

第三十回国会 社会労働委員会 議院 會議録 第一号

本国会召集日(昭和三十三年十二月十日)(水曜日)(午前零時現在)における本委員は、次の通りである。

委員長 國田 直君

理事大石 武一君 理事大坪 保雄君

理事田中 正巳君 理事八田 貞義君

理事藤本 捨助君 理事小林 進君

理事五島 虎雄君 理事滝井 義高君

理事小川 半次君 大橋 武夫君

加藤 五郎君 龜山 孝一君

川崎 秀二君 藏内 修治君

河野 孝子君 齋藤 邦吉君

志賀健次郎君 田邊 國男君

谷川 和穂君 寺島隆太郎君

中村三之丞君 中山 マサ君

二階堂 進君 野澤 清人君

古川 文吉君 柳谷清三郎君

山田 彌一君 亘 四郎君

赤松 勇君 伊藤よし子君

大原 亨君 岡本 隆一君

河野 正君 多賀谷眞稔君

堤 ツルヨ君 中村 英男君

八木 一男君 山口シヅエ君

吉川 兼光君

昭和三十三年十二月十六日(火曜日)

午前十一時十九分開議

出席委員

委員長 國田 直君

理事大石 武一君 理事大坪 保雄君

理事田中 正巳君 理事八田 貞義君

理事小林 進君 理事五島 虎雄君

理事滝井 義高君

大橋 武夫君 龜山 孝一君

藏内 修治君 河野 孝子君

齋藤 邦吉君 中村三之丞君

中山 マサ君 古川 文吉君

柳谷清三郎君 赤松 勇君

伊藤よし子君 大原 亨君

岡本 隆一君 河野 正君

多賀谷眞稔君 中村 英男君

八木 一男君 吉川 兼光君

出席國務大臣

厚生 大臣 橋本 龍伍君

警視 總監 中川 董治君

警察 長 中川 董治君

厚生 政務次官 池田 清志君

厚生 事務官 森本 潔君

(大臣官房長) 太宰 博邦君

厚生 事務官 太宰 博邦君

委員外の出席者

厚生 技 官 小澤 龍君

(医務局長) 員 川井 章知君

專 門 員 川井 章知君

十二月十三日

委員加藤五郎君辭任につき、その補欠として星島二郎君が議長の名で委員に選任された。

十二月十日

国民健康保険法案(内閣提出第一一

号)

国民健康保険法施行法案(内閣提出

第二二二号)

最低賃金法案(内閣提出第二二二

号)

は本委員会に付託された。

本日の會議に付した案件

國政調査承認要求に関する件

国民健康保険法案(内閣提出第一一

号)

国民健康保険法施行法案(内閣提出

第二二二号)

医療に関する件

○國田委員長 これより會議を開きま

す。

この際、國政調査承認要求に関する

件についてお諮りいたします。一、厚

生關係及び労働關係の基本施策に關

する事項、二、社会保障制度、医療、公

衆衛生、婦人児童福祉及び人口問題に

關する事項、三、勞使關係、労働基準

及び雇用、失業対策に關する事項、以

上各事項についてその実情を調査し、

対策を樹立するため小委員会の設置、

關係各方面よりの説明聴取及び資料の

要求などの方法により、本会期中調査

を進めたいと存じます。つきましては

衆議院規則第九十四条により、議長に

承認を求めたいと存じますが、御異議

ありませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり」

○國田委員長 御異議なしと認めま

す。そのように決しました。

○國田委員長 次に去る十日、本委員

会に付託されました内閣提出の国民健

康保険法案及び国民健康保険法施行法

案の両法案を一括議題とし、審査に入

ります。

まずその趣旨の説明を求めます。橋

本厚生大臣。

国民健康保険法案

国民健康保険法

国民健康保険法(昭和三十三年法律

第六十号)の全部を改正する。

目次

第一章 總則(第一条—第四条)

第二章 市町村(第五条—第十二

条)

第三章 国民健康保険組合

第一節 通則(第十三条—第二

十二條)

第二節 管理(第二十三条—第

三十一條)

第三節 解散及び合併(第三十

二条—第三十四條)

第四節 雜則(第三十五條)

第四章 保險給付

第一節 療養の給付(第三十六

条—第五十七條)

第二節 その他の給付(第五十

八条)

第三節 保險給付の制限(第五

十九條—第六十三條)

第四節 雜則(第六十四條—第

六十八條)

第五章 費用(第六十九條—第八

十一條)

第六章 保健施設(第八十二條)

第七章 国民健康保険団体連合会

(第八十三條—第八十六

條)

第八章 診療報酬審査委員会(第

八十七條—第九十條)

第九章 審査(第九十一條—第百

七條)

第十章 監督(第百八條—第百九

條)

第十一章 雜則(第百十條—第百

二十條)

第十二章 關則(第百二十一條—

第百二十八條)

第一章 總則

(この法律の目的)

第一条 この法律は、国民健康保險

事業の健全な運営を確保し、もつ

て社会保障及び國民保健の向上に

寄与することを目的とする。

(國民健康保險)

第二条 國民健康保險は、被保險者

の疾病、負傷、出産又は死亡に關

して必要な保險給付を行うものと

する。

(保險者)

第三条 市町村及び特別区は、この

法律の定めるところにより、國民

健康保險を行うものとする。

2 國民健康保險組合は、この法律

の定めるところにより、國民健康

保險を行うことができる。

(國及び都道府県の義務)

第四条 國は、國民健康保險事業の

運営が健全に行われるようにつと

めなければならない。

2 都道府県は、國民健康保險事業

の運営が健全に行われるようにつと

めなければならない。

第二章 市町村

(被保險者)

第五条 市町村又は特別区(以下単

に「市町村」という。)の区域内に住

所を有する者は、当該市町村が行う

國民健康保險の被保險者とする。

(適用除外)

第六条 前条の規定にかかわらず、

次の各号のいずれかに該当する者

は、市町村が行う國民健康保險の

被保險者となない。

- 一 健康保険法（大正十一年法律第七十号）の規定による被保険者
- 二 船員保険法（昭和十四年法律第七十三号）の規定による被保険者。ただし、同法第二十条第一項の規定による被保険者を除く。
- 三 国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第二百八十八号）、公共企業体職員等共済組合法（昭和三十一年法律第二百四十四号）、市町村職員共済組合法（昭和二十九年法律第二百四十四号）又は私立学校教職員共済組合法（昭和二十八年法律第二百四十五号）に基く共済組合の組合員
- 四 健康保険法、船員保険法、国家公務員共済組合法（他の法律において準用する場合を含む）、公共企業体職員等共済組合法又は市町村職員共済組合法の規定による被扶養者
- 五 日雇労働者健康保険法（昭和二十八年法律第二百七号）第八条の規定により日雇労働者健康保険被保険者手帳の交付を受けて一年を経過しない者及び同法の規定によるその者の被扶養者。ただし、同法第七条の規定による承認を受けて同法の規定による被保険者とならない期間内にある者及び同法の規定によるその者の被扶養者を除く。
- 六 生活保護法（昭和二十五年法律第四十四号）による保護を受け、その保護を廃止されることなく政令で定める期間を経過した世帯に属する者で、その世帯が保護を受けなくなるまで

- （その保護を停止されている間を除く。）のもの
- 七 国民健康保険組合の被保険者
- 八 国立のらいたん養老所の入所患者その他特別の理由がある者で厚生省令で定めるもの
- （資格取得の時期）
- 第七条 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、当該市町村の区域内に住所を有するに至つた日又は前条各号のいずれにも該当しなくなつた日から、その資格を取得する。（資格喪失の時期）
- 第八条 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、当該市町村の区域内に住所を有しなくなつた日の翌日又は第六条各号（第七号を除く。）のいずれかに該当するに至つた日の翌日から、その資格を喪失する。ただし、当該市町村の区域内に住所を有しなくなつた日に他の市町村の区域内に住所を有するに至つたときは、その日から、その資格を喪失する。
- 2 市町村が行う国民健康保険の被保険者は、第六条第七号に該当するに至つた日から、その資格を喪失する。（届出等）
- 第九条 被保険者の属する世帯の世帯主（以下単に「世帯主」という。）は、厚生省令の定めるところにより、その世帯に属する被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項その他必要な事項を市町村に届け出なければならない。
- 2 世帯主は、市町村に対し、その世帯に属するすべての被保険者に係る被保険者証の交付を求めることができる。

- 3 世帯主は、その世帯に属するすべての被保険者がその資格を喪失したときは、厚生省令の定めるところにより、すみやかに、市町村にその旨を届け出るとともに、被保険者証を返還しなければならない。
- 4 前三項に規定するもののほか、被保険者に関する届出及び被保険者証に關して必要な事項は、厚生省令で定める。
- （特別会計）
- 第十条 市町村は、国民健康保険に關する収入及び支出について、政令の定めるところにより、特別会計を設けなければならない。（国民健康保険運営協議会）
- 第十一条 国民健康保険事業の運営に關する重要事項を審議するため、市町村に国民健康保険運営協議会を置く。
- 2 前項に規定するもののほか、国民健康保険運営協議会に關して必要な事項は、政令で定める。（条例の協議）
- 第十二条 市町村は、政令で定める事項に關し、条例を制定し、又は改廃しようとするときは、あらかじめ、都道府県知事に協議しなければならない。
- 第三章 国民健康保険組合
- 第一節 通則
- （組織）
- 第十三条 国民健康保険組合（以下「組合」という。）は、同種の事業又は業務に従事する者で当該組合の地区内に住所を有するものを組合員として組織する。
- 2 前項の組合の地区は、一又は二以上の市町村の区域によるものと

- する。ただし、特別の理由があるときは、この区域によらないことができる。
- 3 第一項の規定にかかわらず、第六条各号（第七号を除く。）以下この節において同じ。）のいずれかに該当する者及び他の組合が行う国民健康保険の被保険者である者は、組合員となることができる。ただし、その者の世帯に同条各号のいずれにも該当せず、かつ、他の組合が行う国民健康保険の被保険者でない者があるときは、この限りでない。
- 4 第一項の規定にかかわらず、組合に使用される者で、第六条各号のいずれにも該当せず、かつ、他の組合が行う国民健康保険の被保険者でないものは、当該組合の組合員となることができる。（人格）
- 第十四条 組合は、法人とする。（名称）
- 第十五条 組合は、その名称中に「国民健康保険組合」という文字を用いなければならない。
- 2 組合以外の者は、「国民健康保険組合」という名称又はこれに類する名称を用いてはならない。（住所）
- 第十六条 組合の住所は、その主たる事務所の所在地にあるものとする。（設立）
- 第十七条 組合を設立しようとするときは、主たる事務所の所在地の都道府県知事の認可を受けなければならない。
- 2 前項の認可の申請は、十五人以上

- 上の発起人が規約を作成し、組合員となるべき者三百人以上の同意を得て行うものとする。
- 3 都道府県知事は、第一項の認可の申請があつた場合においては、当該組合の地区をその区域に含む市町村の長の意見をきき、当該組合の設立によりこれらの市町村の国民健康保険事業の運営に支障を及ぼさないことを認めるときでなければ、同項の認可をしてはならない。
- 4 組合は、設立の認可を受けた時に成立する。（規約の記載事項）
- 第十八条 組合の規約には、次の各号に掲げる事項を記載しなければならない。
- 一 名称
- 二 事務所の所在地
- 三 組合の地区及び組合員の範囲
- 四 組合員の加入及び脱退に関する事項
- 五 被保険者の資格の取得及び喪失に関する事項
- 六 役員に關する事項
- 七 組合会に關する事項
- 八 保険料に關する事項
- 九 準備金その他の財産の管理に關する事項
- 十 公告の方法
- 十一 前各号に掲げる事項のほか厚生省令で定める事項（被保険者）
- 第十九条 組合員及び組合員の世帯に属する者は、当該組合が行う国民健康保険の被保険者とする。ただし、第六条各号のいずれかに該当する者及び他の組合が行う国民

健康保険の被保険者は、この限りでない。

2 前項の規定にかかわらず、組合は、規約の定めるところにより、組合員の世帯に属する者を包括して被保険者とし、それができ

(資格取得の時期)

第二十条 組合が行う国民健康保険の被保険者は、当該組合の組合員若しくは組合員の世帯に属する者となつた日又は第六条各号のいづれにも該当しなくなつた日若しくは他の組合が行う国民健康保険の被保険者でなくなつた日から、その資格を取得する。

(資格喪失の時期)

第二十一条 組合が行う国民健康保険の被保険者は、組合員若しくは組合員の世帯に属する者でなくなつた日の翌日又は第六条各号のいづれかに該当するに至つた日の翌日から、その資格を喪失する。ただし、組合員又は組合員の世帯に属する者でなくなつたことにより、市町村又は他の組合が行う国民健康保険の被保険者となつたときは、その日から、その資格を喪失する。

(準用規定)

第二十二條 第九條の規定は、組合が行う国民健康保険の被保険者に関する届出及び被保険者証について準用する。この場合において、同条中「被保険者の属する世帯の世帯主又は「世帯主」とあるのは「組合員」と、「市町村」とあるのは「組合」と読み替へるものとする。

第二節 管理

(役員)

第二十三條 組合に、役員として、理事及び監事を置く。
2 理事の定数は五人以上、監事の定数は二人以上とし、それぞれ規約で定める。

3 理事及び監事は、規約の定めるところにより、組合員のうちから組合会で選任する。ただし、特別の事情があるときは、組合員以外の者のうちから組合会で選任することを妨げない。
4 理事及び監事の任期は、三年をこえない範囲内において、規約で定める。

(役員の職務)

第二十四條 理事は、規約の定めるところにより、組合の業務を執行し、及び組合を代表する。
2 組合の業務は、規約に別段の定めがある場合を除くほか、理事の過半数で決する。

3 監事は、組合の業務の執行及び財産の状況を監査する。
(理事の専決処分)
第二十五條 組合会が成立しないとき、又はその議決すべき事項を議決しないときは、理事は、都道府県知事の指揮を受け、その議決すべき事項を処分することができる。

2 組合会において議決すべき事項に關し臨時急務を要する場合において、組合会が成立しないとき、又は組合会を招集する暇がないときは、理事は、その議決すべき事項を処分することができる。

3 前二項の規定による処分については、理事は、その後最初に招集

される組合会に報告しなければならない。

(組合会)

第二十六條 組合に組合会を置く。
2 組合会は、組合会議員をもつて組織するものとし、組合会議員の定数は、組合員の総数の二十分の一を下らない範囲内において、規約で定める。ただし、組合員の総数が六百人をこえる組合にあつては、三十人以上であることをもつて足りる。

3 組合会議員は、規約の定めるところにより、組合員が、組合員のうちから選挙する。
4 組合会議員の任期は、三年をこえない範囲内において、規約で定める。

(組合会の議決事項)
第二十七條 次の各号に掲げる事項は、組合会の議決を経なければならない。
一 規約の変更
二 借入金金の借入及びその方法並びに借入金金の利率及び償還方法
三 収入支出の予算
四 決算
五 予算をもつて定めるものを除くほか、組合の負担となるべき契約
六 準備金その他重要な財産の処分

七 訴訟の提起及び和解
八 前各号に掲げる事項のほか、規約で組合会の議決を経なければならないものと定めた事項
2 前項第一号から第三号まで及び第六号に掲げる事項の議決は、都道府県知事の認可を受けなければならない。

3 第十七條第三項の規定は、組合の地区の拡張に係る規約の変更に關する前項の認可について準用する。

(組合会の招集)

第二十八條 理事は、規約の定めるところにより、毎年度一回通常組合会を招集しなければならない。

2 組合会議員が、その定数の三分の一以上の同意を得て、会議の目的である事項及び招集の理由を記載した書面を組合に提出して組合会の招集を請求したときは、理事は、その請求があつた日から起算して二十日以内に、臨時組合会を招集しなければならない。

(選挙権及び議決権)

第二十九條 組合員は、各自一箇の選挙権を有し、組合会議員は、各自一箇の議決権を有する。

(組合会の権限)
第三十條 組合会は、組合の事務に關する書類を検査し、理事若しくは監事の報告を請求し、又は事務の管理、議決の執行若しくは出納を検査することができる。

2 組合会は、組合会議員のうちから選任した者に、前項の組合会の権限に關する事項を行わせることができる。

(民法の準用)

第三十一條 民法（明治二十九年法律第八十九号）第四十四條、第五十四條から第五十七條まで及び第六十六條の規定は、組合について準用する。この場合において、同法第五十五條中「定款」とあるのは「規約」と、「總會」とあるのは「組合会」と、同法第五十六條中「裁判

所ハ利害關係人又ハ檢察官ノ請求ニ因リ」とあるのは「都道府県知事ハ利害關係人ノ請求ニ因リ又ハ職権ヲ以テ」と、同法第六十六條中「社員」とあるのは「組合会議員」と読み替へるものとする。

第三節 解散及び合併

(解散)

第三十二條 組合は、次の各号に掲げる理由により解散する。
一 組合会の議決
二 規約で定めた解散理由の発生
三 第九十九條第四項の規定による解散命令

四 合併

2 組合は、前項第一号又は第二号に掲げる理由により解散しようとするときは、厚生省令の定めるところにより、都道府県知事の認可を受けなければならない。

(合併)

第三十三條 組合は、合併しようとする場合においては、組合会においてその旨を議決しなければならない。

2 組合が合併した場合においては、合併により新たに設立された組合又は合併後存続する組合は、合併により消滅した組合の権利義務（その組合が、国民健康保険事業に關し、行政庁の許可、認可その他の処分に基づいて有する権利義務を含む。）を承継する。

(民法及び非訟事件手続法の準用)
第三十四條 民法第七十二條から第七十六條まで、第七十七條（届出に關する部分に限る。）、第七十八條から第八十條まで、第八十二條

及び第八十三条並びに非訟事件手続法(明治三十一年法律第十四号)第三十五條第二項、第三十六條、第三十七條ノ二、第百三十六條から第百三十七條まで及び第百三十八條の規定は、組合の解散及び清算について準用する。この場合において、民法第七十二條及び第七十四條中「定款」とあるのは「規約」と、「總會」とあるのは「組合会」と、同法第七十二條、第七十七條及び第八十三條中「主務官庁」とあるのは「都道府県知事」と読み替へるものとする。

第四節 雜則

(政令への委任)

第三十五條 この章に規定するものは、組合の管理、財産の保管その他組合に關して必要な事項は、政令で定める。

第四章 保険給付

第一節 療養の給付

(療養の給付)

第三十六條 市町村及び組合(以下「保険者」といふ)は、被保険者の疾病及び負傷に關しては、次の各号に掲げる療養の給付を行う。

一 診療

二 薬剤又は治療材料の支給
三 処置、手術その他の治療
四 病院又は診療所への収容
五 看護
六 移送

2 前項第四号から第六号までに定める給付は、政令で定める場合及び保険者が必要と認める場合に限る、行ふものとする。
3 第一項第一号から第四号までに定める療養は、第三十八條に規定

