

官報

昭和四十八年五月九日

第七十二回 参議院會議録第十五号

昭和四十八年五月九日(水曜日)

午前十時六分開議

○議事日程 第十五号

昭和四十八年五月九日

午前十時開議

第一 健康保険法等の一部を改正する法律案

(趣旨説明)

第二 屋外広告物法の一部を改正する法律案

(内閣提出)

○本日の会議に付した案件

一、請暇の件

一、故元内閣総理大臣石橋湛山君に対し弔詞贈呈の件
呈の件

一、故議員赤間文三君に対し弔詞贈呈の件

一、故議員赤間文三君に対する追悼の辞
以下 議事日程のとおり

○議長(河野謙三君) これより会議を開きます。

この際、おはかりいたします。

松岡克由君から海外旅行のため来たる十一日から十日間請暇の申し出がございました。

これを許可することに御異議ございませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり

○議長(河野謙三君) 御異議ないと認めます。

よって、許可することに決しました。

○議長(河野謙三君) わが国民民主政治発展のため力を尽くされました元内閣総理大臣石橋湛山君は、去る四月二十五日逝去されました。まことに痛惜哀悼の至りにたえません。

つきましては、この際、同君に対し、院議をもって弔詞を贈呈することとし、その弔詞は議長に一任せられたいと存じますが、御異議ございませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり

○議長(河野謙三君) 御異議ないと認めます。

議長において起草いたしました弔詞を朗読いたします。

〔総員起立〕

参議院はわが国民民主政治発展のため力を尽くされました元内閣総理大臣石橋湛山君の長逝に対し、まことに痛惜哀悼の意を表し、ついで弔詞をささげます

弔詞の贈呈方は、議長において取り計らいます。

○議長(河野謙三君) 議員赤間文三君は、去る二日逝去されました。まことに痛惜哀悼の至りにたえません。

つきましては、この際、同君に対し、院議をもって弔詞を贈呈することとし、その弔詞は議長に一任せられたいと存じますが、御異議ございませんか。

「異議なし」と呼ぶ者あり

○議長(河野謙三君) 御異議ないと認めます。

議長において起草いたしました弔詞を朗読いたします。

〔総員起立〕

参議院は議員正三位勲一等赤間文三君の長逝に對しまして、ついで弔詞の意を表し、ついで弔詞をささげます

弔詞の贈呈方は、議長において取り計らいます。

○議長(河野謙三君) 阿具根登君から発言を求められております。この際、発言を許します。阿具根登君。

〔阿具根登君登壇、拍手〕

○阿具根登君 私は、各位の御同意を得まして、議員一同を代表して、去る五月二日逝去されました参議院議員正三位勲一等旭日大綬章故赤間文三君のみなさまに対し、ついで弔詞を御哀悼をお祈り申し上げ、ついで弔詞を朗読いたします。

徳をしのびつつ、追悼の辞を申し上げたいと存じます。

赤間君は、明治三十二年五月三十一日、福岡県宗像郡津屋崎町に生まれ、大正十四年に東京帝国大学法学部を卒業、その後、岡山、愛知、大阪、徳島等の各府県に勤務、その後、商工省に入り、会計課長、石炭局長、近畿地方商工局長等の要職を歴任され、その間、商工事情に精通され、経済問題についての深い見識を有し、そして深い御経験を積み、きわめて困難な時期におけるわが国の商行政の面において、大いに貢献され、多大の業績を残されました。

同君の政治生活は、昭和二十二年、初代大阪府民選知事に当選されたからであり、当時、焦土と化した大阪にあって、商都大阪の復興のために、全身全霊を傾け、ことに地盤沈下に悩む市民

のために、大防波堤の建設をはじめ、堺臨海工業地帯の建設、わが国最初のニュータウンとして名高い千里ニュータウン建設の一大構想を手がけるなど、今日の大阪の繁栄の基礎を築かれ、三期にわたる知事の重責を全うされたのであります。

昭和三十四年には、参議院に衆望をなす選挙で、次いで四十年、四十六年にも引き続き御当選になり、それまでの貴重な御経験を国政の上に遺憾なく発揮されたのであります。

すなわち、同君は、主として商工委員会及び外務委員会において、委員長あるいは理事、委員として、その経済、外交についてのうんちくを傾けられたのであります。

特に、従前の御経歴が示すように、商工業の発展、ことに中小企業の振興、発展については、深く関心を寄せられており、商工委員長当時、中小企業の進歩を促す新たな道を明らかにし、中小企業に関する政策の目標を示すため、いわば中小企業の憲法ともいえるべき中小企業基本法の制定について、御努力なさいました。

さらに同君について忘れることのできないことは、去る四十五年、「人類の進歩と調和」をテーマとして、大阪府の千里丘陵に花を開いた国際色も豊かな日本万国博覧会の招致にあたり、何かと御尽力なされたことでもあります。あの万国博覧会、成功裏に無事終了したのも、同君の力が大きいにあらずかといふことは申すまでもありません。

同君は、各委員会で御活躍なさるとともに、自民党政調会において、重要政策の立案に参画し、昭和四十二年には、佐藤内閣の法務大臣として御入閣なされ、国政の枢機にあずかって、よくその重責を果たされたことは、各位のひとしく御承知のとおりであります。

赤間君は、資性明朗潤達、温厚にして、常に大所高所よりの確にものごとを判断し、勇断をもって実行されるという長所を持たれ、委員会等におきましては、だれからも敬愛の情をもって接せら

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

れておりました。私は、いままは、同君の温容が眼前にはうふつとして浮かんでまいり、哀惜の情いやまざるのを覚えるのであります。

今日、内外の情勢はますます激動下におかれており、ことに経済の面において困難なる諸問題が山積し、国会の責務、いよいよ重大なものとするとともに、赤間君のように、特に練達たんのう、加うるに円熟された人格、識見とも卓越した政治家を失ったことは、邦家のため惜しみてもなお余りあるところであります。

ここに、同君の御長逝にあたり、つつしんで哀悼の意を捧げ、その御冥福を衷心からお祈りする次第でございます。(拍手)

