

参議院社会労働委員会會議録第十五号

昭和三十三年三月二十七日(水曜日)午
後一時四十二分開会

出席者は左の通り。

委員長 千葉 信君
理事 高野 一夫君
山本 經勝君
早川 慎一君
委員 勝保 稔君
草葉 隆圓君
紅露 みつ君
田中 茂穂君
齋藤 昇君
寺本 廣作君
横山 フク君
吉江 勝保君
松澤 靖介君
木下 友敬君
藤田 藤太郎君
坂本 昭君
山下 義信君
田村 文吉君
竹中 恒夫君
國務大臣 神田 博君
厚生大臣 博君
政府委員 厚生大臣官房總務課長 牛丸 義留君
厚生省保険局長 高田 正巳君

○健康保険法等の一部を改正する法律

案(山下義信君外四名発議)(第二十
五回国会継続)
○健康保険法等の一部を改正する法律
案(内閣提出、衆議院送付)
○船員保険法の一部を改正する法律案
(内閣提出、衆議院送付)
○厚生年金保険法の一部を改正する法
律案(内閣提出、衆議院送付)
○委員長(千葉信君) ただいまから社
会労働委員会を開会いたします。
健康保険法等の一部を改正する法律
案(第二十五回国会参議院第一号)、健康
保険法等の一部を改正する法律案(第
二十五回国会参議院第四号)、船員保険
法の一部を改正する法律案(第二十五
回国会参議院第五号)、厚生年金保険法
の一部を改正する法律案(第二十五回
国会参議院第六号)、以上の四案を議題
といたします。
岸總理大臣の出席を要求いたしてお
きましたところ、本日は予算委員会へ
出席するため社会労働委員会には出席
いたしかねるとの回答がありました。
重ねて委員長から委員会等の日程もあ
り、ぜひ本日出席されるよう再度要求
いたしましたところ、ただいまいかん
とも出席いたしかねるとの再度の回
答がございました。御報告申し上げて
おきます。
ただいま申し上げました四案を議題
として御質疑を願います。
○松澤靖介君 昨日大臣に御質問申し
上げたのでありますが、それにつけ加
えまして、なお御質問申し上げたいと

思います。昨日お尋ねしました今回の
提出されましたところの健康保険法
等一部改正法案なるものが、保険医療
組織に對しましての合理化を行なつ
て、そうして健康保険制度が高い医療
水準を維持するために提案されたとい
う説明がありましたので、私は昨日も
この点につきまして、この医療組織の
制度の合理化という問題、すなわち保
險制度の合理的運営といふことが、そ
れらのことについての一体いかなるも
のが合理的運営であるかといふことを
お尋ねし、かつまた、現行法によつて
は合理的運営ができないのかどうかと
いうこともお尋ねいたしましたのであり
ますが、これらの点につきまして、私は
まだ明確に大臣の御所見を拝聴されな
いような段階に相なつておるのであり
ますから、これらについてなお一度明
確に御所見をお伺いしたい、この点に
ついてお願いいたします。
○國務大臣(神田博君) お答えいたし
ます。改正案に盛り込まれておる保険財政
の健全化並びに健康保険の合理化、具
体的にいうと、どういふことかといふ
お尋ねのように承つたのであります。
が、私御審議の最初に御説明申し上げ
ましたように、第一は、国が予算の範
圍内において政府管掌健康保険事業の
執行に要する費用の一部を負担する、
それから標準報酬等級区分を最低四千
円から最高五万二千円の二十四等級に
する、第三には、療養の給付を受ける
者の負担すべき一部負担金の範囲を拡
張した、さらに保険医療制度において

個人指定方式の長所を取り入れた機関
指定方式を採用した、さらに継続給付
を受けるための資格期間を一年に延長
した、第六に、不正受給者に対して損
失を補てんさせる措置を講ずるような
ことをした、さらにまた被扶養者の範
圍の明確化をはかつておる、それから
厚生大臣または都道府県知事の検査に
関する規定の整備を行なつておる、さ
らに社会保険診療報酬支払基金におけ
る診療報酬請求書の審査機関を整備す
る、こういうような、これは提案理由
の際にも御説明申し上げたのでござい
ますが、そういう各般にわたつて健全
化、合理化をいたしたい、こういう趣
旨でこの法案の御審議をお願いしてい
る、こういうふうにご了解いたしてお
ります。
なお詳細は保険局長から一つ答えさ
せたいと思ひます。
○政府委員(高田正巳君) ただいま大
臣の仰せになりましたように、改正の
諸点はいずれも健全化、合理化をね
らつたものでございます。例をあげて
御説明いたしますれば、標準報酬の引
き上げというふうなことにございませ
う、今日すでに賃金ベースが非常に
上つておりますので、それらに合せて
標準報酬を決定いたしていくというこ
とが合理化というふうなことに相な
る。全部そうでございますが、あるい
はまた医療機関の問題にいたしまして
も、私どもの考え方では今般のような
機関指定、個人の登録というふうな制
度の方が合理化されたものである、あ

るいはまた被扶養者の範囲というふう
なものにつきましては明確にして、適
用のまちなち、ばらつきというふうな
ものはつきりいたすというふうな点
がやはりこれは合理化の一つである。
かように一々のことを申し上げるの
は避けまされども、それぞれかように
改正いたしたいということで立案をい
たし、御審議をいただいておりますの
は、それぞれの理由をもつて健全化、
合理化といふことをねらつて御提案を
申し上げておるような次第でござい
ます。
○松澤靖介君 それならば、原案と今
回衆議院で修正された付帯決議の
ものと、どちらが合理化に對しまして
有効適切であるかどうか、その点をお
伺ひいたします。
○國務大臣(神田博君) 衆議院の付帯
決議と、この改正の御審議を願つてい
る案との関係はどうであるかというよ
うな意味に伺つたのでございしますが、
私どもこのような趣旨に基きまして改
正をいたしたいといふことで御審議を
お願い申しておるのでございしますが、
衆議院の審査の際におきまして、よく
連記録を引用されましたが、そのよ
うな審査の経過をたどりまして、衆議
院といたしまして、このような付帯決議
をおつけになったことと私考えており
ます。
そこでこの付帯決議の問題でござい
ますが、これはたびたびお答え申し上げ
ておりますように、いずれも健康保
險運営に關しまして重要な点だと私は

考えております。この付帯決議の趣旨は、われわれとしては十分尊重いたしまして、すみやかに付帯決議の趣旨に沿うような方途を講じていきたい、たびたびお答え申し上げたようなこととございますので、御了承願いたいと思ひます。

○松澤靖介君 私の御質問申し上げますことは、いわゆる原案と修正になった付帯決議の趣旨のものとが、どちらが合理化をよりよくやられるものかどうかと、その点についての大臣の御意見を承わっております。

○国務大臣(神田博君) どちらかと、こう比べることが実はいかかと思つておるのですが、これはこれとして健全な合理化をして参ると同時に、付帯決議の意のあるところを取り入れまして、両々相持つてさらにりつぱなものにしたい、十分納得のいく運用のできるような方途を講じたいと、こういうふうに考えております。

○松澤靖介君 りつぱなものにしたい、きたいという大臣のお話であるならば、原案そのものにも相当なやりの問題点といえますか、相当欠点のあるものとお考えなさつておるうちに承わつておるものであります。昨日も岸総理大臣は問題のあることをおっしゃつた。問題のあるものであるがゆえに慎重審議をして下さるようになり、そうしてりつぱな案にして下さるようになり、うお話のように承わつたのであります。また野澤代議士も批判のある原案であるというようにおっしゃられた。すなわち批判のあること、皆さん方が必ずしも納得のいかなない案であるということをおっしゃつて

おるといふことに私はとつたのであります。また高野委員あるいは榊原委員の御質問におきましても、やはり納得のいかない点があるように思われるものであります。そうなりますれば、あの原案というものは相当の私は欠点といひますか、それは語弊があるかも知れませんが、相当のやはり慎重審議、修正するなり、あるいはまたいろいろとわれわれにいたしましても考えなければならぬものでないかと、かく考えられるのであります。それらの点につきまして、大臣はやはりあの衆議院の修正程度の案であるならば、原案をゆがめないというふうなそういう意味で、あくまでもあの線を守りたいというふうな御意思であるのかどうか、承わりたいと思ひます。

○国務大臣(神田博君) これは非常に親切というか、デリケートなお尋ねでございますが、私もどなたもいたしましては、これは前任者が十分御検討されてお作りになつてお出しになったのを、私もその後非常に期間も短かくて、継続御審議を願つておるものであります。衆議院の御審議の過程におきまして、いろいろ御意見のあつたことは御想像の通りでございます。そこで修正も一部にみて、さらに突っ込んだ付帯決議もあつた。そこでこれにつきましては政府といたしまして、われわれの御審議をお願いしたものであります。院議をもつて適当な御修正をちょうだいいたした。また切実な付帯決議をつけて御意見をはつきりしていただいた。この点につきましては、政府としては法案の修正についてはもうもとよりでございます。付帯決議の尊重につき

まして、忠実に一つ実施すべきものはして参りたい、こういう所存でございます。また高野委員あるいは榊原委員の御質問におきましても、やはり納得のいかない点があるように思われるものであります。そうなりますれば、あの原案というものは相当の私は欠点といひますか、それは語弊があるかも知れませんが、相当のやはり慎重審議、修正するなり、あるいはまたいろいろとわれわれにいたしましても考えなければならぬものでないかと、かく考えられるのであります。それらの点につきまして、大臣はやはりあの衆議院の修正程度の案であるならば、原案をゆがめないというふうなそういう意味で、あくまでもあの線を守りたいというふうな御意思であるのかどうか、承わりたいと思ひます。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

また、忠実に一つ実施すべきものはして参りたい、こういう所存でございます。また高野委員あるいは榊原委員の御質問におきましても、やはり納得のいかない点があるように思われるものであります。そうなりますれば、あの原案というものは相当の私は欠点といひますか、それは語弊があるかも知れませんが、相当のやはり慎重審議、修正するなり、あるいはまたいろいろとわれわれにいたしましても考えなければならぬものでないかと、かく考えられるのであります。それらの点につきまして、大臣はやはりあの衆議院の修正程度の案であるならば、原案をゆがめないというふうなそういう意味で、あくまでもあの線を守りたいというふうな御意思であるのかどうか、承わりたいと思ひます。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

また、忠実に一つ実施すべきものはして参りたい、こういう所存でございます。また高野委員あるいは榊原委員の御質問におきましても、やはり納得のいかない点があるように思われるものであります。そうなりますれば、あの原案というものは相当の私は欠点といひますか、それは語弊があるかも知れませんが、相当のやはり慎重審議、修正するなり、あるいはまたいろいろとわれわれにいたしましても考えなければならぬものでないかと、かく考えられるのであります。それらの点につきまして、大臣はやはりあの衆議院の修正程度の案であるならば、原案をゆがめないというふうなそういう意味で、あくまでもあの線を守りたいというふうな御意思であるのかどうか、承わりたいと思ひます。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

また、忠実に一つ実施すべきものはして参りたい、こういう所存でございます。また高野委員あるいは榊原委員の御質問におきましても、やはり納得のいかない点があるように思われるものであります。そうなりますれば、あの原案というものは相当の私は欠点といひますか、それは語弊があるかも知れませんが、相当のやはり慎重審議、修正するなり、あるいはまたいろいろとわれわれにいたしましても考えなければならぬものでないかと、かく考えられるのであります。それらの点につきまして、大臣はやはりあの衆議院の修正程度の案であるならば、原案をゆがめないというふうなそういう意味で、あくまでもあの線を守りたいというふうな御意思であるのかどうか、承わりたいと思ひます。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

○松澤靖介君 私は今回提案されました保険法の法案なるものは、すなわち保険制度の合理化という点に對しまして、私自身に考えられることは納得のいかない点が相当あるように思われます。かかる法案を提案することに、よつて、かえつて医療界の混乱を来たすようなことに相なるのじやないかと、かような点を私はおそれるものであります。

もちろん、これは見解の相違といえども、それまでであります。私は、社会保障制度確立というような大筋をかざして、そうして今後進まんとする場合において、かくのごとき健康保険法法において、提出することは、はなはだ愚にもつけない、何ゆえにかくのごときものを無理に急いでやらなければならぬかということに対して、非常にかえって危懼の念を抱かざるを得ないのであります。もつと慎重に、そうしてヒューマ

ニズムのこもったところの案にして、
 そ、私はほんとうの社会保障制度とい
 うこともできるのじゃないか、あるい
 は伸びるんじゃないかということも考
 えらるるのではありませんが、大臣に
 ましめて、この健康保険法案はヒュー
 マニズムの点について、あるいはまた
 大臣のほんとうのお心と違つておる占
 けれども、それらの点をまず承りた
 いと思います。

○國務大臣(神田博君) この法案がいろいろの角度から御批判をちょうだいいたしておりますことは御指摘の通りでございます。私どももかるがゆえに十分な御審議をお願いすると、決して何といひますか、最善、最上であるという思い上ったような気持のないことは、これはもう再々申し述べておる通りでございます。なおこの法案の提出なり、あるいはまたこの立法の際におきまして、医療機関を押えと申しますか、何か規制をしようというような、そういう考えをもって立法したというようなことは、私いろいろこれに聞きもし、調べもいたしましたのでございますが、ないようでございます。

ろ議論もし、またそれぞれの機関に
諮つて、そうして本案の成案を得たと
いうように考へておきますので、もし
そういうことがほんとうに真意が伝へ
られておらないということであれば、
まことに遺憾といわなければならな
い次第でございます。どうかそういう点
につきまして、私が率直にたいま申
し述べておりますように、そういう医
療機関を弾圧するとか、あるいは不当
に押えるとか、あるいはただ単なる検

査を嚴重にしようというような、そういう意図は持つておらない。健康保険の財政の健全化、それから健康保険自体の合理化というものを旗じるしとして、そうしてまじめな成果をされた、こういうふうに御了解をされたいたのであります。ただし今個々の点についていろいろ疑点がある、あるいはまたこれよりこういう案があるということでありましたら、これはおのずから別問題でございますが、政府がずっと

鳩山内閣以来、石橋内閣におきましても、また現岸内閣におきましても、政治の衝に当る者として謙虚な気持で考えておることを了としていただきたいと思うのでございます。

○松澤靖介君　その中の一、二を拾って申し上げましても、たとえば保険医療機関と保険医とを区別しておる、すなわち二重指定の問題につきましても、たとえば病院において数人の医者が診療をやっておる場合において、機関が取り消しになった場合に、連座制というような意味合いにおいて、正しいところの保険医も保険診療ができなくなるというような、これらのことに對しまして、果して正当、妥当と考え

に刑法的な、あまりにも刑法的な、すなわち岸内閣というものはヒューマニズムのない政治をおやりになるかということまでも疑わざるを得ないようなものではないかと、私はかく考えられるのであります。これらの点について、大臣がどういう工合に考えておるか。いわゆる連座制というような、隣にいる方が何かちよつとしたときに、私は何もしいのに私までも引づばれろというような、あるいはまた正当

なわれわれの許されたところの医療が
できなくなるといふような、さような
ことは私は納得されないのみならず、
あくまでもそのようなものに対しまし
ては、私らとして反対すべきものでは
ないかと思つておるものであります。
○國務大臣(神田博君) この機関指定
の問題につきましては、いろいろ御議
論が多いようです。いろいろ
健康保険制度を実施して参りまして、
そうしてなおかつこの改正に関連いた

しまして、そうした二重指定をしなればならないということは、いろいろ事情があるようでございますので、高田保険局長から一つ詳細に答えさせていただきます。

○政府委員(高田正巳君) 今先生が御指摘になりましたことのないように、私もとしては、むしろものを考えておるわけでございます。たくさんお医者さんがおいでになるところで、ある方に悪いことがあった、そのために全部、正しい方までも保険診療に従事ができなくなるというふうなことになるてはなりませんので、そこで、個人の登録というものを残したわけであり

たとえば事務長の責めに帰すべきことでありながら、何の関連もない医師が保険医の指定を取り消されるということになり得るわけがあります。そこで機関としての責任、個人としての責任というものを明確に分けてまして、そうして合理的に物事が、今申しましたような不合理がないように物事を処理できるような法律構成にいたしたいというのが、私どもの念願でございます。決して何も悪くない他の先生方まで、決して何も悪くない他の先生方まで

で、これを連座制でどうのこうのというふうな考え方でこの法律構成をいたし、立案をいたした次第ではございません。

○松澤靖介君 私はその反対に考えられるのでありまして、連座制というより明らかな意味合いでなくとも、機関の取り消しがあった場合においても、その何人かおる医者というものがやはり診療ができなくなるというような結果になるんじゃないかということを申

し上げるのです。局長のおっしゃったことは、私の逆を言っておるように思われるのですが、機関の指定というものが取り消された場合において、医者が保険診療ができなくなるということを私は申し上げておる。それが不合理じゃないかということをし、いわゆる連座制という意味合いにもとれるのじゃないかということをし上げるのです。

