

社会労働委員會議録第二十二号

昭和三十三年三月十一日(月曜日)

午前十一時十五分開議

出席委員

委員長 藤本 捨助君

理事大坪 保雄君 理事大橋 武夫君

理事龜山 孝一君 理事中川 俊忠君

理事野澤 清人君 理事八木 一男君

理事吉川 兼光君

青木 正君 赤城 宗徳君

安藤 覺君 白井 莊一君

越智 茂君 加藤謙五郎君

草野一郎平君 佐々木秀世君

白濱 仁吉君 瀬戸山三男君

田子 一民君 田中 龍夫君

田中 正巳君 高瀬 傳君

永山 忠則君 八田 貞義君

藤枝 泉介君 古川 丈吉君

山下 春江君 亘 四郎君

井堀 繁雄君 岡 良一君

岡本 隆一君 栗原 俊夫君

五島 虎雄君 多賀谷眞稔君

滝井 義高君 齋藤 芳夫君

中村 英男君 山口シヅエ君

山花 秀雄君 中原 健次君

出席國務大臣

内閣総理大臣 岸 信介君

大蔵大臣 池田 勇人君

厚生大臣 神田 博君

運輸大臣 宮澤 胤勇君

出席政府委員

法制局長官 林 修三君

大蔵事務官 森永貞一郎君

(主計局長)

厚生事務次官 中垣 國男君

(厚生事務官)

(医務局長) 小澤 龍君

厚生事務官 高田 正巳君
(保険局長)
運輸事務官 森 殿夫君
(船員局長)

委員外の出席者
厚生事務官 小沢 辰男君
(保険局長)
厚生事務官 榎本 重雄君
(保険局長)

厚生事務官 鈴木 信吾君
(保険局長)
厚生事務官 館林 宜夫君
(保険局長)
局医課長 川井 章知君
専門員 川井 章知君

三月十一日

委員阿佐美廣治君、植村武一君、小川半次君、大石武一君、加藤常太郎君、倉石忠雄君、小林都君、中村三之丞君、中山マサ君、仲川房次郎君及び赤松勇君辞任につき、その補欠として佐々木秀世君、白井莊一君、田中龍夫君、草野一郎平君、瀬戸山三男君、藤枝泉介君、青木正君、白濱仁吉君、赤城宗徳君、安藤覺君及び多賀谷眞稔君が議長の名で委員に選任された。

同日
委員青木正君、赤城宗徳君、安藤覺君、白井莊一君、草野一郎平君、佐々木秀世君、白濱仁吉君、瀬戸山三男君、田中龍夫君及び藤枝泉介君辞任につき、その補欠として小林都君、中山マサ君、仲川房次郎君、植村武一君、大石武一君、阿佐美廣治

君、中村三之丞君、加藤常太郎君、小川半次君及び倉石忠雄君が議長の指名で委員に選任された。

本日の會議に付した案件

健康保険法等の一部を改正する法律案(内閣提出、第二十五回国会閣法第四号)

船員保険法の一部を改正する法律案(内閣提出、第二十五回国会閣法第五号)

厚生年金保険法の一部を改正する法律案(内閣提出、第二十五回国会閣法第六号)

健康保険法の一部を改正する法律案(滝井義高君外十二名提出、衆法第八号)

船員保険法の一部を改正する法律案(滝井義高君外十二名提出、衆法第九号)

○藤本委員長 これより會議を開きます。

内閣提出の健康保険法等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、厚生年金保険法の一部を改正する法律案、滝井義高君外十二名提出の健康保険法の一部を改正する法律案及び船員保険法の一部を改正する法律案の五法律案を一括議題とし審査を進めます。質疑を続行いたします。滝井義高君。

○滝井委員 この前的一部負担の続きを少しくやらしてもらいたいと思えます。それは四十三条ノ八に「保険医療

機関毎ニ一日ニ付三十円」の一部負担をやることになっております。その「保険医療機関毎ニ」というこの「毎ニ」の解釈というものは、一体どういうことになるのかということですが、たとえば内科へ入院をいたしてあります。そして同じ総合病院の耳鼻科で見てもあります。その場合には内科にも三十円、耳鼻科にも三十円払うという意味なのかどうか。

○高田(正)政府委員 入院の三十円の御質問だと存じますが、一つの医療機関でございませぬ場合には、今御指摘のようなことではございませぬ。三十円だけ払えばいいわけではございませぬ。

○滝井委員 いやそれは「保険医療機関毎ニ」というのがついているので、保険医療機関に一日三十円じゃない、毎日の毎の字がついておるのです。

○高田(正)政府委員 保険医療機関は一つでございませぬから、内科の病棟に入院をしております、病状の都合によりまして耳鼻科等で見てもいいわけでも、それは三十円は三十円でいいわけではございませぬ。その際は保険医療機関は一つでございませぬ。

○滝井委員 初診の際は内科で見てもらって、今度は耳鼻科で見てもらえば、内科と耳鼻科は同じ病院の中にあってもこれは保険医療機関として取り扱っておる。入院の場合だけそれが保険医療機関でないという、法文のどこにそういう条文がありますか、ありはしない。四十三条ノ八の二を見てご

らんない。みな保険医療機関になつておる。科が違えばそれは保険医療機関です。従つて入院の場合も明らかにこれは保険医療機関になる。だから「毎ニ」というのがついております。どうもこれは私の方が法制局のようなことになるような感じがするけれども、「毎ニ」というのがついております。

○高田(正)政府委員 四十三条ノ八の四でございませぬか、これはそこに明らかでございませぬように、歯科がある病院のことをさしておるわけではございませぬ。その場合には「歯科診療及歯科診療以外ノ診療ヲ併セ行フ保険医療機関」は、第一項第二号と申しますが、及び「前項ノ規定ノ適用ニ付テハ」歯科診療だけをそれぞれ別個に取り扱う、歯科を別個に取り扱うという意味の規定であります。

○滝井委員 そのもう少し先を讀んでござんない。「歯科診療及歯科診療以外ノ診療又ハ診療科名ヲ異ニスル診療ニ付」ですよ。全部含まれておる。この間私が保険医療機関とは何ぞやと言つたら、あなたの御答弁では、それは知事の指定するものだ、ところが同じ病院の中で科が違つても保険医療機関じゃないかと言つたら、あなたはいやそれは診療の場合だけについて例外的に保険医療機関というものを、内科のほかにたとえば耳鼻科とか外科があればそれを言いますという御答弁だった。今の御答弁だと、あなたの答弁は矛盾してくるじゃないか。歯

科だけじゃない。これは歯科だけとは書いていない。

○高田(正)政府委員 これは現行におきましては百ベッドで限っておりまして、百ベッド以上と百ベッド以下と別の取扱いにいたしております。従いまして、百ベッド以上の場合におきましては初診料を二回取れるという取扱いにいたしておりますので、それと同じ取扱いに相なるわけでございます。

○滝井委員 どうも意味がわからぬですね。どこの法律に百ベッド以上と以下とこの区別がありますか。みんな保険医療機関ですよ。保険医療機関というものはベッドで区別してない。どうもそんなかんことを言っているのは、法律が変れることを言っているのです。現行ということではなくて、法律が変れる建前が變つてくる。従って、現行のいろいろの規則というものは、あるいは命令というようなもの、法律が変れば当然変らなければならぬ。まずわれわれが論議をするときには現行のいろいろのものは論議の対象の外に置かれておる。まずこの法律案を基礎にして論議していかなければならぬ。百ベッドとか百ベッド以下の取扱いを別にするということは四十三条ノ八にはどこにも書いていない。

○高田(正)政府委員 四項をごらんいただきますと、「命令ヲ以テ定ムルモノハ」こういうことになっておりまして、それで初診の際におきまして「命令ヲ以テ定ムル初診ヲ除ク」こういうことになっておりまして、これによりまして現行の取扱いと同じように百ベッド以上の場合におきましては別途の医療機関として取り扱う、こういうことに相なっております。

○滝井委員 「命令ヲ以テ定ムル」ということは今後定めることであって、もうすでに定めておるものを命令をもって定むるとは言わない、今から法律を作るのですから。現行のものは現行の健康保険法で命令をもって定めておる。この健康保険法は今から、ことしの何月か知らないけれども、五月か六月か七月か八月か、そのころから行われる法律です。そうするとこの法律ができてから初めてこの法律に適用した命令ができてくる。今までの命令をもって、そうなっておりますからそうだと解釈は私たちがいたさかかぬ。そういうことですから、これはあなた方が今後命令をもって定めるものは百ベッドに限る予定でございますなら予定でございますという、こういう答弁なら話はわかっております。

○高田(正)政府委員 私のお答えの仕方が悪うございました。「命令ヲ以テ定ムルモノハ」ということが第四項にもございまして、この一項にも「命令ヲ以テ定ムル初診ヲ除ク」こういうふうになっております。従いまして、私もこの命令の内容を定めますようにつきましては、現行でやっておりますように命令をもって定めたい、こういうつもりでございます、ということをお答えをいたすつもりであったわけでございます。言葉が足りませんでしたことに申しわけございませんでした。

○滝井委員 そうしますと百ベッドなどという限界をなぜ設けなければならぬかということですか。たとえば三十ベッドの病院であってもこれは医療法ではつきり病院となっております。だからそれを百ベッドに区切らなければならぬということになれば、そういう大医療機関というものについては初診の際に何回も金を取らぬ入院料も二度に二つの科で取られていく。小さい医療機関はなぜ取れないかということなんです。

○高田(正)政府委員 入院の際におきましては二つの科に入院するということとはなないわけでありまして。従いまして今御質問の、入院の際に、私が最初答弁をいたしましたように、入院に伴う一部負担の三十円は一つでいいわけでございます。初診の場合におきましてはこれはあり得るわけでございますけれども、その場合には、ただいまお答えをいたしましたように「命令ヲ以テ定ムル初診ヲ除ク」というこの命令によつて、現行と同じような取扱いにいたしたい、こういう予定であるということでございます。

○滝井委員 いや、私がわからないのは、四十三条ノ八の第一項の入院のところに「保険医療機関毎ニ」とこう書いておるのです。これは、すべての医療機関に平等に適用するという条文です、原則は、ところが、あなたの方は、今度は、四項でそれは命令でもって定める百ベッド以上のもので、こう言われるわけなんです。百ベッド以上という区切りをどうしてつけるのか、なぜつけなければならぬかということなんです。耳鼻科、眼科、婦人科、外科と持っている病院であらうと千ベッド持っている病院であらうと、三十ベッドであらうと、それに百ベッドという区切りを持って金を取る取らぬの区別をしなければならぬ理論的根拠はどこにもない。どこに理論的根拠を置いてそういうことにするのか、ということ

です。

○高田(正)政府委員 百ベッドで区切るといふことにつきましては、先生御指摘のように若干の問題があり得るわけでございますが、現行の取扱いがそういうことになっておりますので、一応現行通りの取扱いをいたしたいというのがわれわれの考え方でございます。

○滝井委員 こういうところにもすでに大病院に特権的な一つの権利を与え形ができておるのです。私はこれは了承いたしません。次に、外来の患者が即日入院する場

○高田(正)政府委員 ここで先般私と医療課長の答弁が食い違つたような印象を与えまして、これについては別にまた後日お答えを申し上げます、こういうふうにして申し上げました、それをあわせてお答えを申し上げます、私にいます。すなわち、初診の際に百円以下であった場合に、しかもそれきりでもうあとに続かなかつた、こういう場合につきましては私は請求をしていただかなくてもいいということを申し上げたのでございます。この答弁が正しいのでございまして、医療課長は若干先生の御

質問を思い違ひしておつたようございまして、そのあとに再診以後いろいろと続く場合にはその請求書の中に最初の百円以下の初診の医療費についてもあわせて記載をしていただきた、こういうことを申し上げた趣旨であつたのでございまして。従いまして、私がお答えをいたしましたように、一回こっきりであつてそれが百円以下であつたというような場合におきましては、それは請求の問題が起つて参りませんので、請求書は御提出いただく必要はございません。

それからただいまの御質問でございますが、初診の日に直ちに入院をする場合は――御質問の趣旨は初診は百円以下であつてそうして入院ということだろふと思つて、その場合には入院を御請求いただければいいわけでございます。

○滝井委員 わかりました。とにかく百円以下の初診は全部請求書を出さなくていい入院、外来を通じて出さなくていいというのを確認いたしました。次にお尋ねしたいのは、同じ四十三条ノ八の二のところですか。この入院の、「給付ガ行ハレタル日ヨリ起算シ三月ヲ経過シタル後ノ給付ニ付テハ之ヲ支私フコトヲ要セズ」という、その三カ月の計算の仕方です。二月は二十八日、三月は三十一日、四月は三十日、こうなる。そうすると私たちは、一カ月といふは常識で三十日と計算するわけですね。これは患者にとつては、三カ月の計算の仕方というもので大へんな違いになってくるわけですね。また保険診療の上においても、請求書を書く上においても、患者から三十円

質問を思い違ひをしておつたようございまして、そのあとに再診以後いろいろと続く場合にはその請求書の中に最初の百円以下の初診の医療費についてもあわせて記載をしていただきた、こういうことを申し上げた趣旨であつたのでございまして。従いまして、私がお答えをいたしましたように、一回こっきりであつてそれが百円以下であつたというような場合におきましては、それは請求の問題が起つて参りませんので、請求書は御提出いただく必要はございません。

○高田(正)政府委員 百ベッドで区切るといふことにつきましては、先生御指摘のように若干の問題があり得るわけでございますが、現行の取扱いがそういうことになっておりますので、一応現行通りの取扱いをいたしたいというのがわれわれの考え方でございます。

○滝井委員 どうも意味がわからぬですね。どこの法律に百ベッド以上と以下とこの区別がありますか。みんな保険医療機関ですよ。保険医療機関というものはベッドで区別してない。どうもそんなかんことを言っているのは、法律が変れることを言っているのです。現行ということではなくて、法律が変れる建前が變つてくる。従って、現行のいろいろの規則というものは、あるいは命令というようなもの、法律が変れば当然変らなければならぬ。まずわれわれが論議をするときには現行のいろいろのものは論議の対象の外に置かれておる。まずこの法律案を基礎にして論議していかなければならぬ。百ベッドとか百ベッド以下の取扱いを別にするということは四十三条ノ八にはどこにも書いていない。

○高田(正)政府委員 四項をごらんいただきますと、「命令ヲ以テ定ムルモノハ」こういうことになっておりまして、それで初診の際におきまして「命令ヲ以テ定ムル初診ヲ除ク」こういうことになっておりまして、これによりまして現行の取扱いと同じように百ベッド以上の場合におきましては別途の医療機関として取り扱う、こういうことに相なっております。

○滝井委員 「命令ヲ以テ定ムル」ということは今後定めることであって、もうすでに定めておるものを命令をもって定むるとは言わない、今から法律を作るのですから。現行のものは現行の健康保険法で命令をもって定めておる。この健康保険法は今から、ことしの何月か知らないけれども、五月か六月か七月か八月か、そのころから行われる法律です。そうするとこの法律ができてから初めてこの法律に適用した命令ができてくる。今までの命令をもって、そうなっておりますからそうだと解釈は私たちがいたさかかぬ。そういうことですから、これはあなた方が今後命令をもって定めるものは百ベッドに限る予定でございますなら予定でございますという、こういう答弁なら話はわかっております。

○高田(正)政府委員 私のお答えの仕方が悪うございました。「命令ヲ以テ定ムルモノハ」ということが第四項にもございまして、この一項にも「命令ヲ以テ定ムル初診ヲ除ク」こういうふうになっております。従いまして、私もこの命令の内容を定めますようにつきましては、現行でやっておりますように命令をもって定めたい、こういうつもりでございます、ということをお答えをいたすつもりであったわけでございます。言葉が足りませんでしたことに申しわけございませんでした。

○滝井委員 そうしますと百ベッドなどという限界をなぜ設けなければならぬかということですか。たとえば三十ベッドの病院であってもこれは医療法ではつきり病院となっております。だからそれを百ベッドに区切らなければならぬということになれば、そういう大医療機関というものについては初診の際に何回も金を取らぬ入院料も二度に二つの科で取られていく。小さい医療機関はなぜ取れないかということなんです。

○高田(正)政府委員 入院の際におきましては二つの科に入院するということとはなないわけでありまして。従いまして今御質問の、入院の際に、私が最初答弁をいたしましたように、入院に伴う一部負担の三十円は一つでいいわけでございます。初診の場合におきましてはこれはあり得るわけでございますけれども、その場合には、ただいまお答えをいたしましたように「命令ヲ以テ定ムル初診ヲ除ク」というこの命令によつて、現行と同じような取扱いにいたしたい、こういう予定であるということでございます。

を取った、取らぬという監査の対象なる。これは今後問題になる一番の要点です。従って私たちが普通こういふ問題を考へるときは、一日に三十日と書いておるのですけれども、たとえば九十日間とか九十二日間とかいふふうな書き方しないで、ただ三カ月という書き方にする、たとえば月の中から始まった場合は、二月、三月をそれぞれ三十日と計算するのか、それとも二月は二十八日、三月は三十一日と計算するのか、実際の金のやり繰りで問題になってくるのですが、どの計算の仕方をするのですか。

○高田(正)政府委員 計算の仕方は、民法に期間の計算の仕方が書いてございますが、それに従いまして、初日を入れまして暦月で計算をいたすわけでございます。

○滝井委員 この速記録は、いづれ療養担当者あるいは患者等も読むのですから、もう少し具体的に——民法の計算で期日は暦月というふうなむずかしい言葉じゃなくて、具体的に一つ……たとえば二月は二十八日です。三月は三十一日、四月は三十日ですが、そういう場合にはどういふ計算をするか。月の中ごろから入院するときはどうやる、月初めからのときはどうだ、ということを書きとつと具体的に説明をしておく必要が有ります。

○高田(正)政府委員 現行の健康保険法の第一章総則の第五条に、期間の計算につきましても、「本法又ハ本法ニ基キテ発スル命令ニ規定スル期間ノ計算ニ付テハ民法ノ期間ノ計算ニ関スル規定ヲ準用ス」ということで一応明らかにしておるわけでございます。従いまして三月の五日に入院したといたし

ますれば、それから三カ月目の四日までがその期間に相なるわけでございます。

○高田(正)政府委員 二月が途中にあつて二月を含めましても、暦月でございまして、二月が二十八日であらうと二十九日でございまして、それは一月月として計算をいたすわけでございまして。

○滝井委員 大体了承いたしました。そういたしますと次に問題にいたしました点は、先般私が御指摘をいたしました四十三条ノ九の、保険薬局に一部負担を払う場合があるかということ、これは好みでございまして、まあないわけだそうでございまして、まあないわけでありませぬ。そうしますと、医薬分業が行われた現段階においては、この四十三条ノ八によつて「初診ヲ受クル際」と、こうなつておられます。そうするとわれわれの初診を受ける際という概念は、医薬分業の現実においては、医師の診断を受けて薬剤師に薬を渡すのが薬剤師の役割と、こうなつておられます。そうしますと、この法律の立て方でいいますと、医師のうちに行つて診察をいたしてもらいますと、百円までは薬代を払わなければならぬ。ところが処方せんだけをもらつて薬剤師に行けば、薬は無料でもらえる。ここがおかしくなる。薬剤師には薬剤師の役割があり、医師には医師の役割があるのだから、薬

剤師に行つた場合にも一部負担を払う法律の立て方にしないと、これは間違つてくる。医薬分業の今日、ただ言葉が保険薬局とこう変つていただけであつて、広義の保険医療機関というものは薬剤師も含まれるわけです。従つて、保険医療機関に一部負担を払うという建前なら、保険薬局にも払うという建前でなくちゃならない。ところがこれは保険薬局だけ抜かれておる。従つて医師に行つて治療をしてもらつて処方せんをもらえば、これは初診が四点ですから五十七円五十銭で済むわけです。あとは薬剤師に行けば薬は無料でもらえることになる。医師に薬をもらつて薬代を払わなければならぬ。五十七円五十銭に、二分分をもらえばプラス二・二分分を患者は負担しなければならぬ。だから患者にすれば、医師に行くか薬剤師に行くかによつて損得が出てくる。初診という場合の概念というものは、あなた方は初診料を取るときだけ初診だと、こうおっしゃる。しかしわれわれは初診料を取るときは初診というものは、医療機関においては、薬をやるときまで、あるいは注射を受けるときまで、あるいは処置をするときまで、全部初診に含めておられる。ところがそれが今度、同じ広義の医療機関である薬剤師に行つて薬をもらうことは、初診でなくなつてしまふ。この概念を、一体どういふ工合に明確にしていくか。当然薬剤師にも一部負担というものをもらつてもらふ建前をとらなければおかしなことになる。この法律の立て方はおかし。従つて私は、四十三条ノ九にこういう形が出てきておると

いうのは、むしろこれはこうしなければならぬという建前なんです。従つてその前の四十三条ノ八にも、当然保険医療機関のあとに保険薬局というものを入れなければいかぬ。法律の立て方が、全部保険医療機関、保険薬局、こういう立て方になつておられるけれども、一部負担のところになりまして、薬局というところが消えてなくなつておる。この点は筋が通つていない。

○高田(正)政府委員 一部負担のやり方につきましてはいろいろあるわけでありまして、たとえば薬をもらうときだけ、薬を交付する者に対して払う、今先生が御指摘のように、医師で投薬を受ければ医師に払う、薬局で投薬を受ければ薬局に払うというふうなやり方もあるわけでありまして、従いまして、今の先生の御議論も、立法論として、ましてはもちろん確かに一つの御議論でございます。ただ私どもの今回の一部負担の考え方としては、法文にも明らかなように、「初診ヲ受クル際」ということになっておまして、この初診を受ける際というのは、あくまでも初診というものは医師がいたすのでございまして、初診に關連をいたしました後ほどその初診の際に交付された処方せんによつて、薬局に参つて投薬を受けるという場合もあり得るわけでございまして。分業の建前でありまして、そういうことはあるわけでございまして、今回の一部負担のやり方といたしましては、あくまでも初診を受ける際ということにございまして、この初診を受ける際という言葉を、法文として出て参りますものは、私どもが答えをいたしておりますように、医師の医療機関の窓口だけで

ある、私どもはかようにこの言葉を解しておるのでございます。従つて先生の御指摘は、立法論といたしましてはそういうやり方もある。しかしながらわれわれが今回考えました一部負担というものは、あくまでも医療機関にしか起り得ない一部負担というものを法律に規定をいたしまして、御審議を願つておるわけでございまして。

○滝井委員 医薬分業が行われた、現段階においては、立て方というものは、あなた方は分業以前の思想を基礎にしておる。私は、分業が行われたらやはりそういう立て方をすべきものだ、こう思うのです。そして、薬剤師の諸君がほんとうの保険医療機関として明確な態度をとれる姿を立法的にもとる必要があると思つておる。ちよつと今のあなたの答弁では納得いたしかねます。

次に、大臣がお見えになりましたので、こゝでちよつと私大専の問題を質問したいと思つておる。こまかい技術上の問題は大臣がいなくてもできますが、せつなく大臣がおいでになりましたから今から質問いたします。それは継続給付に關連してでございます。今度の継続給付が、六カ月の被保険者の期間を持つておれば、継続給付ができたわけですが、今度は一年になつたわけですが、継続給付の問題で一番大きな影響を受けるのはだれかと申す、現在においては駐留軍労働者です。大臣も御存じのように、昭和二十六年の六月には駐留軍労働者は二十九万人おつたのです。これがピークでありました。ところが最近になりましてから急激に減りまして、去年の十一月では十三万人になつた。半分以下になつ

た。ところが最近になりましてから急激に減りまして、去年の十一月では十三万人になつた。半分以下になつ

ちやつた。しかもこの駐留軍労働者が急激に減るといふのは、アメリカやイギリスの国内情勢あるいは日本自体の自衛力の漸増状況、こういうものが関連をして、全く労働者とは無関係にぐんぐん減っていつておるわけです。最近特にそれが顕著に出てきたのは英等の英連邦軍の引き揚げです。英連邦軍が全部引き揚げちゃった。その結果八千四百人の駐留軍の労働者が首になつた。ところが大臣あるいはお知りにならないかも知れませんが、駐留軍労働者というのは継続給付が非常に多いのです。いわゆるこの法五十五条の継続給付の適用が非常に多いのです。この駐留軍労働者の健康保険の、こういうイギリス、アメリカの駐留する軍隊が引き揚げた後において、この健康保険というものを一体政府はどうしていくつもりかということ。まず概括的にそれにどういう工合に対処するか、政府の所見をお伺いしたいと思つた。

○高田(正)政府委員 具体的な駐留軍労働者の健康保険組合という一つの組合の健康保険をどういうふうにしていくかという御質問でございます。これは非常に具体的な組合の問題でございます。これはまず一時的にはその組合自体が考えていくべきものと私は考えております。ただいま滝井先生御指摘のように、駐留軍の健康保険組合は非常に五十五条の継続給付に要する費用がかさんでおります。これは今御指摘のような特殊な事情からでございます。従つて財政的に非常に困難な組合でございますが、その事業の一つは継続給付にあるわけでありませう。かりに今回の一

部改正案が通過いたしましたとして、これが施行いたされました場合には、その意味におきましては駐留軍の健康保険組合は従来よりは財政的には楽になると思つております。(滝井委員「ちょっと聞かない、もう一回言つて下さい、財政的にどうして楽になるのですか」と呼ぶ)従来五十五条の継続給付に要しております金が、非常に他の場合と比べてましてかさんでおりますので、この五十五条の改正がございませば、それに要する経費というものが軽減されていくはずでございます。その意味では駐留軍労働者の健康保険組合は、改正法の実施によりまして、財政的には従来よりは楽になる理屈に相なるわけでありませう。

○滝井委員 まず局長は、一健康保険組合の財政経済の問題である、だから政府はそう大してかまわぬでもいいといふような答弁のニュアンスが裏には見えます。いま一つは、五十五条が改正されて、そして資格の期間が六カ月が一年と延びていくので、なるほどそれだけ哀れな労働者が出る、ということとなんて言ふ。あなたは健康保険はそれで楽になりますと言ふ。しかしそれだけ哀れな労働者、今まで社会保障の恩典に浴しておつた者が、一年に延びたためにほうり出されて、哀れな労働者が出るという事態になる。しかもそれは他の健康保険組合と違つて、全く國の一つの自衛力の増強という政策の進展によつて、そこに駐留軍の労働者というものが首を切られて、ちまたにはうり出されて、ほんとうは結核ならば三カ年間受けられる給付というものが受けられなくなる人がまたにあふれるということの意味する。これは福

祉国家を建設する岸内閣としては何らかの責任を持たなければならぬ。多分昭和三十年の十月であつたと私は記憶いたしております。あのとき高田さんは保険局長だつたですか。当時厚生大臣は川崎さんですね。実は千分の五十の保険料を五十八に上げることを、健康保険組合の会の会議は労働者側も資本家側も全部納得した。そして政府のいけば保険者と申しますか事業主と申しますか、それに当るものは駐留軍に上げれば、八だけ上つた千分の四を駐留軍が負担しなければならぬ。これは防衛分相金で支出いたしてござりますが、それを向うは負担しないと言つた。そうして川崎厚生大臣は駐留軍にお百度を踏んで、どうにか解決したといふことがある。それも私はこの國會で川崎さんを三度、四度にわたつてしりをたいて、やかましく言つた結果、やつと川崎さんがこで大みえを切つて、それも大みえを切つたあとできなくて、それから二、三カ月かかつてようやく妥結したという故事を語つてやうな面々で十分配慮して参らなければならぬことは私もよくわかるのであります。継続給付の問題は、御存じのように、過去において被保険者であつた者は、やめて保険料を納めなくなつてからも長いものは三年間だけ保険給付を続けていこうといういわば一種の恩典的な制度でございます。従いまして、その費用というものは現在の被保険者並びに事業主が背負つていくわけでございます。そういう観点から、保険の立て方といたしまして、業

連して今局長は、継続給付をやれば経済は楽になりませうと言つけれども、そこにはうり出されて、國策によつて失業者になつた労働者は大へんです。この駐留軍労働者をどうするかというところ。一体これを大臣としてはどうするの。これは継続給付の重大な問題です。

○高田(正)政府委員 駐留軍の健康保険組合につきましては、今滝井先生仰せのように、三十年に大へんいろいろないきさつがございまして、結局時期はおくれましたけれども、料率の引き上げを米軍ものでくれまして、引き上げの措置が講ぜられたわけでございます。その後組合におきましても非常に努力をいたしまして、財政状態は保険料率の引き上げと、その後のいろいろな努力によつてたゞいまは小康を得ておると私は聞いております。

それで五十五条との関係でございませうが、駐留軍の労働者が英豪軍等の引き揚げによつてだんだん首を切られるようになったといふことは私もよくしるやうな面々で十分配慮して参らなければならぬことは私もよくわかるのであります。継続給付の問題は、御存じのように、過去において被保険者であつた者は、やめて保険料を納めなくなつてからも長いものは三年間だけ保険給付を続けていこうといういわば一種の恩典的な制度でございます。従いまして、その費用というものは現在の被保険者並びに事業主が背負つていくわけでございます。そういう観点から、保険の立て方といたしまして、業

も、苦しいときにまでめんどうを見ていくといふことは問題だ、現在の被保険者のめんどうさへも財政的に見きれないといふ場合に、被保険者たりし者、すなわちすでに保険料を納めないような状態にある者まで救つていくといふことはなかなか問題があるのではないか。こういうわけで、資格期間を少くとも一年というふうには延ばすのが極旨でございます。従いまして、駐留軍労働者の首切りといふのは確かに一つの問題ではございますけれども、保険がこれをごいさすけれども、いふことはちよつとまた別問題である。保険は保険として何が妥当であるかといふ立て方をいたして、その問題は別の問題として別個に考えていくべきであらうと考へておるわけでございます。

○滝井委員 保険は保険として別個に立てていくという事務当局の答弁はそれによろしいと思つた。しかし、私が大に御尋ねしたい点は、なるほど継続給付といふものをあなた方は恩典的な政策だと思つておられるけれども、とにかく六カ月被保険者であつたならば、結核になつても三カ年間は見てもらふべきだといふことは、恩典的にしろ何にしろ法律に書いてあるわけなんです。これは、七十条ノ三の補助をするといふような項目、あるいは三親等内に家族を限るといふような条文と何ら変わるところはない。恩典的であるかどうかといふことは、あなた方がどうお考へになるかはけつてございませう。しかしそれらが現実にはたくさん出て、健康経済といふものが危機に直面して、しかも事業主がアメリカといふ労働者の力の及ばないものである

の条文整理ということに了解しておきます。

次は四十三条。これでたびたび問題になるのは一前項第四号乃至六号ノ給付ハ保険者が必要アリト認ムル場合ニ於テ為スモノニ限ルコト云々なるわけです。これがいつも問題を起す個所なんです。具体的に例をあげますと、その患者は入院しなければならぬかどうかという事は保険者が決定できるものではない。臨床上の病気の経過状態というものは療養担当者が一番知っている。ところがここにこういふ書き方をすると、保険というものが制限診療であり、しろうとの保険者の介入するところが出てくる。こういう条項というものは、民主的に健康保険の健全な発展をはかろうとするならば、これは削らなければならぬ。一体保険者は何をもちて必要ありと認むる基準を作るか、この基準をここで示し願いたい。

○高田(正)政府委員 これは現行法もそうやっておりまして、特に改正を加えようとする意図はないのでございませう。それからこの法律では、こういうふうな保険者が事前承認制度をとり得ることに法の建前はなっておりませんが、実際問題といたしましては、入院の際には、現在の運用におきましては、保険者の承認を必要としない。ただ医療機関からの入院させたという届出を履行していただいております、こういう運用をいたしておりますこともつけ加えておきます。

それで保険者が認定をする基準を示せということでございますが、それは医療機関の御意見を十分拝承して、ケース、ケースでものをきめるとい

ことになるかと存じます。

○滝井委員 医療機関の意見を聞いてケース・バイ・ケースでいくと答弁されるだろうと、聞く前からそう思っていました。ところがそうはいかない。今具体的にいえば、去年の十一月二十七日に、これはどこでやったことかという、足立社会保険出張所です。ここに、健康保険の看護婦手当を申請したわけです。これは入院の場合ですね。それで、医者は約五十日ぐらいを認めたい。ところが、一方的に社会保険出張所で十日に削ってしまった。そこで、「あすのために」という投書が出ています。そして、その最後に、川島という所長さんがどう言ったかという「看護承認申請は、事故発生の数日は事後承認でも仕方ないが、その後は原則として事前承認となつてい

る。できるだけ事前承認をするよう保険医や事業主や事業所内の健康保険医員には講習会を開いてよく教育してあつたはずだ。保険医たちもよく勉強してもらいたいものだ」ということになっております。保険医が四十五日とか五十日必要だといつても、社会保険出張所は十日とか五日に削つてしまふ。従つてこの労働者は四十五日ぐらい入院をして二万四千円の入院料が要ることになつていふ。それがもたらえるものだと思つておつたところが、削られてしまつてもらえないものだから、これは借金になつたということ、その被保険者のお父さんの一老人が投書している。こういうことは現実には多いのです。従つて、入院したが医者から出ず申請がくるのがおそいのです。従つてそのうち入院という事実はどうぞん進んでしまふ。従つて、こういうものは

一方的に保険者がやるのだという建前ではない。必要があるかないか、療養担当者が決定すべきものだ。それから先は療養担当者の良識に待つ以外にない。ところが一方的に社会保険出張所や保険者というものが切つていく形をとると、こういうことになる。こういうことをやられるから、今度はその取り返しに悪いことをしなければならぬという気がわいてくる。やはり人間は貧すれば鈍するのです。これには、査定は正しいというが、親切味がほしいということをちゃんと書いてある。こういうことが平然と行われている。従つて、あなたが、今までの条項が、保険者が必要ありと認める場合となつておりますから今度もそうしましたと言ふならば、これは撤回して、今まで通りでよろしいのです。あなた方の都合のいいところは今まで通りにしておいて、今まで労働者や療養担当者の都合がよかつたところは、都合の悪いように変えてしまつて、自分たちの行政の方で権利としてたくわえておかなければならぬものは一切権利としてたくわえる、こういう態度はいけません。従つて、こういうことは、あなたが検査権や何かやるのならば、こういうことは、もっと民主的に、ほんとうに療養担当者を信頼するといふ形で療養担当者がこれをきめなければならぬ。入院する必要があるかどうかといふことは、保険者がきめるものじゃない。もし保険者がきめるものならば、保険者のところに審議会を置いて、そこでやりなさい。一出張所長や保険者が独断でやることは許されぬと思う。大臣はこの点どうお考えにな

りますか。——これは局長じゃありません。局長が答弁するならば、大臣はもう帰つてもらつていい。局長の答弁時間はない。政治的答弁ですから、大臣にお願いしたい。

○高田(正)政府委員 先ほどの答弁を補足したいと思つてます。

○滝井委員 だめですよ。あなたの答弁は認めていないのだから。——それは答弁は拒否しないから、あなたはあとから答弁して下さい。

○高田(正)政府委員 今の御引例の点は、看護のことのように考えます。入院につきましては先ほど申し上げましたような運用をいたしております。それから看護につきましては原則として事前承認の建前をとつております。これはどういふ場合に認めるかどうかという一応の基準を持って運用をいたしておるはずでございます。従いまして、この基準は一応調べておるわけでありまして、入院につきましては、先ほど申し上げましたように、法律はこうなつておりますけれども、現実の運用をいたしましては事前の承認ということをいたしております。

○神田國務大臣 今の保険局長の答弁で御了承を願つたと思つてます。

○滝井委員 四号から六号までの間は、患者を運搬する場合は、これはいいでしょう。しかし看護が必要であるかないか、あるいは病院とか診療所に入院をせしめることが必要であるかどうかといふことを、保険者が決定するんではないかと思つてます。今までの間違つていふのです。今までの間違つていふからといふわけにはいかない。大臣、これは修正してもらわなければならぬ点だと私は思うので

ますが、これは療養担当者の意見を聞いて保険者が決定するという書き方ならよろしい。ところが一方的に保険者が決定するといふことは許されぬと思ふ。だから、大臣は、もし条文が直せないとするならば、これは看護あるいは入院という場合は必ず療養担当者の意見を聞いて保険者が決定するように運営をしていく、こういう御言明を一ついただきたいと思ふ。

○神田國務大臣 滝井君の今の御要望は、実際の運用の面に当つてはそのように取り計らう、こういう考えでございます。

○滝井委員 ぜひ一つそうしていただきたいと思つてます。

次は四十三条ノ五を見て下さい。医師または薬剤師は本法の規定により保険医または保険薬剤師の登録を取り消され、二年を経過せざるものなるときは、都道府県知事同項の登録を拒むことができる、こうなつていふのです。ところがこれは、多分八田君も問題にしておつたと思うのですが、これを拒むことができる条件をなぜ明示しないかといふことです。

○高田(正)政府委員 この登録というのは、たびたび御説明を申し上げておりますように、原則としてだれでも登録をいたすわけでございませう。それでこの四十三条ノ一の第二項に規定されておりますような場合以外はだれでも登録をする、こういう趣旨でございます。それで別に登録条件等は必要はないわけでございませう。

○滝井委員 だれでもそれは申し出ればするといふけれども、私が今問題にしているのは取り消された場合です。何でもなければだれでもやるで

しよう。ところが、だれでも登録をしよう。と今度一回取り消されたならば、二年たなければだめだということになってくるわけなんです。だから逆に言えば二年以内でもできることにはなるのです。ところが二年たなければ登録をいたしませんという場合が出てくるわけなんです。どういふ場合は知事に白紙委任をしないで、どういふ場合は知事というものが二年を経過してないものは登録を拒むことができるのだという、その条件を示してくれと言うのです。

○高田(正)政府委員 これは二年を経過してないものだけについては登録を拒むことができるというふうに、知事の登録拒否の権限というものをむしろ逆にしぼっているわけですね。二年以内のものは拒むことができるということです。

○高田(正)政府委員 それはその人、人によって異なるわけでございます。二年たっていないければ登録をしてはならぬというわけじゃないのでございませうから、二年たっていないけれども登録をしていいわけでございます。

