

昭和三十年六月二十四日(金曜日)

午前十一時二分開議

出席委員

委員長 中村三之丞君

理事大石 武一君 理事松岡 松平君

理事大橋 武夫君 理事山下 春江君

理事山花 秀雄君

理事植村 武一君 白井 莊一君

小島 孝一君 草野 一郎平君

山本 和壽君 床次 徳二君

倉石 忠雄君 榊井 太郎君

高橋 等君 中山 マサ君

永山 忠則君 野澤 清人君

岡本 隆一君 滝井 義高君

長谷川 保君 八木 一男君

横銭 重吉君 受田 新吉君

中原 健次君

出席國務大臣 川崎 秀二君

出席政府委員 厚生大臣 久下 勝次君

(厚生事務官 保險局長)

委員外の出席者 専門員 川井 章知君

専門員 引地亮太郎君

専門員 浜口金一郎君

専門員 山本 正世君

六月二十三日

委員滝井義高君辭任につき、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。

同月二十四日

委員加藤鐵五郎君及び福田昌子君辭

任につき、その補欠として永山忠則

君及び滝井義高君が議長の名で委

員に選任された。

本日の會議に付した案件

健康保險法の一部を改正する法律案

(内閣提出第一〇二号)

健康保險法等の一部を改正する法律

案(岡良一君外十一名提出、衆法第

五号)

厚生年金保險法の一部を改正する法

律案(岡良一君外十一名提出、衆法第

君及び滝井義高君が議長の名で委
員に選任された。

本日の會議に付した案件

健康保險法の一部を改正する法律案

(内閣提出第一〇二号)

健康保險法等の一部を改正する法律

案(岡良一君外十一名提出、衆法第

五号)

厚生年金保險法の一部を改正する法

律案(岡良一君外十一名提出、衆法第

五号)

船員保險法の一部を改正する法律案

(内閣提出第一〇五号)

日雇労働者健康保險法の一部を改正

する法律案(内閣提出第一〇三号)

日雇労働者健康保險法の一部を改正

する法律案(八木一男君外十四名提

出、衆法第一七号)

国民健康保險法の一部を改正する法

律案(山下春江君外五十四名提出、

衆法第一五号)

国民健康保險法の一部を改正する法

律案(木崎茂男君提出、衆法第一六

号)

○中村委員長 これより會議を開きま

す。

まず内閣提出の健康保險法の一部を

改正する法律案、岡良一君外十一名提

出の健康保險法等の一部を改正する法

律案、厚生年金保險法の一部を改正す

る法律案、船員保險法の一部を改正す

る法律案、内閣提出の日雇労働者健康

保險法の一部を改正する法律案、八木

一男君外十四名提出の日雇労働者健康

保險法の一部を改正する法律案、山下

春江君外五十四名提出の国民健康保險

法の一部を改正する法律案及び木崎茂

男君提出の国民健康保險法の一部を改

正する法律案、以上八法案を一括して

議題となし、質疑を継続いたします。

○横銭委員 健康保險法の改正並びに

春江君外五十四名提出の国民健康保險

法の一部を改正する法律案及び木崎茂

男君提出の国民健康保險法の一部を改

正する法律案、以上八法案を一括して

議題となし、質疑を継続いたします。

○横銭委員 健康保險法の改正並びに

国民健康保險法の改正について、大臣

に要点について御質問をいたしたいと

思います。

民主党の公約であるところの社会保

障の強化ということは、当然健康保險

法の改正あるいは国民健康保險法の改

正に当たっても、これが打ち出されなけ

ればならないものと私も承知をして

おるのでありますが、この改正案をめ

ぐりまして、社会保障を強化するとい

う精神が出ておるのかどうか。たとえ

たならば、千分の六十であったものを

千分の六十五に引き上げるといふ考え

方は、自由党内閣時代よりも〇・五%

だけ社会保障が健康保險の面において

後退したと見るべきではないか、かよ

うに考えるのであるけれども、この点

に關してどう考えておられるか、第一

として伺いたいと思います。

○川崎國務大臣 健保の料率引き上げ

は、社会保障の後退ではないかという

御質問だと思ひます。これは健康

保險財政全般の対策をいたしまして考

えなければならぬことでありまし

て、確かにこれは国が何らの負担もせ

ず、あるいはその他にかかわる措置もい

たしませんときに行いましたことなら

ば、ただいま横銭さんの御質問の通

り、私は社会保障制度の後退である

と思ひます。しかしながら、健康保險財

政は、御承知のごとく本年度におきま

して六十億の赤字が見込まれ、昨年度

におきまして四十一億の赤字を出した

のでありますから、まずこの財政の危

機を食い止めるということが、われわ

れとしてとならなければならぬ対策であ

り、そのマイナスをカバーするという

ことは、決して社会保障を後退さすこ

とのゆえんにはならないと思ひのであ

ります。従つて、最近における医療費

の増大から来たとこの健康保險財政

の収支の均衡をとるための措置をいた

しまして、国が責任を負つた以上は、

一方被保險者においても責任を負うと

いう建前でこの措置をとりましたので

ありますから、従つて全体として見ま

すれば、保險財政を充実したという建

前が貫かれて、決して社会保障制度の

後退だとは考えておらないのでありま

す。

○横銭委員 今の料率の引き上げは、

赤字が出てきたがために、その対応策

として出したものであるから、社会保

障の後退ではない、かような考え方で

ございしますが、それならば、この赤字

の出でた原因については、一体どう

いうふうに見ておられるか。例をあげ

ますならば、赤字の大きな原因である

ところの薬の値段、これについては一

体どういうふうに見ておられるのか。

今日の健康保險に提供されている薬の

値段には、相当多数の利潤というもの

が含まれているのであるが、この薬の

値段についての調整はどういうように

考え、かつ行われたのであるか、この

点について伺いたい。

○川崎國務大臣 今回の健康保險の赤

字の原因を、端的に申し上げるなら

ば、これは医療給付費が非常に増大を

いたしまして、保險料収入とのアンバ

ランスを生じたことが第一の原因だと

思つております。すなわち、現代の医

学が次第に進歩をいたしまして、その

かわり新たな医薬品が次々に現われ

て参りまして、疾病保險における医療

費の増大が世界的情勢となつてきてお

りまして、このことが今日のおもなる

原因であると思ひます。もとより、昨

年行われました各般の、たとえば健康

保險の充実のための施策として行われ

た給付期間の延長、あるいは抗生物質

の採用であるとか、点数の引き上げな

ども、おもなる原因であると思ひま

すけれども、たびたびお答えをいたし

ております通り、医療費の増大が原

因になつたということとは指摘せざるを

得ないのであります。これに對しまし

ては、なるべく薬価を下げることにつ

きまして、従来厚生省としても格段の

措置を講じておりました、現にこれが

低下をいたしておるところのものも現

われております。しかし、これらはす

べて医療費の体系というものを整備し

なければならず、現在点数の問題につ

きまして、また新医療費体系につきま

しても、医薬審議会その他の審議会を

通じまして、これが合理的な解決に當

り、私は社会保障制度の後退である

と思ひます。しかしながら、健康保險財

政は、御承知のごとく本年度におきま

して六十億の赤字が見込まれ、昨年度

におきまして四十一億の赤字を出した

のでありますから、まずこの財政の危

機を食い止めるということが、われわ

れとしてとならなければならぬ対策であ

り、そのマイナスをカバーするという

ことは、決して社会保障を後退さすこ

とのゆえんにはならないと思ひのであ

ります。従つて、最近における医療費

の増大から来たとこの健康保險財政

の収支の均衡をとるための措置をいた

しまして、国が責任を負つた以上は、

一方被保險者においても責任を負うと

いう建前でこの措置をとりましたので

ろうといいたしておる次第でございます。

○横銭委員 不正受給と乱診が相当多く赤字を出している原因になっておると見ているのでありますが、この不正受給と乱診については、当局としてはどの程度考えておられるのか、かつまた、こういうような不正受給や乱診が今日たくさん出てきておるその原因については、どう考えられておられるのか、さらにはあわせて、開業医の健康保険あるいは社会保険の依存度というものは、戦前におけるものと戦後におけるものとは、相当変化を遂げておると思うのでありますが、一体どの程度、今日においては開業医が社会保険費に依存しているか、これについてのお考えはどうですか。

○川崎國務大臣 ただいま、今回赤字の一つの原因である不正受診あるいはこれと同様な行為に対しては、どういうふうに見ておられるかというお話でありましたが、私も、赤字の原因については、第一は、先ほど申し上げましたように、医療費の増大だと思うのでありまして、医療費の増大ということの要素をさらに分析をいたしてみますと、第一には、やはり医療を求めめる機会が多くなつておる。機会が多くなつておるといふのは、それだけ病人がふえたということではなくして、私の所見ではありますけれども、早期治療に対して国民の自覚が高まったことが、第一の原因であるかと考えるのであります。そのようなことから医療費が増大をいたして参りました、このような赤字になったと思ひます。このことは、すなわち昭和二十八年年度におきまして、健康保険の財政が全体において三

百二、三十億であつたものが、翌年度には四百四、五十億になり、本年度は五百三十億と、ここ二、三年の経緯は百億ぐらゐずつふえておるといふことを見ましても、その他の諸種の統計を見ましてもこれが打ち出されるのであります。従つて、巷間言われておる乱給あるいは漏給というものにつきましても、そのウェイトほどは見えておりませんけれども、一部においては、こういう健康保険制度の持つ特色を利用して、あるいは欠陥ともいえるものをも利用いたしまして、不正受診、あるいは患者と相談して不正なる保険医の一部の動きがあるということも、これは否定ができませんのであります。これにつきましても、数字もございしますので申し上げます。不正受診、ないしこれに類する行為をなして指定取り消しをせられたるものは、昭和二十五年年度において百一人、昭和二十六年年度において九十二人、昭和二十七年年度において七十二人というふうな数字を示しております。昭和二十九年年度にはさらに百七人と増加を示しておるのであります。また注意などの数字を加えますと、戒告においては、昭和二十九年年度は一般が二百四十五人、歯科において五十九人というふうな数字を出し、あるいは注意においては、一般のお医者さんが百五十七人、歯科医が、七十一人、保険におけるところの返還を命ぜられたものが一千八百十件、返還金額は百五十七万六千円というふうな数字を示しております。部分的には相当な弊害が出ておるといふことも、注目をしなければなりません。

しかし、大局から見ますと、これが赤字の原因の一部ではありますけれども、大部分でないということが指摘できるものであります。われわれは保険医監査ということに嚴重にし、漏給、誤給といふことに對しては、一そう取締りをしなければなりませんけれども、しかし、そのことのために、社会保障というものが後退するやうなことはなるべく避けたいと考えておる次第であります。もとより、こういうやうなことが起りました原因につきましても、保険医の生活の問題もありまして、し、また生活の問題を離れて、やはり保険医自身の性格や、あるいは保険医自身の行動というものが、世上の期待に反して行われたということもあると思ひます。こういうふうにお答えする以外にないかと考えておる次第であります。

○横銭委員 今の不正受給あるいは乱診という問題は、これを根絶しなければ、健康保険としての正しい姿になつてこない、こういう面から聞いておるのであります。そこで今日、単個の問題あるいは健康保険の診療に対する給付の問題、これらが適正を欠いておるのではないかと、今日の価格は、戦前の価格に對して、一般物価に比較をして上昇しておらない、こういうところに問題が出て、そのところから不正受給であり、あるいは乱診である、こういうやうなものが現われてきているのではないかと。それからまた、さらに今日の健康保険の運営としては支払い基金の制度を持つておられるけれども、この支払いがおくれているかどうか。今日三カ月以上もおくれて、これが来ないために、開業医においては生活に支障を來たして、こういうやうな状況が、ただいまの不正受給であり、乱診

であるといふところの結果をもちましておるのであります。こういうやうな点についての考え方、あるいは改正の方法について考えておられるかどうか、お伺いいたします。

○川崎國務大臣 新医療費体系と点数の問題につきましても、かねて来、各方面の要望もあり、厚生省といたしまして、すでに審議機関を設けまして鋭意これに解決の具体的提示を待っております次第であります。その時期は大体今秋、おそくとも九月末までには、何らかの結論が出るものと期待をいたし、ことに国会がただいままで予算案の審議を中心にして非常に多忙な関係もありまして、私自身これらの問題の解決に當りまして、もう少し早く結論を出してもらいたいというのを申し入れたらうと思つております。ただいまの御質問の趣旨を体しまして、解決に努力をいたしたいと考えておる次第であります。

なお後段に御質問の支払い基金の問題であります。これは昨年の十一月並びに十二月におきましては、やや支払いがおくれておつた。ことに、御指摘のやうに一月以上二カ月、三カ月おくれたいやうなことも間々あつたのであります。最近順調を取り戻しまして、今日はさしておくれずに支払いが続いておるやうな次第であります。ですから、御了承願ひたいと思つております。

○横銭委員 それでは次に、健康保険として、これを強化し、その目的を達成しようとするならば、今日の健康保険の中には、幾つかの欠陥がある。その欠陥の一つとしては、今日の健康保険等は、短期の療養には役立つけれども長期の療養には役立たない。長いものであつても、三年までしか療養給付を行わないのであります。こういう改正の時期に當つては、今日結核等が三年でなれることができない事情については、よくわかつておるのであるから、改正するとしたならば、当然期間の延長についても考えるべきではないかと思ひますが、この点についてはどうでございますか。

○川崎國務大臣 健康保険の将来の強化策につきましても、一般的に申せば、どうしても医療給付費に対する国庫負担を低率化していきたいという考え方を私は持つておるのであります。さらに、その他諸種の原因も考えますると、料率引き上げだけでなく、健康保険自体において解決すべき問題も、これからは出てくるのではないかと、いふやうに大体のことを考えております。そこで、給付期間の延長でありまして、一昨年の末に、国会におきまして給付期間の延長を御決議いただいたばかりでありまして、今日のところ、直ちに給付期間を延長する。たとえば、肺結核の関係は三カ年ということになつておられますけれども、大体三年というものは、一つの病に對する治療のめどをつけ得る期間であります。それから、それから後は年金によつて処理する以外に方法はないと今日はお考えしておりますけれども、なお、これらの問題につきましても、将来、結核に對しては特に給付期間を延長せよという声があれば、われわれとしても十分考慮しなければならぬとは考えております。

○横銭委員 もう一つ伺ひますが、今日の国民健康保険の施行は、任意施行

であつて強制施行ではない。このために、現在まだ七〇〇程度しか全国では普及していないと思ひますが、今度さらに国の方で二割の義務規定をつけよう、こういう考え方をしたならば、国の恩典はあまねく全国民に渡らなければならぬと考へるのであります。こういう意味からしましたならば、国民健康保険は、当然強制施行に移すべきではないかと考へますが、この点についてはいかがですか。

○川崎国務大臣 国民健康保険が保険制度の中核であり、将来、労働者に對して適用しております今日の健康保険と並立をして、むしろこれに重きを置いて施策を用ひべきであるというところは、私もしばしば申し上げておる通りであります。この所信は今後とも一そう貫いていきたいと思つております。そこで、この際思い切つて義務設定とすべきではないかという意見が一部では言われておりますけれども、御承知の通り、政府は昭和二十五年に勸告をせられた社会保障制度審議会の勸告並びにその後におきます勸告の趣旨に沿ひまして善処いたしておりますが、各界の知名の士並びに学識経験者をも入れましての御要望が、国民健康保険については直ちに義務設定とせず、しばらく任意設定のまま国民全般に浸透するように努力せよという勸告の趣旨もありませんし、またこの線で一応努力してみたいと思つております。

今日国民健康保険が一般に徹底をいたしませんのは、なお二、三百万の未加入者があつたことの原因は、都市におきまして国民健康保険が財政の關係から浸透しないという点もあつたので、これらにつきましては、都市に