○政府委員(高田正巳君) 機関が指定を取り消されましたならば、そこに働いておられます個々の保険医も、その場所では保険診療に従事できないという結果になります。しかしながら、機関の取り消しということは、そういうふうな重大な結果が出てもやむを得

悪い例でございますけれども、機関全体を経営方針というものが、これが層い例でございますけれども、何ということか、水増し請求をやるのだという方針でその機関全体が動いておるといたしますれば、これはやはり雇われております個々の方にはお気の毒であるけれども、その場所では従事してきなくなるというふうになりまして、その機関を保険の機構から排除するということとは、これはやはりいたす

べきものと思います。しかしながら、これは他の場所におかりになりますれば、保険医の登録はあるわけでございしますから、幾らでも保険診療に従事できるという仕組みになるわけであります。それでこの機関を相手方といいたしまして、今回私どもはこの改正をいたして、今こういふふうに考えておりますが、こういう体制は他の法律でもいずれもとっておることでございします。生活保護法その他のもので医療費

関というものを対象にもの考えておるのです。現在のいろいろな法制におおきましては、医師個人をつかまえて物事を考えていっておる方がむしろ少いというふうには私は考えておるわけでございます。しかも、医療の実態というものがあることによって行われるというふうな現実の事態をすなおにとらえて、他の法律にありますように機関指定制度を作りました。ところが、個人というものを全然ネグレクトいたしましたと、今、先生御指摘のように運座制みたいなことになりかねないので、そこでやはり個人の登録というものを残して、そこで先生御指摘のようなことにならないように物事を運営いたしたし

て参りたい、かような精神でござい
ます。

○松澤靖介君　ただいま局長がおっしゃったことは、いわゆる法律というものに對しまして、人によつて懸用されたり、そういうような点が出てくると思います。立案の当初においては、いろいろとりつばなようなのがめられないような意味においておやりに

従つて、非常にゆがめられたようなこととなる危険性がたまたまあると思ひます。ことに連座制のような危険はないとおっしゃるけれども、機関の指定が取り消しになつて、そうしてそこに勤務しておる医者が、他のところでやり得るとしても、その間に對しての迷惑というようなこと、あるいはまた非常な打撃といひますか、そういうようなものが、個々の医者に起ることは、これは申し上げるまでもなくおわかりのことと思ひます。これらの点に對して、迷惑なり、何なりというようなこと、そういう影響といひますか、そういうものは仕方がないんじゃないかというような意味合いで、こういうことをおやりになつてはならぬ。私はただいまの現行のままにおいても、そういう意味合ひのもとにおいてやるんだつたら、昨日も申し上げましたが、それではあまりにも医療機関といひますか、医者といひますか、それらに對します前提条件が、悪いことをするものという意味合ひにおいてお考へになつたような法案のように思われまゝ。私は何ごとであるうが、法律にいわゆる罰則とか、そういうものがないかということが理想的なものではないかと思ふ。それを通行して、刑法的に、だん

だん だんだんゆがめるような、個人の人権をないがしろにするような意味合いにおいてお作りになるというそのことを、私ははなはだ氣に入らないといえますか、納得のし得ない点であり

ます。それらの点について、なお明確に、現行法とこういう点において違うというようなことをお聞かせ願います。

○政府委員(高田正巳君) まあ、例を上げて御説明いたしますと、よくわかりただけだと思うのですが、現在の建前では、たとえばある一つの医療機関がある。その開設者が、何と申しますか、非常に悪い例でございますが、水増しなら水増しをやる方針で経営をしている。そうしてその請求には事務長をもってこれをやらせるといふふうな医療機関があったといえます。そういったしますと、現在の法制では、何ら罪のない、そこに勤務している保険医の指定を取り消すということにならざるを得ないのです。ところが、改正法におきましては、そういうふうな場合には、その機関を取り消す。現行法では保険医を取り消しますからその開設者、経営者というものは、何ら保険から排除をされないで、次にまた保険医の方をお雇いして、経営を続けていける。こういうことであれば、医師のみずからの責任でもないことについて、みずからが責任を負うというふうな格好になりまして、非常に不合理なるおそれがある。従いまして私どもといたしましては、先ほど来御説明をいたしておりますように、実際に合うような、合理的な建前にいたしたい。こういうつもりで御審議をお願いしているわけでございます。

す。その意図は、決して今先生が御指摘のように、医療機関を圧迫してどうのこうのというような意図で、ものごとを考えておるわけではさらさらございません。

なお、付言いたしておきますが、機関を取り消すということは先生御指摘のように、そこに勤務をいたしておられる医師の方々がその場所では保

險診療に従事ができないというふうな結果を招来いたす重大なことでございますので、私もといたしましては、これは相当重大な問題として慎重に物事を取り運びたい、かように考えております。法律上の措置といたしましては、これは行政官庁だけでできることではなく、医療協議会というもののに諮問をしていたすという、この法律上の制約をつけております。現実の問題といたしましては、これは診療関係者の団体の方々と十分事前にお話し合いを御相談をいたしたかような措置をいたしたい、かように考えておるわけでございます。

○松澤靖介君 高田局長のおっしゃることは、ちょっと私は了解に苦しむわけではありますが、医療というそのものにつきましての、医者が全責任を持たなくちゃならぬ、また持つべきであるということは、医療法にもちゃんと明記されております。それにもかかわらず、やったその医療に対して、今度は責任をもう持たなくてもいいような今の御説明であるならば、私は何だかんだか医療法というものは無関係で今度は差しかえないのではないかと、逆にそういうことを私は御質問したいと思うのですが、ことに医療協議会といえますか、私もたゞいまでもすから、県

の医療協議会の一人であります。医療協議会の構成というものが、この前の方でどなたかの委員からも申し上げられたようですが、果して公正妥当な構成になつておるかどうか、すなわち医療担当

当者側というものは、これはただ形式的に入っておるにすぎない。いわゆる数の上においてはこれは多数決によつて何ともならないというような今の機

構ではないか。私はかように考えておるのであります。それをもつて医療協議会というものは神的存在であるが、ごとき御説明であつては、私ははなはだこの点につきましての了解に苦しむものであります。いずれにいたしましても、かくのごとき法文をお用いになつてゐるということに對しまして、医療法も場合によつてはどうにでもいんだというような御説明のようでもあるし、もしも医療法が、われわれが医療行為に對しまして責任をとらなない、無責任のままでいいというやうなことであつたならば、私そのことに對しましても、日本の今後の医療というもののが非常に憂うべきことになるのではないかと考えられるのですが、それらの点について、もう少し御説明を願います。

○政府委員(高田正巳君) 個々の医療者というものにつきまして、診療というものにつきまして、医師が医師として全責任を負われることはその通りでございます。その通りでございます。私が先ほど申し上げたのは、診療報酬の請求というふうなことにつきまして、それはその医療機関がやるのでございまして、その請求というものが個々の医療行為急そのものではないわけでございまして、これは現実の問題を考えて

ただねばよくわかるわけでございますが、大きい病院等におきましては、事務長がやるわけでございます。これについて医師が当然医療法から責任を負わなければならぬというようなことは、医療法のどこにも出て参らないわけでございます。その点はさように御了承をお願いしたいと思います。

○松澤靖介君　私はあまりこまかい質問

問をしないと思つておつたのですが、結局こまかい質問に入らざるを得ないやうに相なつたことを遺憾に思ふのですが、たとえば事務長が水増し請求をやつたという場合においては、現行に於いても別ないわゆる保険法でない、ほかの意味合いにおいて、詐欺罪とか刑法の問題とか、さういふ問題によつて私は処罰され得ると、私はかように考へておるのであります、何ゆゑに一体複雑に、ことにお互いに論戰を戦はわして、さうしてことによつたら大きい声をあげたり、けんか腰になつてまでさうしてやらなければならぬのか、さういふ点についてちよつと了解に苦しむものであります、なくて済むものだったら、事新しく作らなくてもいいじゃないか。いわゆる皆さん方が、そんなことを言つてはなはだ失礼ですけれども、非常にひまで、さうして仕事がないという意味合いにおいてどういふものでも作つて、さうしてわれわれは精勵しているというやうな態度をお見せするというやう意味合いでもないでしようけれども、あなたが平地に遊ぶ亂を起させるやうなことをおやりになつて、さうして高いところからおながめになつて喜んでいふやうな意味であつたならば、非常に私としても心細い外の至りであります、もう少し私は

医療担当者側、あるいはまた被保険者側の立場に立つて、そうしてほんとうによりよきもの、すなわちベストでなくとも、ベターであるようなものでなければならぬ、かく考えるものでありまして、あなたが保険局長さんも、はあ内心においては何かならぬかなあぐらいいお気持で、正々堂々とこれは私は必ずつりばな案であるから通るといふような御自信はないように承わたり、あるいは拝見されるのでありまして、はなはだかくのごときものであつたならば、もう少し出直して、そうして、あやや高田局長は大したものを作つた、出したというやうな、たまにはおほめの言葉も反対党から受けるやうな、さうな法案をお出しになつた方が、非常にいいじゃないか。あるいは厚生大臣は非常にこの点につきまして将来の医療、あるいはまた、社会保険なりを非常に熱意をもつておやりにならんとされているのであります、何だか質問もいろいろ横道にそれまして、当を得ないかもしれませんが、いずれにいたしまして、この法案は大いにいたしましたも、あまりにも今までの答弁を拝聴いたしましたも、自信のないやうな、私のこれは前からの懸案であつたとか何とか、ほんとうに私もこれならば難かにいふばなものだといふやうな、その心意氣がないうにうかがわれるので、はなはだ私といひまして残念の次第であります。

もこれで三十年も医者をやつております。あるいはまた医療協会の委員といたしまして、いろいろと保険の問題におきまして、厚生省のあの中でやつた経験もあります。あるいはまた、いろいろの、たとえば監査基準の問題につきましても、いろいろとあの当時問題になりました、そうして非常な審議を費してやつたのであります。が、いずれにいたしまして、あの基準に見ましても、医者というものは、医療機関というものは、不正を働くものなりといふやうな考えでなさつておる。私は実はきやう国の社会党の人であります、自民党の私の知り合いの人がたくさん参りまして、医者はまだ騒いでいるなあといふやうなことを申されたのです。何だお前、あの内容を知らないのかと申し上げたら、何も知らない、それで申し上げましたら、あそふのか、そんなものであつたら、どうして自民党の人たちももう少し誠意を凝してやらないのかどうかといふやうな話があつたのです。が、いずれにいたしまして、それはそれといたしまして、高野先生なんかよくおわかりになつておると思ひますから、いずれにいたしまして、とにかくこの法案の問題につきましても、非常に刑罰的においがある、すなわち医療というものが刑罰的のものである、果して私は所期の目的が達せられるかどうか、いわゆるヒューマンイズムのにおいがある、はじめて医療といふものがよりよきものになるのじゃないか、かく考えるのであります、こゝうすればこゝ処罰する、おまえらはそんなものをしなくてはだめだといふやうな、制限々々といふことがあまりに多いので、私としまして非常にここに質問申し上げまして、先ほど大臣が申しました、よりベターな何かないかとおっしゃつたものですけれども、私らといたしましてはよりよいもの、これは新しく出直して、そうして衆知を集めてまたやるべきでないかといふやうなことも考えられるものであります。

その点についても御説明願います。○政府委員(高田正巳君) いろいろ御質問になつたのでございますが、二、三の点につきまして明確にいたす意味で、お答え申し上げておきたいと思ひます。いろいろ詐欺または不正等の手段によりまして、架空請求をいたしたとか何とかといふことであれば、刑法があるのじゃないかといふ仰せでございます、ごもっともでございます。それでその場合には事務長がやりましようとも、それから医師が自身でやりましようとも、だれがやりましようとも、その刑法の規定にひつかかりますれば、刑法の処罰というものはあるわけでございます。それは御指摘の通りでございます。刑法があるのに、保険の方でまたやましいことを言わんでもいいんじゃないかといふやうな仰せでございますが、私どもの方では、この保険との関係を断つというこゝとだけでございまして、罰を食わすとか、刑法とは全然目的の違つたものでございまして、ことに現在の法制におきましては、医療機関に罰則を、保険医に罰則を課するという規定もございまして、不正請求その他の場合におきましては、罰則は全然削つてございまして、行政処分、すなわち保険との関係から外へ出てもらうだけの改正にいたしておるのでございまして、従ひまして、その点も特に御了解を得ておきたいと思ひます。

その点についても御説明願います。○政府委員(高田正巳君) いろいろ御質問になつたのでございまして、二、三の点につきまして明確にいたす意味で、お答え申し上げておきたいと思ひます。いろいろ詐欺または不正等の手段によりまして、架空請求をいたしたとか何とかといふことであれば、刑法があるのじゃないかといふ仰せでございます、ごもっともでございます。それでその場合には事務長がやりましようとも、それから医師が自身でやりましようとも、だれがやりましようとも、その刑法の規定にひつかかりますれば、刑法の処罰というものはあるわけでございます。それは御指摘の通りでございます。刑法があるのに、保険の方でまたやましいことを言わんでもいいんじゃないかといふやうな仰せでございますが、私どもの方では、この保険との関係を断つというこゝとだけでございまして、罰を食わすとか、刑法とは全然目的の違つたものでございまして、ことに現在の法制におきましては、医療機関に罰則を、保険医に罰則を課するという規定もございまして、不正請求その他の場合におきましては、罰則は全然削つてございまして、行政処分、すなわち保険との関係から外へ出てもらうだけの改正にいたしておるのでございまして、従ひまして、その点も特に御了解を得ておきたいと思ひます。

はございません。むしろ現行制度では、先般もお答えをいたしましたように、現行制度では保険者の指定するものという、保険医以外の医療機関として契約を結んでおりますものが非常に多うございまして、これらはみな機関との契約でございまして、保険医といふ個人の相手ではございません。そういう制度が非常に多うございまして、官立病院、公立病院もいろいろあるわけでございます。それらのものも、今回はむしろ全部普通の開業医の方々と同じやうな範疇に入れて参つたわけでございまして、改正案に入れておるわけでございまして、ただ二、三、三とございまして、これは法律上の立場といひますか、あるいはその医療機関の存立目的自体が違ふものが現存いたしまして、それは法律上の整理をいたしまして二、三、三といふものを置いたわけでございまして、いつも一般の不特定多数の大家を相手に診療をいたす機関はすべて一号に入つて、こゝう整理をいたした方をいたしておりますので、むしろ現在の制度よりは、よほど今先生御指摘のやうな方向に行つておるわけでございまして、よりよくなるといふやうな改正案であるといふことを御了承を得たいと存じます。

なお、最後に医療機関といふやうなもので、すべて不正をやるものであるといふやうな御趣旨の御質問でございますが、これは昨日もお答えを申し上げましたように、私どももいたしましては決してさうなことを考へておりません。さうなことを考へましては、とうていこの医療保険といふものの運営はできないのでございまして、私

どもといたしましては、十分なる御信頼をもつて、この制度の改正なり何なりを考へておりますことを、重ねて申し上げます。

○松澤靖介君 罰則はみな今度の改正案では、のけたというようなお話しですが、たとえのけたにいたしましたでも、登録が二年を経過しなければできないというようなことに相なりますれば、非常な、医者にとりまして、打撃はなはだしいものと、かく考えるものでありまして、私はここで討論をするために申し上げているのじゃないのですけれども、実は質問をしておつて、お尋ねをしておるのですけれども、ある場合において、意見を出せばそういうことになるかもしれないが、いずれにいたしましても二年を経なければ、経過しなければというような、さようなことに相なりますれば、これは非常なその個人の生計なり、あるいは非常な大問題じゃないかと私はかく考えるわけがあります。たとえば罰金とか何とかいうようなものより以上な、酷なる私は処置じゃないか、かく考える意味でありまして、ただ文法的に、あるいは文字的に罰則とか何とかというのを申し上げたのじやなくて、實質的にさような結果になるということまでも含めて私は御質問申し上げておるのでありまして、この点につきまして、どうお考えになりますか。

○政府委員(高田正巳君) 御引例になりましたこの二年間登録云々のことににつきましては、四十年つきまして、二年という条文は、四十年の五の第二項だと思いますが、これは先生、よくお読みをいただきますと御了解がいただけますように、今先生が仰せになったのとは、逆でござい

ます。だれでも登録をするんだ、二年経過せざる者については、登録は拒むことができるというこの道な書き方がしてございまして、これは登録を取り消された後に、一カ月後に、二カ月後に、あるいは三カ月後に再登録をいたすことを拒む規定では全然ございせん。むしろ、この二項にございするように、だれでも登録をするんだというこの登録の法の建前というものを、この規定によって表明を明確にいたしているというところでございます。ちなみに、現行法との比較をいたしてみますと、現行法は、保険医の指定でございしますが、現行法におきましては、保険医の一本取り消しを受けました者が、次に再指定を受ける場合にはですね、かような行政官庁側を縛った規定はございせんので、一本取り消された者は、永久に保険医の再指定をしなくても何ら差しつかえのないような現行法になっております。改正法ではそうじゃなく、かようにむしろ行政官庁の方を縛った規定を置いているわけでございします。規定の精神といたしましては、先生が御指摘のことよりは、むしろ逆の方向に改正をいたしたいというふうな案になっております。

