

の資格を有するものとして検定された者以上の程度を入学資格とする修業年限三年以上の医学の教習を目的とする学校(医師法(昭和二十三年法律第二百一十一号)第十一条第一号及び第四十三条の規定による大学及び専門学校を除く)を卒業した者、同法第三十六条第三項又は第四項の規定により従前の例による試験を受けることができた者(医師等の免許及び試験の特例に関する法律(昭和二十八年法律第九十二号)第二条の規定の適用を受ける者を除く)、昭和二十年八月十五日以前に朝鮮總督の行った医師試験の第一部試験に合格し、又は満洲国の行った医師考試の第一部考試に及格した者及び旧専門学校令(明治三十六年勅令第六十一号)による修業年限四年の医学専門学校において第四学年の課程を修了した者は、医師法第十二条の規定にかかわらず、昭和三十一年十二月三十一日までに行われる医師国家試験予備試験を受けることができる。

附則

1 この法律は、公布の日から施行する。

(歯科医師国家試験予備試験の受験資格の特例に関する法律の一部改正)

2 歯科医師国家試験予備試験の受験資格の特例に関する法律(昭和二十五年法律第二百四十六号)の一部を次のように改正する。

本則中「試験を受けることができる者」の下に「(医師等の免許及び試験の特例に関する法律(昭和

二十八年法律第九十二号)第四条の規定の適用を受ける者を除く)」を加え、「この法律施行の日から五年以内」を「昭和三十一年十二月三十一日まで」に改める。

○大石委員 だいたい各党共同提案にかかる医師国家試験予備試験の受験資格の特例に関する法律案の御審議をお願い申し上げます。

その内容、提案趣旨につきましては、先日御説明申し上げましたので、これを省きまして、慎重御審議の上、何とぞよろしく通過できますようお願い申し上げます。

○中村委員長 以上で趣旨の説明は終ったのでございますが、本案に対する質疑その他につきましては後日に譲ることといたします。

○中村委員長 健康保険法の一部を改正する法律案、厚生年金保険法の一部を改正する法律案、船員保険法の一部を改正する法律案、日雇労働者健康保険法の一部を改正する法律案及び八木一男君外十四名提出の日雇労働者健康保険法の一部を改正する法律案、以上五法案を一括して議題とし、質疑を継続いたします。永山忠則君。

○永山委員 業務局長がおられますから伺いますが、薬価の合理的価格調整という関係につきまして、政府の方では、薬価基準を官價的な立場においてこれが決定を見られているのをごさいます。製薬業者並びに医師会あるいは薬剤師会という関係団体の強力なる協力を受けて薬価の合理的な調整へ向うべきではないかと思うのでございませう。これに対する所見、並びに

特許料等外国のものは、この薬価の相当高価になる原因のものがございませう。これは国家において補償するという構想、並びに外国資本が大製薬会社に入つて参つておりますが、この外国資本のために非常に配当その他高い利益分配を供与するという関係において、薬価の合理的な価格調整が非常に大きな問題となつており、また将来そういう情勢が非常に強化するのではないかと思つておられるのでございませう。この点に對して伺ひたいいたします。

○高田(正)政府委員 お答え申し上げます。薬価基準のことは、あるいは保険局長からお答えをいたすのが適當かと思ひますが、實際問題として、私の方で資料を取つておりますので、私からお答えいたします。

薬価基準のきめ方は、今日どういふふうにしてきめておられるかと申しますと、一年に三回ほど実際の薬屋からお医者さん、病院、診療所に売られた価格を調査いたします。大調査が年に一回で小調査が二回、年に三回やつております。そして、実際に病院、診療所でお買いになりました値段と、それからこれに売りましという方の卸売や販賣業者の方の値段、買ひ方と売ひ方の両方の値段を調査いたしまして、そうしてその実際の売買値段に基きまして薬価基準をきめておるのでございませう。それで、そのきめまますときには、製薬業者の全国団体でございませう日本製薬団体連合会というものがございまして、そこにそれに関連した委員会を持つておるのでございませう。委員等々の意向は、実は十分聞いておるわけでございます。さような手續をとり

まして、薬価基準を定めておるのでございませう。従ひまして薬価基準は、その具体的な薬の値段の上下によりまして、常に改正をいたしておられます。さような工合で、薬価基準を定めておるのでございませう。ただいまの御説によりまして、さらにそれに医師会なり薬剤師会なりの知恵も借りたらどうかという御指摘でございませうので、さうなことにございませう。今後研究をいたしたい、かように存する次第でございませう。

それから第二点の、特許料を払つておるのであるが、外国に對する特許料を政府が補償してやたらどうか、さうして薬価を下げることに努力をしたかどうか、こういうふうな御指摘でございませう。この点は、私もさうなことができません、非常にけっこうだと思ひますが、ちよつと事柄から申しまして、さうなことに参るかどうか、これはよほど研究問題だと思ひます。永山先生御承知のように、特許料は、外資法という法律によりまして、外国の会社と日本の会社とがコーポラル・ベースで技術援助契約を結びまして、そうして向うの特許を借りる、あるいはノー・ハウを教えてもらうということに對して、特許料を日本の会社が幾ら幾ら払う、それを外貨で送る、こういうふうな技術援助契約を、外資法で政府が認可をするというふうな建前になつておるのでございませう。それで、今日さうな建前になつておられますので、技術援助契約の対価として特許料が非常に高いといふふうにお考えに際しては、政府といひまして外資委員会の意見等を徴しまして、安くするように指導を加えて

おりますが、あくまでもこれは、その特許料の高と申しますものはコーポラル・ベースに基く外国の会社と日本の会社との私契約でございませうので、政府が容喙をいたしません限度も、おのずからそこに限定をされるような次第でございませう。なお、今日特許料は、相當な額を払つておりますが、これはむしろ私どもの考えをいたしましては、外国で発見され、外国でパテントを持つております医薬品を、以前は製品を輸入しておつたのでございませうが、さうにいたしますと結局非常に薬が高くなりますので、その製品で輸入することをなるべくやめまして、日本の会社と外国の会社とに技術援助契約を結んでもらつて、そして国産をするという方向に、実は私も奨励をいたしておるのでございませう。それは、製品として輸入いたしますよりは、特許料を払いましても、その方がずっと薬が安くなる。御存じのように、ペニシリンとかストマイとか、あるいはオレオマイシンとかクロマイとかテラマイとか、さうなものの、最初どんな製品として輸入をいたしておりましたときに比べますと、何分の一かになつておるわけでございます。これは結局、国産することによつて値段が下つたといふふうにお考えをいたしたいわけでございます。従ひまして、以前は薬の輸入に外貨を一千万ドルくらい使つておつたのでございませうが、今日では非常に額が少なくなつておる。ほとんど大部分が製薬原料でございまして、製品を輸入いたしておるものは非常に少なくなつてございませう。さうなわけで特許料を払いますことが、必

