

第五十一回国会 衆議院 社会労働委員会 議 録 第十八号

昭和四十一年四月六日(水曜日)

午前十時九分開議

出席委員

委員長 田中 正巳君

理事 藏内 修治君

理事 濑谷 直藏君

理事 松山 千恵子君

理事 河野 正君

伊東 正義君

大橋 武夫君

熊谷 義雄君

小宮山 重四郎君

篠田 弘作君

西村 英一君

藤本 孝雄君

山村 新治郎君

淡谷 悠藏君

大原 亨君

辻原 弘市君

八木 一男君

本島 百合子君

谷口 善太郎君

出席國務大臣

厚生 大臣 鈴木 善幸君

出席政府委員

經濟企画廳事務次官 嶋田 宗一君

大藏政務次官 藤井 勝志君

大藏事務官 (主計局次長) 岩尾 一君

厚生事務官 (大臣官房長) 梅本 純正君

厚生技官 (公衆衛生局長) 中原 龍之助君

厚生技官 (医務局長) 若松 栄一君

厚生事務官 (業務局長) 坂元 貞一郎君

理事 齋藤 邦吉君

理事 竹内 繁一君

理事 伊藤 よし子君

理事 吉村 吉雄君

大坪 保雄君

龜山 孝一君

倉石 忠雄君

坂村 吉正君

西岡 武夫君

橋本 龍太郎君

栗山 秀君

足鹿 覺君

石橋 政嗣君

滝井 義高君

長谷川 保君

八木 昇君

吉川 兼光君

厚生事務官 熊崎 正夫君

厚生事務官 (年金局長) 伊部 英男君

社会保険庁長官 山本 正淑君

厚生事務官 加藤 威二君

療養所長 自治政務次官 大西 正男君

委員外の出席者

總理府事務官 合計局局長 鹿野 義夫君

文部事務官 文部事務局審 木田 宏君

厚生事務官 (大臣官房企画室長) 加藤 信太郎君

自治事務官 (財政局調査課長) 中井 猛夏君

専門員 安中 忠雄君

四月五日

委員谷口善太郎君辭任につき、その補欠として川上貫一君が議長の指名で委員に選任された。

同月六日

委員赤松勇君、堂森芳夫君、柳田秀一君及び川上貫一君辭任につき、その補欠として八木昇君、角屋堅次郎君、大原亨君及び谷口善太郎君が議長の指名で委員に選任された。

本日の會議に付した案件

健康保險法等の一部を改正する法律案(内閣提出第一七号)

○田中委員長 これより會議を開きます。

内閣提出の健康保險法等の一部を改正する法律案を議題とし、審査を進めます。
質疑の申し出がありますので、これを許します。辻原弘市君。

○辻原委員 私は、保險三法に関連をいたしました、ある場合には社会保険から經濟の問題にも触れる場合がござりますが、主として、いま問題になつております保險制度の問題についてお尋ねをいたしておきたいと思ひます。

具体的な内容に入る前に、私は、いわゆる医療の専門家ではございせん。まあ、しいていへば、一般国民、患者として、あるいはまた国会議員の一人として、総合的、大局的な見地から、社会保障の中核である医療問題について考えておる一人であります。特に、私は、そういう中で、わが国においてもそうでありましたが、同時に、近代国家においても社会保障の中核というのは、これは何といつても医療制度にあることは間違ひがありません。したがって、政府もしばしば医療を中心とした社会保障の伸展をはかる、こういうことを言われてきたわけであるけれども、どうも私の見るところ、また最近における当委員会におきまするいろいろの政府との質疑応答の中でも私は、詳細に速記録を実は読んでまいりましたけれども、政府が社会保障全般についてはたして伸展をさせるための総合的長期計画がこれであると言へるのか、いま一つは、その中の中核である医療制度についても、抜本的改正をやるということとは口にはされておるようですが、はたしてそれが前進の方向であるかということについて疑いをはさまざるを得ません。したがって、私はこの機会に、單なる技術的問題ではなくて、鈴木さんに厚生大臣として政府を代表しての一つの意見を承りたい。

それは、いろいろな資料が過去においてござい

ます。私は、それらの詳細をお尋ねすることはあるいはできかねるかと思ひますが、一つの問題は、ここに中期經濟計画がござります。私は、かつてこの中期經濟計画について、主として經濟的側面から總理や閣僚の大臣の方々に尋ねをいたしましたことがありますが、この中に、重要な項目として社会保障及び環境衛生その他の社会施設、社会福祉、こういうことについてのいささかの展望が述べられておる。ところが遺憾ながら、この中期經濟計画は、いわゆる発足早々において、その指標に大きな現実との食い違ひができて、これを政府としては破棄せざるを得なかつた。それにかわつて新經濟計画を立案するということを国会に対して公約をせられたのであります。私は、その後の経緯について詳細を知ることにはできませんが、新聞の報ずるところによつて知れば、近く政府としては、經濟企画庁をして經濟審議會にこの新經濟計画なるものを諮問をいたしたいということをやられておる。したがって、まず私は、その經濟計画が、いま私が述べたような推移において進展をしていくのか、検討をせられておるのか、それらの計画について、これは厚生大臣に國務大臣としてお尋ねすればいいのであります。冒頭、幸い經濟企画庁がお見えになつておると思ひますから、それらの計画の推移について承つておきたいと思ひます。

○鶴田政府委員 ただいまの総合的な立場からの御質問でありますので、まことに抽象的でありま

すけれども、お答え申し上げたいと思ひます。
日本經濟が非常に変動をいたしましたして、特に中期計画もただいまの御意見のとおり、あるいは景氣の後退、物価の上昇、いろいろな悪条件が出てまいりましたので、これを改定せざるを得ないところへ実は追い込まれて、今回御承知のとおり、特に財政政策を取り入れてこれが安定

的な成長をはかるべく計画をしたわけでござい
ます。こういう面からいまして、いままでの経
済政策に非常に違つた面が出てまいりましたの
で、今後の長期計画をつくる上におきましては、
もちろん経済審議会の議を経ましてこれが具体化
をするわけでありますけれども、少なくとも財政
政策を導入いたしました関係上、財政と金融との
長期的な調整をはからなくてはならぬ。さらにま
た、特に問題になっております物価問題につ
きましては、長期的な計画、いわゆる物価安定の長期
的な計画をまずこにつくり上げていくべきである。第
三といつたしましては、やはり企業自体の体質の改
善、これをしかりとあらゆる面から総合的に検
討して、そうして自主的な、しかもまた合理的な
面からこれをつくり上げていかなければならぬ
という一つは、やはり日本経済の発展というこ
とは、何と申しましても海外貿易の改善、伸長と
いうことが一番重要でありまして、こういう面か
らひとつ総合的に取り上げて、そうして国民
経済を安定した線に持っていくと同時に、国民生
活の安定をはかり、先ほど御質問のございました
とおりな、いわゆる社会保障の問題も、その間に
おいて歩みずつこれを改善していくという考
え方であるとしておる次第でございます。

○辻原委員 新しい経済計画の中で、社会保障を
歩みずつ伸展をせしめていきたいといういまの
政務次官のお答えは、政府を代表してのことばだ
と私は受け取っております。具体的に私がお尋ね
をいたしました、大体春に経済審議会に諮問をし
て、秋にその答申を待つという計画で進まれてお
るか、この点を明確にお答えをいただきたい。
○鴨田政府委員 御説のとおり、春諮問をいたし
まして年度内には結論を出したい、こういう考
え方でありまして、それが幾ぶんおくれるかもしれ
ませんので、時期的には、ひとついまのような私
のお答えで御了承を願いたいと思ひます。

○辻原委員 そうすると、私がお尋ねをいたしま
したように、春に諮問をして年度内にその答申を
待つということには誤りはございませぬ。

○鴨田政府委員 もちろん、先ほど触れましたと
おり、早ければ早いほどいいわけでありませうけ
れども、ある程度のやはり慎重さを持ちます、そ
ういふ答弁が妥当じゃないかと思ひます。

○辻原委員 そうだとするならば、経済企画庁と
して、ないしは政府として、それに諮問をする態
度というものの大綱は、すでに方針としてお持ち
になつておる、こういうふうに理解してよろし
いですか。

○鴨田政府委員 私は、ただいま辻原さんの御質
問に冒頭お答え申し上げたとおりの大綱によりま
して、いろいろさらにそれにつけ加えるものもご
ざいますので、先ほどは抽象的にという前提でお
答えをした次第でございますが、そういう線に沿
いまして実はいま検討中でございます。

○辻原委員 政務次官が抽象的にということであ
りますから、私は、それらの点についてはあまり
突つ込んだ御質問はいたしません、しかし、い
まの政務次官の御答弁を前提として考えれば、い
ずれにもせよ三月には諮問をして、年度内にはそ
の答申を待つという限りにおいて、これから新し
く四十二年以降五カ年間にわたる経済運用につ
いての方針というものを定められる機会というもの
が近づいているわけでありまして、しかも、これは
先ほどのお答えのとおり、社会保障については、
これを歩みずつ進め、その中に取り入れたいとい
う考えであります。そうだとするならば、私は、少
なくとも厚生省が主管をする政府万般の社会保
障に対する以降五カ年間にわたる具体的な展望とい
うものは、これは持つていくべきではないかと思
ひます。同時に、鈴木厚生大臣とされては、あなた
は主管大臣であると同時に国務大臣である。そこ
に全体の経済政策の中にかつかる社会保障の位置
づけをするかというところについての見識がなけれ
ばいけない。それは単に抽象的ではなく、すでに
問題は具体化しておるのであるから、したがつて、
この際私は、そのことについてのあなたの御
答弁を、今度は所管大臣でありますから、いまの
政務次官のお答えのように抽象的というわけには

まいりません。具体的に私はお尋ねをいたした
い。

そこで、その前に、翻つて中期経済計画の中に
おける社会保障はいかなる点に位置づけされて
おつたかというところは一応の数字もございませ
う。したがつて、それらを踏まえて、ひとつこの際
お答えを願ひたい。抽象的ではなく、具体的に
えを願ひたい。私も具体的に御尋ねをいたした
い。

○鈴木国務大臣 わが国の社会保障の充実の問題
につきましましては、政府は経済の発展と見合いなが
らその充実を努力をまいつたところでござい
ます。戦後わが国は敗戦の中から立ち上がり、ま
た、戦禍を受けた中から経済の発展、民生の向上
という建設をしながら、一面において社会保障の
充実をはからなければならぬという立場にあつ
たわけでありまして、西諸国がすでに長年にわた
る社会資本の蓄積の上に立つて社会保障に大部分
の国費を投入できるという状態と、わが国の戦後
の事情というものはなほはだしく条件を異にして
おりますことは辻原さんの十分御理解の点でござ
います。一方において住宅の建設あるいは道路、
港湾あるいは鉄道等の整備、そういう面の大きな
公共事業に対する投資をしながら、そして国民生
活の安定、向上をはかりつつ社会保障を進めてい
かなければいかぬ、こういうようなことでござい
まして、政府の努力にもかかわらず、今日わ
が国の社会保障は西諸国にまだ相当隔たりがあ
り、見劣りがありますことは御指摘のとおりで
ございます。しかしながら、近年になりまして経済
の発展、成長に伴ひまして、社会保障に對しまし
ても相当の予算を計上できるような状態になつた
わけでありまして、また政府もそういう方向に努
力を払つておるところでございまして、西諸国に
おきましても国民総所得の十数%前後の社会保障
給付費を出しておるのであります。わが国にお
きましては、それに対して、一九六〇年当
時、その国民総所得に対する社会保障給付の割合
は五・四%前後、一九六三年にはこれが六・四%

程度に向上をいたしております。昭和四十一年度
におきましてはさらに前進を示しておるのでござ
います。そのように、私ども、社会保障の充実
につきましましては特段の努力を払つておるところで
ございまして、また、わが国のこの比率が低いとい
う原因の中には、すでに御承知のとおり、所得保
障の面、つまり年金制度が立ちあつておるとい
うところに問題があるのでございまして、本日御審
議を願つております医療保険の面におきまして
は、私は、西諸国にさしたる見劣りはない、し
かし、この国民総所得に対するところの給付費の
比率が低いというものは、先ほど申し上げましたよ
うに所得保障の面がおくれておる、また、児童手
当がまだ実施されてない、こういう点も大き
くその立ちあつての面になつておると思ひので
ございまして、私どもは、今後中期経済計画の面にお
きましては、社会保障制度審議会の社会保障制度
の総合調整に関する基本方針についての答申及び
社会保障制度の推進に関する勧告の線に沿つて、
中期経済計画におきましては社会保障の位置づけ
をいたし、そういう方向で制度の前進をはかるよ
うにいたしておつたのであります。この中期経
済計画も辻原さん御指摘のとおり、経済情勢の大
きな変化によりましてこれを破棄し、新しい立場
で経済計画を立てざるを得ない、こういう状況に
なつたわけでありまして、私どもは、今後の経済計
画の立案にあたりまして、昭和三十七年八月に
出されました社会保障制度審議会の答申及び勧告
の趣旨を体し、またさらに、新しい情勢に
対応するところの医療保障なりあるいは所得保障
なりその他の社会保障の面につきまして、関係機
関、関係各方面の御意見を伺いつつこれに処して
まいりたい、かように考えておる次第であります。

○辻原委員 私は冒頭に、抽象的に御答をいた
だいても、当委員会ではあまり意味がないとい
うことを申し上げた。それは厚生大臣として、ある程
度自分のおやりになつておることを礼賛されるこ
とはけつこうであるけれども、問題は、いかにし

て、その前に、翻つて中期経済計画の中に
おける社会保障はいかなる点に位置づけされて
おつたかというところは一応の数字もございませ
う。したがつて、それらを踏まえて、ひとつこの際
お答えを願ひたい。抽象的ではなく、具体的に
えを願ひたい。私も具体的に御尋ねをいたした
い。

○鈴木国務大臣 わが国の社会保障の充実の問題
につきましましては、政府は経済の発展と見合いなが
らその充実を努力をまいつたところでござい
ます。戦後わが国は敗戦の中から立ち上がり、ま
た、戦禍を受けた中から経済の発展、民生の向上
という建設をしながら、一面において社会保障の
充実をはからなければならぬという立場にあつ
たわけでありまして、西諸国がすでに長年にわた
る社会資本の蓄積の上に立つて社会保障に大部分
の国費を投入できるという状態と、わが国の戦後
の事情というものはなほはだしく条件を異にして
おりますことは辻原さんの十分御理解の点でござ
います。一方において住宅の建設あるいは道路、
港湾あるいは鉄道等の整備、そういう面の大きな
公共事業に対する投資をしながら、そして国民生
活の安定、向上をはかりつつ社会保障を進めてい
かなければいかぬ、こういうようなことでござい
まして、政府の努力にもかかわらず、今日わ
が国の社会保障は西諸国にまだ相当隔たりがあ
り、見劣りがありますことは御指摘のとおりで
ございます。しかしながら、近年になりまして経済
の発展、成長に伴ひまして、社会保障に對しまし
ても相当の予算を計上できるような状態になつた
わけでありまして、また政府もそういう方向に努
力を払つておるところでございまして、西諸国に
おきましても国民総所得の十数%前後の社会保障
給付費を出しておるのであります。わが国にお
きましては、それに対して、一九六〇年当
時、その国民総所得に対する社会保障給付の割合
は五・四%前後、一九六三年にはこれが六・四%

程度に向上をいたしております。昭和四十一年度
におきましてはさらに前進を示しておるのでござ
います。そのように、私ども、社会保障の充実
につきましましては特段の努力を払つておるところで
ございまして、また、わが国のこの比率が低いとい
う原因の中には、すでに御承知のとおり、所得保
障の面、つまり年金制度が立ちあつておるとい
うところに問題があるのでございまして、本日御審
議を願つております医療保険の面におきまして
は、私は、西諸国にさしたる見劣りはない、し
かし、この国民総所得に対するところの給付費の
比率が低いというものは、先ほど申し上げましたよ
うに所得保障の面がおくれておる、また、児童手
当がまだ実施されてない、こういう点も大き
くその立ちあつての面になつておると思ひので
ございまして、私どもは、今後中期経済計画の面にお
きましては、社会保障制度審議会の社会保障制度
の総合調整に関する基本方針についての答申及び
社会保障制度の推進に関する勧告の線に沿つて、
中期経済計画におきましては社会保障の位置づけ
をいたし、そういう方向で制度の前進をはかるよ
うにいたしておつたのであります。この中期経
済計画も辻原さん御指摘のとおり、経済情勢の大
きな変化によりましてこれを破棄し、新しい立場
で経済計画を立てざるを得ない、こういう状況に
なつたわけでありまして、私どもは、今後の経済計
画の立案にあたりまして、昭和三十七年八月に
出されました社会保障制度審議会の答申及び勧告
の趣旨を体し、またさらに、新しい情勢に
対応するところの医療保障なりあるいは所得保障
なりその他の社会保障の面につきまして、関係機
関、関係各方面の御意見を伺いつつこれに処して
まいりたい、かように考えておる次第であります。

○辻原委員 私は冒頭に、抽象的に御答をいた
だいても、当委員会ではあまり意味がないとい
うことを申し上げた。それは厚生大臣として、ある程
度自分のおやりになつておることを礼賛されるこ
とはけつこうであるけれども、問題は、いかにし

て、その前に、翻つて中期経済計画の中に
おける社会保障はいかなる点に位置づけされて
おつたかというところは一応の数字もございませ
う。したがつて、それらを踏まえて、ひとつこの際
お答えを願ひたい。抽象的ではなく、具体的に
えを願ひたい。私も具体的に御尋ねをいたした
い。

○鈴木国務大臣 わが国の社会保障の充実の問題
につきましましては、政府は経済の発展と見合いなが
らその充実を努力をまいつたところでござい
ます。戦後わが国は敗戦の中から立ち上がり、ま
た、戦禍を受けた中から経済の発展、民生の向上
という建設をしながら、一面において社会保障の
充実をはからなければならぬという立場にあつ
たわけでありまして、西諸国がすでに長年にわた
る社会資本の蓄積の上に立つて社会保障に大部分
の国費を投入できるという状態と、わが国の戦後
の事情というものはなほはだしく条件を異にして
おりますことは辻原さんの十分御理解の点でござ
います。一方において住宅の建設あるいは道路、
港湾あるいは鉄道等の整備、そういう面の大きな
公共事業に対する投資をしながら、そして国民生
活の安定、向上をはかりつつ社会保障を進めてい
かなければいかぬ、こういうようなことでござい
まして、政府の努力にもかかわらず、今日わ
が国の社会保障は西諸国にまだ相当隔たりがあ
り、見劣りがありますことは御指摘のとおりで
ございます。しかしながら、近年になりまして経済
の発展、成長に伴ひまして、社会保障に對しまし
ても相当の予算を計上できるような状態になつた
わけでありまして、また政府もそういう方向に努
力を払つておるところでございまして、西諸国に
おきましても国民総所得の十数%前後の社会保障
給付費を出しておるのであります。わが国にお
きましては、それに対して、一九六〇年当
時、その国民総所得に対する社会保障給付の割合
は五・四%前後、一九六三年にはこれが六・四%

て現実を冷静に分析してその前進をはかるかということが私は本来的の任務だと心得ておる点から、ひとつ率直に、具体的に承りたいということをお願いいたします。いま、たとえば医療についてはすでに諸外国と比較して遜色のない域になったといつたようなお話もありましたけれども、そういう点についても、必ずしも厚生大臣の御意見と私は同調することはできない。しかし、いまその詳細をあげることは、私の冒頭における質問の主題ではない。一体今後策定をする計画の中で、社会保障全体としてどう位置づけるかということが私の質問の第一点です。お答えの、関係各方面と連絡の上で検討してまいりたいということでは、すでに先刻お話をいたしました春、すなわち、いま春なんです。諸問をしようという段階でそういう抽象的なことで、はたして今度の計画の中に伸展をさせようとかいう意気込みがどこにもあらわれていないじゃないかということをおし上げたのです。少なくとも所管大臣としては、この程度の社会保障は計数的にも位置づけをした、内容的にもこの程度のものは盛り込みたいという考えがなくては意味がないということをおし上げておる。たとえば、一つの問題は、幸い中期経済計画の中に社会保障の占める年次の計画の大綱も示されておるから、新経済計画にあつては、その経済計画全体の量の中において、一体どの程度のパーセンテージをもって社会保障の伸展を年度のにはかろうとしておるのか、ここが国民の知りたいところなんです。まず、それが具体的に知らなければ、社会保障は一体どう進むか、走っているのかすら国民に理解できない。四十六年といわゆる最終年度に、現時点からどの程度のいわゆる振替所得といふものがあるのか、社会保障に投ずる経費といふものをお考えなさつておるのか、具体的に明らかにしていただきたい。

○鈴木国務大臣 先ほど経済企画庁の政務次官のほうからお答えがございましたように、新しい長期経済計画は、いま経済企画庁を中心に大蔵省その他関係機関の間で具体的に策定を進めてまいる

段階でございます。したがって、この経済計画と見合ひながら、私どもの社会保障に対する長期計画といふものも計画されていき、また、位置づけをやつてまいらなければならぬ、こういうこととでありまして、まだ長期の経済計画についての骨格が具体的に固まつてまいりません段階におきましては、遺憾ながら、先ほど申し上げましたような基本的な考え方、進むという私の考えをお話し申し上げて御了解をいただきたい、こういうことであつたわけでありまして、つまり、その考え方は、先ほど申し上げましたように、社会保障制度審議会が御出でいられますところの社会保障に対する基本的な答申及び勧告の趣旨、これが先ほどのたゞいまの指針になつておるわけでございます。そして、この線に沿ひまして、政府は従来から、昭和三十八年度におきましては振替所得が五・三％でありましたものを四十三年度におきましては七・〇％に成長させておる。そういうぐあいに前進をさせておるのでございます。私は、この昭和四十一年度の予算の編成にあたりまして、中期経済計画は御破算になつておるのでありますけれども、この社会保障制度審議会から出されました指針に従ひまして四十一年度の予算も編成いたしましたのであります。今後は、長期経済計画と見合ひながら、社会保障に対してだけの給付費を回せるか、また、総所得に対する社会保障の給付費を十数％という西歐並みの段階に一日も早く前進をさせたい、こういうことを目標に考えておるのであります。それを今度の五カ年計画の中で一挙に達成できるのか、あるいは半ばを達成できるのか、これは経済計画と見合つて具体的にきめてまいらなければならぬと考えております。

○辻原委員 いま、中期経済計画で数字をあらはたされた。四十三年度は振替所得が七％になつておるといふことを言われたが、これは単なる計画であつて、すでにパーになつたわけでありまして、これはいまそういうことにはなつていないわけですね。目標だけであつて、目標自体がパーになつておるのであります。そこで、新しい

目標をどうするかということをお尋ねしておるわけですね。ならば、四十一年度経済計画においては六・三％、それから四十三年度の当初の中期経済計画で七・〇％、そういうことでテンポを追つてまいりますと、四十六年ではどうしたというお考えをお持ちになつておるのかということをお尋ねしておる。どうしたいとおつておるのか。その指標が中期経済計画には示されておつたが、それは中途にして消えた。新しい経済計画の中で所管大臣としてはどの程度にそれを持つていきたいとお考えなさつておるのか、これが明らかでない。長期展望があるのか、これは言えないわけですね。おおむねの方向は、いまの段階でも私は述べられるはずであると思ひます。ただ抽象的に社会保障制度審議会の答申を云々と言つたところで、それは現実的に私は受け取りかねる点があるから、新しい経済計画の中でどうなさるおつもりかということ、もう少し具体的に

おしやうていただきたい。

○鈴木国務大臣 辻原さんも財政の専門家でいらっしゃるからよくお考えいただけると思ひますが、やはり社会保障に對しましては大きな原資を必要といたします。児童手当を実施いたしますにいたしまして、具体的に申し上げますが、義務教育の学校に通つております子供一人に對しまして月額千円の児童手当を出す、こういうことになりまして相当の原資が要るのでございまして、中学三年から生まれたばかりの子供まで全部のお子さんにこの手当を出すといふと、三千億の原資が必要になるのであります。そのように、社会保障にはずっと大きな原資が必要になることは御承知のとおりであります。したがつて、この社会保障の充実といふことは、今後わが国の経済がどういふようなテンポで成長してまいるか、国民の総所得がどういふ形で伸びていくか、こういうようなことと見合つて社会保障にどれだけの給付を回せるか、こういうことになつてくるわけでありまして、経済計画と切り離した社会保障の計画といふものは、私がここで抽象

的に一〇％に引き上げるとか、あるいは一二％に引き上げるとか申しましたが、それは現実性がない。やはり長期経済計画の策定に見合ひつて社会保障制度審議会の答申や意見といふような方向に沿ひまして、私ども西歐先進国を目標にしながら着実にわが国の社会保障を伸ばしていきたい、こういう基本的な心がまえでおるわけでありまして、

○辻原委員 私は、そういうことだから困ると言ふのです。それは、鈴木さんは単なる伴食大臣ではないと私は心得ておる。あなたはかつて池田内閣の番頭までやられて、いわば閣内での有力な発言者の一人だと私は心得て、ひそかにその手腕力量を御期待申し上げておる一人なんです。そういう立場からいふと、いまのあなたの答弁は、私はどうも合点がいかない。なぜかといふと、経済計画はあなたの方所管大臣、同時に、国務大臣として全体としておつくりになる。いまのお話だと、何だか経済計画がどこかでつくられて、それに厚生省が追隨するやうな印象を私は受ける。そうでなくとも、社会保障といふこの一つの大きな命題を考へてみたときに、得てして経済的側面から押されて社会保障が埋没をするというきらいが、これまで従来わが国にもありました。特にわが国の場合、實際上そういうやうな立場をとられてきたというのが現状だと思ひます。数字でもつて、四十一年には振替所得が六・三％に向上をいたしました。予算は前年対比二・〇％以上伸びましたとおしやいますけれども、中身を見ると、いま問題になつておる医療の赤字問題に主として財政の主力が注人をせられて、まあ、先般からもここでずいぶん議論をせられておりますが、保育所の問題だつて、あるいは病院における給食費の問題だつて、生活費の問題にいたしても、どこにも大きな画期的前進を示しておるということがないのです。ただ、数字的に金が若干ふえましたといふことにすぎない。さらに、その数字の一体どこがふえたかを追及していくと、結局は、赤字の対策に迫られてその数字が、何といひますか、自然にふくれ上がらざるを得なかつたというのが実

情なのです。そういう社会保障の現状を踏まえて考えたときに、あなたのような消極的な考えでもってしては、大きく国全体の経済計画の中に位置づけをさせて前進をさせるという社会保障の姿は、私は期待できないと思う。だから、いまだ、その点について、積極的に経済計画の中に社会保障をどうすべきである、そういうあなたの考え方を注入すべきである、注入するだけの見識をお持ちならぬといふか、私はそういうことを申し上げておる。お答えをお願いします。

