながら、現行法が三箇月から六箇月になつたといふことにおいては、われわれは賛成するのであります。従いまして、本案はわが党案が最初に申しましたように、すみやかに本来の目的に沿つたような案になることを条件といたしまして、賛成をするものであります。以上日本社会党を代表いたしましたので、わが党の態度をはつきり申しておくわけであります。

○小島委員長 他に討論はございませんか。――杉山君。

○杉山委員 今柳田委員もお話になり

ましたように、本法案に対しましては、前国会において、河派社会党が政府案に対して修正の案を出したわけでありました。私ども河派は、社会上最も気の毒な生活をしている、一步誤れば生活保護になる人たち、この人たちがこそ最も手厚い社会保険をやらなければならぬ、こういう立場からいたしまして、今柳田委員の仰せになりましたように、日雇労働者健康保険法の一部改正の政府原案に対して、修正案を提案いたしましたわけでありました。しかし今お話のように、予算が伴わない、やむを得ない、この範囲でやるのだということでございました。今回の政府の改正は、今お話のように、医療給付の期間がよりやく私どもの要求いたしました六箇月ということに相なりましたので、一步前進した。この点においてたいへん喜ばしいのであります。しかし私どもがあつたときに修正いたしました案には、まだ非常にほど遠いのであります。どうか今柳田委員も仰せになりましたように、医療給付の種類におきましても、あるいはそのほか負担の問題につきましても、一日も早くわれわれ河派社会党が修正いたしました案に近づいて行くように、政府の努力を要望いたしまして本案に賛成する次第であります。

○小島委員長 以上で討論は終局いたしました。

採決いたします。本案を原案の通り可決するに御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○小島委員長 御異議もないようでありますから、本案は原案の通り可決いたしました。

なお本案に関する委員会の報告書の

作成に關しましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり」

○小島委員長 御異議なしと認め、そのように決します。

○小島委員長 次に医薬関係審議会設置法案及び医療法の一部を改正する法律案の同案を一括して議題とし、審査に入ります。

まず中山政務次官より趣旨の説明を聴取いたしますと存じます。中山政務次官。

医薬関係審議会設置法案
医薬関係審議会設置法
〔設置〕

第一条 厚生大臣の諮問に應じて、医師法（昭和二十三年法律第二百一十号）第二十二條第一項但書、歯科医師法（昭和二十三年法律第二百一十号）第二十一條第一項但書並びに藥事法（昭和二十三年法律第二百九十七号）第二十二條第一項第二号及び第三号に規定する省令の制定及び改正に關して調査審議させるため、厚生省の附屬機關として、医薬関係審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（組織）

第二条 審議会は、委員二十五人以上をもつて組織する。

2 委員は、厚生大臣が、左の各号に掲げる者のうちから、それぞれ当該各号に定める数の範囲内において任命する。

一 医師、歯科医師及び藥劑師

二 医療を受ける立場にある

る者 三人

三 学識経験のある者 九人

四 関係行政機関の職員 三人

（委員の任期）

第三条 委員の任期は、二年とする。但し、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、非常勤とする。

（会長及び会長の職務を行う委員）

第四条 審議会に、厚生大臣が委員のうちから指名した会長一人を置く。

2 会長は、審議会の所掌事務を総理し、審議会を代表する。

3 会長に事故があるときは、あらかじめ会長が指名した委員が、その職務を行う。

（会議）

第五条 審議会は、会長が招集する。

2 審議会は、委員の過半数が出席しなければ、議事を開き、議決を行うことができない。

3 審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

（部会）

第六条 審議会は、その定めるところにより、部会を置くことができる。

2 部会の委員及び部会長は、会長が指名する。

3 第四条第二項及び第三項並びに前条の規定は、部会長及び部会に準用する。

（幹事）

第七条 審議会に、幹事五人以内を置く。

2 幹事は、関係行政機関の職員の

うちから、厚生大臣が任命する。

3 幹事は、会長の命を受けて、審議会の庶務を処理する。

(雜則)

第八条 この法律に定めるもののほか、審議会の運営に關し必要な事項は、審議会が定める。

附則

1 この法律は、公布の日から施行する。

2 厚生省設置法(昭和二十四年法律第百五十一号)の一部を次のように改正する。

第二十九条第一項の表中人口問題審議会の項の次に次のように医療関係審議会の項を加え、医師試験審議会の項中「昭和二十三年法律第二百一十一号」及び歯科医師試験審議会の項中「昭和二十三年法律第二百一十二号」を削る。

医療関係 審議会	厚生大臣の諮問に應じて、医師法(昭和二十三年法律第二百一十一号)第二十二條第一項但書、歯科医師法(昭和二十三年法律第二百一十二号)第二十一條第一項但書並びに藥事法第二十二條第一項第二号及び第三号に規定する省令の制定及び改正に關し調査審議すること。
-------------	---

3 医師法、歯科医師法及び藥事法の一部を改正する法律(昭和二十六年法律第二百四十四号)の一部を次のように改正する。

第一条医師法第二十二條の改正規

定、第二条歯科医師法第二十一条の改正規定及び第三条薬事法第二十二條の改正規定中「別に定める審議会」を「医薬関係審議会」に改める。

附則第二項中「医師法第二十二條第二項、歯科医師法第二十一條第二項及び薬事法第二十二條第二項に規定する審議会」を「医薬関係審議会」に改める。

医療法の一部を改正する法律案
医療法の一部を改正する法律案
医療法（昭和二十三年法律第二百五号）の一部を次のように改正する。

第十三条を次のように改める。
第十三条 診療所の管理者は、診療上やむを得ない事情がある場合を除いては、同一の患者を四十八時間を超えて収容しないようにつとめなければならない。
第七十四条第一号中「第十三条」を「第十二条」に改める。

附則

1 この法律は、公布の日から施行する。

2 診療所における同一患者の収容時間の制限に関する医療法の特例に関する法律（昭和二十六年法律第二百五十九号）は、廃止する。

○中山（マ）政府委員 たいだいま議題となりました医療法の一部を改正する法律案について、その提案の理由を御説明申し上げます。

医療法におきましては、病院について傷病者の収容加療を主たる目的とする医療機関としての性格を明示し、その有すべき医療関係者の数、施設等に

つきまして、特に一定の基準を設けておけるのに対し、診療所につきま

しては、原則としてこれらの規則を行わず、その第十三条において、診療所の管理者は、原則として同一の患者を四十八時間を超えて収容してはならないこととしておるものであります。ただ、医療法制定の際、病院の分布の状況等にかんがみまして、同法の附則において第十三条の適用について特例を設け、さらに、昭和二十六年法律第二百五十九号「診療所における同一患者の収容時間の制限に関する医療法の特例に関する法律」をもつて同条の適用を本年十一月十一日まで猶予して来たのであります。

さきに申し上げました通り、病院は患者を収容し、診療することを建前として設けられ、組織されており、従つて、収容を要する患者は病院において診療することが一般的にいへば望ましいことではあります。診療上やむを得ない事情がある場合には、診療所におきまして四十八時間以上収容して診療する必要がある場合も少なくないのであります。特例法による猶予期間終了後医療法第十三条を適用いたしますことは、国民医療上かえつて支障を来すおそれがあると認められますので、今回医療法第十三条そのものを改正して、診療上やむを得ない場合のほかに、診療所の管理者は、同一の患者を四十八時間を超えて収容しないように努めなければならないこととし、同条違反に対する罰則を削除することとした次第であります。

なお、右の改正に伴い、「診療所における同一患者の収容時間の制限に関する医療法の特例に関する法律」を廃止することといたしております。

以上が本法案の提案理由であります。何とぞ御審議の上すみやかに可決されるようお願い申し上げます。

たいだいま議題となりました医薬関係審議会設置法案につきまして、提案の理由を御説明申し上げます。

御承知の通り、去る昭和二十六年六月二十日に制定公布されました医師法、歯科医師法及び薬事法の一部を改正する法律は、明年一月一日から施行されることになっておるのであります。この法律によりますと、薬剤師でない者は、販売または授与の目的で調剤をしてはならないこととなつておるのであります。また、獣医師が自己の処方箋によりみずから調剤するとき及び医師または歯科医師が、患者または現にその看護に當つておる者から、特にその医師または歯科医師から薬剤の交付を受けることを希望する旨を申し出た場合、省令の定めるところにより診療上必要があるとされる場合及び省令の定めるところにより薬局の普及が十分でないといふ地域で診療を行う場合において、自己の処方箋によりみずから調剤するときは、販売または授与の目的で調剤することができることになつておるのであります。また医師、歯科医師は、患者に対し治療上薬剤を調剤して授与する必要があると認められる場合には、患者または現にその看護に當つておる者に対して処方箋を交付しなければならぬこととなつておるのであります。省令の定めるところにより処方箋を交付することが患者の治療上特に支障があるとされる場合は、これを交付しなくてもよいとなつておるのであります。しかし以上申し述べ