ずしもこの薬が高くなるというわけのものでもないと思うのでございます。次に、外国資本が日本の製薬メーカーの中に入っている、それに相当左右されておるような傾向があるかどうかというふうな御質問の御質問であつたと思いますが、今日では、先ほど申し上げました外国の資本が入るには、やはり外資法の認可を要するのでございまして、そういった点と外貨を送れないのでございまして、従いまして、いずれも外資法で認可をいたしておるのでございまして、大体この薬の關係の外国の会社と申しますものは、一〇〇%外貨を送るような会社はございせん。日本の会社が五〇%出して向うが五〇%出すというふうな、大体フイフイ、フイフイの株の持ち方で外国の關係の会社が設立をされております。これは、数としてはそんなにたくさんございせん、わずかでございす。従いまして、日本の製薬業界をこれらの外国の会社が支配するというふうな力は、今日のところ、まだまだとていそこまでは至っておりません。日本の製薬資本も相当なものがございすので、やはり日本自体の製薬会社の方が製薬業界を支配しておるといふふうに申し上げて差しつかえないのじやないかと思ひます。かりに、この外国のものによって支配されておるといふたしますれば、それはむしろ今、特許料の話をいたしました、新しい薬が多く、ことに抗生物質などが、今までは外国で発見されて、その技術等を日本が学んで参りましたので、さような意味合いにおきまして、日本の医療に用いられる薬でおもなものは、外国で発見されて外国の技術を学んで作つた

ものを多く使つておる。さような意味合いにおきましては、外国の支配を受けておるとあるいは言えるかもしれないと思ひますが、これは資本の支配と申しますよりは、むしろ外国の技術によってこちらが利益されておるといふふうに申した方が正確ではないか、かように考へておる次第でございす。

御質問の御趣旨にびつたりとしたお答えができなかつたかも知れませんが、以上お答えをいたしまして、さらに御質問を待つて申し上げる次第でございす。

○永山委員 結局低物価政策は、現在の日本経済の絶対的な要案でございまして、各産業ともそういう方向に向つており、なおまた、やはり社会保険の赤字克服の面から見ても、この薬価の問題は、重大な地位を持つておるのでございすので、この低物価政策、なお同時に薬価の合理化というところは對して、特に六カ年計画というふうなものが考へられておるわけでありますが、そういう方面とあわせて、当局の方では何らかの御計画がありますかどうか。従つて、その中には、先刻申しました特許料の關係や外国資本の關係、あるいは誇大広告の問題は一応処置はございすけれども、これらの問題、並びに広告を多くすること、はより以上売れるということによつて、生産費低下という道はございすけれども、これらの広告が非常に不自然に不當なる方向へ推し進められていくという傾向に向ひつつあつて、そのことは必ずしも生産費低下の要案ではないというふうな方向へ到達しつつあるのではないかと申したことも考へ

られるのでございすが、こういう点に關して、当局のお考えをさらに伺ひたいと思ひます。

○高田(正)政府委員 薬の値段を安くいたしますことは、先生御指摘の通り、非常にけつこうなことだと思ひますが、私どもも、できるだけいい薬が安く供給されるという方向に及ばずながら大いに努力をいたしておるわけにございすが、しからば、どういふなことをやつておるかと思ひます。一口に申しますと、御存じのよう自由価格という建前になつておるのでございすので、政府が行政力でもって値段をきめたりなんかはできないような格好になつておるわけにございすが、結局値段を安くいたすのには、根本的には企業が合理化いたしまして、そうしてなお量産の方向に向うということが、一番薬が安くなる要点であると思ひのでございす。それで、これらのことにつきましては、現在の経済の建前上、それぞれ

の企業が、自分の企業努力によつてこのことを一生懸命にやつておるわけにございすが、これは自己防衛のため一生懸命さやうなことに努力をいたしておるわけにございすが、同時に私ども關係当局といたしまして、その企業家の努力に對していろいろと援助をいたしておる、こういうふうな格好になつておるのでございす。それで行政といたしましてどういふふうなことをやつておるかと思ひます。たとえば、企業合理化促進法というふうな法律がございまして、新しい技術というふうなものがまだ十分に工業化してない、しかし、その技術を採用して

やれば、非常に合理化になつてコストが安くなるというふうな研究を、ほんのわずかな金でございすが、助成をいたしまして、あるいは先ほど申しました高価な輸入品につきましては、技術提携による国産化をさせました。それから租税の減免の措置、非常に重要な案であつて企業化が非常に困難なものといつたようなものにつきましては、法人税の免除という道も開かれておりますので、これらについてさうな措置をとりましますとか、さういふなことを国といたしましてはやりまして手伝つておる、こういうふうな格好になつておる次第でございす。

それで、その結果、一体薬の値段はどういふふうな状況であるかということをお参考として申し上げておきますと、今日は大部分の薬が非常に量産の過程にすでに入つておられて、生産過剰に悩んでおるようなわけでありす。それで自己擁護のために、広告もして、なるべく自分のものを売りたいというわけ、一生懸命にいたしたていで、値段がどんどん下つて参つておられて、今ここにおもな薬の十四、五品目につきましての資料があるものでございすが、二十七年の十一月、今から二年余り前でございますが、二十七年の十一月と二十九年の七月、この間の指数がございす。二十七年の十一月を一〇〇といたしまして計算をいたしますと、アスピリンが九〇、それからヒドロラジドのごときは二一、五分の一に下つております。サントニンが八七、ゾルファジアジンが六八、パスが六四、ストマイが四六、ペニシ

リンが四二というふうな指数を示しております。なお、ごく最近薬価基準のためにまた価格の調査をしたわけにございすが、それによりまして、総平均いたしまして、この前の二十九年七月の調査よりは、全体的に六%ばかりまた下つております。

