

第三十八回国会 社会労働委員会 議 録 第十七号

昭和三十六年三月二十三日(木曜日)
午前十一時十二分開議

出席委員

委員長 山本 猛夫君
理事 齋藤 捨吉君 理事 柳谷 清三郎
理事 小林 進君 理事 滝井 義高君
理事 八木 一男君

井村 重雄君 伊藤宗一郎君
浦野 幸男君 小澤 辰男君
岸本 義廣君 佐伯 宗義君
櫻内 義雄君 澁谷 直藏君
田中 正巳君 松浦周太郎君
松山千恵子君 渡邊 良夫君
赤松 勇君 淺沼 享子君
大原 亨君 河野 正君
五島 虎雄君 島本 虎三君
田邊 誠君 井堀 繁雄君
本島百合子君

出席國務大臣

厚生 大臣 古井 喜實君

出席政府委員

厚生政務次官 安藤 覺君
厚生事務官 高田 浩通君
(大臣官房長) 川上 六馬君
厚生技官 森本 潔君
(厚生事務官) 森本 潔君
(保険局長) 森本 潔君
委員外の出席者
厚生事務官 渥美 節夫君
(医務局総務課) 渥美 節夫君
(厚生事務官) 中村 一成君
(保険局船員保) 中村 一成君
(厚生技官) 館林 宜夫君
(保険局医療課) 館林 宜夫君

三月二十三日

委員浦野幸男君及び小川半次君辭任につき、その補欠として福田越夫君及び森清が議長の名で委員に選任された。

同日 委員福田越夫君辭任につき、その補欠として浦野幸男君が議長の名で委員に選任された。

本日の會議に付した案件

連合審査會開會申入れに関する件
医療金融公庫法の一部を改正する法律案(内閣提出第五四号)

○山本委員長 これより會議を開きます。

この際、連合審査會開會申入れの件についてお諮りいたします。

「異議なし」と呼ぶ者あり
○山本委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

○山本委員長 医療金融公庫法の一部を改正する法律案を議題とし、審査を進めます。

質疑を許します。滝井義高君。
○滝井委員 きょうは政務次官がい

らっしゃいますから、先日問題になっておったところをもう一回繰り返して御答弁をお願いしたいのです。

今回この医療金融公庫で七十億の金を融資することになるわけですが、ところが一方、年金福祉事業団で同じように医療のために厚生年金から十七億の金を出して、やはり医療機関をお作りになることになるわけです。同時にまた地方債の計画でも国民年金の方から十五億と厚生年金の方から五十億、六十億の金を出しになるわけですが、六

病院だけを見ますと、こういう還元融資の金が三本立にいくわけです。医療金融公庫が一本、それから地方債の分が一本、それから年金福祉事業団の方に一本、こういう工合にいくわけですが、この医療金融公庫をお作りになる

ときに、病院の整備計画というものを立てて、全国的には今後ずっとその適正な配置その他というものは、これは必ず医務局で一本でやりま

すという答弁があったわけですが、その今あなたの方で何か新しく社会保障の総合企画室ですか、そういったようなものを作って、医療制度の根本的なものをおやりになる医療制度調査会もできておられますが、そういうことで病院なり診療所の医療機関の一元化の計画をお出しになっておられる。そういうふうな一方では根本的な一元化の問題をおやりになっておられるが、今度はこの大事な積立金の特別融資なり還元融資をお出しになるときは、そういうものが三本になっていくという、こ

んなばかげたことはないと思ふのです。一元化、一本化しなければならぬと言いますが、現実に厚生省のおやりになることは三本化をおやりになる。これはいかに医務局長が練達堪能、有能の士であられても、うまくいくはずがないです。これをなぜ一本にしないか。幸いに年金福祉事業団は、われわれはまだ審議していませんから、できれば一つ医療の方のものを医療金融公庫で一本化してもらいたい。

そして医療金融公庫は、今までは私的機関と私的部門と二つお作りになればいい。中小企業金融公庫からここに持ってきたのですから、そこで一元的におやりになれば、これは医務局できちっと全国の病院の配置まで、とにかく金を貸していく方は一本でいくのです。地方起債もほんとは厚生省で一本でやればますますよくなる。ところがそこまでは今一筆にはいかぬだろう、これは自治省との関係もある。しかし厚生省内部における年金福祉事業団と医療金融公庫とはこの際一本化する必要があるという考え方なんです。

これはどうしておやりにならないのかということですが、この点どうですか。

○安藤(農)政府委員 御質問の御趣旨よくわかりますが、年金の問題、積立金の問題について使途の明瞭化ということをおやりになるか、御指摘のような方向に、また法案を出しておられる方向にしたいものと思ひます。また

省の中へ医療制度の根本的な問題を検討するための審議室が作られておりますが、幸いにして御指摘のような点をそこにかけるなりなんなりして、御趣意に沿うような方向に運びたいと、かように存するわけでございます。

○滝井委員 そうすると趣旨に沿うような方向で年金福祉事業団の方から十七億削減して、医療金融公庫に十七億入れてくれますか。

○安藤(農)政府委員 ただいま申し上げましたように、計画の方におきましては、現在このような法案も出しておることをごいまして、実施に当たっては、これを一元化していくというところで当面解決していきたい、かように存しておるわけでございます。

○滝井委員 実施の段階でそうおやりになるなら、法律の段階でそうおやりになった方がいいのです。そんなものを二元化して、実施の段階で一元化するなら初めから――昔からもとを正すということがある。もとを正すしかりせずして先が一つになるはずはない。やはり昔からちゃんと按本塞源という漢文の言葉をだれかが教えてくれておる通り、もとをきちんと抑えておいて、そうしてそこを防がなければ末の水はきれいならないのです。だからそういう点で今の答弁は納得できない。こうなるとやはり大臣にきてもらわなければならぬ。大臣の政治的な裁量でなければ、こういうことはできないのです。厚生省は今まで口では一本化します、一本化しますと言っておって、ますみ

ずから、随より始めなければだめです。みずからやらないのだから、こういうことが行政の多元になり、保険局と医務局がまたこでなわ張り争いで

す。一方は公的医療機関でやるとおっしゃるかも知れぬけれども、公的医療機関だって私的医療機関だって医療機関であることの範疇には変わりないのです。それを一元化するのは当然です

よ。今の政務次官の御答弁、ちよっと自信がなさそうですから、これは当然大臣に来ていただいて、もう少し政治的な大臣のしつかりした——古井厚生行政というものは言うこととやること

違ふ、こういうことにならざるを得ない。だから今まで言ったことと違ったことをされたんでは、われわれ国会で

なんの答弁をいただいても、そんなものは役に立ちませんから、これは国民の代表機関で政府が答弁したことが、

そのまゝ現実の具体的な問題でも、実行をしていただくという形を作らなければいかぬ。せひとも一つ大臣にすみ

やかに来ていただくように呼んでいただきたいと思ひます。

それから、今使途の明確化ということが言われましたが、これは厚生年金なり国民年金の使途を明確にするため

には二元化しなければならぬということはない。いわゆる民生安定の方向、

福祉施設の方向にきちっといかなる機関を通じてでもいけばいい。しかもそれが一元的にいくことが一番いいわけ

です。それを二元化する必要はちつともない。二元化すればそれだけ経費が

要つて、経費が要るだけ医療機関を一つ作ることのロスが出てくる。一つ作

れなくなる。あるいは一つも二つも作れなくなる。こういうロスが出るわけ

ですから、これは一つぜひ至急に大臣にまでもらいたいと思ひます。

それから医療の健全経営の問題についてですが、先般来この法律を通した

ときには、日本の医療機関の診療所の平均的な収入というものが、多分二百

六、七十万円くらいに見積もつておつたと思ひます。そのあなたの方の医務

局の医療の実態と、保険局の経営の実態というものは、細目については必ず

しも一致をしないものでした。川上医務局長の方では当然医療の健全

営の上で立つて、社会保健をやつておるものについては貸すということにな

ておる。法律ではいづゆる「コーシャール・ベース」に乘らないものにし

かす。しかしそれは「コーシャール・ベース」に乘らないということとはな

かな問題があるので、社会保険をやつておれば全部貸しますというのがある

の答弁だつたわけですね。そうするとあなたの方は、現在これだけ「ストライキ

が、これだけ「ストライキ」が起つて、公的医療機関が全部「ストライキ

が、これだけ「ストライキ」が起つて、公的医療機関が全部「ストライキ

六、七十万円、その八割くらい金を貸すのですから、二百二、三十万円

の六分五厘から八分五厘から知れぬけれども利子を払つて、そしてそれが

所定の十五年とか十年かの年限であつたの方に返つてくるためには、一

か、医療機関の経営の実態であればいいの。この青写真を出してもら

なければいかぬと思ひます。それが返つてこない可能性が出てくる。そ

うと将来の計画が立たない。医療金融公庫の来年度の計画が立たなくな

のです。これはこの前は次長がざつと出したのです。しかしこれは詳細

出してもらふ必要がある。その実態が同時に今後のいづゆる保険医療にお

けるあり方を規定していくわけですね。それは医務局長、あるはずで

はない、この前も出したのですから。その後保険局はずつと作業をして

、保険局は保険局独自のものを天下に発表しましたね。医療機関の二

、保険局は保険局独自のものを天下に発表しましたね。医療機関の二

、保険局は保険局独自のものを天下に発表しましたね。医療機関の二

費が比較的安いので、今度医療費の一〇〇%を値上げするように今予算を

置いておるわけでありませう。そういう措置によって、全体としては金を

やつていけるというふうな見通しを大體持つておるわけですね。も

とも個々のケースにつきましては経営の非常にむづかしいものもござ

います。いづれ近く一〇〇%引き上げについて御審議を願うことにな

りますが、大まかに申しましてそういう次第です。現にもう三十五

九億五千万円の資金に對しまして、これこれ百億からの申し込み

でありませう。これは金融公庫におきまして十分審査をいたし

して十分審査をいたしまして、そして現在貸付の決定をいたし

て、その三十三億に達しておるやうな状況でございませう

か容易でないものがありますけれども、滝井委員が御心配にな

る金も借りても返せないというやうなそういう御心配は、それ

存じます。

困るんですよ。医療機関の死命を握つてゐるのはあなたの方

れから医療金融公庫で金を借りて、そして一つ一つの診療所を運

めには一体どの程度の利子を払わなければならぬかというこ

の方が握つておらなければならぬ。

〔委員長退席、柳谷委員長代理着席〕

しかもその握る額が同時に保険局にも通過をされておらなければ

話にならぬですよ。医務局は医務局の道を行く、保険局は保

のか。それでは医務省と保険省をお作りになつたらいい

ら利子をお見積りもりになつておるか。

○川上政府委員 ちよっと詳しい資料を今持つておりませ

でございませうから、的確なことは申し上げにくいわけ

でございませうから、的確なことは申し上げにくいわけ

でございませうから、的確なことは申し上げにくいわけ

○川上政府委員 今の点は、私が申し上げるよりも、保険局の方でやっておりますから、やはり保険局の方からお答え願った方がいいと思います。

○滝井委員 私は医務局が一体どう見えておるかというところをお尋ねしておるのです。保険局は保険局で尋ねますよ。医務局として、お金を貸すのに、医療機関の収入実態その他を知らなければならぬ。金に貸す手は一体幾らの収入があるのか、どういふ経営実態にあるのかというところがわからずして金を貸すのは新設ですよ。この地区はベッドの数や病院の数が少ないから、ここに一つ新しく病院を建てようというのが医療金融公庫の設立の趣旨でしょう。それをお建てになるのに、その地区に病院を建てたらその病院なり診療所は平均的に見たら大体幾らの収入があるかということの把握なくして金を貸せませんよ。第一そんなことをしておいたら銀行が裏づけしてくれませんか。あなたの方で、ここに建てれば、配置計画からいってこの程度の収入があるだろう、こう思うからこそ、二百万なら二百万、百三十万なら百三十万の金を貸しているのですから、その裏づけが医務局になかったら、これは話にならないです。それだったら私はそういうことがはっきりするまで審議をストップしますよ。これは一番根本じゃないですか。政務次官、どうですか。そういうことを全然論議してないのですか。

○川上政府委員 総医療費の一〇％を今度値上げするということについて予算を出しているわけですが、その問題につきましては、二十七年三月の

月の実績をもとにして、それを、物価の値上がりでありまして、患者の数の増加でありまして、いろいろなそういう資料に基づきましてスライドして、実は新しい医療費の計算をいたしておるわけでありまして。その中には、やはり減価償却を見ておられます。利子は、決して多くはございませんけれども、従来医療費にはほとんど見てなかったのでありまして、今度はある程度そういう利子も見てあるわけでございます。そういう点から見まして、先ほど申し上げたように、平均して大体やっていますというわけでございまして、ただ的確に数字でそれを示さ、こういうお話になりますと、この前申し上げましたような数字、それから今度新しく計算された数字は保険局に御照会下さればお話があると思いますが、それ以外にはないと思っておりますけれども、大体私の考えとしては、医療費が近い将来において上がるというところによって、医療金融公庫の金を借りてやっていると、医療機関が多いというように思われるわけでありまして、ただ、先ほど申し上げましたように、個々のケースについて考えてみますと、患者の非常に少ないところもございまして、あるいは非常に過剰投資をやつて、その圧迫で人件費も非常に安いというふうなものもあつたりいたしまして、ケース、ケースでは金を借りても困難だということもむしろあるわけでございます。

○滝井委員 医療費を一〇％上げたらやっているとどういふことを私は聞いておるわけではないのです。現在、あなた方がお金を貸す現段階では、一体一施設当たりの平均を幾らと

あなたの方は把握しておりますか。その把握した、総水揚げが幾らで、経費が幾らで、純所得が幾らというところを教えて下さい。それを教えていただいた上で、今度一割引き上げたときには一体どういふことになるか、そういうことで一体支払い能力があるかどうか、こういうことを尋ねておるのです。それを説明して下さい。これは一番初歩的な――この法案をわれわれが審議するにあたって、金をこれから医療機関に貸すのに、その貸す客体の実態がわからずして、貸す貸すというだけで法案の審議ができません。イロハです。だから、保険局のことは保険局に聞きますから、医務局はどう把握しておるか教えて下さい、こう言っておるのです。

○川上政府委員 全体としてどう把握しておるかというふうな、特別に数字の基礎はないわけでございます。ただ、個々のケース、ケースによりまして、金融公庫でそれを審議いたしておるわけでございます。それによつて、その金を貸し付けておるわけでございます。個々のケース、ケースによつて、償還が困難だという場合には、むしろお断りしておるわけでございます。

○滝井委員 個々のケースでまかせるというけれども、あなたは医務局長です。日本全国の医療機関の経営実態というものがどういふものであるか、こういうことを把握しておかなければならぬ。それならば方向を変えてみましょう。臨時医療制度調査会というものをお作りになった、そのお作りになった目的は一体何なのか。三つあつた。これは当時渡邊厚生大臣が明確に

私に答弁しておる。まず第一は医療機関の配置の問題をやる。二番目には病院と診療所の機能の問題をやる。三番目には病院の経営実態をやるのだ、こゝうおっしゃつた。医療制度調査会も一年たつて、期限を延長しない限りはなくなる。それならばそれなりに何らかの結論を得ていなければならぬわけですが、臨時医療制度調査会が実態調査をやっていないのですか。

○川上政府委員 臨時医療制度調査会はまだ経営の実態の問題にまで入っておりません。それから将来、ことに病院ストなどにかんがみまして、医療経営の実態をわれわれの方でも把握しなければならぬというふうな考えておるわけでありまして、実はその実態をまだ把握していないわけでありまして、医療金融公庫に集ります資料などによりまして、私はだいたい実態がわかつてくることを期待いたしておるわけでありまして。

○滝井委員 驚き入ったことです。もうその法律はまた一年延期しない限りは今年中でなくなってしまうのです。それならば、一年なら一年の期間の中でも何らかの形で結末をつけなければいかぬでしょう。それをまだ全然やっていない。今まであなた方は、病室ストが起つていっているというのはその運営が悪いのだ、同時に診療報酬が適正でないという疑いがあるのだ、こういうことをおっしゃつた。適正であるかないかということは、その実態を知らずして適正であるとか不適正であるとか、一割上げたらやっていると聞かぬのですか。これでは医療金融公庫法は審議できない。委員長、お聞きの通り

です。貸す客体の実態がわからずしてどうして審議できますか。この質問はやめますから、一つこの法案が通るときまで待ってください。それから、実態を出していただきたい。医務局において私的医療機関がわからなかったら、公的医療機関で待つてくださるから、その実態を出していただきたい。それによつて金を貸すか貸さぬかをきめなければならぬのです。われわれ対象が全然わからずして、この法案を通すわけにはいかぬのです。金を貸してとれないときは一体どうしますか。資料要求をいたします。

○川上政府委員 個々の医療機関が金融を申請する場合に実態は公庫においてよく調べまして、そして……（滝井委員「それはわかっていますよ」と呼ぶ）あなたの実態というのはどういう意味でしょうか。

○滝井委員 あなた方は臨時医療制度調査会を作つて、医療機関の経営実態を調べるというところをこゝで答弁されているのでしよう。経営実態を調べるというのとは何を調べるのですか。経営実態というのとは、少なくとも日本の医療機関の全般を調べて、平均的な診療所というのとはどうなるのだ、ベッド二十個の診療所はどのくらいの収入なんだ、ベッド二百個くらいならどうなるのだ、それが経営実態です。それを出してもらいたいというのです。それを出さないでいいというならば、これくらい急慢なことはありません。医務局が国会に医療機関の実態を出せないというのなら資格なしですよ。医務局は何をしておったか。大臣不信任ですよ。全部の病院がこれだけストをや