○鈴木国務大臣 これはまだ、先ほど申し上げたように長期経済計画の骨格が固まっておりますから、これは、私も国務大臣でございますから、その長期経済計画の策定の進捗に見合つて社会保障をどういう位置づけをするか、どういう計画を進めるかということに計画的に準備をいたしたい、このように考えておるのでございます。ただいま、昭和四十一年度の予算において、全体の予算が前年度当初に比べて一七・九兆の伸び率の中で、厚生省の予算が二〇・四兆の伸び率でも、その大部分は医療の赤字を補つていくものでございまして、この御批判があつたのでありますが、その御批判は、これは私どもの考えております努力目標と必ずしも当たらない。ガン対策にいたしまして、あるいはまた重症心身障害児等、深刻な社会問題になつております諸問題につきましても、昭和四十一年度におきましては特に重点を置いて、また、具体的な措置も講じたつもりでございます。また御批判がありました医療制度に対して私どもが特に力を入れておりますことは、いまのままの状態でありまして、わが国の社会保障の大きな柱であるこの医療保障という制度が、財政の面から崩壊の危機に直面してある。これはどうして、国民の生命を守る、国民の健康を守つてまいります上からまいりますと、この医療保障という制度は皆さんの御協力を得て、これをどうしても守つていかなければならぬという趣旨によるものでございまして、社会保障のうちでも医療保障というものは非常に重要な部門を占めておる。戦

後わが国の国民の寿命が相当伸びました。今日医療保険は赤字を出しておりますけれども、国民の健康勘定は黒字になつておる。こういうようなことからいたしまして、医療保険制度が、医学、医療の進歩あるいは給付内容の改善、そういうようなことで赤字は出ておりますけれども、国民の健康を守り、国民の命を保障してある、こういう面では、私は非常な前進をしてある、こう思うのであります。それによつて生ずる赤字については、国も、また国民の被保険者はじめ関係者が、みんなで協力し合つてこの制度を守つていくべきものだ、このように考えておるのであります。国保の七割給付の達成の問題でありますとか、あるいは厚生年金の一万円年金への前進でありますとか、あるいは国民年金を夫婦で一万円年金に改善するといふ問題、こういう医療保障、所得保障といふ面につきましても、今後、私は、長期計画の中におきましては、これをさらに内容を充実、前進させるように目標を置いて努力をいたしたいと考えておるわけであります。

○辻原委員 医療保険等の問題はあとでお伺いをいたしますが、私が若干申し上げました批判がやや御不満のようでありまして、御不満であろうと、現実には現実であります。これはすいぶん当委員会でもその点についての意見交換があつた。そこで、私は、いまの大臣答弁からいふふうにか承つたのでありますが、それでよろしいかどうかをお尋ねをいたしておきたいと思ひます。経済計画全般は、まだ具体的にその構想がならぬ、したがつて、その構想のなる段階において、厚生大臣または厚生省としては、それについて積極的に参加をしたい、こういうことですか。そうだといたしますならば、当然、経済計画が策定される直前においては、いま私がお尋ねをしていふいわゆる社会保障に対する長期計画なるものを、厚生省としてその構想を明確におまとめになる御意思である、その一つの中軸としては、まず、先ほどからお伺いをいたしておりますように、一

は、すべての社会保障を含んで、振替所得をどの程度西欧並みに前進させたいかについての具体的な計数を持つてわれわれにお示し願へる、こういうふうな受け取つてよろしいのですか。

○鈴木国務大臣 先ほど申し上げましたように、新しい長期経済計画の策定の進捗状況に即応いたしまして、私といたしましては長期の社会保障の計画の策定をしてまいり。そうして、長期経済計画が閣議で決定をいたし、国民の皆さんにお示しのできる段階におきましては、同時にこの長期の社会保障に対する計画も一緒に決定をし、国民の皆さんにお示しをすることができ、そういうことで努力をしてまいりたいと思ひます。

○辻原委員 その点は、したがつて後刻、経済計画の策定直前に、当委員会においても当然積極的な厚生省から具体的な開陳があるものと心得て、いまの問題についてはそれ以上私は申し上げませんが、ただ、先ほどから抽象的に言われておるのですが、新経済計画の具体的なものが政府になつて、まだ固まつておらないとおっしゃるけれども、しかし、私は、その中心になるものは、今度の国会でもかなり明らかにされておると思ひます。それにすれば、たとえば経済成長率については、中期経済計画では、たしか、私の記憶するところでは八・一％を指標とした。これは現実において、当面の三力年の経済運用の方針というものを策定せられた。また、それに関連して、新経済計画をつくる成長率の大体の方向というものはおおむね七％から八％の範囲といふことも、これは大蔵大臣なり総理から明確に御答弁があつた。それからCPIについては、大体三％にとどめたいといふこともおっしゃつておる。それから貿易規模等についても触れられておる等々、経済計画の基本になる指標をこらあげつらえてまいりますれば、おおむねの政府の構想は出ておるのです。その基

本が策定になれば、あとは計算機の問題であつて、おおむね国民所得なりいろいろなものの推定も可能である。そうだとすれば、そういう前提は動かない、そういうことでやれますとおっしゃつておるのですから、それに対応する計画は、すでに私はあつても当然だと考えているのです。しかし、いまはそれはないのだ、こうおっしゃらないといふことを私は積極的ではないのですと申し上げた。だから、そういうような考え方からいいますと、おおむね政府の経済政策というものは、大体私にも、あつての程度のものであるという構想が出てくる。その構想を踏まえてまいりますと、どうも社会保障は前中期経済計画と大差がないという気が私はするわけです。だから、どの程度意欲的に、新経済計画の中に中期経済計画を上回らそうとする積極的姿勢が厚生大臣並びに厚生省におありなのかと思つてお尋ねしたのであれども、どうもその点についてはやや失望をいたしました。しかし、これ以上この議論を行なつてまいりましては鈴木さんのお答えからは出ないと思ひますから、私はその点についてはこれ以上申し上げません。ただ、先ほどからしばしば言われております、私も使つておりますが、ここでまことに小学校一年生のようなお尋ねでありますけれども、一体社会保障といふものをどう定義づけられておるのか、いま口で言われておる社会保障といふものはどういふ範囲のものをお考えになつておるか、この機会でありまして、私は、一度厚生大臣から、将来の展望というその社会保障といふのはどういふ範囲のものを考えられていくかを——これはあるいはいままで議論があつたかと思ひますけれども、明確にしておいていただきたいと思います。

○鈴木国務大臣 社会保障につきましましては、いろいろの範囲の取り方によつて違つてまいります。が、おおむね社会保障給付として、西歐諸国においても取り上げております給付があるわけでありまして、わが国におきましてはそれによつて社会保障としての施策を進めており、また、社会保障制度審議会においても、そういう線に沿つていろいろの答申、意見を出していただいております。私も、これらの社会保障全体の給付費の中であげ

られております項目、この線に沿ってわが国の社会保障は進められていくべきものである、かように考へておるのであります。

○辻原委員 私は、社会保障は、必ずしもいまま厚生大臣のおっしゃったように整理をしない。たとへば経済計画の中で私がとらえてみると、社会保障は、いまま厚生大臣のおっしゃった給付費という意味は、どういふ意味か、これも正確にわかりませぬけれども、そうではなくて、全体として社会福利、それに伴う施設、そういったものまで含めて、広義の意味において社会保障の数字をあらわしておる。たとへば中期経済計画の中の国民生活の一項をとらえてみれば、一体国民生活をどうあらしめるかという中に、こういう表現をしておる。政府投資に占める住宅建設及び環境衛生、厚生福祉施設の比率を、三十四年から三十八年までの一〇％から計画期間の一三％に増大させることにより、国民生活の内容の向上と健全化をはかるということを明記しておる。したがって、あなた

のいま言われた給付という意味は、常識的に解すれば、こういうものは必ずしも常識的な意味においては入らないように思う。とするならば、国民生活の重要な問題として、一方において公共投資、その公共投資の中にいわゆる厚生福祉、こういうものも広義に含めて、そうして生活水準、こういうものをこり持つていきたいという経済計画と必ずしもマツチしないように私は見受けるが、その辺のところはどうなのか、だから、私はしばしば演説においては常識的にそう使っておるが、はたして経済計画などという大きなものを策定するときに、その辺のところの明確な一致点をつかまれば、これも象のしっぽをつかまえた頭をつかまえたりの議論におちいるきがあると思ひますから、この際、やはり議論をする対象の社会保障といふものは一体何だ、厚生大臣がお考えになつておる社会保障とは何ぞやというのを明確にしておく必要があると思ひます。

○鈴木国務大臣 社会保障の骨格をなしますのは、何といつても医療保障、それに所得保障、これが骨格をなしますが、さらに生活保護関係、それから社会福祉の關係、保健衛生の対策、こういうものが社会保障の有力な柱であります。なお、公共投資の中には、病院でありますとかあるいは環境衛生施設でありますとか、そういうようなものは当然これは入つてくるわけでありまして、私は、国民の健康を守り、そうして国民が文化的で健康な生活ができるように、そういう総合的な施策を社会保障の概念にとらえて、今後具体的に進めてまいる考えであります。

○辻原委員 大体後段におっしゃる点は私も理解できるし、そうあらねばならぬ。だから、そういう意味で、社会保障といふものを明確にとらえておくことが必要だといふことを考えます。だから、その前提がなければ、社会保障といふことばを使つての議論は困難であらう。いままでも委員会でいろいろお答えになつた資料を見まして、数字においてもやまやまの点がある。だから、それはそういうたとへらまの相違によつて生まれるのではなからうかといふことも、実は私は感じておつたから申し上げたのであります。

それからいふ一つは、先ほど厚生大臣は「これは先ほどだけではなく、いままでもお答えになつておるが、欧米の水準、いわゆる欧米先進諸国の水準に近づけた」と云々、また、政府全体としても欧米水準に近づけたといふことをおっしゃつておるわけだ。しかもそれは、国民所得に對した場合には、欧米諸国の場合には十数倍がいわば振替所得になつておる、こういうことを指標にあげられておるので、そこで私は、それでは日本では、それに近づけるための年度計画なり経済計画を一体どうするのだといふことをお尋ねしたのであるが、これははつきりいたしません、そこで、その欧米水準に近づけるという構想をいまま端的に言えば、いままの現状においては欧米水準のやや半分です。とするならば、それをいつの日に近づけるか、これはむずかしい話である。しかし、意気込みがなければいかぬ。いつの日にそれを近づけていこうという努力をするのか。これは先ほどの

質問にやや戻りますけれども、そこらも、単に欧米はこうだといふことだけをあげられて、わが国の姿勢といふものを——いままのやうにいわゆる医療を中心にして社会保障が問題化され、国民が期待されておるのに、やはりそういう指針を示すといふことは、所管大臣としては私は必要ではないか。これは見識だと思ふ。あなたのお考えを承りたい。

○鈴木国務大臣 この点は先ほど来申し上げておるとおりでございますが、社会保障制度審議会が、欧米先進諸国の社会保障を目標にそれに近づけるという努力を政府に對して要請をいたしておるのでありまして、その社会保障制度審議会の答申並びに勧告は、昭和四十三年度に七〇％、こういうことを提示いたしておるのでございます。私は、これは政府に對する一つの大きな努力目標として示されたものでありまして……それは中期経済計画だと呼ぶ者ありたい。その点は、中期経済計画が社会保障制度審議会の答申等を考えながら目標として定めたものでございまして、しかし、私は、今度の長期経済計画にあたりましては、社会保障が所得保障の面で前進をしております、今後さらに充実をしております、特に児童手当等も、私は今度の長期計画の中におきましてはぜひこれを組み込んでまいりたい、かように考えておるのであります、したがって、中期経済計画を上回るような位置づけをいたすという方向で努力をいたしたいと考えております。

○辻原委員 中期経済計画のことはわかるのであります、先ほどから社会保障を指針だと言われている。私もちよつとその社会保障の原簿を持つておるのでありますけれども、その中における一つの振替所得に對する指標といふものが、私はまだ明確に資料を持つておりません。それはどうなつておりますか。あなたは指針だと言われるのですが、社会保障制度審議会における答申の指針はどうなつておるのですか。

○鈴木国務大臣 企画室長からお答えいたさせます。

○加藤説明員 社会保障制度審議会の三十七年度の総合調整におきましては、先生御承知のことおり、わが国の社会保障制度の現状をいろいろ分析されまして、特に私どもが指針として深く受け取つておりますのは、わが国の社会保障制度の中におきまして、医療保障制度はある程度前進しているけれども、所得保障制度、特に年金制度、それから児童手当制度、この辺が非常におくれている。したがって、均衡のある社会保障制度を充実するためには、まずこの辺を第一に力を入れなければいけない。それからもう一つの点は、社会保障の充実のためには経費の分担を公平にする必要がある、均衡をとる必要があるが、この辺についても十分に行なわれていない。それから、一方給付についても、低所得層と一般層とを比べると、その間において必ずしも十分な均衡がとれていない。この均衡をとる必要がある。大まかに申し上げましてこの三点が柱になつておりますので、この点につきまして、先ほど大臣からお答え申しましたように、私もはまはま年金制度の充実といふことで厚生年金、国民年金の改善に努力していく、それから負担の問題につきましては、国民健康保険の被保険者が一般に負担能力が小さいのにわりあい負担が重いといふことで、こちらのほうの国庫負担の充実を努力していく、給付の面におきまして、国民健康保険の給付率の改善を三十九年度から四十年計画で七割給付を実施すべく、現在いろいろと御審議をお願いして努力している次第でございます。

以上のような意味で、指針として私どもはこれを実行に移すべく努力しているわけでございまして。

○辻原委員 私がちよつとお尋ねが悪かつたかもしれませんが、先ほど大臣が述べられた、要するに四十三年度、中期経済計画における七〇％といふものに對する、それも三十七年度の社会保障制度審議会の答申の線に沿つてやつてきたとおっしゃるわけだ。今後またやつていきたいとおっしゃる。いきいたならば、社会保障制度審議会が

答申をしたいわゆる長期展望に立つ——これはたしか十年計画だったですね。十年を展望してのその最終年度に、一体いかほど振替所得を社会保障制度審議会としては期待して答申をし、政府もそれを了承して進めたか、こういうことです。

○加藤説明員 その点については、私も社会保障制度審議会から、はっきりした数字はいただいております。ただ、社会保障制度審議会での答申の線に沿って実施した一つの試算として、試算されたものはございます。これにつきまして、私は、私どもとしても、いろいろと制度審議会の事務当局その他にわからない点をお聞きしているのですけれども、これはあくまで試算であって、そりゃ一々問詰めてという問題ではないという問題でございますので、私どもは、これは一つの足がかりにして厚生省は答申をいただいたわけでございますから、答申の線に従って計画をしながら、取り急ぐものから実施していく、そういう態度で実施してきたわけでございます。

○辻原委員 そうすると、たしか私は、いまお話しになったような試算をして、付表にその指標が出ておったように聞いているのです。それは十年を卜してそのときどきの内容的なものをこうしていく、同時にその完成年度におきましては、何といつてもその基礎となるものは金なんです。その投資はこうあるべきものという指標を示した。それを全体として、昭和三十一年度における社会保障制度審議会における長期展望に立つ構想だと理解しているわけですね。ところが、いま肝心のその一番の最終年度における振替所得の目標といふものは、試算として見たけれども厚生省としてはそれは採用しなかった、こういうわけですが、それなら目標がないというところなんです。中期経済計画も消えた。しかし、先ほどから承ると、これを目標にしてやっていくのだから、消えたけれども大体同じようなテンポでいくだろう、こう考えたのだが、それが目標でないということになれば、肝心かなめなところを厚生省は目標にしてないわけだ。そしてそのときどきに起き

てくる問題を、ただ必要に応じて処理をしていくというていすぎない、悪く言えばですね。口の悪い点は御了承願いたいと思うのだが、そうでしょう。目標を掲げて一番肝心な、たとえばわれわれは欧米制度等をいろいろ見たって——厚生省が出している統計をずいぶんひねくり返してみたら、しかし、実際外国の制度と日本の制度、いろんなものを比較するのは率直に言って困難です。ただ、その場合に、私どもが大きなスタンダードとして考えられるのは、向こうは全体の経済計画、全体の国民所得の中においてこの程度を投じておる、日本もいまのテンポからいって、経済成長もそこらあたりなんだ、日本の経済実勢力といふものもそこらあたりなんだ、そうするならば、日本もそういうスタンダードでいくべきじゃないかという議論が当然出る。これが目標なんですか。それだから、私がその点についてかなりの時間をかけて皆さんに承っているのは、そういう意味なんです。ところが、だんだんに承ると、その目標がないというところは、どうも私は風のまにまにという印象を免れない。だから、あるならひとつその点をおっしゃってくれとさっきから言っているのです。

○鈴木国務大臣 先ほど来その点につきましては申し上げておるつもりであります。つまり私どもの目標は、西欧先進国並みの社会保障をやりたい、これを目標として努力を重ねてまいりたい、そして具体的には、今度の新しい経済計画に即応する社会保障の長期計画は、前の中期経済計画の中で取り上げられておった社会保障の四十三年七〇、これを上回ることを私は目標としてそれを策定したい、そして大きな目標は、西欧先進国並みの社会保障を充実する、それを目標にして、今度の新しい長期経済計画の中では、少なくとも、前の破棄された中期経済計画の中に織り込まれたところのものを上回るものを私はぜひ実現したい、こういうことを申し上げておるのであります。辻原さんの御質問に対しては先ほど来お答えを申し上げておる、こう思っておるのであります。

す。
○辻原委員 まあ初めて具体的に、四十三年度においては中期経済計画で策定した七〇を上回る計画を策定してあれしたい、こうおっしゃった。その点については大臣の意気込みを私は壮としますが、ただそれがここの大演説にならぬようにしてもらいたい。それと同時に、そういうことをおっしゃる以上、七〇を上回る具体的数字が、先ほど私が念を押したように、長期経済計画策定の直前において、厚生省としては明確にここでお答えができるはずだ。同時に、いまの社会保障制度審議会が指標として示している、当時積算が試算としては、大体欧米水準に近づける一三〇か四〇の指標をあげておったと思う。そういうことが、いまの厚生大臣の意気込みから想定をいたしますならば、出てくるはずだと私は理解をする。

な、この点については同僚滝井君から関連の質問があるようですから、一時席を譲りたいと思っております。
○滝井委員 いま辻原さんが非常に重要なところをついておるわけですが、所得増進計画を修正した中期経済計画で、国民所得の七〇を振替所得に持ってきたわけですね。当時三十九年からこれは実施することになったと思いましたが、これが出ましたときに、私は衆議院の予算委員会に質問をしておるわけですね。それは、三十七年の大内先生のほうから出ている総合調整に関する長期の構想とこれとは、片一方が国民所得の七〇程度を振替所得に持ってくる、片一方は、たぶん一四〇くらいいったと思うのです。そこで、非常に数字が違いますが、これはどうしたんだ、一体どっちがほんとうなんだ、こういうことになったのです。予算委員会では、政府は答弁できなかった。答弁ができずに、ちょっと待ってください、これは検討の上その御答弁をいたします、こういうことになった。その後、厚生事務当局が私のところに何と申して答えて持ってきたかという、青刷りの紙を持ってきたとして、大体これはまあ算定の基礎が

幾ぶん違ふんで、内容は同じでございます。いま企画室長の加藤君が言ったと同じことを、中期経済計画に書いておるわけですね。しかし、その前の総合調整においては、加藤君の言った思想をきわめて具体的に書いておるわけですね。だから、その中期経済計画の中に数字が出ていないのです。よ、ただ、国民所得の七〇程度とあるということ、重点を厚生年金とか児童手当とか家族の七割給付、こういうところに置くということだけ書いて、それを一体どういう形で年次のやるということとは書いてないのです。そして、四十年の一月一日から四十年計画で、国民健康保険の家族の七割給付をするというのが具体的に述べただけで、何も出ていないのです。したがって、前のその三十七年の総合調整に関する勧告並びに答申とあとのものと、非常に関係があるがとくなくないがとくなく、はつきりしないままに終わってきているというのが現実なんです。しかもそういうものも、厚生省の企画室その他で、古井さんが大臣のときその他、あるいは難尾さんのときもいろいろアドバランを出しました。しかし、それらのものは省議会で決定されたものでもないし、閣議の決定を経たものでもないのです。これはわれわれがここでも何回か追及したけれども、あなた方はそれを明白にしなかつたわけですね。そこでいまのように、これらの二つのものというのは、明白にならないままにきているわけですね。これはいわば公認をされていない私生子なんです。ところが、いまの鈴木さんのことでは、辻原さんの質問で、中期経済計画が今度新しく経済計画に再編成をされる場合には、自分のほうも、その経済計画に見合つて同時に長期の社会保障計画は必ず立てます、こういうお話があった。歴代の大臣はみなそう言うのです。みんなあなたと同じことを言ってきた。私もここで大臣がかわるたびごとに言った。そこで、鈴木さん、あなたはいまきの新聞を開きになって見たと思ふ。松野さんのほうの防衛庁は、第三次防衛計画というものを立てておるわけですね。四十二年から四十六年までに二

兆七千億円金を使います。これは国民所得の二%です。いまは四十年度は一・三三です。これを二%まで持っていくと、陸海空三軍の飛行機の数から、戦艦のトン数を十四万トン、七万六千トンにするとか、きわめて具体的な数字をあげてしまつておるわけです。そして同時に、このことはどういふことを意味するかという、このことは国内における防衛生産とも関係があるわけです。だから、三月二十八日には、松野さんは財界人を集めて何と言ったかという、これから七千億円の兵器の生産を国内でやるのですから、財界の皆さんもひとつしつかり態勢を整えてくれ、こういうことを言ったのです。そうすると、大砲かバスターカというものはいままでいづもいわれておるわけです。四十二年から防衛計画があれば具体的に、緻密に立つとするならば、社会保障をいまだに経済計画が出たら立てますという、そんな一これだけ医療問題が大問題になり、年金問題でも調整年金をつくるかつかぬかということもまだおぼろげなときに、暗黒模索の型ではいかぬと思うのです。やはりこういういいチャンス、いい機会を辻原さんが与えてくれておるのだから、この機会に、松野防衛庁長官に負けないようにバスターの姿を打ち出すのが厚生大臣の任務なんです。

それは、桂太郎が明治三十年に、村田式の小銃を口径の小さいものに変えたのです。これは単に小銃を変えるということだけではないのです。村田銃から三八式の銃に変えるためには、これは予備役のどの程度のものを一準備するか、その予備役のための銃を用意しなければならぬと同時に、その修理をやる態勢を整えなければならぬ。同時に、その銃のたまをとのえなければならぬわけですね。そういう非常に長期の見通しと決断とを持つて、桂太郎は明治三十年に村田式の小銃というものをやめておるわけです。やはり一國の防衛庁があればどの大きなアドバンスを上げておるときに、内閣の中では松野さんよりか実力のある鈴木さんが、ぼやっと手をこまねいて、山経済企画庁長官のほうから出さなければ私のは

うでは出せませんということでは、とてもこの日本の医療保障の狂瀾怒濤のごとき難局というものは乗り切ることができないと思うのです。だから、やはりここで、こういう機会にそれを明らかにする。四十三年度はこういう方針でいくともうきまつておるのですから、年金は五年に一回変えなければならぬし、国民年金はやがて変えなければならぬ時期にきている。そうすると医療、児童手当——児童手当はどこかに吹っ飛んでしまったじゃないか。だから、こういう点は明らかにこういうことにする。少なくとも暫定措置をやる場合に、長期の方向がなかったら暫定措置なんかきまらないです。こんなものはきまらないです。だから、その点をここで明らかにしてもらいたいと思うのです。もしそういうことがわからなければ、少し頭を冷やして勉強してきて、ここで明らかにしてもらわなければならぬと思うのです。こんなことは当然です。

○鈴木国務大臣 先ほど来申し上げておりますように、長期経済計画がはつきり固まつてから社会保障制度の長期計画を策定する、こういうことを申し上げておるのではございません。長期経済計画の決定を閣議でいたします場合には、同時に社会保障の長期計画も決定できるように、これは両方見合つてその策定をいたしたいということを申し上げておるのでございます。

それから、児童手当につきましては、いろんな事情で今日までおくれおるのではありませんが、今度は、この長期経済計画に見合つた長期の社会保障計画の中には児童手当をぜひ織り込んでまいりたい、このように考えております。御指摘のように、所得保障である年金制度につきましても、厚年あるいは国年について私も昨年来努力してまいつたのでありますが、これも老後の国民の生活の保障に値するよう年金制度も逐次充実をしてまいる必要があると思つておるわけで、当然、この年金制度の充実の問題も長期計画の中に入つてまいるのであります。

さらに、医療保障の面におきましては、先般来

申し上げておりますように、各種医療保険制度が、被保険者の負担の面におきましても、また給付の内容におきましても、また各制度の保険財政の面からいたしましても、そこに非常な不均衡があるわけでございます。私は、医療保険が、国民皆保険のもとに均衡のとれた形で医療保障がされるようにいたしたい、そしてこれを逐次前進させていきたい、こういうことを考えておるのでありまして、この面も、私は今度の長期保障計画の中には当然その計画を織り込んでまいる必要があると思つておるわけでございます。

なお、さらに低所得対策、生活保護を中心としたしまして、これを長期計画の中でどういふ水準に引き上げていくか、そういう問題も当然重要な課題になつてくるのであります。そういうことを私ども骨格といたしながら、長期経済計画に見合つたところの長期社会保障計画というものを樹立してまいりたいと思つております。

○滝井委員 松野さんのほうは国民所得の二%とさつとさめて、そして四十二年から四十六年度までの計画を出したのですが、大砲かバスターかということは、ずっと私も言ひ古したことがばです。大砲についてはそういうふうにきつと計画を出したのに、バスターのほうには出せないというのはおかしいじゃないですか。そうでしょう。だから、当然あなたの方では、松野さんのほうがあるということをお聞きすれば、しかも三月二十八日には財界を集めて演説までして、七千億円の国内の兵器の生産をやりますよということをやつておるのですから、さうすると、やはりあなたの方では、製薬企業くろくく集めて、製薬を五六年にはこのくらゐの量をやるというくらいのアドバンスを上げて、そして製薬はあまりもうけぬようにしてくれ、広告もあまり出さぬようにしてくれ、これくらいいふセスチュアくらいは、やはり健康保険を強行採決しようとするならば、そのくらい根拠はやらなければならぬですよ。大砲だけはふちあげられるけれども、バスターは骸骨みだいにやせかけているというのでは話にならないと思

うなんです。だから、この法案を強行採決しようとするならば、松野さんがあげたくらいのものをあなたがあげなければ、われわれはそれは了承できないです。

○鈴木国務大臣 この第三次防衛計画の二%の問題は、これはすでに池田内閣の当時、国防会議におきまして二%の範囲内で今後の防衛計画を策定する、こういうことが政府として既定の方針として決定をいたしておるのでもあります。この線に沿つて今後の第三次防衛計画というものが策定されるのでございまして、そこに一つの政府としての基本的な決定が前提になつて、ああいう計画が立つておるのではありません。この今回の中期経済計画に見合つた社会保障計画というものが御破算になりまして段階におきましては、先ほど来私が申し上げておりますように、新しい経済計画に即応した社会保障計画というものを、ともに見合いながらこれを決定してまいりたいということを重ねて御答弁申し上げます。

○辻原委員 いま滝井委員が言われるように、大砲だけが威勢よくぶつ放されて、社会保障のほうはその影をひそめるといふことは、これは国民の望んでいる方向ではないはずなんです。だから、われわれは声を大にして、少なくとも佐藤内閣がいわゆる社会福祉を中心として社会開発をやり、そして福祉国家を目指す平和国家とおっしゃるならば、具体的構想くらいは経済計画と同時に明確にされなければならぬということを言つておるわけです。