ました省令を制定しまたは改正しようとするときは、別に定める審議会の意見を聞かねばならないと規定されておるのであります。従ひまして、以上のごとき省令の制定及び改正について調査審議させるため、このたびこに医薬関係審議会を設置し、あわせてその組織及び運営の方法を定めんとする次第であります。

以上が、本法案を提案いたしました理由であります。何とぞ慎重に御審議の上、すみやかに御可決あらんことを切望する次第であります。

○小島委員長 この両法案は、昨日付託になつたばかりでありますので、質疑は次会以後に譲ることといたします。

○小島委員長 次に身体障害者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、消費生活協同組合法の一部を改正する法律案、未婚者留守家族等援護法の一部を改正する法律案、以上四法案を一括して議題とし、前会に引続き質疑を続行いたします。岡良一君。

○岡委員 実は、たいだいま御提案になりました両法案に関連いたしました、この際お尋ねをしておきたい点がありまますので、お許しを願ひたいと思ひます。特に医療分業を前提とする審議会設定といふことにつきましては、この問題が五十年以上の医療担当者といふ者の葛藤の歴史を持つ問題でありますので、この問題は、法案としては完全なものでありながら、われわれとして重大な関心と、合理的な解決を求めたいと存じておるのであります。問題は常に薬劑師側と医師会側とが、

自己の利益を中心として、この分業問題にタツチをしておる、こういうことからいたしまして、むしろすべての国民の衛生の向上とか、また保健医療内容の合理化とかいうような、こういう大局的な観点を離れておるのであります。私が、私どもとすれば、やはり現行の保険財政なり、また被保険者とその扶養家族という、公衆の保健衛生の向上という観点から、この審議会の運営が全きを得ることを心から期待をいたしておるのであります。それに關連いたしまして、一応二、三點お尋ねをいたしたいと思ひておる次第です。

まず第一にお伺ひをいたしたいことは、現行の社会医療保険における一点単価の構成はどういう内訳になつておるか、と申しますのは、たとえば一四五十銭という一点単価は、何と何の程度に見積られて、大体その程度がよろしかろうという結論になつておるのか、その点をお伺ひしたいので

す。

○久下政府委員 お尋ねの点につきましては、たいだいま手元に精細な資料を持つて来ておりませんので、ごく大体的なことを申し上げます。昭和二十四年九月の医療経営に関する実績調査がございまして、それを昭和二十七年の一月現在までの物価、あるいは賃金等の移動の指数を見まして、その指数を乗じました各個の要素を出しまして、その集計いたしました数字と、それからもう一つは、医師の世帯支出と申します。一般的な家計調査の報告がございまして、その二割増しを出しまして、それらを全部合計し、これに理論的な税金を出しまして、それに加え

した総額を、医者が一箇月に通常の
場合働くであろうといういわゆる稼働
点数というものが、これが四千九百点
ほどでございますが、それが四千九百点
で除して得ましたものが平均の単価に
なっております。これでございます。これが
十一円八十銭でございます。それを
甲地、乙地におきまして、十一円五十
銭、十二円五十銭というふうにい
たしたものでございます。詳細な数字に
つきましては後刻たまたま申し上げた
線に沿いますものを御承知申し上げた
と思ひますので、御了承を願ひたい
と思ひます。

○岡委員 私もういろいろ質問を申し上
げることもしさうかつかうな話ではあ
りますが、この報酬の問題を検討す
る場合には、一点単価の構成は、たと
えば今御指摘の税金がどれだけのな
つておるかということ、またベツトを
持たない開業医のいわゆる限界経営費の一
箇月に必要とする経費というふうな
もの、あるいはまた医薬材料は原価とし
て幾らになつておるかというふうな
ことが主たる内容、あるいは要素にな
つておつて、医療技術というものを
評価がなされておらないという点を
感じておるのであります。そこで今お
つしやいましたこの一点単価、十一円
八十銭といふものが、この内訳は税
金にどれだけの限界経営費がどのよう
にその中に振り向けられているか、医
薬材料はどのように評価されているか
という点、そしてまたその中に医療技
術というものの対する何らかの評価が
あるならば、それはどういふ数字をも
つて示されているかという点は、私は
はつきりと明確な数字をお伺ひいたし

たいと思ひます。資料をもつて御提出
を願ひたいと思ひます。

その次の問題は、今日の日本の歯科及び
すべての内科、外科その他の医科を含
めまして、国民の医療費は売薬を除い
て、どの程度と大体厚生省の方では見
積つておられますか。

○曾田政府委員 非常にむづかしい問
題でございます。資料を自身身の吟
味あるいはその資料に基づきましての推
計の方法というもので、いろいろ狂つ
ては参ると思ひますが、なほ
今日私どもが集めております限りでの
推計の方法等は、これもたまたまここ
に詳細な資料を持つて来ておりません
から、いづれ資料として提出されてい
ただきませんが、大ざつぱに考えま
しては、大体千五百億程度ではないかとい
うふうな、これは私の記憶でございます
が、これがあれば私の記憶でございま
す。これは多く二千億近くになるかもし
れません。大ざつぱにはそれくらいの見
当じやないかと思ひます。

○岡委員 その問題のことは、確かに
仰せのようにその確な資料は手に入
れることも困難であると思ひます。す
けれども、大体の健康保険の被保険者
の罹病率、その該当の請求件数などか
ら演算をされれば、大体の市価につい
ては得られようと思ひますので、最低
のこの程度まではどうしてもいいとい
うような数字は、やはりぜひとも資料
で御提出を願ひたいと思ひます。

さらに伺ひたいと思ひます。これは、
もし現行の十一円八十銭といふ単価
をかりに一円引上げますと、国民健
康保険と現行の健康保険において、政
府管掌、組合管掌別にどの程度の保険
財政へのいづれ負担増になりましよう

か。この点お示しを願ひたいと思ひま
す。

○久下政府委員 現在の単価を一円上
げることによりまして、政府管掌健康
保険におきましては二十八億四千万
円、組合管掌健康保険におきまして十
四億八千万円、船員保険におきまして
約八千万円、国民健康保険におきま
して、これは保険者負担だけでござい
ますが、十一億三千二百万円、大体そ
の程度の増加だと思つております。

○岡委員 そうするにかりに一点単価
を一円上げると大体総額として五十五
億前後の増に保険財政にせよ寄せが来
るわけなのですが、今は御存じのよう
に、健康保険あるいは国保の指定医ま
た生活保護の医療を預つておる医師
も、この現行の一点単価をもつてはな
かなか良心の許す治療ができないとい
うことで、全国各府県の医師団体もそ
れぞれその声をあげておるのでありま
す。が、この一点単価を引上げるとい
うことは、現実にはどういふ点に隘路があ
つて不可能なものであるかという点を承
りたいと思ひます。

○久下政府委員 先ほどお答え申し上
げましたのは、御質問の点だけに触れ
てお答えしたのでございしますが、申し落
してあります大きなものでは、生活保
護法関係あるいは共済組合の関係等大
体健康保険の単価が変動いたしますこ
とによつて財政に影響のあります制度
が約二十ほどございします。これを直接
保険財政に全面的に影響するものと、
それから国の財政に影響する部分だけ
をとりまして、一点単価を一円増額
することによりまして、その双方を合
せまして八十億ほどの影響になるわけ
でございします。単価の問題はそのよう

