

第三十八回 参議院社会労働委員会會議録第三十号

昭和三十六年五月二十三日(火曜日)
午前十時四十五分開会

委員の異動

五月十九日委員徳永正利君辞任につき、その補欠として岡崎真一君を議長において指名した。

五月二十三日委員山本杉君及び岡崎真一君辞任につき、その補欠として田中茂穂君及び徳永正利君を議長において指名した。

本日委員田中茂穂君及び阿具根登君辞任につき、その補欠として山本杉君及び相澤重明君を議長において指名した。

出席者は左の通り。

委員長 吉武 恵市君
理事 加藤 武徳君
高野 一夫君
坂本 昭君
藤田 藤太郎君

委員

鹿島 俊雄君
勝俣 稔君
紅露 みつ君
谷口弥三郎君
徳永 正利君
山本 杉君
横山 フク君
相澤 重明君
久保 等君
小柳 勇君
村尾 重雄君
竹中 恒夫君

国務大臣

厚生大臣 古井 喜實君
政府委員 厚生事務次官 安藤 覺君
厚生大臣官房長 高田 浩運君
厚生省保険局長 森本 潔君
事務局側 常任委員 増本 甲吉君
会専門員

説明員

厚生省公衆衛生局保健所課長 田波 幸雄君
厚生省保険局国民健康保険課長 小池 欣一君
厚生省保険局医療課長 館林 宣夫君

本日の會議に付した案件
○国民健康保険法の一部を改正する法律案(内閣提出、衆議院送付)

○委員長(吉武恵市君) ただいまから社会労働委員会を開会いたします。この際、委員の異動について御報告をいたします。

五月二十二日付山本杉君辞任、田中茂穂君選任、以上であります。

○委員長(吉武恵市君) 国民健康保険法の一部を改正する法律案を議題といたします。これより質疑を行ないます。御質疑のある方は、順次御発言を願います。

ちよつと速記やめて。
〔速記中止〕

○委員長(吉武恵市君) 速記を始めて。

○藤田藤太郎君 私は、国民健康保険の今度の改正点があまりにワクが狭過ぎるし、そして厚生省自身は、国民皆保険というものをどう見ておられるか、私は非常に疑問でならぬのです。この予算作成にあたりまして、今の地方自治体の国保に対する国庫負担の要求、それから被保険者の非常に苦しい状態、これは私はやはり市町村単位で国保をやっていますから、だから、市町村の長としては自分の自治体の財政も苦しい。しかし、それとあわせて住民の所得の多い人はいいけれども、所得の少ない人の現状は見ていられない、こういう立場から、全国市町村長会、議会において少なくとも四割ぐら

い上げてくれなければ今の負担に四割ぐら市町村の財政がもたない。あわせて、少なくとも七割・七割の給付ぐら最低必要だという要求があるわけなんです。で、まあ政府は、国民の世論の上から、政党間における、国会の論議における問題と乗り越え、この地方自治体の苦しみというものをどうして採用するかというところに心をいたさなければならぬと私は思っています。厚生省としては五分の一、七・七で一割上げてやろうというところで一応はお出しになりました、予算要求のときに……。ところが、一応知らぬ間に消えてしまつて、結核と精神病の、それも世帯主負担だけをこれをする、七・七に上げる。私はそれは少し、せつかく国保によって日本の医療制度、保険制度の残つたところを皆保険

でやろうということは、全くもって私は根本的にはずれてしまつたのじゃないか、こういう工合に思っているわけなんです。だから私は、一番先に聞きたいことは、厚生省は、この皆保険の今は経済面それから給付の面と云つては済ませられども、もつとたくさん問題があります。無医地区もあり、無薬局地区もあり、そういう問題もわれわれ明らかにしなければなりません。まず第一に申し上げたいことはこの問題ですね。保険経済がどういう工合にして維持していくか、それから国民生活の關係において給付をどういう工合にやっていくか、この問題は私は、予算を出したのだから厚生省はしやうがないという工合でなしに、厚生省としては、将来国保を具体的に進めていくのにどうすればよい、どういう覚悟があるかというところを初めに聞いておきたいと思ひます。

○政府委員(森本潔君) ただいま藤田委員から、国保についての基本的な考えについての御質問がございました。それでまず、国保につきまして、厚生省として第一に考えておりますことは、本年の四月一日までに全国に国保を普及させるということが第一の目標でございます。これは先般も御報告申し上げましたように、五つの村を除きまして皆保険という実績を上げたのであります。これが第一の目的でございます。それからそれと並行し、あるいはそれに続きます問題としましては、ただいま御指摘のございましたような、現在在の世帯主、被保険者を通じて五割という給付率は少ない、低過ぎる。これをもう少し引き上げねばならぬという問題でございます。昨年の予算編成の過程におきまして、一応厚生省の事務的な案としましては、一律に五割給付に引き上げるといふような積算もして見たのであります。結果におきましては、財政上の問題その他の点からいまして、今回提案いたしましたような世帯主について、結核、精神の給付率を七割に引き上げるといふことをまず第一歩として進めたいと思ひのであります。従ひまして、単に世帯主についてのみ結核、精神の七割の給付率引き上げといふことでは不十分でございます。また、家族につきましても引き上げねばならぬという問題は当然残つておるわけでございます。この点につきましては、今後十分その方向に努力したいと思ひます。

それから国庫負担の問題であります。現在の給付率のままだとしましては、なお国庫の財政が困難であるので、給付率の引き上げをしてもいい、あるいは最近におきましては医療費の引き上げに伴ひまして、保険者負担、さらに患者負担をなくするための国庫負担の要望等もございまして、この目的につきましては、ある程度の措置をいたしたのであります。なお、要望のあることは承知いたしております。それから給付率の引き上げをいたします場合につきましては、当然国庫負担の引き上げも考慮しなければならぬとい

うことは予定いたしましたしております。いずれにいたしましても今後給付率の引き上げ、これに伴いますところの国庫負担の増額という点は、今後におきます国保の一番大きな問題であると思っております。来年度以降におきまして実現の方向に努力して参りたいと思っております。

○政府委員（安藤慶君） 藤田先生の御質問に対して、ただいま保険局長から事務的立場においてお答えいたしました次第でありましたが、事実ただいま保険局長の申しましたように、給付率あるいは地方財政への考慮等については、昨年十二月の予算編成にあたりましては、大臣ずいぶんと努力いたされまして、また、私も若干お手伝い申し上げたのでございまして、何分にも、かように申しては大臣にはお気の毒であります。が、当時あまりにも多くのものが殺到いたしましたので、端的に申し上げます。は、政治力の不足ということを反省せざるを得ないのでありますが、来年度予算編成に当たりましてはそう一そうの努力をいたしまして、万々御期待下さいます方向に向かって実現を期したい、かように存じている次第でございます。

○藤田藤太郎君　国民皆保険をことしの三月三十一日までを実施する。それはわれわれもまことにけっこうだ。問題は内容なんです。それで、今の安藤政務次官のお話を聞いて、まあ率直なお話があったと僕は思ったのですが、しかし私はあなたに申し上げるのが適當かどうか知りませんけれども、これは池田内閣自身の政務次官ですから申し上げたいと思うのですけれども、昨年と今年の税の自然増収、三十五年度

の税の自然増収、金が余つて持つてい
きどころがなくなつて一千億以上の金
が三十七年度に持ち越されているとい
う、この現実です。三十六年度におい
ても、私は今からとやかく言いません
けれども、当初予算に組んだ三千九百
三十億どころか、二千億ももつとの自
然増収が見込まれているというのは、
これは国民一般の常識なんです。それ
でいてこのところに金が回らぬ、まご
ともつて政治力の不足と思ひます
が、労働行政、厚生行政が今の池田内閣
の政治の中で一番底に置かれている。

こころからこうしていいのかもしれないことを、私たちは申し上げたい。たとえば今度の皆保険の、大都市が残っているけれども、大都市が残ってしまっただけでも、皆さん実施状況を厚生省の方は御存じだと私は思うのです。名古屋ににおいては本人八割、それから家族五割です。大阪もその通りです。それから東京、横浜は七・五です。京都は家族を含めて六・六なんです。この現実ですね。地方財政が困難な中において、もそれだけのことをやらざるを得ないという、この現実というものを私はやはり見てもらいたい。そういう中から少なくとも七割、七割にこの国保を

上げなければ住民の生活や所得の關係で耐えられないということ、あわせて、それを見ていられないから、地方自治体がアンバランスな、非常に豊かなところもありますけれども、豊かでないところも無理をしてこれだけのことをやっているのです。やらざるを得ない。他の問題を削減してでも、この国保の給付の問題について地方自治体が相当な財源をつぎ込んで実施をしているのです。政府が皆保険で命令して

いるから。この命令という形がいい悪いは別として、皆保険自身が行なわれるということは私たちがいいことだと思つています。思つていますけれども、このような状態に置いて、単に政治力の不足ということだけでは片づけられないと私は思う。衆議院においてもこれが議論になりました。しかし、だんだん発展した姿の結論において、何とか考えようということと終わつていくようであります。その考えといることは、どこで裏づけられているか、どういう工合に裏づけするのかと

回つてきた参議院の委員会で明確にならなければ私は非常に問題だと思つてです。ここに法案に出てきている問題では、今までなかつたところにて精神、結核の世帯主を七割給付にするということですから、この法案自身を見ていたら、これは一歩前進の形ではないでしょう。一歩前進の形でいいけれども、根本的な問題にやはりメスを入れなければいけない段階に今来ているのではないか。この基本的な問題を議論せずに国保の問題を、ちよつとでも前進したのだからいいだろうということだけで私はこれを片づけられる問題で

はない。こう思う。だからその点はもつと具体的だから、次官や保険局長にそういう動きをどう把握しているかということをもつと御意見を聞かしてほしい。今の一連の動きについてどう把握して対処しようとしておられるか。

○政府委員（安藤覺君） お答え申し上げますが、かねて来大臣も申しておられるのでありますけれども、健康保険の問題に限らず、厚生政策というものが、また行政というものが、従来散漫

に、分散的に施設され発達してきた、そこでもことに制度同士の間において短いのがあり、長いのがあり、あるいは矛盾がありというような姿もありますので、こゝろで厚生関係の施策について根本的に調整もし、考え直しもしなければならぬ時期に到達したと思ふ、ということをお願いしておられます。これが第一着手として審議室を設けて、そこにいろいろな研究を命ぜられておられるようでございます。これらのものは少なくとも七月一ぱいから八月中ごろまでには一応の案を得せし

められて、さらに大臣のもとにおいてこれを検討され、しこうしてそこに来年度予算に向かつての方策が立てられることはもとよりであります。今後における厚生行政の上においての基本的な長期計画を立てていこうという意図を持っておるのでございまして、これらのものが大よそ固まりましたならば、適当な機会に御披露申し上げて御批判もいただき、そして実現に進むことに相ならうかと存じております。

○藤田藤太郎君 私、もう少し根本的な問題に触れておきたいと思ひます。私は、国保ばかりとは言ひません。国保ばかりとは言ひませんけれども、

も、これだけ日本の経済が高度成長しているわけです。ことしは四兆を越えるような設備投資があつて、生産増強も行なわれている、じゃこれをどこで需要するのか、国民経済全体の問題から見たら、これをどこで需要するのか、需要の場というものは何と云つても勤労国民の購買力の向上ですよ。これ以外にないんです。一つは完全雇用という問題がございます。やはり勤労者の生活水準を引き上げて、購買力を

作するという問題がございます。もう一つの問題は労働の谷間におられる方々の社会保障を通じて、やっぱり生活水準、購買力を引き上げるといふ問題がございます。この問題を真剣に考えない限り日本の経済はどうなるんだ、厚生白書にも訴えられることは訴えられておる、貧富の差が大きくなってきて、どうにもならぬから、もつと社会保障を、国民生活の保護に力を入れなきゃならぬといふことを厚生白書でも訴えることは訴えられているけれども、この根本の問題といふものが議論

にならないで、ただ出てきた金の数字をどれだけこつちへやるかやらぬかという基本的な問題が議論されないで、そこんとところで政治力があるとかないとかということで、私は社会保障の問題を見ていてはいつまでたつても解決しないと私は思う。厚生省にはたくさん有能な官吏がおいでになるわけですから、だからそういう基本的な問題からあわせて、いかに今の日本の高度成長というものを維持し、経済繁栄をするにはどうあるべきなんだという問題が大いに議論されないで、今のような結末に全部終わってしまうわけですよ、そこまでは考えておられるのかで

うか、私はそれが聞きたい。どうも厚生省のいろいろの説明を、法案の説明をずっと聞いていると、そういう基本的な問題には触れておられない、そういうことが頭の中にあるのか知りませんけれども、表の議論として、表の問題として現われてきていないというところに、社会保障全体の私は鈍化がある、これだけ経済成長しておりながら出てきていないのじゃないかと私は思うのです。池田さんは非常に今度の予算

で、社会保障については大きく踏み切ったとおっしゃっておりますけれども、新規にどれだけふえたのか、ことし一年で自然増を引いてしまえば、政府の計画からくる自然増を引いてしまえば、社会保障費の費用というものは、どれだけ予算というものはふえたのかという議論までしなければならぬことになってくると私は思うのです。だからむしろ、社会保障を進めるのは、困った人に金を与えるということとじゃなしに、これはもう憲法に明らかな通りであります、一つの論理としては、しかし、もっと乗りこえて日本の経済を維持するのだというところまで議論を進めていくのじゃないですか、そこあたりの方を、次官とそれから局長から伺いたい。

○政府委員(安藤寛君) ただいまの藤田先生の経済繁栄論、需給方策からくる社会政策の御意見には大きく啓発をいただくものがございまして、私もここにしようとしてございまして、あまり大きな口はきけないのでありますが、おぼろげながら先生のおっしゃっておりますことが理解できるわけございまして、全く困った人を救うという考え方のものにおける社会保障制度というものは大げさになるかもしれませんが、過去のものとではなければならぬ、この人々に大きく刺激と基礎とを与える、そして産業経済の上に立ち上がって、それがやがては購買力の増大ともなるといふようなことによつて、よりよき意味の循環法則によつていくものであるとするならば、直接目の前に見る社会保障制度というものは、全くのただ消費というところのよう

に考えられますけれども、根深く考えてみればそれが大きな生産の根であるというところに着眼していかなければならぬのじゃないかと思ひます。かように考えてみますときに、池田総理におかれましてもおそらくこの意見には同調して下さることであらうかと思ひます。こんなような観点に立ちましても、今せつかく大臣は長期計画を立てて、今言つて事務当局に命じて、専門の人々十人ばかりをして研究をさせておられるようでありまして、まだわれわれはその席に加わっておりませんので、残念ながら、その中において今の先生のお話のようなどところから出発して、意見が交換されているかどうかは聞いておりませんが、折りをみまうかというよりは、むしろ積極的に、こういうお話もあつたが、御参考までにあなた方の勉強の中に加へられたらということ、私からも審議室の人たちに申しておくと、かように存する次第でございまして。

○藤田藤太郎君 保険局長どう見ていますか。

○政府委員(森本潔君) ただいま政務次官からお話ございましたと同じでございまして、特に申し添へることとはございせんが、ただいま先生の御指摘ありましたことは、最近における経済力の伸張、また、具体的に所得倍増計画があつて国の所得、国民の所得、経済力が伸びていって、それに応じてこの社会保障の施策をどういふうにしたいか、それを根本的に考える必要がありはしないかという議論のようでございますが、ごもっともでございますまして、この点につきましては、厚生省におきまして、事務的に

に、ここ数年来、社会保障の長期計画というものを内々検討いたしておりました、気持をいたしましては、政府が所得倍増計画を発表するのと同時に、それに見合うところの社会保障長期計画というものを策定したいというところまで作業を進めておつたわけでございますが、やつてみますと、非常に困難でございます、また、一面からいいますと、所得倍増計画というものがはつきりしないと、社会保障計画というものが作れない、マッチしたものができがたいというやうな事情もございまして、作業がおくれております。しかし、最近におきまして、所得倍増計画の内容もはつきりいたしまして、それから最近の経済の伸びといふ程度はつきりいたしたので、目下、それに見合いますところの長期計画の策定を検討しておりますのでございまして、完全なものができまうのは、これは相当ひまがかかると思ひますけれども、さしあたりの具体的な問題をいたしましては、大体的な構想をなるべく早く策定したい。具体的な点は別といたしまして、基本的な構想は早く策定したい。

それから政務次官からお話のございました、その一環としての社会保障制度の総合調整、さらに狭く申しますと、社会保障の総合調整という問題でございますが、そういう問題も、とりあえず取り上げてみたい。最終的な考え方がまとまりますのは、若干ひまが要るといたしまして、来年度の予算編成と申しますか、予算編成に役立つ程度の中間的な結論を、少なくともこ

こ数カ月の間にしたい、こういう気持ちで作業をいたしておるわけでございます。それからなお、御存じのように、厚生省内部におきまして、こういう検討と同時に、内閣にありますところの社会保障制度審議会というのがございしますが、ここにおかれまして、来年の三月を目ざして、この社会保障の総合調整の問題について、結論を出すという方向で御検討願つております。なお、最近におきまして、厚生省からの、特に来年度予算編成について参考にしたから、できるだけ早く、来年度予算編成に間に合うように、中間的な御意見でもお聞かせ願ひたい、こういうやうなお願ひもいたしておるわけでございますが、完全なものでございせんが、一応ここ数カ月の間に、中間的な考え方を、目標を作りたく、こういう気持ちで、ただいま厚生省におきましては、官房の総合審議室を中心として、検討を進めておるやうな状況でございまして。

○藤田藤太郎君 私は、保険局長に、その政治的な問題の議論までせよとは言ひません。しかし、少なくとも、あなた、一般人より秀才の官吏ばかりがお集まりになつておるのだから、日本経済がどう動いておるか、どういう工合に伸張していかうか、ということ、一般国民より何倍か知識の吸収がよいのだから、わかると思ふ。経済の成長が確定いたしましたらとか、見通しがつきましたらというやうな今お話がありまして、それ、そういう一般論は私は申し上げませんけれども、今日、一昨年、昨年今年という工合に、日本経済は伸びていく。その経済が成

長した中で、五分の一ずつの、七、七の問題を出しに上つた。それで、そういふふうなポイントに合わせれば、日本経済が伸びてきたなら、五分の一、二、三分の一、二、三分の一にすべきだ、という、事務的な面から主張するのがある、まあ、まあ、いいです。そういう問題は一つ一つ見て、それから、その数字のいじくり合ひとか、予算の取り合ひとかいうところ、問題のポイントは合っているの、じゃなしに、根本的に日本の経済の中における、国民生活の中における、国保を初めとして、いろいろ社会保障制度が、社会保障全般についてあなたに質問しませんけれども、その一つとして、国保についてもどうすべきかという問題は、あなたは経済の問題の関連においてとおっしゃるなら、なぜそういう工合にすばつと案をお立てになつて要求されないか、今時分経済の見通しについて云々というやうなことを議論されるのがおかしいやないですか、これは政治的な問題は別です、大臣、次官を通じておやりになることとして、経済の問題というのの中に社会保障をどういう位置づけをすべきかということになつてくれば、そういうことは事務当局でもつと考えるべきじゃないですか、私はそう思ふので、医療問題、医療、あらゆる社会保障の問題については、そういう日本の経済の動向の中における国民生活というのを考えてみたら、事務当局がそのくらの心がまえと案をもつて、そして行政に生かしていくということに力を入れるべきじゃないか、ここ

へおいでになつたら、この法案がきまつたのだから、この法案の説明だけ、これはしようがないと私は思います。思いますけれども、心がまえというのとはちょっと異なるとしてなければ、国民の見てゐる目とは行政の面は大きな食い違いが出てくる、貧富の差が大きくなつたからこれを何とかしなければならぬといふことは、口で言うだけであつて、現実に貧富の差がだんだん大きくなるような政策が厚生省のあなた方によつて作られてゐるということ、そこを認識しなければいけません、それを言つてゐるのです。あなた方の手によつて貧富の格差の拡大をやつてゐるという以外に何ものもないじゃないですか。厚生白書で訴えてゐること、あなた方が今やろうとしてゐることはどうなんだといふことを一ぺんこれは考へてごらんになつたらどうですか。

○政府委員(森本潔君) 先ほど抽象的なことを申し上げたわけでございますが、医療保障といふ問題について考へてみますと、これは世界的な各国の医療保障の問題に対する考へ方、あるいはILO、国際社会保障会議の原則、こういうものに照らして見ますと、ともかく医療につきましても、現在の日本の医療保障の内容といふものは不十分である、レベルに達しておらぬといふことは言えると思つてゐます。特に国保でございますか、それから被用者保険の家族につきましても五割という給付でございますので、これが医療保障としての目的、性格からいいますと十分であるかどうかといふと、これはだれしも十分でないといふ見解を持つてゐるわけでございます。それ

でどの辺を目標にやるかという問題が一つございまして。これもなお十分詰めてみなければなりません、一応大づかみの勘といたしましては、最低限七割給付と申しますか、七割程度の給付を保障するといふことが、医療保障という精神からいって少なくとも必要じゃないだろうか、こういう傾向は世界の各国を通じての一応のレベルであるといふ認識を持つておられます。従いまして、昨年の予算編成におきましても、一応の目標を七割給付といふところにおきまして、これを一挙に実現するといふことは、これはやはり最近の経済事情と申しましても困難な事情がございまして。その方法として、いろいろな方法が考へられるわけでございまして、五分の一、市町村から始めていくとかいふ問題、あるいは重い疾病、たとえば結核とか精神といふような長期にして、かつ、経費を要するような病気について先にこれを七割給付に持つていくといふような、いろいろな方法論がございまして。その方法論の一つとして、昨年考へましたのが五分の一ぐらい市町村はやつていく、あるいは長期、かつ、多額の経費を要する疾病を先に取り上げるという段階論があるわけでございます。そういうような方向で一応検討したわけでございまして、具体的に折衝した結果が、その一部でございますが、ほんの段階の一部かもしれないが、今回提案いたしますような、長期かつ、多額の経費を要するところの結核、精神について七割という一つのスタートを切つた、こういうような気持でござい

ます。○藤田藤太郎君 私、この今の法案に出てきてゐる考へ方について、このことだけ自身について、これに反対するとか何となく議論をしてゐるわけじゃないのです。あなた方の心がまえとしていかにあるべきか、社会保障や国保その他の問題がいかにあるべきかといふことは、経済との関連、国民生活との関連において、それが考へられなければならぬといふことを言つておるのです。だからもつと端的に言へば、三十四、五、六年と、これだけ経済が急激に外国にも例を見ないほど成長してゐるのだから、国民の要求といふものは、私たちの気持からいつたらもつとこれを高度にすべきだと思ひますけれども、あなた方がこゝしの予算に、五分の一ずつで七、七にしていくといふこの気持を出して来られた。それで私たちは今日の経済の中から言つたら不満だと思つております。しかし、それが、その日本の経済がダウンをしたとか緩慢になつたとかいふならともかくとして、どんどんと成長してゐる中において、それは政治力云々で下げられたかしなければ、あなた方の気持といふものは五分の一、あなた方の一、三分の一とか二分の一、あなた方はいかぬのじゃないかと、いやらなければいかぬのじゃないかといふ私は決意と信念があつてしかるべきだといふことを言つてゐる。そういうことの問題にポイントを合はして、最終的にどうなつたとかどうなつたとかいふ問題はありましよう。それは大蔵省の関係でありましようけれども、その心がまえの問題を聞いてゐるので、心がまえの問題を。そういうことが基本的な厚生省の中で議論をされて、総合的な問題の議論をされて、そ

の中でこの取り扱いといふものをきめなければ、私がさつき言つたように、貧富の差が拡大するから何とかしなければならぬといふことじゃないに、結果的にはあなた方のこういう法案を出しになることは、貧富の差の拡大にあなた方が力をいたしてゐるという結果になりますよといふことを、こゝ言つてゐるのです。そこらあたりの理解はどうですか、もう一度聞かして下さい。○政府委員(森本潔君) まあ言葉じりになるかもしれませんが、この法案の内容自体は、やはりおっしゃるようなこの貧富の差を拡大する方向へ持つていくといふような内容じゃなく、むしろ反対の方向だと思ひます。先ほど申しましたように、長期多額の疾病につきましては、これは経費を要する疾病につきましまして給付率をよくしようといふこととございまして、方向としてはこれは悪い方向じゃない。貧富の差を拡大する方向じゃない。むしろそれを少なくする方向に向かつてははずだと考へております。それで、先ほど申しましたように、経済力の発展といふこともございまして、それから医療給付と医療保障といふ問題自体につきましては、今の五割給付じゃこれは非常に不完全であるといふことは、これは認識しておるわけでございます。それで、一応、昨年来、七割という目標を国保につきましまして置きまして、それからこれを最後的に確定するにはやはり各保険の総合調整という面が出て参るわけでござい

ますが、まあおそろくそういう検討の過程におきましても七割あるいは八割といふふうな線が一つの目標線として

は出るだらうと思ひます。その方向にともかく持つていく。いいものは、たとえばこれは被用者保険の本人でございまして十割でございます。これはそういう状態であつて、ともかく悪いものを上の方に持つていく。給付率をよくする。その目標をどこに置くか、七割になりますか八割になりますか、ともかくこれは詰めて検討する必要がありますが、とにかくそつちの方向に持つていかなければならぬという気持で検討しておるわけでござい

○委員長(吉武恵市君) 速記をやめて下さい。

○委員長(吉武恵市君) 速記を始め

○藤田藤太郎君 だから私は、あなた方は事務官なんだ、そういう立場はよくわかります。しかし、その事務官なんだという立場はよくわかりますけれども、やっぱりあらゆる行政面の基本をおきめになるのはあなた方の能力なんですからね。一年や半年――場合によつては半年で大臣や次官がどんだんかわつていけるのですから、だから行政の責任は――責任は大臣、次官にありますけれども、あなた方が立案してあらゆる行政の基本をきめられて実施をしていくといふことになるわけでござい。だからあなた方の考へ方といふものがつちりしてないといふ、単に事務的な数字いじくりになつたり、バランス調整といふことになつては、現実の行政といふものはなかなかうまくいかないのじゃないかと思ひます。あなた方が考へになつたことが百パーセントそれは政治の面に反映しないことがあるでしょう。これは私はそ

れまであなた方を責めようとはいいたし
ませんけれども、しかし、事務当局と
してですよ、そういう基本の行政から
ほんとうに大臣や内閣の手足として動
かれるのであり、立案をされる立場に
ある方々の考え方というものが、その
基本的な問題というものを皆さん方の
議論——作成される母体で議論されて
いないでやりになるのでは今のよう
な結果になりますぞということを言
いたくなくてはなりません、実際問題
として。だから私は、この法案自身に
ついてとやかく言っているのじゃあり
ませんけれども、そういう私が今議論
したようなものじゃありませんかと、
国保の問題にしても社会保障の推進に
しても、そういう立場でそういう問題
の議論をして進めていかなければなら
ぬことになりはしませんか。こつちは
大蔵省に予算要求をした、それは、こ
れだけの金のバランスがあつてしよ
うがないのだと言へば、これはそのま
まですぐでございまして政治力不
足で引き下がるような簡単なものじゃ
ありませんよ、こういうことを言つて
いるわけですよ。そこらあたりをやつぱ
り少し考えてもらわないと、この問題
解決しないと思ふのです。だから、
私たちは衆議院におきまして、
市町村の方々は四割国庫負担をして
七、七に上げてくれと言われるけれ
ども、医療費の値上げやその他を含め
て、少なくともこれだけ財源——結局
何が最後の締めくくりになるかとい
と財源措置ですよ。その財源はこの日
本の経済の中においても相当な余裕が
あるということも皆さん御認識がある
のだから、だから少なくとも一割くら
いを引き上げてこの医療費の被保険者