さうなわけで、これは私どもの、何と申しますか、お手伝いによつて下つたというわけはございせんけれども、製薬業界の現状から、実際の薬の値段は、今申し上げたようにどんどん下降の傾向にあるということは、事実として申し上げられると思ひのでございす。

○永山委員 この薬価の關係におきまして、当局の方で助成の關係並びに減税の問題、その他行政指導に力を入れられておる点は、了承するのでございすが、今日一番大きな問題は、金融の措置でございす。これらの金融的措置は、企業の合理化關係等とあわせて、いわゆる金融關係の資金委員會等もございまして、日銀との關係を強く結ばれて、この保険財政から見まして重要な地位にある薬価の合理化に、一段の構想を持つて進められたというのをさらに一つ要望をいたした、またこの製薬業者の協会の法制化いたして、経済行為のできるものにも持つていく、あるいはその団体に調査、研究、指導等の費用をも、政府はこれを組みまして、製薬業者の強い協力態勢を確立されていくという方面に一段の構想を持ちまして、政府が国家管理的性格でこれを統制するということを排除して、自由経済の立場で、しかも薬価の合理的調整をしようというお考え方であると申しますれば、これら

の諸点を将来一段と、一つ経済六カ年計画との関係もございしますので、要望をいたしておき次第でございます。

あとは医務局長の方にお伺いします。今日国民皆保険の方向へ向つていこうというのでございしますので、従つて、医師の国家的性格は強化されてくるのでございしますが、これが発展することによりまして、医療国営への道へ進むのではないかとというような考え方が強く医師方面をも支配しておるかと思つてございします。これは局長に言うことはどうかと思ひますが、われわれは医療国営の線に進むということを目指するものではないのでございまして、結局この開業医制と公的医療機関を総合的に合理化していくということに進まなければならぬと考えておるのでございますが、この開業医と公的医療機関の合理的な調整計画というやうなものが、経済六カ年計画とあわせてございしますか、構想をお持ちでございしますれば、委員会でも発表をしていただいて、その構想のもとに直営診療所は今から何カ年計画でどういう方向へ持つていけばいいか、あるいは中央指導病院との関係、こういったやうな医療機関の合理的調整ということに対しての考え方を承われればけっこうと思つております。

○曾田政府委員 たいだいま御質問の事項につきましては、かなり政策的な面が入つておりますので、私がお答え申し上げるよりは、大臣からお答え願つた方がいいかと思ふ点もございします。私の所管いたしております事務の見地からだけ、御答弁申し上げたいと存じます。

今日おきましては、御承知のよう

見込みがないということになりますれば、これは町村立なり、あるいは県立なり、あるいは社会保険関係の病院を設けるというやうなことが必要になつてくると思つております。今日におきまして、私どもは、ただ単に医師の分布ということだけで、医療機関の設立の要ありやいなやということにきめるわけにはいかない。すでに医師の分布が相当にありまして、今のやうに収容治療の便がない、あるいは専門的な診療の便がないというやうなところは、さやうな目的を達し得る設備を設ける必要がある。すなわち相当規模の病院を設ける必要があるというやうに考えておるのでございします。しかし、これらももしも自由開業医と申しますか、この人たちの計画の中にこの病院設立の意図があり、またその可能性が十分期待できるという限りにおいては、それと競つて公立病院を作るといふやうなことは必ずしも考えないといふのが、私どもの大体的考え方でありまして。

○永山委員 自由開業医制度を中核としていくという考え方でございます。点には、われわれもそういう方向を期待いたしておるのでございします。従つてそれに対しては、公的医療機関と自由開業医関係との合理的調整計画をお立てになりまして、その計画の線に沿つて診療所その他地方病院、社会保険病院等が合理的配置ができるやうに、一段の構想を一つ十分お立てをいたさないと、現在のやうな状態でありまして、自由開業医制度が漸次に崩壊されていくという態勢に追いつて、画一的な診療制へ入つていって、

日本の社会的医療の伸張を阻害することにもなるのではないかと憂慮いたします。この点十分六カ年計画でもお立てになりまして、その計画の線に沿つて予算の措置を十分講ぜられることを期待するものであります。大臣が見えまして、基本的な問題を質問したいと思ひます。

社会保険制度審議会の方で、すでに社会保険制度の確立をいたす点から見まして、社会保険はこれを統合していくという方向に勧告しておることは御存じの通りでございまして、また各党も、みな社会保険制度確立の上において社会保険の統合を強調いたしておるのでございします。さういふ企画を企画するというやうな、そういう企画をする必要はないのであるとわれわれは考えております。そうして、むしろ厚生省を社会保険省に再編成をされまして、実行の段階へ直ちに参入いたしたくことが、社会保険制度審議会の勧告の趣旨に沿つものであると思つております。すなわち、社会保険制度審議会の勧告の中にありますやうに、健保並びに国保をすみやかに拡充をいたしまして、国民皆保険の実現に向つていくということ、並びに職域保険あるいは地域保険のこの分立状態の統合へ進む一歩として、地方行政庁へ事務を委譲すべしということ、社会保険制度審議会の勧告にはつきり出ておるのでございまして、これは地方行政機構の改革に當つては、第一次勧告にあるごとく、政府管掌健康保険の地方委譲の実現に關し政府の注意を喚起したいというやうに出ておる。さらにまた結核予防法における公費負担の制度は、社会保険と別個の体系を構成し

ているが、これは健康保険及び国民健康保険を整備して、保険制度を中心に配慮すべきであるというやうな勧告になつておるのでございまして、いろいろ調査研究ということに惹かうという考え方よりは、すでに方向づけられたる社会保険制度審議会の方途に向つて邁進をされていくということ、勇敢に実行すべきであると思つてございします。この実行の決意については、ことに最も新進なる、社会保険制度に熱心なる厚生大臣をいたさしまして、社会保険制度確立のために中央突破を勇敢にされることを期待をいたしておるものでございしますが、この点に対する決意と、さらにこれら社会保険が統合されたならば、どういふやうに事務費その他が節減をされまして、それによつて得るところの利益がどういふやうにあるかということについて調査をされ、あるいは研究された資料がございしますれば、お示しを願ひたいのでございします。