○議長(河野謙三君) 日程第一 健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

本案について、提出者の趣旨説明を求めます。齋藤厚生大臣。

〔国務大臣齋藤厚生君登壇、拍手〕

○国務大臣(齋藤厚生君) ただいま議題となりました健康保険法等の一部を改正する法律案について、その趣旨を御説明申し上げます。

〔議長退席、副議長着席〕

医療保険制度の問題につきましては、財政の健全化をも含めた抜本的な改善がかねてから重要な課題となつておりました。制度の中核的存在である政府管掌健康保険が現在まで十年間深刻な財政難を続けてまいりましたこともありまして、昭和三十六年の皆保険達成以来健康保険においては見るべき改善が行なわれまいまま今日に至つております。医療保険の分野では関係者の間で利害がいろいろと錯綜し、問題の根本的な解決をはかることが困難なものが多々あることも事実であります。これを何とか解決の方向へ導く努力の積み重ねが必要と考えるものであります。今回は、これまでの経緯にかんがみ、また、関係審議会の意向等を尊重いたしまして、国民の福

祉水準の向上を求める要請にこたえるべく、福祉重点施策の一環として、実現可能なものから段階的に制度の改善に着手するとの見地に立つて、改正を行なうこととしたものであります。

すなわち、今回の改正は、制度創設以来三十年間改善されないうままにまわつていた家族療養費の給付率の引き上げ、高額療養費の支給等家族医療給付の改善を中心に、国民医療の確保に関する医療保険の側での対策を充実強化するため給付改善を行なうとともに、保険の運営上重要な問題である保険財政の恒常的な安定を確保するための諸施策を講じようとするものであります。この改正によって懸案の抜本改正の第一歩が踏み出せるものと確信いたしております次第でございます。

まず、健康保険法の改正について申し上げます。

第一は、医療給付の改善であります。家族療養費の給付率を五割から六割に引き上げますとともに、高額な医療につきましても、家族療養費にあわせて高額療養費を支給し、自己負担とされているものうち一定限度額をこえるものを保険から全額給付することとしております。

第二は、現金給付の改善であります。本人分給費の最低保障額を現行二万円から四万円に引き上げ、さらに配偶者分給費について現行一万円から本人分給費の最低保障額と同額の四万円に引き上げるとともに、家族埋葬料につきましても改善をはかることとしております。

第三は、標準報酬の改定であります。その等級区分が最近における給与の実態と著しくかけ離れるに至つておる結果生じている負担の不公平を是正するため、現行三千円から十萬四千円までの三十六等級でありますものを二万円から二十万円までの三十五等級に改めるものであります。

第四は、保険料の改定であります。政府管掌健康保険の保険料率を七・三％に改定するとともに、当分の間の措置として、現在保険料の算定の基礎とされておらない賞与等について、支

給のつど、その一％を労使折半により特別保険料として徴収するものであります。なお、この特別保険料は、報酬月額五万円未満の者からは徴収せず、賞与等が五十万円をこえるときは、五十万円として計算することとしております。

第五は、国庫補助の拡充であります。財政基盤の脆弱な政府管掌健康保険に対して、これまでの定額国庫補助を改め、定率制の国庫補助を導入することとして主要な保険給付に要する費用の一〇％を国庫補助するものであります。

第六は、保険料率の調整とこれに連動した国庫補助率の引き上げの問題であります。政府管掌健康保険の保険料率について、厚生大臣は必要あるときは社会保険審議会の意見を聞いて、法定料率の上下〇・七％の範囲内でこれを調整できる規定を設け、同時に、この規定により法定料率をこえて保険料率を引き上げた場合は、先に述べました定率国庫補助の割合を料率〇・一％につき〇・四％ずつ増加することとしております。

第七は、健康保険組合関係であります。それぞれの組合の規約で定めるところにより特別保険料を徴収できることとするともに、保険料率の調整幅が現行三％から八％までであるのを三％から九％までに、被保険者の負担料率の限度が現行三・五％であるのを四％にそれぞれ改めることとしております。

次に、船員保険法の改正について申し上げます。船員保険の疾病部門につきましても、先に述べました健康保険の改正に準じ、家族療養費の給付率の引き上げ等保険給付の改善を行なうとともに、標準報酬の改定等所要の改正を行なうものであります。

また、国民健康保険法の改正につきましては、健康保険法の改正に準じて高額療養費を支給することとしております。

次に、厚生保険特別会計法の改正について申し上げます。この改正は、昭和四十八年度末における政府管

掌健康保険の借り入れ金にかかわる債務をたな上げするとともに、新規の借り入れを限定し、また、昭和四十八年度以前に健康勘定において生じた損失を一般会計からの繰り入れによって補てんする方途を講ずるものであります。

なお、この法律の実施時期につきましては、本年四月一日からとしておりますが、高額療養費の支給に関する部分につきましては、諸般の準備手続等を考慮いたしまして、本年十月一日から実施することとし、また国民健康保険法の改正は昭和五十年十月一日からとしております。

以上が、健康保険法等の一部を改正する法律案の趣旨でございます。(拍手)

○副議長(森八三三君) ただいまの趣旨説明に対して、質疑の通告がございます。順次発言を許します。丸茂重貞君。

〔丸茂重貞君登壇、拍手〕

○丸茂重貞君 私は、自由民主党を代表して、ただいま厚生大臣から提案理由説明のあった健康保険法改正案について、若干の質問を行ないたいと思ひます。

すでに、ILOの社会保障制度に関する勧告は、所得保障、医療保障、雇用保障を三大柱としており、なかんずく、最も大切な人命に直接影響する疾病、傷病に対する医療保障が最重視されておるのであります。公的サービスによって補完された医療保険制度が最も望ましいとも、同勧告は指摘しておるのであります。

わが国の医療保障においては、結核・精神・花柳病、生活保護医療、公害病等に対する公的サービスは相当充実してまいりましたが、医療保険は、まだまだ医療保障の面から見れば充実されていないと思ふのであります。

所得の再分配効果を高めることによって医療を受ける機会を公平均等にしようとする医療保障の本来のたてまえからすれば、各職域ごとに保険が乱立している現状は、問題なしとしないのであります。すなわち、大企業は、組合保険、各公務

員、公共企業体等の職員はそれぞれ共済組合を、劣悪な中小企業等の従業員は政府管掌に、また、農業、自営業者は国民健康保険にというように分かれて、それぞれが独立した保険に從属してゐるのであります。当然のことながら、有利な経済状態にある大企業等の従業員の健康保険組合は、豊かな運営が行なわれ、大部分のものは家族の十割給付を行なつておるのであります。その反面、劣悪な政管健保や国保は、給付が悪く、その上赤字に苦しんでおる実情であります。

先日、テレビで「定年退職を語る」という番組の中で、健保組合の被保険者が、定年後の何よりの心配は、再就職もさることながら、収入が減つたその上で、ようやく病気をしやすい年配になつてきたところで、健保組合から離れて条件の悪い保険に入らなければならぬことだ、いまだ組合にずいぶん保険料を積んできたが、あまり病気がしなかつたのだから、この分では何とかならないか、という意味の発言をしていましたが、このような悲痛な発言を厚生大臣はどう考えられますか、お伺いいたす次第であります。