に単純に社会保険それ自身の問題では
ございしません。今日におきましては、
今申し上げました約二十に及ぶ制度が
この健康保険の単価に準じてあるいは
そのまゝこれを採用しております関係も
ございします。そうした全面的な各種の
制度に対する影響というものを考慮し
てはからなければならぬと思ひます。
ございします。なお単価をいふことの
問題が大きいと申しますのは、そうし
た問題のほかに、単価それ自身をど
ういふふうな材料でどうきめて行くか
というところにまた大きな幅の広い議論
があるわけでありまして、この点は現
行単価決定の際のいきさつを見まして
も御承知のようなことでございします。
おそれる今後単価問題を検討するとい
たしまして、もういふやうな非常に
広汎なまた深刻な、とるべき材料にい
たしまして、どういふものをとるか
というやうな問題について、積極的な
検討を加えてからならなければならぬ
と思つておる次第であります。そのほ
かに単価問題は、私どもとしてはひと
り単価問題だけで解決すべきものでは
あるかどうかということにつきまして
も、検討を要するものがあると思つて
おるのでございします。御案内のように、
現行の社会保険診療報酬は点数と単価
をかけた合算したものによつて、結論と
して診療報酬が出るようになっており
ます。この点数と単価というやうなもの
につきまして、点数だけを見ればなら
ないか、単価もあわせて考えなければなら
ないかというやうな問題もございま
す。さらにさかのぼつて点数単価制度
そのものに対する批判もあるわけでござ
いまして、こういうやうなからみ合
つた問題が非常に広汎になつて参りま

すので、単価問題というものは一口に
はそう申しませんが、これは広く社会保
険診療報酬の問題として考えます場合
には、今大ざつぱに申し上げたやうな
面から十分検討を要するものと思ひ
ます。

○岡委員 私が聞かされておるのは、
かりに今所在の健康保険担当医が単価
の引上げを強く要求して、ところ
がこれにこたえることができない、な
ぜできないのかという具体的なできな
い理由をお示しを願ひたいということ
をお聞きしておるのであります。

○久下政府委員 簡単に答えのでき
ませんのは、今申し上げたやうな各種
の問題につきまして実質的にまだ各方
面のまとまつた意見も出ておりません
からであります。特に具体的な問題と
いたしましては、現行単価決定の跡始
末と申しますか、善後措置として設定
せられた臨時医療保険審議会とい
うのが、現在審議を継続いたしてお
りまして、すでに長い間審議を続けてお
るのであります。が、考え方としては
して、私どもは現行の単価そのものが
きまらなかつた直後に、根本的に再検討
をすべきであるという建前から、現在
の臨時医療保険審議会というものが設
けられておるのであります。私どもと
いたしましては、その審議会の意見も
今日のところとまつておりませんの
で、そういうやうな単価問題をただち
に正式に取上げる段階にまだ至つてお
りませんやうでございします。

○岡委員 実は医薬分業を実施する
ということ、社会保険医療報酬の現行
の制度、一点単価と点数のかけ合せと
いうやうなことからして診療報酬を決
定しておるといふ現在のやり方という

○岡委員 単価の問題は、私どもは、
かりに今所在の健康保険担当医が単価
の引上げを強く要求して、ところ
がこれにこたえることができない、な
ぜできないのかという具体的なできな
い理由をお示しを願ひたいということ
をお聞きしておるのであります。

○久下政府委員 簡単に答えのでき
ませんのは、今申し上げたやうな各種
の問題につきまして実質的にまだ各方
面のまとまつた意見も出ておりません
からであります。特に具体的な問題と
いたしましては、現行単価決定の跡始
末と申しますか、善後措置として設定
せられた臨時医療保険審議会とい
うのが、現在審議を継続いたしてお
りまして、すでに長い間審議を続けてお
るのであります。が、考え方としては
して、私どもは現行の単価そのものが
きまらなかつた直後に、根本的に再検討
をすべきであるという建前から、現在
の臨時医療保険審議会というものが設
けられておるのであります。私どもと
いたしましては、その審議会の意見も
今日のところとまつておりませんの
で、そういうやうな単価問題をただち
に正式に取上げる段階にまだ至つてお
りませんやうでございします。

○岡委員 単価の問題は、私どもは、
かりに今所在の健康保険担当医が単価
の引上げを強く要求して、ところ
がこれにこたえることができない、な
ぜできないのかという具体的なできな
い理由をお示しを願ひたいということ
をお聞きしておるのであります。

ものは、非常に密接不可分な関係にあると思ふ。それであるからやはり現行の社会保険医療報酬の算定の仕方というものを、やはりこういう機会に根本的に建て直す必要があるのではないか。このことが、おそらく日本の医療行政の大きな中心の課題になつて来ておるのではないかと、いろいろに考えるわけでありませう。というのは、私ども開業早々は、やはり初めて健康保険制度がしかれたときでありましたが、そのときには請負制度であつた。だから一箇月ごとといふゆる一点単価は違つておつた。それにしても大抵昭和九一十一年平均は一点単価は十五銭くらいであつたわけだ。ところが今はこれが十一円八十銭といふことになる。倍率からいへば七十倍余り、八十倍弱といふことになる。ところがたとえ医師の一点単価の算定の一つの基準となつておる医薬材料を見ても、内科の局方薬を見ても、その値上りは三百倍、四百倍になつておる。医師の生活費は、その主要食糧についてみて、やはり三百倍、四百倍になつておる。そういうようなことと、一点単価の値上りとの間に非常な矛盾がある。私はこれが高いとか安いとか、医者が非常に不利益を強制されているといふのではないが、問題はこういうふうな結果になつて来たといふところに、やはり社会保険医療報酬を中心として、これが準用されておる生活保護法の医療扶助なり、未復員者給与法に基づく医療扶助の給付なり、あるいは給付ではない報酬なり、またそのほか結核予防法のそれにしても、すべてがそうした公的な制度によつて国が一本の窓口から支払いをしておる医療報酬というものは、根本的に考えなければならぬ。この問題を解決しないと、医薬分業がいつまでたつても、日本の医療上からいへば、国際的にもみづともないけんかの種に実になつておる。であるからこの問題をやはり合理的に解決をしよう、ここに医薬分業の合理的なまた円満な解決のかがあらうと思ふのであるが、それは言ひますまい。それはまたあとの問題にいたしまして、それでは一体今仰せられた臨時社会保険報酬審議会ですか、こういうものはいつ一体結論を出すのか、またどういつにこの審議会が問題を解決しつづけるのか、また小山君もおられるが、この前サマズ准将の示唆によつて医療分業実施のための、いわゆる臨時医療制度調査会とか、臨時医薬何とか報酬調査会といふものをこしらえて一応結論を出したのであるが、あれはその後この問題解決のために、行政上これが何らかのスタート・ラインになり、参考として十分に考慮されておるのかどうか、そういう点をひとつ伺いたいと思ひます。

○久下政府委員 前段の問題について私からお答え申し上げます。最初の部分は御意見のようでありましたから、あえて申し上げる必要はないのかもしれませんが、私どもとしては医薬分業といふものと社会保険診療報酬といふものとは、どちらが前提になるかといふことにつきましては、確かにお話をうに議論のあるところだと思つております。しかしながら医薬分業が先行して、社会保険診療報酬に対してこれを全面的に手をつけなければならぬといふようなことになるかどうかといふことは、医薬分業の取上げ方、またその

問題のきめ方によつて行くのではないかと見ておるのであります。臨時医療保険審議会についてのお尋ねでございますが、一昨年から発足いたしました、一年半以上たつておるわけでありませう、今日まだ原則論につきましても結論は出ておりませんので、各方面からいろいろ御注意を受けておる次第であります。実は昨年の夏ごろから、そうした各方面の御注意に對しまして、審議会自身におきまして、何となく早く結論を出したいというふうなことから、小委員会を設けまして、医療保険に關する原則的な事項をとりきめようといふことで、鋭意審議をいたしておるわけでありませう。しかしながらすべてのものをきめて行く大原則を打立てるといふ大きな議題に取組んでおる関係もありまして、非常に意見も多くありまして、まだ結論に達していませんけれども、だんだんこの原則論も終局的な段階に近づいておるものと私どもは見ておるのでございます。来る十一月にも小委員会を開催いたしまして討議を進めることになつておりますが、すでに小委員長自身のメモ的な資料も計画されるということで、内容的にはかなり実質的な進捗を見ておるといふのが現状であります。

○曾田政府委員 先般の臨時診療報酬審議会の答申がどのように利用されておるかという点について、私どももいたしましては、あの答申の線に沿ひましていろいろの実例等の資料を集めて、それがどういふふうな適用できるかといふようなことをいろいろ検討しておるような次第であります。大体あの線からはずれずにいろいろ考え方を進めておるような状況であります。