○川崎國務大臣 たいだいま永山委員の御質問は、社会保険制度の骨格に關した重大な問題でありまして、たいだいまのお説の大半の主張には賛成であります。が、なお私の考えとしては、多少違つた点も持つておりますので、この際明白にお答えをいたしておきたいと思つております。

社会保険の統合は、もとより重要な課題でありまして、ここ六、七年以来の懸案であらうかと思つてございします。審議会の勧告が行われて、すでに六年ほどになり、その後におきまして第二次勧告、あるいはときどきの内閣に対する勧告等が打ち出されまして、その意味では、もはや議論の時代

ではなく、これを実行に移すべき段階に到達しておることは同感であります。しかし、これをどのような系列によつて処理をするかといへば、社会保障制度審議会の勧告によりまして、健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、船員保険、厚生年金あるいは労働者に分れております失業保険及び労働者災害補償保険法というような各般の保険がありまして、これを一まとめにして統合するということは、よほど遠い将来ではないかというふうには私は考えます。その以前におきましては被用者保険並びに一般国民に対するところの保険というものは二大別になされて、しかして後、さらにこれを一元化する必要があるならば、国民健康保険として統合をし、今日先進諸国のやっておりますように、保険としては一本であるが、内容としてはそれぞれ異なる給付がある、部門別の給付に分けるというのも一つの方法であらうと考えます。これらについては、なお検討をする必要があると思ひます。ただ、今日あまり検討を要しないのは、健康保険の系列に属するものは、これを一まとめにすること、一方において国民健康保険を一そう拡充して、国民健康保険の完成する以前において国民健康保険がその十分なる下地を作るといふことが必要であらうかと思ひます。私の所見によれば、国民健康保険、現在の国民健康保険が、少くとも健康保険を除く大衆の三分の二をカバーするような時が来ますならば、その時こそ、勇をふるつて国民健康保険に統合いたしてもよいのではないかとはいふに、大衆の目を置いておるわけでありませう。ただ、ただいまお話の

中に賛成のできない点は、私は将来の厚生省が社会保障省になるようなことがありまして、社会保障省だけで満足すべきものではない、かように考へておるのであります。社会保障が社会保障の中核であることはもとよりでありまして、社会保障の他の部分、たとえばわが国において最もおかれておる児童に対するところの施策、あるいは最低生活擁護に対するところの諸部門は、これは一連の關係のある部門でありまして、あるいは将来セクショナルリズムを打破して、諸外国のまず半分ぐらいがやっております失業保険を労働者から分離して、社会保障省に吸収するといふような場面ができて、これは逆行するものではないかというふうには、私は考えをいたしておるのであります。社会保障省を作つても、社会保障省を作る考えはない。また社会保険企画庁とお話になりましたが、かような意味合いをもちまして社会保険企画庁などというものを私どもは考へておらぬ。今回作ろうとする社会保険の企画庁は、社会保障に関するところの調査研究並びに総合的施策の運用、しかして最後には社会保障白書並びに社会保障六カ年計画の完成、これに伴ひまして三十一年度予算以降にけるところの各省にまたがる社会保障の經費を一本にまとめて運用するというこのために、社会保障企画庁が内閣にあつた方が、各省の競合が少く、済むという關係も願ひましたとして、社会保障省を將來作る前提として、社会保険企画庁を考へておるのであります。

○永山委員 大体社会保険省ということは、私の言葉の間違ひでありまして、大臣と同じような考え方でありまして、そこで大臣は、これが実行について、中央突破でいくのに多少まだ自信のないようなことを言われておりますが、われわれは、これが実行はきわめて簡単であると考えておるのでございまして、お言葉のありましたような国民健康保険が全国にこれが伸びていった場合は、やはりその統合への基礎となるべきときではないかというふうなことは、その通りでございまして、しかも今残されたものは、大体三千万人が今日医療保険にも恵まれていないのであります。もちろん厚生年金にも国民年金制度の範疇にもまだ何ら入っていないのでございまして、これらの気の毒な国民層に、あたたい手を伸ばして社会保障を拡充していくということこそ、焦眉の急でございまして、憲法二十四条にいうところの文化的にして真に社会保障に恵まれた国民に持つていくことは、為政者の義務でございまして、この時代においても、なお三千万人というものが社会保障の中核をなす医療保険さえも恵まれていないというふうなことは、実に残念に思つておるのであります。これを勇敢に実行されて、少くともこれが実施は三カ年くらいの計画で実行することがよろしいことは、前回すでに大臣の手にも調査した資料をお出ししたてでございますが、結局、国保が全市町村に普及いたしましたも、国費を今日以上に多く出すことをあまり必要としない。生活保護が年々累増いたしておるが、その費用を充てれば、十分全市町村にこれを普及することができるといふことは、きわめて明らかなことであります。

て、この数字は前回すでにお示し申し上げたのでありますが、先刻申しましたように、医療保険を統合することにしたしまして行政事務を地方庁に委譲する、すなわち窓口を地方庁に委譲していく、社会保障制度審議会の勧告においても言つておりますように、そういうような方針で進みましたときにおいては、莫大な費用が削減されまして、その費用を給付の補助に回すというところでいくならば、国民健康保険も健康保険も三割は国費で負担いたし、府県は一割を負担し、町村が一割を負担し、公費五割の負担にする、現在の国費をもう少し多く積み込んで、公費五割負担に持つていくことが可能であるといふことを、一応計数的に調査を進めておるのであります。厚生当局に、これらの調査資料が十分ないことと残念に思ふのでありますが、その調査資料の一部を申し上げれば、各種の医療保険の統合による事務の削減額が、今日の予算面から申しまして大体六十億になるだらうと考えておりますが、さらにこれは現在でございまして、さらにこれに行政整理の面を加へました場合におきましては、更に百億を突破することは申すまでもないのであります。この調査は、今年度予算を中心に調査をいたしたのでございまして、各種医療保険の国庫負担が四十億あるのであります。その四十億は、結局昭和三十年度予算の編成方針は約六五に相当するに相当する総支出に對して八〇%の率で補助を算定してありますので、その事務費の総額六十億といたうものが、国民健康保険のけた各種の保険の国庫補助でございまして、その他の組合管掌並びに労災保険等の関係で出しております一般の費用が三十三億ございまして、大体地方庁に事務が委譲されるということになつてきますれば、更に百億の金が浮いてくるわけでありまして、国民健康保険を各市町村が全部実施して、各市町村にこれらの事務を委譲された場合においては、この百億の諸費用のうち、少くとも二割の二十億を各市町村に助成をするという態勢をとつていきますならば、更にその事務が地方庁、各市町村で執行できるといふように考えられておるのでございまして。それに行政整理を加えていくことになりまして、実に百五十億というこれらの事務に回つておる国費を給付の方の補助へ回すことは困難でないといふふうに考へておるのでございまして。現在国民健康保険をやっておりますところの市町村は、一割二分ほど各特別会計の保険財政へ一般会計から繰り入れておるのでございまして、また各県が国保に補助しておるところのものもございまして、これら諸費用を加えてみますと、ときに、政府が勇敢にこれが統合を計画された場合には、五割公費負担ということをしても、一部負担は二割内外で済むといふような計数をわれわれは考へることができると思つておるのであります。このときこそ、真に保険財政の確立を見るときであり、医療内容の向上を見るときでありと考へておるのでございまして。すでに社会保険は危機に瀕しておるのであります。このときを立て直さなかつたならば、イギリスのごとく内閣が何べんもつぶれて、これが確立を見るまでに非常に困難な経過をとつたと同じように、今日日本の政治の中の最も重大なる段階に社会