○高田(正)政府委員 それはその人、人によって異なるわけでございます。二年たっていないければ登録をしてはならぬというわけじゃないのでございませうから、二年たっていないけれども登録をしていいわけでございます。

○高田(正)政府委員 それはその人、人によって異なるわけでございます。二年たっていないければ登録をしてはならぬというわけじゃないのでございませうから、二年たっていないけれども登録をしていいわけでございます。

○高田(正)政府委員 それはその人、人によって異なるわけでございます。二年たっていないければ登録をしてはならぬというわけじゃないのでございませうから、二年たっていないけれども登録をしていいわけでございます。

ない理由は知事は明示しないわけでは、二人一緒に取り消された。ところが高田さんは三カ月でよろしいと認められた。ところが高田さんは二年まで待って二年きりぎりまでいってしまった。その二年きりぎりまでいってしまった。何かそここういふ場合は二年間は取り消されてもいいのだというものがなければ、知事の一方的な裁量になってしまふ。それをあなたの方で取り消しについては微に入り細をうかがって四十三条ノ十二で規定しているわけなんです。あるいは四十三条ノ十三で登録の取り消しを書いておるわけなんです。ところが拒否する場合のことを、二年以内の場合は何も書いてない。そこを教えてもらいたいというわけなんです。

○高田(正)政府委員 登録を取り消したり何かします場合には、できるだけ詳しく書いておかせんと、それを知事の自由裁量等にまかせましては、いろいろ弊害がございませうので、できるだけ詳しく書いて民主的な規定にいたしたわけでございます。登録するということにつきましては、原則として医師であればだれでも登録するというのが建前なんです。ただだれでも登録をするといつても、たまたこの間悪いことをして登録を取消されたものが直ちにまた再登録をするということであるならば、それが知事として拒めないというところであるならば、これは登録取り消しの意味がないじゃないか。せめて登録を取り消されたようなものについては、二年たっていないものには登録を拒否することができるといふ知事のあるを与えたわけなんです。従ってそういうふうな非常に例外的なものでございまして、しかも個々の人々について

○高田(正)政府委員 登録を取り消したり何かします場合には、できるだけ詳しく書いておかせんと、それを知事の自由裁量等にまかせましては、いろいろ弊害がございませうので、できるだけ詳しく書いて民主的な規定にいたしたわけでございます。登録するということにつきましては、原則として医師であればだれでも登録するというのが建前なんです。ただだれでも登録をするといつても、たまたこの間悪いことをして登録を取消されたものが直ちにまた再登録をするということであるならば、それが知事として拒めないというところであるならば、これは登録取り消しの意味がないじゃないか。せめて登録を取り消されたようなものについては、二年たっていないものには登録を拒否することができるといふ知事のあるを与えたわけなんです。従ってそういうふうな非常に例外的なものでございまして、しかも個々の人々について

○高田(正)政府委員 登録を取り消したり何かします場合には、できるだけ詳しく書いておかせんと、それを知事の自由裁量等にまかせましては、いろいろ弊害がございませうので、できるだけ詳しく書いて民主的な規定にいたしたわけでございます。登録するということにつきましては、原則として医師であればだれでも登録するというのが建前なんです。ただだれでも登録をするといつても、たまたこの間悪いことをして登録を取消されたものが直ちにまた再登録をするということであるならば、それが知事として拒めないというところであるならば、これは登録取り消しの意味がないじゃないか。せめて登録を取り消されたようなものについては、二年たっていないものには登録を拒否することができるといふ知事のあるを与えたわけなんです。従ってそういうふうな非常に例外的なものでございまして、しかも個々の人々について

知事が判断をいたすべき筋合いのものではないから、これは法律で基準を示すとかあるいは何かその他の省令等で基準を示すとかいうことではなくして、むしろこの辺こそ知事の自由裁量の範囲にまかせておくべきものと私は考えておるわけでございます。しかしながらそれでかりに弊害が将来出てくるような事態がございませうならば、実際の運用の実績をよく勘案いたしまして、一定のものさしというふうなものを将来作ることも考慮してみたいと思ひます。ただいまのところでは、それは知事の自由裁量にまかせていくことの方がむしろ行政として妥当である、かような考え方をしておるわけでございます。

○高田(正)政府委員 それならばもうちょっと問題を拡大して、医療機関が指定の取り消しを受けた場合にはどうなるのですか。いつになったら復活することができるとか。保険医の登録については二年と限つてくれました。それよりさらに重大な保険医療機関の指定を取り消されたときにはやはり知事の自由裁量でしよう。その期間というものは限つていないでしよう。

○高田(正)政府委員 医療機関が取り消された場合の今度の再指定の問題につきましては、先生御指摘の通り別期間を定めておりません。と申しますのは、機関の指定と登録との法律上の相違、性格の相違がそこに出て参るわけでございます。機関の指定というものは、法律上いかなる機関でも指定するのだという建前には相なっておりません。登録の方は逆にたまたま御指摘の第二項がございまして、従って、医師であればだれでも登録をするのだ

○高田(正)政府委員 医療機関が取り消された場合の今度の再指定の問題につきましては、先生御指摘の通り別期間を定めておりません。と申しますのは、機関の指定と登録との法律上の相違、性格の相違がそこに出て参るわけでございます。機関の指定というものは、法律上いかなる機関でも指定するのだという建前には相なっておりません。登録の方は逆にたまたま御指摘の第二項がございまして、従って、医師であればだれでも登録をするのだ

という原則がむしろ表明されておるわけでございます。機関の指定につきましては、さようにいかなる医療機関であつても願ひ出があつたら必ず指定するのだという建前に法の建前がなつておらない。それは指定というものと登録との法律上の性格の相違でございます。ただし御承知のように機関の指定を拒む際におきましては、指定については機関の条件等はつけておきませんが、これを拒否する際におきましては医療協議会の議によるというふうに、知事の独裁と申しますか、専断では何ごともできないような法律上の保障をいたしておるわけでございます。

○高田(正)政府委員 どうもわかりかねる。保険医療機関を取り消したときにどうして期間をつけないかという理由として、今の説明では納得できない。どうしてかと申しますと、あなたは今保険医療機関というものはだれでも簡単に申請してもなれないという御答弁をしましたが、保険医療機関は申請さえすれば、だれでも一号にはなれるのです。それは組合だつて専業主の病院だつてみななれるのですから、だれでもなれる。本質的に保険医の登録とちつとも違つたところがない。一方登録した保険医というものは、登録を取り消されたら二年間したら必ずなれる。ところが一番大事な保険医療機関についてはそれがありません。それは公的な医療機関あるいは大病院と、一人でやつてい

○高田(正)政府委員 どうもわかりかねる。保険医療機関を取り消したときにどうして期間をつけないかという理由として、今の説明では納得できない。どうしてかと申しますと、あなたは今保険医療機関というものはだれでも簡単に申請してもなれないという御答弁をしましたが、保険医療機関は申請さえすれば、だれでも一号にはなれるのです。それは組合だつて専業主の病院だつてみななれるのですから、だれでもなれる。本質的に保険医の登録とちつとも違つたところがない。一方登録した保険医というものは、登録を取り消されたら二年間したら必ずなれる。ところが一番大事な保険医療機関についてはそれがありません。それは公的な医療機関あるいは大病院と、一人でやつてい

○高田(正)政府委員 どうもわかりかねる。保険医療機関を取り消したときにどうして期間をつけないかという理由として、今の説明では納得できない。どうしてかと申しますと、あなたは今保険医療機関というものはだれでも簡単に申請してもなれないという御答弁をしましたが、保険医療機関は申請さえすれば、だれでも一号にはなれるのです。それは組合だつて専業主の病院だつてみななれるのですから、だれでもなれる。本質的に保険医の登録とちつとも違つたところがない。一方登録した保険医というものは、登録を取り消されたら二年間したら必ずなれる。ところが一番大事な保険医療機関についてはそれがありません。それは公的な医療機関あるいは大病院と、一人でやつてい

登録を取り消されたことは、即それはそのまま医療機関の指定を取り消されたと同じ結果になって出てくる。大病院にはそういうことがありません。従つて、法律は当然個人の場合を考へておかなければいけない。医療機関を取り消された場合についても、そこにやはり期限を限つて、一年たつたならば必ずこれを指定してもらえぬのだという規定がなければおかし。無期限です。この前私が申し上げたように、開業医がちょっと悪いことをしたら、この法律だけで開業医をつぶすことができる。ここに開業医を滅ぼす法案といわれるゆゑんがある。あなた方は首をひねつておられるけれども、これです。医師はやつてもよろしい、しかし、機関の指定をほとんど取り消されておらんさ。保険医は保険で飯が食えなくなる。身分が一体ですから。そうすると、登録だけはいかにあなた方が二年間で助けてあげますよといつても、医療機関を取り消されたら何にもならない。しかも四十三条ノ十三と四十三条ノ十二をこらんになると、個人の開業医にとっては、登録の取り消しは同時に機関の指定の取り消しと同じ条項になつておるのです。全部重なつております。三つは重なつておる。四十三条ノ十三に、登録の取り消される場合は、診療担当現程に違反した場合、質問、出頭等に対して拒否した場合は、社会保険各法によるものについて違反した場合、三つです。ところが、この三つは即そのまゝ指定の取り消しにも入つておる。だから開業医が指定を取り消される条件は、そのまゝ医療機関を取り消されることになつてしまふ。ところが、登録だけは二年

○高田(正)政府委員 どうもわかりかねる。保険医療機関を取り消したときにどうして期間をつけないかという理由として、今の説明では納得できない。どうしてかと申しますと、あなたは今保険医療機関というものはだれでも簡単に申請してもなれないという御答弁をしましたが、保険医療機関は申請さえすれば、だれでも一号にはなれるのです。それは組合だつて専業主の病院だつてみななれるのですから、だれでもなれる。本質的に保険医の登録とちつとも違つたところがない。一方登録した保険医というものは、登録を取り消されたら二年間したら必ずなれる。ところが一番大事な保険医療機関についてはそれがありません。それは公的な医療機関あるいは大病院と、一人でやつてい

○高田(正)政府委員 どうもわかりかねる。保険医療機関を取り消したときにどうして期間をつけないかという理由として、今の説明では納得できない。どうしてかと申しますと、あなたは今保険医療機関というものはだれでも簡単に申請してもなれないという御答弁をしましたが、保険医療機関は申請さえすれば、だれでも一号にはなれるのです。それは組合だつて専業主の病院だつてみななれるのですから、だれでもなれる。本質的に保険医の登録とちつとも違つたところがない。一方登録した保険医というものは、登録を取り消されたら二年間したら必ずなれる。ところが一番大事な保険医療機関についてはそれがありません。それは公的な医療機関あるいは大病院と、一人でやつてい

○高田(正)政府委員 どうもわかりかねる。保険医療機関を取り消したときにどうして期間をつけないかという理由として、今の説明では納得できない。どうしてかと申しますと、あなたは今保険医療機関というものはだれでも簡単に申請してもなれないという御答弁をしましたが、保険医療機関は申請さえすれば、だれでも一号にはなれるのです。それは組合だつて専業主の病院だつてみななれるのですから、だれでもなれる。本質的に保険医の登録とちつとも違つたところがない。一方登録した保険医というものは、登録を取り消されたら二年間したら必ずなれる。ところが一番大事な保険医療機関についてはそれがありません。それは公的な医療機関あるいは大病院と、一人でやつてい

間て息を吹き返してくるけれども、医療機関の方は息を吹き返さなければ、医師は仕事をやる場所がないから同じです。だから片手で頭をなでてくれている。労働大臣の言葉ではないけれども、左手にはコランを握っているが、右手にはちゃんと言葉を握っている。こういう形の立法というものはありはせぬ。これが一つ。この前四十三条関係の一号、二号、三号が開業医撲滅法案であるというものを具体的に指摘しましたが、ここにも明らかにそれが出てきています。これは重大な欠陥です。従ってあなた方は法案修正をやらねばならぬ。当然保険医療機関については、もっと軽くして一年ぐらいで復活できるようにしなければいかぬ。それは、文部大臣の所管する大学病院、厚生大臣の所管する国立病院というものは、そう長く無期限にやっておいたら大へんですよ。文部大臣が厚生大臣が首を切られる、保険局長から厚生大臣が首を切られるような形はできないわけなので、から、やはりできるだけその期間というものはつけなければいかぬということになる。それをあなた方つけなくてもよろしいとおっしゃるなら、つけてもよろしい理由を一つ述べて下さい。

○高田(正)政府委員 どうも滝井先生はこの法文について私どもから申せば非常に誤解をしていらつしやるように私は考えるのでございます。現行からまず考えてみたいと思えます。現行は保険医の指定という制度でございまして、それは別に保険医の指定を取り消されて今度再指定を受ける場合にどうこのうのうというように書いてございませぬ。今度の改正法では、現行の保険医の指定にかわるに機関の指定ということになったわけでございます。すなわち個人を相手に契約関係を結んでおつたものを、医療機関を相手に保険との契約関係を結ばう、こういうことになったわけでございます。その際に、現行では何らの条件をつけておりませんのに、改正法におきましては、拒む場合には医療協議会の議によるというふうに行政府側の権限をしぼったわけでございます。こういうわけでございます。それで現行の保険医の指定制度とそれから改正法の医療機関の指定制度とは、その意味におきまして非常に改正法の方が民主的になっておる、まずこれが一つ申せると思えます。

しからは登録というものが新たにでておりますが、これは機関指定というものをもちいて保険医の指定に取りかえたいわけでございますが、それではまだ不十分な点がある、運用上であつて医療機関の非常な御迷惑になるような場合も起り得るというふうな観点から、個人というものについての関連づけを考えたわけでございます。その個人との関連づけというのがいわゆる登録でございます。登録というのは平たい言葉で申せば記章をつけているみたいなものでございまして、登録をすることによって保険との契約関係が生ずるとか何とかいふわけのものです。従つてそういうものでございませぬ。従つてそういうものでございませぬ。これには医師であればどこでも願ひ出があれば登録をすればいいというところが、機関の方ではそういう建前をとつておりませぬ。医療機関はどれでも必ず願ひ出があれば指定をするのだという建前にはなつておりませぬ。私が申し上げているのは法律上の建前でございませぬ、それだけ法律上の性格が違つておるわけでございます。もう少し突つ込んで申しますと、機関の指定を取り消されて二年たつたあとに、おいても法律上はその再指定をやらなければならぬという行政官庁側に対する制約が機関指定の方はございませぬ。ところが登録の方は、今御指摘のように取り消されて二年たつた以後のものには必ず行政官庁は登録しなければならぬという制約を受けておるわけでございます。これは機関の指定という法律上の行為と、登録という法律上の行為との性格の相違から来るものだと私は考えるのであります。それかと申して機関の指定ということが行政官庁の乱に流れてはいけない、こういう観点から、前に申し上げましたように、それを拒否する際には医療協議会の議によつて、こういうしほりをつけておる、こういうふうなことでございまして、決して現行法よりは開業医をいじめる法律改正だということなどは、どこからも出てこないわけでございます。

○滝井委員 今の説明ではなかなか納得はいたしかねます。とにかくそういう工合になる説明をして、こうして一問一答をやらなければわからぬような二重指定というものは必要がない。現在の日本の医療は順調に何のトラブルもなく行われておる。それを少数の何か医者でない人が病院を経営しておるから、それを監督しなければならぬといつて、こんな二重指定をやる必要は一つもない。しかもこういうことになつておる。いわゆる保険医療機関というものの指定の期間は今度は三カ年になつておる、今度は期間をつけた。そして登録の方は無期限なんです、期間がない。こういうふうに期限をつけてみたりなくしてみたりめんどうくさいことをしておるわけでありませぬ。これは何もそういう必要はない、今までやってきて日本の医療に支障がないのだから、何か支障があればこんなめんどうくさいことをやつてもよろしい。そうでなくてさえ複雑怪奇になつておるこの世の中で、わざわざ人間の生命を預かる人間にこんなことを作つておるに利益があるのです。これを作ることによつて日本の医療が発展し、日本の医療内容が向上するのならばよろしい、するものは一つもないのです。そうしてお互いに国会で二年も三年もかかって論議をして、通すの通さぬのとやらなければならぬという愚を繰り返しておつて何の利益がありますか。だから私は、医療機関というものと登録というものを分つても実益がない、ただいたずらに法律関係を複雑にして、零細な開業医を戦々きよきようたる薄氷を踏む思いに陥れるだけで、日本の医療の進展のため、保険医療の内容の向上のためには一つだつて役立つところはない、従つてこういうものは全部削除すべきだという意見です。私はこれ以上答弁を求めませぬ。一応ここでやめます。

○藤本委員長 午後一時半まで休憩いたします。

午後三時三十分休憩

午後一時五十分開議

○藤本委員長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

休憩前の質疑を続行いたします。滝井委員 午前中の質問に引き続き、時間の関係がありますから、フル・スピードで質問いたします。

○滝井委員 午前中の質問に引き続き、これを見ますと療養の給付というものは保険医療機関及び保険薬局が療養の給付をやることになつておるので、それから保険医及び保険薬剤師は健康保険の診療または調剤をやることになつております。一体療養の給付と健康保険の診療ということどう違つかという事です。

○高田(正)政府委員 療養の給付と診療とはどう違つかという仰せでございますが、療養の給付というものは範囲が広いわけでございます。そのことは四十三条をごらんいただきますと明らかでございます。「左に掲ぐる療養ノ給付ヲ為ス」というふうに一号から六号までを療養の給付と定義づけしております。従つてこれらのものが療養の給付ということになるわけでございます。診療と申しますものはそれより範囲が狭いわけでございます。

「八木(一男)委員「休憩して下さい、定数がそろつていないのに、委員長、強行する権限はないでしょう、休憩して下さい、休憩して下さい」と呼ぶ

「強行してないじゃないか、君の方の了解を得て滝井君が質問しているじゃないか」と呼ぶ者あり」

○藤本委員長 保険局長。

○高田(正)政府委員 先ほどの答弁を若干補足させていただきます。療養の給付というものは四十三条に書いてある

通りであります。それから四十三条ノ七の診療及び調剤というのはその事実行為をさしておるわけでございます。

○高田(正)政府委員 療養の給付というのは簡単に言う範囲が広い、診療というのは事実行為で非常に範囲が狭い、こういうことなんですね。ところが四十三条ノ一項の一号から六号までのうちの少くとも一、二、三号というものは、これは療養の給付であるが、一つ一つとるとこれは診療なんです。今までの四十三条ノ三をこらんに下さいよ。これは保険医、保険薬剤師は健康保険の診療、薬剤の支給に関し指導を受けることになっていたので。今まではこれで療養の給付だったでしょう。ところが今度は、一晩寝たところが、療養の給付と診療とが違って、療養の給付と健康保険の診療を二つとも今度は厚生大臣なり知事の指導を受けることになってしまったでしょう。

こういう概念の転換というものは、日々行われておる診療でそう変わるわけにはいかないでしょう。だから法律の上で療養の給付とはこれこれだということとは四十三条でわかります。ところが診療とは一体何だということは書いてないでしょう。法律の上にはないので。あなたの方は療養の給付ということについては定義らしいものを書いておる。ところが保険の診療というものについてはどこにも書いてない。そして診療について受けるわれわれの今までの概念は、保険の診療と給付とは同じものだということが、概念の中にあるわけです。それは四十三条ノ三をこらんにするわけに、健康保険の診療に関して指導を受けるということになっておる。やはり保険の診療と

は一体何だということを法律に定義をはっきりしなければいかぬ。

○高田(正)政府委員 従来の規定だと医師または薬剤師が診療または調剤について指導を受けるというふうになっておりましたのを、四十三条ノ七で改正法の方にはそのまま持つてきておるわけでございます。それで診療ということについては、診療と療養の給付とは同じ範囲だということになっておるといふ仰せでございますが、それは現行法の上でもそうではございません。たとえば具体的な例をあげてみますと、移送というものはこれは診療の範囲に属するかどうか非常に疑義があると思えます。それで改正法の四十三条ノ七で療養の給付とそれから診療または調剤というふうに書き分けましたゆえんは、保険医及び保険薬剤師、これが従事いたします診療なり調剤なりという事実行為は、これは御存じのように医療法の規定等におきましても独立性を持っておるわけでございます。医療機関の管理者はその勤務医師の診療の内容について、個々については指示権はないというふうな解釈になっておりますし、機関と個別に診療または調剤というふうなことは医師または薬剤師の個人的な責任の上に行われる一つの事実行為でございます。さような意味合いにおきまして、機関の場合と個人の場合をここに法律上明確にいたした次第でございます。

診療、調剤というふうなことにつきまわらないかという御質問でございますが、これは特別に定義をいたすほどの必要がなく現行法上も使っておる言葉でございます。事実行為の問題でございます。

するので、従来と同じような表現をいたしたわけでございます。

○高田(正)政府委員 療養の給付が保険医療機関の担当は一体だれがやるのですか。

○高田(正)政府委員 療養の給付を担当いたしますのは保険医療機関でございます。

○高田(正)政府委員 療養の担当というものはわかるが、療養の担当はだれがやるかということ。

○高田(正)政府委員 療養の担当というものは四十三条ノ十二と十三の取り消しの規定を見て下さい。これは重複しておる、そうすると、療養担当の規定を保険医が違反したら登録の指定を取り消されますよ。同時に医療機関がやることというものは療養を担当するその医師がやることを意味するのです。これもやはり指定の取り消しになるのですよ。だから私は療養の担当というのは、給付はわかります。給付はわかるが担当と給付は違うのです。だからこの二つが重なっているのです。

「委員長退席、大橋(武)委員長代理着席」

○高田(正)政府委員 四十三条ノ十二のところに一号、二号とございますが、一号は「当該保険医療機関ニ於テ診療ニ従事スル保険医又ハ当該保険薬局ニ於テ調剤ニ従事スル保険薬剤師ヲシテ第四十三条ノ六第一項ノ規定ニ依ル命令」これが担当規程でございます。この個人の担当規程によって「診療又ハ調剤ニ当ラシムルノ外命令ノ定ムル所ニ依リ療養ノ給付ヲ担当スベシ」て書いてございまして、医師または薬剤師の場合には診療または調剤に従事するとかいうふうに表示をいたしており、医療機関の場合には療養の給付を担当すべし、こういうことになっております。従って私が先ほど御説明をいたしましたように、診療なり調剤なりという事実行為に当るの医師または薬剤師という自然人である、療養の給付を担当するのは医療機関である、こういう觀念で改正規定の全部が切り切つて書かれてあるはずでございます。

○高田(正)政府委員 四十三条ノ十二の一項の一号ですかをこらんにすると、これは機関指定の取り消しの場合には保険医の個々の行為によって違反が起れば取り消すことになっておるのですよ。そうしますと、結局だんだんそれを煮詰めていけば、保険医の個々の行為そのものが結局療養担当者である医療機関の指定を取り消されるということになれば、担当という字と診療に従事することとはイコールになってしまふ。煮詰めていけばイコールになる。そこを私は言っておるわけです。

○高田(正)政府委員 それは四十三条ノ十二の一号の規定をよく読んでいただきますれば御了解が参りますように、法律上は別の概念でございます。

四におきまして、「保険医療機関又ハ保険薬局ハ当該保険医療機関ニ於テ診療ニ従事スル保険医又ハ当該保険薬局ニ於テ調剤ニ従事スル保険薬剤師ヲシテ第四十三条ノ六第一項ノ規定ニ依ル命令」これが担当規程でございます。この個人の担当規程によって「診療又ハ調剤ニ当ラシムルノ外命令ノ定ムル所ニ依リ療養ノ給付ヲ担当スベシ」て書いてございまして、医師または薬剤師の場合には診療または調剤に従事するとかいうふうに表示をいたしており、医療機関の場合には療養の給付を担当すべし、こういうことになっております。従って私が先ほど御説明をいたしましたように、診療なり調剤なりという事実行為に当るの医師または薬剤師という自然人である、療養の給付を担当するのは医療機関である、こういう觀念で改正規定の全部が切り切つて書かれてあるはずでございます。

個人が個人の担当規程に違反をいたしました場合と、機関が違反をいたしました場合とは法律上は別の概念でございます。しかしその個人の違反というものにつきましては、機関が責任を負わなければならない場合においては機関も責任を負うということが四十三条ノ十二の一項の一号のただし書きで表現をいたしておるわけでございます。従いまして、その間何らの法律上の矛盾というものは私はここにない、かように考えております。

○高田(正)政府委員 診療報酬の請求は医療機関がいたすわけでございます。

○高田(正)政府委員 診療報酬の請求は医療機関がいたすわけでございます。ね。——そうしますと、中央社会保険医療協議会に今後出ていく代表というのは医師や歯科医師の代表ではないかということになるわけです。中央社会保険医療協議会は保険医の指定取り消しとともに診療報酬の支払いの問題を取り扱っておる。そうしますと、診療報酬の支払いを受ける方というものは保険医が受けるのではない、機関が受ける。従つて今後いわゆる保険者の代表あるいは公益の代表、今の保険医それから保険歯科医師、薬剤師、こういうふうに出てきておるわけです。従つてもはや保険診療についての発言権というものは保険医にはなくなつてお

個人が個人の担当規程に違反をいたしました場合と、機関が違反をいたしました場合とは法律上は別の概念でございます。しかしその個人の違反というものにつきましては、機関が責任を負わなければならない場合においては機関も責任を負うということが四十三条ノ十二の一項の一号のただし書きで表現をいたしておるわけでございます。従いまして、その間何らの法律上の矛盾というものは私はここにない、かように考えております。

るわけですが。診療報酬に関する限り、保険の療養の給付に関する限り一切は保険医療機関からの代表が出ることにならなければならないという論理的な帰結になるが、そういうことになるかどうか。

○高田(正)政府委員 それはさようにいたすことももちろん十分考えられるところでございます。この中央社会保険医療協議会等に代表を送っていた場合には、御存じのように、法律上にもそれらの団体の推薦によるということになっておるわけでございます。

それで、今日医療機関全部一丸としたような団体は事実上存在をいたしておりませんので、従って今日ありますのは医師会とか歯科医師会とか薬剤師協会とか、そういうふうな個人の団体でございますので、それらの実際上の問題からこの中央社会保険医療協議会の法律の条文を改正するかどうかというふうなことにござります。

なかつけ加えておきますが、中央社会保険医療協議会におきましては、いわゆる個人の医師、歯科医師の診療または調剤のやり方についての一つのルールをきめまする担当規程というふうなものもあわせて審議いたす機関でございます。それらのことを考え合せまして、直ちにさようなことに改正をいたすかどうかということにつきましては、いま少し検討を要することかと存じます。

○滝井委員 いいですか、この法律というものは新しい医療機関なりあるいは保険医、保険薬剤師に対する概念規定をやっておるのです。ところがこの協議会法というものをあなた方ごらん

になったらわかるように、これは中央社会保険医療協議会というものの任務というもので保険診療のいろいろなことを規定しております。しかし大きく分ければ、何と云っても保険医の指定と指定の取り消しと、そして療養担当者に対する保険診療の指導監督なんです。そうすると、保険医が担当者というところは、保険医が担当者じゃないということになります。保険医が担当者じゃないということは、保険医が担当者じゃないということになります。保険医が担当者じゃないということは、保険医が担当者じゃないということになります。

重要なことになってくるわけですが、そうすると、一番重要な保険診療の担当と診療報酬の支払いという問題が保険医の問題でなくて機関の問題になってきたときには、当然出ていくものは機関の代表でなくてはならぬわけですが、だから今、それがそうでございませぬならば検討いたしまして、この法律が出て—あなたの方は基金法のこの改正も何かそこに新しい法概念に基いたものが出てこなければならぬ。

もしこの法概念で今度はこれを運営するということになったら大へんなことになる。これは運営はうまくいかなければ、それはどうしてかと言いますと、まず第一に、保険医療機関というものだけしかいわれる健康保険というものの療養の給付はできない、保険医には保険診療というものは健康保険組合とか事業主の病院ではない、またそこに働いている医師は保険医ではない。この法律概念では保険医療機関じゃない

い、しかもそこで保険医はやっていないから、この法律の建前からそうなってくる。そうしますと、ここに出てくるものは単なる医師、歯科医師、薬剤師ということでは困る。保険医療に関係のない医師、薬剤師が出てきたら大へんです。保険診療に全然縁もゆかりもない赤の他人の医師、歯科医師、薬剤師が出てきたら大へんです。当然これは指定を取り消しや療養担当者に関する規程とか診療報酬の問題を議論するならば、その直接任務に当たっている機関の代表がここに出てこなければならぬ。これは法律の概念からいけば、認めなければならない。それはあなたが認めるに任せておいて、そういうことを認めなければ、これは少くとも社会保険審議会及び社会保険医療協議会という法律の中に大きな支障ができてくるわけですが、

○高田(正)政府委員 私が申し上げたことを滝井先生ちよつと—もう一度申し上げさせていただきます。診療と調剤に従事する者はと申してもいいですし、担当する者はと申してもいいですが、診療調剤というふうな技術行為を担当する者は、医師、薬剤師であり、それから療養の給付を担当する者は保険医療機関である、こういうこととございませぬから、どうぞその点は一つ誤解のないように……

ものが請求をいたすわけでございます。ところが中央医療協議会なり地方医療協議会なりというのは、機関の療養担当規程も、個人のいわゆる診療並びに調剤の担当規程も両方とも審議をいたします。それから機関の指定とか機関に関連したことも審議をいたします。個人の登録というふうなことにござります。それから医療協議会は、機関の問題と個人の両方に当たって審議をいたす格好に相なるわけでございます。従ってその際に、委員を構成いたします医師、歯科医師及び薬剤師の利益を代表する委員六人、これらを任命する際には関係団体の推薦によるものとする、こういう現行法の規定がその実態に妥当であるかどうかということが、今先生の御指摘になつておるところでございます。それでこれらの協議会が機関の問題だけをやるのであれば、この規定はおよそ直ちに改正を加えなければならぬでありましょう。しかしながら今申し上げたように、機関の問題も個人の問題も、両方に関連をした問題を取り扱う協議会でございます。しかもこれらの委員を任命する際に関係団体の推薦を得るということになりますと、今日では、個人の団体は医師会というふうなものがございますけれども、機関の団体は今日実在をいたしておりません。

さような実情も考え合せまして、これは将来の検討問題でございますけれども、今直ちにこれを改正しなれば全然つじつまが合わないではないかというふうなことは相ならない、かように私どもは考えておるわけでございます。

○滝井委員 私はいろいろ言つたけれども、いろいろ申します前に一つだけ指摘しましょう。十四条をお読み下さい。十四条の一項の一号は、「保険医及び保険薬剤師の指定及び指定の取消—」—こういうことではないのです、この法律が通つたあとには、ない法律を生かす法はない。あなた方はこの法律の中で、中央社会保険医療協議会がいろいろ審議をするとか諮問を受けなければならぬと書いておる。これだけのことを書くのになぜこの法律の改正をやらぬかということなんです。私は遠回しに言つたのですよ。遠回しに言つたことを気づかぬで勝手に説明しているけれども、この法律は生きてる。しかもこの法律によつて活発自在の権を握られておるじゃないですか。その大事な中央社会保険医療協議会の法律を改正せずにはつたらかして、これだけ膨大な法律改正をやるのに、なぜやらないかということなんです。一つも改正してやらぬ。この法律はどうか改正しましたか。健康保険法の改正に関連をして、この法律の改正案を今度の国会にどこか出しておりませぬか。

○高田(正)政府委員 関係法律の今のような技術的に変わるところは附則で整備してあるつもりでございます。ただ最初に御指摘になりました今の委員の構成問題につきましては、さつき私が申し上げましたように、直ちに機関の代表というふうなことにいたしますと、ことによると医師でない者が出てくるような場合も実際問題としては考えられますので、そういうことであるよりはむしろ現行法のように医師または歯科医師の利害を代表する者という

い、しかもそこで保険医はやっていないから、この法律の建前からそうなってくる。そうしますと、ここに出てくるものは単なる医師、歯科医師、薬剤師ということでは困る。保険医療に関係のない医師、薬剤師が出てきたら大へんです。保険診療に全然縁もゆかりもない赤の他人の医師、歯科医師、薬剤師が出てきたら大へんです。当然これは指定を取り消しや療養担当者に関する規程とか診療報酬の問題を議論するならば、その直接任務に当たっている機関の代表がここに出てこなければならぬ。これは法律の概念からいけば、認めなければならない。それはあなたが認めるに任せておいて、そういうことを認めなければ、これは少くとも社会保険審議会及び社会保険医療協議会という法律の中に大きな支障ができてくるわけですが、

出頭命令書等を出すことは幾らもできるわけでありませう。ところがあとの方の問題になりますと、質問をしたりその他の物件の検査をいたさずことは、知事と書いておいても、もちろんその補助者としてなし得るという解釈も成り立たぬこともありませぬけれども、これらは事実の行為でございませう。従ってそれらにつきましては、当該職員をしてこれこれさせることができるという実際にできるものをはっきりとここに条文の上に表現をしておいた方がより妥当である。そういったしませんといろいろ問題が起り得るから、かような事柄によりまして分けて明確にいたしているわけでありませう。

○滝井委員 そうしますと提出と提示という関係です。提出というのは郵便で送つても提出です。ところが提示というところになると持って行かなければならぬ。郵便で送ることも広義の提示になるかもしれないけれども、提示というからには持って行って示すという形だ。ぱつとほうり込むということにはならない。提示されたものには当然質問が伴う。提示したものを黙って見て帰つてよろしいとは言わない。そうしますとその場合の提示したものに對する質問とあとの質問とはどう違つか。結局みな同じです。みな知事がやらせることなんだ。そういう疑問が起ってくるわけだ。それはそういう疑問が起つてくるというところだけ言っておきませう。そこで「保険薬局ニ就キ設備若ハ診療録」となっている。前の九条をぐらんになると「就キ」というのがありますが、先般の二十四国会においては、自民党さんは、いわゆる立ち入り検査を削除してくれた。私前

の法律を持つてきてないが、前の法律はくどくどと立ち入り検査ということを書いておいた。ところがあの二行にも三行にもわたって書いておいた立ち入り検査を「就キ」という二字で削つてしまった。この頭腦の明晰さと巧妙さには敬服しているが、今度九条と四十三条ノ十は立ち入り検査ができるようにしてしまつた。これはなぜですか。

○高田(正)政府委員 前段の御質問の提出または提示を命ずるというのは知事でございます。出てきた提示を見ていろいろ質問したりすることは当該職員でやればいいわけでありませう。それから立ち入りの問題でございませうが、保険医療機関もしくは保険薬局につき設備もしくはこれこれの調べるなさいとすることを得たということにたいだいまの提案はなつております。御指摘のように物件の検査をいたすためのことであるならば、そのものが置いてあるところにも検査のためには立ち入れるわけでございます。これは御指摘の通りでございます。これは現行法にも同じようなことに相なつておりまして、現行法でも、その目的のためには前提行為として立ち入りは認められておるといふことに相なつております。ただ、前回の二十四国会の提案の際には、個別に立ち入りというものを明らかに規定をいたしたわけでございます。それでこの立ち入りというものは、そういう検査をいたすためにその前提行為として立ち入るといふ場合には、立ち入りがはつきり個別の権限として規定をされておらぬ形でございますが、かように立ち入りを個別の権限として明確にいたしますと、その立ち入り自体が行政官庁の権限として明確に法律上認められる、こ

ういうことに相なる相違があるのでございませう。さらにそれに関連をいたしまして、そういったしますと、前国会のような場合におきましては、立ち入りを拒んだということと罰則なりいろいろ法律効果を伴つて参ります。しかしながら今回のような書き方でございませうと、検査を拒めば同様な法律効果が出て参りますけれども、立ち入りというものが獨立に認められておりませんので、それだけを抜き出してどうのこうのという論議は、罰則をかけるのかなんとかという論議はなくなつて参る、罰則の点で若干相違が出て参るわけでございます。

○滝井委員 立ち入りするということについては変りはないのです。そういう法律の微妙な解釈というものは、第一線の社会保険出張所の職員諸君はわからない。だからこれは明らかに「保険薬局ニ就キ設備若ハ診療録、帳簿書類其ノ他ノ物件ノ検査ヲ為サシムルコトヲ得」と書いてある。「其ノ他ノ物件」です。それから何でもいいのです。そしてそれは同時に、犯罪捜査の目的にあらずと、語るに落ちた、犯罪捜査と同じようなことをやってもいいことになつておる。これはあとを見てぐらんない。同条第三項ノ規定ハ前二項ノ規定ニ依ル権限ニ付テヲ準用ス」といふことは犯罪捜査にあらずといふことです。

合にやるのであつて、絶対に私権を犯してはならない。必要最小限度にやむことができないといふときにやるのが望ましいのだ。そして近代的な傾向としては時間と場所、対象等の制限規定をつけることが普通である、こう書いてある。そして犯罪捜査とみなさずといふことも同時に付するといふことを佐藤さん——法律の相当の大家で、人口に膾炙している方が書いておる。ところがこの規定によると、この前もだれかが言つておりましたが、夜間だつて、朝早くだつていつでも行けます。しかも診察中で患者がどんなに詰めておつても行くことができる。はなはだしいときには、患者をまっ裸で診察しているところへも入つて行けるのです。ところが、憲法の三十五條には「何人も、その住居、書類及び所持品について、侵入、搜索及び押収を受けることのない権利は、第三十三條の場合を除いては、正当な理由に基いて発せられ、且つ搜索する場所及び押収する物を明示する令状がなければ、侵されぬ。」という侵入、搜索、押収に對する保障が憲法にあるのです。人間の生命を扱う医療担当者、こういう犯罪捜査にあらずといふことの一項だけで自由に入られたら大へんです。だから少くともこういう診療所ににつき入るといふ規定を入れるためには、日没後であつてはならぬ、あるいは診療の忙しいときであつてはならぬといふことを入れるくらいは親切さがこの条文になければならぬ。それがないでしよう。だから朝の忙しくててんてん舞いしているときに呼び出される

ことが最近も多い。これはあるのです。だからこれは全くノー・ズロースです。いつも夜中であらうが診察中であらうがおかまいなく入つてくるのです。だから私は一つ大臣の御答弁をいただきたいと思つた。