社会保険の中で、所得の再分配が円滑に行なわれていないのでありますから、この被保険者の嘆きもまことにものごとと思つておるのであります。本来なら、各種の保険を一本にして完全な所得再分配をはかり、その上で給付を平等にするのが理想であります。一、二にそこまでするまでも、段階的にでもそこまでするよう努力しなければならぬのではないのでしょうか。

その意味で、今回の改正案は、いままでは長年、劣悪な給付条件に耐えてきた政管健保に対して、相当な給付改善をはかることで、数歩を進めたものと私は高く評価するものであります。

しかしながら、今回の改正によつても、最も大切な受診の機会均等が、従来よりも非常に促進されると思われぬ点があります。

第一に、多年の懸案でありました僻地医療の問題であります。またまた全国には相当数の無医地区

があり、これに準ずる地区も少なくありません。政府もこの点に思いをいたし、医師の急増対策として、医科大学、医学部の大幅な新設を行ないました。それがそれとして、僻地に医師が行かないという現実について、ただ医師をさへやせば無医地区はなくなるという単純な思考パターンを考へ直す必要があるのではないかと考えています。私をして言わしめれば、無医地区に医師が定着できない条件を軽減してはならないということであり、第一に、患者の絶対数が足りないから経営が成り立たない。第二に、子弟の教育に支障を来す。第三に、医師みずからの学問、技術の研修に不便である。第四に、看護婦等のパラメディカルが定着しない、などの克服したい条件が幾つかあるものであります。

そこで、僻地の医療機関充実策として、まず、税金でまかなわれぬ国立の医療機関を集中的に僻地に向けたらどうかということであり、また、一、二にそのようなことができないとすれば、とりあえず、国立医療機関が充実するまで、たとえ無医地区の医療機関に対する特別助成制度あるいは無医地区の医師の子弟を収容する寮を都会地に設け、勉学に便宜を与え、また、医学、医師の再習得に対する国の便宜供与、また、パラメディカルの職員に対する特別加俸制度等を並行的に行なえないか等、すなわち、僻地に医師や医療従事者が住みつける条件づくりに、今後全力を傾けるお気持ちはありませんか。この点に關しまして、厚生大臣、大蔵大臣並びに自治大臣にお尋ねいたします。

さらに、最近、医療問題の中で喫緊の重大事は看護婦の不足であります。病院によつて、公私の別を問わず、病床の三分の一、四分の一が看護婦不足のため空床になっているところが少なくはないと見えます。この現象は、いまのままで悪化をすれば、改善される見込みはとうていありません。その原因としては、専門技術者としての看護婦

の地位の向上、待遇の改善が、その業務内容の苛烈さに比して、全くはかられていないからであります。体力の限界を越えた夜勤、患者の怒訴に対する精神的負担等、言語に絶する心身の過負担に見合う待遇等が、他の事務職員等とあまり変わらない実情であります。さりとて、待遇をよくしようにも、医療機関の収入は低医療費に押えられていて、限界に達し、いかんともしたいのが実情であります。このような悪条件下、看護婦対策を厚生大臣や大蔵大臣はどのように対処されようとするのか、明確にお答えいただきたいのであります。

また、今回の改正で、保険財政へは大幅な国庫金が導入され、保険者、被保険者ともに有利になります。また、国庫に立たされているのが医療機関の経営実態であります。税金のない医療機関ですら、収入の大きな部分を差額ベッドなどにたよらざるを得ない実態であります。これといふのも、医療技術に対する正当な評価が行なわれていないからであると思ふのであります。

そこで、この際、診療報酬の中から物の対価を切り離し、技術の正当な評価による適正な診療報酬制度が確立されるよう、思い切つた手を打つて考へてはありませんか、厚生大臣にお伺いをする次第であります。

次に、改正案の内容に入ることになります。さきに申し上げたとおり、わが国の医療保障は、国民皆保険体制を基盤とし、公費負担医療の充実と相まって向上発展してきております。特に近年、国や自治体においては、公費医療、老人医療をはじめ、社会情勢の変動に伴つて、従来とは違つた形の公費負担医療が續々と登場してまいりました。国民が安心して医療を受けられるために、公費負担医療の充実がはかられることはまことにけつこうであります。

しかしながら、公費負担医療については、現実にこれを実施する病院、診療所においては、一つの診療ごとに保険分の請求書のほかに、公費負担

分の請求書の作成も要求され、これが非常に煩瑣な事務となつて、診療機能を大きく阻害しているのではありません。公費負担医療の今日の発展は、これら病院、診療所の献身的な協力なくしては得られなかつたと思ひますが、この点に關して厚生大臣にお尋ねしますが、思い切つた事務の簡素化を早急に実施する御意思はございませんでしょうか。

また、医療保険の給付改善がおくれているために、無秩序な公費負担医療を続発させたと言つても過言ではありません。その意味では今回の給付の改善措置は、医療保障の正道に戻つたものと言ふことができるのであります。特に、被用者保険の家族給付率の引き上げは、制度創設以来初めてのものであり、単に一回引き上げられたというだけでなく、将来の医療保障制度のあり方そのものにも、大きく前進したものと高く評価されるのであります。ただ惜しむらくは、財政面の制約などもあつて、一挙にこれを国保並みの七割にまで引き上げられなかつた点であります。できるだけ早く、七割に引き上げるようお願いいたします。

いのであります。この点について、総理及び厚生大臣のお考えを明確にお聞かせいただきたいのであります。

次に、高額療養費支給制度についてであります。

近年における医学、医療の長足の進歩により、従来は不治の病として見捨てられていたさまざまな疾病について、効果的な治療法が発見されるようになりなりました。しかし、治療内容が複雑化・専門化するに従つて、治療に要する経費も当然に増高してまいりました。ガン、心臓病などについては、月に五十万円、百万円の治療費を必要とするような例も決して少なくありません。従来ですと、半額自己負担でございましたから、たいへんな負担となります。患者の家族にしてみれば、何としても費用をくめんして、十分な治療を受けさせたいと願ふのが人情というものであり、それが、それもままならず、また、医師の側からしてみ