○松澤靖介君 この義務の問題について、保険医の義務の規定 すなわち第四十三条の第六にありますところの点ですが、今度は法文をもって申し上げますが、誤解があると困りますから。この問題は、四十三条のときは、機関の担当について義務づけられたことを、この場合は保険医個人についてであるのであって、すなわち守るものは相違と、命令と、社会保険各法であ

というような意味合になっているの
でございしますが、その点について御説
明をお願いいたします。

○政府委員(高田正巳君) 四十三条の
六は、この保険医の、個々の保険医の
方々がお守りをいただくことが規定を
いたしてあるわけでございます。昨日
申し上げましたように、保険医の個々
の方々がお守りをいただきますものは、
機関とはこれは区別をいたしまして、
この担当規程を定める予定でござい
ます。と申しますのは、先ほど先生が
御指摘になりましたように、医療とい
うものは、個々の医療というものは、
その医師の全責任でございます。
それでこの個々のこの医療の内容につ
いてお守りをいただくべきことを定め
たい、こういうことでございます。こ
れは現在の診療担当規程の中で、純粋
に個人に関連をいたしますことを抜
いて、かような担当規程を作りたい、
こういうことでございます。

○松澤靖介君 次に、一部負担の問題
ですが、初診のときに百円、入院三カ
月まで……、この点は別といたしました
でも、その次の文句が、いわゆる初診
時の費用が百円以内のときに、たとえ
ば七十五円のときは、七十五円徴収す
るというようなことが、かような点が先
ほど……、先ほどと申しますが、昨日
も、いわゆる事務の簡素化というよう
な意味合いにおいても非常に述べられ
たことと存じますが、非常にかえって
複雑化するというようなことになるけ
れないか。私は医者というものは、非
常に数学的の知識が乏しいので、それ
を一々計算をしなくちゃならぬ、ある
はそろばんを持ってきてはじいて、そ
うして幾らと記入をする。その場合に

おいて、もしそらばん玉一つ間違つた場合に、あゝ不正だ、不当だと言つて、今度は監査の場合において処罰の対象になるというようなことにもなるのじゃないかと思ひますので、かようなややこしいことをなるべく差し控えて、そして簡素化してほしい。一つのそういうわなといひますか、そういうものを作つておつて、計算が間違つた場合に……というようなことにもなり得るので、これは厚生省の一番上にすわつておつて、あるいは二、三番目にすわつておつて、(笑聲)はつきりわからぬかもしれないが、下に行くに従つて、そういうことは非常な重大なことなんで、これで医療担当者が非常に苦しめられてゐる。そういう場合において、これは一つの例でありますけれども、これだけじゃ私は申し上げられないので、すべての場合においても非常にややこしい計算をする。ややこしい計算をされるような診療にひまがあるのならばいいのですけれども、診療もまじめにやられる、早く病氣をなす、おさなくちやならぬという場合において、こゝういややこしいことを無理におつけないややこしい、好きこのんでつけたように思われるので、厚生省には数にたんのうな方ばかりそろつていいのだからなと思つて、私はほめたいのですけれども、かえつて私は反対にけしからぬと申し上げなければならぬのですが、この点についてお伺ひを申し上げます。

○政府委員(高田正巳君) 御質問のお氣持は私もよく了解ができます。だれでもかかれでも、全部初診のときは画一的に百円取るといふことにしておいた方が、めんどろくさくないじやない

か、これは確かにそうでございます。しかし、この一部負担ということにつきましては、その人に七十五円しか医療費全体としてかからなかったのに百円払うということにいたしますのは、これは何としても無理でございます。医療費の総額以上に取るということは、これは何としても無理でございますので、この点はどうも大へんこめんどろかと存じますけれども、その意味からやむを得ない。まあこういうふうには法律をいたさなければ、理屈としてどうしても通らないということに相なりますので、私もといたしましては、かようなことにいたしておるわけでございます。ただ将来、この点数表の改正等が行われました場合におきましては、あるいはこの初診の際に百円を下るというふうな場合はあるいはなくなるかもしれない。さようなことになりますれば、この今御指摘の繁雑さは解消されるわけでございますが、しかし、当分の間は、初診の際に百円に満たない場合があるということは、御指摘の通りでございます。それはさような事情で、こういうふうな規定にいたしておりますので、御了承を得たいと存じます。

○松瀬靖介君　なおつけ加えておきたいのは、七十五円を百円取っていいという意味で、私は申し上げておるのじやありません。法文にありのままをまずお尋ねしておるのであります。私がこれに賛意を表しておるという意味で申し上げたのではないことを、まず最初に申し上げて、その次に、これはほんのあれになりますけれども、四十三条の九というものが、非常に私はひがみかもしませんが、讀

求の仕方に対しては、医療機関によって差別待遇があるように思われるのでありまして、かような点も非常に私自身といたしまして不可解しく思うものであります。これに対する御答弁をお願いいたします。

○政府委員(高田正巳君) 四十三条の九のどの点を御指摘に相なっておるのでございますか。もう一度御質問の御趣旨を明確にさせていただきたいと思ひます。

○松澤靖介君 保険者の契約によるという一つのことにつきまして、これは非常にいろいろな医療機関と保険者との、しつて言うならば保険者側の圧迫といひますか、言ひなり次第になるのじやないかというふうなことになるのでありまして、その点……おわかりになりましたか。

○政府委員(高田正巳君) この規定は、さうな、先生の今の御質問では保険者の方が値切つて、そのさらに低いこの定め方を契約をするというふうなことを誘発する規定ではないかというお説でございますが、そうではございません。これは現在この医療機関によりましては、たとへば例をあげますと、国立の結核療養所においてはたしか二割引でございますか、それから社会保険関係の病院等におきましては、政府管掌の被保険者を見るために国で作つておられます病院でございますので、その病院におきましては政府管掌の被保険者については一割引で請求するといふようなことをやっております。さうな現在のものがそのまゝ行われましますならば、法律的な措置をいたしておきまされぬと、それがこの改正によりまして全然でなくなるとい

うことでありますれば、これはいろいろ支障もございしますので、さうなことを救済をいたすためにこの規定を置いたわけでございます。

○松澤靖介君 なお、医療担当者側に對しましての非常な犠牲をしいるのじやないかというふうな意味合いにおいて、いわゆる被扶養者の範囲の制限がなされたといふことに關しまして、何ゆゑにかやうなことに狭めなくちやならぬかといふことについて御意見を承りたいと思ひます。

○政府委員(高田正巳君) そのお答えをいたします前に、ただいまのこの割引に關することにつきましてさらに付言をして申し述べておきたいと思ひますが、これは現在やつておりますものの以外には、はるばる私どももいろいろございまして、割引の制度を、その点は特に申し上げておきます。

それから被扶養者の範囲を今度限定をしたのじやないかという御せでございしますが、これは三親等内とか何とか一定の基準を置いて明確にいたしましたわけでございます。必ずしも限定ということには相なっておりません。その例証をあげますれば、現在の規定では、被保険者の収入によつてもつぱら生計を維持しているものという言葉を使っております。改正法におきましては、主として生計を維持する者といふふうな弾力を持つて改正をいたしております。さうなわけで、ただこの締めるといふことが目的ではございせんので、むしろ現在の規定でございせんものと、各地におきまして、各保険官署におきまして被扶養者の範囲が實際ばらばらになるおそれがあるのございします。その各保険官署の認定にゆだねら

れておりますので、ばらばらになるおそれがございますので、これを一定の明確なものにいたしまして、取扱の統一をはかりたい、こういうことが主たるねらいでございます。

○松澤靖介君 次に標準報酬の引き上げの問題ですが、この問題につきましても、将来皆保険といふような現段階におきまして非常な重要な問題になるのじやないかと考えられますので、お伺ひしたいと思ひますが、先ほども中小企業、私の地方の者どもが参りまして、そうして、一体あなた方勤め人の給料といふものは平均どのくらいかと聞きまして、高いので六千円、少いのは千円そこそこだ、平均いたしまして三千円ちよつとくらいいじやないか、あるいはそれ以下になるかもしれぬといふようなお話ですが、かように考へてみますと、それを土台にして考へてみますと、この引き上げといふものは非常な無理を来たすのじやないか、あるいはことに地方においては非常な影響があるのじやないか、かく考へたものでありまして、今度私のところ、二十日の日に中小企業連盟とか何とかの発会式があるそうですが、これは超党派的にやるものでありまして、いづれにいたしましてもさうなことに相なるのであります。あるいはそれらの人たちの保険制度といふものはどういふものになさるおつもりが、いふまでもない、しかしそれだけではない、現在のこの保険の被保険者の方におきましても、私はさうなことを同じ立場において言ひ得るのではないかと、非常に意味において申し上げたのですが、非常に、要するに犠牲を低額所得者に対してしているのじやない

かといふような意味合いにおいてお尋ね申し上げるのですが、結局保険料といふものは限度に達したといふことは、われわれ何回も今まで厚生省の方からも聞かされております。保険料の増収を別の形において私は取ることになるのじやないかといふ意味合いにおいて、かやうないわゆる負担を引き上げるということが果して妥当なのかどうか。一昨日の公述人の方の話におきましては、最低賃金制にもからんでかえつて有利になるのじやないかといふような公述をなされた方もありますが、私ははなはだ白と黒とごっちゃにして申しておるやうな、私はさうとつたのでありますが、いづれにいたしましても、現在のまゝにおいて、政治といふものは現実を土台にしてやらなければならぬ立場において、将来はどうであるかといふやうな場合において、われわれは将来はあるいは月の世界へ交通ができるやうな将来、法令ができて、もう働かなくても食えるくらいな時代になるかもしれませぬが、そんな将来のことは将来のことといたしまして、現実の世界は現実の立場においていろいろの施策を講じなければならぬと思ひますが、現在の立場におきまして非常な低賃金といひますか、かやうな立場において働いている人たちのために、果してこれが妥当なものであるかどうかといふことが、非常に私なりに案じられていいます。その点について御説明をお願いいたします。たびたび聞かれるのは、かやうな場合においては生活保護法があるのじやないかとか、生活保護法があるのじやないかとおっしゃつても、

ここにはありますけれども、私の県において金が七、八千万円も余つておるにかかわらず、適用されないで苦しんでおる人が非常にある。新聞にも、切り抜きがあるの……ちよつとあれですけれども、實際制度があつてもこの事業といひますか、運営といふものは円滑にいかないのが今の政治の現状なのであります。大臣もさういふことはおわかりにならぬかも知れませぬが、みな予算を取つたものは、円満に、円満に、もう下まで予算がすつかりうまく使われておるといふやうにお考へになつてゐるかもしれませぬが、なかなかもつてそんなものじやありません。ないないと言つていて、それですら有効適切に使わないうで余してあつて、その点につきまして伺ひたい。

○政府委員(高田正巳君) 今、標準報酬の問題でございますが、標準報酬の改正をいたしますのは、大体賃金の實際に即応した改正をいたしたいといふのが根本のねらいでございますが、それで一番の御指摘の点は、今の最低のところを、三千円を四千円に上げることに對する主たる御質問であらうかと存じます。私どもの調べに数字が出ておりますが、三千円から四千円に最低を上げますことによつて影響を受ける人の数は、全体の被保険者の一割強でございます。今先生は、大体おれのところの賃金は三千円ぐらゐが平均になるといふ話があつたといふことの御引例でございまして、

が、御存じのように、全体の平均標準報酬は、政府管掌におきましては一万二千円、それから組合の平均はそれの

五、六割高く一万七、八千円だったと思ひますから、全般としてはそういうことでございませう。従つて今回影響を受けたものは、三千円の標準報酬の人が影響を受けるわけでございませう。これは全体の一・一五％という数字が出ております。まあ十万人程度の人の数でございませうけれども、従つてこれを過去の標準報酬の改訂のときと比較をいたしてみますと、過去にございましては、この最低を引き上げることに影響を受けた人が二％なり、顕著なときには八％程度の数のこともあつたように私記憶いたしておりますが、昭和二十四年の五月の改正におきましては、全体の八％程度のものが最低の引き上げによって影響を受けております。昭和二十八年十一月の改正におきましては二％程度の被保険者が影響を受けているというふうなことになるのでございまして、今回の改正の場合におきましては、むしろそのパーセントが、比重が非常に小さい、一％強でございまして非常に小さい、かようなことに相なつております実情をまず御了承いただきたいと思ひます。それからいま一つは、こういうような標準報酬の引き上げがあることによつて、保険料の料金が上りますので、その点につきましては確かに被保険者の不利益でございませうが、同時に、また傷病手当金の金額が増額されるわけでございまして、さうなアラスの効果もあるというのを一つ御了承をいただきたいと存じます。こういうふうな、保険といたしましては、賃金そのものの、賃金の実態に即したような標準報酬を設けるということは原則でございませうが、そこにおのずから

下は若干端折り、上はある程度の頭打ちということをして、この標準報酬制度というものは健康保険が始まつて以来さういうことになつて運用されております。これはまあおそろく給付が医療でフラットであるというふうなことも関係があると思ひますけれども、さうな従来からの建前であり、なお今回は過去の例から申しますと、むしろパーセンテージは、影響を受ける人のパーセンテージは非常に僅少であるということにございませうので、私どもといたしましては、まず四千円程度の引き上げはこの際妥当なものではあるまいか、こういうふうな結論を出したわけでございませう。

○松澤靖介君 議論は省きたいと思うのですけれども、今おっしゃつたやうないわゆる傷害手当が多くなるというその部分について、私は政治というものはどういうものかちよつと頭が混乱してわからなくなりましたが、傷病手当金はいわゆる労働者が万一の場合のときであつて、病氣したときでありませう。普通の人は健康で働いておつて三千円、さうして保険料をよけいに払うことになつておる。万一病氣したときの傷病金が多くなるということによつて、これはりつぱな案ということでは、私は頭が悪いのでわからなかつたが、どうもおっしゃることが私は解せない。万一のその傷病手当金というのは、一律にみんな取つておるのにならう話そればかりです。万一病氣になつたときにおいて傷病手当金というものが支払われる。しかしながら、保険料というものは、この標準報酬によりまして保険料というものは出す分がいつも要らずすつと出さなくちゃならな

い。傷病手当金というものは病氣になつたときに、万一の場合に少しよけいになつたということで、それでプラス・マイナス、なおプラスなんというものはなりつこないのじやないでしやうかな、ちよつと私は数字がわからないうのですが、保険料をすつと毎月払つておつて、そしてよい取られておる。前よりも今度病氣になつたときに傷病手当金が少しふえたというのでプラスになるのでしょうか。私はその点についてちよつとなお答えをお願いしたいと思ひます。

○政府委員（高田正巳君） 今の傷病手当金の問題は、私がこういう効果も半面にあるのでございませうということをつけ加えたために、非常に先生の誤解を受けたやうでございませうが、さういう意味で傷病手当金が多くなるから下を上げようという意味ではございませう。これはあくまでも標準報酬制度という制度を保障はとつておる。それで、下の方も上の方も若干、下は若干背伸びをしてもいい、上は頭打ちというの過去の何と申しますか、ずつと歴史がさういふふうなことになるので、歴史的にも、今回の改正によつて影響を受ける人は、前回の改正、前々回の改正にその前の改正から比べると、非常に影響を受けるパーセンテージも少いのだ。従つてさういふふうなことから私どもとしてはまず三千円を四千円に引き上げるということが保険の標準報酬の立て方としてはまず妥当であらう。さういふふうなことで実はかような案の御審議をいただいておりますのでございませう。

傷病手当金のことは、つけたりで私申し上げたのであります。ただ、社会保険審議会の一部の被保険者代表から

は、むしろ最低額をもう少し上げたらどうかという強力な主張がございまして、むしろ最低を上げる、もう少し上げた方がいいというふうな主張もございましたことをつけ加えて御報告をいたしておきたいと思ひます。

○松澤靖介君 ただいま局長のおっしゃつたことも私もさか、局長さんと言ひますか、局長さんがそんな頭と申しますか、をお持ちになつてこの案といひますか、を御作りになつたとは考へておりませんので安心しましたのであります。私といたしましては、なお御質問申し上げたいのは、この資格喪失後の継続給付資格期間が延長になつたという点に對しまして、まあ、やはり何へんも申しました通り、ヒューマニズムといひますか、さういふものの影が非常に強いように思われるので、この点につきましてもお尋ねをしなければならぬことをお許しになつてお願いいたします。