する登録を受ける医師若しくは歯科医師(以下「国民健康保険医」といふ)又は同条に規定する登録を受けた薬剤師(以下「国民健康保険薬剤師」といふ)が担当するものとする。

4 次条の規定により療養の給付を取り扱う旨の申出を受理された病院、診療所及び薬局(以下「療養取扱機関」といふ)の開設者は、当該療養取扱機関において業務に従事する国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師に対し、その者が前項の規定により担当する療養を実施するにつき、必要な措置を講じなければならぬ。

5 被保険者が第一項第一号から第四号までに定める給付を受けようとするときは、自己の選定する療養取扱機関に被保険者証を提出して、そのものについて受けるものとする。ただし、厚生省令で定める場合に該当するときは、被保険者証を提出することを要しない。
6 第一項第五号及び第六号に定める給付は、医師又は歯科医師の意見を聞いて行ふものとする。

(療養取扱機関)

第三十七條 病院若しくは診療所又は薬局の開設者は、療養の給付を取り扱おうとするときは、病院若しくは診療所又は薬局ごとに、その所在地の都道府県知事にその旨を申し出なければならぬ。
2 都道府県知事は、前項の規定による申出があつた場合において、その受理を拒むには、地方社会保険医療協議会の議によらなければならぬ。

3 療養取扱機関以外の病院若しくは診療所又は薬局につき健康保険法第四十三條ノ三第一項の規定による保険医療機関又は保険薬局の指定があつたときは、その指定の時に、当該病院若しくは診療所又は薬局につき第一項の申出の受理があつたものとみなす。ただし、その開設者が厚生省令の定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

4 健康保険法第四十三條ノ十二の規定による保険医療機関又は保険薬局の指定の取消は、前項本文の規定により療養取扱機関とみなされたものの地位に影響を及ぼすものではない。

5 療養取扱機関は、その所在地の都道府県及びその開設者が所在地の都道府県知事に申し出たその他の都道府県の区域内の保険者(組合の場合にあつては、その区域内に主たる事務所がある組合とする)及びその保険者に係る被保険者に対する關係においてのみ、療養取扱機関たるものとする。

(国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師の登録)
第三十八條 第三十六條第三項に規定する療養を担当しようとする医師若しくは歯科医師又は薬剤師は、都道府県知事の登録を受けなければならぬ。

第三十九條 国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師の登録は、医師若しくは歯科医師又は薬剤師の申請に基づき、その住所地の都道府県知事が行う。
2 診療所又は薬局が医師若しくは

歯科医師又は薬剤師が開設したものであり、かつ、当該開設者である医師若しくは歯科医師又は薬剤師のみが診療又は調剤に従事している場合において、当該診療所又は薬局につき第三十七條の規定による療養の給付を取り扱う旨の申出の受理があつたときは、その申出の受理の時に、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師につき前項の登録があつたものとみなす。

3 国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師以外の医師若しくは歯科医師又は薬剤師につき健康保険法第四十三條ノ五の規定による保険医又は保険薬剤師の登録があつたときは、その登録の時に、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師につき第一項の登録があつたものとみなす。ただし、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師が厚生省令の定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

4 前三項の場合において、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師が、この法律の規定により国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師の登録を取り消され、二年を経過しないものであるときは、都道府県知事は、第一項の登録を拒み、又は同項の登録があつたものとみなさないこととすることができ

5 健康保険法第四十三條ノ十三の規定による保険医又は保険薬剤師の登録の取消は、前項本文の規定により国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師とみなされた者の地位に影響を及ぼすものではない。

(療養取扱機関等の責務)

第四十條 療養取扱機関において行われる療養の給付に關する準則については、厚生省令で定めるもののほか、健康保険法第四十三條ノ四第一項及び第四十三條ノ六第一項の規定による命令の例による。(厚生大臣又は都道府県知事の指導)

第四十一條 国民健康保険医、国民健康保険薬剤師及び療養取扱機関は、療養の給付に關し、厚生大臣又は都道府県知事の指導を受けなければならない。

(療養の給付を受ける場合の一部負担金)
第四十二條 第三十六條第五項の規定により療養取扱機関について療養の給付を受ける者は、その給付を受ける際、当該給付につき第四十五條第二項又は第三項の規定により算定した額の二分の一に相当する額を、一部負担金として、当該療養取扱機関に支払わなければならない。

2 療養取扱機関は、前項の一部負担金(次条第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、同条第二項に規定する療養取扱機関にあつては、当該減ぜられた割合による一部負担金とし、第四十四條第一項第一号の措置がとられたときは、当該減額された一部負担金とする。)の支払を受けるべきものとし、療養取扱機関が善良な管理者と同一の注意をもつてその支払を受けることにつとめたにもかかわらず、なお被保険者が当該一部負担金の全部又は

一部を支払わないときは、保険者は、当該療養取扱機関の請求に基づき、この法律の規定による徴収金の例によりこれを処分することができ。

第四十三条 保険者は、政令の定めるところにより、条例又は規約で、前条第一項に規定する一部負担金の割合を減ずることができ。

2 前項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、保険者が開設者の同意を得て定める療養取扱機関について療養の給付を受ける被保険者は、前条第一項の規定にかかわらず、その減ぜられた割合による一部負担金を当該療養取扱機関に支払うをもつて足りる。

3 第一項の規定により一部負担金の割合が減ぜられた場合において、被保険者が前項に規定する療養取扱機関以外の療養取扱機関について療養の給付を受けたときは、保険者は、当該被保険者が前条第一項の規定により当該療養取扱機関に支払った一部負担金と第一項の規定により減ぜられた割合による一部負担金との差額を当該被保険者に支給しなければならぬ。

4 市町村は、当該市町村に係る被保険者の大多数につき前条第一項並びに第一項及び第二項の規定によりがたい特別の事情があると認める場合において、都道府県知事の承認を受けたときは、条例で、当該市町村が開設者の同意を得て定める療養取扱機関について療養

の給付を受ける被保険者から、当該療養取扱機関に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収するものとする。

5 前項の被保険者は、前条第一項及びこの条第二項の規定にかかわらず、一部負担金を療養取扱機関に支払うことを要しない。

第四十四条 保険者は、特別の理由がある被保険者で、療養取扱機関に前二条の規定による一部負担金を支払うことが困難であると認められるものに對し、次の各号の措置をとることができる。

一 一部負担金を減額すること。
二 一部負担金の支払を免除すること。

三 療養取扱機関に対する支払に代えて、一部負担金を直接に徴収することとし、その徴収を猶予すること。

2 前項の措置を受けた被保険者は、第四十二条第一項及び前条第二項の規定にかかわらず、前項第一号の措置を受けた被保険者にあつては、その減額された一部負担金を療養取扱機関に支払うをもつて足り、同項第二号又は第三号の措置を受けた被保険者にあつては、一部負担金を療養取扱機関に支払うことを要しない。

3 前条第四項の場合においては、市町村は、特別の理由がある被保険者で、同項の規定による一部負担金を納付することが困難であると認められるものに對し、その一部負担金を減免し、又はその徴収を猶予することができる。

(療養取扱機関の診療報酬)
第四十五条 保険者は、療養の給付に関する費用を療養取扱機関に支払うものとし、療養取扱機関が療養の給付に關し保険者に請求することができ費用の額は、療養の給付に要する費用の額から、当該療養の給付に關し被保険者(第五十七條に規定する場合にあつては、世帯主又は組合員)が当該療養取扱機関に對して支払わなければならない一部負担金に相当する額を控除した額とする。

2 前項の療養の給付に要する費用の額の算定については、健康保険法第四十三条ノ九第二項の規定による厚生大臣の定めによる。

3 保険者は、都道府県知事の認可を受け、療養取扱機関との契約により、当該療養取扱機関において行われる療養の給付に關する第一項の療養の給付に要する費用の額につき、前項の規定により算定される額の範囲内において、別段の定をすることができ。

4 保険者は、療養取扱機関から療養の給付に關する費用の請求があつたときは、第四十条に規定する準則並びに第二項に規定する額の算定方法及び前項の定に照らして審査した上、支払うものとする。

5 保険者は、前項の規定による審査及び支払に關する事務を都道府県の区域を区域とする国民健康保険団体連合会(加入している保険者の数がその区域内の保険者の総数の三分の二に達しないものを除く。)又は社会保険診療報酬支払基金法(昭和二十三年法律第二十

九号)による社会保険診療報酬支払基金に委託することができる。

6 前五項に規定するもののほか、療養取扱機関の療養の給付に關する費用の請求に關して必要な事項は、厚生省令で定める。

(療養取扱機関の報告等)

第四十六条 厚生大臣又は都道府県知事は、療養の給付に關し必要があるとき、療養取扱機関に對し報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命じ、療養取扱機関の開設者若しくは管理者、国民健康保険医、国民健康保険薬剤師その他の従業者に對し出頭を求め、又は当該職員に關係者に対して質問させ、若しくは療養取扱機関について設備若しくは診療録、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 前項の規定による質問又は検査を行つ場合においては、当該職員は、その身分を示す証明書を携帯し、かつ、關係人の請求があるときは、これを提示しなければならぬ。

3 第一項の規定による権限は、犯罪捜査のために認められたものと解釈してはならない。

(療養取扱機関の辞退等)

第四十七条 療養取扱機関は、療養取扱機関たることを辞し、又は第三十七條第五項の規定による申出を撤回し、若しくは二以上の都道府県につきその申出をした場合にその申出の範囲を縮小することができ。

2 国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師は、国民健康保険医又は

国民健康保険薬剤師の登録の消除を求めることができる。

3 第一項の規定により療養取扱機関たることを辞し、申出を撤回し、若しくは申出の範囲を縮小し、又は前項の規定により登録の消除を求めるには、一箇月以上の予告期間を設けなければならない。

(療養取扱機関に係る申出受理の取消)

第四十八条 都道府県知事は、療養取扱機関が次の各号のいずれかに該当する場合においては、当該療養取扱機関に係る第三十七條の規定による申出の受理を取り消すことができる。

一 第四十条に規定する療養の給付に關する準則に違反したとき。

二 療養の給付に關する費用の請求又は第五十六条第三項の規定による支払に關し不正があつたとき。

三 第四十六条第一項の規定により報告又は診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

四 当該療養取扱機関の開設者又は従業者が、第四十六条第一項の規定により出頭を求められてこれに應ぜず、同条同項の規定による質問に對して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は当該職員と同条同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。ただし、当該療養取扱機関の従業者がその行為

をした場合において、その行為を防止するため当該療養取扱機関において相当の注意及び監督が尽されたときを除く。

(国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師の登録の取消)

第四十九条 国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師が次の各号のいずれかに該当する場合においては、都道府県知事は、その登録を取り消すことができる。

一 第四十条に規定する療養の給付に關する準則に違反したとき。

二 第四十六条第一項の規定により出頭を求められてこれに應ぜず、同条同項の規定による質問に對して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は当該職員と同条同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

(社会保険医療協議会への諮問)

第五十条 厚生大臣は、第四十条の規定による厚生省令を定めようとするときは、中央社会保険医療協議会に諮問するものとする。

2 都道府県知事は、第三十七条第一項の申出を受理し、又はその申出の受理を取り消そうとするときは、地方社会保険医療協議会に諮問するものとする。国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師の登録を取り消そうとするときも、同様とする。

(弁明)

第五十一条 都道府県知事は、第三十七条第一項の申出の受理を拒み、又はその申出の受理を取り消

そうとするときは、当該病院若しくは診療所又は薬局の開設者に対し、弁明の機会を与えなければならない。この場合においては、あらかじめ、書面にて、弁明をすべき日時、場所及び当該処分をすべき理由を通知しなければならない。

2 都道府県知事は、国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師の登録を取り消そうとするときは、当該国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師に對し、弁明の機会を与えなければならない。この場合においては、前項後段の規定を準用する。

(看護又は移送の給付に關する一部負担金)

第五十二条 第三十六条第一項第五号又は第六号に定める給付を受けた被保険者は、当該給付に要する費用の額の二分の一に相当する額を、一部負担金として、保険者に納付しなければならない。

2 保険者は、政令の定めるところにより、条例又は規約で、前項に規定する一部負担金の割合を減ずることができる。

3 保険者は、特別の理由がある被保険者で、前二項の規定による一部負担金を納付することが困難であると認められるものに対し、その一部負担金を減免し、又はその徴収を猶予することができる。

(給付の期間)

第五十三条 療養の給付は、同一の疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病に關しては、当該保険者がこれを開始した日から起算して三年を経過したときは、行わな

い。ただし、市町村にあつては、条例で、三年をこえて行うことができる。

(療養費)

第五十四条 保険者は、療養の給付を行うことが困難であると認めるとき、又は被保険者が緊急その他やむを得ない理由により療養取扱機関以外の病院、診療所若しくは薬局その他の者について診療、薬剤の支給若しくは手当を受けた場合において、必要があると認めるときは、療養の給付に代えて、療養費を支給することができる。

2 保険者は、被保険者が被保険者証を提出しないで療養取扱機関について診療又は薬剤の支給を受けた場合において、被保険者証を提出しなかつたことが、緊急その他やむを得ない理由によるものと認めるときは、療養の給付に代えて、療養費を支給するものとする。

3 療養費の額は、療養に要する費用の額から、その額の一部負担金の割合を乗じて得た額を控除した額を基準として、保険者が定める。

4 前項の療養に要する費用の額の算定については、第四十五条第二項の規定を準用する。ただし、その額は、現に療養に要した費用の額をこえることができない。

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となつた場合)

第五十五条 被保険者が第六条第五号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において、その資格を喪失した際に療養の給付

を受けていたときは、その者は、被保険者として受けることができる期間、継続して当該保険者から療養の給付を受けることができる。

2 前項の規定による療養の給付は、次の各号のいずれかに該当するに至つたときは、行われない。

一 当該疾病又は負傷につき、日雇労働者健康保険法の規定による療養の給付又は家族療養費の支給を受けることができるに至つたとき。

二 その者が、第六条第一号から第四号まで、第六号又は第八号のいずれかに該当するに至つたとき。

三 その者が、他の保険者の被保険者となつたとき。

四 被保険者の資格を喪失した日から起算して六箇月を経過したとき。

(他の法令による医療に關する給付との調整)

第五十六条 療養の給付は、被保険者の当該疾病又は負傷につき、健康保険法、船員保険法、日雇労働者健康保険法、国家公務員共済組合法(他の法律において準用し、又は例による場合を含む)、公共企業体職員等共済組合法又は市町村職員共済組合法の規定によつて、医療に關する給付を受けることができる場合には、行われない。

十一号。他の法律において準用する場合を含む。の規定による療養補償その他政令で定める法令による医療に關する給付を受けることができるとき、又はこれらの法令以外の法令により国若しくは地方公共団体の負担において医療に關する給付が行われたときも、同様とする。

2 保険者は、前項に規定する法令による給付が医療の現物給付である場合において、その給付に關し一部負担金の支払若しくは実費徴収が行われ、かつ、その一部負担金若しくは実費徴収の額が、その給付がこの法律による療養の給付として行われたものとした場合におけるこの法律による一部負担金の額(第四十三条第一項又は第五十二条第二項の規定により一部負担金の割合が減ぜられていたときは、その減ぜられた割合による一部負担金の額)をこえるとき、又は前項に規定する法令による給付が医療費の支給である場合において、その支給額が、当該療養につきこの法律による療養費の支給すべきものとした場合における療養費の額に満たないときは、それぞれその差額を当該被保険者に支給しなければならない。

3 前項の場合において、被保険者が療養取扱機関について当該療養を受けたときは、保険者は、同項の規定により被保険者に支給すべき療養取扱機関に支払うべき当該療養に要した費用を、当該被保険者に代つて療養取扱機関に支払う

ことができる。ただし、当該保険

者が第四十三条第一項の規定により一部負担金の割合を減じているときは、被保険者が同条第二項に規定する療養取扱機関について当該療養を受けた場合に限り、

4 前項の規定により療養取扱機関に対して費用が支払われたときは、その限度において、被保険者に対し第二項の規定による支給が行われたものとみなす。

(世帯主又は組合員でない被保険者に係る一部負担金等)

第五十七条 一部負担金の支払又は納付、第四十三条第三項又は前条第二項の規定による差額の支給及び療養費の支給に関しては、当該疾病又は負傷が世帯主又は組合員でない被保険者に係るものであるときは、これらの事項に関する各本条の規定にかかわらず、当該被保険者の属する世帯の世帯主又は組合員が一部負担金を支払い、及び当該世帯主又は組合員に対して第四十三条第三項若しくは前条第二項の規定による差額又は療養費を支給するものとする。

第五十八条 保険者は、被保険者の出産及び死亡に因しては、条例又は規約の定めるところにより、助産費の支給若しくは助産の給付又は葬祭費の支給若しくは葬祭の給付を行うものとする。ただし、特別の理由があるときは、その全部又は一部を行わないことができる。

第二節 その他の給付

2 保険者は、前項の保険給付のほか、条例又は規約の定めるところにより、傷病手当金の支給その他の保険給付を行うことができる。

第三節 保険給付の制限

第五十九条 被保険者又は被保険者であつた者が、次の各号のいずれかに該当する場合には、その期間に係る療養の給付は、行わない。

一 日本国外にあるとき。

二 少年院その他これに準ずる施設に収容されたとき。

三 監獄、労働場その他これらに準ずる施設に拘禁されたとき。

第六十条 被保険者が、自己の故意の犯罪行為により、又は故意に疾病にかかり、又は負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付は、行わない。

第六十一条 被保険者が闘争、泥酔又は著しい不行跡によつて疾病にかかり、又は負傷したときは、当該疾病又は負傷に係る療養の給付は、その全部又は一部を行わないことができる。

第六十二条 保険者は、被保険者又は被保険者であつた者が、正当な理由なしに療養に関する指示に従わないときは、療養の給付の一部を行わないことができる。

第六十三条 保険者は、被保険者若しくは被保険者であつた者又は保険給付を受ける者が、正当な理由なしに、第六十六条の規定による命令に従わず、又は答弁若しくは受診を拒んだときは、療養の給付の全部又は一部を行わないことができる。

第四節 雑則

(損害賠償請求権)

第六十四条 保険者は、給付事由が第三者の行為によつて生じた場合において、保険給付(第四十三条第三項又は第五十六条第二項の規定による差額の支給を含む。以下同じ。)を行つたときは、その給付の価額(当該保険給付が療養の給付であるときは、当該療養の給付に要する費用の額から当該療養の給付に關し被保険者が負担しなけれ

ばならない一部負担金に相当する額を控除した額とする。次条第一項において同じ。)の限度において、被保険者が第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。

2 前項の場合において、保険給付を受けるべき者が第三者から同一の事由によつて損害賠償を受けたときは、保険者は、その価額の限度において、保険給付を行う責を免かれる。

(不正利得の徴収)