る。自民党の三役が医師会長と話し

合つて、大臣を待たしておいたりして……監督機関の局長が答弁がでないというのは何のことですか。こんなことで金を貸すというのはおかしいです。資料を出すまでこの質問をやめますから、資料を出して下さい。

○川上政府委員 私的医療機関の経営実態の調査について医師会の協力を得られなかったという事は御承知の通りであります。そこで私的医療機関の経営実態というものは把握できないのであります。県立病院の経営については県立病院協会で調査しておりますが、その資料は持つておりますが、全国の病院、診療所の収支の実態がどうなのかという事は今のところわかりません。従つて厚生省といたしまして、私的医療機関の協力が求められなかったものですから、官公立の医療機関の経営実態を調査いたしておるような次第でございます。

○滝井委員 それは私的医療機関でなくともけつこうです。官公立だって同じことです。たとえば医者一人でやっている診療所というのがあるのですから、それを出してもえれば、それで類推していいのです。これ以上言つたつてあなたの答弁が要領を得ませんから、この法案が通るまでに私はもう一ぺん質問をいたしたいから、印刷に刷つて出して下さい。印刷して出してもらわぬと、口で言うだけでは簡単にいかぬでしょうから……

○川上政府委員 それでは私的医療機関の経営の実態がわかりませんので、全国の都道府県立病院の協会で作りましたところの公立病院の実態を出すことにいたします。

○滝井委員 その場合はやはり診療所、それからベッドが十なら十、二十なら二十という工合に、段階的に分けて一覧表をぜひ出していただきたい。次は最近における行政監察の実態で、精神病床の問題が特に指摘をされたいと思つておる。そして需要が病床より上回つておる。これはいづれ詳細は精神衛生法の一部を改正する法律のときにお聞かせ願ひますが、この精神病に對する医療金融公庫との関係ですが、これはあなた方一体どうお考えになつておりますか。

○川上政府委員 精神病につきましては、御承知の通り人口一万に對しては、ベッド十に満たないところに貸し付けるといふ基準があるのでございまして、それによつて現生貸し付けております。三十五年度の実績を見ますと約三千ベッドくらいの分を貸し付けることになつておると思ひます。

○滝井委員 医療金融公庫のワクの中で三千ベッドくらいは精神病に貸す、こういうことなんでしょうか。

○川上政府委員 三十五年度の実績が今のところそういうふうになつております。

○滝井委員 三十五年度に三千ベッド不足しておるといふことなんでしょうか、医療金融公庫から三千ベッド分をお貸しになろうというのですか、どつちですか、そのところをもう少しはっきりして下さい。

○川上政府委員 三十五年度におきまして約三千ベッド貸し付けることになつております。

○滝井委員 そういうことは、十分精神病床の配置計画と見合ひながらお貸しになつてゐることは間違ひないのである。

○川上政府委員 今申しましたような基準によつてやつておりますから、精神病床の不足な府県に貸し付けることになつております。

○滝井委員 そうしますと、ことしのいわゆる厚生年金の融資の中の地方起債分五十億と継続分の十三億と事業団の十七億、計八十億と、国民年金の特別融資の中の地方起債分十五億、計九十五億の中に、精神病には幾ら貸す計画になつておりますか。

〔柳谷委員長代理退席、委員長着席〕

○川上政府委員 九十五億の中に幾ら精神病床の分があるという事はまだきまつていないと思ひますけれども、しかしやはりそれから融資がせられたいと思ひます。

○滝井委員 問題はそういうところなんでしょう。こういう工合に分かれて参りますと、あなたはさっぱりわからなないのです。医療行政が一元化されてい

ない問題はここなんでしょう。いいですか。行政管理局から精神病院については指摘を受けた。いづれこれは報告を詳しく質問しますが、指摘を受けた。そしてしかも昨年については三千ベッド貸した。一体三十六年度には幾らのベッドをお貸しになるのか。医療金融公庫からはなるほど三千ベッド貸したですよ。しかし今度は年金福祉事業団の方はどうなんだ、起債の方はどうなんだ、こうなるとあなたの方はさっぱりわからないのです。出てきてから初めてわかるのです。それで民間に合

わなないのです。やはり全国を見渡して、そしてことごとことこには精神病床が不足だから、ここに回さなければならぬ、これは一体何でいくか、あ

なたの方が一元的にお握りになつてゐるのならば、それは一つ公的医療機関でいきたい、これは私的医療機関でいきたい、これは自由自在です。ところがこれは地方起債とかいろいろなこと

で分かれてゐるから、さっぱりあなた方はわからない。出てこなければわからない。これでは医療行政の一元化といふことはできない。私はここを言いたい。今ちょっと簡単に指摘をしたのですけれども、こういう点をもう少し、川上さんしつかりしなければだめですよ。あなたの方が遠慮なく経営実態をあれして、そしてお示しになることが必要です。

そこで私は、今保険局がやつてきたから、今から保険局の行政のもとにおける病院を、私的医療機関と對比しながら少し質問してみます。この私的医療機関と犀川船庫の関係にある、これはまあ一般の目赤とか何とかという例が

一番いいのですけれども、きょうは特に財政投融資が公的面でいくもの、これは密接に医療金融公庫と関係があるわけですね。公的面でいくものに船員保険の病院があるわけですね。この船員保険の病院の実態を簡単に一つ説明してみて下さい。これは船員保険課長の方でおわかりになつてゐるはずですよ。全国どういう工合になつてゐる、どうい

う工合にこれを運営されてゐる、どういふことを一つ簡単に御説明してみたい。○中村説明員 簡単に申し上げます。船員保険病院と申しますのは、船員保険法に基づきまして福祉施設として船員保険の被保険者のための医療を行なつてゐる病院のことでございます。現在東京と横浜、大阪の三カ所に病院がございます。それから芝浦に診

療所がございまして、これは船員保険特別会計におきまして建設いたしましたものでございまして。現在は財団法人の船員保険会に経営を委託いたしましたして運営をいたしておるものでございまして。

○滝井委員 その病院の給与の実態というものは、他の病院に比べて高いのですか、低いのですか。それからい

わゆる船員保険会がこれを受託してやつておるわけですが、病院の運営の主体それからそこにおける船員保険会の幹部はどういう人が幹部になつておるかということ、この三つを簡単に言つてみて下さい。

○中村説明員 給与の実態でございますが、これは公務員の病院の従事者と同様な給与のベースで行なうことといたしております。ただ公務員の場合は、先生御承知の通り昨年の十月でもって給与の改定が行なわれておりますが、それに伴う改定につきましてはこの四月一日から実施する予定と相なつております。

それで、他の民間の病院との比較等はどうかという御質問でございますが、これにつきましまして、そういうような確かな資料がございませんので、ちよつと比較はできませんけれども、大体公務員の給与に準じた取り扱いをいたしております。

それから、船員保険会に経営を委託してゐることは先ほど申し上げた通りでございます。

船員保険会の幹部と申しますと、船員保険会が清水玄さんが会長でございまして、その下に専任の理事がおりまして、以下事務当局がありまして運営をいたしておりますが、そのほか保険会には民法の財団法人でございまして、

療所がございまして、これは船員保険特別会計におきまして建設いたしましたものでございまして。現在は財団法人の船員保険会に経営を委託いたしましたして運営をいたしておるものでございまして。

○滝井委員 その病院の給与の実態というものは、他の病院に比べて高いのですか、低いのですか。それからい

わゆる船員保険会がこれを受託してやつておるわけですが、病院の運営の主体それからそこにおける船員保険会の幹部はどういう人が幹部になつておるかということ、この三つを簡単に言つてみて下さい。

いわゆる理事機関があるわけでございます。その理事機関の理事といたしましては、船員保険でありまして、船主関係といたしまして汽船関係、それから機関船関係、漁船関係の船主さんの代表という方、それから被保険者の代表として全日本海運組合ですかの方、それから厚生省の関係といたしましては、私が理事の一人といたしまして運営に参画をいたしております。そういうことでございます。

○滝井委員 ます給与の面ですが、国家公務員は昨年の十月一日から一二・四%上げたわけですね。国家公務員に準ずるといって、どうして四月一日からにするのですか。

○中村説明員 昨年の十月一日にさかのぼっていたといたしますと、まさに国家公務員と同一になるのでござい

ますが、昨年の十月からこの三月までの間につきまして給与の一分を支給いたしまして、これで実質的には昨年の十月にさかのぼって実施したと同様なことと相なっておりますわけでございます。そのことを言い落としたが、一カ月分を六カ月間にプラスするわけ

でございますから、従って大体におきまして公務員のベース・アップに相当するものになるわけでございます。

○滝井委員 十月から三カ月なら十一月、十二月で、四月一日からとする

と一、二、三月はどうするのですか。

○中村説明員 十月からの十、十一、十二、一、二、三、この六カ月間につきまして一月分を支給する。従って六カ月間に七カ月分の給与が出る。こ

ういうふうになるわけでございます。○滝井委員 そうしますと、なおストをやっておりますね。あれはストをやっておりますでしょう。やっておりますが、そのストライキの要求というものは、どういう要求が出て、厚生省所管の税金を払わぬ公的医療機関のストライキがどうして鎮静しないのですか、どうい理由からですか。

○中村説明員 労働組合から昨年の十月でございましたか、出ました要望の要点を申し上げますと、七千円一律ベース・アップ、それから最低一万円の保障というのが御要望のようでございまして、そのことにつきまして保険会といまだその交渉が妥結していないのでございますけれども、ただ四月一日以降におきまして、公務員のベース・アップに準じた取り扱いをすることに

おきまして、何とか解決をはかりたいというふうな努力をしておりますのでござい。○滝井委員 医療従事者が最低一万円であるというところは、他の、たとえば慈恵大、織本病院、慶応病院、みなやりましたですね。あなたの方は税金は払っていない。これはあなたの方と

言っても、あなたは船員保険課長で、しかも理事さんですよ。私はあなたが理事さんになっておられることが一つ問題があると思う。あなたはその理事さんです。それから専務理事さんは河合庄平さん、この人が実力者です。この人はかつての船員保険課長です。いいですか、船員保険課長の前歴の人が専務理事で、現職の船員保険課長が筆頭理事、こういうところでストライキが起

こつておるといふことで、しかもそれが解決しない。そして、しかも国家公務員と同じように一カ月ずつやっただけでも、まだ給与体系も具体的に

二百四十円じゃないですか。

○館林説明員 甲表によりますと、基準給食は二百四十円でございませう。

○滝井委員 そうでしよう。二百四十円なんです。ところが百二十円しか使っていないのです。九十九円行方不明です。これはその芝浦の病院に入院している患者の有志の「にちよう」という雑誌があるのですが、その中にいろいろ書いてありますが、こういう詳しいことはあります、こういうところでもストライキが行なわれている。

これは保険局長にお尋ねしますが、兵庫県の技官の中で、社会保険病院から給料を払っている技官がおりますか、そういうことを約束して入れた技官がおりますか。

○森本政府委員 ただいまの御質問でございますが、私承知をいたしておりません。

○滝井委員 兵庫県の技官で、兵庫県の社会保険病院にかつておりまして、そして転勤をしますと、保険の技官では給料が安いわけですが、従って過去五年間社会保険病院で給料を出しておる。昇給すると、昇給した分だけだんだん下げていく。これは当然行なわれますよ。なぜならば、全社連というところとあなた方は御親戚になつておる。船員保険局長と保険課長は理事でおるのと同じです。理事であるあなた方が給料をもらっているかどうか知りませんけれども、これは自由自在でいいことはいかぬことを医療の中でやるというのとはいかに違います。天下の公的医療機関、税金はかかっている、船員保険の特別会計からほとんど施設の金は出す、こういうことをやっておるわけですか。それから健康保険

の病院で還元融資がいくところとかないところがあるわけですか。二つの病院を建てますと、たとえば一つのAという病院は健康保険の業務勘定の方から施設の経費が出ている、一つの方は還元融資が出ています。そうしますと、今度はその出ていった金を公平にとるために両方から金を返させてくるわけですね。国の金でつたものは返させる必要はない。ところがそこから返させるわけですか。プールして扱うのかもしれないけれども、そういうこともおやりになつておる。私が保険局の中に病院行政を一つにすることはいかぬと言っているのはこのことです。だからまず、医務局に持つていっておかなければいかぬ、そうして一元的にいかぬといううでたらめが行なわれるということ

です。保険局の中で館林医務課長が船員保険課長のところに行つて強引に、お前のところはだめだと言つて取り消すわけにはまさかいかぬ、同じ親類同士だから。ところが医務局ならばそうはいかぬことがある。こういうことになれいかぬになつてしまつておる。ここに医師会あたりが厚生官僚と言つて信用しない原因が出てきた。私はきょうは言いたくなかつたけれども、医療金融公庫がまた再びこういうあやまちを繰り返そうとしているから、出してきだ。だからこれは安藤さん、こういう事実を私は全部見せます。これは院長のところでも全部やられております。院長のところでもやらなければ、ほかのところでもやらなければいけません。こういうところで院長のポケット・マネーをかせぐか、あるいは何かの経費をかせげなければいけない状態に追い込まれておる。しかも調理婦だつて四

千四百円、われわれから文句を言つたら六百円足して五千円にしよう、こういうことをやる方ではないかぬ。しかもその理事さんに堂々と課長が列席されている、顧問に保険局長が列席されているというところでこういうことをおやりになつたとすれば、館林さんがいくら首を切ろうとしても、顧問に局長がおつたらどうにもならぬ、手も足も出ぬところなんです。こういうことを役所の中でたらい回しに行なわれておつたら、日本の医療行政はえりを正してやろうと思つても絶対できない。だからこういう事柄も、今度事業団をお作りになり、十七億のものは公的部門と私的部門を作つて、医療金融にきちんと移す、こういういうことになければだめです。与党の皆さんが、うういふ広いところから裏づけしなければいけません。与党の皆さんが、こ

ういういふところから裏づけしなければいけません。どうですか、安藤さん、ここで一つ思い切る必要がある。そうでないと、こういうことをやらしておるのはみんなあなたの方の責任です。局長は顧問になつておるし、課長さんは理事なんです。行政をやらなければならぬというばかなことはないので。だから健康保険の病院はすみやかに医務局に移してしまふことです。船員保険の病院だつて厚生保険の病院だつて、みんな移してしまふことだ。健康保険は病院なんかやめてはいかぬ。やるからこういうことになつてはいかぬ。これで幾ら私的医療機関に文句を言えと言つたつて言えませう。自分で自分の顔につばきを吐くような形になる。どうですか、安藤さん。大臣が来ないと答弁できないければ、私は大臣が来てもからでもけつこうです。どうですか。

○森本政府委員 私から一応お答えいたします。

滝井先生からいろいろ御指摘がございましたが、保険の方におきましては医療行政をやつておるのではありません。御存じのように健康保険法あるいは船員保険法におきましては、被保険者の福祉のために病院を作つたりあるいはその他の福祉施設を作つたりすることがありまして、そういう見地から必要な医療施設をやつていくわけでございます。従いまして一般的な医療行政をやつていくところじゃございませう。健康保険へ出した金をもとにいたしまして被保険者のための福祉施設をやつていくという狭い意味の問題でございまして、一般の医療行政とは違つております。

それから先ほど健康保険病院に対して国の経費と還元融資と二重にいつていふというふうなお話がありました。これは全然別でございまして、特定の病院を健康保険あるいは船員保険の福祉施設として国で作るものでございまして、そういうものに對しては還元融資は参つておりません。還元融資が参りますのは事業主病院であります。か、あるいは健康保険組合の病院等でございます。その辺若干混淆があるようであります。

たたいま滝井さんから質問をされましたが、看護婦さんの患者に對するところの担当ベツト、これは医療基準が何かできまわつておるだろうと思つて、すが、僕はよくわかりませんが、たとえば結核患者に對するものは八ベツトに一人の看護婦をつけるのですか。ちよつとその点について伺いたい。

○川上政府委員 看護基準では、一般病に對しては四人に對して一人、結核、精神病に對しては六人に對して一人になつております。

○五島委員 そうすると、たたいま滝井さんからちよつと触れた兵庫の健康病院、中央病院では、患者何ベツトに對して一人の看護婦がついておられるのですか、わかりますか。

○館林説明員 ただいまちよつと詳細な資料を持ち合せておりませんので、必要に応じて調べてお答え申し上げます。

○五島委員 それでは私が調べてきたことを申し上げましょう。十ベツトに一人の看護婦がついておる。そうしてさつきも監査の問題が出たのですけれども、監査をされる。ところが、たまたまこの給与の改定の問題で、団体交渉、ストライキ、そういうさなかに監査に行つたというのです。ところが婦人看護婦に仕立てて、そして赤旗が立つておるものだから、まあまあといつて早々に歸つて、これで別条ないという、こういうことが実情らしいのです。そういうようなことまで監査はされないのですか。

○館林説明員 何か病院側に当日検査をすることに差しつかえる事態があつて、延期することもある、あるいはあるか

と思ひますけれども、当然必要に應じて私どもとしては検査をする措置を講じておるわけでございます。もし不十分でございますれば、さらにあらためて実施をいたします。

○五島委員 私になぜそのことを関連質問するかというと、その四人とか六人とかいう患者に対して一人の看護婦さんをつけなければならぬといつておるのに、事実は十ベッドに一人の看護婦をつけておるといふことは、看護婦さんの労働量の問題についても問題があるし、あるいはまたせつかく健保病院に入つて、治療しようと思つて入院した患者に対して、それでは申しわけないのじゃないか、こう思うのです。ですから、そういうところの基準は基準としてはつきり守らなければならぬのではないかと思ふのです。従つて、監査などはこういうことをはつきり監査する必要があると思ふわけですね。