○政府委員（高田正巳君） 資格喪失後の継続給付の問題でございませうが、これは、御存じのように、資格喪失後の継続給付でございませうので、あくまでも、もう被保険者でなくなつた者、言ひますか、申しますれば、保険料を納めておらない方でございませう。この保険料を納めておらない方が、過去において保険料を納めていたというふうなことに、さういふことを、さういふことによりまして、保険料を納めなくなつても一つ引き続き療養を、たとへば、三年間に認められておりますか、長いのは三年まで一つ療養の給付をしていこうと、さういふ性格の規定でございませう。従つて、現在保険料を納めておる人たちの療養の給付にも事

欠くような場合におきましては、これは現在はずでに保険料を納めておらない方でございませうから、従つて、その資格期間を若干延長いたしまして、まあ過去において今までは六か月間引き続いて保険料を納めて下つたから、もう保険料を納めなくなつても療養の給付を継続しようという制度であつたのを、一つ引き続いて、長いのは三年まではやりましよう、さういふことに改正をいたすわけであります。もちろん、その方にとりましては、今回の改正は、これは決して喜ばしいことではないのでございませうが、しかし、同時に、保険金般といひましては、現在保険料を納めておられる方々のことがまず第一でございませう。従つて、それらの方にも給付に事欠くという場合におきましては、事柄の均衡上、保険料を納めなくなつた方につきましては、まあ若干のこしんほうを願ふことがむしろ公平なる措置ではないか、さういふふうな趣旨で改正をお願い申し上げておるわけでございませう。

○坂本昭君 関連して、先ほど、局長さんのお話の中で、標準報酬を三千円から四千円に引き上げのお話がありまして、これは一番最初に松澤委員から、どこが合理的な点であるかという質問のときに、局長さんは、賃金ベースのベース・アップに合せて標準報酬を上げる、さういふベース・アップの点を持ち出されておつたのですが、私、今の標準報酬引き上げについて三つほどちよつと疑問があるのです。

第一は、局長さんは今度ベース・アップされるかもしれないけれども、

われわれが当面問題にしている政府管掌のこの人たちは、そう簡単にベース・アップはできないんです。だから、そういう合理的であるということ、ものさしにならないと思うんです、この人たちにっては、これが一つ、それから、今局長は、そういう人たちが、一・一五%ですか、まあわずかに一%だからよろしいというふうな論理を申されました。わずか一%だからよろしいというのは、これは社会保障の原理からいうと、むしろ逆なんです。私たちは、わずか一%だからこの人たちを守っていかなくやならぬ、こういう点で、局長の論理は少し逆である、そう思うんです。

三番目に、ベース・アップのことを一番最初言われましたが、実際統計を見ますと、なるほど五年の十二月の政府管掌の健康保険の平均標準報酬月額は一萬一千八百七円になっております。この計を見ますと、九月は一萬一千九百九十三円、十二月は一萬一千八百七円だけれども、五年の三月からは一萬一千七百八十一円、六月は一萬一千五百五十五円と、むしろだんだんと低下しているであります。だから、なるほどそれはベース・アップされるかもしれないけれども、この人たちの現実、そのベース・アップの中に入らないし、実際に低下している。こういうような事実を無視されて今のような立論をされるということ、大へんな間違いないか。局長の一つ御意見を承りたい。

○政府委員(高田正巳君) 現実の賃金が上つておるといふことは、これは全般的に申したことでございます。それでは現行制度では最高は三万六千円

に押えられておるわけでございまして、現在すでにそれより高い方、ことによりまして七万円も取つておる方もあると思ひます。それが三万円から三万六千円に押えられておる。それを、賃金の幅が広いのでございまして、広くすつとしたいというところで標準報酬の改訂をいたすことが合理化の方

それから政府管掌の分にはあまりベース・アップがないじゃないかというふうな御指摘でございますが、これはやはり政府管掌の事業場におきましても年々平均標準報酬というの上つて行つております。今御指摘の若干下つておるところがあるじゃないかというところは、これは御指摘のは、おそらく何月何月という御指摘だつたと思ひますが、これは、標準報酬の改訂というものを私どももいたしましては年に一回やるわけでございします。そして原則としてその一年間は標準報酬ですつとやつていくわけで、また来年のその時期に改訂をいたすわけであります。そうしますと、その改訂をいたしました十月の月は、標準報酬は、昨年の十月と比べますと、ぐつと上るのでございします。増給だけ上つておるわけでありまして、ところが、その翌月からは、やめる人があり、入つて来る人があり、どうしても異動がございします

ので、やめる人は原則として高給者からやめていく、入る人は若い人が入つて参ることにによりまして、毎月の平均標準報酬というものは低下いたして参るの、これが普通なんでございします。毎月、少しずつ低下いたしておる。そしてまた翌年の定時改訂——と申しますが、定時改訂のときに、ずつと過去一年間の昇給の状態をとらえて標準報酬を改訂いたしておる。こういうやり方を事務的な立場からいたしておりますので、これは法律で明確になつておりますが、そういうやり方をいたしておりますので、今御指摘のように、月々でつてみますと、定時改訂以外のときには平均の標準報酬は若干ずつ下降して行く、そういうことになつておるわけでございまして、そういう数字が出ておるからと申して政府管掌の全体の標準報酬なり何なりが賃金ベースがだんだん下つておるといふ資料にはならないのでございします。

○坂本昭君 それでは、昨年の十月の統計が出てゐるのだと思ひますから、それをお調べの上、御教示願ひたいと思ひます。それからまたあと日を改めてお尋ねいたしたいと思ひます。

○委員(長子葉信君) 木下君。

○木下友敬君 大臣おられませんか。

○委員(長子葉信君) 今すぐ参ります。それじゃお待ち下さい。

このままで、二、三分休憩いたします。

午後三時十九分休憩

午後三時二十八分開会

○委員(長子葉信君) 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続行いたします。木下君。

○木下友敬君 じゃ質問をいたします。

質問の前に局長さんをお願いしておきますが、法律ですから非常に固くなつて話さなければいかぬのでしようけれども、もう少し、にこにこして、

やわらかく一つお願いしたい。私は申し上げておきますが、この健保の改正案を打ち破つてやろうとか、そういう初めからの考えで言つてゐるのではありません。あなたの方のお示しに従つてゐるの方面からこれを批判して、そうしてこれだいいいというものであれば、今日でも両手をあげて賛成したいという気持ですから、私が申し上げますことは、こいつを打ち破つてやろうとか、三百代言的に上上げてやろうというのでなくして、一つにこにこして、話し合ひの場というところで大臣にも一つお願いしたいと思ひます。

そこで、岸内閣の旗じるしでありまして社会保障の問題を初め大まかに質問をいたしますが、これをやるには、一番初めに国民皆保険というものを取り上げになつておられます。これは非常にけつこくなことだと思つて賛成しておりますが、それを推進するためには、どうしても私の考えでは、地域保険であるところの国民皆保険とそれから職域保険であるところの健康保険、これを車の両輪のように両方とも育てていくといういき方ではないと、国民皆保険というものは成り立たないと思ひます。ところが、地域保険の方はいいとして、職域保険の方はあまり種類が多過ぎて雑多過ぎやしないか、このことは社会保障制度審議会なども勧告しておりましたが、種類が多すぎないやうなものを、国民皆保険というやうなものを実行していくには非常にじやまになりやしないか。あらかじめたくさんあるところの種類を有機的に整理統合するといふやうなこともやる、それがすなわち国民皆保険をやるための地ならしであると私は考える。ところ

が、政府がやろうとしておられますのは、たとえば社会保障制度審議会の答申の中にもありました五人未満の事業所の従業員をどうするかという問題でも、あれを国民皆保険に持つていこうというやうな安易な考えをしたりしておられます。どうも楽な国民皆保険の方をどんどん進めていって、そうして三千万人という、どの保険にも関係のないやうな事業所の人を片づけていこうというやうな、そういうお考えであるわけですね。大事な問題の複雑な職域保険の整理というやうなことはあまり氣を使つておられない。ずつと今日までのお話を聞いておられますと、いろいろな改訂したやうなことを、これがすなわち今の保険の地ならしであつて、これができたならば初めて国民皆保険へのほんとうの軌道に乗つていくつもりだとおっしゃつておられますけれども、私はそれは逆であつて、こんな複雑な形の上にそういう改訂をされたならば、一そうめんどうくさくなつてきて、所期の目的は達せられないのじやないか、こういうやうなことを考えますが、大臣のお考えはどうでございしようか。

○國務大臣(神田傳喜) 今、木下さんのお述べになつたやうな御心配は、これは木下さんからだけでなく、私も耳にいたさないわけではないのでございします。ことに五人未満の事業所に対する健康保険は一体どういふやうにやるのか、第二種健康保険を作つてやるのか、国民皆保険に入れるのか、あるいは健康保険の内容を変えてそこへ持つていくのか、どうするかといふやうなこと、これはいろいろ議論がございしますことは御承知の通りでございしまし

て、私どもも先般、実は政府の中には大蔵大臣のように、自分はお国民健康保険の方に、入れることがいいと思つてゐるというような、個人の意見を大膽に言つてゐる向きもあり、政府全体としてはこれはなかなかむずかしい問題でございまして、まだどうしようということには踏み切れない材料と申ししようか、その手だてが整つていないのでございまして、それはどうもあいまいな感じがいたします。むずかしい事情、理由等につきましては、これは皆さんも御承知だと思いますが、私は申し上げませんが、しかし、これをそのままにして置いて、健康保険を地固めだ、あるいは地ならしだといつてやるのはどうかという御心配につきましては、私もよくその御気持はわかるのであります。しかし、これは決して何と云ひますか、こだわつて申し上げるのではないのであります。健康保険の問題は、二十二国会以来の問題でございまして、しばしばこれは御審議をお願いし、また、御迷惑もかけておると思ひますが、とにかく鳩山内閣以来、石橋内閣、それから岸内閣、こういうような段階を経て参りまして、一応歴代内閣が健康保険の健全化、合理化ということに取組んでしまつてゐるものでございまして、これをそれじやあまた一つはしてしまつて、もう一ぺんやり直していかうかといひますと、また、これはなかなか時間的にもそういった余裕もないものでございまして、今木下さんの仰せられたように、これは一つの考えとして、私どもも全く傾聴に値すると申ししようか、さつぱらんな言葉で言いますと、こ

れも一つの行き方だと思ひます。しかし、今の段階になりますと、なかなかこれは申し上げたような事情がございまして、今のままで御審議願つてゐるようなわけでございまして、はなはだその点でございまして、はなはだおきまりな御承知願ひたいと思ひます。

○木下友敏君 局長にお尋ねいたしますが、五人未満の事業所、小さな零細な事業所の勤労者の保険について、今、あなたのお手元で御調べになつてゐると思ひますが、ほんのあらかたでよろしうございしますが、一体どのくらいまで調査が進んでおりますか、一つ御説明願ひたい。

○政府委員(高田正巳君) これはなかなかむずかしい調査でございまして、調査いたしました昨年でございましたが、調査いたしておりますので、その概略の点を申し上げたいと思ひます。事業所の総数が六十九万六千、約七十万でございまして、これは抽出調査でございまして、それを全数に直しますと、かようなことに相なります。それから、おまな点だけを申し上げます。それが、そこに働いておる常雇の従業員、これが百三十四万五千という数字が出ております。それからそこにおられます個人業主、個人の事業主でございまして、これが五十三万二千、それから家族の従業員、家族でそこに従事してゐる人、これが三十二万三千、それからその事業所が法人であります場合、法人団体であります場合、その法人団体の役員の方が十五万九千、それから臨時、日雇いといふふうな従業員が六万六千、従ひまして、以上申しましたのを全部總計をい

たしますと、二百四十二万五千ということに相なつております。それからそういう零細事業所の関係者全部ということでございます。

それからこの賃金の点でございまして、これは三十年十月のあれでございまして、現金給与といたしましては、平均で六千九百円、それから現物給与といたしましては千四百四十四円、それから十一月は現金給与が六千八百二十九円、それから現物給与は千二百二十九円、大体こういうふうな状況に相なつてゐるようでございます。

さらに、男女別とかいろいろ調査がございまして、御参考のために、それらの方々が扶養してゐる家族の点を申し上げてみますと、先ほど申し上げました百三十四万五千の常雇の従業員の家族が、七十三万三千ほどでございまして、従つて、常雇の従業員と、その扶養家族ということになりますと、約二百万程度ということになるわけでございます。

それからその他それぞれ個人業種とか法人の団体の役員、それらのものの家族、いわゆる被扶養者、それらの数も出ておりますけれども、一応今の程度のことを申し上げまして、ごくあらましを申し上げます。

さらに、立ちましたついでに、委員長のお許しを得まして、先ほどの坂本先生の御質問の数字を申し上げます。

二十九年度の十月の平均標準報酬は一万一千四百三十三円でございます。三十年の十月は一万一千八百三十三円でございます。三十一年度の十月は一万二千三百九十円でございます。ただ十月といふやうでございますので、十月の数字

を申し上げましたが、これはむしろ年間の平均標準報酬の方を申し上げた方が、今の賃金の上昇といふふうな点につきましては御参考になると思ひますので、それを二十六年から申し上げてみますと、二十六年では七千九百三十八円、二十七年では九千一百六十九円、二十八年では一万九千二百四十九円、二十九年では一万九千四百四十円、三十年では一万一千四百五十四円といふことになつております。三十一年の見込みは一万一千九百四十五円ぐらゐに年間の平均がなるであらうという見込みでございます。

これでごらんいただきまして、何%かずつ上昇をいたしておるということが御了承いただけたと思ひます。

○木下友敏君 そこで、今いろいろお調べになつた数字をお述べになりまして、それで、これでどういふふうなことをしようといふふうな何か荒筋でもお考えになつておられますか。

○政府委員(高田正巳君) 私どもの調査は、一つの一定時期の生摺を推した調査でございまして、この調査につきましても、さらに実は本年度もう一度若干同じような調査をやつておるのでございまして、それでどういふふうな数字等につきましてもの正確を期する必要があるにございまして、この移り変りの問題が非常にめんどろであります。なほさらに突っ込んで、この賃金の、むしろ雇用契約のいろいろな点も十分に調査をいたしてみまさんと、保険としてどういふふうなやり方をしたらいいかといふようなことがなかなか結論が出て参りません。従ひま

して、まあその他にもいろいろ調べたい点があるのでございまして、もう少し突っ込んだ調査をいたしまして、その実態の把握の上に立つて大臣お答えになりましたように、社会保険制度審議会の御報告にございまして、第二種健康保険といふような別個の制度を考えていくか、あるいは現在の政府管掌に直ちに包含をしていくか、あるいは国民健康保険といふものの中に入れてこれをやつた方が手取り早いという結論になりますか、その辺の点は三十二年度一ぱいぐらゐで一つ方向をきめたい、かような所存でおるわけでございます。

○木下友敏君 今の御答弁で、こういう数字をもつと正確にした上でいふわけで、その方針はまだきまつていないといふふうな受け取つたわけでございます。そこで社会党としましては、これをいろいろ研究しましたあげく、一つさつそくにも五人未満の零細企業における勤労者のための保険を実施し、それからもういかにいふので、成案を得まして提出しておるわけでございますが、さつとでよろしうございまして、あつた社会党案に対するお考えを一つ御願ひたいと思ひます。

○政府委員(高田正巳君) 社会党御提案のあれといふのは、五人未満の事業所の従業員を今の政府管掌にそのままこぼり入れていこうという御提案のように私承知をいたしております。これに対する意見を言えといふ仰せでございますが、私も役所といひまして、今これに対する意見をまとめていふわけではございませぬ。お許しをいただければ、一つこの程度で御勘弁を願ひたいと思ひます。

○木下友敬君 五人未満の零細企業における従業員の保険というものは、これは非常に重大な問題です。当局においてもこの点については、非常に御研究になっておられることと思う。数字ばかり合せておられないで、どうしたらいいかということをお考えになって下さい。ところで、幸いにも社会党は、これを一つの案として提出してある。そうすれば、これをつぶさにしらんになつて、いいところがあれば、一つこれに乗ろうじやないかというくらいな考えはまたあらなくても、御研究を進めてあるはずだと思ふ。ところが、今の顔つきから見ると、社会党のあの案は一顧だも与えておられないのじやないかと思ふ。それが一顧だも与えてお調べになつたというならば、これは一つ聞かせていただきたい。おそらく読んでいないと思ふ。そういう不勉強では、私は国民皆保険とか何とか口にしようとしても、それは羊頭狗肉といひますか、岸内閣のアドルーンもこれはまゆつばものというやうな気がするので、ほんとうに、私は最初からにこにこやりますよと言つてしましたので、にこにこやりますが、ここでは私はおしかりを申し上げておかなければならないと思ふ。一体読んだか、読まないか、それを正直に言つて下さい。

○政府委員(高田正巳君) 私が御勘弁を願ひたいと申し上げましたのは、実は読んでもおられぬ、勉強してないという意味ではございませんので、むしろ社会党が御提案になりましたものについて、私どもがかような席でいろいろ意見を申し述べるということはむしろ