第六十五条 偽りその他不正の行為によつて保険給付を受けた者があるときは、保険者は、その者からその給付の価額の全部又は一部を徴収することができる。

2 前項の場合において、療養取扱機関において診療に従事する国民健康保険医が、保険者に提出されるべき診断書に虚偽の記載をしたため、その保険給付が行われたものであるときは、保険者は、当該国民健康保険医に対し、保険給付を受けた者に連帯して同項の徴収金を納付すべきことを命ずることができる。

(強制診断等)

第六十六条 保険者は、保険給付を行うにつき必要があると認めるときは、当該被保険者若しくは被保険者であつた者又は保険給付を受ける者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問若しくは診断をさせることができる。

(受給権の保護)

第六十七条 保険給付を受ける権利は、譲り渡し、担保に供し、又は差し押さえることができない。

(租税その他の公課の禁止)

第六十八条 租税その他の公課は、保険給付として支給を受けた金品を標準として、課することができない。

第五章 費用

(国の負担)

第六十九条 国は、政令の定めるところにより、保険者に対して国民健康保険の事務の執行に要する費用を負担する。

(調整交付金)

第七十二条 国は、国民健康保険の財政を調整するため、政令の定めるところにより、市町村に対して調整交付金を交付する。

2 前項の規定による調整交付金の総額は、市町村の療養の給付及び療養費の支給に要する費用の見込額の百分の五に相当する額とする。

(組合に対する補助)

第七十三条 国は、政令の定めるところにより、組合に対して療養の給付及び療養費の支給に要する費用の十分の二を補助することができる。

(国の補助)

第七十四条 国は、第六十九条、第七十条及び前二条に規定するもののほか、予算の範囲内において、保健婦に要する費用についてはその三分の一を、国民健康保険事業に要するその他の費用についてはその一部を補助することができる。

(都道府県及び市町村の補助及び貸付)

第七十五条 都道府県及び市町村は、国民健康保険事業に要する費用に充てるため、世帯主又は組合員から保険料を徴収しなければならぬ。ただし、地方税法(昭和二十五年法律第二百二十六号)の規定により国

民健康保険税を課するときは、この限りでない。

(保険料の減免等)

第七十七条 保険者は、条例又は規約の定めるところにより、特別の理由がある者に対し、保険料を減免し、又はその徴収を猶予することができる。

(地方税法の準用)

第七十八条 保険料その他この法律の規定による徴収金については、地方税法第十条第三項及び第四項、第十六条、第三十六条の八、第十九条、第二十条並びに第二十二條の規定を準用する。

(督促及び延滞金の徴収)

第七十九条 保険料その他この法律の規定による徴収金を滞納した者に対しては、組合は、期限を指定して、これを督促しなければならない。ただし、前条において準用する地方税法第十六条第一項の規定により繰上徴収をするときは、この限りでない。

2 前項の規定によつて督促をしようとするときは、組合は、納付義務者に対して督促状を発する。この場合において、督促状により指定すべき期限は、地方税法第十六条第一項各号のいずれかに該当する場合を除き、督促状を発する日から起算して十日以上を経過した日でなければならない。

3 前項の規定によつて督促をしたときは、組合は、規約の定めるところにより、延滞金を徴収することができる。

(滞納処分及び先取特権の順位)
第八十条 前条の規定による督促又

は地方税法第十六条第一項各号(第三号を除く。)のいずれかに該当したことによる繰上徴収の告知を受けた納付義務者が、その指定の期限までに当該徴収金を完納しないときは、納付義務者の住所又はその財産の所在地の市町村又は組合の請求により、市町村が徴収する保険料の例によつて、これを処分することができる。この場合においては、組合は、徴収金額の百分の四に相当する金額を当該市町村に交付しなければならない。

2 市町村が、前項の請求を受けた日から起算して三十日以内にその処分を着手せず、又は九十日以内にその処分を終了しないときは、組合は、都道府県知事の認可を受けて、これを処分することができる。この場合においては、地方自治法(昭和二十二年法律第六十七号)第二百二十五条第四項及び第十項の規定を準用する。

3 保険料その他この法律の規定による組合の徴収金の先取特権の順位は、市町村の徴収次に次ぎ、他の公課に先だつものとする。
(条例又は規約への委任)
第八十一条 この章に規定するもののほか、保険料の賦課及び徴収その他保険料に関し必要な事項は、条例又は規約で定める。

第六章 保健施設
第八十二条 保険者は、保険給付又は被保険者の健康の保持増進のために必要な施設をすることができる。

2 組合は、その事業に支障がない場合に限り、被保険者でない者に

前項の施設を利用させることができる。

第七章 国民健康保険団体連合会

(設立、人格及び名称)
第八十三条 保険者は、共同してその目的を達成するため、国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)を設立することができる。

2 連合会は、法人とする。
3 連合会は、その名称中に「国民健康保険団体連合会」という文字を用いなければならない。

4 連合会でない者は、「国民健康保険団体連合会」という名称又はこれに類する名称を用いてはならない。
(設立の認可等)
第八十四条 連合会を設立しようとするときは、当該連合会の区域をその区域に含む都道府県を統轄する都道府県知事の認可を受けなければならない。

2 連合会は、設立の認可を受けた時に成立する。

3 都道府県の区域を区域とする連合会に、その区域内の三分の二以上の保険者が加入したときは、当該区域内のその他の保険者は、すべて当該連合会の会員となる。
(規約の記載事項)
第八十五条 連合会の規約には、次の各号に掲げる事項を記載しなければならない。

- 一 事業
- 二 名称
- 三 事務所の所在地
- 四 連合会の区域
- 五 会員の加入及び脱退に関する事項

六 経費の分担に関する事項
七 業務の執行及び会計に関する事項

八 役員に関する事項
九 総会又は代議員会に関する事項

十 準備金その他の財産に関する事項
十一 公告の方法
十二 前各号に掲げる事項のほか厚生省令で定める事項
(準用規定)
第八十六条 第十六条、第二十三条から第二十五条まで、第二十六条から第二十七条まで、第三十五条、連合会について準用する。この場合において、これらの規定中「組合員」とあるのは「会員たる保険者を代表する者」と、「組合会」とあるのは「総会又は代議員会」と、「組合会議員」とあるのは「総会又は代議員会の議員」と読み替えるものとする。

第八章 診療報酬審査委員会
(審査委員会)
第八十七条 第四十五条第五項の規定による委託を受けて診療報酬請求書の審査を行うため、都道府県の区域を区域とする連合会(加入している保険者の数がその区域内の保険者の総数の三分の二に達しないものを除く。)に、国民健康保険診療報酬審査委員会(以下「審査委員会」という。)を置く。

(審査委員会の組織)
第八十八条 審査委員会は、国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師を代表する委員、保険者を代表する

委員並びに公益を代表する委員各九人以下の同数をもつて組織する。

2 委員は、都道府県知事が委嘱する。

3 前項の委嘱は、国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師を代表する委員並びに保険者を代表する委員については、それぞれ関係団体の推薦によつて行われなければならない。

(審査委員会の権限)
第八十九条 審査委員会は、診療報酬請求書の審査を行うため必要があると認めるときは、都道府県知事の承認を得て、当該療養取扱機関に対して、報告若しくは診療録その他の帳簿書類の提出若しくは提示を求め、又は当該療養取扱機関の開設者若しくは管理者、当該療養取扱機関において療養を担当する国民健康保険医若しくは国民健康保険薬剤師に対して、出頭若しくは説明を求めることができる。

2 連合会は、前項の規定により審査委員会に出頭した者に対し、旅費、日当及び宿泊料を支給しなければならない。ただし、当該療養取扱機関が提出した診療報酬請求書又は診療録その他の帳簿書類の記載が不備又は不当であつたため出頭を求められて出頭した者に対しては、この限りでない。
(省令への委任)
第九十条 この章に規定するもののほか、審査委員会に關して必要な事項は、厚生省令で定める。

第九章 審査
(不服の申立)
第九十一条 保険給付に関する処分(被保険者証の交付の請求に關す

る処分を含む。）又は保険料その他

この法律の規定による徴収金に關する処分不服がある者は、国民健康保険審査会に審査を請求することができる。

2 前項の審査の請求は、時効の中断に關しては、裁判上の請求とみなす。

(審査会の設置)

第九十二条 国民健康保険審査会(以下「審査会」という。)は、各都道府県に置く。

(組織)

第九十三条 審査会は、被保険者を代表する委員、保険者を代表する委員及び公益を代表する委員各三人をもつて組織する。

2 委員は、非常勤とする。

(委員の任期)

第九十四条 委員の任期は、三年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができ

(会長)

第九十五条 審査会に、公益を代表する委員のうちから委員が選挙する会長一人を置く。

2 会長に事故があるときは、前項の規定に準じて選挙された者が、その職務を代行する。

(定足数)

第九十六条 審査会は、被保険者を代表する委員、保険者を代表する委員及び公益を代表する委員各一人以上を含む過半数の委員の出席がなければ、議事を開き、議決をすることができない。

(表決)

第九十七条 審査会の議事は、出席した委員の過半数をもつて決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

(審査の請求の手續)

第九十八条 審査の請求は、当該処分をした保険者(第八十条第一項の規定による処分については、当該処分をした市町村とする。次項において同じ。)の所在地の都道府県に審査会に対してしなければならない。

2 前項の請求は、当該処分をした保険者を經由してすることができる。

3 審査の請求が管轄違であるときは、審査会は、すみやかに、事件を所轄の審査会に移送し、かつ、その旨を請求人に通知しなければならない。

4 事件が移送されたときは、はじめから、移送を受けた審査会に審査の請求があつたものとみなす。

(審査の請求の期間及び方式)

第九十九条 審査の請求は、処分があつたことを知つた日から六十日以内に、文書又は口頭でしなければならない。ただし、正当な理由により、この期間内に審査の請求をすることができなかったことを疎明したときは、この限りでない。

(保険者に対する通知等)

第一百条 審査会は、審査の請求を受理したときは、原処分をした保険者及びその他の利害関係人に通知しなければならない。

2 前項の通知を受けた者は、審査会に対し、意見を述べることができ

(審査のための処分)

第一百一条 審査会は、審理を行うため必要があると認めるときは、審査を請求した者若しくは関係人に對して報告若しくは意見を求め、その出頭を命じて審問し、又は医師若しくは歯科医師に診断若しくは検査をさせることができる。

2 都道府県は、前項の規定により審査会に出頭した関係人又は診断若しくは検査をした医師若しくは歯科医師に對し、政令の定めるところにより、旅費、日当及び宿泊料又は報酬を支給しなければならない。

(請求手續の受継)
第一百二条 請求人が、審査の決定前に死亡したときは、承継人が審査の手續を受け継ぐものとする。

(本案の決定)
第一百三条 審査会は、審理を終えたときは、審査の請求の全部又は一部を否認し、又は棄却する決定をしなければならない。

(決定の方式)
第一百四条 決定は、文書をもつて行い、かつ、理由を附し、会長及び決定に關与した委員が、これに署名押印しなければならない。

2 審査会は、請求人及び第百条第一項の規定により通知を受けた保険者その他の利害関係人に決定書の謄本を送付しなければならない。

(決定の効力発生時期)
第一百五条 決定は、請求人に決定書の謄本が送付された時に、その効力を生ずる。

(決定の拘束力)

第一百六条 決定は、第百条第一項の規定により通知を受けた保険者その他の利害関係人を拘束する。

(政令への委任)

第一百七条 この章に規定するもののほか、審査会及び審査の手續に關して必要な事項は、政令で定める。

第十章 監督

(報告の徴収等)

第一百八条 厚生大臣又は都道府県知事は、保険者又は連合会について、必要があると認めるときは、その事業及び財産の状況に關する報告を徴し、又は当該職員に實地にその状況を検査させることができる。

2 第四十六条第二項の規定は、前項の規定による検査について、同条第三項の規定は、前項の規定による権限について準用する。

(組合等に対する監督)

第一百九条 厚生大臣又は都道府県知事は、前条の規定により報告を徴し、又は検査した場合において、組合若しくは連合会の事業若しくは財産の管理若しくは執行が法令、規約若しくは厚生大臣若しくは都道府県知事の処分違反してゐると認めるとき、確保すべき収入を不当に確保せず、不当に経費を支出し、若しくは不当に財産を処分する等著しく事業の適正な執行を欠くと認めるとき、又は組合若しくは連合会の役員がその事業若しくは財産の管理若しくは執行を明らかに怠つてゐると認めるときは、期間を定めて、組合若しくは

は連合会又はその役員に對し、その事業若しくは財産の管理若しくは執行に對して違反の是正又は改善のため必要な措置をとるべき旨を命ずることができる。

2 組合若しくは連合会又はその役員が前項の命令に違反したときは、厚生大臣又は都道府県知事は、当該組合又は連合会に對し、期間を定めて、その役員の一部又は全部の改任を命ずることができ

3 組合又は連合会が前項の命令に違反したときは、厚生大臣又は都道府県知事は、同項の命令に係る役員を改任することができる。

4 組合又は連合会が第一項の規定による命令に違反したとき、又はその事業若しくは財産の状況によりその事業の継続が困難であると認めるときは、厚生大臣又は都道府県知事は、当該組合又は連合会の解散を命ずることができ

5 厚生大臣又は都道府県知事は、前二項の規定による処分をするときは、当該組合又は連合会の役員に對して弁明の機会を与えなければならない。この場合において、あらかじめ、書面で、弁明をすべき日時、場所及び当該処分をすべき理由を通知しなければならない。

第十一章 雜則

(時効)
第一百十條 保険料その他この法律の規定による徴収金を徴収し、又はその還付を受ける権利及び保険給付を受ける権利は、二年を経過したときは、時効によつて消滅する。

2 前項の時効の中断、停止その他の事項に關しては、民法の時効に關する規定を準用する。ただし、保険者の行方保険料その他この法律の規定による徴収金の徴収の告知又は督促は、民法第五百三十三條の規定にかかわらず、時効中断の効力を生ずる。

(期間の計算)

第百一十一條 この法律又はこの法律に基く命令に規定する期間の計算については、民法の期間に關する規定を準用する。

(戸籍に關する無料証明)

第百一十二條 市町村長(特別区及び地方自治法第二百五十二條の十九第一項の指定都市にあつては、区長とする。)は、保険者又は保険給付を受ける者に対し、当該市町村の條例の定めるところにより、被保険者又は被保険者であつた者の戸籍に關し、無料で証明を行うことができる。

(文書の提出等)

第百一十三條 保険者は、被保険者の資格、保険給付及び保険料に關して必要があると認めるときは、世帯主若しくは組合員又はこれらであつた者に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

(診療録の提示等)

第百一十四條 厚生大臣又は都道府県知事は、保険給付に關して必要があると認めるときは、医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当てを行つた者又はこれを使用する者に対し、その行つた診療、薬剤の支給又は

手當に關し、報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2 厚生大臣又は都道府県知事は、必要があると認めるときは、療養の給付を受けた被保険者又は被保険者であつた者に対し、当該療養の給付に係る診療又は調剤の内容に關し、報告を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

(準用規定)

第百一十五條 第四十六條第二項の規定は、前二條の規定による質問について、第四十六條第三項の規定は、前二條の規定による権限について準用する。

(住所に關する特例)

第百一十六條 修学のため一の市町村の区域内に住所を有する被保険者であつて、修学していないとすれば他の市町村の区域内に住所を有する他人と同一の世帯に属するもの認められるものは、この法律の適用については、当該他の市町村の区域内に住所を有し、かつ、当該世帯に属するものとみなす。

(被保険者証の交付に關する特例)

第百一十七條 特別区及び政令で指定する市は、その区域内に住所を有するに至つたことにより被保険者の資格を取得した者について、第九條第二項の規定による被保険者証の交付の求めがあつた場合においては、條例の定めるところにより、その求めがあつた日から起算して三箇月の範囲内において條例で定める期間を経過するまでの間に

において被保険者証を交付するものとする。ことができる。

(特別区に關する特例)

第百一十八條 都は、政令の定めるところにより、特別区の行方国民健康保険事業の運営につき、條例で、特別区相互の間の調整上必要な措置を講じなければならぬ。

(就替規定)

第百一十九條 この法律中「都道府県知事」とあるのは、その区域が二以上の都道府県の区域にまたがる連合会については、「厚生大臣」と読み替へるものとする。

(実施規定)

第百二十條 この法律に特別の規定があるものを除くほか、この法律の実施のための手続その他その執行に關して必要な細則は、厚生省令(療養取扱機関の申出の受理及び国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師の登録に關し都道府県知事の行方べき事務については、政令)で定める。

第十二章 罰則

第百二十一條 審査委員会若しくは審査会の委員又はこれらの委員であつた者が、正当な理由なしに、職務上知得した療養取扱機関の開設者、医師、歯科医師若しくは薬剤師の業務上の秘密又は個人の秘密を漏らしたときは、一年以下の懲役又は三万円以下の罰金に処する。

第百二十二條 正当な理由なしに、第百一十一條第一項の規定による処分違反して、出頭せず、陳述をせず、報告をせず、若しくは虚偽の陳述若しくは報告をし、又は診断

若しくは検査をしなかつた者は、一万円以下の罰金に処する。ただし、審査会の行方審査の手続における請求人又は第百一十一條の規定により通知を受けた被保険者その他の利害關係人は、この限りでない。

第百二十三條 被保険者又は被保険者であつた者が、第百一十四條第二項の規定により報告を命ぜられ、正当な理由なしにこれに従わず、又は同条同項の規定による当該職員に質問に對して、正当な理由なしに答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、一万円以下の罰金に処する。

第百二十四條 医師、歯科医師、薬剤師若しくは手当てを行つた者又はこれを使用する者が、第百一十四條第一項の規定により報告若しくは診療録、帳簿書類その他の物件の提示を命ぜられ、正当な理由なしにこれに従わず、又は同条同項の規定による当該職員に質問に對して、正当な理由なしに答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、一万円以下の罰金に処する。

第百二十五條 組合又は連合会が、第百一十八條第一項の規定による報告を命ぜられ、正当な理由なしにこれに應ぜず、若しくは虚偽の報告をし、又は第百一十九條第一項の規定による命令に違反したときは、その役員又は清算人を一万円以下の過料に処する。

第百二十六條 第十五條第二項又は第八十三條第四項の規定に違反し

た者は、五千円以下の過料に処する。

第百二十七條 市町村は、條例で、第九條第一項又は第三項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした者に対し二千円以下の過料を科する規定を設けることができる。

2 市町村は、條例で、世帯主又は世帯主であつた者が正当な理由なしに、第百一十三條の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同條の規定による当該職員に質問に對して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、二千円以下の過料を科する規定を設けることができる。

3 市町村は、條例で、偽りその他不正の行為により保険料その他この法律の規定による徴収金の徴収を免かれた者に対し、その徴収を免かれた金額の五倍に相当する金額以下の過料を科する規定を設けることができる。

4 地方自治法第二百六條第四項の規定は、前三項の規定による過料の処分を受けた者について準用する。

第百二十八條 前條第一項から第三項までの規定は、組合について準用する。この場合において、これらの規定中「條例」とあるのは、「規約」と、「過料」とあるのは、「過怠金」と読み替へるものとする。