對し、これを施行するように十分勧奨をいたしてみたいと考へておりますが、今直ちに義務設定に切りかへるという趣旨は、政府にはないのでござい

ます。

○横濱委員 これは健康保険でやられておるか、国民健康保険でやられておるか、つまり知らないのであります。が、保険の目的は療養と給付が眼目でないかと思ふのであります。ですから、この療養と給付が十分に行われていない現状においても、健康保険等が野球であるとかパレーであるとか、きわめて強烈な運動に相当の費用を使つておる、しかも、これを各県から全国的な組織において行なつておる。こういうようなことは、国の方針としても、強烈な運動については他の方面で担当すべき部課があると思ふのであります。ところが、これを健康保険等で、療養と給付が十分に行われていないにもかかわらず、たくさん費用を出して行なつておるその理由、これらについて伺ひたいのであります。

○川崎国務大臣 健康保険でそういうような行を行なつておることは事実でございます。もとより健康保険の眼目は、何と申しましても医療にあるのでありますから、医療態勢というものをを整へ、これを整備していくことが直接の目標であります。しかし、健康保険の加入者は、非常に広い範囲にありまして、この健康保険加入者の日常の保健といふことにつきましても、相当に考へなければならぬ積極的な施策も要るのではないかと考へております。もとより、こういうようなことが重点でもなければ、またおもしろい対策

でもありませんので、そう大きな費用をかけてはおりませんけれども、積極的な施策として、たとえば陸上競技大会に三百六十四万、あるいは水上競技大会に二百八十三万というような少額の数字を計上いたしまして、朝日新聞その他の有力な団体の御支持によりまして、こういう大会を運営いたしております。これは、あらためてさらに申し上げておきますけれども、決して主たる対策ではございせんけれども、保険加入者の交歓といふことも目的のいたし、また積極的な保険施策として一部行なつておるだけでございます。

○中村委員長 瀧井君。

○瀧井委員 ます先に、昨日の大臣の方で御調査をいたしたくになつておりました社会保障料控除の問題、あれを一つどういふ工合になつておつたのか、御説明をお願いしたいと思ひます。

○久下政府委員 私の方できりあへず所管省に問ひ合せまして調査をいたしましたので、内容は先生も御案内だと思ひますけれども、簡単に申し上げます。現在所得税の控除になつております基礎控除、生命保険料控除、扶養控除、医療費控除、雑損控除、社会保険料控除、これらのもののうち、医療費控除と雑損控除と社会保険料控除の総額が総所得金額の五％に満たないときは五％、ただし、金額にして一万五千円をこえまうときは、一万五千円までは控除するというところでござい

ますので、従ひまして、これは少くとも現状と比較いたしまして、この改正案が施行になりましたら、社会保険の被保険者に特段に不利になるといふことはなく、むしろ減税の恩典に浴す、同時にまた、社会保険にかかつておりません他の一般国民にも、医療費の關係で控除が行われるということになりまうので、結局全般的に見て、よりよくなるというふうに私は解釈をいたしておるものでございします。

○瀧井委員 これは認識不足もはなはだしいです。現在市町村の国民健康保険の法案も出しております。ところが、強制設立といふものは、はつきり申し上げて、必ずしも自由党、民主党ではなかなかまもらない。これは、川崎さんなんかは、現在の日本の状態から考へて、おそらく強制設立をしなければならぬ、社会保障制度を確保するためには強制設立以外にないとお考へでしょう。ところが、それがまもらない。国民健康保険をやる市町村といふものは、非常な犠牲をもつて国民健康保険をやつておる。一般会計からなけなしの財源を、その保険としての特別会計につぎ込んでやつておる。しかも国民健康保険の総保険料というものが減税の対象になつておるならば、これはやはり一つの国民健康保険の呼び水になる。ところが、今後これが、たとえば農村で健康保険がないところでも、健康保険をやつておるところと同じような減税になるならば、この水は、誘い水とではきわめて小さい水かもしれな

い。これは、誘い水がなくなると、これは何ら変らない。むしろ今度の改正で恩典になるという論理は、どこから出てこない。今まで持つておつた人が、これはたまたま選択の場合に、それが一万五千円を下回る場合は、一万

五千円までの限度において恩典を受けるかもしれないけれども、そうでない場合は、これはちつともないわけですから、だから、これは明らかに社会保険といふものについて、民主党内閣が、いかに熱意を持つておらないかといふ具体的な現われ以外の何ものでもない。これは昨日の国会議における討論、あるいは大蔵委員会では、この問題で二日くらい議論しては、その二日も議論したものを、厚生大臣あるいは保険局長も御存じなかつた、こういうことでは、口に社会保障制度を唱へたつて、それは始まらぬと私は思ふのです。少くとも、国民健康保険なり健康保険といふものを推進しようとするならば、できる限りの恩典といふものをこれに集中してこなければならぬのは当然です。そういう点で、今の御答弁では、どうも健康保険なり国民健康保険を担当する主管の局長としては、全くこれは認識不足もはなはだしいと私は思ふのであります。これは河野農林大臣の信任じやないが、またこの委員会でもういふ不信任を出すわけにはいかぬでしようが、私はこれは認識不足もはなはだしいと思ふのです。まだこれは間に合ふのです。参議院で予算は審議中なん

で、これはもう昨日衆議院を通つたばかりですから、あの一項だけ削つてもらへばいいわけですか。どうですか、政府は今のような認識で、あれはむしろ恩典であるといふようなことはいきまうか、それとも、あれはやはり何とかしなければならぬといふふうにお考へですか。

○久下政府委員 社会保険の保険料負担の割合が、今御指摘のように五％以

上のものにつきましては何ら変りがない措置であることは事実でございます。しかしながら、実際社会保険の保険料の負担が五%未満のものは、たとえば健康保険の被保険者につきましては、国民保険についてはもちろんのこと、あり得ると思ふのであります。そういう意味合いにおきまして、そういう場合に五%までの控除がなされるのでありますから、その部分については現状よりもよくなる。ただ、社会保険というものを特段に抜き出して、減税の対象としなくなるというような結果になるものでありますから、そういう普及のための呼び水がなくなるといふ考え方は、なきにしもあらずでございます。しかしながら、法の建前から申しまして、社会保険料の減税というものは、もしも一万五千元をこえます場合には、当然これはそのものとして保険控除されるわけでございますから、そういう意味で、私はこの改正が行われますことが、今申し上げたような意味でやはり恩典になると考えたのであります。なお、しかしながら、この改正は国会の議員修正でございますので、結局私は今申し上げたような認識でたゞいまのところはおりますが、特別に異議を申し立てる筋合ではないと考えておるのでございます。

○滝井委員 議員修正のものならばわれ関せず焉という態度をおとりになるわけですか。今までは、そうではないでしょう。今までは、議員修正でも、あなた方が出した予算に非常な影響を及ぼすということになれば、あなた方は目の色を変えてやっておる。たとえば、現在この委員会で、けい肺法というものはヒューマニズムの見地に立つてやっておる。政府は言いがらも、わずかに千五百万から七百万の増額になると、目の色変えてその修正を阻止しようとしておるじゃありませんか。議員提案ならばそのままでいいという態度で今後も行きますか、そうじゃないですか。それはあなた方がたまたま見落して、知らない間にそういう修正が行われたというだけのために、そういう答弁をされておると思ふ。しかし、これは参議院で、鳩山内閣は内閣として執行における全責任を負うということを言っておる。だから、これは議員提案なら内閣は知らぬというわけにはいかぬ。もはやこの修正には、執行の面において執行部の責任にかかってくる。そうなることは、これは社会保険の今後の運営の面において、みな異様に思ふ。もし五%の選択を所得の面からできるというならば、社会保険といふものは、何もなくてもいいわけですから。なくても五%に近いもの、少くとも一万五千元というものは、みだまにべんなく受けるのですから、たまたま社会保険を持つておった人、社会保険料をどこかで控除しておったという恩典はなくてもいいのです。だからこれが、当然五%の恩典とともにプラス社会保険料の控除というものが加わるならば、これは減税というものは、進歩的な社会保障制度を推進する内閣のやり方だつたと思ふ。ところが、その五%というものを、並列的にどちらでも選びなさいということになれば、これは社会保険がある限りは、なくても同じだと思ふ。それをあなたの方では、これはむしろ社会保険を推進する

改正だつたという認識では、どうも私は納得がいかない。あなたの方は、もし議員修正だからやむを得ない、むしろ社会保険の進展の上に歓迎すべき修正であつた、こういうことで押し通していかれる所存でありますか。もうくどくど言われる必要はありません、態度を一つ大臣から承わりたい。

○川崎國務大臣 これはたゞいま久下局長から御説明申し上げた通りであります。この問題が出てきた経緯を考へますと、自由党と民主主義の修正案の共同提案でありまして、しかし、これは社会保険を後退させたというふうには、私どもは考えておらないのであります。すなわち、たゞいまのこの金額の問題あるいは保険料控除の問題につきましては、たゞいま久下局長から答弁を申し上げた通りであります。五%の範囲内における社会保険料を今日まで控除されておつた、すなわち主として労働者、勤労者の方々が中心であります。そういう方々と、農業並びに中小企業で今日まで社会保険の何らの恩典に浴さなかつた者に対する比率からいいますと、社会保険に加入しておつた者は大体平均をいたしまして、五%のうち三・三の既得権があるものであります。それから全然加入のなかつた者についてはゼロでありますから、従つて農村、中小企業者の方々は、それだけ多くの利点を獲得するという比較論だけあります。もとより社会保険の控除額の上にこれだけの数字を重ねますれば、さらによかつたことは間違ひはございませんけれども、これによつて、既得権と申しますか、既得されておつた受益が減少されるものと私どもは考えておらない。納税体系

の方から申しますと、これらの議論は、ことごとく大蔵委員会におきます御審議の際においての中心の課題だろ うと思ひますけれども、社会保障にも関係がありますので、一言つけ加へさせていただけ、既得の利益を受け

結果においては生まれてこないというふうには私どもは考えておりますので、従つてこれを撤回する意思はありません。しかし、これらについては、今度の共同修正におきます友党たる自由党側の提案だそうでありまして、われわれとしては非常に喜んでおる次第であります。

○滝井委員 願ひて川崎厚生大臣は他を言つておられますが、それが提案しようとするこの執行というものは、鳩山総理みづからが参議院において、内閣が全責任を負うというのを言われた以上は、男らしくない、自由党が出したのだからというところは、言つてもいい

たくなかと思ふ。既得権は、なるほど侵害はされておられません。しかし、社会保険料に対する評価というものは、きわめて低くなつたということですが、問題はこの点にある。既得権といふものは、そのまま選択で認められておりますが、今まで特に社会保険に認められておつたものが、選択にされる程度まで評価が低くなつたといふことは、見のがすことのできない事実です。社会保険料に対する評価が低くなつたといふことは、口では社会保障の推進を唱えておるけれども、その実評価そのものは、必ずしも民主党内閣はしてないといふことを、あなたの答弁で裏書きをしたと思ふ。従つて、あなたはこのれをどうもする意思がないということ

を言われるならば、それでけつこうだと思ひます。はつきり申しますが、この改正はきわめて選挙対策的なニュアンスが強い。いわゆる日本の組織的な労働者あるいは組織されておる農民、あるいは市町村の組織的な力を持つておるところの大家、こういうものがよくやく獲得した社会保険料の減税を、民主党内閣は、明らかに今度は農民や健康保険の対象となつていない中小商工業者の票を獲得するために、こういう政策を打ち出したのだというようにしかわれわれには考えられない。民主党は、口には社会保障制度の推進を唱えておるけれども、それは羊頭を掲げて

そこでは、次にお尋ねをいたしたい点は、被扶養者の範囲の問題でございまして、これをわざわざ三親等内に限つてきました。そうしますと、今まで貧しい労働者の家庭の中で、医療の恩恵を受けておつた人たちが、その家庭といふものには、今後その三親等から除外をされた人たちは、全然保険のない社会にほうり出されるか、あるいはたまたまその住んでおる市町村が国民健康保険を行なつておるならば、その国民健康保険に加入しなければならぬといふ、一家のうち二重の保険ができるか、あるいは一家のうち、たつた一人か二人だけしか社会保険の恩恵に浴さない者が出てくるということなんです。しかも、先般の国会で川崎大臣の答弁では、十一万人の調査の結果では、わずかにこれらの該当者は五十五人であつたという御答弁をされてお

る。そのようにわずかな人であるならば、少くとも社会保障を推進してやろうとするスローガンの内閣であるならば、なぜそんなにわずかな人を、この健康保険の赤字の名のもとに切らなければならなかったか、その理論的な根拠を明白にしたいのだと思います。

○川崎国務大臣 被扶養者の範囲を狭めましたことにつきまして、非常な御議論がございまして、今日健康保険の財政が非常に危機に瀕しております、何とかいたしまして、政府の負担だけでないに、この際保険者の負担というものがつきましても、十分御考慮を願わなければ、保険財政の立ち直りをはかることは困難なのでございまして、料率の引き上げもやむを得ず断行し、しかして保険財政の健全化のために一切の措置をとったわけでありまして、この被扶養者の範囲を三親等内にきめた結果、それならばどのような結果が実際に現れるかというところにつきましては、先般本会議で答弁をいたし、今御指摘の通り、被扶養者十一万人のうち、該当者わずか五十万人でありまして、このことのために、社会保障制度の推進が非常に阻害されることもなければ、またわれわれといたしましては、何とかいたしていても保険財政を豊かに推進をいたしていきまします、これに對して不測の場合に処しての予備金というものを整備をいたさなければなりません。昨年予備金は十八億円ほどあったのであります、あのような赤字を出して予備金を食ったような状態でありまして、今日、われわれは大体九億円程度の予備金で一応の操作をいたしたいと考えて

おりますが、これらを充足するためには、こういう措置をとらねばならなかった理論的根拠があるものであります。従って、被扶養者の範囲を狭めたというところは、はなはだ不所存のようにも考えられますけれども、しかし、三親等内であるということが、最も今日社会常識としても合理的であろうというように考えた結果、このような措置をとったのでございます。

○滝井委員 どうも理論的に私は納得がいかないのです。それならば、その被扶養者の範囲から逸脱した大衆というものは、政府はいかなる方法で具体的

に現実にお救いになるか、少くとも現在社会保険の恩恵を既得権として浴びておられた人たちは、社会保険から締め出されたならば、その締め出した人の対策を同時に立てておかなければならぬ。炭鉱の合理化法案ができたならば、失業者が出てくる、その失業者に対して、曲りなりにも内閣は出てきていて、少くとも社会保険というものは、貧しい人を救うために、播磨から墓場までの制度を締め出したならば、その締め出した人の対策を持つてこなければならぬ、いかなる対策があるか。

○川崎国務大臣 健康保険並びに国民健康保険の発展を期するということ、が、われわれの目標でありますけれども、やはり財政というものを全然考慮せずして、これらの制度を進めていくことは、政府としては非常に危険なことであると考えているのであります。従って、まず第一に、保険財政を建て直すためには、ときにはこのようなことも、やむを得ず実施をすることもあるものでありまして、それから漏れた大衆はどうするか。もとより、われ

われといたしましては健康保険、国民健康保険の制度を、まず財政の危機を食い止めて、しかる後に、国家財政が豊かになり、また国民経済が好転をするならば、次第にこれらの範囲を拡大しようというところの趣旨であるといえます。もつぱら私は、合理的である基礎というよりは、今日は、むしろ財政面から来たところの合理的な基準とお考えになっていただいてけっこうだと思っております。

○滝井委員 財政の基礎を確立するためには、人間は死んでもいいという結論になる。かつて池田大蔵大臣が、貧乏人は麦を食えと言つて不信任になりましたが、それならば、何ら対策がない、財政の基礎が確立するまでは、今まで既得権者としての被保険者の被扶養者は、しばらく病氣は自費でも待つて、おまえら死んでもやむを得ない、そういうことです。少くとも政府が切り落したならば、切り落した人たちに對するあたにかい心で、何らかの別な手を伸べるのが政治じやないでしょうか。それを、わずかに十一万の被扶養者のうちに五十万人かもしれませんが、しかし五十万人でも、国民であることには変わりはない。五十万人のこの不満をそのままに放置しているというところは、私は政治ではないと思ふ。少くとも、その少数の人を救うために、ごらんない、けい肺法という