慎しむべきであると、そういう意味で私申し上げたのでございますから、どうぞ懸しからずお許しを願ひます。

○木下友敬君 よくわかりました。非常に慎し深い御答弁でございました。十分勉強はしておられる、しかも社会党に非常に敬意を払つてつぶさに御研究でであると、こういうように私にとりましよう。ありがとうござい

ます。そこで、話題を変えますが、三十一年度の赤字が、初め六十七億でしたか減つてきたと、また、三十二年度にも非常に減つてきたと、これは日本医師会などでもいろいろ調べて、厚生省の赤字が非常に多い赤字があるやうに出してあるのはあれはうそだ、計算の仕方が非常に違つておるので、日本医師会の数字を出しておりましたが、結局は日本医師会が出したのよりもつと少い数に落ちつた。だんだん赤字の見積りが減つてきた原因というものはどこにあるかということ一つお尋ねしたい。

○政府委員(高田正巳君) 神武以来とか言われておりますが好況の影響が非常にあると思ひますが、私も被保険者の数につきまして、非常な見込み違ひをいたしました。被保険者が昨年と比べますと、おそらく年間平均で五十万ぐらゐ増加するだらうと思ひます。政府管掌は、この点が非常な見込み違ひでございました。この面から被保険者がふえますと、これは保険料を納めて参ります。従つて、収入面でも非常な大きな影響があつたわけでございます。それから支出の面におきましては、一人当りの医療費というものが増加は

たしておりますが、その増加傾向が私どもが見込みました点よりは下回つております。これにはいろいろ事情があると思ひますが、最大の原因は、新しく増加いたしました被保険者というものは、御承知のように、大部分は非常に若い新制中学なんかを出た方なんか非常に多いと思ひます。しかし、政府管掌といへども、最近では身体検査等も大体やつて採用しておるところがほとんどでございます。さうな関係

で、いわゆる新しい被保険者の受診率といふものが、従来の被保険者の受診率に到達いたしますには、大体半年以上かかるという調査になっております。その辺が一番影響をいたしたのだと存じますが、増加はいたしておりますけれども、その増加傾向が私どもの見方よりは減つて参つておる実績が出ております。この収入面、支出面、この両面から見たしまして、保険財政は年度当初見込みましたときよりは、いわゆる好転を示しておるという事情でございます。

○木下友敬君 そこで支出面が減つた中には、治療費が実際に安くて済んだという面がかなりあると思ふ。たとえば、一件当りの点数が少いというやうな現象も起つてきておるのではないかとと思ひますが、これは三百人からの調査員を出して、ずいぶんお締めになつた。従つて、医療担当者の方でもずいぶん萎縮診療に傾いた、やりたいこともやれなかつたというやうなことで、あるいは抗生物質などを使いたければ、使わなかつたというために、治療費が上らないで済んだというやうなことで、こういうやうな結果になつた部分が相当あると思ひますが、局長のお

見込みは、一体医療担当者を締めた結果、押えた結果、萎縮診療を強化した結果、どれくらい支出減になつたかというお見込みか、一つお伺ひしたい。

○政府委員(高田正巳君) 一件当りの点数は、今ここで資料を持つてお見せなければ、大体最近横ばい傾向になつております。先生御指摘のやうに減つておりません。それから過去におきまして、ほとんど一件当りの点数がふえて参りまして、最近におきましては横ばい傾向、これをたえば被保険者本人の入院、入院外、あるいは扶養家族の入院、入院外、それから歯科診療の方で、また、そういうふうないろいろ分けて私ども統計をとつておりますが、例外的なものの中にもありますけれども、大体傾向はいたしましては横ばい傾向でございます。そういうわけで、今先生が御指摘のやうに、一件当りの医療費が少くなつたという傾向は、どうも実績の上では認められないやうでございます。

それからさらに、調査員のお話がございましたが、これは実は、あれは主として標準報酬を的確に把握すること、それから適用漏れ等を防ぐという、言葉をかえて申せば、どつちかと申しますと、事業所を回るのにおもな任務でございます。医療機関の方にお伺ひをして調査をするということは、ほとんど私はないと思ひます。もつとも傷病手当金の支給等に関連をいたしまして、その診断書を審いていただいたりなんかいたしましたやうな場合には、そのお医者様に行つてお伺ひをしてくるということは、これはあるだらうと思ひます。主として医療機関の方で

はございせん。従ひまして、今の医療機関の診療の内容を、締めるとか締めないとかいうやうなことは、これらの調査員が関係ないしてございせん。全般的にそれならば、そういう方に

に關係のあるのは何かと申しますと、御承知のやうに、基金の審査なり、あるいは都道府県でやりまする監査というやうなことが、關係あるといへばあるわけでございまして、それらのやり方につきましては、先生御承知の通り、特別に從來とかわつたやり方をいたしておるわけでございせん。従ひまして、締めたから医療費がどのくらい減つたかというやうなことは、ともかくこれは金額では想像もつきません。また、そういうやうなことで、締めたから医療費が減つたのだというふうな私どもも考へておりません。いろいろ医療費が減つたにつきましては、あるいは好況、豊作というやうなことも關係があるだらうと思ひます。いろいろ複雑な事情があると思ひます。けれども、主たる原因としては、先ほど申し上げました新しい被保険者が急激にふえた、それらのお医者さんにかかる率というものが、従来からの被保険者から比べるとずっと低い、この辺に一番大きな原因があると思ひます。

○木下友敬君 それはなんでしょう、なかなかたつちの悪い質問で、あれで幾らもうかつたかというやうなことをおっしゃるわけにはいかないでしようけれども、今度の改正案などを見ましても、どうも診療を締めてかかる、制限診療で、一つ金を節約していいやうというやうな考へがあることは、これはまあ随所に見られるわけでござい

が、それはあとでまた一つ実例について、私ケースをあけてお尋ねしたいと思つて、私がさういふが、実際末端においては、現在あらゆる手を使つて、あるいは審査、監査と申しますか、日常医療機関を訪問して、制限診療への道をむちうつてゐるというのが実情なんです。これを御承知ないといふれば、非常にかつたこととございしますが、あるいは本省の方でちよつと言われたことが、末端に非常にひどく響いて、そういうことをやつてゐるかも知れませんが、せうけれども、実際においては、これは今のようないくつかの抗生物質が出てきて、いろいろな病気が出てきた場合には、当然医療費というものは上ってくる傾向にあるのがほんとうだと思つて、それがいまごろ横ばいになつてゐるのは非常に不幸なことである、りっぱな治療法が出てゐるにもかかわらず、全体として平均が、今までと變らないといふことは、これは決して、国民にとつては喜ぶべきことでないわけでありまして、ただ保険を經營していかれるうちに、まあまあ金が足つてよかつたとか、赤字が少なくてよかつたとかといふ、そういうことからのなぐさみでありまして、国民にとつては非常に不幸なことであるから、私はこれはどうしても、将来もあまり治療内容を萎縮せしめるような方向にこれを進めていかれるといふことは絶対に反対であります。その意味において、まあ、これから出てきますが、今度の改正案の至るところにそれを私はいかかえることを残念に思つたわけなんです。それであつて、次々とその七百何十人というものが監査にかかつて、そのうちの大きなパーセンテージが有罪になつたと

いろいろなことが言われておりました、私はこれは大臣にお聞きしたいのですが、医師が違反として取り上げられておる、あの医師の違反の原因は一体どこにあるか。医師がなぜあんなに違反をするか、相當の教育を受けてゐない分にはあるはずの医師が、しかも残念ながらそういうのが毎年何人か出てくることは私もこれを認めざるを得ない。非常に残念だ。たとえその数が一般の刑事犯人やいろいろの犯罪人に比べてたパーセンテージはそれほど高くないです。金額におきまして、一つのたとえば農林省なんかで若い人が使つた金に比べますれば、五十年かかつてもあれだけの違反は医師はしてゐない。それだからといつて、私は当りまえにやないかといふことを申すわけじゃないが、なぜ相當社会的にも地位を認められてゐるはずの医師が、そのわずかな、たとえば金額にしましても二百円、三百円、あるいは千円、二千元といふようなわずかな、料理屋でちよつとチップをやるくらいな、そんな金までもごまかしをしたといふ事実があるのです。なぜかういふことが起つてくるかといふことについて大臣の御所見、これを伺いたいと思ひます。

○國務大臣(神田博君) 医師の、いろいろ今御指摘されたような好ましくない原因がどこにあるかといふお尋ねでございますが、私はどちらかと申しますと、お医者さんがそういう好ましくないようなことをおやりなつてゐるというふうには実はあまり考へてゐないものでございします。順法精神は人一倍お持ちになつておられる、良心的に自分の仕事を、また、この使命の重大なこ

とを十分御認識なさつておやりになつていただいておる、こういうふうには確信いたしております。そこでそれにもかかわらず、若干出ておるじやないかといふことでございします。これはまあ私も、これはあとから政府委員にお答えさせたいと思ひますが、だいいふ形式犯が多いといふふうについてお尋ねです、どうも手続と申しますか、制度と申しますか、そういう方面にも十分これは留意しなければならぬのではないか、こういうふうな考へておられます。

○木下友敬君 今の御答辭でちよつと私よくわかりませんが、やはり事実においては医者のほんとうの、形式的じやなくて、おもしろくないことをしたといふ事実がございしますから、私はこれはぜひ同僚としても糾明していきたい。御忠告をいただいて改むべく私も協力していきたいといふ思ひがある。どうも、何かそこには原因がある。どうも、私もそれをいろいろ考へておりますが、私はこう考へるのです。やはりこれは、当局が医者を一人前の扱いをしてゐない。昔は医者といふのは、そう悪いことをした人は出てきませんでした。相當の報酬があつたのです。今ごろは、私にしましてもうちよつと診療あるいは経営所を拡張してみたいとか、いろいろなことを考へますけれども、そろばんをはじいてみると、とてもこれは引き合はないう。昔だと金を借りて経営しましたが、何年かたは償却もできました。うなわけですが、このごろは金を借りてしても、利子が払えないといふような状態です。そうすると、もつと適切な例を申しますと、若いとき生命保険に入つてゐる。ところが、だんだん年をとつてきて、その医師がなくなつた、なくなつてみて、その生命保険がすつと払つてもらへるかと思つてゐると、よく調べてみると、会社の方は、もうこれは一年前から保険をかけてゐないから、生命保険料を払つてゐないから保険金はなくなられても払へませんといふ事例がたびたびあるのです。それで私もそれは困る、医者といふものは生命保険会社には非常に協力しているのに、一年くらい納めておらなかつたからといつて払つてもらへないけれども、あとの子供の教育にも困るからといふので脅迫しまして、いろいろの名前で御見舞金とかいふようなことで払つてもらふ。この原因は何かといふと、非常に医療報酬が安くなつてきたといふことなんです。安くなつてきたから悪いことをしていいといふ論理はむろんございしません。しかし、ジャンブルジャンの例にしましても、腹が減つたから取つたといふことは、一面においては同情さるべきところだが、法律的にはよくないといふこともあるでしょう。また、生理現象にしましても、今ごろは百貨店に飛び込めば十分便所がありますから、銀座で野放図なことをする人はございせんけれども、実際に共同便所とか、あるいは百貨店の便所といふようなものがないと、法律を犯してでも、どうにかしなければならぬといふようなことも起つてくる。これは制度をよくするといふことが私は大事だと思ひます。そのためには、いま少し、医療報酬といううようなことを本気で考へてもらつて、保険の経営をよくしていくのが目的といふのでなくて、保険の運営、被保

險者のためのりっぱな治療ができる、被保険者のための幸福な保険治療ができるのにはどうしたらいいかといふことの観点において、この医師に対するところの報酬なども考へてもらふなければ、損をするのはやはり国民だろふと思つてゐる。これは、保険医、保険薬剤師、保険歯科医師のほかは国民の健康を守る實際の手はないわけなんです。いかに厚生省がふんばつてみられましても、この三つのものがなかつたら、それはできないだらうと思ふ。それをわすれなかつた指定を取り消すとかいふようなことをせねばならぬような状態に置かれるといふことに私は根本的な眼みがある。この点を一つ心を入れかえて仕事をしてもらふなければ、私はどんなにあせつても、どんなにおきてをやらせましても、どんなにひどいことをもくろましても、私はこういう現象はなくなつていかぬ。これは国民のために不幸なことであるから、罰金じゃ、料料じゃ、取り消しじゃといふようなことの前に、まず前階段として、あるいは地ならしとしてその方を先にやつてもらひたい。これに対する御所見を伺いたい。

○國務大臣(神田博君) 先ほど私が制度上の欠点もあると考へておりましたといふことを申し上げたのが、実は今木下さんの御指摘になられたようなことを、内容を申し上げないで、制度上の欠点がある、大事なことだといふふうにお答えしたわけでございますが、私がお尋ねしたわけにございします。それは今木下委員がお述べになられたのでございまして、その原因については、従つて同感だといふことを言われたいと思ひます。

くのだ。石橋内閣のこの保険法の改正の審議を継続して願うということも、閣議の際にもそれが条件として成り立っており、それからまた、岸内閣になりまして、閣議の際に、このことをさらに再々確認をしていただいた。そして御審議を願う医師の待遇改善は喫緊のことである。どうしてもこれはやらなければならない。まあ、与党等にも連絡をとりまして、これをやるという前提で御審議を願っているということとは、衆議院の審議におきまして、与野党一致のこれは要望でございます。また、開業医あるいは府県市町村の公立の病院あるいは公益法人の経営する病院等からも、待遇改善と申しましょるか、一点単価等に対する改正を急速にやってもらいたいという御要望でございます。これらに対しましても、私は合理的な解決を急速に一つやるような準備を命じておるから、皆に御協力願いたい、こういうことを申し上げてあるということ、たびたび申し上げておる通りでございます。それから今のいろいろ監査の結

○木下友敬君 局長さんにお尋ねしますが、今のような違反事項などを少くすすために、一つの方法として考えられるのは、現物給付というようにすることと組上上げてもいいのじゃないかというようにすることも、これは研究の価値があると思う。今のような療養給付でなくとも、現物給付というようにすることについてのあなたの方の見解なり、御研究の結果を一つお伺いしたいと思ひます。現物給付をやつていけば、保険の給付というようなのは、どういうふうな變化をしてくるか、それから犯罪率などもなくして、これを進めることが可能か、そういうことをお考えになつていなければならぬでけつこうです。これは局長からお聞きしたい。

○政府委員(高田正巳君) 先生の仰せの現物給付というのは、どういふ御趣旨でございませうか。ただいまの保険は医療の現物給付の建前をとつておられるわけでありませう。

○木下友敬君 現物給付ではない。あれ、何と申しませうか、患者に払われ

○政府委員(高田正巳君) その点は、ただいまの保険の出発当時から、また、健康保険だけでなく、あらゆる日本の社会保険というものは、現物給付の建前をとってきておるわけでありますが、そこから、まあいろいろな現物給付という建前をとっておりますと、どうしてもその現物のある程度のルールを作らなければならぬという問題が起つて参ります。そこで、やれ制限診療だとか何だとかという問題が起つて

くるし、療養担当規程の問題でござい
ますとか、まあいろいろ起つて参るわ
けであります。それでかりにそれを理
金給付の建前に変えますと、医療機関
と保険との直接の關係は、もうなくな
つてしまふわけであります。直接の
保険の機関の指定であるとか、保険医
の指定であるとかいうような結びつき
はなくなりまして、お医者様は患者と
の關係だけになります。それで保険と
しましては、被保険者との關係だけに
なつてしまふ。お医者様との關係は切
れてしまふという仕組みになるわけで
あります。従つて、そういうまあ保険に
伴います医療機関とのいろいろな諸
問題、これが非常にむずかしい問題で
ございまして、それを解消いたすとい
う観点からものを考えますれば、これ
は現金給付になれば、そういう効果は
確かにあるわけであります。従つて、
そういう建前をとつておる国もござい
ます。フランスはたしか現金給付で
あつたと思います。ところが、そうい
たしますと、結局患者の方が、すなわ
ち被保険者の方が、一度金を払つて、

ある、従いまして、その面からいたせば、現物給付の現在の建前が非常にけつこうだということになるわけであります。この二つのやり方というものは、非常に保険の建前の根本に触れる問題でございまして、なかなか早急に結論を出すことはむずかしいと存じます。御承知の社会保障制度審議会の、医療保障制度に関する勧告が昨年の秋に出しました。この勧告ができ上ります。

る過程におきましても、実は現物給付と現金給付の二本建てでいったらどうなんでしょうかというふうな御意見も出まして、御審議の過程で一番大きな問題になったというふうに聞いております。勧告の答申中にも、そういう現金給付の面を取り入れたらというふうな一つの示唆的な、これは全体の御意見ではなかったやうでございますが、示唆的な記述はあるやうでございます。それほど大きな問題でございまして、私どもも今早稲にどちらであるべきだというふうな結論を出すことは非常にむずかしいと思っております。将来の大きな研究問題の一つであらうと、かように考えております。