そこで、厚生大臣がだんだんと強調せられてきました中期経済計画を上回る具体的な構想を打ち立てて、それを全体の計画の中に位置づけたい、こうおっしゃる。それは、中期経済計画が閣議において決定されるまでという意味であるのか。私は、少なくとも政府として大綱がまとまつて、それが閣議において検討される段階でない、と、実際問題として、話が大体きまつてからそんなものをふちあげたつておよそこれは意味がないわけですから、その辺の時期的な問題をどうお考えに

なっております。

〔委員長退席、竹内委員長代理着席〕

もう一ぺん復習するならば、春に諮問をして、年度内にその答申を得ると言われる。その過程でおおむねこれは固まってくるわけだ。そうすると、常識的に考えれば、少なくとも諮問のされる段階にいはその答申が固まる直前、こういうときにその構想が出なければ、これは全体計画の中からずれてくるという心配がある。私は現実的にものを考えるわけだ。したがって、大臣の構想としていまお話しになったのだが、ややそれらの全体計画との関連がばやけておる。したがって、その時期的な判断はどうお考えになっておるか、これを承っておきたい。

○鈴木国務大臣 長期経済計画を閣議で決定いたしました際、同時に長期の社会保障計画も閣議で決定できるように、そういうテンポで十分緊密な連携を財政当局その他とりながら具体性のある計画を立てたい、こういうのが私の考えでございます。

○辻原委員 単にここでの答弁ということではなく、私は全体を考えたものを言っているわけで、大臣もその点は、あとでこれは、私はきちっとしてまたそのときにもう一ぺんやりますから、そういう意味でお尋ねをしている。そうすると、中期経済計画は四十三年度を終期にして、新経済計画は、これは内容のあらは別として、四十二年から四十六年までというのは間違いない事実です。そうすると、四十二年度の予算編成は、少なくともことしの六月ないし七月から具体的に進行するわけだ。とするならば、この新経済計画というものは、その大幅にずらすというわけにはいかない。時期はおのずから制約されてくるわけであり、そうすると、大臣の言われる、いわゆる社会保障について長期計画の具体的構想というものは、実際問題として、その時間をおくわけにはいかぬのです。それは大臣、お認めになりますか。

○鈴木国務大臣 先ほど来私は申し上げておるの

昭和三十九年四月六日

であります。所得保障の面につきましては、今後におきましても、厚年及び国年を通じて新しい計画の中で給付水準を高めるように、これを長期計画の中へ織り込んでいきたい。また、医療保障の面におきましても、今回御審議を願っております。暫定対策は別といたしまして、引き続き根本的な改善策を立てたいと考えております。その根本策を立てます場合には、当然各制度間のアンバランスを是正いたします前提の上に立て、逐次、年を追って給付内容の改善等をはかってまいりたい。これが長期計画の中に当然取り上げられる問題であるわけであり、また、児童手当の問題につきましても、これは今度の新しい長期計画の中に織り込んで実施をしたいと思います。また、生活保護水準の引き上げにつきましても、社会保障制度審議会からの御答申もあつたが、これも新しい長期の経済計画に見合つて給付の改善についての計画を立ててまいりたい。こういうようなぐあいに、相当今後の新しい計画の中に織り込むべき問題点を私はここに答えていたしておるのではありません。そして年次のこれにどれだけの予算の裏づけをしてその目標を達成するかという問題につきましても、これは長期経済計画と見合つて、初めて予算的裏づけの数字が固まつてくる。長期計画の内容は、大体所得保障、医療保障あるいは生活保護その他の点については、こういう点を長期計画の中へ織り込んでやっています。つまり、こういうことを私は申し上げておるのであります。

○辻原委員 そのことはわかつておるのです。それはしばしば言われておりますし、また私はあとで必要な部分についてはお尋ねをするつもりであります。問題は、その全体計画をいつの時期に策定されるか、私は、国全体としての実際の施策の関連の上においてはお尋ねしておるわけですから、幾らつくると言つたつて、お祭り済んでのみこしかつぎではそれは間に合ふのか、それから、そのことを言つておる。当然間に合う時期に策定されるであらう。そうするならば、私の常

議をもつてすれば、その期間をおくわけにはいかない、それは経済計画全体がそうですから。これが進行して四十二年度半ばにおいて経済計画をつくるなどというものは、これはもうすでに計画じゃないのですから。これは企画庁のほうもよく聞いておいてもらいたいと思うのです。そんな計画はないのですから。実際の年度が進行しておる中に、進行年度を含めて計画をつくつてしまつておる計画はないのです。計画年度の進行しない以前に計画があつて、初めてそれは計画と言える。いままでの中期にしたつて、どうもそういうふういがある。だから私は、賢明な皆さんがそういう愚をなさるまいと思つて、そういうことを前提にして申し上げておる。

そこで、そのことはいろいろ議論がありますけれども、時間の関係もあるから私は一応おくとし、いま大臣のおっしゃることを冷静に聞いておると、若干矛盾があるとはいかないことなんです。それはどういふことかといふと、いま盛んに、しばしば言われておるように、医療制度については、これは根本的改革を進めたい。それで先般の委員会でも、何かの審議会をつくつておやりになりたいといふこともおっしゃつておる。ところが、私は冒頭に申し上げたように、医療制度というのは社会保障の中核である。だから、これについての将来計画、将来の方針が明確に立たなければ、一体どうして社会保障全体の計画が策定できるのか、ここに疑問があるわけです。社会保障全体としての計画を立てます、ごう言つておる。そうすると、別途に、医療についてはこれから審議会でも設けておらばちやいまいしょう、こういうのです。それがマッチしますかといふことです。だからあなたは、根本計画をそれとマッチさせて、いつまでに根本計画の成案を持ちたいとお考えになつておるか。いままでのあなたの御答弁から私は推定するならば、全体計画が閣議の決定を行なうその直前までにきめるわけですから、その中に突然含まれてこなければならぬ、こういうふうに受け取つて差しつかえありませんか、明

確にしておいていただきたい。

○鈴木国務大臣 その点は、しばしば滝井さんその他の御質問の際にもお答え申し上げてあるのでありますが、今回の暫定対策が国会の御承認を得ますれば、直ちに引き続いて根本的な制度の改善等に着手したいと考えております。それは昭和四十二年度の予算編成、これはぜひ新しい制度のもとに実施できるようにしたい、こういう目途で根本策を取り組んでまいりたいと考えておるのでありまして、ちやうどこのことは、新しい経済計画に見合つたところの長期の社会保障計画の環境でもあるわけでございます。したがって、決して矛盾はいたしません。今度の根本策は長期計画の中の一環である、こういう形でやつてまいる考えであります。

〔竹内委員長代理退席、委員長着席〕

○辻原委員 問題を次に進めたいと思つて、いま大臣が言われた医療制度について、四十二年度を目途にこの根本方策についての成案を得たい。あらためてお伺いするのでありますが、いま私も申しましたように、そのために審議会を設けられるようなお話であります。それについて心組は、名称はどうなのか、それからそれをほんとうに設けられ、何か新聞の伝ふところによると、閣議でも決定されたかのようにもいわれておる。今国会に提出されるかどうなことも伝つておる。その辺のところは一体どうなのかを、明確にこの際においていただきたいと思つておる。

○鈴木国務大臣 閣議で私が先般私の構想を報告をし、閣議了解として御承認をいただいておりますのは、医療保障制度の全体にこの際再検討を加えて、そして均衡のとれた医療保障制度に改めたい。その対象は、言うまでもなく国民健康保険であり、組合健康保険であり、また、政府管掌の健康保険であり、船員保険であり、日雇い健保障であり、また公務員等の共済保険の問題である。こういうよりなわが国の各種の医療保障制度を全部この機会に検討を加え、そして給付内容におき

まして、また負担の面におきましても、財政の面におきましても、長期的な安定と進展ができるようなものにしていきたい、こういうことを目標にいたしまして、これは仮称でございますが、臨時医療保険審議会というものを設置いたしまして、そして四十二年を目途にわが国の医療保険の抜本的な改善策を講じたい、こういうことを申し上げまして閣議の了承を得た、こういう次第でございます。

○辻原委員 私は、審議会をおつくりになって積極的に進められるということについて、普通の場合でありますればとかくのことには申し上げません。しかし、いままでのこの問題に対する経過を考えてきましても、また現在、社会保険の制度、社会保険についてはそれぞれ審議会を持っておられるという現状から考えて、いまさらに臨時医療保険審議会というものを設けておやりになるということには、どうもびんとこないものがあります。なぜ現在設けられている社会保険制度審議会なり社会保険審議会、あるいは中央医療協、こういった審議会の活用をお考えになさるのか。私は最終的意見はまだ持つておりません、しかし、私の印象であります。なぜあえて屋上屋を架されるようなことをおやりになるのか。実際考えてみれば、たとえば社会保険審議会も三者構成、社会保険制度審議会、これも学識経験者もおれば、またそれぞれの関係者も入っておられる。この間、私は参考にごにそれぞれ人名をいいたたいております。それをしさいに検討いたしてみますと、今度おつくりになる場合、やはりこれは医療制度なんですから、もっと詰めて言えば医療保険が中心なんですから、当然その関係者を入れなければ、本格的な審議会、民主的な意見を聴取するという審議会にはならぬ。とするならば、構成も同じようなものになるじゃないか、また、ある場合には人も同じような形になってくるじゃないか、何でもそんな屋上屋をつくらなければならぬのか、こういう疑問が、私だけでなくて、おそらくいままでの経過、現状がある程度考えた方々には

生ずる。その点について、明確なあなたのお答えをいただきたい。

○鈴木国務大臣 辻原さんすでに御承知のことでございますが、現在、医療保険につきましては審議会といたしましては、社会保険審議会というのがあるわけでありまして、これは、御承知と思うのであります。政府管掌の健康保険、船員保険、日雇い健保、この三つの制度が対象でございます。大きな分野を占めておりますところの国民健康保険は、この審議会の対象外になっておるのでございます。また、国家公務員、地方公務員等の公務員共済保険、これも対象外でございます。さような意味合いからいたしまして、やはり一つの制度の根本的な改善策をきめずためには、どうしてもこの際一つの審議会を全体を検討してみようという必要があると思ふのであります。いろいろな審議会がそこにあつて、それぞれが一つ一つの医療保険制度を審議していくということでは十分な目的が果たし得ない。先ほど来申し上げておりますように、今日のわが国の医療保険制度はたゞさんに分かれておる。しかも負担の面、給付の面、財政の面、みんな内容が違ひます。また、国庫負担につきましてもみんな違ひます。それを均衡のとれた形で各制度がやつてまいるほか、また、さらに必要があれば総合調整なりあるいは統合できるものは統合する、これは社会党の皆さんもしばしば当委員会におきまして御主張なさつておる点でございます。そういうことをいたしますためには、国保も健保も、また政府管掌の健康保険も、さらに公務員の共済組合の短期給付の医療保険の部門も、みんな一べんこの際見渡して、そして皆保険下における国民の医療保障はどうあるべきか、こういうことをやる段階にきておる、その必要がある、そうしたい、こういうことで、臨時的に臨時医療保険審議会というものを設置いたしたい、こういうことをいたしたのであります。遺憾ながら現在の社会保険審議会ではそれができません。対象は、いま申し上げたとおり政府管掌、日雇い健保、船員保険、こういうこ

とに限定をされておるのであります。そういう点から、私は、この社会保険審議会が全体の医療保険制度を検討する場ではない、かように考へておるのであります。また一方、内閣総理大臣の諮問機関として、御指摘の社会保険制度審議会というものがございまして、しかし、これは医療保険プロパの審議機関ではない、わが国の社会保険全体を取り上げておる審議会でございますので、これは大所高所から均衡のとれたものにわが国の社会保険を前進せしむるために、従来どおり内閣総理大臣の諮問機関としてやつていただいでつけよう、だ、こう私は思ふのであります。また、今度設置いたしたいと考へております臨時医療保険審議会、この結論に對しましては、社会保険制度審議会が、他の所得保障その他と均衡のとれた形でその医療保険の位置づけ、あり方というものを高い立場から御検討願つてしかるべきだ、かように考へておるのであります。決して屋上屋ではございませぬ。そして現在の社会保険審議会が審議、検討したものを臨時医療保険審議会にまたかける、そういう性質のものでございませぬ。さやうなことは考へておりません。この制度の抜本策をやる間におきましては、医療保険部門は全部臨時医療保険審議会が御検討願うのでありまして、その暫定的な期間は、社会保険審議会は国民年金であるとかいうようなものの御審議を願う、こういうことに考へておるのであります。

○辻原委員 きょうは行政管理局にも来てもらつておいたからよかつたなと思つておるのです。審議会をつくるのが問題解決ではない。前段の大臣の言われたことは、私は意味がわかります。積極的に今度こそひとつの問題について根本的に取り組みたい、その内容はしかしかくかくであるというこのそのお話しはわかる。だから、そこへつづいて結論が新しい審議会をつくるということには、私は飛躍があると言つてゐるのです。たとえば、いま社会保険審議会、社会保険制度審議会のことを言われた。私はあなたのお話をじつと聞いておつて、聞いておれば聞いておるほど、それほど重要な――事は社会保険制度の根本問題であり、それは単に赤字をどうするか、そういう問題にとどまらず、今度は社会保険全体の中で一体社会保険というものはどうあるべきかということをやめるのに、社会保険だけをつくる委員会をやるの、いいの、社会保険万般の問題として関連をつけて、そこでその期間それに頭を用いつつ専心をするの、いいの、常識的に考へた場合に、後者のほうがいいじゃないかという意見もある。しかも、いまあなたがはしなくもおつしやつた社会保険制度審議会は当面厚生年金でもやつていただくと、わかからずもあつたように、厚生年金については厚生年金審議会があるでしよう。すべてがそういう形で屋上屋なんです。それが私は根本策か、こう言つてゐる。しかも社会保険制度審議会は、昨年の職権告示以来問題が紛糾し、いまだに医療側の代表――と言つては語弊があり、いまだにその立場の方々はここには復讐せられておられない。しかし、医療側の方々も、わが国における医療の実務を担当する立場から、根本的な社会保険については建設的な、積極的な意見を持つておられる。たまたまこの根本問題をやるのに、私は、従来の経緯を全部水に流して、新しい観点から社会保険制度審議会が医療側の復讐も望んでいろいろ問題をやるのだ、あなたの方の御意見もあるのだから、ひとつ新しいテーマとして取り組んでいただきたいということも一方策ではないかと思つたのです。社会保険制度審議会は厚生年金をやつてくれ――おそらく医療側が復讐するチャンスはないでしよう。同時に、それを受けた社会保険制度審議会は、おれらは内閣総理大臣の諮問機関として高い視野に立つて日本の社会保険なり医療制度を考へる機関でありながら、肝心な根本策をやるときに、われわれは意見を言つてもらつてもけつこうだけれども、しかし、それはあなたの方にやつていただくのじゃないですやういふ形を厚生省がとつた場合に、この制度審議会が積極的にはんとらに腹から協力をしてもらえますか、こういうことなんです。おそらく私だつてそりだ。

○鈴木国務大臣　その点は先ほど申し上げたのでありますが、臨時医療保険審議会でまとめたところの御意見は、さらに内閣総理大臣の諮問機関である社会保障制度審議会におきましても引き続きこれを御検討願つて、全体の社会保障の中で

会というものをここでつくつて、そうして全体の医療保険をここで検討していただく、そうしてその固まつた意見を、内閣の社会保障制度審議会の高い立場から、全体の社会保障制度の立場でもう一ぺんこれを御検討、御審議を願ひ、こういうことに考えておるのでございます。そこで、先ほど、一方厚生年金審議会というのがあるではないかというお話でありましたが、これは国民年金審議会でございますして、その点は御理解を願ひたいと思います。

○鈴木木務大臣　その点は、先ほど私が申し上げましたように、現在の政府管掌の健保関係の社会保険審議会、この社会保険審議会で審議、検討したものを、上級の審議機関と言つては語弊がございいますけれども、内閣総理大臣の諮問機関である社会保険制度審議会に全体的立場からもう一ぺん見直していただいておる。しかしこれは、従来からいたしまして十分御熱意を持って御協力をいただいておりますし、また、社会保険審議会の答申を出した前例はございませんし、その関係はわりあいスムーズにいつておると私は考えておるのであります。

○辻原委員　社会保険審議会に從來諮問をした問題と、今度新しく設けてやる問題とは、これは問題が違ひの事です。根本問題です。それなら私はお尋ねするが、社会保険制度審議会で、たしか私の聞いている範囲では、いろいろな意見が出ているはずだ。喜んで、そういう諮問はけっこうですとおっしゃっているかどうか、ここで明言しなさい。そういうような形式を踏んでおやりになることとはけっこうですと社会保険制度審議会がいつているなら、そういうふうにおっしゃいなさい。ぼくはそりでないだろうと推定する。それは明確にしてください。

○鈴木国務大臣　これはたゞいま、私が先般閣議で発言をいたしましたものを、先日來当委員会では御質問に應じて私の構想を御説明申し上げておる段階でありまして、まだ社会保障制度審議會で十分私が直接御説明申し上げておりません。いろいろな誤解なりいろいろな推論があると思いますすが、私がお会いしてよくこの構想を御説明申し上げれば御異論はないもの、また御賛成いただける

○辻原委員 そのとおりいけばはなはだけつこ
う。しかし、私には必ずしもそうはいかぬという
情勢の判断ができる。もつとむいた話をすれば、
いまあなたが審議会と言われている構想について
は、おそらくここにおられる与党の諸君だって、
私は心から賛成しているとは思わない。あなたは
非常に樂觀をしておられる、その皆さんのいろい
ろな意見を集約すれば、いま政府の方針としても
それでしゅう。ある程度審議会を整理して、でき
るだけ従来のもので活用して効果あらしめるとい
うことが原則だ。そういうときに、しかもまた、

現在の審議会でこの機能を十分に發揮させるため
の手だてのないままにそれをはかつておいて、そ
うして新しいものをつくり出すというよりな行き
方が、はたして、これほどの大きな問題をかかえ
て十分審議を尽くすという審議会の、いわゆるそ
ういう政府の態度であらうかということを私は心
配するわけです。しかし、冒頭に申し上げたよう
に、私も決定的な最終意見を持っているというこ
とは申し上げません。申し上げませんが、私の印
象としてどうもそう感じるわけだ。だから、でき
るだけ国民の納得する根本的な方針を策定して
もらいたために、少なくとも、そのやるいわゆる
土俵だけは国民から賛意を表し、各関係者からす
べて支持されるものでなければならぬという前提
を設けなければならぬです。それに対してあなた
は非常に樂觀視されておる。どうですか、率直な
御意見は。いまでも引き下がれませんか。

○鈴木国務大臣　私が辻原さんの御意見を先ほど来伺っておりまして、わが国の現在の多岐に分かれておる医療保険制度、しかも制度間に非常な不均衡がある、これを国民皆保険というところにおいては、やはり給付の内容にしても、あるいは負担の面にしても、あるいは国庫負担のあり方等においても均衡のとれた形に直すべきである、こういう点につきましては御異存のないところだろうと私は思うのであります。そこで、それを早急にやるにはどうしたらいいか。そこに問題があるので

あります。内閣にある社会保障制度審議会をそのまま活用してやった方がいいのか、また、社会保障審議会という一部の制度だけを管掌しておる審議会を、立法的な措置を講じて改組するというような行き方がいいのか、いろいろ考え方はあると思いますが、いずれにしても医療保険制度全体をこの際取り上げて見直す、こういうことが私は必要であると考えておりました。この点は、まだ社会党さんのほうでも御方針をはっきりおきめになっておらぬようでありまして、まただんだんお話し合いをいたしまして、御了解を得ながらこの大目的を達成するようにしてまいりたい、こう考えております。

○辻原委員 厚生大臣の考え方はおぼろげながらわかりましたが、私は納得するわけにはいきません。われわれのほうの側のことを言う前に、あなたの方のほうで、とやうよりも、あなた個人、厚生大臣個人としてもう再検討する余地がないのかどうか、これをひとつ承りたい。

○鈴木国務大臣 閣議でも御了承を得ておる段階でございますから、十分御納得のいくまで御説明を申し上げて御協力をいただきたい、かように考えます。

○辻原委員 それならば、私も少しお尋ねをしておきたいと思う。この審議会は、法律として国会に必ず提案をされるつもりですか。

○鈴木国務大臣 さようにいたしたいと考えております。

○辻原委員 そこで、かりに審議会が……（その審議は長くかかるぞ）と呼ぶ者あり）いま陰の声がありましたが、相当長期にかかるといふことは、これは考えておかなくちゃならぬ。そういうことを考えて、あなたはその審議会をつくって、答申をいつごろまでにお求めになるというお考えですか。

○鈴木国務大臣 四十二年度の予算の編成に間に合わせるようにお願いしたいと考えております。

○辻原委員 それは、私の勘ではとても間に合いません。

そもうないと思えますね。これはしかし、今後の問題です……。

その際に、これはしばしば批判をされてきたところであるが、問題がむずかしくなると——これは私は厚生省だけの悪口は言いません。しかし、その中でも厚生省は最たるものです。むずかしくなると、問題を中途はんばにして審議会、審議会と審議会へ送り、政府としての明確な態度をもつて締めた審議会のあり方というものは少ない。たまたま明確になると、とんでもない明確な線を出して、ともかくわつさわつさ、もう土俵が割れてしまふようなことをやらかす、こういうことがいままでの厚生省のやり方であった。それで国民が必要とする問題の根本施策というものは、ずるずる延びてここに至っておるのです。だから、今回は私はそういう愚はやつてもらいたくないと思う。（政党内閣だから）と呼ぶ者あり）政党内閣という話がいまありますが、政党内閣に違いないのだから、政府は当然その方針を明確にして、いずれの場合も臨むべきだと思ふ。そのことはここで確言できますか。

○鈴木国務大臣 その点につきましては、抽象的な諮問でなしに具体的な政府の案をもつて諮問すべきである、こういう御鞭撻を受けておるのであります。滝井さん等からもしばしばそういう御鞭撻を受けております。私もさような心がまえで、今回は、はっきり私の案というものを固めまして諮問いたしたいと考えております。

○辻原委員 明確な結論を持って臨みたいというお話であります。審議会のことは、いずれわれわれも近い機会にそれに対する最終の態度を決定するであります。私が、私どもの印象は、いまの大臣の話を聞いても、政府が少なくとも明確な態度をもつて臨むのであれば、あえて新しいものをつくる必要はないじゃないか、屋上屋という感をますます深めるのです。しかし、それは議論でありますから、いまはそれ以上のことは申し上げません。

最後に、私はこの問題について申し上げておきたいと思ふが、さっきからの大臣の構想によれば、この審議会が医療を中心とした医療制度についての根本方策を策定し、しかる後に内閣の諮問機関である社会保障制度審議会に再諮問をして、大所高所の見地からその答申を求めて完成したものとす。こういうお話であります。とするならば、当然これは医療、すなわち保険制度の問題にかかわる点でありますから、その構成についてはそれぞれ保険の関係者の代表を必ず入れる必要があると思ふが、その点についてはどうお考えになっておりますか。

○鈴木国務大臣 各種医療保険制度が並列をいたしております。これらの制度間におけるアンバランス等を是正する、さらに進んで総合調整も考えたい、また、さらに進んで統合できるものは統合もしたい、そういう問題があるわけでございます。したがって、この各制度全体の検討すべき問題点に即応いたしまして、それらの立場の御意見が十分反映できるような人選をいたしたいと考えております。

○辻原委員 いまの御答弁は、私が申し上げましたように、保険制度であるから、それに関連する各立場の方々が入って、そのそれぞれの意見が公正に反映できるようにするおつもりがあるのかという質問に対して肯定をせられたものと、こう理解してよろしいですね。

○鈴木国務大臣 いま具体的な人選のことにつきまして申し上げる段階でございせんが、いずれこれは、審議会の設置につきましての法案を当委員会が御審議を願うことになるわけでありまして、その際に審議会を通じて明確にいたしたい、かように考えておりますが、いまの段階で申し上げられますことは、制度全般を十分審議し、それぞれの制度の問題点について御意見を伺えるような人選をしたい、かように考えておるのであります。

○辻原委員 私は、もし審議会というふうなものを今後においても構成される場合は、少なくともその審議会が、政府の御都合によって、意見を

やかましく言う者を入れておいたのでは審議会の議論が政府の意のごとく進まない、出てこないなどという不安な考え方もしやうということであるならば、これは重大な問題であると思ふ。したがって、困難ではあつても、それぞれの立場の意見を十分反映できる審議会でなければならぬということ、私は、もしつくる場合はこれを強調しておきたいと思ふ。

そこで、だんだん時間も経過をいたしますので、前段の質問だけに時間をとられた感がございしますから、少しく私はこまかい点に入ってお尋ねをいたしておきたいと思ふ。

当然その次の問題となるべきものは、これは先ほどからも大臣が言われておるし、この委員会でも、また予算委員会等でもいろいろ御議論になった、いわゆる根本的な検討をするというその問題は何か、こういうことになると思ふのであります。それには実に広範な、いわゆる社会保障全体として関連のある問題がたくさんあります。私はそれを有機的に関係づけて、しかも実態を把握しながら議論を進めたいと思ふすけれども、若干はしよって、その点についての問題は後日に回すことといたしまして、その中で私が特にこの機会にお尋ねをいたしておきたいのは薬価の問題であります。薬の問題であります。これも長い間にかなり議論は尽くされてきましたが、依然として問題の本質的な解決には至っておりません。しかも今日医療費の中で薬が占める割合は年々累増をしておる。生産額も、これは私は厚生省からお話しになった数字をとらえて言うのであります。たしか昭和四十年でしたかの生産額は五千六百億にのぼつておる、こういうことであります。

この薬の問題というのは、私は二つの面からとらえてみなければならぬ。一つは、医療行政上保険制度としての医薬——もちろんその薬の効用ということに触れるわけではございません。薬の価格という問題については、二つの面からとらえる必要がある。それは国民医療を、国民の負担なく医療制度に大きなしわ寄せをせない、そういう範

開における一つの価格の問題と、同時に、他のいろいろな日常物価と対比して、国民が今日ほど物価の高騰に対して戦々恐々としている時代はない。しかも本年度の予算は七千三百億の公債をもって、いわばインフレ予算である。公共投資を繰り上げて、いわゆる景気刺激を財政面からやろうとしているところに、私どもは将来に対する物価の高騰をさらに心配するわけなんです。したがって、一般物価、国民が買つてこれを使うという物価、そういうランクにおけるこの薬価の問題もとらえてみなければならぬ。私はそういう二面から、きょうはあなたにお伺いをいたしたいと思ひます。

そこで、製薬業というものに対する再販契約を一体あなたはどうお考えになつておられるか。——私は政策論議をしているのです。事務的な問題についてのお尋ねのときは事務当局から言つてもらひますが、基本問題は大臣からやつてもらはねと困る。

○鈴木国務大臣 薬に対する基本的な考え方についてのお尋ねであります。まず医療保険で使ひます医薬品等の薬価の問題であります。この点につきましては、三十五年以来医療問題についてのむづかしい事態がいろいろ起こりまして、薬価基準の改定がなされないうちに昭和四十年までやつてきたのであります。しかし、幸いにいたしまして昨年の十月並びに十一月、二度にわたりました薬価基準の改定を行つたのであります。昭和三十

五年当時には、保険に収載されておりましたところの薬価基準というものは相当高かった。ところが、その後におきまして薬の自由化も進み、また国内の製薬業界の設備の改善、合理化あるいは生産面における進歩した技術の導入というようなことで、実勢薬価はだいぶ値下がりを来たしてあるのではありません。そういう保険に収載されておる薬価基準と実勢薬価との間に相当の開きがあるというところが、いろいろそこに、また医療保険上の副次的な問題を惹起いたしておつたのであります。それが幸いにいたしまして薬価基準の改定によつ