ようなものが出ておりますが、この対象となるものはほんのわずかです、千人以下です。それをわれわれ国会は論議をして取り上げて立法をしてきています。しかもこれは、今まで既得権を持つておいた人を切り落していくのだ

から、こういう保険行政はない。少くとも切り落された人に対しては、救う対策というものをこの委員会に持つてこなければ、われわれは被扶養者といふものの範囲は軽々にきめることはできないと思つてゐる。もつと行政の実際に當つた保険局長から、これはどうしてお救いになるつもりか伺いたい。それらの記録された地区においては、国民健康保険を積極的に強制的にでもやっつけていける意思があるか、それ以外に救う法はない。これらの人たちは、必ず生活保護法が何かにいかにざるを得ない。ところが、現在生活保護法も、そういう健康保険を持つておる家庭には行かない、そうすると、こういう人は見殺しじやないですか。もしそういう者に結核が起つた場合に、これはどうしますか、全く救う対策というものはない。もつと具体的に、これらの者に對する対策というものを御答弁願ひたい。

○久下政府委員 対策のお尋ねでございますが、その前に、私どもの考えておりましたこの根拠を一言だけ説明をさせていただきます。

この問題につきましては、いろいろ検討いたしましたのでありますが、一番最初に私どもがこの問題を取り上げる根拠といたしましては、同じような日雇い労働者健康保険と健康保険におきまして、被扶養者の範囲の取扱ひが区々であるという点が問題になりまして、それからいろいろな関係を調べて参りました。現行の民法の規定を見ましても、御案内の通り直系血族及び兄弟姉妹が、まず第一義的に互いに扶養する義務を負つておりますが、さらに家庭裁判所が特別な事情があると認め

ますときには、それ以外に三親等内の親族間においても、扶養の義務を負わせることができるという規定がございまして、民法の建前から申しまして、三親等内の親族に限定をして扶養の義務の関係を認めておる事情もございします。これらの点によりまして、実はこういう改正をしようということにいたしましたのであります。

そこで、対策の問題でございしますが、確かに少数でも該当者があつたといふことは事実でございしますが、国全体の制度といたしましては、全然救う道がないとは考えておらないのであります。先ほど大臣から申し上げました通り、私どもは、今日鋭意国民健康保険の普及につきまして、全国的な指導をいたしておるような次第でございまして、そういう面で、一朝一夕に全面的な解決は無理といたしまして、そういう方向に少くとも全体として進んでおります。またほんとうにお困りの方につきましては、こういうことを申し上げては、あるいはおしかりを受けるかも知れませんが、生活保護法の制度も認められておるわけでありまして、そういうことで、国全体の制度として健康保険法の一つの筋を立てましたことが、直ちにたゞいま御指摘のような極端な事態に陥るものと考えておりませんので、そういう点からこういう制度を取り上げました次第でございします。

○滝井委員 どうも具体的な対策は何も考えていないようであります。それでは保険局長、数字的になりますが、三親等内にきめることによりまして、どの程度の脱着者が現在の健康保険の

被保険者の家族の中から出て参りますか。

○久下政府委員 先ほど御指摘もございましたように、私どもがとりあえず被保険者八万人、その被扶養者十一万人につきまして調査いたしましたところ、五十五人の該当者があるのでございます。その比率でそのまゝ全体を推しますと、被扶養者数が現在政府管掌の健康保険で七百五十万、このほかに組合管掌健康保険で約六百万ございまして、全体で約千三百万人が健康保険の適用を受けております被扶養者でございます。そうして今の比率で行きますと千三、四百人の数になると思います。

○滝井委員 千二、三百人の人間を、赤字のゆえをもつて切らなければならぬ、こういう血も涙もない政治が民主党の行方政治であつたといふことが、具体的に出てきたじゃないですか。千二、三百人の中で、大体何人病気になるんですか、千二、三百人全部病気になるんですか、それが日本の社会保険の赤字を飛躍的に増加し、健康保険を危機に追い込むものとは、だれが見ても考えられないじゃないやありませんか。それをわざわざ三親等まで限つて、千二、三百人の人をこのあたにかい社会保障制度から切り離さなければならぬという理論的な根拠は、どこからも出てこないと思ふ。すべからず政府は、今からでもこういうことは改むべきだと思ふ。

そういう政府のきわめて血も涙もない冷酷なやり方が、次にも現われてきておる。まず今度政府の出しました社会保険関係の四法、あるいは労働省から出ておる失業保険法についてもそう

ですが、この監査が犯罪その他と同じような状態で出てきておるといふことなんです。私もかつて健康保険の審査員をした経験がありますが、地方の技官なりあるいは職員が、医者なり患者を調査するときの状態は、まさに裁判所の検事以上なんです。まず私の経験したところでは、医者の財産から収入から家族からあらゆるものを、検事が調査する以上の深刻な調査をやります。今までがそんなんです。ところが今度は、あなた方の法律では、それがさらに嚴重になつてきておる。これは何も医者ばかりではなくして、被保険者についても、事業主についても、あるいは療養担当者についても、なつてきておる。しかも、語るに落ちて、そういう調査の権限は、犯罪捜査のために認められたものではないという一項を、あなた方はわざわざ入れなければならぬ。いかに権限を強化しておるというシヨ的な行き方です。日本の保険の監査は、ファッショにならうとしておるということなんです。これは先般失業保険をやるときも、井堀さんが指摘をされました。まさにそういう状態です。なぜこういう状態でやらなければならぬ、それはどこまで日本の国民自体を、被保険者にして、事業主にしても、療養担当者にしても、信用することができないかということなんです。法律にこういうことを書く前に、自主的にそれをやらせたい。労働組合なりあるいは事業主の団体ができておる、あるいは医者の団体もできておるのだから、自主的にやらせたい。それを役人が——おそろくこれはしろうと

の役人も、医療に関係のない人も行くでしよう、あるいは技官という人も行くかもしれない。こういう方法をとらなければならぬ。日本国民は信用ができない国民なのかどうかという点です。この点を一つ御説明願いたい。

○川崎國務大臣 基本的な方針だけは、私から申し述べまして、具体的な事例がありますれば、また局長からもう答えていただきたいと思います。保険医の監査を嚴重にするという基本方針につきましては、先ほどお尋ねがありましたときに、私がお答えをいたしました通り、今日の健康保険の赤字の原因は、決して保険医の行なつておる不正受診、あるいはその他の措置が重要な原因ではないという感覚が私の考え方でありまして、従つて、何となく赤字の根本原因は他にあるといふことを指摘しておる感覚からは、さういふきびしい監査というふうな考え方は出てきませんから、その点は一般的には十分に御安心を願ひたいと思ふのであります。しかしながら、一部の保険医の動きにつきましては、当委員会におきまして、本会議場におきましても、あるいは参議院におきましても、しばしば各委員から統一的に指摘をされておることであります。これは、その立場々々によつて御主張は違ふとは思ひますけれども、保険医の監査をもつと嚴重にしたかどうかという非常に強い、しかも有力なる御意見も一方にはあるのであります。しかして昨年の暮れ以来、各地におきまして、部分々々ではありますけれども、共産党を初め非常に急激なる分子の活動によりまして医療費の問題が取り上げられて、これらの赤字についてはす

べて国家が負担すべきである、あるいは保険料率の引き上げには全面的に反対である——もとより保険料率の引き上げについては、ひとり共産党といわず、各種の政党におきまして、今日これに對して反対の意思を表明されておる方はありますけれども、非常に連れの動きがありまして、これについて、私どもも断じて見のがすべからざる傾向であると考えておるのであります。思想的な動向並びにそれらの一連の動きと関連した保険医の動きにつきましても、今後われわれは決してこれを看過するものでもなければ、緩和をする方針なども持つておりません。今回強権を発動するような立ち入り検査を行うようなことになりました。これは現行の健康保険法におきまして、行政庁の検査の権限の規定は設けられておりますが、その規定の仕方が不十分でありまして、従来、法律の解釈運用によつて補つておつた面もありましたので、この際規定を明らかにしたいといふだけでございます。

○滝井委員 大臣は現状をお知りにならないので、きわめて簡単に割り切つておられますが、この監査を受ける者は、実に犯罪に対する検事の取調べ以上に深刻です。患者のところに行けば、まず社会保険の出張所の官吏が一々聞き取り書きを取つて判を押させます。それから今度はその聞き取り書きを持つて医者の家に行きまして、医者の財産から収入から家族から、卒業の学校の年次から、友人関係から、一切を調査するのです。それはもう犯罪の捜査以上なんです。こういうことが今まで行われておつた。これが乱診であるか乱療であるかという認定という

ものは、実際に患者を見なかつたところのその検査の人の、客観的なものではなくして、主観的なものによつて行われておる。書面審査なんです。非常な弊害が出てくるのです。むしろこういう手段をとる前に、それぞれ労働組合なり事業主の団体なり医師会なりに、自主的にそういうことの肅正をやらせる手段をとるべきだと私は思うのです。大臣は、御就任になつてから今まで、そういう手段をとることを考えたことがありませんか。

○川崎國務大臣 もとよりそういうような改正をいたしますとともに労働組合なりその他の団体の御協力を得るために、当局としては、十分なる御了解を願ひ、また自主的な活動に待たなければならぬ部分が多々あることは承知をいたしております。従つて、そういうような方向についても、十分に努力をいたしたいと考えておりますが、そのことと今回の規定を改正いたしましたことについては、従来不備であつたものはやはり改めていきたい、こういう考え方で行なつたことであります。

○滝井委員 私、不正は防止しなければならぬと思ひます。しかし、少くとも社会保障制度の法律の中に、こういう犯罪捜査にひとしいような条項を入れるということ自体が、いかに日本の社会保障制度というものをこの面からゆがめていく道を開くかということをおそれるのです。おそろくこれによつて、要領のいい医者、要領のいい患者——これは傷病手当金関係であります。それから要領のいい事業主——これは保険証の不正使用に関係いたします。これらの人々はいくぐつていくのです。それよりか、まず

こういう法律でできる前に、自主的に
とるべき方法は幾らでも現在あると私は
思うのです。たとえば、現在地方で
とっておりまうように、それぞれ医者
なら医者が寄り集まって、請求書を出
す前に、まず自主的に医師会自身で保
険証の審査をやっておく。そういうこ
とをやっておくところは、ずっと不正
使用もなくするし、請求点数というも
の、きちつと適正診療が行われる状
態が出てきておる。ところが、こうい
うことをだんだんやめていくと、必ず
今度は筆先だけでものをこまかそうと
する者が出てくることは明らかです。
筆先でこまかせば、これは書面審査で
すから、何もできない。立ち入って
いったところで、カードにそのように
書いてあれば何でもない。一々しろう
との患者のところへたずねて行つたつ
て、なかなかわからないという状態が
出てくる。また患者自身にしても、傷
病手当金をもらおうとする場合には、
医者に言つて、先生十日前に来たこと
にして下さいと言つたらよい。傷病手
当金は、医者に言つた日から起算され
るわけなんです。そして三日の待機に
なるわけなんです。こういう患者と医者の
微妙な立場というものが同時にあるわ
けです。こういうものは、一々行つて
強権で調べ上げてやるというよりか、
それぞれ患者の所属する組合か、ある
いは国民健康保険自身の自主的な運営
でできると私は思うのです。現実にお
れわれはできておるところを知つてお
る。こういう強権を發動すればするほ
ど、被保険者なり医者に対する非常な
反響の機会を与える。そうしてそれ
が、今言われるように、思想的に大阪
の事件等に発展してきて、厚生省自身

手がかかないような事件が出てきたの
ではないか。まずこういう段階に行く
前に、自主的に保険の内容というものを
をぶちまけて、そうしてその協力を求
める態度が厚生省に欠けておると私
は思う。これを一々摘発して敵に回し
てやろうとするところに、団体自身に
おいても、会員の中から一人か二人不
名誉な者を出すことは、団体にとつて
も面子があるもので、団体自身は全部固
まらなければならぬ。こういう事態に
厚生省自身が追いつ込んでおる。それは
策の下なるものであると私は思う。む
しろ、これは起る前に、予防的な措置
を考へていくべきだと思う。そういう
意味で、私は、犯罪捜査にひとしいよ
うなこの検査というものは、保険行政
に多くの悪い跡を残すものであると確
信をいたしておきます。

そこで、こういう席上でお伺いする
のもどうかと思いますが、今後の保険
行政をやる上に重大でございしますから
お尋ねしますが、先般の本案議で、一
月においては一億五千万円、二月にお
いては一億二千万円の節約が出てきた。
これは行政的な措置によつて、乱診乱
療防止によつて出てきたものかという
御説明であつたと考えます。それなら
ばこの内訳をお尋ねいたしたい。まず
医者の側の不正診療が幾ら、労働者側
の傷病手当金その他の不正が幾ら、事
業主側の不正が幾らという、この内訳
を一つ御説明願ひたい。

○川崎国務大臣 たいだいお尋ねの件
に答弁いたします前に、先ほど御所信
を述べられた問題につきまして、私も
さらに政府側の考え方を明らかにいた
しておきたいと思つております。

これは保険医の監査の問題に対し
て、こういう規定を今後どうし設け
ていくかというふうな意味のお尋ねも
含んで御所信を述べられたと思うので
ありますが、先ほどから聞いておりま
して、私も滝井議員のお考えと大体同
様であります。すなわち、社会保障立
法あるいは社会保険立法のごとき、福
祉を増大し国民の生活を守る立法に、
強権の規則を多く盛るといふようなこ
とは、絶対に避けなければならぬ。た
とい入れても、最小限度のものにしな
ければならぬと思つております。し
かしながら、今日、健康保険の問題に
つきましては、先ごろ来私が申し上げ
ておりましたように、相当思想的に根柢
い各種の活動がありまして、今日では
政治、軍事上の問題から一転して、経
済上の問題に対して国家の負担を、財
政の負担の苦しみにもかかわらず、現
実を飛び越して要求するがごとき、一
連の思想的な活動が相当あるというこ
とを看過してはならぬといふことは、
先ほど申し上げた通りであります。最
近、この保険医の監査の問題につきま
して、石川県下に起りました事象とい
たしまして、保険医の監査を行おうと
します者に対して、集団的な暴力
行為、あるいは恐喝的な行為というも
のが行われておるといふことが、ひん
びんとして検察庁並びに取締り当局
に対して投書があるのがあります。こ
れらについて、厚生省の考え方ははな
はだ甘過ぎる、にぶ過ぎる、こういう
御注意も本会議場等を通じてたび
たび賜わり、公務執行妨害に関連し
て、むしろ健康保険法の中の取締り規
定を強化すべきではないかというよう
な御議論もあつたのでありますが、私
はそのような際におきましては、やは

り法律の体系としては、取締り的な法
律の体系の中の解釈を拡充すべきで
あつて、決して社会保障立法の中で、
罰則あるいは取締り規定というふうな
ものを強化してはならない、むしろ検
査を施行する際における最小限度の規
定は挿入をしなければならぬという
いかというふうな意味合いから、このよ
うな規定の不備を補充いたしたわけ
であるといふ所信もこの際申し述べま
して、これ以上強権を發動するような改正
といふものは、決して望ましくはない
といふ考え方におきましては、滝井議員と
同一の思想であるといふことを申し述
べておきたいと思つてございします。