負担の問題と、それからこの国保の給
付の引き上げの問題とを考へるべきで
はありませんかということを衆議院で
も私は主張したと思ふのです。私たち
もそれを主張したい、具体的な問題に
入つてきたら。今の議論については、
大むねそういう考え方にはまあ賛成だ
と、私の議論には賛成だと言つておら
れる。そして具体的な問題になつて
くると、政治力云々とか何とかでこの
結果がつくというのでは話にならぬ
じゃありませんかということを書いて
たい。だから私たちは、その問題は
まあ国の予算が通つたのだから、だ
からきょうからというわけにはこれ
は参らない問題だと思ふます。しか
し、少なくとも一番早い機会に実現と
いうものををはかつていかなければ、私
はこの国保全体の、国民の問題もあ
せて、日本の経済が成長していく問題
との関係においても、重大な問題で
ありますので、だからそういう点を
内閣の中において大臣をして言わしめ
る、池田内閣によつてそういう方向を
明らかにするように厚生省あげて努力
をしていただかなければ私にはならな
い。きつと心ななななななななな
の、皆さん方が十分に議論されて、経
済の成長の中における社会保障の実現
というものを皆さん方が議論されて、
おおむねいいというなら、そういう議
論がされるなら、この問題の解決につ
いては私たちもそんな無理なことは言
いません。好き勝手なことは言いま
せんよ。しかし、そういう方向といふ
のは自然に出てくるのじゃないか、し
かし、基本的の心がまえがないと、要
求は一応してみた、それはこうだとい
つて言われれば引き下ががついてい

て、事務的の折衝から一歩も出ていな
いというふうなことは、私は社会保
障というのに進まないのじゃないかと
いうことをさつきから少し議論したと
ころなんです。
○政府委員(安藤覺君) 藤田先生のお
話し、だんだんに承つておりました、
事務当局からあとで怒られるかもしれ
ませんけれども、正直に申し上げますと、
最近の経済の発展、成長というものは、
そして池田内閣において政策の三本
の柱の一本に取り上げたという、この
社会政策の考えの大きく浮かび上がつ
た問題については、今まで何か余りも
のがあつたらやろうというふうな態度
で、往々にして厚生予算というものを
見られた、その中に育つてこられた厚
生省の事務当局の方々としてはかなり
驚きでもあつたと同時に、戸まどわれ
たことがあるのじゃないか、こんなふ
うにも私は実は考えます。そして考
え方の基本とされましては、先ほど来
保険局長も申しておりましたように、一
応基本的にはそういうものを持つてお
られるのでありますけれども、あまり
急激の成長、変化に対して、今先生の
お話を承りました、現在の森本局長
の考え方もその見方というものは、
は、先生のお話に十分に共鳴できる立
場を持つておられるのでありますし
て、過去においてはそこまであつて厚
生省の事務当局のみならず、一体にこ
の委員会に御出席賜るような諸先生
方におかれましては、これを十分持つ
ておられたのであります、ところが、一般
世間、一般政治家というものの間にお
いてはそこまできつておらなかったと
ころに、やはり今おしかりをいただき
き、あるいは御忠告をいただき、御警

告をいただくような面が多々あつたと
存するのであります、こうして一般
世間の傾向というものに乗つて、今後
御要望のような線に事務当局も十分沿
うであります、私たちが微力では
ございませうけれども、ともどもに努
力をしていただきたい、かように考え
る次第でございます。
○坂本昭君 閣下して。ただいま安藤
先生の告白を聞きまして、いろいろと
感慨深いものを感じました。
そこで安藤次官に伺いますけれども
も、厚生白書というものは、これは厚
生省が責任持つて出しておられるもの
であり、これに対しては安藤次官も責
任をお持ちになられるのでございま
しょう。
○政府委員(安藤覺君) その通りでござ
います。
○坂本昭君 三十五年の厚生白書は、
これは中山厚生大臣が最初に序文を書
いておられますが、「厚生省におきまし
ては、これまで所得保障および医療保
障を中心として、各種の福祉政策、
公衆衛生諸施策などを推進してまいり
まして、ほぼ社会保障制度の骨格を整
えたのであります」云々と出ておられ
ます。これはもちろん中山厚生大臣が書
かれたのであります、今安藤次官
は、この白書については、たとえ大臣
がかわり、次官がかわつても、責任を
持つものであると言わなければならない、
然にこの白書の中に盛られたところの
施策は、厚生省として責任を持つて
いくところのデータである、そういう
ふうには理解いたされません。先ほど来、
藤田委員が指摘せられた点を厚生省の
白書でも一面というふうには書いてあ
ります。これは「経済の二重構造の反

映」という節で「われわれは、人口の状
態、一般経済情勢、賃金と所得の水
準、消費生活など国民生活の種々相に
ふれてきた。そしてそこに見いだされ
ることは、国民生活における明暗二相
の姿である。すなわち、総体の経済成
長率は高いが、産業別に見ると相当の
格差が存在し、その格差は、各産業に
おける生産性の相違に基づくものであ
り、特に農業と中小零細企業が問題で
ある。これは厚生省の一つの結論的
なデータであり、認識である、四十九
ページのところを書いてあります。つ
まり「国民生活における明暗二相の
姿」、この認識のもとに立つて森本局
長もこの格差を拡大しない方向に厚生
省の諸施策は行なわれているし、今度
の国民健康保険法の一部改正も行なつ
た、この格差を広げるような方向に厚
生省の施策をやつておつたら、これは
とんでもないことで、今さらそんなこ
とを言つてもらつたのでは困るので、
われわれが問題にしているのは、明暗
二相の姿をどの程度まであなた方が認
識されておつて、それに対して厚生白
書に盛られたようなこのデータに基づ
いて皆さん方がどこまで熱意をもつて
この法律改正に従事しておられるか
と、予算獲得に邁進しておられるかと
いうことが問題だと思ふ。今特に農業
と中小零細企業が問題である、そうし
てこの問題であるところの対象がまさ
に国民健康保険の対象なんです。こ
の点はいかがでございませうか、安藤次
官。
○政府委員(安藤覺君) お説の通りと
存じております。
○坂本昭君 それではですね。私の考
えに全く同感であるならば、一体厚生

省は、この明暗二相の中で、今度は国民皆保険を行なうために健康保険法の改正もしましたし、この四月からそれに基づいて国民皆保険が行なわれていくんですが、一体この農業と中小零細企業に分けて、この人たちの国民総所得の中における所得は一体どの程度であるか、その点を一つ伺いたい。今即答できないならば企画室を呼んで答えて下さい。

○政府委員(森本潔君) ちよつと数字でございまして、ただいま私即答いたしかねますが、あとでまたお答えいたします。

○坂本昭君 今の点は非常に大事な点なんです、これが一番大事な点なんです。これがなかったらこんな国保の推進なんという事はできません。ですから今の点は、官房の企画室ではもちろんのこと、もうすでに社会保障制度の骨格は整えたと厚生省自身が言っておりますから、その数字は後ほど明確に説明をいたしたいと思います。特に農業の中でも富農、貧農、そうした区別がされている、また、中小零細企業は中、小、零細と分けて、その間の国民健康保険の保険料の負担とのにらみ合いにおいてどういふふうな所得をもつておるかという点、その点を一つ私ははっきりと指摘していただきたいと思います。そこでその点が明らかになりましたらあとでまた伺いますが、概括的に言っても、安藤次官に伺いたいのであれども、これらの人々が明暗の部分を含めている人だという点については、安藤次官も今お認めになられましたか、それではこの暗を明るくするのは一体どうしたらいいか、これは安藤次官にお伺いいた

します。一つ総理大臣になったつもりで御返答いただきたい。

○政府委員(安藤覺君) お答えいたします。現在農業につきましては、もとより社会保障の面からも手を十分に差し伸べにやなりませんけれども、それだけでは救い得ない。所得を増大させるということから、内閣におきましては、農業基本法を出して、これによってだんだんに施策していくことと思っております。それから中小企業につきましては、資金の潤沢な供給とかその他のいろいろな施策をしているようでありまして、しかし、そのみによつてはいけな部分があるのだ。それがまた私どもの所管いたしております線で大きく出てこなければならぬだろうと、かように考えておるわけでありまして、しこうしてただいま御指摘の厚生白書を作りまして、同時にございまして、これだけのことを言ひ得るほどに厚生事務当局も勉強をしておられたわけでありまして、で、これをさらに具体化していくについて、先ほど来いろいろ藤田先生からも御議論がありましたし、また、保険局長からも私からお答え申し上げましたように、長期計画というよりなものを立てて、そうして今までの社会保障制度に対するわれわれの考え方から飛躍いたしまして、むしろこれは再生産の基本をなすものという意味においての経済産業上における一つの大きな要素を培養するものとして考えていかなければならぬと、こんなふうに思っております。

○委員長(吉武恵市君) この際、委員の異動について御報告をいたします。

本日付をもつて田中茂穂君が辞任せられ、山本杉君が選任されました。以上御報告を申し上げます。

○坂本昭君 安藤次官のお話を承っておりますと、国民皆保険を推進しておる現在において、この明暗の姿を社会保障の面で解消するために、農業基本法あるいは中小企業に対する融資、こうしたことが大事な役割を果たすということとを言われましたからには、農業基本法の審議については、当社会労働委員会においてもこれは当然触れなければならぬことを次官が直接言われたと私は解釈をいたします。が、そこで、私は安藤先生にはもっと簡単なことで明確にお答えをしていただきたいのは、明暗二相といいますが、一方は螢光灯がこうこうと輝いて、一方はろうそくもなくて暗い、これが明暗二相だと言ひます。そうしたらこれをどうしたらいいかということとは、電気のない、螢光灯のない暗いところへ螢光灯を持ってきて、私は電灯で言へば、電灯の配置転換をやる、暗いところへ電気をたくさん持つてきてつけるということだと私は思うのです。このことを、これは年来のこの厚生白書では、国民所得の再分配という言葉で厚生省当局自身が多年主張してこられた。安藤次官は、一体この明暗二相をなくす処置として、今の国民所得の再分配というこの厚生事務当局の今までの考えをあなたはどうかお考えになりますか。

○政府委員(安藤覺君) 簡単に答えろということでございますので簡単に答えますが、いろいろ方法手段はございまして、ろうそくも、厚生当局の言う再分配という基本的な考え方には同調いたします。

○坂本昭君 それでは一体分配するときにですね、今のうちに電灯のついていないところからいところへです、電灯のついてないところへついでいるところから持つてこなければ再分配できませんからね。一体電灯のついていないところから、つまり明暗の明から暗へ持つていく手段として、厚生省当局としてはどういふ手段を考えますか。

○政府委員(安藤覺君) この国民健康保険のごときはその尤なるものの一つだと思っております。

○坂本昭君 もっと具体的に言つて下さい。あまり簡単過ぎる、もう少し……

○政府委員(安藤覺君) 先ほど来御議論がありまして、五割給付を七割にし、あるいは七割給付を完全給付にするというふうな面にまで事を運んでいくべきだと、かように考えております。

○坂本昭君 その場合に、今の明暗の明に属するものは何々だとお考えになりますか。

○政府委員(安藤覺君) いろいろございまして、たとえて一つ取り上げて申しますならば、現在の時代の脚光を浴びているいんしん産業に所属し、従事せられる人々は、明らかにそれが三百燭の燭光のもとではないかもしれませんが、百燭か百五十燭か知らせられなくても、一応明るい線におられると思ひます。それからこの時代産業から置き去りにされておられる産業に従事しておられる方、あるいは資本的に圧迫を受けておられる中小企業だとか、あるいはまた、同じ第一の場合に申し上げましたでありまして

近代科学の力をもつてしても何にしてみても天候支配等によつてどうすることもできない産業に従事しておられる、すなわち農業に従事する部面の方々、こういった方々が暗い陰に置かれた方々であらうと、かように存じます。

○坂本昭君 ちよつと私は非常な大事なことだと思ひますので少しこまかく伺ひますが、今の近代のいんしん産業に従事しておられる人々と言われまして、その近代のいんしん産業を経営している人、これは入らないのですか、企業家、大資本家は入らないのですか。

○政府委員(安藤覺君) 言葉が足りませんでしたかもしませんが、もちろん経営者はこれに加わっております。

○坂本昭君 それは今日の資本主義ではもちろん安藤先生も御否定にならないと思うのです。だからですね、私たちはこの明の中でも一番の基本をなしている大企業からその電気をはずしてきたらいいと思うのです。そしてその手段は私は税、課税の手段だと思ひます。何となくぼろぼろしてくるに及ばない。正当に課税という措置によつて取つてくるべきだと思ひます。そして実際には租税特別措置法というふうな法律で一千万以上の大企業の人たちはこの特別な租税の措置を受けている。私はこういふことは、今の日本の明、暗が強ければ強いほど厚生省が率先してこういふ措置をやめて、そしてその金を暗の方に回すべきことを主張しても当然だと思ひます。安藤次官はどういふふうにお考えになりますか。

○政府委員(安藤覺君) 坂本先生の御意見が、また御質問が、だんだん私の立場と私の能力でにない切れない方向

に進めておられるので、ちょっとおそろしくなりましたが、(笑聲)特別措置法までいきますともうさばきかねるのでございますが、この明暗の間を消していくためには、先生のおっしゃるような方向はまた一つの大きな、きわめて平和的な大きな方向であろうと存じております。

○坂本昭君　ですから先ほど藤田委員も、この税の自然増収が三十五年さへも二千億以上、また、三十六年度ではおそく四千億こえるのではないかと、言われている。そしてその四千億の、これは主として源泉徴収になる分、言いかえれば大企業に働いているこの労働者の源泉徴収の分でさへも四千億ぐらいになるであろうと、言われている。で、こういう人たちのこの四千億というものは、この四千億あれば日本の医療は全部たてでできるのですよ。日本の総医療費というのは約四千億ですから、ですからやろうと思えばそれでさえてできます。いわんや、さらにその労働者よりも親元の大企業主がおるといふことは、もう先刻安藤次官も御承知のことですね。

〔委員長退席、理事高野一夫君着席〕
そしてその租税特別措置が去年で千四百億ぐらい措置されている。従って、こうしたものを合わせたら五、六千億というものはいつでも出てくるのです。その五、六千億を全部使って医療を全部たてにするとは私はここでは言わないのです。言わないけれども、その明の部分には金ははいふんあるのです。先ほど事務当局は、厚生白書を通じてかなりわかつているはずだと安藤次官言われましたけれども、先ほど森本

局長は、経済の実情にかんがみなかなかむずかしいというところを言っておったのですが、どこが一体その経済の実情にかんがみているかということですね。ほんとうに経済の実情にかんがみおったらもうと金を出すことができません。その点が結局藤田委員も指摘されているところであり、私も指摘するところであり、その点が皆さんの熱意を疑っているところなんです。その点一つ、安藤次官どう考えられますか。

○政府委員(安藤次官)　ただいまの点になりますと、森本局長は経済財政の事情等もありまして、と言っておったということでございますが、それも確かにあります。けれども、もう森本局長が正直にばつと言いたかったのは、やはりわれわれの情熱を真に生かしてくる政治力がほしいと、こう言いたかったのではありません。こうも、私がそばにおりますから少し遠慮して、経済と、こう言ったことであらうと思っております。その点について、ほんとにわれわれ大臣を初めとして、いふん努力をいたしましたけれども、残念ながらまだ全般的な空気に、うちの大臣や私も手伝ったぐらいではなかなか切り破れないものがございます。すし、(大蔵省呼んで)「と呼ぶ者あり」いいえ、大蔵省の問題だけじゃないのでございまして、全体の問題であります。党内外すべての問題からいましてそれを切り破るだけのまだ努力が足りなかつたといひますか、力が不足だつたと申しますか、そういう点にあらうと存じております。

も、非常に悪くてだんだんよくなつてきていますね。しかし、三十四年度でも九二・三三%なんです。そうすると、あとの七・七%ぐらいは、これはどういふことになつておるわけですか。

○政府委員(森本潔君)　これは、当該年度で収納できた数字でございまして、当該年度で収納できないものは、翌年度で収納すると、一応滞納の形になつておるわけでございます。まあ滞納になつておるものがすべて処理できるかどうかという点はやはり問題でございまして、中にはほんとうに保険料をかねないときは払う能力があつてもその後払えなくなつてしまふという人もあらうと思ひます。従ひまして、後年度繰り越しについてどれだけ収納率が上がるかというところは問題でございまして、一応後年度に繰り越ししている。それが次年度以降においてどれだけ徴収できるかというところはなかなかむずかしいのでございまして、一応そういう実情でございまして。

ば、前数力年間の収納率というものを頭に入れます。財政を立てるわけでございます。従ひまして、支出の面といひますか、その面におきましてバランスの合うようにこの収納率を基礎にして作つておるといふことでございまして、理屈の上から言へば保険者のこれは負担になります。計算の上におきましては、予算を立てますときにこれをい込んで編成しておる、こういう実情でございまして。

○藤田藤太郎君　だから、回り回つて結果はどうなるかということになる。これだけの税の収納の欠損は保険者が負担をする。保険者というのは地方自治体ですね。それで、国がめんどう見ないんですから。地方自治体が負担をする。負担がかなわぬから、次は制限診療ということにいく。制限診療というところで、これが来年度の予算を組むときにはそこでコントロールをする。そして、それがそのとき一〇〇%になるだろうとコントロールしたけれども、そのあくる年また制限診療という格好にいく。その根本は、先ほど議論があつた貧富の差の問題から出てくるわけですから、今の制限診療を市町村別に行なつてゐる表がありますか。

具体的に決算においてこれだけの八%の差が出るというわけには参らない。最初予算を組むときにおいて収納率は九二%である、こういう組み方をしておりまして、この八%の不納欠損分がすぐに赤字になる、保険者の負担になるというところは現実にはないわけでございます。これが一点でございまして。

それから二点の、制限診療をどれだけしておるかという点でございまして、これは御存じのように、国保におきますところの給付の範囲は健康保険と同じのが建前でございまして、当分の間、往診、それから入院におきますところの給食、寝具、それから歯科の補つと、この四項目については、最近におきますところの国保の財政から見ても一挙にこれを撤廃する必要はない、当分の間はやむを得ぬところは給付制限してもよろしいという規定がございまして、おそろくそのことだろうと思ひますが、そうでございまいしょうか。

○藤田藤太郎君　そうです。

○政府委員(森本潔君)　これにつきましては、従来の資料としては、本年の四月一日を目標にできるだけの給付制限を撤廃するようにということで指導して参りました。それで、目下四月一日におきますところの給付制限の実情を各府県から報告を求めて集計をいたしておりますが、大体的見当を申し上げますと、往診につきましては、約九〇%の市町村においては制限を撤廃したという状況でございまして、それからそれ以外の項目につきましては、約八〇%が給付制限を撤廃しておるという状況でございまして、現在給付制限

しておりますのは一割か二割程度の市町村が、全部の項目にございませぬが、それぞれ項目としてやつておるという状況でございます。詳細な数字は目下報告を求めて集計をいたしておりますが、今まで集まりました、あるいは断片的に各府県からの話を聞きましたところによると、この大体的な推測が今申し上げた数字でございまして、今後給付制限撤廃というところにつきましましてはできるだけ早く済ましたいというように考えております。

〔理事高野一夫君退席、委員長着席〕

○藤田藤太郎君 私は、ちよつと給付制限の点について具体的な問題でお聞きしたいのですが、まああなたの方の直接関係があるかないかは別として、国民健康保険でたとえば病院、診療所を持つてゐる市町村があります。それからそれもないところもあるわけですが、ところが、われわれが地方を歩いてみて何とかトントンにいつてゐるよりなところは、いかなる処置で何とかトントンにいつてゐるかと、地方財源の負担というものが非常に高いということですよ。地方財源の負担が非常に高く持たれてゐるところで初めて何とかやつていける。それでも給付制限はしてゐますよ、幾らか。そういうのが今の国保の基礎条件になつてゐるのじゃないかと私は思ふんです。そういうことを実際に私は行政の事務的な面から把握しても、そういう状態だということを厚生省は把握しておられないですかね。普通の状態でおやりになつてゐる国保というものは私にはそんな簡単なものじゃない。今のよりな格好で、五五の問題、維持がで

ないというのが現実です。先ほどお話し申し上げましたように、八、五とか、七、五とか、六、六までやつていこうというの、見ていられぬからさうやつてゐる現実です。しかし、今の五五でやつてゐるところでも、何とかいつてゐるといふのは、地方財源の負担が非常に大きい。診療所を建てる。病院を建てる。ベッドをこしらへる。これは保険財政から一つも出ていませぬよ。みんな地方財源から負担してやつてゐる。保険経済から支出してゐるもの、私が見てきたところでは非常に少ない。私の見てきたところでは、そんなんですが、厚生省ではどう見ておるか。

○政府委員(森本潔君) 御存じのように、国保は、市町村におきまして特別会計といふことでやつておられます。建前としては、保険料と国庫負担金、それから一部負担金、これでまかなうのが建前でございます。ところが、実際は、御指摘のように、国保が発足以来財政上の問題がございまして、一般会計の繰り入れといふものをやつておりました。一番、過去におきまして高いときは総予算の一割五分、それから一割程度負担、こういう実績でございます。最近におきましては、これがだんだんと減つて参りました。昭和三十四年度実績をやつてみますと、一般会計の繰り入れが国保会計の予算に占めます割合が五・四％といふことになつておりました。だんだん一般会計の繰り入れが減少して参つておるような傾向ではございますが、しかしなお、この繰り入れはあると思ひます。また、それがなければ収支のつじつまが合わないのが現状でござ

います。それで建前としては、これは特別会計でやつていくのが普通でございますが、従来からの経過もございまして、現実には独立採算が困難でございまして、当分の間は、市町村の一般財源の繰り入れといふこともやむを得ないという考え方をございまして、

○坂本昭君 今藤田委員の質問されてゐるところ、もう少し数字的に明確にしていただきたい。つまり国民健康保険の経理状況について、今回のこの資料の中にもつていないので、少し明確にお尋ねしたいのは、今の一般会計の繰り入れの率が五・四％ということですが、私が今ここに資料で見ると、これは社会保険年度の昭和三十三年、これをみると、収入合計五百六億のうちに、一般会計繰り入れが三十四億程度です。従つて、五・四％といふ率より少しも高くない。これは全体の数なのですが、これをもう少し明確に、全額としてはどうか、各組合別、市町村別にどうなつてゐるかといふこと。それからまた、これに関連して、都道府県費補助、これもこれは少額とはいへないが、一人当たり何十円といふようなことで、一応都道府県が補助金を出してゐます。これも広い意味では一般会計繰り入れとは違ひますが、これなども、私は少しおかしな支出だと思ふのです。これが一体どうなつてゐるか。それからさらにこれは全部国民健康保険の経理状況に関連していきませんが、事務費の補助、事務費の補助が今度は単価が百十円ですが、実際一体各市町村が幾らの事務費を使つてゐるかといふことは、これは前に国民健康保険法を通すときに確かに、公聴会開いたときに、藤沢の市長が来

て参議院で説明したことを私覚えていますが、大体半分くらいのこと、藤沢の市長は説明しておりました。これなども、事務費の補助の金額は出してくるのでなければ、一体あなたの方では、実際の事務費といふのは幾らかかつてゐるのか、どういふふうにかんでゐるのか、それに対する事務費の補助が一体何パーセントくらい占めてゐるか。今申し上げた諸点について、もう少し計数をあげて説明していただきたいし、また、もしそれがそこで説明しにくければ、午後二つ表でも作つて御説明をいただきたい。

○政府委員(森本潔君) ただいま昭和三十三年年度の決算状況を、社会保険年鑑が何かでお話ございましたが、一応私手元に持つておりましたところの三十四年度の決算状況で概要を申し上げます。主として収入の面が問題になつてゐるようですから、収入総額を億で切つて概数で申し上げます。六百二十一億、順次申し上げます、保険料が三百十億、これは五〇％くらいに当たります。一部負担金が約六億、これが一割。国庫の支出金、これが二百二十八億で三六％。都道府県の支出金、これが約四億で〇・六％。一般会計の繰り入れであります。いゝゆる市町村の一般会計の繰り入れでございしますが、これが三十三億、五・四％。繰越金二十八億、約四・五％。その他といたしまして、これが約八億、約一％。こういうような状況でございまして、特に御指摘になりました都道府県の支出金といふのは約四億ほどで〇・六％、一般会計の繰り入れが約三十三億でございまして、五・四％。

八

こういう状況でございまして。これが三十四年度の一応決算でございまして。それから次の事務費についてのお尋ねでございますが、これは先ほどお話しございましたように、昨年度は被保険者一人当たり百円の単価でございまして、今年度は百十円に引き上げたわけでございます。それでこの程度の金で事務費が足りぬじゃないかと、御指摘でございますが、これは国保の職員はいゝゆる市町村の公務員、地方公務員でございまして、六大都市、あるいは相当な都市でございまして、あるいはいゝゆる市町村でございまして、一律の給与の差がございまして、六大都市でありまして、あるいは大きな都市におきましては、これは被保険者一人当たりにならざる、二百円とか二百五十円とかいふ実際の支出が出ておられます。それからいゝゆる方々にも参ります、被保険者一人当たりならず、百円未満のところも出てくる、いろいろございまして。従ひまして、現実にはその市町村が事務費として出したものを一様に合うように出すといふことは、これは非常に困難なことでは、大体標準的な事務費といふものを想定いたしまして、六大都市あるいは市、町、村といふものに分けまして、それぞれの標準的な事務費を算定いたしまして、それによつて国庫補助をいたしておるのであります。従ひまして、実際の支出額と合はぬといふのはやむを得ぬということになります。その標準的なものは高いか安いかわい問題でございまして、これは非常にむづかしい問題だと思ひます。ただいま

やっております算出の基礎と申しますのは、昭和三十一年だったと思いが、大蔵省、厚生省で共同してこの国庫の事務費を調査いたしました。そこで一つの基礎的な数字ができました。それをその後の物価でございすとか、あるいは特に人件費の伸びというもののスライドをいたしまして、毎年の事務費を算定いたしておるのでございす。まあこれが完全なものであると、あるいは間違つたものと申し上げることはできません。一応そういう方法でやつております。しかし、この事務費の算定につきましてはいろいろ要求もございすので、昭和三十一年の実態調査の引き伸ばしだけでなくて、近いうちにまたもう一度見直しをしなすやならぬだろうという考えを持っております。大体以上のようにございす。

