

質疑の申し出がありますので、これを許します。枝村要作君。

○枝村委員 私は、特例法による影響と抜本改正に関する諸問題について、質問いたしたいと思ひます。

先週からわが党の委員の質問によりまして、抜本改正にいまからどういふ姿勢で取り組むか、そのスケジュールの点について若干明らかにされたと思うのであります。しかし、ただそういう意味の明らかなことだけでありまして、基本的な厚生省の態度、その内容については、まだわれわれの知るところではありません。そこで私は、それらの問題にも当然触れてまいりますが、厚生大臣がそういうスケジュールを明らかにしたからということ、いままでなまけてきた抜本改正に対する責任を免れるというものでは絶対ないと私は思うのであります。厚生大臣はもちろん、そういうことを言ったからこれでいっばしの責任をのがれたなんて、私は一つも思っておらないと思ひます。

そこで、先週大臣がお答えになりました点を、もう一度確かめておきたいと思ひます。いわゆる抜本改正については、先週の答弁であります。今週中に事務当局の意見をまとめ上げて、そして中旬に閣僚レベルの意見調整を行ない、月末にはその大綱でもいわゆる関係各審議会に諮問したい、こういう答弁であったと思うのであります。これに対して間違ひはないでしょうか、お答え願ひたいと思ひます。

○斎藤国務大臣 先般の当委員会におきまして、私はさようにお答えをいたしました。先週中に事務当局の調整の意見を聞いて、そして私は大体意見をきめて、今週中にひとつ最高首脳部のところで話し合いを進めたい、かように申し上げておりました。事務当局ではいろいろ関係各省の間に意見があった模様でございます。その様子を聞きまして、なかなかむずかしい問題で、関係各省どういふようなことを事務当局は考えているのであるかという点は一応聞きました。それをもとにいたしまして、私ただいま最高レベルのところに持ち出し

す案をいろいろと検討中でございまして、でき得れば今週中に最高首脳部のところで話し合いを進めたい、かように思っております。

○枝村委員 そうすると、事務当局のいわゆる試案と申しますか、そういうものは大体でございまして、こういうふうな理解していいのですか。

○斎藤国務大臣 事務当局同士の試案はできません。いろいろ話し合いました。意見が分かれてくる。関係省の事務当局はどういうふうに言うているか、こちらの事務当局はこう言っているという、そういうやりとりの事情を聞いたわけでございます。

○枝村委員 事務当局試案がまとまらずに、中旬におけるいわゆる閣僚レベルの意見調整というやつは、そういう運びがはたして実際の問題解決のために役立つのですか。まとまり得ることなんでしょうか。いわゆるたたき台、意見がまとまらないうものをもって閣僚レベルの意見調整などなうていったって、これはナンセンスじゃありませんか。そうなりません。

○斎藤国務大臣 事務当局の意見がまとまっております。これはもう最高首脳部で云々ということには必要になります。これはただ顔合わせだけになります。事務当局の意見のまとまらぬところを、最高のところで集まっております。したがって、私が最高首脳部のところに持ち出す場合にも、他の省ではどういふ点が難点になっているか、ことを聞くけれども、それはこうしてもらつたらどうかというところを持ち出す以外に道はないと思ひます。もう一つは、最後、こういうものを最高レベルに出すから事務当局のところで一応見たり方だ、かように私は思っております。各省の意見の合致しない点を聞いておりますから、それをもとにして、どういう案が一番いいかということとをいま専心検討中でございます。

○枝村委員 事務当局の試案というものが一本にまとまらないと言われる。まあそれはおきましょ

う。しかし、まとまらないというのは、幾つかの考え方があり、また意見があるからまとまらないということなんですよ。そうすれば、その幾つかの意見のある事実をやはり明らかにしておかなければならぬ。その点についてはあとからまた質問いたしてみますけれども、とにかく、山田委員の質問にあなたがお答えになったところのスケジュールで、方針でこの抜本改正というものは取り扱われていく、大臣は自信があると私は判断しているんですけれども、それに間違ひございませんか。

○斎藤国務大臣 私は自信があるとは申し上げておりません。最善の努力をいたしたい、最大の努力をいたしたい、かように思っております。

○枝村委員 この前の委員会におけるあなたの答弁は、努力ということばはなかったように私は思うのです。本会議における答弁では努力というのと、どうもニュアンスが違うような気がいたしました。どういふふうな委員会にお答えになったか、どういふふうな委員会でお答えになったか。最初は努力ということ、それではいけないというところで追及が重なって、理事会も開かれて最終的な答弁になったのです。その答弁は、そういうあいまいな努力目標ではなかつたような感じが私はするのです。ひとつ議事録を読んでください。

○斎藤国務大臣 当委員会におきまして、理事会後私は答弁をいたしましたのは、山田委員から、この抜本改正案を審議中に閣僚審議会に諮問ができませんか、それが当然ではないかというお話がありました。というのは、私は予算委員会、この国会中にぜひ抜本対策の要綱をまとめて閣僚審議会に諮問をいたすように努力をいたします、こう申し上げた。その努力をするというのは、当該法案に諮問をいたすという趣旨ではないかと強く御意見が、この特例法案が本委員会にかかっている間に、この趣旨で趣旨ではないかと強く御意見が述べられました。そこで私は、この委員会の開会中に諮問をするという趣旨は、これは非常にむずかしいと思ひます、非常に困難だと思ひますけれども

も、まあ御趣旨を体しましてできるだけ努力をいたします。こうお答えをいたしましたわけでありま

○枝村委員 まあ、そういう私とあなたのやりとりでは明らかにされませんので、ひとつ議事録を調べさせていただきたいと思ひます。議事録でございませうか。

○山田(社)委員 関連して、いま私に対する答弁が食い違っているように思ひます。いざれ議事録を見ていただいたらわかるかと思ひます。大臣は、大綱については必ずまとまると、大綱については審議会に案を提示をいたします、こういう約束になっております。ですから、努力目標というよりか、どういふ大綱になるか別として、大綱についてはお出しになることをお約束いただいております。明瞭に答えていただきたいと思ひます。

○斎藤国務大臣 大綱についてこの国会中に出したい、私は最善の努力をいたしております。かように申し上げたのであります。それをさらにこの委員会、本法案審議中というお話でございまして、それは非常にむずかしいと思ひますけれども、せつかくの御要望でございますから、できるだけ努力をいたしてみますと、こう申し上げております。

○枝村委員 しかし、違ふといふ、違ふぬといふ、こういう意見が出てくるようなあいまいな答弁であるならば、それはそういう受け取り方もあるでしょうけれども、いま山田委員が言われまして、その当時のそういう経緯を通じて、出すということをはっきり約束されたというところになっておるのです。私は、そういうふうな受け取つてあの場合の取捨があつたと思ひます。ところが本会議では、努力と、いまお答えになったような調子のものをお答えになった。これはおかしいと思ひました。これに、これはおかしい、ここで再びあなたに再確認の意味で質問をしておるのですから、そうなりますと、この前としましてはだいぶ違ひますので、これはやはり重要なことだと思ひます。そういう意味で、それを明ら

かにするためには、やっぱり、あなたがそういうことばでこ返答するというよりも、事実に基づいて調べるということが一番いいでしょう。そうすれば議事録以外にないと思うのです。だから、議事録があればひとつそれをもって明らかにしたい。私どもの受け取り方が間違っているおれば、それはそれでいいでしょう。けれども、そういう不信を私は持つておられますから、こういうふうな質問をしておるのです。

○田邊委員 関連質問。いま枝村委員から、山田質問を受けて、抜本改正に向けての政府の努力を確かめておるわけですね。この前の委員会における大臣なり政府委員の答弁では、先週中に事務レベルの折衝を終える、中旬には閣僚間における折衝をして、最初は大臣から、月末に大綱を閣僚審議会に諮問したい。しかし、それをなお委員から発言がなくて、やはり特例法の審議と抜本改正というのとは不離一体のものであるから、したがってこの審議中に抜本改正についての政府の考え方を明らかにするのが当然ではないかという質問がありまして、私も関連質問をしたのであります。これを聞いて、いま大臣も言われたように、非常に困難だけれどもひとつこの点に対しては最善の努力をしたい、こういう御答弁があったと思うのです。それは間違いない事実なんです。その点だけちょっと確かめておきます。

○斎藤国務大臣 そのとおりでございます。

○田邊委員 そこで私は、政府委員にお伺いしたいのでありますけれども、先週事務当局の間で折衝をいたした、これを完了するという約束でありました。したがって、事務当局で折衝した中身は一体どういうことですか。そしてその中で一致した点は一体どういう点でございますか。事務当局の折衝の中で一致をしない点はある一体どういうことですか。ひとつこの点を明らかにしたいと思っております。

○斎藤国務大臣 事務当局の意見は、関係各省においても、おそらく最後の大臣まで相談をしたところではないだろう、かように思います。したがって、

いまして、そこで私は、事務当局の折衝状況を聞いて、そうして最後に、これでというものをきめたいと思っておるわけでありまして、事務当局でどういうやりとりがあったかどうかということ、これは省としては非常にむずかしいこと、言にくいこと、内輪のことでありまして、それは私は、ひとつごんべんを願ったほうがいいのではないかと思います。

○田邊委員 私は、委員会の中で問題にならなかったならば、事務レベルにおける折衝の経過を覚えてお聞きすることは避けたいと思っております。しかし、大臣から当委員会において、その段階、段階について御説明があったわけですから、先週は事務当局で折衝を完了する、中旬には閣僚間における折衝を行なう、こういうことではあります。したがって、その一つ一つがこの特例法審議会にかかわりのある問題であるという認識で、山田質問に対して大臣が、この質疑中に、困難であるけれども最大限の努力をし、大綱を示そうじゃないか、こういうお話があったわけでありまして、それから、したがって、そういう約束に基づいて、先週事務当局で折衝をいたしましたその大綱は一体何か。その中で一致したものは何か。一致しなかった点は何か。

抜本改正ですから、自民党の医療大綱につきましても、医療保険のいわゆる抜本改正の案についても、それぞれ柱があるわけでありまして、私はその参考人に対して、その大きな柱について実はお伺いしたのでありますけれども、したがってその点に対して、たとえば例をあげれば、医療保険制度の問題について、自民党の案に対して二様の意見があります。家族を地域保険に統合するという案もあったし、それに反対する意見もありました。たとえば例を申し上げれば、これらが、いわゆる事務当局はもちろん、閣僚間における折衝、最終的な政府案に至るところの一つの大きな問題点であると思っております。したがって、そういう点に對しては、私は、大臣答弁、政府答弁を受けて

当委員会としての責任だろうと思う。こう思うものでありますから、したがって、そういう点に對するところの、先週中に完了する予定でありましたところの、事務レベルにおける折衝の経過に對してとりあえずお答えをいただくのは当然であると思っております。これは大臣の答弁を受けて私は質問しておるのです。したがって、これはひとつ政府委員から御答弁をいただくと同時に、ひとつ筋書きでいいですよ、先週の事務レベルにおける折衝の意見の一致した大綱、意見の一致しなかった問題点について、抜粋でいいですから、簡単にいいですから、当委員会に資料を提出していただくことを要求いたします。委員長からはかたてください。

○斎藤国務大臣 私は、事務当局間の折衝を一応先週中に終わって、その模様を聞いてあれをいたしますと申し上げたわけでありまして、事務当局間でどういう折衝があり、何省の事務当局はどれに賛成をしどれに反対しておるかということ、これは事務当局といたしましては、その省の最終の意見ではございませんから、この委員会においてそれをいまの段階で言えとおっしゃるのは、ちょっと私は——言えとおっしゃるのは、私もできませんが、申し上げることは、これは差し控えていただきたい、かように考えます。

○森田委員 田邊君、枝村さんが主たる質問者でございまして、あなたは関連質問者でございまして、なるべく枝村さんに花を持たせるようにひとつ願います。

○田邊委員 私は資料の要求をしておるのですから……

○森田委員長 やってください、その範囲で。

○田邊委員 大臣さうおっしゃるけれども、大臣のほうでその段階、段階についてのいわゆる説明があまりになつたのを受けて、したがって、先週の段階で事務折衝された筋書きを、中身を——私は全貌を知らせると言っておるのではないのです。しかも自民党の医療大綱はわれわれは外部的に承知をしておるのです。したがって、その中の問題点

について、一体どういう段階であるか、これは一つ一つお聞きしてもいいのです。枝村さんはもちろんあとでお聞きすると思うのです。したがって、さき申し上げたような保険制度の問題、いわゆる医療機関の問題、診療報酬体系の問題、そういう各種の問題に對して、いろいろと問題点を出されているわけですから、これに對して、いま現在一体どのような状況になっているか、これはこの審議をする一つのたまたまにするわけですね。大綱が出されるならいいですよ。大綱がきょう直ちに委員会に提案をされるならばそれもけっこうですよ。しかしそれでもきぬと言っているので、だから私も百歩下がって、いまの段階であつたのほうでまずまとめられた点は何か、まとめられ得なかった問題点は何か、これを示してもらいたいということを私は言っているのではありません。政府のほうでいさぐさ答弁ができなければ、明日の朝まででけっこうですから、その筋書きについてお示しをいただくように、ひとつ委員長にお取り計らいをいただきたいというように要求いたします。

○斎藤国務大臣 繰り返して申し上げておりますように、事務当局の意見は将来も変わり得るものだから、かように考えます。公の場におきまして、事務当局同士はこういう意見の相違がある、それが今度はどう変わってきたかと言うことは、私は省を率いている大臣としては差し控えるべきであらうと思ひますし、ここで事務当局の意見の違つているところを明瞭にせよと言われることも、これは差し控えたい、かように思ひます。最終的に省の方針はこうだとなつた場合に、ここでいろいろと御説明を申し上げることもできるでありまして、いま中間報告的にここで御報告をして、こういうふうに事務当局の意見は違つておりますがいかがいましきょうと言つて御相談を申し上げて進めていくものなら格別、これはそういう筋書きのものではない。最後になつたところで意見を申し上げて、そして御了承を得たい、かように思ひます。

〔田邊委員「委員長、正式の要求だからちゃん」と理事会にはかかってください」と呼び、その他発言する者あり〕

○森田委員長 お静かに願います。
田邊委員の発言については、厚生省のほうで善処するよう希望いたします。
ちよつと速記をとめて。

〔速記中止〕

○森田委員長 速記を始めて。

この際、午後零時三十分まで休憩いたします。
午前十一時二十四分休憩

午後零時五十一分開議

○森田委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。
先ほどの田邊委員の質疑に対し厚生大臣から発言を求められておりますので、これを許します。
斎藤厚生大臣。

○斎藤厚生大臣 先ほど田邊委員から御質問のございました事務レベルにおける折衝の様子は、政府委員から答弁いたさせていただきます。

○梅本政府委員 事務当局の折衝の点でございますが、去る六月五日に与党でございます自由民主党より国民医療対策大綱を受け取りまして、それ以来、事務当局といたしましては、大綱に示されました考え方を基本といたしまして、具体案を作成するという方針を立てまして、問題点として指摘されました五項目を主として中心といたしまして、関係各省と意見の調整を行なったわけでございまして、担当局長の間におきまして、数回ずつにわたり個別に折衝を行ない、さらに各省の合同会議を開いたわけでございます。しかし、なかなかむずかしい問題でございまして、事務レベルの折衝におきましても、折衝の過程におきまして、いろいろ計算その他の問題がございまして、引き続きこまかい点まで詰めるという作業を続行しております。

ただし、この前大臣が御答弁申し上げましたように、いつまでも事務折衝をいたしておりまして

ものごとが解決しない、いわば高度のレベルでないと解決しにくい問題がございしますので、私といたしましては、関係局長との間の折衝におきまして、大臣折衝に上げて折衝をしていただかなければ解決しない問題をできるだけ整理するという観点でも折衝をいたしたわけであります。現在のところ、大臣折衝に移すべき項目といたしまして考えておりますのは、第一点は、被用者の家族に対する医療給付を国民保険制度の中で行なうという点につきましては、国庫負担のあり方、そういうものとも関連をいたしますので、この点は政治的な大臣折衝の重要な項目で、事務当局レベルにおきましては、関係局長ともなかなか断を下しがたい、こういう状況でございます。