○久下府委員 たいだいお尋ねの
問題に、私からお答え申し上げます。
一月、二月の一億五千万円あるいは一
億二千万円という金額は、私どもがそ
の前から予想しておりました支払い額
よりも、今御指摘の数字だけ支払いが
事実上減つたという数字でございま
す。ところがこの数字は、実は三月の
支払いにおきましては、逆に約九千万
円程度予定より上昇をいたしておりま
して、前にも申し上げました通り、必
ずしも安定した、状態とは見られない
節があるのでございます。これを内容
で分けて、どういふ点で幾ら減つ
たという数字は、たいだいまの建前から
申し上げますと、どうにも計算のしようが
ございせんので、私どもとしては、
ずっと毎年の支払い額の月々の推移な
り、あるいはいろいろ行政措置を講じ
ております効果の現われなども予測を
いたしまして、毎月々々の支払いの予
想を立てております。その立てており
ます予想に対して、そういう上下が
あつたといふことでございます。結論

的に申し上げますと、昭和二十九年
の赤字は、国会等に御報告を申し上げ
ておりましたのは四十一億余円でござ
いました。これが、今申し上げました
ように、月々の予想よりも減少いたし
ました関係上、四十億を割りまして、
たしか三十八億台になつております。
こういうことを御参考に申し上げます。

ただ、予想よりも減つたといふのは
どういふ原因かといふことにつきまし
ては、いろいろな総合的な施策の結果
でもあり、あるいはまた被保険者な
り、あるいは保険医なりの御協力も現
われておるのたと思ひますので、これ
らを一々分析して申し上げ得る資料は
ございせんことを御了承願ひたいと
思ひます。

○滝井委員 今まで乱診乱療というこ
とを、一つの大きな赤字の原因とし
て、厚生省当局は取り上げてきておる
はずですが、それを、今になってそれに
対する数字がないといふことは、私は
それは答弁にはならぬと思う。それな
らば、乱診乱療というものは赤字の原
因からのけてもらわなければいかぬ。
このために、被保険者なり事業主な
り、療養担当者というものは、非常に
大きな社会の疑惑を受けておる。特に
療養担当者の団体というものは、さい
ぜん川崎厚生大臣の発言もあつたよう
に、本会議場その他を通じて非常に大
きな要請もあつたんだという御答弁が
はつきりあつたじやございせんか。
それならば、その赤字の一つの大きな
原因をなしてゐる医療の不適正化と
いふものについての分析は、当然厚生
省においてできておらなければなら
ぬ。その不適正の原因である医者側の

不正、患者側の不正、事業主の不正といふものの数字を出してもらわなければ、われわれはその実態を把握することはできないと思う。これはぜひ一つ述べてもらわなければなりません。

○久下政府委員 先ほどの御質問は、一月、二月の予想よりも減った、あるいは決算においても予定の支払い額より減ったのを分析した数字を言えというお話でございますが、これは分析のしようはございませんというのを申し上げておるのであります。ただ、保険医の監査の結果、不当請求あるいは不正請求等の結果の数字につきましては、先ほど厚生大臣から返還金額として述べました件数及び金額があるのでございます。まあいうような数字でございまして、これは言えると思ひますが、この金額は年々数百万円程度のものでございまして、これをもつては説明にはならないと思うのでございまして、また全体の医療費の支払いというものは、御案内の通り毎月今日まで二十七、八億から三十億程度になっております。それが五千万円とか一億とかというところを上下するわけでございます。それを一々どういふわけでもないことは、とうていこれは私どもの力をもつて、あるいは現在の資料をもちましては、分析して御説明ができないことを御了承を願ひたいと思ひます。

それを、今になって赤字の原因についての乱診乱療の分析ができないということならば、赤字の原因の中から乱診乱療を撤回してもらいたいと思う。さういふ川崎厚生大臣は、千八百十件で百五十七万円分しか言わなかった、百五十七万円が赤字の原因であるということになれば、これはなるほど百五十七万円の限度においては赤字の原因だけれども、日本の社会保険を危機に追い込むほどの赤字の原因ではないはずだ。それは三親等内に区切らなければならぬ理論的な根拠の薄弱さと同じような点だと思ふ。そうしますと、厚生省の言うことは、何でもたためてはありませんか。こういうことでは、私はあなたの方の社会保険に関する数字や何かを、信頼することはできないと思う。こういう点をもう少し明白にしなければ、非常に社会保険に対する影響は大きい。医者というのは、全部これは乱診乱療をやるといふのだ、こういう觀念が今社会にびまんしつつある、医者は信用できないものであるという状態が出てきておる。これは、日本の社会保険を担担する医者といふものは浮べられない。私は、これを撤回するかどうか、厚生省がそれを明白に答弁するまで質問をちょっと待つことにします。

○久下政府委員 同じようなお答えを繰り返しますことは、大へん失礼でございまして、私は少くとも、今まで赤字の原因は乱診乱療のみにあるというのを申したことは一度もございしません。乱診乱療ということも、一つの対象的原因であることもあろうとは思ひますけれども、しかしながら、これは実際保険医の監査をいたしまして、そうして不当請求等の結果返納を命じられた金額は、先ほど大臣から御披露を申し上げたような数字でございまして、一番多い金額でも昭和二十八年度に八百六十七万円程度の返納が命ぜられたにすぎないのであります。従ひまして、私は赤字の原因がこれであるというのを申すつもりはございません。結局、乱診乱療の結果と申しまして、具体的に保険医の監査をいたしまして、その保険医が不当に医療費の支払いを受けたと認められて返納を命じました金額は、年々先ほど来申し上げておりますような金額でございまして、これが分析して申し上げ得る数字でございまして、ただこれは、監査をいたしますが、全体の保険医から申しますればきわめてりやうりやうたる数字でございまして、従ひまして、その他の医師については、絶対に乱診乱療がないということもまた言ひ切れないと思ひます。そうかといつて、そのみが赤字の原因であるとも申せないものであります。いろいろな原因がそれぞれ重なり合ひまして、むしろ医学の進歩あるいは国民の衛生思想の向上に伴ひます受診率なり、一件当りの金額が増加いたしますことが赤字の原因でありまして、これが保険料収入とアンバランスになりました結果赤字が出てきて、これが最も大きな原因でございまして。

○滝井委員 今まで言っておったことと違ふことを言つては困る。大臣が今まで述べた赤字の原因は、昭和二十八年度以来とってきた結核対策、それから入院料、往診料の引き上げ、それから二番目に医療の不適正、乱診乱療、保険証の不正使用、デフレによる保険料の滞納の慢性化といふものをあげてきておる。少くとも今私の言つた三つの原因の中の一つ、乱診乱療といふものが大きくクロージングアップされてきている。それを今言つたように、わずかに百五十七万円とか八百六十七万円とかいふような、一千万円以下のものしかない。ほかにまだあるかも知れないというが、そういう調査もできていないことを基礎にして原因にあげてくることは、迷惑しごくなんです。あなた方がそういう発言をされるならば、われわれは審議の対象に混乱を来たして、社会保険の赤字にメスを入れなければならぬ。そのために、乱診乱療がうんとあるからといふことで、あなた方はこの犯罪捜査にひとしいことを作つてきておるはずなんです。だから、そういう論理の一貫しない答弁では、われわれは満足ができない。あなたの方が取り消すか、それともはつきりとした数字をあげて下さいますか。

○久下政府委員 はつきりしたことは、結局いろいろな原因が重なつて赤字が出たといふことを申し上げる以外にはございせん。しかし、その要素の中に乱診乱療の結果が全然含まれていないといふことも言ひ切れないうことでございます。

○滝井委員 しかれば、その金額の限度は幾らかと言ふのです。それなら、私はあなたの責任を追及しますが、あなたが二年間の保険局長の間に、百億の赤字を出そうとしておる。この赤字の責任は一体だれが負うのか、あなたが負う以外にないじゃないか。あなたはその百億の責任を負わないのか。わずか一千万円や八百万円の赤字の原因を医者や患者に負わせておいて、その受診の不正とか乱療に負わせておいて、二年間にあなたが行なつた保険行政が百億の赤字を負つたことについて、あなたは責任を負うか負わぬか、言明してもらひたい。

○久下政府委員 赤字の出たことにつきますが、私も十分責任を感じておりますが、どういふ意味、どういふ形で責任をとるかというところにつきましては、もちろん私も上司があることでありますから、十分指示を受けて対処するつもりでございまして、私自身に責任がないといふことは、少しも考えておりません。

○滝井委員 今までのあなたの答弁なり、川崎厚生大臣の答弁を聞いておりますと、一切の赤字の原因といふものは――自分の方の行政の不明といふものはちつともあげないやありませんか。今までのあなたの方の資料をばらなさい。とにかくあなたの方は、昭和二十九年度の予算を編成するときにいては、被保険者の数は五百九十六万あるといつて予算を編成しておるはずなんです。ところが、実績によつたならば四百八十六万なんです。こういう数字の見誤りにこそ、大きな原因がある。あるいは国民健康保険にしても同じだ。現実には動いておる国民健康保険のあなたの方の見積りの少なさを覚えてもらなさい。そのために、全国から不平と不満をもつてわれわれのところへ二割の国庫負担を正確にやつてくれといつてきておるではありませんか。こういうふうなあなたの方自身の見積りの数字の正確さの責任といふものは、ひたすら隠して、一言も触れずして、一切の赤字の原因の責

任というものを療養担当者なり、あるいは被保険者なり、事業主に負わせかけようとするその心根は、私は憎んでも憎み切れないと思う。もっと明白に、あなた方がどういう見解の誤りをやったか、二十八年以来の見解の誤りを一つ説明してもらいたい。

○久下政府委員 まず、ただいま御指摘のごさいました昭和二十九年年度の被保険者数の予算に見積りした数字と実績とに大きな開きのありましたことは、率直に認めるところでございます。実は一昨年、国会の御審議を経まして健康保険法の一部を改正し、相当広範囲に新しい業種を適用事業所として取り入れることにいたしましたのでございます。この業種に該当してござりまする勤労者の数から、私どもの方で推定をいたしましたので被保険者となっておると認められるものを差し引いて約六十万人程度の被保険者の増加を見込んだのでございます。ところが、実際問題としては、結果としてそういう増加がなかったために、見込み違いになったのでございます。ただ、これは私から申し上げるまでもなく、収入の面におきまして、その被保険者数の分だけ収入が減少しますが、同時にまた、支出の面におきまして、その分だけの支出が当然なくなるわけでございますので、そういう筋道におきまして、別に被保険者数に見込み違いがあつたことが、大きな赤字の原因であるというふうには申せないと考えておるのでございます。ただ、それにいたしましたし、でも、そういう見込み違いをしたことはけしからぬとおっしゃれば、その通りでございます。それから、主として一昨年以來でございますが、たびたび

お話に出ておりますように、抗生物質の全面採用、あるいは療養給付期間の延長、点数の改正等がございまして、私どもとしては、そういうことに基く財政支出の増は、予算の上にも見込みましてやっておったわけでございます。結局、それらの要素によつて保険給付費が増額いたしましたことは事実でございます。それをやらなければ赤字にならなかつたであらうということは、いえると思うのであります。私どもとしては、当時の情勢から考えまして、こういうことが被保険者の利益になることでもございすし、また医学の進歩に伴ういろいろな対策も必要があると考えまして、国会の御承認を得て実施をいたしましたわけでありす。もっと前から今日のような給付費の増加を見込めばよかつたじやないか、だからもっと早く赤字の対策を講ずればよかつたではないかという議論は成り立つと思ひます。そういう点におきまして、私どもの手の打ち方がおくれまして、これは、大へん申しわけなく思つておる次第であります。

○滝井委員 手を打ちそこなつたことが、たつた一つ原因になつたやうでございます。二十八年以來のあなたの方の責めに帰すべき原因は、たつたそれだけであつたでしょうか。今の五百九十六万、こういう被保険者ができるであらうという見通しがあつたからこそ――あなた方は収入と支出について、はちつとも変らぬ、こうおっしゃるけれども、五百九十六万というのは、あなたの方の実績の四百九十二万よりか百三万違つておる。百三万も被保険者がふえるということは、これは保険料の収入が飛躍的に増加することを意味し

ますよ。一人が年間に平均して一万一千円以上の保険料を納めておるとのことならば、百万人ならば百億をこえるではありませんか。そういう百億以上の保険財政の、少くとも四分の一ないし五分の一以上の収入の見積りをやりそこなつておきながら、しかも二十九年にこれだけの百万以上のものがふえるからこそ、二十八年の終りに抗生物質その他の支給をやつても大丈夫であらうという見通しがつくからこそ、あなた方はやつたのでしよう。それを實際はふえなかつたから、収入と支出は異なつて、赤字といふものを弄してはいけません。保険というものは、人数が多ければ多いほど、その希釈の範囲が広がるので、保険料の負担は少いほど、保険の加入者が少なければいけません。その理論なんです。それをそういう詭弁をもつてごまかしてはいけません。少くともこういう点においては、あなた方は大きなミステークをやつておられる。あなた方が二十八年以來、どういう点とどういふ点で大きな見込み違いをやつたか、それを一つはつきりしてもらひたいと思ふ。見込み違いをはつきりして下さい。あなたははいせん、この赤字の原因としては、いたづらに厚生省自身のことばかりも言わなく、他のことばかり言つておる。あなた自身の見込み違い、その他のために出た原因というものはあるはずだ。それを一つ数字的に明白に言つてもらひたい。

つけ加えておきますが、川崎厚生大臣は、これは自由党のときにやつたことで、民主党の責任じゃない、こう言つておられる。しかし、あなたは自由党の時代以来、一貫して民主党内閣にまでつながつて、その責任を主体的に握つてきている人であるので、特に明確にしてもらひたい。

○久下政府委員 見込み違いの部分だけを数字で表わせというふうなお話でございまして、問題は、見込み違いというのをどういふふうに取り扱ふかということにもかかっていますので、今すぐ数字を申し上げるわけには参りません。結局は、私が数字として御説明できません。予算上見込みました受診率、一件当たり点数、こういうものが実績と食い違ひましたために、赤字となつておるわけでありす。実は収入の面におきましては、被保険者数の違いは、先ほど申し上げた通りでございますが、たとえば標準報酬の上り工合でありすとか、あるいは保険料徴収率とかいうことにつきましては、私どもの実績は大體見込み通りに行つておりまして、その面では、収入の方にはさしたる見込み違いはないのでございます。見込み違いの要素は、今申し上げました支出の面における受診率――これも入院、外来、歯科あるいは被保険者数、給与者数、それぞれ分れるのであります。それがそれぞれ一件当りの点数と申すか金額と申すか、その総乗積によつて變つて参ります。またそれに伴います現金給付の増加によつて赤字が出てきたわけでありすから、この数字につきましても、今こゝで計算をしておりますから、予算で見込みましたものと実績として取りましたものと、最近実績がまとまつておりますので、予算との差を書き出しまして説明にかえるようにさせていただきます。と思ひます。

○中村委員長 滝井さん、昼をだいぶ過ぎましたから、休憩して続行していただきますと思ひます。

○滝井委員 これのでつちから……大臣がおりませんので、まだ基本的な問題について尋ねなければならぬことがたくさんありますが、とにかく局長に最後に申しておきますが、とにかく自由党内閣以來、日本の社会保険行政が百億の赤字を負ひ込んだ原因は、いろいろあります。しかし、その半分の責任をあなたが負わなければならぬということは、事實だと思ひますが、それは確認いたしますね。これだけを一つはつきり――百億の赤字の責任は、確かに私も半を負ひますというのを御言明していただきたい、今の御説明で、大體見せないもあらうということをお認めになつたようですか。

○久下政府委員 その点は、先ほどお答え申し上げた通りでございます。

○滝井委員 先ほどではわかりません。もう一べんはつきり言つて下さい。

○久下政府委員 私先ほど申し上げました通り、責任がないということをし上げておられませんし、私の立場における責任は十分感じております。しかしながら、その責任をいかなる形でとるかということにつきましては、上司もあることでありすから、十分そのお指図を仰ぎまして善処するつもりであります。こういうふうに申し上げたのであります。