○坂本昭君 今の事務費のところ、昭和三十四年度の事務費の補助総額は幾らになっておりますか。

○政府委員(森本潔君) 事務費の国庫支出額は三十七億、それから全体の取入に對しまして六%。

○藤田藤太郎君 それで私はもうちょっとこのところ関係をおきたいと思ふのですが、制限診療というものを今後どう計画でやめていこうとされるかということが一つです。で、この制限診療をやめるには、結局財源の問題が具体的に市町村で重なるべくわけですから、それには調整交付金があるのですから、調整交付金というものをどういふあんばいで交付されているか、それは市町村の財政を基礎にしてやつておられるのか、市町村というよりか各保険、国保の組合の会計を基礎にしてやるということになるの

しょうけれども、どういうことでおやりになっているかということが二つ。三番目は、今の市町村の保険の会計、一人当たりの会計が年間でどれくらいになっているか。それから特別国保の全体の診療費ですね。入ってきた診療費がどれだけになって、今般政府が一つの基準をこしらえて支給しているのはどうなっているか、その関連を一つ説明して下さい。

○政府委員(森本潔君) 第一問のこの制限診療撤廃に対する考え方並びに措置でございす。これは先ほど申しましたように、四月一日現在におきましては制限診療を給付範囲の診療をいたしておりすのは、全保険者の中の約一割ないしは二割程度であらうと考えております。まあこれは大体気持としてしましては、本年度内に撤廃されるように指導したいと考えております。それで撤廃した場合に、何か特別の措置をするかどうかという問題でございす。給付制限の範囲を撤廃いたしますこと直接に對する措置はいたしておりませんが、給付制限を撤廃いたしますと医療費が伸びて参ります。それに應じて調整交付金をそれからあるいは二割の国庫負担金が増額して参ります。こういう方向に對しまして、間接的ではございすが、財政的な裏づけをしておられるのが従来からのやり方でございす。今度も残りのものにつきましては同様の取り扱いをして参りたいと思つております。それから、失礼ですが予算の医療給付ですか。

○藤田藤太郎君 国保の医療費の市町村の水準がどうなっているか。要するに給付ですから、それに二割負担する

のですから、すぐ政府に出てくるわけでしょう、市町村のやつはそれから特別国保の今の医療費が何ぼあつて、どこで押えて二割の給付をやっているか、二割の国庫負担をするのに金額をどこで押えてやっているかという事です。

○政府委員(森本潔君) 被保険者一人当たりの療養給付費の額でございす。昭和三十六年度の予算におきましては市町村につきまして、一般の市町村でございすが、二千六百二円、それから六大都市は非常に医療費が高うございすので、特に区分けをいたしまして、六大都市については三千七百三十円、それから組合につきましては三千三百八円、こういうふうな見積もりをいたしておりす。

○説明員(小池欣一君) ただいま御質問のありました中で、特別組合の医療費でございすが、予算はただいま局長から申し上げましたように三千三百八円、三十三年度は組んでおりました。ただ、特別組合につきましては、従来から二割の国庫補助でございす。けれども、市町村と性格が違ひますので、医療費の非常に高いところがございす。関係上、療養給付費の二割の補助をいたします場合に、その金額の高いつつにございす。全額補助をしないという建前をいたしておりす。ただ、ここ数年、毎年組合の財政等の関係がございまして、そういう面を検討いたしました結果、三十五年度は四千八百二十三円というところまでにつきましては、完全に二割の給付をする、こういう建前にいたしておりまして、前年度に比べてすとは九百円程度引き上げておりました。そういう事情でございすので、組合の財政

といたしましても、おおむねこれでやつていける、まかなつていけるというふうに考えております。

○藤田藤太郎君 それで市町村が二千六百二円、六大都市が三千七百三十円、今、組合のことはわかりましたけれども、これは予算を立てられるときに、おおむねこのあたりをいくだろうという数字ですね。だからこれが、実際の医療費がよいかかると、それに應じて二割は出されるわけですね、それはどうですか。

○政府委員(森本潔君) 二割の分につきましては、これは国庫負担でございす。それから清算した結果この見積もりを超過すれば増額いたします。それから満たなければ減額する、こういうこととございす。

○藤田藤太郎君 そこで特別国保に今のような措置が四千八百二十三円ですね。そこまで三十五年はとられておるといふことでは、だいたいこれで救われたと思ふのです。特別国保は、問題は私は、このところの今の保険料の収納割合ということがよく飲み込めないのですが、九二・三三というものは、もう一度このところを説明して下さい。予算の立て方と実際の結果との説明をして下さい。収納割合の推移というところですね。

○政府委員(森本潔君) この予算を立てます場合に、まず第一に、この保険の給付費がどれだけかかるかというところを計算するわけです。それをかりに百万円といたします。そうすると、今度それに見合うところの財源を作らなければいけません。おもなものといたしまして、ごく簡単に言いますと、まあ医療給付だけ言いますと、五割は一部負

担でございす。それから大ざつぱに言いますと、残りの五十万のうちの二十五万は二割五分の国庫負担があるからよろしい。あと残りの二十五万を保険料でまかななければならぬと、こういう計算をするわけです。そういういたしました場合に、二十五万円の保険料を得るためには、各保険者から何ぼずつ保険料を取つて二十五万にしたらよろしいかという計算になつてくるわけですね。その際に予定した数字を金額がまるまる入れば問題はございせんが、多くの場合、ここにございすように、九一%とか九二%という収納率でございす。それから、でございすので、ある被保険者が、全保険者が平均して百円ずつ保険料を納めて百パーセント納めれば二十五万円になるといふのであります。ところが、そういう勘定をいたしますと、その場合に一人当たり百円ずつでございすが、九二%ということになりますと八%マイナスが出て参ります。そうすると百円プラス八円というものを保険料にかけまして、そうして百八円という保険料をきめる。それに九二%といたしますと百円の百パーセント納めた場合と同じ結果が出て参ります。でございすので、この収納率というものを最初に幾らというところを見込み立てまして、それを基礎として保険料を算定する、こういうことになつたわけとございす。

○藤田藤太郎君 だから私が一番最初に言つた通りなんです、収納率が悪いからそれにおつかふせてたえは保険料で取るとか、制限診療をするとか、これでも取れないところは市町村の負担になつてくる。そういう悪循環が結局

は逃げ場がないから制限診療になってくると私はそう思う。だからそういう問題から言っても非常に重大なことじゃありませんかというのが私の言い分です。僕は違った理屈があるのかと思つたら違つたので、だから問題は、そういうところから少し何とか赤字が出ないようにはやろうと言へば、地方財源、一般会計から繰り入れなければ国保が今できないというの、単に全国の市町村の一、二や、何割か主張するのじゃなしに、全部が四割負担をして七割に上げたいところのこの問題はこういうところから出てくるわけですね。実際問題、根を追つていけば、それを私は言つておるわけですね。そういうことじゃありませんかと云つての事です。だからそこでその問題は、その理屈はまずおいて、それで収納の要するに悪い人は、財政上の面から、家庭経済の面から出せない人と、横着で出せない人があると思うのです。横着で出せない人には何らかの処置というものはとれるけれども、しかし、家庭生活で出せない人の逃げ場というものは、今度は生活保護の医療給付にもつていくのですか。

○政府委員(森本潔君) 御存じのように、生活保護を受けている人は、これは国保に一応入らぬということでございす。それからそうでなくて生活保護者以外の者は、これは国保に入つて参ります。その際に、最初に賦課徴集いたしました、その後いろいろな事情で災害がある、あるいは事業に失敗するとか、あるいは仕事がいまいいかぬとかいうことで所定の保険料が納められないという事情がございすれば、保険料の減免という措置をやつて

おきます。すぐに生活保護に追い込まず保険料の減免をしていく、こういう扱いにして参ります。

○藤田藤太郎君 減免した減免額はどこの負担するのですか。

○政府委員(森本潔君) これは保険経済において負担いたします。

○藤田藤太郎君 そうすると、結局市町村の一般会計ということになるわけですね。

○政府委員(森本潔君) その通りでございますが、その額によりまして、たとえば伝染病が非常にはやつた場合とか、あるいは適用例は災害等でございますから、災害の場合におきましては、保険料を減免した分につきまして国庫負担調整交付金、それで穴埋めをする、そういう措置を講じております。輕微の場合は大体保険経済の負担でございますが、災害等によつて非常に大幅な保険料の減免をしたという場合は、今申しした調整交付金によつて穴埋めをしております。

○藤田藤太郎君 それでは今の調整交付金を全然やつていないところ、それから少しやつているところ、一番高いところ、幾らやつていられるか、そういうものの表を一つ下さい。

○坂本昭君 関連して、今藤田委員の質問と同時にその調整交付金の交付方式ですね。一昨年、昨年と変わつてきておられますが、何かまとまつたものがありますか。そうしたらその資料もいただきたいと思います。それと一緒にその調整交付金の交付方式に従つてどういうふうに配分されているかという資料、これをいただきたいと思います。

○藤田藤太郎君 これに関連して事務費の配分方法ですね。ちよつと一べん

お答え願ひたい。調整交付金と事務費。

○政府委員(森本潔君) 調整交付金の行つたところ、行つておられるところの市町村の数とか、それからその他のその額の問題とか、そういう問題、これが第一点、それから事務費の交付金の交付方法、それから事務費の交付方法の御質問でございますが、第一の点はこれは数字でございますので、これは整理してあとから差し上げます。

調整交付金の交付方法はこれは省令がございすので、これは法規集に載つておるかと思ひますが、もし必要であればあとで差し上げます。それから事務費の交付方式、これも口で申し上げてもまた間違つていけませんので、資料として差し上げたいと思ひます。

○委員(吉武恵市君) ちよつと速記をやめて下さい。

〔速記中止〕

○委員(吉武恵市君) 速記を始め

それでは、午前中の質疑はこの程度といたしまして、午後一時半から再開をいたします。

暫時休憩をいたします。

午後零時三十一分休憩

午後一時五十四分開会

○委員長(吉武恵市君) これより委員会を再開いたします。

休憩前に引き続き、国民健康保険法の一部を改正する法律案の質疑を続行します。

御質疑のある方は、順次御発言を願ひます。

○高野一夫君 私は一点だけ国保の問題について厚生省の所見をただしておきたいと思ひますが、まず最初に、事務当局がどういふ考えで進んでおられるかということが先ほど来質疑の根本になつておつたようでありまして、本にも、現在無医地区がどのくらいありますか。

○政府委員(森本潔君) 昭和三十三年の調べでございますが、いわゆる無医地区と申しますのが千八百八十四ございすので、それからその後解消しておりますので、若干これより減つておるはすでございます。昭和三十三年の調べでございます。

○高野一夫君 私の方の調べも大体同じようでありまして、そこで国の責任において、直接間接国の責任において社会保険を行なう、それで皆保険にもつていくというところになつておる今日、こういうような、たとえば国保が全体の中心になる、中核になるわけですが、先般六大都市の療養給付の割合を厚生省側から御説明があつたところによると、これでも京都、大阪、名古屋、横浜、神戸、東京とみんな違ふ。やれるところでも違ふ。それからまた、やりたくともやれない、医者のない無医地区がある。こういう対策は、私はこれは非常に均衡のとれた保険医療にもつていくために早くこの問題の解決をしなければいけないじゃないか。こう思ふのですが、これはどういふふうにして無医地区に対する保険医療をやつていくとされるかどうか。それを一つ一応まず保険局長の方の考え方を伺ひます。

○政府委員(森本潔君) ただいま申しましたような数字の無医地区がござい

ますが、それでこれはまず第一に、無医地区を解決するということが第一だと思ひます。この方法といたしましては、医務局関係におきまして、このうちの二百三十七という地区については七カ年計画をもちまして逐次解消をして参ることにいたして参ります。

それからもう一つはこの国保の直診でございますが、最近政府におきまして約二億の直診の補助金がございす。これを重点的にこの無医地区に優先的に補助金を交付する。さしあたりはこの二つの方法でやつて参ることにいたして参ります。先ほど一千八百八十四と申し上げましたが、これは確かに形の上から見ますと無医地区でございますけれども、実態を分析してみますと三種に分かれまして、かりに第一種といふますが、これはなるほど無医地区ではございすが、ごく近くにまた交通が便利でございまして、実際そこに医療機関がなくとも医療上支障がないという地区がございす。これが四百十六ほどあるように考えます。それから第三種と呼びますが、第三種という考え方がございまして、これはどういふこの地区は特に国が助成であるとかあるいは国保の直診を設けるとかという施策を講じなくても、諸般の状況からいたしまして民間の開業医の経営が十分成り立つておる、特に国の施策を必要としないだろうという地区がこれが第三種の考え方でございます。従いまして、千八百八十四のうちからその一種四百十六と第三種の百十二を引きました残りの六百五十六というのが特に国の施策を必要とする地区でございまして、これに対しまして国保の直診と、

また、それでこれはまず第一に、無医地区を解決するということが第一だと思ひます。この方法といたしましては、医務局関係におきまして、このうちの二百三十七という地区については七カ年計画をもちまして逐次解消をして参ることにいたして参ります。

また、それでこれはまず第一に、無医地区を解決するということが第一だと思ひます。この方法といたしましては、医務局関係におきまして、このうちの二百三十七という地区については七カ年計画をもちまして逐次解消をして参ることにいたして参ります。

それからもう一つはこの国保の直診でございますが、最近政府におきまして約二億の直診の補助金がございす。これを重点的にこの無医地区に優先的に補助金を交付する。さしあたりはこの二つの方法でやつて参ることにいたして参ります。先ほど一千八百八十四と申し上げましたが、これは確かに形の上から見ますと無医地区でございますけれども、実態を分析してみますと三種に分かれまして、かりに第一種といふますが、これはなるほど無医地区ではございすが、ごく近くにまた交通が便利でございまして、実際そこに医療機関がなくとも医療上支障がないという地区がございす。これが四百十六ほどあるように考えます。それから第三種と呼びますが、第三種という考え方がございまして、これはどういふこの地区は特に国が助成であるとかあるいは国保の直診を設けるとかという施策を講じなくても、諸般の状況からいたしまして民間の開業医の経営が十分成り立つておる、特に国の施策を必要としないだろうという地区がこれが第三種の考え方でございます。従いまして、千八百八十四のうちからその一種四百十六と第三種の百十二を引きました残りの六百五十六というのが特に国の施策を必要とする地区でございまして、これに対しまして国保の直診と、

また、それでこれはまず第一に、無医地区を解決するということが第一だと思ひます。この方法といたしましては、医務局関係におきまして、このうちの二百三十七という地区については七カ年計画をもちまして逐次解消をして参ることにいたして参ります。

それからもう一つはこの国保の直診でございますが、最近政府におきまして約二億の直診の補助金がございす。これを重点的にこの無医地区に優先的に補助金を交付する。さしあたりはこの二つの方法でやつて参ることにいたして参ります。先ほど一千八百八十四と申し上げましたが、これは確かに形の上から見ますと無医地区でございますけれども、実態を分析してみますと三種に分かれまして、かりに第一種といふますが、これはなるほど無医地区ではございすが、ごく近くにまた交通が便利でございまして、実際そこに医療機関がなくとも医療上支障がないという地区がございす。これが四百十六ほどあるように考えます。それから第三種と呼びますが、第三種という考え方がございまして、これはどういふこの地区は特に国が助成であるとかあるいは国保の直診を設けるとかという施策を講じなくても、諸般の状況からいたしまして民間の開業医の経営が十分成り立つておる、特に国の施策を必要としないだろうという地区がこれが第三種の考え方でございます。従いまして、千八百八十四のうちからその一種四百十六と第三種の百十二を引きました残りの六百五十六というのが特に国の施策を必要とする地区でございまして、これに対しまして国保の直診と、

また、それでこれはまず第一に、無医地区を解決するということが第一だと思ひます。この方法といたしましては、医務局関係におきまして、このうちの二百三十七という地区については七カ年計画をもちまして逐次解消をして参ることにいたして参ります。

それからもう一つはこの国保の直診でございますが、最近政府におきまして約二億の直診の補助金がございす。これを重点的にこの無医地区に優先的に補助金を交付する。さしあたりはこの二つの方法でやつて参ることにいたして参ります。先ほど一千八百八十四と申し上げましたが、これは確かに形の上から見ますと無医地区でございますけれども、実態を分析してみますと三種に分かれまして、かりに第一種といふますが、これはなるほど無医地区ではございすが、ごく近くにまた交通が便利でございまして、実際そこに医療機関がなくとも医療上支障がないという地区がございす。これが四百十六ほどあるように考えます。それから第三種と呼びますが、第三種という考え方がございまして、これはどういふこの地区は特に国が助成であるとかあるいは国保の直診を設けるとかという施策を講じなくても、諸般の状況からいたしまして民間の開業医の経営が十分成り立つておる、特に国の施策を必要としないだろうという地区がこれが第三種の考え方でございます。従いまして、千八百八十四のうちからその一種四百十六と第三種の百十二を引きました残りの六百五十六というのが特に国の施策を必要とする地区でございまして、これに対しまして国保の直診と、

また、それでこれはまず第一に、無医地区を解決するということが第一だと思ひます。この方法といたしましては、医務局関係におきまして、このうちの二百三十七という地区については七カ年計画をもちまして逐次解消をして参ることにいたして参ります。

それからもう一つはこの国保の直診でございますが、最近政府におきまして約二億の直診の補助金がございす。これを重点的にこの無医地区に優先的に補助金を交付する。さしあたりはこの二つの方法でやつて参ることにいたして参ります。先ほど一千八百八十四と申し上げましたが、これは確かに形の上から見ますと無医地区でございますけれども、実態を分析してみますと三種に分かれまして、かりに第一種といふますが、これはなるほど無医地区ではございすが、ごく近くにまた交通が便利でございまして、実際そこに医療機関がなくとも医療上支障がないという地区がございす。これが四百十六ほどあるように考えます。それから第三種と呼びますが、第三種という考え方がございまして、これはどういふこの地区は特に国が助成であるとかあるいは国保の直診を設けるとかという施策を講じなくても、諸般の状況からいたしまして民間の開業医の経営が十分成り立つておる、特に国の施策を必要としないだろうという地区がこれが第三種の考え方でございます。従いまして、千八百八十四のうちからその一種四百十六と第三種の百十二を引きました残りの六百五十六というのが特に国の施策を必要とする地区でございまして、これに対しまして国保の直診と、

けれども、究ていそいそ研究してゐるの
ですが、なかなか案が浮かばない、率
直に言つて、それをただ解消する解消
すると言つてみたところで、千幾つの
無医地区というのは長い間解消されて
おらない。これは何年も前から無医地

それからも一つおとの通産省の赤字の問題がございます。これは医務局の方におきましても二分の一の国庫補助をするという方針で参っております。それから国保の方におきまして、本年度から直診を経営いたしました。

払ひ、近くの医療機関を利用して参つておるという状況でございます。

○高野一夫君　そういうような安易な考え方だから私はだめだと思つてゐるのですよ。私の郷里の鹿児島なんかも

料というものに対する考え方を私は変えてもらいたいと思う。これはどうですか、私は無医地区と無医地区でないところと同じ市町村の同じ組合の中で同じ額の保険料を負担されるということ

におきますところの事情から見まして、現在のところそう差をつける必要はないという判断でなされておると思いますが、必要があれば今言つたようなことをなし得るわけでございます。しかしともかく……。

○高野一夫君 もういい、わかった。

私は大臣にお尋ねしますが、今のそのう
いうような説明では、少なくとも私は
納得できない。なぜかといえば、市町村
の条例で定めることは、これは言わず
して明らかだけれども、その差別をつ
ければ経営が成り立たぬから、やはり
無医地区であつて恩恵を与えられない
ところであつても、同額の保険料を取
らざるを得ないので、これは市町村
村として、財政上……ところが、こ
こで私は大臣の見解をただしたいのは、
社会保険医療というものは直接間接
を問わず、国の責任においてなすべき
行為でしょう。これがほんとうの社会
保障制度であり、社会保険制度の中核
をなす社会保険医療だと思ふ。直接、
間接を問わず、国の責任においてなさ
べきもので、国の責任においてなさ
べきものであるその国民健康保険関係
であるならば、そういうような差別を
つけた条例で保険料を徴収しても十分
経営が成り立つていくような国の責任
の方法をなせとすることを考えないか。
それは結局予算の金の問題なんです。
金の問題なりが今までは考へておられ
ない。だからその実現が容易である
か、むずかしいかは別として、そうい
ふふうに私はいくべきものだと思うの
だけれども、そういう点について何か
お考へになったことはないか、もしあ
るとするならば、大臣としての私はお
考へを伺つておきたい。

○国務大臣(古井喜實君) 最終の医療
に対する保障の責任は国がとらなけれ
ばならぬわけでありまして、各
地区の事情でいろいろあると思ひま
すけれども、最後の保障の責任は国が
負うのが基本の建前だと思ふのであり

ます。民間の医療機関をまず前提にし
ておりますために今のようにならない所が
ありまして、それを補
うために法的なものをやつていこうと
いうのでありますけれども、なかなか
一挙に解消できないというために、お
話のような事実も起るのであると思
ふのであります。まあ私どもの郷里
にもずいぶん不便な山の奥などがござ
いまして、今合併町村で大きな区域に
なつておりますけれども、その中には
ひどい所がある。で、まあ患者の輸送
の車を一台あるいは二台置きましたり
いろいろ工夫をしておるようであり
ますけれども、そこにやはり差が全然
解消するところまではなかなか
行かない状況かと思ふのでありま
す。今も局長が言いましたように、町
村の中でよくよく差があるべきもの
があり、なかなか承知しない、差別
をつけるという要望も内部には起き
ているかもしねと思ひますけれども
黙つてしまつていれる場合が多いとい
うことがあるかもしねと思ひますが、
保険料に差別をつけて、その足らぬと
ころを国が見てあげれば、補うという
うな行き方ができれば、この問題は解
消するわけでありまして、実情から
いってうまく運用がつかますかどう
か、私もすぐ判断がつかせんけれど
も、一つの研究問題のように思ひま
すので、きょうすぐ私結論的には意見を
申し上げるまでには至りませんけれ
ども、研究して参りたいと思つておりま
す。

○高野一夫君 私が言いたいことは、
要するに、国が直接間接の責任を負う
て、国の責任においてなさるべき皆保
険、皆社会保険医療に対して、その地

域によつて、その人によつて差別があ
るといふことが私はおかしい、こう
言うわけですね。それがおかしい。その
差別があるならば、無医地区、そうで
ない地区もさうだし、今度は他の保険
料にも引つかつてくる。だからそれ
をいかにして早く解消するかというこ
とが、私は保険医療を担当している厚
生省としては、一番大きな根本の問題
じゃないか。金があるなしにかかわら
ず、一つの理想案かもしれないけれど
も、一応の、一つの理想の姿はこうあ
るべきだといふ構想を作るべきではな
いか。青写真を作るべきではないか。
それを私は厚生省に求めたいのです。
そこで、ついでにもう一つ伺いたい
のは、それならばいつある期間は今
後、いくら七年と言つても、七年や
十年や十五年で全国の地域的不均衡
が是正されることは、実際問題として考
えられない。それならばよその国にも
あるごとく、いつそ保険料というもの
を全廃し、完全に国の責任において直
接間接を問わず、国の責任において社
会保険医療がやれるようなふうにして
持つていく。ほんとうの社会保障の制度に
持つていく。保険料を一切取らない。
こういうことを考へられたことは、厚
生省としてないかどうか。これがで
きないは別です。理想論でもか
まわないが、さうであるべきじゃない
かというふうなことを考へられたこと
はないかどうか。私は実現の可能性に
ついては、これはいろいろ金の問
題、そのほか法律改正の問題、いろい
ろございまして、さらになお、各種の
社会保険との調整の問題もありまし
うが、それは今のところ問ひません
が、そういうようなことも一つやはり

理想に近づけていく一つの青写真であ
り、姿ではないかといふことを考へら
れたことがあるかどうか。これを一つ
あわせて最後にもう一ぺん伺つて、ほ
かの委員に質疑を譲りたいと思ひま
す。

○国務大臣(古井喜實君) すべての国
民が均等な医療を受けられるようにし
なければならぬわけでありまして、
その意味から申しますと、医療機関が
ないといふふうな地区をそのまま置い
ておくことはいかに困るのでありま
すから、これはきつめて重視しなけれ
ばならぬわけでありまして、先ほど
来申しておるようなことでありますけ
れども、さらにこの点は重視しなけれ
ばならぬ今後の問題だと思ひます。
そのほかにはやはり均等な医療といふこ
とを考へますといふと、今日の段階で
はまことに各保険によつて給付内容も
違ひますし、国保のごとき給付率の低
いものもございまして、つまり農村や
小さい自営企業者などという者に対し
ては、半分は自分が持つ。ところが、
健康保険の方では本人だけは十割を国
費で負担する、こういうことでありま
して、給付の程度も非常に違ひます。
それから保険料の負担の程度もいろ
ろであります。そこでこれをなすべ
く均等にしなければならぬ。どうし
たら均等にできるかという案の一つ
としては、医療の給付を国営式に、つ
まり国が医療の給付をする式にするの
一つ案であります。国によつ
てはさういふ考へ方のあるかの
ようですが、これは従来全然議論がな
かつたとは思ひません。昨今も実は議
論をしてみておりますが、ただきょう
までの医療保障は、保険という形で発

達してきたという現実があるわけであ
ります。健康保険として発達し、政府
管掌の健康保険、日雇い、船員、こ
ういふものとして発達してきたという現
実があるわけでありまして、この保
険主義の建前を根本からひっくり返し
て大混乱になつても困るのでありまし
て、この保険の主義をもとにしなが
ら、しかし、均衡をとつていく。低い
ところを引上げてとか調整をとつて
いく、こういう努力をする方がよろ
うと、われわれのきょうの段階では考
えておるところであります。これは
この問題も含めて医療制度上の重要な
一問題として次の予算段階までに
考へを立てたいと思つてゐる重要な
点であるところでありまして、

○委員(吉武恵市君) ちよつと速記
をとめて。

【速記中止】

○委員(吉武恵市君) 速記を始め

○坂本昭君 今、高野委員の指摘され
た点は、私も後ほどに質問しようと思
つておつた点であります。私は今
の無医地区についての質問を別の角度
でもう一度お尋ねしたい。それは国民
健康保険については、受診率というも
のが明らかになつております。高いと
ころでは三〇〇％ぐらいある。低いと
ころでは、ずいぶん低いところもあ
ります。このいわゆる低受診率地域、こ
ういふところの調査をやつておられる
かどうかを一つ伺つておきたい。まず
第一にその点。

○政府委員(森本潔君) 国保につきま
しては、全国的な平均受診率を年に二
回程度やつております。これは市町村
によつてだいぶ違つておりますが、特

に低いところについて特定の調査をしたというところはございません。

○坂本昭君 今の点は、非常に大事なことでございます。それは非常に低い受診率の地域は、健康である、そのために受診率が低いのではなくて、医療に恵まれていないというところの結果起こってくる低受診率であって、先ほど無医地区の解消についていろいろと言われたけれども、これもこれも一つも具体性がない。そうして特に低受診率の地域を私が取り上げる理由は、こういうところは、国保の財政が黒字財政となつてゐる。私は前に例をあげたことがありますが、高知県の山の中で物部という村がある。ここは受診率が六〇％以下である。この村長いわく「私のところは国保の財政は黒字である。これは黒字のはずなんです、取るだけでちつとも使わないから。だからこういう事情があるから厚生省としては、たとえば国保が黒字であると言つてはばかぢやないか、それはちつともいばることはなりません。その点を今まで私は指摘をしてきたわけです。だからその点は、これはあなた方が国民皆保険をおやりになる以上は、十分に検討し調査をして、この低受診率の地域を上げることに、なおかつ黒字であるような経営にしなければならぬ。従つて、今の問題とやらはらになつて、この高野委員が指摘された保険料の差別的な徴収も問題になつてござるを得ない。実は、私は、この市町村で現にこれを問題としてこれを条例化しようとしてゐるところがあるんですよ。ただそれについてこれをやらないうというの、当局の保険局の指導がそれを押えているから、今の段階では