○神田国務大臣 滝井委員の御質問は、当該職員が関係者に対して調査をする、この調査は、日の出前とかあるいは日没後においてもやるのではないかとしようなお尋ねのように私お聞きしたのでございませうが、そういう立ち入り調査等は、相手の基本的人権を尊重することが当然でございまして、日没後とかあるいは日の出前、こういう時間はもう当然解釈上できない、こういうふうには私考して参ります。

○滝井委員 いや実は大臣がそうお考えになつても、法律からそういう解釈が出てこないでしよう。

○高田(正)政府委員 先ほど御引例になりました憲法の条文は、刑事手続上のものに関するところと私は了解をいたしております。それで「犯罪捜査ノ為認メラレタルモノト解スルコトヲ得」と書いてございませうことは、すなわちこう書いてあつても、刑事手続上入る、すなわち令状を持って入るといふふうには、相手が拒否した場合にも実力をもって押し入るといふことはできないのだぞ、いわゆる直接強制はできないのだぞといふことを明示したものでございませう。

それから日出前、日没後の問題でございませうが、こういう行政上の一般的な検査権といふふうなものにつきましては、日出前、日没後はそういうことをやつてはいかぬ、入つてきたり何かしてはならぬといふことが、行政上の検査権の通念でございまして、これは

たのでしような。
○高田(正)政府委員 御質問の通りでございます。

○滝井委員 事業主がこの法律に違反した場合についてはその事業場に保険をやめさせるということはないのですか。

○高田(正)政府委員 保険をやめさせるという趣旨は保険の網の外にほうり出してしまふ、こういうことではございません。そういう規定はございません。

○滝井委員 労働者の場合も、労働者がたとえ傷病手当金の不正請求をやったときも、ございませんか。

○高田(正)政府委員 給付は、全部または一部の給付をしないことができないという規定はどこかあったはずでございますが、その被保険者を全部保険からほうり出してしまふということとはございません。

○滝井委員 保険医並びに保険医療機関が、この法律に違反すると保険から締め出されてしまいますね。

○高田(正)政府委員 強制保険でございます。被保険者なり事業主なりという者は強制をされておるわけでございます。従ってこれをほうり出してしまふというのには、その建前からは矛盾するわけでございます。保険医療機関の場合には、何も保険医療機関になつていただくことを強制してございませぬ。従つて医療を担当していただくという関係を解除するに正当な理由がある場合には、保険の機構の中から外へ出ていただく、契約の関係を解除する、こういう規定があるわけでございませぬ。

○滝井委員 国民皆保険を唱える政府が、もうすでに国民健康保険と健康保

険の普及をしておる地区で、保険の外へ出て医者が出るかということでは、これは死ねということですよ。保険というものは、これは安田さんなり日経連の皆さんも、三者泣き、五者泣きと言つておられます。保険者と療養担当者として、そして被保険者と三者が一つ並べたらわなければならないと、こういう対等の立場でやっておるのです。ところが三者が対等でなければならぬのには、前の二人というものは、すなわち事業主と被保険者というものは、これはどんなに悪いことをしても保険の外にはおぼつり出されなければならない、療養担当者なり保険医といふものは、いまだ筆の先でよこつと悪いことをしただけで保険の外に出てしまふ。あなたはなるほど言葉の上では、自由契約でございます。志望者だけが保険医なり保険医療機関でやるからやむを得ませんと、こうおっしゃるけれども、現実の社会生活の面において、そういうことができるかということでは、これは大へんな組み方なんです。この法律は……、少くともあなた方は皆保険をやろうとするならば、やはり三者を平等のまないたの上に乗せなければならぬのです。大臣もすでに就任以来国民皆保険をお唱えになつておられますが、一体これはどういふことかということなんです。こういうところにやはり保険医といふものの不平が出てくるのです。皆保険を唱えておきながら、一方ちよつと質問に答へなくても保険の網から外にはほうり出されるのですよ。そういうことがこの法治国家で許されるかということでは、しかも何で自由業である医師とか歯科医師とか薬剤師とかに、そういう峻烈な法律を適用しな

ければならないか。今言つたように、これは自由に契約するものでございませぬからと言ふ。自由に契約するものならいつでも出せるのだから、そう峻烈にやらなくてもいいはずだ。ところがこれは片一方は強制だ、片一方は自由だと言ふが、大体保険医は何の権利も持っておるか。この法律で保険医は何の権利も与えられておるか、何かあればあとで言つて下さい。その前に、今の皆保険の立場で、こういう取扱いが許されるかということなのです。

○神田国務大臣 今の滝井委員のお尋ねの趣旨は、これはまことにごもつともでございます。国民皆保険といふものを完全実施の暁には、私はそれはやはり相当する要があると思つておられます。しかし今の段階では、この法律の建前はやむを得なからう、こう考へておられます。

○滝井委員 そういふ心がまえでは、国民皆保険はできませんよ。それは私は太鼓判を押してもいいです。まず第一に、そういう立場の考え方は、全員の医療担当者が協力しない。大臣がそういうお考えならば、それ以上の御答弁は要求いたしません。

そこで最後に、この九十一条を見ると、「第八十七条ノ違反行為ヲ為シタルトキハ行為者ヲ罰スルノ外其ノ法人又ハ人ニ対シ同条ノ罰金刑ヲ科ス」とあるわけなんです。その行為者を罰するに書いてあるが、どういふ場合に罰するのですか。それは三万円以下の罰金、六ヵ月以下の懲役にするという意味ですか。しかるばるの場合に、一体罰する基準といふものは、どういふ基準で三万円以下の罰金、六ヵ月以下の懲役にするというのですか。

○高田(正)政府委員 これはこういう罰則に、法人の場合の罰則規定と申しまして、両方によくついておられます規定でございますが、今の行為者を罰するといふのは、その前の罰則でいくわけでありませぬ。医療機関、被保険者の罰則は八十八条ノ二であつたと思ひますが、事業主及びその他の者の罰則は八十八条ノ三でございます。なお事業主の義務違反は八十七条でございます。関係者の罰則は八十八条でございます。今逆に申し上げましたが、八十七条から八十八条ノ三まで罰則が書いてあるわけでございます。その中の八十七条の違反行為につきましては今の罰則規定がかかる、こういうわけでございませぬ。御質問の基準は、それぞれ各罰則の条文に書いてあるわけでございませぬ。

○滝井委員 大体逐条の大きいところを終りました。あと附則の方の審査機構の点と、それから健康保険の財政の問題と、それから船員保険と厚生年金について用意してきておられますが、他に質問者があるさうですから、あと時間が余つたら質問させていただきます。

○中原委員 私はいろいろ御質疑を申したいことが山積しておりますが、しかし委員長からの御指示もありませぬので、予定の時間だけ一部の質問をいたします。ただいままで滝井委員の方から、特に医療者の立場に立たれてかなり専門的な、非常に参考になる御質疑がありまして、ありがたく拝聴しました。私は一応問題をほかの方に転じまして、被保険者、国民の立場、現在の国の経済の姿、国民の生活の状態、そういうような観点から少しばかりお尋

ねをしてみたい、こう思うわけであります。申し上げるまでもございませぬが、疾病というものの原因といふますか、それはもちろん数々あると思ひます。その数々ある原因の中で、貧困というものがある大きな地位を占めておるということは、政府がお出しになられた厚生白書ですか、それなどから見て、これはすでに政府が承認しておいでになると思ひます。そこで世間一般の言葉をもちまして、何でも現実には神武景気などかいつて、非常に経済の状態が上昇に向つておるといふようなことを印象づけておる。それだけに私は今日の段階の貧困の実態といふものを、もっとまじめにお互いが検査して見る必要があるのではないか。ただばかばかと神武景気などという言葉にあおられたままで国民生活を油断しておつたのでは、これは重大なことになる。しかもそのことといわゆる社会保険の問題といふのは、これは切り離して絶対につきませぬ。きわめて重大であると思ひます。それだけにこの問題についてしばらく当局の御見解を承わつてみたい、こう考へるわけであります。

そこで私は、せっかく大臣が御列席でありますから、まず一番最初に、厚生省がかつて出された通達といふますか指令といふますか、時は昭和二十三年の健康保険制度といふものが表に出て参りましたときの一方の方針、続いて昭和二十九年に保険局が出されたのであらうと思ふのでありますが、そういうそれぞれの政府の通達事項、これは今日の厚生省の立場でやはりそれを認めになつておいでになるのかどう

なにか、そういう峻烈な法律を適用しな

か。その通達事項は消えておるのか消えておらぬのか、こういうことなんでしょう。そのことについてお伺いしたい。

○高田(正)政府委員 二十三年、二十九年の通達のことを御質問でございませうが、その当時の通達で消えておるものもございませう、それからそのまゝ生きておるものもあると存じます。通達でございませうから、あとの通達で廃止をいたしましたして無効だということも言いましたし、それぞれ消しておるものもございませう。それからあとの通達と矛盾しないものはそのまま生きておるものもございませう。

○中原委員 そのことごとくを今取り上げようと思つてはいたしません。そこでまずたとえ昭和二十三年の通達です。私がお尋ねしたいと思つては、こういう名文句が書いてあるから、これはどうかということ。医療保険の本質は、労働者及び国民大衆が、その傷病の事故に際して、経済的負担を考慮することなく、早期に徹底せる医療を受ける、すみやかに労働力の回復をすることを目的とする、これなんです。この項はどうでしょうか。

○高田(正)政府委員 一年間には通達等はたくさん出ておるので、その具体的な通達が生きておるか死んでおるか、それは一応調べてみないとわかりませんが、今お読みになりましたような趣旨は生きておるものと考えます。

○中原委員 もちろんこのような内容の通達で、どのような情勢になりましたか、これは消えようはずもないと思つておる。そして二十九年の通達ですが、私のここに抜擢しておりますものを見ると、六カ条にわたつておるわけで

す。第一は使用関係の不明確なもの、賃金の支払いが不明確なもの、公課の納入状況が明確かどうか、標準報酬は他と比較して低過ぎはせぬかどうか、保険の恩恵を受けるためのものではないか、従業員の異動率が高いかどうか、これなんです。この六つの項目です。これはいかがですか。

○高田(正)政府委員 それは明確なことは、その通達自身を見ないとわかりませんが、おそらく任意包括の強制適用でない、法律上当然適用される事業場でない、それ以外の事業場につきましては、任意包括という制度があるわけでありまして、その任意包括を認めるかどうかということに關連しての通達だと存じます。それはただいまおあげになりました各条項を伺いました私の想像でございませう。——ああ、やはり二十九年の十一月二十六日に、任意包括加入の認可基準について、という通達が出ております。その中に今仰せになりましたようなことも書いておると存じます。この通達は今日も生きております。

○中原委員 そこで問題になりますのは、なるほどこの個々の通達をそのまゝに説明しますと、まあそうであるところ、こういうことになると思つておる。ところがこの通達事項を具体的に推して進めて参りますと、特に現在の段階で、わが日本の国内の事業場、工場等々の中に五人未満という非常に零細な経営があるわけなんです。その五人未満の零細経営の中の被保険者を獲得するといふことが確保するといふことか、そういう操作とこれと關係して、おのずからの結果として、五人未満の小規模経営の従業員はこれをのけ

る、包括せぬということになるおそれはないかどうか、この点一つ……。

○高田(正)政府委員 この通達は、従業員任意包括制度につきまして各府県でまちまちな取扱いを當時までいたしておつたから、いまありまして、これに對して、まちまちでありますから、不公平という事態も起りますから、一つのものさしを与えたい、こういうことが一つの趣旨でございませう。それからもう一つは、今先生の御質問の要点でございませうが、こういうふうな任意包括をある程度制限をいたすと、この基準に於いて制限をするようなことになると、五人未満の零細事業場の被保険者というものが保険の中に入つてこれなくなつておる。その点はどうかということ。ふうな趣旨の御質問かと拝承いたしました。その点につきましては、任意包括制度というのは、現在の建前から参りますと第二義的なもので、第一義的には五人以上の、本人が好むと好まざるにかかわらず強制的に法の適用を受ける人たちの問題が第一義でございませう。従つて任意包括をあまり野放図にやりまして、そのために強制をされておる被保険者に非常な不利益等をもたらすようなことがあつてはならぬ、こういうふうな趣旨から若干制限的におるわけでございます。かようにいたしましたせんと、これらの任意包括の、標準報酬も非常に広いし、それから雇用關係も安定してないといふものが非常に多くなりまして、元来の強制の被保険者に対する保険料も非常に高くなつてくるというふうな影響がありましたならば、これは制度本来の趣旨を滅却するものであるというわけで、簡

単に申せば逆選択を防止するという意味のねらいを持った通達でございませう。しかし、それは申しまして、それらの零細企業の従業員の保険をどうするかという問題はまたそれ自体として重要でございませうので、これらについては先般来たびたび大臣なり私の方からお答え申し上げておりますように、できるだけ近い将来においてその実態を十分に把握した上で一つの方針を立て、これらを保険の網の中に取り込んでいくことについて施策をいたしたいと思つておる次第でございませう。

○中原委員 私は今ここに便宜上、健保の任意加入の事業所の統計を書いてみました。これは多分あなたの方の統計だと思つておる。この統計によると、昭和二十九年の通達の出たあとで、任意加入事業所の数字がちょっと移動してきておるわけなんです。その辺からばつと交つてきておるわけなんです。そういうことから何が想像されるかというところ、五人未満の零細経営の従業員がだんだん入りにくくなつたということ、また末端の具体的な扱い方を見ると、むしろこれを拒んで入れないという操作が行われておるといふ疑うことのできない事実があるわけなんです。もし政府の意図するものがそうでないならば逆の結果が出つたのであるではないかという思いが非常に深いわけなんです。そうなつてくると、さなきだに非常な広い範囲に設けられておる零細経営の従業員は健康保険の恩恵を受けることがむずかしくなつてくる。そこで、もし国が幸いに昭和二十三年度の通達のような願いを持っておいでになつたならば、その通達と逆の結果になるのではないかと思つておるのですが、

この点はいかがでしょう。

○高田(正)政府委員 この通達が出る前とあとで任包がどの程度制限されたかという詳しい資料をたいたま持つておられませんけれども、先生は、二十三年にこういうことを言つておるじゃないか、そういう結果がかりにあらうとすればそれに背馳しやしないかという点が御主点のように拝聴いたしました。二十三年の通達は、あくまでもそのときに施行されている健康保険制度そのものをさしておると思つておるもので、健康保険制度の趣旨の説明的なもので、健康保険を考へ、健康保険を運用するについてはそういう趣旨であるべきであるという精神のものであらうかと思つておる。健康保険の本来のねらいといふものは強制被保険者でございませう。さうな点からいまして、二十九年の通達で二十三年の通達の根本精神に特に矛盾するものではないと思つておる。

○中原委員 そこで、妙なことになるのです。昭和二十三年に強制被保険者を対象としてこの通達がなされた。私にただいま提議しました問題は、御答弁からすると、任意だ、従つて必ずしも関連がない、こういうふうに受け取れるわけなんです。そうしますと、私がもう一つ言わなければならぬのは、強制被保険者に対する妙な措置が年度改正案に出ているわけなんです。その心の底に何が流れているか、これからそのことは指摘いたしますが、そのことと、それから任意加入の場合に對する考え方とが残念ながらやはり一貫してゐるのです。ということは、昭和二十三年の通達のような早期に回復させて労働力がど

らぬという意味と逆のコースが出つつある。言葉をかえて申しますと、健康保険制度自身本来当然委託すべきは目的、理想をむしろとんぼはねのけていきつつある、こういう結果が出ていると気づくから私はお尋ねしているわけですが、そうじゃない、昭和二十三年の通達をあくまで成果あらしめるために努力しているというのなら、今度の改正案はとんでもないことになるし、たゞいま申します昭和二十九年の通達以後における任意加入の事業所の移動の問題等がそこでどうもおかしなことになってくる。つまり了解できないということになってくる。ことに現地の実態を見ますと、五人未満は一時割合に入りよかつたわけですが、ところが今度この通達によって入りがなくなっている。言いかえれば、保険の恩恵に浴することができなくなってくる。こういう結果が出てくるわけですが、これは詳細に数字を申し上げることができませんが、めんどろですかから申し上げません。けれども、数字から言えはそういうことになる。そういうとんでもないうらはらが出てくるとすれば、昭和二十三年の精神を続けておいてなることがあやまちなき事実なら、これはちよつと考え方を改めて二十九年の通達をやり直さなければならぬことになってしまふ。つまり、事志と違つたことになる。こういう点についていかかでしょうか。ただここで言葉巧みに問題を致うというのではだめなんです。国民の病氣の実態、保険者、被保険者の健康に対する要望、期待、そういうものが裏切られつつある現実から言えは、やはりこの問題についてもう少し親切な、まじめな——もちろ

んまじめでないといふものではありませんが、出てくる結果から見ればまじめであろうかという疑問を持つ。とにかく健康保険制度がかくかくございませうという言いわけのため、ただ自分の政府の立場を弁解するためにいろいろな制度を複雑に設けているだけにすぎぬのではないかと、むしろ国民の期待をねのけつつあるのではないかと、こういう疑いが多分にあるわけですが、その点について御答弁願ひたい。

○高田(正)政府委員 二十九年の通達が二十三年の通達の中に入つたてつております健康保険の精神とすれば、なほ今度の健康保険法の改正は二十三年の通達に入つたてつてある健康保険の精神と背反した思想を根底に持つておるのではないかと、こういうふうな趣旨の御質問であるかと拝承いたしましたわけでありませう。逆になりませんが、今回の改正案につきましては、私どもは健康保険の健全な発達をはかるために企図しておる改正でございます。二十三年の通達の中に入つたてつておるような趣旨に沿つたものであるというふうな理解をいたしておるわけでございます。

それから二十九年の通達をもう一度再検討してみるのは必要はないかという御趣旨の御質問に對しましては、今私ここで読んで見たわけでございますが、使用関係が明らかであること、これはいつの場合においても要求される一つの要件である。それから保険料の納付が確実に行われる見込みが明らかであること、これは保険料がなかなか納付されないというふうな、滞納が当然予想されるような事業場を無制限にどんな任意包括をしていくというわけに

も参りませんので、これについても当然なことをいっておるわけでございます。その他六番までございませうけれども、例をあげてみればそういうふうなわけでは、これはあくまで健康保険制度の中で従たる一つの分野でございまして、この二十九年の通達を所期の健康保険の制度の健全な発達を期いたしますためには、今日においてもなお妥当な通達ではあるまいか、これを直ちに改廃をいたすような必要はないのではあるまいか、一応私はこの席でこれを讀み直しまして、さように感じておるような次第でございます。

○中原委員 局長の御答弁のままだに現実がなつておらぬわけなんです。さきにも私が申しますように、その違ひの一項々々を見ると、そういうことも言わなければならぬと思ひます。ところがその結果から見ると、逆に、たゞいま申しますように、零細企業の従業者が列からはみ出されていく、こういう事実が出ておるわけなんです。そうなるとうらやま、健康保険の目的とするところは逆になつておるといふ結果が出るわけなんです。ことに今日の段階では、政府がしきりに説明しておいでになるように、国民健康保険を全国民に及ぼす、こういう思想があるだけに、なおさら私はこのことが問題になるのではないかと、こう思つてお尋ねしておるわけなんです。一応御答弁を願ひたい。

○高田(正)政府委員 たゞいま任意包括で健康保険の中に入つておる被保険者の数を応急に調べたものが出て参りました。二十九年の十一月にこの通達が出ておるわけでございますが、二十九年の三月の被保険者の数を調べてみ

ますと、九万九千九百三十二という数字が出ております。それから通達後の三十年の三月は十万三千五百六十七、三十一年度の三月は十一万二千二百三十一年度の十月は十二万一千三百四十四という数字が出ておる。それで、なお通達が行われる前に若干さかのぼつて調べてみますと、二十八年の三月は十一万七千九百八十四という数字があるものであります。それでこの通達が出る以前の二十九年の三月と比べてみますと、むしろ二十九年の三月の方が二十八年度の三月よりは減つておるといふ数字が実は出ておる。通達が出ましたあとには、徐々にはございませうが、増加をいたしておるのでございませう。この通達が現実の任意包括制度の運用についてどういふふうな影響を与えたか、非常に制限的影響を与えたかどうかという点については、いま少しこれらのことを検討してみせんと、結論を出すのは早計かと存じます。

しかし先生の御質問は、五人未満の零細事業場の従業者を保険に加入せしめるということが今日の大問題になつておる、そういう国民健康保険ということを考えた段階において二十九年の通達をもう一度再検討をする必要はないか、こういう趣旨かと拝承いたしました。その点につきましては、私どもは零細事業場の従業者をどういふふうにするかという方針が立ちましたから、一例をあげて申しますれば、政府管掌の中にそのまゝ入れていくんだということになるか、あるいは第二種健康保険に参るか、あるいはまた国民健康保険でもってこれを全部包括していくんだということになるか、その他いろいろ

考え方があるかと存じますが、それらの結論が出ましたならば、その際に任意包括制度については根本的に一度検討してみる必要は確かにあると存じます。かりに第二種健康保険というふうなものを考へるといたしますと、現在の健康保険制度の任意包括制度をそのまま置いておくことがいいことか悪いことかという点について検討を加える必要があらうかと存じます。現在の健康保険に全部包括していくんだということになれば、強制適用していくんだという点については、任意包括というふうな問題は消えてしまひます。そういうふうな五人未満の被用者の取扱ひについては、関連的にこの二十九年の通達という問題でなく、任意包括制度そのもの自体について一度新しい考え方とそれとをどうかみ合せいかという点についての検討は必要だ、かように考へておるわけでございます。

○中原委員 そが重大なところで、任意保険の場合、その被任意保険者の立場に立つ零細企業の労働者あるいは従業者、こういう人々を、前申しますように、統計から考へても、あなともその点は必ずしも否定しておいでにならぬと思つて、やはりはばむという効果が出ておるわけなんです。五人以上の零細企業の従業者が保険に加入することをばばみつつあるわけなんです。これは現在事実がある。これは現実的に実地調査してみれば、全国にある。これははみ出してしまふという効果が出る。その出ることがよろしいということになれば、話はそれでよろしい。その点で議論は別にすればいい。そうではなかつたというならば、この通達に

矛盾している。実は事実がそうなっておるんです。そこで私がすぐ考えることは、国民皆保険制度を設けようという心がまえを持つ立場からいえば、国民保険の方へそういう零細企業のものを追いついでしまふ、こういうことにもなりかねない。そうなると、これは御存じのように、取扱いが違います。取扱いが悪くなるわけです。取扱いが低下する方向へ零細企業の従業者を追いついでしまふよろしい、こういう言い方をしても必ずしも独断じゃないということが出てくるわけです。そうすると昭和二十三年のこの連しの精神というものは、もう少し考えたらわねと、生きてこないと。労働力の回復がそれでは死んでしまふのです。そこに現在の労働問題の一つの根本になる課題が出てくるわけです。それを申し上げておるわけです。従つてこの際一つ大臣、御迷惑でしょうけれども、いかがですか、その問題について、今ようお聞きにならなかつたかもしれぬが、これは重大なことなわけです。その考え方が底にあれば、現われてくるものはみな矛盾して出でておりましたか、そうなると思うのです。好むと好まざるにかかわらず、非常に極端な、そういう対立的な意見が出てくる。出てこざるを得ないのです。それでは、せつかく設けられた社会保障制度というものが、その社会保障制度の持つ、あるいは保険の持つ精神と食い違ふという現象が出てくるわけです。これはいかがですか。この点はやはりこの社会保障、社会保険の大精神に沿うように、これからの政

策を取り上げていかなければならぬのかどうか、こういうことをお尋ねしたいのです。これは基本問題です。

○神田國務大臣 たいま中原君のお述べになりました御意見と同感でございます。

○中原委員 それでは、一応同感をいただきましたので、その問題はまたあらためて別の機会にもう少し掘り下げていきたいと思つし、また政府の各種の御答弁の中からも当然問題が出ると思ひますから、一応そのままにいたしまして、話を次に転換いたします。

先ほどちょっと申し上げたことですが、貧困が病気の大きな原因をなすということなんです。

【大橋(武)委員長代理退席、中川委員長代理着席】

そこで現在の生活の状態、いわゆる神武景気というやつです。この神武景気というやつが、ほんとうに国民の生活を安定し、向上させ、よりよき方向におもむかしめていけるならば、まずその点については、国民が金を持って生活が豊かになるから、病気が少しも減つていくであろう、こういうことになりまふけれども、実際は必ずしもそうじゃありません。今すでに春季闘争というのが巻き起つておりました。この議論は今のじゃありません。春季闘争をあのだけ労働者が必死になつて戦おうとする気がまへの底には、やはり不可避的に貧困を背負い込まれつあるから、これじゃ大へんだというので、避けることのできなない実態が、あの春闘を巻き起しておるわけなんです。そういうようなことをかれこれ思つて参りますと、やはり現在の国民の各種階

層の状態は、お互いが厳重に親切に熱心に調べてみる必要があると私は思うわけです。このような意味から、貧困階層の実態調査といふますか、それについていろいろとこの中にも書いてある。この二十四ページをあげますと、低所得階層が九百万ないし一千万に及んだと、こう書いてある。これははなはだ重大なことなんです。低所得階層が一千万からある政府もこのことをちゃんと明記しておいでになるし、いやむしろ実態はもっと数が多いかもしれせん。しかし一応政府の統計を基礎にして御相談をするといつたしまして、そうなつて参りますと低所得階層が今日の段階で一千万といへば、これは容易ならぬ多数です。八千何百万、あるいは九千万といつておられますが、その中でこへ表示されなければならぬような人々の数が一千万に及んでおる。そういう実態は、実はもっと多いわけなんです。そういうことを思ひますと、やっぱり神武景気などとのんきなことを言つてはおれぬということになる。私は思つておるわけです。その低所得階層の外に、いわゆる被保護者人員、これもお宅の方の数字に出ておるから申し上げぬでもいいと思ひます。百九十二万人と書いておる。そうすると、加えるに百九十二万ということになるのでしよう。私は理解します。これらの人々の生活の実態です。これは、だんだん国民の生活がよくなりつつあるなどという言ひがあるが、ありません。やはりそれはそうじゃないか。だんだん低所得階層がふえてくるし、あるいは被保護者の数も百九十二万からある。こうなつて参りますと、とんでもないとい

ろに到達しておると私は思ひます。私は今ここにこういうものを持っておる、統計月報です。これは東洋経済が出しておられます。これを見て、国民の生活の実態はどんな悪くなつておるのですよ。どんなに神武景気、神武景気と国会の中で大きな声をして言ひましても、実はそれはよその話です。それは何ぼかの階級の人が非常に所得を拡大し、非常に利潤をあげておるといふ事実があることは、先般も衆議院の予算委員会でも木村八郎君が指摘しておりました。あれは皆さん多分御存じだと思つたのです。そういう人は確かにそうなんです。これはまことにすばらしい利潤をあげておられます。けれども国民の絶対多数の階層の姿を見ますと、それは逆に出てきておる。そこでそういうような実態を認めるのか認めぬのかということなんです。これは一つ大臣の御答弁を願ひたい。

○神田國務大臣 いわゆる一昨年から景気の到来、それから昨年の景気の上昇を、よく通称神武景気というような言葉を使つて言つておるわけですが、この言葉の当否は別といたしまして、わが国が全体として未曾有の好景気に恵まれておるといふことは、これはもうどなたも否定をなさらぬだらうと思ひます。しかしその反面、今中原委員が述べられたように、ポーター・ラインを浮きつ沈みつと言ひましようか、こういう階層が非常に数がある。さらに要保護者の数もあることも事実でございます。ただ、しかし、厚生省の出しております白書よりも、今だに減つておることも事実でございます。ようやく景気が下の方に浸透しつつあるということも言われて

おるようであります。しかし全体の景気から考えますと、今中原委員が御心配になつたような、なかなか容易でないという事実は、私も率直に認めます。そこでこれをどうするかということが、大きな対策の要あることと考えます。御承知のように、先般衆議院総会その他等において、石橋内閣以来、また岸内閣に至りまして、完全雇用を一つ政府といたしまして、できるだけ早く達成したい。そこで、国民の各階層がまあねく労働の機会に恵まれて、そうして所得が増すような状態に持つていきたいということを目途として、諸般の施策をやつておるやうなわけでございます。それならば一体いつになつて今述べられたような膨大な方々まで所得の普遍化ができるかという、これはなかなか容易じゃないと思ひます。しかし一つだけそういうときに到来するように、諸般の経済政策を打ち立てていく、やはり経済政策が充実して参りません、完全雇用が進んで参らない限りは、今のやうな低所得者階層というものが、病氣その他で悩みが續くわけでございます。そういう面をできるだけ早く除去したい。貧乏と病氣との関係、それで社会保険として医療保障を充実いたしたい、こういうことを中心とした施策をとつていこうなわけでございます。

○中原委員 そこで統計を見ますと、完全失業者の数が必ずしも整理され、減りつつあるという状況では実際はなないわけなんです。むしろ完全失業はふえようとしておる。上へ上ろうとしておる。これは大へんだことなんです。それから物価の状態を見ますと、これ

も下回りじゃないんです。わずかずつ上へ上ろうとしているんです。これは物価は高まるんです。物価は高くなるうとしてるんです。失業者はふえようとしてる仕事はしにくくなるうとしてる。特に最近やかましい問題は、一律二千円アップ等々の問題に間違いだしまして、がたがた問題が起きておりますが、なるべく上げまいとする圧力が加かっておるわけです。そうするといや応なしに——この議論は労働大臣が来たりますが、そういうような状態の中に政府の意図するものは一体何だということなんです。いよいよますます国民生活を低劣な生活に、苦しい状況へ追い込むことの方へ急いでおるんじゃないか、こういう感じを持つておるわけなんです。ここで議論しようとしておるわけではないが、一応例として……最近、仕事についての者の状態を見ますと、どうやら第三次産業といえますかサービス業、商業、そしてまた婦人の数がふえつつある。こういうことも、一面国民生活の窮乏を物語っておるわけなんです。いわば仕方がないから何かしようというので、いろいろの商業に転換し、サービス業に転換しておるわけなんです。これは経済の実情からいいますと好ましいことではないんです。国民生活がどんどん追い込まれるという姿の裏書きなんです。第一次や第二次の産業の方へどんどん人が採用されていくというのと違うんですよ。それを漠然と就業率がふえましたなどと言うけれども、この就業率のふえた内容を調べてみたら、これは国民の窮乏がますます加えられていく、こういう状態なんです。そこでそういう実体をつかめばなおさらの

こと、だから社会保障制度というものが非常にやかましいかわるわけなんです。その社会保障制度をはばみ、弱めていくような政策を国がとるなら、ただいま申しましたような案情と正面衝突するんです。そういう措置をとっちゃならぬと、お互いまいにち考えるわけですよ。そうなるならばまいにち答えを出さなければいかぬ、まじめな答えを出そうとすれば、今度の改正関係法律のごときはまことに妙なことになるんです。ますます負担をかけていくことになる。医療は十分やりませんが、あるいは医療の基準は下げましよう、こういうことに笑情がなろうとしております。いやすで、現実になりつつあるわけです。そうなってきましたと、近い将来におそるべき状態が出てくる。国民は健康を守ることが許されない。せつかく国家がありまして、国家がそれを保障をしようしない、いやむしろその意思さえない、こういうことに不可避的に陥らなければならぬ。ではないか、こう私は思うのです。せつかく政府の当局には頭のいい人がそろっておるので、一つまじめに、大臣を中心に次官、局長、課長、係長その他の職員諸君は、私はこのことを本気で考えたいと思う。でないと、せつかくいろいろの統計も出ておりますが、私はぜひぶん説きながら、あるいは報告書を書きながら、その筆者である政府のお役人諸君みずから、妙な自己矛盾を感じながら書いていかなければならぬのじゃないか、もし矛盾を感じずに平気で書いたとすれば良心があるのかどうか、秀才は良心はないのか、私はそう聞きたくなる

のです。秀才であればあるほどに、私は矛盾が非常にきつて自分の心にかかってこなければならぬ。ほんとうに極端なことを言いますれば、あまりの良心の強さゆえに、現実のような矛盾したものを言おうとすれば、自殺したくなる。私は思いますが、自殺は反対です。反対ですが、しかししたくなくとも、耐えられない。間違ったことと思う。耐えられない。間違ったこと、国民を痛めつけることに上手な方式を出せば出世するというのでは、これは困るわけです。私はこのことを非常に思うのです。そこで私は憲法のことを言いますけれども、實際憲法を作った当座、この中にもたいぶその当時のお歴々もいると思いが、また皆さんもそうだと思うが、どうですか。その当時どう思ったか。ほんとうに今度こそは日本国民の、健康で文化的な生活の保障ができるようにしたい、これは単なる目標ではないのです。ほんとうにそう願ったことなのです。そのために労働組合を結成することについて、いろいろな問題が出て参りました、どんどん促進されたと思うし、あるいは社会保険制度等についても熱心な討論がなされたと思いが、そのうであれば、せつかく憲法で規定した、あるいは憲法の中で相互に承認したものを生かすためにその後の取扱いがどんどん成長しなければならぬ、こう私は思っています。従ってそう思えば思うだけに、今度の健康保険の一部改正の問題等々に関連しまして、どうしても矛盾がある。これをこのままで、そうじゃないかとどうも言い切れない。こういう疑問点に私はぶつかるのです。クエスチョン・マークです。政府の出された政策は、

みな国民をいじめるような政策になつたのでは、これはとんでもないというのが私の切実に感ずる思いなのです。ちよつとしゃべり過ぎましたが、そこでお尋ねするわけなのですが、そういう意味で、ただいま申しました低所得階層の実態あるいは保護をされておる被保護者の実態、こういうものについて案情をどうお考えになるか。いや、そうお前は言うけれども、もう一月もしたらよろしい方へくると変わるのだ、こう言い切れるのか、いや一月はむずかしいが半年すればいいのだと言いつけるのか、お尋ねをしたい。

「中川委員長代理退席、委員長着席」
○神田国務大臣 中原委員より低所得階層あるいは要保護者等に関する問題につきましまして、非常な御心配の点を明らかにされたわけでございますが、先ほども私お答え申し上げましたように、今回の景気がよくやく下の方に均霑するような状態になってきているということは、昨年の要保護者の計算の基礎でありましたよりも、今年の要保護者の基礎数字におきましても相当の減少を見ております。それからまた低所得者に対しても景気が回ってきたという点も、いろいろの報告でこれは明らかにされておるわけでございます。ただ、今お述べになられた、どうも就業率がふえたが、全体としてはまだ失業者の数が減っておらぬ、あるいは基幹産業その他生産的な方面でなく、流通部門だとかあるいは第三種のお尋ねでございまして、私もその点はどうも中原委員の述べられたことにつきましましてやはり心配を持っ

ている一人でございます。ということ、就業率が増加して参りましたが、何といつてもこれは人口が非常にふえておりますから、そこでそういう計数が出てくるという問題、それからこうした景気にはとかくサービス業とかあるいは第三種の状態がふえまして、そこに浮動労働力といひましようか、そういうものが流れやすいという問題、それから今の景気が産業の合理化を伴っている関係上、基幹産業の方面に労働力が流れていない。どうしてもやはりそういう方面に流れている。こういう事実、これは認めざるを得ないと思つては、しかし全体としては、私はやはり景気が浸透してきて、国民の所得の再分配が行われつつあるのじゃないか、しかしそれはそうだとしまして、今の段階では大きな所得の再分配ではない、富の再分配ではない。そこでやはり今後産業水準を高めるといひましようか、拡大均衛生産といひましようか、国民の雇用率を高めていく、こういう政治をとっていくことが必要なんだ。それを岸内閣においては今後十分努力してやっていくというところをお約束しておることは御承知の通りだと思つております。

きる論理が出てくる。これははなはだ残念ですが、そういう意味なんです。そこで今度の保険法の改正その他の関係改正法案というものが、見解の相違だということなどで逃げるわけにいかぬことなっています。そうじゃない、かくのごとくにして罹病率を減す、治療はこうして増進させるのだ、こういうことが具体的に御説明ができないからには、やはり政府の御判断というのとは、とんでもないことだと思ふ。国民を上から圧迫して、とんどん失業者を作つて、とんどん病人ができて、その方に金をやらないでというふうな算段なんです。私は残念ながらそういうこと裏づけがあつた改正案の中で盛られておることを指摘いたしておきます。それについて一応大臣の答弁を求めて質問を終りましょう。

○神田國務大臣 どうも中原委員の御意見をお聞きいたしますと、非常に飛躍があるのではないかと思ふのであります。では逆に、一体健康保険法の一部改正をやらないう、今のままにやっておつたらそれじゃどうなるかということを一べんお考え願うと、これはこのままに放置できないということでは中原委員も十分御認識をお持ちだろうと思ふ。政府も国民の税金の中から特に三十億円を負担しよう、そこで健康保険の財政を健全にして、医療水準を上げていくということでは患者負担もやろう、それがすなわち被保険者同士の負担の合理化になり、正義の原則にもかなうわけでございます。ただ政府が勝手な金を出してやればよいということであるとすれば、それはやることとが私は独断じゃないかと思ふ。政府の金はやはり国民の金で、国民の税金

からなつておるのでございますから、これはともどもに持つていくということとが私はしかるべきものじゃないか。そういう意味から考えれば、この健康保険法の一部改正というものは非常に大きな改正すべき。この法案の今出して御審議願つておられる方向というものは重大なことであり、これはやはり御了承願ふのだ、こういうふうには私考えるわけでございます。その他は政府委員から答弁させることといたしたいと思います。

○中原委員 もう一点だけ……。私の話には飛躍があるとおっしゃったが、これは許せぬのです。どこに飛躍があるか。飛躍はありませぬ。そういうことは言わぬ方がよろしい。あなたの出した数字を見ても、医療扶助の急増といふ数字が出ておられます。そういう急増の実態が出ておられるのかかわらぬ状態に追いつくというものは、これは健康保険法の改正で救えませぬよ。しかもその国民負担は税金とおっしゃる。その通りです。しからば国民の、九千万から上る税金をどうなさるので、どう使おうとするのですか。これは予算の議論になるのですけれども、一体政府はどう使うか。国民が了承できない方にとんどん使おうとして、わずか五十億か三十億のことでやあやあ言つておることに問題がある。ほんとに国民の健康を守り、社会保障を充実して国民に安定した生活を与えようという底意があるならば、私は予算の問題だつて大きな問題がある。多数決で通過はしましたけれども、国民は了承しておりません。だからそういう飛