係で出しております一般の費用が三十三億ございまして、大体地方庁に事務が委譲されるということになつてきますれば、更に百億の金が浮いてくるわけでありまして、国民健康保険を各市町村が全部実施して、各市町村にこれらの事務を委譲された場合においては、この百億の諸費用のうち、少くとも二割の二十億を各市町村に助成をするという態勢をとつていきますならば、更にその事務が地方庁、各市町村で執行できるといふように考えられておるのでございまして。それに行政整理を加えていくことになりまして、実に百五十億というこれらの事務に回つておる国費を給付の方の補助へ回すことは困難でないといふふうに考へておるのでございまして。現在国民健康保険をやっておりますところの市町村は、一割二分ほど各特別会計の保険財政へ一般会計から繰り入れておるのでございまして、また各県が国保に補助しておるところのものもございまして、これら諸費用を加えてみますと、ときに、政府が勇敢にこれが統合を計画された場合には、五割公費負担ということをしても、一部負担は二割内外で済むといふような計数をわれわれは考へることができると思つておるのであります。このときこそ、真に保険財政の確立を見るときであり、医療内容の向上を見るときでありと考へておるのでございまして。すでに社会保険は危機に瀕しておるのであります。このときを立て直さなかつたならば、イギリスのごとく内閣が何べんもつぶれて、これが確立を見るまでに非常に困難な経過をとつたと同じように、今日日本の政治の中の最も重大なる段階に社会

保険は直面しておるのでございますから、この場合大臣は、勇敏にこれが統合に向つて前進されんことを強く要望するのでございますが、いま一度大臣のお考えを承りたいと思ひます。

○川崎国務大臣 永山委員から参考資料としていただきました国民健康保険制度を強制設立することの必要性という資料の中に、非常に詳しく、各種医療保険の統合により事務費の節減ができること、その他窓口を一元化した場合において、今日のような複雑した体系によつて生じておるところの余分の費用が非常に節約できるといふことは別といたしまして、この問題に対して十分に御教示をいただいたことになつておるのであります。もとより厚生省といたしましては、社会保険の統合については、熱意を失つておらず、盤根錯節はいたしておりますけれども、統合に向つて全力を尽くしたいと思つております。しかしながら、給付の内容を低下することなく、むしろ充実をさせつつ、既得権を侵害することなしにこれを行うことになりますると、所定のように百五十億も節減することができるといふことについては、相当地に検討してみなければなりません。また行政整理の必要は、私どもも痛感しておると思いますが、わが国の直面しておる雇用の状態からいまして、社会不安を一挙に惹起するような行政整理を伴うといふことも、これまた相当地に考えなければならぬ。その際における配置転換の受け入れというものも、すつかり準備を整えましてからかかることにしなければなりません。

しかし、いずれにいたしましても、社会保険の統合が必要であり、ただいまお説のような方向に一步踏み出すといふことは、もう私どももふだんから同感でありまして、せつかく今日の地位にあるのでありますから、従つて何かが在任中に一つの大きな足跡を私どもも樹立したいと思ひ、かつ、最も確実にしていくこととして、やはりこの直面しておる医療保険の体制といふものを何とかして整理をいたしたいといふことが、そのおまな任務になるかと私も直観をいたしております。しかし、これには、何分にも強大な政治力を要することでありまして、幸い保守合同を目前として、まじめな政策研究から提携の機運が高まつておりますので、これらを背景にしておることもできますれば、仕合せであると思つております。もとより社会保険のこと

強調をいたしておるのでございまして、ともに一つ社会保険制度の確立に向つてしかも、各社会保険の統一へ勇敢に前進したいと考えておるのでございます。

そこでは、国民皆保険の奥がでて参りました場合の、医療制度の基本的なあり方の問題でございまして、自由開業医制度を根軸として進むという考え方で行くか、あるいは医療国営へ前進するという考え方で行くかという問題でございまして、われわれは、自由開業医制度を根軸として進むべきであるという方途でおるのでございまして、常なる協力の要をするものでございまして、すなわち、社会保険の理念は、社会連帯の精神で進むのでございまして、被保険者、保険者、療養担当者、三者一体、強い精神的結びがなくては、どうしてもこの国民皆保険の実をあげることは困難であると考えますので、開業医が心から協力をするという態勢に、行政的措置というか、そういう方向に十分の配慮をすべきであると考えておるのでございまして、その点に關しましては、遺憾なことには、現在国民皆保険の奥へ行くといふことに進むに従つて、官僚統制を強化していき、あるいは医療国営への前進ではないかといふような考え方が政策面に出てくる。ところに、開業医の不安性があり、協力態勢の後退があるのではないかと、いふことを、われわれは心配をいたしております。その意味におきまして、今回の監査、審査等の問題におきましても、政府が伝家の宝刀を持つておるといふことについては、必ずしも反対するものではございませんが、この