○岡委員 議論の問題だからこれは追つて次の機会にしますが、しかし医薬分業と、現在の社会保険の医療報酬のあり方とはきわめて密接な関係にあるといふことは、私は繰返し申し上げたいと思ふので、と申し上げますのは、大抵医薬分業が医師会と薬剤師会の紛争の種となつて五十年間、これは結局のところいざとなればやはり医師の利益の問題、薬剤師の利益の問題が根底にあるから、問題が複雑性をきわめて来ておるといふことはいふまでもないと思ふ。ところが公立病院であらうと私立病院であらうと、また私設の診療所であらうと、ここに来る患者といふものは六割も七割も八割もが社会保険の被保険者あるいは生活保護法の適用を受けておつて、何かの形で国家の窓口からその医療費は支払われておる。そうなるて来ると結局一点単価といふものが問題になつて来る。そこで一点単価に医師の医療技術に対する正しい評価がないといふことになつておるから、結局自己の購入する医薬材料プラス、アルファを求めようとする。また薬屋とすれば卸屋から仕入れた薬に対して調剤手数料などという手数料を求めようとする。このプラス・アルファをめぐつての確執が医薬分業を根底的に困難ならしめておることは言ひまでもない。してみれば現在の社会保険制度以外にも、生活保護法なりその他公的な医療制度においては、一応医療に必要な点数を基準として支払いが行われたといふこと、この点数計算制度が正しいかどうか、この中に医師に対する技術の正当な評価があるかないか、なければただちに医師の購入した材料プラス・アルファとして、医師は現実にそ

ここに大きな関心を注がざるを得ない。そういう意味で、日本の医療体系をつくるための一つの根柢として医薬分業をスムーズにさせようと思つた場合には、どうしても現行の点数の基礎となつておるいろいろなファクターの中に、医師の診療技術に対する評価がない、これを何とかやはり合理的な評価を打出すといふ根本的な頭の切りかえと取扱いの体制がないと、この問題はなかなか複雑な政治問題になるであらうといふふうに私は思はれるので、あえて申し上げるわけなんです。そのことは実際どういふ事例があるわけで、現に私どもが會つてその体験を聞いて来たり、また事実を見て来ておる。たとえばイタリアへ行つてみたところ、ドイツへ行つたつて、フランスへ行つたつて、医薬分業をやつておる。英國は当然やつておる。ところがパナマを持つ、世界の優秀な製薬会社が集中しておるスイスでは、医師は調剤するの、ある特殊なものを除いては、ほとんど錠剤をやつておる。うことで、医師としてはむだな資本を投下してそういう錠剤を買い込んでおくと、これは医療経営上いふば不経済だといふので、スイス医師会は医薬分業をやつてくれといふことを提唱しておる。ところがスイスの国民はやはり信頼のできる医師の手から薬がもらいたい、どこへ行つてももらえる錠剤ではあるけれども、医師の手からもらいたくないといふので、三回国民投票をやつて、三回医薬分業をやつてくれといふ医師の要望が敗れておる、スイス医師会の医師がどういふ話をしておる。このことは二つの問題を含んでおると思ふ。一つは、現在の患者の気持として

は、医療担当者に対するやはり人間と人間との信頼、道義的な職分ということから、そうした人間的な信頼感というものに結ばれておることが、薬屋から買つて来る錠剤と、医師の手から、医師の判断によつて如実に自己の手に渡された錠剤とでは、やはりそこに受ける者の気持の上に違いがあるという微妙な心理の動きが一つあること、いま一つはスイスの医師会は、先ほど申しましたように、現実自己の経営上そういう薬を貯蔵して、いわば資本を焦げつかしておく、またそのためのに多少のやつかいな手数が必要であるなどということは、医者としてはお断りしたいという考え方の衝突が、あべこべの形でスイスでは出ておるのです。こういうところにやはり問題はあると思ひますが、それではスイスの社会保険では一体どういうふうになつておるかという、スイスではこうやつておる、初診料は四百五十フラン、四百五十円、二診がその次、三診がその次ということになつておる。何も私どもはスイスの例にならえと言うのではありませんが、そういうふうに医師の診療技術というものを非常に高く評価しておる。であるからして、医師会の方から、特にこの国には世界に著名な製薬会社がたくさんあり、ほとんどの薬が錠剤化しておるということから、ぜひ医薬分業でやつてくれという主張がある。ところが患者の方には、先ほど申しましたように、封建的な心理であるかもしれないけれども、医師と患者との間の人間的な感情というものがあり、これで国民投票では医師の医薬分業の主張が否決されておる、こういう事実を私はスイスの医師会長に

会つて聞いたことがある。そういうこと
 と考えた場合に、やはり何としても
 医療技術を正當に評価することは、
 日本の国としても近代国家として当然
 この際建直しをして、こういう問題に
 ついては本格的に取組んでいただきたい。
 これは政府だけの責任でもなく、
 われ／＼の共同の責任ではあります
 が、そういうふうに持つて行きたいと
 いうことを念願をするわけなんです。
 そこでこういうふうになる質問をし
 ておきますのも、国税庁長官の御出席
 を待つておるのですが、まだお見えに
 ならないのでしょうか。

○小島委員長　まだ見えておりません。ですからしばらく留保していただきまして、杉山先生の質問をお許ししたいと思います。

○杉山委員 私は消費生活協同組合法の一部を改正する法律案について、先般お伺いいたしましたのでありますが、なおいまだ少しお伺いをしておきたい点があるのではないかと。先般も申し上げましたが、消費生活協同組合のごときは、これはどこまでも自主的な組合でなければならぬと考えておるのでありますが、今度の改正案を見ると、どうも組合の自主的な部分を非常に侵害しておるといふか、そういうような点が強く見受けられるのでありますが、そういう点はないでしょうか、お伺いいたします。

○安田政府委員 今度の改正が組合の自主性をそこなうのではないかと。とお話でありましたが、おそらく取締規定が若干強化された点が御指摘の点であらうかと思いますが、終戦後消費生活協同組合が運営されて参りました現

状を見ますと、いろ／＼とうまく行つていない点がたくさん出ておること、は、杉山委員もよく御存じのことと想います。そういうものが直らないために消費生活協同組合に対する信用がかかろうとつて失われておるといふような現状もございます。今回の改正につきましては、いろ／＼研究をいたしまして、そういう点では最小限度の取締りをし、いい組合は早く伸ばして行く、悪い点は是正して行くということで、そういうた熊勢を整えて、今後さらに助長するような政策をとつて参りたいと考えております。

○杉山委員 お話のように組合の中にはなほだおもしろくないものもございますので、それらを指導誘掖して行くという立場から、多少指導監督と申しますか、自主性に対しては一部抑制するようなことがあるということならば、私どももこれは認めて参りたいと思ふのでありますが、そういう部分があまり強くなされますと、かえつて角をためて牛を殺すようなことになろうかと思ひますので、指導誘掖をする場合には、協同組合の性格にかんがみて、十分自主性を重んじられるよう御注意願ひたいと思ふのであります。

そこで「第九十五条第一項を次のように改める。」というところに「期間を定めて、必要な措置を採るべき旨を命ずることができる。」と書いてありますが、「必要な措置を採ることを命ずる」というのは、どういふことをお命じになるのでしょうか。

○安田政府委員 いろ／＼ございませうけれども、法令違反の実行等がございしましたときにそれを直させるような措置をとる、たとへば長く總會を開か

ないような場合にそれを開かせるによるに措置するとか、あるいは貸借対照表について間違いがあつたときに直させる、そういうたようなことを考えておるわけであります。

○杉山委員 今、「第九十五条第一項を次のように改める。」というところの一号、二号に書いておられますようないろ／＼なできごとがございますときに、監督官庁としていろ／＼な処置をとる、こういうのですが、私はその処置を伺つておるので、どういうふうな処置がそういう場合に与えられるのか、私の伺つてみたいと思ひます点は、必要な措置といううちにやはり解散というようなことなども含まれておるのかどうかという点であります。

○安田政府委員 解散は考えておりません。

○杉山委員 この第三号のところの「前各号に掲げるものの外、その運営が著しく不当であること。」という場合ができました場合、また先ほどお話のように、今の消費生活協同組合の中には多少こういう心配のあるものもあるうと思ふのでありますが、そういうのをすぐにこの言葉をもつて、今申ししますように、監督権を発揮いたしました——今伺いますと解散は命じないということでしたが、そういう場合にあるいは営業停止をさせるとか、何かそういうようなこともあるのか、でないかと思うのでありますが、そういうような問題について、今の第三号の場合にはどういうお考えを持つておるのであるか、この点をお知らせいたしたいと思いますのであります。