それからもう一点について、これも健保病院のある診療所長ですが、県の厚生技官に転勤された。ところがさいせん滝井さんが言われるように、ぐつと賃金が落ちる。これまたおかしい問題ですけれども、厚生技官になつたら、どうしてこんなに賃金が低くなるのかといふと、それは医者の特殊技術は病院において行なわれるから、それだけ差額があるのかどうか、それはわかりませんが、現実には賃金が落ちる。賃金が落ちたのを、県と健保病院と話し合つて、その差額を健保病院から出す。こういうようなことならば、補給金が健保病院からまかなわれおるならば、その技官は兼務になるのじゃないか。公務員あるいは地方公

務員は兼務していいのだから、こういうような問題も疑念になつてきます。しかもその技官がやはりその後健保病院に對するところの診療を一週間に一べんとか、十日に一べんとか、こういうことならばいいのでしようけれども、その技官は五年間一べんも来られたことはない、こういうようなことを見ることがない。それが一万二千円の差額をすつと、団体交渉をしておつたら、払つていくといふのです。これは払わないと給料が落ちるから氣の毒な面もありまうけれども、そういうところで赤字だ、赤字だといつて、そうして賃金の問題、こういうような団体交渉がうまくいかない、話し合いがうまくいかない、そういう問題がある。そういうことが、はたして許されるかどうかといふことです。そこで滝井さんが言われるように、ぐるになつていくといわなければ仕方がないのじゃないかと僕も思ふのです。こういうような問題は、公務員はそういうような兼務ができるのかどうか。そうして五年間にわたつて一べんも何も仕事もしていない人に、病院の独立採算制における収入から一つも仕事もしない、労働の言葉でいへばいわゆる「ワーク・ノー」ペイの人にそういうような支出をしておるのかどうか、こういうような問題についてどうなにか答弁して下さい。

○森本政府委員 御存じのように国家公務員、地方公務員におきましては、自分の業務に専念するのが建前でございます。俸給もそこから出るわけでございます。具体的な場合につきましては私は詳細に存じておりませんが、一般的に申しますと、自分の本職以外の

仕事をいたします場合には、本局長官の許可を得てやる。一番多い例でございますが、たとえば特定の、特異の技師を持つておる、そういう人が大学の講師になつて何時間なり行く、そういうような場合がございまして、一般的に申しますと、本局長官の許可を受けて本業に差しつかえない範囲内において他の業務に従事することはある、こういうことでございまして、具体的な場合につきましても詳細なことは存じておりませんが、一般的なことを申し上げました。

○五島委員 この点は調べてほしい。それから厚生省から予算が県に入つていく、そして県が各病院にその予算を配賦されるだらうと思ふ。ところが、その職員の方たちと院長あたりといろいろ話されて、そして一体私たちがの病院にはどれくらい予算がきておるのかといふように聞いたところ、院長は知らぬと言われた。そういうことならば、一体県に予算がついてきて、そして県は県で握り込んでおるのかといふような疑問がわく。これは当然です。その予算がついてくる予算の総額といふものを、組合、従業員などに明らかに示してやつて、そして収入が幾ら、支出が幾ら、だから赤字になるのだ、赤字になるから賃金が上げられないのならば上げられない、こういうような話があつてしかるべきだと私も思ふ。ところが交渉が煮え詰まつて重要なことになると、私たちがはそういう権限はないと逃げる。そうするとこの病院のストライキの問題等は解決しないのがあたりまえだと思ふ。もう重要なことになつてくると、県に聞いてくれ、あるいは労働省

に伺いを立てる、こういうようなことならば、いかに独立採算制といへども、当該病院におけるところの労働問題、賃金問題等はなかなか解決しないのじゃないか。そうしていろいろの問題がそこに派生して、いや看護ベッドの担当の量が非常に多過ぎたとか、たとえば天皇が来られるとき、きれいに掃除をしてお迎えするといふような場合に、監査に来るときは、まかない婦さんとか掃除婦さんたちを看護婦さんに仕立てて、そして六ベッドに一人でございましてとかなんとかいつて、その場のがれをしておるといふような状況がありはしないか、こういうようなことを考えるわけです。ですから、そういうことも今後明らかにしてかかつて、基準は基準通りにやつてもらわなければならぬと思ふ。私の関連質問はこれで終わります。

○森本政府委員 ちょっとお答えいたします。健康保険病院、それから船員保険病院に對しまして国が出します経費は建設費だけでございまして、経常費につきましては、それぞれの病院において独立採算でやつております。従いまして、国から県に予算がいきますのは建設費だけでございまして、その辺さうに御承知をお願いしたいと思います。それから病院の看護婦等の従業員の問題でございますが、これは二つの見方がございまして、一つは医療法におきまして、医師、看護婦は何名置かなければならぬ、こう監査は医療課がしております。それから保険の方で行ないます監査は、基準看護あるいは普通看護で支払ひするわけであります。完

全看護の病棟を備えておられるにかかわらず完全看護の経費を払つておるかどうか、そういう見方をするわけでございまして。両者の見方は若干違つております。が、しかし結局医療法におきまして、あるいは健康保険の支払ひ関係におきまして、それを受けるべき状態にあるかどうかといふことは、これは監督しなければなりません。医療法におきましても、あるいは健康保険の監査におきましても、立場は違ひますけれども十分監督していきたいと思つております。

○滝井委員 今、保険局長の答弁の中で独立採算制という言葉が出たのですが、船員保険の各病院は独立採算制でやつておるのですか、プール制でやつておるのですか、どちらですか。

○中村説明員 これはプール制でございまして、三病院と芝浦診療所、これは全部プール制でございまして。

○滝井委員 それでは違ふ。今保険局長は独立採算制と言つておるのじゃないですか。

○中村説明員 保険局長の申し上げましたのは、健康保険病院の分につきましては申し上げたわけでありまして、船員保険の場合につきましては——それから私の記憶では厚生年金病院もたしかプールしていると思ひますが、健康保険病院はそれぞれ一つ一つが独立採算制でやつております。

○滝井委員 これはまたおかしい問題が出てきた。同じ保険病院でありながら、全社連の委託を受けたものはなぜ独立採算でやつて、厚生年金とそれから船員保険はどうしてプール制になるのですか。

○森本政府委員 私が申し上げました

のは経常費については独立採算制をとっており、こう申し上げたわけであります。それで国といたしましては全社連でございましてとか、船員保険会、それから厚生団、こういうものがあるわけでございます、一括してみますれば、これは独立採算制でございします。それから、それぞれの厚生団あるいは船員保険会におきまして、個々の病院ごとに独立採算制をとるかあるいは数病院をプールしまして独立採算をとるか、これはやり方の問題でございします。私が申し上げましたのは経常費については自前でやりなさい、そういう意味におきましてこの独立採算制でございします。個々の団体におきまして、病院ごとの独立採算制をとるか、あるいは会全体としての独立採算制をとるか、これは今申し上げましたように団体によって若干違ひはございますが、とにかく自前であるという意味においては独立採算制でございします。

○**瀬井委員**　そうしますと、問題は經常費が独立採算であるかどうかということが問題なんです。プールしておるかどうかということが問題なんです。船員保険はあなたの言うように經常費でプール制なんでしょう、一括してやっておる、こういうことなんでしよう。

○中村説明員 委託団体である船員保険会の病院の数は三つございます。診療所で四つでございます。それを全部プールして経常費はやっております。

○滝井委員 それでは保険局長と答弁が違う。経常費は独立採算制であると言っておる。だから、あなたの方の答弁はどうも違うのですよ。課長の言うことが正しいのです。経常費においては

プール制をとっている。それを確認してもらっておけばいいのです。これが労働組合に言うときにはみんなまちまちなんです。いや、この病院は独立採算制だと言うし、中央病院ではプール制だと言って、どちらだかわからない。経営主体はつきりしない。第一、この河合さんという人は専務理事

でありながら一回も団体交渉に出たことがない。責任がはつきりしない。こういうことではいかぬですよ。だからこれは保険局長なりあなたから、河合さんが専務理事なら堂々と出て交渉して、税金を払わない病院ですから、きちっとまとしてやらなければいかぬですよ。ところが全然出ていないのです。私が調べてみると、河合さんとい

うのは逃げ回っていない。元この人は船員保険課長なんですからね、あなた方の先輩なんですから、監督官庁として言わなければならぬ。ただ困ったことには、内輪だからそれができないかもしれない。できないかもしれないけれども、少なくとも三億九千九百四十一万七千円福祉施設に出すのです。よ。この船員保険の特別会計から出すのですから、そういうものについて、やはりきちっとえりを正してやってもらわなければ困る。

それからこの独立採算かプール制かどうかということで非常に大事な点は、東京の品川に船員保険病院がありますが、ここでも十人の一般職員、不在の職員の経費が計上されている。それから芝浦でも三人計上されております。一体、この金はどこへいくのですか、船員保険会というのは、これは経費があるのですからいいのですか、その保険会の入件費その他は病院から拠出

されることになっておるのですか、どういうことになっておるのですか。今言ったような経常費を全部プール制でやるというならば、びしっと病院から負担金としておとりになったらいい。不在の人員を病院の経費として、人件費として計上することが問題なんです。

それからもう一つは、海上保険打合会というような会があるのですか、これから二億二、三千万円の金が船員保険会に出ておるのかどうか、この二点を御説明願いたい。

○中村説明員　ただいまの不在の人員

費が出ておるといふことにつきましては、さっそく調べてみましてお答えいたします。

船主あるいは船の乗組員、被保険者の方々の意見を聞いて、やりたいといううようなことから、これはそういう関係者の方々が集まりまして、福祉関係の施設の建設の場合におきましてよく検討するというものでございまして、そこは別に法律上の機関でも何でもございまして、そこで相談をいたしまして民主的にやっています。つまり予算の使用につきまして国が一方的にやるのではなくして、よくそういう関係者の方々のほんとうの声を聞いてやっていくというための打合せでございます。

○滝井委員　その打合会に二億二、三千万円の金を出しておりますかということをお聞きしておるのです。

○中村説明員 従つてその打合会には金を出すということはありません。それは福祉関係の予算を執行するにつぎまして、まだ保険会に委託する前の段階でございます。その段階におきまして、よく関係者が集まって議論する、そういう打合会でございます。それに金を出すということとは全然ございません。

○滝井委員　そうしますと、本年度の予算で、たとえば三億九千九百四十一万七千円を福祉施設の経費に使うのか、保護所に使うのか、休養所に使うのか、そういうことをきめるときにその打合会でやるという意味ですか。

○中村説明員 大体予算は細目まできまっておりますので、従いまして具体的なことにつきましてあまり打ち合わせを願うということはないようでございます。そこまでいかないのですが、まあ、今、先生のおっしゃいましたように、その福祉関係の予算を使用する

につきまして、あらかじめ御意見を承る、こういうところでございます。

○滝井委員　そうしますと、もう一べん確認しますが、その海上保険の打合せというものは金を出す団体ではないし、現実に出していない。そうしてただこれは国の特別会計の予算の福祉施設の分を使うときに相談をするんだ、しかしそれはもう実際には予算の費目がきまつておるから、そここまかく打ち合わせるものではない、これがあなただの答弁の要旨ですね。――わかりました。

私はこれでやめます。あとさいぜん言った核心の問題については、大臣がおいでになってから大臣に聞かせてもらうことにして、これでやめます。

○山本委員長 河野正君。
○河野(正)委員 私は医療公庫ずばり質問いたしますから、御清聴をお願いいたします。

1992, 1993, 1994, 1995, 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 26

御承知のように、医療公庫の設立は議會で長年の懸案でございまして、これに對しましては各方面より非常に大きな期待を持って迎えられ、今日まで運用されたわけでございます。あるときは日本医師会と厚生省との冷戰狀態を緩和する雪解け的な役割を果たすのだということ、ある意味におきましてはそういうような大きな期待もございました。ところが實際に今日まで運営を願ひまして、それぞれ原資三十億に對します配分等も決定ないしは内定を見たのでございます。ところが實際には申し上げましたように、非常に大きな期待を持って見守られてきましたにもかかわりませず、いろいろと不平、不満——そういう言葉が言い過ぎでございますならば、いろいろな希望

がたくさん出て参りましたことは、これは厚生省当局十分御承知の通りだと思います。そこで私は、せつかく議會におきます長年の累案として、厚生省の努力もあつたと思いますが、設立を見たことでございますから、やはりその運営というものは万全を期して、多くの期待に沿つていただかなければならぬ、そういう意味で、私はまず厚生省にお伺いを申し上げたいと思ひます。今日まで運営をしていただいて、その間いろいろな批判なり希望なり、不平なり不満なりあつたと思ひますが、どういふところにそういう点が今日まで多く出て参つたか、この点は十分御理解をいただいております。と、せつかく今度三十億から七十億の原資に拡大いたしますけれども、また運営の面においていろいろの問題を起こします一つの危険性がございまして、従つて今日までの運営の間においていろいろとお気づきになりました点について、まず一つ御所見のほどを承つておきたいと思ひます。

○川上政府委員 今どういふ点に對して批判があるかということでございますが、自分の建てたいと思つたところをその貸付基準に合はせようと思つたところ、たとえば齒科医師が東京で診療所を建てたいと思ひましたも、東京は齒科診療所が相当多いのですから、自分が建てたいと思つたところに建てられないというふうな事情があるわけでありまして、ことに薬局などは、対象にはいたしましたけれども、ほとんど出てこないというふうなことでありまして、従来の基準が少し辛いとか、不適当とか、そういうふうな意見を聞いております。

ます。また個々の銀行、いわゆる代理店が、医療金融公庫の融資の趣旨を十分に理解してないで、普通の金融と同じように解釈して、なかなか貸してくれないというふうな批判も私の方にきております。むしろ、そういうたくさんさんの代理店の中にはまだふなれなものもございまして、取り扱い上おもしろくないようなこともあるかと思ひまして、せいぜいそういうことのないように注意をしております。今後そういう点については十分気をつけて参りたいと思ひます。

しかし、医療金融公庫を作りました趣旨が、一面、適正な医療機関の整備を考へておるわけでございまして、特に医療機関のないところにおける病院あるいは診療所の設置ということが一つの目的になつておつたわけでございまして、三十五年度の貸付状態を見ますと、ベッドの少ないところとか、あるいは診療所の足りないところとか、そういうところに大部分の融資がなされておる。そういう点では私は、金融公庫の大きな目的を果たしたつとあるといふふうに考へて喜んでおるような次第でございます。

の猪足の精神を考へて参りましても、あるいはまた今日まで運営していただいて、さらに三十億の原資を七十億に拡大してもらつて、これももちろん前進でございます。ところが、問題は、せつかく厚生省の親心でこの医療施設の拡充整備をやるといふようなことで医療金融公庫を設立してもらつたわけでございますが、実際運営して参りますと、いろいろの不満、不満、あるいはまた希望が繰出いたしておるわけでありまして、そこで、私は今日まで運営していただいて、そういういろいろの希望なり不平なり不満なりが起つて参つておるわけでありまして、そういうものに対して十分理解をしておいていただかぬと、せつかく原資は四十億拡大してもらつても、さらに問題を残す可能性が当然起つてくると思ひます。そこで、今日まで運営してどういふ点が問題点であつたかというふうな点については、今いろいろと局長から御答弁がなされておるのであります。

そこで、私は端的に申し上げて、大臣の御所感を承り、さらにぜひとも改善をしてもらわなければならぬその点をしほつてお尋ね申し上げたいと思ひます。

す。このように非常に多くの人が申し入れたというところは、いかに開業医の諸君が医療金融公庫に期待をしておつたかという一つの証左だと思ひます。ところが実際には手続が非常に繁雑である。あるいはまたこの利率が一般の公的機関の融資から見ても非常に高い。この点は、医療金融公庫が貸付いたし、また、利率が非常に高過ぎる、厚生年金の還元融資等の方から見ても、もう少し利率を低くしてもらわなければならぬという希望意見がいろいろとこの委員会でも出されたわけでありまして、いすれにいたしましても利率が高い。それから条件が非常にきびしい。もちろん原資三十億というのを前提として一応貸付率則というものが作られたということもあると思ひます。そういう関係から、この貸付率則が非常に窮屈だということもあると思ひます。そういうことのために、実際にばだんだんとしほられて、八十八名申し込んだけれども窓口ではねられて、最終的に残つた者が十五名です。これは私が実際の状態を調査してきたわけですが、最後に一応対象になつたのが七名、こういう状態にすつとしほられてきたのです。それではなぜそういう状態にしほられてきたかという点、今申し上げますように、手続が非常に繁雑であるので、途中で意思を曲げて中止をされる、あるいは金融公庫だということも飛びついたけれども、非常に利率が高過ぎる。さつきも医療のあり方について他の委員からもいろいろと医務局長との間に論議がかわされたのでございまして、そういう問題がある。あるいは貸付の条件が非常にきびしい。それについて

は、さつきも申し上げましたように、準則をきめる前提として三十億という一つのワケがあつたためにそういう一つの制約があつたと思ひますが、いすれにいたしましても、そういうことでは非常に大きな期待を持って迎えられる人が非常に少なかつたといふことで、いろいろの不満なり不平なり、あるいは希望というものが出てきたわけですから、私は具体的に事務当局といふいろいろな論議をかわしたいと思ひますけれども、この点は非常に重大でございまして、大臣から一端端的に見解をはつきりしておいていただきたいと思います。私が今まで申し上げましたような実情というものを十分お聞き取り願つて、結論的には、この原資の拡大と同時に、貸付率則を大幅に改正していただかなければならぬといふふうに思つてございまして、もちろんそれを改正する一つの条件は整うわけですね。というのは、貸付率則というものは三十億という原資が前提となつており、それが拡大されるということですから、当然改正されると思ひます。条件が整つておりますから、当然そうだと私は思ひますけれども、この際、その点は非常に大きな期待を持って見守られておるわけでありまして、大臣からも率直にその辺の御見解を承つておきたいと思ひます。