て、保険の薬価というものが実勢薬価に相当近づいてまいつた。今後も少なくとも毎年一回、また大きな情勢の変化がありました場合には二度でも三度でも、実勢薬価に合うようにこの薬価基準の改定をいたしたいと思つておるわけでございします。さらに今度は、一般大衆薬あるいは消費者から見たところの薬価という問題につきましては、これは政府でもつてこの薬価を定価づけをするというところはいたす考えはあります。ところが、いさうか、生産並びに流通の過程を通じて、これらの合理化を通じてできるだけこの薬価を引き下げていく、そういうような心がまえで製薬業界、販売業界を指導したいと思つておるわけであります。しはは当委員会や予算委員会でも御指摘がありまして、たところの過当競争からくる誇大広告、また過大な宣伝競争、そういう方面に二百億、二百五十億という膨大な宣伝費等が使われておる。しかもそれが消費者の負担になるというやうなことは、これは好ましい現象ではございせんので、そういう面につきましては、業界に対してしはは私のほうからも自衛並びに必要な指導を加えておるところでございします。

私はそういうような努力を重ねまして、医薬品につきましては前段申し上げたとおり、また大衆薬につきましては、そういうやうな行政指導によつて目的を達成していきたい、かように考えておる次第でございします。

○辻原委員 失礼ながら、いまの大臣の答弁は、医療の現状をいささかでも調べてみると、私は全くナンセンスだと思ふ。合理化を進めて云々といった——合理化は進んでいるのです。これ以上合理化を進めていくといつたつて、製薬会社のもうけが進むだけなんです。問題は、現状においても大きく改善をしなければならぬ。だから、私は二つの問題を取り上げてゐる。一つは、あとで議論いたしますが、薬価基準、一つは、いわゆる大衆薬と称して一般の薬局その他の店舗に対して売る、一般の営業の部面に属するその中でとらえた再販の問題を、どうお考えになるかということをお

なたに尋ねた。明確な答えがないのです。これは事務当局に伺ひますが、余分なことはよろしい、私のお尋ねしたことだけ答えてください。い、時間もあまりございせんから。一体いま再販を結んでいる実施メーカーは何軒ありますか。○坂元政府委員 御存じのように、再販契約といわれるものは公正取引委員会のほうで扱つておるわけでございしますが、私どものほうで承知いたしておりますところはあります。再販契約を実施しているメーカーは、現在のところ二十二社くらいだ、こりうに聞いております。

○辻原委員 違ひます。最も最近の新しいにすれば二十九ある。そういうことだから、私は不勉強だと言ひます。一番問題となるこの種の問題に対して、いかに関心が薄いかということがわかる。たしか当委員会であつたかと思ふのですが、これ以上ふやさない、政府の方針としては、いさういろいろな流通問題、それから物価対策、そういう面から必要なら再販等についてはこれ以上ふやさないという方針を示した。現実にはほとんど進行しておるのです。しかも、再販は二十八の法律改正によつて生まれた直後、きわめてわずかであつた。むしろその後において急激にふえてきておる。本年に入つてからでも逐次ふえておる。私が調べた資料においては、いま言われたなには、確かに昨年の段階においては二十二、しかし現時点においては二十九あるはずである。そういうふう

に、いまの医療業界において、再販が進行しなればならぬほど業界の態勢が悪化しているのか。ここに私は大きな疑問がある。だから、大臣に、再販についてはどうお考えになりますかということをお尋ねする。もう一度お答え願ひたい。

○鈴木国務大臣 私は、先ほどお答えをいたしましたように、薬の販売流通過程におきまして、これが適正な形で行なわれることが望ましい。あまり過当競争で乱売になつても、これはわが国の製薬業界なり薬の問題に対する将来の長い展望に立つた場合は、そういうことは望ましくない。また、再販を強化してまいりまして、価格を一つの

線で固定して公正な、自由な取引が阻害されるやうでもない。私は、こりうに考えておるのであります。再販がこれ以上広がつていくということについては、好ましい現象とは考えておりません。しかし、一面において乱売競争等が行なわれまことは、長期的な立場に立ちますと、これはわが国の医薬品の確保という面からいって好ましいことではない。やはり公正な、適正な商取引の中に、正しい薬の値段というものが生まれてくることを望ましく、こりうに基本的な考えを持つておるのであります。

○辻原委員 再販価格維持契約といふのは、メーカーの保護なんです。この間のこの委員会においてお答えになつておりましたその数字を、私はここに書いておりましたが、あえて企業のことについて私は云々いたしませんが、それを見て、大手十二社の収益というものは、他の製造産業に比較して、最近の不況下においても、利益率においても内部留保においても決してこれは落ちておらない。だから、こりうに決算あるいはこりうに数字を見るたびに、薬九層倍といふことの觀念といふのはどうもいまだに払拭し切れない。また今日、国民の中にもやはりこりうの考へ方がある。しかも、いまこそこれほどの物価高の中なんです。やはり企業が存立をしない範囲において値をくずせ、そのコストが企業運営に見合ふない範囲において値を下げるなんという暴論はいたしません。企業をやする限り、適当な利潤を確保し、再生産のための適当な内部留保を必要とするといふことも、私は常識として知つています。しかし、現実には薬の値段が、再販があるために、一般物価よりかなり実際自由競争のもとにおいては下がるべきものが下がらない現実といふのは、何といつてもこれはいけません。大臣がこれ以上ふやさないといふ望みとおつしやつたが、きわめて抽象的な言ひ方でありまして、ふえておるのですから。いま現にふえておる。だから私は、いまこそこの再販について検討を加えるべき時期だと思ふのです。これは公正取引委員会の所

じくB₂とBを添加したものだ。三共さんにはビオタミン、それからこれはテレビに出てきているからよくわかるのですが、ビオタミンゴールド、これもB₂そのほかに若干のものが加わっている。藤沢さんにはノイビタ、これはまだ出ていないようでありすが、そういう計画があると聞いています。が、新ノイビタというのかノイビタゴールドというのか、大体同じような薬を、製薬会社が片や薬価基準、片や大衆薬として売り出されておる。そこで一つの問題がある。その問題は、たとえば冒頭に私が申し上げました田辺さんのベストン、これは私の聞いた範囲です。それからそういう意味でお聞き取りをお願いしたい。誤っておるなら誤っておるとお答え願いたい。たとえば、これは主として医家向けに出ている。その際に、これは薬価基準にあるわけですから、価格がきまつておる。たとえばその際に、量が百五十ないし二百、こういう形で医家向けに販売するとならば、一体その場合の実際の一錠当たりの価格は何ぼになりますか。これは小学校三年生の算術なんです。単位当たりの価格というものは、おそらく三割くらいでしょう。ベストンを大衆薬としてどんどん一般向けと医家向けと区別なくして売り出したら、ある程度の値くずれは免れない。幸い医家向けの場合には薬価基準としてちゃんと価格が保障せられておる。大衆薬は新しいものを売り出しましょう。ここへいきますと、今度は再販契約がある。大きく値くづれる心配はない。買ったお医者さんは、薬価基準に照らして堂々と請求なさる。あたりまえのことです。実勢価格に近づけるなんていうことを先ほど大臣がおっしゃっておられた。もしこれが事実なりとすれば、どうなんです。先ほど私が言ったように、薬価基準は支持価格の役割を果たしてある一方、これからどんどん新規格でもって大衆薬として売り出すのには、再販がそのてこ入れになっておる。これだからこそ、いわゆる薬業メーカーは安泰なんです。迷惑をこうむるのは国民。社会保険の中で医療費の増加というところが問題になっており、先ほどの大臣のよう

な抽象的な答弁では事済まない問題がたくさんあるわけです。どうお考えになりますか。

○鈴木国務大臣 保険に採用されておりますところの医薬品の薬価基準が、下がるべき薬価をむしろ下げないようにさえておる、こういうような御指摘があったのであります。これは過去においてそういう事実はございました。昭和三十五年以来、薬価基準の改定が数年間にわたってなされなかつた。でありますから、これがある程度そういう作用をしたと思えます。しかし、先ほど申しましたように昨年の十月、十一月、二回にわたって四・五%、金額にいたしまして四百五十億相当の薬価基準の引き下げを行いました。これはだいぶ実勢薬価に近づいたと私は思います。私どもは、薬の適正な値段、また実際に大学病院なり、国立病院なり、療養所なり、あるいは公的医療機関、あるいは私的医療機関等々が現実に買入れにしておりますところの薬価と薬価基準との間に開きがあります場合には、それを実勢薬価に合うように今後はいしよば薬価基準の改定をいたします。こういうことを申し上げておるのであります。決して薬価基準が、薬の値段を適正な値段に値下がりするものをこれがささえておるというようなくあいいには、私は考えておりません。

また、後段の再販の問題につきましては、先ほど申し上げましたように、公正な競争を通じて正しい薬の値段というものが生まれるべきであり、再販問題については、今後行き過ぎについては公正取引委員会等と十分連絡をとって、これを是正してまいりたいと考えています。

○辻原委員 私が具体的に例示をしたことについての反駁がございません。私は具体的に例をあげて、ともかく昨年薬価基準を改定したことは知っています。しかし、価格についてはいじらないけれども、実際、量においてそれを増していけば、価格が実勢と大幅に違っているということと同然じゃありませんか。もちろん、私がいま出した例というのは、すべての医家がそういう形で買ひ受

けているというのを申し上げるのではない。少なくともかなり量のもとまった大きな病院でありましょう。しかし、現実にあるという事実を私は聞いている。だのに、なぜわずか三%とか五%とかいう範囲しか、この薬価基準の改定が行なわれないのか。また現に、そういう形でないとなかなか買ってもらえない薬というものを、あえて再販の契約の中でこれを保護していかなければならぬか、私は非常に大きな疑問を持つ。

そこで、先般あなたは予算委員会においても、たしかわが党の大原君の御質問であつたかと思ひますが、今後薬事審議会においてさらに委員を動員し、これについて検討を進めたいとおっしゃっておりますが、その進捗の度合いはどうなんですか。いまあなたがおっしゃったように、価格の問題、同時に製薬業界におけるコマーシャルの問題、いま二百五十億とかと言われましたけれども、私は、少なくとも三百億ないし四百億に近いものが今日コマーシャルに使われていると思う。そういう万般のことについてどの程度の進捗をして、今日どういう方向を見出されておりますか。根本問題をやつていくというときには、のんびんだらりんこれをやつておつたのでは、根本問題の解決はできませんよ。

○鈴木国務大臣 予算委員会におきまして大原さん等から、行き過ぎた誇大広告その他テレビ、ラジオ等を通じての過度の広告宣伝、こういう問題についての姿勢を正すべきだという御指摘がございました。やせ薬でありますとかあるいは美顔、目薬でありますとかいうような誇大広告に對しましては、薬事法に基づいてここに厳重な規制を加えております。また、その他の行き過ぎた広告宣伝等に対しましては、業界の自粛を促しておつたのであります。私は相当の効果があらわれつつあると考えております。他面、新聞協会その他の面からは、厚生省がそういう自由競争の範囲である広告宣伝等について、権力的に介入をしてこれをチェックするようないことは適当でない、こういうような申し入れ等も実はあるのであります。

けれども、私は、国会における御意見等も十分新聞業界等にも御理解を願つて、そうして大所高所から御協力を願うように御理解を求めているのであります。私どももそういう状況下においてなお一そうの努力を払つておる、また相当の成果をおさめつつあるということを申し上げておきたいと思ひます。

○辻原委員 他にたくさん私は例を持っておりますが、時間が日に近づいて、もうあまりないやうでございますから省きますが、今回の暫定措置では、薬価の一部負担というものをはずされて、国民の声にこたえられたという意味において、私はその点に關する限り政府の態度というものはよかつたと思うのです。しかし、どうもときどき、衣の下のようなじやありませんけれども、薬価一部負担ということについて、ちらほらあつちこちで出されておる。しかし私は、今日国民が、いまの薬事行政の中においては、おそらくこの薬価一部負担というものは納得いたしすまいと思ひます。値下げできないものをなぜ値下げしようとするのか。値下げしないので、それぞれの利益に回つておるものをなぜ国民が負担しなければならぬか、患者が負担しなければならぬか、それこそ大きな国民の痛烈な声になって上がつてくると思ひます。そういうことを留意されて、薬事行政の姿勢を正してもらわなければならぬ。既往のことについて、厚生省と製薬会社との問題がいろいろございまして、しかし、すでに私は、大臣も言われたように、積極的に各方面の抵抗を排除してでもこの重要な薬事行政をやろうという意味において、あえて触れませんが、これが根本問題の中における重要な問題として私の提起した、今日パルクラインが九〇だの、再販がなお現実においてふえておるものを、ある意味を吐かないで、もっと現実離れをした意見を吐かないで、もっと実際の姿というものを足をつけて薬事行政というものをやつていただきたいということを、私はここに、この問題について多くを申し上げませんけれども、強く要望をいたしておきたいと思ひます。

なお、私は、一、二別の問題について、きようはぜひお伺いをしておきたいと思ひます。

一つは、保険の赤字に対する指導方針というものが、必ずしも政府内部において一致をしておらない。それは健康保険の中においてもそういう点が見受けられます。国民健康保険に対する厚生省と自治省のものの考え方についても、私は根本的な相違があるように見受けられる。これはまことに遺憾であります。厚生省自身も、国保と健保の取り扱いについての赤字に対する対策は首尾一貫をしておらない。すなわち、健康保険については、四十年までの累積赤字七百億については一応たな上げをしておる。ところが、地方に対する国保については、料率引き上げないし一般会計からの持ち出し、強要というよりはあたらないかも知れないが、実際そういうような考え方で指導している。一体その点について政府としての統一した見解はどうなのか、この点をこの際明らかにしておいていただきたいと思います。

○鈴木国務大臣 いま辻原さんの御意見であります。政府管掌の健康保険については、四十年末までの六百九十六億の、約七百億の赤字をたな上げをした、しかるに国民健康保険については、そういうような措置を講じない。少し国保については冷たいではないかという御意見のように私何ったではありませんが、決してさうではございませぬ。御承知のように、私が就任いたしましたからでも、昨年臨時財政調整補助金といたしまして四十億円の支出をいたしました。さらに、先般の補正予算におきまして二百六億の補正をいたしておるのであります。その結果、三十九年度の決算におきましては、三十八年度の決算よりも改善を見っております。これは辻原さんも御承知のとおりでございます。さらに四十一年度に対しましては、国保に対して国が千四百五十億を負担することにしたしまして、所要の予算措置を講じております。また事務費につきましても、従来一人当たり二百円でありましたものを二百五十円と、大幅にこれを改善をいたしておるのであります。この

ように国保に對しましては、国といたしましてもできるだけの財政的な援助をいたしは助成をいたしておるところでありまして、今後におきましても、私は、国民の負担と見合ひながら政府としてもできるだけの財政的な措置を講じてまいりたいと考えておるのであります。

○辻原委員 私が核心としてとらえておる点は、いま大臣のおっしゃったような一般的事項じやない。それは国民健康保険と健康保険の性格が違ひますから、だから国民健康保険は、それは従来から国庫においてかたまりを負担しているということでは当然なんです。それだから、国民健康保険の赤字を一方においてはたな上げし、一方においては国はこれに對して国庫負担を大きく供与したというところ同一論にはならない。

○鈴木国務大臣 私は、三十九年度の決算につきましても、まだ正確な数字を記憶いたしておりませんが、三十八年度の決算におきまして、国民健康保険におきまして九十億余りの赤字が出ております。その内容を分析してみますと、三十億程度は、それは保険料の収納率が他の保険団体、町村に比べて非常に悪い、その点の努力がまだ足りない点でありまして、これは私はやむを得ざる赤字である。あとの二十億は、これは法定の給付を上回っておる給付をやつておられるのであります。その法定給付を上回つた部分につきましても、その町村が独自におやりになつておることであつて、これは一般会計から補てんをされるということとは自然の処理であると思ひます。その他四十億余りにつきましては、これはいろいろな事情がありまます。保健婦の活動等、当然一般会計から出してしかるべきものもあり、いろいろございまして、私は九十億の赤字が全部さうなものだとは申し上げられませんが、その中には当然一般会計から繰り入れてしかるべきものがあるというところを御説明申し上げた次第であります。

○辻原委員 いまたまた三十九年度決算における赤字の問題が大臣の口から出ましたので、お尋ねをして明らかにしておいていただきたいと思ひ

ますが、現実赤字が約百億、正確には九十六億三千五百万ですか、この赤字を厚生省はお認めにならぬというのですか。

○鈴木国務大臣 先ほど私が申し上げたのは、三十八年度の分につきまして、それを分析した結果をお答えとして申し上げたのであります。三十九年度の分につきましては、いま内容を保険局長から御説明申し上げます。

○辻原委員 ちょっと、それでは数字は持つて回りますとかなかなかやこしくなりますから、私はわかりよくいたしておきたい。そこで、三十九年度における事実上決算に對して、厚生省の把握は、国保の赤字を幾らと考へておられますか。

○熊崎政府委員 三十九年度の決算につきまして申し上げてみますと、いわゆる決算につきまして、これは形式的な決算とそれから実質的な収支の決算と分けて考へなければいかぬと思ひます。それで、私もが実質的な収支のほうで申し上げておるわけでございますが、先ほど大臣が御答弁いたしましたように、実質的な収支の決算につきましては、例の四十億の臨時財政補助金を支出しましたことによりまして、実質収支は三十三億の赤字ということになっております。ただ、当委員会でも問題になりましたように、一般会計の繰り入れ金があるわけでございますので、一般会計の繰り入れ金があった場合の実質収支がどうなるかということになりますと数字が変わつてくるわけでございます。一般会計の繰り入れ金がないかたつたところの場合の実質収支の赤字は、三十九年度で百三億ということになっております。それから、先ほど大臣が申し上げました九十億の内訳でございますのは、この一般会計の繰り入れ金の内訳でございますので、誤りのないようにならねて申し上げておきます。

○辻原委員 そこで、厚生省は三十九年度、地方団体には実質は三十三億しか赤字がない、形式的決算では百三億もある、こういうことですね。

○熊崎政府委員 一般会計の繰り入れを言つたのです。

○辻原委員 それはわかつておるのです。そういうことは省略しておる。

そこで、自治省がお見えになつておると思ひますが、自治省は、この地方団体の国保の赤字をどう把握されておるか、その点について伺ひたい。

○中井説明員 三十九年度の国民健康保険会計の決算についてお答えいたしますが、ただいま厚生省のほうからお答えのありましたように、財源補てん的な繰り入れ金等を考慮いたしました場合の赤字団体の赤字は、三十九年度において百三億円でございまして、この数字には間違ひございません。

○辻原委員 そこで、私は自治省に、責任ある答弁を望むために大臣に代るべき人をお呼びしておつたのですけれども、見えておりますか。

厚生省は、ややこしい数字の話はよろしい。要するに実質赤字三十三億で、それを対象にすればよろしいとお考へになつておるのか、それとも、先ほど言ひましたような、大臣も触れられました一般会計から繰り入れする分もある、そういう考へ方をとつておるようには私は聞いたのですが、それは、あなたのほうはさうなんです。だから先ほど述べられたように、要するに最終的赤字は三十三億で、それだけあればよろしい、そういうことですか。

○鈴木国務大臣 決してさうに申し上げておるのではありません。その一般会計からの補てんをしておる九十億、これを分析いたしますと、私どもから見ても当然一般会計から負担をしようといふものもあります。さうでない、これは保険財政の面でカバーしなければならぬ面もあるわけでございます。そのことを先ほど私が申し上げた次第であります。そこで、私どもは、いまの健康保険制度につきましては、今度の国会で御審議を願ふことにいたしておりますが、家族七割給付を計画に基づいて達成いたしました市町村につきましては、従来二五％の定率国庫負担をいたして、事務費につきましても、これが町村の保険財政でも相当の御負担になつておつたと思ひますが、この

面も今回は一人当たり二百円を二百五十円、相当大幅に引き上げをいたしておるのでございます。私もこのようにうまいに三十八年度決算、三十九年度決算を見て、これで満足だといううまいに決して考えておりません。できるだけの改善策を考え、また、国としても、できるだけの町村の保険による負担を軽くするように、今後とも努力してまいりたい考えに変わりはございません。

○辻原委員 そうだとすれば、この形式決算の百三億、そのうち三十三億は三十三億でしよう。その百三億の中に三十三億ほどの開き、これについては必ずしも三十三億とは限定しない、一般会計から繰り入れる必要がある点もある、それから保険財政でまかなわなければならぬ点もある、このおっしゃっているわけですね。そうするならば、一般会計から厚生省がいま洗って繰り入れる必要があると考える額は幾らですか。保険財政でこれは受け持つべきだと考えている額は幾らあります。その点を明らかにしてください。

○熊崎政府委員 先ほど大臣の御説明にありましたが、一般会計三十九年度では八十九億になっておりましたが、これを四十年年度で見ますと少し減っております。七十何億になっております。

大体、率から言いますと、一番多いのが法定給付割合以上の給付をやるための財源の繰り入れでございます。現在七割、五割、世帯主は七割、家族は五割ということになっておりますが、たとえば家族を六割にしたいとか、あるいは七割にしたい、場合によっては世帯主をもう少し上げたいという事は、法律以上のことを各市町村がやりたいというためにやるわけでございますので、それをも一般会計から繰り入れをしてはいかないという事は言えないと思えます。それが実は一番大きなウェイトを占めておまして、これが大体全体の率から言いますと、四十年年度で大体三〇前後というふうなぐあいになっております。

それ以外に、実は一番問題の点が、保険料の賦課が不足しておる、つまり当然これだけの市町村の国保財政をやっていくためには、それに見合う保険料はこれだけ取らなければならぬ、しかし、保険料を上げるためにいろいろと事情がございまして、上げるわけにはいかないという市町村もあるわけでございますので、その分が、富裕な市町村であれば一般会計から繰り入れをするという分が、大体これ三〇前後。

それから次に大きいのが、事務費が不足しておる。市町村の国保事務をやるための事務費として、国のほうで三十九年度におきましては二百円の支出をいたしましたけれども、まだいまこれでは足りない。場合によっては、各市町村によりまして国保の事務職員は高齢者の方もありますけれども、そういう高給の方々に払うためには国が出しおきます二百円の経費では足りないというようなことで、その分を一般会計から負担していくということもやむを得ないという事情もあるわけでございます。

しかし、いま申し上げましたようなこれだけでは三つの大きな一般会計の繰り入れの財源でございまして、これが先ほど大臣が申し上げましたように、たとえば七割給付を家族についてもやる場合に、定率の四割まで国の負担をする、または事務費につきましては二百円を二百五十円に上げていくというふうなことにによりまして、一般会計の繰り入れは逐次減っていくわけでございます。それから一番問題の保険料の不足をどうするかという問題につきましては、私も少し申し上げては、やはり国保会計というものは特別会計である限りにおいては、方針としては保険料を上げていただくというのが私どもの行政の指導方針としては当然とらなければならぬ措置であるというところで、保険料の増収もある程度は考えていたこと、一般会計の補てんというものは逐次減らしていくように自治省当局とも相談をしながらやっておるわけでございます。したがって、方針としては、国保特別会計の会計の維持にはつとめていく、しかし、万やむを得ない場合一般会計から繰り入れをするという事は、

ある程度はしかたがないことであらうというふうな私どもは考えておるわけでございます。

○辻原委員 中身はわかりましたが、そうすれば、三十九年度決算における最終的に詰めた赤字というものは、差し引き計算をして何になるのかというところをお尋ねしておる。従来厚生省は同じようなことを言われてきたわけなんだが、しかし、若干誤っている面もある。そうすると、調整して一般会計からこれを入れてもらわなければいかぬ、これは保険会計から持ち出しまして、それを調整すると、一体赤字というものはどれだけに厚生省は踏まれているか。

○熊崎政府委員 厚生省があらゆる機会にいわゆる国保の赤字というふうな申し上げておられますのは、確かに、自治省のほうで国保の赤字というふうな申し上げておられます数字とはいままでは違っておりまして、それは、自治省のほうには、国保特別会計であるがゆえに、当然一般会計から繰り入れをするというのには望ましくない。したがって、一般会計から繰り入れた分は赤字であるというふうな言っております。私も、いま申し上げましたように、ある程度やむを得ないので、実質的な赤字としては三十九年度におきましては結果的に三十三億ということになったわけでございます。それ以前は五十一億という数字になっておったわけでございます。それから赤字の市町村も、三十九年度の例の臨時財政調整、補助金が出ない前は、七百九十五年度赤字の市町村があるということ公表いたしておりましたが、四十億の財政補助金が出ることにによりまして赤字の市町村は七百九十五が二百二十六に減り、金額の赤字五十一億は三十三億になりました。これは三十八年度あるいは三十七年度の当時の赤字よりも、赤字額としては三十九年度においては相当減つてまいっておりますというふうに公表いたしておるわけでございますので、厚生省の発表は三十三億というふうに御了解をいただきたいと思えます。

○辻原委員 早くそれを言ってもらえばいい。厚生省はいろいろ持つて回ったけれども、要するに三十三億が赤字だというわけでしょう。その数字というものは、要するに厚生省の判断によって一般会計から当然繰り入れてしかるべきものだということを入れて、これを差し引きしたものだ。自治省は三十三億を認めておるのですか。それはどうなんでしょう。というのは、私はきょうはこの問題は本論ではありませんけれども、あの国保の審議のときに赤字が一体何になるか、政府の見解も数字もはつきりしないでは審議できないから言っておる。自治省は三十三億を認めておるのか。どうなんですか。

○大西政府委員 自治省の考え方によります結果は、先ほど調査課長から申し上げたとおりでございます。自治省と厚生省とのいわゆる赤字額というものは、数字の上では異なっておりますけれども、計算の基礎になるものはそう変わっていないかと思えます。ただ、それをどの点でとらえるかという点で変わっておりますのではないかと考えますが、自治省の立場から申しますと、先ほど申し上げましたように三十三億になるわけでありまして、

○辻原委員 何だかわかったようなわからぬような話で、数字が違っているのに考え方が変わらぬとか、そんなばかな話はないですよ。考え方が違うから数字が違つてきている。赤字の把握が政府部内で一致できないようなことでは、委員長、今後少なくともこの点が明確にならぬようでは国保の審議はできませんよ。だから、私は要求をいたしておきます。先ほどその差し引き計算でだいぶ返つてきたわけなんだが、結局もとの三十三億にぼつた、その内容の明細を当委員会に提出してもらいたい。

この際、私は申し上げておきますが、昨年の自治省の指導方針、これはちょっと苦言を言っておきます。自治省からもらったんだけれども、こんなものは読めませんぞ。白紙同然なんだ。資料をもらったけれども、印刷してあるけれども読めないです。しかし、私はそれを判読してみた。そ

うすると、重要な部分は、要するに、保険財政の赤字については一般財政から繰り入れるべきでないというこの明確な指導通達なんです。次官通達のところだけわかる。昭和四十年五月三十一日、自治財第五八号の次官通達としてこれは出されている。その線に従っていま百三億、こうおっしゃる。ここに私もいろいろ数字を持っております。しかし、数字は魔術といいますが、ほんとうにこれほどふかしぎなものはない。赤字対策をやる、根本対策をやると言いが、その赤字が一体何ぼあるのか、政府の数字はどっちを採用しているのか、私も了解に苦しむわけでありました。したがって、ひとつ双方からこれが明確な積算の根拠、これを当委員会に資料として提出をいただきたいということで、この問題はいずれまた本格的な審議の際に検討したいと思っております。