2 組合又は連合会は、規約の定めるところにより、その施設の使用に關し二千円以下の過怠金を徴収することができる。

附則

- 1 この法律は、昭和三十四年一月一日から施行する。
- 2 この法律の施行の際現に国民健康保険を行っていない市町村は、第三条第一項の規定にかかわらず、昭和三十六年四月一日までに国民健康保険事業を開始するをもつて足りる。
- 3 前項の市町村で、特別の事情があるものは、第三条第一項及び前項の規定にかかわらず、昭和三十六年四月一日以後も当分の間、厚生大臣の承認を受けて、国民健康保険を行わないことができる。
- 4 第十一条の規定は、前二項の規定により国民健康保険を行わない市町村には、適用しない。
- 5 前四項に規定するもののほか、この法律の施行に必要必要な事項は、別に法律で定める。

理由

国民健康保険の達成を期するとともに、保険給付の内容を改善するため、国民健康保険法の全部を改正する必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

国民健康保険法施行法案
国民健康保険法施行法

目次

- 第一章 新法の総則に関する経過措置（第一条・第二条）
- 第二章 市町村に関する経過措置（第三条―第七条）
- 第三章 国民健康保険組合に関する経過措置（第八条―第十三条）

第四章 保険給付に関する経過措置（第十四条―第二十七条）

- 第五章 費用に関する経過措置（第二十八条・第二十九条）
- 第六章 国民健康保険団体連合会に関する経過措置（第三十条―第三十二条）
- 第七章 審査に関する経過措置（第三十三条・第三十四条）
- 第八章 普通国民健康保険組合に関する経過措置（第三十五条―第四十二条）
- 第九章 国民健康保険を行う社団法人に関する経過措置（第四十三条―第四十七条）
- 第十章 他の法律の一部改正（第四十八条―第六十六条）
- 第十一章 雑則（第六十七条―第七十一条）

附則

- 第一章 新法の総則に関する経過措置

（勧告及び助言）

第一条 厚生大臣又は都道府県知事は、昭和三十六年三月三十一日までの間において、国民健康保険を行っていない市町村に対し、その行う国民健康保険事業の開始につき適切な勧告及び助言をすることができる。

（保険者）

第二条 国民健康保険法（昭和三十三年法律第 号。以下「新法」という。）の施行の際現に従前の国民健康保険法（昭和三十三年法律第六

十号。以下「旧法」という。）の規定により国民健康保険を行つていない普通国民健康保険組合又は営利を目的としない社団法人は、新法第三十条の規定にかかわらず、新法の施行後も、第八章又は第九章の定めるところにより、引き続き国民健康保険を行うことができる。

第二章 市町村に関する経過措置

（一部区域における実施）

第三条 新法の施行の際現に旧法第八ノ十五第三項の規定により指定されている市及び新法の施行後国民健康保険事業を開始する市であつて特別の理由により厚生大臣が指定するものは、新法第五十条の規定にかかわらず、昭和三十六年三月三十一日までの間は、条例の定めるところにより、その一部の区域内に住所を有する者のみを被保険者とするることができる。

2 市町村は、新法第五十条の規定にかかわらず、当分の間、都道府県知事の承認を受け、条例の定めるところにより、その区域のうち医療機関のない離島その他国民健康保険を行うことが著しく困難である区域内に住所を有する者を被保険者とし、ないことができる。

（就労規定）

第四条 昭和三十三年七月一日前に日雇労働者健康保険法（昭和二十八年法律第二百七号）第八条の規定により交付された日雇労働者健康保険被保険者手帳に關しては、新法第六条第五号中「一年」とあるのは、「六箇月」と読み替へるものとする。

（被保険者の資格）

第五条 新法の施行の際現に国民健康保険を行つていない市町村は、新法第五条及び第六条の規定にかかわらず、昭和三十六年三月三十一日までの間は、被保険者の資格に關して、条例の定めるところにより、旧法第八ノ十五第一項（同項第四号の規定に基く条例を含む。）の規定の例によることができ、ただし、同項第二号中「六月」とあるのは、昭和三十三年七月一日以後に日雇労働者健康保険法第八条の規定により交付された日雇労働者健康保険被保険者手帳に關しては、「二年」とし、同項第三号中「特別国民健康保険組合」とあるのは、「国民健康保険組合」とする。

2 前項の市町村は、同項の規定により被保険者の資格に關して従前の例による場合においても、新法第六条第四号及び第五号に規定する被扶養者に該当する者は、被保険者となることができない。ただし、新法の施行の際現に当該市町村の被保険者であり、かつ、新法第六条第四号及び第五号に規定する被扶養者に該当する者は、この限りでない。

3 第一項の市町村が被保険者の資格に關して従前の例によることとしないため、新法の施行の際現に療養の給付を受けている当該市町村の被保険者が新法の施行と同時にその資格を失つたとき、又は同項の市町村が同項の期間内に被保険者の資格に關して従前の例によらないこととしたため、若しくは同項の期間の経過によつて従前の例によることができなくなつたため、新法の施行前から引き続き当該市町村の被保険者であり、かつ、新法の施行の際現に療養の給付を受けていた者がその資格を喪失したときは、当該市町村は、その者の当該療養の給付の給付事由たる疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病に關して、その者の被保険者の資格の喪失後も、旧法の規定によつて当該療養の給付を開始した日から起算して新法の施行の際における従前の例により療養の給付を行ふべき期間、新法の施行の際における従前の例による療養の給付を行わなければならない。

4 前項の規定による療養の給付については、新法第五十六条及びこの法律の第二十三条の規定を準用する。

（資格の取得及び喪失の時期）

第六条 第三条又は町村合併促進法（昭和二十八年法律第二百五十八号）第十八条（新市町村建設促進法（昭和三十一年法律第六十四号）において例による場合を含む。以下同じ。）の規定によりその区域の一部につき国民健康保険を行う市町村の被保険者に關しては、新法第七條及び第八條第一項中「当該市町村の区域内」とあるのは、「当該市町村の国民健康保険を行う区域内」と読み替へるものとする。

2 前項の市町村の被保険者が当該市町村の国民健康保険を行う区域内に住所を有しなくなつた日に当該市町村のその他の区域内に住所を有するに至つた場合において、

その日に普通国民健康保険組合又は国民健康保険を行う社団法人の被保険者となつたときは、前項の規定により読み替えられる新法第八條第一項本文の規定にかかわらず、その被保険者は、その日から、その資格を喪失する。

3 新法第八條第一項ただし書の規定は、被保険者が当該市町村の区域内に住所を有しなくなつた日に他の市町村の区域内に住所を有するに至つた場合において、その日に他の市町村又は普通国民健康保険組合若しくは国民健康保険を行う社団法人の被保険者となつたときに限り、適用する。

(条例の協賛)

第七條 新法の施行前に旧法第八條ノ十三第三項の規定による都道府県知事の認可を申請し、新法の施行の際まだその認可がされてない条例については、当該条例が新法第十二條の規定に基づく政令で定める事項に関するものである場合には、当該市町村において同条の規定により都道府県知事に協議を求めたものとみなす。

第三章 国民健康保険組合に關する経過措置

(現に存する特別国民健康保険組合)

第八條 旧法第十一條の規定により設立された特別国民健康保険組合で新法の施行の際現に存するものは、新法第十七條の規定により設立された国民健康保険組合とみなす。

(規約)

第九條 前条の国民健康保険組合の規約の規定で新法の施行の際現に

効力を有するものは、新法及びこの法律並びにこれらに基づく命令の規定に抵触するものを除き、新法の施行後も、なおその効力を有する。

2 前条の国民健康保険組合については、新法の施行の際現にその組合員が住所を有する市町村の区域が、その組合の地区として規約に定められているものとみなす。

3 前条の国民健康保険組合は、新法の施行後三箇月以内に、前項の規定による地区をその区域に含む市町村の名称を、主たる事務所の所在地の都道府県知事に届け出なければならぬ。

(組合員及び被保険者の資格)

第十條 第八條の国民健康保険組合は、新法第十三條第三項及び第十九條第一項の規定にかかわらず、昭和三十六年三月三十一日までの間は、組合員及び被保険者の資格に關して、規約の定めるところにより、旧法第十條第二項及び第十四條第一項(同項第四号の規定に基づく規約を含む。)の規定の例にすることができ。ただし、同項第二号中「六月」とあるのは、昭和三十三年七月一日以後に日雇労働者健康保険法第八條の規定により交付された日雇労働者健康保険被保険者手帳に關しては、「一年」とし、同項第三号中「特別国民健康保険組合」とあるのは、「国民健康保険組合」とする。

2 前項の場合においては、第五條第二項から第四項までの規定を準用する。

(資格の喪失の時期)

第十一條 国民健康保険組合の被保険者が組合員又は組合員の世帯に

属する者でなくなつた場合において、組合員又は組合員の世帯に属する者でなくなつたことにより普通国民健康保険組合又は国民健康保険を行う社団法人の被保険者となつたときは、新法第二十一條本文の規定にかかわらず、その被保険者は、組合員又は組合員の世帯に属する者でなくなつた日から、その資格を喪失する。

(役員及び組合会議員)

第十二條 新法の施行の際現に第八條の国民健康保険組合の理事又は当該組合の業務の執行及び財産の状況の監査を職務とする理事以外の役員に職にある者並びに組合会議員である者は、それぞれ新法の規定により理事若しくは監事に選任され、又は組合会議員に選挙されたものとみなす。ただし、その任期は、それぞれ旧法の規定により選任され、又は選挙された日から起算するものとする。

2 第八條の国民健康保険組合の組合会議員の定数については、新法の施行の際現に組合会議員である者の任期が満了するまでの間は、新法第二十六條第二項の規定にかかわらず、なお従前の例による。

(清算)

第十三條 第八條の国民健康保険組合で新法の施行の際現に清算中のものの清算については、なお従前の例による。

第四章 保険給付に關する経過措置

第十四條 市町村又は国民健康保険組合(以下「保険者」といふ)は、

新法第三十六條第一項の規定にかかわらず、当分の間、同項各号に掲げる療養のうち政令で定める範囲に属する療養については、条例又は規約の定めるところにより、療養の給付を行わなければならない。

2 保険者が新法第三十六條第一項第一号から第四号までに定める療養のうち前項の規定に基づく政令で定める範囲に属する療養につき療養の給付を行うこととしている場合には、被保険者が当該範囲に属する療養につき療養の給付を受けようとするときは、新法第三十六條第五項の規定にかかわらず、保険者が開設者の同意を得て定める療養取扱機関のうち自己の選定するものについて、これを受けるものとする。

3 新法第三十六條第一項第一号から第四号までに定める療養のうち第一項の規定に基づく政令で定める範囲に属する療養につき療養の給付を行うこととしている保険者は、被保険者が緊急その他やむを得ない理由により前項の療養取扱機関以外の療養取扱機関について当該範囲に属する療養を受けたときは、療養の給付に代えて、療養費を支給するものとする。この場合においては、その額の算定につき、新法第五十四條第三項及び第四項の規定を準用する。

4 新法の施行の際現に新法第三十六條第一項第一号から第四号までに定める療養のうち第一項の規定に基づく政令で定める範囲に属する療養につき療養の給付を行うこととしている保険者が、新法の施行後も引き続き当該範囲に属する療

養につき療養の給付を行う場合において、当該保険者が新法の施行の際現に旧法第八條ノ五の規定により定めている療養担当者(当該療養担当者が医師若しくは歯科医師又は薬剤師であるときは、これらの者が国民健康保険の診療又は調剤に従事している病院若しくは診療所又は薬局とする。以下同じ。)が新法の施行と同時に新法による療養取扱機関となつたときは、当該医療機関は、当該保険者が第二項の規定により定めた療養取扱機関とみなす。

(療養取扱機関並びに国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師)

第十五條 市町村若しくは第八條の国民健康保険組合が新法の施行の際現に旧法第八條ノ五の規定により定めている療養担当者又は新法の施行の際現に健康保険法第四十三條第三項第一号に掲げる保険医療機関若しくは保険薬局であるものについては、新法の施行の際、新法第三十七條第一項の申出の受理があつたものとみなす。ただし、その開設者が厚生省令の定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

2 前項本文の規定により新法第三十七條第一項の申出の受理があつたものとみなされた療養担当者において新法の施行の際現に診療又は調剤に従事している医師、歯科医師若しくは薬剤師又は新法の施行の際現に健康保険法第四十三條ノ二に規定する保険医若しくは保険薬剤師であるもの(これらの者が診療所又は薬局を開設したもの

であり、かつ、これらの者のみが診療又は調剤に従事している場合におけるこれらの者を除く。）は新法の施行の際、新法第三十九条第一項の規定による国民健康保険医又は国民健康保険薬剤師の登録を受けたものとみなす。ただし、当該医師若しくは歯科医師又は薬剤師が厚生省令の定めるところにより別段の申出をしたときは、この限りでない。

(二部負担金)

第十六条 新法の施行前に行われた療養の給付に関する一部負担金については、なお従前の例による。

第十七条 新法の施行の際現に旧法第八条ノ九の規定による一部負担金の療養の給付に要する費用に対する割合を二分の一未満としていた保険者が、新法の施行後も引き続きその割合による場合において、当該保険者が新法の施行の際現に旧法第八条ノ五の規定により定められている療養担当者となつたときは、当該医療機関は、当該保険者が新法第四十三条第二項の規定により定められた療養取扱機関となす。

(診療報酬等)
第十八条 新法の施行前に行われた療養の給付に係る診療報酬の額及びその審査の基準については、なお従前の例による。

2 新法第四十五条第五項の規定は、新法の施行前に行われた療養の給付に係る診療報酬について新法の施行後に請求があつた場合におけるその審査及び支払に関する事務についても、適用する。

3 新法の施行前に旧法第四十七条ノ二第一項又は第二項の規定により国民健康保険診療報酬支払基金又は国民健康保険団体連合会に対して診療報酬請求書の審査の請求又は委託が行われ、新法の施行の際まだその審査に関する事務が終了していないものについては、新法第四十五条第五項の規定により診療報酬請求書の審査の委託があつたものとみなす。

4 新法の施行前に旧法第四十七条ノ二第一項の規定により国民健康保険診療報酬審査委員会に対して行われた請求に係る診療報酬請求書の審査に関する事務が終了するまでの間は、当該国民健康保険診療報酬審査委員会に対しては、旧法第四十七条ノ三から第四十七条ノ七までの規定は、新法の施行後も、なおその効力を有する。

(療養取扱機関の報告等)

第十九条 旧法第八条ノ五の規定による療養担当者又は療養担当者であつたものが、第十五条第一項本文又は新法第三十七条第三項本文の規定により療養取扱機関となつたときは、新法第四十六条第一項の規定は、当該療養取扱機関又は当該療養取扱機関において診療若しくは調剤に従事する医師、歯科医師若しくは薬剤師が旧法第八条ノ五の規定により担当した療養の給付についても、適用する。

(療養取扱機関に係る申出受理の取消等)
第二十條 前条の新法による療養取扱機関に対しては、都道府県知事は、当該療養取扱機関につき新法の施行前に新法第四十八条各号の

いずれかに相当する事実があつたことを理由として、同条の規定による処分をすることができ。

第二十一条 新法の施行の際現に旧法の規定による療養の給付を受けている者の当該疾病若しくは負傷又はこれによつて発した疾病については、当該保険者が旧法の規定により当該療養の給付を開始した日を新法の規定による療養の給付を開始した日とみなして、新法第五十三条の規定を適用する。

2 新法の施行の際現に旧法の規定に基く規約で同一の疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病に関する三年をこえる期間療養の給付を行うこととしていた国民健康保険組合は、新法の施行の際現に療養の給付を受けている者の当該疾病又は負傷及びこれによつて発した疾病については、新法第五十三条の規定にかかわらず、旧法の規定によつて当該療養の給付を開始した日から起算して従前の例により療養の給付を行べき期間、従前の例による療養の給付を行わなければならない。

3 当分の間、特別の事情がある市町村は、厚生大臣の承認を受け、条例の定めるところにより新法第五十三条の期間を三年未満とすることができ。

(被保険者が日雇労働者又はその被扶養者となつた場合)
第二十二條 被保険者が昭和三十三年三月三十一日以前に新法第六条第五号に該当するに至つたためその資格を喪失した場合において

は、新法第五十五条第一項の規定による療養の給付は、同条第二項各号のいずれかに該当するに至つたときは、当該保険者が市町村である場合にはその者が昭和三十六年三月三十一日以前において当該市町村の区域内(当該市町村が第三條第一項又は町村合併促進法第十八條の規定によりその区域の一部につき国民健康保険を行つてゐるときは、当該市町村の国民健康保険を行つた区域)に住所を有しなくなつたとき、当該保険者が国民健康保険組合である場合にはその者が昭和三十六年三月三十一日以前において当該組合の組合員又は組合員の世帯に属する者でなくなつたときも、行われない。

(被保険者が被扶養者である場合)
第二十三條 新法第六條第四号又は第五号に規定する被扶養者に該当するにかかわらずその法律の規定により被保険者である者については、新法第五十六條第一項の規定にかかわらず、その者の当該疾病又は負傷につき同項前段に規定する法律の規定によりその被扶養者たることによる医療に関する給付を受けることができる場合においても、同項の規定を適用しない。

(給付制限)
第二十四條 市町村は、新法第三十六條第一項の規定にかかわらず、昭和三十三年三月三十一日までの間は、条例の定めるところにより、当該市町村の区域内(当該市町村が第三條第一項又は町村合併促進法第十八條の規定によりその区域の一部につき国民健康保険を行つてゐるときは、当該市町村の国民健康保険を行つた区域)に住所を有する者に対して、当該資格を取得した日から起算して六箇月をこえない期間、当該資格を取得した日前に発した疾病若しくは負傷又はこれにより発した疾病に関する、療養の給付の一部を行わないことができる。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

一 国民健康保険を行つてゐる他の市町村の区域内(当該他の市町村が第三條第一項又は町村合併促進法第十八條の規定によりその区域の一部につき国民健康保険を行つてゐるときは、当該他の市町村の国民健康保険を行つた区域内)又は普通国民健康保険組合若しくは国民健康保険を行つた区域内の市町村の区域内に住所を有するに当たつたとき。

二 婚姻、養子縁組その他厚生省令で定める理由により当該市町村の区域内に住所を有するに至つたとき。

第二十五條 新法第六十條及び第六十一條の規定は、新法の施行の際現に条例又は規約の定めるところにより新法第六十條又は第六十一條に規定する理由と同一の理由による給付の制限の全部又は一部を行わないこととしていた保険者については、新法の施行前に疾病にかかり、又は負傷した被保険者が新法の施行後引き続き当該保