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

れば、経済的に豊かでない患者についても、高度な治療を十分に施すことができるようになるのである。また、その意義はまたことに大きいものがあると思ふのであります。

ところで、高額療養費の具体的内容については、政令で定めることとしてございしますが、その支払い方法は、償還払い方式を採用すると聞いておりますが、一部には、これをもって将来、医療給付をすべて現物給付方式から償還払い方式に変更させる先べんにするのではないかと危惧している向きもございします。私は、そのようなことは杞憂にすぎないと思ひますが、この点につきまして、確認の意味で、将来現物給付方式を償還払い方式に変更するといふことがあり得るのかいなか、厚生大臣に明確にお答えいただきたいと存じます。また、あわせて、償還方式採用による医療機関の事務の一そうの複雑化を防ぐことに対してどのような対策をお考えであるか、お答えをいただきたいのであります。

さらに、高額療養費の制度は、国民健康保険においても三カ年計画で実施される方針でございしますが、三カ年とは言わず、二年でも、一年でも、できるだけ早く全保険者が実施に踏み切れるように、行政面の指導を強く行なうていただきたいと存じます。実施を希望する保険者に対しては、特に手厚い補助の手段を講ずるなどの措置を、必要に応じて行なうていくべきで、また、保険者全部が無理であれば、七割給付を年次計画で推進していったときと同じように、世帯主だけでもせめて切り離して実施するなどの、きめ細かい指導を行なうていくことも必要と思ひますが、行政指導の方針については厚生大臣に、また予算の補助の問題については大蔵大臣に、それぞれお伺いをいたしたいのであります。

また、給付の改善に関連して、予防給付の問題があります。平素から病気にからないような注意を払い、健康な状態を維持するという予防面の配慮のほうが大変なことであると思ひますので、

この際、保健予防的な要素を大に取り入れて、疾病のためのみならず、健康の保持のための保険へ脱皮するときではないかと思ひますが、いかがでございましょうか。厚生大臣のお考えを伺いたいと思ひます。

次に、政管健保の財政健全化対策について若干お尋ねいたします。

私は、日ごろから政管健保財政の推移については非常に興味深く見守つており、また、ここ数年來いよゆる赤字基調となつていふことに對しては、憂慮している者の一人であります。今回の改正案では、標準報酬の上下限の改定、定率国庫補助制度の導入をはかるとともに、四十八年度末における累積収支不足額のたな上げ等の措置を講じたため、健保財政の健全化がはかられることになり、医学の進歩に健保制度が機動的に對処することが円滑になるのであります。これは非常によいことではあります。ただ、健保財政の健全化対策としては、私は、いまだに若干の疑問の点を持つておるのであります。

その一つは、標準報酬の上下限の改定についてであります。標準報酬の改定は、加入者相互の負担の公平をはかるという健保制度の基本的な事柄であり、むしろ当然の措置であります。近年の賃金水準の上昇傾向を考えれば、四十一年以来改正を怠つてきたといふことに対して、むしろ政府は大いに反省をしてもらわねばならないと考えております。健保における現金給付が標準報酬を基礎として行なわれることを考えれば、標準報酬の改定がおくれることは、むしろ国民福祉を疎外する結果ともなりましよう。それにつけても、政府はどうして、標準報酬のように機動性を要求されるものを法律事項として規定しておくのか、疑問に思ふわけでありましよう。

そこで厚生大臣にお伺いしたいのは、政府案には、当初、上限のスライド規定があつたと聞いておりました。上限スライド規定は、急上昇を続ける昨今の賃金上昇に對し、標準報酬も実態に適

合させていくためには当然のことと思つておりましたが、今回の改正案には入つておりませんが、これはどういふ理由で削除になりましたか、お答えいただきたいと思ふのであります。

見合ひとして考えられている保険料の改定について若干お尋ねしたいと存じます。

次に、健保財政の長期的安定化の問題であります。累積三千億円の赤字たな上げと、定率一〇%の国庫補助により、当面政管健保の財政は立ち直ると考えますが、給付率が改善され、高額医療費の保険負担が行なわれれば、給付費は増高し、パラスシートはくずれおそれがあると思ひます。従来はこの原因を安易に医師の乱診乱療等で片づけてきたが、本来は、保険である以上、収支のパラスシートは科学的に計算されなければならぬと思ひます。その意味で、料率の調整規定、いわゆる弾力条項が設けられようとしておりますが、これは、収支の均衡が必須条件である医療保険制度にあつては当然のことと思ひのであります。この弾力条項は、他の制度においても設けられていゝるものであるし、健保法にも四十一年まではあつたものであり、形式的には再度条文を設けることとなるのであります。実質的には、調整幅の改定と理解すべきものと思はれるのであります。しかも、法定料率を上回る料率に変更された場合には、国庫補助も上乗せするなど、他の制度には全く見られない新しい仕組みを設けており、政府の苦心のあとが十分うかがわれるのであります。世間には、これをもち、あたかも政府が恣意的に独断的に保険料を引き上げるがごとき理解のもとに反對されていゝる向きがあるようでありましよう。曲解もはなはだしいものであります。手続的にも専門審議会の意見を聞くこととなつてゐる点も考えれば、適正かつ効率的な運用が担保されてゐることは明らかであります。この際、政府はその運用についての方針を明らかにして、一部の誤解と疑惑を一掃すべきであると思ひますが、厚生大臣の御所見を伺いたいのであります。

以上、健保財政の健全化に對して、給付の改善の

見合ひとして考えられている保険料の改定について若干お尋ねしたいと存じます。

最後に、本法案の早期成立についての総理及び厚生大臣の御決意のほどをお伺ひして、本法案に關する私の質問を終えさせていただきます。と思ひます。

本法案はすでに二月に提出されまして、四月からの実施が予定されてゐたのであります。その審議は遅々として進まず、すでに予定よりも一カ月以上も成立が控えてゐるのであります。今回の改正は、家族給付率の引き上げなど、給付面の改善を中心に考えられた法案であります。本来なら、四月から家族患者の窓口負担は一律安くなり、奥さんのお産には四万円が支給されたはずであります。明らかに国民の利益が失はれてゐるのであります。われわれは、本法案の審議を進め、

一日も早い成立をはからんことを希望するものでありますが、このようにわかり切ったことに對して国会全体のコンセンサスがなかなか得られないことは、国民のためにまことに残念なことであり、私のところにも、改正の一日も早い実現を願っている多くの患者の方々の要望がたくさん届いてくるのでありますが、このように改正案の実現を一日千秋の思いで待つておられる患者の皆さん方のために、ぜひとも本法案を早期に実現させるべきであると思いますが、總理及び厚生大臣の御決意のほどを最後にお伺いいたしまして、私の質問を終わります。(拍手)