時間がいまありませんから、最後に、私は医学制度について、問題になっているインタニンの問題についてちょっと伺っておきたい。

まず、インタニンというのは語源は何でしよう。

○若松政府委員 インタニンという語源のことは、私わかりませんが、要するに、修練施設の病院に泊まり込んで修練をするという趣旨であるようにでございます。

○辻原委員 そうすると、日本にはインタニンはありませんね。これはどうなんですか、住み込んでその研修をやるという者、これをインタニンという限り、いまあなたおっしゃったですね。住み込んでやる研修はありますか。

○若松政府委員 外国で広く行なわれておりますインタニンという言葉を準用いたして慣用語になっております。日本で通常インタニンと称しておりますのは、医師法でいう医師の実地修練生でございます。いわゆる住み込んでやる欧米流のインタニンの実態ではございません。

○辻原委員 どのインタニンか知らぬですけども、インタニンというのは、要するに住み込んでやる実地研修をインタニンという制度だと私は

理解をしておる。ところが、戦後二十五年たったけれども、日本にはその意味においてのインタニン制度はない。しいて言え、いまあなたが言われたように通動見習い制度だ。通動見習い制度という制度はあるように私も聞いておる。しかし、本格的なインタニンというものがありません。

そこで、いま問題になっておることは、いふん議論を尽くされておりますから、私はそれを蒸し返しはいたしません。いわゆる本来的な意味においては、住み込んであらゆる場合に医師として対応できる実地技術というものを修練させる場、これを名づけて皆さんインタニンというわけだ。とするならば、今日の俗にいわれているインタニンというのは、本来的なものではない。したがって、これを根本的に改革せなければならぬことは当然だと思ふ。いろいろな実態については、もう申し上げるまでもなく、今日寄宿舍もなければ、その身分制度についてもこれは全く不安定、しかも国家試験がその後においてあるのだから、実地修練よりは国家試験のほうに気持ちが向くことは当然であります。俗な表現をとってみれば、本格的な医師になる期間におけるある種の浪人制度と言っている。それほどの悪評を買っておりながら、いまだにこの制度の改革に手を染めないということは、これもまた厚生省の怠慢は免れないと思ふ。

そこで、私ははしょって私個人としての見解を申し上げて、これをひとつ厚生大臣、それから文部省からも御答弁を願いたいと思うのだが、少なくともその研修制度が研修制度である以上、しかも学識、実地経験、技術、こういうものを兼ね備えた一人前のお医者さんとして世間は待望しておる。また、それをお医者さんの一つの資格要件として心得としたい。それも、少なくともその実地研修は、私は教育でなくちゃん然と思う。現在の大学におけるいわゆる医学のスクーリングは六カ年である。一カ年は先ほどから言うようなあいまいな形で過ごされている。少なくとも七カ年というものは、私は当然教育として行なうべきであると思う。

と申す。何も厚生省に置く必要はない。大学を主管する文部省が、大学における一つの教育としてこれをやらなければよろしい。端的に言って私はそういう考え方をもちます。

それからもう一つは、試験制度は、司法修習制度の中でもそうだし、もう一つ、これらの制度について似通っているものには現在の学芸大学における教育者養成の教生制度、いずれも卒業資格を与える前それらの研修を積んで、初めてそこで資格を与え、試験を受けさせておるわけです。それでいけば、いまのようなあいまいな形でなく、当然教育制度としてこれを行なうべき必要がある。この見解に対して厚生大臣はどうお考えになるか、ひとから文部省はどうお考えになるか、ひとつ政策についての根本の考え方を示していただきたい。

○鈴木国務大臣 わが国のインタニン制度につきましては、御指摘のとおり今日まだ非常に不備な点がございます。改善を要すべき点があります。これは御指摘のとおりでありまして、ただいま各方面の御意見を伺いながら、この制度につきましては改善策を検討いたしておるのであります。ただいままでの段階で私も考えておりますのは、大学で所定の教科を終えられた者は国家試験を受けさせまして、医師の免許をここで与えたらどうか、しかる後一カ年間義務的に実地修練、実地研修の義務を与えて、そして実地的にも医師としてりっぱな技術、教養を身につけさせる、こういうふうにしたらどうか、そういうような方向で、ただいまインタニン制度に対する法的措置を考へる方向でいろいろ検討を進めておるといふ段階でございます。

○辻原委員 原則的には教育としてやっていくというところは、これはあなたはお認めになられたわけですね。その場合に、当然必要な、要するにインタニン、住み込みで、たとえば救急患者が出た、その救急に対して、突発的に起きたそのことに対する技術を現地において習得するといった場合、いまのような通動見習いではこれはどうにもならぬ。当然そこに寄宿舍をつくって、いまの大学の中にある看護学校のごとく、やはり寄宿舍の中で身分も確立し、またその生活のある程度の保障も与えてやるということであれば、実地の修練はできないはずですから、そういうことも含めて、そういう方向で検討されておるといふ意味です。

○鈴木国務大臣 まだその寄宿舍をつくって収容するとか、あるいはまたインタニンの期間、これに一定の手当を出すべきかどうか等々の問題につきましては、あわせて目下検討いたしておるところであります。方向としては、私は、まず医師としての国家試験を受けさせる、その資格を得た者を義務的に一カ年間実地研修をさせる、そういう方向で、あとはどういふぐあいに、いま御指摘になった点につきましても、肉づけをしていくかという問題は、目下検討をいたしておる段階でございます。

○辻原委員 なお、その際に、私は、もう一つのことを日本の医学制度としては考へるべきではないか、こう思います。それは、大体年限的に見て、諸外国では九カ年というものが医学修得の、いわゆる学校教育として通例であるように私は調べてきた。日本の場合には、学校教育から医局への技術習得、その間には無給医局員の問題もございまして、年限的に見ると、十年ないし十一年というものを要している。どこからが正規の医者であるのか、どこまでが教育であるのか、非常に不確かなのが日本の場合の医学制度であると思ふ。そこで、一人前の医師になる制度はこまめでだということを一応区切るべきだ。そして、なお技術を習得したい者は、医局でありまして、それが、あるいはどこかの病院でありまして、それは十分なすつたがよろしい。

同時に、もう一つ大切なことは、何といつても医学というのは、また特に臨床医学の場合、これは人間の生命を預かるわけでありまして、しかも最近のように科学技術の日進月歩のおりには、新し

い薬も開発され、新しい技術も開発され、新しい機械もできる、そういうことに、はたして今日のお医者さんがついていけるための国家施設というのが一体あるのか。一体いつの日に、そういう技術をみずから再教育できる機関があるのかと考えたときには、日本の場合にはきわめて乏しい。だから、前段申し上げたように、インターンとして一応そこでピリオドを打つ限りにおいては、今度は、それぞれ出て実地に携わるお医者さん方に対して新しい技術、新しい知識をもう一度持つ機会というものを与えることを考えなくてはならぬ。そうして時代の進運とともに、患者が安心してたよれる、格差のないお医者さんの技術というもの、私は国家的に打ち立てる必要があると思う。そういう意味で、技術研修の再教育費といいますが、これはいろいろな場合においていろいろことは考えられておろすが、日本の医学体系の中には、私は遺憾ながら大きくそれを発見することはできません。具体的には、国が再教育研修費というものを、しかるべき教育大学なりあるいは医療機関に交付することによってそういう機会を与えて、その便宜をはかるべきだ。現にやっているとありますが、それは別に国から多額の補助をしていくわけじゃない。ある場合には、医療体系の中からお金を持ち出しておる。だから、いろいろ病院経営について苦しい。そういう部分は当然国家で、現在の看護学校の施設と同じように持つべきである。そういう再教育の研修費を、この際、積極的にインターン問題とからめてお考えになる意思はありませんかどうか。この点をひとつ厚生大臣から、それからさっきの問題について、文部省からもひとつお答えをいただきたい。

○鈴木国務大臣 たいだいまの辻原さんの御提案についてありますが、私は、すべての医師が必ずそういう再教育また研修の機会を持ち、それを国が制度として助成する、また国費を計上する、こういうようなことが絶対必要であるかどうか、また、その全部の医師についてやるべきかどうかという点については、大いに今後研究をしなければならぬ問題であり、即答いたしかねるのでございますが、ただ、たとえば救急医療の問題等について、指定医療機関の医師に対して救急医療についての研修をやり、あるいは最近ではガンの問題が非常にやかましくなってきたのであります。が、ガンの技術なりあるいは放射線の技術なり、あるいは検診の問題なり、そういうきわめて専門的な分野もあるわけでありまして、そういう面でも今後ガンの専門の医療機関を整備していく段階におきましては、そういう面の専門の研修なり、講習なり、再教育なり、そういうことが必要になってくると思うのでございます。私は、そういう面につきましても、これは国としても必要な予算措置を講じておるべきである、かように考えておるのであります。すべての医師に、あらゆる機会にそういう再教育なり研修なりの場を全部持たせなければならぬ、さういふことは私は考えてはおらないのであります。

○辻原委員 ちよつと私の申し上げたことに誤解があったようでありまして、私は制度として義務づけよとは言うておらない。また、すべての医師に、すべての機会にとも言うておらない。そういうチャンスを与えるべきである、そうしてその研修というものは必要だということを国家的に明らかにすべきだ、社会的に明らかにして、そうして医師みずからが必要と感じたときに、必要な大学病院その他の医療機関でやる場合には、それに必要な研修費というものを一般の診療報酬体系の中から持ち出すことなく、それを教育としてやり得るような制度を検討しなさいという意味です。すべてを強制しない。その点は誤解があったから、もう一度。

○鈴木国務大臣 私は、いま申し上げましたように、必要に応じて、特別な場合におきまして国が予算等の措置を講じてこれをやっています。その例として、ガンの問題でありますとか救急医療の問題を例示的に取り上げたのでありますが、そういう必要な面につきましては、御提案のように、研修なり再教育なりをする必要があると私も考えております。また、政府としては、近く国立の医療センターをつくる計画を立てておるのでありますが、この国立医療センターの中には、いま辻原さんが御提案になったような、そういう教育もやるようにいたしたいと考えております。

○木田説明員 お答え申し上げます。第一点のインターンのことでございますが、いわゆる実地修練が広い意味におきます一つの養成、教育の作用である、大臣からもお答えがあらまされたように私も考えます。それを学校制度の中でどのように位置づけるか、あるいはそれを学校制度の外でやるかということは、それぞれその職種によりまして、いろいろ事情もありまします。学校制度の中でやっておりますような海員、船員の養成のような行き方もございまして、学校制度を離れた養成の制度として司法修習生のよう、司法職員の養成のようなタイプもございまして、それぞれ資格に応じて養成の形態がとられていくことと考えるわけでございまして、また、御指摘ございましたように、医師の養成にあたりましては、インターン、実地修練が終りましたあと、また大部分の人たちは、大学院あるいは無給の医局員として長く勉強しておられます。そういうこともありますので、いろいろこのインターンの扱いにつきましても、数年来厚生省御当局を中心に御検討を進められておるうちに私も何っておるわけでございまして、そのインターン、臨床修練につきましても、大学の関係者は、これを医学教育の一環として医務機関がその責任において行なえるようにしたいという意向を出しておられます。私も、今後どのように位置づけるかにつきまして、やはり厚生省の御当局と相談をして進めてまいりたいと思っております。ただ、医師の養成のことが、ただ単に卒業した、資格を取ったということだけでなくて、現実には、いま辻原委員から御指摘がありましたように、そのときどきにおきます一番新しい医学知識を持って医療行為に当たらなければならぬということから、そういう面もありまして、一面では、いろいろな御指摘をいただいておりますが、大学の医局におきます無給の医局員とか、研究生の制度というものがあるといふうちに私も考えておるわけでございまして、大学並びに大病院は、常に研究の先端として最新の知識を研さんしていただく所でございます。その場を卒業されたあともいろいろの御利用をいただくということは、研究機関のあり方としてもまた考えておかなければならぬことだと思っております。問題になっております無給医局員につきましても、大体いま概数八千名というふうに考えておりますが、そのうち三千人以上は、卒業後七年以上たつた人たちでございます。また、常にこの数は流動をいたしております。また、すでに博士号を取っております者も、三千人以上その中でおられます。ですから、そういう方々が、大学で医局の指導教官等を中心に、新しい知識に触れる場として常に勉強を考えられておられるということにつきましては、私も、大学が持つておりますその使命というものを、社会的にお役に立つようという方向で考えていかなければならぬというように考えております。ただ、他面、ときどき御指摘をいただいておりますように、そうした数多くの無給の医局員が暮つて来られます大学と、それから事実、長くそこで勉強を詰めてされる方もあります関係上、無給医局員自体の扱いをどうするかということは、医師の資格を取りましたあとの研さんの問題として、やはりあわせて考えていかなければならぬというふうには考えております。

いづれにいたしましても、いま実地修練の問題を中心にして、いろいろ関係者、私も含めまして検討をしているところでございまして、御指摘の御意見等十分拝聴いたしまして事に当たりたいと考えております。

○辻原委員 たいへん時間が過ぎまして恐縮なんです、これで質問を終わりたいと思っておりますが、私は冒頭からいろいろ各般についてお尋ねをいたしまして、いまわれわれは、当委員会に付託せられておる保険三法についての暫定措置というものを審

議させられておるわけでありすが、だんだんに承れば、社会保険だけではなく、医療制度、さらに広くは社会保障全体としての総合計画も、きょうの私のお尋ねによりまして政府は明確な態度を計画的に示されるということでありすが、私は、きょうは暫定措置の中のかまひ問題には触れませんでしたけれども、しかし、四十年以前以前の赤字をたな上げし、四十一年度以降生ずるであろう七百数十億の赤字の問題についての云々するといったような、そういうことでは暫定措置にあらずして恒久的措置であり、これがひいてはわが国の長期的展望に立つ社会保障に重大な影響をもたらすと私は考えます。したがって、この種の暫定措置が必要がなく、恒久対策の中で根本的に社会保険を中心とした医療制度を検討すべきであるという意見を強く申し上げて、私の質問を終わっておきたいと思ひます。

○鈴木国務大臣 最後の辻原さんの締めくくりの御意見でございますが、今回御審議を願つております保険三法は、制度審議会におきましても、社会保険審議会におきましても、当面の対策としてこれをやるべきである、そして制度の根本的な改善策は、引き続きやるべきであるという御答申の線に沿うて政府として精一ぱいの努力をいたしておるところでございます。御協力をお願い申し上げます。

○辻原委員 それをおっしゃるなら、一つだけ言っておきます。答申の線に沿うてということをしればあなたは何がそれということを言われる。たとえば保険料率の問題等にしても、答申には、今回提案の七〇％はどこを見てもありません。審議会の答申をするその意見を言つたのは、公益委員の二人だけではありませんか。ここが重要な点なんです。国民負担をどうするかというところは、社会保険として一番中軸の問題だ。なぜかといえば、国民負担がふえれば社会保障ではなくなるんですよ。こんなことは言わなくてもわかつておる。それならばただの保険ですよ。保障

としてどうするかというときに、保険としての制度について一歩進めておいて、さあこれでやれというふうなやり方はないと私は思う。だから、これは他の委員も質問されますし、今後さらに、そういう具体的なことは当委員会において詳細に議論が進められるから、私はあえて触れなかった。しかし、あなたの言う答申に沿うてというのは間違ひだ。沿うてなんて、ちっともしてない。以上で終わります。

午後一時四十八分休憩

午後三時九分開議

○田中委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続けます。足鹿寛君。
○足鹿委員 私は、ただいま審議中の健康保険法改正案を中心とする御質問を申し上げます。

最初に、健康保険法改正案の審議態度について、厚生大臣の御所見を承りたいと存じます。今回提案されておりますところの健康保険法等の改正とその背景につきましては、今日まで同僚委員各位の熱心な御質疑が続けられてまいりましたのであります。私は、これに対する政府答弁にはまだまだ納得できかねる点が多々あると感じておるものであります。このような立場から政府の御所見を順次ただしたいと存する次第であります。

最近、新聞報道等によりましますと、政府は今回の改正案の成立をたいへんお急ぎになっておるようでございますが、私は、医療保険制度のあり方というものは、国民の健康を守る問題と非常に密接な関係を持つものであります。きわめて重大であると思ひますが、本改正案の審議に際しまして

は、国民の健康を守るためには、国や医療機関、被保険者である国民あるいは企業体がそれぞれどのような責任を負わねばならないのか、特に医療保障の体系を国はいかに整備していくのかというふうな問題につきましては、十分な審議を尽くす必要があると考えておるものであります。厚生大臣の御所見を承りたいのであります。

○鈴木国務大臣 ただいま御意見を交えてお尋ねがあつたのであります。医療保険制度は、国民の健康を守る重要な医療保障といたして表現されますように、きわめて大切な制度であると考えておるのであります。で、このわが国の医療保障、特に今回御審議を願つております政府管掌の健康保険、日雇い健保、船員保険、これらの三制度は、最近の医療費の増高に伴ひまして保険財政が極度に悪化をいたしておるのであります。この対策をいたしまして、社会保険審議会及び社会保障制度審議会に神田大臣当時一つ諮問案を提示いたしました御審議を願つたのであります。

その諮問案の骨子である総報酬制の採用並びに薬価の患者一部負担、こういう点につきましては、制度の根本に触れる問題であるから、これを抜本的改正をやる際の審議にゆだねることとして、当面応急の対策として、とりあえず健康保険等三法の改正をすべきであるという答申があつたのでございます。この答申の内容につきましては、すでに御承知のことと存するのでございますが、政府は、その答申の趣旨を体しまして、総報酬制あるいは薬価の一部負担、こういうものは今回は見送ることとしたのでございます。そして標準報酬等級区分の上限の五万二千円を十萬四千元に引き上げる。また、国庫負担を大幅に増額するといふ趣旨に沿ひまして、昭和四十三年三十億でございましたものを百五十億と、相当国の財政も困難な際でございますが、これを百五十億計上いたしましたわけでございます。保険料率の点につきましては、この点ただ一点社会党の皆さんが御不満を表明されておる点であるのであります。千分の七十としたいという改正案をいま御審議を願つてお

るのであります。これは多数意見の千分の六十五といふことから見ますと、必ずしも答申の線に沿つていないのでございますけれども、国も相当の国庫負担をやるのであります。また、過去の昭和四十年度末までの累積赤字をたな上げをいたしまして、四十一年度においては今回の改正で当面の財政対策をやりたい、こういう観点から千分の七十、労使折半いたしますと千分の三十五、こういうことになるのであります。この保険料率は、国民健康保険の被保険者の負担や、また公務員共済保険の負担等と見合ひしましたも決して無理な、被保険者の方々が耐え得られないような、そういう御負担ではないわけでありすが、一番負担力の弱いといわれる国民健康保険等におきまして、この程度の御負担を願つておる段階におきまして、私は千分の七十をぜひお願いをいたしたい、御協力を願ひたいということでも右のような改正案を行なつた次第でございます。

なお、この医療保険制度は、今日の改正をもつて私は十分は考えておりません。これはあくまで臨時応急の対策でございます。引き続き制度の根本的な改正をやりたい。御承知のように、わが国の医療保険各制度間におきましては、負担の面あるいは給付内容の面、あるいは財政の面で非常なアンバランスがそこにあるわけでありまして、これらの不均衡を是正する、あるいは各制度間の総合調整をやる、さらに進んでは、必要なのは制度の統合もやる、こういうことが必要であると考えておるのであります。

さらに、国庫負担の定率化の問題につきましても、いろいろの御意見があるわけでありすが、国保におきましては定率化をとつておりますが、その他の保険制度におきましては国庫負担がどうあるべきか、こういう問題は、私は、制度の根本に触れる問題でございますので、今後引き続き取り上げますところの抜本的な対策を検討いたします際、この国庫負担の問題も重要な研究の課題として取り上げてまいりたい、このように考えておる次第でございます。

○鈴木国務大臣　その点につきましては、社会保険審議会の御答申も、また社会保障制度審議会の御答申も、暫定対策と根本的、抜本的対策と二段階に分けて実施をするという点につきましては、あの答申の中これを認め願つておるのであります。そして、私も、今日、昭和四十年までの累積赤字が七百億になんたとする、これをたな上げをいたしまして、そして診療報酬の支払いの遅延等を起こさないように、制度の崩壊を財政面から来たさぬようにやつてまいりますために、国庫余剰金の運用でありますとか、いろいろな金融上の措置等を講じまして、今日からうじてこの財政面の破綻を乗り切つておるような段階でございます。

これ以上、これをさらに昭和四十一年度まで現行法のままで千四百億に及ぶ累積の赤字をかかえてやつてまいりますことは、事実上、この政府管掌健康保険等の運営を円満にやつてまいるという観点からいたしまして非常に困難である、どうしてもこの際当面応急の対策をやり、そして引き続いて根本的な改正に取つ組んでまいる、こういう措置を講ずることが、一番政府として責任ある当面の態度である、かように私は確信をいたしておるのであります、これは先ほど申し上げましたように、兩審議會のお考えもその方向にあるのでございまして、社会党さんその他におかれましては、そういう線に沿うて当面の暫定対策と根本的な制度の改正、こういう段階を追うて、わが国の医療保険制度の長期的な安定と伸展を期するよう、に御協力を願いたい、こう思うわけであります。

○足鹿委員　ただいまの厚生大臣の御答弁は、これを押し問答しても始まらぬと思ひますから、次に移つて、内容的に健康保険財政の赤字の原因についてお互いが検討してみたい。特に発生別の金

國民の健康に重大な責任を持つ健康保険制度が、昭和四十年年度までの累積赤字七百億、昭和四十一年度にさらに七百二十億という膨大な赤字に瀕するといふ事實は、これは大きな政治問題であると同時に、國民の生命と健康に直接つながるきわめて重大な社会問題でもあると存するのであります。最近の新聞報道等によりまして、健康保険法改正につきましては、多くの國民が重大な関心を寄せていることが明らかであります、何がゆゑに今回大幅な保険料引き上げを内容とする法改正を行なうのであるか、その理由を詳細かつ具体的に明らかにしていくことは、本委員会に課せら

の重大な使命であると私は信じております。このような立場から、ここで私は、すでにしばしば明らかにされております七百億円といひ、あるいは新たに七百二十億円といわれる赤字の原因について、徹底的な究明が行なわれなければならないと思つております。この点につきましては、本委員会の審議やその他の機会に厚生大臣はじめ厚生当局が明らかにされてきたと思つておりますが、これを整理してありますと、大体次のように整理できると思つてあります。その一が、新薬の使用などによる薬剤費の増大、二が、受診率の急激な上昇、三が、従来三年であつた給付期間の制限が撤廃されたこと、四が、水増し請求等の問題、最後に五として、保険料収入の伸び率が比べて保険給付の伸び率が大きいこと、大体この五点に要約されるように存じますが、赤字発生の原因のおもなものを以上のように理解してよろしいのでございましょうか、厚生大臣の御答弁を承りたいと存じます。

○鈴木国務大臣　足鹿さんが御指摘になりました

たしまして、ただいま大臣も認められました赤字の発生原因が、昭和四十年年度までにおいて七百億円、四十一年度において七百二十億円といわれる赤字額に対して占めるウェイトはどうなつておるのでありますか、これをお尋ねしたい。

同時に、赤字の発生原因別に金額と比率について具体的に明らかにしていきたいと存ずるのであります、いかがでございましょうか。

○熊崎政府委員　こまかい数字にわたることでございますが、概括的なことをちよつと申し上げてみますと、一番最後のほうから申し上げるのが適當だと思ひますが、三十五年から四十年までの保険料収入と保険給付費のアンバランスといひます

か、これが極端に開いてまいって来たのが、健康
保険勘定からいえばそのまま赤字がふえておる。
こういう形になるわけでございます。赤字に転換
いたしましたのが実は三十七年からでございます。
三十五年当時は保険料収入が九百三十一億、保険
給付費が八百七十億ということで、この当時は均
衡がとれておったわけでございます。三十六年
も保険料収入が千四百十億、保険給付費は千七百
億というようになっておりまして、非常に金額が
ふえてまいりましたが、対前年度増加率は、保険
料収入においては三十六年が二・四％、ところ
が保険給付費のほうは二七・二％というふうにふ
えております。三十七年になってまいりますと、
保険給付費のほうは実は保険料収入よりもふえて
まいりまして、逆調になったわけでございます。
金額を申し上げますと、保険料収入が千三百九十
八億、対前年度増加率二・六％、保険給付費に
つきましては千四百一億、対前年度増加率二・六
％というところで、保険給付費のほうがふえてま
いったわけでございます。三十七年から赤字が十

以上が保険給付費と保険料収入との差が拡大をいたしてきました実態でございます。あと、先生御指摘の医療費の中に占めるいわゆる新薬と投薬、注射につきましては材料費の割合が最近極端に目立ってふえてまいりまして、三十五年当時、入院、外来を含めまして投薬、注射の材料費の割合が二・一五％でございましたのが逐次ふえてまいりまして、三十九年の五月におきましては総数で三六・八％という数字になってまいりまして、投薬、注射の材料費の総点数中に占める割合が非常にふえてきた。これが全部とは申しませんが、一部医療費の増高を来したということになってまいるわけでございます。

○鈴木国務大臣　はい。

のは成り立たない、私はかように考えるわけであります。本日の委員会において、ただいま後段で指摘いたしましたような点について、私の納得のいくような御説明がいただけますかどうか、この点につきまして、前段の資料と後段において述べましたような詳細な資料がいただけるかどうか、この点もあわせてお伺いをしておきたいと思ひます。

考えておるのであります。したがって、今日健康保険財政が膨大な赤字を余議なくされたということは、第一に、現在の医療保障制度の多くが賃金に比例して掛金を徴取するという保険の仕組みで運営されておるわけでありますが、その根源となる賃金がきわめて低いという点にあることが、このような結果をもたらすゆえんであらうと思ふのであります。

—

ります。これは、政府管掌健保に加盟しておる人は、中小企業に働く日の当たらない低賃金労働者が多数を占めておることを実証しておると思ひます。その標準報酬は、健保組合、共済組合、船員組合といった他の制度に比べて格段に低いのであります。これが第一点。

第二は、すでに同僚委員からも御指摘があり、社会保険審議会の答申、すなわち昨年十月二十日の答申に指摘されておりますとおり、政府が制度の基本的事項の検討を怠り、健康保険財政をもつばら加入者の保険料収入に依存し、国庫負担を僅少に押えてきたことにあると指摘しておるのとおりであります。

政府が告示になりましたこの資料によつても明らかでありますように、政府管掌健保の赤字の要素は三十七年度から出てまいりており、先ほど御説明がありました、一方被保険者一人当たりの国庫負担額について申し上げますならば、三十一年度五百三十四円、三十二年四百六十五円、三十三年四百四十五円、三十四年度四百三十二円、三十五年四百九十九円、三十六年度四百四十四円、三十七年度四百九十九円、三十八年度四百七十七円、三十九年度四百四十四円、四十年二百五十四円、そして昭和四十一年度二百四十円であることが明らかにされております。三十二年以降、三十六年度を除いては毎年度とも前年度に比べましてかなり大幅に国庫負担額が減つてきており、かりに政府が、ほんとうに国民の生命と健康に責任を負うという政治姿勢を貫いて応分の財政負担をいたしておれば、今日見られるような膨大な赤字は生じなかつたと私は申し上げたい。その点について厚生大臣はいかに反省しておいでになりますか。