行つてゐるときは、当該市町村の国民健康保険を行つた区域内とする。以下この条において同じ。)に住所を有するに至つたため被保険者の資格を取得した者に対して、当該資格を取得した日から起算して六箇月をこえない期間、当該資格を取得した日前に発した疾病若しくは負傷又はこれにより発した疾病に関する、療養の給付の一部を行わないことができる。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合は、この限りでない。

險者の被保険者である間の当該疾病又は負傷に係る療養の給付に關し、当該給付の制限を行わないこととして、適用するものとする。

(損害賠償請求権)

第二十六條 新法の第六十四條の規定は、給付事由が第三者の新法の施行前の行為によつて生じた場合についても、適用するものとする。

2 第三者の新法の施行前の行為によつて生じた給付事由について旧法の規定によつて保険給付を行つた被保険者は、新法の施行と同時に、その給付の額(当該給付が療養の給付であるときは、当該療養の給付に要する費用の額から旧法の規定による一部負担金に相当する額を控除した額)の限度において、当該保険給付を受けた者が新法の施行の際第三者に対して有する損害賠償の請求権を取得する。

3 第三者の新法の施行前の行為によつて給付事由が生じ、新法の施行前に第三者から同一の事由によつて損害賠償を受けた者については、新法の施行後は、被保険者は、その額の限度において、保険給付を行つた責を負わない。

(未支給の保険給付)

第二十七條 新法の施行前に行つてあつた保険給付で新法の施行の際まだ行つていないものについては、この法律に別段の規定があるものを除くほか、なお従前の例による。

第五章 費用に關する経過措置

(国の負担等)
第二十八條 新法第六十九條、第七

十條及び第七十二條から第七十四條までの規定は、昭和三十三年十月一日以後の期間に係る費用について適用する。この場合において、同日以後同年十二月三十一日までの間に旧法の規定によつて行われた国民健康保険事業は、新法の規定によつて行われたものとみなし、新法第七十一條の規定は、市町村が確保すべき同期間に係る旧法の規定による収入を不当に確保しなかつた場合においても、適用するものとする。

2 昭和三十三年九月三十日以前の期間に係る費用についての国庫の補助については、新法の施行後も、なお従前の例による。この場合において、旧法第四十七條第二項中「当該年度」とあるのは、昭和三十三年度の補助金については、「昭和三十三年四月一日ヨリ同年九月三十日マデノ間」とする。

(保険料)
第二十九條 新法の施行前に旧法によつて賦課し、又は徴収すべきであつた保険料で、新法の施行前の期間に係るものについては、なお従前の例による。

2 新法の施行前に旧法によつて賦課し、又は徴収した保険料で新法の施行後の期間に係るものについては、新法の規定によつて賦課し、又は徴収したものとみなす。

第六章 国民健康保険団体連合会に關する経過措置

(現に存する国民健康保険団体連合会)
第三十條 旧法第三十八條第一項の規定により設立された国民健康保

險団体連合会で新法の施行の際現に存するものは、新法第八十三條の規定により設立されたものとみなす。

(規約)

第三十一條 前条の国民健康保険団体連合会の規約で新法の施行の際現に効力を有するものは、新法及びこの法律並びにこれらに基く命令の規定に抵触するものを除き、新法の施行後も、なおその効力を有する。

2 前条の国民健康保険団体連合会で、新法の施行の際現にその規約にその国民健康保険団体連合会の区域に關する規定がないものについては、新法の施行の際現にその会員である市町村の区域及び新法の施行の際現にその会員である国民健康保険組合(旧法の規定による普通国民健康保険組合及び国民健康保険を行う社団法人を含む)が主たる事務所を有する市町村の区域が、その国民健康保険団体連合会の区域として規約に定められているものとみなす。

3 前条の国民健康保険団体連合会は、新法の施行後三箇月以内に、前項の規定による区域をその区域に含む都道府県の名称を、当該国民健康保険団体連合会の区域をその区域に含む都道府県を統轄する都道府県知事(その区域が二以上の都道府県にわたる場合は、二以上の都道府県にわたる連合会にあつては、厚生大臣)に届け出なければならぬ。

(役員等)
第三十二條 新法の施行の際現に第三十條の国民健康保険団体連合

会の理事又は当該連合会の業務の執行及び財産の状況の監査を職務とする理事以外の役員に職務を兼ねる者並びに総会の議員である者は、それぞれ新法の規定により理事若しくは監事に選任され、又は総会の議員となつたものとみなす。ただし、理事又は監事に選任されたものとみなされる者については、その任期は、それぞれ旧法の規定により選任された日から起算するものとする。

2 第三十條の国民健康保険団体連合会で新法の施行の際現に清算中のものの清算については、なお従前の例による。

第七章 審査に關する経過措置

(不服の申立)

第三十三條 新法第九十一條第一項の規定による審査の請求は、旧法の規定による保険給付に關する処分又は保険料その他旧法の規定による徴収金に關する処分不服がある者も、することができぬ。

(審査会)

第三十四條 新法の施行の際現に旧法第五十二條ノ二の規定により置かれていた国民健康保険審査会は、新法第九十二條の規定により置かれていたものとみなし、旧法第五十二條ノ三第一項の規定により委嘱されたその委員である者及び旧法第五十二條ノ五第一項の規定により選挙されたその会長である者は、それぞれ新法第九十三條第一項の規定による委員及び新法第九十五條第一項の規定による会長とみなす。

2 前項の委員の任期は、旧法の規定により委嘱された日から、起算する。

第八章 普通国民健康保険組合に關する経過措置

(普通国民健康保険組合に關する旧法の規定)

第三十五條 第二條の規定により新法の施行後も引き続き国民健康保険を行う普通国民健康保険組合については、旧法第九條第二項、第十條第一項及び第三項、第十二條、第十三條、第十四條第二項、第十七條並びに第四章第二節及び第三節の規定は、なおその効力を有する。

(組合員及び被保険者の資格)

第三十六條 前条の規定によりなおその効力を有する旧法第十條第一項の規定にかかわらず、新法第六條各号のいづれかに該当する者は、前条の普通国民健康保険組合の組合員となることができぬ。ただし、その者の世帯に同条各号のいづれにも該当しない者があるときは、この限りでない。

2 前条の普通国民健康保険組合の被保険者は、組合員及び組合員の世帯に属する者とする。ただし、新法第六條各号のいづれかに該当する者は、この限りでない。

第三十七條 第三十五條の普通国民健康保険組合は、前条の規定にかかわらず、組合員及び被保険者の資格に關して、規約の定めるところにより、旧法第十條第二項及び第十四條第一項(同項第四号の規定に基く規約を含む。)の規定の例によることができる。ただし、同

項第二号中「六月」とあるのは、昭和三十三年七月一日以後に日雇労働者健康保険法第八条の規定により交付された日雇労働者健康保険被保険者手帳に關しては、「一年」とし、同項第三号中「特別国民健康保険組合」とあるのは、「国民健康保険組合」とする。

2 前項の場合においては、第五條第二項から第四項までの規定を準用する。

(資格の取得及び喪失の時期)

第三十八條 第三十五條の普通国民健康保険組合の被保険者は、当該組合の組合員若しくは組合員の世帯に屬する者となつた日又は新法第六條各号のいずれにも該當しなかつた日から、その資格を取得する。

2 第三十五條の普通国民健康保険組合の被保険者は、組合員若しくは組合員の世帯に屬する者でなかつた日の翌日又は新法第六條各号(第七号を除く)のいずれかに該當するに至つた日の翌日から、その資格を喪失する。ただし、組合員又は組合員の世帯に屬する者でなかつた日に他の普通国民健康保険組合又は市町村若しくは国民健康保険を行つた法人の被保険者となつたときは、その日から、その資格を喪失する。

3 第三十五條の普通国民健康保険組合の被保険者は、新法第六條第七号に該當するに至つたときは、その日から、その資格を喪失する。(準用規定)

第三十九條 新法第九條の規定は、第三十五條の普通国民健康保険組合

合の被保険者に関する届出及び被保険者証について準用する。この場合において、新法第九條中「被保険者の屬する世帯の世帯主」又は「世帯主」とあるのは「組合員」と、「市町村」とあるのは「普通国民健康保険組合」と読み替へるものとする。

(新法及びこの法律の規定の適用)

第四十條 第三十五條の普通国民健康保険組合に關しては、当該組合を新法による国民健康保険組合又は旧法による特別国民健康保険組合となして、新法第十五條及び第十六條並びに第四章から第十二章まで(第七十三條を除く)並びにこの法律の第四章及び第五章の規定を適用する。ただし、新法第四十三條第四項、第四十四條第三項、第五十三條ただし書及び第七十條から第七十二條まで並びにこの法律の第二十一條第三項及び第二十四條の規定の適用については、当該組合を市町村とみなす。

(分割の認可及び解散)

第四十一條 第三十五條の普通国民健康保険組合の地区のうちその一部の区域につき市町村が国民健康保険を行つたときは、当該組合について、当該一部の区域により分割することにつき同條の規定によりなおその効力を有する旧法第三十四條の規定による都道府県知事の認可があつたものとみなし、当該地区の全部につき市町村が国民健康保険を行つたときは、当該組合は、解散するものとする。

(他の法律における「国民健康保険組合」)

第四十二條 他の法律(新法を除く)において「国民健康保険組合」には、第三十五條の普通国民健康保険組合を含むものとする。

第九章 国民健康保険を行つた法人に關する経過措置

(国民健康保険を行つた法人に關する旧法の規定)

第四十三條 第二條の規定により新法の施行後も引き続き国民健康保険を行つた法人については、旧法第五章(第三十七條ノ四を除く)の規定は、なおその効力を有する。(被保険者の資格)

第四十四條 前條の社団法人の被保険者は、その社員及び社員の世帯に屬する者並びに当該社団法人の地区内の世帯主及びその世帯に屬する者とする。ただし、新法第六條各号のいずれかに該當する者は、この限りでない。

2 前條の社団法人は、前項の規定にかかわらず、被保険者の資格に關して、規程の定めるところにより、旧法第三十七條ノ四第一項(同項第四号の規定に基く規程を含む)の規定の例によることができる。ただし、同項第二号中「六月」とあるのは、「昭和三十三年七月一日以後に日雇労働者健康保険法第八條の規定により交付された日雇労働者健康保険被保険者手帳に關しては、「一年」とし、同項第三号中「特別国民健康保険組合」とあるのは、「国民健康保険組合」とする。

3 前項の場合においては、第三十七條第二項の規定を準用する。

(準用規定)

第四十五條 第三十八條の規定は、第四十三條の社団法人の被保険者の資格の取得及び喪失の時期について準用する。この場合において、第三十八條第一項及び第二項中「組合員」とあるのは、「社員若しくは当該社団法人の地区内の世帯主」と読み替へるものとする。

2 新法第九條の規定は、第四十三條の社団法人の被保険者に関する届出及び被保険者証について準用する。この場合において、新法第九條中「被保険者の屬する世帯の世帯主」とあるのは「社員又は被保険者の屬する世帯の世帯主」と、「世帯主」とあるのは「社員又は世帯主」と、「市町村」とあるのは「国民健康保険を行つた法人」と読み替へるものとする。

(新法及びこの法律の規定の適用)

第四十六條 第四十三條の社団法人に關しては、当該社団法人を新法による国民健康保険組合又は旧法による特別国民健康保険組合とみなして、新法第四章から第十二章まで(第七十三條、第七十九條、第八十條及び第一百二十八條を除く)並びにこの法律の第四章及び第五章の規定を適用する。ただし、新法第四十三條第四項、第四十四條第三項、第五十三條ただし書及び第七十條から第七十二條まで並びにこの法律の第二十一條第三項及び第二十四條の規定の適用については、当該社団法人を市町村とみなす。

2 前項の規定により第四十三條の社団法人に關して新法及びこの法律の規定を適用する場合においては、これらの規定中「規約」とあるのは「規程」と、「組合員」とあるのは「社員又は世帯主」と、新法第九條第四項中「解散を命ずる」とあるのは「国民健康保険を行つたことの許可を取り消す」と読み替へるものとする。

(廃止の許可)

第四十七條 第四十三條の社団法人の地区の全部又は一部につき市町村が国民健康保険を行つたときは、当該社団法人については、同條の規定によりなおその効力を有する旧法第三十七條ノ二第三項の規定による国民健康保険を廃止することの許可があつたものとみなす。

第十章 他の法律の一部改正

(登録税法の一部改正)

第四十八條 登録税法(明治二十九年法律第二十七號)の一部を次のように改正する。

第十九條第十八号中「労働福祉事業団」の下に、「国民健康保険組合、国民健康保険団体連合会」を加へ、同條に次の一号を加へる。

二十九 国民健康保険組合又は国民健康保険団体連合会が国民健康保険法第八十二條第一項(同法第八十六條ニ於テ準用スル場合ヲ含ム)ノ規定ニ依ル施設ノ用ニ供スル建物又ハ土地ノ權利ノ取得又ハ所有權ノ保存ノ登記

(印紙税法の一部改正)

第四十九条 印紙税法(明治三十二年法律第五十四号)の一部を次のように改正する。

第五十条 健康保険法の一部を次のように改正する。

第五十一条 国民健康保険ニ関スル証書、帳簿

(健康保険法の一部改正)

第五十二条 健康保険法の一部を次のように改正する。

第十三条ノ二第一項第六号中「又ハ国民健康保険ヲ行フ社団法人」を削り、同条第二項を次のように改める。

前条ノ規定ニ依リ健康保険ノ被保険者タルベキ者ニシテ被保険者又ハ第十二条ノ規定ニ依ル共済組合ノ承認ヲ受ケタルモノハ健康保険ノ被保険者トセズ但シ健康保険ノ被保険者タルザルニ依リ国民健康保険ノ被保険者タルベキ期間ニ限ル

第五十九条ノ六第一項中「国民健康保険ヲ行フ市町村若ハ国民健康保険組合又ハ国民健康保険ヲ行フ社団法人」を「市町村又ハ国民健康保険組合」に改める。

(健康保険法の一部改正に伴う経過措置)

第五十一条 第二条の規定により普通国民健康保険組合又は営利を目的としな

第五十二条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第五十三条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第五十四条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第五十五条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第五十六条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第五十七条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第五十八条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第五十九条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第六十条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第六十一条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

第六十二条 第二条の規定により普通国民健康保険組合及び営利を目的としな

の間は、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

の間の、国民健康保険の被保険者に対する家族療養費の支給の委託に

十四年法律第五十一号)の一部を次のように改正する。

第五十六条 第六十号を次のように改める。

第六十 国民健康保険団体連合会の設立及び規約の変更、予算等に関する総会又は代議員会の議決を認可し、国民健康保険の被保険者及び国民健康保険団体連合会に対し、事業及び財産に関する報告をさせ、その状況を検査し、その他監督上必要な命令又は処分をすること。

第五十七条 第六十一号を削り、第六十号の二を第六十一号とする。

第十四条第七号を次のように改める。

七 国民健康保険の被保険者及び国民健康保険団体連合会を指導監督すること。

第二十九条第一項の表中央社会保険医療協議会の項中「国民健康保険の療養の給付を担当する者」を「国民健康保険の療養取扱機関、国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師」に改め、「並びに国民健康保険の適正な診療報酬の標準額」を削る。

(社会保険審査会及び社会保険医療協議会法の一部改正)

第五十六条 社会保険審査会及び社会保険医療協議会法(昭和二十五年法律第四十七号)の一部を次のように改正する。

第十三条第一項中「国民健康保険の療養の給付を担当する者以下」を「国民健康保険の療養取扱機関、国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師(以下単に「国民健康保険医」とする)」に改め、「並びに国民健康保険の適正な診療報酬の標準額」を削る。

第十四条第一項第二号中「並びに国民健康保険における適正な診療報酬の標準額」を削り、同条第二項に後段として次のように加える。

国民健康保険法(昭和三十三年法律第三号)第三十七条第一項に規定する申出の受理及び同法第四十八条に規定するその申出の受理の取消並びに同法第四十九条の規定による登録の取消についても、同様とする。

(生活保護法の一部改正)

第五十七条 生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)の一部を次のように改正する。

第五十二条第一項を次のように改める。

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

(地方税法の一部改正)

第五十八条 地方税法(昭和二十五年法律第二十六号)の一部を次のように改正する。

療養報酬の標準額)を削る。

第十四条第一項第二号中「並びに国民健康保険における適正な診療報酬の標準額」を削り、同条第二項に後段として次のように加える。

国民健康保険法(昭和三十三年法律第三号)第三十七条第一項に規定する申出の受理及び同法第四十八条に規定するその申出の受理の取消並びに同法第四十九条の規定による登録の取消についても、同様とする。

(生活保護法の一部改正)

第五十七条 生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)の一部を次のように改正する。

療養報酬の標準額)を削る。

第十四条第一項第二号中「並びに国民健康保険における適正な診療報酬の標準額」を削り、同条第二項に後段として次のように加える。

国民健康保険法(昭和三十三年法律第三号)第三十七条第一項に規定する申出の受理及び同法第四十八条に規定するその申出の受理の取消並びに同法第四十九条の規定による登録の取消についても、同様とする。

(生活保護法の一部改正)

第五十七条 生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)の一部を次のように改正する。

第五十二条第一項を次のように改める。

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

(地方税法の一部改正)

第五十八条 地方税法(昭和二十五年法律第二十六号)の一部を次のように改正する。

療養報酬の標準額)を削る。

第十四条第一項第二号中「並びに国民健康保険における適正な診療報酬の標準額」を削り、同条第二項に後段として次のように加える。

国民健康保険法(昭和三十三年法律第三号)第三十七条第一項に規定する申出の受理及び同法第四十八条に規定するその申出の受理の取消並びに同法第四十九条の規定による登録の取消についても、同様とする。

(生活保護法の一部改正)

第五十七条 生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)の一部を次のように改正する。

第五十二条第一項を次のように改める。

指定医療機関の診療方針及び診療報酬は、国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例による。

(地方税法の一部改正)

第五十八条 地方税法(昭和二十五年法律第二十六号)の一部を次のように改正する。

療養報酬の標準額)を削る。

第十四条第一項第二号中「並びに国民健康保険における適正な診療報酬の標準額」を削り、同条第二項に後段として次のように加える。

国民健康保険法(昭和三十三年法律第三号)第三十七条第一項に規定する申出の受理及び同法第四十八条に規定するその申出の受理の取消並びに同法第四十九条の規定による登録の取消についても、同様とする。

(生活保護法の一部改正)

第五十七条 生活保護法(昭和二十五年法律第四十四号)の一部を次のように改正する。

第七十二条の十四第一項ただし書中「国民健康保険法昭和三十三年法律第六十号」を「国民健康保険法(昭和三十三年法律第三号)」に改める。

第七百三十三条の三第二項中「療養の給付に要する費用の総額の見込額の百分の七十に相当する額」を「療養の給付及び療養費の支給に要する費用の総額の見込額から療養の給付に要する一部負担金の総額の見込額を控除した額の百分の九十に相当する額」に改め、同条第三項を次のように改める。