実施に當りましては、医療担当者がほんとに心から協力するといふ態勢へ持つていくものでなくてはならぬと思ひます。その方途としては、すでに皆さんからいろいろ質問されておりますから、結論的に具体的問題を申し上げてみますれば、医師会、薬剤会並びに製薬業関係、この業界を法制化するといふ問題でございまして、今日強力な国家統制をいたしておるところの酒にいたしましても、あるいは運輸関係にいたしましても、あるいは非常に経営に困難を來たしてある中小企業にいたしましても、貿易産業にいたしましても、この業界の強力な態勢をもつて政府と一体で行くといふ考え方のもとに、ここにこれらの諸団体の法制化が行われておるのでございまして、この法制化のねらうところは、経済行為もいたし、さらに其の組合の行為もするものである、さらに審査及び指導監督の面をも、この団体が強い力でやつていくという立場をとつていまして、政府はこの法制化された医師会並びに薬剤師会あるいは製薬業の協会等の諸団体が、ほんとうに社会保険の指導的地位に立つて、枢軸となつてやるといふことに對して、一段の構想を持つていかなければならぬと思つてございまして、この点の所見を伺いたしたのであります。

○川崎国務大臣 将来保険が国民に均等に及ぶようになつていまして、私も、私どもの考えは、お説の通り、自由開業医制度といふものが根幹であつて、これを医療国営に切りかえるといふことは、今日の状態では考えておらないのであります。しかし、医師の持つ役割といふものが、それぞれ国民に

はいろいろの使命、役割がありまして、その中においても、特に公共的な性質を帯びておるのでございまして、それが社会保険の普及に伴つて、一そうそのキャラクターが多くなるといふことは、當然に考えなければならぬことである。従つて、今後この調整には相當な努力が要せられることと思ひますが、ただいま御質問の医師会あるいは薬剤師会並びに製薬業の協会の法制化するということにつきましては、医師会の内部におきましても、あるいは薬剤師会の内部におきましても、そういう議論が台頭いたしてきておることも承知をいたしております。しかし、今直ちにこれを法制化するということにつきましては、相當に議論のあるところでありまして、厚生省としても、これらの団体の意見の情勢を待ちまして、そうしてこれに對処したいと考えております。もちろん、よく研究してみることにはいたすつもりでございまして、それから保険医の監査の実施に當りましては、これは事前事後に医師会あるいは齒科医師会等関係団体と十分連絡をいたしまして、その協力を得るよう指示をいたしておるような状態でありまして、今後は一そうその三団体初め各機関に對しまして、御協力を願うような問題が多いと思ひますので、政府としては十分に心がけをいたすつもりでございまして、

○永山委員 大臣が自由開業医制度を根軸として、医師の公益性、国家性のキャラクターの向上を目的として進められる点に對しては同感でございまして、遺憾なことには、医師のこの国家性と公

益性を強化して、開業医を機軸としてやるという方が、實際上においては十分見受けられないのでありまして、むしろ後退をしていくという感じにとれます。これは、国民皆保険の実をあげる上において、非常に困難な問題であると考えて、遺憾に思っております。その一つは、何であるかといえ、現在点数並びに単価の問題は、明らかに不合理でございまして、ことに労働基準法のやましい今日、夜間関係の医師の手術並びに往診、診療等の諸問題等をもいろいろ検討いたし、あらゆる要素から見ましたときにおきまして、これを具体的に申し上げることは、時間的の関係もありまして申しませんが、とにかく非常に不合理であるのでございまして、この不合理を直ちに是正をしていくということに對しましては、多くの被保険者を持つておりますし、経済上のいろいろな関係から困難な情勢がございまして、すみやかにこれを合理的改訂に向つて前進をすることを進められると同時に、問題は、金融関係と税の面に対して、さらに一段の努力をさるべきであると思つてございまして、今日公的医療機関の方は、いろいろな面においてこれが整備に向つて、国家の助成並びに金融的措置を考慮されておるのでございしますが、開業医の關係においては、これが金融的措置は、中小企業金融公庫の中にわずかに数億並びに国民金融公庫の中にわずかにあるわけにございまして、これらは大体中小企業金融公庫法を作る場合におきまして、暫定的措置として、開業医に對する金融的措置がないから、一応これに入れるのだというこゝで入れたものでございまして、

本質は医療金融機関を設けていくというものであります。厚生省もきわめて熱心に、あらゆるものに先行してこの医療金融機関をやらねばならぬというように、当時の山縣厚生大臣の際から、非常に予算的措置に努力を続けられたのであります。この間にこの国民金融公庫並びに中小企業金融公庫の中へわずかな金額が入ったことに安堵いたしまして、影をひそめつつあることは最も遺憾でございまして、今日の医療単価では、利潤性を非常に押えております。年一割の三カ年賦というやうなことで、とうてい開業医の医療機関を整備していつて、日々新たにになりますところの医療機械の整備並びに医療の諸施設を完備することは、困難なのでございまして、どうしてもここに単価問題を押えておるのでございしますから、この場合においては、少くとも長期金融を計画するべきでございまして、すでに農村におきまして、中小企業におきまして、その他大企業におきまして、長期金融時代になつてきておるのであります。その一部は立法化されておる今日でございします。今日最も社会保険という重大なる責務を持つておる関係の開業医に對しまして、少くとも十五年の年賦、そして年三分というやうな安い金利をもつて長期の金融的措置をいたして、医療内容の向上を目途とする医療設備の完備に向つて進まなうというこゝにならざるれば、開業医制度を築くといふことが、事實はすでに後退をいたして、このままの姿であれば、医療団體への前進というやうに、不安を感じざるを得ない状態であると考えておるのであります。この場合におい

て、医療金融に關して長期金融、しかも低金利というこゝをぜひ実行するという厚生省の旧來の態度を、どこまでも推し進められることを大臣に一つ願ひたいと同時に、時間の關係もありまして、一問一答的に申し上げず、まとめて申し上げますが、税の問題でございまして、この税の問題は、努力によりまして二八%を中心に課税をされることになつておるのでございしますけれども、これは今日低単価の保険医療をほとんど強制をいたしておるやうな情勢になつておる時代といたしましては、無税の域にまで進むべきであると考えておるのであります。この点に對しては、大蔵省方面の反對があると申ししますが、これも、超過供出米に對して無税にいたしておるのであります。超過供出は、これは富裕農家である。そういうところまで無税にするという税制措置をとつておるのでございしますから、今日低単価で押えておる、しかも国家性を強化して、その性格を引き上げねばならぬという考え方で行政指導をやつて、開業医を機軸としようとするこゝになるならば、これは無税に持つていくということが最も必要な措置であると考えておるのでございしますが、これに對して、ほんとうに大臣を中心にわれわれがこれを強く推し進めなければ、できないことではないのであります。すでに米の問題でも專例を持つておる、各種の事例があるのでございします。これらは税の面、あるいは金融の面、あるいは取扱ひに對して、官僚統制的にこれを罪人扱いをするといつたやうな考え方でなしに、すなわち医師会、薬剤師会、あるいは製薬業の団体、これを法制化して、強力なる協力