これが条例化されていないのであつて、私はこの点、まず厚生大臣から御意見を伺つて、御答弁によつては、私は市町村に向かつて、条例を変えて差別的にとつていけと。そうしなければこれは非常に不公平である。国がこれは責任を負つて、たとえば自動車を出して、医者に離れたところでも十分な診療の機会を与えよとか何とかをやつてくれるなら私も市町村には呼びかけませんが、そういうことをやらない以上は、市町村に向かつて、積極的に条例を変えてやらなければ非常に差別が強過ぎるということを市町村に対して言ふだけじゃありません、私は市町村民に対してこれから訴えをしていこうと思ひます。まず大臣の御見解を伺いた

○国務大臣(古井喜實君) 初めのお話の、つまり受診率が低いため国保財政は黒字である、という一面もこれは確かにあることだと思ひます。受診率が多い、利用度が高いからこそ国保財政に対する負担が大きくなるし、国保財政が窮乏になつて赤字になつたりすることだけれども、財政はつらくなる、こういうふうな現象は私はその通りだと傾向は思ひますね。ですから、黒字が起つていゝやないか、受診率があつても成り立つような強さに国保財政というものを持つていくところが問題だらうと思ふのであります。それに国保のめんどうの見方ということが一つどうしても急激に起こると思ふのであります。次の、同じ市町村の中で、地区によつて保険料の差別をつける問題であります

すが、これは町村の中でおさまる話とおさまらぬ話と、いろいろあるのでありまして、そういう差別をつけることで町村内でおさまるところ、これは厚生省の方でやつちやいかにと——町村が自主的にやうするのには、これはどうも多分そういうことはないと思ひますけれども、やつていけばこれは行き過ぎのやうに思ふわけでありまして。ただ、町村の中の問題としますと、国保の点だけをとりて地区的に差別をつけるか、そういう地区に対しては他のまいた保険とは別の施設を設けたり、学校の分校のためにいかに金を使つたり——そういう地区にですね。総合的に考えるといふと——分けてみれば、国保の方の負担が利用がないのに多いということになるかも知れぬが、総合的に見ると、その地区に対する町村費のつぎ込み方とか、そういうものから見てまいいんじやないか。全体論からいふやうなことで差別をつけることがあつてもいいかも知れぬ。これは町村の事情にもよることでありまして、どつちには言えないと思ひますが、どつちにせよ、まとまつてきめる、自主的にきめる話をまぜ返して、いや差別つけちやいかにぬというところも私はないと思ひますし、実情に即してこれは扱つたらいんじやないかと思ふのです。もつとも、そういうことがもしあつたとしても、これは私は知りませんから局長から訂正してもらひますけれど、多分ないだらうと思ひます。

○坂本昭君 今の問題はたまたま高野委員が出されましたけれども、私はずっといなかを歩いていまして、今の要望というのは現実にあるんです。あつて、かなりな責任者が、どうして

も強制的に皆保険になれば、もうこれは差別的なことでもしなければならぬといふことはできない。全然一文もとらぬといふこともできませんが、少なくともこれほど大きな機会均等でない、機会不均等のある場合にはやむを得ないといふ気持はあります。これはまあこの高野委員の属せられる鹿児島県だとか、私の高知県などはこれは日本の中に入らぬとこれは山国だといふならばこれははなはだ論外でございますけれども、われわれといへども日本国民であり、当然の権利としてこれは平等な扱いを受けるべきだと思ふのです。そういう点で今の問題は現実にあるといふことは十分お考えになつていただきたとを、ある意味では野党の立場からいふとまた一つのいやがらせ運動で年金の拠出反対みたいな運動にするかも知れませんが、これはいやがらせのためにするのじゃなくて、つまり皆保険の実施の条件ができていないから、これについては高野委員の言われたことと同じことなんです。つまり、無医地区がある。それからまた、無医地区に対しては、たとえばバスだとか診療車とか、診療船だとか、そういうものがある。あるいは国立病院が無医地区に対する診療所を設置するとか、そういうふうな積極的な施策がなしにこの皆保険をやろうとするからこういう問題が起こつてくる。だからそういう点を十分に御検討になつて私は話を進めてい

ただきたい。時間の関係がありますから、これはあとでまた大臣帰つてから事な問題としてこういう議論が大臣の出席される前に出ておつたのであります

す。それは、日本の経済は非常に発展してきて、ところが、厚生白書にも出ておつたやうに、明暗の二相が非常に強く出てゐる。そしてその暗の方は、これは厚生白書にも農業及び中小零細企業に従事している人々——従つて、こういう人たちの所得が日本国民全体の所得の中でどれくらいあるかといふことを先ほど質問しましたので、これに対する、こういう暗の側の国民所得がどの程度を占めてゐるかといふことについて、一つ事務局から御説明いただきたい。それに基づいてまた質問いたします。

○政府委員(森本潔君) これは数字の問題で非常にむずかしいことで、私の方でもとても調査できかねる問題でございますが、まあその役所で、経済企画庁で調べてもらつた資料でございますが、的確の答えになるかどうかはわかりませんが一例として申し上げます。国民所得を産業別に分けますと、第一次産業約一兆六千億圓、それから第二次産業約三兆四千億圓、それから第三次産業約四兆九千億圓、合計約十兆億圓といふやうなことになるのであります。第一次産業、これは農村等でございまして、一番少ないといふ一つの例になつております。まあ、これ以上分析してやるのはちつと厚生省、われわれの手では及ばませんが、一応御参考までにこういう数字でござい

に保険局がこういふものの統計を持つておられないというのは常非に怠慢だと思ふのです。たとえば、五人未満の事業所の健康保険の適用の問題あたり、これなどは当然こういふ零細企業者の所得の問題、そこから当然保険料の支払い能力の問題などが出てくるので、そういうこともせられないでこの健康保険の問題を論ぜられるというのには私は私に不当であると思ふ。

で、これはわれわれも調査して参りますが、あなたは直接行政の衝に当たる方々としては、これは一刻も早く調査をして、今後の保険行政に一つ資していただきたいと思ふのです。

そこで先ほど次官に伺ひまして、これほど明暗の暗の側には国民健康保険の対象というものはなっているのだから、従つて、その明の方から暗の方に相当多数のものを持つてきて、いわゆる国民所得の再分配をするというところがこれからの社会保障、特に国民健康保険をいじくる場合に一番大事な点ではないか、そういう点でこれが、たとえば今度の改正の結核と精神を七割とするのもその一助だといふのですが、今度扱ひのはたつた四億にしかすぎないのです。たつた四億。それでは明から持つてきて暗がどれくらゐ明るくなるか、私はこれを少なくとも一、次官は三百億といふような例をたゝえて言ひましたけれども、三百億を暗の方の三百億にすればいいことは、一挙にとは言ひません。言ひませんが、わずかに四億を加えることでこの明暗二相、二つの姿を少しでも明るさを増そうといふことでは私はお話にならないと思ふ。この点について衆議院段階では非常に私は審議が手間取つたと思

うのでありますが、参議院で審議を始めるにあつて、まず大臣としての決意並びに見解を一つ述べていただきたい。

○国務大臣(古井喜實君) まず経済成長政策と社会保障との関係であります。経済が全体として大きく伸びることは間違いないと思ふのであります。その伸び方が必ずしもそこそこ同じとはいへない方面とあります。伸びる方面と伸びない方面とがある。ことに農村方面の経済の伸びというのが、少ないことはもう数字にも出ておりますし、遠視してもこれはわかり切つてゐる話であります。そこでこの伸びに格差がつく、従つて所得の格差がつく、こういうことにもなりますが、さ

らばといつて伸びる方とあるわけにいきませんからぐんぐん伸びていくんですけれども、伸びる方と伸びない方の格差をどうするか、これはやはり社会保障というものを強化してゆく、これによつて所得の振りがえによつて格差を縮めるということがどうしても大きな政策でなければならぬと私も実は強く思ひます。そこで、その意味ではひとりこの医療保障だけではな金といふのは結局農村とか零細の自営業者だけの低い公務員に比べても、あるいは大きな企業に勤める者から比べても実に低いのであります。年金もそうであり、医療もまたこの方面が低い、給付率が五割、こういうようなことで低いのであります。これは今後の重要なポイントでありまして、医療制度の改革といふことを考えますときには、医療保障全体をながめてどうしても全体的な総合調整、内容

的にはどうしても低い方を引き上げる、こういうところに焦点を置かなければいけない、つまり国保をどうするか、次に日雇いをするか、こういうところに焦点を置かなければならぬ。それで内容を引き上げてつり合はせてゆこうといふことを考えなければならぬと思ひますが、さらばといつて、いつときに組合健保と同じように持つてゆけるかどうかといふと持つてゆけないが、目標をそこに置いて段階的に持つてゆくという考え方で、この点も何とか改訂したい、こういうふうな思つておる一つの大事な点であるわけで、ぜひそういう努力をしたいと思つておるところでございます。

○坂本昭君 一挙にはできないと言われましても、一挙にできる点も私はたくさんあると思ふんですね。そこで一つ療養の給付の状況についてこの際一番新しい一つ資料の御説明をいただきたいんで、今その点から大臣の言われた点の改革が私は一挙にでもできるという点を少し伺ひたいんです。資料の四十一ページに「療養の給付の現状」というのがありますが、昭和三十四年度は総計九百十億出ております、それから昭和三十六年度の見通しの資料については、厚生省の発表せられておるものの中にも、あるものは千三百億程度、あるものは千四百億程度といふいろいろあります。そこでそれらの方でわかつておられる昭和三十五年の療養の給付の現状の総額並びに見通しがあれば御説明いただきたい。

○政府委員(森本潔君) ちよつと三十五年の資料が今見当たりませんので、三十六年度で申し上げます。これは見込みでございますが、国民健康保険の医療費総額見込み千三百六十九億、これは九百十億に該当するものでございまして。

○坂本昭君 この資料の三十五年あたりを見るとき、四百億以下であります。ところが急速にこの五、六年の間に伸びてきて昭和三十六年度の見込みとしては千三百六十九億という数であつておられる。でこの給付のうちい

ち暗の農業従事者並びに中小・零細企業の人たちが負担する分は大体どの程度になりますか。

○政府委員(森本潔君) 総医療費の約千三百億でございますが、そのうちの五割は、これは患者負担でございます、それから二割五分は国庫負担、それから二割五分が保険料といふことでございまして。従ひまして、五割の一部負担と、それから保険料の二割五分といふのが、何と申しますか、被保険者または患者の負担になるわけでございまして。特にこのうちで暗の方の、どういふ意味からいふとわかりかねますが、そのうち、特に国保の被保険者のうち低所得者の負担といふ意味からいふとわかりかねますが、ちよつとその辺のことは数字としてお答えいたしかねます。

は、これはもう少しこまかく計算していただくとかわかつてくると思ふんですが、今のあなたの中には一次産業、二次産業、三次産業がばらばらに入つてゐるんですね、これはこの中から国民健康保険の対象の人だけを引抜いて、それがどの程度の国民所得を有しているか、そしてその人たちがどの程度の医療費の負担をしてゐるか、そこを出していただければ、これは低所得層の人たちが国民健康保険という名のもとに非常に莫大な負担をしよわされてゐる。従つて、国民所得の再分配をやるためには、どの程度分配したならばこの暗の人たちに若干のともしびがつくようになるだろう、それから私は三百億を三百億まるまるあかりをつけろとは言ひないけれども、少なくともバランスのとれた国民所得の再分配をするのにはどれくらい金を医療の面に出したらいいかという、私はある程度めどがつくと思ふ。そういうめどをつけたならば、今度のような国民健康保険法の改正で、結核の、しかも世帯主だけ見るといふ、たつた四億の予算を組んで、そんなたつた四億で、国民皆保険をやろうといふ、ことに当たつて、こういう何といふんですか、あの法律改正でお茶を濁すといふことは私はあり得なかつただろう、特に医療費を一〇%引き上げるといふ場合に、一番しわ寄せされてくるのは、国保と健保と、それから中で金額の面において一番しわ寄せされてくるのは国保です。従つて、そのしわ寄せられた国保の人たちを救うためにも、わずかの四億のこの結核の問題だけで片をつけるというのはあまりにもお粗末であり、冷淡過ぎるやり方ではないか、まあそういう点

具体的にとらうふうりに調整をしてい
るか、これはこまかい点は資料をいた
だきましたから、大まかな点の調整の
内容、それからどういふふうりに調整
効果が現われているか、この三つのこ
とについて御説明をいただきたい。

○政府委員(森本潔君) この調整交付
金は、活のうちに、場、国果財政に

金に、其語の「金」に、弱い日付、弱い
對してこ入れをする、こういうので
ございまして、これによつて弱いとこ
ろも何とかやつていけておるといふの
が現状でございます。

それから調整のやり方、その他につ

きましては小池課長から御説明させて
いただきます。

なお、午前中資料の要求がございま
した。それもあわせて……。

○説明員（小池欣一君） 午前中御質問
がございました問題もあわせて御

説明申し上げたいと思います。
まず調整交付金の配分の方法でございますが、調整交付金は、政令によりまして普通調整と特別調整に分けております。普通調整は八〇％、特別調整は二〇％というふうにワクを大きく分

けております。そうして具体的な配分方式は省令で規定をいたしております。普通調整につきましては、まず調整対象需要額と調整対象収入額、二つそれぞれ計算をする方式をきめております。調整対象需要額はその年度の四

月から十二月まで、つまり一年その年度の四分の三に当たります医療費の実績をとりまして、残りの四分の一、年間の残りの四分の一の分につきましては、全国平均の医療費をとる。それでは、全国平均を確定いたしました。一方、

調整対象収入額につきましては、この収入の全体を半々とみなして、半分は

全国の医療費の平均をとってあります。他の半分は所得の面でございます。これは所得税法によりまして、その収入を見込んでおります。そうしてそれぞれの配分につきまして、調整対象額、収入額を比較いたしました。収入よりも必要の方が多い場合に、その金額を普通調整の必要な経費として配分をする、こういうような方式をとっております。ただ調整対象額を計算いたします場合、医療費のほか、一昨年は助産婦、葬祭費、保険施設費というものを加えておつたわけでございますが、昨年は特に僻地にございまして、その直営診療所の運営費の構造的な赤字に該当します分を調整対象額の中に入れていたしまして、そういう方式によりまして普通調整を計算をいたしておるわけです。

それから次に特別調整でございますが、特別調整は、いろいろな特殊の事情に基づきまして、特殊の保険者に生じた財政上の負担を解消あるいは軽減をするというようにために設けておりました。いろいろ項目はございますけれども、おもなものを申し上げますと、災害等による保険料あるいは一部負担金の減免額が総医療費の百分の五以上でありますときは、その減免をいたしました額の十分の八を交付をいたします。

次に結核、精神病にかかる給付費が多い場合には、やはり保険財政に大きな影響がございまして、この額が保険者の給付費の百分の二十をこえる場合、こういう場合に、特に影響がある部分の二分の一につきまして調整をいたしております。

それからあと大きな項目だけを申し上げますと、過去に大きな赤字を持っております保険者は、立ち直りますのに苦勞をいたしておりますが、やはり皆保険を使いまして、こういう保険者の財政を立て直すということも非常に必要でございますので、三十三年度末の赤字に着目をして、この赤字につきまして、これを解消する計画を各保険者ごとに立てておりました。

それで、そういう財政計画を作りまして、保険者につきましては、三年間かかりまして調整交付金をもちまして、その赤字の半分の解消する、他の半分は保険者がこれをみずから解消する、こういうような仕組みを特別に作っておるわけでございます。その他いろいろ細かいことがございますが、お手元に配付をいたしました資料がございしますので、省略させていただきます。

○坂本昭君 ちよつとそこで……。またあとで御説明を続けて願います。が、今のところで調整交付金が前年度は四十七億程度出ていますが、これは百分の五ということですが、大体この高いところで百分の五、まるまる百分の五にいつているが、低いところではどの程度いつているか、その実績をちよつと説明していただきたい。

○説明員(小池欣一君) 三十五年度の実績につきましては、実は今各保健所からとりまして調整をいたしている面もございまして、ただいまの御質問に對するびつたりしたお答えになるかどうかと疑問に思いますが、普通調整交付金を配分をいたしました保険者の数は、全体の保険者のうち、二千七百五の保険者に配分をいたしております。

これは全保険者の八九割に当たっております。それから特別調整をいたしました保険者の数は千九百六十三でございまして、これは一五割に当たっております。そういうような状況でございます。ただいま御質問がございました五割以上配分をしております保険者がどのくらいいたということは、ちよつと今数字は出ておりませんが、当然一〇割あるは一五割、非常に多いところで二〇割程度のところはあるかと思ひます。それから全く配分を受けていない保険者というものは、財政の豊かなところではあるわけでございます。

○坂本昭君 それでは必ずしも百分の五ではなくて、百分の二十の調整交付を受けたところもあるし、その数はどの程度かわからぬがそういうものもございまして、これは、大体平均しては百分の五程度だ、そう解釈していいわけですね。そうしますと、今の百分の五の調整交付金がどの程度財政的な調整の効果を上げていると判断されるか、その点の見解をお伺いしたい。

○説明員(小池欣一君) 国保の財政につきましては、二割の国庫負担金はこれは全部全保険者にその医療費の額に応じまして平等に配分をされるわけでありまして、残りの部分は、建前とい

たしましては保険料でまかなうということになるわけでございますが、この保険料の負担能力というものをたいてい申し上げましたような方法で測定をいたしまして、そうしてその負担能力の低いところに調整交付金を配分をする、こういうような方式で配分をいたしておるわけでございます。配分の実態を分析いたしました点から申し上げますと、特に財政の苦しいようなところには非常に金銭的にも配分をいたされておるわけでございます。その中で、もちろん総ワキは五割ということに限りましておられますが、そのワキの中の調整ではございますけれども、現在の国民健康保険財政というものの苦しい面を相当程度調整をしておるというように考えております。

○坂本昭君 先ほどの三十四年度の実績から見ますと、一般会計からの繰り入れが五・四割、それから都道府県費の補助が〇・六割、合計これで六割、いわゆる市町村独自のものでない、保険財政に伴わないあいわば一般会計的な繰り入れが約六割、それからさらにこの財政調整交付金が五割程度ある。しかもこれには高いところは二〇割から低いところはゼロまである。私はむしろ少なくとも国民健康保険の財政を軌道に乗せるためには現在ある二〇割に一般会計からの繰り入れの約六割と、この調整交付金の五割と合計して少なくとも三〇割をこれを国庫負担としてその上に財政調整交付金を若干つけ加える。そういう行き方の方が保険財政を、また、この国保の運営を健全化するこれは最小の方法じゃないかと思ふのですが、この点いかがですか。

○政府委員(森本潔君) ただいま御指摘の点は、府県及び市町村の一般会計から入れているものを全部国庫負担で見れば一番いいじゃないかという点、さらに調整交付金もふやせばいいじゃないかという二点だと思ひますが、一応これは受ける側からいいますと、これが国から出ている五割にいたしまして、あるいは府県または市町村から出ている五割にいたしまして、国保会計としては同じ効果があるわけでございます。それを市町で持つか国で持つかということが問題であらうと思ひます。それは政策論として今後市町村の持つのを国に肩がわりするか、あるいはそのまま置くかということが政策論においてあらうかと思ひます。

それから残りの調整交付金の五分をもう少し上げたところかというものは、これは新しい新規の事項として考えられまして、これはもう少し検討せにやなりません。今の五割で、先ほど申し上げたような財政力に依じてこれで保険料がまかなえるかどうかという調整をするわけですが、その仕方が不十分かどうかという点、もう少し詰めてみなければならぬと思ひますが、これは多くなれば非常に楽になることは当然でございますが、その辺の限度と申しますが、その辺につきましては多くなる方向には考えるべきであるとは考えますが、どの程度ということになります。これはもう少し検討をしたいと思います。多くなるとはこれはけっこうでございます。その数字的なことになりまして、もう少し詰める必要があるらうかと存じます。

次に流行病等によりまして、その医療費の保険者増高が、総医療費の十分の一をこえるというような、保険財政に影響を及ぼす場合におきましては、これに對しましてこえる部分の十分の八を交付する、こういうような方式をいたしております。

○坂本昭君 これは国の責任で国民皆保険をやっている以上は、先ほど高野委員が指摘した通り、医療機関を拡充し、とにかくすべての国民が機会均等の医療を受けることができるような、そういうことを積極的にすること、もう一つ内容的には、各市町村の国保が健全な発育をするために、こうした今の一般会計から繰り入れるというより、な、そういう行き方をしない行き方が私は正しいのではないかと思う。少なくとも今の一般会計から繰り入れていくの行き方、これを今のままですと残すとするならば、むしろ法律で法定しきめたらどうか。そうしてそれに対して、たとえば自治省からこの交付金をやって、これをあと補なうとか、何かはつきりしなければ私は非常な、国保の財政が地方自治の財政を非常に脅かすことが大きいと思う。そういうことについてはどういふ見解を持っておられますか。

○政府委員(森本潔君) この国保の制度は国の制度としてやる。それから国としては最終の責任を持つという建前でございますけれども、まあその間におきましてそれぞれ府県、市町村の実情に應じまして府県なり市町村なりがある程度の助成をするということもこれあながち否定すべきことではなからうと思ふのであります。国保の制度が発足しましてから二十数年になります。が、やはり過去におきましてはもとよりこれ以上の府県、市町村の国庫補助金を出しておりました。そういう傾向で、最近におきましては少なくなっておりますが、この際これを一挙に否定してしまふのもどうであらうかと思ふわけでありまして、また、内容的に見ま

すと、これは市町村によりましていろいろ多く出しておるところもありません、少ないところもあります。それから、あるいはまあ実情をいたしましては、保険料の取り方とも関係してあるものであります。一般会計から相当見ることから、保険料としては取るのは安く取るとか、あるいは保険料で全部まかなうという行き方をするか、その辺市町村の実情によりまして保険料と一般会計の、同じ市町村でみんな取るわけでありまして、その取り方につきましてもやはり従来のいきさつ、あるいは取りやすい方法とかというような点も若干あるようでありまして、これを全部国で見せようというならこれは一切問題はなくなりまして、そういう実情もございまして、今一氣にやってしまうのはどうかという感じもいたすわけでありまして。

○坂本昭君 今の一般会計繰り入れの問題について二つ伺いたい。それは今の局長の説明を聞いてみると、一般会計の繰り入れをやつて、やらせて各地方自治体に若干苦勞させると、若干どころじゃない、かなり苦勞させることがむしろ国保の運営上、あるいは国保を推進する上に何か必要措置のようない印象を受ける。これははなはだ私はおかしいと思ふ。で、今日この一般会計の繰り入れを喜んでやっている市町村がありますか。この点一つ明らかにしていただきたい。

○政府委員(森本潔君) まあ好んで市町村に迷惑をかけるという気持はございませんが、申し上げました趣旨は、従来からそういう方法で来ておりますし、それがまあ漸減の方向ではございますが、来ておりますので、それからまあどうせ同じ市町村の住民が医療費をまかなうわけでございますから、その取り方として、従来のいきさつからいたしまして、一般会計でよい見えて保険料を少ない方がいい。あるいは全部保険で見た方がいいとかといういろいろな事情がございまして、その辺も検討いたしたいということをお願い上げたのでございます。そういう事情でございまして。

それからこれも市町村の一般会計の繰り入れを制度として全然認めないという制度というのをとつていいかどうかという問題、これも若干問題があるかと思ひます。この法律を作りますときにございまして、全部国が国庫負担一本でいくか、あるいはもう少し負担率につきまして国と県と市町村と、まあ一般会計になりますか、それにあつての比率を掛けてやつた方がいいんじゃないかという議論も相当ございまして、それで、暫定的に今のところこういふ一般会計の繰り入れを認めておるわけでございますが、基本の問題に上つて参りますと、やはりそういう問題も全部国で見ると、あるいは国、都道府県、市町村にある程度の率を見るかということもやはり残つておるのじゃないかと思ひます。それらの点もあわせて検討したいと思つております。

徴収していくことだ、そういうことで安易にお考えになつておられる。が、なるほどこれは各地方自治団体としては、市会でも町村会でもこの国民健康保険の赤字については非常に頭を痛めておるし、かつこれを放置することは、今日のように福祉国家として育てていく日本としては、市町村会といへどもなかなかこれは許さない。これで結局一般会計からの繰り入れをみんな泣く泣く認めていくというのが私は現状だと思ふ。そこへもつてきて、これはあなたに無関係だと言へば無関係かもしれないけれども、今度国民年金の拠出制が始まつた。そうすると、あなたの方の統計を見ても一戸平均も本年度は国保の徴収は四千円をこえていくと思ふ。人によつてははるかに高い人が出てくる。そうしますと国民年金の方もこれは御承知の通り、平均しますと、私がある市町村で調べたところでは三千三百円くらいになります。一戸平均。そうしますと、合計一万円くらいの負担が社会保障という名のもとに強制されてくるわけなんです。そして、これは実際上負担に耐えられない。それが経済成長率の高い人たちに課せられた負担ならばともかく、明暗のちの暗の人たちに課せられているからとて、これは実際上の問題として負担に耐えられない。きょう年金局長がおられませんが、私たちが拠出制の年金に今でも反対しています。これは来年度でも再来年度でも私たちは反対します。なぜかという、これはもう国民が払えなくなるかもしれない。この七月の第一回はこれは払えるかもしれない。あなたたちにいわばだまされ

て希望をもつて払うかもしれない。第二回は十月にこれも払うかもしれない。第三回は三回目になつたらこれは払えなくなる。今日の農村の実情では払えなくなる。そうした場合に、それを払えるように措置するのがやはり政治であり、それならばこの一般会計の繰り入れなどを引き抜いていくということ、これが非常に大事でございまして。ことに年金局長は、国保の保険料と年金の掛金を払えない場合とつちを優先するかどうかという、国保の保険料を先に納めてくれ、こういう発言をしております。あなたの方はいいいいな顔をしまして、一般会計の繰り入れを認めて強行できるかもしれないけれども、これはとにかく国民に対しては不親切だと思ふ。だから、こういうものをすみやかに、この一般会計から繰り入れしないで、これを困っている地方自治団体、これを国の方で全面的に見てやる、そしてそれだけの余裕、能力ができたら国民年金の掛金を掛けさせるようにあなたの方でお勧めになつたらいいでしょう。私たちは掛ける能力があつたらそれは掛けなさいと言つて勧めますよ。が、掛ける能力がないのに罰則をもつてあなたが無理に取らうとするから私たちは払らうと言つて抵抗しているのです。だから、そういうことからいつても、この一般会計の繰り入れはこれを国庫負担の方へ振りかえるということ、これは当面非常に必要な事項だと思ふ。もう一ぺんその点についてあなたの方の決意を、腹の中をよく聞いておきたい。事務的にどうです。