それから第二点におきましては、この間御議論がございましたいわゆる労災と健康保険との関係でございます。勤労者につきましても、疾病について業務上外を問わず窓口で一本化するという問題につきましては、いろいろの考え方もございまして、またこの問題につきましては、御指摘のありました労働基準法との関連もからんでまいりまして、この問題につきましては、やはり大臣同士の折衝でやっていたいただきたいというふうに考えております。

その他につきましては、老人保険制度でございますが、老人医療の問題につきましては、今後は厚生省といたしましては前向きな姿勢で検討していかねばならない重要問題でございますが、この老人医療の解決問題につきましては、大綱に示されておりますような、老人保険制度というような制度の創設の問題につきまして、やはりこれは新しい制度をつくるわけでございまして、大臣折衝の一つのおぜん立ての点で、事務的にはできるだけ詰めた形に持っていきたいと思っておりますが、最後の判断は大臣同士の折衝に移してきめていただきたい。

申し上げました主として大きな項目といたしましては、そういう点でございまして、あとの点につきましては、できるだけわれわれの事務当局間

で数字を計算し、いろいろ事務手続を検討いたしまして結論を出したいというふうに考えております。

○森田委員長 質疑を続けます。枝村要作君。

○枝村委員 いま保険局長から田邊委員の質問に対する答弁がございましたが、いま三項目だけの答弁のようでありましたが、あとの二項目、これはどうなっておりますのか明らかにしていただきたいと思っております。

○梅本政府委員 ただいま申し述べましたように、ただいま三項目等と申し上げましたのは、大臣折衝で最終的に断を下していただかなければ、ちよつと事務当局同士の話では話がまとまりにくいという問題でございまして、そのあとの問題につきましては、できるだけ事務当局レベルで問題が解決したいというふうに考えております。

○枝村委員 そうすると、あとの二項目は事務レベルで解決ができる、こういう確信があつてのそういう措置だということに考えてよろしいですか。

○梅本政府委員 われわれも、できるだけ大臣をわづらわさないようにいたしました。先ほど申しましたように、鋭意検討いたしましたので、あまりいろいろの項目ということもなんでございまして、先ほどの大きな項目につきましては、やはり事務レベルの問題ではなかなかきめがたいので、それ以外の問題につきましては、私としては全力をあげて大臣をわづらわさないで話をつけたいというふうに考えております。

○枝村委員 それでは、具体的な点についてはあとかから私にしたいは同僚から質問をして、その中で明らかにしていただきたいと思ひます。

冒頭申し上げましたように、一応大臣も姿勢を明らかにしたことによつて、前向きの形がとられようとしております。しかし、まだまだ内容については海のものとも山のものともわからないような印象を私ども受けておりますので、その点についても逐次質問の中で明確にしていきたいと思ひます。

問題はそういうことで、いまからの方針、態度というものは若干明らかにされて、それなりに一つの責任を一部果たそうという決意は見受けられるのでありますけれども、しかし、だからといって、四十二年から今日まで二年の間に厚生省当局、政府がとった態度については、それによつて責任を免れたということにはならぬ、そういう意味で、その間における政府、厚生省のやり方について、私は若干質問をしておく必要があると思ひます。

そういう意味でいまからお伺ひいたすわけであります。この特例法が二年間の臨時立法とされたいわゆる経緯とか理由とかいうものにつきましては、当時の関係の審議会の審議、あるいは国会の中におけるいろいろな状況などから明らかにされておりますが、ひとつこの際あらためて政府の見解を明らかにしていただきたいと思ひます。それは、どのような理由で、どのような事情でいわゆる二年間の時限立法にしたかという、この点であります。ひとつ説明していただきたいと思ひます。

○梅本政府委員 前の健康保険法におきまして政府側から提案をいたしました法律案は、当分の間という臨時、暫定の法律でお願いをいたしました。しかし国会の、しかも本会議におきまして二年間という修正が付けられたわけでございまして、その御趣旨は、二年間のうちに抜本改正の案をまとめるようにという御趣旨であるというふうに了解いたしております。

○枝村委員 それではあまり明らかにいたしません、もう少しはつきり言ってもらいたいのではありませんが、ただ、私も聞いておるところによれば、当初四十二年の厚生省の基本的な考え方、これをくり上げるとき基本的な考え方は、これは健康保険法の本法でこれをやり変える、改正する、そういう腹であつたと聞いておる。ところがその後、審議会であつたかれ、あるいは一般の関係者からいろいろ突き上げられて、三年間という時限立法に改める。それが今度国会ではああいう大

きな混乱の中でこの健保問題が取り扱われて、最終的には二年というようにものに引き下げていった。こういう事情があることは私もよく知っておる。しかし、その中で一番大切なことは、この時限立法をつくるにあたりまして、いろいろ大きな問題をやはり健保の問題として含んでおられるので、臨時の応急の措置として、近い将来における抜本的な改革の実施が不可欠の前提として、この特例法というものがそういう時限立法として取り扱われて、そういう決定をしたということに明らかにされておるわけでありますが、その点間違いないでしようか。

○梅本政府委員 ちよつと、三年というお話が出ましたので、私のほうから申し上げますと、私のほうが社会保険審議会に御提出をいたしましたときには、健康保険法の改正をお願いいたしましたところ、先生おっしゃいますのは、社会保険制度審議会の答申におきまして、その立法形式につきまして、時限的な臨時立法とするなどのふうを加えるということが一つと、それから低所得者対策として、継続給付の者について薬剤の一部負担を免除したかどうか、こういうふうな答申をいただいたわけでございます。私のほうとしては、社会保険制度審議会の答申を尊重しまして、そして法律の性格を時限立法にする意味におきまして、国会に提出をいたしますときには、当分の間という法形式にし、臨時特例に関する法律ということで、本法の法律改正から臨時特例法にかえたわけでございます。その三年とおっしゃいました点につきましては、われわれのほうの政府といたしましては、全然関知しない数字でございます。先ほど申しましたように、二年というものは、国会の御修正で二年という時限立法になったわけでございます。そういう事情でございます。

○枝村委員 当分の間ということで、どこから三年というところが出たか知りませんが、これは三年以上も考えられず、少なくとも二年と規定される前までの厚生省の考え方は、当分といえば無期限にも値する。もともと本法で改正して

いこうというのですから、その腹であつたと思うのです。それをなぜ二年の期限立法にしたか。厚生省の腹がどうあろうとも、やはりそういう国民的な要請、国会での要請は明らかにその目的があると思うのです。これは先ほど言いましたように、抜本改正をその間にやると強い不可欠の前提条件でありましようけれども、それと同時に、この時限立法そのものがいわゆる当面の赤字の対策としてとられたものであるというように、その当時の客観情勢は受け取っておるわけなんです。それに間違いありませんか。

○梅本政府委員 臨時応急の財政対策でございますというものは、当初からそういう趣旨の説明で一貫いたしております。

○枝村委員 審議会の中における政府に対するきつな要請、あるいは勧告は、皆さんが知っていらっしゃるから私は言うことはありませんが、そういう意味で、この被保険者の負担で赤字対策をとることが当面のねらいである、これは客観的な事実であるし、それから厚生省もそう思っておつた。そういうものは期限を二年にとどめなければならぬ。そしてその間、先ほどか言いますように、国民のすべてが適正な医療を軽い負担で受けられるよう、政府はいわゆる抜本的な対策というものを立案する義務を負わされておると私は思う。そのとおりですか。

○梅本政府委員 先生のおっしゃいました点で、患者負担ということでございますが、特例法におきましては、これだけの当時にございます相当の赤字がございまして、それにつきまして、患者さんにも負担をしていただく、被保険者の保険料においても負担していただく、それから国も必分の国庫負担をいたしますというので、その前まで百五十億でありました国庫負担を五割増にしまして、二百二十五億の国庫負担を入れ、その関係でそれぞれ必分の分担をしていただく。健康保険制度が、まさに赤字が増大して危機に瀕してありますので、その救済をお願いしたいという趣旨のものでございまして、健康保険法におきます患

者負担だけでこの赤字を解消しようというふうな意図ではございませんでした。

○枝村委員 それはそれとして聞きおきますが、いわゆるこの期間において、厚生省は抜本改正のためにいかなる努力をしたか、これをひとつ率直にお伺いしたいと思う。

○梅本政府委員 特例法が国会で、しかも臨時国会で成立をいただきましたのが四十二年の八月でございますが、最終の本会議におきまして、先ほどお話の出ました二年という時限が限られました。その趣旨は、われわれ解するところ、二年以内に抜本改正の法律を施行するようというふうな御趣旨であつたというふうに考えまして、事務当局といたしましては、四十二年の十一月、特例法が終りまして数カ月の間に、事務当局試案というものを作成をいたしました。これを自民党の医療基本問題調査会に提出したわけでございます。

それで、われわれとしましては、やはり現在のわが国の政治行政機構におきましては、議員要請でもございまして、これだけの政治問題、特例法ですらあれだけの問題になりましたので、上からの御指示もございまして、与党との関係におきまして、たとえ関係審議会に諮問する諮問案であつても、十分与党との意思の疎通をするようにというふうな御指示もございまして、先ほど申しました医療基本問題調査会に事務当局試案を提出をしたわけでございます。その後調査会におかれましては、関係団体の意見を十三団体にわたつてお聞きになったわけでございますが、この十団体――三医師会の点は別でございますが、十団体の御意見の場合にも、私も一緒にお聞きをいたしました。その関係団体の意向を十分検討し、事務局試案に対する御批判も十分承つたわけでございます。その後党のほうにおきまして、いろいろ党内の意見を調整されますにつぎましては、私としまして、計算の点、あるいは事務的な点、その他いろいろ考え方の点につきまして、調査会の先生方とは十分の意思の疎通をはかりながら、あるいは御相談に乗りながら努力をしてまいつた次第

でございます。

○枝村委員 そういう経緯はいまやだれも知らない者はおらぬのでありますが、そのほかに何かに厚生省として努力した事実はありますか。

○梅本政府委員 その抜本改正が、ただいま申しました線以外にという先生の御質問、ちよつと私も了解しかねますが、私といたしましては、この抜本改正をやはり一日も早くやり遂げるということにつきまして、それに専心をいたしております。横道にそれというふうな点につきましては、先生の御質問がよくわかりませんが、ほかにございせん。

○枝村委員 あなたが、自民党との間でいろいろ橋渡し、あるいは説明、それから相談に應ずるといふ努力をされたということですが、これはあくまでも事務局試案に基づくそういう努力でありまして、私の質問しておるのは、それ以外に、この抜本改正をつくる上での何らかのほかの方法でもとられたかということなんです。それはな

いということなんですけれども、それで、この厚生省の事務局試案は、いまあなたのお話を聞くと、国会の決議に基づいて、国民の期待に沿うべくつくり上げたと言つておられるので、すけれども、しかしこの性格の中で明らかにされておりますように、これはあくまでも自民党の医療基本問題調査会の要請によつてつくつたのだというふうになつておるのです。それで、要請がなかったらどうだったかということになるのです。

それでそのあと、あなた自身は努力されたのでしようけれども、実際に政府あげて抜本改正をつくり上げる――困難ではありましようが、つくり上げるという努力は、どうも見られないような気がするのです。あなた自身はおやりになつたかもしれませんが、一切自民党にまかせるという態度しかやはり見られぬというのが、一般的な見方であるような気がするわけなんです。そうじゃありませんか。この「要請により」ということは一体どういうことなんです。

○梅本政府委員 御承知かと思いますが、抜本改

正の問題につきまして、厚生省といたしましては、この事務当局試案を出しました四十二年十一月以前から、相当われわれのほうでは研究をいたしておりました。そして、御承知かと思いますが、事務次官を中心にして関係局長のメンバーをつくりまして、これが相当の回数にわたって厚生省として抜本改正を検討をいたしておたわけでございます。これがいわゆる牛丸委員会と世間にいわれておる委員会でございますが、一定の案を持っておたわけでございます。しかし、やはり、先ほど申しましたように、特例法でもあれだけの問題がございますので、やはり事前によく党と話をするようにというふうなお話もございましたので、それで特例法が通りまして二、三カ月たつて、できるだけ早く調査会を開いて党としての御意見をまとめていただきたいというふうにご大御意を願ひをいたしましたところが、党としていろいろやるについては、やはり話の一つのポイントがなければ、議論がこれだけのむずかしい問題であるから、多岐にわたつてしまつたので、事務当局で長年研究しているという案があるというふうな聞いておるから、いわゆる党は党としての考えをまとめるについて事務当局の試案というものを提出してくれ、それをたたき台にしたほうが議論が効果的であろうという御要請がございましたので、急遽提出をしたということでございます。

○枝村委員 自民党の党として厚生省にそういう要請をするのは、これはあることでありますから、これはいいといたしまして、厚生省が、先ほど言いました国会、国民の要請によって責任を負わされておるのですから、その立場で、党との関係もありましようけれども、抜本改正のために努力をし、そして責任をもってそれを遂行していくという姿勢は、少なくともその当時の段階では見られぬような気がする。だから、自民党から要請があったから、いままでいろいろ研究したもの、を、じゃ差し上げましようということを出して行く。そうしてその段階では、ここにも書いてあり

ますように、「関係各省あるいは与党との意見調整は未だ行なわれていない。だから、いまから「緊急に政府としての正式の改革案をまとめることとする」ということがやはり「性格」の中であつたわけである。そうなりますと、その段階において、政府、厚生省としての独自の案、いわゆる責任を果たすという、その詰めが怠られておるし、そしてその後政府案としてまとめていくという努力も全然放棄されて、自由民主党の調査会にすべてを一任するという態度をとつておられるのではないかと、そういうふうに見られても仕方がないのではないか、そういうふうな思いをいたします。保険局長、あなたの御努力は感謝いたしますけれども、先ほど言いましたように、厚生省全体、政府として、いわゆる一生懸命になつて取り組んだというところは少なくも言われぬし、そして厚生省自身が出した「本試案の性格」の中を見ましても、そういうことが明らかにされてない。いまから三年の間、何年も言われておらないけれども、それから二年の間でも明らかにしておる、暴露しておるということが言えるのではないかと、そういうふうな思いをいたします。それ、この試案を自民党の要請によつて出すことは出した、この一面がありましようけれども、これをやはり公表しておるということなんです。公表するということ、単に自民党にそういう資料を提供するということではなしに、一般国民にも明らかにすること、あなたの方のほうの考え方は、自民党にも出すが、同時に一般国民にもこれを発表して見てもらつて、そして検討願うというものであるかどうかという点について質問をしておきたいと思ひます。

○梅本政府委員 率直にこの際申し上げておきますが、この抜本改正の問題につきましても、手続は、厚生省が案をつくりまして、それから社会保険審議会なり社会保障制度審議会にかけまして、そしてそれを与党の関係の機関に持っていくま

で、そして閣議決定を経て国会に提出するというのが大体のルールでございます。しかし、先ほど申しましたように、特例法ですらこの前の臨時国会まで開いてという問題でございましたので、やはり事前に与党といういろいろお話をして、たとえ諮問する案であつても、よく意思を疎通するようにということである。そういう手続になつたわけでございます。そして、やはりこの抜本改正につきましてもいろいろの案がございまして、たとえ非常にいろいろの議決をいただかなければ日の目を見ないものでございまして、私の机の上になければ実現しないわけでも、やはり法律にならなければ実現しないわけでもありません。ということで、事務当局試案につきましても、事前に与党の考えを調整し、それから関係各省とも折衝し、そういうことでございまして、その点、普通の法律の取り扱いと違ひました形でものごとが進んでおる。これはよかれあしかれ、昨日参考人もおつてございまして、そういう、相当の政治問題となつておりますので、そういう手続をとつたわけでございます。

○枝村委員 天下に明らかにして御批判を仰ぐということはいいですが、それを、自民党の調査会が言われるから厚生省はそうしたというようにおつしやるのですけれども、それは、先ほどから言ひますように、厚生省が抜本改正に本格的に取り組もうという姿勢じゃないということが、この点でも明らかにするのではないですか。