前項の標準課税総額は、次の表の上欄に掲げる額の合計額の内、上欄に掲げる額の標準課税総額に対する標準割合は、それぞれ同表の中欄に掲げる所得割総額、資産割総額、被保険者均等割総額及び世帯別平等割総額の区分に応じ、それぞれ同表の下欄に掲げるところによるものと

所得割総額		資産割総額		被保険者均等割総額		世帯別平等割総額	
百分の四十	百分の十	百分の三十五	百分の十五	百分の五十	百分の三十五	百分の十五	百分の五十
百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五
百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五
百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五
百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五
百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五
百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五
百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五
百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五	百分の五十	百分の十五

を営む個人又は医療法人が旧法の

規定による療養の給付につき支払を受けるべき金額については、なお従前の例による。

第十一章 雑則

(従前の行為及び手続)

第六十七條 この法律に別段の規定があるものを除くほか、旧法の規定に基いてした保険給付、審査の請求その他の行為又は手続で、新法に相当規定があるものは、新法の当該相当規定に基いてした行為又は手続とみなす。

(従前の行為に対する罰則の適用)

第六十八條 新法の施行前にした違反行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

(特別区)

第六十九條 この法律において「市町村」には、特別区を含むものとする。

(新法及びこの法律の施行のために必要な行為)

第七十條 新法及びこの法律を施行するために必要な条例又は規約の制定又は改正、新法第四十五條第三項の規定による別段の定の設定及びその認可、新法第八十八條の規定による国民健康保険診療報酬審査委員会の委員の委嘱の手続その他の行為は、新法の施行前においても、行ふことができる。

(政令への委任)

第七十一條 この法律に規定するもののほか、新法の施行に關して必要な事項は、政令で定める。

附則

この法律は、新法の施行の日(昭和三十一年一月一日)から施行する。ただし、第七十條の規定は、公

布の日から施行し、第五十二條の規定は、昭和三十三年十月一日から適用する。

理由

国民健康保険法の施行に必要な経過措置を定めるとともに、関係法律の整理を行う必要がある。これが、この法律案を提出する理由である。

○橋本國務大臣 ただいま議題となりました国民健康保険法案につきまして、その提案の理由を御説明申し上げます。

福祉国家の理想を実現して参りますために、政府はつとに社会保障の向上及び増進に努力して参つたところであり、各府省の施策のうち、最も緊急を要するものが疾病に対する医療保障の整備にあり、これは、広く一般の認めるところであり、このため政府は、昭和三十一年度から最重要施策の一つとして、昭和三十五年を目途とする国民皆保険の達成を掲げ、国民健康保険の普及を中心に諸般の基礎的条件の整備を進めて参つております。

この法律案は、さきに社会保障制度審議会が行なつた医療保障制度に関する勧告にこたえて、現行の国民健康保険法を再検討し、財政上の裏づけとともに国民皆保険の基礎法として、現行法を全面的に改正しようとするものであり、また、社会保障制度審議会におきましても慎重審議の結果、原則的に賛成を得、さらに答申の線に沿つて所要の整備を加え、御承知のごとく第二十八回国会に続き、第三十回国会において御審議をわすらしたのであります。

すが、ともに、不幸審議未了と相なつたのであります。

本改正案は、前国会における修正点を全面的に加えるとともに、御審議の経過を十分に尊重し、本国会において再び提案し、御審議をわすらわしたいと考えて次第であります。

この法律案の要旨とするところは、第一に、国民皆保険態勢の確立のため、国の責任を明確化したことであり、現行法では、療養給付費の二割と事務費の全額に對して補助金を交付してゐたのでありますが、療養給付費補助金は総額で療養給付費の二割とし、そのうち二〇%を財政調整に充てて交付しておりましたため、療養給付費の最低一割二分程度から最高二割五分程度までその交付割合が市町村によつて相違し、概して申し上げますと、地方財政の良好な市町村には不利となつておつたわけであり、これからの普及の重点は、大都市を含む市町村にあり、その中で、普及の障害を除去すること、国民健康保険に對する国の責任の明確化をはかるため、従来の補助金を負担に改め、療養給付費の二割はどの保険者に對しても負担することとし、事務費に對しても負担金とするの

は、新たに、療養給付費の五分に相當する調整交付金制度を設けて、国民健康保険財政を調整し、負担の衡平及び内容の充実をはかることとしたのであります。

第二に給付内容の充実であります。従来の国民健康保険は、健康保険と比較いたしますと、給付範囲の面でも著しく劣つていたのでありますが、これを健康保険と同一とし、また、給付割合も、大多數の保険者が五割にすぎな

かつたのでありますが、財政の充実とともに、これについても漸進的に向上を期することができるようにした次第であります。

第三に国民健康保険における療養担当者制度につきまして、最近の医療の實情に應ずるとともに、この事業に協力を希望してゐるすべての私的医療機関が参加し得ることとするともに、各般の規定におきまして公私医療機関を差別せず、全く同一の法律的取扱、といたしてあります。国民健康保険の被保険者は、都道府県知事の登録を受けた国民健康保険医または国民健康保険薬剤師から療養を受けるものとし、国民健康保険の療養の給付の取扱いはなさんとするものは、その旨を都道府県知事に申し出で、これが受理されることを要するものとし、申し出の受理の拒否、取り消し等につきましても、地方社会保険医療協議会の議を経ることとし、さらに弁明の機会を与え、診療報酬につきましても、保険者と療養担当者協議して定めるため、割引等が見られたのであります。健康保険と同一とし、また健康保険法の規定による保険医療機関、保険医等の取り消しによつて国民健康保険の療養取扱機関、国民健康保険医等の地位を失わないようにする等、その地位の安定をはかつたことでもあります。

第四に、昭和三十五年までの及びその後の例外的な経過規定を設け、市町村が国民健康保険を実施する建前としたことでもあります。政府は、この法案の成立によりまして、いまだ医療保険の対象となつておらない約二千万人に近い国民に一日も早く医療保障を及ぼしたいと念願いた

しておるものであります。

以上がこの法律案を提案いたしました理由並びに法律案の要旨であり、また、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。

次にただいま議題となりました国民健康保険法施行法案につきまして、その提案の理由を御説明申し上げます。本法案は、国民健康保険法の施行のため必要な経過措置を定めるとともに、関係法律の整理を行おうとするものであります。

次に、この法律案の要旨を御説明申し上げます。

第一に、国民健康保険産業の開始の勧告及び助言の制度を設けたこととあります。国民健康保険の未加入者を一日もすみやかに解消せしめる趣旨から、昭和三十六年三月三十一日以前において、厚生大臣及び都道府県知事が未実施市町村に對して事業の開始につき勧告または助言を行ふことができるといたしましたのであります。

第二に、国民健康保険法案におきましては、国民健康保険を行う主体を市町村及び従前の同一の事業または業務ごとに設けられる特別国民健康保険組合に限定いたしましたので、全市町村が事業を実施するに至る昭和三十六年三月三十一日までの間は、現に事業を行なつてゐる普通国民健康保険組合及び農業協同組合等の社団法人について、引き続き国民健康保険を行ふことができることとし、これらに對する国庫負担等については市町村とみなすこととしたのであります。

第三に、国民健康保険法案におきましては、療養の給付の範囲を健康保険

と同一といいたしましたが、これによる急激な影響を避けるため、当分の間、政令で定める範囲のものは、給付を行わないことができる道を開いたこととあります。

第四に、以上のほか経過措置といったしまして、現行法に基づく療養担当者等が新法の国民健康保険医、国民健康保険薬剤師または療養取扱機関となることに伴う必要な規定、現行法と国民健康保険法案との被保険者の範囲の相違による必要な調整規定等を設けることとしたのであります。

第五に、国民健康保険税の賦課方法を整備する等、国民健康保険法案の施行に伴う必要な関係法律の整理を行うこととしたのであります。

以上が、この法律案を提案いたしました理由並びに法律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。

○岡田委員長 質疑に入ります。滝井義高君。

○滝井委員 国民健康保険法の財政上の問題は第三十回の臨時国会で一応政府の見解をお尋ねいたしましたので、あれから国民健康保険そのものの情勢は変わっていませんのでその点は省略をいたしまして、私は新しく出て参りました国民健康保険法の法文上のいろいろな問題点について政府の見解をお聞かせ願いたいと思います。

その法文上の見解に入る前に、法文を構成する医療機関であるいはその機関の中に働く従業員等のいろいろな問題を先にきよりはお尋ねをしたいと思ふのです。

そこでまず第一に、健康保険法が新しく改正をせられて以来、機関という概念が出て参りました。保険医療機関、それから療養取扱機関、こういう機関の概念が出てきたわけですが、保険医療機関とか療養取扱機関というものはいかなるものなのか、これを一つ御説明願いたいと思います。大臣は一体どういふ工合に機関をお考えになつておるか、大臣の見解をまずお尋ねしたい。

○橋本国務大臣 お答えを申し上げます。先年健康保険法の改正がありましてから機関という考え方が出て参りましたが、保険医療機関と申しますのは、保険医がそこにおりまして、そうしてそれに医療に必要な物的設備を備えて、それで保険法に規定せられました内容の医療を行う施設全体を保険医療機関というものと考えております。

○滝井委員 そうしますと、機関というのは土地や建物、設備それからそこに働く総合的な人的要素プラス経済的な立法である健康保険法あるいは国民健康保険法というその法律が具体的にそこで実施をせられる場所、こういうのが機関だ、こういうことなんですか。

○橋本国務大臣 大体さうに心得ております。

○滝井委員 そろそろと、そういう機関の中において機関の開設者、機関の管理者、そしてそこで働く保険医あるいは国民健康保険医、こういうものの任務と申しますか職務分担と申しますか、これは一体どういふことになるのか。開設者には開設者の任務と使命があると思ひます。管理者には管理者の任務と使命があると思ひますが、

その関係は一体どういふことになっておるか。

○橋本国務大臣 ただいまの任務の分担の関係は、医療法に定められておる通りに考えております。

○滝井委員 それを一つ明確に、開設者、管理者、それからそこにおける保険医とか保険薬剤師あるいは今度の新しい国民健康保険法における国民健康保険医ですか、こういうものについて一つお示し願いたい。

○橋本国務大臣 こまかい法律的な解説でございませうから、政府委員から答弁をいたさせます。

○小澤説明員 開設者並びに管理者につきましては、医療法に規定がございまして、医療法の規定によりまして、まず管理者の任務について申し上げますと、病院または診療所の管理者は医師でなければならぬ、このことは同時に開設者が医師をもつて管理者に充てることが義務づけられておるわけでございます。

それから第十三条に診療所の管理者の義務といたしまして「診療上やむを得ない事情がある場合を除いては、同一の患者を四十八時間をこえて収容しないようにつとめなければならない」という道徳規定が義務づけられております。

それから第十五条には、診療所の管理者はそこに勤務するところの医師、歯科医師、薬剤師、その他の従事者の監督をいたしまして、適正に診療業務を行うようにしなければならぬ、とあり、十六条には、病院につきましては、管理者は当直医師を置かなければならない、さういふ義務づけもござい

な。お省令に委任しておるいろいろな事項といたしましては、エキス線診療に関する事項、その他ございしたた皆さんの管理事項がございまして、開設者はさういふ医療法の立場におきまして適正にこれらの業務を運営する管理者を選び、その運営をまかしていくという建前をとることになっております。

○滝井委員 そろそろと開設者と管理者の医療法上の関係というものは、管理者が正当な管理者としての注意を怠つた場合には、管理者の責任であるが、同時にまたそれは開設者の責任にもそのまゝかぶさつていくわけですね。

○小澤説明員 管理者の病院管理に關しまして適正でない場合におきましては、管理者は責任をもつて適正に運営するよう努めなければなりませんと同時に、もしも適正に運営しない、あるいは医事に關する不正の行為等が管理者にあつた場合においては、都道府県知事は開設者に対しては、管理者を交代させることを指示することができ建前になっております。

○滝井委員 保険局長にお尋ねいたします。今医務局長からお話の通り、都道府県知事は開設者に向つて、医事に關してそこがあつた場合には管理者をかえさせる、こういうことになっておる。健康保険法ではそのまゝこれは機関の指定になりあるいは今度の国民健康保険法では取扱機関の指定になっておるわけなんです、そうすると医務局の見解と保険局の見解とは違つてくることになる。医務局の見解では機関の指定をしません、管理者を指定するわけですか。この関係は、保険局

と医務局との医事に関する取扱いが違ふといふことはおかしいのですが、これは一体どういふことですか。

○太宰府府委員 先ほど医務局長が御答弁いたしましたのは医療法の観念で御答弁したと思ひます。国民健康保険ないし健康保険関係は、若干医療法と違ひまして、一つの保険というシステムを運営していく際のいろいろな規制でございまして、その辺は必ずしも同一に考えなければならぬ点はないと考えております。

○滝井委員 日本の現在の医療というものは、少くとも国民健康保険の実施せられておる地区については、九割九分までは医事、医療というものは保険医療なんです。社会医療なんです。そうしますと、医務局の医療に対する見解と保険局の医療に対する見解で、片一方は機関を指定をし、一方は管理者を指定をする、こういう食い違ひというものは、私はおかしいと思ひます。

大臣、これは一体どつちが正しいのです。日本における医療といふものは、皆保険の実施で、少くとも三十五年の終りには九割九分までは社会医療になつてやうのです。そうすると、医務局の見解と保険局の見解とが一致しないと大へんなことになるのです。

○橋本国務大臣 医療法に定めてありますところは、保険の運営といふことになしに、医療法に定められた医療をやる上における監督の規定でございまして、それはやはり保険という一つの医療の運営の方法を定めて、そのワクの中での監督の方法を考えておるわけでありまして、私はおのずから医療法の規定と保険法の規定と異なる面が出て

参りますのはやむを得ないと思つてお
ります。

○滝井委員 それは異なる面が出てく
ることはやむを得ませんが、医療法とい
うものは、少くとも、いわば医療に関
する憲法なんです。医師法、医療法と
いうものは一番基本法なんです。その
上にそびえ立つのが経済的な、社会的
な立法である国民健康保険法なり健康
保険法であると思うのです。そうする
と、医療法では一切の医事に関する責
任というものは管理者にあるんだとい
うことで、管理者をかえろという命令
ができるのに、その前に経済立法がな
ぜその機関を指定してしまわなければ
ならぬかということなんです。憲法よ
りか重いものを課する形になるので
す。管理者をかえればいいものを、そ
の管理者もひっくりかえりて機関も指定し
てしまふのです。だからこの点は今の大
臣の答弁では、私、どうも納得いきま
せん。そこで、大臣に具体的にお尋ねし
ますが、診療録というものはだれが保
管するのですか。

○橋本國務大臣 政府委員に答弁いた
させます。

○小澤説明員 診療録の保管義務は管
理者にございます。

○滝井委員 管理者は医師でございま
すから、医師が保管することになるわ
けです。そうしますと、健康保険法で
は、保険医療機関が保管することにな
る。こういうふうに、医師が保管しな
ければならぬが、健康保険法では開設
者が保管しなければならぬ。機関が保
管しなければならぬ。機関は、さいぜ
ん大臣の答弁がありました通り、医者
も含まれておりますけれども、医者そ
のものではない。管理者そのものでは

ない。これは一体どっちがほんとうで
すか。その診療録の保管の義務をあや
まつたときには、健康保険法では機関
が取り消される。新しい国民健康保険
法では、療養取扱機関が取り消され
る。そうすると、保管の義務は医者に
あるのです。機関ではない。ところが
が、健康保険法では機関になつてい
る。医師法では医者になつています。こ
ういうふうに、すでに自体が分裂をし
てしまつておるので、一体われわれは
どつちに忠にならばよいかというので
す。片方に忠ならんとすれば孝なら
ず、孝ならんとすれば忠ならず、全く
進退きわまつた状態でしょう。一体こ
れは法律上どういう工合に処理される
所存なんです。今言つた管理者の問
題と同じ形が出てきているのです。診
療録、これは医療における生命です。

これに対する大臣の見解を伺いた
い。——それは明確な御答弁のできな
いのがおそろくほんとうです。いわば
医療の憲法である医師法なり医療法と
いうものをおぼりにして、独自の立
場でどんどん進んだのが今度の国民健
康保険法の改正である。だから、これ
を改正する場合には、医療法なり医師
法というものを頭に入れて、その概念
の上にこの社会立法をしなければなら
なかつたのに、社会立法だけが独走し
てしまつた。ここにこつちう大きな間
違ひが起つてきた。これは端的に申し
上げますならば、行政の面で各省割拠
の弊があると同じように、厚生省の中
で各局対立というか、全く人のことは
われ関せず、わがことのみやればよい
という關係がはしくも出てきている
ことを意味するのです。これは明確に
割り切つた答弁のできないことがほん

とうなんです。あなた方、両方お書き
になつたのだからやむを得ない。だか
らこれは改めなければいけません。そ
こで大臣にお尋ねしたい。医療とは一
体どうお考えになりますか。

○橋本國務大臣 政府委員から答弁い
たさせます。

○小澤説明員 医療とは、医の行為を
業として行ふ者を言ふと解釈しており
ます。

○滝井委員 そうすると、医の行為を
業として行ふ者が医療であるならば、
医療は医者が行ふのであるか、それと
も機関が行ふのであるか、いずれです
か。

○小澤説明員 医療そのものを行ふも
のは医師でございます。

○滝井委員 ここにも問題がありま
す。医療法の十条を見て下さい。病
院、診療所が医療をやることになつて
いる。機関が医療をやることになつて
いる。医師法では、医師でなければ医
業をやることできないとなつてい
る。そうすると、医師法の医療と医療
法の十条の医療は一体どう違うかとい
うことです。これがまたはつきりしな
い。今言つたように、医の行為を業と
して行ふ者、これは医師でなければな
らぬ、こつちうことをおつしやつたの
です。ところが、今度は病院、診療所
が行ふ医療というものが出てきたわけ
です。だからここに医師法をおいて、
全く新しい概念が出てきたわけでは
ない。これは新しい概念だと思ふ。医
師法の医療と医療法の医療と同じじゃ
ないと解釈せざるを得ない。その点は
どうですか。

○小澤説明員 医療を行ふ者はあくま
でも医師でございます。医療法の第
十條に言うところの病院または診療所
は、医師が行う医療の場所をさしてお
るのでございます。

○滝井委員 病院、診療所の行う医療
というものは場所ではないでしょう。
もしあなたが、それは場所だとするな
らば、それは私の勝だ。場所なら私の
勝です。なぜならば、今度は健康保険
法では機関が療養の担当をやるので
す。機関が療養の担当をやるという場
合に、場所ならば療養の担当はできな
い。何々において行ふはずなんです。
ところが機関が行ふことになつてお
る。だからその解釈というものは医療
法の考え方ではない。医師法の考え方
ならそれでいいかもしません。しか
し、この医療法の考え方はそうではな
い。あなた方が頭をひねるように、医
師法における医療と、今度は医療法に
おける医療とは分裂してきている。
違つてきている。いわゆる医療を行
う場所であつたはずの概念が、いつ
の間にか医療を行ふ主体になつたとし
ておる。こつちう分裂が医師法の中に
出てきておるのです。これは幾ら医師
法の概念でもつて医療法を律しようと
しても律することのできない状態が出
てきておる。そこでこれは今のうちに
厚生省内部の解釈が分裂してきてお
る。