○古井事務大臣 医療金融公庫は、発足してまだ日が多かつたのでございせん。発足当初のことで、いろいろ運営の上に御意見などが出ますのも無理からぬことだと思つております。そういうふうないろいろの、実際やつてみた上の御意見等もよく検討いたしま

た。医療金融公庫の趣旨を十分に理解してないで、普通の金融と同じように解釈して、なかなか貸してくれないというふうな批判も私の方にきております。むしろ、そういうたくさんさんの代理店の中にはまだふなれなものもございまして、取り扱い上おもしろくないようなこともあるかと思ひまして、せいぜいそういうことのないように注意をしております。今後そういう点については十分気をつけて参りたいと思ひます。

したり、それから今のお話のように、貸付の資金ワタの三十億が七十億に拡大されることもありまうから、そういう変化も前提にありまうし、経験、それから変わった点などもありまうから、これはよく検討してみたいと思っておりますので、御意見などは十分聞かしていただいて、よりよくする余地があるものはよくするようにいたしたいと考えておるわけでありまう。

○河野(正)委員 具体的な、どういう方向で改正していくかというようになるとつきまちは、いろいろと事例をあげて事務局とやりとりをやってみたいと考えております。そこで、私がここで一つ大臣にお聞きしておきたいと思ひます点は、そういう実情でありますから当然改正しなければならぬ。それについては好むと好まざるにかかわらず条件は整っておるわけですね。そこで具体的な問題は別として、一応大まかに言つて、この貸付準則は当然改正されなければならぬと思ひますが、改正していただけるかどうか。中身についてはあとで事務局というお話し合いを進めますが、その辺について端的に御見解を承っておきたいと思ひます。

○古井国務大臣 ただいまの問題は、つまり内容とにらみ合わせの問題でありますから、それを抜きにして改正しますと申しましても内容が空虚でありますから——私も改正すべき点があるだらうと思つております。よく検討して結論を出したいと思つておるわけでありまう。

○河野(正)委員 改正すべき点があるということは否定することのできない事実なんですね。と申しますのは、一

応三十億の原資ということ前提にして貸付基準が作られたと思ひます。従つて非常に窮屈なんです。そこへ今度原資が七十億に拡大したわけだから当然ゆるめなければならぬ。その場合にどういう形でゆるめていくかということ、一つ一つ検討を加えていただかなければ、大臣としてここで明確にされるわけにいかぬと思ひますけれども、改正する方向をとるといふことだけははっきりしておらぬと、實際そういう方針もないのにいろいろ具体的に検討したつて同じことですから、一つ大臣からその点をはっきりしてもらひますれば、大臣に対する質問はこれで終わりたいと思ひます。

〔委員長退席、藤本委員長代理着席〕

○古井国務大臣 これは先ほど来申し上げておる通りでありまして、何か改正すべき点があつてもごまかしてしまひはせぬかと疑つておるのではないかと印象さえ、何べんもおしやるから、持つのであります。そんな気はありません。よく検討して、改正すべき点がありまうればそれは改正いたします。変えてもいいものをごまかしてしまふという気はありませんから、よく研究させていただきたいと思ひのであります。

○河野(正)委員 改正すべき点があれば改正するというお答えでございまして、から、そこで具体的な内容に入つて参りたいと思つております。そこで具体的な内容については局長だけでもけっこうです。大臣に御列席いただいていければなおけっこうですが、そういうこととでございまして、その点は了解いたします。

そこで具体的な内容に入つて参りたいと思ひますが、せっかく今日まで医療金融公庫を運営してもらつたが、實際面になりますと、先ほどから重ねて申し上げますようにいろいろ不平なり不満なりがたたくさん出て参つた。その第一は、先ほどから申し上げますように、これまた貸付準則、基準の問題でありますことは、当局側もある程度御了承の通りだつて考えております。そこで私はその具体的ないろいろな意見としてまず第一に取り上げて参らなければならぬ点は、大まかに言ひますと、せっかく公庫はできたけれどもさっぱり借りられぬではないか、そういう不平なり不満についてどういふことがあるかと申しますと、第一には資金源の問題です。そこで実際に今度運営されて参つて、八月に受託金融機関の窓口を開いて以来、十一月まで大体三千二百件以上の申し込みがあつた。これは窓口の三千二百件ばかりが申し込んできたということであつて、実は福岡市の例を一つあげましたけれども、窓口に出る約七倍程度の希望者が福岡だけでもあつたわけですね。そこで、窓口を通して三千二百件が九月から十一月までに受け付けられたということとでございましてけれども、實際にはおそれくもつとたくさん希望者があつただらうというところは想像にかたからざるところです。そこで、さつき滝井委員からも金融一元化の問題等いろいろ論議されておつたようでございますが、もし一元化されるということであるならば、その資金の需要額というものとは一体どの程度あるのか。それがはっきりいたしませんと、今後医療金融公庫のワタの拡大してもらひます

場合にも、いろいろ問題点が起こつてくると思ひますので、まずそれについて一体どの程度をお考えになつておるのか、その辺の御所見を承つておきたいと思ひます。

○川上政府委員 三十六年度の資金需要見込みが百七十億くらいと見込んでおつたわけでございます。しかしそれは自己資金の一部をまかなつたり、あるいは一般市中の銀行から借り受けるものなどあるわけでありまうので、實際は貸付計画としては百億くらいあればというふうなつもりでおつたわけでございます。

○河野(正)委員 百億というお話でございましてけれども、九月から十一月まで受託金融機関の窓口で取り扱われた需要額というものはどういふ状況でございましてか。

○川上政府委員 二月十五日現在なのでございまして、借り入れの申し込み総額が九十億、件数としては二千七百九十九件という状況でございます。

○河野(正)委員 そうしますと、取り扱ひ件数は、厚生省から出ております「厚生」という雑誌がありまうね、あれによりまうと、九月から十一月までの件数が三千二百六件というふうになつてゐるのですが、いかがですか。

○川上政府委員 その雑誌を見ておりませんが、私の申し上げた方が正しいと思ひます。

○河野(正)委員 実はその雑誌は、医療金融公庫から発表された数字なんです。どうも私もそれはそちらの方が当事者なんだから正しくはなからうかという感じもするんです。それにしても、これは十一月の取り扱ひ件数ですか、少なくとも、むしろ三千二百六件

を今日は上回つておるのではなからうかというふうな気もするわけですね。それはさておいて、實際にはこの窓口で取り扱ひ以前において中止されたものもある。その理由は、先ほど申し上げたように、いろいろ折衝するけれども非常に事務が繁雑で、それではということと中止された方もあるでしょうし、これはそれぞれケース・バイ・ケースによつて、新築の場合あるいは運転資金の場合それぞれ利率が違ひますから、そこでもいろいろ話を進めてゐるときに、利率が高いというふうなことでやめられた方もおらうし、それから貸付基準には厳格な制約もございまして、話の中でそういう制約のためにやめられたという方もございまして、局長から御報告になりました九十億ということではなからうかということは容易に想像されると思ひます。さきの福岡市のことを繰り返して申し上げますが、實際に窓口で受け付けられたものは十五名ですが、申し込んだ人は八十八名ということで、需要額が百億を大幅に上回るといふことは否定することはできない事実だと思ひます。そこで今度三十億から七十億に拡大されましたことは一つの前進でありますけれども、そういう実情の上に立つて今後さらに一その努力をしてもらひないと、せっかく医療金融公庫が設立されたけれども、その目的を達成することができないということがありますから、そういう実情については十分耳を傾けて、今後とも格段の努力をやつていただきたい。この点は一つ要望を申し上げておきたいと思ひます。

さらに問題の一つの点について具体的に検討を加えて参りたいと考えますが、この点は先ほど滝井委員からもお話をございましたように、この貸付基準の中に問題のある点がございいます。その一々は、滝井委員から精神病床の問題も取り上げられておったようございしますが、その質疑に対して局長からは適正配置であるという御意見もあつたようございいます。ところが精神病院協会というものの実情を聞いて参りますというと、都道府県ごとにおける人口一万に対する十床、こういう押え方というものは専門的立場から見て決して適切な処置ではない、こういう御意見が強いようです。それからなおまた医療金融公庫から発表されております所見の中でも、これはやっぱり問題があるというふうな所見の陳があるようです。そこで厚生省では適正配置だ、人口一万に対する十床は適当だというふうな先ほど御答弁があつたようございいますけれども、しかし当事者であります医療金融公庫の所見を見ておきますと、これは無理があると言っているのです。そういう発表を行なわれているわけです。そこで、この医療金融公庫は厚生省が指導になつておると思ひますけれども、この医療金融公庫に対して指導性というものの対して若干問題があるやうな気がするのです。この点いかがですか。

○川上政府委員 精神病院は御承知のように精神衛生法で府県がやるというのが建前になつておるわけございいます。そういうことで、公衆衛生局で公的医療機関の精神病院に対する補助金は相当組んであります。日本は精神病

の八割が私的医療機関でございいますけれども、外国はこれをほとんど官公立でやつておるという事で、日本と全く適な状態にあるわけでありまして。私は精神障害者をもつと公けの機関でめんどろを見なければならぬという考えを持っております。しかしそれだけではなかなか足りないもので、この医療金融公庫の方でも相当めんどろを見なければならぬと思ひますが、ただ人口一万に対して十でもいいのか、こう言われますと、やはりこれはだんだん当然ふやしていかなければならぬ問題でございいます。ただそれは資源その他との関係をにらみながらだんだん緩和をしていきたいと考えております。いつまでも今の基準が適正だということを考へておるわけじゃございません。一応府県ごとに非常にアンバランスがあると言ひますが、そういう点を考へて一応そういう線を引いたわけございいます。人口一万に対して十と言ひましても、実は特にその県全体の平均がそうでも、地域的に非常に足りないやうな場所に対しては融資する規定もあるわけございいますけれども、ことは資源の關係上例外規定を適用してないと思ひております。

それからついででございいますから申し上げますけれども、いろいろ改善をしなければならぬ点があると思ひます。でございますが、現在の基準でもまだ非常に申し込みが多過ぎます。そしてそれをこなし切れないうやうな状態でございいますので、あまり基準を大きく緩和するやうなやうなことになるやうな事柄をお含みいただきました

と思ひます。○河野(正)委員 いろいろ言ひ分はあと思うのですが、ただ問題は、私は指導性の問題が非常に重要だと思ひます。と申し上げますのは、財源が伴うわけですから、その財源の中でいろいろ運用していかなければならぬわけですから、それについてはいろいろ制約を受けようと思ひます。しかし指導性というものは財源がどうであらうと、やっぱり強力で発揮されなければならぬと思ひます。それでなければ進歩がないと思ひます。今局長から御答弁がありましたように、今までの三十億が今度七十億、そういう中で運営するのですから、それはいろいろな制約を受けようと思ひます。しかしそれと別個に指導性というものがなければならぬと思ひます。それでなければ私は将来に進んでいかないと思ひます。七十億が百億になつたり、今でも需要額が百億というやうなお話がございしましたが、おそらくなつていかぬと思ひます。

それで私は先ほどから申し上げておりますのは、厚生省当局の指導性についていろいろ申し上げているわけですが、ところがどうも、今の精神病床の問題一つを取り上げて参りましたが、それに対する指導性が若干一貫性が欠けておるはせぬか。と申し上げますのは、結局、局長から三千床の配床というものは非常に適切だったというやうな先ほどの御答弁がございしました。ところがこれについては非常に問題があるという事で、実は医療金融公庫の理事者側がそういう発表をしておるわけですね。それからさらには、行政

管理庁が厚生省に対して、精神病院の整備拡張というものが必要であるというやうな勧告をしておるわけです。たとえば極端な例でいいますと、病床不足のため法定病床数をこえて患者を収容しているところが多いのみならず、中には一五〇%以上に超過収容しておる。こういうやうに具体的に行政管理庁が厚生省に勧告しておりますやうに、非常に特殊な事情にあるという事は、これは一例でございすけれども、そういう具体的な事例から、精神病床については一つの特殊な事情にあるという事は十分に察知されると思ひます。そういう実態なり実情というものを十分認識し、その実態と

いうものを把握をして、しかも資金源の制約があるということなら別ですけれども、そういう認識が欠けておつて、そうしてこの運営をやられたことには、将来に対する合理的な発展性というものが非常に阻害されるのではないかと、こういうことを考へますがために、そういう意味の御意見を申し上げたわけですね。それでいろいろ制約を受けていることはわかりますけれども、さすればといつて指導性というものが欠除してはならぬ。やはり指導性というものが一貫していなければならぬ。この点を一つ十分尊重して、今後善処していただきたい、かように考へます。

ね。そういうものが考へされておらぬ。それからさらには診療所の面積というものが別表一によつて機械的に規制されておるわけですね。それはもちろん財源、原資の制約がありますから、いろいろ規制されることについては私はある程度やむを得ぬと思ひます。しかし指導性については、専門的な立場を無視して機械的に規制するのではなくして、やはり専門的な立場というものを十分尊重して規制されなければならぬというやうに考へるわけですね。やはり専門的立場というものを尊重しながら規制をする。どれもこれも一律に、専門的立場というものを無視して規制するのではなくて、財源が限られておるわけですから、規制されるという事は、ある程度やむを得ぬと思ひます。その場合には、やはりそれぞれ一般病床についても、地域の特殊性あるいは診療所の面積等についても、別表一でびしやと規制されるのではなくて、それぞれ専門的立場というものを十分尊重しながら規制をしていく、こういうことが当然私は筋が通つておるし、正しいと思ひます。こういう点についてはいかがですか。

○川上政府委員 今言うやうに、専門専門によつて、たとえば施設の面積などまで考へることがほんとうだと思ひますけれども、なかなかむずかしいわけですね、それからなるほど資源は三十億から七十億にふえましたけれども、申し込みは、現在の基準で申し込みが殺到しておるわけです。こういうやうな事情から、確かにお話の点はよくわかるのでありますけれども、やはり一律の基準を作つて、そして専門でそこはもう少し面積をふやしたいんだ

という特殊なものは、それだけ自分の金をつけてやっていたらだきまんと、同じ専門の中でもいろいろその人の考えが変わってしまっていて、そういうふうな貸付をするというところは、なかなかむずかしいわけです。先ほど診療所の地域の特長性というような問題、これはもう原則にも書いてあるわけでありました。ただ現在までなかなか資金の関係から、手が回らないというふうな事情にあるわけでごさいますから、そういう点はむろん考えていくことにいたしたいと思ひますけれども、今のお話のように専門々々によって貸付の準則を定めていくというようなことはむずかしいように考えるわけです。

○河野(正)委員 その原資に限定があるわけですから、そこで規制をするというところは、私どもは異論がないわけですが、現実の問題として、三十億が今度七十億しかないのですから、結局百億でもそれ以上でも、やはり需要はあるのですから、制約を受けるというところとは異論ないわけですが、その場合に、合理的に制約しなければならぬと言っているわけですが、機械的にびしやとやるのではなくて、局長も少なくとも科学者ですから、やはり合理的に規制をしていく、こういうことにならぬと、私はやはり医務局長が科学者でなければならぬという意味はなくなってしまうと思うのです。そこで私は、少なくとも原資という一つの制約がございまして、規制はやむを得ぬとしても、非常に合理的な規制というものが当然なければならぬ。そこに私は厚生省当局の指導性というものがあろうというふうな御指摘を申し上げたわけですが、そこで少なくともこの貸付基準と

いうものを合理的なものにしていくというためには、もう少し高度な指導性というものを發揮してもらいたい、こういうことを申し上げておるわけですが、その点では異論なからうと思ひますが、いかがでございますか。

○川上政府委員 一般の診療所はこれくらいのもので適當であろうとか、あるいは専門的な診療所はこれくらいのもので適當であろう、あるいは百ベッドの病院はこのくらいが適當であろうというふうな、そういう具体的な問題は、十分専門的に私は将来検討していかねければならぬ問題だと思ひます。従つて、そういうような検討の結果に従つて、だんだん改善して参りたいと思ひます。ただ、反対にあまり過剰な投資をしてもよろうことは、これは結局医療費が必要以上にかさむことにもなりますし、そういう場合もあつて、そういう点からいっても一応の規格というものが必要になるというふうに考えています。

○河野(正)委員 具体的な問題だけに、ついで御質疑を行ないたいと思ひますので、さらにもう少し突っ込んでお尋ねを申し上げます。それはいろいろ先ほどから申し上げましたように、たくさん不平なり不満なり批判なりというものが出てきたが、その中でも一つ一つの点は、甲種増改築資金と乙種増改築資金というふうな貸付基準の区分があるわけですが、この点は医療金融公庫の方でも、実は誤解を招く原因になつたというふうな率直に御指摘を参りまして、この点に對します不平不満というものが非常に多いようです。これはじっくり見てみると、そう

いう誤解も受けぬと思ひますけれども、ちよつと見ますと、どうもこの甲種、乙種の二つの区分のために、實際に医療金融公庫の恩恵に浴しようという諸君にとつて非常に誤解の種になつてゐる面が多々ございまして。と同時に、こういうような区分がありますから、やはり資金源が二分されていく。そこで、私はもう少し甲種、乙種というふうな二つの区分を改めて、そしてどちらかに、どうせ資金源が足らぬわけですから、理想は別として、当面私的医療機関の諸君はどういうことを希望しているか、当面どういうことに要求があるか、そういう点を十分理解して重点を指向すべきではないか。それには、むしろ甲種、乙種の区分をなくしたかどうか。これは甲種、乙種の区分をされたについては、厚生省は厚生省としての一つのやはりねらいがあると思ひます。理想としてはねらいがあると思ひますが、問題は、当面医療機関というものがどういう方向に強い要求があるかという点を私は十分考慮して指向するべきではなからうかという感じがいたしますが、その点はいかがでございますか。