躍とか何とかがというところでもない言葉はやめてもらいたい。私は絶対そういうことは言うておりません。私は時間がないと思ふから相当飛ばしてもいいから、詳しく申し上げねどもあなたにはわかると思ふから飛ばして、詳しく言えというなら三時間でも五時間でも十時間でも、幾らでも言えます。飛躍はいたしません。政府管掌の病人がふえたりいろいろしているというのとはどういふことですか。政府管掌といふのは大企業じゃないのです。大体が中小企業の被保険者の罹病率かふえておるのです。これはどういふことですか。ここまでは国民生活が安定とは逆なコースになっておるということとを私は言うておるのです。だから政府は心をを用いて、その対策を講ずるために、こういうとんでもない改正案を出すのではなくて、ほんとうに国民の期待するような改正案に持つていかれるべきだ、その責任をあなたが負わなければならぬ。時間がないというのでから話はあつたにします。

○藤本委員長 八木一男君。○八木(一男)委員 現在案件になっております問題の中で、船員保険の問題が今まで質問をされておりましたので、この問題を基点といたしまして質問をいたしたいと思ふわけであります。まず政府にお伺いしたいのは、船員保険は御承知の通り健康保険と違ひまして全部政府管掌でございます。健康保険では非常に標準報酬の多い人が組合管掌になり、少い人が政府管掌になるといふことで、それが政府管掌の赤字が多くなる理由であります。船員保険では全部が政府管掌ですから、

非常に赤字が出ておる。それはどういふところから来ているとお考えになりますか、これは厚生大臣からお伺いしたい。○神田國務大臣 政府委員より答弁させていただきます。○高田(正)政府委員 少し分析してお答えしていきますと、支出面の原因といたしましては保険給付が他の保険とすなわち健康等に比ばまして厚いことが支出のかさむ一つの原因でございます。たとえば傷病手当金支給期間が健康では結核一年半、その他の疾病は半年といふことになっておりますが、船員保険におきましては一年に三年といふことになっております。またその額も職務上の疾病でございますと四か月間は標準報酬の十割でございます。また健康の六割というよりも船員保険の方が高いという状況であります。また資格喪失後の継続給付についても、資格期間の制限が現行法ではございませぬ。また傷病手当金の支給にございまして健康のような待機の期間がございませぬ。そういうようなことが船員保険の支出面におきます費用がかさんでおる原因でございます。次に、収入面

の原因でございますが、主としてこれは漁船でございますが、漁船等に関する保険料収納率が低いことが大きな原因をなしております。すなわち昭和三十年年度におきましては、過年度の滞納分も含めまして、健康は九一・何％という収納率が出ておりますが、船員保険では八六・三％という収納率しか上げ得ておりません。この関係は主として漁船関係の原因があるかと存じます。今御説明を申し上げましたように、収入面、支出面で陸上の関係とは

船員保険がだいぶ異なつておりますので、それらの関係からいたしました、世帯が小そうございませうけれども、財政上の傷は深いというふうな格好に相なつておるかと思ふ。○八木(一男)委員 今お話を聞くと、漁船の船主の方にそういう点の問題がございまして、これは厚生省としていろいろな処置をおとりになる必要があると思ふわけでございますが、その問題を別にいたしまして、結核が多いといふことも赤字の原因ではないかと私も考えるわけでございませぬが、それについてはいかがでございますか。○高田(正)政府委員 海上労働者の場合と陸上労働者の場合と、結核につきましてはどちらが多いかという正確な統計は、私たいたいま持ち合せておりませんが、あるいはさういふふうな事情もあるのじゃないかというふうな私どもも想像をいたします。

○八木(一男)委員 今、保険局長が御想像されましたように、実は船員には非常に結核が多い状態にございませぬ。海員組合の方で調べました、一昨年の数字でございませぬが、下船療養中の船員の病気の五七％は結核というふうな数字が現われております。そうなりますと、非常に結核患者が多いということになるわけでございます。この船員保険の赤字の問題を解消するためには、いろいろの方法が必要だと思ふわけで、結核を少なくするということが一番大きな要因ではないかと思ふので、結核について非常に政府の施策が不十分である、また怠慢であるという状況がございませぬ。結核予防法で、いろいろ

船員保険がだいぶ異なつておりますので、それらの関係からいたしました、世帯が小そうございませうけれども、財政上の傷は深いというふうな格好に相なつておるかと思ふ。○八木(一男)委員 今お話を聞くと、漁船の船主の方にそういう点の問題がございまして、これは厚生省としていろいろな処置をおとりになる必要があると思ふわけでございますが、その問題を別にいたしまして、結核が多いといふことも赤字の原因ではないかと私も考えるわけでございませぬが、それについてはいかがでございますか。○高田(正)政府委員 海上労働者の場合と陸上労働者の場合と、結核につきましてはどちらが多いかという正確な統計は、私たいたいま持ち合せておりませんが、あるいはさういふふうな事情もあるのじゃないかというふうな私どもも想像をいたします。

船員保険がだいぶ異なつておりますので、それらの関係からいたしました、世帯が小そうございませうけれども、財政上の傷は深いというふうな格好に相なつておるかと思ふ。○八木(一男)委員 今お話を聞くと、漁船の船主の方にそういう点の問題がございまして、これは厚生省としていろいろな処置をおとりになる必要があると思ふわけでございますが、その問題を別にいたしまして、結核が多いといふことも赤字の原因ではないかと私も考えるわけでございませぬが、それについてはいかがでございますか。○高田(正)政府委員 海上労働者の場合と陸上労働者の場合と、結核につきましてはどちらが多いかという正確な統計は、私たいたいま持ち合せておりませんが、あるいはさういふふうな事情もあるのじゃないかというふうな私どもも想像をいたします。

と船員の方につきましては、予防についての検診、その他予防接種等の措置がとられなければならない状態にございます。それが実際に船員に開いてはやられておられないような状況にあるわけですから、そういうことはどういふふうなことでやられておるか。それとも政府が全く船員の結核予防について怠慢なためにこういう状態になっているのか、その点につきまして、厚生大臣と運輸大臣と両方から御答弁を願いたいと思います。

○神田國務大臣 船員の被保険者が、陸上の一般被保険者に比べて、結核のパーセンテージが非常に多いのじやないかということは今政府委員は述べておりましたが、八木委員がそれを明らかにされたわけでございまして、それはどういふ資料が存じませんが、海員組合が調べたというなら相当の資料だと存じますけれども、実は私も今驚いたようなわけでございます。どうして一体船員、ことに漁船乗組員にそういう結核が多いかということにつきましては、これはその原因を調べない限りはにわかには予断を許しません、あるいは作業の仕組みが、漁船にぶつかれば昼夜兼行で労働をやるとか、あるいは長期航海で、新鮮な食糧といひまじょうか、何かそういうカローリーのとり方が片寄っておるといふような、いろいろな事情が山積されていふようなことになるといふじやないか。漁船乗組員は、御承知のように、どちらかといへば漁村から出ているわけですから、普通人よりはおおむね体格がいい。生活環境もどちらかといへば結核患者が少いというところが母体になっていふわけです。しかるにその乗組員に結核が

多いということは、今私が述べたこと、あるいはそれ以上のいろいろなことが重なって、そういうような割合を占めているのではないか、こう考えましても、実はこれは憂慮にたえないわけでございます。それが直ちに政府の責任であるかどうかということについては、今私もここで答えしかねます。十分調査いたしましたしてその原因をきわめ、そうしてその対策を同時に私練って、他日適当な機会に御報告申し上げたい、かように今考えました次第でございますから、さよう御了承願いたいと思います。

○宮澤國務大臣 たいだいまの問題は船員局長からお答えさせます。

○森野政府委員 船員の結核問題が非常に多いということは事実でございます。私どもも憂慮いたしておるところでございます。これに關しまして、船員法及びその関係の法令におきましてどう言っておるかということにつきましまして、いささか御説明申し上げたいと思います。

まず船員法には八十一条に健康証明を持った者でなければ船に乗せてはいいけないという趣旨の規定を設けておき、さらに施行規則の五十四条におきましてその詳細を規定しておるのでございまして、その趣旨とするところは、広く船員の健康を保護いたすとともに、ことに結核予防法を適用するたために配慮せられておるのでございまして。ただその施行規則の五十四条の規定の二項におきまして、検査の一部を、医師においてその必要がないと認めるものについては、これを省略することができるといふ規定があるのでございまして。この規定は、これらの検査、

たとえばX線の検査であるとか、ツベルクリンの検査であるとかいふものを軽視しておるといふ趣旨ではございませんでして、いろいろの事例がございしますから、その具体的場合に、医師の判断にゆだねまして実情に沿うようにいたしたいという考え方でございまして、その実施要領におきましても、結核の診断の技術基準は結核予防法施行規則第二条ないし第四条によるといふことをはっきりいたしまして、そういう工合になるように指導しておるのでございまして。ただ、医師の判断にまかされておる部分があるいは実際におきまして十分でないという場合もあるうかと思ひます。この辺につきましまして、今後できるだけ改善していききたいというように考える次第です。

○八木(男)委員 厚生大臣はさつき漁船のことを申されましたけれども、漁船だけではございせん。また漁船につきましても、体格がいいといひましても、これは厚生大臣も十分御承知の通りでございまして、結核といふものは、前に丈夫でも急に悪くなることがある、ほかの問題とちよつと違ひますから、その点を御認識いただきたいと思ひます。その点で、一般の漁船におきましても、一般の船舶におきましても、このごろ非常に労働強化がされております。そういうことで睡眠が不足をいたします。結核に一番悪いのは睡眠の不足ですが、特に当直に當つたりなんかして、夜も当直をやらなければならぬといふようなことが一番結核に悪い。おまけに狭い船室に入つて共同生活をしますから、濃厚感染の危険性があるという点で、船員の場合には結核に感染する危険、また悪

化する危険が非常に大きい。従つて赤字の問題はさておきまして、日本の国民であり、そして日本の労働者である船員の健康を保持するために、この結核の問題はほんとうに真剣に取組んでいただかなければならぬと思ひます。ところで、さつき船員局長から言われましたように、結核予防法の規定がありながらいろいろの条文で逃げ道ができておる。それで船員法の方の健康診断をやつていいいふようになっておるのが根本の間違いで、そこでは医者の方の判断でレントゲン検査もしくなくていいいふことになっております。昔の結核では聴診器でとんとんやつて、ラッセルが鳴るとか何とかいふことで診断いたしましたけれども、現在の結核治療はレントゲン写真とか透視とか、そういうことをしなければ診断がつかないことは常識になっておる。ところが昔の聴診器判断で、これはいいいふので船の中はうり込むといふことが残されておることが一番の根本の悪い点なんです。その点について即刻に船員法の施行規則の第五十四条ですが、これを變えて、予防法第十二条の規定に基く省令で定める技術水準に適合する検査といふふうになつていいたたき必要があるわけですから、そういう点につきましまして、これは当然いふことでございまして、船員局長の調べますとかなんとかいふことではなしに、そのことを実行するといふお考え方を、これは船員法関係でございまして、運輸大臣からはさつき御答弁をいただきたいと思ひます。

○宮澤國務大臣 どうもまだよく実情を知つておりませんが、はなはだなんですが、これは御趣旨はその通りであります。

○八木(男)委員 運輸大臣はさつき手続がおわかりにならないなら、そういう手続を踏んで至急にそのことを実行されるという御意思であると考へてよろしうございませうか。

○宮澤國務大臣 御趣旨に沿うように進めます。

○八木(男)委員 それでは次の問題に移りまして、これは厚生大臣に關くのですが、今度船員保険の方の保険料を變えようとしておられる。その点につきましまして、失業保険のあるなしによつて、千分の五、それから千分の七といふふうに変えておられるわけでありまして、その千分の七の方になつた部分は、御承知の通り非常に零細な事業でございまして。零細な漁船でございまして。そういうところの人たちの取入も非常に少いといふことで、千分の七にしたといふことは非常に零細な船員を圧迫することになると思ひます。ございまして、この点につきましまして厚生大臣の御答弁を願いたいと思ひます。

○神田國務大臣 政府委員から答弁させます。

○高田(正)政府委員 たいだいま御指摘の点は、今回疾病部門におきましては、両方とも千分の七上るのであります。内訳を申しますと、過去の赤字償還分として、これは結局年限があるわけでありまして、赤字償還分として千分の二、それから今後の問題として、本来の財政対策という意味で千分の五、これは両方とも、いわゆる失業保険の適用のある者もない者も七すつ

上げるのでございます。ところが別に、総合保険でございますので、失業保険も船員保険の中でやっておりますので、失業保険の方の部門におきましては、財政にむしろ余裕がございまして、これは料率を下げてほしいというふうな状態でございます。従って疾病部門におきましては七上げて、そうして失業部門におきましては二下げるといふ措置をいたしたいのでございませぬ。そういった点で、失業保険の適用を受けている者につきましては、七上げて二下りしますので、差引五だけ上がる。それから失業保険の適用を受けていない者は、これはマイナス二がございませぬので、七上るといふこととございませぬ。それで疾病部門の問題につきましては、どちらでも平等に千分の七上る。内訳は、先ほど申し上げましたように、本来の分が五で、過去の赤字償還分が二、こういうことになっております。

○八木(一男)委員 今までの船員保険と一般の健康保険ではいろいろの差がございました。たとえば一部負担がなかった点、あるいは継続診療に期間の条件をつけていなかった点、または、独身の入院患者について、四千円じやなしに六千円の傷病手当金の支給をしたというふうないろいろな点があるわけでございますが、そういう状態に今までございましたことについては、それはそれだけの理由があるはずでございます。それを今回健康保険と並べようとしたことは、非常に特殊性を無視することになるのではないかとおぼやかしく思いますが、それにつきまして厚生省関係の方の御答弁を願います。

○高田(正)政府委員 確かに船員保険の方はいろいろ国際間の関係等もあるやに承知をいたしておりますが、陸上よりは給付が厚でございます。先ほど私が先生の第一問にお答えをしたように、陸上よりは給付が厚くなっております。それで、それらはもちろん船員の特殊事情というものに基いてさような取扱いになってきておったわけでございますが、今回はそれらの全部を改正しよう、陸上に右をならえしようというところでございませぬので、改正案が通過いたしました。もちろんやはり船員の方が陸上よりは給付が厚いという結果になっております。しかしながら、それぞれの個々の項目につきまして、それぞれ検討いたしました。たとえば継続給付の資格期間というふうな問題につきましては、むしろこういふものがあることの方が保険としてはその姿がいい、しかしながら資格期間を陸上と同じようなことにすると、これは船員労働の特殊性から不適当である、従って船員労働の特殊性に即したような資格期間を設けるとか、あるいは入院独身者の傷病手当金の額にいたしまして、陸上ではさう十分の四ということになっておりますが、船員では、家を離れて遠くの港の病院へ入院をしているというふうな場合が相当あるわけでございますから、それら船員の特殊事情を考慮いたしました。十分の五ということにして、陸上よりは厚いというふうなことにいたしましたわけでございます。ただ単に陸上と肩を並べるといふ趣旨で改正をいたしたわけではございませぬ。船員保険は、八木先生御指摘のように、健康保険よりも、財政的な困難性というものは非常に

に深いわけでございますので、それらの事情に即応いたしまして、それぞれの項目についてそれぞれ検討いたしまして、船員労働の特殊性に基いた程度の改正を試みたいというのが改正の趣旨でございます。

○八木(一男)委員 今、いろいろの特殊性は維持しつつさういふふうな財政状態から制限を加えたという御答弁でございませぬ。一応表向きに聞きますが、非常に筋が通ったように聞えるのでございませぬが、その前に、先ほどの結核問題といひ、運輸大臣はなりたてのほやはでございませぬけれどもその問題は全然御承知ない。厚生大臣もあまり詳しくは御承知ない。大臣は二人ともなられたばかりでございませぬが、事務当局がすぐに大臣にさういふ重大な問題があるといふことを進言しておられないといふようなところから、非常にこの問題は軽視されておったということであると思ふのです。さういふような結核の問題のようなものを軽視しておいて、赤字を作らして、さうして赤字ができたからといってさういふ特殊性を減らして、船員の恩典を減らすということでは労働者もたまつたものじゃない。さういふ政府もたまつたもの責任を果して、どうしてもできないときいろいろなことを考へるといふのが筋道であるのが、それが逆転をしていくわけですね。その意味で、今度、こういう改正、われわれに言わせれば改悪をなさったといふことは、とんでもない、けしからぬことだと思ふわけでありませぬが、それについては、逐次また伺つて参ります。

○高田(正)政府委員 確かに船員保険の方はいろいろ国際間の関係等もあるやに承知をいたしておりますが、陸上よりは給付が厚でございます。先ほど私が先生の第一問にお答えをしたように、陸上よりは給付が厚くなっております。それで、それらはもちろん船員の特殊事情というものに基いてさような取扱いになってきておったわけでございますが、今回はそれらの全部を改正しよう、陸上に右をならえしようというところでございませぬので、改正案が通過いたしました。もちろんやはり船員の方が陸上よりは給付が厚いという結果になっております。しかしながら、それぞれの個々の項目につきまして、それぞれ検討いたしました。たとえば継続給付の資格期間というふうな問題につきましては、むしろこういふものがあることの方が保険としてはその姿がいい、しかしながら資格期間を陸上と同じようなことにすると、これは船員労働の特殊性から不適当である、従って船員労働の特殊性に即したような資格期間を設けるとか、あるいは入院独身者の傷病手当金の額にいたしまして、陸上ではさう十分の四ということになっておりますが、船員では、家を離れて遠くの港の病院へ入院をしているというふうな場合が相当あるわけでございますから、それら船員の特殊事情を考慮いたしました。十分の五ということにして、陸上よりは厚いというふうなことにいたしましたわけでございます。ただ単に陸上と肩を並べるといふ趣旨で改正をいたしたわけではございませぬ。船員保険は、八木先生御指摘のように、健康保険よりも、財政的な困難性というものは非常に

合は、入院する場合に家族も親戚もいないところへぱつりとほうり出されて入院しなければならぬ、小づかい銭も一つもないので払えないということでありませぬから、ほかの健康保険の独身者の場合には四千円であつても、この場合には六千円であつても当然の問題であります。四千円まで下げないで、五千円まで下げたと言われませぬけれども、政府みずから赤字を作らないという努力をしないで、さういふ結果になるからといって船員にしわ寄せをするといふのは本末転倒であります。さういふことを考へて、この点を考え直していただきたい。

その次に、継続給付の資格要件の問題であります。これはさらに重大な問題でございます。継続給付の資格要件といふものは何かからきているかとお申しますと、逆選扱を防ぐといふことと申します。逆選扱を防ぐという考えが、保険局長もその通り考へておられる。ところが、逆選扱といふ場合の問題は、船員の場合にはないのです。船に乗る前には健康診断をやる、その健康診断が不十分であるといふことは政府の責任です。とにかく健康診断をやるということになりませぬから、大体において、病気の者が無理に被保険者の資格をとつて何とかかんとかといふ問題はそれで何とかがかんとかといふ問題はそれで排除される。その次に、今度は、三月くらいですぐ下船しますと、雇用条件が切れますので、失業の状態になる人が非常に多い。そのときに継続の給付の資格要件がさういふふうな強ければ、その間際にさういふ資格を持つていながらも、病気になるかときに保険の給付が受けられないということになる。この要件を強めることによつて、

て、實際上、船員の諸君は、さういふような要件を受けられないで非常な打撃をこうむるわけですね。この点で、この継続給付の資格要件をつけ加えたといふことは実に重大なことだと思ふ。しかも、今までなかったのに、健康保険では六カ月という要件があつたのを今度は一年というこれもけしからぬ改悪をしておるわけですね。ところが、船員保険はゼロです。さっきのような逆選扱もないし、雇用条件が切れるから給付も受けられないといふような非常に重大な条件にあるのに、それを無視してゼロから一べんに飛びはねて一足飛びにやるというふうなことは、船員の立場を全然考へていないからです。厚生省の人や運輸省の人は、ただ法律の条文を合せて、それでいい気持ちになつてゐる。さういふことで船員の権利が非常に侵害されるということはいふまでもなく、その点について運輸大臣に先に御答弁を願つて、それから厚生大臣に御答弁を願つたい。

○宮澤國務大臣 これはやはり厚生省の所管ださうですから、その方から先に御答弁願つた方がよいと思ひます。

○神田國務大臣 これは少し技術的にわたりますので、政府委員から答弁させることにいたします。

○高田(正)政府委員 八木先生の御質問のお気持は十分わかりませぬけれども、ただいま法律の条文を考へていいますが、条文は全然違つたのでございませぬ。内容は非常に違つたのでございませぬ。それは、結局船員の労働の特殊性といふものを私ども十分に勘案いたしまして、社会保険審議会の船員保険部門でその実情の明らかな方によく御検討

いただきました。実はこれらの点は、私どもが最初に考えておりましたところを、たしか審議会の一致の御意見で修正をいたした部分であったように私は記憶をいたしておるわけでありまして、そういうわけで、決してそらえたという趣旨ではないのでございます。

○八木(一男)委員 政府の方は健康保険の改正案を出されることにきゅうきゅうとしておるわけでありまして、一連の法律であるからということで、船員の保険の特殊性について十分に検討したり、十分に考えないで、どうもそらえて出したような気がする。船員保険というのは大きな特殊条件にありまして、健康保険と並べて今度お出しになったということが非常に間違っている。それは間違いであっても、お出しになったし、また両大臣もこのことはあまりお詳しくないので、すぐ勉強していただかなければならない。ほかの事務局の方から、この船員保険がかかっているのに、主管大臣にその内容を教えておかない、内容の意味を教えないこと、途中で内閣がかわつたとしても、そういうことではいけない。そういう問題は両大臣は聞いておられないのですから、聞いていてわれわれの言うことが正しいと思つたら、この問題だけ保留する、あとに残すというふうなお考えに立っていただきたいと思つておるわけでありまして。

その問題と関連して、一部負担の問題がありますが、これは一番重大な問題でありますから、あと回しにいたしまして、ほかの問題について御質問申し上げます。

船員保険の被保険者の中で収入の三

万六千円以上あるものは何%ありますか。これは船員局長からでっこうでありますから……。

○高田(正)政府委員 この標準報酬の問題でございまして、私どもの方の所管になるわけでございまして、収入の三万六千円以上の者と総数とのパーセンテージが四・三四%でござい

ます。

○八木(一男)委員 では高田さんからでっこうですけれども、健康保険の方はどのくらい率になりますか。

○高田(正)政府委員 三・一%になっておると思つておる。

○八木(一男)委員 そうすると、健康保険と船員保険が非常に矛盾いたしております。三万六千円以上の人は船員保険の被保険者の方に多い、健康保険の方は少ない。ところが標準報酬の改訂の内容を見ますと、健康保険の方は最高五万二千円にならうとしておる、船員保険の方は三万六千円にとどめておる、そんな矛盾した話はないじやないか、どういふわけでそういうふうになつたか、これは厚生大臣から伺いたいと思つておる。

○神田(國務)大臣 この標準報酬の方も政府委員から答弁させることにいたします。

○高田(正)政府委員 船員保険の標準報酬と申しますのは、八木先生もよく御存じの通り、船員保険は総合保険でございまして、この標準報酬は疾病部門の標準報酬にもなりますし、それから失業部門、それから長期の年金部門の標準報酬にも全部適用されるわけでありまして、それで疾病部門の問題だけを考えた場合には、一応先生のようなことを申し得るのでござ

います。全般的標準報酬ということになりまして、これらの年金等の額に影響を及ぼして参ります。そのため他の保険における年金給付、たとえば陸上の労働者でありますれば、厚生年金保険の年金給付というふうなものとのバランスを失つて参りますので、この点につきまして社会保険審議会の

方でも相当御議論を重ねられて、最高を引き上げべしという御議論もございまして、やはり船員保険の総合性から最高は現状のままにとめ置くべしという方が多数意見で、私どもはその多数意見によりまして、最高はこのままにいたしたような次第でござい

ます。

○八木(一男)委員 厚生大臣は保険局長の御説明をよく聞いておいでになつたと思つておる、これは非常に矛盾であるということ、これは局長も認めておる。厚生大臣もお認めになつておる。矛盾であるのに矛盾をそのままにしてほうっておくということは政府のやり方として非常に不十分である。矛盾を何とかして解決するという努力がなされなければならぬ。さつき保険局長は並べて喜んでおるということ、少し失礼な言葉を吐いたかもしれないけれども、ここでも言えるのです。ただ通り一べんで、厚生年金にも関係があると言われるけれども、ほんとうに船員の方に収入の高い者があつて、標準報酬を三万六千円以上にしなければならぬものがある、ところが厚生年金の関係で工合が悪いというのなら、厚生年金の関係をはずしたところだけ上げるといふ処置を考えればできる。船員保険では失業保険のあるものがないものがある、そういう区別がちゃんと

中にあるのです。いろいろと保険料も連う。ですからそれと同じように、この部門について三万六千円を上げるのが至当であると思つて、そういう方法をとればできる。それをしている、そういう点についてはちつとも考えない。ただいろいろ法律を並べるといふことで体裁をかまう。三万六千円以上の人がほんとうに健康保険よりも多いのですから、その意味でほんとうは健康保険と並べるなら並べなければいけないけれども、そっちのめんどうくさいことはやらない、工合がいいものはやるということでは首尾一貫しない。三万六千円以上にすることを保

険料の中を分ければできる。それを交えていただく意思があるかどうか、今お答え願ひたい。

○神田(國務)大臣 私もただいま保険局長の答弁また説明等によりまして、八木さんの今おあげになつた例を一見すると、そういうふうに見えるけれども、社会保険審議会に御審議願つて、そこで多数の御意見がこの法でいいということできめた、いわゆる良識をもつてきめたというふうな報告を聞いておる。今もそういう趣旨で保険局長が答弁している、こういうふうには考えております。しかし今八木委員が、どうもそれは納得いかないんだ、将来この問題について調査する機会に、さらによく研究せよ、こういうことでありま

すならばこの問題に限らず、いろいろここで論議された点等については、船員保険に限らず十分調査いたしまして、議論のあるところは尊重していただきたい、こういう考えでござい

ます。

○八木(一男)委員 大体社会保険審議会にかける案は、当然実質に合つたもの

のを技術的に研究して出せばいい。ところがそういう矛盾を知りながら、そこだけはおかばりをして出す、こ

とはいけない。それを出して、社会保険審議会でも反対論があつたときに、厚生年金との関係があるからということ

で了承を得るということ、私もそれはそうだとおもう、私もそれ

と思つておる。それはそうだけれども、厚生年金に關係なしにして、この三万六千円の標準報酬が、それ以上の人があるんだから、疾病部門についてはそういうふうにしてしようじやないかという積極的提案を政府がなされたならば、社会保険審議会でもそんなことはいけない。三万六千円以上にするためには保

険料の中を分ければできる。それを交えていただく意思があるかどうか、今お答え願ひたい。

○神田(國務)大臣 私もただいま保険局長の答弁また説明等によりまして、八木さんの今おあげになつた例を一見すると、そういうふうに見えるけれども、社会保険審議会に御審議願つて、そこで多数の御意見がこの法でいいということできめた、いわゆる良識をもつてきめたというふうな報告を聞いておる。今もそういう趣旨で保険局長が答弁している、こういうふうには考えております。しかし今八木委員が、どうもそれは納得いかないんだ、将来この問題について調査する機会に、さらによく研究せよ、こういうことでありま

すならばこの問題に限らず、いろいろここで論議された点等については、船員保険に限らず十分調査いたしまして、議論のあるところは尊重していただきたい、こういう考えでござい

ます。

○八木(一男)委員 大体社会保険審議会にかける案は、当然実質に合つたもの

のを技術的に研究して出せばいい。ところがそういう矛盾を知りながら、そこ

だけはおかばりをして出す、こ

とはいけない。それを出して、社会保険審議会でも反対論があつたときに、厚生年金との関係があるからということ

で了承を得るということ、私もそれはそうだとおもう、私もそれ

と思つておる。それはそうだけれども、厚生年金に關係なしにして、この三万六千円の標準報酬が、それ以上の人があるんだから、疾病部門についてはそういうふうにしてしようじやないかという積極的提案を政府がなされたならば、社会保険審議会でもそんなことはいけない。三万六千円以上にするためには保

は、ただいまの原案を出しておりますので、提案しておるのでございますが、議会側で一つ適当にお考え願えば私の方では御異議申しません。

○高田(正)政府委員 補足させていただきます。私は三万六千円に据え置いたことについて、船員保険として矛盾があるというふうにお答えをしたつもりではないのであります。八木先生からただいま失業保険の適用を受ける者と失業保険の適用を受けない者について保険料率の区別があるじゃないかという仰せがありました。これは当然にまえることのであります。失業保険の適用を受けないのですから給付もないわけでありまして、そういうものが失業保険に要するものに当る保険料を納めるということとは考えられないこととあります。これは当然にまえることとあります。標準報酬というものは、それが疾病部門の保険料の基準にもなるし、それから長期年金部門の保険料の基準にもなる。しかも年金の場合にはそれが保険給付の基準になる、こういう建前になっております。こういうことと今の失業問題のことは私はおのづから性格は違うと思う。部門々々によって標準報酬を別個に区別してものを考えたらいけないかという先生のよきな御議論も、確かに社会保険審議会でございます。しかしそれはやはり現在の船員保険の総合性を考えた場合には、その総合性は保つていきたい。そういう考え方もできるはずだけれども、やはりそれはそういふべきではないだろうということから、先生の御提案のようなくとも検討済みで御答申をいただき、われわれも案を出しておるわけでありまして。しかしそういうこと

とで最高は据え置いたわけでありまして、将来厚生年金保険の最高標準報酬につきまして検討をいたすべき時期がくると思ひます。その際にはこれと同時に船員保険の最高標準報酬につきましても十分彼此関連をいたしまして検討を加えたい、かように考えておる次第であります。

○八木(男)委員 今の御答弁に対しては不満でございます。今の失業保険料率の問題で言われまじければ、保険料率と違つて標準報酬でありまして、そういうことをやろうと思つたらできる。名前を委えてもいい、特例を設けてもいい、やろうと思へばできる。ただ総合的だからそういうふうにしておきたいという、法律学者として、あるいはいろいろな厚生行政上、標準報酬というものを一つにした方が計算がしやすいとか、ものわかりがいいとかいうことで、ほんとうの労働者の希望が入れられない、当然の希望が踏みにじられるということがあつては、法律技術のために国民が圧迫されるということになるわけですね。特例をすればいいです。やりにくかつたら疾病部門については、それだけは五万二千円にするという条文を作れば、法律学者は気持が悪いといつても国民が助かれば、学者の考えみないものはほつたらかしておいて、法律を作ればできるのですから、法律学者の中に字句を重んずる人もおりますけれども、そういう事実と国民の生活問題とは重大性において比重が非常に違つて、そういうことについて、所管官庁においてしきたりを重んずるといふことを考え過ぎて、そして国民のいろいろな要望をそういう点であつてお返しすると

いう風習が幾分あるのではないかと、これは非常に重大な問題だと思ふ。でありますので、この問題については私も反対です。しかし政府自体としても至急に考えられるという立場をとらるべきであると思ひますが、その点について御決意だけ承わつておきたいと思ひます。

○神田國務大臣 ただいまの八木委員のお述べになられたことは、われわれ政治家として国民に対する心がまえとすることになると全然同感です。私もさうな考え方をもち行政指導をして参りたい、責任をとつて参りたい、こう考えておられます。

それから具体的な問題になりますと、今の船員保険法の標準報酬の問題等につきましては、また他日研究の結果成果を得る機会もあろうかと存じておられますので、これは先の問題といたしまして、八木委員の御意見を承わつておくことにいたします。

○八木(男)委員 それでは次に一部負担の問題について伺いたいと思ひます。御承知の通り船員法の第八十九条に、船舶所有者の災害補償の規定がございます。船舶所有者は、船員の職務上の傷病の場合にはもちろんでございますが、「船員が雇入契約存続中職務外で負傷し、又は疾病にかかつたときは、船舶所有者は、三箇月の範囲内において、その費用で療養を施し、又は療養に必要な費用を負担しなければならぬ」と定められておるわけでございます。これは非常に大事なことでございます。そしてここでいう雇入れ契約存続中ということとは、言いかえれば船に乗っている間というようになつておるわけですね。というのは、大部分

の場合船からおりた場合に雇入契約が切れます。予備員制度があるところもありませんが、今のところ予備員制度がございまして、船員全体で十八万といわれておりますが、その中で四万しかございせん。大部分はおりると雇入契約が切れるというふうな状態にございまして、そういうことで三ヶ月間は全部船船の所有者の責任で療養を行わなければならぬわけでございます。ところが今度一部負担をやるといふことによりまして、この船員法の精神が大きくねじ曲げられる、精神がじゅうりんされるということになるわけでございますが、どうしてそういうこととんでもないことを、一部負担を考えられたかということをお伺いしたい。

○高田(正)政府委員 これはなかなか御議論のあるところであらうと思ひます。私ども現在の船員保険の実情を見まして、先ほど保険料の取納率の問題でちよつとそれに似かよつた問題に触れたわけでございますが、現在の船員保険というものは、いわゆる汽船関係、大型船でございますね、汽船関係の標準報酬に比へまして漁船、機帆船関係の標準報酬は非常に低額となつております。非常に安いのでございます。それがしかも疾病の発生率はむしろ漁船関係の方が多くても少くはない。こういうふうな格好になつておりました。非常に標準報酬が大型船と漁船、機帆船等に比へますと隔たりがあるといふような現状におきまして、しかも保険料の取納率も汽船関係では確か九八％くらいまでいっている。片方は非常に低い七〇％台、そういうような現状の船員保険におきまして、料率の引上げでカバーをいたします際には、負担の不均衡

衡といひますか、負担の重心があまりにも大型船の方にかかり過ぎる、こういうふうな点が一部負担でございます。ばそういう問題は起つてこないわけでありまして、その点がまず第一点。それから、一部負担の制度の實施によつて保険事故の頻度に比例して船主の負担が伴うという効果があるわけでございます。そういう効果があるわけでございます。従つて船員の健康に対する船主の関心も深まってくる。船員の健康管理の向上にも資することがあるだろう。ことに漁船関係等そういう問題があるであらうというふうなことを考えまして、メリットの効果といひますか、そういうふうな保険の關係でメリット・システムというものがあつたわけでございますが、そういうふうな効果も考えられておりますが、そういうふうな効果の問題を解決していったら、その方がむしろ料率を引き上げていくよりは、実情に即するといふふうな私どもの考え方なのでございます。

○八木(男)委員 とんでもないこととございまして、大きな方に負担をかけないようにするということが今の内閣の精神であるのか何か知りませんが、ほんとうの社会保障とか社会保険という立場に立ちましたならば、そういうふうな考え方でやることは大間違いでございまして、それで保険料の方でこれをカバーしていかなければいけません。特にさつき申しました漁船関係で、メリット制にすれば非常にその問題について関心が高まつてよいであらうというふうなことでありまして、これはとんでもないことで、船員にとつては実に重大な問題でございまして、一部負担というふうな問題をメ

そこで官澤さんは厚生省にちよろまかされてそういうことに賛成なされた。そういうことではいけない。そのときの閣議、鳩山内閣のときには大臣でなくても、今度のときにはそういうことでは困るのだ。船員行政の立場から困るのだ。これは変えてもらいたい。健康保険全部変えたいといと主張なさっていただきたいけれども、それができなかったら、少くとも船員保険だけについてでも、そういうことは断じて運輸大臣として承知できないと言わなければならない。どうしてそういうことをなさらなかったのですか。

○宮澤國務大臣 この問題を聞きましたときに、私もあなたと同じような考えで何とか初めから船主に負担させたいののではないかと思つた。ところが實際問題となると、船主のところに行つて健康診断をするのに一々金をもらつてきてやれない。出先その他健康診断がすぐしたいといときには、自分が払つておいてあとでもらう。船主が負担するといふ建前はくずしてない。ただその間において實際問題として船員の負担のしつぱなしになるおそれがある。そのおそれについては、どこまでもいろいろな方法によつて返させていく。今の百円の問題は、なるほど百円も時によればお医者様に借りておいてあとから持つていって払う場合もありましよう。そういうことでどうも実情やむを得ないと思つたので、私もそういうように了承したわけであります。

○八木(一男)委員 運輸大臣に申し上げますが、こういうことをしないで済む方法があるのです。一部負担制なんかしないで船主が負担する保険料をそ

れだけ上げればいいのです。そうすればそんなめんどうなことをしなくても、おつしやる通り船主が負担するのですから、船主の負担保険料の中にそれをちゃんと書いて船主が払う。もしたら船員は船主のところに言いに行つたり、お医者さんに立てかえてくれないう必要もないし、お医者さんも断りもできずに迷惑をこうむることもなくて済む。一部負担をしないで、そのお金を船主の保険料の負担にすれば何の苦勞もない。今までそうだったのです。なぜそれをそういうふうに変えたか、実におかしい話だ。

○宮澤國務大臣 これは今度の赤字の問題をそういうふうで処理するようになったので、これは一つ厚生省の方から……

○八木(一男)委員 運輸大臣は御存じないようですが、赤字問題というのは、船主が負担する保険料を上げれば、それだけの財政効果があるのです。赤字と関係ないのです。取り方の問題です。船員に一部負担金を払つて、お医者さんにちよろま交差させて、そうして船員が船主のところに、これだけかかりましたから百円下さいといつてめんどくさいことをぐるぐるやるというが、結局船主が負担するのですから、これは保険料でびたつと取つてしまえば船主だって便利ですから、保険料を上げればいい。それだけ財政効果があるのだから、赤字の問題と別です。

○滝井委員 議事進行。実は、この一部負担は赤字のためのものではないのです。今運輸大臣は赤字のための一部負担をやるというが、われわれが政府当局に今までの赤字対策だろうといつたら、赤字対策じゃありません、