○中村委員長 午前中はこの程度にとどめ、午後二時まで休憩いたします。午後零時三十七分休憩

午後二時三十九分開議

○中村委員長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

社会保険関係の八法案を一括議題となし、質疑を継続いたします。大橋武夫君。

○大橋(武)委員 私は、特に政府が提案なすところから健康保険法の改正法律案に関連して、質問をいたしたいと思ふのでありますが、この健康保険につきましても、昨年以来赤字の問題がございまして、特に川崎厚生大臣におかれましては、この問題のために非常に御苦労をなすつていただいております。まことに感謝にたえない次第でございます。今日は特にこの問題について質問をいたしたいと存するのでございまして、まず健康保険法におきまして赤字の発生状況、特にいつごろまでが赤字でいつごろから赤字に転じているか、そしてまた今日の程度の赤字があり、今年度においてどの程度の赤字が予想されるかというふうなことに、概略のお話を承わりたいと存じます。

○川崎國務大臣 健康保険は二十四年、五年、六年あたりに、ときどき赤字を出したことはありますが、二十七年は非常に健全な財政であつたと思ひます。それから二十八年もそう大きな赤字を出さなかつたのでありますが、十月、十一月ごろからだと思ひます。正確なところは久下局長から答弁しておりますので、私の記憶いたしておりますものでは、二十八年の末ごろからぼつぼつと赤字が出て参りました。特に昨年度以来非常に激増をしてきたと思ふのであります。この根本原因は、端的に申せば、医療給付費が非常に増大をいたしました。保険料収

入とのアンバランスを生じたことにあります。現代の医学の進歩は、疾病治療の面におきまして急激な発達を遂げたのでありますが、これに伴ひまして、新しい治療医薬品が次第に現われまるとともに、これが相当な高価な額に上りまして、そのために赤字がふえたといふことは、しばしば申し上げておる通りであります。

前の答弁などと重複いたしますが、あまり大橋先生に失礼であると思ひますので、この際もう少し詳細なことを申し上げますが、一昨日整えましてこの資料で「健康保険年度別医療給付の診療種類別諸率」というものがございまして、これは参議院の方で書類を要求されて昨日出して、まだこのことについての質疑応答をいたしておりませんけれども、衆議院の方にも、御要求がなくともこれはお返ししようと思つております。それによりまして、すぐわかるのでありますが、政府管掌健康保険においては、被保険者の入院数が昭和二十四年度におきまして八十二件でありましたものが、昭和二十九年には一八八・六と二三倍ほどに飛躍いたしております。これに對しまして、入院外のものも二千七件ありますけれども、二十九年には三千二百八十八と、あまり大きくはふえておりません。やはり一倍半強になつております。それほどうふえておらず、大体こういう入院が一層大きな原因だと思つております。そのほか、この数字によりますと、最も大きく指摘をされなければなりませんのが、抗生物質の使用でありまして、これは昭和二十四年の五月に点数の比率で取りましたのが、全体を一〇〇といたしまし

て、わずかに結核非特異抗菌性薬剤といふものの比率が一〇〇%のうちに一・八二でありましたのが、二十五年には一五・一四になり、さらに二十八年に至りましては、二八・二二という数字を示しまして、要するところ、入院が非常に多くなつたといふことと、そのうち結核性のストマイの費用が非常に大きくなつたことが、二つの重要な点であることが資料によつて明らかになつて参りました。この資料は今日でもお配りいたしますけれども、最近一般的には言つておりましたことが、さらに正確になりましたので、御報告を申し上げておきます。

○大橋(武)委員 最近数年間におきまして医療の向上によりまして、各種社会保険におきましても、医療の内容が非常に変わつてきておる、このために医療費が増加しておるというところは、当然予想された点でございしますが、ただいまの大臣のお話によりまして、その辺がよく了解できるわけでございます。この問題については、なお後にお伺いする機会があるかと思ひますが、この赤字は、要するに収入面、支出面のアンバランスでございしますが、順序をいたしまして収入面、すなわち保険料の収入状況あるいは滞納が増加をするというふうな傾向はございせんでしょうか。

○久下政府委員 私がかかりましてお答えを申し上げます。保険料の収納率は、昭和二十七年、二十八年、二十九、三十の数字でございまして、九一・三%ぐらいで、ずいぶん努力をいたしましたけれども、いろいろ経済界の影響などを受けて、前年通り

には上りません。ただし、以上申し上げましたのは、過年度の焦げつきの収納分も含めておりますので、いずれも前年度分だけで申しますと、九五%以上の収納になつておるような実情でございまして。

○大橋(武)委員 大体九五%の収入があげられておるわけですか。

○久下政府委員 その年に調定いたしましたものは、その年度中に収納をいたしました比率は九五%、それから前年度、前からの焦げつきの分につきましては、大体従来の実績は五〇%程度の収納率でございまして、それを平均いたしまして九一・五%程度の収納があるわけでございます。

○大橋(武)委員 そうすると、収入面においては特に滞納増加というふうな傾向はない。そうすると、主として赤字の原因は、支出の急激なる増加にある、こういうふうな一般的に了解してよろしうございませうか。

○久下政府委員 御指摘の通りでございます。なお収入の面、影響のございしますのは、平均標準報酬の多寡がございまして、これも昨年度までの実績は、私どもが予想いたしました程度に上つております。多少この点は将来の問題と、いろいろ経済界の影響も受けますので、保険料収納率、被保険者の平均標準報酬の多寡は保険料に影響して参りますが、従来までの実績では、いろいろデフレの問題などが含まれておりましたので、少くとも二十九年の実績は収納の面におきましては問題はないと考えております。

○大橋(武)委員 そこで主として支出の増大ということが、この赤字の原因

になつておるようでございますが、まず、医療内容の進歩に伴う医療費の増加、これについては、先ほど大臣から大体の傾向を伺つておるのでありますが、次に、罹病率といひますか、被保険者が病氣にかかつて治療を受ける率といふものが、多少従来より増しておるといふような事実はありましようか。

○川崎國務大臣 受診率も非常にふえて参りまして、昭和二十六年では被保険者を一般と歯科にわけまして、一般は内科と外科その他でありまして、一般の方は、昭和二十六年度を一〇〇とすると、昭和二十七年が一四、昭和二十八年が一七、昭和二十九年が一五・八といふ数字が出ております。これは入院であります。それから入院外は、昭和二十六年を一〇〇にいたしますと、二十七年が一・二、二十八年が一・七、二十九年が一・三〇といふような数字であります。入院は、先ほど申し上げた関係と對比するわけでありまして、それから歯科の方は、昭和二十六年が一〇〇にいたしまして、二十七年が一・三、二十八年が一・五、二十九年が一・九といふふうになりまして、合計といたしましては、平均は昭和二十六年が一〇〇、二十七年が一・一、二十八年が一・七、二十九年が一・三といふことが、大体三割強ふえておるといふのが今日の事情でございまして。

○大橋(武)委員 こういふふうな医療費がふえて参りまして、収入面の状況が同じならば、当然赤字が出てくることはやむを得ないわけでありまして、この赤字を調整いたしますためには、料

えておるのであります。それにいたしまして、実はこの分で幾ら上るといふようなことは、正確には出て参らないのでございます。私どもとしては、過去の実績なども考えまして、大体年間を通じて予算に積算をいたしました程度のこと、本改正案が通過することによって期待し得るという程度しか申し上げられないと思うのであります。特にこの監督規定だけで効果を上げるというものでもございませんし、御指摘がございませんでしたけれども、たとえば改正案の中に載っております不正受給の場合に、その保険給付に要した費用の返還を命ずる規定もあります。これらはそれ自身でただけの財政効果があるというよりは、申し上げられませんが、それらの監督規定と相待ちまして、一般に与える影響も大きいと思うのでございます。いずれにいたしまして、そうした問題を総合いたしまして、先ほど来大臣が申し上げました施策等を総合して予算の積算をいたしておるわけでありまして、しかも、予算の積算のやり方が、実は受診率がこのくらい上るだろう、一件当りの金額はこの程度でとめ得るであろうというふうな積算の仕方をしておるものでありますから、これらは受診率を〇・何％というふうに見るかどうかというふうなこまかい数字のところにはひつかかっているところがあるもので、その辺を的確に申し上げる根拠はないのでございます。しかし、いづれにいたしまして、くどくど申し上げて恐縮でございますが、先ほど来申し上げておりますような具体策を総合して、私どもの見通しとしては、今年度分だけで大体三百九十一億円くらいの

医療準備金で済むであろう、こういうふうな積算をいたしておるのであります。

○大橋(武)委員 重ねて伺ひまして恐縮ですが、承るところによりまして、今回の改正法律においては、標準報酬の引き上げによって三億何千万の増収を見込んでおられる、それからただいま伺ひますと、監督規定の強化を含めて従来の法規に基く監督措置の強化、これを合せて約十億を節約するのだ、こういうふうな伺ひたわけですが、そうすると、その十億円が出るについては、当然在来の規定に基く監督措置の強化によってどの程度の支出減が予想され、さらに今回の法案の新しい監督規定によってどの程度の支出減が予想されるということがなければならぬわけでありまして、むろん、これをこまかく正確に伺ひたいというわけじゃございませんが、まず七分三分、三割ぐらゐは新しい規定でやりますというふうな程度の見当はおつきになるのではないかと。さつぱらに言えれば、半々と見るか、あるいは七三と見るか、四分六と見るか、おそらくそんなところだろうと思ひます。これが結果として現れてくるのは、法律が改正になればどの分度という計算はできないのであります。しかし、いやくも新しい法律を出さなければならぬのだと言われる以上は、その法律があるのだということだけは、承る必要があるのじゃないかと思ひます。むろん、正確なものを要求するわけじゃありません、あなた方の専門的な経験に基く勘でけっこうであります。

○久下政府委員 重ねてのお尋ねでございます。まして、まず健康保険法第九条及び第九条の二の規定の改正に就いてのお話でございます。これは午前中、他の方の御質問に、大臣からも御説明申し上げたのでございますが、実は九条にいたしまして、九条の二の改正に就いては、従来も監査あるいは被保険者の調査の際にやつておったのでございます。特に保険医の監査の場合には、保険医の方に診療録を持つてきていただきまして監査を実施しておるのでございます。ところが、現実には果して持つてこいということが言えるかどうか、そういうことが多少の疑念があつたのでございますが、実際にやつておつたことを法律の上に明確にするというのが、監督規定に関する限り、今度の改正の本旨でございます。そういう意味合いでありまして、財政的のことは申しませんが、ただ私があえて申し上げたいと思ひますことは、赤字対策の一環といたしまして、全国的に保険医、被保険者の監査を強化いたしておるわけでございます。何と申しましか、一つの機運を作つておるわけでございます。そうした機運に対して、相当の影響のあることは考えなければならぬと思ひます。そうなりまして、率直に申し上げまして、果して七十億の見込みで済むかどうか問題でございます。それがさらに六十一億八千万に圧縮する予算を立てておられますが、これも実はできるかどうかという最後のところまで申し上げます。いづれにいたしまして、この分だけでは、はなはだ苦しいのであります。その辺のところから幅を申し上げましたので、御了承を願ひたいと思ひます。

上げましたので、御了承を願ひたいと思ひます。

○大橋(武)委員 それではこの問題は、その程度にいたしますが、そうすると、監督規定の強化ということ、従来相手方の承諾を得て実施やつておつた、ただ法的な根拠がないから、この際法的な根拠を作つて一そう勵行して、こう、そしてまた事実監査の実を十分におさめたい、こういう意味でございましょうか。

○久下政府委員 改正の内容は、こまごま申し上げれば、多少中にはニュアンスの差がございまして、たとえば、実地について書類の検査ができるという規定が新たに今度ございまして、これに現行法においてはございませぬ。これはやはり実地についてやり得るというのが、法制度あるいは医務局の専門家の解釈で、実地検査を現行法でもつてやつておつたのでございまして、それを明確にするために、実地についてということの規定したわけでございます。それから診療録を持つてきていただく点は、御指摘の通り、従来は了解のもとにやつておりました。が、今回はっきりしておいた方がいいじゃないかということで、医務局などの役員の立ち会いもございまして関係もございまして、一々個人々々の宅に伺ひたいというよりも、一方所に持つてきてもらつた方が便宜であるというので、実際にやつております問題を明確にしたいということでございまして、

運を作り上げる上からいって、こういう新しい法改正をやらなければ工合が悪いという意味の改正と理解しますが、それでよろしゅうございませうか。

○久下政府委員 先生の御判断は、ずいぶん軽い意味にお取りのようでございまして、実はこまかいことを申し上げますが、この九条の改正につきましては、勤務場所についてだけ、被保険者または関係者について検査をすることができまして、実際は、病院に入つておられます患者について、いろいろ話を聞かなければならぬという規定を改正することを御承認いただかれました。実地問題として、二の改正につきまして、今申し上げた通りでありまして、御指摘の通りにそう私どもとしてはこの問題を軽く考へておるものではございません。ぜひとも御承認を願ひたいという考へでございます。

○大橋(武)委員 この関係につきましてはこの程度にいたしまして、次に、赤字の対策として、今度御採用になつておりますのは、支出を減らすという点においては今の点が一点、次に収入を増すという点において、標準報酬の引き上げを行なつておるわけでありまして、この標準報酬引き上げのほかに、国庫補助を予算上十億円措置しておられるわけでございます。これについては、十億円と決定するについて、何か理論的な根拠がございませうか。

○川崎國務大臣 これは御承知のごとく、今回の選挙に當りまして、民主党としては、健康保険の赤字を解消する

ためには、何と申ししても医療費が
増大してきたことでありますから、そ
の医療費の増大は千数百万といわれる
健康保険加盟者並びに被扶養者に対し
まして、これに国家としての責任を感
じ、当然国家がその一部を負担するこ
とが、政策上また社会保障制度の完遂
上必要であるということから、選挙の
際において公約をいたしたものであり
ます。その際、何割ということにつ
まして主張をいたしたわけではござい
ませんけれども、今回厚生省を担当い
たしました私といたしましては、社会
保障制度審議会が数回にわたって御勸
告になり、健康保険においては二割の
国庫負担をすべきが当然であるとい
うことが主張されておりました、私とし
ては、今日の日本の非常に窮乏な財政状
況から、一挙に二割を達成することは
困難であると考え、党にも相談をいた
しまして、一割国庫負担を要求し続け
たのであります。しかしながら、これ
また他の政策との折り合い並びに財政
上の制約から、非常なる制約を受けま
して、最後には十億という定額負担に
なりました。これは別に理論的根拠の
ある数字ではありません。しかし、一
部国庫が負担をすべきだということに
ついては、大蔵大臣との間に十分な了
解を得て行なったものでありまして、
これは毎年、今後六カ年赤字が出てお
る間、とりえず十億ずつ負担をする
ということになって、六カ年間負担を
するということになっておりますが、
私といたしましては、党の主張もあ
り、明年度からは定率の負担に直した
と考えておる次第でございます。

○大橋(武)委員 一割という、大体
どのくらいの金額になりますか。

それから十億というと、どのくらいの
パーセンテージになりますか。

○川崎国務大臣 本年は一割が三十九
億五、六千万円に該当いたすかと思
います。

○大橋(武)委員 そうすると、この国
庫補助は来年から大臣の御希望とし
ては、一割という御希望のようで、そ
うなりますと、それは健康保険が赤字
があるから、これだけの国庫負担をす
るという意味のものであるか、それと
も、本来健康保険制度そのものは、国
庫がその程度の補助をすべきものであ
る、こういうお考えのものであるか。

○川崎国務大臣 赤字が契機となりま
して、赤字対策としてこれらの措置が
講ぜらるるに至ったことは事実であり
ますけれども、今日民主党並びに政府
としての見解は、健康保険財政に対し
ては、当然定率の負担をすべきもので
あるということの方向に向って前進し
たいという考えでありまして、統一を
いたしました結果、今日は契機として
は赤字財政の問題から発しておるけれ
ども、健康保険財政に対して政府もま
た、国民健康保険と同じく、これと同
率とはその性質上申しがたいけれど
も、これとやや比肩した形において負
担をいたすべきであるという考え方に
相なっております。