○政府委員(森本潔君) 方向としましては、これは一般会計の繰り入れを減らしていく、それからできれば国庫負

担に持つていくという方向としては考
えられれると思います。事務的に実施の
場合のことを考えますと、これはいろ
いろの問題があるかと思ひます。たと
えば現在全国平均しますれば、一般会
計の中では五割ということになります
けれども、全然そういうことはやつて
おらずに、保険料一本でやるというこ
ともございいます。そういう方法で来
ておるところもございいますし、それか
ら一般会計の繰り入れが一〇%のこ
ろほとんどございせんが、まあその
辺いろいろ若干の問題があると思ひま
すが、方向としては、一般会計の繰り
入れは減らしていきたい。その財源と
して考えられれますのは結局保険料か
あるいは国庫負担、これしかないわけ
でございいますから、結局国庫負担率と保
険料の比率をどうするか、方向とし
ては国庫負担の現状にかんがみてど
うするかといへば、やはり保険料負担
は困難であるから国庫負担の方に依
存する。この方向にならうと思ひま
す。

○坂本昭君 そこで今の一般会計繰り
入れが、やつておるところとないところ
とあると一律にあなたの方は説明さ
れましたが、市町村の財政力と、それ
から市町村の今の一般会計の金額
と、これを一覧表で見せていただくと
のありせんか。たとえば東京都あた
りは、これは一割近いくらい一般会計
から繰り入れておられるのじゃなかつたか
と思ひます。そして、それで東京都
は、これは財政力豊かだ、豊かだから
都民の個人的な負担を減らしておい
て、掛けておられる。ところが、今度はいな
かの方の中小都市、たとえば高知市、こ
れなどは熱心に私も国保を推進するた
めにずいぶん苦勞してきた一人ですけ

れども、これは約一割、一〇%ぐらい
の一般会計からの繰り入れをやつてい
る。これはもうあつたあつた言つて非
常な苦しみをしておられる。一般会計から
繰り入れをやつておられる。あなた方は上
から見えておつて、東京都の、都の場合
の繰り入れと、高知市の場合の繰り入
れと同じように見ておられるけれど
も、これは私もつてのほかだと思ひ
ます。その点についての認識を欠いて
いるのではないか。私は東京都の場
合、幾らだつて一般会計を繰り入れす
ることを勧めるわけじゃありません
が、この東京都のような財政の豊かな
ところはそれでいいのです。が、そ
うでないところが私は過半数だと思ひ
ますから、今の一般会計繰り入れにつ
いてこの総額三十三億で五・四%とい
うような数字でなくて、個々別々に
いてあなたの方の御説明をいただきた
い。そうしてその中を通じてどうい
う事実が露呈されておるか、それにつ
いての見解を一ついただきたい。

○政府委員(森本昭君) まあこの平均
五・四%という数字が出ました根拠、
これは市町村ごとに集めたものがあつ
て出たわけでございますが、ただいま
ここにその資料を持ち合わせておりま
せんので、まあその数字を申し上げ
ることができないわけでございますが、
まあおっしゃる通りに平均で五・四で
ございまして、おっしゃつたような
一〇%のところもありまして、平均五
でございまして、それでないところ
もあつて種々雑多だと思ひます。

わりして都がこの一般会計の繰り入れ
をしてやるということも、これはそ
りやある程度いいかも知れませんが、
こういふことは私きわめて例外的だ
と思ひます。この国民健康保険が一番
普及され、一番これをありがたく思
つておられる。中小都市、農村地帯、この東京都
のような財政は日本中どこにもありま
せんよ。そういうところでは一般会計
繰り入れは、これは非常に痛いのです
よ。非常に痛い。私は調整交付金をこ
の高知市の場合に、最初の計算が六百
万円ぐらいであつた計算を直したら一
千万円ぐらいになつて、もう市長から
皆さんがものすごく喜んだという実情
も知つておられるのです。それほどの中
小都市にとつては非常にこの財政的な
負担なんです。だからそのことをあ
なたの方が十分認識されなくて、わ
ずかに五・四%だからという見解で一律
に一般会計の繰り入れを当分認めると
いうような行き方は私は非常に不親切
だと思ひます。この点はあとで非常
に基本的な問題ですから大臣にも伺
いたが、これは十分に考え直して
いただきたい。少なくとも国民皆保険の段
階に入つた今日、かつ年金とそれから
国保とが一緒に強行せられておる今日
に特に私は重要なことだと思ひます。

○坂本昭君 ですからね、私は東京都
のよう、これは都の人が聞いたら、
怒られるかも知れませんが、都のよう
な財政力の豊かなところでは国に肩が
をりして都がこの一般会計の繰り入れ
をしてやるということも、これはそ
りやある程度いいかも知れませんが、
こういふことは私きわめて例外的だ
と思ひます。この国民健康保険が一番
普及され、一番これをありがたく思
つておられる。中小都市、農村地帯、この東京都
のような財政は日本中どこにもありま
せんよ。そういうところでは一般会計
繰り入れは、これは非常に痛いのです
よ。非常に痛い。私は調整交付金をこ
の高知市の場合に、最初の計算が六百
万円ぐらいであつた計算を直したら一
千万円ぐらいになつて、もう市長から
皆さんがものすごく喜んだという実情
も知つておられるのです。それほどの中
小都市にとつては非常にこの財政的な
負担なんです。だからそのことをあ
なたの方が十分認識されなくて、わ
ずかに五・四%だからという見解で一律
に一般会計の繰り入れを当分認めると
いうような行き方は私は非常に不親切
だと思ひます。この点はあとで非常
に基本的な問題ですから大臣にも伺
いたが、これは十分に考え直して
いただきたい。少なくとも国民皆保険の段
階に入つた今日、かつ年金とそれから
国保とが一緒に強行せられておる今日
に特に私は重要なことだと思ひます。

○説明員(小池欣一君) 結核、精神病
で世帯主に対する新政策で、入院、入院
外に分けておつた数字を申し上げます
結核の入院は九万四千四百九十一件、
それから入院外でございまして、これ
が三十四万六千四百四十二件。
○坂本昭君 ここに書いてある数と同
じじゃありませんか。
○説明員(小池欣一君) そうでござい
ます。この資料の五十ページにござい
ますのを申し上げます。これが件数
でございまして。ただこの件数は総医療
費を一件当たりの金額で割つた数で
ございまして。

○坂本昭君 その一件というのは、こ
れは統計からいくと月別でしよう。だ
から私のお聞きしたいのは、国保とい
うシステムの中で、結核の患者が年間
何人入院しているか。たとえば昭和三
十四年度あるいは三十三年度、何人国
保で入院しているか、あるいは国保と
生保と併用で入院しているか、外來は
何人おるか、その数を私は伺いたい。
○説明員(小池欣一君) この資料は、
今回の新政策に關する数字を作り
ましたものでございまして、過去にど
のくらい精神病患者がおり、かつ結核
患者がおつたかという数字は、ちよつ
と今手元に持ち合わせておりません。
○坂本昭君 その過去の数字はつきり
つかんでないという、今度の新し
い予算を作るのにも工合が悪いじゃな
いのですか。たとえば結核の入院につ

ては、四月から九月までが七十一億何
がし、それから十月から三月までが六
十六億で、合計百三十八億という金額
が出ておられる。しかし、その金額のほと
なるのは四月から九月まで入院患者が
何人おるか。この入院している患者さ
んは、おそらく十月から三月までも持
ち続ける国保の結核なり精神病患者
さんだと思ひます。だから国保で見ら
れている患者さんの数が何十人というこ
とは、これはこの予算を作るために必
要であつたと思ひますので、その数を聞
いておるんです。

○説明員(小池欣一君) 予算を作りま
す場合は、まず総医療費を出しまし
て、その総医療費の出し方は、一件当
たりの日数あるいは一日あたりの金額
あるいは受診率といふことを過去数
年間とりまして、伸びを見まして総医
療費をいたしまして、その総医療費を
基礎にいたしまして、結核なら結核の
割合といふものを見まして、また、
そのうちで世帯主が、世帯主の数の
比率でとりまして、今度の予算は十月
からでございまして、その半分、一
年間の半分といふことで二分の一を
かけまして計算をいたしております。そ
ういふ計算で結核の入院、入院外、精神
病の入院、入院外、まあそれぞれ今
度の新政策に要する総医療費といふもの
が出て参るわけでございます。その総
医療費を基礎にいたしまして、予算を
計上いたしております関係上、その国
保の結核、精神病患者の数のうち
のをとりまして基礎にいたしてあり
ませんので、ただいま申し上げました
ような結論になるわけでございます。

○坂本昭君 そうしますと、世帯主と世帯員との数は、大体五十三ページの表で、大まかに言って一対三よりは世帯主が多いようです。ですから今度世帯主だけについて四億の予算を組んでいられるので、非世帯主を合わせるといふと、これは幾らの予算があらばできることになりませんか。

○説明員(小池欣一君) 半年分で計算をいたしまして約十五億でございます。

○坂本昭君 これは今回、なぜ世帯主に限って、非世帯主は入れなかったんですか。どういふ根拠ですか。

○政府委員(森本潔君) これにはいろいろ考え方がございまして、財政上の問題もさることながら、これは健康保険との調整という問題も一つあるわけでございます。御存じのように、被用者保険におきましては、本人十割、家族五割という制度でございます。その関係で、片方国保におきましては五割、五割でございますが、国保だけにしまして世帯主を七割にするという点におきましては、被用者保険の十割に及びませんので、これはバランス上問題ないと思ひます、低い数字かもしませんが、ところが、非世帯主まで入りますと、被用者保険の家族が五割でございますので、その辺のバランスも一つあった。国保だけに七割に上げてしまつて、家族七割に上げて健康をそのままでよろしいかというやうな問題等もあつたのでございまして、これはそんなけなことを言ふ必要もないという議論もありまして、やはりその辺、今後総合的に、各保険の給付を、本人、家族を通じてどの程度に持つていくかという問題にもからみ

ますので、その辺の考慮が財政的の問題よりもむしろ大きかつたと思へます。

○坂本昭君 財政的な考慮よりそれが多かつたというのはこれはむしろ意外とするので、財政的な考慮が多かつたというなら、これはやむを得ないとして認めますが、今問題になるのは、健康保険の中で、組合管掌は私は実質的に、被扶養者の場合、家族の場合も大方見てもらつてゐるのが実情ではないかと推測する。そうすると、政府管掌の家族の結核の五割を七割にすること、どの程度予算がふえるか、これは計算してありませんか。

○政府委員(森本潔君) 作業の過程において、はしたことがあるかと思ひますが、ちよつと数字を記憶いたしておりません。

○坂本昭君 どうもあなたは、それでは厚生省だか大蔵省だかわからぬじゃないか、大蔵省がそういうことを言うならともかく、厚生省はともかくも患者の数を調べて、そうしてそれに七割負担した場合、金が幾らかかるという、そこまではじて、そうしてそれが、大蔵省ならそれだけの金が出せぬというやうな理屈はわかるけれども、あなたの方じゃ、初めからとにかく患者をなおすことよりも、同じ保険のバランスをとることに重点を置いて、そうして厚生行政を進めていられるのは、これは何といつても私は理解することができない。これはあとでまた大臣が来てから、一つ追及いたします。そういうことではいつまでたつても、私は日本の医療保険というものが医療保障になることはできないと思ふ。

そうすると、今の事務当局の説明を聞くと、今度世帯主だけに限つて、非世帯主にやらなかつたことの最大の理由は、保険のバランスを考えたということが第一。それから第二の点の財政上の理由については、どの程度の隘路があつたのですか。非常に困難であつたのですか。

○政府委員(森本潔君) これは、保険局の立場として申し上げますが、午前中も申し上げましたように、保険局の試算といひますか、案をいたしましては、一律に七割という線を持つておつたわけでございます。それで、いろいろ折衝いたしましたところ、やはり詰めて参りますと、今申し上げましたやうな、被用者保険の家族とのバランスの問題も出て参つたというものが、これは実情でございまして、それを全部こちらをやりますれば、被用者保険も同様な問題が起ると思ひます。そういういたしますと、また一面、被用者保険と国保との世帯全体としての給付の問題もございまして、その辺の結論が割り切れないなかつたというところが、今申ししたやうに、国保の世帯主だけについて七割を考えたという、むしろ理論上の問題と申しますか、これが多かつたやうに結論としましては考えます。最初の要求としましては、一応私どもの方として一律七割の線を考えたのでございしますが、結果として今のやうなことに落ちついたわけでございます。

○坂本昭君 今の局長の説明で非常によくわかつたことは、日本の医療保険というものは、これは医療保障でないといふことがはつきりわかつてきたわけですから、今の医療保険をやつておる限りは、日本から結核をなくすとか、その他ほんとうに健康な福祉国家を作るといふことはほど遠いのであつて、あなたの方は、医療保険というものを国民の健康を守るとか、結核をなくすといふ立場では考えないで、あくまでも保険同士のバランスだとか、保険の財政だとか、そういうことにばかり終始してゐる。これは私は非常に重大な問題であつて、こういうやうなことを日

は、日本から結核をなくすとか、その他ほんとうに健康な福祉国家を作るといふことはほど遠いのであつて、あなたの方は、医療保険というものを国民の健康を守るとか、結核をなくすといふ立場では考えないで、あくまでも保険同士のバランスだとか、保険の財政だとか、そういうことにばかり終始してゐる。これは私は非常に重大な問題であつて、こういうやうなことを日

一べんこれは解体して、もう一べんやり直しをする必要がある。この点は私ははなはだ遺憾だと思ひますので、あとで大臣に伺ひます。

○小柳勇君 関連した問題から先に質問いたしますが、坂本委員の質問に關連して、市町村で一般会計から赤字を補てんしてゐるところは、一体何パーセントくらいあるのですか。

○政府委員(森本潔君) 先ほど申し上げましたやうに、平均的には五・四％一般会計から繰り入れがあるわけでございますが、現実には繰り入れしてゐるのは数字はどのくらいかということになると、ちよつともその表を整理しませんと出て参りませんが、一口に申しますと、やはり額は別といたしまして、大部分のところをやつておるのじゃないかという感じがございまして、○小柳勇君 その実態は、保険局でとつてはありまじやうけれども、数字はないのですか。実態は把握しておられるのか。数字はあるけれども、きつうは持つてきていないからわからぬのか、その点どうですか。

○政府委員(森本潔君) もちろん数字はございしますが、きつうは持つてきてお

りませんし、それから数字を整理し直してはどうかという点はございまして、資料としてはございしません。

○藤田藤太郎君 関連して、数字を持つてゐるって、何を基準にした数字を持つてゐるのですか。たとえば診療所を建てる、病院を建てる、そういうものが国保の運営の根幹になつてゐるわけですか。そういう数字を全部持つてゐるんですか。それならこの五・四％に上がつてきていないのじゃないか。

○政府委員(森本潔君) 厚生省でとります一つの報告の様式がございまして、これは先ほど収入のついでに申し上げましたが、保険料の一部負担金、国庫支出金、都道府県支出金、繰入金、繰越金というやうな一つの様式がございまして、これの報告をもとにしてゐるわけでございます。これを各市町村ごとに拾ひますれば、今御指摘のやうな一般会計の繰り入れをやつておるらぬところはなんぼという数字は、調べれば出てくるわけでございます。

○小柳勇君 それは数字を詳しく調べて、資料として出してもらいたいが、私の調べたところでは、昨年の十月現在で国保の適用の市町村が三千三百七十一、その中で赤字の町村が四百二十二、これでございますと一・一％になりますか、そのくらいの率ですの

で、数字の上で、金の方で五・四％というのが、実は私よく理解できなかったわけですが。そのやうな地方自治体で各個ばらばらにずつと市町村を見てみると、三千三百七十一のうちで四百二十二が赤字であるのに、金額の上でな

ぜ五・四％になつたのか理解ができなかつたので質問してゐるわけですが、その点いかがですか。

○政府委員(森本潔君) 今わかりました、一般会計から繰り入れをしてい

○小柳勇君 さっきの坂本委員の質問に

○小柳勇君 さっきの坂本委員の質問に

○政府委員(森本潔君) この決算の面

○政府委員(森本潔君) この決算の面

○政府委員(森本潔君) この決算の面

○小柳勇君 数字はまた詳しく資料を

○小柳勇君 数字はまた詳しく資料を

○小柳勇君 数字はまた詳しく資料を

○小柳勇君 数字はまた詳しく資料を

○小柳勇君 数字はまた詳しく資料を

○小柳勇君 数字はまた詳しく資料を

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

○政府委員(森本潔君) 御質問の趣旨

能性の多いところであって、むしろそれにまかせた方がいいと考えられる地区でございます。これが百十二ござい
ます。これが三十三年八月末の状況で
ございます。

それからこれに對しまして医務局の方の僻地対策で、六百五十六のうちに對する二百三十七を解消するように、今七カ年計画で進めておるわけでございます。

それからそのほかにこの国保の直診といたしまして、これは必ずしも第二種に限りませんが、第二種または第三種を中心に直診の設置を進めて参つておる。こういう状況でございます。

○小柳勇君 無医村の対策については再々お尋ねし、また、大臣なり担当局長の意見を聞いております。たとえば僻地無医村対策として、外地から歸つてきておるお医者さんですね、引き揚げのお医者、相当これはもう試験も進んで、あとなかなか試験に通らぬような人であるそうだが、私もはまだその態度ははつきりきまつておりませんが、いよいよよくなったらしうとが行くよりもいいことです。それはまあ非常に人体を扱うことでして危険ではあります。二百三十七というものが七カ年計画と言われるという、私のこの数字では三百人以上の人が住んでおる村が、無医村が千二百カ村あるといわれておる。そういうようなことであるならば、この千二百カ所が厚生省の今の報告では千八百八十四カ所、これを医者配置するとなかなか大へんではないかと思ふが、具体的に今は二百三十七だけをおつしやいましたけれども、あと千七百の無医村についてはどのようにしようとするか。しやう

がございませぬ、保険料だけ払つて下さい。坂本委員の質問では、保険料についての格別の差引も考慮もないようでありましたが、保険料だけ払うけれども、医者は配置できません、保健所も作れませんでは、保険料を払ふぬというストライキをやられてもしょうがない。そういうことでございしますが、ぎりぎりの線の具体策について何かございしますか。

○政府委員(森本潔君) 医務局の僻地対策としては、今申し上げる通りであります。この千八百八十四のうちで四百十六というものは、これは医療上支障がないということでございます。従いまして、その残りでございますが、六百五十六から二百三十七引きました約四百程度、これが問題でございます。それで、これにつきまして、国保の立場でございしますが、これは直診の施設の整備費というのを約二億、最近毎年計上いたしております。これは国保の立場としましては、これを重点的に優先的に無医地区に持つていきたい、こういう方針で参つておるのでございします。それで直診を作るのも一つの方法でございますが、それから場所によりましては巡回診療所でありまして、患者輸送車、それから船についても同様でございます。それから出張した出張診療所と申しますか、親元から離れて出張所を持つておいて、週に何回行くとかというような方法、こういうふうな方法でもよろしいから、優先的にこういう地区を解消してもらいたい。二億の直診の補助費は全部優先的にそれに使ひ、こういうかまえておるわけでございます。しかし、まあ実情を申しますと、この地元のやはり負担もござ

いますから、三分の一補助、三分の二がございしますから非常にこちらは勸奨しておりますが、一挙に解消することとは困難だという事情もあるうと思ひます。しかし、私たちの方針といたしましては、優先的にこの直診の補助費を今言つたような方法で無医地区解消に使ひたいと思ひます。

○小柳勇君 無医地区の問題について大臣がまた見えるそうですから、あとで質問いたしませう。技術的な問題で、私医者でありますので質問いたしておきますが、保険で治療した場合に、請求書を家族なり看護婦が書いて請求しなければならぬ、その事務が繁雑であるということ、それからそれに對して不正があるということと摘発されてならぬ医師があつたということ。それから、出ました書類を審査するのと同じ医師会の仲間の医者であるということ。このような保険行政で金の動く面が私どもしうとから見るに非常な不都合でないか。あるいは方角違ひの人が仕事をやっておるのではないかという気がしてならぬのであります。一人々々開業医のところでは事務員を置くわけには参りませんし、やうが、なかなかこれは大へんではないかという同情と、それから事務的に複雑になりがちではないかという問題点を考えるわけですが、このような技術的な面については保険行政として、厚生省として検討されておるのかどうか、そういう点。

○政府委員(森本潔君) 御指摘のような問題があるわけでございます。請求される医師とされましては請求の手続がめんどうであつたり、記入事項が非常に複雑で困るという問題がございま

す。それからまた、審査した場合に、査定を受けて減点されるというやうな問題がある等差し追つた問題になつております。

それからなお、今先生がお話しになりましたように、請求したものを審査するのが医師であるのはおかしいやないかというやうなことをおつしやいました。この点につきまして、やはり請求の内容が医療という特殊な専門的なことでございしますので、やはり審査という仕事は専門の医師の方にお願いするほかはなからうと思ひます。それで、まあ問題といたしましては、この請求書の請求事務を簡素にする方法はないか、それからまた、請求に對して支払う額が適正に審査できるかどうかという問題になると思ひます。まあこれはいろいろ検討いたしてあります。一定事項についてはどうしても記載願わなければならぬし、それからまた、審査する場合も、一定事項がなければ審査ができぬという問題がございまして、そこに現在のやうな出来高払いの現物給付という方式をとります限り、これを簡素にするということとは若干の余地はございまして、限度があろうという感じがいたします。御指摘の点につきましては、目下関係の方面の意向を聞いていたしまして、合理化あるいは簡素化のことも検討いたしておるところでございます。

○小柳勇君 まあ検討中だそうですが、いいですが、不正請求で個別指導を受けたというやうな医者が以前はあつたと聞いておりますが、最近の情勢はどうですか。

○政府委員(森本潔君) この指導、監査の方法につきましては、実はいろいろ問題がございまして、たしか昨年の夏ごろでございしたか、関係団体の意向も聞きまして、こういう方法であれば指導、監査は必要な範囲で、しかもうまくいくのじやないだろうかという一つのやり方をきめまして、その新しい方法でやっておるわけでございます。まあただいまのところ若干問題があろうと思ひますが、指導のやり方あるいは指導をやつてみてなお監査をしなければいかぬというものにつきましては、ビク・アップして監査をしておるのでございしますが、まあ比較的順調に問題なくいつておるというやうに感じております。

○小柳勇君 数字を、不正請求で個別指導を受けた医者と昨年でしたか保険医の取り消しを受けた医者の数を、概数をお教え願ひたいと思ひます。

○政府委員(森本潔君) ちよつと概数でございしますが、これはやはり監査してあるいはその後取り消し処分をするとかあるいは戒告するとかいう処分はやつておるわけでございますが、ちよつと年ごとのくらゐになりますか、数字のことでございますので、ちよつとただいま記憶いたして思ひます。

○小柳勇君 私はそれは大きな問題だと思ひます。これはもう医者が医師から保険医の取り消しをやるということは国民皆保険の問題で重大問題です。生活権の問題です。その生活権の問題を私は善意で数字と申し上げましたけれども、これを取り消すまでには相当の問題だと思ひますが、その数字については保険局長が記憶がないとい

百二円。それから船員保険、本人が九千五百五十七円、それから家族が四千二百二十四円。一応こりうりうりなことでございます。

○小柳勇君 以上で、私はあと質問を保留いたします。

○徳永正利君 私が質問しようと思つたことは大がみなほかの方がやられましたから、私一つだけ最後にお聞きしたいんですが、今度のこの国民健康保険の改正のねらいというのが、療養が長期にわたつてしかも金がよけい要るといふことが一つのねらいのようでございます。そこで、ここに結核性の疾病というのと精神障害というものが取り上げられたわけなんです。で、ほかにもいろんな病気があるだろうと思ふんです。特に脊髄損傷なんというふうな病気は、これは、箱根の療養所に行つてごらんになつてもわかると思ふんですが、いろんな保険によつて手当を受けておられますけれども、国民健康保険によつて入つておられる人たもおるわけなんです。数は非常に少のうございませう。全国的に見てもそれは私はそれほど大した数じゃないだろうと思ふんです。それで、こりうりうり人は、これはもう長期にわたつて、生きるしかばねと言われているように、おそろくもうほとんど彼らもおる見込みはないといつてあきらめておられるんですが、こりうりうりなところも、私は、長期、多額の二つを取り上げるとすれば、取り上げてやらなければ気の毒じゃないかといふふうな気がするわけなんです。はなはだ私はしるうとで、病気にどんなのがあるかわかりませんけれども、気のついた一点を申し上げて、御所見を承りたいと思ひます。

○政府委員(森本潔君) ごもつともな質問でございます。まことにそりうりなと思ひます。それで、長期かつ多額の経費を要するものについては十分保険で世話せにやいかぬという考えは同様でございます。今回特に精神と結核をあげましたのは、これは国民の総医療費の中から見ますと、この二つの口が一番大きいわけでございます。それで、むしろ各被保険者個人々々の世話をするといふ気持ちもございませうが、そのほかに、もう一つ保険財政全体として案にする、こりうり見地もあるわけでございます。それで、今回の精神と結核を取り上げました点は、被保険者個人にしてみれば長期多額の経費を要するといふほかに、保険経済全体として案にするにはこの方が合理的であつていいじゃないかと、そりうりうりな気が強かつたわけでございます。今御指摘の脊髄損傷でありますか、あるいは長期でなくとも一度に多額の経費を要しますむかししい病気がございませう。あるいは、成人病になりますと、これも相当長期で多額を要するものでございませう。たくさんあろうと思ひますが、いすれそりうりうりものに対しても考慮をせにやならぬと思ひますが、今回といたしましては、先ほど申した被保険者個人の問題、保険財政全般といふうりうりな気持といふ点から、第一段階としてこりうり措置をしたわけでございます。今後の問題として検討を要することと考へます。

○藤田藤太郎君 それじゃ私ももうちよつと聞いておきたいと思ふんです。今度の医療費値上げによる被保険者負担、一部負担、その他国保に関する問題は、たとえば一〇%、もつと上がるかわかりませんが、一〇%にしたらどうなるかといふことをちよつと聞かしていただきたい。

○政府委員(森本潔君) 医療費の一〇%を上げた場合の予算でございますがこれは七月一日以降の実施といふことで今回予算の御審議を願つた数字がございませう。それで申し上げます。総額といたしまして二百五十四億。一〇%を七月一日から値上げいたしますと、二百五十四億になります。それから内訳を申し上げますと、国保におきまして……

○藤田藤太郎君 国保だけでいいんです。

○政府委員(森本潔君) 国保だけで九十五億でございます。

○藤田藤太郎君 それを聞いておるんではないですよ。それはもらつてある。負担の内訳です。

(理事高野一夫君退席、委員長着席)