○木下友敬君 大臣にお尋ねします。が、現在、医師、歯科医師、薬剤師の教育というのは、これは文部省がやっておる。ところが、その内容に至っては、どうしても厚生省が手を染めなければならぬところがたくさんあると思っております。ことに、こういうふうな国皆保険ともなつてきますと、教育は文部省にまかせておいて、厚生省はう

○國務大臣(神田博君) 今、木下参官のお述べになりましたことは、こととしては重大なことでございまして、また、大事なことで私は考えております。教育はむろん文部省の主管でございまして、私はそこで基礎的の一般的な教育を文部省が担当されることは当然でございしますが、社会人として、また、インターンとの関係等を考えましますと、これはやはり厚生省といたしまして、

しても、十分これは関心を持っておわけ下さいまして、何か適当な方向がありますれば、これらにつきましても、十分政府としてこれは施策を考なければならぬんじゃないかと、こういう考えもあるわけでございますが、長年今のような制度でやって参っておりますことと、また、将来専門の問題というようなこともあわせこれは考えなければならぬ問題でございすので、大へんごもつともな御見でございますから、十分一検討たしまして、そうしてその結論をまめてみたい、こういうふうに考ます。

○木下友敬君　そこで、少しでも厚省としてこういう医療方面の教育にを用いるというような考えがあるならば、もう一つお伺いしたいのは、健康保険というのは、非常にこれは医のほう全部の仕事になつてきたのでございますが、法律は非常にうるさい非常にめんどくさい、それでこれのみ込んでおらないと、実際の診療は役立たない。大学から飛び出てき

しても、あすの日から保険医を担当することはなかなかできないという、こういう実情のときには、厚生省担当の健康保険でございますから、文部省などとは話し合ひをして、そうして学校においてこの健康保険というようにことを十分のみ込んでもらわないことには役に立たないということになるわけですから、私もが学生であつた時分には、医者の法律としては、わずかにせいぜい往診を言ってきたらば見に行かなければならぬとか、あるいは法定伝染病の十くらい知つておけば、大体そのあとでおしかりを受けるというようなめんどくさい法律がなかったからよろしゅうございしますが、このころはがんじがらめでございしますから、何とかして健康保険法というものを十分学生に知らせる必要があるのじゃないか。また、いろいろな面で健康保険の勉強をさせなければならぬのじゃないかと思ひますが、厚生省の御所見を一つ大臣から承わつておきたい。

○国務大臣(神田博君) ただいまお述べになりましたことはごもっとものことでございまして、社会で第一線にお立ちになりますれば、それはもう健康保険法はもちろん、結核予防法にいたしましても、いろいろな厚生関係の現行法律を熟知していただくことは、これは大事なことでございまして、私も最近の大学の教科がどうなつておりますか、実は今局長にも、君はわかるかと聞いたからわからないようでございしますが、何か教えているのじゃないかという感じはいたしますが、よくこれは調べてみまして、教えていないとすれば、どういふ教育を、方法をとつて周知するような手を打つか。なおまた、

根本的な問題として、文化国家をつつ作ろう、社会保障をしよう、医療制度も確立をはかろうという際でございますので、そういうことが一つ若いお医者さんの巣立つ方々に一番よくこれは知つていただかなければならぬことと考へますので、よく調べて、文部省とも連絡をとりまして、政府としてもこれは大事な施策の問題でございますので、十分連絡をとり、検討をいたしまして、御期待に沿うようにいたしたいと存じます。

○木下友敬君 これは大へんなことなんでしょう。厚生省は、その医師とか歯科医師とか薬剤師のでき上つたものについてはいろいろの注文も、育ててもくれるというやうなことなんです。それが学校における間はどういふ教育を受けておるのかも一つも知らない。大臣はそれは御存じないでもそう責めなくてもいいけれども、局長がそういうことを知らんで、どういふ教科をやつておるというやうなことを御存じないということは私は受け取りにくい。そのくらしいことはどうの昔に知つて、そうしてたとえはこういふやうな医療法についても不備な点があれば、こういうことを教えてくれ、健康保険のことについてのもこのくらしいことを教えてくれというやうな注文をしなれば……それをほつておいて、出てきたものには何週間の講習あるいはちよつとした講習をして保険医の指定を許可する、こういう考え方は誤まりだと思ひますが、これは一つ局長さんどうですか、何とか御検討して下さい。

○政府委員(高田正巳君) 不勉強をおしかりを受けてまことに恐縮いたしております。私の承知しております

ものでは、正科で社会保険の問題を教えておるということにはなつておらぬやうでございします。ただこの何と申しますか、基礎になる科目と申しますか、必須以外の課外と申しますか、そういうやうなことで、最近相当多くの医科の大学で社会保険のことをやつていただけておるというふうに関ひしております。ただどの程度それが普及いたしておりますものか、正確な知識を持ち合せておりません。先生の御指摘のところは、主として厚生省といたしましては医療行政の關係が主でございしますので、私もといたしまして、今御指摘のやうな、社会保険の關係でございしますもので、この辺は私ももう少し調べて、できるものならば今先生御指摘のやうな御趣旨に沿ひたい、大臣と同じやうな考へでございします。

○木下友敬君 きようは私は非常に残念なのは、二度もあなたをしからなければならぬ。社会党がせつかく五人未満の事業所の保険の問題についてりつばな案を出しているのに、これを見てもないというやうなことも、これも怠慢です。それから一体医学生なり、薬学生なり、歯科の学生がどういふことを勉強しておるか、これからの医者あるいは薬剤師でも、みなが学校を出て生まれてくれば、すぐ保険以外には、国民皆保険になれば、ほかにすることはないのです。みなが保険に協力していかなければならぬと申すとき、そういうところははつたらかして、おいて、そうして出てきたものについて、ここが悪い、あそこが悪いというやうなものがめ人みたないことで行政をやつていこうという考へ方は、これ

は悪い。初めからそういうふうに出ていくのがいい。ただ私がここでこう言つたからといって、ここで一つお願いと御注意を申し上げておかなければならぬのは、それだからというて、あの純真な学生たち、そうして学問をまじめにやつておる学生たちに、これからは皆保険で、保険財政の關係もあるから、制限診療をしなければならぬぞという、そういうやうなことを教へておきましても、適当の機会にそのつどよく一つ御認識をいただきまして、御趣旨十分徹底できるように一つ進めて参りたいと思ひます。

それは、それからいまでも一つお述べになられました、厚生省が文部省と相談する際に、学生の教育は、制限診療を主としてやるやうなことを申し入れはしないかというやうな、これは木下さんはそんなことを本氣におつしやられるのではなく、今そういう制度をやつていけることはけしからんことなんだ、これは一つ今から直すのだという意味で私は御指摘になられたということと考へまして、そのお氣持は私も全く同感でございまして、今の何と申しますか、よく私申し述べるのでございしますが、会社、工場等の労働管理を目的にしてできた健康保険法が、現在国民皆保険という、もうお医者さんたちの選択を許さない、しかも文明がだんだん進んで参りまして、医学の高度化してきつた今日、最良なこれは手段だ、しかも経済的にも考へてやることはこれは当然のことだと思ひますので、その点は十分私の考へも共通のこととてございまして、これは決して御指摘になられたやうなこの表面の字句ではなく、お考へになつておる精神を私よく

○国務大臣(神田博君) ただいまの木下委員の御要望といひましようか、御

注意、これは全く私同感でございまして、就任日浅いものですから、ついそこまで手が回らなかつたわけでございまして、ここで公けのこととしてお取り上げたこととてありまして、十分文部省と連絡を密にいたしますと、同時に、御指摘のやうな非常に大きな、重大なわれわれ国民健康保険の将来に関する問題でございしますので、閣議等におきまして、適当の機会にそのつどよく一つ御認識をいただきまして、御趣旨十分徹底できるように一つ進めて参りたいと思ひます。

承知できますので、御期待に沿うような方面に一つさそく持つていくようなことにしたい、こういう気持ちで行政を進めたいと思いますので、御了承願いたいと思います。

○高野一夫君 閣下。私は今の木下委員が、教育の中に、社会保険関係その他の法規制度を教えることの必要というお説に対しては、全く私も同感で、全幅の共鳴を感じるわけです。ところで、先ほど来、高田保険局長の御説明が多少あいまいな点がありました。私が承知しておる限りにおきましては、医科大学においても医師法規を随意科目としてやっておるはずで、それから薬科大学においても薬事法規制度をこれも必須科目でなくしてやっておるわけですか。ところが、御承知の通りに、医科とか薬学とかというように、理科系統の学問の好きな学生が、どうもしちめんどくさい社会保険その他の法律の勉強をしたがらない、興味を持たないのを、せっかく随意科目で専門の講義をかかえていながら講義を聞きにいかない、こういう事態にあるのが私は実情だと思ふ。そこで、そういうような学生に、特に社会保険そのほかの医師法規あるいは薬事法規の必要性というものをよく一つ納得させ、それでその必要がある、これを知らなければ医療ができないということをよくはかの先生方からも教えるようになふにしよう、これも、実は私は大それたのじゃないか、こういうふうな思ひますので、この点は厚生大臣の方、文部大臣とでも御連絡を賜わりまして、そして学生の気持ちをそういう方面に興味を持たせるようにしむけていただきたい、こういうふうにも私も願

いですが、申し上げておきたいと思ひます。

○坂本昭吉 閣下。ただいまの高野委員のお考えに私も全く同感でございます。この点は意見が一致いたしました。ただ本日遺憾に思ふ点の一つあるのは、先ほど来、かなり医療法に関するものが出てきます。それから国立病院、療養所の問題、それから大学病院の問題が出てきます。どうも大臣が保健局長ばかりにお供に引き連れて、医務局長までお供にしよう。そういう大体考えて国民皆保険をやろうとされることが根本的に間違っている、一つ大臣の御意見を承わりたいと思ひます。

○國務大臣(神田博君) 大学教育に対する高野委員、坂本委員の、厚生省として十分連絡をとれという御意見につきましては、私先ほど来、木下委員にお答え申し上げた通り、全く同感でございます。十分これは連絡いたしました。成果があるような一つ方法を考へて参りたい、こう考へておりますので、なおまた、一つこの点は御支援もあわせてお願いしたいと思ひます。

それからただいまこの健康保険の審議に当りまして、保険関係担当官だけ連れてきていられるがどうもけしからぬじゃないかという今の坂本委員のおしかりでございますが、決してそういう意味で伺つておるのではないのでございまして、この保険法案は政府にいたして重視いたしておりますし、担当省であります厚生省といたしましては、申すまでもないことではございますので、必要に応じて、省をあげてこちら

へ万障繰り合せて出席させる意向でございます。どうか一つ御審議の必要のつと一つお呼び出し願ひたいと思ひます。全部朝から連れて参りますと、省の機能がとまってしまうので、その点も一つ御勘案願ひまして、よろしく願ひいたします。

○木下友敬君 だんだんこれから質問が佳境に入るわけですね。(笑)私は今の医療制度の中では、いろいろ改めていただかなければならぬことがたくさんあると思うのですが、これは厚生省としてお困りになっていることかと思ひますが、町を歩いても、鉄道病院があり、あるいは郵政省の所管の病院があり、文部省の関係の病院があり、もつとこれをひとく言いますと、厚生省内部でも所管によつて、病院の手のつけられんというところがあるわけなんです。たとえば、厚生省の中でも、保険関係の病院だと、医務課の方は非常に遠慮しなければならぬというふうなこういう状態に置いておられるというのには非常に遺憾なのであつて、こういう医療機関というものは、もう絶対に厚生省が、全部一手におさめるといふことでなければ、鉄道は勝手に鉄道が建てていく、これはもう中央だけでなくて、県庁においてもこれは非常に困つておる問題でございますが、これを一つ整理していかれるというふうなことに、熱意があるかどうか、これをお尋ねします。

○國務大臣(神田博君) この医療行政の担当はこれは厚生省であることは申し上げるまでもございせんが、今日幾多の国立あるいは公立病院が、その歴史的過程のもとにできておること、これは仰せの通りでございます。

そこで、これら一つ厚生省の手でもつとあたたく育てるという御所見のように承わつたのでございまして、やはり趣旨としては、一つの考え方として、私にも同感でございますが、何しろ歴史のあることでございまして、これをどういうふうに持つていくというのになつても、いろいろこれは準備と申しましようか、了解と申しましようか、事前工作が要るだらうと思ひます。そこで、今般らばの系統で成果をあげておるわけでございますが、それをどういうふうにしたら一番病院としての成果が上がり、医療機関としてのその使命が十分達せられるかということがまず先決問題になつてくるわけでございます。木下委員の御意見は全く卓見でございますので、私もよく一つ今後時間をかりまして、十分検討させていただきます。

そして御趣旨に一つ沿えるものであるといたしますれば、そういうふうな方向に持つていきたい、かように考える次第でございます。

○木下友敬君 今の大臣のお答えは、それは非常に何でしよう、熱意が足らんですよ。これはほんとうに国民皆保険といふことをやるならば、もつとこの問題は本気で、趣旨としては賛成といふんではなくて、実際に取り組んでいかないとやれなくなります。それはあらゆる医療機関というものを厚生省が把握しておかなければ動きません。で、今簡単な例を申し上げてみましようか。今度昭和歌山市に簡易保険の診療所ができるわけですね。そこにきて、あとまた三十五十か次々に作つていくといふことを郵政省はいつておる。莫大な予算で簡易保険の診療所を作り

ます。ところが、ここでは単価は八円、高くて十円やるといつておる。そうしますと、和歌山市では近々国民健康保険を作ろうというやさきに、こういう簡易保険が安い単価でやつていくというのになつて、国民健康保険の方はせつかつても患者はこないというのになつて、すぐあすにもこういう隘路が横たわつておるという状態の場合に、もし厚生省がこの簡易保険の診療所を作ることについて、もつとかぎを握つておくというふうなことがなければ、実際あすの日にも問題は困つておるわけなんです。局長さんこれは一体このままでよろしいんではないですか。御趣旨には賛成でございますが、非常に歴史もあるからまあ慎重にといふようなお考えですか。実際に国民健康保険を作ろうにも、——和歌山市で国民健康保険を作ろうにも、簡易保険診療所ができて、八円ぐらいの単価でやられたならば、国民健康保険は成り立つていきません。何とかして一日も早く、こういう医療施設というものを完全に厚生省が把握するといふ態勢だけは、国民健康保険をやる一番初めの基礎工事としてこれはやつてもらわなければならぬ、あすの日のことじゃなく、きょうにもそれに取つかかるといふ心がまえでなければやれぬと思う、どうですか。

○政府委員(高田正巳君) これは実は私の所管と申すより、医務局長の所管でございますが、今の簡易保険の診療所というのは、私のこれは想像でございますが、おそらく一般に公開しない、八円の単価でやるというの、その簡易保険系統の職員なり、家族なりを見るための診療所ではあるまいかと

思う。その場合に、その準備を——まあ点数の方は大体保険に準拠をして、一般の社会保険に準拠をしてやります。が、準備を八円というにいたして、おるのであるかと存じます。

それからこの病院、診療所というものを厚生省が一元的に、この何と申しますか、握るといふふうなことが必要ではないかという仰せでございますが、これは先ほど大臣がお答えになりましたように、私も御趣旨は全く同感に存じ上げておるわけでございます。

ただ今日の場合におきましても、この医療法による監督、病院、診療所としての監督というふうなものは、これは厚生省の医療行政の系統の監督を受けておるものと私は考えております。社会保険の被保険者を対象にいたしました病院等につきましては、やはりまあ手つとり早く申しますれば、医療監視員の監視を受けて、病院としてはその監督に服しておるということになっておりまして、まあその意味では、厚生省の医療行政で監督は一元的にやっておるということではあるかと思ふのでございますが、先生御指摘のことは、建てる場合にですね、建てる場合に、厚生省以外のいろいろなこのまあ通信病院であるとか、鉄道病院であるとか、そういうふうなものについてのことを今御指摘になっておると思ひます。それらの点につきましても、私も先ほど大臣がお答えになりましたように、一つの病院配置計画と言いますか、そういうふうなものに従って、それぞれその統計のもとに配置されて参るといふふうなことが望ましいものと私も考えておる次第でございます。