態勢を打ち出すということに進められていくならば、ここに勇敢に協力を得まして、国民皆保険の策へ前進するのでございまして、今日都市方面において行き悩んでおる社会保険の普及は、直ちに進むものであると考えるのでございしますが、この医療金融の關係、税の面等について、大臣の御所見を伺いたしたいと思います。○川崎國務大臣 たいだいま金融問題、税制問題等につきまして、各種の観点より御意見がございましたが、大体において同感であります。単価や新医療費体系の問題につきましては、かつてこれらが数年据え置きのまま残置されておつた、物価体系とはなはだかけ離れておる、不合理に満ちたものであるというこゝの指摘は、私も野党のときから主張しておりましたことでありまして、これからなるべく早い機会におきまして、これらの問題の解決に當りたいと思つております。金融機関の設置につきましては、お説の通りでありまして、これは膨大な医療形態になつて参つております際におきまして、独立の金融機関を持たないといふことについては、相當な問題もあるかとも思ひます。中小企業金融公庫発足以來、医療部門に對するところの貸付金の問題につきまして、政府は相當に努力をいたして、吉田内閣當時におきまして、この面においては非常な御熱意を傾けられて、今日まで相當な実績が上つております。上つてはおりますけれども、なおこれらについては、二、三の深い対策が必要ではないかといふことにつきましては、私に課せられた課題でもあると思ひ、これらにつきまして近々のうちに何らか

の具体的な解決方策を示したいと思つておる次第であります。税問題につきましては、御趣旨の点では同感であります。これはすべて国家の財政事情と見合せつつ前進をいたしたい、かやうに思つております。○永山委員 委員長、時間の關係もございしますが、滝井君にも話したのですが、社会保険の問題こそは、實際日本の運命をきめようという重大な問題ですから、時間的にはこちらも良心的にやつておりますから、あまり縛らぬ程度で……。○中村委員長 今日はこの程度にしておいて、この次またお願いいたします。○永山委員 それでは、私も他の委員会におるものですから、できる限り控えようと思ひます。そこで大臣に、それではもう一点くらい問うて、あとまた機會を得ることにいたします。今日、赤字の克服をせなければならぬといふこと強く打ち出されておる点は、医師の水増し診療であるとか、あるいはいろいろな不正事実並びにまた被保険者がこれが扶養者でなく診療を受けるといったやうな点を強く打ち出されておるのでございしますけれども、このことはちやうどやみみしたやうに必要悪でございまして、低単価一面の治療を、しかも萎縮治療を進めておる關係上、どうしても困保及び健保だけで生活をするものにとりましては、自己の生存権の立場において、やむを得ずというやうな方面に流れる傾向があるといふことを、われわれは深く反省をせなければならぬのでございします。すなわち政治が悪いことによつて、必然的に悪へ導いておるのであ

ることを、深く自省しなければなりませんが、ことに被保険者が、今日生活保護の医療扶助があるという言葉を言いますけれども、事実におきましては、そういう階級の人には、医療扶助の上でどういう手続でどうすればよろしいかという点についての考え方も何にもないでございまして、ほんとうに病気で困っている、何らかの道はないかという全くの無立場におきまして、自然的にここに不正診療を受けておるような結果になっておることは、これこそわれわれが反省をいたしました、国民皆保険の奥にいく、そうして医療の単価、点数の改正をいたして、公費負担を確立するというところに邁進する要素なのでございまして、これを強く官僚主義的な立場においてたきつけて、画一的な縮減診療へ持っていくという考え方は、今のやみ米を食っているやつを、これを徹底的にたたきつぶして、配給米だけでやれというところにひとしいものであるとさえ、私は極言をいたしたいと考えておるのであります。社会保険を大いに伸ばすのだという観点、国民皆保険の実を全うするという観点におきまして、積極的な施策に向って大臣は進められていく、官僚の皆さんは、自分の管轄下にあるところの保険でございまして、その赤字に対しては、非常なる御責任をお感じになるかと思うのでありますけれども、大臣は、われわれの政治の貧困がこの結果を来たしておるのだ、責任はわれら政治にあるのだという強い信念のもとに、勇敢にこの国民皆保険の道へ向って進められることを強く要望いたすのでございまして、ここに厚生行政の問題が、やはり赤字

克服に対して非常に関連性を持っておることは申すまでもないのでございまして、社会扶助、国家扶助、公衆衛生、社会福祉という、厚生行政の総合された一貫運営においてのみ、この赤字というものは克服されるのでございしますから、赤字が出たら赤字対策の直接的な処置だけにこれを忙殺されず、厚生行政の全面的なこれらの総合運営に対して強く推進をされるべきで、この赤字の克服の最も中心をなすものであるという点をわれわれは深く反省をしなければならぬのでございします。今日社会保険の關係は、非常に大きな問題となりつつあるのでございします。この方面に厚生關係の費用が持つていかれるということから、国家扶助の生活保護、児童保護の關係あるいは公衆衛生の關係、社会福祉の關係の諸予算が狭められるという傾向にあるのではないかとこのことを遺憾に思っておる。今日の時代におきましては、一段とこれらの予算は昨年度より増強されるべきであるという状態にありながら、昨年度の地位を保つのにきゅうきゅうとするとどういふような状態であることが、今日赤字を克服する上において非常に消極的であると私は申し上げるのでございします。ことに、生活保護を押えていく、児童保護を押えていく、社会福祉の諸事業を押えていくならば、それは結局社会保険の方に逃避していくという結果になって、赤字を累増するということへ原因づけられるのでございしますから、予算措置に対しては、大臣がもっと強くがんばられて、信念を持ってやっていただきたい。ことに生活保護の關係につきましても、割当制をもって社会福祉の事務