○大橋(武)委員 御承知の通り、健康
保険については、政府管掌と組合管掌
とあるわけですが、組合管掌について
も、健康保険である以上は、やはり同
じ趣旨をもって同じ程度の国庫補助が
当然要求されると思うのでございま
す。この点については今年度はどう
なっておりますか、また今後のお考え
はどうでありますか。

○川崎国務大臣 組合管掌の健康保険
は、御承知の通り非常に財政状態のよ
ろしい組合もあれば、これは多数、
少数という比較で申し上げれば、組合
の数からいえば多数だと思っております。
一部においては、非常に財政のよ
ろしくないものもありますけれども、総
じて非常に健全なる財政状況をたどっ
ておりますので、まず政府管掌から手
をつけましたけれども、将来はやはり
組合管掌に対してもこれと同じような
措置、もしくはこれと同じ措置ができ
ませんが、政策としての筋道であるう
と考えております。

○大橋(武)委員 そうすると、組合管
掌については、財政上赤字の有無にか
かわらず補助を出す、こういう御意向
だと思えます。またそれがむろん当然
なことであって、現在赤字のないもの
は、大体健康保険の保険料をよけい
取っておるから赤字もなしで済む。保
険料の少ないところは赤字がある。赤
字があるから補助をするというのではな
く、やはり健康保険としてある率の補
助をする、こういうお考えであるべき
ものと思うわけでございます。

そこで、来年度の予算のための予算
要求の時期も近づいておりますが、大
臣としましては、来年度においては、
当然一般の健康保険についても、や
はり一割の予算要求をされるお考えで
ございましょうか。

○川崎国務大臣 これはまだ予算編成
の時期にもなりませんので、その際
におきまして、各般の状況を見渡して決
定をいたさなければなりませんけれど
も、たとえば療養給付費の一部を負担
するということ以外にも、何らか組合管

掌に対するところの国庫負担というも
のを強化していくというような措置も
考えられますので、いろいろ考えてお
りますけれども、とりえず明年度に
おきましては、何としても政府管掌の
健康保険の国庫負担の一割を達成し
て、これに続いて組合管掌におきまし
ても、国庫負担を何らかの形で実現を
したい、かように思っております。

○大橋(武)委員 これは将来の問題で
ございまして、その程度にいたしま
す。

次に、今回のこの法案には現われて
おりませんが、医療の費用を節約する
方法として、今日一般的に研究されて
おります問題は、医療費の一部を被保
険者の負担にするような措置を講じて
はどうか。また、これは多少考え方が
似た点もあると思えますが、医療の内
容についてある限度を定めて、それ
の限度を超過した医療行為、たとえ
ある特殊の高価なる薬品の使用は、あ
る程度の症状をこえて使用する場合に
おいては、その費用は自弁にするとい
うような方法もあると思うのです。こ
うしたいわゆる医療費の一部を被保険
者に負担せしめるというような措置に
ついての大臣のお考え、また今日まで
の当局の研究等について伺いたいと思
います。

○川崎国務大臣 ただいまのお話のこ
とは、かなり保険財政の立て直しの基
本問題に関連をすることでありまし
て、ことに大橋委員の申されておるこ
とは、あるいは将来国庫負担がされる
と同時に、患者の一部負担も終局的に
は考えられなければならない節が来る
のではないかと、これも私は考えて

おるのであります。しかし社会保障制
度は、御承知の通り、被保険者、国等
の相互負担によってこれを育成してい
くのが建前でありまして、ことに今日
の経済情勢並びに国民の社会保障に
対する期待からいまして、何として
も国家がそれに対して責任を負って
いくような態勢を強めることがこれに
報いることであり、日本の社会保障制
度を伸ばしていく第一の着手であると思
うのであります。第二番目には、被保
険者も一部負担をいたしていただくな
げをいたしましたが、患者の一部負担
ということは、行うにいたしてしま
しても、私は最後の手段であるというふう
に考えて今日まできたのであります。し
ながら、これまでにつきましては、基
本問題にも関連をいたしますので、今
日厚生大臣の諮問機関といたしまし
て、従来の健康保険制度全般にわた
るところの再検討、何ゆえに赤字がか
くのごとく増大してきたか、これは常識
論並びに先ほども申しました統計にお
きましては相当に出ておりますけれど
も、しかし、なお相当経済的要因等
についても検討を加えなければならぬ
問題もあり、かつ、かりに一部負担を
やりますれば、これは社会保障の、も
しこのことのみを実施をいたしまし
れば、明らかに後退になるわけであり
ますから、国庫負担あるいはその他の措
置というものが先行をして後に、ど
うしても財政上成り立たぬというとき
初めて行われる措置であらうと考
えております。もとよりフランスやイタリ
ア等の先進国におきましてすら、一
部負担はすでに実施をいたしてござ
います。またイギリスでも、先般非常な問

しかの部分は、政府の責任において負担をいたしていくということが、一応考えられることではないかと思うわけであります。そこで、先ほど大臣の言われました給付費の二割なり三割なりを国庫で負担すべきものである、こう

いう考え方と、ただいまの結核に対する療養費の半分程度は、これは国庫が補助したらよからうという考え方とは、その考え方が一致して、同じ考え方に基づいて結局大臣の御意見になったのであるか、それともこれは全然別個の考え方であるのか。もし別個の考え方であるとしたならば、健康

保険に対する政府の責任は、給付費全
体の一割なり二割なりの政府が負担を
いたしましたほかに、結核の費用につ
いて、相当部分をさらに政府が負担す
るということではなければ、政府の責任
は解除されないのではないか、こう思

われるわけでございますが、その辺の
お考え方を承わりたいと存じます。

○**崎国務大臣** 結核予防法の関係に
つきましては、ただいま大橋委員から
申し述べられた通りが、今日の厚生省
の方針でございますけれども、事実

おきまして、結核対策というものは、十分なる施策となって現われておらないことを、はなはだ私は遺憾に存じておるのであります。しかしながら、ただいま仰せの結核対策は、そういう趣旨で作られたのであるから、三六・四

四％を占める核能に対する負担ということに対して、国家が責任を持つということならば、将来措置せんとする一割国庫負担も、この面と関連して考えなければならぬ、こういうお話である、さういふ話の方を持つて、さうこ

その上において持たなければつじつま

が合わないのではないかと、というふうに関連して伺いたいと思つた点は、大体、一応健康保険で取り扱つておる結核患者を対象として議論をいたして、おる者で、健康保険に對する一割の国庫負担というものは、結核患者のみを対象にしたものでなく、すべての患者を対象としたものでなく、すべての患者を対象とした形で考へておるわけであり、す。従つて、その対策の中には、結核を重視した意味をも加味したものでありますが、これのみを目標にしたものでないことは、もとより明らかであらうと思ふのであります。

○大橋(武)委員 そうしますと、政府は各種の社会保険における結核の取扱ひについては、今後とも従来の社会保険の中における従来の取扱ひをそのまま継続していく、こういうわけであつて、特に社会保険における結核の問題について、特別の措置を講じようという考へはない、こう理解すべきでございましょうか。

○川崎國務大臣 この面は非常に重要な問題でありまして、現在のところは、そういう方針ではいつておりますけれども、今回作られました七人委員会等におきまして十分検討した結果、結核医療に對しては、特別の措置を講じなければならぬのではないかと。健康保険の中におきまして、一つの特別な取扱ひ、たとえば、保険としては健康保険の中に入つておつても、その中における結核部門としての特別な施策が必要ではないかというふうな結論にもなると思ひます。それならば、そういう方法もありまして、これらはすべて審議会等の御意見によりまして、今後政府として十分検討をしてみることになります。

○大橋(武)委員 私が今度の改正案に關連して伺いたいと思つた点は、大体、中心とした根本対策については、現在厚生省においては七人委員会なるものが持たれていて、そして、その七人委員会に對しては、この根本対策として、特に調査すべき重要な問題として、医療費の患者の一部負担の問題、それから国庫補助の合理的基準、それから結核の取扱ひの根本的な考へ方、こうした問題をも含めて調査せられていて、そういうふうに承つたわけでありまして、その通りでございましょうか。

○川崎國務大臣 その通りであります。しかし、今回諮問をいたしておる問題は、そういう問題を對象にいたして、とりあえず三十一年度予算とも關連して考へていく、ということも申したのでありますけれども、なお三十一年度というように限定をせず、少くとも三十二年、向う三年ないし社会保険六カ年計画とも關連を保持して研究をしていただくこと、お願いをしていくわけでありまして、この点、社会保険の長期計画に、厚生省といたしまして最近着手をいたしておるため、これらの進行状態ともならみ合せて、十分に近い将来の近年における大体的めどをつけてもらいたいというところが、私の願ひでございまして。

○大橋(武)委員 今度の法案に反對する理由をいたしまして、根本対策が未定である、従つて根本対策ができるまで、標準報酬の引き上げその他赤字対策については、もう少ししつかりした検討ができるまで待つべきだ、ということのほかに、聞くところによりますと、新医療費制度の改善であるとか、あるいは医療費の支払い制度の適正化というふうな問題があつたように聞いておりますが、支払い制度については、先ほど伺つたことで了解いたしました。しかし、新医療費制度について、根本的な対策を立てるといふような意見があつたようでございます。それは一体どういふことでございましょうか。

○川崎國務大臣 局長から詳細に答弁していただきますが、私から申し上げますれば、これらの根本対策を立てることなくして、今度の料率の引き上げであるいはその他の施策をしたことについて御不満があつたことは事実であります。しかし、責任のある政府といたしましては、健康保険を赤字のまま、財政の収支の償ひもせずして国会に臨むことは、はなはだ無責任な態度であるといふふうに考へていたしまして、一応本年度のみを限つての対策の法案を出したのが今日の姿でございまして。しかし、根本対策を、それならば忘れていふことであつてはならぬのであります。これは先ほど来申し上げました趣旨に沿ひまして、七人委員会等の答申をなるべく早い機会にまとめまして世上に回答したい、かように考へております。

な、新医療費体系の問題につきましても、各方面からその解決を迫られておりますので、目下のところ、九月の末までにはおそくとも結論を出していただきたいといふことを申し入れをいたして、この次第でございまして。

○大橋(武)委員 今度の法案をお出しになつた御事情は、健康保険は赤字のままです予算を提案することができな

い、こういうことをたゞいま大臣が言われたわけですが、しかし、社会保険審議会における委員諸君も、赤字のままで提案するという意味ではないのであつて、現に政府がお出しになつておられます本年度の予算においても、六十億という借入金も予定されておるわけですから、これは後年度において、国庫補助によつて解決されるという一応の見通しのもとにできてゐる。それに対して、ある若干の金額をも、さらに同様の措置で借入金で今年度は始末をしていく、そして根本対策を立てた場合に処置しよう、こういう意見だと思ふわけでありまして。この考へ方については、借入金金が六十億ならいかに七、八十億じゃいかぬとか、八十億じゃいかぬというようなことは、その根拠のある点ではないかと私は思ふのであります。特にそういう反對を押し切つてこの法案をお出しになるについて、特段の理由があつたら、参考のために伺つておきたいと思ひます。

○川崎國務大臣 これは本年度の予算の編成の当初におきまして、赤字対策は、実は何らの対策なしに第一次の原案が出てきたのであります。その何らの対策なしにこのままいくということ、国会においてわれわれは責任ある答弁もできない、また党としては、過る総選挙において一部国費負担並びにやむを得ざる場合は料率の引き上げといふことを――料率の引き上げは、選挙戦に當つては不利なものにもかかわらず、この点は明確に申し込んで建前もありませんので、それらの措置はとらなければならぬではないかといふ議論が高まりました結果、十億の国庫負担と料率の引き上げということが

当初に決定をいたしましたのであります。これ以外の措置をどうするかということにつきましては、相当な論争もあり、もろちなくもあつたのであります。最後に財政当局においても、十分健康保険財政の窮乏というものを承知をいたしておつて、このまま国会に臨むというては、従来のいきさつからして、どういふべきかといふことである、この際政府としても融資において六十億を捻出するといふことが、その過程におきまして話し合ひがついた結果、提出をいたしましたのであります。もとより、六十億を今年七十億、八十億というふうな数字に改めるだけの政治力がありますれば、これはそういうことになつたかも知れませんが、しかし、全体といたしまして赤字総額百億のうち、七十億まで本年度並びに昨年度におきまして國の直接負担ないしはこれに對するところの融資といふもので見ておれば、あとは料率の引き上げ並びに標準報酬のワクの引き上げ等によつて措置をすることが、三者一体となつて非常に責任を分担した措置であらうといふことで、結論がついた次第であります。もちろん、預金部資金等の原資につきましても、検討を加えたのであります。この程度が今日では最大限の融資額であらうといふことになりまして、このような御審議を願つていふという実情であることを御了承願ひたいのであります。

○大橋(武)委員 私は、なお標準報酬の引き上げの問題につきましても、詳細に伺ひたいと思ひますが、これはだいたいこまかい問題になりますので、個別的に法案を審議するときに留保させて

ことからきておりますので、先般いろいろの原因を言われておりますけれども、すべてそれは刺身のつまでございまして、本質的には日本経済の悪化、国民経済の全く苦しい状態が、この赤字に迫り込めたのでございまして、こういう場合におきましては、健康保険に對しては、勇敢に国家補助をお出しにならねばならぬというように考えておるのでございまして、この点に對しての大臣の考え方は、すでに前からそういう考えだということを言われておるので、さらに追及はいたしません、内閣全体の性格が、こういう時代においては、社会保障制度の確立ということが絶対的地位にあらねばならぬということに對して、大臣の内閣におけるところの指導力といえますか、仕方において、最も遺憾ではなかったかと考えられるのであります。ことに、十億円の国庫負担によつて、六カ年間でこの健康の赤字を解消しようというのでございしますが、その十億円は、実は公費医療給付に對する補助、この考え方では、やむを得ないくらいで、私は強く内閣で推し進められるべきではないかというように考えるのでございしますが、この点を一つ……。

○川崎國務大臣 保険財政のことにつきまして非常に詳細に御承知の永山先生から、御激励かつ御意見を受けたのであります、実はこの席上で申し上げて、果して適當であらうかということにつきましても、疑念がございしますが、最近まで大蔵財政当局は、あれは赤字負担のものだという考え方でおったのであります。しかし私は、赤字であるかないにかかわらず、健康保険に對する国費の負担を将来は一定率持つべき

である、今回は十億という定額であったが、持つべきであるということ、予算委員会その他の委員会の質疑応答を押し切りまして、今日では大蔵大臣の感想といたしましては、あれは自分では赤字財政のつもりで出したが、今日では結局厚生大臣の言うように賛成せざるを得ないというふうな状態も漏らしてあり、そのような関係で、この点次第に強化をいたしていきたいと思つておるのであります。過ぐる予算案修正に當りまして、もし自由党におきまして予算の修正をされるならば、健康保険における国費の負担についても、十分に御考慮をいたしていただきたいということをお内申しておたほどでありまして、これが他の財源等との関係から実施を見なかつたのは残念でありますけれども、自由党の中にも、健康保険に非常な御関心を寄せられておる永山先生のあることを、私ははなはだ力強く感じておる次第でございまして、従来、国民健康保険のことにつきまして、自由党の方々からいろいろと御示唆や御教訓を得ておりますけれども、健康保険に對しても、もつと国費の負担をせよという自由党の意見でありましたらば、今後一そう勇を鼓して、私はこれに對して邁進することができると存じておる次第でございまして。

○永山委員 大臣が、特に大蔵省の方に強く、十億というものは、単なる赤字補てんではなく、医療給付費の補助の性格を持つべきものだということを推し進めており、将来健康保険に對する国庫給付費補助をお考えになつておる点は、われわれも実に賛成するのでございしますが、私が問わんとするところは、その理念を強く推し進められて