○川上政府委員 御承知のように皆保険によりまして、そういう点から医療機関を適正に分布しなければならぬというところが非常に大きな当面の問題になつてくると思ひます。そういう面から甲種の増改築資金というもののむしろウエートを置いた。最初はそう二種の資金は考えていなかったわけですが、資源が非常に乏しかったわけですから、やはり今申しましたような趣旨からして甲乙種に分けたわけですが、現在はその面から見ると、甲種増改

築の資金三に對して乙種増改築の資金一というふうな割合で貸し付けておりますが、そういうことで、大体医療機関の足りないところの整備に役立てたいと思つております。

○河野(正)委員 実はむしろ甲種の場合、具体的に申し上げますと、医療施設の適正配置、これは当然国の責任でやるべきだ、こういう考え方なのであります。そうして一般の私的医療機関の諸君は、甲種の場合は当然国がやるべきであつて、この医療金融公庫というものはむしろ現在の私的医療機関を整備する、質的内容においても向上させていく、そういう方向に指向するべきだという考え方を強く持つておるわけですが、筋としては、なるほど甲種、乙種の建前は基本的にわかれわかれはわかる。しかし、少なくとも甲種の場合は国の責任においてやるべきであつて、医療金融公庫の使命としてはむしろ乙種の場合を重点的にやつてもらいたい。このことは、やはり窓口にたくさん押しかけてきたということが、よく示しておると思ひます。ところが今お答えのように甲種、乙種の比率が三対一ということになつておる。従つて結局一般の私的医療機関が考えておることと適な結果が出ておる。私はそれを根本的に否定はせぬ。しかし甲種の場合は、少なくとも国が別途方法で解決をしていくべきである、こういう考え方です。これはある程度局長も科学者ですからよく御理解いただけたと思ひますが、そういう意見に基づいてのお答えを一ついただきたいと思います。

○川上政府委員 甲種に該当する地域の中には今私的をやつていただきたいものも相当あるわけでございます。僻地で採算のとれないようなところは、もちろん私的医療機関に期待できませんから官公立でやります。やりますけれども、現在はやはり採算がとれるにかかわらず都市に片寄つておるという状態が多いわけでありまして、やはり私的の医療機関も相当まだこういう方面を整備してもらいたいという気持を持つておるわけですが、しかし、お話を聞いておりましたも、非常に申し込みに對して貸付が少ないというお小言でございますけれども、私の方の資料から見ますと、病院にしても診療所にしても相当貸し出しておるように思ひます。そうしてお断わりしておるのはむしろ基準に合わない分だけをお断わりしておるわけですが、あとは資金がないためにずれておる。ことし貸せられないものは来年貸すということにして、条件に合うものはみんなお貸しするようにだんだん計らつておるわけでございますから、特にそういうところを作為的にやらなければ困つておるというふうな事情は私はないと思つております。それからたとえば病院を建てるのに、資金が少ないうちから、ことしは建物に出しまして、機械設備は来年お貸ししてもよい順序になつてゐるものですか、設備費などはやはり来年回しというものが相当あるわけでございます。公庫の方に聞いてみましても、どこを押えてどうというところでなしに、大体貸せられるものは貸していつているのだから、そう不平はないはずだというように聞いておるわけですが、先ほど数字を聞きまして、非常にきびしい査定を窓口でしたように、感じますが、私の方の資料で

○川上政府委員 甲種に該当する地域の中には今私的をやつていただきたいものも相当あるわけでございます。僻地で採算のとれないようなところは、もちろん私的医療機関に期待できませんから官公立でやります。やりますけれども、現在はやはり採算がとれるにかかわらず都市に片寄つておるという状態が多いわけでありまして、やはり私的の医療機関も相当まだこういう方面を整備してもらいたいという気持を持つておるわけですが、しかし、お話を聞いておりましたも、非常に申し込みに對して貸付が少ないというお小言でございますけれども、私の方の資料から見ますと、病院にしても診療所にしても相当貸し出しておるように思ひます。そうしてお断わりしておるのはむしろ基準に合わない分だけをお断わりしておるわけですが、あとは資金がないためにずれておる。ことし貸せられないものは来年貸すということにして、条件に合うものはみんなお貸しするようにだんだん計らつておるわけでございますから、特にそういうところを作為的にやらなければ困つておるというふうな事情は私はないと思つております。それからたとえば病院を建てるのに、資金が少ないうちから、ことしは建物に出しまして、機械設備は来年お貸ししてもよい順序になつてゐるものですか、設備費などはやはり来年回しというものが相当あるわけでございます。公庫の方に聞いてみましても、どこを押えてどうというところでなしに、大体貸せられるものは貸していつているのだから、そう不平はないはずだというように聞いておるわけですが、先ほど数字を聞きまして、非常にきびしい査定を窓口でしたように、感じますが、私の方の資料で

○川上政府委員 甲種に該当する地域の中には今私的をやつていただきたいものも相当あるわけでございます。僻地で採算のとれないようなところは、もちろん私的医療機関に期待できませんから官公立でやります。やりますけれども、現在はやはり採算がとれるにかかわらず都市に片寄つておるという状態が多いわけでありまして、やはり私的の医療機関も相当まだこういう方面を整備してもらいたいという気持を持つておるわけですが、しかし、お話を聞いておりましたも、非常に申し込みに對して貸付が少ないというお小言でございますけれども、私の方の資料から見ますと、病院にしても診療所にしても相当貸し出しておるように思ひます。そうしてお断わりしておるのはむしろ基準に合わない分だけをお断わりしておるわけですが、あとは資金がないためにずれておる。ことし貸せられないものは来年貸すということにして、条件に合うものはみんなお貸しするようにだんだん計らつておるわけでございますから、特にそういうところを作為的にやらなければ困つておるというふうな事情は私はないと思つております。それからたとえば病院を建てるのに、資金が少ないうちから、ことしは建物に出しまして、機械設備は来年お貸ししてもよい順序になつてゐるものですか、設備費などはやはり来年回しというものが相当あるわけでございます。公庫の方に聞いてみましても、どこを押えてどうというところでなしに、大体貸せられるものは貸していつているのだから、そう不平はないはずだというように聞いておるわけですが、先ほど数字を聞きまして、非常にきびしい査定を窓口でしたように、感じますが、私の方の資料で

し、公庫の方の言い分は、これくらい
の事務はやむを得ないのだ。今のお話
のように、どうもお医者さんは、少し

うるさくなるとすぐ不平を言って困るのだということで、金を借りるのだから、このくらいの手続はいとわないでやってもらわなければならないというような考え方があるわけです。私も事務屋でないものですから、その辺の検討が足りませんけれども、しかし、御意見でこ

○河野(正)委員 その点でぜひ尊重してもらわなければならぬのは、一般の企業のように営利の追求ですね、その場合には、めんどろくさいぐらいでやるものならやめてもいいじゃないか、それ

医療に貢献するわけですから、もし医療内容を向上させ充実させるといふ意欲があるならば、やはりそういう意欲は十分尊重してやる、そして国民医療の向上に貢献させるべきだというように私は考えるわけです。この場合は、利潤を追求します一般企業の場合と、

のずから違いますから、ですから、今ちょっと笑い話が出ましたように、めんどくさいといつてやめるくらなら、この際、そういうものを救い上げてもいいではないかという考え方も成り立つと思います。少なくとも国民医療に關係する問題でありますから、や

はりそういう意欲があるならば、そういう意欲というものは十分尊重してやる、そういう建前から、事務の簡素化については一つ積極的に御善処をいただきたい、よろしゅうございますか。

○川上政府委員　御趣旨に沿うよう十分検討いたします。

○河野(正)委員 それから、今の点に若干関連をいたしますが、私どもがいろいろ実情を調査をいたしましたところ、受託金融機関の窓口がさっぱり要領を得ぬ。中には、もう医療公庫から借りられなくて、結局市銀で融通してもらった。いわば利害本位な応接を受けた。これは具体的な例でございませうけれども、今私、その間の事情はよくわかりませんが、いずれにしても受託金融機関の取り扱いというものがやや不親切に失したのではなからうか、もう少し適切な指導を行なわれればこの金融の対象になったのではなからうかという意見も聞くわけです。これは直接、間接的な指導だと思えますけれども、この受託金融機関に対する指導というものがどういう形で今日まで行なわれてきたか。これは金融公庫が直接指導する問題だと思えますけれども、しかし大もとは厚生省ですから、その窓口においていろいろ問題点があるとすれば、この点は当然改善をしてもらわなければならぬということでございますが、今日までどのような指導方針で臨んでこられたか、またどのような経緯になつておったのか、その辺の事情を御説明願いたいと思えます。

○川上政府委員 たくさんの代理店がございまして、その代理店に医療金融公庫法の趣旨などをよく説明いたしまして、そして、貸付について十分懇切丁寧にこれを行なうように、事務連絡会議などをいたしておるわけでございしますが、これで申請者にいろいろ説明をいたしまして、どうしても納得が得られないという場合には、一応公庫まで申送しうというようなことでございまして、おるわけでありまして、ただ、まだ

充足間もないものですから、事務になれて不親切なことがあつたりなどすることもあるように聞いておりますので、この点さらに指導を強化いたしたいと思ひます。

○河野(正)委員 今局長がおっしゃつたことは、実は私もそういう方針であれば同感です。ところが実際の方針は違ふのです。というのは、たとえば受託金融機関に申し出ますね。その場合に、結局どうも条件が整わぬというところで却下されるわけです。その場合にいろいろ不平や不満が出てきておるわけですから、今局長がおっしゃつたように、そういう問題のあるやつは一応公庫まで申送して、さらに納得のいくような結論、方法で、最終的には解決をはかる、今局長はそういう御答弁をなすつたわけです。ところが、そういう方法がとられておらぬわけですから、そういう方法がとられぬことは、もう条件が整わぬのだからやむを得ぬという一もろんそれを医療金融公庫に申送するということ、かえつていろいろ事務手続上繁雑をきわめるので、むしろ窓口で却下するというのが望ましいというふうな方針がとられておるわけですから、それは局長が今おっしゃることと逆の方向が今までとられておるのです。局長がおっしゃるような方法がとられておれば、それは金融機関はそういう方針で臨んだでしょう。もともと医療金融公庫の基準なり方針というものはそういうものでございまして、ある程度やむを得ぬと納得するでしよう。ところがそういう方法がとられておらぬ。むしろ今のような方法をとるといふ方針が今日までとられてきたわけです。局長は頭をひねつ

ておられますけれども、その通りです。これは「厚生」という雑誌に実は河野さんが書いておるんですよ。そういう希望があるけれども、それはやはり医療金融公庫に申送すべきではない、かえつてそれがために事務が錯綜するのだと書いてある、それはやむを得ませんと書いてあるのです。河野さんは理事が何かでしよう。実際当事者がそういうことを言つておられるわけですよ。その点私はさつきからいろいろ出てくるように、もう厚生省の志と違つておるわけです。たださつきから指導性々々と言つておるのは、どうもそういう指導性に一貫性というものが欠けておるんじゃないかということ、私は再三再四冒頭から取り上げておるの、そういうことを申し上げておるんですよ。少なくとも、川上局長がそういうような御見解であるならば、それを實際実行されるような努力というものがされなければならぬと思ふのです。いかがですか。

○川上政府委員 貸付準則に全然合つてない、いわゆる融資の対象にはならぬ、こういうものはやはり窓口でお断わりする以外にないと思ひます。しかしそうでなくて、融資の対象の条件を備えておるのになかなか申送してくれない、受け付けてくれない、こういうことがあつてはならない、こう考へておるわけでございます。河野理事もおそらく条件のなかつたものなるべく、お断わりしろというようなことは決して言つておるはずはないと思ふのです。ただあまりこの準則などを御承知なくて、ぜひ貸してくれというやうなことで見えておるやうな向きに對しては、条件に合わないものを遺憾

ながらお断わりしているというやうな状態ではないかと思ひます。その辺のところも非常に親切に御説明をして、納得を得ていくようにしなければならぬと、公庫に対して話をしておるわけでありまして。

○河野(正)委員 その貸付準則に初めからりっぱに適合するならば問題はなないのでございませう。ところがそこで疑義がある場合があるんですよ。そのケースが問題なんですよ。もし貸付準則にりっぱに適合して、そして窓口でもたもたしておるのなら、これはけしからぬと思ふのです。それは当然すみやかに申送すべきであつて、それを促進するならば別に異議はない。問題は、結局窓口でいろいろと疑義が生じてくる場合があるんですよ。その場合が問題であつて、局長がおっしゃるやうに、すでに貸付準則に適合しておるやうな問題については、これは当然申送するの、あたりにまして、それをとめておくというの間違ひですよ。もしそれをとめるやうな受託金融機関があつたら、それはもうはつきり厚生省で処置されるべきですよ。問題はその窓口でいざこざがあるやうなケースについて、私はやはり公庫が適切な判断を下し、納得のいく線ではやはり窓口で納得させるということが必要だということとを申し上げておるのです。そういうケースがあるということをお断りしておるんですよ。その点は一十分お考へ願つておくれと、やはり結局、せつかく川上局長がそういう親心であつても、かえつていろいろ誤解を招く原因になりますから、これは非常に遺憾だと思ひます。そこでそういう点については、私が申し上げておるやうな意見

を十分考慮に入れて、一つ適切な御指導をお願い申し上げたい、よろしゅうございませう、その点は。

○河野(正)委員 そこでさらにお尋ねを申し上げたいと思ひます。点、なるほどこれは今の医療を合理化するのに一歩前進するものだといふように私は理解をいたします。さらにそれをもう

一歩前進させて、今の医療施設というものを合理化させていく、ところがなかなか資金その他の面で問題があるわけですね。それはとにかく医療金融公庫へ申し出れば、ほとんど対象になるということになるならばけっこうですけれども、そういうことにならないというふうな状態で、しかも一方においてはやはり今の私的医療機関でも内容的に非常に高度のものが要求される、この医学の進歩、科学の進歩によって非常に高度のものが要求される、そこで何とかして合理化しなければならぬ、その合理化の一環として今の臨床検査その他の検査のために共同利用するという目的をもう一歩前進をさせて、共同利用する診療所でも病院でもけっこうですが、合理化するから病院ということになろうと思いますが、私はこの項をもう一歩前進させれば、そういう形も当然出てくると思います。これは今の新しい若い人々の間でそういう意欲というものが強いようですね。個人で一つの施設を設けるよりも、何人かで一つ共同で施設を作つて、そこで合理的な医療をやつていく、そして高い内容、高い水準で国民医療に対して貢献していこう、そういう意欲がだんだん強まりつつある現況を私も尊重しなければならぬと思うのです。そういう点に対して、一挙にそういうことが可能かどうかということとは別問題として、方向として、そういう方向に対して、科学者である局長はどうお考えになりますか。

○川上政府委員 私は大へんけっこうだと思ひますが、現に三十五年度の貸付の中にも、共同して病院を作るといふようなものに対して貸し付けていると思ひます。今の共同検査施設などは、金融公庫の方で調べてみますと、採算がそれだけではなかなかとりにくいです。結局病院にして、その病院の検査施設を付近の開業医の人たちが利用していく、そういうふうになつてもらうことの方が望ましいということをお願いしておるわけでありまして、それからもう一つの行き方としては、あまり出てきていないと思ひますけれども、病院でなしに個々の診療所の、専門を異にしているような人が一ところでアパート式に内科、外科、産婦人科などを開業する。そしてそこに共同の検査施設を設けてその地域の人々に対する専門的な医療をやつていく。そういうようなことを外周でゼネラル・プラクティスというところでやつていくように伺つておるわけですが、私はそれをもつてこうだと思ひますが、私ではそれとなくとも医学がだんだん進歩しているわけですから、それによっていかなければならぬと考へております。

○河野(正)委員 ただいま御答弁いただいた非常にけっこうに思ひます。ところが少なからずともこの貸付基準ですね、この基準によれば今私が御指摘申し上げました臨床検査その他の検査のために医師が共同で利用することを主たる目的とする診療所ということにどうなるのじゃないでしょうか。さっきお言葉の中では、三十五年の中でも共同利用する病院が何か融資の対象になつたというふうなお話がございますが、その点いかがですか。

○川上政府委員 そういう場合は病院として貸し付けておるわけでございます。検査施設だけの場合は現在五件ほど出ておると聞いておるわけでありまして、調べてみますとなかなかペイしにくいというふうなことで、今まだ検討しておるようでございます。

○河野(正)委員 そうすると結局甲種の場合で考へるといふことですね。甲種、乙種の場合、私どもは一つ撤廃をして、甲種の場合は国の責任でやれ、それで医療金融公庫は乙種の場合に重点を移行しろというのが私どもの意見でございますが、それはまあさておいて、方向としては医療合理化の一つの新しい前進ですから、そこでこの甲種の場合に限らず、やっぱりそういうふうな共同施設を作ることによって、高い国民医療というのに対して貢献していこう、そういう意欲というものをやっぱり今後尊重していかなければならぬと思ひますが、そういう考へ方についてはいかがですか。

○川上政府委員 私はなるべくなら官公立病院の検査施設を充実してそれを開放したい。私の医療機関が金をかけて共同検査施設を作るといふことは容易なことではないと思ひますので、まずそういう点で官公立病院が開業医に御便宜をはかりたいと思つて、国立でも一部で現在やつておるわけでありまして、けれども、さらにそういう面を上げていきたい。今医療制度調査会におきましてもオープン・システムが問題になつておりました、病院の一部を一般開業医に開放するというような問題が検討されておるわけでございます。