○木下友敬君 機関指定のことで少しく御説明を願いたいのですが、あの機関を三つの種類に分けられた、これはもうお尋ねしますまい。ところが、もし不届きな機関があった場合に、指定の取り消しをできるというのはあの第一種の機関、あれがまあ取り消しのできるものだと考えるんです。ほかの二つはどうも……ほかの二つについては厚生省の力はあまり伸びていかな、これにそこに動いてはお医者さんなり、あるいは歯科医師なり、保険薬剤師というものは第一種におる者が都道府県知事の指定を受けておるわけでありまして、第二、第三のものには、そういう保険医とか保険歯科医とか保険薬剤師とかいうそういう資格は要らないというところになっておる。ですから、第二、第三のところにおる医師が保険の目から見れば悪いことをしておつてもこの登録を取り消されるということとはむろんないわけで、登録を取り消すというふうな制制を受けるのは第一種に属するところの、動めておるところのいわゆる保険医であり、保険歯科医であり、保険薬剤師であると思ひますが、こういう区別をなぜしてあるかという点なんですね。この点の御説明をいただきたいと思ひます。

○政府委員(高田正巳君) 今の御質問は四十三条の第三項のこの各号の問題だと拝承いたしました。この一号とそれから二号、三号とは医療機関の性格が全然異なっておるわけでございまして、で、一号は先ほどお答えをいたしましたように、この不特定多数のいわゆる一般国民というものを対象にいたしました医療機関は全部一号に入れておるわけでございます。それでこれ

につきまして、先ほどお答えをいたしましたように、現在ではそういう一本の取扱ひになっておらない。官公立病院等につきましては、不特定多数の一般に開放されておる病院というものは全部一号で処理をいたして参る法律の建前になっておりますというところをお答えを申し上げたと思ひます。それで二号、三号と申しますのは、これは全然この法律上の建前を異にしておるものでございまして、い、法律上の建前というよりは、むしろこの医療機関設置の目的が違つてございまして、二号はこのある特定の被保険者を見るという目的のために建てられたものであります。あるいはまた、そういうものでございまして、具体的に申しますと、何々株式会社や自分たちの健康保険組合の人間を見るために建てた病院ということになるわけでございまして、それから三号はこの何々株式会社や健康保険組合とする何々健康保険組合が自分で直接この現物の給付をいたすために自分で経営をしておる病院でございます。それで二号、三号というふうなものは、原則的にはその他の人は見ないという建前でこれはできておるわけでございまして、従いまして、法律上の性格も違ひますので、かように分けて規定をいたしたわけでございまして、しかしながら、二号、三号といえども、あの方に出て参りますように、診療のやり方でございますとか、その他のことにつきましては、この保険医療機関の一号の方のいろいろな準則がございまして、その準則を全部準用してやるようにというふうなこの準用規定があとの方でございまして、それから二号、三号等でかりに悪いこ

とが行われた場合に、機関の指定の取り消しとか、あるいは保険医の登録の取り消しというふうなことがないではないかというふうな御趣旨の御質問でございまして、悪いことがあれば、たとえば事業主なり、あるいはこの健康保険組合なりがみずから処分をするところができるわけでございまして、自分の建てておる病院で自分が雇つておる医師でございまして、その健康保険組合の直営病院の医師が悪いことをいたしてその健康保険組合に対して損害をかけたというふうな場合におきましては、みずからこれは処分をいたすこともできるわけでございまして、で、さうな関係でございまして、医療機関の設置の目的、性格が違ひ、法律上の地位も異つておるもので、これらは別の書き方をいたしておるということとでございまして、決してこれらのものを特権的に扱つて保護をいたしていいとか、そういうふうな精神からかういうふうな書き分けたわけではございません。

○木下友敬君 その損害を、二号、三号の場合で損害をかけたような場合には、自主的にその健康保険組合なりあるいは株式会社の方で処理していくから、国としては、これに規制をする必要がないというふうなお考えです。ところが、保険ということになれば、国民が同じ恩恵に浴したいというののもとなんで、ここでは、少くも一号の場合だと濃厚診療というのがこれは非常にお上から怒られる原因になるわけですね。ところが、組合が建てたものとか、あるいは会社が建てた所では濃厚診療は怒られない。これも、厚生省の考えでは、濃厚診療は損害をかけたとお考えになるかも知れぬけれども、会社やあるいは健康保険組合が建てた診療所、病院の場合には、濃厚診療をするには、これは損害をかけたということにならないというわけなんです。そこで、そういう、動めておる所に、たとえば健康保険組合をみずから作り得るような大きな場合とか、大きな会社とか、あるいは従業員のために病院を建ててやることのできるような大きな施設におるところの労働者というふうな間に不公平が起つてくるわけで、まあ多少の不公平は何にでもあつて、まゝんしなればならないけれども、法律の上ではつきりこういう不公平を認めておくというところは、私は納得がいかない。ことに先ほど私も指摘しましたように、厚生省なり、あるいはまたと縮めても、保険局の手の届かないものがたくさん医療機関の中に、あるいは制度の中にあるということも申しましたが、ここでは保険局みずから自分の監督権の、手の届かない治外法権をみずから作つてやつておるような形なんです。健康保険組合が作ったものは自主的にやりなさい、けつこうです。あなた方が自主的にやりなさい、ならけつこうだと、こういう所では、みずからどうぞあなたの方でおやりなさいと言つておいて、弱い方の政管に向つては非常に大きなおきてを作つていられるというところに非常な違いがあると思ひます。この点を一つ御説明を願ひたい。

○政府委員(高田正巳君) 強い方、弱い方というふうなお言葉もございまして、たが、別に、一号の方にも国立病院、大学病院と、非常にまあいわば強い医療機関も入つておるわけでございま

す。二号の方にも小さい診療所なり病院なりというものもあるわけでございますから、強い方、弱い方ということに分けたわけではございません。あくまでも一般に開放されておる病院であるか、診療所であるか、あるいは特定の者を見るために設けられておる、その者以外には見ないという性格の病院であるかどうかということによつて分けたつもりなのでございます。

それでなおつけ加えて申し上げておきますが、そういう目的で作られた病院なり、診療所なりが、一般的に、その組合員以外の者も見るといふふうなことになるすれば、これは当然一号の方に該当して参るわけでございます。だから一号の方の指定を受けなければ、これは一般の他の人々は見られないということになります。その点も申し加えておきたいと思ひます。

さらに御理解をいただきますために、現行法の建前との比較をいたしてみますれば、二号、三号といふふうなものはもちろんのこと、その他の今回一号に入りました非常に多くの種類の病院、診療所につきましても、現行法では「保険者ノ指定スル者」ということになつておりまして、これは相当広く、今、先生御指摘の現行法の保険医以外の者と保険医と区別をして、相当広く「保険者ノ指定スル者」ということで運用がされておるわけでございます。一般的に患者を被保険者以外に、特定な被保険者以外に一般的に患者を扱う場合におきまして、そういうふうな取扱ひがいたされておる。それらがさつき申し上げましたような改正法の取扱ひになりますので、その点におきましては、現在の法制よりはずつと先

生御指摘の方向に改正をいたすことに相なるわけでございます。

○木下友敬君 どう言われても、しかし、一号とそれから二号、三号に勤めておるところの保険医なりあるいは保険医等に対する差別ということでは、これはもうおおうことのできないものであつて、また、その治療を受けるところの被保険者の幸福の程度にも大きな差があるということは、これは争われぬ事実だと思ひるのでございます。

そこで一つこれに関連してお聞きしておきたいのは、こういう事実があり得るとききも言つておられましたのが、医療機関が、機関指定を受け取る医療機関に落度があつてこの指定を取り消される、であるけれども、そこに勤めておるところのお医者さん、医者に限定しますと、お医者さんは何れも別に罰せられることがない、ただそこで仕事をすることが認められないので、よそに行つて仕事をすればいい、こういうことを仰せになりました。それはそれでしよう。その機関の指定が取り消されただけですから、その医者はほかに行つてもいい、こういうこともそれともその通りです。それで私の場合を申し上げますが、私が一人で診療所を、自分一人で診療しておる。月末になりまして請求書を置いて出す。そして悪い心を出しまして、注射しないものをしたように書いて出したために、それがばれて私の診療所は指定を取り消されるということになります。それで、私の診療所ではもう診療することのできない。私も医者であるけれども、保険医であるけれども、その場所では診療できないということになる。

ところが、私は利口に立ち回りまして、取り消された指定の医療機関というものを閉鎖します。直ちに閉鎖します。そうしてあしたまた、今度木下診療所と言つて博愛診療所という名前をつけまして、そうして診療機関の一つ指定をして下さいというお願いを出します。診療するのには私が診察いたします。また、もし御指定をいただけたならば、今度月末になりまして、診療報酬の請求を寄るときはやはり私が寄る。こういう事態が起り得ると思ひます。

これは脱法行為といふことがでできるかも知れないけれども、もし私が博愛診療所でやることができないとすれば、あるいは家内の名前でもあるいはいとこの名前でもかりてきまして、そういう人が開設して私はそこで雇われるといふことで、施設は元のままで、あるいは元よりは少しペンを塗るかえて、そうしてきれいにして申請した場合にどうなるか。この問題を一つ……

○政府委員(高田正巳君) 御設例のやうな場合には、それはその次の診療所の指定といふものが医療協議会等におきましてこれは指定をすべきでないといふふうな了承を得られると存じますので、医療協議会の議決といふものも指定を拒否することに相なると存じます。これは議決によるわけでございます。さやうなことで、その新しい指定といふものは、先生おあげになりました二つの場合いずれもこれは指定を拒否するということに相なると存じます。

○木下友敬君 それは私無理だと思ひます。もう一たん閉鎖して、指定は取り消されたから、閉鎖してしまつても、もうそのものはないわけです。それじゃもう一つ譲歩しまして、私はもうそこでは診療しない。それは閉鎖して私はもう一時どこかへ行つてしまふ、しかし、一月たつてからはかの人の名前前で、全くこれはまじめにほかの人がその診療所を買ひ取つて、そうして開設したとする。そうして医者を雇つてきて診療を開始した、これは可能があるだろうと思ひます。ところが、それはまあそういう便宜をやつたわけで、その間は大学から一カ月ぐらいいちよつとお医者を借りてきて……ところが、今度それが許可になったならば、私がこの者と帰つてきてそこでまた勤めたといふやうな形でも、これはやつていけるというやうな穴がある。これはまあ厚生省も非常に、あまりひどい法規ばかり作つて医者をいじめたはいいけないので、こういうどこかは穴を作つておかぬと困るだろうといふやうなおほしめしだ、だからこういうところでそれはいいといふことは言わぬだろうけれども、そういうことはあり得るだろうと思ひます。それをもし医療協議会でそれは拒絶するだろうといふことをこういう席で言つておられると、医療協議会はそれまで拒絶するといふことになつてこれは大きな人権にやうりんだと思ひます。これから新しくほかの人を雇つて診療を始める、私は一時旅行して帰つてくる、これは私は当りまえのりっぱなやり方だと思ひます。こういう場合には、私は医療協議会がそれは認めないだろうといふやうなお言葉をいいたかぬやうに、私はそうでないと思ひます。かくこういふ穴を作つておいていただいたことが無になつてしまふと思ひますが、一体どういふお考えでございませうか。

○政府委員(高田正巳君) 今の御設例のやうに、ある医師が個人で開業をしておられまして、そうして悪いことがあつた。その場合に、請求の關係等であれば、これは機関の指定取り消しということになるから、これは何々診療所は取り消しを受けた。ところが、別の方がその診療所を現実に買ひ取つて、そうして別の医師をお置きになつてそこで診療を開始されたということになる。その場合に、機関の指定を場所が同じだから拒否するかということでございますが、それは御指摘のやうに、拒否すべきでないと思ひます。全然別個な方がお買ひ取りになつて、別の医師がそこで診療をされるわけでございます。ただその際に、これは充足でございますが、非医師が開設者でありまする場合には、非医師が買ひ取つて医師を雇つておやりになるというやうな場合にはつきましては、これは医療関係者の団体の御希望等も従来からございまして、指定に当りましては十分厳重に審査をする、十分よく調べるというやうなことにいたしたいと存じておりますので、非医師の場合と、買ひ取つた方が医師の場合とは、これは若干差つて参りますけれども、実際の扱ひは……しかし、いすれにいたしましても拒否すべきではないと思ひます。そういうことで私もは運用いたして参りたいと思ひますが、まあさやう御了承いただきたいと思ひます。

○木下友敬君 そこで、もう少しくどいようですけれども、例をあげて一つお尋ねしておくと、これは大事なことですからうさくてもお答えを願ひたい

○政府委員(高田正巳君) 今の御設例のやうに、ある医師が個人で開業をしておられまして、そうして悪いことがあつた。その場合に、請求の關係等であれば、これは機関の指定取り消しということになるから、これは何々診療所は取り消しを受けた。ところが、別の方がその診療所を現実に買ひ取つて、そうして別の医師をお置きになつてそこで診療を開始されたということになる。その場合に、機関の指定を場所が同じだから拒否するかということでございますが、それは御指摘のやうに、拒否すべきでないと思ひます。全然別個な方がお買ひ取りになつて、別の医師がそこで診療をされるわけでございます。ただその際に、これは充足でございますが、非医師が開設者でありまする場合には、非医師が買ひ取つて医師を雇つておやりになるというやうな場合にはつきましては、これは医療関係者の団体の御希望等も従来からございまして、指定に当りましては十分厳重に審査をする、十分よく調べるというやうなことにいたしたいと存じておりますので、非医師の場合と、買ひ取つた方が医師の場合とは、これは若干差つて参りますけれども、実際の扱ひは……しかし、いすれにいたしましても拒否すべきではないと思ひます。そういうことで私もは運用いたして参りたいと思ひますが、まあさやう御了承いただきたいと思ひます。

○木下友敬君 そこで、もう少しくどいようですけれども、例をあげて一つお尋ねしておくと、これは大事なことですからうさくてもお答えを願ひたい

○国務大臣(神田博君) ただいまの木
 か。もしおられないとすれば、一体ど
 ういうふうなことに善処していかれ
 るかという、ほんとうの覚悟ですね、
 大臣としての覚悟をはっきり言つて
 もらつて、そうしてその御返答次第で
 は、また次の質問を一つ一つお尋ねし
 ていきたい、こういうふうに思ひ
 ます。

下委員のお尋ねになりましたことは、
現下当面している問題といたしまして
これはきわめて重大なことに私も考
えております。私は、この法案をめぐ
りましていろいろ御批判のあることも
十分承知をいたしております。ことに
今おあげになりました診療機関の方
方が声を大にして切実に御反対され
ておられる気分と申しましょうか、そ
のお心持も、よく実はお察しのでござ
います。しかし、これはまことに残念で
ございまして、そういう反対されてい
るのを承知でこの法案を強行するのは
一体何かと、こういうことを言われる
と恐縮なものでございまして、決して
反対なのを承知で押し進めていくとい
う意味ではないのでございまして、
厚生省がまた、政府一体としてこの
国民皆保険を踏み切る際に、全体とし
て私どもの診療機関の方々に對する考
えをお聞き願って下されば、これはよ
く御了解願えるのじゃないか。健康保
険だけの問題を取り上げると、それは
もう今深刻な御批判をこうむってお
るが、全体として一つの方向として、
政府の意図しておることを十分御納得
いくように一つ私も努力いたした
い。そこで御理解と御了解を得て御協
力を願いたいんだ、こういう考えなん
でございまして。すなわち、医療行政に
對する一貫した考え方を一つ御納得い
くようにしていただきたい、こういう
気持ちで御審議を願っておるわけでござ
います。

○木下友敬君 気持ちだけでおつても
らうては非常に困るわけでございまし
て、岸總理大臣に、あなたは戦時に
宣戰の詔勅に署名したのだからとい
うような非難が来ますと、あれは悪か
つた、自分は現在では全く民主的な政治
家として反省してやっていると、
もうほんとうかと思うように悔い改め
たというふうな姿でおっしゃるから、
ついつい乗る。ところが、その方
がここへ来てどういふことを言われた
かというところ、どうぞこの健康保険の政
正案を十分に一つ論議をして下さい、
そうして十分論議の上一つどうにでも
料つてくれ、一度出したものは面目に
かけても通すというふうなことは考え
ていない、はっきりこう言っている。
ところが、あなたの今の言葉じりじや
ありませんが、あなたのお言葉の中に
も、医療関係者がこれほど反対してお
るのを押し切つて強行するゆえんのも
のは、というふうなことをおっしゃつ
たのですが、押し切つて強行するとい
うような考えは、總理大臣の、これは
本氣かうそが知りませんが、少くも
總理大臣が、一度出したものは面目に
かけても通すというふうなことは強行
しないというふうなことをはっきり
言つたことと、大きな矛盾があると思
う。これは一つ強行するというふうな
ことでなくして、せつかく國が定めた
社会労働委員会というりっぱなこの機
関で審議しておるのだから、どうか
平たい気持ちで審議して下さい、悪
かったらいつでもひつこめします、とい
うくらいなフエな気持ちでないと、ど
うしても強行するといふようなことが
自然にあなたのくちびるから飛んで出
るというふうなことだ、私は重大な
決意をせにやならぬ。この点一つ納得
のいくように、ただ医療担当者にも十
分説明すれば納得して下さるというよ
うな気持ちであるというふうなことで