○政府委員(森本潔君) それで、九十五億をどういふうりに処理するかといふ問題でございます。患者負担、これは五割の負担がございませう。この半額の、約半額でございませうが、四十六億。これは患者負担でございませう。それから保険料で負担すべきものが九・五億、約九億でございます。それから国庫負担で見ますと分が三十九億でございます。以上合計いたしますと九十五億になります。

○藤田藤太郎君 半額患者負担といふこと、それから保険者の負担といふのは九・五億、国で三十九億といふのは、どういふ按分でこりうりなるのですか。

○政府委員(森本潔君) この割り振りの考え方でございますが、患者負担は、これは機械的に出て参ります。それから一方国庫負担でございますが、この三十九億のうち二十四億と申しますのは、これは現在の国庫負担が二割五分でございます。二割五分相当分の二十四億といふのが出て参ります。その三十九億と二十四億の差額の十五億といふのがございませうが、これは今回の医療費値上げに伴ひまして特に予算補助として国庫補助をいたすわけでございます。それが合計しまして三十九億になります。一部負担と国庫負担を除きましたものが結局九億でございます。これは、これは保険者で負担していただく、こりうりうりになります。

○藤田藤太郎君 そりうりうり、来年度からはこの按分はどうなりますか。

○政府委員(森本潔君) これはやはり問題が、まあこれ自体につきましては、その問題はないかと思ひますが、この問題と離れまして、別に国保の給付率あるいは国庫負担率を考へるそりうりうり問題の関連においていろいろ問題があると思ひます。一応そりうりうり問題を考へないといひますならば、大体この通りの数字で参る必要があると考へております。

○藤田藤太郎君 そりうりうり、予算によつて今十五億を出したように補助するの、これを患者負担の面まで広げていくのかといふのは、議論のこれからあるところだけれども、この十五億に相当する額といふのは、七月からだから九・五億、国で三十九億といふのは、この比率の十八億と二十億といふのは予算で補助をしてい

くといふことはきめておるわけですか。

○政府委員(森本潔君) これは予算補助でございます。法律に書いたものでございませう。法律上どうかといふ問題ではございませうが、私たちの気持ちとしては、来年度におきましても、これを年間引き延ばしたものの補助が必要であらうと考へております。

○藤田藤太郎君 そこで私はちよつとお聞きしておきたいのだけれども、この表の中にある保険者一人当たりの保険料ですね、保険料の率といふのは相当これは高くなつてきていますね、それと受診率といふのは、上りがり、それと大きいわけでしょう、受診率の上りがり。表があるでしょう。これはどういふことになりましようか。これと関係して保険料はほとんど上がつていく、非常に高い、高率で上がつていくが、受診率も上がつていきますけれども、率が少ないといふのはこれはどういふことですか。

○政府委員(森本潔君) この表をあらん願ひます。四十四ページの表とそれから四十六ページの表でございませうが、昭和二十六年年度の受診率をとりますと一〇・九%、それが三十四年度に二二・四%、倍以上になつておるわけでありませう。それからこの保険料の方も、昭和二十六年年度は千六百三十二円、昭和三十三年年度は三千五百七十二円といふのでございまして、これも三千五百です。二倍になつておる。若干、一%ないし五%の差はございませうけれども、大体パラレルじゃないかと考へております。

○藤田藤太郎君　そこで受診率の方は二十七、八、九というところ、三十年代までは一割から一割五分くらい上がつてきて、最近では一割じやなしに〇・〇……、一割以下のところもあるわけですが、三十三年で、ところが、この保険料の上昇率というのは一割以下というのとはほとんどないので、ずっと上がつていますね。これは国民が健康になったということなのか、薬がよくなくて治療がよくなったということなのか。そこらあたりの関係はどうでしょう。

○政府委員(森本潔君)　これは非常にむずかしい問題で、もう少し解析をしないと、いかぬと思いますが、大体その受診率と保険料はかなり上がつておる、これは大体連綿して言えると考えます。従いまして、受診率の上がり以上に保険料の上がり大きいという感じを私は実は持たないのでござい

それからも一つ受診率に関係いたしました、一件当たりの医療費でございしますが、これはどうしても毎年高くなる傾向がございします。受診件数に比して一件当たりの医療費が高くなっておる、こういう傾向がございします。そういう傾向が加わりまして、今先生の御指摘になったように、受診率の伸びよりもやや医療費の伸びの方が大きいんじゃないか、こういう結論が出てくるのじゃないかと思ひます。大体パレルでございしますけれども、その面は若干あると思ひます。

○藤田藤太郎君　私のそこで聞きたいのは、最近になって受診率の下がつて

こちらの数字を見ますという、受診率は非常に下がつていけるから健康だといえ、まことにけつこうだと思ひけれども、しかし、国保が出現してから、二十五年ですか、になって、一時は四千万からのものがだんだん下がつていって、それでようやく皆保険になって、国保がことしは四千九百万に、皆保険になるといふことですが、これは、

し、実際問題としては、私はこの年度というの、国の負担が少ないから、制限診療というのが非常に大きくて、受診率が下がったというところ、というのが非常に影響しているのじゃないかと思ひのだけれども、それはどうなんですか。

○政府委員(森本潔君)　この御指摘のよう、三十三年度の受診率が前年に比べて上がつておるという事実がございしますが、今先生のおっしゃったような見方もあろうと思ひますが、通常私どもお医者さんの方で言われておりますのは、三十二年にインフルエザの大流行がございまして、これが割合受診率を高めたようございします。それに比較しますと、三十三年はそういう事実はなかったものでございしますから、横ばいよりもやや少ないという傾向が出たんじゃないだろうかと思ひます。

それからもう一つは、三十三年において新規に国保を開始したところが相当ございします。新規に開始すると、初年度におきましては受診率が割合低いという事実がございします。それが新規開始の国保が多かつた関係上、それが相当影響しているのではないかと、二つ考へております。

○委員長(吉武恵市君)　ちょっと速記やめて下さい。

〔速記中止〕

○委員長(吉武恵市君)　速記始めて。

○藤田藤太郎君　だから国保のその皆保険が出てきてから、国保を開始してそれで受診率が上がつてないと言ひますが、私は、それも一つの理由になるでしょうけれども、どうもやはり、ここに統計が出ていふように、二〇%以上の赤字というのが出ておる、二〇%以上の赤字というのが出ておる、三十三年度から、二〇%以上の赤字が四百十三、最近三十四年度で百三十になつていふようですけれども、結局良心的な市町村は赤字をかかえて問題を処理するけれども、そうでないところは、制限診療で頭をはねていくというところが多いのではないですか、それが非常に影響しているのではないかと、私も京都ですが、京都の国保の診療科目をずうと見て、制限診療をしていふところ、してないところと項目別にある表を見て驚いたのです。ものすごい制限診療をしているのです。驚いたもので、それから、それは地方財源が持たないからそうしたんだろ、と思うのですけれども、そこらあたり

の問題というの、もつときびしくあなたの方で調べにならないと、よくなるであらうとかいふことを言つたつて、保険経済の面から処理されている問題で、一般会計で補給ができればいいけれども、補給がでないから、結局そこへ逃げ場を持つていつていふという現状じゃないかという気が私にはするものですから、そういうことが非常にここあたりは関係があつたのではないかと気がしたものです。だからお尋ねしているところです。だからまあこれは今ここで返事せいで言つても無理でしょうけれども、私はそういう点は健康保険並みの診療をやるといふ、医療内容をやるという原則に立つて、この問題はやはりもつときびしく処理してもらわなければならない。そして、何が当たらなければならないか、財政の問題です。財政の問題に行き当たつてくるのですから、この財政の問題の処理をどうするかという問題もある、私はお医者さんの医療費を値上げすることに、今のこのようになきびしい低額医療の中でお医者さんを使つておるというところは反対です。だから適正に上げる……、今度は一〇%と言つてますけれども、私はそんな結論でなしに、ほんとにやるためにはこの医療費の値上げというの、一〇%じゃとても済まされるもんじやない、私たちは思つてます。だから、そういう工合にして医療費の単価を上げるなら上げなきゃならぬし、上げるなら、その負担を、少しばかりならいいけれども、患者や国民にその問題まで負担さしていくというところ、もつと真剣に私は政府が考えなければいけない問題が来てるんじゃないか。それとあわせて私たちが議論したいところは、市町村の要求もその他もありまうけれども、結局、保険経済をどう維持するか、国民皆保険をどうりつぱに育てるかというところに、もつとやつぱり気持をいたしてもらわないと、せっかく国保、皆保険というところで、お医者さんは安いの、たいてい使ひ、国の方は、まあとにかく仕組みさえ置いといたらいふといった格好のものではあり得ない。高野さ

らの議論じゃないですけれども、私もその通りだと思ひます。無医地区において、この前の議論では、たとえは薬の入った箱でも部落の集会所あたりに置いて自由に使ふことにして、それで無医地区のところをカバーするんだというお話がその前ありました。私は非常に残念なことだと思つていたんだけれども、それがきよりの質疑の中でもはつきりした問題が出てきてない。そういう問題もやつぱり総合して、あわせて考えてどうするかというのを考えなければ、私はもうせつかく宣伝された、また、われわれとしてもやつてもらいたいことなんです、皆保険というの。だから、現実的にやつぱり負担の公平とそれから給付の公平という問題、それは単にこの医療費だけの取引の問題じゃなしに、国全体の経済の中における私は負担の公平という問題と給付の公平というものを、やつぱりそまて考へなければこの国保というものはりつぱに育ちませんよ。それを朝から言つてるところなんです。まあこれ以上私は言いませんけれども、そういう点は一、午前中も申し上げたんですから、よく考へていただきたいと思ひますが、よく考へてみて、単に表面的な数字を見てみても、単に表面的な数字でこれを分析するんじゃない、この出てきた数字には、指数にはどういふ要素がつけ加わつておるかというふうなことは、保険局はスタッフをたくさんお持ちになつていふんですから、数字の集約企画だけじゃなしに、この分析というものを、私から言へばもう少し血の通つた分析をして、おいてわれわれに答えてもらわな

いと、われわれも数字だけ見て、はあ
そうですかといって、人から尋ねられ
たときには、これにはこうあります
と、こういう要素があるという説明
できないでしよ、権威者としてのあ
なた方が出された数字をですね。そん
なことだけでわれわれがこれを……
一方でその問題を担当してよりよい
のを作ろうとしている立場からいっ
て、非常にむずかしい問題ができるん
だから、私はやっぱりもう少しそん
な問題については深く、あらゆる問題
について深く、そしてよいものを作
らうとする意欲をあらゆるところに出
てもらいたいと思ふんですよ、ほと
んど。それをお願いしておきたいん
です。それでなければ私はいいものが
できないんじゃないかと。これはわれ
れ社会党が今議論しているところで
けど、きょうは議論をされてない方
でもいろいろの疑問をお持ちだと思
ふんですよ。その疑問が、質問の仕
方の角度においてこれだけ答えてお
いたらいけない、答弁技術の問題
じゃないと思ふんですよ。だから、実
際に質問の形式が多少悪くとも、答
弁技術といましようか、技術じやな
しに、実体といふものをもっと明ら
かにしてもらわなければ……。この前
の無医村の問題のときに、私が質問
したときには努力をいたしますと、努
力いたしますけれども、保健箱とい
うような格好で薬を置いてやりまし
と、こう言つたよ。そういう返事を
された。きょう高野さんのときにも
それじゃそれを出てくるかなと、私
聞いておつたけれども、そういうもの
は出てこなかった。ほんとうにどう
するか

的にこうしたら、こうなりますとい
くらしいことは速記を落としてやれ
ばいいのです。速記を落として誤
差であらうと何でもいいのです。よ
り一歩でも前進するために、こうい
うことを大いにやつて、そしてやは
り内容を深めて進めていくことがあ
つて私にはしかりと思ふ。そういう
ことを今後一つ委員長に頼んで私
は大いにやつて、問題があつたら
速記を落として深く大いに議論し
たい。そしていいものを見つけてい
く。それにかもさらけ出していいか
悪いかと……。ただあなた
のいう社会保障の問題というものは
争点、野党と言つても、それは基本
的にありまして、それをどうして高
めていくかという熱意においては
一緒なんだから、そこは大いに考
えて、あなたの方の質問に対する答
弁を聞いていこうと、質問用紙の答
弁技術といふものから抜けない答
弁が非常に多いのです。私は非常
に残念だと思ふのです。倍増計画
をどうするか、こういうことになつ
たら、これは大いに一つ公式な場
で議論した方がいいと思ふのです。社
会保障の問題を進めるときには、そ
れも必要ですが、そればかりでな
い場があつていいと思ふ。だから
大いに一つ勉強して下さいよ。

○小柳勇君 平年度は……。
○政府委員(森本潔君) 平年度にな
りますと、受診率その他が変つた
といふと、倍になるわけではござ
いませう。これは国庫負担額でござ
いますから……。
○小柳勇君 わかりました。
○委員長(吉武恵市君) ちょっと速
記をとめて。
〔速記中止〕
○委員長(吉武恵市君) 速記を始
め。

あるとか何とかいうよりも、治療日
数が少なくなるといふことが一番
大事なことではなからうか、ことに
健康保険においては傷病手当金も使
われないことになるし、なおかつ、
労働力も、一週間かかるのは三日
か四日でお終つて、傷病手当金及び
労働力も、労働力が助かるという
ようなことをやっぱり心がける筋合
いのものではなからうかと私は思
ふのであります。そこで、医療の技
術の進歩に伴つて、なるべくそん
なものを取り入れるようにして、そ
うしてなるべく早くおつてやるこ
とに心がけるのが保険の進むべき
道ではなからうかと私は思ふので
あります。これは将来の問題でござ
いますけれども、そういう観念で保
険医療の方針を立てていただきたい
と思ふのであります。これに對する
局長の考えを承りたいと思ひます。

○政府委員(森本潔君) 答弁、説明に
つきましての不十分の点を御指摘
いただきました。そういうこともあ
らうかと存じます。一応御説明申
上げたのでなお分析の足りない点、
研究の足りない点、こういう点があ
らうかと思ひます。こういう点につ
いては一つ十分注意いたします。そ
れから今後の点につきましても少
し積極的にはつきりしたことを言
うべきであるというふうな御意
向も多分にあるのであります。気
持として私どもは私ども全く同感
でございますが、ただ具体的なこ
とになりますと、まだ私の口から
こういふ、ああいふと言つては少
しまだ時期が早いようでございます。
これは来年の予算編成の時期にな
りますと、どうしても具体的にしな
ければならぬ。そういう意味でせ
つかく勉強いたして参りたいと思
ひます。今後とも努力いたします。

○藤田藤太郎君 だから、私はあなた
の方の立場が、公式な場で発言して
問題が残つて困るというなら、何
もわれわれは形式を議論している
のでなく、実質を議論しているの
です。だから、こういうことはあ
なたの方の今の立場から言へば、
こういうことしか言えないけれど
も、速記を落として、具体

○小柳勇君 保険局長にさつき質問
を忘れましたが、五十ページの費
用のところで、十月一日法律が改
正されますと、年度中に要する予
算が四億ですか、その点について
伺います。
○政府委員(森本潔君) そうでござ
います。

○政府委員(森本潔君) 第一点の結
核、精神の扱いでございますが、
今回とられました措置につきましては
、大體さういふふうな気持ちでや
つたわけでございまして、非常に不
徹底、不十分であるといふことは御
指摘の通りであります。社会保障
制度審議会におきましても、少な
くとも結核については別個の制度
を作るべきじゃないかという御意
見も有力に出ております。そのう
いふ方向で先ほど申し上げました
が、長期多額のものにつきましては
、特別の措置が必要である。保険
の中でも多額の国庫補助をするか
あるいは全額別の制度におきまし
て公費負担を課していくかといふ
問題もござい

います、今後これは研究さしていただきたいと思ひます。

第二の点の件数であるとか、一件当たりの治療費が伸びるという問題がございますが、また、国民の健康の面から見ても、やはり早く治療内容をよくして、治療日数を短くするというのがこれが本来の治療のあり方であると思つております。その方法としましては、結局最新の治療方法といふことが、医学の進歩を保障にとり入れてやるということがまず第一だと思ひます。現在いろいろ問題はあります、思ひますが、単に保障の立場からでなく、国民の健康という立場から御指摘のことは十分考へていかなければならぬと思ひます。

○委員長(吉武恵市君) 速記をとめて。
〔速記中止〕
○委員長(吉武恵市君) 速記を始めます。

○小柳勇君 医療課長に質問をいたしますが、健康保険で医者が治療をやつた場合に、不正請求で個別指導を受けたことがあるという事で昨年も問題があつた。最近なおそういうような事態があるのかどうか。あれば具体的に報告願ひたいと思ひます。

○説明員(館林宣夫君) 昭和三十五年度の四月から十二月の集計が今のところできておりますが、それによりますと、医療機関数は三千九百四十六カ所、指導をいたしました医師数は四千三百四十八名指導をいたしてあります。これはちよつと申し落としましたのが歯科でございます、一般は医療機関では五千四百八十九、医師は八千七百四十五でございます。この中で取り消しを受けた者が一般では九

名でございます。歯科では四名でございます。戒告、注意の集計は報告を求めておりまして、まだ報告がそろつておりませんので、まだ報告がそろつておらんが、今のところ以上のような状況でございます。

○小柳勇君 具体的にわかりました、この数字に対して、前年度、あるいは前々年度からの傾向です、三十四年度、三十三年度からの傾向はいかがですか、減りつつあるのか、ふえつつあるのか。

○説明員(館林宣夫君) 従来は、一般が百名ないし百五十名の取り消し、歯科が五十名前後の取り消しがあつたわけでございますが、最近、指導を特に重点的に強化いたしまして、指導によつて改善をはかつていくという事で、取り消しになる事例は非常に急激に減つておるわけでございます。

○小柳勇君 従来はといふのは、いつごろの統計ですか。
○説明員(館林宣夫君) 少し古い資料で恐縮でございますが、昭和三十年度は指定取り消しが一般が百八十九名、歯科が八十九名、ここには昭和三十一年度の半ばまでの集計しか持つて参りませんでしたが、昭和三十一年十月までの間の、一般取り消し三十名、歯科十二名でございます。

○小柳勇君 その後国民皆保険になりましたが、取り消しされた保険医は、医師九名、歯科四名の方は、どういふふうになつておるのか。
○説明員(館林宣夫君) 従来は、取り消しの際には、あまりどの程度の期間というようなことは明らかにしない扱ひが多くはなされておつたわけですが、これは指定というようなことの取り消し

してございまして、保険医をやらないというところにすぎないわけでございます。この中で、期間といふことはあまり理論的には表立ってこないわけでありまして、最近、取り消しに際しては、おおよそこの程度の期間といふことが取り消しを受ける医師にわかるような扱ひを指導いたしております、その意味で、比較的短期間に復活する事例が多いのでございまして、ごく短いものは一カ月程度、長いものは、内容によりましてかなり長くなるものもございまして、ごく短期間の事例が相当多々ございまして。

○小柳勇君 医療課長が直接の担当者ですが、保険医のところから、請求書を書くのがめんどうくさい、あるいは奥さんや看護婦さんが月末になつたらもう病気になるほど事務が多忙である、そういうことが、具体的にどうして、皆さんが保険医から何か名案を授けられたことではないか、具体的にこうしたらよからうとか、そういうような行政的に考えることはないか。

○説明員(館林宣夫君) これは、今日の支払い方式ではなかなかむずかしい問題でございます、具体的な名案の明示といふものはあまりはつきりございませんで、まあ希望としては、一部の人では、何も書かないで、金幾らなりといふようなことにならないものかといふような希望もございまして、けれども、どうも出来高払いでございますので、そういう扱ひもできぬということでありまして。

○坂本昭君 大臣にお尋ねいたします。今回の国民健康保険法の一部を改正する法律案によつて、世帯主のみこの適用とし、その予算が十月以降約四

億と説明をされております。ところが、世帯主もこの適用に加わる場合には、予算的措置としては十五億程度でよろしいといふことであります。なぜこのわずかに四億と十五億の差にしかすぎないにもかかわらず、世帯主にのみ適用して、世帯主をお省きになつたか、大臣の一つ真意を伺いたいと思ひます。事務当局の説明はさつき聞きました。

○国務大臣(古井喜實君) これはまあ予算編成の当時、ある程度考へ方が進行しておつた中途あたりにときに私も当初以来の経過は、おそろしく、家族の方を上げますといふと、国保も国保だけけれども、そのほかのすべての健康保険が家族は五割給付といふことにみななつてゐるわけで、全部同じように引き上げるといふ問題にならざるを得ない。それをもつて、これは相違ないのですけれども、要するに、いわば金がたかさんか。そういうふうな財政上の問題があつたのではなからうか、多分そんなことではなからうかと私は察しておるのであります。理屈の上でよいから、そういうことは別にいたしまして、そういうことではなかつたかと思ふのであります。それでは、こういうふうな世帯主だけ引き上げて、家族をもとのままにおくといふ格好がよいから悪い、これは大に今後の研究問題だと思ふのであります。実は、さつきもちよつと申しましたけれども、いろいろな各種の保険といふものを総合的に考へて、全体としてつり合ひのとれるものに何とかしたいといふのが、次の予算段階の問題として私も検討をしてゐる問題であります。

が、そのときに、何といつても国保が給付は低いから、世帯主に対しては五割の給付だし、家族の低いのはむしろですけれども、国保といふものを引き上げるといふことが実質的につり合ひをとる一番の焦点ではないか。それでは、どういふふうな足取りで国保を引き上げていくか、高い方になるべく近づけていく足取りをどう考へたらよいかと、こういうことになつてくるのであります。その意味で、世帯主と家族給付の違いの問題、また、世帯主に引き上げても、他の保険の十割給付と開きがある、その問題、そこをどうあばいて引き上げていくかといふことを苦心しておるという状況でございます、とにかく問題は、そこに焦点を置いておる状況でありますので、今日その次の段階のことまでまだ結論的に申し上げるだけの自信がある結論に参っておりませんが、問題をそこに置いて、どういふふうなことを考へるか、こういうことをいろいろ検討して、論議しておる状況でございます、問題はそこに置いておるわけでございます。

○坂本昭君 それでは端的に伺ひますが、私は今国保法のみを考へて、しかも特に国保の対象になる人たちは、農民、あるいは中小零細企業という、明暗の中の暗の人たちだといふことをよく頭の中に入れて、さらにその点で重ねて伺ひますが、ことは十月から世帯主のみ対象にしましたが、来年度の計画の中でこの家族の結核世帯主もこの対象として入れるといふお約束はできませんか。

○国務大臣(古井喜實君) どうも私だけでお約束できない面もあります。し

かした、その結核だけについてそれでは家族を引き上げるといふところを最優先の問題にするか、さつき申しましたように、他の保険と国保とつり合いをとっていく問題の中でどうあんなばいしていくか、他の保険との関係は世帯主の問題もあることですから、ちよつときよりは坂本さんには悪いのですけれども、そこをやるのだと、こゝろ一口に簡単に言ってしまうだけの結論にきておられませんので、そこに行くか、もつと基本的のところに行くか、もうちよつと研究させていたいただきたいと思ひます。

○坂本昭君 ほかの場合ならちよつと研究を許すけれども、今の場合はちよつと猶予するわけにはいきません。それは先ほど事務当局からいろいろ聞いたのです。聞きましたが、今の大臣の答弁でも、政府当局のものの考え方、猶予のできない、もうきめてなくちやならぬ点があるのです。それは、一体皆さんは保険のバランスを主として考えておられるのか、結核対策を主として考えておられるのか、どっちです、この点を一つこの際明らかにしていただきたい。

○国務大臣(古井喜實君) これは、結核対策もここまでできたものでありますから、いわば一息と言つては甘過ぎるのでありますけれども、もう一息馬力をかけなければいけないという面も一つありますね、これも否定できません。同時にまた、別の問題として、保険のいろいろの制度のアンバランスを直していききたい、こゝろ一つの問題もあるわけです。ことに、先ほど来お話のように、国保が低いことから、国保の問題になるといふと、今の低所得の人が対象になつておりますから、その意味においても、この調整をとるといふことは国保を上げるということであり、低所得の人々に対する政策でもありますから、それ自身もまた重要な意味を持つわけでありすね。両方これは問題があるわけですが、二つの観点があるわけですが、二つとも重要な点でありますから、否定できません。こゝろ一つでありますから、そこを二つの問題をどうあんなばいしていくかといふところに今われわれの研究点があるわけでありす。問題としては、両方考え方は否定できないと思ひます。結核対策といふことも、それから保険のアンバランスを直すといふことも、どつちも大切で、そういうわけで、両方とも問題は否定できない、こゝろ一つであります。

○坂本昭君 俊敏なる古井大臣のお言葉としては、ちよつと受け取りかねる。一応今の御説明はわかつたようで、実は非常に逃げ口上です。それは、もうすでに社会保障制度審議会あたりがこの社会保障に関する勧告の中で医療保障に関して一番先に出してきておつたのは結核対策ですよ。そしてしかも、結核対策といふのは、十年も二十年もかからないで二、三年で片がつくからやめなさいと言つてきたので、これはこの段階に及んでもなおかつ保険のバランスの問題と結核対策とどっちが先かからぬといふことを、保険局長ならともかく、厚生大臣が言つておつたのでは、これはいささか古過ぎます。先ほど保険局長は一応保険のバランスといふことで答えたので、これは局長だから私はやむを得ないと思つたのだけれども、厚生大臣がこの保険

のバランスにこの期に及んで今なお執着を持つてゐるというところは、おかしいと思ひます。ことに、今度の通常国会に出された幾つかの中には、たとえば結核予防法の命令入所についても、あるいは今度の国民健康保険法の改正にしても、結核を取り上げてきてゐることは、一段と進歩です。ところが、私がずっと見てゐると、政策として取り上げられてゐない。ちよつとも政策として首尾一貫したもので、大臣が確信を持つて日本から結核をなくす、こゝろ一つ信念がなくて、繕はざるだらけな、とにかくこれもやろう、あれもやろうと、こんなことならやらぬ方がいいですよ。少なくとも、日本の医療保障の中で一番重要な問題であつたのは結核なんです。結核が生活保護も食つてゐる、それから健康保険も食つてゐる、国民健康保険も食つてゐる。だからこれを一括してやろうといふのが、もう社会保障制度審議会が十年も前から主張であり、厚生省の中にも結核対策本部ができたゆゑなんですね。そして今度ここに出てきた。出てきたけれども、これを突き詰めて聞くと、相変わらず保険のバランスと結核対策とどっちが先かおわかりにならぬようなことを言つてゐる。私は、こんなことなら、大臣おやめになつた方が気がきいてゐる。私は本気で言つてゐるのですよ。これは、この間の結核予防法のときにも、実はそこまで追及しなかつた。実は政策が一つもないのですよ。一つ腹を入れて、結核を今やるならやめる。たつた一つだけでも成果を上げて退陣して下さい。いろいろなものを突つき回してやるから、成果を上げることができない。とにかく、古井厚

生大臣は結核一つだけはやつた——そういう点では、非常にこれははつきりしてゐないのです。それで私は来年といふことをもう一べん聞きますけれども、今のような逃げ口上では、ほかの場合はいいですけれども、こゝろ一つまで来たときには、来年これは保険のバランスと結核対策とどっちがどろかかわらぬといふのはいけません。私はもつと積極的に結核対策といふ面で、来年の予算——これはもう来月ぐらゐから考えていかれますから、そのときに、少なくとも厚生大臣としては結核に重点を置いていくといふと、とにかくこれをなくすか、なくさぬか、そこだけの御返事を一ついただきたい。なくすおつもりなら、来年はこれは家族の方も入れていただけたらこゝろ一つ理解して、私たちも協力いたします。