○梅本政府委員 ちょっとことばが足りなかつたと思いますが、調査会長の要請により発表したいというわけではございませんで、やはり私のほうと向こうの調査会と御相談をいたしまして、これが御承知のように事務当局の試案でございます。厚生省の試案というところまで固まつておりません。したがひまして、これは先ほど申しましたように、党の意向をきめる一つの試案として研究の結果があれば出してくれという意味で出しましたので、最初、発表を少しはばかりしましたけれども、向こうと協議をいたしまして、天下に明らかにして御批判を得れば、この案の調査会としての審議にも、あるいは今後われわれのほうで党と調整していく上におきましても、いろいろの御批判が聞けるのではないかと、こういう立場で調査会と協議して公表したのでございます。

○枝村委員 その点でも、まだまだ厚生省が本気の姿勢でない、弱いということが言える。協議もへたつたけれども責任をもつて遂行していくという努力をする。もちろん与党との間では、いろいろの関係あるいは意見の調整なんかを保つべきでありましようけれども、そういうところにもやっぱり問題があるような気がしてならぬのです。

そこで、大臣にお伺ひいたしますが、このいわゆる事務局試案なるものは、次官以下のレベルというところでございまして、大臣が全然知らないものではないだろうかと思ひますが、どうですか。

○斎藤國務大臣 私、就任いたしました以来、いままでの経過の説明を受けました。その際に、こういう事務局試案をつくつて、そして世間にも知れ渡つておる、また党の調査会においてもそれを提供したところ、党のほうでは早くやるからというので一生懸命やつていただいているという状況も私は知つております。また就任以来、党のほうに、自民党の意向をまとめていただきたというところ、もう再三にわたつてお願い申し上げて今日までまいり、六月五日にやつとその報告をいただいたという経過になつてゐるわけでご

ございます。

○枝村委員 あなたは、四十二年十一月ごろには就任されておられませんかですが、普通省内におけるそういう重要な問題を取り扱う場合に、大臣に全然相談なくって事務局レベルで事を運ぶということは、あるのかないのか私は知りませんが、あつてはならぬと思つてゐるのですよ。とりわけこういうふうな大問題になりました、しかも国民の健康と命を守る法を根本的に改正してよい法にするという、こういう取り扱いについて、単に事務局試案ということだけで、大臣は、おれは知らぬのだということでは、これは許されぬと思うのです。あなた自身は、その後就任されてからは——これはもう全然話を別に変えていきましよう。あなたが就任されて以後、この抜本改正についてどのような努力を大臣としてされたか。それ以前には、こういう問題が公表された、自民党の中にもいろいろ審議が進められておつた段階でありましようけれども、あなた自身が就任されてから今日までどういう努力をされたか、この点をひとつ率直にお伺いしておきたい。

○斎藤國務大臣 私は、党のほうに對しまして、早く意見をまとめてもらいたいということをしつちゅうお願いをいたしておつたわけでありました。したがって、党でいろいろと調査研究をしておられます段階において、私がまた別の活動をするというわけにもまいりませんので、そこで、党の調査のすみやかに進むことを念願をし、また、それをお願いをいたしておりました。もちろん個人といひましたし、いろいろな意見がありますから、私自身も事務局試案も検討すると同時に、党の御検討くだすつてゐる段階もいろいろ聞いておりましたし、いろいろな団体からいろいろ意見も持つてこられますから、その意見も聞き、私なりの意見も言ひまして今日までまいりました。私は、党の御意見は二月中あるいは一月中にでもいただきたいと言つてお願いをいたしておつたわけでありましたが、問題が問題でございますので、六月の五日までかかつたというのが実情でございます。

○枝村委員 大臣もやはり党にすべてをまかしておく、そういうことに終始しておるようでありまして、厚生省として何らかの努力をして、日の目を見るようにするといふ努力は、一切行なわなかつたといふように理解していいと思ひます。そういうことでしよう。ただ事務当局に早くやれやれとせかすことはせかしたというだけでありまして、それ以外に何も手を打っていないといふふうな理解してもいいような今日までの態度であつた、こういうふうな理解してよろしいですね。

○斎藤國務大臣 党と政府は一体でございますから、形は分かれておりますけれども、ことにこの問題は一体になつて考えていこう。そこで、党のほうでは検討をするからといふので検討をしてもらつておつたわけで、ほつたらかしておつたといふわけではございません。

○枝村委員 これは私も野党の立場で言うのではありません、社会保険審議会の答申の中にも、そういう厚生省、政府のつた態度に對して明らかに指摘されております。これを讀んでみますと、「試案を公表したまま一切を自由民主党に委ね、責任を回避して無為のうちに二年間を過し」云々と、こうあるんですね。そうして「この間にいかなる事情があつたにせよ、政府及び自由民主党の怠慢は強く責められるべきである」とも、極めて遺憾といわなければならぬ。審議会の中で、こういう答申をされておるのは、無理からぬものだとも考へております。

〔委員長退席、谷垣委員長代理着席〕

そういう意味で厚生省の皆さん方の責任は強く責められる。責任を感じたためにはどうしたらいいかといふことになれば、やめるといふこともありましようし、その次には、やめずして、国民、国会の要請に基づく健保といふものを、医療保険全体をよくするためにつくりかえていくといふことに全力をあげるべきだと思つております。それが責任を感じる一つでもあらうと思つております。そのどちらをとるかといふことになりますれば、それは今日の段階では、過去を責めてどうかといふ

ことはいたしませんけれども、それと同じような気持ちで、やめるようなやはり強い責任を感じて、そして将来のためにいふべきものをつくつていくといふことに全力を注いでいただきたい。そのために、先週から山田委員あたりの質問に對して大臣が、今月の末までには関係審議会に諮問すると約束されたんだと私は思うのです。それを午前中の大臣の答弁のように、以前から言われております、努力、善処するといふような表現だけで逃げられぬようにやつてもらいたいといふことを重ねて申し上げておかなければならぬ、このように思ひます。

そこで、自民党調査会の要請によつて厚生省の事務局試案を提出したといふことなんですが、これは政府・与党は一体でありますからといふ、そういうことではそれなりにまた了解をいたしましやうが、その自民党と厚生省との関係ですね。具體的に言ふならば、試案を出す責任——法的な責任はないでしようけれども、与党である自民党の要請に基づいて政府の一つである厚生省が出すといふ、そういう関係でありましようが、何かの強いつながりといふものがこれから出てくるのかどうか。拘束されるのかどうか。こういうことは、法的にはないと思つておられるけれども、気持ちの上でどういふ関係に当局のあなた方は考へておられるかといふ質問、——むずかしいですか。むずかしいなかつたら答えてください。

○梅本政府委員 事務局試案の要請という点、先ほど申しましたように、普通のルールでなしに、調査会のほうへたとえ諮問する案であつても、与党とよく意思を疎通しておかないと、答申が出てきて法律になる前に与党へ持つてきて、また議論があつても法律としてなりたくない、そういう意味で与党との調整を始めたわけでありまして、この要請といふものは、先ほど申しましたように、党のほうで意向をまとめるについで、何もなしで、たたき台なしで議論をしても多岐にわたつてしまふので、聞くところによると厚生省では、牛丸委員会まで設けて相当研究をしておると

いうことであるから、事務局試案でもいいから——という意味は、やはり厚生省の案ということでありまして、関係各省と話を全部つけて持つていかなければならぬから、そういう意味では試案でもいいから、ひとつ出してくだないか、それをもととして党としての意見を固めたい、こういう趣旨のものでございます。

○枝村委員 そのような説明では、どうにもこれは一方的な、政治的な言い回しなんですけれどもね。出す、たたき台にするといふことであります。自民党の要請に基づいてあなたが自民党調査会へ出す、そして今度は自民党がそれをいろいろ参考にして自民党案が出る、そして政府に提出するかとこへ提出するかしれませんが、はね返ってくる。そういう関係といふものは、やつぱり生きてくるのですか。どういふ位置関係にあるのかといふその点は、私は解釈がよくわからぬですが……

○梅本政府委員 先ほど申しましたように、たとえば抜本改正の案ができたといひますと、手続をいたしまして、厚生大臣の諮問機関である社会保険審議会、それから総理大臣の諮問機関である社会保険制度審議会に諮問をいたしまして、その答申をいただいて、それをもとにしていよいよ厚生省試案をつくりまして、そして与党のほうでいろいろ社会部会、あるいは政策審議会、総務会といふ正規の機関でいろいろ与党との意思の疎通をやりまして、それで了解ということになれば、法律案として閣議決定して国会へ出すというのが現状になっております。

ところが、この医療保険の問題につきましては、一昨年の健保国会といわれました臨時国会もございまして非常に政治的な問題がある。だから、先ほど申しましたように、審議会のところまでこちらが独自の案で持つていきまして、いよいよ法律にするといふときに、政府と与党との間でいろいろ意思の疎通ができない場合には、そういうことであればまた法律として日の目を見ない、

こういう形でございますので、非常に政治的なむづかしい問題でありますから、たとえ厚生省が関係審議会に諮問するその案であつても、やはり大体的方向は、与党と政府のほうで方向を間違えないように意思の疎通をしておこう、こういう趣旨のものでございます。その点はそういう経路で政府・与党で事前に十分話し合ひをしておきまして、その案をもつて諮問いたしました場合には、あとはもうスムーズに行くということでございまして、せつかく、第三者を入れました審議会の答申を持つていきましても、法律にしますときに政府と与党とが完全に意見が違つてしまふ、こういうことでは審議会の審議をいただいたのもむだになつてしまふし、そういう点で、おのの立場が違ひますからなんですが、政府・与党の間におきましては、やはり大体的方向を、諮問する前に、事前に十分打ち合わせをいつて混乱を避ける、こういう趣旨でございます。

○枝村委員 それはいいんです。しかし、政府・与党が、話し合ひが円満についていけばスムーズに事が成るなんて、そういうふうに簡単にはいかぬです。そういう軽い気持ちで、いわゆる一党一派だけに偏して事を処理しようというところに、それこそ特例法もあつた大問題になつたのですから。

そこで、いまのやつは、少し私は重大だと思ふのです。単に与党、自民党と話し合ひがつけば、何でも、どんなものでも国会を通り、国民が許すとも思つてゐるのですか。大臣、答弁してください。

○斎藤国務大臣 そんな大それたことは考えておりません。

○枝村委員 その大臣の教えが、いつもそういうふうには厚生省官僚にあると思うのです。ですから、不用意に保険局長が答えたのではないというふうには私は思ひます。ですからそういうことは、もう思つておつても口に出さぬようにせぬと私はいかぬと思ひますね。

それでは端的に質問いたしますが、この厚生省

の事務局試案というものは、今日まだ生きてゐるのか、あるいは死んでゐるのか、あるいは死んだ遺骸も何もなくなつて、消滅したものかどうか、こういうことを聞きたいと思ひます。

○梅本政府委員 先ほど申しましたように、事務局試案も、一つの、党として御検討になりましますときの参考案になつてきております。国民医療対策大綱になりましたときに、事務局試案と比べてみました場合には、相当の変更がございまして、しかし、この事務局試案は、事務局の案でございます。いろいろ政治的な点は不十分でございます。しかし、やはり当時の財政計算におきましても千分の七十、特例法におきましました料率を動かさないというふうな考え方を中心にいたしまして、そして財政配分を、最も事務局としていふと思ふ配分を考へるというふうな趣旨で考へてあるわけでございまして、そういう点につきましては、国民医療対策大綱につきましては、事務局試案の考へ方というものが取り入れられてゐる部分もある、こういう状況でございます。溶け込んでおると申したら適當だろつと思ひます。

○枝村委員 歴史的には死んでおろうが何だろつが、これは残つていくのですけれどもね。今日の段階で溶け込んでおると言つても、これは生きておるから溶け込んだので、死んだものはくそにもならぬということになる。

そうすると、この厚生省試案というものは、公表もされた、秘密裏の取り扱ひではございせんので、国民に公表されたものでもありまして、そして今日までいろいろないきさつをもつておるけれども、結局は、生き生きとはしておらぬけれども、生きてはおるといふように理解してよろしいですか。

○梅本政府委員 私のほうでつくりましたので、私としては中に相当生きておるといふふうに考へております。

○枝村委員 そうすると、死んだものでも、もちろんこれは論議の対象にはなつていくのですけれども、生きておるとすれば、厚生省の事務局試案について私どもはいろいろ聞いてみる必要がある。そういう意味で、いまから若干の質問を行ないたいと思ひます。

厚生省試案のこの「改革の考へ方」としては、これは「制度の体系」、「財政調整」、それから「給付の範囲及び医療給付の割合」、それから「償還制の制限の緩和」、「保険財政の長期的安定」、それから「医療制度等医療保険に關連する諸制度の整備近代化」、こういうのを主としておもにあげておるわけですね。

で、私どもがその中で二、三、これは重要だと思ふ点をひとつお尋ねいたします。しかも、端的にお尋ねいたしますので、そのつもりで答えを願ひたいと思ひます。

まず第一に、「給付の範囲及び医療給付の割合」についてであります。この中で、最初の割合の問題ですが、被用者保険と地域保険における医療給付の割合を同じにする、こういうことから「給付の割合は、七割とするが、被用者保険の本人及び地域保険の世帯主については、その者の家計中心者としての役割を考慮して、その入院について十割給付を行なう。この場合、普通給食費相当額（二百三十円）を一部負担とする。」というふうな内容になつておると思ふのです。

それで、現行の政管健保、一部負担ではあります。本人は十割なんです。そして家族は五割。これを七割給付に引き下げると、数字の文字どおりいけば、三割の自己負担になります。そうすると本人が外来にかつた場合、全国平均一回最低三百円は必要とするというふうにいわれております。ですから検査、手術をやれば、この何十倍もかかるというのは当然なことなんです。それから本人の入院は十割給付だといつておりますけれども、これは食事代を月に七千円、一日二百三十円ですからそういう計算になります。これを自己負担するのでありますから、実質的には大体八割からそれ以上の給付に下がつていくというところになるわけです。このようにとうてい

われわれはじめ国民が納得することができないいわゆる改悪案を、どう理由で一体考へ出したのか、そういう点について、まず第一にお尋ねしたいと思ふのです。

○梅本政府委員 給付の割合の点でございますが、これは全体に關連をいたしております。それで、この事務局試案で給付の割合を一つの案を出しましたのは、先ほどもちよつと申しましたように、その当時二、三カ月前に特例法で御審議を願つた千分の七十という暫定料率でございまして、案を立てますにつきは、千分の七十というのを一応前提にいたしました。それでそれを、どういう点に配分したほうが最も医療保険として保障することになるかというふうに考へまして、一応給付の割合は七割というふうに考へるという考へ方をまずとつたわけでございまして、それとともに、考へ方といひましては、重い、長い病気に医療費が回るように、反対に、軽い病気になるけれども、軽い、短い病気になる場合には、やはり一定の負担をいただくという考へ方をとつたわけでございまして、それで、具体的にあらわれたいはしましては、入院につきましてはひとつでございまして、長いという病気の具象化したものと、入院というものをとらえたものと、それからやはり被保険者の中には、扶養者本人と被扶養者とございまして、被扶養者は、扶養者本人があつて被扶養者という形になりますので、やはり生計中心者である被用者本人、地域保険でございまして場合には世帯主と、こういうふうになるわけでございまして、まず、できるだけ与えられた医療費につきましては、生計中心である本人の入院ということ、生計中心の本人の入院につきましては、一番手厚い医療費の配分をしたらどうか、こういうふうな考へ方をとりまして、そして一番問題になりましたのは、従来からございました被用者本人の

外来につきまして七割に下げた点でございます。

で、そういう考え方の方で七割に下げまして、従来十割でございましたものが外来については七割になった。この考え方につきましては、軽くて短い病気につきましては、一応先ほど申しました生計中心者の本人と、入院の長い、重い病気に重点を置きますために、そちらのほうは一步後退をする。率直に申しますとそういう考え方をとりまして、われわれの考え方としましては、低所得者対策は別にとりまして、中級以上のサラリーマンにまで全部十割の給付を保障するというよりも、保険は一步七割まで下がりまして、残りの三割の自己負担分については、事務当局試案の中で別に書いておりますように、公費負担の医療、それから福祉サービスに伴う医療、そういうことで、身体障害者なり、あるいは肢体不自由児なり、あるいは低所得者なり、そういう者は、福祉施策なり、そういうもので自己負担分はできるだけ軽減をさせていただいて、そして必要な医療につきましては、実質十割になるような方策をとったほうが一番効率的ではなからうか、こういうことで給付の割合をきめたわけでございます。