は、そうこの問題は私はやすやすと解
決されるものでないと思ひますが、そ
れでもまだ大臣はその気持ちで押し通し
ていかれるつもりか。しばしば私はこ
の席で申しますように、政治というも
のは現実を見詰めてやつてもらわない
と、机の上のプラン、テーブル・プラン
で作つて、それでいつかお申しました
ように、くつにお前の足を合せろとい
うような行き方ではいかぬので、現実
に今の状態をごらんになった上で、一
つ本氣で考えてもらいたいということ
を私は重ねて申し上げる次第でありま
す。どうぞ大臣の悔い改められた一つ
誠心誠意を披露していただきたい。
○國務大臣(神田博君) ただいま木下
さんは私の答弁をお聞き取り違えたの
か、私がしやべりそこなつたのか、強
行するという意味ではないというふう
に申し上げたつもりだったのですが、
強行するといふようなことに御聞き取
りになったようでございまして、その
点私は政府委員にもどうだと聞いたら
大臣の言う通りだといふようなこと
で、そうだとすれば、これは木下さん
が私の申し上げたことを聞き違えたこ
とになるわけですが、しかしこれは連
記録でいすれ現われることでございま
すから、もし連記録で私が申し上げた
つもりが、その通りでなく、木下委員
のお聞き取りのようなことであります
れば、これは真意ではございませぬか
ら、一つこれは虚心坦懐に、私が今申
し上げておることがその通りでござい
ますから、一つ御了解願いたいと思ひ
ます。ただ私が申し上げておりますこ
とは、しばしば申し上げておりますよ
うに、こたわるわけではないが、鳩山
内閣以来ずっと懸案になっておつて、

未解決になつておる一つのこれは大き
な重大案件でございまして、それをす
なおに私もが政党内閣としてその持
続性において引き継いでおる、そこで
慎重に御審議願いたいのだと、政府と
いたしましてはこれはそう出した以
上、私の方から修正だどうだといふこ
とは、これはもう議会の審議でござ
いますからして、そういうことはできな
いことは御承知の通りでございまして
で、權威ある国会におきましてりつ
ば、私もはお作りいただくことであ
れ、私もは議会の權威を尊重して参
りましょうといふことを、私がしばし
ば申し上げておる通りでございまし
て、この点は一つ私の申し上げてい
ることをその通りお聞き取り願いたい
と思ひます。

○松澤靖介君 私は質問続行中であつ
たのですが、たびたび中断されまして
筋の通らぬような質問に相なるかもし
れませんが、いすれにいたしまして
も、私といたしまして十分に納得のい
くように質問いたしましたして了解を得
たいと思ふものであります。先ほど木
下委員の質問の中に、局長に對しまし
て、大学の医療機関に對して社会保険
の講座を持つべきではないかというよ
うなことも、また御質問でありました
が、その話の中に、局長がもしも大学
に行つて指導するならば制限診療をな
すべきであるというふうなことを言
うんじやないかというふうな、冗談で
しょうが、さういふことを申されたの
ですが、現在の社会保険といふものは、
ことほどさうに制限診療的な部分が
多々あるのではないかと考えられま
す。木下先生がおっしゃるまでもな
く、私自身もさうに考える一人であ
ります。しかしながら、大臣の提案
理由の説明の中に、高き医療水準を維
持しつつと言つております。その高き
医療の水準といふものは、現代の社会
保険に許されておるものの、現代の社会
が高き水準でありましょうか、あるいは、
もつとも制限診療にある、い
わゆる言葉は変かもしれませんが、自
由診療的な要素をこれからは多分に加
味していくという意味において説明の
中に述べておられるのでしやうか、そ
の点をお聞きしたいと思ひます。

○政府委員(高田正巳君) 現在の保険
が、(松澤靖介君)今の大臣です、大
臣が述べたのですから(と述べ)相当
専門的、技術的な点でございまして
で、私からお答え申し上げたいと思ひ
ます。

○松澤靖介君 大臣が述べたになつた
のに大臣が説明されないといふことは
ちよつと変だと思ひますが、技術的
であらうがなからうが、技術的であつ
てむずかしい問題であつたら、局長に述
べさせるといううらな話はわかりま
す。初めから頭から、お前の質問は局
長で差しかかえないのだといふふうな
事ほどさうであつてはどうかと思ひ
ます。

○國務大臣(神田博君) 今よその方と
打ち合せておつたものですから、大
へん失礼いたしました。恐縮でありま
す。高い医療水準を維持したいといふ
ことは、日進月歩の段階でございま
すから、十分新案もとり入れていき
たい、治療の完備をはかりたい、こ
ういふ意味で私申し上げた次第であ
ります。

○松澤靖介君 あまり言葉じりをつか
まえて申し上げるのは恐縮ですが、

もつと大事なことを質問したいと思ひますが、今大臣のおっしゃったことは、医療水準を維持しつつという、さうな説明になっておりますが、これから維持したいといううな今のお話ですが、維持しつつと、維持したいというのとは、私は違つておるのじゃないかと思ひますが、現在の社会保険のやり方がいゝゆる高き水準であるといううなことの意味においてお述べになつておるのじゃないかと考えますが、私のその解釈のとおり方が誤まつておるなら、これは非常に幸ひだと思つておりますが……

○國務大臣（神田博君） 私がこの提案理由を御説明申し上げた中にもございませうに、この制度の合理化を行ひまして健康保険制度が高き医療水準を維持しつつ発展していくことをはからんといたした。はからんといたしたという事でございまして、現在よりももつとよくいたしたい。そのために今の制度でなお改正する必要があることはたびたび申し上げておる通りであります。そういうことをやりたい、やろう、こういう意味で申し上げておる次第でございます。

○松澤靖介君 そういう意味であるならば、監督官庁の総元締めといたしまして、現在の社会保険の医療のあり方というものを御存じあることが私は今後の社会保険の推進のために非常に有意義なことと思ひます。現在の社会保険というものはいろいろの言葉で言われております。あるいは適正診療とかあるいは規格診療とかいろいろの点について申されておりますが、いずれにいたしましても、私は一つのルールの中には含まれたところのワケ内診療か

と考へておるものであります。たとへば注射にいたしましても、五本も注射した場合には、これは五本では多い、三本にすべきで、二本は少しく濃厚であるといううななおしかりを受け、時には、監査の場合においては非常に不当といううな場合にも相なります。あるいはまた、抗生物質におきましてもいろいろの使用基準というものがあつて、その基準に従わずに、最もいいと思われものを使つた場合に、その順序を経なかつたならば、これはいかぬというので査定されます。あるいはまた、手術の場合におきましても、たとへばこれは化のうするおそれありという場合において、たとえばペニシリンを使つたとしても、これはまかりならぬ、濃厚診療であるといううな意味におきまして査定の対象となる。これがいゝゆる高き水準を維持しつつ医療を今後推進すべきであるといううなことに相なりましようかどうか、私は非常に疑問とするのでありまして、これらのあまりこまかい点について、大臣は知りにならないかもしれませんが、今簡単に申し述べたその範囲内において、現在の社会保険というものは高き水準の医療でないということはおわかりになつたと思ひますが、大臣はいかがお考へになりますか。

○國務大臣（神田博君） 私がたびたび申し上げておることでございしますが、この健康保険法の最初のスタートが工場の労務管理といううな、当時のたとへば、社会情勢から参りますと、治療も非常に程度の低いものを期待したうな、そこから発達したのじゃないか、こう私は実は承知しているのでございます。そこで、今の治療が、今

お述べになられましたように患者自体が満足しておらない治療を受けておる。また、診療者のお医者さんの立場から考へても、自分が医師として十分手当を戻すべきにもかかわらず、そういう良心的な治療がばばれておるといううなことを私相當承知しておるつもりでございます。今お述べになつたことを十分了承できるわけでございます。そこで、政府が国民皆保険といううなことを踏み切つたわけでありまして、この際、そういう今までの非常に制限されたことをここで再検討したい。で、それならば即自由診療であるかと申しますと、そこまでは考へておりませんが、少くとも今のやり方は患者も満足しておられないし、それからお医者さんが治療なさる立場から考へて良心的なほうに責任のある治療をすることができない。そこでそれをできるように一つ持ち込みたい、こういうことが私の考へ方でございます。政府内部あるいは党とも相談いたしまして、そういうことのできるような方向に一つ直したい。そこでこのもその気持をうたつたわけでございまして、これはあとで点数、単価等の問題になつて参ろうかと思ひます。これを一つ法の通過に伴つて急いで足並みを合せよう、長年の懸案であつたものがもう曲り角にきておるのだから、ここで一つ思い切つて是正いたしたい、こういう気持で作業を命じておる、これが今の実情でございます。

○松澤靖介君 なおお伺ひしたいのは、しからば、高き水準を維持するために適正な改正案をお考へになつておるのかどうか、くどいようですけれども、なお御質問いたします。

○國務大臣（神田博君） そういう意味で考へております。

○松澤靖介君 私はもつと質問申し上げたいのですが、今までの説明の意味を大臣がおる間にお聞かせ願ひたいと思ひますが、いずれにいたしまして、われわれにとりましていろいろと検討いたし、あるいはまた、研究もいたしまして、今回の健康保険法というものは相當な無理があるんじゃないか、問題点が多いのじゃないか。ことに、われわれ医療担当者といつたしましても、一般医師だけでなく、歯科医師の先生方も、あるいはまた、被保険者の側の立場におきましても、あるいはまた、その他の事業所の人たちにおきましても、ことに、この前の公述人のあの八人の中においてほとんどがこの案に對しまして反対のうに受け取つたのであります。十人のうち八人が賛成のように承つた。いや八人が不賛成なんです。十人のうち十人ほとんど……まあいずれにいたしまして、ほとんどが私は反対の考へを持っておるのじゃないかと思ひます。（「そうじゃない」と呼ぶ者あり）そうじゃないとお聞きの方は、それは御自由ですが、私の伺つたことは……

○委員長（千葉信君） 私語を禁じます。

○松澤靖介君 そういう意味におきまして、大臣が何回もここでございまして、保険者側も、あるいはまた、被保険者側もみんながほんとうに心持よく、あるいは満足するうなものであつてこそ初めて目的が達せられるということは何回も何回も私は拝聴しているのでありまして、しかしながら、少くとも

少し譲つて三者のうちの二者は必ずや絶対反対かと私は考へております。その場合において、大臣は、果してこの案を——先ほども山下委員が御質問になつたのでありますけれども、果してこの案が皆様のうの妥当なるものとしてお考へになつてゐるか、私は重ねてお聞きせざるを得ないのであります。この点につきましても、先ほども岸総理のことも山下委員が申されました。あるいはまた、大臣自身もいろいろこの点につきましてもお述べになつたのであります。が、われわれといつたしましても、このことが非常に重大であると思へるがゆゑに、くどいようであります。が、大臣はほんとうにこのものが妥当なものと考えられるか。私は少くとも今後の社会保険、いな社会保険の推進のために画龍点睛——この点睛というものはならないのじゃないかと私は考へるものであります。この点、くどいようですが、お尋ねいたします。

○國務大臣（神田博君） 今お述べになられました御反対、反対であるといういろいろの例をあげられますことも私もよく聞くのでございまして。しかし、繰り返すようでありまして、事ここに至ります何と言いましようか、作業をいたしてこういうことに落ちついて、さうしてこれが健康保険の合理化であり、健康保険財政の健全化だ、この情勢ではこうせざるを得ないということに至りました。いきつて十分聞きますという考へを私持ちまして、御審議をお願いしているわけでございまして、それが今御審議になつてゐる案でございますので、どうも何といひましよう

か、まあ非常に御反対の点もよくはつきりしてきているわけでございますが、何とかいたしまして、二十二国会以来のこれは懸案であり、そうしてその流れをくんで今日に至りました事情もございまして、その事情は別に私が、これはもういかぬということなら、私もといたしましてもうここでもかぶとを脱いで、どうも長いことこれは御迷惑をかけたというのを申し上げるのでございますが、まだそこまで私も考えておりませんので、いろいろこの案を御批評していただくことにつきましては、十分その気持を尊重いたしながら傾聴いたしているのでございますが、ただいま私の考え方といたしましては、なお一つこの案に御審議を願って、そうしてもしこれはけっこうな、こういうのがあるというところでありますれば、これは一つ国会の権威で御考慮願うわけでございますが、やめるかというようなことでございまして、その考えをまだ持つておられないということを率直にこれは申し上げて、御審議御了解得たいというのが私どもの今の考え方でございます。

○松澤靖介君 大臣のお話を承わったのですが、何べんも申し上げるようですが、私自身といたしましてはまだ納得のいかない点も多々あるのでございまして、これから今後の審議に待つべきかと存じますが、なお、今後皆保険というものを政府としてお考えになつていようであります。私は皆保険のその一つの計画といたしまして、いわゆる未加入の者五百万の国民保険を来年度において作るという、さような計画があるやに伺つておるの

ですが、国民保険というもののあり方はどんなものでありましようか、その内容というものをよく御存じになつておるかどうか、私はそれをお聞きしたいのであります。この国民保険こそ、すなわち政府管掌の健康保険のような一律のものではなくて、いわゆる保険医療にいたしまして、あるいは保険給付にいたしまして非常に多様なものでありまして、一つの給付にいたしまして、市町村条例によつておのおの別個にきめておる。さような状態のものをどの点をお取りになつて、そうして五百万の国民保険の組合を作るかというのことに對しまして、私として今後の皆保険のあり方ということに對しまして、ただ単に、口先で美文的に作文を作るといふような意味合いだけじゃなくて、国民健康保険の内容をさえわからない人たちが一体皆保険なんというところ、それすらも非常に危惧に思つて危ぶんでおるのであります。その点については、大臣はどうお考えになりますか。

○國務大臣(神田博君) 国民皆保険を政府が打ち出したということは、御承知のように、約三千万近い国民の方が政府の医療費を受けておられない。これは国民が法の前に平等であり、そうして政府の施設というものを共にこれを受けるといふ建前からいって政治が不公平である。そこで一つ医療保障制度を急速に普及徹底いたしたいというところで、これは国民皆保険に踏み切つたわけでありまして、しかし、三千万近い国民のしかもこれは市町村数にいたしますれば相当膨大な数になるのでございまして、ことにまあ今できてお

ないところは、なかなかこれはそれぞれむずかしい事情があつてできないわけなんです。それをあえてやろうといふこの政府の熱意は一つおくみ取り願いたいと思ひます。

しからばそのやり方がどうかということでございますが、困難な事情のあるところであるから、四カ年で政府がやるといつてもできないじゃないかと、いろいろな御懸念をなさることも私はごもっともだと思ふのです。そこで政府といたしましては、たとえば事務費の予算にいたしまして、昨年は一人当り六十八円というものを今度は八十五円に上げよう、さらによく医療給付の二割補助もいづれおくれがちであつたのでございしますが、今度は補正予算に一つお願いしても、そういうおくれしているものを取り返そう、あるいはまた、普及費として金額は些少でございますが、二千三百万円でございまして、国民のいわゆる医療給付を一つで、国民のいわゆる医療給付を一つで、きつただけ平等なものにしたい、こういうことが念願でございまして、まあこれを一つやりたい。

それから、まあ、いろいろと市町村財政窮乏の際でございしますから、これをなし遂げるといふことが非常に困難の事情にあるといふことは御指摘の通りでございします。しかし、その困難な事情をあえて乗り切つていこうという政府の熱意をおくみ取り願つて、悪いところはおしかりをちょうだいいたしますが、御支援願つて、国民がひとしく法の前に平等によく治療を受けるようにしたい。内容の悪いところはいろいろ建設的な御批評でございしますから、私も肝に銘じて手を打つていき

たい、こういう気持なのでございます。

○委員長(千葉信君) 松澤君に申し上げます。先ほど来、予算委員会の方におきまして、厚生大臣の出席を求めております質問者が、ただいまのところ手をつかねてお待ちだそうでございしますから、再三質疑を中断いたしまして恐縮でございしますが、御了承願ひたいと思ひます。

従ひまして、本日はこれをもって散会いたします。

午後五時四十五分散会

三月二十六日本委員会に左の案件を付託された。

一、公衆衛生修学資金貸与法案(予備審査のための付託は二月二十一日)

一、結核予防法の一部を改正する法律案(予備審査のための付託は二月二十一日)

一、母子福祉資金の貸付等に関する法律の一部を改正する法律案(予備審査のための付託は二月二十五日)

一、原子爆弾被害者の医療等に関する法律案(予備審査のための付託は二月二十一日)

一、失業保険法の一部を改正する法律案(予備審査のための付託は二月二十日)

公聴会会議録第一号中正誤

頁 行 誤

一 終り六 東京歯科大学
一 終り六 東京歯科大学
二 健康保険 東京歯科大学
二 連合会理 健康保険組合
二 連合会理 健康保険組合

昭和三十一年三月三十日印刷

昭和三十一年四月一日発行

参議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局