○河野(正)委員 実は公的医療機関には公的医療機関の特徴があると思ひます。よきがあると思ひます。それからまた私的医療機関には私的医療機関の特徴があると思ひます。よきがある。ですから、私はオープン・システムの問題にしまして、公的医療機関でそういうシステムをとる場合、それから私的医療機関の中でそういうシステムをとる場合、それらはやはり特徴があると思ふのです。これは社会党の医療政策についても、将来開業医制度を否認するかどうかということ、いろいろ意見が出ておるわけですが、私はやはり私的医療機関なら私的医療機関の進むべき方向というものと使命というものがあろうと思ひます。そこで、なると厚生省としては公的医療機関の中で、今申し上げるようなオープン・システムという方式をとつていきたい。それはそれでいいと思ふのです。私は私的医療機関の中でそれはそれなりの一つの大きな特徴なり利点というものがでてくると思ふのです。ですからそういう意味で並列をしてやはり私は考へていただく必要があるのじゃないか。そういう中ではやはり高い国民医療に対して前進していこうという若い人々の意欲があるわけですから、そういう意欲というものを私は伸ばしてやるべきだ、こういうふうにおもつておる。そこでもちろん今局長もおっしゃいますように、公的医療機関の中でのオープン・システムという方式もけっこうですが、私的医療機関の中におけるオープン・システム方式というものを私は当然お考え願ひなければならぬ問題だと思ひます。その点いかがですか。

○川上政府委員 おそらく現在栃木県下にある医師会の病院のようなものをお考えになつておるのじゃないかと思ひますが、私も、その地域のお医者さんたちが共同して病院を作つて、それを検査といわず利用していくといふことはけっこうだと思ひます。現にそういうふうな思われる病院の融資がすでに三件ほど決定しておると聞いております。

○河野(正)委員 これは甲種の場合でしよう。

○川上政府委員 私です。

○河野(正)委員 いや、甲種……。要するに、たとえばいろいろ基準がありましよう。それから私が申し上げてゐるのは、そういう基準と離れて、たとえば福岡市なら福岡市で、そういう基準はあるけれども、そういう共同施設を作ることによって高い医療内容が伴うならば、そういう方式というものをとるべきじゃないか、こういうことを言つておるわけですね。

○川上政府委員 現在のところは、病院という場合は基準によつてやつておるものだから、共同施設なら別だけれども、一応今基準のワキで考へておるわけですね。

○河野(正)委員 今基準があるのですから、基準が考へられるわけですが、私はその壁を破らうといふのですから、その場合にそういうことが十分考慮されるかどうか、ぜひ考慮してもらいたい、こういうことを申し上げておるわけですね。その点についていかがですか。

○川上政府委員 乙種の場合は、一応病院の整備ができておるという地域になつておるわけでございますから、そういうところでは従来の病院の施設を利用されれば大体足りるのじゃないかと見ておりますが……。

○河野(正)委員 それは結局従来から

一歩も進歩せぬということならば、それで足りるわけですか。ところが今後だんだん医学の進歩、科学の進歩があるわけですから、そういう進歩に大きく追随していこう、そのための合理化でいい方向に貢献していこうという強い意欲ですから、当然尊重しなければならぬ。前進のためにそういうことも考慮すべきでなからうか、現状維持じゃなくて、医学の進歩、そういう前進のために、そういう意欲というものは尊重せらるべきではなからうか、こういうように申し上げておるわけですか。今基準があるということですが、これは当然です。ところが基準を改正するにあたって、そういう点が尊重されるべきではなからうか。さつき大臣といろいろやりとりしましたが、いつまでもこれを金科玉条と心得て、この基準でいつまでもいこうという御意図ですか、そうじゃないでしょう。やはり改善すべき点は改善すると大臣もおっしゃっておるわけですから、その改善の一環としてそういうことも十分考慮されるべきじゃないか、こういうことを言っているわけですか。その点いかがですか。

○川上政府委員 将来の改善の方向としては、これは当然そう考えていくべきことだと思います。

○河野(正)委員 だんだん具体的なものに入って参りたいと思いますが、貸付に對しますと据置期間というのがありますが、この据置期間が長ければ長いだけ実は借り方は非常に助かるわけですが、これがやはり公庫の一つの大きな特徴だといふふうにも考えざるを得ないと思うのです。ところが実際にこ

の据置期間というものがあるが若干短か過ぎるのじゃないか。というのは、この甲種の場合、こういう場合には結局医療施設の適正配置という形でやられるわけですから、経営上非常に順調にいくとは限らぬわけですね。たとえばかなりの病床を持つ、そうするとだんだん入院患者をふやして満床にしなければならぬ。満床にしても、やはり医療報酬が入ってくるまでには約二カ月ないし三カ月の期間というものが当然あるわけですね。そこで健全な運営、特に甲種の場合に言えると思いますけれども、そういう場合における健全な運営のために、私はやはり将来据置期間というものがあつて延ばされなければならぬといふふうになるわけですが、そういう点に對して、現在の据置期間といふものを適當と考えておられるのか、あるいは将来健全な運営といふものをはかっているためには、これはやはり十分考慮しなければならぬといふふうにお考えになっておられるかどうか、突っ込んだことをごさいますけれども、その辺の御所見を承つておきたいと考えます。

○川上政府委員 当分据置期間はこの程度で参りたいと思つてゐるわけでありまして、けれども、病院経営は最近非常に苦しいわけでありまして、医療費が今後どうなりますか、そういうところとにらんで考へたいと思います。

○河野(正)委員 当分ということでございますけれども、しかし実際に医療金融公庫が発足して以来、やはり医療の運営の面において非常に大きな問題が起つてきておるわけですね。それはもちろん医療費の引き上げの問題もございまして、根本的には今の医療経営

といふものが今日の経済情勢の段階では非常に困難性を來たしてゐる。その一つの現われとしては、病院スト等が今日引き続き継続されてゐる。医療金融公庫が発足いたしました当時と、今日の時点におきまして医療経営の実態といふものには、若干問題点が起つてきておると考へます。そういう情勢の上で立て、やはり当分これで行きたといふふうにお考えになっておられるのか、今まではこういうことでやつてきたが、情勢も推移したことであるし、新しい事態も起つてくるような状態であるので、今後は改善をしていきたい、考慮をめぐらしていきたいといふふうにお考えになるのか、さらに突っ込んでお尋ね申し上げておきたいと考えます。

○川上政府委員 これは、これを作り出すときに、いろいろ他の公庫などの金融の条件などをよく勘案いたして、大蔵省と打ち合せて決定したものでございまして、従来御承知のように金融機関の相当高利、短期の金をもつて建設しておたわけでございますから、それから比へますと、これでずいぶん改善されたわけでございます。そういう意味で当分これでやつていきたいと思つておるわけでございます。しかし最近になりまして、病院経営が非常に困難に達しておるわけですね。医療費値上げの問題がどう片づきますか、そういう事情をその場合にはよく考へまして、特に償還期間を延ばす必要があるといふような事態になりますれば、そのときに考へてみたいと思ひます。

○河野(正)委員 今実は局長から、他の金融公庫——中小企業あるいは国民金融公庫等をさしておられると思ひま

すが、そういう金融公庫等との関連もある、そういう意向はわれわれはわからぬではない。しかし逆に考へますと、そういう他の営利を追求するような企業と若干目的を異にするわけですね。医療金融公庫が発足いたしましたについては、それ相応の目的と使命があつたわけですね。医療という特殊性を尊重する、そういう一つの大きな使命ないしは目的があつて医療金融公庫といふものが新たに発足したといふふうに理解するわけです。そこで私は、他の金融機関がどうであらうと——もちろんそれは参考にはしなければならぬだろうと思ひますけれども、他の金融機関がそういうので、医療金融機関もそういう範疇を出てはならぬといふことではなからうと私は考へます。やはりそれ相応の目的と使命があるわけですから、そういう目的なり使命といふものを十分尊重するといふ建前の上に立つて、こういうものもろの問題が処理されなければならぬといふふうにお考えわけですか。しかも実は医療金融公庫が発足いたしましたその当時の時点と今日の時点におきまます状況といふものについては、非常に推移をした面等もございまして、それで私はそういう点を十分認識をし、十分参酌をした上に立つて、当然こういう問題も再検討しなければならぬ段階がきておるといふふうにお考えわけですか。そこでいろいろ御検討いただくような御意見もござい

ましたが、さらに私は、せっかく医療金融公庫によつて今の医療施設の向上をはかり、さらには国民医療の発展に寄与しようといふ高い理想を持った公庫でございまして、当然、せっかく恩恵を受けたならば、その医療施設と

いふものが健全な発展を遂げるように、健全な運営といふものができるといふに、そういう建前から当然私は再考慮といふものが促されなければならぬといふふうにお考えわけですが、さらにそういう認識の上に立つての局長の御答弁を一つお願い申し上げておきたいと思ひます。

〔藤本委員長代理退席、柳谷委員長代理着席〕

○川上政府委員 公庫などの意見もよく聞いてみることにいたしました。

○河野(正)委員 その点は一十分尊重をして御研究願ひたいと思ひます。よろしうございませう。それから甲種増改築資金の面でございますが、この中で私どもが特に要望をいたして、御見解をただしておきたいと思ひます。その点は、それは何の頃にごさいますという問題点がある場合です。たとえば、お手元にあるかどうか分かりませんが、衛生上、防火上もしくは保安上安全な状態に保持するために緊要なものといふような項目がございまして、そういう建前からいいますと、今度の行政管理局の勧告にごさいます精神病院の場合——大臣おいでになりますので、次の委員に発言を許せという御指示がございましたので、最後に一つ申し上げておきたいと思ひますが、勧告の中にごさいますように、精神病院の場合、非常に問題点がある。建物、設備の不十分なもの、患者の保護室への収容、作業療法の実施等に適切を欠く、そういう点を私どもが考へたいと思ひます場合には、当然精神病床の場合には最優先される、今日の行政管理局の勧告からいいたしましても、最優先される、そういう条件といふものが、

私は当然整つておると思いますが、その辺行政管理局の報告等をごらんいたして、どのようにお考えでございませうか、一つ局長の御答弁を願つておきたいと考えます。

○川上政府委員 医療法上、構造設備などを整備しなければならぬ、あるいは保安上あるいは防火上はつておけないという問題は、やはり緊急の問題のように私も考えております。なるべくそういうものには貸し付けるように公庫に伝えたいと思います。

○河野(正)委員 それと関連いたしますが、やはり精神病床の場合は特殊な性格がございまして、そこでこれはまた話が戻りますけれども、基準通りにはいかぬ場合がある。さつきちょっと申し上げましたように、人口一万に対して十床というように押えられておりますけれども、これは一般病床と違つて、一般病床なら、そこで手術しなければならぬ、さつと入院しなければならぬというように、地域的な面というものが非常に重要な要素になるわけですが、精神病床の場合は若干離れておつてもいいわけですが、精神病者の家族の場合にすれば、離れておつた方がよろしいという考え方を持った人が多し。たとえば兄弟から精神病者が出ますと、妹の縁談に差しつかえる、あるいは嫁さんの来てがけないというような、家庭的ないろいろな思惑から、むしろ遠く離れた方がよろしい、こういう意見の人も非常に多いわけですが、そういうことから、一般病床の場合と精神病床の場合、若干そういう基準の点において私は問題があるかと思ふのです。ところが実際この貸付基準によりまして、府県において人口一

万に対して十床というように、非常に機械的に押えられておる。これは冒頭にちょっと申し上げました問題と若干関連いたしますけれども、そういう特殊事情というものが当然私は考慮されなければならぬと思う。そこで今のいろいろな保安上の問題、安全度の問題等々に関連をしても、精神病床の場合には優先されなければならぬというようにな点を申し上げたわけですが、それと関連をして、やはりこの地域的な問題、基準の問題等についても、これはさつき私は申し上げましたが、そういうあらためて申し上げますが、そういう基準の問題等についても、やはりそういう特殊性を考慮して、将来御検討を願わなければならぬ点ではなからうかというふうにお考えでありますが、いかがでございませうか。

〔柳合委員長代理退席、委員長着席〕

○川上政府委員 その特殊性といふと、今度の準則の中にも、御承知のように人口一万人当たり十ベッド以下のところに貸し付けるといふようになっておりますが、地域的に見て特に必要な場合には貸し付けてもいいということを書いてあるわけでありまして、ただ原資がないのですから、現在そこまで及んでおらぬのですが、そういう点も今後考へて参りたいと思ひます。先ほど申し上げたのは、精神病院だけはいつも優先して貸せるといふわけにはいかないの、法に照らして欠陥があるものは急いで整備せよといふような趣旨でございませう。

○河野(正)委員 別に精神病床だけを優先せよといふのではなくして、精神病床についてはそういう特殊性がある

ので、当然優先すべきではないか。何れも精神病床だけと云ふ無条件で優先させようといふのではなくして、そういう要素が積み重なつておるから優先させるべきではないかという意見を申し上げたわけですから、その点は一つ誤解のないようにしていただきたい。

それから今、基準以下でも状況によつては考慮する、なるほどその通りです。ですから、運営の面においては、資金が少くないという関係もあつて、考慮されておらぬというのが実情です。しかし運営の面においても、やはり当然考慮するべきだと思ふ。そういうことですから、今言つたように、ただ基準の中で考慮すべきであるといふことではなくて、当然運営の面においても考慮すべきであるという私の意見ですから、その点は一つ誤解のないように御理解いただいて、御答弁を願つておきたいと思ひます。

○川上政府委員 先ほどの例外規定といふのは、むしろ運用の面なんです、基準はそのまゝになつても、運用の面で考へていくようにしたいと思ひます。

○河野(正)委員 本来から申し上げたわけですから、その席上大臣が御列席にたいて、十分そういう具体的な案件について御聴取願へたら一番よかつたわけですから、席をはずされておりましたので、まことに残念ですが、具体的な例につきましても、局長とそれぞ意見の交換をいたしたわけですが、いずれにいたしましても、実はこの医療金融公庫はなるほど医界多年の懸案でございまして、発足して参りますといふと、資金源の問題もござい

ます。それからまた発足早々ですから、事務上非常にふなれた点もあつたろうと思ひます。しかも窓口が受託金融機関でございまして、他に厚生省あるいは医療金融公庫にとどまらず、実際の金融機関は市中の金融機関に委託されるという面もあつたろうと思ひます。それやこれや悪条件が重なつて、実際には厚生省の親切だつたと思ひますけれども、この運営の面においては、非常に強い不満不平というものが起つてきた。ところが、そういう多くの不平不満というものを十分お聞き取り願ひ、さらには尊重されなければ、私は医療金融公庫の発展も進歩もないと考へる。そういう意味で、今まで長い間時間をかけていろいろ御意見を申し上げたわけですが、そういう意見の上に立つて、それらの問題を解決するために、私はいろいろな手段、方法があると思ひます。その一つとして、私はさきよう貸付基準の問題を中心として、いろいろ意見の交換をやつたわけですが、これを総括して、一つ大臣も一つと列席されておられませんか、一応私は医療局長に総括的な御所見を承りますから、そういう意見にのつとて、大臣からも一つ御答弁をお願い申し上げます。今までの長い時間かけて、貴重な意見をいただきましたが、そういう意見にのつとて、このしほつた貸付基準、準則、この問題に対してどう御所感をお持ちになつたか、まず医療局長から、さらにには厚生大臣から、それぞれ所感を承りたいと思ひます。

○川上政府委員 いろいろと河野委員から将来の金融公庫の改善すべき点を御指摘になつたわけですが、そういう点につきましても、公庫とも打ち合わせ

いたしましたして、十分検討いたしたいと思ひます。そしてさつそくにも改善しなければならぬという点もございします。また将来の問題として、いろいろ御抱負があつたわけでもございします、こういう点につきましても、十分研究させていただきます。

○古井国務大臣 全部お話を伺うこともできなかったものでありますけれども、当初にも申し上げましたように、発足しまして新しいいろいろな経験を積んでありますから、いろいろな意見、議論があるのもむしろ歓迎すべきことで、これを改善の資料にいたしまして、そして改めるべき点があつたら、改めるというところで十分検討してみたいと思ひます。不在中の話ばかりです。また局長などから聞きたいと思つておられますから、御了承願ひます。

○河野(正)委員 その内容に非常に技術的な面も含んでおりますから、大臣としては今御開陳願つたように、改善すべき点があつたならばぜひ改善するといふ一つの方針でけつこうだと思ひますけれども、事医療局長に關しては、今長い間いろいろやりとりしたわけですが、その中に一つぐらゐ改善すべき点があつたというお答えがあるというふうにお考えでございませう、これまた大臣と同じように、改善すべき点があつたら改善したい。二人大臣みだいな答弁があつて、私どもは非常に不満足なんです。局長はその御に当たつてこられたわけですから、具体的に別として一応改善すべき問題があつたやうである、一つ大臣とも十分相談をして改善していききたい、こういう程度の御答弁ならば満足しますけれども

も、局長までが大臣のような答弁をされたのでは、どうも今まで何のためにここでいろいろ御質疑申し上げたか、全く意味がなくなつたような感じがするわけですね。どうぞもう一べん、突っ込んだ質問でなければ、満足のできるような御答弁を願いたいと思います。いかがでございますか。

○川上政府委員 お話でいろいろと問題点がはつきりしてきたと思うので、それで公庫などの意見もよく聞きまして、そうして改善すべきことは改善していく、大臣にもなおよく御質問の要点を申し上げまして、その御指示により善処していきたいと思ひます。