いけば、必ず大蔵省は了承してくれらる。国民健康保険もまた、最初は赤字補てんのためと云つておりましたものを、ようやく強い社会保障の理念において国民の要望に耐えかねまして、大蔵金融當局も同意いたしたのでございしますが、同じようなコースにおいてこれは推し進められることを信じておるのでございまして。この信念があれば、私は健康保険を議会の審議中にお上げになるといふことは、やはり大臣の信念が足らぬのじゃないか。もちろんいろいろの事情もございしようが、この点については、私は最も遺憾に思つておるのでございまして。大臣は、やむを得ず本年度の暫定措置としてそれをやつたのであつて、将来は健康保険を引き上げておる部分を引き戻すんだ、むしろ下げるんだ、そして国庫給付費補助をして、力強く推し進めるんだという信念をお持ちでございまして。

○川崎國務大臣 健康保険の料率を引き上げましたことは、社会保険審議会の御報告もあつたにもかかわらず、はなはだ残念なことではありますけれども、しかしながら、料率の引き上げにおきましては、先ほど私が審議会の審議過程を申し上げました通り、標準報酬の問題ともからんでの御反対でありまして、これを實施することについて、経営者団体におきましては、御反対がそう強く露出をいたして参つておらぬのであります。従つて、全般をながめ渡しまして、今回国がこれほどの負担をいたした以上は、料率の引き上げは、共済組合、さらには健康保険組合の一部等では、すでに相当高い料率を取つておられて、これがために、非常に健康保険財政がうまくい

ておる点もあります。もとより組合管掌の健康保険組合は、財政状況の非常によろしい大会社大企業場でありまして、政府管掌の健康保険組合のごとく、中小企業者並びにその雇つておる労働者というふうな、非常に経済事情の悪いものとは、同一の判断とは申しませんが、他の共済組合等もそういう料率を引き上げておられます。従つて、これの實施の時期をおくらせますときには、一カ月において予定をしております収入の三億に近いものが減りますので、これは赤字対策として、はなはだおそきに失するということとで、やむを得ず實施をいたした次第であります。

なお、将来撤回する意思はないか。今日實施をいたしたばかりでありますから、今これを撤回する意思はございせんけれども、将来経済事情が好転しますならば、また健康保険というものが好転をするようなことがあれば、これについて十分に検討はしてみなければならぬ時があるかとも思います。しかし、目下これを撤回するなという意思はございせん。

○永山委員 今日健康財政の困難なる事由は、結局国民の経済事情が悪いのでございまして、それをさらに料率を引き上げるといふ方向に持つていくということとは、非常に逆コースでございまして、健康財政の確立をはかるといふことを目標としながら、結果的にはそうならぬのではないかと、結果的には憂慮されるのでございまして、よくこの点は政府において御研究をお願いしたいと考えておるのでございまして。さらに、抜本的な社会保険に對する赤字対策を直ちに實施されなくてはならぬ

ときが来ておるのではないかと。じんぜん日を待つて、あるいは調査研究に日をかきつて待つては、ないというふうに考へておるのでございしますが、大臣はこの抜本的な社会保険制度の確立並びに社会保険の赤字に對する対策を、今直ちに何からどうしように着手しようとお考えになつておるのでございしますか。

○川崎國務大臣 社会保障の強化並びに当面する健康保険の財政の立て直しというところにつきまして、大体次のようなプログラムを進めたいと思つております。すなわち、この国会がいつ終りますかわかりませんが、国会が終りますれば、社会保障企画庁の實施というところに着手をいたしたいと思つております。これは社会保障制度審議会から多年要求がありまして、この春の閣議で取り上げて原則的な了解を得ておりますので、三十一年度予算とからむか、あるいは予備金でこれを設立せしめるか、いずれの方途によりますかはまだ未決定であります。社会保障企画庁を作りまして、これより推進をいたしたいと思つております。しかし、その社会保障企画庁の實施を待つておるわけにも参りませんので、当面の政策といたしましては、第一に健康保険の根本的立て直しを七人委員会の答申によつて行いたい。その七人委員会は、今までに五月の十三日から勸定いたしまして四回開催をいたしておることを御報告を申し上げます。そうして、その後におきましては、当厚生省の中に厚生省組織令を改正をいたしまして、社会保障企画室と改題を設けて、ここに對して諸種の統計を整理をし、

しかしして社会保険の白書とも申すべきものを作り上げたというふうな考え

ております。この白書の基礎に基きまして、社会保障六カ年計画というものを作りたいというふうに考えております。これは社会党の三宅議員その他から、今日しばしば御質問があり、お答えをいたしましたこととありますが、この社会保障六カ年計画は、審議室とも経済企画庁とも連絡をとりまして作り上げたかと思っております。そうしてその後には、医療保険全体に対するところの検討をいたし、医療保険の統合というものをどういう形において実現するかという点については、相当な議論がありましようけれども、漸次統合の方向に向っていきたいというのが、私のその次にくる政策でございます。しかし、鳩山内閣はいつまで時局を担当いたしておりますか、わかりませんけれども、もし政局を担当する期間が長ければ、国民年金の創設に手を染めたい、かように存じておる次第でございます。

○永山委員 社会保障制度強化に対する大体的目標は、社会保障制度審議会等の勧告によりまして、きまつておるといいますか、大体的目標はできておるといいますか、その目標に向って直ちに一歩々々前進されるということであつていいのじゃないかと考えるのでございます。もちろん根本的な問題について、なお多々ます御研究をいただくことに對しては、これは別に異議は申し上げませんが、直ちに実施をするということの目標は、もうきまつておるのではないかと思ふのであります。すなわち、先刻お話しのように、社会医療保険におきましては、これの統合をやるんだということでございますが、これはすでに社会保障審議

会の方の第一回の勧告に、わが国現在の各種の社会保険制度を統合して、それぞれの原因に對して給付の拡充と負担の公平をはかることを企図したというふうにはつきり出てございまして、民主党の方も各党も、すべて社会保険の統合、そうして一元の運営というふうなことは、政策に打ち出しておるのでございますので、少くともこれが具体的の方途に向つてさらに実施を進められなければならないと考えておるのでございます。これに對しての統合に至る過程としては、もちろん大臣も言われましたごとく、健保を拡充強化し、国保を拡充強化して、そうして社会医療保険のその上の前進だということを言われておるのでございまして、ただ赤字という点に非常に追われまして、そうしてこの統合への前進というこの方途が、予算的にも実際にも現われていないように考えられるのでございますが、この点に關してはどういうふうにお考えでございませうか。

○川崎國務大臣 ただいまの御質問に、率直にお答えします。最後のお話のごとく、赤字というものに忙殺をされて、あるいは前進というものの姿勢がやや薄いように感ぜられることは、御指摘の通りであります。しかしながら、私自身といたしましては、これらについて先ほどのようなめどを与えまして、社会保障企画室を省内に作つて計画性を高めていくことが一つ。そして、年度の終りかあるいは新年度におきましては、社会保障企画庁ともいふべき総合機関ができるのでありますから、この点によりまして、相当推進されるものと思ひます。もとより、あまり大きなことのみを申しま

して、たとえば総合年金制度なども、時日をかければ、どうしてもやらなければならぬ問題であります。国民全般に對しまして不公平のないような総合年金制度を樹立することは、今や国民の非常に要望しておるところだと思ふのであります。今日、軍人恩給に對する給付、あるいは遺族に對する給付というものが、自由党、民主党の案によりまして、相当に充実をせられまして、私はこのことを、元來喜んでおりますけれども、しかし、明年あたりになりますと、恩給の経費は一千六十一億と概算をされるようなことであつて、そのことは一般国民に對していかなる心証を与えるであらうかという問題も、ここに提起されてきておるのであります。そういったしますれば、こういう問題とも関連して、総合年金制度まで手を染めなければならぬと思ひますけれども、これはプログラムとしては第三第四のプログラムになつてくると思ふのであります。やはり当面する問題は健康保険の赤字を処理をし、そうして医療保険の体制を整え、しかる後に総合年金制度の樹立に向いたいと思つておるのであります。そのような意味で前進の態勢がとれておらないと言われれば、これはもとよりでございます。それは昨年来的な保険財政の赤字が泥沼のごとき状態であつたということが、正直に申し上げて、言えると思ひます。従つて、その疾患から、すなわち健康保険をまず健康にするところから始めたいと思つておる次第でございます。

○永山委員 社会保険の統合は、すでに目標であるのでございしますので、これに社会保険の企画庁というふうなもの

の実現を待たず、一歩々々前進をせなければならぬと思ふのであります。が、議論を幾らしても、社会保障制度の問題は幾らでも尽きないし、また社会保険制度は、幾らでも範囲を広げ深さを増すものでありますので、まず第一に前進実行であると考えます。そこで、實際の問題としては、おえらい官庁の者や学者の理論よりは、実は国会内において特別委員会をお作りになりまして、具体的実行へ向つての方途を進められるということにいくことが、一番早く予算化され立法化される。実は社会保険の統合は、行政整理の一大鉄槌でございまして、従ひまして、議論はするが、実行をしようということとは、役所のおえら方にまかせておいても、なかなかできるものではないと考えられます。そのことから、今日に至つてもなお統合問題は叫ばれてはきておりますが、少しも前進していないと考へておるのでございまして、これは大臣に言つても仕方がありませんが、大臣の考へ方を——学識経験者やあるいは官庁の關係者という方面に重点を置かず、国会側に中心を持つて、議院政治力によつてはんとする行政整理を目ざす一大革命的な社会保険の統一を実行する、国会側の強い力をバックにしておやりになるということが、前進する一番大きな近道であると考えるのでございまして、大臣、どうお考へになりますか。

○川崎國務大臣 私もただいまの御結論に對しまして、必ずしも反対はいたしません。むしろそういうような態勢ができまして、逐一御指示があるというふうなことになるれば、われわれとしても、社会保険の問題は、超党派

的に推進をしなければならぬ要素もかなり含んでおると考へます。もとより、財政の制約等からいたしまして、あるいは将来社会保険の具体的な問題につきましては、各党におきまして、非常な意見の相違も出てくることと思ひますけれども、しかし、今日おかれておる日本の社会保険の現状におきましては、各党ともこれを強化されることに一応最大公約数を出しておられることと思ひます。従ひまして、今日そういうふうな機関が国会の内部に自主的にできることにつきましては、私も賛成でございしますが、これは私が申し上げる筋合いではありませんで、議事人としての私ならば、同感と申し上げますけれども、厚生大臣といたしましては、皆さん方の間におきまして、そういふ機関ができれば、私がそれによつて指示をされる、そのことによつて啓示を受けるということにおいて非常に賛成であります。ただ、従来は議会の御意見を聞いておりましたのが、今日多くの審議会がありまして、最も権威のある審議会として一般から認められております社会保障制度審議会には、各党から有力なる幹部の御参加をいただいておりますので、この意見もかなり大きく反映をいたしつたものであります。

○永山委員 立法は議会であり、予算化もまた議会でございしますから、大臣の考へ方もそこに適當に入つて、もうすでに論議、審議を越えて実行していいのじゃないかと思ひますので、一つ一段とその考へ方でやつていただくことに期待をいたすのでございします。その次に、統合への前進といたしまして社会保障制度審議会は、健保並び

に国保を拡充強化するということが
なつておるのでございますが、これに
対して、本年度の御構想等はどのよう
ようになつておるのでございませうか。

健康及び国保の拡充強化に向つて
いくことが、結局社会医療制度の統合
への前進でございますが、これに對す
るところの御方途といひますか、どう
いう計画で進めていかれるのでござい
ますか。

○川崎國務大臣 これは予算の面に現
われたものによつて御判断を願いたい
と思ふのでありますが、本年度は、特
に健康保険の財政が非常に崩壊の危機
に到達をいたしておりましたために、
先ほど前進態勢がないと言われました
が、その通りであります。しかし、後
退的な態勢というものを食いとめるこ
とに全力を注ぎまして、一応その穴埋
めをいたしたのが今日の実情でござい
ます。しかし健康保険の財政の危機を
食いとめることに主力を注ぎました
一方、保健財政の支柱であります国民
健康保険に對しまして、例年同様の
措置を行ひまして、かなりの強化を
見たのであります。先般自由党、民
主党におきましては、この施策をもつ
て足れりと思ふ、直營診療所並びに助
成費に對して、大幅な増額をすべきで
あるといふので、今日の非常に窮乏し
た財政の中から三億五千万円の増額を
せられまして、これに私も賛成をいた
しまして、昨年よりも一段と進んだ政
策がとられるようになったのが本年の
具体的構想であります。将来どうす
るかといへば、国民健康保険におきま
しては、今御審議中の自由党、民主
の案が超党的に御研究をいただきまし
て、その両案の長所を取つて成立する

ことを、私も厚生大臣といたしまして
非常に熱望いたしておる次第でござい
ます。

（委員長退席、松岡（松）委員長代
理着席）

○永山委員 社会医療保険を統合して
いくといふことに向う方途としまして
は、むしろ健康、国保を伸張すること
でございまして、そのおろいは、社会
医療保険にさへも恵まれない国民大衆
が、今なお二千万八百万人もおるので
ございまして、これをすみやかに国家の
あたたい手を及ぼすといふ方途がな
ければ、社会保険の統一といふような
ことも、なかなかできるものではな
いのでございまして。この社会保険にさへ
も恵まれない層に對して、すみやかに
国家のあたたい手を伸ばすといふこ
との行き方が、政策面に出なければな
らぬと思ふのでありますが、ただいま
お説の点で、必ずしも前進をしていな
いとは申し上げませんけれども、社会
保障制度を確立するといふ大きな看
板と考へ方には、残念ながら不適当で
はないかといふように考へておるので
ございまして。

それでは、まず具体的に申し上げた
いのでありますが、先刻から問題にな
りました社会保険で、結局被扶養者と
して社会保険の範疇からはみ出してお
るの毒な層を、他の社会保険において
救つていくといふ道がなきにしもあら
ずでございまして。すなわち、国民健康
保険においては社会保険の被扶養者を
入れることができるのでありまして、
しかも、今日これを強制的に入れるこ
とができる法律になつておるのでござ
います。しかし、これまた任意選択制
をとつておりまして、入らぬというこ

とになれば、その市町村は全部入らぬ
でもいい、入るという方針ならば、健
保の被扶養者をすべて入れるという、
二つの道を選択制で選ばれるというこ
とになつておるのでございまして、こ
れを健康の被扶養者を全部国保へも入
れるんだといふことで御指導をしてい
かれますれば、ここに健康で三親等内
で切られております人を救ふことが
できるのでございまして。そういうよう
な考へ方で、社会医療に恵まれない層
を、現在の厚生省の行政措置によつ
て、少しずつでもこれを救つていくん
だといふことが好ましいと思ふのであ
りますが、この点に關しては、どうお
考へになつておられますか。

○川崎國務大臣 ただいま御質問の点
は、私も基本的には同感でございま
す。ただ、市町村によりましては、財
政負担の実情からいたしまして、果し
てその線まで進み得るかどうかといふ
ことについては懸念をいたし、実施を
いたす際におきまして、除外するよう
な措置を講ぜざるを得ないような町村
もありましようけれども、なるべく御
趣旨に沿つて強化をいたしたいと思つ
ております。

なお、私の見ておりますところ
は、昭和二十八年に国保の二割国庫負
担といふものが、一応これは法律では
ありませんけれども予算措置としてで
きまして以来、国民健康保険は飛躍的
に伸びてきておるのでありますから、
今回のいわゆる法律によるところのも
のが施行されますれば、それによつて
一段と飛躍すると私は思ふのでござい
ます。現在国民健康保険が伸びないの
は、昨日も申し上げたのであります
が、大都市、中都市におきまして実施

をしておらないといふことなのであり
ます。昭和二十九年におきましては、
福島、宇都宮、金沢、甲府市等、
県庁所在地も事業を開始するようにな
りまして、二十九年十月一日現在で
は二百五十六市に達しております。