○鈴木国務大臣 足鹿さんから、国庫負担の面で政府の努力が足らなかったことが、政府管掌健康保険の財政を悪化させた大きな原因である、こういう御指摘があったのであります。この面につきましては、政府もできるだけの努力を払つてまいつておるのであります。特に昭和四十一年度におきましては、御承知のように、昭和四十年度

に比べまして相当大幅な国庫負担の増額をいたしておるところでございます。三万円未満の被保険者が七〇%以上を占めておる、こういう実態であるわけでありまして、それが、標準報酬の等級区分の上限が五万二千円に押えられておつた。しかも近年におきまして、相当賃金所得がふえておる実態からいたしまして、これはやはり倍額の十萬四千元程度に引き上げて、所得に応じて御負担を願うということにおいて、負担の均衡という面からいたしまして、私は妥当な措置であると考えておるのでございます。一面料率の問題につきましては、私は、政府管掌の健康保険だけをとりえて、財政が苦しいからこれを千分の七十にということをごさいます。各制度の負担の面等をいろいろ比較検討いたしまして、この程度の御負担は、負担力の弱いといわれる国保の被保険者等と比べた場合に、決して御無理な額ではない。この程度の御協力をお願いしたい。こういうことでこの改定案にいたした次第でございます。政府の国庫負担の問題につきましては、私は、微力ではありましたが、最善の努力をいたしたつもりでございます。

○足鹿委員 いまの御答弁は、私の質問にお答えになつておらないと思つております。つまり、あとでまた触れますが、国庫の負担額が年々下がつておる。これは定額の面では若干ふえても、定率の面からいへば低下しておる。その結果がこういう数字になつておるのであります。国の責任がだんだん軽くなつておる。それなんです。それを私は言つておるのであります。これについて私がいま述べた数字が間違いないと思ひますが、三十五年に五十九円、ところが三十一年には五百三十四円あつたのです。物価は上がつていくのに、国の負担額がその十分の一になるようなことで、赤字が出なければいけません。三十七年度は四十九円、三十八年度は四十七円、三十九年度は四十四円ではありませんか。これが赤字の大きな原因でなくして何でありますか。ここに定率化が必要になつてくるのです。これは、わ

れわれは無理なことを申し上げておるつもりではございません。ただいまの大臣の御答弁は、私は満足できません。

○鈴木国務大臣 四十一年度の国の負担を百五十億にいたしました場合の一人当たりを試算させておるのであります。千二百二十八円の負担を国庫がやることになるわけでございます。

○足鹿委員 あとでこの点はもっと触れますが、この点の御認識を大臣は——前のことですから、あなたの責任だと言つて責めておるわけじゃありません。事実を事実として認識をなさうということをおつておるのです。

第三の原因は、現在の診療報酬体系のあり方そのものが、赤字を生む仕組みになつておるということでありまして、同僚委員からもこれはしばしば指摘されておるとおり、医師の技術が低く評価されておる、一方薬を多く使えば使うほど、医療機関の収入が上がるようにできておるわけでありまして、政府の言われておるような薬利費の増大という問題の大きな原因は、この点にあると言わざるを得ないと思つておる。健康保険財政が重大な危機に立ち至つておる根本的原因是、以上の三点に把握をすべきものであり、そこから次の施策が生まれてくるべきだと私は考えております。

○鈴木国務大臣 私は、足鹿さんの御意見と全く違つておる立場で申し上げておるのではございせんが、いまの薬利の問題にいたしまして、確かに薬価基準が昨年の十月、十一月に二度にわたつて改定されたわけでございます。昭和三十五年以來この改定が行なわれず、実勢薬価と相当の開きがあつた。そういう段階におきましては、足鹿さんが御指摘になるような点も私はあつたと思ひます。しかし、この薬価基準の改定以來、そういう傾向は大きく是正をされておるものである。私は、この認識を持つており、今後薬価基準は、できるだけ実勢薬価に合うようにしばしば改定をまいりたいと思つております。ただ、基本的にわが国の医学技術の進歩及び高価な

新薬等が使われるようになりまして、診療報酬、医療費が増高しておることは御指摘のとおりでございます。それだけまた国民の健康の確保、疾病の早期治療ということが、一面において成果をおさめておるわけでありまして、しばしば申し上げておりますが、医療保険制度は財政的に非常に苦しい、赤字を示しておりますけれども、健康勘定のほうには黒字になつておるということ、わが国の医療保険制度は大局的には非常に成果をおさめておる、私は、こういうふうに考えております。

問題は、御指摘になりましたような点につきましても私も十分原因を追及し、そしてむだを排除して適正に医療保険制度が運用されるということに努力をいたしますけれども、また先ほど来申し上げておりますように、医療費の増高というところは、医療の進歩向上、給付内容の改善、こういう面からも大きな原因があるわけでありまして、そういう問題につきましては、これに對する財政政策を即応してつていかなければならない。一般の公共料金のように、ただそのものずばりで値上げをするというのでなしに、医療保険の場合には、給付内容が改善向上されておる、受診率も高まつておる、そして国民の健康はそれだけ確保されておる、こういうふうな内容的にもよくなつておるのであります。それに伴つて起つてくるところの医療費の増高、保険財政の問題は、被保険者もまた政府も協力いたしましてこの財政対策をやつていくべきだ、こう考えておるわけであり

○足鹿委員 どうも私の質問とかみ合わない点があるようでありまして、健保財政の赤字発生の根本原因の把握について、政府と私の見解が若干食い違つておることは私はやむを得ぬと思ひますが、根本において私は大きな食い違いがないと思つておる。私の言わんとしたところ、この質問にお答えにならないようでありまして、この質問を進める中で解決していきたいと思います。健保財政の赤字解消を、主としてこの加入者の負担において行なうということの妥当性、合理性とい

は、基本的にながの医学技術の進歩及び高価な

新薬等が使われるようになりまして、診療報酬、医療費が増高しておることは御指摘のとおりでございます。それだけまた国民の健康の確保、疾病の早期治療ということが、一面において成果をおさめておるわけでありまして、しばしば申し上げておりますが、医療保険制度は財政的に非常に苦しい、赤字を示しておりますけれども、健康勘定のほうには黒字になつておるということ、わが国の医療保険制度は大局的には非常に成果をおさめておる、私は、こういうふうに考えております。

問題は、御指摘になりましたような点につきましても私も十分原因を追及し、そしてむだを排除して適正に医療保険制度が運用されるということに努力をいたしますけれども、また先ほど来申し上げておりますように、医療費の増高というところは、医療の進歩向上、給付内容の改善、こういう面からも大きな原因があるわけでありまして、そういう問題につきましては、これに對する財政政策を即応してつていかなければならない。一般の公共料金のように、ただそのものずばりで値上げをするというのでなしに、医療保険の場合には、給付内容が改善向上されておる、受診率も高まつておる、そして国民の健康はそれだけ確保されておる、こういうふうな内容的にもよくなつておるのであります。それに伴つて起つてくるところの医療費の増高、保険財政の問題は、被保険者もまた政府も協力いたしましてこの財政対策をやつていくべきだ、こう考えておるわけであり

○鈴木国務大臣 私は、足鹿さんの御意見と全く違つておる立場で申し上げておるのではございせんが、いまの薬利の問題にいたしまして、確かに薬価基準が昨年の十月、十一月に二度にわたつて改定されたわけでございます。昭和三十五年以來この改定が行なわれず、実勢薬価と相当の開きがあつた。そういう段階におきましては、足鹿さんが御指摘になるような点も私はあつたと思ひます。しかし、この薬価基準の改定以來、そういう傾向は大きく是正をされておるものである。私は、この認識を持つており、今後薬価基準は、できるだけ実勢薬価に合うようにしばしば改定をまいりたいと思つております。ただ、基本的にわが国の医学技術の進歩及び高価な

新薬等が使われるようになりまして、診療報酬、医療費が増高しておることは御指摘のとおりでございます。それだけまた国民の健康の確保、疾病の早期治療ということが、一面において成果をおさめておるわけでありまして、しばしば申し上げておりますが、医療保険制度は財政的に非常に苦しい、赤字を示しておりますけれども、健康勘定のほうには黒字になつておるということ、わが国の医療保険制度は大局的には非常に成果をおさめておる、私は、こういうふうに考えております。

問題は、御指摘になりましたような点につきましても私も十分原因を追及し、そしてむだを排除して適正に医療保険制度が運用されるということに努力をいたしますけれども、また先ほど来申し上げておりますように、医療費の増高というところは、医療の進歩向上、給付内容の改善、こういう面からも大きな原因があるわけでありまして、そういう問題につきましては、これに對する財政政策を即応してつていかなければならない。一般の公共料金のように、ただそのものずばりで値上げをするというのでなしに、医療保険の場合には、給付内容が改善向上されておる、受診率も高まつておる、そして国民の健康はそれだけ確保されておる、こういうふうな内容的にもよくなつておるのであります。それに伴つて起つてくるところの医療費の増高、保険財政の問題は、被保険者もまた政府も協力いたしましてこの財政対策をやつていくべきだ、こう考えておるわけであり

○足鹿委員 どうも私の質問とかみ合わない点があるようでありまして、健保財政の赤字発生の根本原因の把握について、政府と私の見解が若干食い違つておることは私はやむを得ぬと思ひますが、根本において私は大きな食い違いがないと思つておる。私の言わんとしたところ、この質問にお答えにならないようでありまして、この質問を進める中で解決していきたいと思います。健保財政の赤字解消を、主としてこの加入者の負担において行なうということの妥当性、合理性とい

強化、標準報酬請求に対する審査の強化というよう
な内容であるようですが、この九十八
億円につきましても、被保険者、医療機関が負担
するということになるかと思えます。そうで

かった。それが累積赤字になった原因であるといふことを先ほど御指摘になりましたが、結局ここに生じた約七百億円の過去の累積赤字、これは一時的にたな上げをされますけれども、処理せ

なるのであろうかといふことは、過去二年ぐらゐの平均の伸びをとりまして、毎年予算では推計をいたしておるわけでありますけれども、それを約一％伸ばそうという、そういう努力をいたそうと

しょう。そうしますと、結局七百二十億円の赤字のうち二〇%の百五十億円を国が負担するだけで、六〇%ないし六五%、すなわち四百二十八億円ないし四百七十二億円は被保険者及び事業主が負担をし、残りの二〇%ないし一五%、金額にして百四十二億円ないし九十八億円の大部分を医療機関が負担するということにならうかと思ひます。この数字に誤りがあるならあると御指摘を願ひたいと思ひますが、そこで大臣に伺ひたいのであります。このような負担割合による赤字解消は、先ほど申し上げました赤字発生原因のウェーとなり赤字発生責任の所在なりから見まして、正しくつり合いがとれておるものとお考えになっておりますか、どうですか。つまり今回の財政対策は、赤字の責任の所在及び責任の度合いに応じた負担になっておるとお考えになりますか。その間の関連について具体的に御説明を願ひたい。妥当性がありますか。私から言わせるならば妥当性がない、かように思ふのであります。

ざるを得ない問題でございます。そういうことを考へますと、決して、政府は、この政府管掌保険等の赤字を傍観をして、保険主義でやるべきであるというたてまえだけを貫いてやっておるのであるといけません。やはり社会保険でございますから、保険主義でやっていくたてまえは変わりありませんけれども、また被保険者の負担能力の限界というものを十分考へまして、政府としてもこれに対するできるだけの助成また財政措置を講じてまいる、こういう考へ方でございます。

○足鹿委員　とにかく考へ方をいかに力説されても数字を動かすことはできないわけでありまして、負担割合は政府は肩がわりをしておいでになる、これは間違いないと思うのですが、これはまたあとで触れますから、まず一番問題になる行政努力による九十八億の根拠は一体何ですか。不達成の場合の政府の責任はどうあるべきかということについて伺いたい。先ほど七百二十億円の赤字

いうことでございます。この努力というのは、結局事業所にできるだけ係員を派遣いたしましたして、標準報酬の実態というものを的確に把握する、こういう努力をいたしますと、わりあいに標準報酬が上がる実績がございます。そういうような努力をいたしまして、正確に標準報酬の把握につとめよう、こういうので約二十四億計画いたしておるわけでございます。

それから二番目が保険料の収納率の向上でございます。これで予定いたしておりますのが三十億でございます。これは一応来年度の保険料の収納率、現年度分を九七％、これも過去二、三年の実績の推計等によりまして九七％という一応の計算をいたしたのでございます。それにさらに努力を加えるということで、それを一％増しまして、現年度分の保険料の収納率を九八％にする、こういう努力をしようということで、その分が三十億でございます。

それから三番目が診療報酬のレセプトの点検調

○鈴木国務大臣　ただいま足鹿さんがお述べになりました数字は、そのとおりでございます。政府は七百二十億の四十年度赤字見込みのうち、百五十億負担をいたすのでございますが、一面におきまして、昭和四十年年度までの累積赤字約七百億円というものをたな上げをいたしておるのでございますけれども、これは今後の制度の根本的改正によりまして、医療保険財政が黒字基調になりますればこれは別でございまして、そういうより大きな大きな黒字の余裕が出てこない、おそらくそれは困難だと思ふのでありますが、そういたしますと、過去における累積赤字の処理というものは、これは政府が中心になってどうしてもこの処理をせざるを得ない、こういうことに私はなるのではないかと考えておるのでありまして、過去において国庫負担に対する国が出すものを出さな

解消に關して、このうち九十八億は行政努力による計画になっておるといふことについて私は申し上げました。また、政府もそのように説明しておられますが、そこで、この行政努力というのは一体具体的にどのようなことでありますか。私が先ほど推測いたしましたような内容のものでございませうか。

○鈴木国務大臣　内容とそれに見込んでおります数字につきましては、事務当局から説明いたします。

○加藤(威)政府委員　行政努力の内容について御説明申し上げます。

行政努力の内容につきましては、先生御指摘のとおり四項目ばかりございまして、第一が標準報酬の的確な把握ということでございます。予算で一応四十一年度の標準報酬がどういふぐあい

査の勵行ということでございます。これで予定いたしましたしておりますのが三十五億でございます。これはどういふことかと申しますと、お医者さんの請求が基金に出まして、基金から社会保険事務所に回ってまいります。そのときにたとえば業務上のレセプトがまぎれ込んできたり、あるいは共済組合のものが入り込んできたり、あるいは被保険者の資格を喪失している者の請求書がまぎれ込んできたり、そういう場合がございます。そういうものを全部チェックいたしまして、それぞれ整理をするということを行ふることによつて三十五億くらいを出そう、こういうことでございます。それから四番目が現金給付の支給の適正化、これが約九億でございます。これは傷病手当金の支給についてよく調査をいたしまして、適格者以外の者で受給している者が往々にあるわけでござい

ますが、そういうものをチェックすることによって九億ばかり出そう、こういうことで合計九十八億ということになります。

○足鹿委員 わかりました。要するに、保険料徴収の引き上げや標準報酬査定等の強化といった行政努力は、末端の社会保険出張所等の職員の労働強化なり、被保険者の保険料負担の増加をもたすことになると考えられるのであります。診療報酬請求に対する審査の強化といった行政努力は、医療機関の医療行為に対する圧迫となるおそれがあるのではありませんか、どうですか。

○鈴木国務大臣 先ほど来お話がございましたが、医療保険制度を適正に運用してまいりました。その中にいささかの不合理があつてはいけませんが、またむだがあつてはいけません、やはり正しく支払うものは支払うということではなければならぬのであります。そういう当然のことをさらに努力してまいる。いままでもやっておりますが、さらにこういふ事情でございますので、私どもはそういう適正な運用ということにさらに努力を尽くしたい、こう考えておるのであります。一面におきまして、この監査でありますとかあるいは監督、そういうような審査、監査を強化するというようなことで診療者を圧迫したり、そういうような考え方はどうも持つておりません。これはいま事務局から説明を申し上げましたように、レセプト等の間違いの点検をする、こういうことでございまして、いわゆる保険法にいう監査あるいは審査の強化によつて、診療担当者や圧迫したり、そういうような考え方はどうも私も私ども持つておらないことを、この際はっきり申し上げておきたいと思つております。

○足鹿委員 その厚生大臣のお気持ちはお気持ちとして、先ほどお示しになった標準報酬の的確な把握で二十四億ですか、保険料取納率の向上で三十億、レセプト点検向上で三十五億、現金給付の適正化で九億、計九十八億、これは受診者への圧迫に結果となるのです。私はよく前のこと

は知りませんが、聞くところによりますと、この行政努力ということはその内容は、昨年度、昭和四十年度において四十三億とか聞いておりますが、ほんとうですか。

○熊崎政府委員 そのとおりであります。

○足鹿委員 そういたしますと、一億二倍以上になるのです。去年は四十二億であつたものが、ことし一億九十八億という数字を行政努力によつて生み出そうとするならば、これはいままでもゆるめておつたとか、いままでも適当でなかつたとかいうことなら別であります。いままでものものを肯定する上に立つて数字を行政努力によつて生み出そうとしていけば、これは明らかに医療機関の圧迫になり、あるいは結果として受診者への圧迫となるのじゃありませんか。

○熊崎政府委員 毎年保険財政のほうは逐次スケールが大きくなつてまいりました、必ずしも四十年と四十一年度の会計規模全体が同一ではございませんし、またそれに応じて行政努力の中心も重点的にやるといふことで、方針が変わつてくることは御納得いただけるのじゃないかと思ひます。ただ、いま申し上げました諸点につきましては、これは、昨年健康保険法の改正にからみまして、社会保険審議会等で赤字の原因その他を徹底的に委員の方々に御議論をいただいたおりにもしばしば指摘されたところでありまして、たとえば保険料の取納率等はもう少し上げるのではなからうかというようなことを非常に強く指摘されたというところもございまして、また、標準報酬の把握自体がさらに徹底すれば、もう少し財源は出るはずだ、また、医療機関の審査とは関係はございせん、レセプトの点検といふものは、つまり医療担当者側のほうから請求を支払ふ基金に出す場合、間違つた請求を出す場合があるというふうなことをさらに徹底して追及してみれば、ある程度そこでもやはり財源が出るのではないかというふうな話を全部総合いたしましたして、九十八億という行政努力にいたしましたわけでございます。これはいわば私どもとしては、国の努力といひますか、

各出先を通じて、国が百五十億を国庫負担で支出すると同時に、現業であります社会保険庁の第一線機関も、従来の事業をさらに徹底的に充實を省くようにして、しかも、一部それは御指摘のように労働強化という面はあるでございまして、行政機関の努力によつていわば財源を生み出していくということでございますので、これが被保険者のほうに肩がわりされたり、あるいは医療機関のほうに肩がわりされるということとは、私どもとしては考えておらないわけでございます。

○足鹿委員 「答申は尊重されたか」という座談会があるのです。これを読んでみて、社会保障制度審議会の委員二人の対談なんです、なかなかいいことを言つていますね。高橋さんという人は、「行政努力九十八億」という数字がでているが、きいてみると四十年、つまり今年度で五十何億なんです。それが一年で倍近くにまで行政努力をあげられるものなのかどうか。そりや、徴収率をあげるとかどうとか、いつてはいいですが、そこは最初に千分の七十をきめ、「よく聞いておいてください。」「標準報酬等級上限をきめ、国庫負担をきめて、最後のつじつまを行政努力にもつてきたのだと思ふますね。」と言つておるのです。どうですか。さらに、大阪市大の近藤名誉教授は、「そりやそうですわ。だから、そういう含みをかなり高くみるか、みんなということですか。いづれにしても作文ですよ。」と言つていますよ。これはあなた、あなたの方の權威ある制度審議会の委員のこれはおことばなんです、あなたの方がちゃんと任命された……。どうですか、厚生大臣。こういう見方がありますから、私どもが独断的に、一方的にきめておるのではない。こういう点について、あなたはもっと慎重に、いわゆる吏僚政治にならないように善処されなければならぬと思ひますが、去年の倍以上の数字が達成できなかった場合には、政府は一体どのような責任をおとりになりますか、具体的にかつ明確にこの際承つてお

きたいと思ひます。

○鈴木国務大臣 ただいまの座談会の記事、私読んでおりませんが、私が読んでおりますのは、社会保険審議会の末高さんからの答申の御趣旨の中で、行政努力について、「政府は取納率の向上、レセプト点検等につき格段の行政努力を払うべきである。また、療養の給付に關する不正を排除することを厳正に行なうべきである。」こういう方針につきまして私も熱心な努力をしておりますが、先ほどの座談会は、遺憾ながら拝見いたしておりません。私はこういう面でも趣旨に沿つてやつてまいりまして、私どもは、繰り返して申し上げたいことは、不当に審査あるいは監査を強化して、そして無理な徴収をしよう、これは私は行政努力ではない、そういう不当なことは全く私は考へておりません。正しく制度の運用をやる、適正にやる、そういうことでこの行政努力の成果をあげたい、こう考えております。

○熊崎政府委員 前年度四十三億、大体四十四億ということでございますが、ことしは、さらにそれよりふえておるといふことはございまして、けれども、実は先ほど説明が足りませんでしたので補足させていただきますが、四十年の対策といたしましては、これは実は支出対策がその主体になつておるわけでありまして、いわば支出対策、レセプト点検とか、あるいは傷病手当金の適正化というところで、支出面の対策だけを計上いたしておつたわけでございますが、先ほど御説明申し上げましたように、四十一年度におきましては、さつき大臣のおことばのとおり、行政努力につきまして、取納率の向上等、収入面の対策も加味するということ、その分がプラスになつたわけでございますので、間違ひのないように願ひたいと思ひます。

○足鹿委員 お間違ひのないようにとは何ですか。間違えてやしませんよ。要するに、大臣に承つておくことは、無理なことではないということなんです。その点をおっしゃつたが、その場合、数字が達成できなかったときにはどういふ責任をおと

りになるかというのを聞いておるのです。肝心のことを答弁してください。

○鈴木国務大臣 私は最善を尽くしまして、この社会保険審議会の答申にありまます行政努力について、政府として格段の努力をせよということについて、全力を尽くす所存でございます。

○足鹿委員 いや、全力を尽くされることは、もちろん自信のないことをやられるのでしようが、去年のものが倍にもなる、いままでの御答弁で私はどうも納得いかぬのです。これは客観的に——これは読んでおらぬと言われれば、ごらんになつてもいいですけれども、まあ忙しいからやむを得ぬといまして、もし万が一これが達成できなかったときには、どう処理されるかということをお願いしておるのです。

○鈴木国務大臣 私は必ず達成できる、こういう確信で部下を奮励してやつておるのであります。またその結果については何らの不安を持っておりません。

○足鹿委員 それじゃ、必ずやるのだということですが、もしできなかったそのときの御用意はありますか、私はこう解釈しておきますが、去年の四十三億の内訳をちょっと言つてごらんない。

○加藤(威)政府委員 昨年度の四十三億のうち三十四億がレセプトの点検によるもの、残りの九億が傷病手当金の適正化でございます。

○足鹿委員 実績はどうですか。

○加藤(威)政府委員 実績はまだいまのところ出ておりません。

○足鹿委員 その実績は、達成できる見込みでありますか。オーバーするのですか、マイナスなんですか。どちらなんですか、見込みは。

○加藤(威)政府委員 その点、オーバーするということまでは申し上げかねますけれども、大体的に近いうちの結果が出るのじゃないかという感じがございませう。

もたないままの御答弁では、このものは、残ったものを一括行政努力にたたき込んだ疑いが多分にある。したがって無理がある。無理を承知で厚生大臣が善処される。そうすると、どこかで破れて出る。そうすると、あなたは責任をとらなければならぬ。あなたが見込みは、善意の大臣で、内閣改造のときに残られるかどうか。善意の大臣で、すから残られると私は思いますが、そういうことになりまます。これは問題です、大臣。残られた場合のときのことを想像して私は心配するのです。どうですか。

○鈴木国務大臣 行政努力九十八億につきましては、社会保険庁の職員諸君も最善を尽くすであらうし、そのほうは私、これは間違いない。こういふ線に落ちつくものだ、こう考えておりますが、私の留任のほうは、ほとんど見込みはございませう。

○滝井委員 ちょっと関連して。こういう大事なところをいかにげんごにのけることはいけないうこととなんです。予算委員会が私に質問をしたときには、昨年の四十三億、当初は五十八億なんです。これは年度初めは五十八億、途中で四十三億に変わった資料は五十八億、中ごろで四十三億に変わった経過も、われわれには何も知らしてないのです。そして今度の九十八億、こうなつてくるわけですか。四十三億は具体的に一体どういふところにいったかという、この前の答弁は、それらのものは、実はその出した資料を見てごらんない、ゼロになつておるから、いまのようになつておらぬ。だから、一文もつておらぬというのとです。一体このゼロになつておるというのはいふことだ、こうなつてくる。どういふことになつたかという、それはそれぞれの、たとえば標準報酬のところで努力するのはその中に解消しました。あるいは傷病手当金は傷病手当金そのものに解消しました。こういうことになつてしまつた。それならば、あなた方が初めからそんなでたらめな、何とか努力するふりをしたつていか

ぬと思うのです。それならいまの二十四億の標準報酬の把握は、四百二十八億という料率の改定なら、標準報酬のところにに入れてこなければならぬ。初めからお入れになつたらいい。そして、カッコして、この中に行政努力が二十四億あります。それから保険料の収納率の向上が三十億出てくるのです。こういうような形にしておいてくれるのです。そして四百二十八億がたとえ五百億になりますとか、こういう形で出してくべきものなんです。あたかも労働者に負担が少ないがごとく見せかけておいて、そして六十三を七十に上げて皆さん方に対する負担はたつたこれだけですよという、こういう羊頭を掲げて、最後は狗肉を売るといふのじゃなくて、逆なんです。狗肉を掲げて今度は羊の肉を売ろうとする、こういう悪巧み予算の組み方であり、法案の出し方です。それならば四十三億の内容を、四十年にきちつと行政努力した数字を明らかに入れなければならぬ。入れてないでしやう。だから、いまのような御答弁ではわれわれは絶対に納得することができないのです。

○加藤(威)政府委員 滝井先生のおことばでございませうけれども、確かに七百二十億という赤字を出しますときに、こういう行政努力、たとえば標準報酬の把握とかあるいは収納率の把握の中に繰り込みますれば、七百二十から九十八ぐらひを引いたものが赤字、そういう出し方もあると思ひますけれども、一応私どももいたしましては、正常の、従来の予算の積算方法によりまして、標準報酬なり収納率なりを割り出しまして、その結果七百二十億の赤字が出る、その上に、こういう緊急事態でございませうから、特別の対策として非常な努力が必要と思ひます。相当の覚悟でやらなければ達成できないと思ひますけれども、その行政努力をやる、こういうことを別ワケに出したわけではございません。そういう予算の組み方もあり得るのではない、こういうぐあいに考えるわけではございません。

○足鹿委員 行政努力を達成することに努力する

なんという、そういうことはナンセンスじゃないですか。何を言つておるのですか。大体こういう具体的なことについて確信がないようなことでは、われわれはこれ以上審議を進めることはどうかと思ひます。大臣は留任の見込みがないなどというに弱気だし、そういう確信のない大臣や行政当局が努力したつて、これは努力が実らぬ、どうですか。大臣、留任の決意を固めて、行政努力を努力するなどというややこしいことではなく、もつと端的に、滝井委員が言われたように、他の項目に繰り込むとかその他の措置を講ずべきじゃないですか。