○河野(正)委員 最後の問題点がはつきりしてきたということに對します局長の御見解が聞きたかつたわけですね。

問題点がはつきりしたつて、それは何にもならぬことであつて、それは前進になる質問を少なくともあれだけの時間をかけて問題点を明らかにしたからですから、それに対する局長の御所見というものがあらうと思ひます。それに対して大臣は政治的判断をしますから、その大臣の問題は別としても一応局長としては問題点が明らかになつたので十分一つ考慮していきたいというくらいの前進する答弁はあつてしかるべきだと思ひます。そこで今から局長が考慮していきたいというくらいでは、正直いって満足いかぬわけですね。局長がそういう自信のないことだつたら大臣は踏み切りがつかぬ。それでですから、實際いまだ長い間やりとりしましたが、結局最後の締めくくりにできぬということになりますから、少なくとも局長段階では問題点がはつきりして、当然改良すべき点があつた。具体的にどう解決するかというところについては、やはりそれぞれそれは大蔵省あたりとも折衝も必要でしようし、また大臣との御相談も必要だつたらと思ひます。そこまでは強く要求しませんが、その辺の要求までここで明確にして、再質問せぬでもいいようにお願いしたいと思ひますが、いかがですか。

○川上政府委員 先ほど申しましたように、いろいろ問題点を御指摘になつたわけでありまして、私もこの点はなるほど考えなければいけないというようないふことも感じておるわけでありまして、そういう点においては、公庫の意見もよく聞きまして、改善すべき点は改善したいと思ひます。

○山本委員 滝井義高君。○滝井委員 さいぜん大臣がおられまして、政務次官の答弁もこれを聞いてもらいたいという意見なんです。そこで、二、三点聞くことになるわけですが、まず医療の健全経営というものをはつきりさせなければいかぬと思ひます。医療金融公庫で今回は七十億の金を貸すことになるのが、一応貸す客体というものはどういふ経済の状態でございますか。一診療所当たり、これを総水揚げは幾らで、そして経費が幾ら要つて、所得は一体幾らになるんだ、これを把握できずしてはどうか、金を貸すというわけにいかぬと思ひます。返すめどがないのですから、それを一つ出してもらいたいと言ひますが、ないというわけですね。こういうことでは金融公庫の金を貸すことは非常にあふなかつたわけですね。大臣この点あなたはどうか理解をされておるかということなのです。

○古井国務大臣 対象になる各病院の経済的な実態というものをよく見て、どの金額が貸せるかということにきめるのでありまして、これはもうできるだけの資料で判断するはかばかきません。最善の調査で、貸していい、償還能力がある、こういうことをきめるはかばかきませんので、これはもういふにやつて、金を渡せばいいわけにはいきませんから貸していく、こういう道をとるべきものだらうと思ひます。

○滝井委員 できる限りの資料で判断をすると言ひけれども、病院は新設する場合があるわけですね。そうすると新設する場合は、その病院は一体どの程度の経理のものかというようないふことは全然わからないわけですね。そうしますと、当然で得る限りの資料というものは、その付近における診療所、あるいは病院なら病院というものが、一体どういふ経営の実態であるかということを知らなければならぬと思ひます。それを知らなければならぬと、申請したからといって金をむちやくちやに貸すわけにはいかぬと思ひます。貸すわけにはいかぬから、二月十五日現在で九十億の借入れの申し入れがあつて、実際にそいつをいろいろ審査して分類をしてきておるわけですが、それを分類して、これが貸すのに適格だといふのかいぬわけですね。その基準は一体何なのかといふことなのです。これはわれわれとしてはさっぱりわからぬわけですね。この法案を作るときは、あるいはこの数字は間違つておるかもしれせんが、今一診療所で見ると、二百六、七十万円くらいは収入があります。大体その八割くらいを貸すことになりま

から出てくるのが、保険局の資料の通りです。この数字は間違つておるかもしれせんが、今一診療所で見ると、二百六、七十万円くらいは収入があります。大体その八割くらいを貸すことになりま

す。そうすると大体これは一年に何万円ずつ返すことができまふという計算を發表したのです。従つて、その後の情勢の変化もあつたのだから、そして医療費も一割上げるとおしやるのだから、現段階では、三十六年度に七十億も貸すのですから、一体どういふことになりまふか、一割も医療費を上げたら一体どういふ変化がそこそこ起りますか、これを教えて下さい、こう言つておるわけですね。そういうことが科学的であつて、これを教えてもらはぬ限りは、一体どういふところからどういふ基準で貸すかということがさつぱりわからぬ。そしてしかもそれが返ってくるのか、返つてこないのか、病院の収入がどういふことになるのかといふことがわからぬわけですね。これが一番根本のところだと思ひます。保険局の資料でと言ひながら、保険局の資料はというと、われわれはもらつていないわけですね。この前保険局から資料を出しましたが、きつめて大ざつぱなものでは、こまかい数字は入っていないので、入つてゐるのは、これは川上さんお認めになりますか。一診療所当たり

の一月の平均経費が四十一万六千四百四十二円なんです。これは経費推計ですから、この中から個人立院長所得九万四千七百三十三円というものがあつたら、これがあつた収入といふことになるのかもしれない。しかし四十一万六千四百四十二円という、この前あなたの言われたのと同じ数字。これは倍くらゐになります。こういう資料が保険局

から出てゐるの、保険局の資料の通りです。この数字は間違つておるかもしれせんが、今一診療所で見ると、二百六、七十万円くらいは収入があります。大体その八割くらいを貸すことになりま

を、もう少し大臣からわれわれにわかりやすく納得いくように説明してもらわねとどうにもならぬのですよ。

○古井国務大臣 この保険局で今度の医療費引き上げに関連して出しました資料は、これは確かに役所の関係で出した資料でありますから、これは大きにたよるべき一つの基準になるだろうと思うのであります。ただこれは一つの全国的な基準を書いておるのでありますから、各所に作る施設ということになれば、その地方あるいはその病院の特殊性もありましようし、これはまたそれで見なければならぬ。一つのよりどころではありましようし、けれども、具体的には、地理的な、あるいはその病院の診療内容の特殊性等を考えて、経済がどういふふうに見られるか、こういうことになるのであります。それから、全国的、抽象的なものだけに、それがあつたから済んだというわけにはいかぬと思う。これは具体的に考えなければ仕方がないと思うのであります。これは一つのよりどころであります。これは、そういうふうにして、その近辺の施設の状態などもありましようし、償還能力は判断をすることもできるであります。それから、神さんのようなことを言っておつたら金を貸せるものではありませんけれども、しかし大体の事例、またそういう抽象的な基準をもとにして判断をしつつ処理していく、これが今日の方法としては道であると思うのであります。そういうふうにして最善を期していきたい、こういうふうにするのであります。

○滝井委員 大臣の答えはあまりしろくともらしい。この前この委員会に出てきたときに、やはりきちんと医務局の

ものが全部出てきたのです。今度は保険局のものがこうして出てきたわけですから、われわれが要求してこれは二、三日前廻られた、そうしますと、あまり違いがあり過ぎるわけです。これは収入が多ければ貸す金が多くていいわけですが、今診療所は百三、四十万しか貸してないですよ。金を貸す場合には客体というものが、それはケースバイ・ケースでいくことは当然だけれども、一体全国平均どういふ状態になるかというところを、保険局がこうして全国平均を見ておるようにならなければならぬ。この状態はどうだ、病の院状態はどうだ、ということを出してやることは当然です。私的医療機関がわからなければ、公的医療機関でいいから、同じ健康保険の点数単位でやっているから、甲表と乙表と単価の違いはあるけれども、同じ健康保険でやっているから……これは私はいいから資料を出して下さいといつたら、出してくれるとおつしやつたのです。この前私はもう一つ資料を要求しておつた。それは公的医療機関なりその他の分布状態を出して下さい、これはできましたか。

○川上政府委員 お手元の資料の分は、これは一応診療所も病院も突っ込みになつておると思うのです。この前私の方で申し上げた数字は診療所について申し上げましたので、そこに開きがあると思うのです。

それからこの前の委員会で御要求になりました国立の病院と療養所の分布図は作つておりますので、すぐお届けいたします。

○滝井委員 これは病院と診療所が返りになつておりますけれども、実はこれは診療所に近いところが出てきてお

るわけです。たとえば個人立の院長所得九万四千七百三十三円、そしてあとの人員で院長と出てくるのは三千二百七十四円しか計上してない。それから常勤の医師として一万九千七百四十円、非常勤の医師五千三百三十五円、こうしか出しておらぬのです。従つてこれを今度は個人立一人にするとときには、こういう医師のやつを全部に加えていくと十何万になる。全部個人立院長所得の九万に加えていけばいいのですから、あとは同じことになる。これは人員費も何万と見積もつておるわけじゃないから、非常勤の医師と若い常勤の医師と一人くらいしか見積もつてないのですから、これはむしろ診療所に近いところで見えておる。いわゆる点数なり単価の単位を作るわけですから、こういう形でなければならぬのです。大きい病院を一緒にしたのではこういう統計は出てこないのです。これは主として個人診療所に近いところを統計におそろくお作りになつた。だからこれとあなたの数字とはあまりにも違い過ぎるわけです。それと違わないというならば、ほんとうは私はこの法案が通るまでにしてもいいのですが、それはもういかぬでしようから、一べんお約束通り公的医療機関でよろしいですから、診療所を早急に忘れぬように出して下さい。あなたの資料はできるはずですよ。これはこの前黒木次長がお出しになったのですから……。

○川上政府委員 けさほど申し上げましたのは、公的医療機関の病院の分を持つておるわけです。診療所の方はそういう資料は持ち合わせておらないわけです。現在その調査をしておるわけ

ですが……。

○滝井委員 あなたの方になければ、保険局に幾らでも診療所はあるわけですから。だからこれはあなたの方は監督官庁で権限があるわけですから、保険局の協力を得て、保険局の二つ、三つの診療所を出しにしたらいい。それを当然あなたは監督官庁だから、国の経費で作つておるところはやるはずなんです。こういうふうに診療所の実態も医務局がわからぬということでは一体医療行政ができるのですか。診療所の内容も全然わからないで医務局の行政ができるとお考えになりますか。医師なり看護婦の身分を握つておるあなたの方で、医師や看護婦が食うか食われかという状態になつておるときに、食うのか食われるのかわからないというところでは医療行政というものはできないですよ。当然これはあなた方権限があるのだから、協力を得ておやりになる方がいいのです。それがどうして個人立というものは今できない、私的医療機関はできないというなら、公的医療機関でいい。診療所は幾らもあるのですから、たとえば国民健康保険の直轄診療所だつてありますし、保険局の協力を得ればすぐできるんですよ。だからそれはぜひ一つ出してもらいたいと思ふんですがね。

○川上政府委員 それは現在官公立の診療所の調査をいたしておりますけれども、今すぐと言われましても間に合わないのです。

○滝井委員 この前ここで黒木さんがお出しになつたでしよう。この前あなたもお聞きになつておつたはずですよ。それは個人立でお出しになつたとい

その同じところをもう一べん補正してお調べになつたらいいじゃないですか。

○川上政府委員 あの数字は、御要求があつたものですからある程度理論的に作り上げたものなのでして、実態をあれで現わしておるというように必ずしもとれないわけですし、これだけ患者があれば収入はこういうふうになつて、金融公庫の金を借りてやつていけるというふうな数字です。従つて実態調査した結果に基づいた数字ではなかつたわけですよ。

○滝井委員 そうじゃないんです。あれは患者の数の他は健康保険のものとはほとんど合つています。理論的に作つたものではないんです。それはあつたものが架空に理論的にできないことはいいけれども、保険局その他の資料とも相当合つておる。私この前の資料を持つてきておりましたが、理論的に作つたものではない。それはきちつと、ある程度のものを調べてお作りになつた。これは黒木さんがおればよくわかるのですが、病気がさうですからやむを得まけんけれども、それはすぐできるというわけにもいかぬでしようから……。さいせん申しましたように臨時医療制度調査会というものは、医療経済の実態を調査することになつておるから、それをおやりよ。できるだけいいですから、病院と診療所を早急に抽出していただきたいと思ふのです。さいせんはお出しになつたとおつしやつたのですが、私は大臣の前でそれを確認しておきたいと思ふのです。

○川上政府委員 先ほど申しましたの

している。ここからやっていく、これは現業と監督を分離する一つの道です。これをもしあなたがやりにならずこのままお通しになれば、あなた自身も今までの旧弊に加担をしたことになるのです。私は割合こういうことを強勉したので、その欠陥をついて、あなたの行政が正しい道を歩むことを進言をして、そしてここであなたに踏み切っていただきたい、こういうことかから私は質問を特に残しているわけです。どうですか。

○古井国務大臣　滝井さん、いろいろ御意見かたがたお尋ねでありましたが、御意見の中には大きに傾聴すべきものがあることは私もよくわかります。ただ、今の金融の窓口一本化、ことに医療金融公庫に一本化という問題だけであなたの御議論は解決がつくものではない。それにしてもっと問題が複雑であるし、多いのでございまして、それぞれの問題はそれぞれに考えて解決しなければならぬ。現業と監督の分離ということで解決がつくもの

じやありません。医療金融公庫に持つていけばどうして監督と現業が分離できるか、いろいろ問題は他にあるのであります。それはそれといたしまして、これは相当有利な条件でもって事業団で病院方面にも金を貸そう、こういふ道を聞こうというものでありますから、きょうの段階ではもっと、いわば条件の悪い方にだけ統一してこの道を閉ざすということもないじやないかと私は思うのです。それからまた審議会の意見は尊重する方がいいにきまつてゐるし、事情を聞いてみると、三つの審議会でいろいろ論じたとくも、この問題についてはたった一人、委員の

やつておるのです。これは昨年でありましたか、医療金融公庫法を通すときにも、私は整備計画を中心に質問をしておる。整備計画を認めさせたのもそれが認めさせたか。それは、私が認めたのです。医療局長に聞いてもらなさい。厚生省の省議を決定させたのは、私がここで詰め寄って決定させたのです。そして、やりますというこゝとになって省議が決定したのです。だから私は整備計画の問題については、きちっと一つの言葉をいただいておるわけなんです。だから整備計画を実施するお金の面を今言っておるわけなんです。それが窓口なんです。この窓口の問題を今言ったように、保険局の所管にして病院を作ればやはり同じことになつてしまふ。現業と監督の分離の問題はここから始まつてくるのですから、今のうちにその大事な金とを医療局に渡しておきさすれば、そのときには解決がやさしくなるわけなんです。今からまたやろうというのに、それをどんだ権限をつけ加えて、また保険局なりその他事業主にどんだ病院を、無計画とはいひませんが、作らしておるところが問題だというのです。だから今から計画をおやりにするのなら、そういう権限と監督の分離等もお考えになつておるというのなら、今からその道を徐々に関いておくことが必要です。ラジカル・オペレーションというのはなかなかできないのですよ。あなたが大臣になつてお気づきでしょう。厚生省に来てみて、あまりにも問題が多いのに驚いたとあなたはおっしゃった。だから一つ一つ問題を解決していかねければいけない。社会党だつて、構造改革論をとなえて

のですから、われわれも一つ一つ直していこうという気持なんです。従つて今の医療金融公庫法を審議するとき、医療金融公庫に十七億移そう、という努力をしてみようということになれば、これで話は片づくのです。それを何かこだわらなければいかぬはずはない。医療金融公庫に移しても、安定病院ができるのですよ。しかも、医療局長がきちつともを握ることができる。これなら医療局長の権限も、整備計画がきちつといくような権限になつてくる。ところが、こういう形ではできない。あなたは整備計画を作れるとおっしゃるが、これとて全体的にはいつできるかわからぬ。だから青写真はできても、実質的、具体的には欠けているのですから、金を押さえていろいろ大きな開きができたか、保険局医療課みたいな形になったか、それは財政を握つておるからなんです。還元融資を握つておるからなんです。だから、全国の市町村病院を建てた人は厚生省に押し寄せて、頭を下げてたのまなければならぬことになつてくる。どうあなたが言われようと、私の方が筋が通つておると確信しておる。あなたの理論は僕を納得させ得ないのですよ。みんな聞いています。与党の委員にだつてお聞きになつてごらんください。これは十七億だけで済まない、これからは何十億という金が積もつてくるのですから。私はこれ以上言いたくありません。

○山本委員長 滝井さん、ちよつと参議院から大臣を迎えに来ておられるのですが、よろしいですか。
○溝井委員 これでやめます。
○山本委員長 井堀繁雄君。
○井堀委員 簡単に一、二お尋ねをいたしておきたいと思つております。公庫法の改正は、きわめて簡単に理解できるものであります。ただこの機会に明らかにしたい点がある。ありますので、お尋ねしておきたいと思つております。この金融公庫の収支の予定額参考書によりまして、この金庫がみずから貸し出し業務をやる場合と委託した場合とが予定されておるようでありますが、委託費による経費と、この公庫が直接貸付をやる場合の経費とに、かなりの開きが生じておるようでありまして、こういう公庫というものにつきましても、かなり別のものが存置しておるようでありまして、他の公庫とも比較して今検討いたしておるわけでありますが、幾つもありまう金庫のうちで、一番小じんまりした金融公庫だと思われぬのであります。でありますから、ここでその性格をある程度明らかにすることができまうと、全体の金庫の関連におきまうと、それぞれの長所、短所が明確に出てくると思つております。そういう意味でも、この際明確な一つ見解を伺つておきたいと思つてお尋ねをするわけでありまう。そこでこの公庫の貸付は二つの形態がとられておるわけでありまうが、委託費の計算はどういう根拠に基づくかというのをまず明らかにしたい。また、かなり高率なものについてお尋ねをしたいと思います。こういうものをもつて節約する方法というものを監督庁である厚生省としてはどのようにお考えになつておられますか。まずお尋ねいたします。順次四点をばかりお伺ひいた