〔國務大臣田中角榮君登壇、拍手〕
○國務大臣(田中角榮君) 丸茂重貞君にお答えをいたします。

まず第一は、家族療養費の給付割合を国保並みの七割にまで引き上げられないかという問題についてでございますが、家族給付率の引き上げは、医療保険の内容充実のため最も重要な課題であります。しかしながら、三千億円ものぼろと見込まれます累積赤字をたな上げをし、なお、財政事情が逆踏しがたい状況下にあるにもかかわらず、あえて、制度創設以来初めての改善を行ない、今回は、とりあえず六割まで引き上げることとしたことを評価していただきたいと存するわけでございます。

なお、七割までの引き上げにつきましては、今回改正実現後の保険財政の状況等の諸事情を勘案の上、その実現に努力を怠らない所存でございます。

第二点は、本法案の早期成立をはかるべしとの御議論でございますが、今回の改正案は、福祉政策推進の大きな柱の一つとして、長い間見送られてきた医療保険の給付面を大幅に改善しようとするものでございます。したがって、福祉水準の向上を求める国民各位の期待にこたえて、ぜひとも今国会における早期成立をはかってまいりたいと考えておるのでございまして、格段の御理解

を切に願います。(拍手)

〔國務大臣齋藤邦吉君登壇、拍手〕

○國務大臣(齋藤邦吉君) 總理からお答えになりました部分を除きまして、私にお答え申し上げます。

まず、最初に、今日医療保険制度が各職域ごとに分立しておる問題についてお答えいたしますが、まさしく、今日各職域ごとに医療保険制度が分立しておるのでございまして、この医療保険制度を一元的に統合する、これは一つの、私、見識と考えております。しかし、各制度にはそれぞれの沿革もあり、今日までのいささづに照らしましても、現段階において一挙にこれを実現するということはきわめて困難であると考えております。

しかし、制度を一元化し、すなわち、負担と給付の両面にわたり公平を期するということは、今後、国民的合意のもとに、段階的にでも実現をはかるべく努力することは当然必要なことでございまして、今後とも引き続き慎重に検討いたしてまいりたいと考えておる次第でございます。

僻地医療対策の問題でございますが、無医地区に国公立病院を集中的に設置するというのも一つの見識ではございますが、さしたるというところでは、国公立医療機関を中心に親元病院を育成し、これを拠点として医師の派遣あるいは巡回診療等を行ないまして、僻地医療の確保をはかってまいりたいと考えております。

医師が僻地に行きたがらない理由としては、子弟の教育の問題とか、医学、技術の進歩から取り残されるというところに対する不安があるというところについては、御指摘のとおりでございます。御提案の趣旨につきましては、看護婦等のパラメディカル職員の処遇問題とあわせて、今後、十分研究してまいりたいと考えております。

看護婦確保対策につきましては、お尋ねでございますが、これにつきましては、看護婦の養成数の増加、処遇改善等による離職防止など、質・量両面にわたり、総合的に進める必要があるものでござ

います。当面、国公立を中心に養成施設を整備し、養成数の増加をはかること、民間養成施設に對しまして運営費の助成の充実、修学資金制度の拡充などの施策を強化してまいりたいと考えております。

看護婦確保対策といたしましては、その地位を高め給与の改善をはかる、これはもとより重要な問題でありますことは御意見のとおりでありまして、さきに、昭和四十八年度予算において、国立医療機関に勤務する看護婦に對しまして、夜間看護手当を三百五十円から一挙に千円に引き上げる、そういう措置を講じたことも一つの改善措置でございます。国以外の施設に勤務する看護婦につきましても、国家公務員の看護婦の給与に準じて毎年給与の引き上げは行なわれている実情でありますので、今後とも国家公務員の看護婦の給与について、初任給を中心とする大幅な改善がはかられますように、関係機関と協議し、実現に努力をいたしてまいりたいと考えております。

なお、現在の診療報酬体系の問題についてのお尋ねでございますが、診療報酬体系は、あくまでも技術料が適正に評価されなければならぬ、これが基本であることは御指摘のとおりでございます。今日、中医協におきましても、適正化の問題について鋭意審議せられておるところでございますので、その結論を待つて対処してまいりたいと考えております。

次に、最近公費負担医療の充実がはかられるに伴いまして、医療機関の事務が非常に複雑になるではないかという問題でございます。私も、今日まで、こうした場合における医療費の請求書の様式の統一など、簡素化につとめてまいりましたのでございますが、ことしにおきましても、老人医療無料化ということがふえてまいっておりますので、今後さらに思い切った事務の簡素化、これにつきましても最大の努力をいたしてまいりたいと考えておる次第でございます。

は、總理からお答えがありましたとおり、今回提案いたしましたお尋ねする法案が成立いたしました段階において、今後の保険財政の状況等を勘案いたしまして、実現するように厚生大臣としても努力をいたしたいと考えておる次第でございます。

次に、高額療養費支給制度の問題でございますが、政令の定める額、すなわち三万円を超える額につきましては、今後は保険でめんどろを見ましよう、こういう制度を提案をいたしておるわけでございますが、この支給方法につきましても、現物給付の形で行なうということになりますと、実は事務的にきわめて複雑であり、むしろ問題がありますので、今回は償還払い制度を採用することにしたのであります。この制度は、すでに健保組合あるいは共済組合などにおきまして、家族療養費付加金の例において定着をいたしておるわけでございますので、今回は特例的に償還方式を採用することにしたのでございまして、このことによつて、将来、健康保険における現行の現物給付方式を全部償還払い制度に改める、さようなことは全然考えていないことを、この機会に明らかにいたしておきたいと思ひます。

なお、この償還払い方式をとることによりまして、医療機関の事務の複雑化を招くおそれのないように努力をいたしたいと考えております。

さらに、高額療養費支給制度は、国保においてはどうかということのお尋ねでございますが、何ぶんにも国保の保険者である市町村の数は多数にのぼっており、しかも自治体でございますので、財政事情が多様なわたりおる現状でございますので、一応三年計画をもつてその実施をはかる、こういうことにはいたしましたのでございまして、御要望の趣旨は十分理解いたしておりますので、できるだけすみやかに全市町村において実施せられますように、きめこまかい指導をいたしてまいりたいと考えておる次第でございます。次に、現在の医療保険は予防的な方向に将来向けるべきではないか、仰せのとおりでございます。

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

て、私どももさうな方向で努力をいたしてまいりたいと考えております。特に政管健保におきましては、従来、財政事情が悪かったために、十分その点に手が伸びなかったものでございまして、幸いに、今回提案いたしております法律が成立いたしましたのにおきましては、さらにそういう方面に努力できるような予算の増額等もいたしてまいっておりますので、今後疾病予防の方向に推進をいたしてまいりたいと考えております。