○枝村委員 少なくとも、現行のいわゆる給付の割合には格差がございますので、これを是正していくということについてはわれわれも異論はございませんけれども、しかし、たとえば十割あったものを七割に下げるとか、そういうことはやはり断じて行なうてはならぬと思うのです。それからその十割になったのは、結局政府あるいは当局から与えられたものじゃないのですから、これは今日権利としてわれわれが要求して、そうしてそれが積み重なってこういう既得権になっているのですから、そういうものを下げて是正をするという、こういうやり方は、どんなことがあってもやはりやるべきでないというのが国民多くの意見だと思ふ。そういう国民的の大多数の意見があるにもかかわらず、いろいろな口実を設けて七割に引き下げる、こういうことは普通の考え方では考えられないことだと思ふのです。一体なぜ十割を

七割に引き下げなければならぬかという、そういう理由を単なる財政上の問題として、その対策として取り上げていくということであれば、これはお粗末しごくだと思ふ。そういうふうにお考えになりませんか。

○梅本政府委員 先生のおっしゃる議論、事務当局試案を發表いたしましたから、相当の強い御批判をいただいたわけでございます。ただいまの時点におきましては、国民医療対策大綱におきましては、その点は政治間の御判断もありまして、七割という点はもとへ戻っております。その意味におきましては事務当局試案は死んでおる、この部分につきましては死んでおります。

現在申し上げておりますのは、当時の考え方を申し上げておるわけでございまして、当時考えました考え方といたしましては、やはり財政が十分豊かであれば話は別といたしまして、先ほども前提を置きましたように、千分の七十を上げないという一つの前提のもとに、もう一回、皆保険以来全然手をつけておらなかったこの医療給付につきまして、まず、スタートを整理するという形から、生計の中心である本人と、しかも、本人の長い、重い病気である入院というものを優先し、そして軽い、短い病気というものをきましては、三割の自己負担をしていただくという考え方をとり、自己負担分につきましては、むしろ社会的な肢体不自由児問題、身体障害者問題、そういうような問題は、別途公費負担の医療なり、福祉サービスなりと合わせまして、実質十割にすれば最も効率的であろう、こういう考え方、関係審議会の御意見を聞いて、そして進めていこう、こういう考え方、立案したものでございまして、

○枝村委員 いまは死にかかっているのですから、それはそれでいいのですけれども、しかし、権力を握っているあなた方でありまして、これはいつ息を吹き返すかわかりませんので、そういう意味でやはりはつきり聞いておきたいと思ふのであります。そうすると、当時の厚生省試案は、死んだ生き

たというのじゃありませんけれども、いま全然考えておらぬということですね。

○梅本政府委員 冒頭に申し上げましたように、相当の年月をかけて与党との関係を調整してきておりまして、国民医療対策大綱の中におきましてそういう線が出てきておりますので、私たちがとしましては、先ほど手続を申しましたように、こういう案でいろいろ審議会へ出しまして、これでたとえ答申をいただいても、党であらうふうになる、それも事前に調整ができましたのは、党の意向もわかっておりますので、この点は国民医療対策大綱の線に沿っていくのが至当ではなからうかというふうには私は考えております。

○枝村委員 そこで、もう一つ重要なことは、これも死んだ生きたじゃありませんが、保険で給付する対象をいわゆる「給付の範囲」ですか、わざわざ「診療の領域に限る」とも明記しておるわけですね。これはどうもわれわれは心配でありますので、この点をひとつどういう意味でこういうふうにしたのか、書いたのか、これを明らかにしてもらいたいと思ふ。

○梅本政府委員 当時の試案の点でございますので、率直に申し上げますと、やはり今後の国民の医療を保障していく考え方につきましては、この疾病の部門につきましては社会保険の方式でやっていくという考え方が、いろいろ検討いたしましたのが最も有効であるというふうには考えております。その立場に立ちまして、わが国の今後の医療保障におきましては、医療保険を中核といたしまして、その社会防衛的な疾病、並びに公共的、社会的処理を要するような疾病につきましては、公費負担の医療を充実していく、それからまた、福祉医療サービスの行政につきましては、おの行政機構、指導機構、管理機構との関係もございまして、できるだけ公費負担なり、あるいは補助金の行政なり、そういうことでやっていくのが最も効率的であるというふうには考えたわけでございまして、やはり医療保険の扱いますのは、いわゆる疾病という範囲に限定をいたしました、保

険という原則でございまして、不測の事故、保険事故というものを対象にするという意味におきまして、個別的に処理をしなければならない疾病につきましては、社会保険である医療保険が受け持ちまして、その他の疾病につきましては、公費負担医療なり、サービス医療で受け持っていくというふうな考え方をとったわけでございまして。この点は、現在におきましてはやはり最も効率的で適切ではないかというふうには思っております。

○枝村委員 そうすると、たとえば傷病手当とか分べん・出産手当とか、育児手当、それから埋葬料、こういうのはいわゆる法定給付からはずしていくということですね。

○梅本政府委員 まことに失礼でございますが、先生の御質問の観点、私、全然違っております。いまおっしゃいましたのは保険の現金給付でございますが、私が答えましたのは、医療という概念の中に、予防的なもの、それから治療的なもの、リハビリテーション、こういうふうに分けてまして、治療的なものを保険が受け持つというふうに申し上げたわけで、観点が違っております。失礼いたしました。

先生申されました現金給付の点につきましては、われわれのほうといたしまして、従来の考え方を考える考えはございません。むしろ先国会から問題になっております分べんの関係につきましては、そういうふうなものも現在は現金給付でございまして、現物給付の方向にやるように、鋭意検討いたしておるという形でございます。

○枝村委員 しかし、このあなたの方の試案の中に「診療の領域に限る」と明記されておるのは、私がいま質問したようなことははずされるということになるわけなんですか。そうじゃありませんか。

○梅本政府委員 全然解点が違う問題でございまして、その点はそういうはずという意図はございませんし今回の分べんの問題につきましても、国民健康保険、そういうものの問題も、むしろ

徐々に、任意給付から法定給付の方向に行くように将来は検討していきたいというふうに考えておるほどでございます。

○校村委員 大体わかりました。

その次に「財政調整」の問題であります。これはあとも出ると思うのですけれども、自民党の大綱にもこれが生かされておると思うのです。これは現行の制度そのまゝにして、その上に立て、いわゆる小集団方式の長所を生かしつつ、保険料負担の公平をはかるために、医療費の二分の一について財政調整を行なうことにしている、こういうことになっておるわけなんです。これはまず第一に、それぞれ保険者に責任を押しつけて国の責任を回避しようとする、黒字の制度の財源から、赤字の保険に回して財政調整を進めるという、こういうことになるのではないかと思うのです。そうすると、政府にとってはまことに都合のよい、いわゆる国庫負担を免れるようになる、そういう責任をのされる、こういう策であるというように一般的に見られておるわけなんです。この点はどのように説明されますか。

○梅本政府委員 抜本改正の一つの問題は、各団体の御意見を、どれを見ましてもこれはもう間違いない一つの柱は、各保険者におきましての保険料負担が、各制度、保険者間に不均衡があるからこれを是正する。三十六年に皆保険ができまして、国民のすべてが被保険者、何らかの保険に加入いたしております。こういうのは世界各国でも珍しい点でございます。模範にいたしましたドイツにおきましても、八割程度しか保険によってカバーをされてない状況でございます。しかし、その皆保険ができましてあとにおきまして、八つの制度に分かれておりますために保険料負担が非常に不均衡だ、それから現在におきまして、政府管掌の保険では千分の七十でございますけれども、健康保険組合では千分の五十幾つかでやっております、こういうような点がございまして、そういう点では申しましたように、先生のおっしゃる観点はよくわかりますけれども、やはりわれわ

れの形で、社会保険というワケ内でこの問題を解決していこう、社会保険の保険料で調達するか、税金で調達して一般会計の金でまかなうかということにつきましては、非常に議論があろうかと思ひますけれども、やはり保険料でこの医療費をまかなっていくというところにつきましては、各種の利点がございまして、そういう方式をとっていく、そういう立場に立ちました場合に、たとえば千分の七十というのが全部の被用者保険に適用されますならば、おそらく保険といたしましては、一挙に黒字になるであらうと思ひます。ただし、歴史的に各制度が分かれておりますので……

一挙に黒字になるであらうというふうに考えられます。しかし、各制度が八つに分かれておりますけれども、それぞれ歴史的な沿革もございまして、標準報酬制をとり、それが三十六等級に分かれて法定されております。そういう制度をとっております以上、やはり同じような標準報酬の型につきましましては、皆保険下におきましては、同じような料率で保険料を負担していただくというのが理論的には究極の理想であらうと思ひますけれども、そういう点を歴史的な沿革のある各制度につきましまして緩和いたしまして、一定の率によりましてできるだけこの差を少なくしていく、やはり標準報酬の高いところの保険の団体からは、一定の率で供出していただく、そして余った分はプールをして置いて、そして石炭山その他政府管掌保険、あるいは日雇保険、そういうふうなやはり脆弱な保険のほうに、そのプールした金を回していくというところによりまして、全国的に見て被保険者の保険料負担がびつたり一定にはなりません、非常に負担が均衡してくるというふうな考え方と、一方においてやはり自主的な経営の努力によりまして、お互いの健康を注意していただいで、医療費が少なくて済むように努力をしていただけるような機構を残して、そういう従来からのいい点を残していこうという考えで、この事務当局試案は、二分の一財政調整というふうな考え方をいたしておる次第でございます。

○校村委員 私の質問に答えてないのですが、いまのいわゆる階層別、規模別、七つか八つありますが、これはこのままに置いておいて、そして先ほど言ったような二分の一の金を財政調整に使

う。私はあんまり詳しいことはわかりませんが、けれども、こういうやり方をしている、国の国庫負担も若干減るでしょうけれども、やっぱり国の負担というものはしなくても済むように、そういう方向になっていくんじゃないかという質問をしているのです。そのことは、先ほど言いましたように、結局、いわゆる保険者に全部の責任を押しつけるということになってくる。それは政府とすればたいへんけっこうなやり方なんです。やはりそういうねらいになっているのじゃないか。相互扶助ということをもますます強化していこうという、その保険主義に立脚したあなたの方の試案ではなからうか、こういうふうに言っているのです。これをもしあなたの方が実行した場合に、政府はこれまで以上に大きな国庫負担を負うのかどうかというのを、反対の質問をしてみると、おそらくそういうふうにはならぬと思ひます。最初私が質問した方向にやっぱりなっていく。そういうのがねらいではないかというのを質問しているのです。

○梅本政府委員 先生のお考えで、やはりどうしても一緒になりませんのは、われわれのほうは国民の医療費をまかなうのに、一般の税金でなしに、やはり使途の明確である保険料でまかなっていったほうが適切であるという考え方によっておりますので、いつまでも御了解願えないかと思ひますが、保険料でまかなうという立場をとりまして、いまかりに全国一本の保険料で千分の七十なれば七十で、皆保険下であり、三十六等級に標準報酬が分かれておりますので、それに千分の七十を全部かけますと、一挙に黒字になるであらうというふうな考えられるわけでございまして、半分だけやればその点は歴史がございまして、半分だけ

そういう調整をいたしますというところで、やはり現在千分の五十で済んでおる、非常に大企業、標準報酬の高い人ばかりが集まっている健康保険組合がありまして、それと一定の千分の五十を、千分の六十くらいに上げていただいで、五十で済んでおるわけですから、千分の十分はプール資金としてプール基金に出していただいで、そして一方において石炭山のように、千分の八十に近い料率をとつても、なおかつ赤字であるというふうな組合もございまして、そういうのをまた上げなければならぬという場合には、先ほどプールしました千分の十分を、そちらのほうに半分回すと同時に、その足らぬ分につきましましては、この案では国庫負担も一緒につけましよう。したがって、考え方を申し上げますれば、標準報酬からきております財政力の裕福な組合から、弱少な組合にプール資金が回るときに、国と共同して、半分で、国費と両方合わせまして弱小の組合を助けていこう、こういうふうな考え方になるわけでございます。

そういうことによりまして、皆保険下におきまする被用者保険の保険料負担が、びつたりとは一定にはなりませんけれども、アンバランスがある、格差があるという点につきましましては、相当ならされていくのではないかと、こういう考え方でございます。決して国庫負担が軽くなるというふうな形ではなしに、本来は保険でございますが、現在の政府管掌保険は、国庫負担という形のもの、赤字対策という意味で入っております。しかし、この事務局試案でございまして場合には、財政調整につきまして、当然に国庫負担がつく、こういう考え方をとっておるわけでございまして、法律的にそういう形をとろう、こういう考え方でございます。

○校村委員 もうあなたの意見とわれわれの考え方は、基本的に相違があるようですから、その問題もどなたかおやりになると思ひますから、やはりわれわれの不安は、いまあなたの答弁によつては解消されずに、ますます濃いものになってきて

おるといふふうに思います。赤字が増大されるような組合では、どんな調整額を引き上げていくことによつて、それによつてそれを埋めていくことになる。先ほど言いましたように、黒字のところから赤字のところへ持っていくことになるのですから、それはなんぼ言つてみても、要するにおまえたちでかつてにそれはやりなさいということになつていかざるを得ぬのです。もちろん、国庫負担は全然まかなわぬということにはならぬでしょうけれども、そういうあり方では国民は納得せぬのじやないかと思うのです。きのうでも、健保連の代表者が言つておりましたけれども、組合健保はそれぞれの立場にある人たちが、非常に努力して今日を築き上げてきたのです。それを全く無視して、先ほど言いました既得権を無視してふんだくる。そしてなまけておると言つてはいかぬのですけれども、そういうところにあるといふことはいけないといふことを言つておられます。なまけたといふ点については、われわれも承服できませんけれども、しかし、赤字のところを黒字に持つていくといつても、赤字のものがそれによつて解消されるとは絶対に言えないのでありまして、赤字のところはどんな保険料その他を引き上げていくということになつていくと思ふのです。そういう心配のある財政調整では、われわれはそういうブル方式には賛成するわけにはいかないわけでありまして、厚生省試案の中で、これは明らかにされておるし、自民党の大綱の中にも、これは若干のそかしてありますので、これはいまからのいろいろな審議、討議を通じて、そういう国民が不安に思ふような、それから現在の保険者がやはり非常に心配しておるようなそういうことにならないように、皆さんの、当局の考え方を改めていただきたいと思ひます。これは私の要望ですから、そういうふうにしていただきたいと思ひます。

それから三番目に、保険料が一方的に引き上げられる、こういう考え方がどうも明らかにされておるようであります。いわゆる費用負担の問題で

す。先ほどの財政ブルのあれと関連するのですけれども、いわゆる全労働者の法定医療給付費の半分をまかなう料率、これは調整料率ですね。それと保険加入者が必要とする法定医療給付費の半分をまかなう料率、これは自前分料率ですが、それ以外の付加給付に必要な料率を総計したものが保険料率となつて、これを労使がいわゆる折半するということになるわけですね。

そこで、調整料率は、年度の実績とその伸び率に応じて、厚生大臣の一方的ないわゆる告示で定められるということになつておる。そうですから、赤字と推計されれば幾らでも引き上げられる、そういう仕組みになつておると思はれるのであります。これは間違ひございませんか。

○梅本政府委員 先生おっしゃること間違ひございませんが、もう少しはっきり申し上げておきますと、先生のおっしゃる方式を、われわれのほうといたしましては、過去三カ年なら三カ年の決算といふものをばつきとりまして、決算からいへばゆる医療費の伸び率を見る、それから標準報酬の伸び率といふものを見まして、そして来年度はどういう推計になるかといふことをやつて料率を計算して、厚生大臣が告示を出す、そういう計算方法を法定していただくという趣旨でございます。現在お願いしているような千分の七十といふものを、法律できめて御承認を願うという形じやなくて、その千分の七十を出す方程式を法律で法定をしていただくという考え方でございます。