○国務大臣(古井喜實君) 少し申し上げ方が不十分だったせいで、行き違ひがあつたかと思ひます。私は、両方やりたいと言つてゐるのです。つまり、結核対策も前進させたいし、保険のアンバランスを直すことも、両方やりたいと言つてゐるのです。そこで、何年かの時間を下されば、両方りつぱに耳をそろえて実現する。来年の問題とおしやるから、両方ほんとうにそれこれも耳をそろえてやるのかやれぬかといふ問題になつてくるのです。しかし、それは私だけではない、両方やりたいと言つても、そゝろいままるときや言えないのが現状であります。こゝろ一つ、結核の対策にいたしまして、あの給付を引き上げるといふだけのものとは思ひません。

もつと予防対策なども、結核を早期に見つけて、軽いうちに手当をさせるなどといふことも非常に大事だと思ひます。そういう面もあるものであります。そういうことでありますから、結核対策は大きにやりたい、やつていこうといふ考えであります。今のお話のような意味において、家族の給付を引き上げるのかどうか、そゝろい意味では、私はきょうはかみはなほうつてもそれだけやりますとは申し上げかねると思ひます。今のアンバランスもやりたいと思ひます。どつちもやりたいと思ひます。欲が深いかもしれませんが、社会保障制度審議会も、結核についても言つておると同時に、今の保険のアンバランスを直せといふことも言つておるのです。ですから、一口に言へば、両方やりたいのですよ。そういうことで、片方はどうでもよいといふことを言つておるのではないといふことを一つ御了承願つておきたいと思ひます。

○坂本昭君 それは二兎を追う者は一兎を得ることもできませんよ。私は、そういう点では、非常に大臣勇ましく言われましたから、熱のほどは了いたしましたすけれども、これは明確に、立場をはつきりされて、社会保障制度審議会も、総合調整の問題などはあとかから出てきたので、この結核対策といふのはもう十年昔から言われてきたことです。だから私は一つ、これは今夜お家にお歸りになりました、ふとんの中でずつと考えられてどつちにするか、これはもう結核の方は短い時間に問題を解決できる、そゝろして一べん乗せてしまふはあとはおいておいてもひとり

もつと予防対策なども、結核を早期に見つけて、軽いうちに手当をさせるなどといふことも非常に大事だと思ひます。そういう面もあるものであります。そういうことでありますから、結核対策は大きにやりたい、やつていこうといふ考えであります。今のお話のような意味において、家族の給付を引き上げるのかどうか、そゝろい意味では、私はきょうはかみはなほうつてもそれだけやりますとは申し上げかねると思ひます。今のアンバランスもやりたいと思ひます。どつちもやりたいと思ひます。欲が深いかもしれませんが、社会保障制度審議会も、結核についても言つておると同時に、今の保険のアンバランスを直せといふことも言つておるのです。ですから、一口に言へば、両方やりたいのですよ。そういうことで、片方はどうでもよいといふことを言つておるのではないといふことを一つ御了承願つておきたいと思ひます。

もつと予防対策なども、結核を早期に見つけて、軽いうちに手当をさせるなどといふことも非常に大事だと思ひます。そういう面もあるものであります。そういうことでありますから、結核対策は大きにやりたい、やつていこうといふ考えであります。今のお話のような意味において、家族の給付を引き上げるのかどうか、そゝろい意味では、私はきょうはかみはなほうつてもそれだけやりますとは申し上げかねると思ひます。今のアンバランスもやりたいと思ひます。どつちもやりたいと思ひます。欲が深いかもしれませんが、社会保障制度審議会も、結核についても言つておると同時に、今の保険のアンバランスを直せといふことも言つておるのです。ですから、一口に言へば、両方やりたいのですよ。そういうことで、片方はどうでもよいといふことを言つておるのではないといふことを一つ御了承願つておきたいと思ひます。

でに解決ができるのです。ただしこの医療保険の問題などは、これはなかなか私は簡単にはいかないと思うのです。そういう点でこれはまあ両方やると言われたましたが、その言われる熱意のほどは了としたします。私としてはこれは結核対策に重点をおいた方が、もっと賢明にしてかつ成果を得られやすいということを私は特にこの際御忠告を申し上げておきます。

さらに次の点で伺いたい点は、今のよりな、これは先ほど保険局長の話を聞いていると特にこの保険のバランス、特に政府管掌の健康保険の家族の場合は五割だ、だからこの国保の場合はこれを家族を七割にするのバランスがくずれ、実はくずれるのは政府管掌とこれとの間だけだと思ふ。組合管掌の場合はほとんど家族の場合の付加給付が相当行なわれておるのです。従つて私は、さつき政府管掌の家族の結核が一体何件くらいあつてどのくらい金がかかるか聞いたら、調べてない、わからないというのです。調べてないことはないでしょう。しかし、とにかく返事がなかったのです。私はさういふことはやはりほんとうに政府管掌の家族の人から結核をなくさうという熱意は保険当局にはない。やはりこの保険の財政とか、バランスというところだけしか考えていないという点で、はなはだ遺憾に思つた。従つて、こういうふうな政策もない、またさらに、医療機関もないところで、私はこの国民皆保険の中で保険料だけは取つていこうという行き方については、私はこの際非常な不満と同時に、われわれとしてはこれは保険料不払い同盟の運動を一つ起こしていこうと思ふ。よ

ろしいですか、その点一つよく伺つておきたいのです。これは本気でやりま

○国務大臣(古井喜實君) 保険料が高い、国保などではことに保険料の相当ざり、国保の辺りでも取つておるようになり思ふのであります。ところが、だんだん受診率はふえるし、ますますつて保険経済における負担が大きくなるし、保険料は上げられない、こういうやつかい状況におるのが実情であると思ふのであります。で、これに對しては、それに対応して国として考へなければならぬ部分があると思ふのであります。が、しかも、とにかくもこれだけ保険を利用されるようになった、ある意味じゃ非常に喜ばしいことである。保険料は重いかも知れぬけれども、それだけやはり医療が受けられる、こういう一面もあるのですから、ただで巻き上げられてる保険料ではないのであります。結局医療保障が成り立つておるわけでありまして、そこで結核の関連において保険料は納めぬでもいいと、こういうことは一つなさるぬように、大きに一つ結核もやつていこうが、ほかの病氣なら死んでもいいというわけにはいきませんので、ほかの方もなおさなければならぬし、要するに、この保険をさらに充実し向上するというのが大事なんです。それから、その方向に、ことに大いに影響力のおありになる坂本さんなどは先に立つて導いていただかぬと、国家のために、国民のために困ると思ふのであります。

○坂本昭君 私が今申し上げているのは、医療機関を作らないで保険料だけ取るという考え方はけしからぬから、大臣が保険行政だけじゃなく、医務行政も含めてすべての行政をあげて無医地区、あるいは無医村をなくするために全面的に努力をするから保険料を払わぬというふうなことを言わないで協力してくれと、大臣が答弁することをお願いしておたのです。が、そういうことを現実にして下さらない以上は、私は診療所のないようなところに行つては、保険料を払ふな、払ふ必要はないといつて回りまわす。それでよろしいかと念を押しているのです。これは御答弁を要りません。あとは実際の状況を見まして、今後私の方で政策指導をやつて、納めるな、納めぬでもいい、病氣になったところでどうせ見てもえぬじゃないか、納めるなということどこからやつて参ります。

次に財政上の問題について伺いたいのですが、これは先ほどから保険局長にもいろいろ説明を伺いましたが、現在一般会計の繰り入れをしていける分が五・四％あります。これは高いところでは一〇％以上も一般会計から繰り入れられる。もちろん全然繰り入れられないところも少数はあるようでありまして、しかし、全体として五・四％繰り入れておるし、さらにまた、都道府県費の補助としても〇・六％、合計して大体一割に近いと言ひますが、まず四捨五入すれば一割になるほどの一般会計からの繰り入れが行なわれてい

従つて、少なくともこの一割に近い一般会計からの繰り入れというものは、はつきりと国庫負担として扱つたらどうか。さらにまた、調整交付金の問題も、これも全然やらないところもあれば、高いところは二〇％くらいやつておる、平均して五％やつておる。現行二〇％の国庫負担と合わせて少なくとも三〇％という額は国庫負担してもとにかく当然である。さらにほんとうの積極的な運営ができるためには市町村会や知事会の言つていけるように四〇％という国庫負担、そうしてさらに財政的な調整をやるといふ点で、この調整交付金についても五％がいかにどうかについては事務当局もあまり明確な答弁はありませんでしたが、多々あります。すなわち、四月から皆保険となつたのであります。四月から皆保険となつた。また、国民年金の拠出制も始められた。保険局長の説明では、一般会計の繰り入れといふものはある意味では保険料の徴収であり、別にこれを推薦するわけでもないが、保険料を一人々々から取るのかかりに、一般会計から繰り入れをすることであつて、いわば国保の保険料を一般会計と個人とから合せて取るのだというふうな理解をしておられるようですが、今年年金が始まりますという、年金が一世帯に對して私が調べたのは三千二、三百円、それから国民健康保険についても大体四千円をこして、そうすると、二つ合せて一万円近くなつてくると考へられるから、いよいよこの年金の掛金を、拠出金を払ふ能力もなくなれば、同時に、国民健康保険の保険金を払ふ能力もなくなつてくる。昨年来の質問に厚生省の答弁するところでは、国保を優先する、国保から取るだけは取つて、あと取ることをできない国民年金の方は免除するといふことを言つておられますが、この際は、一般会計の繰り入れが一割に近いくらいあるのだから、この分を国で肩がわりをして国庫負担をやつたらどうか、そうすれば各個人の国保に對する負担能力も増してくるし、同時に年金に對する拠出能力もできるじゃないか、こういうこともならみ合せて国庫負担を増したらどうですか。少なくとも一般会計の繰り入れをなくするといふ方向に行政指導したらどうか、この点に、特に一般会計の繰り入れの問題について特にこの際大臣の方針をまず伺つておきたい。

○国務大臣(古井喜實君) そこで同じ社会党に所属されておるお方でも、大に一般会計からの繰り入れをやらせろという御意見を他の委員会で——市町村の一般会計からの——伺つたのであります。が、私はやはり坂本さんのおっしゃる御意見に賛成であるので、私はおっしゃる趣意に方向として同感なんです。で、なぜかと言ふと、市町村の一般会計から入れるというのをどんどん奨励するといふか、認めていきますといふと、それにたよつてしまつて国費を出さなくなる。へたやると、あなたがたが、いよいよに国で持つていく方がいよいよ、いよいよに国費を減つてしまふ。こういうことになつてしまふといふと貧乏な団体の方では、自治体の方では低いことになつてしまふ。そういうことになるので、大局的に見て、なるべく一般会計で繰り入れて力のあるところはやつていけという行き方ではない、国

の方で持つていく、こういう行き方の方が私は当たっていると思う。そういふふうに思いますが、これはぜひその方向で一つ問題を解決していきたい、こういうふうに私は思っております。

○坂本昭君 その点でこそ初めて明暗二相の明の方から暗の方に光を分け、国民所得の再分配という点が私は明らかになってくると思う。

そこで、実はこの国保の改正問題については、参議院、本院においては短かつたのですが、非常に長い期間を経て審議をされて参りました。その間に厚生大臣としてはいろいろと御苦労もされ、また、池田内閣の重鎮として内閣総理大臣ともいろいろ話し合われたと私は聞いております。そこで、今一番大事なこの国庫負担のことについて、池田内閣は現段階において、当院においてどういふ報告をしていただけたのか。仄聞するところによれば、何パーセントかの国庫負担を増すということも聞いております。それを明確にここでその数並びに一体いつからそれを実施するか、さらに私はわずかながら所得の再分配というものは相当なものを持つていかなければ、第一次産業を主とするこの国保の対象者にはほんとの再分配にはならない。でありますから、一応池田内閣がお約束になつてゐる内容をまずお聞きして、しかる後またお伺いしたいと思ひます。

○国務大臣(古井喜實君) この国会のあととては臨時国会とか補正とか、どういふふうになるかといふこともあつたりいたしまして、いろいろな場合があるもので、具体的にいつとか申し上げかねるのでありますけれども、できるだけすみやかに、おそくとも来年度においては、つまりできるだけすみやかにといふので、それからかつただけの程度ときよう申せませんけれども、できることならこれをできるだけ多く国が負担をする、引き上げ方をおつづける方向で努力したいと思ひのであります。それ以上はきようは、臨時国会があるのかないのか、きようは予定するわけにはいきませんし、時期によつても違ふと思ひます。これは幅も、そういうこともありますので、できるだけ早くできるだけたくさんという考え方のもとに、国庫負担の割合の引き上げということに努力していきたいと思ひます。こういうふうに思ひのであります。

○坂本昭君 先ほど次官は、この明暗二つの姿の中で、所得を再配分することについて、たとえば農業基本法とか、そういう例も実はあげておられたのです、が、私はもう明確に今日この国保の対象の人たちが一番困つてゐる。従つて、ここに最大のこの投資をしていただく。ここに一番国庫負担を入れていただくことが、これは最も現実的にこれは農民の救済であり、中小企業の救済であり、日本の社会保障の充実であると思ひております。そういう点で今数を明言されなかつたことはむしろ幸いであるかも知れないので、変なわずかな数などをあげられたのではなはだ迷惑でありますから、これはまだ池田内閣の今後のいろいろな施策とも直接関係があるところで、一応厚生大臣として責任をもつてとにかく一番早い時期に一番多数のパーセントをもつて国庫負担率を引き上げるといふ

ふうに理解をし、同時に、そのことにについては十分大臣として責任をとつていただきたいといふことを申し上げて要望しておきます。

○委員長(吉武恵市君) ちょっと速記をやめて。

○委員(吉武恵市君) 速記を始め

○小柳勇君 簡単に御説明願ひますが、保健所の方の仕事もひどいでしょうし、保健所から医師が、保健所の仕事をやめて開業したり、ほかの病院へ移るといふ傾向が非常に多いと、そうして、保健所の方の医師を確保するのに困つておるといふようなことを聞いておりますが、最近の傾向をお話し願ひたいと思ひます。

○説明員(田渡幸雄君) では局長にかつて御説明いたします。現在保健所に勤めております、これはフル・タイムのドクターでございますが、全部の数が千八百人おるわけでございまして、これは三十三年十二月三十一日現在の、ちよつと古くなりますが、正確に申し上げますと千八百二十一人といふことになりました。この数は、この一、二年あまり増減がないのであります。あまり減つてゐるということもないし、ふえてゐるということもない。それで、これはまだ正確な数字が出ないではつきり申し上げられませんが、去年、去年と去年といふのは三十五年でございますが、三十四年と比べまして、三十五年は三十人ほど、わずかなことではございますが、結局長で、府県がどういふことでやめてい

くかといふことを調べてみたのでございまして、それによりますと、大体昭和三十一年一月から三十三年十二月までの三年間のものを調べてみますと、約八百八十九人ほどの医師がやめております。約九百人です。従ひまして、これはもう三年の延べでございまして、から、一年にいたしますと約三百人の医師が退職してゐる。その理由をいたしましては、このやはり勤務医になる、ほかの病院へ行くといふのが約三分の一、開業するといふのが約六分の一、研究所へ行くといふのが八分の一、こんなようなことになつております。それで、そのうちの三分の一ぐらいは、これは死亡、転出といふようなやむを得ない理由でございするもので、結局二百人ぐらいが外へ出てやめ、二百人ぐらゐが入つてきて、それでバランスをとつてゐるというのが現状ではないかと想像されるわけでございまして、それでこれをふやす方法といたしまして、現在、去年もありましたが、ペー・ス・アップのほかに、医師に對しましては研究費といふようなものを特別に支給してゐるわけですが、一番多いので一万三千円ぐらゐ月額になりますのでございしますが、その研究費を支出するといふようなことによりまして、給与を改善することによつてやめていくのを防ぐといふ一方、公衆衛生修学生といふような制度がございまして、現在医学生である者、あるいはインターン中の者に金を貸しまして、それによつて公衆衛生の方へ来てもらつていふような面々作戦をとつており、最近の傾向では給与改訂も十分とは言へませんが、ある程度まで改善されたので、府県の部長などに聞きますと、や

めるのは少しとまったといふようなことを聞いております。

○委員長(吉武恵市君) ほかに御質疑はございせんか。別に御発言もなければ、これにて質疑は尽きたものと認めて御異議ございせんか。

○委員長(吉武恵市君) 御異議ないものと認めます。

○委員長(吉武恵市君) 御異議ないものと認めます。

○委員長(吉武恵市君) 御異議ないものと認めます。

五月十八日本委員会に左の案件を付託された。

一、雇用促進事業団法案（予備審査のための付託は三月三日）

一、国民健康保険法の一部を改正する法律案（予備審査のための付託は二月二十五日）

五月十九日本委員会に左の案件を付託された。

一、労働基準法の一部を改正する法律案（村尾重雄君外二名発議）

労働基準法の一部を改正する法律案

労働基準法の一部を改正する法律案

労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）の一部を次のように改正する。

第六十二条第四項中「前三項」を「前二項」に改め、同条第三項を削る。

附則

1 この法律は、公布の日から施行する。

2 この法律の施行の際現に改正前の労働基準法第六十二条第三項の規定による行政官庁の許可を受けている者については、この法律の施行の日から起算して六箇月間は、なお従前の例による。

五月十九日本委員会に左の案件を付託された。

一、児童福祉法の一部を改正する法律案（予備審査のための付託は二月二十八日）

五月二十日本委員会に左の案件を付託された。

一、環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願（第二二八五号）（第二二八六号）（第二三〇三号）（第二三〇四号）（第二三〇五号）（第二三二五号）（第二三二六号）（第二三二七号）（第二三三八号）（第二三三九号）（第二三三八号）（第二三六九号）（第二三七五号）（第二三七六号）（第二三七七号）（第二四二四号）（第二四七九号）（第二四八〇号）（第二五二二号）（第二五二五号）（第二五二六号）

一、日雇労働者健康保険法の一部改正に関する請願（第二二八七号）（第二二八九号）（第二三二七号）（第二四一五号）（第二四六一号）

一、引揚者給付金等支給法の一部改正に関する請願（第二三〇六号）（第二三〇七号）（第二三三〇号）（第二三三七号）（第二三三九号）（第二三九四号）（第二三七九号）（第二四八一号）（第二五二〇号）

一、国民年金制度改善等に関する請願（第二三〇八号）（第二四一四号）

一、墓地埋葬制度の公正確立に関する請願（第二三三九号）（第二四九八号）

一、じん肺法等の一部改正に関する請願（第二三三八号）（第二四六〇号）

一、水産物小売業者の営業許可の要件改善に関する請願（第二三五一号）

一、積雪地帯の建築職人に失業保険適用の請願（第二三七〇号）

一、水産物の女の実態調査に関する請願（第二四〇一号）

一、芸者の解放に関する請願（第二四〇二号）

一、精神薄弱者等の保護に関する請願（第二四〇三号）

一、観光地の浄化に関する請願（第二四〇五号）

一、身体障害者保障総合政策確立に関する請願（第二四六二号）

一、国立療養所菊池恵楓園施設整備に関する請願（第二四六三号）

一、宗教法人立保育施設の取扱い等に関する請願（第二四八二号）（第二四八三号）（第二五二二号）（第二五二五号）（第二五二六号）

一、小売物販賣業を労働基準法第六十二条第四項の特例業種加入に関する請願（第二四八四号）

一、小児マヒ緊急対策に関する請願（第二五二三号）（第二五二四号）

一、精神薄弱者対策促進に関する請願（第二五五五号）（第二五五六号）

一、らい療養所の医師、職員、充員等に関する請願（第二五五七号）

一、満州開拓移民者援護促進に関する請願（第二五五八号）

一、満蒙開拓青少年義勇隊等の遺族援護に関する請願（第二五五九号）

一、盲人のあんま優先等に関する請願（第二五六〇号）

一、人命尊重に関する請願（第二五六二号）

組合西部支部内 笠原 起

紹介議員 太田 正孝君

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律が施行されてから、早くも三年を経過したが、立法内容の不備から、法の主旨実現が困難のために、幾多の問題が発生し、ために同業組合員の不満動搖、役員、職員の傾向が次第に広がり、このまま推移するならば、混乱はさらに拡大深刻化し、ついには組合は崩壊のやむなきに至り、本法の目的はとうてい達成できないから、これが根本的対策として、（一）出資に関する措置、（二）営業施設の配置の基準の設定に係る法的効力に関する措置、（三）福利厚生に関する施設に関する措置、（四）組合事業の員外利用に関する措置、（五）適正化規程の自動的発効に関する措置、（六）独禁法適用に関する措置、（七）組合交渉権に関する措置、（八）加入命令に関する措置、（九）設備新設制限命令に関する措置、（十）規制命令の自動的発効に関する措置、（十一）税法上の減免に関する措置等の万全を期して、本法の一部を改正する等の措置を講ぜられたいとの請願。

第二二八六号 昭和三十六年五月六日受理

請願者 東京都品川区五反田五ノ五〇 森和子外百十名

紹介議員 高田なほ子君

老後の生活が安心してできるよう福祉年金については、（一）年金支給額の一千元を四千元に引き上げること、（二）六十才以上のすべての老人に老齢福祉年金を無条件で支給すること、（三）母子福祉年金は生死別なく支給すること、（四）障害年金は制限を緩和し、支給範囲をひろげ精神障害者にも適用すること、（五）生活保護者に併給とし（現行加算）、支給は前渡しとする。また、拠出年金については、（一）保険料の大幅引下げを行ない、所得比例累進制にし強制取立てをしないこと、（二）保険料拠出期間を最高十五年とし老齢年金は六十才から支給すること、（三）各年金の支給制限をしないこと（ことに拠出期間による制限）、（四）各年金の通算を行ない通算には既得権を保障すること、（五）途中で死亡した場合、その積立金総額に利子をつけて還元支給すること、（六）年金額はもとより最賃制確立による額とし物価変動にスライドすること、（七）積立金は厚生年金の積立金と共に、一切財政投融資などに、まわさぬことを法条文に明記し、管理を民主化し運用には被保険者代表を参加させること、（八）国庫負担をふやし保険料負担額と同額にすること、（九）労働者（日雇、臨時工、零細企業その他）は、すべて国民年金から除外し被用者年金を改善して適用すること、（十）年金行政により天下りおしつけをやめ、地方財政に負担をかけること、ことに地方職員の待遇をよくすること等、善処せられたいとの請願。

第二三〇三号 昭和三十六年五月八日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 静岡県浜松市中島町一、二九静岡県食鳥肉販賣業環境衛生同業

請願者 静岡県浜松市中島町一、二九静岡県食鳥肉販賣業環境衛生同業

請願者 静岡県浜松市中島町一、二九静岡県食鳥肉販賣業環境衛生同業

請願者 静岡県浜松市中島町一、二九静岡県食鳥肉販賣業環境衛生同業

請願者 静岡県浜松市中島町一、二九静岡県食鳥肉販賣業環境衛生同業

請願者 新潟県中蒲原郡亀田町
大上町 梅田精一

紹介議員 佐藤 芳男君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三〇四号 昭和三十六年五月八日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 岡山県総社市西大寺岡
山県理容環境衛生同業
組合総社支部内 渡辺
宗介

紹介議員 秋山 長造君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三〇五号 昭和三十六年五月八日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願（二通）

請願者 福岡市馬出福岡県美容
環境衛生同業組合内
末田寿明外一名

紹介議員 吉田 法晴君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三二五号 昭和三十六年五月九日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 埼玉県浦和市常盤町三
ノ二四理容組合北浦
和支部内 名古屋政男

紹介議員 小林 英三君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三一六号 昭和三十六年五月九日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 名古屋市中千種区城本町
二ノ五六愛知県理容環
境衛生同業組合千種支
部内 鈴木朗

紹介議員 成瀬 暢治君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三一七号 昭和三十六年五月九日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 静岡市追手町二九静
岡県中部理容師協同組
合内 森田鏝一

紹介議員 松永 忠二君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三三八号 昭和三十六年五月十日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 名古屋市中千種区春里町
愛知県理容環境衛生同
業組合千種支部内 鈴
木徳義

紹介議員 草葉 隆圓君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三三九号 昭和三十六年五月十日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 三重県一志郡一志町一
四 三重県理容環境衛
生同業組合一志支部
内 鈴木常雄

紹介議員 斎藤 昇君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三六八号 昭和三十六年五月十日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 長野県伊那市大字伊那
長野県理容環境衛生同
業組合上伊那支部内
清水博

紹介議員 野溝 勝君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三六九号 昭和三十六年五月十日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 名古屋市中区橋町五ノ
二愛知県水雪環境衛生
同業組合内 川崎七夫

紹介議員 大倉 精一君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三七五号 昭和三十六年五月十一日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 静岡市追手町二九静
岡県理容環境衛生同業
組合内 中山亥之助

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三七六号 昭和三十六年五月十一日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 静岡市追手町二九静
岡県理容環境衛生同業
組合静岡支部内 村田
祐次郎

紹介議員 鈴木 万平君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二三七七号 昭和三十六年五月十一日受理

国民年金制度改善等に関する請願

請願者 東京都品川区東中延四
ノ七三三 堀護外百四
名

紹介議員 高田なほ子君

この請願の趣旨は、第二二八六号と同じである。

第二四二四号 昭和三十六年五月十三日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 東京都千代田区九段四
ノ一五 村井八寿子

紹介議員 紅露 みつ君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二四七九号 昭和三十六年五月十五日受理

請願者 静岡県沼津市日の出町
四〇一静岡県理容環境
衛生同業組合沼津支部
内 友光恒治

紹介議員 田中 清一君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二四八〇号 昭和三十六年五月十五日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 福岡市馬出上町八八〇
ノ一 青木吉之助

紹介議員 剣木 亨弘君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二五一三三号 昭和三十六年五月十六日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 愛媛県松山市南柳井町
二七愛媛県理容環境衛
生同業組合内 本田定
行

紹介議員 堀本 宜実君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二五五三三号 昭和三十六年五月十六日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 愛知県知多郡知多町新
舞子 酒井清

紹介議員 成瀬 暢治君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二五五四号 昭和三十六年五月十六日受理

環境衛生関係営業の運営の適正化に関する法律の一部改正に関する請願

請願者 大阪府東淀川区中野大

大阪府食肉販売業環境衛生同業組合内 岡田高義

紹介議員 椿 繁夫君

この請願の趣旨は、第二二八五号と同じである。

第二二八七号 昭和三十六年五月十六日受理

日雇労働者健康保険法の一部改正に関する請願(四十五通)