○熊崎政府委員 ちょっと経緯がございませう、私から申し上げませう。

滝井先生はよく御存じだと思ひますが、健康保険院につきましては、三十年から三十二年にかけましてやはり赤字が出まして、赤字対策をやつたわけでございます。三十年当時の財政対策といつたしまして、保険料率の引き上げあるいは等級改定、薬価基準の引き下げその他ありまして、国庫補助も出ております。当時三十三年度全体で七十三億の財政対策をやりましたときに、保険料率の引き上げ分で二十五億、等級改定で五億、国庫補助で十億、行政努力で十三億、それからあと残りの二十億を借り入れ金でまかなつたという例があるわけでございます。三十三年度当時と現在の赤字の財政対策につきましてのスケールはもとより違ひますけれども、しかし、当時におきまして、やはり行政努力十三億という予算計上をいたした例はあるわけでございます。

○足鹿委員 あつてまたこの点についてはやりませう。

少し先へ問題を進めますが、これからは大蔵省の出席を要求いたします。大蔵大臣の御出席を願ひたいのですが、どうでしょう。

○田中委員長 足鹿君に申し上げます。

大臣の出席要求がけさほどございまして、大蔵大臣は他によんどころない御用がございまして、どうしても出席できませんので、主計局の次

昭和四十一年四月六日

長に出席してもらつておりますから、次長に御質問願いたいと思います。

○足鹿委員 委員長のおことはですが、主計局次長が政府を代表するなんということは私は理解しがたいので、大臣がどうしてもいかなぬのなら、次官の御出席を願いたいと思います。

○田中委員長 それでは、直ちに次官に出席するように手続をいたしますので、しばらくの間、この状態で質問を続けていただきたいと思います。

○滝井委員　来る前に、重要な点を関連でちよつとお尋ねしたいのです。

さいぜん厚生大臣は、四十年程度までの七百億の累積赤字については、これは國が努力をしていないといふけれども、國はこの七百億について、その処理を政府が中心になつてやらなければならぬだらう、過去のもは一時たな上げをしておるけれども、これは結局國が処理をすることになるの

○鈴木閣務大臣　その点は、先ほど私が申し上げたとおりでございます。

○滝井委員　それだったら国が責任を持って処理

すると理解して差しつかえないですね。

○鈴木國務大臣　制度の根本的な改正とともに、このたな上げの分をどう処理するかという検討をいたすことになっておるのでありますが、私は、こういう大きな赤字を補てんするだけの保険財政が黒字基調に大きく転換をするということは非常に困難だ、こう考えておるのでありまして、どうしてもこの問題は政府が中心になって処理せざるを得ないと考えております。

○足鹿委員 質問を進めます。

藤井政務次官がおいでになりましたので、これから大蔵、厚生両大臣にお尋ねをいたします。

先ほどの関連で、滝井委員から御質問があり、私の先刻の質問で厚生大臣からも御答弁がございました。たな上げ赤字七百億円の処理について伺います。

四十年代末七百億円といわれる累積赤字のたな
上げ問題ではありますが、聞くところによります

と、政府は、この累積赤字七百億円については、新たに臨時医療保険審議会なるものを設置して、この機関において医療保険問題の基本についての検討を行なう間は、この七百億円はたな上げし、借入金によって処理されることとであります

が、差し迫った赤字対策としてならこの処理でもやむを得ないかもしれませんが、一体この七百亿円はどのようにして解消されるのでありますか。何でもかんでも、まだできもしない臨時医療保険審議会にはかつてやるのだということでは

納得まいりません。いかがでありますか、大蔵、厚生両大臣から承りたい。

いたしておるのでございます。

そこで、私はこの問題につきまして、しばしば当委員会において御質問がございましたので、これに対する私の所見を申し述べてあるのであります。それは、政府課内におきましてはただいまのようです。それは、話し合いになっておるのでありますが、そのような話の抜本的な改正をいたします場合におきまして、私は、できるだけ長期的に安定をし、さらに伸展をしていくような制度の確立を期した

い、こういう腹がまえで、基本的な考え方で抜本対策を進めるわけでございます。したがいました

て、今後、根本制度の改正が行なわれました場合におきまして、保険財政が大きく黒字基調になって、そしてこの過去の大きな累積赤字を補てんをするというようなことはなかなか困難であろう、私はこう思うわけであります。そこで、この面につきましては、先ほど御答弁を申し上げましたように、結局これは政府が中心になって計画を立ててこの処理に当たらなければならないのではない

担当厚生省のほうから出されました、よく協議し

て制度が円滑に運営できるように善処しなければならぬ、このように考えておる次第でございます。

○足鹿委員 私が開いておるのは、健康保険財政の赤字については、社会保険審議会の答申によりまして、政府が基本問題の検討を怠ってきたこと、国庫負担が不十分であったことを赤字発生の主たる原因として指摘しておるのでありますか。

ら、この点を御存じになった上で、答申に基づいて当然抜本改正を出さなければならぬはずなの

ばならぬ、かういふように思うわけでござい
ます。

ますが、昭和四十一年度七百二十億円の赤字解消策を見ても、六〇％以上は保険料増徴によつて行なわれようとしているのであります。この示された案が、いま審議中の案がすなわちそれでありま。政府がこのように保険料中心主義の考え方を改めない限り、たな上げされた七百億円は、結局将来保険料の引き上げとか、給付率の引き下げといった形で処理されることになるのではないかと懸念を持たざるを得ないから、そうでないと断言をしてもいいのであります。いかがでありますか。

○藤井(勝)政府委員 具体的な各論でございまして、私も先ほどこへ入り込んでまいりましたわけでございますが、まず各論的な話でございまして、岩尾次長が答弁いたしました、不十分であると考えましたら私がつけ加えます。

○岩尾政府委員 お許しを得まして、国庫負担の問題でございまして、先ほど先生のおっしゃいましたように、答申には、多数説の意見といたしまして、政府が基本政策を意図したこととか、あるいは大幅の国庫負担が必要であるというよりなことが書いてございまして。しかし、答申は多数説もございまして、公益委員が行つて作成をしました少数意見も付記されております。全体の答申の中でどういふことがほんとうの趣旨として述べられているかということがやはり一番大事なわけでございます。大蔵省といたしましては、そういった点を考慮いたしまして今回の問題を処理いたしましたわけでございます。

さらに、今後のたな上げ赤字の処理の問題につきましても、これは答申にございまして——答申もいろいろな赤字の原因を指摘いたしまして、こゝろいろいろは根本的な解決を検討しなくてはならない、しかし、その前に暫定的対策としてかようなことをやたらどうかというよりな趣旨でございます。そこで、そういう根本の問題につきましては、四十二年度とにかく実行できるよりにやりたい。その手段として、厚生大臣はいま臨時医療保険審議会というものを考えておられますが、いろいろなことがやり方としてはあるかと思ひますが、いずれにしても、とにかく四十二年には根本的解決をはからねばならないということ、政府としては対策を考へるということでございます。

○足鹿委員 鈴木厚生大臣、いまお聞きのとおり大蔵省が言つておりますが、私が先ほどお尋ねをしまして、また同僚委員から関連質問がなされた際にも御言明になりましたが、具体的に私は明らかにしておきたいから申し上げておるのであります。つまり、われわれの懸念に対して答えておいてもらいたい。たな上げ七百億円は、保険料の引き上げとか給付率の引き下げといった形で処理される心配が多分にあるので、臨時医療保険審議会をおつくりになるのであります。その審議会の答申は答申、あるいは審議は審議といたしまして、基本的な姿勢として、ただいま述べた保険料の引き上げとか給付率の引き下げといった形でやらないと御断言願ひたいのであります。そうでない、基本姿勢がくずれますから、結局被保険者の負担の増高ということになることを心配しておりますからであります。御答弁願ひたい。

○鈴木国務大臣 私が、制度の根本的な改善策を引き続きやらなければならない、また、それに向かつて真剣に政府は取り組んでまいっていることを申し上げましたのは、この過去における累積赤字を処理するために、その際に保険料を特に引き上げをするとか、さようなことは私はどうも考へておりません。わが国の医療保険制度はいろいろございまして、この制度間のアンバランスを是正し、国民皆保険下の医療給付が公正に、国民にひとしく行なわれるようにいたしたい、そういうことで今回あらゆる医療保険制度全体にわたつての審議、検討をいたしたい、こゝろ趣旨であるわけでありまして、私は、その際に過去の累積赤字を補てんするために、特に保険料の増徴をするというようなことは考へておりません。また、その過去の七百億の赤字解消のために、給付率を下げるというようなことはどうも考へており

ません。制度の長期的な安定と伸展を期して制度の根本的改正をはかりたい、かように考へております。

○足鹿委員 厚生大臣の御答弁は了承いたしました。大蔵大臣に伺ひますが、政府はこの際、医療保障に対する施策がきつめて不十分であつたことを率直にお認めになり、たな上げ赤字七百億円については、これは制度加入者の負担によつて解消をはかることをやらない、国庫の責任において解消するのだということを言明さるべきだと思ひます。当然、ただいまの厚生大臣の御答弁に關連して、さような御決意を承つておきたい。大蔵大臣、大蔵当局の御所見を明らかにしておいていただきたい。

○藤井(勝)政府委員 ただいま厚生大臣から御答弁がございました。われわれも、主管大臣のお考えを尊重いたしまして善処しなければならぬ、このように考へるわけでありまして。ただ、いろいろ先ほどからお話がございまして、保険料率は引き上げないで、給付率は引き下げないで、これはみんなが願つておることだと思つております。ただ問題は、やはりそれをまかなうに国庫支出金というところ、これは結局、足鹿委員よく御承知のこととく、みんなの税金でまかなうわけでございます。そして病氣になつて治療を受ける。これは、いわゆる広くいまして、受益者負担と一般の負担との均衡をどうやたらいいかということ、私は非常に重大な問題だと思つております。それを考へ、同時にまた、全体の財政収入、財源というところを考へながら足鹿委員の御精神をできるだけ生かさなければならぬ、このように思ふ次第であります。

○足鹿委員 けつこうです。いい御答弁をいただきましたので、福田大蔵大臣にかつての御答弁でありますから、大蔵、厚生両省がただいまの御言明を十分実行されんことを希望いたします。次に、国庫負担の定率化の問題について、国庫負担の方式等について最初に大蔵大臣に伺ひます

が、政府管掌保険財政が大きな赤字を生むに至つた原因について、ただいま申し上げたとおりでございます。今回の保険三法改正案に対する社会保険審議会の答申書によりまして、政府が大幅な国庫負担を行なうべきであつたにもかかわらず、これを怠つてきたことにきびしい批判が行なわれておることは御承知のとおりであります。昭和四十年あるいは昭和三十九年度について私が調べたところによりまして、政府管掌健保においては、三十九年度の総収入千九百二十八億七千九百万円に対して、国庫負担はわずか五億

円、総収入に対する割合は〇・二％強にすぎないのに対し、保険料収入は千九百二十二億二千九百円でありまして、総収入の九九％強を占めておるのであります。次に、四十年度について見ますと、総収入二千二百三十六億二千九百万円に対して、国庫負担が一・三％強の三十億、保険料収入が九八％強の二千二百四億九千九百六十万円とおつておるのであります。しこうして、昭和四十一年度につきましては、この参考資料を拝見いたしますと、総収入三千九百九十億三千三百円に対し、国庫負担が四・八％強の百五十億、保険料収入が九五％の二千九百三十八億八千四百万円とおつておるのであります。このように、百五十億というかつてない多額の国庫負担を行なう本年度におきましても、国の負担割合は従来と大差のない結果となつておりまして、依然として保険料収入に財政の大半を依存しておることが明白であります。

今日、公害問題や合理化による労働密度の強化など、社会的な生活環境は悪化してまいつておられます。国民の疾病は増加してきておるのであります。この際、政府は、国民の健康を守るために、従来の医療保険に対する国庫負担の方式を根本的に改められる必要をお認めになるべきだと思ふのであります。この点いかがでございますか、御決意のほどを明らかにしてほしいと存じます。

○岩尾政府委員 先生のお話でございまして、今回の政府管掌健康保険の赤字の原因でございまして、先ほど来いろいろお話がございましたが、私

らといたしましたは、国庫負担が足りないために赤字になったというふうには考えておりません。むしろ赤字の原因は、給付費が非常にふえたというところにあることは明白でございます。したがって、こういった実際の医療給付費というものの増高を正しい姿にするのであれば赤字は減らないわけでありまして、それが赤字の最大の原因であるようにわれわれは考えております。

そこで、そういう点から考えまして、従来の国庫負担について先生から御指摘がございましたが、先ほど政務次官からもお答えいただきましたように、本来、保険というのは、その給付を受ける人が保険料を出すわけでございますから、そういったことで保険料はできておりますので、国というよりもこれは別の金庫があるわけじゃないでございます。やはり国民の税金からできておるものでございます。税金で医療給付というものを負担するの、あるいは保険料という、その給付を受ける人が直接負担していくほうがいいのかという問題の議論に結果はなるわけでございまして、現在の自由経済におきましては、みずから受ける医療給付についてはみずからの保険料でまかなうという、社会連帯の思想によつて成り立つ保険というものが一番いいのではないかとということでございまして、したがって、国庫負担をする場合には、税金というものが持つております社会の所得再配分的な思想に合致いたしますような低所得者に対する手当て、あるいは特殊な、その会計の臨時な赤字のような問題、こういったものに対して税金のほうから補てんしていくというところは考えられませんが、単に全体に対して何割という社会保険料を国が国庫負担をしていくというところは、われわれとしては考えておりません。

ね。それを御否定になるならば、これは前進になりませんよ。いつもつかみ金を出して、一応金額で目をおお、こういうことではほんとうの前進はあり得ないと私は考えるからであります。

○岩尾政府委員 まず、先生のおっしゃいました国庫負担額の従来の経緯でございますが、これは国として投入をいたしました金が、たとえば三十一年度には、当時の三十年、三十一年の異常な政府管掌健康保険の赤字がございまして、滝井先生からもお話がございましたが、十億の国庫負担を入れ、次の年に三十億というふうに入れてきたわけでございまして。そういう臨時の赤字に対して国が幾ら補てんするかということで、応急の措置としてほうり込んだ金があるわけでございします。あとは、そういったものと関係なしに、単なる五億とかそういう小さな額で、ある程度、健康保険をやっておられるについては、低所得者の方もおられるわけだから、そういう意味で保険財政というものを豊かにするために入れるということを入れてまいった金でございします。したがって、これを比較しまして、この率が減つておるから、したがって国庫負担が非常に少ないというふうな御議論をされるのは、ちょっとおかしいのでございします。なお、私の考えをいたしましては、先ほど先生もおっしゃいましたように、いまのような率を中心に国庫負担をすべきであるという御意見に対しては、私は、先ほど来申し上げておりますように、健康保険は保険料でもってまかなうのがたてまえであつて、いまの状態では、もちろん一つの議論としては全部そういうものを税金でまかなうという考え方もあるでしょう、あるでしょうが、それは経済状態なり国の状況の違つたところの話であつて、現在の日本の状況では、やはり給付というものは保険料でまかなうというのが原則である、しかし、そのためにたとえば保険が赤字になるとか、あるいは非常に低所得者の方がおられるという場合に、税金をもつてその所得再配分の思想を使つて補てんしていくというのがたてまえではないかと思つております。

○足鹿委員 さつきあなたの発言中不穏当なところがあるが、あれは取り消しなさい。おかしいな、それこそおかしいですよ。そういうばかな答弁はおかしい。私は、つかみ金を定額で出すというところについて、これは妥当でない、定率化をはかつていくべきだ、それが国の責任において、国民の健康を守る医療保険制度の前進だと言つておるのです。それをあなたは否定するのですか。それをあなたはおかしいと言ふのですか。それをおあなたは捨てるやしません。国庫負担の方式について、われわれはこゝで議論をしておるのです。先ほどの厚生大臣の御方針を全面的に、あなたは事務当局として否定されるのか、あるいは否定に近いような、私の発言をつかまえておかしいなどと言ふ御言明は納得できません。いただけませんか。これは取り消しなさい。

○岩尾政府委員 おかしいという表現を使ひましたことは、まことに申しわけないと思ひます。ただ、いま申されましたような国庫負担を定率化していくことが社会保障のためにいいという御判断に対しては、私は、国庫負担というものは、保険ではなくてほかの社会保障の低所得者対策とか、あるいはこれは三十七年に出了た社会保障制度審議会の総合的調整の意見にもあるわけでございますけれども、各階層に応じて、その対策に応じて国庫負担をすべきだという答申が出ておる。そういうような趣旨でわれわれは考えておるというところを申し上げたわけでありまして。

○足鹿委員 藤井さん、どうですか。大蔵政務次官、いまの御答弁は、名は保険であつても、国民の健康と生命を守ることにについては、国が当然定率的な援助を行なつて、そしてこの制度の完備を期する、こういうことがすなわち厚生大臣の先ほど言われたことの裏づけになつて、実を結ぶと私は理解するのであります。それを取り消しはされたけれども、おかしいなどという考え方は、私はこれは全く事務官僚の少し行き過ぎではないかと思ふのです。したがって、この点については、他のこの種のものについても定率的な国庫負担の導入が行なわれておるわけでありまして、低きにつくのではなくて、いい方向へこれを改善向上せしめていくということが、われわれの政治の目的ではないでしょうか。政治家として、この議論に大蔵政務次官は御異存はなからうと思ひますが、この点について、保険だから被保険者の負担によることがあたりまえだといふ、そういう切り方では、この問題は前進いたしません。そういうことでわれわれは審議しておるのではございません。どうですか、その点は。

○藤井(應)政府委員 健康にして文化的な生活のできるように政治はつとめなければならぬ、この前提から考えまして、足鹿委員の御意見一つのお考えであり、はつきりした定率の補助の制度というものを導入することも、私はりっぱな一つの見識だと思ふのであります。ただ、いままで大蔵省が健康保険制度を運営する基本的な考え方というところについて、岩尾次長からただいま説明をいたしましたわけでございまして、これがやはり結論は財源とかかね合いになるわけでございまして、政府は、片やできるだけひとつ税金は安くして、この蓄積のある家計、企業、こういった方向を打ち出しておることは御案内のとおりであります。したがって、そのような財政のやり繰りをしながら、今後りっぱな文化的な、健康な生活が保障できるような日本の国づくりをするために、定率の線でいくべきかどうか、これまた医療制度の根本的な改正の答申というものを待つて善処すべきものであらう、このように考えておる次第でございします。

○足鹿委員 私がこのことをくどくど申し上げるようでありまして、よくお聞き取りを願ひたい。昨年の後半に至りまして、労働者の実質収入が低下してきておることは、政府みずからの統計で明らかでございます。今回の保険料引き上げは、労働者の生活を圧迫することになるでございまして、他方国庫負担の方式については、根本的に改めることを行わないのでは、結果として保険料の引き上げによつてつじつまを合わせようとする

るやり方にならざるを得ない。このようなことでは、健保財政のほんとうの意味での健全化ははかられないと私は考えておるからであります。この考え方には私は間違いないと思ひます。いわゆる健康保険という名前を使つておりますが、元来、健康保険といふことはきつめて自己本位の思想を持つておるものです。しかし、国が国民の健康と生命を守るという点において、当然定率化によつて国が負担をすべき社会保障の性格を一面に持つ。それなくして、どこにも意味がないと私は思ふ。

第一、保険といふ名前を使うこと自体が——これは保険といふことばの持つ意味を厳正に申しますと、たとえば民保の場合、生命保険でも火災保険でも、これは自分がかけ、いざというとき自分がもらふという思想に立つておる。しかしこれは、国が少なくとも管掌するといふ意味においては、特に低所得者を中心にしておる。しかもそれが経済の影響を受けて、いわゆる賃金が低下の傾向になつてきておる。こういう情勢の中において、国がめんどうを見ない、そういう思想では何のため健康保険をやと私は言ひたい。どうですか。そういうことであつた大蔵省が今後これに対処するといふことになりまふと、事は重大であります。大蔵大臣の御出席を願つて、じかに私はこの問題について聞かなければならぬし、もつと政治の全体の責任を持つ立場の人が、高い角度から問題をいかに判断するかといふことを聞かざるを得ない、そういうことになりまふ。普通の民保などと同じような思想でものを判断すること自体が誤りではありませんか。あまり大きな看板だけかけないで、もつと真摯な態度で御答弁を願ひたいと思ひます。

○鈴木木野大臣 これは大蔵省を含めて、今日まで政府といつたしましては、必ずしもこれは健康保険であるから政府は一切めんどう見ない、事業主と被保険者ですべてやるべきであるといふような考え方でやつてきたのではございません。過去におきまして、政府が健康保険にいたしまして、あるいは日雇健康保険等におきまして、保険財

政が極度に悪化をし、また被保険者の負担が相当重くなり、限度に来ておると見た場合におきましては、政府におきましては、過去におきましてもこれに對して財政的な援助をいたしてきておりまふことは御承知のとおりでございます。今回、暫定対策ではありますけれども、百五十億の相当大きな国庫負担をいたしますもの、これは社会保険であるから被保険者と事業主でやれといふような考え方に割り切つておりますれば、決して、このような財政困難の際にかかわらず、これだけの大きな国庫負担はいたさないものであります。こういうようなことから考えましても、政府といたしまして、この保険制度といふものは国民の健康を守る上からきつめて大切な制度であり、また、財政というよりな面からこの制度を崩壊さすべきでない、こういう考え方で被保険者にもひとつ協力の御協力を願ふと同時に、国としてもできるだけの財政的な援助をする、こういうたてまえでやつておるのでございませう。私はこの定率化の問題につきましても、これは制度の根本に触れる問題であり、今回私が考えておりますところの各種医療保険制度の総合調整なり、あるいはアンバランスの是正といふような根本的問題を検討いたします場合は最も重要な一つの研究課題にこの国庫負担の問題もなるであらうといふことは、先ほど来私が御答弁申し上げておるところでございます。

○足尾委員 大蔵省の見解はどうですか。次長の答弁とそれは全然違ふです。

○岩尾政府委員 大臣のおっしゃいますこと、私の申し上げておりますことと違つておらないのは、定率でやれといふお話でございます。定率といふことは、これは保険の原則になるわけでございます。私は原則といふことでは、保険は定率では国庫負担をすべきものではあるまい、そういうふうにおっしゃっております。したがつて、先生のおっしゃいましたように、たとえば保険料が特殊な理由で減つてくるとか、あるいは医療費の形によつて赤字になるとか、そういうたような特殊な

原因がある場合には、いま大臣のおっしゃいましたように、その分について国は十分見ておるではないかといふことをおっしゃつておるわけでございます。

なお、ほかに定率化といふものがあるかといふお話でございますが、これはたとえば国民健康保険につきましても定率でやつております。これは、企業者でありますれば事業主がおるわけであり、事業主と被保険者と両方負担をしておるわけでございますが、国民健康保険にはそういう事業主はおきません。それをかわつて国が負担をしておるたてまえでやつております。さらに、日雇健康保険につきましても負担がございませう。これは低所得者であるという理由で、こういう負担をしておるわけでございます。それから医療でございますが、年金等につきましても負担がございませうが、年金といふのは、将来にわたつて金を積み立てて、そういう意味合いで均衡をとつて国庫負担をしておるような状況でございます。これはなお外国の例等もよく御検討いたさまして、実際上は、外国等でも大半はそういった定率の国庫負担といふものはできておりませう。

○足尾委員 すでに社会保険審議会は、答申書において国庫負担の定率化の検討を要請しておるのであります。何を言つておるのですか。したがつて、私も、健康保について三割の国庫負担を行なうべきであるとしておるわけでありまして、政府は国庫負担の定率化について、どのように検討をする御趣旨であるかといふこの質問に対して、あなたはまづ向から否定されるのですか。

○岩尾政府委員 先ほど申し上げましたように、社会保険と申しましたもたゞさんでございます。そこで、答申で国庫負担の定率化について検討しろといふことでございますから、もちろんわれわれは検討をする決心でございます。しかし、現在の大蔵省の立場を述べるとおっしゃいますならば、定率にしておるものにはそれぞれの理由がござい

まして、原則として社会保険に全部定率の国庫負担をすべきものではないといふことを申し上げておるわけでございます。

○足尾委員 ただいまの次長の答弁を私は承するわけにはまいりません。これは世論も認めており、政府の諮問機関も答申しておるところであります。これをいまさらあとへ戻すようなことでは、この制度の前進は期せられませう。したがつて、これは大蔵大臣の御出席を願ひ、他にひとつと高度の政治責任を持つ人の総合的な立場に立つた御答弁をわすらす以外には方法なからうと思ひますが、藤井政務次官がそれにかわつて御答弁になるとおっしゃいますならば承りますが、いまの次長の答弁は絶対に私は承することにはまいりません。私が先ほど来申し上げておることについて取り消しはされたけれども、その根性は一つも変わつておらぬ。

○藤井(勝)政府委員 足尾委員のせつかつくの御質問でございますが、すでに所管大臣である厚生大臣から御答弁がなされて、私の聞き及び知る限りにおいて、現時点に立つて、どのような方がこへ来られても、なかなか足尾委員の御希望されるような答えは、現時点ではむずかしいのではないかと。確かに定率補助の制度といふものは、制度として一つの見識である、このように私も理解いたしますけれども、やはり国の全体の負担の均衡の問題、これが税金でいくか受益者でいくかといふこの割合の問題、こういうた点を考え、また健康保険制度のそれぞれの特徴がございませうから、そういうものを十分勘案して、医療制度全体の検討の暁において結論を出したい、出すべきではないか、このように考えておりますので、何とぞひとつさうに御了解いただきたい、このように思つておる次第であります。

○足尾委員 大蔵大臣もおられませうし、いまの藤井さんの御答弁と次長の御答弁ともニュアンスが違ふ。したがつて、大蔵大臣の御出席を願つてそこへ並んでいただいて、そしてやるか、あるいはもしくは鈴木木野大臣が政府を代表し

て、定率化の方向について検討していくという審議会の答申の線に沿って善処をするかいなかという御答弁を、私はもって明らかにしたいだきたいと思う。明らかにできなければ、これはこの法案の中心問題ですから、どうですか、鈴木厚生大臣。

○鈴木国務大臣 その点につきましては、私先ほど来御答弁を申し上げておりますように、私は、元来社会保険であるから国庫負担はやるべきでないとか、あるいは社会保険であるから国庫負担をやるべきであるとか、保険主義あるいは保障主義というようにここにこだわっておりません。これは国民の健康を守る国民の重要な医療の制度を確立するという問題でございます。したがって、被保険者の方々の負担が相当重くなって限界にきておる、そういう判断がなされ、また、他の医療保険の制度と比べて均衡のとれた形の負担をやっても、なおかつその保険財政が赤字でどうにもならぬ、こういうような場合におきましては、これは国としてこれを放置するわけにはまいりません。私は、さような意味で、保険主義とか社会保険とか、そういうようなことに拘泥をいたしておらないのでございます。

そういうような観点に立ちまして、今後根本策をやります場合には、この答申に出ております公費負担率化という問題も、一つの重要な研究課題として検討を進めてまいらうことを先ほど来御答弁申し上げておるのであります。

○足鹿委員 それは大蔵省が、いまの厚生大臣の話と全然違つたようなニュアンスの答弁をしておつたのでは、これでは審議が進みませんよ。

○滝井委員 ちょっと関連して。

一応鈴木厚生大臣に答えてもらいたいのですが、現在政府が管掌している社会保険で、国庫負担をしておるものを全部言ってみてください。

○鈴木国務大臣 いますぐに数字までは用意いたしておりませんが、国庫負担をやっておりますのは、国民健康保険、日雇い健保、厚生年金、国民年金、失業保険、こういう制度でございまして、