ちなみに申し上げておきますと、四十一年ごろまでにおきましては、御承知かと思ひますが、たとえば二十四年ごろからでございますと、政府管掌の健康保険につきましては、千分の四十五から千分の五十五までの間に、厚生大臣が法律的にいへば、社会保険審議会の意見を聞いて、自由にきめてよろしいということになつております。また二十六年ごろからは、千分の五十五から千分の六十五の範囲内におきまして、社会保険審議会において経理の状況を見て、厚生大臣がきめてよろしいというふうな制度になつておるわけ

でございます。特例法をお願いしましたところから、こういう幅のある形でなしに、相当赤字が出てまいりましたので、やはりストレートの料率を整えまして、国会で御審議を得てきめていただくというふうな制度に、特例法、暫定法の際にしたわけでございます。したがって、この前の答弁、先日もいたしましたように、やはり扱つておる事業所も六十万をこえておりますし、被保険者も相当数がございます。やはりできるだけ事務簡素化の観点で標準報酬制をとり、そして向こう一年間料率を固定する、あるいは余裕がありました場合は、積み立て金を一定の形に持つてよろしい、また一定のとき、足りなければ積み立て金を吐き出して、というふうな弾力的な運用をするという制度でございますので、やはり恒久的な法律としてお願いいたしますときには、ずっとやつてきておりますような形にしたいと思ひますけれども、これではあまりになんぞでございますので、方程式を法定して、その結果として出てきたものを厚生大臣が告示する、こういう趣旨でございます。

○枝村委員 そういふような方程式をこしらえるといふことでございますけれども、しかし、私の質問に対しては間違ひないでしよう、そういうふうになつていくといふことは。

○梅本政府委員 先生のお話が、厚生大臣が自由にきめられるようにおっしゃいましたので、自由にきめられませんか。方程式が法定されておりますれば、結果だけをただ告示の形式をとるといふだけでございまして、決して自由にきめられませんが、過去の決算に両方を縛られる、こういう形であります。

○枝村委員 ですが、いままでやつていたものと違ふわけでしょう。

○梅本政府委員 先ほど申しましたような、一定の幅で厚生大臣がきめる場合には、社会保険審議会だけの御意見を聞けばよかつたわけでございますが、やはりこれだけいろいろな問題になつてまいりましたので、従来のこういう一定の幅で厚生大

臣がきめられるという形よりも、むしろはつきりと、その方程式を法定していただいて、その答えだけをただ形式的に厚生大臣が告示するという方法にしたほうがはつきりするであらう、こういうふうに一歩進めておるつもりでございます。

○枝村委員 しかし、平均標準報酬の低い保険や、病人を非常にたくさんかかえておる保険、あるいは現金給付を行なう場合など、そういうところはいやでも自前分の料率を高くしなければやつていけないことになる、そういう場合には、やはり一方的告示とはいへないながら、上げるためには、私、内容をよく知りませんけれども、やはり厚生大臣の告示によつていわゆる値上げをすることができるといふふうになつていくのではないですか。そういうことからすれば、先ほど言いましたように、これは厚生大臣の一方的な告示で値上げをするのだ、こういうことになつてくるのではないでしようか。

○梅本政府委員 ただいま申し上げましたのは、全国一本で示されます調整料率という問題でございます。先生おっしゃいますように、調整料率といふものは、千分の六十といふものを仮定しますと、線が出ます。調整料率より低いところはやはり上げていただいて、半分を吐き出してもらわなければいけないから、確かに先生のおっしゃるとおりであります。ただし、ここの調整料率よりも高い料率を取らなければならぬところは、一定の条件はありますけれども、その半分は裕福な、こちらで上げてもらった分がこちらに回つてくる、そして回つてきた分に相当する国庫負担がついていく、こういう形になるわけでございます。だから、したがって上がるところもあり、その金をもらひ、国庫負担をもらうところも出てくる、こういう状況でございます。

○枝村委員 それから国保も、やはり厚生大臣によつてこれはきめられるわけでしょう、保険料は。○梅本政府委員 国保のほうの標準保険料率といふものは、これは国民健康保険につきましては現在市町村がおのおのの条例でやつておるわけ

ございまして、この辺が、標準保険料というもので、先ほど申しました標準保険料率、それとは全然性格が違っておるわけでございます。その辺は現在財政調整交付金を流します一つの基幹的な考え方のも一つございしますが、国保関係者の御要望というものは、標準保険料というものをつくれという考え方がございまして、これは現在の国民医療対策大綱その他の検討をやります場合にも、一番むずかしい問題といたしまして、われわれのほうとしてもいま鋭意検討をいたしております。

いずれにいたしましても、結論を出さなければなりませんので、やっておりますが、やはり三千三百に余ります市町村の固有の、従来からやってきておりました条例で料率をきめるという権限、それとの関係、それから全国的に保険料をきめる場合には、どの程度の標準になるか、全国一本か、あるいは各地域ごとか、あるいは市町村ごとか、こういう問題がございまして、この点はいずれにしましても、先ほどの被用者保険の標準保険料率とは全然性格の違うものでございします。

〔谷垣委員長代理退席、竹内委員長代理着席〕
○枝村委員 しかし、これもやはり厚生大臣の告示によって標準保険料率というものを定めるのでしよう。

○梅本政府委員 事務局試案におきましては、一定の料率が過去の実績からきまりました場合には、法定されました方程式によりましたものが出ましたら告示するというものになっておるのでございします。

○枝村委員 そうすれば、保険料も一方的に引き上げられることになるじゃないですか。

○梅本政府委員 先ほど申しましたように、やはり過去の実績の決算でございしますから、これは客観的な数字を用いまして、そしてその方程式によって割り返した場合に答えが出てまいります。それを形式的に全国的に示すというだけの操作で済むだろうと思っております。

○枝村委員 ばくから形式的ではないような気がす

るのですがね。やはり厚生大臣がそのときどきの状況に應じ、あるいは要請に應じとかいうことは別にして、やはり一定のものをこしらえる以上は、その権限で事が行なわれるのですから、厚生大臣が一方的に保険料を引き上げられるのだというように理解されるのです。それで、こういう保険料の引き上げなんかは、やはり民法上の相互行為、契約と見ていいと思うのです。そうすると、やはりこれは契約に違反してはなんですかね。そういう問題を引き出してはなんですかね。契約は、まあ相対立する二個以上の意思表示の合致によって成立する、そういう行為であるということになっていくのです。そういう行為であるということから保険料を納める人と取る人との間に、そういう意思が合致して、初めてこれは何に準ずるというべきかをきめるべきだと思ふ。それを厚生大臣が告示によって引き上げるといふようなこというやり方は、民法上の契約という、これに対して違反する行為であるというふうにも見られるのです。これはここで言うところの理屈になって、あまりいいこととはいえないかもしれませんけれどもね。

そういうふうな観点から見ても、この問題はやはりわれわれとすれば納得しにくい、それからこれは、なんでしょう、今度自民党の大綱案の中にもこういうのは触れていない。ですから、これは生きるのでしょうか。どうなりますか。

○梅本政府委員 自民党の国民医療大綱が、非常に抽象的な、大綱だけの部分もございします。具体的にどう実施するかというところで、やはり相応の検討をしなければならぬというふうに考えて、先ほど申しましたように、特にこの標準保険料なり、その辺の関連は、非常にむずかしい問題でございします。そういう観点からいたしまして、いま鋭意検討いたしておるところでございします。まあ先生の御指摘が、これは生きていくのかどうかというところでございしますが、これは一応われわれとして研究しました一つの線でございますので、できるだけこういう線を中心にしていたしまして、検討してまいりたいというふうに考えております。

○大原委員 関連。つまり厚生大臣の告示で、いろいろなへ理屈をつけるけれども、一方的に保険料を簡単に上げることができれば、国会でこんなにも大めをなくともよろしい、そういうことが一つある。

それからこのたびのあなたたちのほうで出している法律案にあるように、分娩費にかこつけて千分の一の保険料を上げておる、そういう考えでいろいろのことを考えながら安易に保険料を上げておる、こういうこともできる、非常に政策的に都合がよろしい、こういうことじゃないですか。

それからもう一つは、私は関連質問だから根本的な議論は別にしますが、財政法三条違反じゃないか、団体協約にも関係するが、財政法三条違反じゃないか。

○梅本政府委員 先ほどの料率の点でございします。これは一方的に大臣が上げるといふ、事務局試案はそういうことでございしません。過去の三年間のたとえば医療費がどういふふうにかかったかというところで、来年の医療費をまかなう保険料をいかにきめるかという問題でございします。だから、過去三年の医療費の実績を見、標準報酬の実績を見、そしてその伸び率を両方やりまして、それで割れば答えが出ます。それを計算するわけでありまして。そういう答えを出して、それを告示するということもございします。厚生大臣が恣意的に保険料率を上げ下げしないで、過去の実績に基づいて、来年度まかなうべき医療費について必要な調整料率を告示するただけでございまして、その点は一つございします。

財政法三条という御質問でございしましたが、いま調べましたら、財政法三条は公共料金に関する規定でございします。保険料が公共料金なりやいなや、あるいはまた財政法によってその方式をきめればいいというふうになっておりますので、その点、先生御指摘のような違反の問題は起こらないのではないかと考えております。

○大原委員 それはたばことか、鉄道料金とか、郵便料金とか、電話料、こういうふうなのは財政法第三条の特例で規定してあるのです。

〔竹内委員長代理退席、委員長着席〕
これは法律で定めなければならぬことになっている。だから公共料金は税金と同じように、一方的に徴収するものだ、そういう精神ですよ、第三条は、あなた読んでごらんない。

○梅本政府委員 法律解釈の問題でございします。で、あまりあいまいな答えをしましても何でございします。今後十分検討いたしたいと思っております。

○大原委員 それはだめだ、いまの枝村委員の発言のように、これは、いづるをはかって入るをきめるで、そういう意味において出るのと入るのは一体の関係ですから、一方的に出たからといって入る保険料率を自動的にきめるということはおかしいのだよ、議論としても、法律論としても。

それからいま枝村委員の指摘された、いわゆる団体間の協約なんです。ですから、それを一方的に大臣の告示できめるということはいけません。国会の審議でこういう議論がないから、ばんばんときめておけばいい、こういうことだろうと思うけれども、それは便宜主義である。そういうことはだめです。しかも、自民党の案に生きるというふうなことだから、それは看過できないですよ。財政法第三条を読んでごらんない。

○梅本政府委員 財政法第三条は「租税を除く外、国が国権に基いて収納する課徴金及び法律上又は事実上国の独占に属する事業における専売価格若しくは事業料金については、すべて法律又は国会の議決に基づいて定めなければならない。」というふうになっております。したがって、この料率につきましても、そのきめます根拠におきまして、その計算の方法その他の関係につきましても答えが出るというものはつきり法定をしいただきました場合にはございまして、この辺は問題がないのではないかと考えております。

○大原委員 関連質問ですが、四十一年の四月に改正をした健康保険法です。四十一年の四月のときには千分の五十五から千分の六十五の間において、赤字が出た場合にはその間において保険料率をスライド的に処理する、黒字が出たならばスライド的にマイナスにする、そういうことで当時千分の六十三にきまつておったわけだ。だからあなたの方程式をきめておると言うたって、出るほうの方程式だけであって、今度保険料率を巻き上げると言うのは理由にならぬ。財政法違反だ。もう一つ私は指摘しておきます。財政法第三条の特例をきめた法律があるんだ。その中に入っていないからよろしいという答弁をするかもしれない。その中に入っているのは国鉄運賃その他の問題だ。しかし、これは皆保険です。それで、私わなかつたら強制徴収できるんです。国民健康保険税だってそうじゃないですか。滞納処分ができるんです。そういうものを法律できめないで、厚生大臣の告示できめるというふうな横着な考えというのは、これは財政法第三条の精神に違反するんですよ。いまの、双方の意思の合致があるか、というのは枝村委員が指摘されたところ。それであれば法律上の根拠があるか、こういうことが明確でなければだめですよ。皆保険は三十六年ですよ。財政法はいつきまつたかという、昭和二十三年だ。だから、そういう皆さんの検討を出して事務局が案を出し、そして自民党の抜本改正でも固執する、こういうことはおかしいですよ。

は、事務局の試案は知っておるか知らぬかわからぬような顔をしておいて、自民党へ実はまかして、それ知らないような顔をしておいて、そういうことはだれが責任をもつてやっているのですか。厚生大臣、どうですか。

○斎藤國務大臣 保険間の財政調整をどういうふうにするか、またやらないか、保険料率のきめ方をどういうふうにするかやらないか、まだ政府案としてはきめておりません。ただ、ただいまのものは、厚生省試案についてのお尋ねでございましたから、事務局は答えておりましたが、このやり方は法律に基づいてやるわけでございますから、私は法律違反ではないと思ひますし、財政法違反でもない、かように考えます。

ことに、いかに法律が通つたとしても、厚生大臣がフリーに定めることができるというふうなことは、これは精神的に違反でございまして、私は明らかに法律違反であると思う。しかし、明細な方程式を立てて、その方程式によつてた計算だけをするればよいということであるならば、私は、法律に基づいてやることであるから——したがって、そこで厚生大臣が、財政の都合その他によつて左右できるといふ文章が入ってくるなら、それはいけません。ただ与えられた規定の数字を計算尺で計算すれば出てくるというだけのことであるなら、私は法律違反ではないだらうと思ひます。それを採用するということを言っておるのではありません。端数をどうするとお話でございしますが、それもとえば必要があるなら千分の一以下の端数が出た場合には切り捨てるとか、あるいは四捨五入するとか、それも法律にうたつておけばよろしいので、厚生大臣がいろいろな事情で自由に裁量ができるという余地が絶対ないということであるなら、私は、法律違反でない、法律論としてはさように考えます。しかし、そういう方式を採用するかしらないかということはまだきめておりません。

○大原委員 関連質問ですがね、大臣、どうですか。ずさんきわまる案じゃないですか。あなた

も、いままでの議論の中では、事務局の試案の中に出ておつて、枝村委員の質疑応答によつて明らかになつて、これは生きております、こう言うのであります。生きておるか死んでおるか議論で。これは死んだはずであるのに生きておる、こう言うのです。そして自民党案にもこれは生きておると思うし、その考えを通すと言う。この答弁は重要ですよ。厚生大臣の答弁だつて十分の八ぐらい悪い。あなた、税金だつて、どれだけかかったからと、今度、次に自動的に税金をきめることができますか。そんなことないでしょう。税法がちゃんと要するでしょうが、鉄道運賃だつて、たばこの料金だつて、財政法の特例でそういうふうにするようになっておるのです。昭和三十六年から皆保険じゃないですか。公共料金と同じじゃないですか。滞納処分ができるのじゃないですか。国会がうるさいとか、簡単だとか、今回の措置だつて、分曉費は千分の〇・七でいい、こういっておる。実際計算してみれば、名目賃金が上がつて標準報酬が上がりまふから、考えてみれば千分の〇・五も要らぬわけですよ。それでこれは便宜的にやつたのではありませんかと言ひ張つたらこれが通る、こういうことでしょうが。だから、双方ともこれが国会において議論できるようにできなかつたらば、枝村委員の質問のとおり、契約なんだから——あなたも保険だ保険だと言つておるじゃないか。それならば保険契約なんだから、それすれば契約が成立しなければできないはずだ。それを一方的に厚生大臣がやるというふうなことはおかしいじゃないか。そんなことはだめだ。白紙に返して検討いたします、こういうふうには答弁しない。私は関連質問だから、それ以上のことは言わぬが……。

○斎藤國務大臣 契約論かどうかということは、これは御承知のように現在の保険法は契約論ではありません。法定主義でありますから、したがつて、団体契約でも何でもありません。法律できめる。法律のきめ方でございします。そういうきめ方がよろしいかどうかという点にはそれは御議論もござい

ました。私も検討をいたします。そういうやり方がいいのでそれをやりますと申し上げておるわけではない。そういうきめ方をした場合に、法律違反になるかならぬかといういまの議論でございしますから、法律違反にならないような法律もあり得るということを申し上げただけで、そういうやり方をやるということを申し上げておるわけではないのです。