請願者 大阪府城東区古市大町

一ノ一 竹内四十三 外四十四名

紹介議員 田中 一君

日雇労働者健康保険法を改正し、真に日雇労働者健康保険とよぶにふさわしい制度、内容とするため、(一)国庫負担率を五割に引き上げること、(二)療養期間、傷病手当、出産手当の給付期間を健康保険法に延長し、支給額を引き上げること、(三)被扶養者の療養給付を七割に引き上げること、(四)受給要件をみだすまでの待期間(二箇月間)を撤廃し、健康診断は無料とすること、(五)被保険者が給付を受けている場合、扶養家族は無条件で受給できること、(六)被扶養者の認定制限を法第三条の精神を生かし撤廃することともに、認定は組合証明で認めること、

(七)指定市町村を拡大して即時指定することともに、現金給付の取扱いを行なうようにすること、(八)保養施設をつくること、(九)擬制適用事業所を強制

適用事業所とすること、(十)保険料の値上げをしないこと、等の実現を期せられたことの請願。

第二三一九号 昭和三十六年五月十九日受理

日雇労働者健康保険法の一部改正に関する請願(二十一通)

請願者 大阪府都島区東野田町

五ノ六七 杉原昭雄外二十名

紹介議員 田中 一君

この請願の趣旨は、第二二八七号と同じである。

第二三二七号 昭和三十六年五月十九日受理

日雇労働者健康保険法の一部改正に関する請願(七十七通)

請願者 大阪府西区花園町六

一 山下久就外七十六名

紹介議員 田中 一君

この請願の趣旨は、第二二八七号と同じである。

第二四一五号 昭和三十六年五月十九日受理

日雇労働者健康保険法の一部改正に関する請願(三十五通)

請願者 大阪府堺市北清水町一

ノ四七 宇田日出男外三十四名

紹介議員 田中 一君

この請願の趣旨は、第二二八七号と同じである。

第二四六一号 昭和三十六年五月十九日受理

日雇労働者健康保険法の一部改正に関する請願(三千通)

請願者 大阪府池田市井口堂町

三八八 林喜代子外二十九名

紹介議員 田中 一君

この請願の趣旨は、第二二八七号と同じである。

第二三〇六号 昭和三十六年五月十九日受理

引揚者給付金等支給法の一部改正に関する請願

請願者 山形県新庄市金沢一、

〇二八 大場条太郎

紹介議員 村山 道雄君

昭和三十三年五月、引揚者給付金等支給法成立の際、参議院において、本法はその適用範囲を終戦日以降に限られているが、その以前に引き揚げた者であつても、その実状が同様の状態であつた者に対しては適正なる措置を講ずべきである、との附帯決議がなされたのであるが、いまだになんら適当な措置も講ぜられず、はなはだ遺憾である。この際、本法の適用から除外されている南方外国領土からの引揚者にもあたたかい法の精神が均てんされるよう、本法第二条第一項に「旧南領東印度(インドネシア)、旧英領マライ、シ

ンガポールその他政令で定める地域に生活の本拠を有していたもので、太平洋戦争による緊迫した特殊事態に基づき、やむを得ざる理由により昭和十六年八月一日以降、昭和二十年八月十四日以前に本邦へ引き揚げた者及び外国官憲により抑留された者」を加えられたいとの請願。

第二三〇七号 昭和三十六年五月十八日受理

理容師法の一部改正に関する請願

請願者 愛媛県松山市西町三愛

媛県理容環境衛生同業組合理事長 渡部操外八名

紹介議員 増原 恵吉君

理容業界の構造的欠陥の是正及び素質の向上等の体質改善策を確立し、もつて業界の安定と社会衛生に寄与するため、(一)理容師養成施設において、年々一万三百人近い過剰理容師が育成

されている結果、必然的に過度競争をますます激化し、理容業界の不安定の原因となつていくから、養成施設の適正配置並びにその定員の規制等適切な措置を講ずること、(二)現行法による養成課程中、実地習練(二箇年)の実情は、徒弟代用として使われるケースがきわめて多いから、同習練を養成施設学修期間に繰り入れること、(三)理容管理者の資格を制定すること、(四)理容師試験を統一すること、(五)理容師及び理容管理者の従業届出の制度を設けること、(六)理容師手帳の制度を確立すること等を實現するよう理容師法の一部を改正せられたいとの請願。

第二三四〇号 昭和三十六年五月十九日受理

理容師法の一部改正に関する請願

請願者 名古屋市中区和阿由知

通五ノ一四愛知県理容環境衛生同業組合理事長 伊藤鉄三郎外十六名

紹介議員 青柳 秀夫君

この請願の趣旨は、第二三〇七号と同じである。

第二三七八号 昭和三十六年五月十九日受理

理容師法の一部改正に関する請願

請願者 福岡市東本町六三博多

理容師会内 森三次

紹介議員 小柳 勇君

この請願の趣旨は、第二三〇七号と同じである。

第二三九四号 昭和三十六年五月十九日受理

理容師法の一部改正に関する請願

請願者 新潟市川岸町二ノ一

四ノ三新潟県理容環境衛生同業組合理事長 高橋栄松外十六名

紹介議員 佐藤 芳男君

この請願の趣旨は、第二三〇七号と同じである。

第二三七九号 昭和三十六年五月十九日受理

理容師法の一部改正に関する請願

請願者 静岡市追手町二二九静

岡県理容環境衛生同業組合理事長 海津康治 外八名

紹介議員 藤原 道子君

この請願の趣旨は、第二三〇七号と同じである。

第二四八一号 昭和三十六年五月十九日受理

理容師法の一部改正に関する請願

請願者 福岡市西新町八ノ九西

福岡理容師会内 片山九州男

紹介議員 剣木 亨弘君

この請願の趣旨は、第三〇七号と同じである。

第二二二〇号 昭和三十六年五月十六日受理

理容師法の一部改正に関する請願

請願者 山口市今市六一山口県理容環境衛生同業組合理事長 中村武司外九名

紹介議員 吉武 恵市君

この請願の趣旨は、第三〇七号と同じである。

第二三〇八号 昭和三十六年五月八日受理

国民年金制度改善等に関する請願（二通）

請願者 東京都品川区西大崎一ノ二七 豊田春外二百十一名

紹介議員 高田なほ子君

この請願の趣旨は、第二二八六号と同じである。

第二四一四号 昭和三十六年五月十二日受理

国民年金制度改善等に関する請願（四通）

請願者 東京都品川区東大崎三ノ三三九 大木寿郎外四百七十六名

紹介議員 高田なほ子君

この請願の趣旨は、第二二八六号と同じである。

第二三四一四号 昭和三十六年五月十日受理

墓地埋葬制度の公正確立に関する請願（二通）

請願者 東京都葛飾区本田町一四 四方国治外二千三十六名

紹介議員 柏原 ヤス君

墓地は本来公共的性格のものであるから、公共墓地はもとより、寺院経営の墓地であつても埋葬依頼者の信する宗教のいかんによつて、埋葬を拒否することはできない。これは現行の墓地、埋葬等に関する法律第十三条に関する、昭和三十五年三月八日の厚生省通達とおりである。しかるに一部の仏教寺院では、寺有墓地には他宗派の信徒の埋葬を拒否し、あるいは自宗の典札を強制しようとする動きがあり、この結果は、一部落に一寺院の墓地だけの場合、葬式のたびに住民に一寺院の宗教を強制することになり、信教の自由を認めた憲法に違反することになる。墓地として認可された以上は、その経営者が個人であつても、寺院であつても地方公共団体であつても、宗派による差別扱いは許されないと考えられるから墓地、埋葬等に関する法律第十三条に、「宗教団体の経営する墓地、納骨堂又は火葬場の管理者は、埋葬、埋葬、収蔵又は火葬の求めをした者が、当該宗教団体に属する信者でないことを理由にして、その求めを拒んでおかない」との趣旨の一項を加えるとともに、本改正案を実施するため、及び現行墓地埋葬制度にかゝるその他の不備を是正するため、墓地埋葬等審議会（仮称）を設け、宗教的偏向のない公正な委員を委嘱し、墓地の実態を調査し、現行の墓地埋葬制度を根本的に検討の上、将来の新しい墓地政策を推進せられたら」との請願。

第二四九八号 昭和三十六年五月十五日受理

墓地埋葬制度の公正確立に関する請願

請願者 福岡市室見本町一ノ五八 今村正元外千二百名

紹介議員 剣木 亨弘君

この請願の趣旨は、第三四一四号と同じである。

第二三一八号 昭和三十六年五月九日受理

じん肺法等の一部改正に関する請願

請願者 北海道岩見沢市利根別一、七五二 柏原次雄

紹介議員 阿部 竹松君

けい肺患者の悲惨な生活実態を十分理解されて、じん肺法等を改正し、（一）生活補償費は実生活を基礎として算定された最低一万五千元以上の額を支給すること、（二）全産業のスライドは、労災法打切りと同時に適用すること、（三）長期給付金及び障害年金の完全併給措置を講ずること、（四）長期傷病者及びその家族の医療費は全額国庫負担とすること、（五）雇用期間は、十年以上とすること、等の実現を図るとともに、法制定時の附帯決議事項中の（一）と（五）の法制化を図られたら」との請願。

第二四六〇号 昭和三十六年五月十五日受理

じん肺法等の一部改正に関する請願

請願者 北海道岩見沢市利根別一、七五二 労働病院内 藤崎清吉外一名

紹介議員 千葉 信君

この請願の趣旨は、第三一八号と同じである。

第二三五一号 昭和三十六年五月十日受理

水産物小売業者の営業許可の要件改善に関する請願

請願者 山形市三日町八九ノ三 山形県水産物小売団体連合会内 地主孝太郎外一名

紹介議員 村山 道雄君

鮮魚介類販売業者は、食品衛生法に基づき都道府県知事の営業許可を必要とする業種として指定され、公衆衛生の見地から必要な施設を備えることになつてゐるが、食中毒発生のおそれなどが鮮魚介類によるものであるといわれてゐることは、営業許可に際し、店舗施設が基準を満たしておれば、過去の経験を問わなければかりか、魚の形態、調理、食品衛生などの知識がないものでも認められるというところにあるから、鮮魚介による中毒の絶滅を期するため、鮮魚介類の販売許可は、店舗衛生の徹底と共に、業者の経験と調理技術を含めたものにせられたら」との請願。

第二三七〇号 昭和三十六年五月十日受理

積雪地帯の建築職人に失業保険適用の請願（八通）

請願者 秋田県北秋田郡鷹ノ巣町住吉町秋田県鷹ノ巣建設労働組合長 福島隆三外七名

紹介議員 鈴木 壽君

建築職人は、人間生活の三大基本要素の一である建築の任にあたるという絶

対的存在でありながら、社会的に軽視され、日のあたらぬ谷底においやられ、年収入においては他産業労働者を、はるかに下回る実情である。特に気候的悪条件のため年間百日以上の遊休を、よぎなくされている積雪地帯の建築職人の生活は、今や崩壊の危機に迫りこまれ、生活に困窮する結果、技術をすてて他産業にはしり、あるいは失業対策入夫の間に身を投じ、最近では青少年で建築職人を志すものさえ後をたつ現状であつて、日本建築技術の前途のためにも、ゆゆしい問題であるから、雪国に働く建築職人のために、失業保険適用の方途を講ぜられたら」との請願。

第二四〇一号 昭和三十六年五月十二日受理

水商売の女の実態調査に関する請願

請願者 東京都中央区銀座東八ノ四全国燃料会館内社会純潔化協会内 岸本市太郎

紹介議員 赤松 常子君

風俗営業その他の接客業種で働く、いわゆる「水商売の女」が潜在売春の大きな温床になつてゐる事実を目をぞらすべきではない。労働省は、関係機関の協力を得て、誘惑の多い労働環境、不安定な労働条件、就職の経路、移動の状況、収入と支出、売春の機会、あつ

せんの有無、前歴等について、すみやかに実態調査を行ない、潜在売春の解消を目ざして、労働環境、労働条件の改善を図るよう配慮せられたら」との請願。

第二四〇二号 昭和三十六年五月十二日受理
芸者の解放に関する請願
請願者 東京都中央区銀座東八ノ四全国燃料会館内社 会純潔化協会内 岸本市太郎

紹介議員 赤松 常子君
芸者を頭からせん禁煙と考えることは偏見である。芸者を売春の悪習から解放して、芸能サービス提供の職業婦人として地位向上を実現するには、検査制度、置屋制度、料率支配の関係を改善して花代の中間搾取をなくすることが前提である。社交を色どる芸者の存在は歴史的で日本の家庭の閉鎖性に根ざしている。しかし、一部高所得者のめかけの供給源になつてゐる事実も無視できない。関係諸機関に問題回避の傾向が見えるが、芸者問題の沿革と現状をつかんで売春追放と地位向上の見地から統一的な行政指導方針を確立せられたいとの請願。

第二四〇三号 昭和三十六年五月十二日受理
精神薄弱者等の保護に関する請願
請願者 東京都中央区銀座東八ノ四全国燃料会館内社 会純潔化協会内 岸本市太郎

紹介議員 赤松 常子君
街いよりのなかに精神薄弱者、性格異常者の多い事実に基づいて、実験施設としてのコロニー建設など、特別の対策をたてる必要がある。彼女たちは、過去と現在の生活においてなんの保護も受けず、転落と浮浪の自由が与えられてゐるのみであるから、すみやかに

これら精神薄弱者等の保護対策を確立せられたいとの請願。

第二四〇五号 昭和三十六年五月十二日受理
観光地の浄化に関する請願
請願者 東京都中央区銀座東八ノ四全国燃料会館内社 会純潔化協会内 岸本市太郎

紹介議員 赤松 常子君
もはやフジヤマ・ゲイシャの時代ではなく、観光政策から売春の要素を追放するところであるのに、繁華な温泉地は、性的消費の対象地となり、一部の旅館に「花返し」制度がのこつてゐることは遺憾であるから、観光地が、個人、家族、団体の健全なるレクリエーションの場となるよう、浄化対策を確立せられたいとの請願。

第二四六二号 昭和三十六年五月十五日受理
身体障害者保障総合政策確立に関する請願
請願者 千葉市登戸町五ノ一八〇国井社会保障研究所内 国井国長

紹介議員 坂本 昭君
身体障害者の保障総合政策を確立して、(一)憲法第二十五条社会保障、社会福祉、第二十六条教育、第二十七条勤労等憲法に宣明した理念を国の政策に完全具現すること、(二)身体障害者が健康で文化的な生活を営み、人格の成長を遂げることを確保すること、(三)身体障害者保障基本法を制定すること、(四)障害の原因、種類、性別、年齢にかかわらず保障の対象とすること、(五)成人の身体障害者保障と身体

障害児童保護を総合的一貫的に対策を確立すること、(六)重度障害は障害年金等所得保障に重点をおき、中度障害は職業保障を主とし、所得保障を従とする、(七)長期年次計画を策定し、生活更生福祉、所得保障、職業保障の各局面を総合調整しながら実施すること、(八)経済の成長に伴い、生活水準を飛躍的に改善し、格差を縮小すること、(九)行政体系を所得保障は社会保障省(厚生省を改組)、職業保障は労働省に総合一元化を図ること、(十)身体障害者の再成長への意欲を伸長し、国民の身体障害者援護思想を啓発すること、(十一)行政の体質を改善し民主的に運営すること、等の実現を期せられたいとの請願。

第二四六三号 昭和三十六年五月十五日受理
国立療養所菊池恵楓園施設整備に関する請願
請願者 熊本県菊池郡合志村栄三、七九六国立療養所 菊池恵楓園内 野仲正憲

紹介議員 森中 守義君
国立療養所菊池恵楓園の療養諸施設は、漸次改善されつつあるが、患者の特異な療養体制に対してまだ不十分の点が多く、療養生活に支障をきたしているから、(一)治療とを増設すること、(二)第一、第三病とを近代施設に改築すること、(三)重病とにスチーム暖房を新設すること、(四)共同生活不能者寮を新築すること、(五)独身寮(西六、七寮)を改築し一人一室単位にすること、(六)五百ワット放送設

備の増改修を実施すること、(七)軽症者病とくに電熱設備を新設すること、(八)印刷工場を改築すること、(九)し尿処理をを新設すること、(十)図書室を増改築すること、(十一)集会所(室内演奏室、楽団練習場)を新築すること、(十二)映写機を購入すること、(十三)バスを二両購入すること、(十四)西地区浴場を改築すること等を早急に実現せられたいとの請願。

第二四八二号 昭和三十六年五月十五日受理
宗教法人立保育施設の取扱い等に関する請願(五通)
請願者 東京都練馬区下石神井 一ノ三〇一 溝口裕二 外七十二名

紹介議員 剣木 亨弘君
宗教法人立保育施設のすべては歴史的にも実際的にも全く公的の性格を具備しているが、宗教法人立保育施設であるために不合理な取扱いをうけている事例が少なくないから、(一)本施設に対して社会福祉法人立保育施設と同様の取扱いをすること、(二)本来宗教法人立であるが、すでに社会福祉法人立となつてゐる保育施設の定款の中に下記二項を規定することを認めること、(イ)宗教法人代表役員が当該社会福祉法人保育施設の代表役員となることを定めることができること、(ロ)当該社会福祉法人立保育施設解散の場合に、宗教法人の寄付行為による財産は、その寄付者である宗教法人に返却することができるとに定めること、(三)宗教法人立保育施設の設立を認可しない自治体があるが、これは社会福祉事業法第四条並びに児童福祉法第二条に照らして

明らかに不当であるから即刻改めること、(四)宗教法人立保育施設の設立を認可するに際し、至急社会福祉法人に切り替へることを約束させ、あるいは現に認可施設として存立経営しているものに、社会福祉法人に転換するよう威圧を加える等の事実が事実となく不当な干渉であるから、これを即刻改めること、(五)共同募金の配分に際し、とくに宗教法人立に対しては薄い扱いを行なつてゐる共同募金があるが、これは応募者の精神に反した差別待遇であるから即刻改めること等の実現を図られたいとの請願。

第二四八三号 昭和三十六年五月十五日受理
宗教法人立保育施設の取扱い等に関する請願(五通)
請願者 東京都練馬区西大泉町 二、〇七二 中島一江 外六十八名

紹介議員 草葉 隆圓君
この請願の趣旨は、第二四八二号と同じである。

第二五二二号 昭和三十六年五月十六日受理
宗教法人立保育施設の取扱い等に関する請願(十通)
請願者 東京都墨田区錦糸町四ノ二四 小林由之助外 百五十名

紹介議員 赤松 常子君
この請願の趣旨は、第二四八二号と同じである。

第二五二二号 昭和三十六年五月十六日受理

宗教法人立保育施設の取扱い等に関する請願(四十二通)

請願者 千葉県館山市洲崎一、三三子保育園内

池田公憲外百五十五名

紹介議員 北畠 教真君

この請願の趣旨は、第二四八二号と同じである。

第二五二五号 昭和三十六年五月十六日受理

宗教法人立保育施設の取扱い等に関する請願(四通)

請願者 広島市西天満町五〇〇、ひかり保育園内 亀山 大珠外六十名

紹介議員 黒川 武雄君

この請願の趣旨は、第二四八二号と同じである。

第二四八四号 昭和三十六年五月十五日受理

小売物品販売業を労働基準法第六十二条第四項の特例業種加入に関する請願

請願者 京都市東山区四条通り 仲之町二二二 岡田太 郎外五十三名

紹介議員 大野木次郎君

現在物品販売業女子従業員は、労働基準法第六十二条(女子は午後十時から午前五時まで深夜働かせないこと)によつて取り締まられているが、観光都市商店街は、観光客が、昼間見物し、夕食後、散歩と買物に商店街を歩くことを旅行の一つの楽しみとして、そのため、午後十時から十一時までの一時間が一日を通じて売上げの最も重要な時間

間となつてゐる。また、同従業員は、同法第八条十四号の特例になつてゐる料理、接客、娯楽、飲食業従業員よりはるかに軽い仕事をしてゐるにもかかわらず、オートメーションの機械の前で寸時の油断も許されず、緊張と力技を連続行使する労働者と同じ法規によつて取り締まられていることは不合理であるから、小売物品販売業女子従業員を第六十二条第四項の特例業種に加入すると共に午後十一時までの営業を許可せられたいとの請願。

第二五二三号 昭和三十六年五月十六日受理

小児マヒ緊急対策に関する請願(三三三三) 請願者 群馬県前橋市清王寺町 二ノ八 森田一由外二名

紹介議員 須藤 五郎君

全国各地の小児マヒ集団発生は、こどもをもつ親の不安をつのらせるばかりであるから、このような不安を一日もはやくとりぞき、こどもの安全を守るため、(一)ただちに八百五十万人分の生ワクチンを輸入すること、(二)実施にあつては国庫負担で無料接種とすること、(三)総評に贈られてくる十万人分の生ワクチンをただちに使用する

こと、(四)小児マヒ治療薬「ガラナタミン」の健康保険適用をただちに実現すること、(五)日本から小児マヒを撲滅するために関係機関の整備費、研究費、施設費等社会保険予算を大幅に増額すること等の実現を期せられたいとの請願。

第二五二四号 昭和三十六年五月十六日受理

小児マヒ緊急対策に関する請願(四通) 請願者 東京都中央区明石町三 一 村田芳昭外三名

紹介議員 野坂 参三君

この請願の趣旨は、第二五二三号と同じである。

第二五五五号 昭和三十六年五月十六日受理

精神薄弱者対策促進に関する請願 請願者 東京都港区芝桜川町四 大内ビル内全日本精神 薄弱者育成会内 徳川 義親

紹介議員 森中 守義君

精神薄弱者に対する昭和三十七年度の施策を決定するにあつては、(一)精神薄弱者にも福祉年金を支給し、運賃を割引する等、身体障害者などの経済福祉の向上を図ること、(二)養護学校、特殊学級の義務設置制を施行すること、(三)登録制の実施、援護実施機関の充実、職制の実施等精神薄弱者福祉法の内容を充実するとともに、児童成人各種施設の増設と民間成人施設に対する国の助成を促進すること、(四)重症心身障害児対策を強力に推進すること、(五)精神薄弱者専門の職業訓練所を設置し、雇用を促進すること、以上を五本の柱として強力に推進する外、(六)国立精神衛生研究所精神薄弱部の充実と活発なる活動を促進すること、(七)学令前児童の教育保護対策を推進すること、(八)特殊教育や施設保護にあつては教職員の養成機関の整備充実と従事者の待遇改善、とくに養護学校と特殊学級教員の給与格差を是正すること、(九)教護者及び犯罪者に対しての専門施設、分類収容の

拡充強化を促進すること等の実現を期せられたいとの請願。

第二五五六号 昭和三十六年五月十六日受理

精神薄弱者対策促進に関する請願 請願者 福岡県八幡市陣山町陣 山小学校内八幡市手をつなぐ親の会内 今田 柚子

紹介議員 吉田 法晴君

この請願の趣旨は、第二五五五号と同じである。

第二五五七号 昭和三十六年五月十六日受理

らい療養所の医師、職員等の充実に関係する請願 請願者 熊本県菊池郡合志村栄 三、七九六国立療養所 菊池恵楓園内 常見安 博

紹介議員 森中 守義君

らい療養患者の医療の充実、生活福祉向上のために、(一)医師及び職員を増員すること、(二)患者の作業費を増額すること、(三)不自由者看護人等の定員を確保すると共に付添員を職員に切り替へること、(四)障害福祉年金の支給範囲を拡大すること、(五)食糧費を増額すること、(六)医療の充実、患者の生活の保障を図ること、(七)施設整備費を増額すること、(八)患者生活物品費、夫婦会等雑費、厚生指導費、身体障害者費、寝具整備費を現行の倍額にすること、(九)燃料費を増額すること、(十)寒冷地の燃料、被服、寝具費を増額すること、(十一)作業器材費を予算化する、(十二)不自由者特別慰

安金を増額すること、(十三)児童患者教育関係経費を増額すること、(十四)高校生徒に対する奨学資金を支給すること、(十五)小、中学校生徒に対する特別慰安金を予算化すること、(十六)特殊療養費を増額すること、(十七)被服、寝具費を増額すること、(十八)新収容者の被服、寝具費を新規予算化すること、(十九)文化教養費を予算化すること、(二十)患者慰安金を増額すること、(二十一)独身者の居住様式を個人単位にすること等の実現を期せられたいとの請願。

第二五五八号 昭和三十六年五月十六日受理

満洲開拓犠牲者援護促進に関する請願 請願者 長野市県町長野県社会 会館内満洲開拓犠牲者 等援護対策全国協議会 内 上倉藤一

紹介議員 村山 道雄君

満洲開拓民は、当時の国策として半強制的に送り出されたものであるにもかかわらず、これらの人々に対する国家処遇は全く講ぜられていない実情であるから、(一)満洲開拓民全員を戦傷病者戦没者遺族等援護法により国家補償とすること、(二)戦国農務隊員、勤奉隊員等に引揚者給付金等支給法による給付金を支給すること、(三)開拓義勇隊指導員についてはその期間を公務員として恩給年数及び退職手当の在職期間に通算すること、(四)遺骨の収集を政府の責任においてすみやかに実施すること等の実現を期せられたいとの請願。

第二五五九号 昭和三十六年五月十六日受理

満蒙開拓青少年義勇軍等の遺族援護に関する請願

請願者 長野県伊那市大字伊那

三、五二〇 青山弥八

外一名

紹介議員 野溝 勝君

満蒙開拓青少年義勇軍及び学徒隊員の遺族に対しては、終戦後十五年にして、わずか弔慰金参万円を十年々賦の国債を支給されたにすぎないのに反し、外地で財産を損失した人々に対する補償や、最近突発的な天災にも国家は驚くほどの金額を与えていることを思うと、義勇軍に対する未処遇は断じて黙視することができないから、満蒙開拓青少年義勇軍等の遺族援護施策を講ぜられたいとの請願。

第二五六〇号 昭和三十六年五月十六日受理

盲人のあんま優先等に関する請願

請願者 福岡県戸畑市重見町二

丁目 栗原五雄

紹介議員 吉田 法晴君

毎年四、五千人のあんま師が新しく生まれているが、盲人はそのうちわずかに十パーセントの数百名に過ぎず、数年前までは、あんま師の七八パーセントが盲人であつたものが、今日では約六十パーセントが目あきのあんま師となつている。そのため盲人は行動の不自由から、いちじるしく圧迫をうけ目あきあんまの繁栄にひきかえ盲人のあんまは衰微の一途をたどり、その上無資格であんま行為をする目あきもぐりあんまの増加は、年を追つていちじるしくこのまま推移すると近い将来盲人

は、まだ一つの職業であるあんま業から締め出されることになるから、右の事情賢察の上、盲人あんまの優先ないし専業について法的措置を講ぜられたいとの請願。

第二五六一号 昭和三十六年五月十六日受理

人命尊重に関する請願

請願者 東京都渋谷区原宿三ノ

二六六生長の家白鳩会

内 尾形亀五郎外一万

二千九百三十名

紹介議員 横山 フク君

今日、わずかの理由による殺人及び性道德の乱れ等、社会悪の根元と見られるものは、いろいろあるが、そのうち最も大きなものは、優生保護法第十四条第一項四号の条文「妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの」のうち「又は経済的」という言葉が、むやみに拡大解釈されていることと、同じく五号の、「暴行若しくは脅迫によつて又は抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの」という規定が、私通乱婚者の中絶に悪用されていることによつていふと考えられるから、この四号及び五号に関して、戦前と同じ取扱いがされるよう善処せられたいとの請願。