○滝井委員 そうでしょう。そうしますと、やっではないのは、あとに何が残るのですか。国庫負担をやっていないのは、残るのは政府管掌健康保険と船員保険だけでしょう。みなやっておりますじゃないですか。この保険だけに定率負担がきぬんという理論は出てこない。今度は岩尾さん苦勞したのだけれども、農林漁業団体職員共済組合と私立学校教職員共済組合にも定率国庫負担ができたのですよ。今度共済組合にできたのですよ。

そうしますと、足鹿さんがいせんから御指摘になつておるように、二万六千円という低いベースの労働者、しかもそれは千二百万人ですよ、家族が大体同じ程度おるのです。この家族を合わせたら二千三、四百万の中小企業の労働者です。その労働者の施策に国がわずかに四%かそこら、百五十億入れても四%かそこらでしよう、それくらいしか入れない。そして、それに定率負担ができません。しかも、低所得階層というのに対して中心的に政策をやらなければいかぬ。三十七年来、社会保険制度審議会は、一貫して定率負担をやらなければいかぬといつておるのですよ。八木さんという書いた本人もちゃんとらっしゃる。ことしの答申の一番最後にも、足鹿さんの御指摘になつたように、定率負担を考慮しなければいかぬ、こういうふうにいっておるのですよ。ことし、四十一年度には考えなければいかぬと、社会保険審議会は二百億入れなさい、多数意見は三分の一程度入れなさいとなつておるのです。事業主、国というものがそれぞれにに応じて考えるというところは、三分しなさいということなんです。

それをいつておるのです。だから、この政府管掌健康保険、船員保険という、中小企業の労働者のために定率負担をやらなければいかぬという——いまから検討しなければとか、どうなんということ、何をする必要がないのです。結論が出ておるのです。ただあなた方がやるかやらぬか、勇断を持つつか持たないか、決意だけの問題です。客観情勢というものは成熟してしまつてゐる。こういう

ことにあなた方がじんぜん日を送つて、審議会の意見をどうとかいうのでは、政治は要らぬです。政治は全部諸閣僚にやつてもらつたらいいです。国会は要らぬです。何のためにわれわれが何万票の票をもらつて国会に出てきたか。政府管掌健康保険に国庫負担一つきまらぬと言つたら、国会はもたらぬから笑われますよ。二十三万も四万も給料をもらつておるけれども、そんなものを返してしまわなければならぬ。だから、このくらしい決断ができません。なかつたら、しかもわれわれ野党としては、こういうところでは言葉をとらなければ野党の役割はどこにありますか。だから、あなたがこゝで言明ができませんければ、われわれはこれで引き下がるわけにはいかぬ。こゝまで国庫負担を議論してきたら下がるわけにはいかぬ。だから、最高責任者の総理に來てもうかどうかです。きょうは、はつきり言つてもらわなければ納得できません。

○鈴木国務大臣 これは、先ほど来私が足鹿さんの御質問に対してお答えを申し上げたとおりでございます。

○八木(一)委員 厚生大臣のいまの答弁に対して、これは重大な問題でありますから、関連して発言をいたします。

厚生大臣の先ほどの答弁は、私は社会保険、社会保険にこだわらずにものごとを考へてゐる、考へていくと言つたはずで、厚生大臣は、憲法九十九条と憲法二十五条を理解しておられるかどうか。憲法九十九条で、国会議員である国務大臣に課せられた重大な任務を忘れておるのじやないか。そういう点をよく胸で考へて答弁を直していただくかと思ふ。憲法二十五条には、社会保険をよくすることを書いてある。条文を読みます。『すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない。』と明記しておるわけでありまして。社会保険ということばは載つておらない。その社会保険について具体的に一番重大な責任を持つてゐる厚生大臣が、社会保

障の中心である医療保障の問題について、社会保険、社会保険ということにこだわらない。それが前向きな姿勢であるのかとき態度をもつて言うならば、日本の社会保険はこゝで互解をすることになる。そういうことは許されることではありません。現在健康保険が社会保険の制度をもつてつくり上げられて、いま実行されていることは知つておるのでありますけれども、国が不斷に社会保険の前進をさせなければならぬ。ですから、いまの制度が社会保険であつても、社会保険に向かつてこれを前進させることが内閣の責任であり、特に社会保障を主管としてやつておられる厚生大臣の一番大きな責任でなければならぬ。その厚生大臣が、社会保障が社会保険にこだわらないと言ふようなことであつたらんでもないことだ。憲法九十九条をあなたはいじりやうにするつもりか。憲法二十五条をいじりやうにするつもりか。その点をはつきり踏まえて答弁を直していただくかと思ふ。答弁のいかんによつては、あなたは国の憲法をじりやうにするということをはつきり言明したことになりますから、直ちに職を辞してもらわなければならぬということになります。

○鈴木国務大臣 ただいま私が御答弁を申し上げましたのは、政府管掌健康保険について、国庫負担の問題をめぐりまして保険主義が保障主義かという議論が一方においてあるわけでありまして。私は、これは社会保険であるから保険主義に沿わなければならぬという固定した考え方を持つておりません。そういう趣旨を申し上げておるのであります。被保険者の諸君がやはり自分の負担をし、なおそれをやりまして保険財政に赤字が出ている、財政の面からこの制度が破綻をする危険がある、こういうものを政府が放置をしておるわけにはまいりません。国民の健康を守るということ、大きいえば八木さんの言う憲法の精神に沿ひまして、やはりこの制度は、国が財政援助をしなくても守つていかなければならぬ、こういうことになるのでございます。そのことを私が強調いたし

ておったのであります。

○田中委員長 八木君に申し上げますが、部屋が小さいのですから、もつと低い声でも十分聞かえますから、よろしくお願いいたします。

○八木(一)委員 そのかわり与党の不規則発言を完全に制してください。

「大きいぞ」と呼び、その他発言する者あり」

○田中委員長 静粛に願います。

○八木(二)委員 厚生大臣に申し上げます。

いま前段におっしゃったことは、先ほどの答弁から少し言い方が直つております。六十点、七十点に変わつてきておりますが、後段におっしゃったことが、ほんとうにさつき足鹿さんがおっしゃったような意味の根性がまだ完全に育っていないというところにならう。いま社会保障で健康保険がある。しかし、憲法の条章によれば、これを社会保障のほうに向けていくことが内閣の責任であり、厚生省、厚生大臣の責任である。そこで、前半あなたがいまお答えになったことは、ややその姿勢に近い答弁をされました。しかし、後段は、具体的内容はそうではありません。赤字になったときに国庫負担をする、あるいは低所得者で保険料の負担にたえないようなものについてするということでは、これはほんとうの社会保障の前進きの姿勢ではないのであります。赤字の原因にはいろいろありますけれども、赤字の原因の一つには、やはり負担能力のないところに国庫負担を先につき込まないために赤字が出るという要因も、往々にして働いておるわけでありまして、前から前向きに国庫負担を定率化して増率をしてやっておけば、そういう赤字は出ません。社会保障というものをよくするために、赤字が出たときにやるというのではなしに、全体について社会保障の給付をよくするために、それを保険料負担の増額によらないで前進するためにこれをやっていく、国庫負担を増額して、それを人数がふえてもちゃんと全部行き渡るように定率化してこれを持つていく、これがいまの非常に不十分な社会保障である健康保険その他の社会保障制度を、社会保障の方向に向け

ていくことであります。全部について国庫負担増率、定額化、増率、その方向に向かつてやつていかなければならぬわけでありまして、そのほか、それで足りない場合に、たとえば赤字の特に多いところに、一般的に二割、三割の定率化をしたときにそれに五割、六割、七割の定率化をする。たとえば日雇労働者健康保険のごときものについては八割くらいの定率化をする、あるいは低所得者階層のものについてはそのような高率の国庫負担をするという話がわかります。一般的に全部の社会保障、あるいはその中の医療保障を前進するために、全国民に定率の国庫負担を増率して実施をする。その上に赤字のあるものについてはさらにこれにプラスアルファを加える、あるいは低所得者階層のところには、恒常的にはそのような定率化と率を上げる、そういうことをするならばこれは話がわかります。だが、そのような赤字のとき、低所得者階層の保険のみとするというようなことを予想されるような答弁を厚生大臣がなさつたならば、これは社会保障をあなたがおとることになり、憲法二十五条をじゅうりんとすることになり、憲法九十九条の国務大臣としての責任を完全に果たさないことをあなたが言明することになるのであります。そのような意味でさつきやや前向きになりました答弁を、ほんとうの意味で鈴木善幸君が憲法を順守する人間であるということを示すために、答弁をし直していただきたいと思ひます。

○鈴木国務大臣 社会保障審議会あるいは社会保障制度審議会等からいろいろ貴重な御答申をちょうだいいたしております。また、その答申の中には、社会保障制度審議会の委員としての八木さんの御意見等も十分含まれておると思ひますのでありますが、私は両審議会の答申の趣旨を体しまして、今後努力をいたす所存でございます。

○滝井委員 さいぜん大臣お述べいただいたように、結局国庫負担をやつていないのは、船員保険と政府管掌健康保険だけでしよ。失業保険はもと三分の一だったのを四分の一に削つた。しか

し、非常に赤字になるときは三分の一返すことになつておる。厚生年金は一割五分が二割になつておる。それから国民年金は納めた保険料の半分です。それから日雇いが三割五分、国保が四割になつたでしよ。みんな定率になつておる。しかもこの政府管掌健康保険の労働者諸君は、足鹿先生がさいぜん御指摘になつたように二万六千円でしよ。ボーナスを入れても四十万そこらでしよ。そうすると、大蔵省が先日出したのは独立成人で百八十六万八千七百七十七円、生計費は五十八万六千九百八十八円です。これより下です。

こういふ人たちの疾病に定率負担を入れぬなんということは、その薄情ぶりは人間じゃないですよ。ヒューマニズムがもしこれから先でもあれば、当然率先してやることです。こんなことを一々諮問機関に聞かなければ政治家が勇断をせられない。率直に言いますよ、善事を悪事と変えたほうがいい。(笑)少くとも善事とおっしゃるものはヒューマニズムに満ち満ちておるといふことです。(笑)それを、こういふことさえないといふことだつたら、われわれ審議する必要がある。何のために国会議員として出てきたんですか。私は恥ずかしいです。これ一つ残つたことが恥ずかしい。しかもそれがえんえんたる赤字でしよ。三十七年以来累積赤字が続いておる。これらの諸君の給与は、ぐんぐんウナギ登りに上がつておる。しかも足鹿さんが指摘したように、現在〇・三％下がつておるのだから、実質所得においても支出においても下がつておる。だから、そういう実態を見れば定率負担をやることが当然です。定率負担をやる。しかし、支出その他の問題についてチェックしなければならぬところがあれば、われわれも勇断を持ってチェックするにやぶさかではない。しかし、国がこれに一定の責任を持つことが、少なくとも政府管掌と云うからには、政府が管理をする保障であるからには当然です。それを風のまにまに黒字になつたら入れない、赤字になつたらちよっぴり入れる、こ

ういう行き方はいけない。だから、もしここであなた方が言明できぬと言ひなら、ひとつ総理も来てもらつて、きょうわれわれ十二時までやつてもかまわぬです。総理も大蔵大臣も来てもらつて、そうして相談をしてください。そうしないと、これからわれわれ審議が進まない。一番重要な点です。またあしたとかあさつてになつて、この問題を蒸し返すわけにいかぬですよ。

○鈴木国務大臣 いま御審議を願つております保険三法の改正案は定率ではございませんけれども、答申の御趣旨を体して、財政困難の中から百五十億円の国庫負担をするという案で改正案を提出し、御審議を願つておるのでございます。今回のこの法案は、決して社会保障審議会が答申をしておりますところの大幅な国庫負担をせよという精神にもとつておるのではない、その御趣旨を体して、私は微力ではありましたが、最善の努力をいたしたのがこの百五十億であるわけでございます。したがって、今後、この暫定的な対策としての今回のこの法の改正が幸ひにして成立をいたしました際におきましては、引き続き制度の根本的な改正に取り組んでまいり、こゝういふことを申し上げておるのであります。その際におきまして非常に負担力の弱い、負担が限界に来ておるような御事情にある場合におきましては、やはり国としては、これに対して拱手傍観はできない、医療保険制度を守つていかなければならぬ立場にあるのであります。私は、そういう観点から、定率国庫負担という問題も一つの制度の根本策を検討する際の重要な課題として検討いたしますといふことを申し上げておるのであります。

○滝井委員 何かには審議会の意見を尊重するといふならば、そういう答弁でいいですよ。ところが、ある場合には審議会の多数意見を尊重し、ある場合は少数意見を尊重してやっておりますから、この問題は国会の意見は徹しても、何も審議会の意見を聞く必要はない。定率負担をやります——たとえばことしのごときは百五十億、〇・五に直したら定率になる、定率負担をやるといふ

ことをあなた方が言明したらいい。われわれはここで三百億出せ、五百億出せと言っておるわけではない。その勝負はまたやれたい。定率負担をやるかどうかというのを聞いておる。定率負担をやるかやらぬか、こんなことまで審議会の意見を聞かなければ政治がでないというようなら、国会は要らない。全部審議会をやつたらいい。あなた方も、一方においては審議会の少数意見をどうやっておるじゃないか。百五十億しか出してない。国会が定率負担をやれと言つたときに、やります、時期その他は相談したいが、大蔵大臣も鈴木厚生大臣と同じように定率負担をやりますという言明がでないのはおかしいじゃないかと言つておる。一体定率負担をやつてないのは何かといえ、政府管掌健康保険と船員保険だけだ。その中で、事業主が金を出さなければならぬと言つて、何のかのとへ理屈を並べておることは了承できない。われわれ野党としては国会でやる以外にない。これは世論を反映してお互いのやりとりで、いわゆるティーチンをやるところなんです。世論指導をするところです。その指導した世論を政治家は討議したあとに出さなければならぬ。それを出さないからいけない。やるならやると言明してください。

○鈴木国務大臣 制度の根本的な改正の問題は、しばしば私がここで申し上げておりますように、各制度間のアンバランスの是正をしなければならぬ、また、必要に応じては総合調整なり統合も考えなければならぬ、こういういろいろな問題を含んでおるわけであり、国庫負担の問題だけを切り離してここで言明をという御要望ではございますけれども、それは今後制度全体の検討の一環として検討するべきものである。先ほど来、そういう問題は審議会にかけないでもやれというお話もございましたが、御承知のように、審議会にかけないで、その答申を待たないでやりますと職権告示であるとか何とかいうようなおしかりもこうむるわけでありまして、そういう点につきましては、御趣旨のあるところは十分私も理解ができておるのでございますから、今後そういう方向で努力をいたしてまいり、検討してまいるといふことを先ほど来御答弁申し上げておるのであります。

○滝井委員 大臣、この審議会の答申をどうにすることも、制度の抜本改正をするときには定率負担を考慮しないと言つておるんですから、何もいまここであなたが定率負担をやりますと言明したからといって、それが職権告示にも何にもならないんです。その率を一体幾らにするというときに、制度の抜本改正のときに考慮したいんです。定率負担をやるといふ言明さえすればいい。そうすれば、われわれは法律を修正することができ。その定率負担をやるといふことさえここで言えぬということなら、審議をやめますよ。そんなにまでしてやる必要はない。何のためにわれわれは国会に出てきたんですか。

○鈴木国務大臣 今回の保険三法の審議にあたりましては、先ほど足鹿さんにもしばしば御答弁申し上げておるとおりでございますが、今回提案をいたしましたところのこの改正法律案を直ちに定率化の面で修正をするというところは、私は考えておりません。今回の保険三法は、この原案を基礎として定率化の問題は基本的な問題として今後検討することとして、今回の国庫負担百五十億ということをまず前提として御審議を願いたい、こう思うわけでございます。

○滝井委員 われわれそういうことでは了承できません。とにかく国会の意向というものが一つも反映できぬような審議なら意味がない。何にもかにも審議会にまかせよう——審議会は行政のペースですよ。それを国会に出てきたわれわれ野党が主張したものを、そんなものはだめだ、もう審議会の意見を聞かなければだめだと言ふなら、全部抜本策をしてからこれはやりましょう。これは足鹿さんが一番初めに言つたように、全部七百二十億たな上げでけつこうです。少しも支払いに支障を来たさないのだ。なぜなら、百五十億を利子にしたらいい。ことしあなた方は、八百六億八千七百

四十三万二千円の借り入れ金をしておるのですから。そしてこれは六十三億の諸支出金を出しておる。これは利子ですよ。だから、百五十億の国庫負担があるのですから、これを利子に回したらいいのです。そうしたら、二千億程度の金は借りられますからね。ちつとも支払いに支障を来たしません。それでわれわれはこれでいきたいと思ふ。そして抜本策をゆつくりやつてくだされ。これでちつとも支障を来たさない。——石炭も心配なことではない。前例がある。石炭は千二百億借金がある。これをたな上げします、そしてことし五十億とりあえず利子補給している、六月に抜本策をする、それまで泳いでいくわけです。国鉄も何も、全部延期してやるわけです。それと同じことをしてやればいい、石炭でやつておるのだから。だから、国庫負担と言明ができれば、われわれだつてそれががんばりますよ。

○鈴木国務大臣 滝井さんのせつかくの御質問でございますけれども、いま提案いたしましたおりの保険三法を定率化という線で修正することを認め、こういう御質問でありますれば、私は、残念ながら政府としてはさうにはまいりません、制度の根本的な対策を検討いたします場合に、有力なる一つの問題点としてこの国庫負担の問題は検討いたします、こういうことを申し上げておるわけでございます。この点を御了承いただきたいと存じます。

○滝井委員 たとえばことし百五十億ありますよ。○五〇という定率を書いても、百五十億あるのだからちつとも差しつかえない。私はたとえばと言つておるんですよ。それであなたの権限を侵すこともなければ、社会保障制度審議会その他の権限を侵すこともない。それでよろしく。すると、これは来年になってそれが二割の国庫負担になるか、三割——社会党は三割を主張している、三割だつてなり得るわけです。そういうことが政治というものです。そういうことが、いわば次のあなた方が大蔵省なりその他と折衝す

る場合の足場ができたということなんです。百五十億では足場がでない。百五十億では、来年百五十億もらう保証がない。百五十億というのはことし限りでしょう。

○鈴木国務大臣 滝井さんの御所見はよく拝聴いたしました。また与党の委員の皆さんのお考えもあることでございますので、十分御審議をいただきたいと存じます。

○田中委員長 この際、暫時休憩いたします。
午後六時三十分休憩

午後六時三十分開議

○田中委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑を続けます。足鹿君。

○足鹿委員 先刻来、私のいたしました質問につきまして厚生大臣の御答弁を拝聴いたしましたし、また、大蔵政務次官なり事務当局からも御答弁がございましたが、この点については両者の御答弁が食い違つておる点がございまして、まことに遺憾に存する次第でありますので、その点について、両省の意見の食い違ひをいかによう大蔵、厚生両当局は御判断になりますか。私は決して無理を申しておるつもりではございません。立場の相違はありまして、筋を通しながらお伺いをいたしておるのであります。厚生大臣の御言明を大蔵事務当局が否定をなさるような、さうに受け取れるような御答弁を同じ場所でするということにつきましては、私は納得いたしかねるのであります。この点につきましては、厚生大臣並びに大蔵政務次官のほうにおきまして、いままでの御答弁の点について十分御勘案の上あらためて御答弁を求めたいと思ひます。その上でこの定率化の問題をめぐりまして、さらに若干、きわめて短い質問でありますので、いたしまして先へ進みたいと考えておりますので、御善処あらんことをお願いいたします。

○鈴木国務大臣 先ほど来足鹿さんからお尋ねの

問題につきましては、さきにちやうだいをいたしました社会保障制度審議会の答申の趣旨を体しまして、引き続き行ないますところの医療保険制度の抜本的な改正案を検討いたします際に、重要な課題としてこの問題を検討する考えでございます。

○藤井(勝)政府委員 先刻の足鹿委員の御質問に對して、大蔵省の事務当局からお答えを申し上げた点につきまして、予算編成の事務担当者として慎重を期したあまり、多少ことが足らなくて誤解をお与えしたかも知れませんが、ただいま厚生大臣がお答えになりましたとおり、政府の基本的な態度は一致いたしておりますことを、ここにあらためて御答弁をいたします。

○足鹿委員 念を押すようで恐縮でありますけれども、いま一度実情を申し上げまして、これについて御答弁をわすれたいと存じます。すなわち健康保険組合連合会の調査による統計を見ますと、健康保険組合の保険料の負担割合は、おおむね事業主六〇％に對し被保険者の四〇％となつておるようでございます。健康保険組合をつくれる実際の認可基準は、千人以上の被保険者を有する企業に限られておることは御承知のとおりであります。しかるに、健康保険組合の被保険者、つまり政府管掌の健康保険組合の被保険者と事業主の負担割合が折半であることは、私は妥当でないと存するのであります。組合管掌の被保険者の平均給与は、先ほども若干触れましたが、三十九年度末の統計によりますと三万一千円でございまして、政府管掌の健康保険組合の被保険者の平均給与は二万四千円でございまして、この数値を見ましても、いかに政府管掌の健康保険組合の被保険者が低給与であるかということが御理解願えると思つたのであります。同じ健康保険法のもとにありながら、高所得者は低い保険料を負担すれば済むのに對し、低所得者は高い割合で保険料を負担しなければならぬ点は、何としてもこれは矛盾であり、理解できないのであります。したがいまして、政府管掌の健康保険組合の対象は中小ある

いは零細企業の従業員でございます。これらの実情を考慮いたしますならば、負担割合を組合管掌と同じく事業主六〇％、被保険者四〇％としても何ら私は不当な措置でない、かように確信をいたしておる次第でありまして、今後これはぜひお改め願いたい、かように存する次第であります。したがって、先ほど来御質問をいたしましたように、政府管掌の健康保険組合を中心としたとして、その実情に照らして国庫負担の定率化導入のため、厚生、大蔵両大臣が善処されるよう私は強く要望をいたす次第であります。これにつきまして一言両大臣のほうから御説明をわすれまして、たいへん念を押すようで恐縮でございますが、御答弁をいたしたい、かように存する次第でございます。

○鈴木国務大臣 国庫負担の定率化の問題は、先ほど御答弁申し上げたとおりでございますが、いま重ねてこの事業主と被保険者の保険料の負担、この負担の割合を変えたらどうかというお尋ねがあったのでございまして、足鹿さんも御承知のように、今日被用者保険といわれておりますところの厚生年金保険、失業保険、共済組合の例に見ますように、従来から保険料は事業主と被保険者の折半で負担をするということがたてまえになっております。さらに、昭和三十七年に行なわれましてた社会保障制度審議会の答申及び勧告におきまして、こういうことをいっておるのであります。医療保険の財源については、労使折半負担の原則を貫くべきとされておることから見ても、現段階におきまして保険料負担について労使折半の原則をくずす積極的な理由はない、こういうふうに私は考えておるのでございまして、この問題につきましては、今後私どもも、御意見もございまして点でございますから、研究をいたしたいと存じます。○藤井(勝)政府委員 ただいま厚生大臣から御答弁されました御趣旨を尊重して、大蔵省としても善処したい、このように考えます。○滝井委員 関連。さいげんの国庫負担百五十億のときにちよっと数字を間違えて、現在三千億に

對して百五十億を国庫が補助金として出しておるのですが、それを〇・五％と間違えましたけれども、五％でございまして、社会党は〇・五％と言ったじゃないかと言われても困る。五％ですか。

○足鹿委員 以上で私は、赤字問題を中心とした健康保険組合のあり方をめぐって質問をいたしました。次に、医療行政の問題点について若干の質問をいたしたいと考えておりますが、だんだん時間もたつておりますし、同僚議員にいつまでも御迷惑をかけて申しわけないと存じますので、本日のところは一回だけお許しをいただき、残りを明日の機会にしたいと思つたので存じます。

つきましては、この医療行政の問題に入るに先立ちまして、先日報道機関等を通じて大きく問題となり、また、検査当局も事態を重視して糾明に乗り出さんとしております千葉医大の中におけるチフス菌の問題につきまして、厚生当局はその実情をいかに調査検討しておいでになりまするか。これは重大な人間問題を内包しておると申し上げても過言でないと思つております。したがって、私どもは、軽々に報道機関の報道をそのまま受け取るという軽率な態度はとりたくありません。しかし、厚生当局が、しかも国の検査当局の発動をも起こさず、引き出さずとしておるのと同時に、この問題に無関心であられるはずはないと存するのであります。その調査の内容と状況の御報告をこの際求めたいと存する次第であります。その点につきまして、厚生当局の御答弁をわすれたいと存じます。

○中原政府委員 今回の腸チフスの流行につきましては、私も、三島におきまして一月から三月の流行につきまして調べ、それから昨年の七月の千葉大学における発生につきまして、疫学的にいける調査をしていったわけでございます。その疫学的調査の問題につきましては、私も、三十一日、それから一日と、状況を一応法務省、検査庁あたりに報告をいたしました。そういう状況で

でございます。

○足鹿委員 内容はどうですか。

○中原政府委員 ただいまここに、内容につきましては全部詳しい資料を持ち合わせてございませぬけれども、三島におきましては、四十二名の腸チフス患者が出、その腸チフス患者も医師とか職員とか、あるいは外来患者とか、そういうものに腸チフスが出、それから千葉におきましても、その職員におきまして腸チフスの患者があつたというところでございまして。

○足鹿委員 本問題につきましては、渋谷委員も当委員会におきまして先般御質問になつておりますし、当委員会といたしましてはきわめて重大関心のあるところでございまして。したがって、本問題が今後いかに展開されるか、検査当局が乗り出されておる段階において、その事態をこの際御報告願うことが困難をいたしますならば、厚生当局においては、これは、いままでわが国の医療行政の面においてかつてなかつたことのように私どもは判断をいたしておるのであります。したがって、最も権威のある大学の医療当局に新聞で報道されるがごとき事態がもしあるとなつたならば、これはゆゆしきことになりまして、事の真相はもろろん明らかにし、国民の医療機関に対するところの信頼をまた高めていかなければならないと思つたのであります。これは司法の手にかかるとかからぬ別として、厚生省当局としてはこの実態、今後の対策というもののついて真剣に取り組まれる必要があるかと存じますが、厚生大臣の御所見をこの際明らかにしていただきたいと思います。

○鈴木国務大臣 この問題は、ただいま足鹿さんが御指摘になりましたように、わが国の医療行政の面からいたしましてきわめて重要な問題でございまして、厚生省といたしましては、この異常な事態が発生を見ましてから、疫学的な立場で医学的な立場で鋭意調査をいたしてまいつたのであります。厚生省の段階といたしましてはこれ以

上さらに突っ込んだ調査は困難であると判断をいたしました。この点を法務省、検察当局に御報告、御連絡をいたしまして、検察当局の自主的な判断に基づいて今後の取り扱いを進めていただくことに相なった次第でございます。厚生省といいたしましては、今後疫学的また医学的観点から、この捜査当局の調査に対しまして全面的な御協力をいたしたい、そしてすみやかに事態を明らかにいたしまして、今後の医療の問題につきまして国民の疑惑を解消し、心配のないように適切な措置を講じたいと考えておる次第であります。

○田中委員長 次会は明七日午前十時より開会することとし、本日はこれにて散会いたします。

午後六時五十六分散会