次に、標準報酬の上限スライド規定がなくなつたではないかというお尋ねでございます。標準報酬の上限を賃金の実態に即応し、スライド的に改定する措置は、賃金水準の動きに対応することが可能となり、被保険者の保険料負担の不公平を防ぐということにおいて望ましいものであるものでございまして、今回は、厚生年金保険の上限、下限との関連等もありましたので、一応スライド制をやめることにいたしましたのでございまして、今後の検討事項にいたしたいと考えております。

次に、弾力条項、いわゆる保険料率の調整規定でございますが、この制度は各種共済制度、短期保険であります各種共済制度、あるいは失業保険等においてすでに採用せられておる制度でございます。健康保険におきましても、以前にはあつた制度でございます。しかも、この運用につきましては、できるだけ私ども慎重にいたしたいと考えております。運用にあたりましては、社会保険庁長官の申し出があつた場合に、そこでワンクッションを置いて、厚生大臣がさらに判断をして、そして社会保険審議会の意見を聞く、こういうふうな慎重な手続を経て行なうことにいたしておりますと同時に、こうしたものは、診療報酬の改定あるいは給付改善等、緊急な場合に限られると考えておるのでございまして、

〔副議長退席、議長着席〕

厚生省が、恣意にわたつてこれを行なうという考えは全然持っていないのであります。次に、ボーナスに対する保険料の問題でござい

ますが、特別保険料は、保険料率を一挙に引き上げるかわりの措置として、被保険者の負担を少しでもやわらげようと、こういう趣旨で初めて設けたものでございまして、保険財政が安定するまでの当分の間の措置といたしたものであります。なお、特別保険料につきましては、低額の標準報酬を受けられる方々につきましては、これを徴収しないという配慮をいたしておるのでござい

最後に、本法律案の成立ができておりますが、今回の法律案は、国民福祉という観点から立案されたものでございまして、待つておる国民のために、一日も早く御成立をお願い申し上げます。(拍手)

○議長(河野謙三君) この際、御紹介いたします。

両院議長の招待により来日されましたユーゴー・スラヴィア連邦議會議長ミヤルコ・トドロヴィチ氏の御一行が本院に参訪され、ただいま貴賓席にお見えになりました。ここに、諸君とともに、心から歓迎の意を表します。

〔総員起立、拍手〕

〔国務大臣愛知揆一君登壇、拍手〕

○国務大臣(愛知揆一君) 私に対する御質問は三つの点でございまして、厚生大臣からの御答弁と重複するところがあると思ひますけれども、御答弁をいたしたいと思ひます。

まず第一点は、僻地における医師及び医療従業員の定着をはかつて、対策の充実をはかるべきである、まことにごもっともな御意見であると存じます。

この問題につきましては、御案内のように、政府としては、厚生大臣からも話がありましたよう

に、最も実質的な対策として、僻地診療所の施設整備の整備費、それから運営費に対する補助、公立医療機関を中心とする親元病院に対する医師派遣の協力助成、国立病院から医師を派遣するための経費、保健婦の配置及び駐在活动費の計上といったような、具体的に予算上のくふうを相当こらしてまいつたわけでございまして、さらに、積極的な御提案につきましては、御趣旨を体し、また、厚生省その他十分に相談をいたしまして、財政当局としてもできるだけの御協力をいたしたいと考えております。

第二は、看護婦の不足対策の問題でございまして、看護婦さんの処遇の改善のためには、国立医療機関に勤務する看護婦さんの給与について、例年、国家公務員全体の給与改定率を上回る改善を行なつてまいりました。四十八年度予算におきましては、よく御承知のとおり、夜間看護手当を大幅に引き上げる等の措置を財政上も講じてまいつたところでございまして、国以外の施設に勤務する看護婦さんにつきましては、御指摘のように、これは診療報酬の問題となりますが、従来からも診療報酬の改定に際しまして配慮してきたところであります。今後とも、その適正な評価につきましては、客観的に基準をつくつていただきたいという意味から、中央社会保険医療協議会の審議の中で検討をお願いしております。政府としても、遺憾なきを期してまいりたいと考えております。

第三は、国民健康保険における家族の高額療養費支給制度の実施についてでございます。

今回の改正によりまして、国民健康保険におきましても高額療養費の支給制度を実施することにになりました。全保険者の実施を予定いたしておる次第でございまして、しかし、何ぶんにも各保険者の財政事情がきわめて多様でございまして、すべての保険者について実施体制を同時に整備するといふことは困難でございまして、全面実施につ

きましては、三年程度の準備期間を置くこととしたものでございまして、これは御案内のように、三十九年度から四十六年度にかけまして、家族の療養の給付率を四年計画で五割から七割に、また、助産費を三年計画で三千元から一万円に引き上げた、こういう例になつたものでございまして、このほか、制度の実施に伴ひまして給付に要する費用の二分の一を補助するという新たな国庫補助金を導入することとしております。

これらの措置によりまして着実に実現をはかつてまいろうとするのが政府の考え方でございまして、御理解をいただきたいと思います。(拍手)

○国務大臣(江崎真澄君) お答えを申し上げます。

山間僻地等の医療の機会に恵まれない地域に対しましては、従来、各都道府県を中心となつております。いわゆる親元病院から僻地病院への医師の交代派遣、それから地域の中核病院における巡回診療車、患者の輸送車といったような機動力の整備につきましては、交付税等においてめんどうを見てきたわけでございまして、もとより、十分とは思つておりませんが、これは、関係各都府県と話し合ひをいたして、今後十分、充実したものにしていきたいと考えております。

なお、僻地の医師不足、この医師をどう確保するかという点につきましては、すでに御承知のように、都道府県が中心になりまして、いわゆる自治医科大学を発足させておる次第でございまして、ここにおいては、医師としての能力を確保することとはもとよりであります。僻地に進んで勤務する心がまえを持つてもらう、こういう教育を施しておるわけであります。今後、僻地の医師確保のためには大いに役立つものというふうに期待をいたしておるものであります。自治体病院の施設の整備促進等の措置について、特に僻地についてもいろいろな施策を講じておりますが、なお、今

後とも関係省庁と十分連絡をいたしまして、御質問の趣旨に沿うように配慮をいたしてまいりたい、このように考えております。(拍手)

○議長(河野謙三君) 大橋和孝君。

「大橋和孝君登壇、拍手」

○大橋和孝君 私は、日本社会党を代表し、たゞいま提案されました健康保険法の一部を改正する法律案につきまして、田中内閣総理大臣をはじめ閣僚関係に対し、若干の質問を申し上げ、いわゆる決断と実行に基づく明確なる御答弁をいただきたいと存する次第であります。