健康保険財政再建のためにこういうことをやるのであつて、断じて赤字対策ではないと言明してきた。ところが同じ船員法を主質しておつたところの運輸大臣が赤字のための一部負担をやるというのには、結局閣内不統一じゃありませんか。しかも小さな漁船の保険料の収納率は大臣は一体幾らと思つていますか。

○宮澤國務大臣 私は赤字の問題もあることと思つておつたのですが、船員局長から答弁いたさせます。

○高田(正)政府委員 ……

○滝井委員 あなたじゃない。あなたの方は赤字といふことは言つていない。今運輸大臣が船員局長からやらせると言つておるのだから、あなたじゃない。——— どういう了解のもとに百円の一部負担をやることになつたのか。大臣は赤字だと言つた。自分は赤字だと聞いておつたから詳しいことは船員局長からやらせると言つた。保険局長にやらせるとは大臣は言つていない。

○森(蔵)政府委員 私が運輸大臣に報告いたしましたのは、船員保険の全体の今度の改正は、赤字問題とそれから全体の構成の問題であるということを示し上げたのでございますが、ただ私が赤字問題を強く申したためにそういうことになつたのだと思つてます。ただこの問題につきましては、厚生省の言う通り両方の目的から出ておるものと考えております。

○滝井委員 厚生省は初めは赤字問題を強く言つておつたが、最近では赤字とは全然言わないのです。一部負担といふものは恒久的に制度としてなくてはならぬものだ、こういう立場でいてるのです。全く今の運輸当局と厚生当

局の答弁は違ひます。委員長しばらく休憩。——— われわれは覚に帰つて相談してこなければだめです、こういう問題は重大な問題です。

○高田(正)政府委員 一部負担は私の方の所管でございまして、私からお答えをいたします。一部負担にはもちろん財政効果も伴いますが、私どももいたしましては一部負担といふもの制度的な意味を認めて一部負担をやるうといたしておるのでございます。その制度的な意味と申しますのは、先ほど私が申し上げましたように船員保険の場合におきましては負担の具体的な公平という観点と、いま一つは船主負担といふものが保険事故に比例して起つてくる、そういうような意味合いで非常に妙味がある、この二点から一部負担は船員保険におきましても採用すべきものといふふうな観点から私どもは御提案を申し上げておるのであります。もちろん一部負担でございまして、財政効果を伴うことは当然でござい

ます。

○滝井委員 これは事務当局の答弁を聞くためにやつておるのじゃない。少くとも大臣が赤字補てんのためにこれをやるのでございまして、いふ答弁をして、再建のためとか何とか全然言つていない。赤字のために百円をやることになつてゐるからという了解をしておる。われわれは一事務当局の意見を聞くためにきょう大臣をこの委員会にわざわざお忙しいときにおいでいただきたいのじゃない。いわゆる閣内の代

表的な意見である運輸大臣と厚生大臣の意見を聞くために来ていただいておる。事務当局はそういう考えであつても、大臣が赤字のためのものだ、しか

も船員局長も自分がそれを強調して言つた、こつておる。どつちに比重があるかといへば赤字に重点があるわけなのです。だから問題ははっきりしてきておるわけなのです。明らかにこれは閣内の不統一なのです。しかも神田厚生大臣にしても、これは赤字のために一部負担をやりますと断じて言つていない。これは神田さんがそういうことを言へば話ばかりですけれども、そういうことは断じて言つていないのです。これは閣内不統一である。われわれも健康保険に対する考え方を今まで突いてきておる。そういう点でこれは重大な問題でございまして、私たちが一応うちに帰つて、やはりいろいろ相談をしてこなければなりません。従つてしばらく休憩を願

いたい。

○宮澤國務大臣 私は赤字もその一つであるといふことを聞いておつたといふことで御答弁申し上げたのであります。

○滝井委員 それならば一体漁船の保険料の徴収率は、大臣幾らですか。(「そういうことは大臣は知らぬ」と呼ぶ者あり)これは一番大事な点ですよ。

○宮澤國務大臣 政府委員から答弁させます。

○高田(正)政府委員 保険料の収納率の問題でありますから、私からお答えいたします。三十年度の実績は、大型漁船におきましては八八%、小型漁船におきましては七〇・五%という実績が出ております。
「議事進行じゃないじゃないか」と呼ぶ者あり
○滝井委員 大臣御承知のように、小型漁船は七〇・五%、七割しかきてい

ない。この漁船の事業主から百円ずつもらって行くのです。ところが船員の

初診というものは普通の陸上における労働者の初診とは違ふのです。港々に

行つて下りて行くのです。どうしてかという大型漁船には船の中に医者が

乗っているのですが、普通の漁船には中に医者がいないのです。港に着くた

びことに初診料がとられるのです。一航海における患者の負担する初診料とい

うものは三百円、五百円、六百円となつて行くのです。それを今度は大

七割しか保険料を納めていない事業主からもらうのですから、これは大

きなことなんでしょう。そういう無理なことをやらしてわゆる大臣のいうよ

うに赤字をカバーしようというのですから、これは労働行政からいっても

ちやくぢやなんです。一体大臣は、この後労働者が払うところの初診料が

れないときは運輸当局は責任を持って労働者に支払いますという言明が

できますか。できさえすれば私たちは黙って引込んでよろしい。

○宮澤國務大臣 政府委員から答弁さ

す。

○森(憲)政府委員 漁船の取納率が悪いということは御説の通りであります

が、ただ漁船の多くは大休港から出ま

して自分の港に帰るのにその日にち

かからない例が多いのでございませ

て、その点につきましては、われわれの勉強によりまして、これを相当や

つていくことができると確信いたしてお

ります。

○滝井委員 あなたはそうおっしゃる

けれども……

「議事進行が長過ぎるぞ」と呼

び、その他発言する者あり」

○藤本委員長 静粛に願います。

○滝井委員 最近の状態を見ますと、

そういう状態じゃないのです。小さな漁船でも、年間稼働ができるような

状態になっておるのです。最近の状態は違つてきておる。最近の状態は、失

業保険ができて以来いわゆる九十日の失業保険で切られてしまふ。従つて

だんだん長く健康保険の被保険者を

續けていく形ができておるのです。同

時に出ていった船が、やはり長期の漁業をやる形が出てくる、そういう形が

出てきておる。従つてあなたの言うよ

うに、一回出たらもう絶対ほかのところへ寄らぬということはない、やはり

寄るのです。そういう点があると思

う。これは私はまことに重大だと思

う。だからこれは明らかに制度として

でなくして、実際に事業主が払わな

ければならぬものを労働者がそこで一応肩がわりする、労働者の役割はト

ンネルなのです。だから赤字対策以外

の何物でもない。あなた方が言うのは

ほんとうなのです、赤字対策以外の何物でもない。だからそれを、今厚生

当局がこの段階に立って、いかにも赤字対策でないようなことをおっしゃつて

ただです。ではお尋ねしますが、責任を持ちますね。支払わない場合には

主か事業主から取つて、厚生当局なり

運輸当局がその一部負担については

責任を持つという御言明がいただける

なら、わしらはここで下りませう。

○宮澤國務大臣 それは極力そうす

ようにいたします。

○八木(一男)委員 今滝井委員からの

御質問で、宮澤運輸大臣から御答弁が

ありましたけれども、極力なんという

ことは、断じてわれわれは承服はでき

ない。そんなものは取れるはずはない

のです。これから逐次その点について

取れない状態を質問して参りますけ

れども、その前にさっきの問題である

が、保険料で取ればいいのです。しか

も保険料で取れば大きな企業者も小

な企業者もこつたになつて、そして

小さな企業者だけにかかるといふこ

とが少くなる。保険料で取ればいい。そ

れを無理にねじ曲げて一部負担で取

らうとするから、ほんとうは船主が

負担しなければならぬものを船員が

自分でかぶらなければならぬことになる

けれどもそういうことを自分で言い

出せば首になるから、金がない場合には

、盲腸炎が悪化して死んでしまふ。こ

れは人道問題です。とんでもないこ

とになる。船員の健康上からも、船員

の雇用条件を保持する上からも、非常

に重大なことがこの一部負担から起

る。しかも宮澤さんが言われたように

、赤字対策と言つて困られたようであ

るけれども、赤字が大きくなることは

確かであるが、赤字の問題であれば保

険料で取れる。現在その方法で保

険料の収入で財政をまかなつて

いる。その点で赤字が多い分だけ、船

主の負担分を保険料で取ればいい。そ

れを大型船の持主の大企業者がいや

が、そういうことをやつておるうちに

厚生省の人が意図を含んで、船員が

どうなつてもいいから、零細企業者

がどうなつてもいいから一部負担を

やろうと、そういうことでこの法案は

でき

ておる。大きな汽船会社の実業家の

ことを考へて、十八万船員のことを

考へない。健康のこと、雇用条件を

考へたら、当然船主負担の保険料で

この金の問題はまかなうべきである。そんな

のはあとで扱うようにするということ

で済む問題ではありません。保険料に

切りかえるように即時態度を決定し

て下さい。

○宮澤國務大臣 御趣旨のことはよく

わかつていますが、関係官庁その他

も努力して、この建前でやつてい

けるということではできておるま

すので、それでやつていくつもりで

あります。

○八木(一男)委員 官澤運輸大臣は、

この法案のできたときは鳩山内閣の

運輸大臣でございましたのでその点

は御同情いたしますけれども、既成事

実でできておつても、船員の権利を

守らなければならぬ立場におられる

運輸大臣は、次の閣議でこれはか

つたに違ひないのだから、そこでい

けないことを断固として主張しな

らなければならぬ。この問題は必ず

官澤さんはおわかりにならなかつた

けれども、厚生省関係が多いから

かもしれないけれども、それではい

けません。ですから今おわかりにな

つたわけですから、そういうことは

いけません。ですから、船員

から健康保険の問題はさておき、

船員保険の問題は考え直さうとい

うことを閣議で即時主張していただ

きたい。重大問題だ。閣議で厚生

省がどう言つた、運輸省としては

承知できないのだということをお

言つていただくと思つておる。

○宮澤國務大臣 私どもの運輸省の

立場として、お話の通り船員の健康

のみならず、船員の立場というものを

どこまでも守つていかなければなら

ぬ。今の海運の現状から見ても、

ですから、全体としてその気持は

満ちておるわけでありませう。また

今の当面

この問題はこれで進めていただき

まして、今後そのような問題に

関しては、お話の趣旨を体して

いろいろ研究していきたいと思

つておる。

○八木(一男)委員 運輸大臣は研究

された結果、この悪法が残念ながら

通過した場合に、悪い気がつか

れた場合に、悪い気がつかれたら

来年度にもへ戻されませうか。そ

れで保険料でカバーする方法をと

るといふ決心をお持ちですか。

○宮澤國務大臣 それは十分に検討

いたしました。どうしてもいけ

ないものであればそういう方向

に向うよりはかかないと思つて

おります。十分研究の余地を

与えていただきたいと思います。

○藤本委員長 運輸省並びに厚生

省にお尋ねしたいのですが、二十

二國會においてけい肺及び外傷

性骨髄の特別保護法案が出たとき

に、実は船員法及び船員保険法

との関連が非常に矛盾をして

いる、これについては、今後の

各局長は一斉に口をそろえて

、今後調整をいたします、そ

して法律の改正をいたしますと

約束しておられます。ですから

これについてその後のう

いう措置をとられたか、今

度船員保険法の一部改正の

法案が出ておるが、それ

についてはどういうように

盛ら

れておるか、これをだれでも

よろしくお尋ねいたします

から、おわかりの方からお

聞かせを願います。

○森(憲)政府委員 お話の外傷

性骨髄障害に関する問題につ

きましては、この前でごさ

いますか前々でございま

すか、国会におきましていろいろ

御議論があつたことを存じて

おります。それによりまして

直ちにこれの保護対策につ

いて、関係省の間で検討

を始めたわ

けでございませう。それからいろいろの案を検討いたしました。わづらわしいからくどくは申し上げませんけれども、そういうようにいたしました。結論といたしましては船員法の八十九条による船員の保護の趣旨からいさまして、船員法あるいはその特別法で規定することはいろいろ差しきわりのあることになりまして、船員保険の系統でこれを保護いたすというふうな案ができたわけでございます。さらにそれについて検討いたされたわけでございませうが、なお意見の一致を見ない点がありまして、また提案の運びになっていないことは残念でございます。

○多賀谷委員 国会に提出され、通過を見たのは三十年の六月であります。そしてここに御列席の高瀬君は政務次官である、そして当時の関係の委員はほとんど理事である。中川君も大橋君もそうである。そして国会の意思によって、当時の局長は善処しますと申しておるのであります。善処するから了解をしてくれ。ことに船員局長は、船員法を改正する、今船員の中央審議会にかけているから、次期国会までには船員法を改正するから一つ了承を願いたい、基準局長は、今船員局長がそういう答弁をしておるから一つ御了承を願いたい、全部そうなんです。しかるに法案が通過して今日まで、しかも今日船員保険法の一部改正が提案されておるのに、それにつけ加えて出さぬというのには、私は国会を愚弄するもはなはだしいと思ふ。要はこのけい肺並びに外傷性脊髄、ことにけい肺の場合にはほとんどないのですから、外傷性脊髄の問題ですけれども、大臣も初めて

かと思ひますが、外傷性脊髄は普通の労働基準法その他では三年間保険で見ると、あとは見ないという趣旨になっておる。ところがけい肺と外傷性脊髄は二年政府が見てやろうという特別立法ができたわけなんです。ところが特別立法は労働基準法の適用を受ける者だけでありまして、船員法の適用を受ける者はその適用がないのです。そこで普通の労働者は五年間見てもらえるのに船員は三年間で打ち切られるじゃないか、これは非常に不公平だ、いやしくもけい肺並びに外傷性脊髄の法案を出さなければ、船員にも外傷性脊髄はあるのだから、一つ船員も保護できるように法律に改正すべきだ、こういうことが論議になった。そこで当時、まあ非常にうかつな話でしたが、厚生省にいろいろ問ひ合せしたが、当時の局長は間違つて解釈をした。そして間違つてやつて、これでも大丈夫だと思つておつた。ところが事実その後いろいろ協議検討してみますと、結局船員保険法の関係がなくなつた。あと二年船員はどうするか、こういうことになりました。ところが今もお話をいたしましたように、今後法律を改正しますから、ことに次期通常国会において法律の改正を出しますからということ、この論議は一応打ち切られたという状態である。このことは運輸省が今話されたようによく御存じです。しかも今度は船員保険法の改正が出るのですから、当然これは何らか触れておかなければならないが、国会の審議も二十二国会から今日まで放置されておる、これは一体どう

いうことですか。 ○給村説明員 私から御説明申し上げます。実はこの問題に關しまして、われわれの方と運輸省並びに内閣法政局と三者で、約半年にわたりまして慎重に審議を重ねたのでありますが、いろいろ法律上の問題点が多いために、なかなか結論を得ることができなかったわけでありまして、しかしながら一応現在の船員保険法を改正してやれば、どの程度までできるか、なるべく陸上の措置に近づけたいということいろいろ研究いたしました結果、陸上の措置と完全に同じではありませんが、ある程度近い線にまで船員保険法の一部改正によつて実現できるような案を作つたのであります。ところがこれを関係の船主並びに船員の団体に諮りましたところ、どうもそういう改正案では納得できない、満足できないという御意見の開陳がありました。たしかことしの一月ごろだったかと思ひますが、そういう状況になりましたので、われわれとしては最後の一応の結論であつたわけでありまして、それが御納得いかないものですから、ついに今国会に提案の運びに至らなかつたわけであり

と書いてある。ところが九十五条において、他の給付との関連ということにおいて船員保険法によつて給付を受ける場合はその限りでないといふところ、船員保険法の規定がまた奇妙な規定で、三十一条に「療養ノ給付及傷病手当金ノ支給ハ同一ノ疾病又ハ負傷及之ニ因リ発生シタル疾病ニ關シ左ニ掲グル事由ニ該当スルニ至リタルトキハ之ヲ為サズ」一「障害年金又ハ障害手当金ヲ受クルコトヲ得ルニ至リタルトキ」二「前号以外ノ場合ニ於テ療養ノ給付開始後三年ヲ経過スルモ疾病又ハ負傷治愈セザルトキ但シ職務上ノ事由ニ因リ疾病又ハ負傷及之ニ因リ発生シタル疾病ニ關シテハ此ノ限ニ在ラズ」業務上は何かずともらえるように書いてある。ところが、この解釈を内閣法制局において昭和二十七年に勝手に解釈しておる。そしてこれは当時の厚生省の保険局長の久下さん、あなたの前任者が言つておるのですが、昭和二十七年において私どもが内閣法制局に問ひ合せをいたしました結果、そういうふうには解釈してはならぬ、すなわち三年で打ち切りだ、こう解釈をするのです。ですから、厚生省の保険局長並びに労働省の基準局長などが、法制局と比べて間違つて解釈をするような状態になっておる。法文上で解釈してないので。法文上で解釈してないところに大きな問題がある。法文通り解釈していればこういう結果にはならぬ、法文通り解釈しないように内閣法制局が解釈した。ですから現局長が五年でも十年でもなほおるまで船員の場合にはやつてもらえるんだ、こう解釈しておるから法律を出しませんでした、こ

○多賀谷委員 この件につきましては、これは私はきわめて急慢といわざるを得ないのでありますが、法律解釈が非常に困難であることは当時でもわかつておつた。解釈が困難であつたから、ほとんどの局長が間違つて解釈をしておつた。大体この船員法、船員保険法がきわめていびつに扱われておるのです。なぜかといひますと、船員法においては八十九条において、業務上の疾病の場合にはなほおるまでその費用を負担する

ういう。では一体どうするんだと言いましたら、今船員法を審議して改正をいろいろ準備しておるから、次の通常国会に出します、こういうことで国会は了承を与えたのです。三十年から今日までけい肺法についてはいろいろ研究が進みまして、また別に改正をしなればならぬといふくらいまでに段階がきておる。しかも船員には外傷性脊髄を、これだけ論議されておるのにいまだに全然改正の運びになっていない。しかも今度は好都合にも船員保険法の一部改正があるのですから、当然それに乗つてやるべき義務があるにもかからずやつてないといふことはどういふことですか。一つ大臣から御答弁願ひたい。

○宮澤國務大臣 これは先ほど厚生省から申しました通りの事情で、その上に船主並びに船員団体においてもこれはもう少し考えてくれといふような話があつてまともでないで、やむを得ず延ばしておる、こういうことであります。 ○多賀谷委員 船員の団体ですか、船主団体だけでしよう。 ○高田(正)政府委員 これは両方の団体でございます。船主も船員も、双方でございます。

○多賀谷委員 しかし私は実に扱いが不穏当だと思ふのです。この経緯については高田局長はよく御存じであらうと思ふのです。ですから私はこの船員法、船員保険法の関係は、今申しましたように、いやしくも役所の局長が間違つて解釈するようにゆがめられて解釈してはならないのです。そして船員法においては業務上の疾病についてはなほおるまで全部見てやるぞ、こういうのが、船員保険法では実質的に見ない。

○多賀谷委員 国会に提出され、通過を見たのは三十年の六月であります。そしてここに御列席の高瀬君は政務次官である、そして当時の関係の委員はほとんど理事である。中川君も大橋君もそうである。そして国会の意思によって、当時の局長は善処しますと申しておるのであります。善処するから了解をしてくれ。ことに船員局長は、船員法を改正する、今船員の中央審議会にかけているから、次期国会までには船員法を改正するから一つ了承を願いたい、基準局長は、今船員局長がそういう答弁をしておるから一つ御了承を願いたい、全部そうなんです。しかるに法案が通過して今日まで、しかも今日船員保険法の一部改正が提案されておるのに、それにつけ加えて出さぬというのには、私は国会を愚弄するもはなはだしいと思ふ。要はこのけい肺並びに外傷性脊髄、ことにけい肺の場合にはほとんどないのですから、外傷性脊髄の問題ですけれども、大臣も初めて

もつとも条文によるものと見てやるようになっておるが、内閣法制局の解釈においては見てやらぬということになつた。ですから私はこの解釈並びに運用について非常に不明朗なものを感じて居るわけだ。これは保険局長から御答弁を願いたい。

○高田(正)政府委員 陸上の法案がออกมาして、その当時海上の問題について国会で御論議がございましたことは、私が保険局長に参ります前のことでございますので、そういう問題があつたというところで、その後その問題についていろいろ聞きまして承知はいたして居りますが、あまり詳細ないきさつについては承知をいたして居りません。しかしながら、この問題は何かとして法律の改正をいたす必要があるということ、先ほど船員保険課長からお答えを申し上げましたように、実は運輸省と私どもの方で相当長期にわたつていろいろな案を検討いたしましたのでございませぬ。この相談の中には、実は内閣の法制局も参加いたしておるわけでありませぬ。さような経緯がございまして、物事の筋からいけばあるいは船員法自体の問題になるかもしれないけれども、いろいろ研究の結果、船員保険法の方でこの問題を扱つて処理した方がいいんじゃないか、大体そういうふうな方針に相なりましてその案を検討いたし、立案をいたしまして、できるならばこの国会で御審議をお願いしたい、こういう意図で実は努力をしたわけでありませぬ。ところが先ほど申し上げましたように、まだ正式に社会保険審議会に対する諮問という段階に至る前に、これらの案を実際の船主並びに船員の

両方の団体に提示をいたしまして、いろいろ御懇談を申し上げたのでございませぬが、両方から、もう少し検討をしてみたいというふうな意向があらまされたので、御審議をいたしたくに至らなかつた次第でございます。これははなはだ残念でございますけれども、私どももいたしましては、さらに双方の団体の御意見も十分に伺ひまして、近い機会において法律の改正案を御審議をいたしたくような運びにいたすべく努力をいたす所存でございます。

○多賀谷委員 時間的に申しますと、もう足かけ三年かかつて居るわけだ。ですから、実際に恩恵を受ける人間はもう三年間出てきて居る、こういう関係になると思ひます。けい肺はほとんどないと思ひますけれども、外傷性脊髄については事実問題としてかなりある。これは個人の基本権に關する問題です。陸上の労働者は保護されて居るけれども、海上の労働者は保護されて居ないという問題です。ですから私は、次期国会に出すということに約束して居るのですから、次期通常国会に出すということに約束して居る以上は、当然次期国会には何らかの意思表示があるものと期待しておつた。ところが今日船員保険法の改正をするに當つて、われわれが質問をしなければ何らその発言を得られないという事は、非常に残念です。では一体どういふ案をあなた方はお示しになったのか、その案の概要並びに現在の患者はどうして扱つて居るか、これをお聞かせ願ひたい。

○鈴木説明員 われわれが作り出した案は、一応現在の船員保険法の理論的な体系をくずさないという線である。ただのことをしてほしいというふうな考え

まして、一応の結論を得ましたのは、三年たちまして、大体こういう傷病の人は障害年金に切りかわる場合が大部分だと思ひますが、切りかわつた後さうような一応の案を得たわけだ。それから、われわれの調査によりますと、本年十一月ごろに、予想されるこの法律の該当者は一人出るといふ見込みであります。

○多賀谷委員 船員法の立て方が、職務上の疾病については全面的に見てやると、なかなかにこれは困難である。だから、こういう立て方をしておる。このことは考えられるわけだ。船員法の立て方が死ぬまで見てやるというのですから、それを保険に置いて、いやそうはいかない、三年間で打ち切る、ここにやはり問題があると思ひます。これを解決しなければ私ではきかないと思ひます。船員組合も反対をするのは、基本線がくずれるからです。その臨時処置によつて全部見てやるという原則がくずれるから、労働者は反対するのです。それでしよう。だからこの点をやはり何らかの方向に明らかに明確に規定をしなければ、くずれるような改正案はそれは反対しますよ。小の虫を殺して大の虫を生かそうとするから、そういう糊塗的なものをすれば反対しますよ。とにかく船員法で大原則を打ち立てて、ずっと見てやるといふながら、船員保険法で見やらないという事、しかもその責任はだれにもないのであるから、残つた分は、では船主が負うかという事、法律の立て方はそうじゃない。だから、非常な曲つた法律を作つておられますから、ここに非常に問題があると思ひます。

労働省の労働基準局長が、実は私は法律を間違つて解釈しておつたから出さなかつたのだ、こういうくらいこの法律はインテキキマのものです。ですから、やはりこの点を根本的に改正しなければだめだと思ひます。ことに船員法に船員保険法を合わしていかなければ、この問題は解決しないと思ひます。これに対して私は厚生大臣から責任ある答弁を聞きたい。

○高田(正)政府委員 今の船員法のなほおるまでという規定と、船員法中の船員保険法の給付を受けたならば免責するといふ規定との関連、それから現在船員保険法で三年いたしまして障害手当金の支給に該当する者については療養の給付の方を打ち切るといふ規定になつて居るこれらの関係は、今の脊髄障害の問題と申しますよりは、現在の船員法と船員保険法との根本的な問題でございませぬ。それでそれらにつきまして、私どももいたしましては、職務上の疾病が問題であるわけでございます。職務上の療養の給付を受け始めてから三年を経過してなお治癒しない場合には、その症状がおおむね固定化するものとも考えられますので、その際特定の状態に該当する者については、以後障害年金または障害手当金を支給することとして、療養の給付等を打ち切ることがむしろ実情に即し、また被保険者の保護に資することになると私どもは思つて居るのでございませぬ。もちろん右のような障害年金または障害手当金受給者に該当しない者につきましては、引き続き療養の給付及び傷病手当金の支給を行うことができるのでございませぬので、船員保険の現行制度は船員法第

八十九条の施行趣旨と背馳するものではない、一応かように考へて居る次第でございます。

○多賀谷委員 この前社会労働委員会でけい肺法をやる場合に、それは保険理論として保険経済上やむを得ないのだ、こういうことを言われて、背馳してもやむを得ない、これは理論論じゃない、現実問題として金の問題であるから背馳してもやむを得ないのだ、こういう答弁をされたのですよ。保険理論として保険経済上やむを得ない、従来理論が通るといふ説明をされていらないのです、こういうことで——読んでもいいですが、そういう答弁をされて居るのです。それをまたここに違つた答弁をされて、結論は変わりませぬけれども、私はこういう解釈をされて、これは解釈でござましかつて居るので、ですからこういうことをされると、今申しましたように私が間違つたのじゃない、労働省の基準局長がこの法文を讀んで間違えて、そうしていやこれは船員の場合には脊髄の場合でも大丈夫だ、こう判断したくないですから、これはいかにあなたの方の解釈がごまかしかということだ。これはまあいいですが、とにかく次の国会までどうするかという問題について、私は必ずかだけつこうですから厚生大臣が来られてから答弁をお願いしたい。留保します。

○八木(一男)委員 質問を続けます。一部負担につきまして、さつき宮澤大臣は船員の負担にさせないようになつたと言われましたけれども、そんなことは今の政府のやり方ではとんでもないことであつて、できない。さつき滝井委

員が言われたように各寄港地ごとにとられる、三百円、五百円、七百円とかいう条件がある。それでこれを取り返すにはどうするかという、ただ船主の方に下さいと言つて持つていって、船主の方ではどうして、証拠があるかと言います、その証拠はどうするか。受領書を医師に求めようとするのか。医師の方ではその一部負担の受領書を出す義務がないのです。義務がないのに船員が持つていって、これだけかかったからと船主に要求しても、船主の方は受領書がないからといって私になかったらどうなるのですか。

○高田(正)政府委員 保険の方の手續の問題でございますので私からお答えをさせていただきます。この受領書を出していただく義務は医療機関には今日のところないわけでございます。これは御協力いただければ問題がないことははっきりいたします。しかし受領書をお出し願えないような場合におきましては、被保険者証の該当欄に認めでも医療機関の方で押していただくというふうな取扱いに、私も変更をいたしたいと考えております。それを持つて参ればそれが証拠になりまして、船主の方で容認をするというふうな取扱いにしたいと思つております。ただいまのところそういう考えでおります。

○八木(一男)委員 今言われましたけれども、受領書を出す義務はないのです。そして被保険者証に判を押させる義務もないのです。ですから船員が一部負担を払ったときにお医者さんにそういう証明になるものをよこせと言つて権利はない、お医者さんは出す義務はない、そうすれば証拠はないので船主は払わない、そうすると一部負担金は

全部船員の方に負担させられることになる。また証明がついて船主に要求しても、船主が払わない場合はどうするか、労務管理官に申し込めと言つて、さっきの例もあるように、今実際にほかのこともできていない。そういうものに申し込んだって片がつくものではない。副則規定があるとおっしゃるが、そんなものを罰則で争つたって解決をするのに長時間を要するし、百円ぐらいのことで船主にいらまらして首になるのは当りまえだ、そうしたら船員は泣き寝入りして、百円を自分の乏しい財布の中から出す、金がないれば腹が痛くても胸が苦しくても診断を受けなくて、自分のからだをつぶしてしまふなり、そういうことにならぬ。だからこの一部負担の問題はほんとうは船主が全部負担しなければならぬのに、こういうふうな一部負担に切りかえるために、船員の権利が全部圧迫されて、医療保障のほんとうの目的がつぶれてしまふ。そういうふうな重大な欠点を持つています。そういうことを考えたならば厚生省も運輸省もこの問題については撤回して、もう一回考え直す必要があると思つて、御答弁は要りません。そういうことで運輸大臣にはどうか、船員保険は船員の立場を全然無視しているということを御認識になって閣議で撤回を迫つて下さい。その御答弁をただ一言何つて質問を打ち切ります。一言でよろしい。

○宮澤國務大臣 船主と船員の関係はそんななかたき同士のような関係じゃありませんので、船員の方からだの悪いというところは船主にも重大なことで、この百円の問題でそのような首に

するとか、払うとか払わないとかいうことは現実今日……、ただ手續を簡単にしていくということではそんなことが起るということでは――極端に言えばそういうことも言われまますけれども、そうでなくこの間をいずれも関係当局が円滑に行なっていくということでありますから、これを実施してみてもどうしてもあなたのおっしゃるような弊害があるとはすばまだ改めていく、今日の段階においてはこうするよりないかと思つております。

○八木(一男)委員 運輸大臣は労働者の立場を全然理解しておられない。実施してみても改めるとおっしゃるけれども、その実施期間中にそういうことで早く病氣を見てもたえないで死んだ場合があったら運輸大臣にその責任がかりますよ。そういうことでこの問題はすぐ撤回するようにお考えいただきたい、これを要望して私の質問は打ち切ります。

○岡本委員 運輸大臣は労働者の者、難席する者多く、議場騒然とする者、午後七時まで休憩いたします。

午後六時九分休憩
午後七時十四分開議
○藤本委員 休憩前に引き続き会議を再開いたします。
休憩前の質疑を続行いたします。岡本一君。
○岡本委員 大蔵大臣に、二、三の健康財政の問題について質問いたしたいと思つております。

明を受けております。これはおそらく政府の今度の方針であらうと思つて、そこでその根本的な改革をやるために、被保険者の一部負担はやむを得ない、こういうふうな御意向のようでありませぬ。しかしながら被保険者の一部負担を強化するということは、これは給付内容が少くも幾分か低下するものであるというふうにお考えの思ひになりますか。

○池田國務大臣 今回の改正は、健康保険を合理化、健全化するために考へておるのであります。従いまして、政府の方といたしましては財政の許す限りお金を出します。それからまた被保険者の方につきましてもできるだけの負担をしていただきまして、相ともにこの健康行政の健全化をはかつていこう、こういう趣旨から出ておるのであります。

○岡本委員 持ち寄りややっていくのだから、一部負担は給付内容の低下になるが、それもやむを得ない、こういうふうな御考えの思ひに思つておるのであります。
そこで伺いたないのでありますが、そういうことになりますと、国民皆保険をやるといふことは、現行の保険制度をいの方へ右へならえをさせるのではなくて、ある程度悪い方へ左へならえをやらせることになると、こういうふうなことになると思つておるのですが、いかがですか。

○池田國務大臣 お答え申し上げますが、右へならうとか、左へならうというのじゃなしに、健全化の方向、合理化の方向へまっすぐ進んでいこう、そういうお互いに出し合つていこうという考え方でございませぬ。そうして国民皆保険の問題は、御承知の通り、これは政府管掌の健康保険でいくか、国民健康保険でいくか、いろいろ問題がございませぬが、いずれにしても国民全部が健康保険に入つていただくということを進めていこう、こういうことでありませぬ。

○岡本委員 健全化に名をかりておられますが、そういうふうなお言葉であります。みんなが持ち寄りでもって健全化をやつていこうというふうなことになつてくると、これは結局赤字対策ということになると思つておるのですが、そういうふうにお考えになりませぬか。

○池田國務大臣 そういう消極的な考え方でなしに、積極的に医療全体をよくしよう、こういうふうな気持でおるわけでありませぬ。
○岡本委員 そこで、それでは一つお伺いしたいのでありますが、健康保険の財政の窮乏化と非常に密接な関係のあるのは、結核の医療費の問題であると思つておる。政府はことし結核の医療費としてどれだけのものを見積つておられますか、数字をもう一度ここで繰り返していただきたいと思つておる。

ていこうということにいたしておるの
であります。

○岡本委員 予防に重点を置いておら
れると言われますが、それでは百四十
数億の結核医療費の中で、結核の療養
所の運営費を幾ら組んでおられますか。

○池田国務大臣 政府委員よりお答え
させます。

○森永政府委員 結核療養所の経費と
いたしましては、施設整備費と運営費
と両方ございますが、ただいまのお尋
ねは運営費の方でございますか。

○岡本委員 そうです。

○森永政府委員 三十二年度の経費費
は百十五億一千七百万円です。

○岡本委員 百四十数億から百十五億
引きますと、残りは三十億になる。結
核療養所の運営費というものは、これ
はある意味においては——もちろん隔
離収容するという意味において、これ
は予防的措置であるかもしれませんが
れども、しかしながら狭義にはこれは
治療費であって予防費ではありません
ん。それを予防費の中にどういう理由
をもって繰り入れられたのですか。

○森永政府委員 お説のごとく、結核
療養所の経費費を引きますと、金額は
ずっと減って参りますが、その中で結
核予防補助が幾らかということを示し
上げますと、前年が二十億でござい
ましたが、三十二年度は二十四億二千
三百万、四億二千二百万円増加とい
うことに相なっております。

○岡本委員 結核予防法が施行され
たのは昭和二十六年、その当時池田さ
んはやはり大蔵大臣でおられたと思う
のです。そして吉田内閣は結核を数年に
して日本から撲滅するんだ、日本の保
険行政の一大目標として打ち出された

結核予防法なんです。とにかく日本の
保険行政の一番大きな重点をここに置
くんだ、こういって結核予防法を打ち
出された。ところがその打ち出された
結核予防法に対して、予防部面がわず
かに三十億であって、そしてそれで
もって結核予防法がうまく運営されて
いく、こういうふうにお思いになるん
でしょうか。

○池田国務大臣 国民病であります結
核は、今なお跡を断つところまでいっ
ていないのでございますが、数年前に
比べますと死亡率も非常に減って参
りまして、目的を完全に果たしたとは言
えませんが、着々としてわれわれの理
想に向って進んでおると言えると思う
のであります。

○岡本委員 なるほど死亡率は減って
参りました。しかしながら患者はどん
どんふえておるのです。だからそうい
う意味においては、結核予防法に対
して政府のわずかに三十億というふうな何
れ、これは決して十分ということは何
えなと思う。百十五億の結核療養所
の運営費、これは全部が政府支出でな
いのです。これはその大部分は入院料と
してはね返ってきておる。だから百四
十五億を結核予防費として組んでお
ても、そのうち百十数億は結核療養所
の運営費である。その運営費は入院料
としていろいろな方面から、被保険
者、入院している患者から収入として
入ってきておる。だから現実には政府
は出してない。そういう大部分出し
ていない金を結核予防費として大きく
打ち出して、政府は百十数億を結核予
防費として出しておられます、こう言っ
ている。しかしながらそれは全くイン
チキジャありませんか。

○森永政府委員 結核予防費は特別会
計でございませぬので、一般会計で
あります以上その歳入歳出が一般会計
に上ってくるのはむしろ当然でござい
ますが、結核療養所関係の収支を見ま
すと、収入が約八十億、支出が百二十
億余りということでございます。そ
の間にございましてネット四十億くら
いは歳出の方が多いということに相
なっております。全額収入でまかなっ
ておるといふことではないのでござい
まして、ただいま申し上げました差額
はやはり国民の税負担でまかなって
おる、さような計算に相なっております。

なお、この療養所の経費は結核対策
費という締めくくりをいたしておるわ
けでございまして、狭義の意味の予防
費は別に、先ほど申し上げましたよう
に二十億が二十四億というふうに一応
区分して考えておられますので御了承を
いただきたいと思ひます。

○岡本委員 数字のことは私も一応
知っておりますので、お伺いしておる
のは、政府が国策として結核の撲滅と
いうものを大きく打ち出しておるなが
ら、従って結核対策費というものが、
国の大きな方針として結核撲滅とい
うものが打ち出されておる以上、結核対
策費の中で予防費として組まれておる
ものが実質的には非常に僅少である、
そしてその大部分を占めておるところ
の運営費ですら、その内は収入があっ
てほとんど実質的な支出ではない、こ
ういふふうな形で、今日の結核予防法
の運営が完全に行われておるといふ
うなお考え方は全くインチキではない
か、国民を欺くものではないか、私は
こういふことを聞いておるのです。一
つ総理大臣、今の説明でわかっていた

だけると思いますが、どう思います
か。そのような国策のあり方というも
のはそれでいいのですか。あなたのお
考えを承わりたい。

○岸田国務大臣 結核対策についてはも
ちろん政府として非常に重要に考えな
ければならぬと思ひます。予算の金額
だけで論ずるといふことも私はどうか
と思ひますが、もちろん今の状態で私
は完璧であると思つておられません。
これだけお答えを申し上げておきます。

○岡本委員 何としてもこれが不完全
なものであるということは、今のを
もって認識していただけたらと思うの
です。ですから私は今後もっと結核予防
法に対する財政的な裏づけというものを
完全にしてもらいたい、これを聞いて
いただきたために今あなたに御質問申
し上げたわけでありまして、
そこで、健康保険の財政の問題であ
りますけれども、健康保険の医療費の
中で結核の医療費が大体何パーセント
を占めているか、これを伺いたい。