さらに医事というものは一体どうい
うものなのか、医療と医事とは一体ど
う違うかということ。こつちうこと。
○小澤説明員 非常にむずかしいお尋
ねでございます。医事は医療よりか
も少し広く考へております。あまね
く、もつと広範な意味における医に關
する事務、かような考へ方をしております。

○滝井委員 そうしますと、私は医療
の方が広いんだと思つておつたのです
けれども、医事の方が広いのですか。
実は医事に関し不正のある場合とい
うことは非常に大事なことになる。至
るところで出てきておる。こつちう医
業と医事とに——医事の方が広いん
だとなつて、これは非常に問題のある
ところだ、こつちう疑問をもう少し研究
してみて下さい。

それから健康保険に出てくる療養の
給付というものは、大臣、これはだれ
がやるのですか。

○橋本國務大臣 健康保険法に出て参
ります療養の給付は、保険医療機関が
行ふわけでありまして。こつちう建前
になつております。

○滝井委員 それは間違ひです。保険
者が行ふ。

○橋本國務大臣 保険者ださうでござ
います。

○滝井委員 そういふように、大臣さ
えが間違ひするにこつちう概念とい
うのはむずかしいのです。療養の給付と
いうものを行ふ者は保険者なんです。
そうすると一体療養の給付を行ふこと
と、療養の給付を担当することとは、
どう違うかということ。保険者が
療養の給付を行います。療養の給付を
担当するのは保険医療機関です。こ
ろが今度の国民健康保険法は療養の給
付でなくて、療養を担当するのは保険
医になつておる。こつちうように実
に概念が微妙です。療養の給付を行ふ
者は保険者です。療養の給付を担当す
る者は国民健康保険法です。療養を担
当する者は国民健康保険法です。一体こ
れはどういう工合に違ひかといふこと
です。こつちうように実に眼光紙背に徹

するような姿で、これはだんだん分析していくとわからぬようになってしまふ。なぜこれがわからないようになるかという、結局医療法なり医師法の概念とこれが違うからなんです。従つて療養の給付を担当することは医業なのか、医事なのかという問題になってくるわけです。こういうことになって参りますと、機関と医者ととの関係、前にありました機関と医者、開設者と管理者、こういうような関係が明確でないのです。その職務権限というものが明確になっていないところに非常な混淆が出てくる。そこでこういう私の気づいた点だけを今試みにやってみただけけれども、厚生省内部の意思統一ができていない。そういう中でこういう法案が出てきているわけです。そこでこの解釈をめぐって、なるほどわかつたようであるけれども、議論をだんだん突っ込んでいくと、非常に解釈がまちまちです。

そこでお尋ねしますが、患者が国民健康保険証を持っています。この持つてきた保険証の呈示を受けて、この保険証をきつと見て、そして誤りなきを期して診療をやる責任は一体だれが持つのですか。機関ですか、それとも医師ですか、どちらですか。

○本府政府委員 これは全般的に医療機関でございます。

○滝井委員 そうしますと、保険証に何月何日から何月何日まで治療を受けたというのを書きまして、そして治療とか死亡とかという転帰を書きますが、この記載の義務はだれにあるのですか。機関ですか。

○本府政府委員 これは責任は機関が負います。

○滝井委員 責任は機関にあるのだ、書くのは医者が書くことになるのじゃないかと思うのです。そういうふうに頭をひねらなければならぬ。それからぬような工合に、保険関係はなつておる。だから保険医療機関及び保険療養担当規則というのを健康保険で出しておるわけです。これがいわゆる標準規則です。これは機関も守らなければならぬが、同時に国民健康保険医も守らなければならぬことになっておるわけなんです。この標準を見てみると、保険医療機関がやらなければならぬことがたくさんあるわけです。そうすると、これは医務局長さんにお尋ねするわけですが、こういうような医療機関の担当する規則ですか、医務局の見解としては保険医療機関の療養担当というものが、ここにたくさん——保険医療機関の担当する療養の給付、担当の範囲がそこきめてあるわけです。それから今度は療養の給付の担当の方針、受給資格の確定、被保険者証の返還、一部負担金等の受領、証明書等の交付、それから助力、診療録の記載及び整備、帳簿等の保存、それから通知、収容、こういうの担当方針というものは、私は管理者がやるのじゃないかと思うのです。ところが機関の方になってきておるわけなんです。問題は保険医療機関及び保険療養担当規則というものがまるきり全部医療機関がやることになってしまつておるわけです。そして医療法における管理者というものが保険立法にはちつとも出てきていない。あなたの見解によれば、当然それは管理者がやらなければならぬというふうなもの、しかもその管理者が間違つておつたら、医療

法では知事がこれの更迭を命ずればよいようなものが、健康保険法なり今度の新しい国民健康保険法では、管理者というものがどこかに消えてしまつておるのです。そしてぼつと先に出てきているものは開設者なんです。機関なんです。こういう形になっておる。そこで混乱が起つてきた。だから今言つたように、診療療養というものを保険医療機関が保管することになる。医師法で見ると、医者が保管することになる。こういう問題がある。療養担当の方針などというものは開設者がきめようとしても、開設者はしろうとの場合があるからわからない。管理者なんです。ところが管理者などという言葉はどこにも出てこない。今度のこれにも出てこないのです。こういうふうに、どうも読めば読むほど、議論すればするほどわからなくなつてくる。こういう状態では、今後の日本の医療といふものは退屈をして、法制局が大へんなんです。一たびこの法律の修正を作つたとして、あるいはこれを何とか一本の方向にまとめようとすると、健康保険法から医療法から医師法から今度の新しい法案から、全部をいじらなければ、意思の疎通が一貫しないという矛盾が現れてきておるということなんです。きょうは私はこれ以上やりませんが、新しく国民健康保険法を修正するについて、与党と野党とが意思の統一をはかるためには、こういう基本的な問題の意思の統一をはかなければ、この修正というものはかなかなければいけません。ところが今言つたように、厚生省内部においてもこういう問題についての意思の統一ができていないのです。それでは行政の指導というものは

はなかなか一貫していかない。しかも社会医療といふものが八割、九割と、日本の医療の非常に大きな比重を占める段階に立つたときには、ますますその医療の憲法である医師法であるとか医療法といふものの概念統一をやつて、その上に社会立法といふものをどうするかといふことをやつてもならぬけれども、われわれは思ふのです。まさにきょうの質疑を通じて、その時期がきたことを厚生省自身も証明してくれた。われわれもそれを痛感しております。大臣、こういう点についてどうお考えになるのか。これは橋本さんのところまでやらなければならぬ段階だと思ひますが、大臣の見解をお尋ねして、あとの逐条的な質問は次会に譲ることになります。

○橋本國務大臣 実は国民健康保険法の立法から今日までの間に、非常に皆さん方にもごやかいかいをかけ、当局においても骨を折つたところでございます。御指摘のごさいますした通り、特に先年の健康保険法の大改正以来、なかなかむずかしいいろいろな観念が入つて参りました。実は、現在の医師法、医療法があり、現在の健康保険法があるところに、今日国民健康保険法を立法するに当つて、概念の調整に非常に骨を折つたところでございまして、今日の段階におきましては、法制局等とも相談をいたしまして、現在提案をいたしております法律案が、その間において法律的な説明の筋の一番通しやういものと考へて、そういう面においても立法したつもりでございまして、ただ御指摘のごさいますしたように、非常にいろいろな問題があると思ひます。健康保険法等をめぐりまして、ただいま御指摘のごさいますした点は十分心得まして、なるべく早い機会に、具体的に練り直して参りたいと思ひ考へております。

○園田委員長 医療に関する件について調査を進めます。

○園田委員長 緊要質問の時間をお与へ下さいましたことを、委員長に深く感謝を申し上げます。当面国立療養所関係の最高の責任者であります厚生大臣、医務局長並びに、これは警官の不当なる権利乱用の問題等もございまして、警察庁長官の御出席もお願いいたしたいと思ひますが、長官はお見えになつておりますか。

○園田委員長 警察庁長官は、緊急でありますからまだ出席しておられません。連絡はとつてありまして、なるべく出席するように言つてあります。

○小林(進)委員 長官の御出席ができませんれば、その下級の最高責任者でよろしゅうございしますが……

あえて御質問申し上げるのでございます。

〔委員長退席、田中（正）委員長代理着席〕

その事件というのは、やや古くなつておるのでございますが、今年の六月の十日であります。六月の十日に柏崎国立療養所の中の第八病棟でございまして、その中で金が五千二百円入つております患者の財布が紛失したという事件について、成年に達せざる一推看護婦が、これをとつたのであるという嫌疑をかけられて、そのために、その看護婦がついに睡薬を飲んで自殺をはかたという問題でございまして、それが父親の了承するところとならず、その後もしばしば警察当局に対して、黒白を明らかにしてくれ、自分の娘は決してどろぼうをするような教育をしていないけれども、ほんとうにとつたものならばとつたというふうにお調べを願つて、黒白を明らかにしてくれというところを、再三警察にお願いしたけれども、その後の警察の態度がいまいであつて、ついにしびれを切らして、十一月半ばごろでございまして、人権擁護委員会にそれを訴えてきた。それでこの問題が表面化してきたというところでございます。

内容をかいつまんで申し上げますと、やはりその第八病棟の第二病床に大西さんという患者の、ベッドの中に置きました財布がなくなつたというのでございます。またまたその柏崎の国立療養所に刑事が二名おられたのであります。十日の日の十一時に紛失したということで、患者が騒ぎ出しますと、午後の三時からその中の、今申し上げました未成年者の看護婦であり

ますが、本人の名誉にも関することでございますので、名前は省略いたします。Yという頭文字で呼びたいと思つてございまして、Yというその看護婦が嫌疑を受けまして、直ちに療養所の中の一個室、私はわざわざ療養所まで行きまして、その取調べを受けた個室も見て参りました。廊下でもあり、人通りの激しいその個室の中に、二人の刑事に呼び出されまして、そしてそこで、われわれから見ますならば、まことに人権を侵害して余すところのないような過酷な取調べを受けたのでございまして。その取調べを受けた経過については、私が説明するよりもここに本人みずからしたためた文章がございまして、短かい時間でありまして、私がここで読み上げて、一御判断をいただきたいと思つております。

これは一日、二日と二日間わたつて取調べを受けているのであります。まず第一日目であります。「呼び出されて、部屋にノックして中に入つた。人相が悪い人が二人もいたので、あまりよい気持がしなかつた。」これがまず取調べの第一の印象でございまして。その中間はまあ省略するといつたしまして、「私が絶対にとりません」と言つたら、「お前がとらないでだれがとるといふのだ、だれがとつたか言つてみれ」と言つたが、私は、私でないことは事実だが、さてだれがとつたといわれても見当がつかない。そうしたら、柴野さん——これは一人の刑事の名前は出ております。私は個人の刑事を排斥しようというのではございませんで、できれば名前を秘してと思つたけれども、これははや全世人に言

い伝えられておる言葉でございましてから申し上げますが、その柴野さんという刑事が、「人が親切にしてやればそれもおかしくないで、お前は良心があるのか、良心があればそんなことは言えないはずだ」とおこつた。私は生まれつて、肉親ですら言われたこともないようなことを言われ、声も出ないほどであつた。私がそれでもとらないといふものですから、隣の刑事に柴野刑事が、「こんなに強情張るんだつたら、手錠をかけて本署に連れていかねばだめですね」と言われ、私は足がふるえ、刑事の顔を見るのもやつとのかういふ。二十歳の小娘のくせに恥知らずの女だ」とか、耳をおおいたくなるほどの言葉でどなられた。私が、「あんまりだわ」と言つたら、「何があんまりだ、こつちはしょうとじやないんだぞ、人のことをなめていやがつて」と大きな声を出す。私が黙つていると、「Y、Y」と大声でどなられるし、隣は医局だし、恥かしいのと、極度の恐怖心と、激しい憤怒で卒倒しようなのをやつとこらえていた。「お前は良心のない女だらう」と言われたときなど、私は刑事の前で舌を切つて自殺でもしてやろうかと思つた。柴野さんでないほかの刑事が、「お前が早くとつたといへば、婦長にもだれにもわからないようにそのまゝここに勤務できるようにしてやる」と、まるで自分の子供に言うようにやさしい態度で言つた。柴野刑事がまた「お前は本署の刑事の前で取り調べられることがどんなことか知つてゐるのか」と言つた。私はここで考えた。幾らとらないと言つても、私の言うことなどちつとも信用してくれないし、ただ一方的に私が

とつたとつたと責められるし、もし手錠などかけられて警察などに連れていかれたら、一生も介なしになるし、もちろん結婚の望みもなくなる考えた。あんな言葉は二度と聞くのもいやだつた。私は、いっそとつたといへばだれにもわからぬようにしてやるという言葉を信用して、とつたといへばこの重苦しい雰囲気からのがれられるし、自分は救われると思つた。私はそのときは、それがどんなにおそろしいことかもわからず、不覚にも「はい」と言つた」と答えた。こういふのでございまして、今になって考えると、取り返しのつかない事実であり、甘い考えだつた。私が泣いてゐると、「そんな芝居はするな」と言つた。でもあのときは、あの脅迫的な雰囲気の中に自分を置くことが死よりもつらかつた。私がとつたと言つたら、気持の悪いほどのやわらかな態度に変わった。このとき「財布の中に幾ら入つていた」と言われたので、久住さんが話された通り、五千二百円と答えた。「五千円一枚か千円札五枚か」と聞かれたが、わからないので、適当に「千円札五枚と答えた。その他のものは聞かれたが、「わからない」と答えた。財布をどこへやつた」と言われたので、私は、ほんとうはうそなので困つてしまつた。「捨てたのか」と言つたので、「はい」と答えた。「どこに捨てたか」と言われたが、私は全然言葉に詰まつてしまつた。そこで「洋服屋に払つたと言つたが、それもだめだつた。適当な考えも浮ばなかつたので、「八病棟の裏に捨てた」と言つたが、探してこいと言われ、私はまた困つた。私が黙つてゐると、「それもうそなのだらう」と言われ

た。「お前はそんなにお金が要るのか、要るんだつたら私が貸してやる」と失礼なことを言われて、私はむつと捨てたといふのはうそなんだらう、お前がからだにつけてゐるんだらう、見せてみれ」と言われた、白衣のボタンを全部はずしてみた。すわれと言われ、すわつた。私はどうしてもその部屋から出たかつたので、「八病棟にあるから取り行つてくる」と言つたが、「おれが行く」と言つたが、それもうすだとわかつた。最初から身に覚えのないことを無理に言わされたので、うそを言うより仕方がなかつた。とつたと言へば許してもらえ、早くここから出られると思ひ、「とつた」と言つてのが、なるべく努力したが、すべてがむだで、大きいわなにかかつていたのだと気づいたのがおそろかつた。私はほんとうに困つてしまひ、「とらない」と言つた。「またそんなうそを言う、お前は頭が狂つてゐるんじゃないか」と言われた。「お前はどつちを考へるのか」と言つたが、私が「それだけは聞かないでくれ」と言つたら、「その理由を言え」と言われた。私は「患者さんや看護婦に知れるといやだ」と言つたら、「知れないようにしてやる」と言つた。私が黙つてゐると、「もうとつて退庁の時間は過ぎてゐるのだから早く言え、お前につき合つてゐるのだ」と言われた。ここで私は、「朝食のときに食堂の下の便所に捨てた」と言つた。このとき本署から電話がかかつてきた。十日の取調べは午後六時半に中止した。第一日目の取調べはこういふことで経過したわけでありまして、そこで済んだあと、その柴野という刑

事が、係長さんとか部長さんとかいう人に手をつけてあやまれというので、そのようにして自分はあやまった。午後六時ごろだといふのでありますが、あやまった。そこで、「私は帰って、入浴に行ったが、あまりしゃくにさわるので、とめどなく涙が流れた。宿舎に帰ってからも私は泣いていた。そこで友人の太田さんが部屋に来て、私にいろいろ聞くが、私は「死にじまうわ」とか自分でわからないようなことを言っているうちに、八時半ごろだと思ふが、婦長さんが来られて、「財布が隣の岡田さんのベッドから出てきた」と知らせてくれた。そのとき私はあまりの嬉しさで、太田さんに抱きついて泣いた。あんなに嬉しいことは生まれて始めてだった。財布が出てこなかったら死を覚悟していたんだが、財布が出れば、財布の指紋をとれば、私でないことがはっきり立証されると思つたら、救われる気持で一ぱいだつた。そこに友人の林さんが迎えに来てくれたので、その晩は散歩に出た。こういうのでございますが、さて第二日目であります。第二日目になりますと、六月十一日に普通に勤務しておりますと、「久住さんが、警察の人が来て、私から私に行くように言われたので、私は行くのはいやだと断つた。きょうはそんなひどいことは言わないと思ふから、行きなさいと言つて、応接間の前までついできた。ノックして中に入ったら、柴野刑事が、「お前はまたおれにうそを言った、お前はもう信用できない」とどなつた。私は、私でないことがわかつて呼んだのかと思つて行つたのに、いきなりそんなことを言われてびつくりしてしまつた。私が、

とらないと言つたら、そんなことを言つても、お前の目を見ればちゃんとわかるのだと言つた。柴野さんが、「なぜきのうはとつたと言つたのか」と言つたので、「あまりひどいことを言われたので」と言つたら、「どんなひどいことを言つたというので、」「手錠をはめて本署に連れていくということを言うんでしょ」と言つたら、「だれがそんなことを言つた」といふので、柴野さんの方を指さしたら、「おれは絶対にそんなことを言わない、言うはずがない、第一、手錠など持つてこない」と言つた。私はあきれた。きのう絶対に言つたのに、きょうはもう言わないと言つた。私はものすごくしゃくにさわつた。「私はきのうは死のうと思つた」と言つたら、「お前みたいのもんは死んでしまつた方がいいんだ」と言つた。もう一人の人が「ここでは気が散るから、本署に行こう」と言つた。私は警察に行くのはきらいだから、「いやです。警察だけは行くのはいやだ」と泣きながら言つた。そのときこそ、私は警察に行くのがやだつたので、手をついてお願いをした。しかしだめだつた。そのとき「お前は、今だけじゃない。この前もお前だらう」と言つたので、「何か前にもどろぼうがあつたさうでございしますが、それを言つてゐるのであります。」「この前もお前だらう」と言つたので、「違ふ」と言つたら、「絶対そんなことはない」と言つた。私は、しゃくにさわつて「私がみんな取りました」と言つた。このときはすでに死を覚悟してゐた。「総婦長さんと呼んでくるから、あやまりなさい」と言われ、総婦長を呼びに行き、婦長が入つてきた。「あやまりなさい」と