○安田政府委員 今御指摘の新しい条文の九十五条第一項第三号でございます。

すが、第二条第一項に「左の各号に掲げる要件を備えなければならない。」とございますが、これは協同組合としての基礎的な成立条件でございますので、これを欠くに至つた場合ということとございます。第三条第三項というものは、新しくできました名義貸しの組合でございます。それから「第十條若しくは第十二條第三項の規定に違反した場合」というのは、十條は事業制限に違反した場合、十二條は員外利用の場合、それから第一項第二号に掲げる事由に該当する場合において、行政庁は第一項の命令をなしたにもかかわらず、これに従わなときというものは、措置命令をなしたのに従わないといふのであります。これはここに書いてありますように、「正当な理由がなく一年以上その事業を休止し、又は正当な理由がなくその成立後一年以内にその事業を開始しないこと。」といふようなことでありますので、解散をいたします場合には非常に限られた場合を予想いたしておるわけでございます。

○杉山委員　そういうのはつきりとした理由のある場合であつて、ただこの選挙が悪い、どうもこの点が非常にまずいというただ役所の一方的な考えでやられる場合があつてはならぬと思うのですが、御承知のように、過去においてそういうような実例があつたことは皆さんよく御承知だと思ふ。たとえば離のような、ああいうりつばな組合でも、戦時中にいわゆる役人の忌諱に觸れていろいろとめんどろな制限を受けた。こういうことを、私は近くにおつてよく知つておるのでありますが、もしこういうような規定がございますと

きに、今言うようなことでせつかくの組合が制限をされあるいは解散をされるような危険があつてはならないと思ふのであります。そういう点について生活協同組合の人たちは非常に心配をしておると思ひますので、その点はつきり伺つておきたいと思つたわけでありま。

○安田政府委員 今の御心配は、九十五条の「前各号に掲げるものの外、その運営が著しく不当であること」ということでございしますが、それに対して措置命令は出しますけれども、それを理由にして解散にすぐ行くということとは、この規定からはできないことになつております。従つて解散をいたします場合には、この九十五条の第一項第三号に書いてあります法令違反であるとかあるいは一年以上事業をしないとか、成立した以上一年以上事業を開始しないとか、そういうのはつきりしたもののだけをとらえて解散いたすようにいたしております。

○杉山委員 しかし第三号には、各号のほか今言うような運営の著しく不当であること、こういうことが書かれておる。「著しく不当であること」ということは非常にあいまいであるから、重ねて伺ひます。

○安田政府委員 御心配の点はわかるのであります。著しく不当である」ということに対しては措置命令がでるというだけでありまして、措置命令は解散ではないのであります。先ほど申しましたように、不当な点を直せというのを命令することができないわけでありまして、その不当な点を直さない場合にはどうするかということだと思ひますが、それだけでは実は解

散命令の根拠にならない。解散をいたします場合には、先ほどから申しましたように、協同組合としての根本的な条件に欠けるというような場合、それから今回新たに入りましたところの名義貸しの問題であるとか、あるいはこれに書いてありますところの事業を一年以上休んでおる——これは実はたくさんあるのであります。こういう休止組合を整理するという意味もございします。それから新しく認可されながら一年以上もはつて置くというような場合、それまでに私どももいたしまして必要措置はとりましますけれども、しかしそういうことが一つ解散の理由になるだろうというものが三号であります。ですから「著しく不当」という御心配の点だけでは、措置命令は出せるけれども、解散命令にはならないというところなのであります。

○杉山委員 そういうような措置命令を出します場合においても、ぜひ監督官庁の独断でなしに、協同組合なら協同組合の連合等もございしますわけでございますから、そういう方面の意向も聞き、またいろいろと後進の道も開くようにぜひ御指導していただきたいというのを申し述べて、この点に関する私の質問を終わりたいと思ひます。

○山下(春)委員 ただいまの杉山委員の御質問に関連してであります。監督官庁にもよつとお伺ひしたいのは、生協というものは非常に必要な組合であり、今後また、今年あたりの国民の生活状況からいつて非常に必要な機関であると思ひますが、生れて六年間一向育ちません。今回改正されるいろいろな要項も、非常に生協がまがつて育つて来たところを是正しようという

ねらいであらうと思ひます。そのことは私はある程度必要だと思ふのであります。非常に必要な組合であるにもかかわらず生協が正当に育たなかつた最も大きな原因は何であつたかと思ひてございましてよろか。

○安田政府委員 これは先般杉山委員の御質問がございしましたときにもお答えをいたしましたのであります。非常にむづかしい問題なのでございします。生活協同組合の側でいいますと、必要な資金を得る道がむづかしいとか、あるいはまた税法上もう少し保護規定を設けたらどうかというようにございしては、います。こういう点につきましては、私どももできるだけ手を打たなければならぬと思ひまして、税の問題にいたしまして、あるいは資金の問題にいたしまして、できるだけのことはいたしておるつもりであります。しかし今後こういう面につきましてはいろいろと努力をしなければならぬ点が多あると思ひます。なおまた資金を得る問題にいたしまして、自己資金があつた場合に、出資金に対する剰余金があれば従来は五分しかできなかったわけでありまして、これを一割に上げるといふ規定がこれの中に入つております。これはささいなことではございすけれども、やはり自己資金を集める上におきまして必要なことだといふのでそういうことをいたしておるわけでありま。

それからも一つ、やはり根本的には産業組合時代等においてよくやつておりましたように、幹部になる人、中堅幹部になるような人、そういう人的な面で、涵養と申しますか、充実に申しますか、そういう点もきめて

必要なことじやないか、ことに協同組合というものは、やはり同じ考えを持つた人が同じ仕事に當るといふ気持でないといふ、ただ物が安く得られるからというだけの理由でやりますと、やはり経済的にある変動が起きたような場合にはすぐこわれてしまふので、そういうふうな面から考えましても人的な面の充実が非常に必要なことじやないか。そういう点につきましては足りなかつた点があつたように私どもは反省をいたしておるわけでありま。

○山下(春)委員 生協の生れましたときにも、非常に将来の猛路であると思ひましたのは、信用事業が確立してないこと、こういう利益会社でないものに對して税を課するということ、員外販賣のわくを非常に圧縮したこと、そういうふうないろいろな隘路があつたのでございしますが、今の局長の御答弁中の税の問題などについて相当手を打つというお話でございまして、それがつきましては税の金額がらえば非常にわずかなものでございしますが、それに対して大蔵省あたりは相当強い御意見もあるかに聞いておりますが、その点はただいまのところどういふふうになつておりますか。

○安田政府委員 現在いろいろやつておりますけれども、なか／＼私どもの考えだけで成功いたしませんので、いろいろと各方面でお骨折願つておるわけでございます。たとえば租税特別措置法に剰余金がございしたときに、それを積立金の方に繰入れるといった場合に、農業協同組合でありますとか、森林組合等におきましては、出資金の四分の一に達しない部分について

は免税をするというふうな規定があるのでございしますが、協同組合にはそれがないということが私どももいたしましては当面の不満の点でございします。そういう点も直すようにいたしたいと考えておりますが、なか／＼力が及ばなくてどういふふうになつております。

○山下(春)委員 ちやうど国税庁からお見えでございしますので、その点についてちよつとお尋ねしたいと思ひますが、これは農業組合その他の類似組合においては過般これに対する措置が講ぜられたのでございしますが、その際生協だけどうもいろいろな御異論があつたと見えまして、委員会の空気があつたと思ひまして、これも考慮すべきであるという附帯条件がついておるようではございしますが、聞くところによれば、国税庁の方で多少強い反対の御意見があるかに承つておるのではありませんが、税額としてはごくわずかでございします。そのわずかの税額のために正しく育たない。今厚生省の方で、これは要するに人の問題だと言われたが、私もそう考えますので、この幹部についてはとき／＼講習会を開くとかいろいろな措置が必要だと思ひます。しかしこれはやはり国民にこうい

つたような訓練をつける必要のある有益な機関だと私どもは考えておりますにもかかわらず、なか／＼正常に育たない。その育たない隘路を今しほつて究極すると、税のところに行つておると思うのでございしますが、わずか数千百万円のものでございまして、このくらいのものを育てるためにどこからどうにでもそれくらいをやりくりがつかないはずはないと思ふのでござい