○高田(正)政府委員 大体三割程度か
らは三割五分程度と押えておきます。こ
れはたしか昭和二十八年でございまし
たか、そのときの一時期を画して調査
をいたしましたものであります。年々そう
いふ調査はいたしてはおります。

○岡本委員 結核予防法が昭和二十六
年に施行されました。従つて二十八
年という時期はまだ結核予防法がその端
緒についた当時であります。そして年
年検診をやりまして、一見健康に見え
るけれども、実際は病氣であるところ
の結核患者をほとんど健康診断によつ
て掘り出してきておられます。従つてそ
ういふふうにして掘り出されてきたと
ころの患者というものは、だんだんた

まってくるのです。だから結核患者と
いうものは非常にふえてきておるので
す。そこで最近では、昭和三十年で
は、これは調査なきつておらないに
しても、ある程度の目安は持つておら
れると思うのであります。健康保
険財政の中で結核患者に必要なとこ
ろの治療費というものは、おおよそ何
割くらいになつておるのか、どういふ
うな目安を持つておられますか。

○高田(正)政府委員 これはいろいろ
結核の状態によりまして事情が異な
ってくるわけでございまして、健康保
険の財政の中で何割くらいが結核に費さ
れることが妥当であるかというふうな
もののお考え方はいたしておりませぬ。
大体過去の実績によりましてお申
し上げましたようなパーセンテージを
占めておるであらう、こういうこと
でございまして。

○岡本委員 そこで結核予防法の運営
の方針について大蔵大臣にお伺いしよ
うと思つております。現在のはつき
りした何はおわかりにならないよう
であります。少くも健康保険の医療費
のうち昭和二十八年は三三%、従つて
それから後ずっと増大しているとい
うことは現実認められると思つて
す。二十六年に法が施行され、どん
どん患者を掘り出して、そして今日に
なれば健康保険の総医療費の中の半ばを
占めておるものが結核治療費であるとい
うことは、おおよそ想像にかたくな
い。そこで大蔵大臣の御意見を承わりたい
のですが、そういたしますと、結核予
防法を国がその施策として、結核撲滅
対策として打ち出した。従つてその打
ち出した方針に対してどういふふうな
範囲において財政負担を行うべきであ

るか、これは私は大きな問題であると思ふのです。現在では結核予防法に従つてどんどん検診をやります。そして患者を収容するために、ずいぶんベッドもふやしました。伝染のおそれがある患者をどんどん収容いたします。そして収容したところの患者の入院料その他について治療費というものは、ほとんど結核予防法は見えておらないのです。ただ見ておるのは、バスであるとか、ストレプトマイシンであるとか、特別の薬品あるいは胸郭の手術というふうな特別の治療、そういうふうなものについて見ておられるだけであつて——本年からは手術に伴うところの入院のめんどうを見られるようになりまして。しかしながらそれはほんの一部であつて、結核予防法の精神に従つてどんどん掘り出してきた患者というもの、結核予防法は何もめんどうを見ないのです。従つてそういうふうな、発見された患者は全部健康保険の保険財政にまかされているのです。そういうことでは健康保険が赤字になるのは当たり前なんです。だから国策として結核撲滅を大きく打ち出している以上、結核予防法によつて掘り出してきた患者の治療というものについて、は、もうりっぱなしにしないで、国がある程度のめんどうを見ることは当然だろうと思ふ。それについて大蔵大臣は、どの範囲の責任を国が持つべきかということについて、どういふふうにお考えになりますか。

○池田国務大臣 結核対策を国が重点的に施策していこうという場合に、健康保険との関係いかにという問題でございませぬ。なかなか厄介な問題でございまして、将来の問題として考究しなければならぬと思ひますが、今直ちにこれをどういふことは、ちよつとお答えしにくいと思ひます。

○岡本委員 直ちにどうするといふうなことは答えられないという御答弁でありますけれども、それは一國の大蔵大臣としてきわめて無定見であると思ふのです。少くとも結核予防法というものを施行するといふときには、どういふ結果が招来されてくるか、それについて国はどの程度の責任を持つべきかといふうなことは当然考へていただかなければならない。その無責任が今日の健康の大きな赤字として出てきているのです。だから、それについて国は結核予防法の施行に対してだけの責任を持つかという財政的な責任の持ち方といふものの無責任さが赤字の一番大きな原因になつてきていることは、前の川崎さんのときにききました。七人委員会がはつきり結論を出しているのです。そういうふうなことは、あなたも聞いていられると思ふのです。従つて健康の赤字の大きな部分、結核医療費である。結核医療費の問題が健康財政のガンであるといふことは、はつきりわかっているのです。二年も前にそういうことがはつきりわかっているのに、いまだにどういふいかわからぬ、こういうふうなことで、あなたは非常に無責任だと思ふのです。もう一度御答弁願ひたい。

○池田国務大臣 結核患者が多いために健康保険の方で非常に迷惑をしておられるということも存じております。しからば今ここでその点をどういふふうにするかという問題は重大問題でございませぬが、われわれといたしましては、御承知の通り三十一年度から三十億

円、三十二年に三十億円をお出しして、そうして今後の健康保険の推移を見ていこうといたしておるのであります。従ひまして、この状況を見まして結核患者についてどれだけ健康保険の方で迷惑をしておるかどうかということも、今後において検討しなければならぬ問題だと思ひます。

○岡本委員 それでは今度の三十億の国庫負担のお金は、結核医療費の足らざるところについての政府の負担だ、こういうふうな意味になるのですか。

○池田国務大臣 これは保険会計全体を見ての話でございませぬ。結核だけの足らずまいという意味ではございませぬ。

○岡本委員 時間に制限がありますので、これ以上の問答をやめさせていただきます。しかしこの論議をもつて大蔵大臣には、結核予防法についての財政的な裏づけが非常に欠けているといふことだけは認識していただけたらと思ふのです。従つて今後の方面について大きな関心を持っていただきたいと思ひます。

なお、もう一点お伺ひしたいと思ふのであります。先般来この委員会でも、神田厚生大臣が、健康の運営における医療費の単価が非常に低いのは、それは確かにそうだ。これは何とかしなければならぬ。今度の法案が通つたら、この一点単価の引き上げというものを十分考へていきたい。こういうふうな御意見を伺へんもお述べになりまして、それは食ひ逃げじやないか。これが通つたら、あと知らぬ顔の半兵衛さんをきめ込むのじやありませんか、こういう質問をしたところが、いや、決して食ひ逃げはいたしません。必ず

単価の引き上げというものはやりませぬ。これはすでに閣内でも了解を得ております。こういうふうなお話です。そこで大蔵大臣にはつきりお伺ひしておきたいのですが、そういうふうなことを大蔵大臣はつきり聞いて、了解を与えておられるかどうかということをお伺ひしたいと思ひます。

○池田国務大臣 一点単価の問題は、厚生省において御研究になつておられるといふことは聞いております。

○岡本委員 御検討になつておることば聞いておりますが、御検討の結果は、どうしてもこれは上げなければならぬといふことだけはわかっているのです。だから、そういうふうな上げなければならぬといふことをお聞きに必じましようといふふうな御考えをあなたも持つておられるのか、またそういうふうなことを神田厚生大臣にお約束されたかどうかといふことを承りたいのです。

○池田国務大臣 今の一点単価は、昭和二十六年、私が前に大蔵大臣をしておるときにきめたのではないかと思ひます。なかなかの問題でございまして、一点単価のきめ方によりまして、所得の標準率とかあるいは税法上の問題にまで発展いたします。非常なやっかいな、むずかしい問題でございませぬ。従ひまして、神田厚生大臣から、その点を研究しているといふことは聞いております。しかし、結果については、もちろん出ていないから聞こうはずはないのでございませぬが、どういふ方針だといふことも聞いておられるといふことにかく検討を加えておられるといふことを聞いておるだけでございませぬ。

○岡本委員 これは話が違ふのです。あなたの言われることがほんとうだとしたら、厚生大臣は、この間から僕らにまっかなうそをついてきたことになつたのです。一点単価が妥当でないといふことを、はつきり言つておられる。妥当でないといふことを何べんも言つておられて、その引き上げを考慮したいといふことを言つておられる。それは食ひ逃げにならないかといふたら、食ひ逃げはいたしませんと言つておられるのです。このことは、一点単価は幾らか引き上げるといふことをはつきり意味するわけです。そういうふうなことを言つておられるのに、検討中だといふことは聞いておられるのでは、これは全く両者の話が一致しないので、一べんそこでよく相談して下さい。

○池田国務大臣 神田さんは上げるといふお気持ちであるようでございませぬが、私は大蔵大臣として、上げるのだといふ結論をまだ聞いておるわけではないのであります。検討中だ——これは御承知の通りに被保険者にも、國の方にも、そしてまたお医者さんの方にもいろいろな点があるのでございませぬ。薬品あるいは医薬の進歩によりまして、不適当な点は私も想像し得るのであります。しからばどうするか。全部を上げるか、あるいは一部を上げるか、あるいは一部を下げるか、やはりお医者さんの稼働率の状況もございませぬので、十分検討しなければならぬと思ひます。今の制度が万全なものかといへば、それは万全なものじやございませぬ。従つて、厚生大臣が御検討なさつておられることは私は聞いておるのであります。どういふ範囲まで今聞いておるのか、そして結論がどういふ

ろうかということ、まだ厚生大臣と私とはきめておりません。これは一大蔵大臣だけの問題でないのをごいまして、私は内閣全体の大きい問題だと思っております。

○岡本委員 一厚生省の問題ではない。内閣全体の問題である。なるほど私もそう思うのです。だから厚生大臣の言明だけでは頼りないから、あなたにもお伺いする。大体今日の一点準備というものは、昭和二十三年に十円だったのです。(「そんなことは知っておる」と呼ぶ者あり)あなたは知っていても、この人は知らぬ。そこで二十四年に十円であったものが、二十八年に十二円五十銭に上りましたね。

○池田国務大臣 二十六年。○岡本委員 ですか。(「笑言」)その十二円五十銭については、点数の組みかえが行われておるのです。だから昭和二十四年に十円だったものが、今日十二円五十銭であるというところは、見かけは二五増になるわけですね。ところがそれが点数の組みかえとかいふいろいろなもので、実質的にはもう少し増になっておる。私はおよそ十五円くらいであらうという見当を得ているのです。昭和二十四年に十円であったものが、今日十五円である。五〇%より上っておらないというふうな物価というものはありません。その中に材料費が入っています。材料費は水道、ガス、電気、あるいは電話ですね。あるいは交通費、みな上っておる。結局実質的にはこれはベイス・ダウンになっておるのです。五〇%増ぐらいでは、ベイス・ダウンになっておる。そういうふうな形に日本の医療費というものが置かれて、それでいいと思いに

なっており、そのまま単価の問題にはおかぶりしておられるのか。あるいは、そんなことは不合理だというふうにお考えになりながら、しかも手元不如意だからどうにもならぬというので、しようことなしに目をふさいでおられるのか、その辺の御心境のほどを一つ池田さんから承わりたい。

○池田国務大臣 昭和二十六年に六大都市十二円五十銭その他十一円五十銭ときめまして、お医者さんの所得状況をすつと見ておりました。そうしてお話の通りに点数の移動もございましたし、入院料の点数も変ったと記憶いたしておるのであります。しかしいざいざにいたしまして、物価の動きと同時に、やはりお医者さんのいわゆる健康保険の稼働率等もございまして、収入あるいは支出、所得状態がどうなっておりますか、いろいろ検討しなければならぬ点が多々あると思うのであります。そうしてまた今の医療制度自体も画一的でございまして、なかなか実際に沿わぬ場合もあるやに聞いております。従いましてそういう点を総合的にお考えになって、厚生大臣が今検討されておることと考えておるのであります。

○岡本委員 私は厚生大臣が検討されておるかどうかというふうなことをあなたに聞いておるのじゃない。あなたがおそれを合理的であると思っておられるのか、不合理であると思っておられるのか、それをはっきり承わりたいと思えます。

○池田国務大臣 私は専門でございませんで、これが合理的か不合理的かというところは、今ここではっきり申し上げるわけにいきませんが、いずれに

いたしまして、二十六年にきめたもので、その後移動がございするから、点数の問題、単価の問題等につきまして検討を加える必要は、私はあると思うのでございませぬ。従いまして、今結論がどう出るかという見通しにつきましては、私は専門家ではないので、厚生大臣がお調べになったあと、みんなで相談し、そうして相談がきまりましたら、大蔵大臣として善処すればいいのであって、今大蔵大臣が先ばして、とやかく申し上げるわけにいかないと思えます。

○岡本委員 専門でないからあなたは今答えられないと言ふ。そういうことになりまして、それでは専門家の厚生大臣が検討して結論を出しになったら、あなたはその専門家の意見に従われますか。

○池田国務大臣 これは先ほど申し上げましたように、医療について非常に重要な問題でございませぬし、財政上からも問題がございませぬから、閣議で全体できめるべき問題だと思えます。

○岡本委員 そういうことになると、これはもう厚生大臣の先般来のお話は、きわめて雲をかすみと消えちゃったということになるのですが、厚生大臣、どうですか。

○神田国務大臣 私がこの委員会でしばしば申し上げたことは、今大蔵大臣が述べておることと違っておらぬと思えます。ということとは、今の単価なり点数の基礎となっておるものが昭和二十四年になって、そして二十六年に今岡本さんが言われるような改正をした。その後多少の修正は見えておるけれども、ほとんど動いておらないのが実情なんです。そこでその当時から今

日までの物価の指数から考えても、これは相当改正の要があるのじゃないか。もちろん稼働率というふうな、今大蔵大臣が言われたような問題は考慮に入れるべきでございませぬが、そこで改正してくれということとは、医師会側からの非常な要望なんです。当委員会でもその要望が出ております。そこで私は閣議において、しばしばそういう要望があるので、そういう方向に調べて調査をしてみたい、そこでもっと根本的に今の案と別の案を考えて、みたい、幾つかの案を成案を得たい、そこで相談をいたしたい、こういうことを閣議でしばしば、総理、大蔵大臣等おられる席で御了解を得ておるので、早く成案を得たいが、いざれにしてもこの法案が通らねえと手があきませんので、調査は命じておりますが、本格的な調査はこの法案の通過後に行われる、こういうことを申し上げておるのをごいまして、これは私の申し上げておることと大蔵大臣が今言われることは食い違ひがないと思えます。

○滝井委員 閣議。池田大臣、あなたは今そういう発言をされておる。これは大蔵大臣だ、だから関係のある厚生省でやれ、やった結論はあとで聞かしてもらおう、こういう立場をあなたとおとりになるが、そうじゃないのです。これは昭和二十六年にこの単価がきまってきた以来、その主導的な立場に立っておるのは大蔵省なんです。まです昭和二十六年の十二月七日、これを根本的に検討しなければならぬということを閣議決定をしているのです。そして二十八年の二月十三日に時の向井大蔵大臣が、あなたの一審尊敬されて

おる吉田茂さんに閣議了解事項として、文書で、これはきわめて重大な問題だ、だからすみやかに関係各省でやらなければならぬ、こういう提案をされたのです。その提案をされたのはだれかという、大蔵大臣なんです。厚生省は主導権はないのです。なぜならば、この問題というものは、単に政府管掌の健康保険だけの問題ではない。これは同時に生活保護にも関係し、地方自治体が背負っておる国民健康保険にも関係をしてくるのです。同時にこれは政府みずからが事業主となって金を出しておる共済組合にも関係してくる。いわゆる一点単価を一円上げれば、百四十億ないし百五十億の財政負担を必要とする事なんです。だからこれは一厚生省だけではどうにもならぬという状態になってきて、そこで当時の向井大蔵大臣は賢明にも、関係各省がすみやかに寄ってしなければならぬということ、大蔵省がイニシアチブをとって提案をした。そして同時に、しからば暫定的に税の問題でいうと、そのときには二八%の税の問題を法律できめずに行政措置でやったのです。ところがこれは行政措置ではいかぬというので、後にいわゆる二八%が租税特別措置法で定められたのです。そういう経過があるもので、今の大蔵大臣のようにそれは厚生省がやれということでは、とても厚生省一省だけでやれるものではないと思えます。そこで私はここでお願いをしたのは、さいせん閣議で検討するとおっしゃいましたが、まず関係各省で事務当局がやはりじっくりこの問題と取り組む姿勢を、この際大蔵大臣に、向井さんの関係もありますので、積極的

に推進をしていただくことを要望したいのです。その御答弁を一つ……。

○池田国務大臣 先ほど来申し上げておきますように、非常に重大な問題でございます。そうして二十八年のときは、一点単価の問題が所得の標準率によりまして、その標準率では恒久的に安心ができませんというので、法律になつたわけです。あのときの問題は、一点単価の問題自体よりも、税金の問題が主となつたようでございます。しかし、いざいざにいたしても、先ほど来申し上げておきますように、これは重大な問題だ。私はこれが法律によらずに、単に厚生省専管の事柄になつておるといふことにつきまして、非常に不本意に思ったことがあるのでございませう。草葉厚生大臣のときでありましたが、それでこういう大事な問題はお話の通りに、厚生省で十分調査されまして、内閣全体としてきめなくてはならぬ問題だということ、先ほど来申し上げておきます。今十二円五十銭、十一円五十銭を一円上げますと、大蔵省の調査では百七十七億円要ることになるのであります。非常に重大な問題でございますから、こういう点をお考えになりまして、厚生大臣がまず基礎調査をされて、しかる後にやはり閣議全体としてきめるべき問題だと思ひます。

○滝井委員 今すでに大臣が御存じのように、大蔵省自体においても、一点単価を一円上げれば百七十七億要するということを調査されておる。従つて私が見るところでは、大蔵省も非常に熱意を持っておるといふことがわかつてきた。そこで一応は、厚生省におまかせにならずに、大蔵省やそのほかに関

係のあるところがあるわけですから、それらの関係各省が寄つて、これは単価が妥当であるか、それとも妥当でないかということの結論を出していただく、急速にこの問題を解決していただきたいと思ひます。大蔵大臣は厚生大臣だけに片棒をかつがせず、自分もその片棒をかつぐのだという熱意をもう一回ここで明白にして、大蔵省も積極的に行つておるといふ言明ができれば、御答弁願ひたい。

○池田国務大臣 先ほど来お答え申し上げておるところで尽きておると思ひますが、重大な問題でございますから、所管の厚生省で十分調査をなさつて、――そしてこのことは単に大蔵省ばかりではございませぬ、労働省その他各般にわたり、国民生活の最も重要な問題であるのであります。せつかく厚生大臣が非常に御熱心で御検討なさつておるようでございませぬから、その調査を待ちまして、鳩首協議して善処したいと思ひます。

○岡本委員 よその火事を見ておるみたい、厚生大臣がそのうちに結論を出すから、それを見たら上といふふうなことをあなたに言うておられますけれども、しかしながらその結論を出すについては、やはり大蔵省の同意が得られなければそれは実現できないのです。従つてきょう私が特にあなたに來ていただいたというのは、少くも先般来たたび厚生大臣は、はつきりもうこれは不合理なものである、これは会議録をいまさら引っぱり出してくるまでもないことです。はつきり厚生大臣は言うておられる。従つてそういうふうな事態に対して、しかもあなた

は、あまりゆうゆうだと思ふ、どうですか。

とかがいふふうなことを、なににはさんではばかやうとされませぬけれども、しかしながら今日の医療担当者の不満というものは、これは不当に低く置かれたところの一点単価の問題にあると思ふ。この解決なくしては、日本の国民皆保険というものをこれから持つていかねぬ。すでに神奈川県で国民皆保険をやつても医療担当者は引き受けなかつて拒否運動が始まつておる。国民皆保険を推し進めようとしておる、そのような低い単価をもつてすべての国民が医療を受けられるようになったのでは、医療機関は成り立たない、こういうふうなことで、国民皆保険に対する拒否運動が実質的に始まつておる。さらにまた民間のみならず、公的医療機関も、すべての医療機関が赤字に陥んでおるの、今日の状態なんです。一点単価の引き上げがなかつたならば、医療従事者の待遇改善といふものが行われぬ。だから日赤にいたしましても、国立病院にいたしましても、すべての医療機関の従事員といふものは、単価の問題に非常に大きな関心を持つておる。こういうふうな段階になつて、大蔵大臣が今もつて、自分はその合理的なのか、あるいは不合理なのか、まだわからぬ、これから研究いたします、こういうふうなことで、どうですか。

○池田国務大臣 二十六年の十二月に改正いたしましたので、その後の異同がございまして、厚生省で十分検討せられておると思ひます、こういうことではございません。何もこれを捨てておるわけではございません。

でも、これは結局けんか棒ちぎれのようなお答えでありますので、非常に不満ではございますが、しかしながら大きな責任のある立場におられるあなたとしても、内心はどう思つておる、そうはつきり言ひにくいところもあるだろう。だからそういうふうな善意に解釈いたしましたので、一つ今後ともこの問題に対しても厚生省まかせにしないで真剣に取り組んでいただくことを要望いたしました、私の質問を終ります。

○藤本委員 これにて大蔵大臣に対する質疑は終りました。

次は吉川兼光君。

○吉川(兼)委員 総理大臣が大へんお時間がないのでありますから、私はきわめて制限された時間で、二御質問を試みたいと思ひます。従つてごく大まかなことを伺ひますから、ぜひはつきりとお答えいただきたいと思ひます。

石橋内閣を継承した岸内閣の大きな政策の中に、国民皆保険というアドバンスが上つておるのでございませうが、この国民皆保険に対して三十二年の予算には、すでに一つの計画の端緒が具体化しておるようでありませうが、総理大臣はこの国民皆保険を必ず責任を持って達成するといふ御熱意と御計画をお持ちかどうかを伺ひます。

○岸国務大臣 この社会保障制度のうち、特に保守政党として一番初めに最も力を入れたのは国民医療の問題でございます。この意味において国民皆保険の制度はぜひ万難を排してもやつていきたい、かように考えておられます。

○吉川(兼)委員 数字のことは私はつきり存じておりませんが、三十三億は従来よりもふえた額のように聞いております。

○吉川(兼)委員 三十三億のほかに、昨年の予算で確保しております三十億もありませぬから、結局六十三億がこれに充たされるわけでございませうが、六十三億くらいな金で四カ年に未加入の三千万の者を加入させるという初年度の計画としては、はなはだ心もとないように私は思ふのであります。そこで私は総理大臣に一言お話し上げたいのですが、昨年の十一月でございませうが、例の社会保障制度審議会が医療保障制度について勧告を行なつておる。その勧告によりまして、いわゆる政府管掌の健康保険に五十億円を投ずべし、さらに五人未満のものを対象とする第二種健康保険制度をして、これの対象を三百万と見たら七十五億円をかけたければならぬ、さらにまた農漁民、中小企業者等のいわゆる市町村負担になりますところの国民健康保険、これは三カ年であれば一年八十億でしたか、五カ年計画であれば一年六十億すつかけなければならぬといふ

○吉川(兼)委員 おそらくそういうふうにお答えになるだろうと私は思った

ことを答申しておる。私はかの社会保険制度審議会の報告はきわめて公平な、今日の情勢下においては最も妥当性の数字であると考へるのであります。今申し上げましたような三つのものに投ずる金、さらに一方には赤字も累積したておるのでございませうが、そういうようなことがわかつておりますにもかかわらず、できもしないとは私はいないのでありますが、それは申しませぬ。できもしないというように程度で妥協してございませうが、できもしない三十五年までの皆保険を国民に約束することは、あなたのかねて言っておる精神なにかと政治力を唱えておられますかという政治としては、従来の内閣ではとにかく、あなたといたしましてはこういうおそれとをもちとらしく予算に出して、それを大きな政策にしておるといふことは、私はこういうことは言いたくないけれども、何か人気取り的によつておるようであつて、はなはだ残念に思ふのですが、あなたはこれを必ず完遂することができると思つておるかどうかをもう一べんお聞きします。

○岸国務大臣 美は国民皆保険の問題は、私の属しております自民党としては、党の政策の大きなものとしてこれを打ち出しておるわけでありませう。自民党の政調会におきましても十分に各般のことを検討して、必ずこれは実施する、五カ年の計画をもつて実施するといふ結論を得て、その第一年度を踏み出しておるわけでありませう。数字的にはいろいろな専門家の御意見もあろうと思ひますが、また政府の方にもそれぞれの何であつてそれを検討して

決して実現できそうもないと吉川君お話しすけれども、私もはそうじゃなしに、これは必ず実行するといふ見地に立ててやつておるわけではございませぬ。

○吉川(兼)委員 自由民主党の政策は私にはあまり信用しないのでございませう、それは総理大臣としてのあなたの発言を非常に尊重してここで伺ひたいことではございませぬ。私が申し上げたいことはこういうことなす。たとえは私が申し上げました社会保険制度審議会の三つの報告の最後の国民健康保険の問題といたしまして、二百四十億円要る、三カ年であつたら一年八十億、五カ年であれば一年六十億、これは二百四十億以上要る、こういうことを言つておられます。これは御存じのように市町村の負担になるのです。今日の日本の地方財政の困難状況におきまして、これが果して可能かどうかといふことは、おそらく議員とか大臣とかいふものを待つまでもなく、国民の常識として不可能だといふことは明瞭なことなす。できもしないと私が申し上げますのは、国民健康保険一つ取り上げましても地方財政はこれを許さない。許さないと言ひますことは、結局財政基礎といふものがないわけでありませうから、財政基礎がなくてどうしてこれが実行できませうか。だからこれは全く絵に描いたもちといひませうか、から念仏といひませうか、口頭禪といひませうか、そういうことをやつておるのです。これは結局地方財政にしわ寄せすればよろしいといひ、いわゆる官僚一流のデスク・プランなのです。あなたも官僚出身だけれども、私は、あなたも今日の官僚のデスク・プランほどまづいことはやられぬのぢやないかと思

うのです。従つてあなたの言質を得るという意味ではありませぬが、この際私が御答弁をわすらわしたいことは、もう少し実情に即した、地方財政はこういうふうな状況だけれども、これくらいはやるとか、これはやれそうもないといふことをはつきり伺つておきませぬと——おそろくもうあと一、二年もしますとこれは不可能なことがわかつて参ります。それは社会保険制度審議会の報告通りにやらなすと言われたいは、国民健康保険と申しませう以上は、国民健康保険の分野の占めるウェイトは相当重いのすから、地方財政ではとうてい負担し切れないと私は思ふのです。それをしもあなたは押し切つて国民皆保険は可能であるとのおっしゃるのかどうか、念のためにも一度伺つておきたいと思ひます。

○岸国務大臣 内閣の方針といふお話がありませぬが、言うまでもなく私どもは政党内閣でありませぬ、政党内閣といふ問題は、特に国民の生活に非常に深い関係がある問題であり、同時に今吉川君の御指摘のごとく国家財政、地方財政にも関係のある問題でありませぬ。私どもは政権を担当しておる自民党といたしまして、こういう問題に關しましては最もまじめに考へて、責任を保持して結論を出しておるわけでありませぬ。私は責任内閣、政党内閣の性質上、この問題に對しては責任を持つて社会福利制度を必ず実現することをここに明言いたひます。数字的なことはいろいろな点があるかと思ひますが、それははつきりここで申し上げておきませぬ。

○吉川(兼)委員 私はここであなたから政党内閣とか責任政治の講義を聞てうとは思ひませぬ。それは私も十分心得ているつもりです。ところがしからば政党内閣でやつておること、自民党の政務調査会で作つておられます政策を全部あなたの内閣の手でやられるとは限らなす。財政その他の関係もありませんから、簡単にやれなす。政党内閣と責任内閣といふことはもちろんでありますけれども、政党内閣はあくまで違ふんですから、私は岸内閣の首班としてのあなたに話を聞いておるのでございませぬ。

最後に私があなたに要望といひか、御忠告申し上げたいことは、この国民皆保険を計画いたしておりますものをわれわれが見ますと、多分に官僚のデスク・プランが多いと思ふのです。立案をした方がここにいられるかもしれぬから耳が痛いかもしませぬが、私の目にはそういうふうに見えるのです。それでたとえ一部負担とかいふんなことはこまかいことですから申し上げませぬが、この委員会であつたの同僚委員と厚生省の大臣以下政府委員の諸君との間に長いことやりとりがありました、その内容のごときは、一言にして申しますと、まさにその裏面において官僚独善の傾向が多分に動いておる。これは官僚が一つのデスク・プランを立てた場合、それがどういふふうな国民大衆に響くかどうかといふことなどには一切おかまいなしと言つていくらいに、非常に独裁的、ファッショ的なところもちらほら見えるものが裏面にあるといひます。これを官僚の言うままにあなたが強行されようとするのは、僕はあなたのためにとらなす。

それから政党内閣の話が出ておりました、もつと率直に申し上げますと、今回の健康法の改正その他の問題には、あなたの党にも反対者がたくさんいるのです。これは厚生省の役人ほど熱心なと申し上げたことはさういふことでありませぬ、これを強行されませぬと、要するにこれから先の医療保障制度といふものに非常なそごを来たすと思つておられます。今の国民皆保険計画を強行されませぬと、要するに地方財政なんかの赤字でございませぬ。できないことを強行されませぬと、一方にいてはいろいろ医療保障といふ社会保障の最も大きな綱といひものがこの根柢をなしておられますから、従つて私は医療保障制度の将来、あるいはもつと大きく申しますと、日本の社会保険制度の前途はこれでははまされるおそれがあるといひます。私はあえて申し上げたい。これはむしろ私の一つの御忠告としてあなたに申し上げまして、いわゆるアドバルーンに左右されるような国民皆保険を安易にお考えにならぬように要望して私の質問を終ります。

○藤本委員長 八木一男君。八木(一男)委員 岸内閣総理大臣にお伺ひをいたしたのでございませぬが、一昨日の九日に社会保険制度審議会設置法第二条第二項並びに健康保険法第二十四条の二の違法問題につきまして御質問をしておりました。その途中で総理大臣は所用のためにお歸りになつたわけでございます。その後法制局長官から答弁を求めましたところ、その答弁は全くなつてない答弁でございませぬ、全然根柢がございませぬ。この前の質問のときに最初に申し

上げましたように、官僚の人たちが——官僚にも優秀な人がありますけれども、その権力を生かし勢力を生かして、法治国である日本の法律を曲解するようなことをしてはならないということをお願いし、総理大臣はそういうことをさせないという御答弁になつたわけでございます。ところがこの法律の、法制局長官の解釈あるいは保険局長の解釈あるいは保険局長の解釈、これは全く実につけしめ御答弁でございます。でございますから、今日の質問にはこのように人は相手にいたしません。従つて総理大臣の御答弁をいただきたいの

この条文は二つございしますが、時間の関係上簡単に一つだけ読みます。同じような条文でございます。健康保険法の中で第二十四条の二は「厚生大臣ハ政府ノ管掌スル健康保険事業ノ運営ニ関スル事項ニシテ、企画、立法又ハ実施ノ大綱ニ関スルモノハ予メ社会保険審議会ニ諮問スルモノトス」とございす。社会保険制度審議会設置法第二条は「厚生大臣」が「内閣総理大臣」に交つておる。そしてあの文言が少し交つて内容は同じでございます。ここにあらかじめ諮問するものとすということでありまして、あらかじめ諮問しなければ違法でございます。この政府提出の法律はみな違法の手續によつて衆議院に持つておられる。こういうことは間違ひであつて、与党が間違ひであるということがわかれば、与党が今まで出してこられて今まさに通さんという態勢にあつても、また野党がそれまでに気がつかないで十分に追及しなかつたことを間違ひであるとい

われてもよい、とにかく今間違ひであるということがわかりかけてきて、それがはつきりしたならば、内閣総理大臣としては法律を守る立場からこの法律を撤回して、正式な手續によつて再度出してこられるか、内容の悪い法律であるからもう提出をあきらめられるか、それをとらなければ日本の法治国としての基礎がくずれられるわけでございます。ですから自民党は三回出したところで、いかに意地を張つても通したという人があるかもしれないが、それは小さな考え方です。日本の将来の政治を確立するためには、法治国の体面を保つためには、秩序を確立するためには、どうしてもここで内閣総理大臣が大局的な立場に立ちまして、はっきりと結末をつけていただかなければならないのでございます。その意味で法制局長官がどんな人知恵をしようとしても、そのような曲解をとらずに、総理大臣としての責任ある公明なはつきりとした御答弁を承わりたいと思つておられます。

○岸国務大臣 私、過日あなたの御質問にだつたと思ひますが、官僚といえども政府といえども法律を正確に解釈して、これを正當に施行する義務があるということを申しました。この問題になつておられます、今提案して御審議を願つておられます法律は、その内容においていろいろな御議論がありましようが、私はこれは十分御審議を願つたいと思ひます。しからば、これを提出したことが、今おあげになりました法律に照して間違ひしているじゃないかというあなたの見解であります。私はその条文に明示されておられますように、政府には立法の大綱をそこに諮問

すべき義務があつて、それを諮問いたして答申を得ておられますので、その大綱に基いて法文化したものが今御審議を願つておられる案でありまして、私はこれは何ら曲解でもなければ、あるいは間違ひした解釈ではないと思ひます。もちろん法律の解釈でございますから、いろいろな解釈があります。これは——どんな精巧な法律におきましても、裁判所がありますように、いろいろな学説もありまして、あなたの御解釈もありません。あなたが、あなたの御見地に立つて、それは正當な解釈であるという立場に立つておられますから、これを撤回する意思はございません。

○八木(一男)委員 今の総理大臣の御答弁で、総理大臣が法制局長官とか厚生省関係の見解に左右されていると私は考へるのです。いやしくも一國の内閣総理大臣がこの法律を見られたならば、そのやつたことが違法であるといふことがわかるはずなんです。それはさつき内閣総理大臣が明確に言われた約束と反して、厚生省なり法制局長官の見解に踊らされている、だからそういうふうになる。この条文をみずから読んで下さい。差し上げます。これを讀んで答弁して下さい。(失敬だ)と呼び、その他発言する者あり) 失敬じゃない。そこで……

は、一つも書いてございません。法律というものは文字通り解釈しなければならぬわけでございます。そこで、立法とは法律を立案することをいうわけなんです。この前の臨時国会にかつたこの継続審議案件は、この前の二十四国会の法律とは違つた法律です。違つた法律については、その大綱を聞くというのが、その法律の精神です。それをこの前と同じような内容だからと、すりかえて、その立法ごとを諮問しないというところは、明らかに違法行為でございます。どうですか。

○岸国務大臣 先ほどお答え申し上げましたように、二十四条の二は、厚生大臣に立法の大綱に関するものはあらかじめ社会保険審議会に諮問するものとす、こうあります。私はこの案を立案されるに先立ちまして、その大綱がこの審議会に諮問されて、その答申を得たものに基いて立法されて、法律として御審議願つておる、かように解釈しておりますから、ちつとも違法じゃない、こういうのが私の解釈であります。もちろんこういう規定でありますから、専門の役所の意見も聞かなければなりません、あるいは政府には法制を特に研究する法制局長官もおります、これらの意見も聞かなければなりません。しかし私自身も大学におきましては法律を専攻したものであります。解釈するにつきました、ただ役人が言うたから、それをうのみに、審議機みたように繰り返しているわけではありませんが、これが正當な解釈だと思つておられます。

の間の答弁でわかるように懇談ししていない。諮問をしていないのを諮問して思つておられる。そこに総理大臣の間違ひがある。厚生省の連中が総理大臣をごまかしている。ですから総理大臣が今そういう解釈をお持ちになるのは仕方ないけれども、ごまかされて間違ひしている。諮問してない懇談ししなかつたということをお明らかにしている。諮問したときの厚生大臣が言っている。厚生大臣すらごまかされておられる。総理大臣もこの問題についてはごまかされておられる。そういうことで官僚機構が日本の政治をひん曲げ、諮問してない。だから諮問して下さい。それについてはいかがですか。

○岸国務大臣 今もお答え申し上げましたように、この立法の大綱については諮問してある。(大綱が違つた)と呼ぶ者あり) 今度の立案の大綱は、私は違つておらないと思ひます。それであるから、懇談をしたというのは、他の解釈上大綱ということではできない多少の変更をしているから、懇談の形を成した。しかし大綱については、あらかじめすでに諮問が済んでおり、諮問をしていないという事実ははつきりしていると思ひます。

い。その次に、法制局長官は、内容が違つたら諮問しなければならぬとき... 同様に、この場合は非常な曲解である。同じでもやらなければいけないというのがわれわれの観点であるけれども、とにかく違つたら諮問しなければならぬという点を明確に答弁している。ところが内容が違つて... 大綱の内容が違つてということに対して、厚生省の保険局長は抗弁できなかった。明かに証拠が日本中に残つて... 内容が違つてということ、内容だけでなくて背景が違つて... 審議会に諮問したときには、六十七億という赤字のもとに、そういうことで仕方がないからというので諮問をした。審議会の委員は、そういう条件だったという... ことで、この前はやや認めるようなことを多数決で押し切つて出してきた。制度審議会の方は、そういうことは困るといふような、多少よく然とした答申をしたという状態なんです。内容が違つた。その次に委員の構成が違つた。委員がそれからずいぶんかわつて... しかも法律の提案理由が違つて... 五つも違つた。内容がずいぶん違つている。それだけ違つているのに、聰明な岸総理大臣を法制局長官や保険局長がごまかして、違つていないと言... いうことが日本の政治を根柢からくつがえす。だから政府も今の健康保険法を通そうというような小さな意地を捨てて、ほんとうに違法の小さな意地を捨てたら、どんなに政府の政策が狂つても、もう一回出直して、諮問してやり直すという方策をとれば、日本がここで法を曲げるという禍根を断ち切ることが出来る。自民党の方をほめ上げると、一つの総裁の公選をやつた、石