所へこれだけの費用をこの町村はやるという方針でやれというので、旧来生活保護に落ちておるものを、強制的に何割はやめさせるといふような行政指導でもって、今日経済上ますます生活保護の階級へ転落しているものを、逆に何割かを生活保護階級に落さないように査定をしるという行政指導をやるような結果になっていることは、予算の足らざる結果から来ているのでございまして、さらに児童保護の問題にいたしまして、この予算が足りないことは、徴収基準を非常に引き上げまして、そうして保育料をうんと多く取るような指導をいたしておる。その結果としては、実に驚いたことには、一年にして三倍から四倍保育料を上げるといふようなことを行政指導されていくといったような結果になっておって、そうして予算の割当をいたして、國家が八割持つて県が一割持つて市町村が一割持つというこの法の精神を無視いたして、割当制でもって三割しかその費用を出さない、あと七割はその市町村で全部持つべきだといふようなことで予算割当をしていくような生活保護や児童保護の処置といふものは、全く國家扶助の精神を逸脱したしておるものであると考えるのでございまして、これらの諸点に対して詳細に質問をいたしたいのでございしますけれども、總括的に、この社会福祉の面におきましても、母子福祉の費用が非常に削減をされておる、世帯主の費用も削減をされておるというのでございします。が、これらは地方斤に二分の一の出せといふようなことを義務づけられておりますので、地方経済はこれを出さることができない、そこで調査の結果、実績

面においてこれが非常に金額の縮小をいたしておるというのでございしますけれども、こういう社会福祉の關係等におきましても、すべてが後退をいたしておるというところは、この赤字をいよいよ強化する大きな原因になると考えるのでございします。この点に対する大臣の所見を承わりたいのでございします。

○川崎國務大臣　ただいま全般にわたる御教示がありました。具体的な問題を一つ二つだけお答えを、かつ私の信念を申し上げておきたいと思っております。

保育所における保育料、ことに昨年実施をいたしました基準の設定について、いろいろ御議論があったのでありますが、従来二十七年までは、児童措置費が平衡交付金制度に組み入れられておりましたために、各地方の徴収方法がまちまちであつて非常に凹凸がありまして、そのためになるべく基準を設けろという声が相当に高くなりまして、このために昨年一応の案を得て、昨年から実施をすることになったわけでありまして。しかしながら、一年間の実施の過程にかんがみまして、相当改善の余地があるものと考えますので、最近財政当局ともいろいろ打ち合せをいたしておきまして、より合理的な案を得たいと思つておるような次第であります。これは近々変わるものと思ひますから、御承知おきを願ひたいと思ひます。

それから児童福祉行政全般にわたります。非常に貧困である、これは御指摘の通りであります。社会保障のうちに、今日最もおくれおるのが児童に對するところの福祉政策であるといふ

ことは言えると思ひのであります。従いまして、われわれも、単に救済、防貧のみならず、積極的に児童の福祉を増進するような方向に向つて邁進したいと思つております。そこで、厚生省の中におきましても、最近あるいは世論の趨向に伴ひまして、リクリエーションないしはスポーツの局などでもできるような傾向になるかもしれませぬ。これは内閣委員会で最近御決議があるようなことも承わつておりますし、そのような關係で、社会福祉行政を担当する厚生省が、単に消極的な、いわば暗い面から人間を救出するといふような政策だけでなしに、積極的な保険財政へも一指を差めるといふことの必要は、かねて考へておつたことであります。スポーツといふような一部門的な考え方ではなしに、もっと広い意味での積極的な保険財政、これと、児童の育成政策といふものに対して深い関連を持った政策を行いたいと思ひ、事務当局にも立案させるとともに、私自身も持つておる構想を付加いたしまして、近くこれらについて画期的な立案を得たい、かように存じておるような次第であります。もとより、児童福祉行政は、母子福祉資金の貸付あるいは保育所の問題等のいわゆる深刻なる問題をも含んでおりまして、ただいま申し上げたような積極的な施策は、一番あと回しの政策ではあらうと思ひますが、こういう問題にも手を染めたいといふことをこの席上を通じて申し上げておきたいと思ひます。

さらに、社会保障全般に對しての経費の問題がございしましたが、これは今回の自由党、民主黨の修正案によりまして、この社会労働委員会が厚生省の

予算を御説明申し上げましたときからさらに飛躍いたしました。今日厚生省の予算は幸いにしまして八百四十六億二千万円という總計に上っており、前年度に比べますと、社会福祉行政の費用は百数十億もふえておる。厚生省の費用だけでも九十二億ふえておりまして、失業対策、これは労働省であります。これを含めますと、二百億に近い、百数十億の金が増額をされておるのであります。もとよりこの中には、御指摘の通り、赤字対策の穴埋めのために使われた金が相当にありますが、なおかつ各方面におきまして重点的に躍進をいたしておるものと考えます。もとより今日のこともって満足せず、もし来年度予算編成のときにおきまして、なお今日の地位にありますれば、最初から一大作戦を展開しまして、相当に大幅なる社会福祉の増額をいたそうと思ひますので、これらにつきましては、委員会の御協力も得たいと思つておる次第であります。

○永山委員 一つ大臣が強い信念で社会保障制度確立に向われるということ、われわれも強く推進をいたし、保守合同の線は、これが枢軸であるというところへ持つていかなければならぬと考えておるのでございますが、同時に、特に公衆衛生面につきましての予算措置が非常に後退をいたしております。保健所の設置のごときも、全く後退をしておりますことは、蚊とハエをなくするという国民運動を展開しようというやさきにおきまして、実に逆行であるといわなくてはならぬのでございます。今日この文化時代に、なお東京に蚊とハエがおるというような状態でござりますが、これらの諸点に対し

まして、十分一つ大臣は将来一段の構想を持つて進められ、さらに保健婦の養成関係におきまして、非常に保健婦が足りないのでございますから、こういう公衆衛生面の方に対しまして、先刻申し上げることを一点落しておりましたので、つけ加えまして、要望いたしておく次第でございます。

○中村委員長 次会は明七月一日午前十時より理事會、十時三十分より委員會を開會することにいたします。

本日はこれにて散會いたします。

午後零時三十分散會

第二十九号中正誤

頁 段 行 誤 正

二 三 三 年 昭和二十八年 昭和二十年

昭和三十年七月六日印刷

昭和三十年七月七日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局