すが、何か特殊なお考えがあつて、この問題について御協力が得られないのでございましょうか、どうでしょう。

○平田政府委員 税の立法の方の直接の責任は主税局になつておりまして、私の方は運用につきましては全責任を負つておりますが、私からお答えした方がいのかどうか問題でございまして、ただ私もいきさつその他よく承知いたしておりますので、その点のところでだけ申し上げまして御参考にしたしたいと思います。

生活協同組合につきましての課税をどうするかという問題は、実は御承知の通り大分前からのいきさつのある問題でありまして、大蔵省といつても協同組合の育成といつてもございまして、実は十分理解を持つておるはずでございますが、時に他の納税者の負担との比較というよりなこともあわせて常に考えざるを得ない、こういう立場にありまして、協同組合の側といつたしますと、なか／＼御満足の行くところまで現在もあるいは来ていないのではなからうかと存じております。ただ一時、昭和二十五年でありましたか、いやしくも法人であるからには、会社も協同組合も農業組合も全部一律の課税をするということ、三五%の法人税を課することになつたのでございまして、これはその後の実情に應じて、いかにもども少しきついのじやなからうかというので、一昨年度の二十七年でございまして、法人税を四十二に上げます際に、協同組合の方はそのまゝにすえ置いたことは、実は私が主税局長の当時でございましたから承知いたしておりますが、しかし

それでもまだ不十分で、もつと差をつけるべきだという御議論がございまして、今厚生省から御指摘になりました点は、昨年国会で税法が問題になりました際に、国会の修正で実は農業協同組合が、特に戦後の非常な悪条件にたられて再建整備をやつておる組合が非常に多い、半分以上のものが赤字を出しまして、国から相当補助金まで出して再建整備をせざるを得ない。そういう事情のもとにある組合に對しましては、特に特段の考慮をすべきである。そういう趣旨からいたしまして、今後積立金が一定限度までできるまでは、さらに特別の税法上の扱いをする、そういう意味で、昨年国会の修正でそういう事項が入つた通りに存じておるわけでございます。その際に協同組合も入れるか入れないかということで大分問題があつたやうでございまして、事の起りが今申し上げましたように、特に農業協同組合を中心とします特殊の再建整備ということにあり、しかもそれに關しましては、再建整備法等もできまして、非常に特別な措置も設けられておるやうな事情もありましたので、またその分はそういう修正に政府として應ずるのもまずやむを得なからう。ただこの趣旨を協同組合のどの程度に拡張したらいかがどうかということについては、大分議論がございまして、どうも全般的に広めるのはどうであらうかということが、ただいま厚生省からお話になりましたやうな方向で、昨年はきまつたやうに私も承知いたしております。今年も実は課税問題につきまして、一般に税率をもつと下ぐべきではないかという議論が大分ありまして、税制調査会におきましても、

いろいろ御研究になつたのでございまして、なほこれに關しましては、その他にもいろいろの問題がございまして、たしか大蔵省としましては、はつきりした結論が出ないで、まだ政府の案としましては、今申し上げましたことに對しまして、一歩進んだ案を国会に出すといふところまでは至つていないやうでございまして、おそらくそういう問題はやはり今後の一つの問題ではなからうかと思つております。ただその際におきまして、ちよつと申し上げておきたいのは、実は協同組合に税がかかると申しまして、それは相当利益を上げたものだけでございまして、協同組合の本旨に従ひまして、割もどし、歩もどし等をいたしまして、消費者に安く売る、つまり事業の分量に應じて配当をするといふやうな場合におきましては、これは課税から除外する、課税利益に入れない建前になつております。生活協同組合の場合は、あるいはそういうケースが比較的少いかと思ひますけれども、趣旨がそういう趣旨になつておりました、要するに、組合員のための組合事業という意図で、組合自体として、剰余金の出ないやうな仕事をやりまして、法人税でございまして、おのずから少い税金で済むといふことになるわけでございます。ただしかし一方組合側からいたしますと、やはりある程度の利益を上げた、それを組合内部に留保いたしまして、それを事業資金にしたい、こういう意欲があるやうでございまして、それがあまり強く出ますと、これは普通の中小企業者との税の負担の關係になつて参りまして、中小の企業は、かなり高い法人税なり所得税ある

いは事業税を納めているのに、協同組合がめちやくちやに低くては困る、こういう非難が出て参りまして、その辺の調整がなか／＼むずかしいところでございまして、しかしもちろん政府といつたしましては、どういふ点に一番重点を置いてやつて行くべきか、そういう政策面のことも考へて、今後もやはり税制の問題のことにつきましては、検討して行くべき問題ではなからうかと思ひますが、最初に申し上げましたやうに、私ちよつと直接の責任でございまして、本日は事情だけを申し上げておきまして、あるいはさらに必要がございします場合には、主税局の責任者に來てもらつて、御取願つたらいかがかと思ひます。

○小島委員長 これら七法案に對する残余の質疑は、次会に譲ることになります。

○小島委員長 次に同委員から保險給付に對する課税の問題について發言を求められております。これを許可いたします。岡良一君。

○岡委員 国税庁の長官にお尋ねをしたいのでありますが、先ごろ医療分業に關連をいたしまして、社会保険の医療報酬についていろいろ御意見を伺つた場合に、どうしてもあなたに確めておかなければならない問題が起つたので御出席を煩わしたのでありますが、本年度の税収において医療担当者で、社会保険の診療報酬を所得の内容として見るものについて、どの程度の税収を見積つておられるか。

○平田政府委員 御承知の通り、所得税は源泉所得税と申告所得税にわけられております。申告所得税につきましては、大きくは営業、それから農業、その

他事業、それからその他という四つくらい大きな項目にわけまして、概算である程度の見積りをいたしておきまして予算委員会に出しておる資料でも明らかでございまして、さらにその中でこまかく健康保險の問題が幾ら、どの分が幾ら、辯護士さんの分が幾らというふうな、その他事業の中で細目で見積るといふやうな行き方はいたしておりません。大体過去の実績に對しまして、この種の事業所得の趨勢を調べまして、それによりまして税の見積りをいたしておるのでございます。特に社会保険料のお医者さんの収入を幾らくらいと見積つておるといふことはいたしておらないので、その点後了承願したいと思います。

○岡委員 御存じのやうに社会保険の診療報酬の支払い、生活保護法による医療扶助費の支払い等は、基金の窓口から昨年の五月ごろから支払われておる。その場合に窓口においてすでにその一割は、ある金額を越えたものについてはわれ／＼は源泉徴収の形で毎月支払つておる。その金額が大体どのくらいであるか、それを伺いたいと思ひます。

○平田政府委員 これも御承知の通り、源泉課税にはたくさんございまして、給与所得者の源泉課税と、それから最近では弁護士さんなんかが会社から報酬を得る場合には、源泉課税をしております。それから最近な話であります、競馬、競輪の選手等がもう分も源泉課税しています。保險の外交員が会社から受取る手数料につきましても、源泉課税をしております。原稿料等に対しましては源泉課税をしており

まして、そういうものも一括いたしまして大体の見積りを立てておる次第でございます。歳入予算といしましては、結局あまりこまかく行きましても状況がよつとかわりますと非常にわづらうて来ますので、ある程度の積上げ計算はいたしておりますが、非常にこまかいところから計算しまして歳入を見積るといつたような方法は実はとっておりませんで、過去の実績等に照らしまして、グループをつくりまして、ある程度概括的に見積りを立てまして収入予算を計上しておる。これは御承知の通り、税金は予算によつてきまるのではなくて税法できまるという建前でございますので、見積りはできるだけ正確を期するつもりでございますが、課税にあたりましては、私どももいたしましては少し強く申し上げますと、予算の数字は参考にしかならないので、それにとられることなく所得をよく調べまして、税法をそのまま適用しまして適正な課税をするというこゝにしておるわけでございます。今世つかくのお尋ねでございますが、予算の見積りに非常にこまかくそういうものを見ておるといふことはやつておりません。ただ過去の実績につきましては、実績が出て来ました場合には、統計等で相当詳細にとつておりますので健康保険はまだ始めてから日がたちませんから、統計が今あるかどうかはわかりませんが、本日お持ちしておりませんが、もしもお話のようなデータがございすれば、後刻調べまして申し上げてもけっこうかと思ふ次第でございます。