○大原委員 もう一つ。あなたは、それじゃそういう方針でやるということ。私が言つておるのは、少なくとも、保険主義だ保険主義だというならば、保険契約だ、でないならば保険料率を法律できめないということ、国会の議決を経ないということは、財政法三条の精神をはつきりじゅうりんとする。皆保険のもとにおいては、これは明らかに公共料金である。それをあなた、法律的に反論してみなさいよ。

○梅本政府委員 ちょっと私、先ほど勘違いいたしました。保険料率を……

○大原委員 あなたがやつたら関連質問が長くなるからだめだ。

○斎藤國務大臣 私はどういふやり方をやるかというそのこまかい点までは、まだきめておりません。きめておりませんが、少なくとも法律違反というそしりを受けるような法律は出すつもりは毛頭ございせん。それで御了承いただきたい。

○大原委員 これで最後です。これは関連質問です。しかし、大臣のいまの答弁は非常に抽象的だから、これは逆転するおそれがある答弁だ。だから、審議は時間をかけるだけじゃないから、審議はかみ合つてやっておるのですから……この問題については非常に重要な問題だ。これから重要な問題です。これがもし通るといふことになれば、これは非常に安易なシステムになつてくるんだ。支出についての歯どめがないんだ。それでなくてもいまないでしょう。聞きよるのは全部それでしよう。要つたものは全部保険料でかぶれというばかな法律をいまきめるわけにいかない。そういう答弁を見のがすわけにいかない。それは

○大原委員 あなたはきめてないと言われたから、私は一応五分の一ぐらい了承はするけれど

○大原委員 関連質問ですがね、大臣、どうですか。ずさんきわまる案じゃないですか。あなた

○大原委員 関連質問ですがね、大臣、どうですか。ずさんきわまる案じゃないですか。あなた

法律違反だとはよく言っておるのです。財政法第三條の特例に関する法律にあげてある項目ではないが、しかし、三條に明らかにこれは該当する問題であつて、第三條の精神には明らかに違反をする、こういうことを指摘したのであるから、これは責任を持って検討してください。大臣いかがですか。

○斎藤國務大臣 責任を持って検討をいたします。私は、たぶんそういう法律を出せば、いまおっしゃるような議論は出てくるだろうと思ひます。四十一年までは最高料率をきめておりました。この最高料率の範囲内では、ある程度の条件をもつて大臣がきめることができる、いま政府委員が説明いたしましたのは最高料率の、という点は言っておりませんが、考へておつたのであろうと思ひます。少くともそれはつけなければならぬ。それにいたしましても、要つたものだけは必ずまかなうということにつきましても、歳出の部分においてこういうむだがあるじやないか、あじやないかという御議論、御批判はやはりいたさなければならぬ、かように思ひます。天井のない、ただ要つたものが幾らでもとれるという行き方は、これは正しいものではない、かように私は考へております。

ただ先ほど、法律違反かどうかというお話がありましたから申し上げただけであつて、そういう実質的な点まで考へまして十分皆さんに賛成をしていただける案を出したいと思ひます。

○枝村委員 その次に、支払い方式についてお尋ねいたしますが、これは現金を前払いする制度を上げていくというやり方なんです、これはわれわれとすればたいへんな問題だと思ひます。実際問題として、これが沖繩で実際に実施されております。その結果がどうなつておるかということと皆さんよく知つておると思ひます。こういうことをやりますと、病氣になつた人が医者にいかかりたいと思つておつても、全然現金がないからかかれぬということになつてまいります。また手続が非常にめんどろになつていくということに

なれば、与えられていた権利そのものも放棄しなければならぬということになるかもしれない。そういう意味で、この方式も、自民党の大綱の中にはこれは触れてないようであり、厚生省の考へ方は、これは貫いていっている、いこうとしておるものだというふうに考へられます。ですから、最初にお尋ねいたしたのは、先ほど言ひましたように、沖繩でこれが実施されておる結果どうなつておるかということとつて説明していただきたいと思ひます。

○梅本政府委員 沖繩におきましては、向こうの状況で聞いております範囲におきましては、やはりお医者さんの分布、あるいは医療機関の分布、そういうところの諸条件が合ひ合ひして、やはり受診の機会の問題につきましてもいろいろ問題があり、財政的におきましても、当初予定した財政からは相当の黒字になつておるといふふうな報告を受けております。

○枝村委員 それは黒字になるようになっておるのです。沖繩の健保は、一昨年の七月にできたわけなんです。一昨年十一月の保険料の収入が四億八千万円、それから給付額はわずか二千五百万円、ですからこれを見れば大黒です。そういう財政になつておる。ところが、それだけ見てあなただけは報告されたのでありまして、それはまたいふ裏の偽りがあるのでありまして、そうなんだ原因は、まず第一にあげられるのが、医療費現金払いのためだということになりますと同時に、それがために患者は現金を持たねば医者にいかれぬということ、たとえかかつても査定がひどく、その上給付率が本人が七割、家族が五割、こういうことであれば給付額が二千五百万円というわずかな金でありますから、大黒字の財政になつておるというのにはあたりまえのことなんです。だから厚生省試案で提案しておる支払い方式は、そういう方向に持つていくという内容のもので、ですから、もしそうなるとすれば、先ほど私が言ひ

ましたように、これは患者さんどころではない、もうお医者さんも含めてやはりたいへんなことになつていくのだというふうに思ひます。そう思ひませんか。

○梅本政府委員 今後の方針につきましては、大臣も再三答弁しておりますように、今後いろいろ政府案をきめていく段階でございます。

いま御質問の事務当局試案の点についてどういふことかということでございますが、お答えいたしますと、事務当局試案はお読みになつたと思ひますが、原則として現物給付をするというたてまえをとつております。ただ一定の条件のもとに償還制によるか、現物給付と償還制を併用する、または併用することができるとする、というので、この点は検討事項という形になつておるわけでございます。

「一定の条件のもと」といふのは、御承知のように、現在の制度におきましては、保険できめられました一定のもの以外のものをやりました場合におきましては、根拠から自費になるという現在の健康保険制度でございます。そういう点は、やはり今後の問題として相当緩和する必要があるのではないかと、こういうふうな点が少なくとも最低限度の問題であらうというふうな考へております。そういう点を含めましてこういう表現になつておりますけれども、この国民医療対策大綱との関係におきまして今後十分に検討したいといふふうな考へております。

○枝村委員 大学病院は、たてまえとしてこの制度でやるといふのでしよう。それから現物給付はくずさないといふけれども、医療機関の申し出があれば一定の条件をつけて許すということなんです。そうなるにつれて、やはりよく考へた医師であるならばこれに反対をするでしよう。それは先ほど沖繩で例をあげましたように、医者のものが、患者さんが少なくなつて受診抑制になつていくからといふことになるでしようけれども、しかし、やはり現金をもちろつというものは一つの魅力ですから、特に病院経営あたりでは、実際の問題として

それを必要とする場合があるかもしれない、そういうことでやはり医療機関からそういう意味での申し出が多くなつてくると思ひます。そうすれば、やはり現金払い制度ということにどんなに変わつていくのではありませんかという心配がされる。そういう道をここであけておるのですから、先ほど言ひましたように、これはたいへんなことになる。しかも、差額徴収が広がつていけば、事実上保険制度はくずれていく、いわゆる自由料金制に逆戻りする、そういうふうな言われでもしかなかったと思ひます。病氣にかかつても医者はいかれぬという医療制度がまかり通つていくということになる危険性がここには生まれてくるというように私は考へる。そういう意味で、いま局長は、これは海のものとも山のものともわからない、今後検討していく問題だとは言つておられますが、私もは、いま言ひましたように、医療制度全体についても大きな影響を与える問題でありますから、それこそ白紙に——白紙撤回、こういう意味ですか、白紙に戻つてやり直していただきたい、こういうふうな思ひますが、大臣の考へ方をお聞きしたいと思ひます。

○斎藤國務大臣 償還制を採用するか、どの程度に採用するか、ただいまおっしゃる点は十分に考へをしなればならぬ問題だと考へておりますので、これは慎重に検討をしなければならぬと存じます。

○枝村委員 まだたくさんありますが、もうあまり時間がありませんから、この部分の結論を急ぎたいと思ひます。

厚生省は、医療保険の技術対策基本方針として、先ほど言ひましたものを含めて、先ほど言ひました五つの項目を言つておるものでありますが、これは一言で言うならば労働者や国民の相互扶助の強化と国庫負担の減少をねらつておるものであると言へないかと私は思ひます。この基本的なねらいのために、よくいわれるように、格差是正という名の給付率の引き下げをやるうとしておる、そして負担均衡という名の保険料

を引き上げようとしておる、それから、適正化という名のもとに、医療格差の拡大を実施するということであると思ひます。このように見られる試案ですから、二年前から今日まで関係団体をはじめ、国民の各階層の間からさんざんにたたかれて悪い評判を受けておる、いわゆる間に合わせのつけ焼き刃と言へるのではないかとわれろのであります。

しかし、そうは言ってみても、先ほどから論議がありましたように、政府という権力の機関が事務当局試案といながら作成しておるのですから、これは常に生きておるし、たとえ仮死の状態であつても、また蘇生する、そういうものであると思ひます。常に動いておるものであるというように見ていいのではないかと私は思ひます。ですから、いつどういう機会に、どういう方法でとるか知りませんが、これをものとに政策というものを、施策というものが行なわれる、そういうことをやり抜こうというこの根性は、常にそういう政府権力が持つておるというふうには思つておるのです。ですから先ほど、上すべりでありますけれども、若干の質問をしてこれの取り扱いに対する当局の方向を明らかにしてもらったわけでありまして、まあ大臣も、いまの世論がこの試案に対してどのように考へておるかということはよく知つていらつしやうと思ひますから、そういう国民の声を十分聞きながら、いまからいろいろ作業を進められるであらうでしょうけれども、いいところは生かしてやらうけれども、悪いところは切り捨てていつて、そうしてほんとうの意味の抜本改正をしていただくようお願いいたします。

この事務局試案の質問を終わるにあたりまして、その点についての大臣の考へ方を明らかにしていただきたいと思います。

○斎藤國務大臣 厚生省試案には、非常に欠点もある、それだけでは十分な改正とは言えないといふので、党のほうで抜本的な意見を出していただけたわけでございます。もしかりにいい点がある

といたしますなら、そういった考へ方を取り入れることもありましようが、私はそれに拘泥することなく、最善の案をつくりたいと考へております。少なくとも現状よりも給付を悪くするというものがあるという考へ方は考へておりません。保険料の公平な負担、そして保険給付は最上にとつて、これが抜本改正のまず第一のモットーでございます。さう御了承いただきたいと思ひます。

○八木(一)委員 関連質問。いま同僚の枝村さんからの御質問で、償還制、療養費払いのことについて厚生大臣が応答されました。慎重に検討するとか何とか言われました。慎重に検討するといふことは、あなたの考へでは、はっきり方向がきまつていないといふこと、療養費払いというやうなものが、医療保障という観点から見たら、最悪の問題であるといふことくらいは厚生大臣がわかつておられる、このやうな抜本改正に取り組めますか。療養費払いといふものは、どういふところによいところがあるのか、厚生大臣言つてください。

○斎藤國務大臣 先ほど政府委員も、その試案について申し上げましたように、療養費全部を償還制にしよう。そんな考へは持つておらぬといふことを申し上げました。いまおっしゃいますように、そういう点については私は全く同意見でございます。ただ、これから新しい給付をやるといふ場合に、そういうものを取り入れるかどうかといふ点を考へておるわけで、現在の出来高高いといひますか、現物給付を、償還制に全面的に切りかえることもあるかも知れぬといふやうな考へ方は毛頭ございせんから、間違ひのないやうにお願いいたします。

○八木(一)委員 それでは、別な観点から、療養費払いといふのはどういふ欠点があるか、厚生大臣の考へ方を明確に聞かせていただきたい。

○斎藤國務大臣 不当に療養を抑制するといふ点が悪いと思ひます。

○八木(一)委員 簡単でなしに、もう少し詳しく述べてください。

○斎藤國務大臣 いま払う現金がないという人は病院に行けない、これが一番簡単にわかりやすいことだと思ひます。

○八木(一)委員 それは根本的な、非常に悪い点であるといふことを確認されますね。

○斎藤國務大臣 申し上げるまでもございせん。

○八木(一)委員 いま厚生省のほうの試案の文書をここに手に入れました。そこでは療養費払いについて、「保険医療機関における給付は原則として現物給付とするが、特に医療機関より申出のあつた場合には、一定の条件のもとに、償還制によるか、又は現物給付と償還制とを併用することができるとする。なお、大学附属病院については、教育研究機関としての特殊性にかんがみ、償還制によることを建前とする。」これは厚生省試案の中に、「支払方式」の第二項として明記をされておるわけなんです。

そこで、さつき保険局長が答弁をいたしましたけれども、これはそういうやうな趣旨が読み取れるものではございません。療養費払い、償還制についての欠点について、一番世論が沸騰しておるときに、こういう書き方である。といふことは、書き方をわからないやうにして、この世の中の反対しておることを何とか取り入れようといふやうな凶悪な、ほんとうに凶悪な考へ方が厚生省の中にひそんでおるといふ証拠であります。このやうな重大な問題を、「一定の条件のもとに」といふやうなばやかしな考へ方でこれを通していかうといふところには、どんな反論があつても——そのやうな国民が、金に困つて療養を受けられないといふやうな凶悪な改悪を、ただ健保の金を少なくして、さうして財政のつじつまを合わせるといふ、国民の命よりも、健康よりも、独占資本のための金が大それたやうな考へ方、そういう考へ方を厚生省が持つておるか、大蔵省が持つておるか、大蔵省から圧迫を受けるのかどうか知らぬけれども、そういう背景のもとにこれを巧妙に療養費払いを取り入れようといふ考へ方がこの表現にあらわれている。このやうな考へ方をとつてはならぬ

と思ふ。厚生大臣は療養費払いの欠点が、ほんとうに重大な欠点であるといふことを確認をされて、そのやうな考へ方を厚生省から一切払拭をするといふ決心を、いま表明していただかなければ、厚生大臣としての適格性はないと思ふ。大臣、勇敢に、療養費払いについては断じてそういう考へ方は改める、事務局がどんなことを言つてもそれは食いとめる、そのやうな意見を表明してもらいたいと思ふ。

○斎藤國務大臣 厚生省も、大蔵省も、さうな凶悪な考へ方は毛頭持つておりません。いずれにいたしましても法律はガラス張りでございますから、そんな凶悪な思想を隠して法律が通るわけはございせんし、いまおっしゃいます点は、十分みな承知をいたしておるわけでありまして、皆さんの御了承をいただけないやうなものを出すはずはございせん。

○八木(一)委員 そこで、いまの中で保険は一番……(発言する者あり)審議を妨害する発言はとめてくれ。委員長、質問を激励するやうなものはいいけれども、何かわからぬやうなことを言うのはやめさせてくれ。

そこで、厚生省の考へ方の中で、たとえば保険を根元から全部自費負担にするのでは具体的に非常に事象に合わないから、そういうやうな考へ方があつていふことを保険局長が言われた。それを厚生大臣はその部分だけを受けとめられて、先ほどの枝村さんや私の最初の質問に答弁があつたと思ふ。これも問題なんです。ほんとうに必要な療養、こゝまでは保険でまかしてある。それ以外のものをやったら、根っこから負担しなければならぬからこれだけ分だとかといふ考へ方が、厚生大臣は具体的に対処する考へ方のように思つておられる。この上の療養、この上の医療が、これは特別な人だけでなく、全国民に必要なんだ。保険医療の内容が制限をされてない、必要なら全部まで全部きていけば、そのやうな問題は起こらない。制約をされていふから、それ以外のものを何かしたい。そのときに根っこから全部自費負担

担じゃ気の毒だというような考え方が、低次元では通るかもしれませんが、ほんとうに保険医療というものは、国民の命と健康を守るという立場からいえば、その上の、金を負担できる人だけではなしに、貧乏な人でも命の貴重さは同じだ。健康の大事さは同じだ。この頂点まで保険給付ができるようにしなければいけない。そういうことを厚生大臣はしっかり考えてもらわなければならぬと思う。それについて、保険給付の制限をつけないう、国民の命と健康を守るために、頂点までいくという考え方で抜本改正の準備に当たる、そういう厚生大臣の考え方をしっかりと表明をしてみたい。