と数回言われた。あやまりたくなかつたが、あやまつた。警察の人が「本署に連れていくと思ひます」と言つたら、婦長さんは「さうですな」と言つた。私が「いやだ」と言つたら、婦長さんは「私の部屋があいてますから、どろでしようかと言つたら、「やはり警察の方がよい」と言つた。そこで、婦長さんに、私のあとからついていつて着かえさせるように命じた。私は八病棟に行き、予防衣をかけ、このとき、ラボナ（腫脹薬）のびんを白衣のポケットに入れてきた。細菌室の前まで来たが、太田さんがあとから来て、「どうしたの」と聞いたので、「警察に行くの」と言つたら、また「どうして」と聞いたから、私は「太田さん、私、また取つたと言つてしまつたの」と太田さんは「どうしてそんなこと言つたの」と言つて、心電室に入つた。そこで二人で泣いた。太田さんが出ていった。私はもうこれ以上自分自身にうそを言わなければならぬことがつらかつた。また警察に行くのがすごくおそろしかつたし、警察の人に死をもつて抗議してやろうと思つた。ことに柴野刑事に対しては言い知れぬ憤しきと怒りがあつた。ラボナ十錠飲んだところに総婦長が入つてきて、「どうしてこんなところにいるの」と言われたので、私は「婦長さん、私取らないんです。だから警察など行くのいやです」と言つたら、「それじゃ私の顔が立たないじゃないの。あなたは、取つた、取らぬ、それだけでもおかしいじゃないの。私はうそつきは大好きい。うそつきは昔からどろぼうの始まりと言ひますもんね」と言われ、私は自分の親から見放されたとような感じがした。そこでまた残り

を飲んだ。そこで下の便所に入り、あきびんを捨てた。宿舎に来た婦長さんは、私のあとからついてきた。私は情なくなつた。死に對し、恥かしくないように、下着から全部新しいものに着かえ、本館前まで来たとき、教務室の前で、松井さんたちに「Ｙさん、がんばりなさい」と言われたが、顔は見えず、声のみだつた。私は泣きながら「はい」と答えたら、婦長さんが「そんなみづともないまねはやめて早く行きなさい」と言つたので、ガレージまで歩いて自動車に乗つた。自動車が動き出したのはわかるが、その場の記憶は全くない。それでラボナを飲んで意識不明に陥つて、そのまま警察へ連れていかれたのであります。警察の玄関へ行って、本人が、ぐつたりして意識不明になっておられますので、あわてて病院へ連れていつて療養に努めた。それで十数日でありましたか、期間を要して、ようやく助かつたという現状になっておるのでございします。が、こゝろよりよいことが国立療養所の中に行われておる。

しかも、私はしつとよくわかりませんけれども、午前六時半ころにベッド払いをやるという、そのベッド払いをやつたその部屋からその金が出たのではないかと、それは第二号室といふのださうでありますけれども、その後にはその患者が第十二号室にその日移動をしていかれた。その移動をしていった、新しく隣になった人のところから、その日の午後八時ごろ、その五千二百四入りの財布が出てきたといふのでございまして、そのときには、もはやその嫌疑をかけられたＹという看護婦は取調べを受けておりますし、もちろんなくしたという患者が移つた新しい病棟へなんか一歩も足を踏み入れたわけじゃない。六時ごろ取調べが済んで、あとはふろへ入つて自分の部屋へ帰つていつたときの話であります。そういう関係なものにもかかわらず、なお翌日呼び出しておいていろいろ嫌疑をかけているのでございします。時間もありませんので、私は長い質問を繰り返すのはやめまされけれども、その後父親が、六月十三日、十四日、二十三日、二十六日、七月一日から十月の二十日、十月の二十八日と、警察の方へみづから行つております。どうか一つうちの娘がほんとうに白なら、黒なら黒とはつきり言つてもらいたい、嫌疑があるような、ないような、嫁入り前の娘をこのままにしておかれるのは困るからといふのでありますけれども、言を左右にいたしまして、なおやはり嫌疑があるけれども警察の情でそれを取り訴をしないような、そういう投げやりな形に置かれておる、親としては耐えられないといふことで、とうとう、十一月の初めでございしますか、人権擁護委員会に提訴をいたしまして、不当なる警察のやり方に対して正式に抗議を申し込んでおるのでございします。厚生大臣並びに医務局長のこれに対する御所見を承りたいと思ひわけでございます。

○橋本國務大臣 国立療養所の中でそういうような事件が起りましたのは、まことに遺憾に存じます。渦中の方に對してはまことに御同情にたえないのであります。もうまじくさういふときには黒白をはつきりさせなければ、その人の生涯は立たないであります。私も、今後療養所内部等におきま

してこういふ事件が起らないようにできるだけ気をつけて参りますと同時に、その問題につきましては、これははっきりした法律的手続によつて黒白が明確になるのを心からお祈りをいたしております。

○小澤説明員 ただいまお話の事件は、私どもにも詳細報告が参つております。年のいかない若い看護婦が嫌疑を受けたので、非常に大きなショックを感じたのでございまして、病院当局といたしましては警察官の捜査に對して終始立ち会つておりませんので、實際わかりませんが、しかしながら睡眠剤を飲むという点で、自分が相当大きな精神的影響を若い娘に与えたことは間違いないと存じます。私どももいたしましては、それだけにあなたがい氣持を持ってその看護婦を抱いてやるように、精神的慰安を十分与えるように、指示してございまして、今後このようないふ事件が国立療養所、病院等の内部に起らないように、また万が一さういふ不幸な事件が起つた場合には、若い娘であるだけに、親心を持つて、あなたがい氣持でいたわつてやるようにという考え方を指導していききたい、かように考えている次第でございまして。

○小林(進)委員 私はこの問題について厚生当局にお伺いいたしておりますのは、この国立療養所の中へ、刑事、警察官憲が入つておられることと、何で一体入つたのかということもわれわれは聞いたのでございまして、何かこの病院にはその前にも数回こゝういふ事件があつて、そのたびに刑事が入つておつたのであるということ

まで私は聞いておりましたけれども、ただこのいふことに対して、国立療養所等にこゝういふ警察官が私服で自由に出入りできるというふうなことが、厚生当局との話し合いで基本的にできておるのか。あるいはまたこのたびの問題で特に、どうもどうぼうがあるから、管理者としてさういふどうぼうを根絶したりあるいはなくするような予防行為ができないから、警察が入つてきて調べてくれといつて、国立療養所側みずから警察に招請してさういふ尋問をされるような段取りをされたのかどうか。この二点を明確に承わりたいと思ひます。

○小澤説明員 国立療養所があらかじめ警察当局と打ち合せまして、いつても警察官が立ち入つて捜査する段取りにしておるかどうかというお尋ねでございまして、さういふ、あらかじめ打ち合せ、約束していることはございまして、ただ柏崎療養所の問題につきましては、御指摘のごとくに数回盗難事件がありまして、その都度病院当局といたしましては、原因の探求をやつたのでございまして、皆目実態がつかめない。なお患者等から相当非難があつたといふこと等のために、やむを得ずその事実を警察に通報いたしまして、もし警察においてこの問題がはつきりできるならば、と思つて通報したといふことの事実はあるやうでございまして。ただ取調べがさほど過酷であるといふようなことは療養所側としても希望もなかつたし、予期もしてはなかつたのであります。

○小林(進)委員 そゝういふ警察官がみだりに療養所の中に自由に入つて取調べ、その他をできるような態勢にあるといふことは好ましい行動ではございません。この点は私は将来とも十分御注意を願ひたいと思ひます。

なお、次の点についてお伺ひいたしたいと思ひますことは、しからばこゝういふ権力の乱用によつていたいたけな少女が苦しめられる。これは個人の問題ではございせん。看護婦全般の問題であり、療養所全般の問題であります。こゝういふ事実に対して厚生当局が警察当局あるいは関係官庁に何か一つ苦情を申し入れたか。ありがたいことであるといふ意思表示をされたのか、困るといふ意思表示をされたのか、そのまゝ放任せられておるのかといふことが一つ。

いま一つの問題は、これは小さな問題のやうでありますけれども、あんまり経済的にも恵まれない看護婦等が官憲にいじめられて、せつば詰まつて睡眠剤を飲んで自殺をはかつた。その治療の経費は個人負担以外にないものかどうか。こゝういふことに対してもある方は、ほんとうにあなたがい氣持の気があるならば、さういふ跡始末の問題についてもやはりあなたがい氣持が、あつてしかるべきだと思ひますが、どういふ事後処置をされたかどうか、承わつておきたいと思ひます。

○小澤説明員 この問題については、厚生省といたしましてまだ公式には警察当局に申し入れておりません。ただ現地といたしまして、病院当局から、何分相手はかわい女性であるから、特にその点をお考え願ひたいといふふうに警察には連絡したといふ報告は受けております。なおこの問題につきましては十分検討いたしまして、必要

ある措置を講じていきたいと思ひます。

それから本人の療養に要する経費でございまして、これは国家公務員共済組合法の被保険者でもございまして、本人みずからが治療に對して経費を払うといふ建前になっておりません。従ひまして、この点まだ公式には報告を受けておりませんが、本人は治療については一銭も払つてないはずだと存じております。

○小林(進)委員 大臣もお急ぎのやうでありますから、厚生省当局に對する質問はこれで打ち切つておきます。大臣には自由行動に移つていただきたいと思ひます。

こゝういふことが一つございまして、政党政派の問題ではございせんし、組合対管理者等の問題ではないのであります。われわれの憲法に定められた基本人権の問題であります。重大な問題でありますし、特にこゝういふやうな事件が起りますと、療養所全般の空氣が濁つてきて、單なる看護婦だけの問題ではありせん。職員だけの問題ではありせん。患者自体にも実に不愉快な影響が及んでいきまして、及ぼす被害は実に甚大であります。どうかこゝういふことを二度と繰り返さないやうに十分御考慮を、あるいは御措置を願ひたいと思ひます。特に要望いたしまして私は大臣に對する質問は終了いたします。

警察当局がお見えになりましたので質問をいたします。きょうは柏村警察局長は、何か午前中はお出かけだといふので刑事局長においでを願つたわけではございまして、甚だ聞かるところによれば、警職法が廃案になつたこと

については、警察御当局は非常に御不満があらまして、さらにその再提出の原案をお作りになつてゐるかのやうに承わつてゐるのであります。それに對しましてわれわれは反対をいたしまして、反対をいたしましたその理由として、権力の乱用があるじやないかと、こゝういふことで反対をしたのでありますけれども、さういふ具体的な問題が今厚生省内部の国立療養所の中で起つてゐるのであります。私は先ほどからその内容を大臣に説明いたしました。

大臣は本人に對しても非常にお氣の毒だと言われているのでございましてけれども、あなたは今おそく来られましたので、またこゝで再び同じことを繰り返す時間もございせん。これは私が美辭麗句を用いて言つたのではないのであります。今速記に載せてもらつたその記事は、本人みずからがしゃべつてゐるその言葉を、本人になつてゐる私がそのまゝお伝えをしたのであります。十九才のやうやく文章も書き得るやうなおとめが切々として警察当局の不当なる弾圧の事実を訴えた、その話を私は今こゝで申し上げてゐるのであります。これに對して警察当局はどのようにお考えになつておりますか。そんなことは取調べ官権として当りえだといふやうにお考えになつてゐるか、明確な御返答をお願いいたしたいと思ひます。

○中川(重)政府委員 本年の六月、新潟県の柏崎市に所在いたします国立療養所の内部で患者の金目の物盗被疑事件がありまして、被害者の届出に基づきまして、所轄警察におきましては見聞者、関係者、被害者等から事情を聞いたやうでございまして。私今おくれ

参つたのですが、そのときにおそらくは看護婦さんの事情を聞きまして、状況に基きましていろいろ捜査を続行しておつたようであります。その捜査を続行しておる最中に看護婦さんの方が自殺をはかられまして、そのことにつきましてには直ちに病院で治療の処置を講じたようであります。その物盗被疑事件の捜査の段階におきましていろいろ問題があるのなかろうか、こういう点につきまして私も警察側におきまして事情を調べております。われわれ警察官が犯罪捜査をいたすにつきては、証拠に基きまして厳正に適正に捜査を遂げて真実を発見する、これがわれわれの使命だと考へるのであります。とりわけ強制処分をする場合におきましては、厳密な疎明資料に基きましてそれぞれ所要の手續を経てやるわけでありまして、本件につきましては、まだ強制処分にするような段階に立ち至つておりませんので、関係者から事情を聞いておる、こういう状況に起つた事例であります。強制処分をやります場合において、非常に不確実なことに基きまして強制処分をする、これがあつてはならないというところは、厳重に指導監督をいたしておるのでございまして、本件は強制処分には至つていないのでございまして、その捜査の過程において適正であつたかどうかという点につきましては、地元新潟県警察本部を始めとして、地元調査を始めております。本件事案はまだ捜査の途中でありまして、犯罪捜査と申しますものは、最初の段階におきましては被害者から事情を聞き、被害者から来つて、そういう方に関連する方々から事情を聞いて、それに基

いて物的及び人的証拠を収集する、こういう段階であります。本件事案は、まだその途中において、こういう事件が起りましたので、直ちにこれをまたさらにせつかに進めることによつて、関係者に心理的影響を及ぼすこと、どうかと考へまして、新潟県の警察では慎重に処置しておるようでありまして、この物盗被害者があつたという事は、被害届等から見て大体承知できるものであります。何者がこれを窃盗したかという点については、捜査を続行してみなければわかりませんので、この捜査がだんだん進展することによつてまた事案が判明してくる、こういう点もあろうかと思ひますので、それをもつと急げばいいやないかと、いろいろお話をあろうかと思ひますけれども、こつたことを見聞させられた方、その場におられた看護婦さんたちは比較的年齢が少い方々で、非常に感受性が強い方々でありますので、そういう精神的な動向等も十分慎重に考へまして、真実の発見に努めている最中でありまして、この窃盗被疑事件の捜査がだんだん進展するに伴ひまして事案が判明する点もあろうかと思ひます。われわれ警察といたしましては犯罪の捜査につきましては、厳正にやらなければならぬことは当然であります。関係者に及ぼす影響等も十分考へまして捜査を続行して参りたい、こ

て、一体被疑者をつかまえて、それを捜査をするに際して、憲法で定められた手續が一つも行われてないのではなからうか、しかもその内容は権力を背に背負つて、いたいけな小娘をどうかつ、脅迫しているじゃないか、最後に自殺にまで至らしめてゐるではないか、そういうことに対しては一体警察当局は責任をお感じにならないか。そういう強制処分は当りふえとしてゐるのかと私は言つてゐるのであります。今あなたのお話を聞いておりました、私は実におもしろいことを——おもしろいといつては失礼でありますけれども、いことを教へてもらつた。不確実な犯罪であるから、その被疑者がまだ確定までに至らないから、憲法で定められた、あるいは刑事訴訟法で定められた、あるいは強制処分の手続はやれないんだ、確定するまではそのやうな手續も何もしないで、一警察官の判断で自由に調べに入れたら、警察へ連れて行つたりして、こね回して、突つつき回して、そしてそれが確定的なものにまで高まつていつたときに初めていゆる人権を守るといふ、あるいは個人の自由を守るという形ででき上つた捜査の手續をとるんだというやうな御答弁のようであります。これは私は実におそろしいものか、考え方がやないかと思ひます。この点を一つ明確にもう一回お答えを願ひたいと思ひます。

事情を疎明することがありますが、犯罪捜査は何といつても社会的な事象でございまして、関係者の協力というところが重要な点であらうかと思ひます。われわれ民主警察として、警察を運営いたしておるのでありますが、関係者の協力によつて、ほんとうにだんだん事態がはつきりしてゐて、はつきりしたことによって、疑うべき人間がはつきりした場合におきまして、身柄を隔離する必要がある場合においては逮捕するといふやうな強制処分が行われる道があるわけでありまして、またそれ以外の強制処分の道があるわけでありまして、本件につきましては捜査がその段階まで至つていない。関係者から事情を聞き、御指摘になりました看護婦さんたちからも事情を聞きまして、そうしていろいろ事情に基きまして捜査を進行しようといふやうに、その関係者の看護婦さんが自殺未遂といふやうな事故等もありましたので、さらにそういう精神的動向も来たさないうやうなことも考慮しながら事案の真相を発見したい、こういう趣旨でございまして、強制処分をする前に、は、やたらに何でもかんでもやるという趣旨ではないのであります。強制処分をやる前のことは私も任意捜査と申しますが、任意捜査はこれまた刑事訴訟法に規定してあるものでございまして、関係者の任意の同意に基いて事情を聞き、こつた段階にやつたのであります。

たところおつしやるのでございませうか。

○中川(重)政府委員 私新潟県からの報告に基いて答へておるのであります。また任意捜査の段階でございまして、この看護婦さんの方々、その他被害者の方々の同意に基きまして、また療養所に警察官が伺ひまして事情を聞いておつた、事情を聞いたことに基いてそういう状況でだんだんとはつきりさすやうに努めておつた、こつた段階であつたと私承知いたしておるのであります。

○小林(進)委員 先ほどから私は本人の言葉をそのままここでお伝えいたしましたけれども、本人はその捜査に同意いたしておりません。しかもその中にはこんな強情を張るのだったら手錠をかけて本署に連れていかねばだめじゃないか、二十前の小娘のくせに恥知らずの女だ、こつたやうな言葉がしばしば繰り返されておるのであります。これが本人の同意を得た任意捜査の参考人としての事情を聞く程度の捜査なのでございまして、警察当局は、こつたことを任意捜査とおつしやるのかどうか。それならば一体強制処分をされるときは捜査の方法はどんなことをやるのか、一つ彼我対照してもう少し明確にお教へを願ひたいと思ひます。

○中川(重)政府委員 私ども小林委員の本委員会の発言、看護婦さんの方々のいろいろの御発言の様子を伺ひませうので、後は追記によりまして承知いたしました。いろいろさういふ関係者を動員して小林先生の御発言の内容を有力な材料といたしまして、そ

査を受ける者とする者との間には、人
事によごみさえなければ、なれ合いと
いうものはそう簡単にできないと思ひ

ますけれども、それでもこういったよりなことがあつたのを考えまして、なれ合いを防ぐような仕組みも考えて参らなければなりませんし、当面の人事とからみ合ひまして、将来の運営の組織につきましては十分心して、再び間違ひのないように検討いたして参りたいと思つております。

なお当面発覚をいたしましたのは健康保険の問題でありまして、私は、今日厚生省内におきまして、これが一わたり片づきました残りに、万々間違ひのないことを信じておりますけれども、とにかく大きな仕事の分野でございまして、ほかの面でも、単に健康保険の問題のみならず、間違ひのないように十分念査して参りたいと思つております。

○園田委員長 次会は明十七日午前十時より開会することとし、これにて散会いたします。

午後三時十九分散会

昭和三十三年十二月十九日印刷

昭和三十三年十二月二十日発行

衆議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局