○岡委員 しかしそれは非常に奇怪なお話なんです。これは何年来の経験な

んですが、国税局では医師会に対しては大体どれだけだという一応の大わくがあつて、その中で善処しろといううな話合いが第一線ではしつちゆう行われておる。ところがあなたの方では全然わからないと言つておられる。特に今指摘いたしましたように、社会保険の診療報酬や生活保護法の医療扶助費の方は窓口で一割ずつ引かれておる。これがあなたの方でわからず、集計ができなくて、所得税収入があつてつばうにつくられるということでは、無責任もたはなはだしい。これはわずかに一億や二億のものではない。四十億、五十億にならうというものだから、所得税の中でも相当大きなフクターになるはずだと思ふ。私どもはそういう御答弁では満足できませんが、それはまあよしとしよう。

それではやがて本年度の確定申告も近いのでありますが、本年度の社会保険やあるいは生活保護法等の診療報酬に対する課税の方針は、大体どのようなお取扱いをなさることになつておるか伺いたい。

○平田政府委員 前段のお話は、実は考え方の問題として非常に重大な問題でございますので、私どもの考え方をはつきり申し上げておきますが、終戦直後非常に税がピンチに陥りました際に、中央から少くともこれくらいは税収入が入るはずだということで、税務署にある程度の目標を指示してやつたことがございます。しかしこれは同時に他面非常に弊害を巻き起しましたし、またそのようなやり方をやる必要がなくなりましたので、昭和二十四年度限りでやめまして、二十五年以後に限りましては、中央からどういう業種は

幾らぐらゐの収入があるはずだ、あるいはどの税務署にはどのぐらゐの収入があるはずだ、こういったことは全然言つておりません。つまり世間で割当課税という非難を受けましたそのやり方は、二十五年以後以降完全にやめることにいたしております。従いまして事前にたとへば医者さんの所得がどのくらいあるだろうということとはかえつて適正課税を妨げるゆゑになりまして、実績の点につきましては常に分析をし検討いたしておりますが、予定的なものをつくりまして押しつけがましく臨むということも、実は厳に避ける方針で、また実際にもやつておられますし、そういう考え方でおりますことを御了承願ひたいと思ひます。これはひとりお医者さんだけでなく、営業者の場合におきましてもそういうやり方をやつておるわけでございます。予算の見積りは、さつき申しましたように、過去の実績をもとにいたしまして、所得の増加趨勢をいろいろな数字から検討して算定いたしまして、適正な見積りをしておる、こういう関係でございますので、その点は御了承願ひたいと思ひます。ただ実績等の数字でわかるものがございしますならば、もちろん先ほどの御質問に関連したような事項で、よく調べまして必要な事項はあとで申し上げてもけっこうかと思ひますが、後日にお願ひしたいと思ふ次第でございます。

それから課税の方針でございますが、これは今までのいきさつは、おそろく皆様方御承知のことだと思ひますので、詳しくは申し上げなかつたわけでありましたが、二十六年と二十七年分につきましては中央からもちろん所得の

額は示しておりません。さつき申しましたように標準率というものを示しておつたのでございます。標準率というのは、健康保険なら健康保険の収入といたしまして、お医者さんが得た収入に對しまして所得率はどれくらいであるか、つまり一万円健康保険の収入があつた場合に、お医者さんのほんとうの純所得になる分は幾らかというその率でございますが、収入はもちろん各お医者さんごとに調べる。調べたものに対して標準率を乗じて出すというその率でございますが、これについて実は御承知の通りいろいろないきさつがございまして、一定の率を示してなるべくそれに合うようにということをやつたわけでございます。ところがその結果がどうもなかなか、実際に合おぬという非難を現場から非常に受けまして、二年継続してやつたのでございすけれども、これはお医者さんの実情に即しない、またはかの納税者の負担の均衡も得ないというので、こういう方法は二十八年度分についてはやめることにいたしまして、各お医者さんについて収支の計算をいたして、実際の所得をよくお調べして、それによつて申告をしてもらひ、また必要な申告指導もするし、調査決定もするといふ方針に本年度からかえることに実はいたしたのでございます。こういういたしました経緯につきましてもいろいろございしますが、いろいろな点から考えまして、私どもはやはりそれが一番實際にも合ひ、かつ公正な課税の行き方だといふ考え方で、そういうことにいたしました次第でございます。その際に特に今まで健康保険の場合には、収入金が非常につきりしておる。従いまして

経費を十分見てくれ、どうも税務署はいつも経費の見方が足らぬ、こういう非難が従来からあつたのであります。この点だけは特に私どもも注意することにしたしまして、たとえばお医者さんの場合でございますと、圖書の購入費、研究費あるいは医者の会合なんかに必要な交際費、こういう医業をやる上におきまして直接、間接必要な費用、これも医事に関連する費用であるかどうか、認定がなかなかむずかしい場合もありまして、そういう費用につきまして、できる限りお医者さんの側の主張を取入れて所得の計算をするように、なかなか今まで言つたような関係もございまして、所得が激減を来すような場合におきましては、特にそのことを配慮いたしまして、医者の実際の所得、実際の負担の実情にマッチするような課税の方法をやるようにという趣旨で、三月の初め、私の名前で国税局長あてに通達を出しておりました。その趣旨によりまして、各地々々におきまして、各お医者様の個別的な事情に應じて、無理のないような公正な課税ができるように今後とも私ども主張して参りたいと存じておる次第でございます。

○岡委員 こういうふうなことをお尋ねいたしますのは、私自身も日本医師会員の一人でございますが、何と別に医者の税金だから特別に安くしてもらわねばならないという気持ちで申し上げておるのではないのです。そこで今お話の、通達をお出しになつたということですが、実は日本医師会では、かなり早く下部の医師会員にこういうような趣旨の通達が流されておるのです。それは、今度国税庁の方では医師の社

会保険の診療報酬については、その二四%ないし二八%を課税対象とするこ
とになつたらしいので、そのように心
得る、その間には相当政府内なり、
また与党の有力者の名前を掲げて、そ
ういふ通知が来ておる。今お話を聞
きますと、國費購入費とかさうい
うものでもつて多少、まあ必要経費と
いうものを計上してもいいという取扱
いを通牒で出されたということで、非
常なそこへ食い違いがあるわけなの
ですが、やはりこの点、前段私が申し上
げましたような取扱いは国税庁とし
てはする意図はない、こういうこと
に了承してよろしいのですか。

○平田政府委員 その通りでござい
まして、そういう中央から一定の率を
示してやるといふようなことは、本年
度は、私どもとしては最初から考
えておりませんし、最後ももちろんそ
ういふ方法はやらないということにな
つたわけでございます。

○岡委員 これは長官にお尋ねするの
は少し筋違いではありまするけれど
も、実は私どもの考え方から、また課
税の種類等を見ましても、御存じのよ
うに、健康保険にいたしまして、国
民健康保険にいたしまして、生活保
護法にいたしまして、結核予防法に
いたしまして、これらの法律に基
いて給付される医療の給付、あるいは現
金の給付は、課税の対象にならないと
いうことなのです。ところがその対価
として医師に支払われる医療報酬とい
うものは、はつきりこの課税の対象に
なつておる。私どもはやはり、そうい
う公共的な精神の上にでき上つた立法
に基いて与える給付の対価として、医
師に支払われる診療報酬というもの

は、これは法理論的にもやはり課税の
対象になるべきものではないんじやな
いかというふうには考へておるわけ
なのですが、その点はあなたも税金の
元締めの方官として、どういふふう
な考へなんですか。

○平田政府委員 所得税につきま
して、いろいろ観点から議論がありま
すことは御承知の通りでございます
し、いろいろ見解もありませんが、営
業税、事業税などとは違ひまして所得
税、所得税は、いかなる人のいかなる
種類の所得でも、やはりいかなる種
類の所得でも、やはりいかなる種
類によつて、免税その他の問題は、や
はりなくてしかるべきなのが原則であ
るでございまして、いかなる所得の
ある場合におきましては所得税がか
かるといふのが、実は所得税の基本的
な一つの建前になつておるわけござ
います。ただその際におきまして、非
常に零細なもので、たとえば最低生活以下
の所得しかないような人、これは適
当な免除、基礎免除、扶養免除等を設
けて免税からはずす。財政の状況
次第で、そういうものは場合によつて
は低くなつたり高くなつたりする。し
かしやしくも所得があつて、それに
よつて生活をしていくという場合にお
きましては、その所得に對しまして
は、やはり所得税がかかるというの
が原則でございます。そのほか特別の
目的のために若干免税しておる場合も
ございますけれども、この原則は所得
税に關しましては相當嚴格に守ら
れて來ましたし、また建前上守るべき
筋合いのものではなからうかと私ども
は存じておる次第でございます。健康
保険の所得の性格に關しまして、いろ