願ひまするならば、健康保険制度並びに医療制度の抜本的な改革をいかに行なうべきかという国民の生命と健康に関する重要な政治課題について、国会で論議が始まりましてから、すでに八年あまりの歳月を経過しておるのであります。にもかかわりませず、この間、政府に何ら見るべき施策としてなく、本日もまた同じような論議を繰り返さなければならぬことは、私の最も遺憾とするところであります。国民にとって、これはどう不幸な事態はないかという事を、質問を始めるにあたり、まずきびしく指摘をしておきたいと思つております。

かつて、結核医学の權威、隈部英雄博士は、予防にまさる治療なしと、こう説いておられました。予防こそ医療の最も重要な機能であることは、もはや私がここであらためて指摘するまでもありません。しかるに現在のわが国の医療の現状を見ますと、いまだこの機能が制度として実現されてない。私はここに現在の医療の荒廃といわれる最大の原因があると考えております。

政府自民党が、一方で大資本本位の経済成長をむきぶり、他方で、健康保障への責任を回避してきたこの十数年間の国民を取り巻く健康と環境の破壊は、世界にその例を見ないほどに進行し、悪化してまいつたのであります。

水銀、PCB等、重金属を中心とした有害物質

による内部、外部の環境破壊は、次世代を待たずとも、すでに、現在において民族の質的低下を来たしておるといわれなければなりません。いわゆる四大公害病あるいは、難病、奇病、先天性異常等の多発は、まさにその象徴であります。さらに老人や乳幼児等の弱い世代における疾病、職業労働者への新たな健康破壊など私たちがあらためて指摘するまでもなく、このような経済成長がもたらした情性的な健康破壊の激化を前にし、いまや単なる保険いじりの医療では国民の健康をささえて切れなくなつてきているのであります。もはや治療中心の現行医療は完全に野戦病院化しているといふのであります。

そこで、まず田中内閣総理大臣にお尋ねをいたします。総理は、今国会冒頭の施政方針演説において、成長なければ福祉なしと主張されております。私は率直に申し上げて、「ブルー・マス・おまえもか」の失望を禁じ得ないのでございます。一九六〇年に始まったわが国の高度経済成長政策は、外には大資本によるどん欲なまでの海外進出、内には大資本によるたれ流し同然の公害、あるいはあくことなき利潤追求の買い占めなどによつてその弊害が、国際関係上では、またまた国民生活でその極に達しておることは天下周知の事実であります。総理はこの期に及んで、池田、佐藤内閣同様、成長なければ福祉なしとの主張を繰り返されるのであります。現在の所信を伺つておきたいと思ひます。

次に、健康保険法改正案につきましてありますが、長年にわたつて政府自民党にしみついてきた経済至上主義、科学万能主義に対し、まず医療の側から積極的な転換がはからなければならぬ重大な時期にきておるにあつて、政府が提案しております本改正案は国民の健康を金で換算しようとするものであり、従来のものと何ら変わりはないといつておけません。言うならば、健康保険ではなくて疾病保険だという点をきびしく主張せざるを得ないと思つております。

そこで、具体的に問題点を何点かにしぼりましてお尋ねをしたいと思います。

まず第一に、政府が、制度発足以来の画期的な改善と宣伝をいたしております家族給付率引き上げについてであります。政府自身かつて七割給付を打ち出したことがあつたことを考え合わせますと、今回の六割給付は決して誇るべきものではなくて、むしろ六割給付を出さざるを得ない、そつうみずからの失政こそ、国民各層に対して明確にすべきであらうと思つております。

もし、政府が現行社会保険は社会保障の中核であると標榜するならば、被保険者本人と家族の給付率は区別すべきではありません。厚生大臣は、できるところから段階的に実施すると言われておりますが、それはまさに財政主義の官僚的発想を隠蔽するための口実以外の何ものでもありません。被保険者間の給付格差がある限り、社会保険は論理的にも、また実態的にも社会保障の一環の名に値しないものであります。

第二は、弾力条項の問題であります。申し上げるまでもなく、一國の財政は国民みんなのものであります。民主政治である限り、官僚がその運用の決定権を専有することは絶対に許されないことは、言うに及ばないところであります。そもそも弾力条項は、第六十八国会ですでに撤回されておられ、それを再び持ち出してくることは、国民輕視、国会輕視もはなはだしいものと言わざるを得ません。反民主的行爲と言わなければならぬのであります。ましてや弾力条項に連動するところの国庫負担がわすか〇・四〇という説明など、財政主義的発想を如実にあらわしておるものと言わなければなりません。

第三は、国庫負担についてであります。定率一〇％、額にしてわすか八百七十三億圓が、政府にとつていかに安上がりな負担であるかは、国立病院関係への国からの赤字補てん額との比較で歴然としております。すなわち、国立病院特別会計歳入歳出決算額によれば、昭和四十六年度の病院経

営収支差額は、約四百五十四億圓の赤字であります。それに対して国は一般会計より受け入れ措置で実質的に補てんをしております。この四百五十四億圓という額は、政管健保への国庫補助金のほぼ五二％に相当するものであります。国立医療機関に対しては、これだけの財源の負担をしておりながら、政管健保への赤字に對しましては、十余年にわたつて国民の要求があるのかかわらず、わすか一〇％の国庫負担にとどめていたのであります。その責任回避のつかけが被保険者の負担増としてのしかかつてきている仕組みになっている実態を無視して、三者三泣きなどというのは政管健保に對する差別政策でしかありません。さながら、本改正案は、ガンにおかされておる患者に、この薬をべたべた張つておるといふ発想でしかないと言わざるを得ません。しかし、幾ら政府、官僚が知恵をしぼり、財政バランスに苦心をし、家族給付引き上げや、高額医療費支給という若干の見返りをとくに、被保険者から過重な負担をひねり出そうとしても、現行医療制度の本質にメスを入れない限り、国民の過重な負担は、あたかも砂地に水を注ぐようなものであると言わざるを得ません。

そこで、齋藤大臣にお伺いをいたします。

第一に、私が冒頭で申し上げましたとおり、予防にまさる治療なしとは、古今東西を通じて医療の原則であります。大臣は、間口ばかりやたらに広げて、わずかな補助金を總花的にばらまいて運営をしている予防行政をやめ、あらゆる疾病の予防的処置など、広く健康管理体制確立に向けて、疾病のあと追ひをするような現行医療制度を脱却するような決意はありますか、ありませんか、お尋ねをする次第であります。