○斎藤国務大臣 現在の給付を悪くしたり、また現在やっているものを根っこまで戻って償還方式にするとか、そんな考え方は毛頭持っておりません。御趣旨の点は十分肝に銘じて立案をいたします。

○八木(一)委員 それは具体的には、根っこまで自費負担じゃないほうが関係者は喜ぶでしょう。けれどもそういうことじゃない。その上の積み上げの部分、金のある人だけが使えるんじゃないに、全部保険給付で受けられて、一番いい方法で病気がなおる、命が助かる、そういうところに持っていかなければならないときに、そういうような低次元の考え方で終始をしてはいけないうことなんです。そういうことをよく理解して、そして、国民の医療の責任者ですから、対処してもらわなければならぬ。いままです事務局は事務局なりに熱心に努力されたかもしれないけれども、不十分な点を、まあまあこれぐらいしかいけませんというのではなしに、ほんとうにいいところに前進をさす、そういう考え方のもとに、抜本改正ということと本気に取り組まれるならば、全部、上まで保険給付ができるという考え方のもとに、その抜本改正の準備をされなければならぬというところであります。それについてもう一回明確な御答弁を願いたい。

○斎藤国務大臣 たいへんいい御意見を伺わして

いただきました。あるいは気がつかなかったかもしれないところを、気をつけるようにしていただいたことを感謝いたします。

○森田委員長 八木委員に申し上げます。関連質問でありますから、なるべく簡潔にお願いいたします。

〔発言する者あり〕
○八木(一)委員 簡潔になるだけやりますけれども、妨害を制止していただきたいし、委員長も早く済むように御協力を願いたい。(発言する者あり) 枝村先生が一言おっしゃたら私はやめます。御本人が何も言っていないのにほかの人があがやういことではない。

ところで、療養費払いの関係で、たとえば国民健康保険がありますが、国民健康保険は市町村単位で行なわれていて、たとえば斎藤厚生大臣は、国民健康保険の被保険者であらうと思いますが、そのときに、三重県で病気にならないう、東京で病気になったときにはどういうふうになりますか、保険局長、支払いの方式についてちょっと伺っておきます。

○梅本政府委員 国民健康保険の保険証の治療の範囲は、一応都道府県となっており、東京に参られましたときに、関係機関といろいろその指定の関係がうまくいってあります場合は別といたしまして、大体都道府県限りしか通用できないというふうになっております。

○八木(一)委員 だから、実際上うまくいっていない場合には療養費払いになる。非常に困ることです。斎藤さんは飛び切り金持ち議員でもないでしよう、歳費をある程度われわれと同じにもらっておられますから、お金持ちだったら、お金持ちとおっしゃっていただいてけっこうです。だから、そうお困りにならないと思うけれども、そうじゃない。金の余裕の少ない人が、何か緊急な用事で東京にきた。旅費かつたで来た。そこで病気がなったときに、やはり金を払わなければならぬ、こういう欠陥がある、療養費払い。いまの政府の制度の欠陥のために、あらゆるところで、

で、現実には沖繩は猛烈に出ておりますが、沖繩県以外の府県でもある。(発言する者あり)委員長、妨害をとめてください。さっき約束したでしよう。妨害をとめてくれなければ質問を続けられぬ。

○森田委員長 やめましたから……

○八木(一)委員 それで、そういうことをなくしていかなければならない。療養費払いというものは絶対にとってはいけないし、現物給付の原則を、いままも不十分なところは徹底的に全部に均等するようにやらなければならぬ、そのような考え方です。抜本改正に取り組む、妙なところの雑音は一切受け入れない、前進をするという表明をしていただきたいと思ひます。

○斎藤国務大臣 できるだけ欠点のないようにしてまいりたいと思ひます。

○枝村委員 次に、自民党の国民医療対策の大綱についてお伺いいたしますが、これはすでに先ほどの経過から、政府にこれは提示した段階になっているので、政府はこれをどういう性格を持つものとして受理されたのか。これは先ほどちょっとおっしゃいましたので、わかっておるようですけれども、一応その関係を明らかにしてもらいたいと思ひます。

○梅本政府委員 先ほど申上げましたように、この抜本改正を進めます手順として厚生大臣が関係委員会に諮問するわけでございしますが、諮問する案でありまして、党と十分に意思の疎通をはかるという意味で、その党のほうのお考えというものがはっきりこれで示されてきておりますので、その点につきまして、私のほうで細部の点について具体案をつくっております。しかし、冒頭に申し上げましたように、五項目にわたる問題点がございしますので、関係各省と鋭意検討しておる、こういう状況でございます。

○枝村委員 そうすると、この自民党の大綱は、あくまでも政府案をつくるための一つの参考意見ですか。一つの単なるたたき台としてこれを利用することです。

○梅本政府委員 実施官庁といたしまして、どうしても実施不可能なものでありまして格別でございますけれども、先ほど手続を率直に申し上げましたように、これと全然方向の違うものを法律に党へ持っていくような場合には通りません。そういう関係からいまして、やはりこの線に沿いまして実施官庁として具体案をつくっていくという考え方でございします。

○枝村委員 ようわかりませんがね。はっきりわかりませんが、政府と与党との間をうまくやるという、そういう意味の取り扱いならそれなりにわかるのですけれども、一つの自由民主党という政党の示した大綱案は、もともと、最初からお話がありましたように、そういう手続で始められて結論が出た。もちろん結論の中には五項目の付記事項がありまして、きわめて重要な部分があります。そういうものを、厚生省がどういう位置づけをしてこれを取り扱うかというところは、これは私は重要だと思ひます。あなたは最初不用意な発言をされた。自民党とうまいことやっておれば何でも法律は通るといふようなことを言っておりました。少なくともこういう国民医療の問題については、あまねく国民各階層との間の意思の疎通をはかりすべからぬ。その上に成り立つ抜本改正でなければならぬと思ひます。そうすれば、一自民党、確かに国会では多数を占めておりますけれども、その多数の与党だけの意見を聞かぬということ、それだけの案をたたき台としていまま政府案をつくり上げていくというのであつていいのかどうかという事です。国会では自民党だけじゃありません。日本社会党もあれば、民社党、公明党、共産党もあります。院外では各種の保険団体があつたのですから、自民党だけのものを聞くということより、やはり国民的な意向を尊重して、そして政府案をつくるというのが、あなたの方の基本的な態度でなければならぬと思ひます。にもかかわらず、あなたの発言からすれば、単に自民党と政府との間の調整をして、そしてそれによって抜本改正をつくらう、そうしたらするところと通る

というような考えを持っておるということになれば、これはきわめて国会軽視、国民軽視のあらわれであるというふうに思うのです。そういう意味から、自民党大綱と政府、特に厚生省との関係について、もう一度やはり明らかにしてもらいたいと思います。

○梅本政府委員 私先ほど、党と話をしておけば法律が安易に通るということは申し上げませんで、法律を国会に提出いたしますまでの手続を申し述べたわけでございます。それにつきましても、普通の法律案でございます。先ほど言いましたように、厚生省のほうで関係審議会の意見を聞いて、そしてそれに基づきましていろいろ与党と相談をして法律を出す手続をやるということになっておりますけれども、この問題が非常に政治的でございまして、これから関係審議会に諮問するわけでございます。関係審議会に諮問する案であっても、やはり与党との関係におきまして、方向が違わないようにという趣旨で調整をやってきたわけでございます。それから、関係審議会に諮問します場合にも、関係審議会は、被保険者の代表九名、それから事業主の代表九名、公益委員九名というふうな三者構成の審議会になっておることは御承知のとおりでございます。日経連、健保連、国保連というふうな保険者団体に属するもの、それから総評、同盟、海員組合、中立労連、全日自労、全建総連、こういうふうな関係の被保険者の代表も委員に入っておられるわけでありまして、そういう審議会の御意見を聞き、それからもう一つ社会保障制度審議会の御意見も聞き、それからいよいよその答申との関係におきましてまた関係方面と十分に調整の上法律案として出していくわけでございます。その点は、やはり従来のすべての別の法律案の取り扱いとは全然違った形で、事前に党との関係で調整をしたというものでございまして、その点、先ほど先生の申されましたのは、もう法律案として出てきたものの感じのようなお話でございまして、この点は御了

承りたがたいと存じます。

○枝村委員 私は法律案として出てきた時点のものの方を言っているのじゃないのです。普通でありますから、やはりあなたの言われるような手続で審議会の民主的な審議を経て国会に提出される、そんなことはわかってはいる。しかしそういうことでは、あなた方はやはり、特例法でもあつたから今度抜本改正ならいへんなことになる、そういう意味で自民党の要請に従って提出した。あなた方はむしろ先に出してやるのか、それはわかりませんが、そういう従来にない慎重な態度をとろうとしたのでしょうか。とらうとするならば、単にそれは自民党、与党との関係でなく、やはり審議会でも民主的に徹底的な分析、審議をするにしても、異例ではないかもしれせんが、そういう一自民党の案を参考にして政府案をつくらうとする。いまだでなかつたことを慎重にやろうとしておるのだから、そういう段階におけるあなたの方の思慮、考え方、態度というものは、もう少し一党一派に偏せずあく団体に対して意向を聞いて、その上に立つて——まともでないことがあるかもしれませんが、基本的な意見の対立もあるかもしれませんが、しかしそこを何とかしてやるという、そういう関係を持つとうとする努力は、いまだでなかつたのだ、いまからあるかないかというのを聞いてみてはどうかとありますが、そういう関係を、そういう態度を持つていかなうては、これはあなたの方心配されることは決して払拭できぬというように私は言っているのです。

そういう意味で、厚生省試案と自民党の大綱との関係、そして今後の取り扱いについて質問したわけですから、そういう配慮があればあるほど、もう少しあなたの方、前向きな幅広い国民的な意向を確かめて、その上に立つての努力を進められればいいのじゃないかという、私は、きわめて私の思想には合致するようなことで、あなた方に言っておるのです。これは階級的には誤りかもしれませんが、せんけれども、そういう意味のことをあなたの方に

言っておるのでもございまして、厚生大臣はそういう意味から、大筋、方針というものはほぼ明らかにされましたけれども、いまからほんとうに取り組むのだたら、ひとつ私が言つたようなこともいろいろ考えて、先ほどからの審議の中の国民的な意向、意見というものを十分参酌して進めてもらいたいということを要望したのであります。

○斎藤國務大臣 枝村さんのおっしゃいますことは、決して段級的な御意見ではないと私は思います。まことにごもっともな御意見でございます。私は大臣を拝命いたしました以来、党の方針も十分伺わなければならぬが、できたら野党の方々の御意見も伺いたい、こう思つて二、三打診もしてみたのでありますが、これから社会党の御意見、民社党の御意見、公明党の御意見、それをまとめていただいて、そして何て、そうしてやるのが一番いいといまでも実は思つておるのではありませんが、しかしそれには非常に時間がなかつた、こう思つて、非常に残念に思ひながらやつております。

先般、社会党の大綱、御意見を御発表になつたのを拝見いたしました。社会党の御意見だけを一緒に伺つてというわけにもまいりませんし、もちろん参考にさせていただきます。参考にさせていただきますが、しかし社会党の御意見も、抜本改正は各党共同でひとつ大綱をきめようという御意見で、各党そういうふうにおなりいただいたから、私は非常にいい案もできるのではなかつたかと思うのでありますが、しかし、これは言うてもなかなかむずかしいであらう、そう思つて実は言ひ出さないうちにおつたわけでありまして、幸い枝村さんからそういう御発言でありますので、ひとつそういうふうにおまとめをいただければならぬ、私は非常にありがたいと思つております。

○枝村委員 自民党の大綱は、自民党の手のうちで審議が進められておる段階であれば、われわれはここでそれを取り上げていくことはしないと思つておりますが、今日すでに政府に提出し、それ

を政府は受理したという段階になります。しかも、政府がこれをやりたき台にするということとはつきりしておりますし、しかも、自民党大綱の中の五項目の付記事項については、いま問題になっているものについては、大臣折衝の中で解決したいという問題がその中に三つあるというふうには言われました。若干ですから、私どもは、ここで触れる資格がある、触れておかなければならぬと思つて。そういう意味で、具体的に言ひませんが、大体の問題だけをちよつとお伺ひしたいと思つて。

自民党の大綱は、これもあまり評判がよくないやうであります。われわれは、医師会の武見案と同じやうな三本立てにするということになつておつて、医師会もこれに賛成するものだというふうには聞いて入れたと考へておつた。ところが医師会の声明によれば、これまたばくそです。武見会長から言わせれば、厚生官僚の作文だ、こういうふうにごさおろしているのではありませんが、あの人がああいうふうにするのはあたりまえかもしれせんけれども、それにしても非常なきつぱり批判をしております。健保でももちろんだが、総評ももちろんだ。だが、日本薬剤師会が医薬分業の長期的中期くらいですか、によつてはつきりさせるという、こういう案であるときに、非常にありがたがつておほめのことばを述べておるのであります。それ以外には、どう見ても、この大綱案に対して、いいという意見は見当たらないやうであります。そして全体的に見れば、いわゆる医療保険制度の改革という部分だけは、その中の一部分についてはだいたい明らかにされておりますけれども、大体ほかは作文のやうな感じがいたします。そういう批判を持っておるのでありますが、先ほど保険局長からお話がありましたやうに、家族の分離の問題など、これに対する厚生省の取り扱いについては、すでに六月二十七日の新聞にはそういうことが明らかにされておるのです。それはどこから漏れたのか知りませんが、お

そらく厚生省の官僚の筋からだろうと思うのですけれども、あなたが先ほどおっしゃいましたとおりの方角に動くであろうということが、新聞にみならず抜かれておるわけです。その時点でわがほうの山田委員が質問いたしましたにもかかわらず、知らぬ存ぜぬということで逃げたということに対しては、これはやはり改めなければいけないことであつて、新聞にはもうどんどん流されておつて委員会の質問に対しては答弁を拒む。しかも、午前中の私の質問や田邊委員の質問に対して、強い要求がなければ黙つておこう、こういう態度をとられたのです。幸い大臣が参議院の本会議に出席すること、先ほど言いましたような三つの問題についての答弁をされたのですが、それがなかったら、あくまでも知らぬ存ぜぬでやろうとしたとしかわれわれには思えぬのです。これはあなたの方ばかり責めてもしかたがありませんけれども、そういう意味でも一度お尋ねいたしますが、家族の分離については国庫負担の問題もあるから、とりわけ大蔵省との関係だと思つていますが、これは取りやめると意向のようにお受け取りいたしました。これは主としてお金の関係で、いわゆる国家負担が多過ぎる、そういうことから、ちやうどいいことだとして分離をしないという方向にあなたの方考えたのかどうか、これをまず一点お聞きしたいと思ひます。

○斎藤国務大臣 家族分離の点をお答えする前に、私は決して各党の御意見を伺うことを避けてゐるわけではございませんので、したがつて、各党意見を出すからそれまで待てとこうおっしゃつていただいて御検討をいただくなら非常にありがたい、私はさように思ひますから、ぜひひとつそういう方向であれをさせていただきたい。

また、家族分離の点につきましては、社会党の二、三日前に御発表になったあれにも、何にも触れておられなかつたように思ひます。こういう点についても出していただきたいと思うわけでございます。私は家族分離という点は——分離とい

とおかしいのでありますが、やはり保険は各地域の国民の健康管理体制というものとマッチをするような行き方がいいという基本方針は、私は非常に賛成でございます。そういう基本方針でやつてまいりたいと、このように思ひます。しかし、いま直ちにたとえば組合保険を解体をして、そして勤労者と家族は国民保険に全部分けてしまうことがすぐできるかというところ、若干私は時日を要するんじゃないだろうか。それから、地域の国民の健康管理体制というものを整えるのにも、まだ若干時日を要すると思ひます。しかしながら、基本方針はそこに置いて、そうしてまずどこから着手をしていくかという点を十分考へていかなければならぬ、私はかように思ひ思つて、その点は検討いたしておるわけでございます。