いろ御議論があるかと思ひますが、率
直に申しまして、単価の点その他につ
きまして、いろいろ御議論があるよう
に聞いております。私ども、全然その
点につきましては判断能力はございま
せんが、報酬はあくまでも公務員の給
与なんかと同様に、公正な報酬であつ
てしかるべきだと感じますが、その報
酬に對しましては、所得税は、ほかの
国民並に納めていくというものが、所得
税の建前からいたしますと本筋ではな
からうかというふうには私は考へる次
第でございます。ただ営業税とか特別所
得税とか、所得税以外にいろいろ附
加的な、補完的な税がございます。そ
ういふものになりなす、またいろいろ
進つた見解が出て來る余地が相當多
いんじやなからうか、こういうふう
に私は考へておる次第であります。御
考へに申し上げます。

○岡委員 いつもそれが論点になるの
ですが、問題は、所得のあるところは所
得税をかける、これは一応原則として
私も承認はするのですが、先ほど申
したように、社会保険の各制度など
では、あるいはまた公的な医療制度の中
では、その制度に基くところの給付、
これは現物と現金とを問わず課税の対
象ではないということが法律で規定さ
れておる。さていよいよその制度に適
用される患者が医師の窓口によつて來
る。診察室へ訪れる。そこで診察をす
る。従つて課税の対象としては除外
されておるところの行為を行つた場合
に、行為としての対価として与えられ
る医療報酬が、所得のあるところを、所
得として税金をかける。それもいいで
しょうが、そうなりますと、結局医療の
内容というものが、この所得税を払

なければならぬという事実によつて
低下して來る、こういう事態が起つて
いくわけですね。そういうことにな
ると、せつかくの公的な保険制度なり医
療扶助の制度なりというものの法律の
實際の目的が非常にゆがめられて來
る。いわゆる所得のあるところは所得
税を、機械的に適用されて來るといふ
ところから、實際の医療内容等にお
いて、本来の公共医療制度としての目
的にそぐわない方向にゆがめられて來
てくる。こういうことは、わはははは
ははは国民保健という立場から非常に
遺憾なことではないかと思ふのです。
こういう問題はすぐ杓子定規に、所得
のあるところにはすぐ所得税をかける、
こういう取扱ひは、これは税務界の保
健なり体位の向上といふことに大きな
眼目を置いてつくられた公的な国民
の医療ないし衛生の向上のための福祉
的な制度といふものについては、その
医療報酬は、やはりその制度によつて
国民が受けるあらゆる健康に關する恩
恵の対価として与えるものであつて、
これは内容がさらにゆがめられ、低下
せしめられるおそれがある形において
課税をすべきものじやない、むしろ
さういふものは原則として免税すべ
きものだ、私どもも考へておるわけ
で、これが争点になつて大蔵省とはな
かなか意見が合はなないのですが、こ
の際に少し上げておきたいことは、實
際には一点単価は十一円八十何銭とい
うことになつておる。ところがこの単
価が一体何を基準にして計算をされて
來ておるかといふと、あるいは限界経
費といつて、病室のない医師の一箇

月の生計費とか、あるいはまた医療材
料の費用とか、そういうものによつて
形成されておるわけなのです。ところが
これが昭和九、十、十一年の平均が
十五銭だ、今十一円八十何銭、約八十倍
弱になつておる。ところが生計費にし
てみたところで、医療材料にしてみた
ところで、三百倍、五百倍に高騰をし
ておる。そういう事実の中で、こうい
うわずかな差があるが、しかし医師とい
う社会的な道義的な職分にかんがみ
て、この際公共へのサービスという考
え方で、この保険制度というものの對
して医師は協力しておる、これはやは
り協力せしむるよう取扱つて、税金
の方でも公衆に對しても取扱つて行
くといふところ、いわば政治の妙味もあ
ると思ふ。そういう点からこれはこれ
以上のことばは申し上げませんけれど
も、いづれこの問題はやはり医師会
のみならず、国民の医療の向上といふ
観点から、今非常に重要な問題になつ
ておる。國税庁としても今後お
そらく各医師会、地方府県医師会等
の間において、この問題をめぐつてい
ろいろ確執が起るのじやないかと私は
思ふのですが、そういう場合には、ひと
つできるだけこういうこれまでの事
情、今日の事情、またさういふ報酬の
内容、性格についての御認識をいた
だいて、善処方をこの機会にひとつ心
からお願ひしておきたいと思ひます。重
ねて申し上げることは、決して医師の
利益といふことではないので、現実の
問題としてあまりに過重な税金がとら
れるといふことになると、医療の内容
に立入つて來るといふことが、ひつき
り国民全体の福祉にかかわるとい
う観点から申し上げておることを、さ

月

らに念を押して重ねてひとつ御善処方をお願いしたいと思います。

○柳田委員 たいま同僚委員から大体お述べになりましたので、要点は尽きておりますが、そこで結論として簡単に伺っておきますが、本年は標準率はお示しにならないということであり、二十八年度は標準率をつくらな

非常に不均衡になつておるのでございます。それから大都市で比較的健康保険だけをおぼえておられるお医者さんの場合におきましては、一部のところで助産婦さんの側から持ち込まれたことがある。従いまして、そういうのは具体的なことを言つてやるのがいけないので、抽象的に、できるだけ丁寧に現場をよく調べる際に注意をするようにしてやつて、各地の事情、お医者さんの事情に合うような調査をするのが一番妥当であるという考え方で、ことは今申し上げたように時に書いておきましたから、ひとつその辺は御了承願ひたいと思ひます。

○平田政府委員 その点につきまして、実は先般国税局長に通達しました趣旨は、今申し上げたように研究費、図書購入費、交際費などで若干家事に關係があつても、医療にできるだけ必要なもの等は積極的に認めてやるということ、所得の計算をやるようにというのが一点であります。これを讀んでみますと、昭和二十八年分の状況が前年に比して大差ないにもかかわらず、従前の取扱いが廃止されたことにより所得金額が著しく増加する向きについて、必要経費の算定につき、特に配意する等、でき得る限り実情に即するよう十分配意されたということでございます。事を示しまして、中央から幾らくらいにしろということになりますと、どうも実際には合わない。それでももう少し敷衍して申し上げますと、実は大都市で健康保険だけを扱つて

○柳田委員 大分デリケートでございますからこれ以上論議しないことにしまして、大差ないような場合には、たとえば本年は特に交際費あるいは学会等の費用、図書購入費等も見られたのでありますから、従つてそれだけのものは、従来よりもそういうものに関して、余分に国税庁の方で何らか格段の措置という中にお含みになつてゐるというふうに解釈してよろしうござい

も所得が相当ふえて来る人が出て来るわけですから、そういう人の場合に、特に経費の見方はさらに一段と慎重にやるようにということをつけ加えてゐるわけでありまして、あまりこの辺をはつきりと私からも申しがたいし、あまりはつきりした機械的な簡単な御了解を得たものとお受取りになりますと、お互いにどうも困りますので、その趣旨ででき得る限り私どもは現場に伝えまして、実際に合うようにいたしたいと思ひますから、御了承願ひたいと思ひます。

○小島委員長 本日はこれにて散会いたします。次会は追つて公報をもつて通知いたします。

午後零時三十八分散会

〔参照〕

日雇労働者健康保険法の一部を改正する法律案（内閣提出）に関する報告書

〔都合により別冊附録に掲載〕

て、実は大都市で健康保険だけを扱つてゐるお医者さんの場合と、自由診療が相当多いお医者さんの場合と、実は

○平田政府委員 具体的なことになりまして、少し詳しく申し上げますと誤解を招くおそれがありますのであれだと思ひますが、今申し上げましたのは、今までの率を実際よりも低過ぎた、率直に申しまして高かつた、そういう人の場合に、実際の収支計算で行きますと、状況があまりかわらなくて

昭和二十九年三月十二日印刷

昭和二十九年三月十三日發行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局