現在事業実施中の都市でもおもなも
の、札幌市、前橋市、名古屋、高知
市、福岡市等がありまして、この中
にも名古屋の方がおられるかもしれま
せんけれども、もし名古屋がこれを実施
するといふことになりましたれば、他
都市にも相当の影響を与えるものと思
います。その意味では、先般も申し上げ
ましたが、頁頁都が財政状況の關係
で非常な制約を受けておりますため
に、実施にちゅうちょをいたしてあり
ますけれども、これが実施をいたしま
すれば、全国におけるところの非常な
躍進にもなりますので、まず、ただいま
申し上げたような都市で順次に実施
をしていただきますれば、相当に大き
な幅となつて現われるものと思いま
す。

以上お答えになりましたかどうか
かりませんが、ただいま御質問になり
ました重点に對して、大体お答えいた
したつもりであります。

○永山委員 行政的措置によつて健康
の範疇からはみ出る者に対しては、国
保の方に強制加入の方途があるもので
ございまして、行政的措置によつてこ
れをできるだけ救つていくといふお考
へについては、御賛成のようござい
ますので、特に厚生当局にこれが指導
をお願いいたして、すみやかに医療に
恵まれない層に、国家のあたたい救
いの手を伸ばすようにお願い申し上げ
る次第であります。

時間的關係もありますのでついでに
大臣にお伺ひしたいのは、先刻申しま
したように、今なお二千万八百万人も
医療に恵まれていない層を救済する方
途をいたしまして、大臣の方では、国
民健康保険を強制的にやることは、社
会保障制度審議会の方も必ずしもそう
でないのだといふことをお言ひになつ
ておるのでありますが、第二次勧告に
おきまして、国民健康保険制度を、年
次計画により強制的に設立せしむべき
であるといふことを、昭和二十六年十
月二十日、前田審議会長から政府へ勧
めておるのでございまして。そこで、こ
れに必ずしも強制設立の法制化といふ
強い意味にもならぬかもしれませんけ
れども、結局、恵まれない層の国民大衆
に、すみやかに社会医療の手が伸べら
れないといふことになれば、社会保険
の統合という点において、初めて抜本
的な対策ができるのでありまして、そ
こに初めて支払い制度の問題、あるい
は保険医の問題、あらゆる諸問題が抜
本的に解決して、赤字対策も克服され
るのでございまして、どうしてもこ
れへ一歩前進していくんだ。それに
は、今なお社会医療保険に恵まれない
層に對して、すみやかにやるんだとい
ふ考へ方がなければ、健康の赤字対策
に眩惑されて、その面を忘れるような
ことになつては最も遺憾にたえないの
で、先般国民健康保険の二割給付補助
に對しまして、社会保障制度審議会
が勧告いたしておること、年次計画
を立てて国民健康保険制度を強制的に
実施せしめて、それに向う方途とし
て、ここに二割の国庫負担が必要だと
いふことを特に強調いたしておるので
ございまして、今恵まれていない約三

千万人の国民大衆に、年次計画をもつて社会医療保険の手を伸ばしていこうというこの大体の御構想はあるのですか、ないのですか。

○川崎国務大臣 ただいまの第二次勧告で、年次計画によって強制的にこれを実施しようという事は、これは私は必ずしも法によるものとは、今日まで解釈しておらなかったわけでありまして、その原案にも、多分そういうふうな書いてあるのではないかと思ひます。第一次勧告は、御承知の通り、社会保障制度審議会が設立されました後、約一年ほどで勧告をいたしたのでありますが、その際は私も委員の一人であつたので、ここに前文の原案は、私も直接筆をおろしたような関係もありまして、よく存じてはおりますけれども、第二次勧告の中において取り上げられましたものも、第一次勧告の趣旨からは逸脱しておらず、第一勧告の趣旨からは逸脱しておらず、強制的にすべきか、あるいは任意設立にすべきかという事には、非常な議論がありまして、その当時の委員の比率からいへば、八対二くらいの割合でございました。八対二くらいは、後に第二次勧告において強制的という言葉が出たとしても、それは法律によるものではないこととお出しになったのではないかと今日でも解釈いたしております。しかし、ただいまお説の通り、国民健康保険を全国の市町村に適用し、大都市初め山間僻地に至るまでこれを実施せしめて、全国民の間に医療の道を広げるといふこの趣旨は、厚生大臣就任当時の考案方でありまして、年次計画をもつてこれを実施するためにも、社会保障長期計画を作れといふこ

とを申しておる次第であります。

さらに付言をいたしますれば、社会保障のことは、制度として実施をするという以前におきまして、その必要性から、市町村財政の窮乏いかににかかわらず、これを実施しなければならぬ部分ができますれば、社会保障の実態というものは、むしろ社会保障の法律以前におきまして、一つの既成事実といふものが作られていくのでありまして、その既成事実を、むしろ歓迎すべきことであらうと思ひつております。そのような意味合いで、今日の既成事実をおくれていることは、はなはだ残念であります。かような意味合ひにほきまして、全国市町村において国民健康保険が真に国民保険としての価値を発揮することを、実は期待をいたしてあるのであります。もとより、将来国民健康保険と健康保険の併合問題も、あるいは起つてくるかもしれませぬけれども、とりあへず、国民健康保険を全国に均等に普及するような施策を講ずることにつきましては、年次計画を立てまして進めていくつもりでございます。

○永山委員 一人で時間も食いますから、飛躍してどんな結論へ進みたいと思つてございませう。結局年次計画をお立てになりまして、ことに六十年計画といふものを御計画のようでございますから、少くとも六十年以内においては、なお医療保険に恵まれない者がなく、なにより普及をいたして、保険の統一一元化運営に向つて進められるように一段と一つの御構想を練られたい。ここに強制的に設立せしめるべきであるといふその勧告の趣旨をも、やはり十分おくみ取りを願ひまして、ここに、

健保は強制されておるのでございまして、国保もまた、市町村が決議をすれば国民には強制しておるのであります。強制的の精神は、もう打ち立てられておるのでございませうから、何もちやうち遠慮することなくその方途に向ひまして、一段と強い行政的措置を進められていくべきであると思つております。大臣は先刻来から、財政的理由で、どうも国民健康保険は市町村でやりにくいのではないかといふことを言われておるのでございませうが、財政的理由といふのは、農村の方が経済事情がきつて悪いのであります。東京、大阪といったような大都市は、いわゆる担税能力を持つておるのであります。赤字になつていない特別都市もございませう。そういう方面にこれが実施されないといふことは、単に財政の問題ではないのでございまして、政治的理由が一番大きな問題でございませう。国民健康保険は、特別会計でございませうから、町村財政とは別に、ほんとうの社会保障の理念に透徹したる指導者、為政者があるならば、ここに前進をするのでございまして、この指導方針理念が、いろいろな政治情勢において一貫しないといふこの政治的理由が非常に多いのでございませう。政府の方で強くこれが指導を打ち立てられるといふことになりませうれば、ここに療養給付費の二割負担の法制化が確立するといふことになりませうれば、一段とこれは進んでいくのでございませうので、政府側の強い態度を要望しておるのでございませう。この場合、さらに財政的理由と、二千八百万人の残りの者に全部国民健康保険ができ、二割給付を法制化されたならば、政府は

非常に多くの負担を要することになつてまことに困るのだ、だから前進主義でいかなければならぬ、法制化することとはちやうちよすべきではないかといふような考え方があるとするならば、その点非常に遺憾に思つております。が、これに対しては、どういふようにお考えでございませうか。

○川崎国務大臣 政府としては、年次計画をもつて漸次拡充していきたいと思ひます。しかし、その年次計画ができてきまして、実際に市町村においてそれを実施される町村が少いことを残念に思つておるほどであります。社会保険の既成事実といふものが次第にできてきます。その翌年度におきまして予算を編成する際に、予算の編成を相当にとめられましようけれども、他の経費を削つても、実際に計上されてきておるものに對してこれを抑圧するような考えはございませう。かゝる、とんどこは伸長したいと思つております。

○松岡(松)委員長代理 永山さんに申し上げませう。八木さんの質問通告がありまして、これも十分以上かかりますから、どうかそのおつもりで簡単に願ひます。

○永山委員 先ほど大臣にどうですかと言つたら、まあ何とか言われたので、大体そういう構想で進めてきておるのでございませうから、他の関係等もございませうが、重要な点だけは一つお許しを願ひたいと思ひます。

大臣は、ただいま國家財政上、國民健康保険が伸びていけば、他の方を削つてもよいこととございませうが、この場合、大臣に十分認識をして

もらつておかねばならぬことがあるのでございませう。國民健康保険をやつておるために、生活保護費を少くしておるといふ結果になつておるのでございませう。そのことは、結論から言へば、國民健康保険を拡充強化すれば、生活保護費を少くして、そうして急増しようとする生活保護費を國保の方に回すことによつて、この経済を処理できるという考え方をわれわれは持つておるのでございませう。そういう点に對して、計数的にも御研究になつたことがございませうか。

○川崎国務大臣 國民健康保険の網の目から漏れたものが生活保護ではあられませんが、生活保護といふものは、元來最低生活に呻吟しておる人たちに對して最も困難を感じておる人たちに對して行われておる最低生活保護法といふべき考え方でありまして、おる法律であると解釈いたしております。従つて、この生活保護対象といふものがふえるといふことは、國家として決して喜ぶべき現象ではないのでありまして、従つて、生活保護を圧迫するやうな考え方はむしろありません。けれども、これが逐年減少していくことは、國家として決して悲観すべき状態ではないと思つておるのであります。従つて、國民健康保険といふものは、もとよりその一部には、そういうやうな國民健康保険が拡充されれば、生活保護を落すのだといふやうな憂念のある傾向もありましようけれども、元來が保険体制の上から言ひまして、眞の國の施策の上から言ひまして、全然別の観点に立つて行われておるものであるから、國民健康保険が伸びたからといって、生活保護の実態を落すと

いうようなことは、政府としてやるべきことではないと考へておるのであります。

○永山委員 これは大臣、全然見当違ひの答弁でございまして、国民健康保険をやりますれば、生活保護に転落せず済むということなのであります。それで、その数字をお調べになつておるかということになります。これはきつめて参考になるものとして重大な点でありますから、お聞き願ひたいのであります。現在、国民健康保険をやっております。それがために、国民健康保険をやらずにおけば、当然生活保護へ落ちるべき者を、国民健康保険で救つておるので、生活保護へ転落せず済んでおるわけでありまして、すなわち救済政策より防貧政策、いわゆる貧困に陥らないためにやるものとして、国民健康保険が、生活保護より優先してこれを助長していくという考え方であつてはし。そうすれば、今国民健康保険があるために、どれだけ生活保護に転落する者を防止し、生活保護費を国保でかついておるかという数字が——これは生活保護ではございませうが、千葉県の例を取つて調べたものがございまして、千葉県は、国民健康保険をやつておるといふのと、ちやうど半々あるのてございまして。そこで、国民健康保険をやつておる市町村は、やつていない市町村より、生活保護に転落する者が一割少いという計算になつておるのであります。また生活保護の医療給付費の単給を国保がかつていでおるといふことも大きな問題でありまして、国民健康保険をやつておりましたら、生活保護の医療救済で当然政府が全部出してらうべき医療救済費を、半分

は保険経済で持つておるわけでありまして、でありますから、生活保護の医療救済の単給が、国保ができたなら半分で済むという計算になるのでございまして。そういう考へで、生活保護法第四条によつて国民健康保険の社会医療保険が先行することになつておりますので、政府の生活保護費のうち半分の国保経済で持つておる。さらに貧困に転落するものが一割少くなつておるといふことから計算いたしましたら、国民健康保険をやつていなければ、六十二億一千万円というものを当然生活保護費で見るといふものを、国民健康保険をやつておるために、生活保護費を押さへることができるといふ計算になつておるのでございまして。その内訳を申し上げます、医療扶助の中の単給を国民健康保険が半分持つておりまして、この単給の節減額が二十八億七千万円でございます。それから生活保護に落ちるべき者を落さず押さへておるといふ生活保護の節減額が十四億四千万円という計算をすることができるといふのでございまして。さらにこれがために、生活保護費の地方負担が二割でございますから、この節減額が十二億ございまして、さらに生活保護費の事務費関係で、国民健康保険で第一次査定をいたしてありますので、社会福祉方面の福祉主事の手をセーブすることができるといふのでございまして、地方の節減額が二億円でございまして、これだけの金額をセーブできますと同時に、さらに大臣に重大問題として申し上げますことは、結核予防法による公費負担と国民健康保険との関係でございまして。結核予防法で、政府が一人当たり支出しておるのは三十六円でございますが、国民健康保険に入つ

ておる者に対しては、十六円しか出していないのであります。すなわち、あとは国民健康保険でこれをカバーしておるといふことです。そうすると、政府の方は、国民健康保険をやつておるために、結核費を一人当たり二十円安く済ませておるのであります。その金額が五億六千万円でございます。そういうふうに考えますときに、国民健康保険をやることによりまして、政府がやつていなければ当然出すべき結核対策費並びに生活保護費等の総計は六十五億七千万円でありまして、本年度国民健康保険の療養給付費と事務費補助が六十六億五千万円ですから、ちやうど政府から出していただいております療養給付費六十六億五千万円を、国民健康保険をやつておるために、生活保護費並びに結核対策費から国保の方がそれだけかかておるといふ結論になります。残りの二千八百万人に一時にこれを実行いたしましたら、現在のままでやるならば、生活保護費と結核関係の費用を、そのまゝ国民健康保険の拡充強化費へ回せばいいという結論になるのであります。政府の財政的な支出においては何ら心配なく、むしろ防貧政策として最も必要なものであると考えますから、この場合すみやかに国民健康保険、あるいは健康の拡充強化に向つて、さうな構想をもつて一段とお進みになるべきであると考えるのであります。大臣の御所見を伺ひます。

○川崎国務大臣 先ほど来、国民健康保険に関する教室のようなお話を承わりました。ことにこの道におきます大先輩でありますから、そのことに通曉せられておるわけでありまして、御教示の点は、承わつて非常に参考になる点が多かつたのであります。私は、先ほど御質問の趣旨を取り違へまして、国民健康保険を全国に適用してだんだん強化していくと、生活保護の実体を離れて、生活保護費を来年度、再来年度予算等において、不当に少く計上するのではないかと、圧迫するのではないかとこの御趣旨のように伺ひましたので、答弁を取り違へたわけでありまして、国民健康保険が生活保護の実体とダブル・フォーカスになつておるといふような点は、そう大きな面ではございませぬけれども、一割ないし一割五分がそういうふうになつておることには、われわれも十分承知をいたしております。千葉県の例をあげてお話がございましたが、確かにそういうようなことが起つておると思ひます。しかし、結核をカバーしておるといふことは、確かに国民健康保険のみならず、健康保険におきましても、今度の予算の審議などにおいても、結核対策それ自身としては十分でないではないかという御質問がしばしばありましたが、国民健康保険並びに健康保険が、これらの制度の中におきまして、結核の解決のために相当な力をいたしておるとは御承知の通りであります。従つて、国民健康保険を充実していくことについては、何らの異論もありませんし、今度自由党並びに民主党政から提案をされております原案につきましても——細部にわたりましたは、まだいろいろ議論を尽さなければならぬ点もあつたし、厚生省といつたしましては賛意を表しておる次第でありまして、その過程におきまして大蔵省側を説得させまして、大体自由党、

民主党の関係委員の方々に於いて、相当地にコンクリートされてきたのではなからうかと考えます。将来とも国民健康保険並びに健康保険が一そう強力に発展をすることは、望むところでありまして、この法律のいち早く成立されることを望んでやみません。また私と思つております。

○松岡(松)委員長代理 暫時休憩いたします。

午後五時一分休憩

午後五時四分開議 本席前より引き続き会議を開きます。

次会は二十七日(月曜日)午前十時より開会することとし、本日はこれにて散会いたします。

午後五時五十分散会

昭和三十年六月三十日印刷

昭和三十年七月一日發行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局