みたいと思ひます。
○川上政府委員 直接貸しはいたしておらないのでございませう。全部受託金融機関を通して貸しておるわけでありまう。
○井堀委員 ここに委託費が計上されております。この委託費の内容についてちよつと御説明をお願いいたします。
○逓信説明員 この委託費の内容につきましては、受託金融機関に対する委託手数料でございませう。
○井堀委員 それでは次にお尋ねをいたしたいと思ひますが、この公庫は、他に金融公庫がいろいろあるようでありまうが、他の金融機関とか、これに類するような機関を活用するとかあるいは委託のような形式をお使いになれないものか、御意見は、この中で全然得られないものであるかどうかの見解を一つ伺つておきたい。
○逓信説明員 現在のところ受託金融機関につきましては、一般の市中銀行それから都道府県にその本店の所在地を置きます、いわゆる都道府県の中央銀行といひますか、そういう銀行、それから相互銀行といひまして北洋相互銀行、日本相互銀行、西日本相互銀行、信用金庫といひまして城南信用金庫、岡崎信用金庫、岐阜信用金庫、それに商工組合中央金庫、それから医療を目的としたしつとところの十一の信用組合、これを取り扱ひの金融機関として指定しております。

○井堀委員 次にもう一つ伺つておきたいと思ひます。それは理事長と厚生大臣の権限の關係が、他のこういう種類のものにも同様のことがいえると思つておられますが、どうも明確に理解することがわれわれできないのであります。たとえばこの事業については、国会は厚生大臣を通じていろいろな事態を知るという間接的な關係に置かれておるわけでありまう。ところがこの業務は言うまでもなく全額国庫の出資金であり、また運用部資金の莫大な資金を運営する機関でありますから、全く国の資金で運営されております公庫だけに、こういう公庫の一応の責任者は理事長だといふに理解もできませんし、また国会に対する責任は、大臣を通じて問われるという間接の立場に置かれておるのに相なつておられます。この種のものにつきましては、一体厚生省といひましては理事長に対してどの程度の権限と責任を負わせようとしておるのか、法律の明文だけでは十分でないか、法律の明文だけでは責任ある御見解を伺つておきたいと思ひます。

○逓信説明員 厚生大臣なり大蔵大臣と医療金融公庫の理事長との關係でございませうけれども、これは医療金融公庫法によりまして、厚生大臣及び大蔵大臣が法律に定める監督権限を持つておるということでございます。たとえて申しますならば、役員任免権でございますとか、あるいは業務監督権、そういうふうなものが主で、あるいは会計の監督権、これは会計検査院の検査を受けることになつておりますが、そのほかにつきましては、厚生大臣及び大蔵大臣の監督に服する。その監督の方法でございますが、医療金融公庫の業務内容自体につきましては、公庫が業務方法書というものを定めることになつております。この業務方法書におきましては、貸付金の使途でございますとか貸付の相手方、利率あるいは

償還期限でございまして、か、据置期間あるいは貸付金額の限度、そういうふうな貸付の業務の方法の問題でございしますが、こういうふうなことが業務方法書に書いてございまして、この業務方法書の作成につきましては、厚生大臣と大蔵大臣の認可を必要とするということになっております。そしてこの業務方法書に基づきまして、先ほど来質疑がございまして、先ほど来質疑のものが制定されておるのでござい

●井堀委員 それでは一、二具体的な点について伺つてみたいと思ひます。もし焦げつきが生じた、すなわち貸し倒れができたというような場合におきましては、大臣と理事長の責任の關係はどういうことになりまして、具体的にこの点を伺つておきたいと思ひます。

○濶美説明員 貸し倒れ等の場合におきましては、まず予算の方にございまして貸し倒れの引当金というものが計上されておまして、そういうふうなことにございまして、まず予算上の監督を厚生大臣及び大蔵大臣がいたします。それから現実に貸し倒れが起こる場合におきましては、業務の關係から申しまして、先ほど御説明いたしました受託金融機関と公庫との間の責任の分担がなされております。その分担の方法につきましては、受託金融機関におきまして二割の範囲内においてその損失の責任に当たることになっております。従いましてその残余につきましては公庫側が負うことになっておりますが、これもそういう予算のワケをあまりにも越えるというふうなことになるならば、主務大臣におきまして医療金

融公庫に対する監督命令その他が發せられるということになります。

○井堀委員 そういたしますと業務方法書でありますとか、また予算の範囲内において理事長は責任はそれ以上のことは負わないで済む、そこで予算の中でたとえば貸し倒れの準備金をこれだけ見込むという金額が明らかにありますと、それ以上の貸し倒れの金額が生じた場合にはどちらが国会に責任を負うべきか、一つ具体的にお答え願ひたい。

○濶美説明員 そういうような具体的な問題が現に起こるかどうかというふうなことにございましては非常に疑問であると思ひます。そういう点について主務大臣の監督あるいは医療金融公庫理事長の業務の責任の遂行、それから受託金融機関におきましてこの責任の分担、こういうふうな三本立になつておられますので、今お話をうな大きな貸し倒れがあるというふうなことは立法上にもいたしてはいたしてはならない、かように思つております。

○井堀委員 はなはだ失敬な答弁だと思ひますが、貸し倒れがあるかないかということは、金融機関としては一応の事業計画なり予算の中で、貸し倒れの準備金を見込んでいくのが通例なんです。しかしその予定された準備金以上の欠損が生じないなどということを得るものでは現実などというところではないでしょうか。そのことは、私もそういうものを扱う監督者の立場においては、大へん都合な見解だと思ひます。そういうことについては、一応この年度内においては、このく

らいたという予定を立てるのであつて、あくまで予定なんです。それを越えた場合には、こういう責任が二本立になつておる場合においては、その予算の組み方なりあるいは業務方法書の認可の条件が甘かつたとか辛かつたとかいうようなことで、大臣が責任をとればよいという性質のものではないと思ひます。それがすべて理事長の責任であるといふと別であり、その点の限界はあつた法律では明確ではないのであります。あなたが言うように業務方法書に定められた手続と予算で定められた貸し倒れ準備金の範囲内であれば、それはそれで問題はないと思ひます。しかしそういうことを金融の場合については言ひ得るものではないのであります。安全であるべきはずの貸付がいろいろな事情によつて貸し倒れになり得るというところは、額が大きい小さいかというところは、かく、問題があることは当然なんです。だからそういう点について、あなたが責任者であるかないかは私はあえて問題にしません。もしそういう答弁を大臣がしなければならぬことになりますれば、次官がおいでになつてから、かわつて御答弁をいただければいいのであります。事務当局が国会においてそういう不見識な答弁をするといふことは、私は大へん都合だと思ひます。過ぎたことだと私は思ひます。もし御意見があれば伺つておきます。

○濶美説明員 ただいまの場合、そういうふうな貸し倒れが予算の範囲以上を越えないように入れたらして、おるといふことを御説明申し上げましたので、そういうふうな貸し倒れの金に相当巨額に上るといふような場合には、これは当然一次的には医療金融公庫の理事長の責任でございまして、さらに監督の立場にございまして、主務大臣の二次的な責任が発生するといふことと考へて差しつかえないと思ひます。

○井堀委員 次官にちよつとお尋ねをいたしておきたいと思ひますが、今私がお尋ねをいたしておりますのは、業務方法書であるとか、あるいは予算といふものについては一応監督官庁がきびしい検討の上認可を与えたり、あるいは国会で責任をとるといふ建前は私もよく了解しております。ただ金融業務といふものについては予期し得ざる事態が発生するといふことは常識なんです。しかも長期にわたる貸付であり、かなり厳格にしていてもあり得るものでありますから、いつの場合でも金融機関には貸し倒れ準備金を見込む、それが甘いか辛いのかという点についてはいつもあり得ることでありまして、この点に對する責任の所在というものが、それはそういう規定された中で得るという性質を持っています。その場合の責任については第一次責任と、第二次責任と申しておりました。が、それはどこにそういうことが法律に規定してありますか、第一次責任、第二次責任、そしてその限界は一次的にはどこで、どこまでが二次的責任と申らるかにしてあるのか、私はそういうものは、今国会において審議をする際に、監督官庁である同務大臣がそういうものに対する見解を明らかにしてやるべきものであると思ひます。政策の立て方の中にも問題がある。それでこそ国会がこういう問題に對して

いろいろと質問もし、あるいは意見も述べるのであります。事務当局がこういうものに答弁ができるようなこととありましては危険きわまる、一応次官から政府の立場を代表して伺つておきたい。

○安藤(憲)政府委員 ただいまの非常な高額の貸し倒れができた場合における責任の所在はどこにあるかといふこととございまして、これは高額の貸し倒れであつても、やはりその直接の責任は理事長にあると存じます。ただこれを運営する監督の上に立つ、監督の立場としての政治責任において大臣が負うべきものと、かように私は考へるわけでございまして。

○井堀委員 これは問題を残すところでありまして、ここで私はびしやつと結論を出そうなんという考へで伺つておるのではございません。これは手ごろだといふので伺つておるのであります。いづれの公庫にも、あるいは三公社、あるいは最近きりや問題になつてきております事業団あるいは公庫などにも関連することでありまして、これを要するに、もう少し明確にしなければならぬ時期にきていますので、これには経験を持っておられます。短い経験ではあるけれども、その経験の中を通じてわれわれの疑問を明らかにしたいといふ意味でお尋ねしているのです、決して悪意があるわけじゃない。

そこで、今次官の御答弁で、貸し倒れの具体的な場合に対する責任のとり方が明らかにされたようでありまして、が、しかし、これは私は納得できない。しかし、これはここで結論をつけなくてもいい問題だと思ひし、もつと

総合的な観点に立つてやらなければならぬと思ひますから留保いたしていいと思ひますが、今の答弁だけでは問題が残ると思ひます。

そこで、もう一つ伺つておきたいと思ひますのは、この方法書を拝見いたしますと、理事長の地位といひますか、身分上の問題などについても、私は問題が幾つもあると思ひます。私さつき具体的な例でお尋ねしたわけでありましたが、時間があれば、もっとこれは伺ひたいと思つておりました。全体の予定がかなり短くなつておるやうであります、非常に遺憾に思ひます。が、こういうものはもう少し時間をかけて伺つと、答弁していただく方も懇切な回答をしてくれると思ひますのであります。時間がなないために、少し質問の仕方も荒いので、よくのみ込みぬいで答弁したのじやないかと思ひますが、たとへば理事長という地位は大臣等の関係においてどうなるかといふことは保留いたすにしても、厚生省が、現にたとへば厚生年金の融資などは直接やつておられる。それをわざわざ医療機関だけについて特別なこういう公庫を設けたというのには、それぞれ理由があると思ひます。私は理由のよしあしを言うのではありません。だから、そういうものが当然必要でありますならば、生まれてくるそれぞれの条件があるわけでありますから、そのこととはやかく言うのではなくて、その条件、要請にマッチしたようなものに育て上げる義務がお互にあると思ひます。そこにいろいろな疑問も起つてくるのであります。言うまでもなく、このお仕事は、医療行政に対する国の政策を推進していくための金融

上の一分野を担当する行政の末端組織であることは間違いないのであります。しかし、理事長の身分も、職員も、法律に明らかにされております。よ

に、厚生省がやる場合は、職員は公務員である。それぞれの身分は国家公務員法によつて規定されておるのでありますけれども、公庫の職員——特に私はここで不可解に思ふことは、理事と職員との違いであります。あの法律だけではどうも理解しにくいのであつて、一体理事とは——理事長は一応責任の地位を明らかに規定してあります。が、理事長にかつてやるとかいう意味であればなんですけれども、そういう規定も明確ではありません。公庫によつて、また公団や事業団によつても、多少違つております。また呼称の仕方、総裁と言つてみたり理事長と言つたりして、私、意味もよくのみ込みぬいであります。問題はいろいろあるわけであります。試みに理事と職員との関係、これはある程度規定してありますけれども、一体理事とはこの場合どつち——職員なのか役員なのか、この辺に対する見解を伺つておきたい。これは先ほど申し上げた責任の所在なるを明らかにする——業務方法書に規定いたしております。その業務方法書運営にあたりまして、非常に違つてくる事柄になるわけであるから、ちよつと伺つておきたい。

○選美説明員 役員の性格の問題でございますが、これは医療金融公庫法の第二章、第八条に「公庫に、役員として、理事長一人、理事三名以内及び監事一人を置く。」と書いてございまして、理事長と理事と監事を役員として考へております。理事は、先ほどお話

がありましたように「理事長を補佐して公庫の業務を掌理し、理事長に事故があるときはその職務を代理し、理事長が欠員のときはその職務を行なう。」といふのでございまして、役員であることは間違ひございません。

○井堀委員 役員といふことは書いてあつて、私のみ込んでおりますが、その場合、理事長を代行するものであれば三名必要かどうかという問題、また、五名も六名もおるところもあります。こういう問題が伏在しているのであります。私は、こういう全額国庫の金を資金としてあるいはその出資金に充てておる団体におきましては、こういう点をもつと明確になつてこないように、特に先ほどもちよつとお尋ねしたように、貸し倒れが絶対にないのだというふうなことはあり得ぬのであります。だから、どうしてもこういう点については問題があらます。しかし、私の聞こうとするのはもつと積極的な意味である。なぜこの公庫を設置したかといふことになりますならば、厚生省が直接おやりになるよりは、こういう機関を通じてやる方がより能率的であり、民主的であり、そしてその目的を遂行する上に適當であるという要件が出てこなければならぬからであります。ところが、一年かそこそこの経験でありますから十分とは言へぬであります。もしやけれども、これを見てみますと、かなり多くの経費がかかつてゐる。全額国庫で低利な金、それから利子のつかない出資金ですから、こんな企業といふものはあるものではありません。これがうまくいかぬようであれば私は公庫といふものに対して今後考へなければならぬ。そういうことにな

りますから……。たとえば、これは問題があると思ひますけれども、意見にわたりますから差し控えますが、この公庫は、理事長二十万円の月給で、三カ月の手当を見込んで十五カ月の予算を組んでゐる。交際費が幾らかあるようでありますけれども、この程度の給与でもって先ほどの貸し倒れのとぎの責任を負わせるとか、あるいは給与の民主化とか、効率的な融資の目的を達するといふようなことは——ただ金を貸して金利をあげてくればよいというだけではないので、政策を遂行していく第一線に立つわけですから、医療資金を国民のために最も有効に、かつ積極的に役立たせようという意味で貸し付けるのでありますから、政策が入つておるわけですから、そういう意思で要求するのでありますから、少なくとも大臣あるいはそれ以上の専門的な知識なり責任なりというものが部分についてには負わされるわけであります。

そういう点、待遇などについても、理事長たるものにはもつと優遇できるやうにしなければならぬ。というのには、民間の金融機関や企業と対照的に考へていかなければ意味がないと思ひます。残つてゐると思ひますので、皆さんの経験をこの際伺つておきたいと思つて二、三尋ねかけたのであります。どうも私のお尋ねすることとお答え願うとすると時間をとつて御迷惑と思ひますから、きょうはこの程度にいたしておきたいと思ひますが、この種の問題については、厚生省にあっては、まあお尋ねできる機会もあると思ひますから、そういう意味で御準備を願ひ

たい。貴重な国民の金がかんとうに目的達成のために、もつとこうしなければならぬ、あしななければならぬといふ意欲があるはずであると思ひます。そういう場合を想定していろいろお尋ねすればよかつたのであります。結論をあげましたために不得要領に終つて残念に思ひます。次の機会を得たいと思ひますから、一つ検討をしていただいて、お答えの準備を願つておきたいと思ひます。

最後に、一つだけお尋ねをいたして終わりにいたします。この事業の全体を拝見いたしまして、民間の金融機関と比較して見る必要がある。こういう条件で金融業務というものが行なわれれば、もつと高い効果をあげることができるとはなないかという監督官庁としての当然要請が行なわれるのじやないか、またわれわれもそういうことに対してはお尋ねをしてみたいと思ひます。でありますから、こういう点について、ぜひ一つ民間のこの種の金融機関と具体的に対照、比較されて、どこを改めればもつと効果的、有利になるかといふ資料を一つ御用意願ひたいと思ひます。次回に類似の法案をまだ上程されるやうでありますから、その機会にお尋ねをいたしたいと思ひます。その御用意をなされる御意思がどの程度におありになるかといふことだけを伺つて私の質問を終わりたいと思ひます。

○川上政府委員 他の金融を比較して、改善すべきところは改善しなければいけないという御意見であります。まことにその通りと思つておるわけでございますけれども、まだそういう点に關して十分研究をいたしており

ませんので、今後、そういう点について検討して、改訂していきたいと存じます。

○山本委員長 これにて質疑は終局いたしました。

○山本委員長 引き続き本案を討論に付するのでありますが、申し出もないようでありますので、直ちに採決いたしましたと存じますが、これに御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○山本委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

医療金融公庫法の一部を改正する法律案について採決いたします。本案に賛成の諸君の起立を求めます。

〔賛成者起立〕

○山本委員長 起立総員。よって本案は原案の通り可決すべきものと決しました。

なお、本案に関する委員会報告書の作成につきましては、委員長に御一任願いたいと存じますが、御異議ありませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○山本委員長 御異議なしと認め、そのように決しました。

次会は明二十四日午前十時より開会することとし、本日はこれにて散会いたします。

午後四時五分散会

〔参照〕

医療金融公庫法の一部を改正する法律案（内閣提出第五四号）に関する報告書

〔別冊附録に掲載〕

社会労働委員會議録第十号中正誤

ハシ段 行 誤 正

二 三 三 第七条 前条

二 三 三 被保険者 保険者

三 四 三 及び附則第、附則第七

七項 項及び附則

第八項