○枝村委員 あまり多くは言ひませんが、老人の問題については十分検討せねばならぬと言つておる意見があるようでありますが、しかし政府がこれはと思つたものは、それが国民のためになり、それが国庫負担を非常に大きく、たとえばこの大綱のためにやうに千五百億も必要とするという、それをどこに回すかということとはまた別にいたしまして、大蔵省に気がねなしに断固国民の立場に立つて要求、戦いをしていく、こういう姿勢が必要だろふと思ふのです。自民党の大綱の第五項で、「本対策大綱の実施のための財政的措置については、なお検討を加える必要がある」とあるのですが、これは何を意味するかよくわかりません。たくさん国庫負担をするような、そういう措置なら検討せよという意味か、それとも少ないからもう少し出せよというのか、それはよくわかりませんけれども、少なくとも、先ほど言ひましたような方向で厚生省が今日では関係のレベルにおいて意見調整をすると言つております。最終的には、どうにもならなければ、一番えらい人がきめるかもしれない。そこにおいては、そういう意味の国民の期待する方向における結論とい

ものをやはり出していただきたい。いろいろありますけれども、私は多くは申しません。ただ、勇気をふるつて、先ほどから言ひますように、自民党の大綱ももちろんたいさうな意見を民主的な討議の上に立つてつくり上げていく、こういうふうにお願ひしたいものだと思ひます。それで、抜本とは一体何かという問題もありますが、今日いろいろある欠陥や矛盾、そういうものをなくして、そうしてよりよい医療制度というものがつくられていく。きのうの参考人の話じゃありませんが、どこを入れる、どこを抜かすといういろいろな問題があるかもしれないけれども、少なくとも逆戻りをするようなことのないように、ひとつ一生懸命をやつてもらいたいということを申し上げまして、自民党の大綱に対する質問にはなりませんけれども、終わりたいと思ひます。

その次に、先ほど言ひましたように、特例法による影響、これについての私の質問があとに残されておりますので、進めていきたいと思ひます。午前中からいままでかかして、健保特例法が国民の反対を全く無視して強行されてなつたというところは明らかにされました。当時われわれは、各方面の関係者から、この特例法が実施されると、関係者だけではなく国民全体に非常に影響を及ぼす、たとえば基本的な健康と生命を脅かす、そういうことになるんじゃないかという警告を發しました。とりわけ低所得者や労働者や患者には重い負担となつていくんじゃないかという心配をいたしました。そしてこれが、悪く言うならば、ゆゆしき人道問題にも発展していくのではないかと、こういう心配をいたしましたのであります。が、今日になって、数字的には目に見えてあらわれておりません。統計上もはっきりはしてありませんが、しかし私の調べたところによれば、そういう危惧したことがこの特例法ができたために起きているということがあるのです。ですから、その問題については、私もやっぱり見のがすわけにいきません。ですから、いまからそういう問題

について私のほうから若干質問をしていきたいと思ひますので、ひとつ率直な答弁をお願いいたします。

まず第一に、政管健保に加入しておる者は約千三百万人、特に中小企業の労働者が中心になつて入つておるということなんです。それらに対する負担の増というものは、これは隠し切れない事実だと私は思ふのです。毎月給料から差し引かれるいわゆる保険料、これは千分の五に増になつたわけですから、これは計算してみればすぐわかるのですが、大体四万円のいわゆる平均標準報酬月額の場合は割つてみればわかるわけです。千三百円が千四百円となつております。それから初診料、入院料、外来投薬時の一部負担、こういうものから見ていきますと、これは労働者に非常に負担となつておることは事実であります。あなたの方の統計、計算の上から一体どれくらいふえておるか、これをひとつ明らかにしてもらいたいと思ひます。

○加藤(威)政府委員 特例法の負担増であります。一つは、先生御指摘のとおり、保険料の千分の五の増、これは一人当たり平均いたしますと、月給から差引かれる分が百円ずつふえておるといふことでございます。それから一部負担金は、初診時、入院時、それから投薬時三つございまして、これをひくくするめまして、一人一月の負担増が平均いたしまして五十八円、こういうことでございます。

○枝村委員 そのほか給付率の低下が、實際納めるといふことでなくして、あるのでしょうか。たとえば一割三分の薬をもらつて、なおつた場合の實際的な給付率というものが明らかにされておりますね。説明してください。

○加藤(威)政府委員 給付率につきましては、被保険者本人について、特例法以前では九八・四％であつたわけでございますが、それが特例法によりまして、給付率が二・五％ばかり下がりました。九五・九％。若干給付率が下がつておるといふこと

でございます。

○校村委員 詳しいことは言いませんけれども、実際には〇・四五二の給付率になっておるのでして、先ほど言いましたかぜの場合の医療給付は四百四十七円、そのうち一部負担は二百四十五円で、すね。これなんかも負担増の中に入れられるべきだ、こういうふうにはわれわれは思います。それから四十二、四十三年度合計五百四十六億、これは特例法により収入があるのです。したがって、被保険者一人が年間に四千三百円も余分に負担させられておる、こういうふうに理論的に言えるのではないかと思います。それから、これは被保険者全体に対するものでありますし、計数的に言いますと、被保険者全体に対しては、保険料の増徴によつて四十二年度は百四十五億円、これは八月実施でありますから、四十三年度は二百七十五億、こういう数字をしております。それ以外に、負担金の精神的な影響によつて受診減が当然出てきておりますが、これは統計の上にはあらわれてきておりません。そういうものもございます。それから、受診者、被保険者、患者に対してはあとから申し上げますけれども、免除対象者であるのに、マル免の証明書が交付されずに薬代負担金を徴収されたものがあります。それから、マル免の証明書は交付されていても、低所得であることを知られることが取つかないために、これを出さずに薬代負担金を徴収されたもの、こういうのがあります。また外来投薬時の一部負担、これが四十二年では十八億、四十三年は五十億、初診料、入院料負担が四十二年二十二億、四十三年三十九億、これらは精神的なものは数字にあらわれてきておりませんが、計数的に合計してみますと、四十二年では百八十五億、四十三年が三百六十四億、やはりこういうふうな負担増になっておるとわれわれは見ておるのです。間違ひありませんか。

十五億、それから一部負担分が三十七億、合計百八十二億というふうな負担になっております。もちろん保険料につきましては半分が事業主負担というところでございしますが、確かにそういう意味では被保険者の負担がふえるということは事実でございします。

○校村委員 ですからわれわれは、これが一人一人にすれば、ある人から見ればわずかもしれませんが、しかしこれは重要な問題だと思ふのです。これが、そういう労働者の生計、家庭生活を中心とする限度であるかという点についても議論はあるかもしれませんが、やはり負担金というものはぎりぎりのところに来ておるのではないかと、このように思いますし、特例法によつてそういうふうな負担増が重なってきたという事実は、これは明らかにしておかなければならぬと思ひます。

かぬということで行かなかったという人も、病氣にはしよせん勝てませんから行くようになる。それは、そういう気持ちで来た者を別個に統計上はじき出すという作業はないわけなんです。それから、これは明らかにされませんが、貧乏人になればなるほど、そういう傾向、気持ちに今日なつておるところから、統計上いわゆる受診率が引き続いてずっと下がらぬというだけのものであつて、何らかの形でそういう人たちに影響を与える。それが高い薬代になればなるほど極端にあらわれてくるのではないかと、このように思ひます。そこからは、いわゆる途中で治療を中止するというような問題も起きてくるわけです。ですから、むしろ私どもは、統計にあらわれないそういう人たちが、あらわれても、いわゆる少々借金してでも医者にかからなければならぬという、そういう心理的な影響がありながらも医者にかかるという人たちは見ていかなければならぬ。それがやはり政治家だと思ふのですけれども、そういう意味で受診抑制、受診率の低下の問題から来る率直な国民の医療に対する考え方、患者の診察に行こうとする、そういう考え方に對する影響度を、十分やはり分析する必要があるのではないかと、思ひます。そういうふうに思ふのですが、間違ひですか。答弁してください。

これはどうも私、一方的な演説のようになっていけません。その次に、受診の抑制、受診率の低下について伺ひたいと思いますが、全体として、特例法が施行されてからずっと、統計的にどのような状況を示しておるかという点をひとつ説明していただきます。

○加藤(威)政府委員 受診率の点でございしますが、確かに、特例法が実施されてからしばらくは、受診率が低下したしております。それから、先般のこの社労委員会の御審議で、私も、その受診率の伸び方がすでに特例法実施以前から鈍化しているということを申し上げたのでございします。四十二年の十月以降、特に薬の一部負担実施以後、受診率は若干低下してあります。また、その受診率の低下ということでこの特例法が一番響きますのは本人の一般の医療の外来でございしますが、たとえば歯科につきましては、薬の一部負担というふうなことが、若干はありますが、ほとんど影響しないと思ひますが、そういう歯科も受診率が減つておる。それから入院につきましては一日三十円の一カ月という負担がふえました。しかしこれも私は、一日三十円の負担でございしますから、そう薬の一部負担ほどは響かないと思ひますが、その入院の受診率も減つておる。こういうことでございまして、すべて特例法の影響によつて非常に減少したというぐあいには考えられない。全般的に最近非常に伸びておりました被保険者本人の受診率というものが、四十一年の後半あたりからやや伸び方が鈍化して、そういう傾向がたまたま特例法の実施と重なつた。特例法の実施によつて受診率が全然減少しないというところは申しませんが、その減少にはそういうものも加つて、両々相まつて若干下がつた、こういうことでございします。

○校村委員 すべてが特例法だと言ひ切れない事情もあつたかもしれませんが、しかし特例法の実施によつて、医者にかかりたい人も、たいへん高くなるらしいぞというふうな、精神的なそういう影響も受けてここに数字となつてあらわれたことは、これはあなたの方の陣営に属する人たちでも認めておるところでございします。ですから、そうじゃない、そうじゃないという一方的なあなたの方の否定だけでは、これは許されぬと思ひます。全国的な数字は、いまあなたがおっしゃいましたように明らかにされておりますけれども、個人的な開業医の例を見ましても、とりわけはつきりしておるのです。それは私も資料を持っておりますけれども、ここでは明らかにいたしません。が、とにかく特例法のために受診抑制の影響をやはり与えておる。それから受診率も下がつておると思ひます。

それともう一つは、その後どういふ経過で今日まで来ておるか。それはもう明らかにされておりますけれども、私もその一番重視するのは、初めのころは確かにそのために大きな影響を与えて、受診率が極端に低下してしたが、その後ふえておるではないかという意見に対して、それは日本の国民性といひますか、どこの国民でも同じかもしれない。病氣になつたら、初めのうちは薬代を一部負担せねばならぬ、金を取られるから行

○加藤(威)政府委員 全体の数字は確かに先生御指摘のとおりでございまして、たとえば四十三年度につきましては、保険料の増徴分が二百七十五億、それから一部負担分が八十九億、合計三百六十四億、四十二年度におきましては保険料が百四

かぬというところで行かなかったという人も、病氣にはしよせん勝てませんから行くようになる。それは、そういう気持ちで来た者を別個に統計上はじき出すという作業はないわけなんです。それから、これは明らかにされませんが、貧乏人になればなるほど、そういう傾向、気持ちに今日なつておるところから、統計上いわゆる受診率が引き続いてずっと下がらぬというだけのものであつて、何らかの形でそういう人たちに影響を与える。それが高い薬代になればなるほど極端にあらわれてくるのではないかと、このように思ひます。そこからは、いわゆる途中で治療を中止するというような問題も起きてくるわけです。ですから、むしろ私どもは、統計にあらわれないそういう人たちが、あらわれても、いわゆる少々借金してでも医者にかからなければならぬという、そういう心理的な影響がありながらも医者にかかるという人たちは見ていかなければならぬ。それがやはり政治家だと思ふのですけれども、そういう意味で受診抑制、受診率の低下の問題から来る率直な国民の医療に対する考え方、患者の診察に行こうとする、そういう考え方に對する影響度を、十分やはり分析する必要があるのではないかと、思ひます。そういうふうに思ふのですが、間違ひですか。答弁してください。

が出ておりません。二月は〇・四〇八でござい
す。一月が〇・四一というところで、四十三年の二
月が〇・三八でございすから、それに比べます
と四十三年の二月は〇・四〇というところで受診率
はややふえてゐる、こういうことでございまし
て、特例法による一部負担によつて若干受診率の
伸びがとどまっておりますけれども、ことに四十
三年の後半においてその下がり方は若干きつた
わけではございますが、四十三年ないし四十四年
の当初に至りましてはややまた伸びがもたら
る、こういうような現状であります。

○枝村委員 次に移ります。

先ほどちょっと言いましたように、治療の中断
という問題が人道上の問題としてあらわれてきて
おります。あるところでは、このために死亡した
のではないかと、事例も出てきておるわけなん
であります。政管保険の中で五十五歳以上の老
人の数は、組合健保のそれとどれくらい比率に
あるかということですが、教えてもらいた
いと思ひます。

○森田委員長 いますぐ答弁できますか。――す
ぐできるそうですから……。

○枝村委員 先ほど言いました受診率の年次移行
の問題、それからいまの数字、統計、それと年齢
別な構成、各健康保険別に……。

〔私語する者あり〕

○森田委員長 静粛に願ひます。

もう一ぺんやうてくださいます。

○枝村委員 各健康保険別に年齢別な構成の比
較、その資料を出してもらいたい。それから受診
率の年次推移、あなたのほうではことしの二月ま
でだと言われました。それだけでいい。三月、四
月はございせんか。あればそれも出してくださ
い。前のやつはいいですが、ごく最近のやつが
わかれば、概数を資料として出してもらいたい。
○加藤(威)政府委員 ただいま枝村先生御質問の
点だけお答えいたしておきますが、政管健保と組
合健保の五十五歳以上がどのくらいおるかとい
うそのパーセントであります、政管健保の五十五

歳以上が男女合せて八・八三%でござい
ます。それに対して組合のほうの五十五歳以上は四・七
四%。したがって老人は政管のほうに多いとい
うことではございす。

○枝村委員 早くいえば、大体倍以上おるとい
うことですね。組合健保よりも政管の健保のほう
が、大方倍近い五十五歳以上の老人がおるとい
うことになるわけですね。そうすれば、いわゆる老人
病といわれる病氣、長期にわたる病氣の保持者が
多いということになる。それはいろいろあるで
しょうけれども、早くいえば、高血圧とか心臓疾
患、糖尿病、こういう人たちが、しかもそういう人
たちは長い期間にわたつて治療しますが、主とし
て薬を飲む、服薬によつて治療する、そういうこ
との病人だ。それで必ずおるとは言ひませんけ
れども、悪くはない、それで療養を保つ、そ
ういうことになる。そういう年齢の人たちとい
うことになるわけですね。しかもこういう人たちは、
主として低所得者が多いといふことがある。これ
も資料があれば出してもらいたいのですが、そう
いう人たちがどれくらい収入を得ておるかとい
うことがわかればひとつ出してもらいたい。そう
いう人たちがやはり特例法によつて薬代が非常に
高くなる。いわゆる一割十五円ではなくして、多
様な薬を飲みますから高くなる。そうすると、低
所得者であるし、長期にそういう療養する人であ
りますだけに、高くなれば途中でやめるか、一月
に四回一週間ずつそういう薬をもらつておる人た
ちが、一月に一回とか二回に減らすということに
なってくる。これは統計の上ではあらわれ
てきませんですね。そこに問題がある。そこに特
例法による悲劇が生まれてくるのです。その例
は、私はここに新聞がおりますから読んでいい
のですけれども、非常に悲しむべき事故が起こつ
てゐるといふことは言えるのです。先ほど私が言
いましたように、そのことはゆゆしき人道上の問
題だ。特例法をつくるに、われわれはそうい
う問題が起きてくることをしばしば警告した。そ
れが事実になつて今日あらわれてきておる、こ

いうふうに見ていいのではないかと思ひます。
そういうことで、この治療の中断による問題に
つきましてはまだまだたくさん質問もあります。まだ以
後にも残されておりますが、ここで先ほど私が資
料要求をしたのがどういふ手続でなされるか、委
員長からひとつ言つてくださいます。

○森田委員長 ただいま枝村委員から要求のあり
ました資料は、明日の朝までに委員会に御提出を
願ひます。

この際、暫時休憩いたします。

午後四時二分休憩