橋さんの出処進退がりっぱだった、この二つだけは感心します。そこで岸さんも、どんなに既定方針がきまつておつても、間違ひを是正するならば、そこで間違ひを是正するという態度を示さるべきだと思ふ。そうでなければ、日本の将来の政治は誤まつてくる。その決心がなければ、岸総理大臣は総理大臣としてのほんとうの重責をになうことはできないと思ふ。だからそのような、いろいろ厚生省や法制局が何と言つても、今私の言つたように、違つて、撤回していただきたいのです。○岸国務大臣 これは一つの解釈の問題でございます。私もしも違つておる、違法であるならば、それは今までの行きがかりや何かにとらわれる考えはございませぬ。違法であるという確信に達するならば、さらに国会の議に諮つて、これを政府は撤回すべきものである。しかしこの解釈につきましても、八木君の御解釈と私の解釈は、いつまで議論いたしましても、違つたのであります。私はこれが違法にあらずという解釈に立つておられますから、せつかく撤回しろというお話でございますが、撤回する意思はないのであります。○藤本委員長 八木さん、お約束の間が済んだのですか... ○八木(一男)委員 総理大臣にお伺いします。その態度は非常に遺憾でございます。私は誠意を尽して、日本の政治を総理大臣が常道に戻してもらいた

いために言つた。ところが総理大臣は、いろいろ政府内や与党の事情に制約されてそれが言えない。言えないような勇氣のない総理大臣は、総理大臣としての資格がない。また戦争中に「失敬だ」と呼ぶ者あり。戦争中に軍隊の勢力に押されてうやむやになつたり、そういう過去の過誤に対して十分反省をしておられるはずだ。「何を言ふんだ」と呼ぶ者あり。だから、それならば... ○藤本委員長 八木さんに申し上げます... ○八木(一男)委員 ここ一兩日をかきつて、その問題について、向うからそういう確信を持たれるならば、それだけの疑義があるならば、その問題について話し合おうというくらいのことになければ、全然総理大臣としての誠意が認められないわけでございます。撤回についてそのような話があつて、それだけ重要な疑問があるならば、その審議を二、三日延ばして話し合おうということと言われぬのが至当だ。日本の総理大臣がいろいろなものに制約されて、ほんとうの総理大臣としての任務を遂行してない事実があるわけでございます。そういうことを考えていただきたい。この辺で何かやがや言つておるが、総理大臣はほんとうに日本の政治を常道に戻すためにはつきりした決心をしていただきたい。二、三日の話し合ひでいいのです。○岸国務大臣 問題は、最初から論議されておるところの法律解釈の問題であります。法律解釈は、私が間違つておるといふ立場に立つておれば、これは撤回するにやぶさかでない。しかし正しいという見地に立つておる以上

は、あくまでも正しいという信念に立つてこれの御審議を願ふことが、私は総理大臣としての責任だと思ひます。そういう意味におきまして、あなたと私は、この法律の解釈を異にしたおるといふ事實は明瞭になりましたけれども、私はあくまでも私の解釈が正しい、こう考えております。○八木(一男)委員 今の総理大臣の答弁では平行線ですから、質問はこの一問でやめます。しかし申し上げておきたいことは、それであれば、今後この法律の問題について、岸さんがいかに聰明であつても、また林さんがいかに法制局長官の任にあつても、日本の法律を二人だけで解釈するというわけにはいけません。だからいろいろな学者その他から見ると、これが違法であるというところになつたら、たとい参議院に回つてあつても、たとい参議院に回つてあつても、これを態度を改めていただかなければならないと思ふ。今言つた言に從つて、それが一つ。それからそのようなことについて今話し合ひの二、三日を待つてと言つたことについても、それを聞かないという態度は、総理大臣として突に遺憾であると思ふ。そういうことは十分に考えていただかなければならない。この法律自体の内容について触れる時間はないけれども、この法律は健康保険法案あるいは船員保険法案あるいは厚生年金、すべてが反動的で、被保険者あるいは医療担当者や圧迫する法律であります。これは日本の社会保障の後退であります。社会保障の方は国民皆保険をやるといって、さつき吉川君の質問でいろいろ御答弁になりましたけれども、国民健康保険をほんとうにやるためには、

その財政難あるいは給付水準が少いという、それを解決しなければ、国民皆保険はできない。国庫負担の三割実現をやらないで、前の法律と同じでやれやれということは大うそです。そんなことはできない。そういうから宣伝をやる自民党であつてはならない。言つたことはやるんだという自民党にならなければいけない。われわれ社会党もそのような態度になります。それでなければ日本の政治は平等にならない。一つのものをおに宣伝したり、やると言つてやらなかつたり、そういう政治はいけません。そういう意味で健康保険法は自民党の社会保障制度の推進という公約の裏返しである。ストップするものである。だからこれをまた今改心しないで押し通そうとするならば、自民党は社会保障制度を推進するという金看板をおろして、さらに逆行する態度であるということをお断言させていただきます。これを御覚悟いただきたいということをお断言させていただきます。○藤本委員長 ただいまの八木君の御発言中、もし不穩当な点がありましたら、速記録を取り調べまして適当に処置いたします。井堀繁雄君。○井堀委員 時間の都合で、四点同時に質問したいと思ひます。一つは、先ほど吉川君からお尋ねになりました国民皆保険についてであります。国民皆保険の問題はいつ、どういう方法で実行されるということがまだあいまいでございます。厚生大臣からは一応承つておられますが、重要なことでございますから、確認の意味でお尋ねしておきたい。厚生大臣が去る予算分科会で、私の質問に対し

て明確に回答になつております。三十五年度すなわち四年間を限度にして皆保険を施行いたし、その方法としてはまだ明らかになっておりませんけれども、この点は非常に重要な点だと思ひます。総理がそういう皆保険に対する具体的な問題について何か御決意があるなら、この際伺つておきたい。

次は老齢年金、母子年金の問題について、これは総理みずから施政方針の演説の際にお述べになつておることであり、一体総理は老齢年金、母子年金制度というものをどのようにして実行に移されようとするものであるか。年金制度の問題はきわめて重要であるのみでなく、非常に問題の多いことでもございますので、ぜひ内閣の責任のある立場から、この点に対して明らかにしてもらう必要があると思ひます。

第三の問題は、今討論の中心をなしております健康保険の健全な発達を促進するために、政府はこの法律の改正を提案したと一面で述べ、また半面では、赤字の解消を計画するかのとき矛盾した提案をなされておるのであります。これが矛盾であるかないかについても、われわれはもっと明確にしたいと思つておりますが、また今のところでは明らかになつておりません。この点は前の国会におきまして、鳩山内閣の提案理由の中では赤字解消の問題を中心にして提案理由の説明がされ、あるいは質疑の中心もここに集約されておつたのであります。今度は国民皆保険といひ、あるいは社会保障制度の中核をなす医療保険制度の確立という、この内閣の重要政策とからん

でこの問題が今論議されておるところであります。この点については時間がありまます。またあとで、二お尋ねたいと思ひますが、これはぜひこの機会に明らかにしていただきたい。赤字の原因は、政府の提案理由の説明の中で明らかになつておりますように、政府管掌の健康保険組合は、おむね中小企業の実業場に雇用されております労働者が被保険者であるという点に説明がしはられておる。すなわち中小企業のものにおける被保険者の報酬率額が低い。従つて標準報酬が低い。このことは統計の上にも現われております。たとえば健康保険組合と政府管掌のものと比較いたしますと、格段の相違が現われておる。こういう問題の解決をこの際なさろうというのに、一方には社会保障制度による国民皆保険というスローガンと合せようとする。それはどういふ形において健康保険というものを推進したらよいかという点で、この赤字の問題とは切り離すことができないと思つて、もし政府がその問題に誠意があらまますならば、この政府管掌の健康保険のガンである零細事業場の労働者の低賃金、低収入を引き上げる政策が一方でとられなければならぬ。この完全雇用の点については、私は予算委員会で政府の所信を聞いておりましたが、この問題と非常に関係がございまして、この点についてはぜひ総理の御答弁を伺つておかなければならぬと思ひます。この点に對しては、あなたの見解を一つはつきりしていただきたい。

第四は厚生年金保険の改正案をめぐりましてありますが、これはいろいろな点がございますけれども、あまり詳しく御存じでないと思ひますから、一点だけ明確にしてみたいと思ひます。それは厚生年金の積立金が高額に上つております。この管理についてであります。これは社会保障制度審議会も政府にたびたび勧告をいたしておるところであります。この厚生年金の積立金を、厚生年金保険の目的に合致するように当然管理されていかなければならぬと思つております。それが大蔵省の運用部資金に統合されておるといふこの事実を、この際総理は厚生年金保険の健全な発展のため、その管理を改めるといふ御意思があるかないか。この四の問題についてお答え願ひたい。

○岸田外務大臣 答え申し上げます。第一の点につきましては、昭和三十五年を目標として、国民皆保険を実施したい、こういう考えのもとに立っております。

それから第二の老齢年金制度の問題であります。これは政府としてはできるだけ早く総合的な国民年金制度というものを企画立案したい、こういう考えのもとに、三十二年度の予算に準備費を計上いたしております。私はこの準備をし、十分の調査をし、厚生省に国民年金制度調査委員を設置することを、これに對する具体的な案をきかめたい、かように考えております。

それから第三の健康保険の方の改正は、赤字解消のためかどうかという御質問であります。われわれは将来国民皆保険を目ざしておりますので、この健康保険制度というものが健全に合理的になつていくということは、ぜひともこれをさういふふうにとつていかなければならぬ。しかるに従来いろいろ赤字を生じておりましたこと、またいろいろその制度の運用等につきましても、これが健全であり、合理的であるということとは言えない情勢にございまして、私はこの健康化、合理化をはかるためには、一面において国庫も相当額を負担して、健康保険財政の健全化をはかつていく必要があるし、また医療の内容等を合理的、健全なものにするためには、患者にも一部を負担してやらうというふうなことも考えなければならぬ。その他あらゆる面からこの制度の健全化をはかつていきたいと思います。第四の厚生年金の積立金の運用については御質問であります。これは御指摘のように相当額に及んでおります。そして大蔵省の資金運用部において運用していることは御指摘の通りであります。ただ厚生年金の積立金の本質に顧みまして、他の運用部資金とはやはり性質を異にいたしておりますので、少くとも一部は、この年金を積み立てている人に還元貸付をするような方法をとる必要があると思ひます。一部相当額のものさういふふう

に運用いたしております。

○井堀委員 第一と第二の問題につきましては、あつてお尋ねしたいと思ひますが、第三の健康保険の赤字の問題につきましても、あなたは十分お調べいたしたかどうかわかりませんが、ちょっと古いものでございませうが、私の手元に三十一年六月の計数がございまして、それによりますと、被保険者の数が政府管掌のものと組合管掌のものでは、組合管掌のものが非常

に少ない。こまかい数字はよみますが、政府のもの約五百五十万に対して組合保険のものは三百四十万、ところが保険料の収入の総額をみますと、それと逆比例している。政府管掌のものでも組合保険のものでもやや同額に近いものがある。一人当りの標準報酬を見ていきますと、政府管掌のものが一万一千五百五十円、それが組合管掌になると一万七千五百三十四円という非常に開きを見せている。政府は最近医療の増高に基いて保険料が苦しくなつたと一方においては言

い、他方においてはこのような賃金較差が保険財源の上に大きく現われてきたことの二つを取り上げておられるわけでありませう。私は医療の問題については政府管掌と組合管掌のものを差別して扱うことは保険法の精神にそむくことですから、できぬことだと思つて、そこで医療制限をしたり、あるいは医療担当者を選つてみたり、取締りを強化するなどのいろいろな工夫をしております。正ではないかという矛盾を痛感してお尋ねするのであります。このように赤字の原因が被保険者の報酬率額に非常な懸隔があることは明らかでございませう。この問題を解決することが政府としては健康保険の健全な発達をしていく第一歩でなければならぬ。このことはこの前の予算委員会で完全雇用については私は政府の所見をただしませんが、これに對する大蔵大臣の御答弁は九百八十二万という政府の統計でありませう。それに新しい労働力人口が百

十万人から百五十万の増加を見込まなければならぬ現状において、こうした雇

用をどうして増大していくかということについては、政府は一般の経済あるいは金融財政政策などの総合的な経済政策によって雇用の拡大の基礎条件である企業の基礎を拡大していくことに集約されておられるわけであり、ここに政府の言うところは、完全雇用の実現の道は雇用の基礎を拡大していく、こう言っておられるわけです。でありますから、同じように社会保障制度の、すなわち医療保険の健全なる発達を進行させれば、この賃金較差の上に現われておる、小企業場のもとに雇用されておる労働者の賃金を解決するということも、同じ問題になってくるかと思うのであります。この点では全くうらはな説明がここへ行われておるわけでありまして、このことは岸内閣として、社会政策と雇用政策との間に首尾一貫したものが出来ていないか、この矛盾を感じておられるかについて私は明らかにすれば、この健康保険改正問題に対する論議の大部分は私は解消してくると思うのであります。この点あなたの責任ある御答弁を伺って、他はもう時間もないことですから多くを述べません。

○岸國務大臣 日本の中小企業の賃金のベースが、大企業のそれに比して低いという事実はお話の通りであります。これはなかなか一朝にして同じレベルに持っていくことは困難であると思ひます。日本の中小企業の実態を見ますと、そういうふうな賃金ベースが低い上に、企業全体が非常に弱い、また企業の利益も少い状態にあるわけでありまして、これは中小企業

対策というものを一本立てて、政府としては中小企業の育成をはかっていかなければならぬのであります。それはなかなか一日にして解決する問題ではないと私は思ひます。従ひましてその賃金の間に相当な較差があるという現実に基づきまして、政府管掌の健康保険と組合の健康保険との間に、その経済状況も、いろいろ——それだけが原因じゃありませんが、もちろんあるわけでありまして、従つて政府管掌の何に對しては今回のあれにおきまして、一応政府から三十億というふうな交付金もやり、これの健全化をはかろうという考え方をしておられるわけでございます。

○井堀委員 この問題は、今総理の御答弁の中で明らかになりました。やはり健康保険の問題は中小企業対策に關連してくると思つて、この問題を解決しないで、その結果として現われた問題を無理をして解決しようとするものから、医療担当者が無理をし、あるいは制限医療をやるような、保険の精神を破壊するような改正案にして寄せてくる。この点は私はよほど政府は責任を持って対策を練るべきものだと思う。まあ時間がございせんから多くは論議いたしません。ここに大事な点がある。

最後に御尋ねをいたしておきたいと思ひますのは、先ほど八木君がちょっと言及をされておりました問題で、私は角度を多少変えてお尋ねをいたしましたと思ひます。それは社会保障制度審議会設置法の第二条の二項の規定について今お尋ねがありました。これはもっぱらこの健康保険法、厚生年金保険法、船員保険の、その提案が違法では

ないか、私もそういう考え方を持つものであります。このことについては今あなたと八木君の間に見解の相違があるようでありまして、この見解を一致させるということは、どういう方法か別の道をとらなければいかぬと思ひますが、そうでなくもわめて明確なもの一つございませぬ。それは今あなたの御答弁をされた中にあるわけでありませぬ。それは第一にお尋ねいたしました国民皆保険——国民皆保険というのは従来の政府はいずれもこの問題に言及した。しかも今厚生大臣が私に答弁いたしましたものをあなたも確認なさいましたように、昭和三十五年、すなわち四カ年の間に実現したいという画期的な御計画が発表になりました。できるかできないかは私も長く論議するところではない。そういう計画がここに明らかにされておる。

いま一つ老齢年金、母子年金制度の問題については、あなたも今はっきりいたしましたように、政府はその創設のための調査と企画を行うために予算を提案し、その予算は衆議院を一応通過いたしました。このことは提案理由の中にも、あなたの施政方針の中にも、今の御答弁の中にも繰り返して明らかにされておられます。ちなみにここに提案理由書がございませぬから読んでみましよう。国民年金制度創設準備に必要な経費といたしまして、その説明にこう書いてある。老齢年金及び母子年金制度の創設に必要な準備を行うため必要な調査及び企画を行う経費と年金受給者等実態調査、云々と書いてある。この文書にも明らかであります。今のあ

なたの答弁の中にもありましたように、政府は新しい年金制度、社会保障制度の中における医療制度と年金制度に對する画期的なものを提案されたわけでありませぬ。この二条の中にある、「内閣総理大臣及び関係各大臣は、社会保障に關する企画、立法又は運営の大綱に關しては、あらかじめ、審議会の意見を求めなければならない。」と政府の義務を規定してあるわけでありませぬ。義務規定であります。でありますからこれは企画ではないということはおあなたの説明でも、この文書にもあるようにちゃんと出ておる。この点はこの前法制局長官に答弁を求めたのであります。しかし何も私が聞かなくてもだれでもわかるように、企画という言葉は字引を引いてみても、いろいろな意見を聞いてみても、いろいろな意味のものに對する法律用語はないようであります。企画というものは日本の字引では、企て、もくろみ、計画としてある。でありますから政府は明らかに社会保障制度のうち二つの重要な部分に對する企画を企てた——ダブりますが、企画を企てたことに間違いない。そういう企画は、当然社会保障制度審議会に答申をされ、その結果を国会にそれぞれ手続をしていくべきことでありまして、これはもう明らかで違反です。総理大臣は白を黒とされるか、一つ明確に御答弁願ひたい。

○岸國務大臣 年金制度の問題は先ほども申し上げましたように、これの準備として一種の調査をやりまして、一つの計画ができましたら、その大綱を委員会にかけるというのが正しいだらうと思ひます。ただ、今の三十二年度の予算には、そういう準備をする意味における経費を計上してただけでありまして、これをもって企画の大綱というわけにはいかぬと思ひます。

国民皆保険のなにも、今までの説明は四カ年の計画でやるわけでありませぬが、これに關しましては、御承知の通りすでに社会保障制度審議会でもって政府に報告をしておるものがあるわけでありませぬ。今私どもが四カ年のなにもって三十五年度までに完成するつもりであるということをお申しておりませぬが、いわゆる企画の大綱という問題でなしに、もう少し内容を持ったものでなければ大綱と云うことはできないかと思ひます。ただ、今の報告との關係がございませぬので、この皆保険制度についての企画ができ、企画の大綱というものをさらに定めて、これを諮問すべきであるか、あるいは報告の線に沿うてやるならばその必要はないか、もう少し法律的に研究してみる必要があると思ひます。

年金の方の問題は先ほど答へましたように、調査して企画ができましたら企画の大綱をかけるつもりであります。○藤本委員長 井堀さん、恐縮ですが時間が……

○井堀委員 恐縮ですが非常に大事なことです。先ほど、立法の大綱については見解の相違でお迷ひになることについては議論が残りますけれども、今あなたが御答弁になったことでも明らかのように、それから、あなたはちょっと誤解しておるようでありませぬが、第二条の本文の方では、審議会の職能を規定してあるわけでありませぬ。政府の關係各大臣の義務を規

定してあるわけでありませぬ。誤解のないようにしてもらいたいと思ひます。そこで第二項について私がお尋ねしておるのであります。社会保障制度審議会がどういふ答申をするかということ、審議会自身の問題としてこれは問うところではありません。ここで私のあなたにお尋ねしておりますのは、この中にある企画、立法ですが、立法はしてないわけですね。今の二つの問題は、健康保険の問題についても出ておられますけれども、これはしばらく議論を後にいたしまして、年金制度の問題は全く画期的なものです。これはあなた、先ほど準備のための調査と書いておる。しかし企画とこの二つは、あなたも説明しておる。そこで企画という言葉が問題になるわけでございます。企画ということとはどういふことかと専門家の意見を聞いたわけだが、企画の大綱といへば、これは少くとも計画、もくろみ、企てですから、そういう問題をあなたがお考えになるときは、必ずこの委員会におかけになる。

もう一つ総理大臣にお尋ねいたしますが、厚生大臣の説明でも、あるいは予算書の説明でも明らかにしておきまして、この前は七人委員会というものを、今度はこのために五人委員会を作ると言っております。五人委員会、私はそういう委員会をむやみに作る方がいいか悪いかということも、今日行政整理がやましい時代に、幾つも幾つもそういう委員会を作ること、いいか悪いかということも、議論になりますけれども、そういう委員会まで作るというところをここに言っておる以上は、単なる準備などとは言えませぬ。だからこういうことは言葉の先で言いがれるということではなしに、私は当然社会保障制度審議会のよきな権威のある機関を、しかも総理大臣、あなたの所管に属する公式の機関であります。こういうエキスパートがたくさんいる。ここに専門委員会も設けられることになっており、幹事もおられるわけですから、当然五人委員会、七人委員会、大臣がめいめいそういう諸機関を持つようになさなければならぬ、れっきとしたこういう機関があるわけでありませぬから、この機関がかけになるというところが正しい行き方ではないか。この点に対しては、総理大臣どういふお考えですか。それから今の企画について、よくお読み下されば、あなたのようなお方ならすぐおわかりだと思ひます。

○岸国務大臣 社会保障制度審議会は、この法律で設けられておる権威のある委員会でございますから、社会保障制度のことに関しまして、必要があれば何でもこれにかけることは必要であると思ひます。ただいろいろ関係上、各大臣がその責任において、さらに自分の調査諮問をするために委員会等を置く場合もありますけれども、しかし、もちろんこの社会保障制度に関する限りにおきましては、ここに規定してあるような事項を定める場合におきましては、やはりこれに審議しなければならぬというところは言うを待ちませぬ。そこで今企画の大綱という問題であります。今御指摘になっております二条二項の問題であります。普通これは、もちろん企画というものは立法と並べて書いてあるものでありますから、立法の大綱と企画の大綱というものは別にあるわけでありませぬ。しかし、多くの場合、政府が企画しまして、これをやるという場合においては、立法事項を伴う場合が多いのですから、立法の大綱という場合に、事実問題として含まれる場合が非常に多いと思ひます。こうした企画の大綱というものが立法の大綱と別にあつてあるのですから、企画の大綱というものを定める場合においては、これを何に諮問するにしなければならぬと思ひます。それでさつきから問題になっておりました年金制度の問題は、今われわれが出しておりますのは、これは一つの調査準備の意味におきまして、それに必要な調査を進めていきます上におきまして、ある委員を設けるといふことは、これはもちろん厚生大臣がやっていたことと思ひます。調査された結果一つの企画の大綱ができましたら、それを政府の企画の大綱として実行するという場合には、この社会保障制度審議会にかけて、そして国会の御承認を得るということに私はなると思ひます。ただちよつと、ここでいきなり問題になつておるのでよくわかりませんが、一項と二項との関係において、一項においてこの審議会が研究して報告をしておる、その報告に従つて政府がやる場合に、なお二項の諮問を要するかといへば、私はそれは必要ないんじやないか、こういうことを考へております。ただ国民皆保険を三十五年度を目標として実施したいというわれわれの意見をさつきから申し上げておりましたが、なかなか大綱というものは、そんなんやりしたことではなしに、やはり内容をもう少し具体的に持っておるものを

指すんだらう、こういうふうには考へておられます。

○井堀委員 時間がございませぬし、まだあと岡委員の質問もございませぬから遠慮をいたしたいと思ひますが、非常に大事な点でありますから、もう一点だけ明確にしておきたいと思ひます。今あなたの御答申によりまして、政府の今の年金制度に対する問題は、もくろみでもなければ、企てでもありません。ただ漫然とした調査だといふように苦しい御答申だと思ひますが、そういうふうになりますと、あなたの施政方針に述べられた年金問題に対する発言は重大になってくるのです。どちらをとるかにせなければいけない。私はこういうことはうかつにして諮問しなかつたといふふうに見えるべきじゃないかと思ひます。だから、したから別に損をすることもなければ、めんどうなことがあるわけでもないのですから、うかつにしなかつた、事務当局の手落ちであつたといふことに考へる方が實際的ではないかと思つてお尋ねしておる。大事なところですよ。あなたの所信に関する問題。一方は施政方針で堂々とあなたは本会議で述べられた。それがただ単にはんの申しわけの、たくらみでもなければ、企てもない、ほんの気休めの調査などというふうには訂正なさるなら重大だと思ひます。私は、政策の対決でありますから容赦会釈なくこの点はやつて参ります。この点は大事なことで不意打ちには食ひたたくない。もう一べんあなたの発言を求めます。

○岸国務大臣 私はいい加減なことだといふ意味で申し上げたわけじゃないのであります。ただこの法律に言う企画の大綱というものは、企画の内容を具体的に示したものの大綱であらうと思ひます。私どもは、この国会において予算を請求して、そうして調査の準備に関する何としてやるんだといふことは、いろいろ調査をし、そうしてその調査は、調査のしつぱなしにやなしに、その結論として一つの企画ができると思ひます。その企画の大綱を審議会にかけて決定すればいいのであつて、一応企画の案は、準備の調査の結果生まれると思ひますが、それを最後に決定する場合においては審議会にかける、こういうふうには私の意思を申し上げたわけでありませぬ。

○井堀委員 この問題は、明確にしないままに残念ですけれども、時間の関係上おきたいと思ひますが、この際一言だけ希望しておきたいと思ひます。これは、社会保障制度審議会という機関を重視する傾向が非常にあります。これはよくないことでありませぬ。これはよくないことを愈々ますますともに、そういうことを愈々ますますと、民主主義の法則を説いても、みずからその機関を無視したり、軽視したりすることに。こういうことは決して軽いわぎではない。一つの問題は、私があなたにお尋ねいたしましたように、あなたも国会における所信の大事な、しかも党としても大事な基本的な政策の一つであります。それが予算の点にきますとぐらつくといふような、そういうことでもなくして、やはり首尾一貫した、二大政党の場合においては政党的政策というものは強固一貫して貫くべきものではないか。あまりあちらこちらへいったといふような調子でやるべきではない。もしそういうことになりませぬと政策上の論議という

ものは詭弁と御都合主義でばやけてしまふ。やはり国会の正常な運営は政策をきびしく対決させて、そこで火花を散らすような論議ができるような事態を作る必要がある。そのためには首尾一貫した主張をなすべきである。この点については私は非常に遺憾の意を表しておきたいと思ひます。

それから先ほど三つ述べました中で厚生年金の積立金については、あなたがおっしゃられるように額面通りとつていきたい。還元融資をぜひ一つ早々に実施されることを、次の予算ないし行政上の手続で実施されることを強く希望いたします。私の質問を終りたいと思ひます。

○岡委員 岡良一君。

○岡委員 総理も御存じのように、この健康保険法の改正案が衆議院に提出されましたのは、昨年二月の下旬でありました。それからえんえん一カ年にわたりました。われわれもおそらく記録的な長時間をこの審議に費しまして、いよいよ私が最後の質問者ということに相なりました。総理も聞けば御夕食がまだだということ、まことに恐縮であります。一つ総理のいつも自負せられる健康と若さでしばらくごしんぼう願ひたいと思ひます。それにつきまして、先ほど来岡本委員と大蔵大臣の応酬があり、引き続きまた同僚委員と総理との応酬がありました。若し若干不明な点がありましたので、あらかじめその点から明らかに御所信を伺いたいと思ひます。

第一の問題は、いわゆる社会保障制度審議会の権威を尊重して、あらゆる社会保障立法については法の厳格な解釈のもとに諮問にゆだねべきではない

かという考えであります。それはそうとういたしました。本来社会保障制度審議会は、今日まできわめて時宜に適切な勧告を数回出しておられるわけでありませう。ところがこの社会保障制度審議会の勧告というものが、私も率直に申しまして誠意をもって尊重されたいと思ひます。私はここにかえって大きな問題があるのではないかと思ひます。なせせつかく保障制度審議会がかりつばな勧告を出し、国民もその実現を期待しながらこれが実現に至らぬかと申しますと、閣内において総理大臣の手元に提出された勧告というものが消化して立法化されるという手順が欠けておられます。社会保障関係の立法はあるいは厚生大臣、労働大臣、財政的には大蔵大臣、そのほか地方自治庁長官等各分野にわたっておられるわけでありませう。勧告が発せられたならば、総理大臣はこれを受け取って関係関係の議にゆだねて、これを法案として提出すべきいかなかなどということについて誠意のある真剣な受け取り方をしているのではないか、せつかくの審議会の勧告が生かれないという結果にならうと思ひます。勧告の取扱いとしてはこのような御措置をとってしかるべしと私は思ふのであります。この点総理の御所信を承りたいと思ひます。

○岸国務大臣 社会保障制度審議会は法律によって設置されておるわけであり、権威のある審議会であること申し上げるまでもありません。そうして非常に御勉強になりました。広範な勧告の出ておりますことも私承知いたしております。これを政府としてはもちろん責任

をもつて尊重してその実現をはかるように努力すべきことは私は当然であると思ひます。ただ国家財政の見地もあつたし、今申しましたように非常に広範なものでいろいろの点に触れざる必要の問題もありませうし、またやるにしましても年度を考へてやるという問題もございませうし、いづれもありませんけれども、私どもはこの権威ある審議会の勧告につきましては誠意をもってその実現を考へて参りたい、かように考へております。

○岡委員 たえば社会保障制度審議会が一昨年いわゆる年金制度の整備統合に参する意見を政府の方に出しておられます。ところがその後かえって一部の年金制度を別途に作るというような措置がとられて、勧告と逆行するような事態さえ起つておるのであります。こういう施策というものは、やはり結局社会保障制度審議会の勧告というものを尊重する誠意が内閣において足りない結果であると思ひます。どうかぜひとも関係関係は審議会の勧告についてはやはり内閣一本の統一な立場においてこれを善処するといふふうにお取り扱いを願ひたいと思ひます。

なほ第二点は、これも岡本委員の質問にありました結核の問題であります。政府管掌の健康保険における医療報酬の支払いの中で約三五%近いものが結核の医療報酬として支払われており、あるいは生活保護法の医療補助費二百億の中で六〇%が結核の医療のために使われておられます。国民健康保険におきましてはやはり一八%程度が結核の

報酬に使われている。このような形で現行の医療保険制度のみならず、あるいは生活保護法というような現在あるところの日本の社会保障制度が、財政的には結核に対する医療報酬の支払いが多過ぎるという状態で大きくゆすぶられていくという現状であります。この点についてもいろいろ御所信もありませんが、私どもは結核予防法の抜本的改正が必要ではないかと思ひます。なるほど厚生大臣は本年度でできるだけ多くに集団検診をやつて早期発見に努めると仰せられますが、発見したものを治療してやらなければ不安を与えるに結核予防法を抜本的に改正をして――

現在はその中で療養費がわずかに十八億七千万円でありませう。あとが全部健康保険や生活保護法の医療費負担になつておられるわけでありませう。でありますから抜本的に改正をして、国の負担区分をもつと引き上げる、あるいは生活保護法並みに国が八、地方団体二くらいに引き上げる。しかも現在は療養費の支出負担は任意になっておられますが、結核という病気の突進にかんがみましても個人の過失に基くものではありませぬから、国なり公共団体が義務負担をする、こゝまで抜本的な改正をしていただければ、日本の結核も頭打ちの状態でありませぬから、今が絶好のチャンスと私は思ふのであります。ここまですべて大きく積極的に前進をして結核問題の解決をおはかりになる御意思がないかどうか、この点をお尋ねいたします。

○岸国務大臣 結核対策は、私は日本の結核の現状を見ましてもきわめて政府として重大な問題であると思ひます。

これが対策を、先ほど来御議論がありましたように、予防に大いに力を入れなければならぬ。従つて早期に発見することも必要でありませうし、あるいは結核はいろいろな生活環境によるものが非常に多いから、生活環境全体の施設をして、そういう環境をなくするということも必要でありませうし、あるいは重症の者に対しては今の療養所で保養さすということも必要でありませう。あらゆる面から見まして、政府としては結核をなくするといふ方向に向つてできるだけ財政的な措置を講じていくべきである、かように考へております。

○岡委員 せつかく厚生省の最近発表された白書を見ましても、ポリーライインの階層が約九十万世帯をこえておられる。総人口にして一千万人近いこのポリーライインの階層にも結核が訪れたならば、たちまち生活保護法の対象になることは必至であります。こういうふうな状態、しかも日本の若き労働人口を虫ばむ最も大きなこの結核問題でありませぬから、できるだけ積極的に思ひ切つた施策を講じてもらいたいと私は心からお願ひいたします。なお若干の時間がありませぬので、これまでわれわれとの間にかわされた応酬を通じて、政府の社会保障そのものに対する根本的な御所信について、二、三点を承わりたいと思ひます。

第一点は、なるほど鳩山内閣以来、政府は、社会保障制度の実現、充実、強化といふことは、まことに重点施策としてうたわれておられます。本年度予算においても、政府の言ひ分の通りであれば相当な力こぶを入れたといふ

第一類第七号 社会労働委員会議録第二十二号 昭和三十三年三月十一日

ことに相なっておるのでありますが、しかし予算面から見ましては、本年度の予算は、約千三百四十億ばかりの増になっておる。ところがその中でも、ほんとうに政策の裏づけとなる予算というものは、大体推定して六百億前後かと存じます。あとはどうしても当然支出しなければならぬ費用、義務教育国庫負担分とか、あるいは特殊債務の処理の費用とか、もろもろの費用であります。その六百億に満たないいわゆる政策予算の中では、わずかに社会保障制度のために増額された部分というものは一〇%程度にとどまっておるわけですが、従って、予算規模全体の増額から見れば一〇%にも満たしません。このような程度にしか社会保障に対する予算的な御努力がない。これでは、社会保障制度の充実という政府のかけ声というものは一片のから手形ではないかと、国民は批判をいたしておるのであります。この点についての総理の御所信を承わりたい。

○岸国務大臣 もちろん社会保障制度の拡充の問題につきましてはいろいろ御批判もあろうかと思いますが、年度の予算におきまして約九十億程度の増額をいたしております。なお社会保障制度の将来の完備に向けて、たとえば今御議論がありました国民皆保険制度をやるとか、あるいは年金制度の調査、準備をするとかいうふうな問題が、今年度予算には比較的少ないものが現われておりますけれども、今後これが計画通り進んでいきますならば、相当な財政的負担が計上されることになりまして、私どもはあくまで、やはり社会保障制度の完備ということに對しましては誠意を持って、今後にお

きましても処して参りたい、かように考えております。

○岡委員 予算の総額のみならず、予算そのものの内容について分析をいたしまして、端的に申し上げますれば、本年度の社会保障関係費は、総額千二百億でありまして、その中で、失業対策が三百五、六十億、生活保護法の費用が三百五、六十億、従って、社会保障関係費総額の中で、失業と貧困に対する費用がやがて七〇%に近いのであります。このことは、言葉をかえて言えば、結局吉田内閣以来の政策の貧困から生まれてきた失業と、そうして国民の貧窮に対する対策の予算に追いついておるのではないかと、これは積極的な福祉国家という建前のもとにおける社会保障制度への前進は期待できないのではないかと。政府の計上されておる予算は、なるほど前年度に比べて九十億余の増となっておるかもしれませんが、その内容に至ってはこのような形で、政策の貧困から生まれた、いわゆる社会悪に對する慈恵的な政策に終始して、従って、建設的な社会保障等の充実に對する力をさき得ない。ここに私は、政府の社会保障制度に對する大きな、根本的な矛盾があるのではないかと、こう考へておるのであります。この点についての総理の御所信を承わりたい。

○岸国務大臣 先ほども申し上げましたように、われわれは社会保障制度の充実整備とすることを旨として、一面においては、国民医療に關する制度を完備したい、医療の立場における社会保障を完備していくということ考へ、また老齢の人やあるいは母子、夫をなくして子供を持つて居る人々に對する年金制度を拡充整備していくとい

うような点も考へております。もちろん各般の問題で、今岡君の言われるように、ただ貧困者といふのは失業者だけに對して施策するのじゃなしに、さらに福祉国家を旨として、国民の病気の問題やあるいは老齢や社会的な不幸に立って居る者に対して、広く積極的な保障制度を拡充するということには必要であり、われわれもそれを願つておるわけでありまして。

○岡委員 私は社会保障制度を前進せしめるとすれば、やはり社会保険といふものがこの制度の支柱になるべきだと思つて居ります。これは社会福祉国家としての先進的な諸国の事例に徴して見ても、あるいは日本の生活保護法とかあるいは失業対策に要する費用といふものは、国の社会保障関係の予算の中ではきわめて小さいウェートしか占めておらない。ここに日本が大きい学ばねばならない、あるいは日本の社会保障制度を前進せしめねばならない大きなポイントがあろうかと思つて居ります。そこで、とにかく今度の健康保険法の改正であります、改正では、総理も先般委員の質問に答へて、やはり社会保険に對して、特に医療保険に對して、政府としてもできるだけ国庫の負担を強化したいという御意思を御表明になりました。ところが、今度はわずかに三十億しか国庫負担がな

健康は生活、生産の元手でありまして、これに對する保障を与えようとするのに、なぜ国庫負担は三十億を限度とするという形で、今日関係団体が反對をして居る一部負担等を強行せられようとするのか、私はその真意を突は理解するに苦しんで居るのであります。この点についての御所信を承わりたい。

○岸国務大臣 健康保険制度の今回の改正につきましては、私どもは健康保険制度といふものを健全にするという立場に立って、あらゆる点からこれを検討して、結果として国庫が三十億の負担をし、一部患者の負担を願ひ、その他あらゆる面においてこの健康保険の健全化、合理化といふものの方を考へておるわけでありまして。もちろん三十億といふのは、今年度及び来年度における政府の国庫負担の額を定めおるわけでありまして、これにつきましては、一応これによつて健康保険制度の状態を見た上において、それが国庫負担が少いという場合であればさうにこれを増額するというような問題もございませぬ、これがまた健全にならぬといふことであれば健全にする方法を考へていかなければなりません。一応私どもは今申しましたような施策によつて、健康保険が一応合理的な基礎のもとに運用できるんじゃないかという見地に立って、これを定めておるわけでありまして。

○岡委員 時間がありませんから、あと一問だけでやめます。そのように、政府の方では、かわるがわるの大臣も御答弁になつておられます。そこで井堀君からは、今日の中

管掌保険——しかも最近におけるいろいろな労働情勢の変化等を見ましても、ますます中小企業に労働人口が殺到して居る。しかも大経営と小経営の賃金の較差はますます増大されて居る。このような実態から、私どもは、このようないふ一部負担を強行されるというところは、真に社会保障を理解される態度とは思へませぬ。そこで最後に、このように中小企業と大経営の較差、ひいてはそれが雇用の実態に大きな断層を起して居るといふことと同時に、やはり一方では設備資金が昨年は七千億に近く、ことしは八千億に近いといふような飛躍的な上昇をやつて居ります。経済規模が一〇%、一二%といふふうにして三十年、三十二年は飛躍的な上昇をやつて居る。しかしこれを消費する国内における消費市場といふものを不毛の荒地野原にしておいては私どもは真の経済の発展はできないと思つて居ります。そこで問題は、やはり社会保障を充実して中小企業の労働者をかかえるだけではなくて、国の経済政策としてもやはり国内における購買力を培養する。八千円未満の賃金が全労働者のほとんど六五%であるという。これは政府の三十一年度の統計数字です。そういうふうな大きな、新しい貧困層がますます国民経済と国民生活の断層がますます増大していく姿をそのままにして、彼らの生産と生活の源泉である健康を守る制度に對して一部負担を強行する、

このように、一体国内市場が充実するか、今日における生産の増大に伴う消費市場としての有力な国内市場をまかなうという態勢、政策から見ると、私はこの保険法の改正といふものは大きな矛盾をはらんで居るものではない

か、このように思うのでありますが、この点についての総理の御所信を承わりたい。

○岸國務大臣 中小企業の労働条件が大企業のそれに比して劣っておるといふこの実態、しかも中小企業というものは日本の産業構成の上から申しますと非常に重要な部分を占めておるといふことを考えまして、中小企業対策としては、別に政府としてはこれを考えていかなければならないものが多々あると思ひます。私も一方において大企業、ことに基礎産業の確立に向つて力を入れております。しかしこれは電気とかあるいは製鉄とかいふような基礎産業が確立されることは、日本の産業に關係しては中小企業の面におきましてはやはり関連があるわけでありまして、また今の中小企業が非常に困つておる金融その他の問題についても、別途中小企業対策というものを立てまして、中小企業全体が繁榮していくように育成しなければならぬと思ひます。そういうように中小企業が育成、繁榮するということになれば、自然にその労働条件も改善されていく。その企業自体が今のままの弱く、薄弱なものであつてはなかなかこの状態は改善されなぬと思ひます。こういうものを総合的に考へて参ることが、やはり日本の産業構成から申せば特に必要である、かように考へておる次第であります。

○岡委員 最後に、質問ではありませ

ん、一言だけ……。「討論ならよせ」と呼び、その他発言する者あり。質問ではありませんから……。政府の御所信に対しては、ことごとく私はきわめて不満であります。大経営と中小企業

との断層、それに伴う雇用の大きな不均衡というものは拡大均衡どころか不均衡を増大する。こういう形における社会保障制度——これに逆行するような措置をとられることには私は不満の意を表明して質問を終えます。

○藤本委員長 加藤委員。

○加藤委員 私はこの前自由民主党を代表いたしましてごく総括的に政府の所信をただし、また重複したる点があるかもしれないが、世間、健康保険等に対しまして一部誤解しておるものもあるものであります。かゆえに、まづこの機会において総理及び厚生大臣の御答弁を得れば幸いとすものであります。

第一に私が伺いたいことは、社会保障、ことに疾病における社会保障に對しまして政府は今後機構の拡大強化と申しますか、内容の充実を注がなければならぬ、こう思ひます。この気持はよくわかつておるのであります。が、ことしの予算に見ましてもただいま御質問中に取りましたように、いろいろ社会保障に力を入れておられることはわれわれも了した次第であります。が、まだこれは序幕であるのであります。由來保守党は生産を拡大し貿易を振興させまして外貨を獲得して国民の富を大ならしめ、そして生活を向上し内容を充実させるという気持であつたのであります。が、しかしながら一面においてその陰におつて衰れむべき状態にあるのであります。かゆえに、ここに社会保障、ことに疾病の場合においては、一そうでありまして、ゆえに、政府がいろいろ施策を講ぜられまして、今回の予算にこれを計上されましたが、われわれはただいま申した

ように、まことに喜ぶべき現象であると思ひますが、これは序幕でありまして、さらに進んで積極的にこれらの方策を講ぜられなければならぬ。すなわちわれわれはいたしましては、これが保守党の脱皮である、かように存するものであります。

そこで私はここで伺ひますことは、どういふ施策をどう出すとか、どの方面に金をどう出すとか、そういう具体的なことを伺うつもりはないのであります。私は政府の熱意、信念をこの機会にできるだけこの委員会を通じて天下に声明していただきたいと思ひてございまして、これは総理大臣にお願ひいたします。

○岸國務大臣 社会保障制度の整備拡

充ということば、福祉国家を作り上げること目標にいたしております。われわれとしてはきわめて重要なものでございまして、特に疾病の場合における医療のこの制度を完備するということばきわめて必要でありまして、この意味において今の健康保険の保険制度に均霑しない数千人の人をわれわれは全部保険制度によつて均霑するようにしていきたい。いわゆる国民皆保険ということばわれわれが考へて、そういう人を網羅した制度にしたいということば表明しておるのもそこにあるわけでありまして、なお、あらゆる面において保守党がこの社会保障制度について熱意を持ち、一そうしてこれの解決について責任を持って進んでいくことを示すことは、私の念願しておる保守党の方として、一そうなくてはならないという信念に立つておるわけであり

言明は、まことに私も了したすところでありまして。どうか一つ積極的な非常な熱意と信念のもとに御実行に相なるよう切望してやまない次第であります。

次に伺ひたいと思ひますことは、先刻来御議論も御質問もありません健康保険に對しまして、医療給付の定率を、国庫負担額を法文化する意思がないかどうかということであるのであります。すなわち、今回の予算にも三十億円の金が計上してあるのでございまして、補助するということばなくして、国家負担する意思があるかないか、これは一つ御研究を十分願ひたいと思ひます。健康保険は三十年の歳月を経てだんだんと改善されて参りましたけれども私をもつてすればなお不完全な点が多々あるのでございまして、ことに健康保険の問題について私が遺憾といたしておりますことは、歴代の内閣が、併せて申しますれば、人のふんどして相撲をとつておるというふうな状態であるのでございまして、事業者の掛金、被保険者の掛金及び医療担当者である医師の犠牲によつてやつておられるのであります。政府は何も使わなかつた、金を出さなかつた、看板を持つておるだけである。もちろんだんだん事務費を出して参るようになりますが、ことに赤字になりました。医療が進歩し、被保険者が——だんだん病人が多くなりましてがために赤字が生ずるようになりまして、これを補助する、補てんするといふ意味におきまして、昨日来御議論もありません。たよりに、ことしも来年も三十億出し

弥縫策、消極政策であるのであります。私は積極的に国家が負担する、こういう気持がなければならぬと思ひます。これもただいま国庫が負担するということばだけ負担するべきというふうな額などはきまめられるべきものではないのでございまして、かゆえに、私はこういう覚悟がなければならぬ、こう思うのであります。いやしくも国家が国民保険、健康保険をやる以上は、今までのようではないでございまして、昨日来のいろいろ御質問を承わつておると、健康保険財政の健全化ということのみ言つておられる。私もはさらさら健康保険の健全化をはからねばならぬと思ひます。もちろんこれは財政の伴うことでございまして、ただいまどうしてくれ

答弁もむすかしいと存じますがゆえに、一そう熱意を持って一つ十分御考究を願ひたいと思つておるのでございまして、これに對しては総理の御所見を承わりたいと思ひます。

○岸國務大臣 健康保険制度の健全

化、合理化という意味においてこの健康保険というものをより一そう健全なものでありまして、それは財政面における健康保険財政というものを健全にするということももちろんあります。が、さらに医療の内容であるとかあるいはいろいろな点にございまして、これを完備していかなければならぬこと、言をまたないのであります。従つて国庫が一部の金額を負担するといふ考へを明らかにするといふことは理論として私自身は賛成であります。ただそれを金額をどういふふう

か、それを法文等においてどの程度に明確にするかという点につきまは、なお関係方面と十分に研究をしてみたいと思いますが、そういう方向に向って研究をしてみたい、こう思っております。

○加藤(鏡)委員 私(鏡)は総理といたしまして、ただいま御即答を願うような考えは少しもなかったものであります。私はそういう熱意を持ってただ月並みの調査とか、月並みの研究をするということではなくして、そういう熱意を持って一つ御研究を願いたい。しかしなるべくすみやかなる機会において国庫が補助するというような消極的ではなくして、国庫みずから負担してこの社会保障、疾病保障をするのであるという意気を示していただくように御研究を願いたいと思っております。

次に伺いたいと思ふことは単価の問題でございます。先刻来いろいろ御議論がございました。単価をどうするかという問題は、なかなか財政上むずかしい問題であることは申すまでもないであります。しかしながら先刻来いろいろ御質疑がございましたこと、これは六、七年前にできたものでありまして、その後いろいろの情勢の変化、物価の高騰などがございまして、これでやれといつても一体できるかどうかという問題でございます。今全国の医師会がいろいろ反対運動を起しておるのも、単価の問題が大部分であるのでございます。これはこの保険財政の健全化をはかるために、いろいろの方法を講ぜられまして、いろいろの犠牲となるものはだれであるかという、医療担当者であることは申すまでもないであります。今さら

私がここでかれこれ申すまでもなく、公立病院、赤十字病院、そういう病院は、病院は作つてもらふ、設備はしてもらふ、いろいろの機械は買ってもらふ、税金はただである。しかしして保険経済においては赤字が出ておるといふこの事實は何を物語っておるか、医者の方は設備をする、あるいは舎屋を作らねばならぬ、税金も払わねばならぬ。そうしてどうやらやうていくといふのは、生存のためにやむを得ず努力しておるのではありませんがゆえに、この犠牲は多く医者に向つて払われておるのであります。これをどうするか。単価をそのままにしておきますれば、これが一切のしわは医療担当者に集まるということであるのでございます。これをどうするか、そのままにしんばうして彼らからだを粉にして働いておるのを見ておることになります。と、一体どうするかという問題であります。今後国民皆保険というようになるとになりますれば、彼らはただいま声を大にしておるのは、昔の医者と同じまして生存上の問題であるのであります。医者の生存上の問題をそのまま軽く見ておることとは、一体どうするかという問題であるのでございます。すなわちどこかに生きる道を通せなければならぬことが、医療内容の低下ということに相なりはすまいか、こう思うのでございます。しかしながらこの問題も、先刻お話がありましたごとく、一円単価を上げるということも容易ならざる財政上の負担でございます。これをどうするか。医療の内容を向上させ、医者をして喜んで医療の担当者ならしめるには、どうした方がいいか。すなわち医療本位におい

て、これは相当考うべき問題であるのでございまして、これは大蔵大臣が財政上の問題で御心配なさるの当然であります。が、ひとり大蔵大臣のみならず政府全体の重大なる責任問題であるのでございまして、これを、これも一つ十分熱意をもって御研究を願いたいと思ふますが、これに対して総理及び厚生大臣の御所見を承われば幸甚でございます。

○岸田(国務)大臣 この一点単価の問題につきましては、先刻来ここでも議論がなされました。また厚生大臣がかねて所信を明らかにいたしておられます。厚生省におきまして、一応十分に検討をいたして、そうしてその検討によつてできたものを最後に閣議におきまして内閣の責任において決定をいたしたいと思ふます。今お話のように、医療担当者の立場も十分考えなければなりません。と同時に国庫の財政上のことも考えなければなりません。他のいろいろな点も十分考慮して、今厚生省で検討いたしております。その検討の結果について政府としてこれを決定したい、かように考えております。

○神田(国務)大臣 だいま総理の御言明、また私がたびたびこの委員会に申し上げていることに尽きると思つております。国民皆保険の実施を目標としておられます。これをやろうという考えは毛頭持っておりません。政府といたしまして被保険者の問題も考え、諸般のすべてを勘案いたしまして、適当な成案を急いで、そして閣議で十分御研究願う、今総理の御言明された通り御了承願いたいと思ふます。

○加藤(鏡)委員 御答弁の誠意のほどを私は承りました。その実現をはかるよう一つ御勉強願いたいと思ふのであります。

次にもう一つ伺つてみたいと思ふます。これは、ややともすれば、厚生省と申しますか、政府と医療担当者との間の意思の疎通が欠けておることが多いのではないかと、こういう問題でございまして。この場合、従来一切の行きか、医師と握手、和親の笑を示すように努力されてはどうかということでございます。私は今回の健康保険の問題につきましても、多くの誤解が生まれていると思ふのでございます。医療担当者も熱意を持たねば、決して治療といふものは万全を期するわけには参りません。それが不平、悪感を持っておつては、いかに百の施設があり、千の努力をされましても、水泡に帰するということであるのであります。政府が今回取締りを厳重にされた。なるほど何万の医者の中には、不正な者も断じてなしとは私は申しません。その不正な者をめどにして、いろいろめんどうな取締り規則を作られたのであります。これが刺激し、先鋭化させ、誤解を招いていろいろの問題が起きて参るのでございます。よく話せばわかることであるのでございます。それは誠意をもって、不正を摘発するに急にして、善良なる多数の医師を反抗させるというようなことは、政治家として、政府としてつまらぬことであると思ふ。ちょうど角をたぬるために牛を殺してしまふようなことに近い状態にあるということは、政府も大いに反省さ

れるがよからうと思ふますが、今後、一つこれらと手を携えて、よくいろいろの連絡をとつていかれるに相違ありません。またいろいろの今度の法律の改正も、悪意をもってやられたものでないことはよく承りました。おられますが、この間には何らか一本水くさいところがあるのではないか。あるいはいよいよ官僚化とか、官僚のどうかといふことは、ここに生まれたものではなからうかと思ふます。私は厚生当局の諸君が決して悪意をもってやつておられるものではないと思ふますが、不正を追及するに急にして、善良なる多数の医師をして反感を抱かせるというようなことは、考うべきことではなからうかと思ふのであります。私はこの点に対しまして、厚生大臣——ただいまの厚生大臣、よくお勤めになつております。私はこれを非難するつもりは少しもございせんが、ほかの厚生省の直接担当の諸君も、悪意をもってやられるとは少しも思いませんが、この点一そう努力されて融和の道を講ぜられることは考えておられるかどうかということでございます。

○神田(国務)大臣 だいま加藤委員より、厚生省と医療担当者との間に、どうも水くさいというか、対立というか、おもしろくない関係にあると御指摘になつたようでございますが、これは私も率直に申し上げまして、どうもそういう感じを持つておつたのでございまして、厚生省へ参りまして、どうもどちらとも誤解というか、しっくりいってないというところを、実は率直に認めておりました。そこで今、加藤委員の申されたことはまことにごもっともなこ

とでございまして、私この点につきましては、厚生省の方といたしまして、反省と申しましょか、考うべきことがございませうか、これはまた率直に改めるにやぶさかではございませぬし、同時にまた、医療担当者側といたしまして、時勢の進運に伴って世論にこたえるだけの謙虚な気持もやはり必要であらうかと存じます。要は医師のまず完全な理解から始まるべきだと考えまして、実は就任以来意を用いまして、徐々ではございますが、そういう措置を講じつづけておりますので、本案の通過、実施後等につきましては――その前後を問わず、十分努力いたしまして、御心配の点は解消していただいで、喜んで御協力願えるというふうに参加したいと存じております。どうかこの点についてはまた皆様方の御審議、御支援をお願いしたいと思います。

○加藤(健)委員 神田厚生大臣が謙虚なる気持をもちまして、そういう態度に出られるということは、まことに喜ぶべきことでありまして、また医師全体も、自分たちも、また謙虚な態度でよく握手し、よく話をし、この保険の突をあげたい、こう思っておるのでございませぬ。私もも微力ながらその方面に努力したいと思っております。

そこで誤解を招いている一、二の例を申しまして、これは保険局長にお伺いいたします。すなわち一つは二重指定の問題でございませぬ。個人は登録し、そして機関を指定するということがございませぬ。こういう問題であります。これなども、不正なる医師にあらざる者が医師を雇うて開業したる場合に、機関に対してかれこれ政府としては考えなければならぬということか

らきたものだろうと思っておりますが、個人が一人で開業して診療所を持つていのに、これは二重の手間であるのであります。これなども、取締上、前に申しましたように、この機関と人を登録するということがございませぬ。が、大多数の個人の開業医はかような煩を省くが当然だと思っております。これは行政上の手続で簡易になされるものであらうと思っておりますが、いかがか。もう一つ、機関の指定の有効期限を三年としておるのでございませぬが、これもまた今のような筆法から言えば、まことにわけのわからぬことであるのでありまして、これも行政上の措置において好意、善意をもって、こういう無用の刺激を与えるような無用の手続を省くような処置を講ぜられることが当然であると思っておりますが、これに対してどうお考えになるのでございませぬか。

もう一つついでに、時間が迫っておりますが、申し上げてみたいと思っておりますのは、検査権の問題であります。これは簡単でよろしゅうございませぬから、御答弁をお願いしたいと思います。

もう一つ審査機構の問題でございませぬ。いわゆる基金支払いの問題であるのであります。今まで現行法でありますしても大したことはなかったのであります。一、二の例は別でございませぬが、これなども、今度は中央審査協議会とか、あるいは地方審査委員会とかいう二本柱にして、幹事長が選任してどうするとか、きょうきょうしくいかにも犯罪人扱いのような、ことごとくの者は不正なものであるというよな態度は、これはわれわれは今度削りたいと思っております。これはわれ

われの権能でやることでありますゆえに、かれこれ言うべきことではございませぬが、この前の三点です。これらは、もう少し刺激を少くし、簡易にして、無用の反抗、無用の悪感情をかれこれ起さぬように努めなければならぬと存じますが、いかがでありますか。

○高田(正)政府委員 ただいま加藤先生御指摘の諸点につきましては、この法律の実施に当りましては、御質問の御趣旨のように、手続の簡素化等を十分考慮いたしまして、御趣旨に沿うつもりでございませぬ。

○加藤(健)委員 もう一度おっしゃって下さい。

○高田(正)政府委員 ただいま加藤先生の御指摘の諸点につきましては、この法の運用におきまして、手続の簡素化等十分考慮いたしまして、御趣旨に沿うようにいたすつもりでございませぬ。

○加藤(健)委員 大臣もその通りにされるのでありますか、これを明確にいたしておきたいと思っております。

○神田國務大臣 ただいまの保険局長の答弁は、大臣の意を体して答弁したと御了承願います。

○加藤(健)委員 そこで、私の質疑によつて明瞭になりましたことは、岸内閣は、社会保障、特に健康保険を中心とする疾病治療の施策は、今後一そのの熱意を持ってその推進完璧をはかるよう最善の努力を尽すものであるということ、そしてそういう御言明を得ました。それから、医療給付の国庫負担の法文化の問題については、熱意を持って期待に沿うように十分考慮する、それから単価引き上げの問題も、取り急いで結論を得るよう最善の努力を払う、それから次に、無用の刺

激や煩瑣を加えるがごとき事務上の手続は行政の措置によつて、必ず簡易にして、医師に迷惑をかけないようにすること、基金支払いに関する事項は、国会が修正すればこれは当然尊重せねばならぬからかれこれ言う必要はございませぬ。監査、検査のことにつきましては、いたずらに犯罪人扱いをするような態度をとらずして、謙虚なる態度をもつて。今後の社会保険の運営に關しましては、医師会その他と手を握り、よく話し合つて誤解を解く、そしてよく理解してこの社会保険の運営に當る、こういうことの言質を得たのでございませぬ。私の質問は時間の都合上……。

○草野委員 ただいま議題になっております内閣提出の三法律案につきましては、質疑はこれにて終了せられんことを望みます。

○藤本委員長 ただいまの……

「委員長不信任だ、不信任案が先に……」

「委員長の不信任だ」と呼びその他発言する者、離席する者多し、議場騒然

○藤本委員長 動議に対して採決をいたします。

「不信任案が先に……」

「委員長の不信任だ」と呼びその他発言する者、離席する者多し、議場騒然

○藤本委員長 草野君の動議に賛成の諸君の起立を願います。

「不信任案が先だ」、「加藤さんの発言中なんだ」、「加藤さんの発言中に出してある」、「それは委員長が発言を許したときの方が先だ」と呼び、その他発言する者、離席する者多し、議場騒然

○藤本委員長 草野君の動議に賛成の諸君の起立を求めます。

「賛成者起立」

「不信任案が先だ、加藤さんの発言中に出してあるんだ」そんなでたらめがあるか」と呼び、その他発言する者多し、議場騒然

○藤本委員長 起立多数。草野君の動議は可決され、内閣提出の三法律案につきましては質疑は終了いたしました。

「加藤さんの発言中なんだ」やり直せ」と呼び、その他発言する者多し

○藤本委員長 お静かに願います。ただいま不肖私に対する不信任案が出ましたから、私はこの席を去ります。あとは大橋理事に……。

「委員長退席、大橋(武)委員長代理着席」

○大橋(武)委員長代理 それではそのままでしばらく休憩いたします。直ちに理事会を開きます。

午後十時十分休憩

午後十時三十分開議

○大橋(武)委員長代理 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

委員長の指名によりまして、私が委員長の職務を行います。

これより、八木一男君外十二名提出の委員長不信任の動議について議事を進めます。

なお、本動議の趣旨弁明及び討論の時間は、いずれも五分以内に制限したいと思っておりますが、これに賛成の諸君の起立を求めます。

「賛成者起立」

「離席する者、発言する者多し」

○大橋(武)委員長代理 起立多数。

よって本動議の趣旨弁明及び討論一人の時間は五分以内に制限することに決しました。

まず提出者の弁明を許します。提出者八木一男君。

「話が違わないか」と呼び、その他離席する者、発言する者多く、議場騒然」

「八木(男)委員それでは不信任案を出す」委員長代理の不信任案は断じてない「いやある」と呼び、その他発言する者多し」

○大橋(武)委員長代理 御静粛に願います。八木君、御着席下さい。

「一応この問題を処理しよう」と呼び、その他発言する者あり」

○大橋(武)委員長代理 八木君、趣旨弁明を直ちにお願いいたします。趣旨弁明の発言がありませんから、直ちに討論に入ります。

「不信任案が出ているのに何だ」と呼び、その他委員長席をたたく者、発言する者多し」

○大橋(武)委員長代理 討論はごさいませんか。討論がなければ直ちに採決したいと存じます。(拍手) これより採決に入ります。本動議に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○大橋(武)委員長代理 起立少数。よって八木一男君外十二名提出の委員長不信任動議は否決されました。

委員長の復席をお願いいたします。(拍手)

「そんなばかなことはない、勝手にやれ、こんな不法なやり方をした健康保険法は無効です」と呼び、退場する者あり」

〔大橋(武)委員長代理退席、委員長着席〕

○藤本委員長 一言ごあいさつ申し上げます。

しばらくはせよ議事の停頓を起しましたことはまことに恐縮に存じております。「了承々々」と呼ぶ者あり) 御信任を得ましたので、引き続きこの席をけがします。よろしくお願いいたします。

この際、内閣提出の三法律案すなわち健康保険法等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及び厚生年金保険法の一部を改正する法律案の各案に対し、野澤清人君外四名よりそれぞれ修正案が提出されておりますので、ただいまより各修正案を一括議題といたします。

まず提出者の趣旨説明を許します。野澤清人君。

健康保険法等の一部を改正する法律案に対する修正案
健康保険法等の一部を改正する法律案の一部を次のように修正する。
健康保険法の一部を改正する法律案の一部を次のように修正する。

第一条の見出し及び第一条の条名を削る。
第二条を削る。
附則第一条を次のように改める。
附則第一条を次のように改める。

第一条 この法律中健康保険法第七十條ノ三の改正規定は公布の日から施行し、その他の規定は公布の日から起算して二箇月をこえない範囲内で政令で定める日から施行する。

附則第二条第一号中「この法律の施行」の下に「(前条後段の規定による施行をいう。以下同じ。)」を加える。

附則第三条中「昭和三十一年十二月」を「この法律の施行の日の属する月の前月」に、「昭和三十一年一月一日」を「この法律の施行の日」に、「同年」を「昭和三十一年」に改める。

附則第四条中「昭和三十一年十二月以前」を「この法律の施行の日の属する月前」に改める。

附則第七条第一項中「昭和三十一年」を「昭和三十一年」に、同条第五項中「昭和三十一年六月三十日(同日前に当該病院若しくは診療所又は薬局につき新法第四十三條ノ三第一項の規定による指定が行われたときはその指定の日)まで」を「この法律の施行の日から起算して六箇月間(当該期間中に当該病院若しくは診療所又は薬局につき新法第四十三條ノ三第一項の規定による指定が行われたときは、その指定の日までの間)」に改める。

附則第八条中「昭和三十一年三月三十一日まで」を「この法律の施行の日から起算して三箇月間」に改める。

附則中第十一条を削り、第十二条を第十一条とし、以下順次一条ずつ繰り上げる。

船員保険法の一部を改正する法律案に対する修正案
船員保険法の一部を改正する法律案の一部を次のように修正する。
附則第一条を次のように改める。
附則第一条を次のように改める。

し、第四条第三項の改正規定、同条同項の次に二項を加える改正規定及び第四条ノ二の改正規定は公布の日から起算して五箇月をこえない範囲内で政令で定める日から施行し、その他の規定は公布の日から起算して二箇月をこえない範囲内で政令で定める日から施行し、附則第十二條の規定は昭和二十九年五月一日から適用する。

附則第二条中「前条ただし書に係る部分を除く。以下同じ。」の施行」を「この法律の施行の日の属する月」に、「昭和三十一年一月一日」を「この法律の施行の日」に、「同年」を「昭和三十一年」に改める。

附則第三条中「昭和三十一年十二月」を「この法律の施行の日の属する月の前月」に、「昭和三十一年一月一日」を「この法律の施行の日」に、「同年」を「昭和三十一年」に改める。

附則第四条中「昭和三十一年十二月以前」を「この法律の施行の日の属する月前」に改める。

附則第六条中「昭和三十一年三月三十一日まで」を「この法律の施行の日から起算して三箇月間」に改める。

厚生年金保険法の一部を改正する法律案に対する修正案
厚生年金保険法の一部を改正する法律案の一部を次のように修正する。

附則第一項中「昭和三十一年一月一日」を「公布の日から起算して二箇月をこえない範囲内で政令で定め

る日」に改める。
附則第二項中「昭和三十一年十二月」を「この法律の施行の日の属する月の前月」に、「昭和三十一年一月一日」を「この法律の施行の日」に、「同年」を「昭和三十一年」に改める。

附則第三項中「昭和三十一年十二月以前」を「この法律の施行の日の属する月前」に改める。

○野澤委員 ただいまより内閣提出の健康保険法等の一部を改正する法律案に対する修正案、船員保険法の一部を改正する法律案に対する修正案及び厚生年金保険法の一部を改正する法律案に対する修正案の三修正案について、その趣旨を御説明申し上げます。

健康保険法等の一部を改正する法律案は、国民全部の要望であります。国民皆保険を実現するに当り、その一大支柱ともいふべき健康保険制度の基礎的な地固めをせむとも実施しようという趣旨に出たものであります。しこうしてその内容中、社会保険診療報酬支払基金法の一部改正につきましては、審査の適正を期さんとする政府の意図は了とするものであります。審査の問題が重要であればあるほど現実の問題も十分勘案し、なお慎重な態度をとるべきと考え、今直ちに改正することには妥当でないとの結論に達しました結果、社会保険診療報酬支払基金に関する規定を全面的に削除しようとするものであります。

なお施行月日もすでに一月一日を経過いたしましたので改めることにいたしました。

次に船員保険法の一部を改正する法

案の一部を改正する法律案の一部を次のように修正する。

律案及び厚生年金保険法の一部を改正する法律案につきまして、施行期日に関して修正をすることとしたしまた。

以上が、この修正案を提案した理由並びに修正案の要旨であります。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お願いする次第であります。

○藤本委員長 以上で各修正案の趣旨説明は終了しました。

次に内閣提出の健康保険法等の一部を改正する法律案及び同案に対する修正案、内閣提出の船員保険法の一部を改正する法律案及び同案に対する修正案、内閣提出の厚生年金保険法の一部を改正する法律案及び同案に対する修正案、以上六案を一括して討論に付します。中川俊思君。

○中川(俊)委員 私は自由民主党を代表いたしましたして、政府提案にかかる健康保険法等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、厚生年金保険法の一部を改正する法律案について、修正案並びに修正部分を除く原案に賛成いたさんとするものであります。

わが国医療保障の中核をなす健康保険制度のうち、政府管掌分の保険財政は近年異常なる医療費の増加を見た反面、これをまかなうべき保険料収入の増加に伴わないため、昭和二十九年年度以降巨額の赤字を生じておるのであります。かかる不均衡を是正し、保険財政の健全化をはかるため、政府は各般の行政措置を行なった外、第二十二回及び第二十四回国会に改正法案を提出いたしましたのであります。前回とも本院を通過しながら参議院において審議未

了となりましては各位の御承知の通りであります。今回政府が三度提案の改正法案は医療保障制度の強力なる一環をなす健康保険財政の建て直しをはかることにも、あわせて本制度そのものの合理化をねらったもので、やがて国民皆保険への全面的発展をはかるための地固めとして、きわめて重要な意義を有するものであります。な

かんずく従来各方面から熱烈に要望されておった医療給付費に対する国庫補助を法律上明文化いたしておりまして、それは、それが単なる赤字対策としての臨時補給金のものでなく、恒久的国庫負担の性格を有するものであるだけに、医療保障制度に対するわが党の熱意と努力の一端を示すものと申しても過言ではございません。われわれといたしましては、私の討論の前提として健康保険法の運営に関し、次のことき附帯決議を提案いたします。

附帯決議案

(一) 政府は、この法律に定める保険医及び保険薬剤師の登録制度及び保険医療機関並びに保険薬局の指定制度の実施に当っては、医療担当者としての地位を不当に害することのないよう関係団体との連絡を密にして制度の効果的運営に細心の注意を払うとともに、特にいわゆる「個人開業」の保険医療機関及び保険薬局については、指定更新の手續を極力簡易にするよう配慮すべきである。

(二) 政府は、医療の国民皆保険の完全な実現を期するため、健康保険に對する国庫負担制度の根本理念を明確にし、これに伴い組合管掌の健康保険に對しても、国庫負担

の道を考慮すべきである。

(三) 政府は、現行健康保険の診療報酬の点数並びに単価を含む診療報酬支払方式を再検討し、医師、歯科医師及び薬剤師の待遇改善をすみやかに行うことを要する。

(四) 現在医師会、歯科医師会、薬剤師協会の三団体については、従前におけるがごとき特別の法制がないため、国民医療の普及発達並びに公衆衛生の向上をはかるべきことから団体本来の使命達成上、真に遺憾なる状態にあるものといわざるを得ない。

よって政府は、速かに医師、歯科医師及び薬剤師関係の団体につき調査研究の上、わが国医療の健全なる発達に資すべき制度を樹立すべきことを要する。

右決議する。

ただいまの附帯決議にもありましたが、最も近い将来において政府がいま一そうの英断をもって国庫補助の基本的な理念を確立し、これが定率化の実現に向って踏み切るべきことを期待してやまぬものであります。

次に、国庫負担に見合うものとして、患者の一部負担の範囲を拡張しておりますが、健康保険財政等の現状にかんがみましますときは、すべての関係者において若干の犠牲を払わねばならぬことは、まことにやむを得ないことと申さねばなりません。特に税金を負担しながらも医療保険の恩恵に浴し得ない国民が、今日なお三千万人もあることに思いをいたせば、受診者が初診の際に百円、入院の場合三ヶ月間一日三十円程度の負担をいたすことは、相互共済の趣旨から申しましても、むしろ当然で

はないかと思料せられるのであります。一部負担の拡張は受診率の低下を来たし、社会保障の後退であるとの強い反対論もございしますが、第二十四回国会における審議に当り慎重考慮の結果、本委員会が修正を行なつて患者の負担が過重にならぬこと、また徴収の事務の煩瑣を避けようとした趣旨を十分尊重の上提案せられておるのでありますから、この程度のもなら被保険者間の公平という点から申しまして、決して無理はないものと存する次第であります。

さらに保険医制度について機関指定方式を採用し、医師、薬剤師等の登録制とあわせてその合理化をはかっている点は、わが国医療機関の実態に即せしめたものであります。これらの指定、登録またはその拒否、取り消し等に関する規定の運営にあたっては、いたずらに官僚の恣意を疑われることのないよう慎重を期すべきことはもちろん、附帯決議にもありますように、その手続等についても簡易にするほか、各地における医療協議会の意見は十二分に尊重せられることを希望するものであります。

行政庁の検査に関する規定を明確にいたしました点については、官僚統制的の強化であるとの強い反対がございします。もとより医療担当者の積極的協力を得ることは、医療保険本来の目的を達する上において欠くべからざるものであります。が、いわゆる乱受診や、不正請求等の弊害防止のため、医療内容の低下を来たさぬため必要なる限度にとどまるものであります。第二十四回国会で問題となり、本委員会が修正により削除せられました立ち入り権

限に関する規定は、今回の法案に規定いたしておりませんが、無用の摩擦を避けんとするにはかならずのことと申さざるを得ない。いわゆる監査の実施に当りましては、医療担当者との連絡に当りて政府に對して特段の考慮を払つていただきたいものであります。ただ社会保険診療報酬支払基金における審査機構の改正に関する基金法の改正については、審議の経過にかんがみ、わが党といたしましてもお考慮を要するものと認め、今回は見送ることとして修正削除したのであります。この点は政府に對して慎重研究の上、近き将来において審査機構の改正に一段の工夫あらんことを望んでやまぬものであります。

以上のほか、今回の改正案における諸措置は、いずれも現段階においては適当と認められるものであり、また船員保険法及び厚生年金保険法の改正案も同工異曲のものとして詳細を避ける次第でございします。

しかしながら今回の改正案を大観いたしまするに、わが党の主張でありまする国民皆保険の見地からいたしますれば、いまだ不満とするものが決して少なくないのであります。五人未満事業所への医療保険の拡充のごときは、きわめて急を要する問題であり、また結核に對する施策のごときは、さらに数段の強化改善を希望してやみません。

これらの不満の諸点は、次の機会において優先的に解決せらるべき重要な宿題として残しながらも、医療保障の充実拡充への第一段階の意味において、私は政府提案の三法律案について、修正案並びに修正部分を除く政府

原案について賛成いたすものでござい
ます。(拍手)

○藤本委員長 これにて内閣提出の三
法律案及びこれに対する各修正案の討
論は終局いたしました。

次に各案の採決に入るのであります
が、採決の順序は、第一に内閣提出の
健康保険法等の一部を改正する法律案
に対する修正案について採決し、次に
同内閣提出原案について採決し、第二
に内閣提出の船員保険法の一部を改正
する法律案に対する修正案について採
決し、次に同内閣提出原案について採
決し、第三に内閣提出の厚生年金保険
法の一部を改正する法律案に対する修
正案について採決し、次に同内閣提出
原案について採決いたします。

それではこれより順次採決いたし
ます。

まず内閣提出の健康保険法等の一部
を改正する法律案に対する修正案につ
いて採決いたします。本修正案に賛成
の諸君の起立を求めます。

〔総員起立〕

○藤本委員長 起立総員。よって本修
正案は可決されました。(拍手)

次にただいま可決されました修正部
分を除く内閣提出の健康保険法等の一
部を改正する法律案の原案について採
決いたします。これに賛成の諸君の起
立を求めます。

〔総員起立〕

○藤本委員長 起立総員。よって修正
部分を除く原案は可決されました。
(拍手)

右の結果、内閣提出の健康保険法等
の一部を改正する法律案は修正議決す
べきものと決しました。(拍手)

昭和三十三年三月二十日印刷

を改正する法律案に対する修正案につ
いて採決いたします。本修正案に賛成
の諸君の起立を求めます。

〔総員起立〕

○藤本委員長 起立総員。よって本修
正案は可決されました。

次に、ただいま可決されました修正
部分を除く内閣提出の船員保険法の一
部を改正する法律案の原案について採
決いたします。これに賛成の諸君の起
立を求めます。

〔総員起立〕

○藤本委員長 起立総員。よって修正
部分を除く原案は可決されました。

右の結果、内閣提出の船員保険法の
一部を改正する法律案は修正議決すべ
きものと決しました。

次に、内閣提出の厚生年金保険法の
一部を改正する法律案に対する修正案
について採決いたします。本修正案に
賛成の諸君の起立を求めます。

〔総員起立〕

○藤本委員長 起立総員。よって本修
正案は可決されました。

次に、ただいま可決されました修正
部分を除く内閣提出の厚生年金保険法
の一部を改正する法律案の原案につ
いて採決いたします。これに賛成の諸君
の起立を求めます。

〔総員起立〕

○藤本委員長 起立総員。よって修正
部分を除く原案は可決されました。

右の結果、内閣提出の厚生年金保険
法の一部を改正する法律案は修正議決
すべきものと決しました。(拍手)

昭和三十三年三月二十二日発行

ます。本動議に賛成の諸君の起立を求
めます。

〔総員起立〕

○藤本委員長 起立総員。よって動議
の通り附帯決議を付することに決しま
した。

なお先刻議決いたしました各法律案
に対する委員会報告書の作成等につき
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〕

○藤本委員長 御異議なしと認め、
よってさように決しました。

この際厚生大臣より発言を求められ
ておりますので、これを許します。神
田厚生大臣。

○神田国務大臣 健康保険法等の一部
を改正する法律案外二件を長時間にわ
たりまして、しかも長い期間御審議を
わずらわしまして、ここに可決をして
いただきましたことは、政府といたし
ましてまことに感謝にたえません。

ただいま附帯決議を付されたのでご
ざいます。本法の施行に当りまして
は附帯決議の趣旨を十分体しまして、
本法が十分よく実施されること
を、政府といたしましてここに代表し
てお答えする次第であります。いろい
ろありがとうございます。

○藤本委員長 次会は公報をもって御
通知することとし、本日はこれにて散
会いたします。

午後十一時一分散会

〔参照〕

健康保険法等の一部を改正する法律
案(内閣提出、第二十五回国会閉法
第四号)に関する報告書
船員保険法の一部を改正する法律案

(内閣提出、第二十五回国会閉法第五
号)に関する報告書
厚生年金保険法の一部を改正する法
律案(内閣提出、第二十五回国会閉
法第六号)に関する報告書
〔別冊附録に掲載〕

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局