第二に、現在、厚生省の基本政策として進められておるところの中央政府中心の医療行政を、住民参加のもとにおける地方自治体中心の医療行政に転換することは、将来における医療保障を展望し、地域住民の今日的なニーズに對応するため、ぜひとも必要であると考えます。大臣は、医療行

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

政の立場からこの提案をどのようにお考えになるか、所信をお尋ねしたいのであります。

なお、自治体行政の立場から、江崎自治大臣にもこの御見解を伺いたいと思つてあります。

第三に、田中内閣が組閣以来、打ち出してあります福祉優先の考え方は、当然、医療においても貫かれねばなりません。したがって、最も優先されるべきものは国民の健康保持であり、今回の健康保険法一部改正案はもとより、診療報酬の問題、公的病院の独立採算制の問題などに象徴されているような、この都合主義な財政優先がまかり通つていて、とうてい福祉優先とは申せないはずであります。大臣は、健保は資金の問題という自民党内にある考え方を、厚生行政の最高責任者として、断固否定する御決意があるかどうか、お伺いをいたします。

第四は、現在の財政優先の矛盾は、現行診療報酬体系に象徴的にあらわれております。すなわち、医療機関が当面しては緊急な問題は、現行点数が実態と引き合っていないこととあります。その一例として、看護料は、自治体病院の場合、入院患者一人について、その持ち出し分は約千円といわれておるのであります。このことは、医師技術料、室料、給食料等につきましても全く同じであります。今日、医療機関は、公私を問わず住民に対する医療サービスに徹底すればするほど赤字がふえていくのであります。ましてや、赤字経営が許されない私的医療機関では、診療内容に対する患者の不満が医師に直接向けられ、医師対患者の信頼関係をこたえらぬやうな結果になっておるのであります。最近、厚生大臣は、診療報酬体系が実態に即していない、不合理である、きつぱり認められております。しかし、認めただけでは、改善の基本的な方向も、具体案が打ち出されたとは、遺憾ながらまだ伺っていないのであります。できるところから段階的にということは、むしろこうした基本的な問題について始めていただきたいと思つてあります。

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

が、大臣の御見解をお伺いいたします。

次に、自治体病院の問題について、自治大臣より御答弁をいただきたいと思つてあります。

自治体病院は、地方自治法により固有の業務と規定されております。しかし、そのための財政的裏づけは規定されていないのであります。しかも地方公営企業法では、病院事業は、水道事業、公営交通事業と並立して、経済性発揮と公共福祉の増進という次元を異にする原則を同時に要求されているのであります。地方自治体の医療行政が健康優先を位置づけていないこと自体が、すでに実態に对应を欠いていると思つてあります。そればかりか、経済性発揮は、独立採算という形で締めつけられておるのであります。もともと権限と財源が奪われている地方自治体に、病院事業を固有のものとし、しかも最小の経費で最大の効果をあげようというふうな、買ひ占めの商社の経営方針まがいのものが地方自治法によつて規定されているところでは、病院がへびのなま殺しの状態になるのは当然と言わなければなりません。自治大臣に決断と実行を求める意味で、御所見を伺いたいと思つてあります。

同時に、愛知大蔵大臣にお伺いをいたします。税の特別措置法につきましても、これをすみやかに撤廃すべきことは当然であります。社会保険診療報酬に対する七二％控除については、国民皆保険を中心とする医療需要体制の社会化の進められる中で制定されたものであることは、大臣も十分御存じと思つてあります。そして今日、国民皆保険は、社会保険という治療上のワケ、定められた診療報酬、あるいはまた複雑な事務手続等によつて、一〇〇％に近い達成を見ているのであります。しかし、この間、大蔵省は、国民医療について、また診療報酬や事務費について、どれほどの理解と熱意を示したのであるまいか。口は出すけれども、金は出さないに終始してきたのではありませんか。医療担当者の技術料を正當に評価するという大前提をたな上げにして、優遇措置だ

けを云々することは、本末転倒であると言わなければなりません。このような経緯と今日の問題の所在について、いかなる見解をお持ちか、お伺いさせていただきますと思つてあります。

次に、医療担当者の養成、教育、再教育等の問題についてであります。

各方面で看護制度の改定が検討されたのは、何といひましても、看護婦不足が危機となつておるからであります。現在の医療体制の中では、看護婦雇用への経済的基盤が弱いため、医療の場では難務をも受け入れなければならず、本来の看護技術の発揚は著しくゆがめられておるのであります。しかし、事は緊急を要しております。まず看護教育にあたつては、国及び自治体の責任を明確にし、学校教育法第一条に基づくところの看護学校が、どうしても設置されなければならぬと思つてあります。あわせて、医療機関付属の各種学校は、いづれ独立した教育機関とするよう適切に措置されなければなりません。その際、独立機関として移行するまで、医療機関の診療報酬による養成機関の運営は避けるべきであり、施設、設備、運営のすべての費用は、公費負担とすべきであります。そして看護教員、臨床指導者の養成教育も公費で行なうこと、看護学生に対しましても、奨学金制度の拡充をはかるなど、政府がやらなければならぬことは山積していると言わねばなりません。このような基本的な諸施策を行なわず、ただ上すべりな措置で、これまでのように終始していたのでは、国立、公立、私立を問わず、医療全般の質的低下を避けることはできません。また、看護婦制度の問題も久しく論議されておきながら、依然として同じ看護労働の中に二重構造を二十年間も持ち込んだままになっておるのであります。看護婦不足は、まさにこの二十年間の看護制度みずからがつくり出したものと言わなくてはならないのであります。看護婦は単に医療機関が必要としているばかりでなく、地域社会でも必要としている公共的任務を持つております。

す。この問題につきましても文部大臣の御答弁を伺つておきたいと思つてあります。

以上、私が今回の質問で取り上げました問題は、わが国医療をゆがめておるところの基本的な要因となつております。患者、国民及び医療担当者、長年、そのしわ寄せをこうむつておるのであります。いま福祉優先、健康優先への大転換のかねめは、医療を抜本的に改正するの、それとも医療の荒廃の海に国民の健康を沈めてしまふのかにかかつておるのであると言わなければなりません。

かかるとき、今回の健康保険法の改正を日本社会党はどうしても容認し得るものであるということを重ねて申し上げて、私の質問を終わります。(拍手)

【国務大臣田中角榮君登壇、拍手】
○国務大臣(田中角榮君) 大橋和孝君にお答えをいたします。

私に対する御質問は、成長と福祉政策の問題でございますが、政府は、わが国経済社会の発展経路を、従来の生産・輸出を軸とした成長優先の路線から、国際協調をはかりつつ国民福祉を重視したものと転換するため、本年二月、経済社会基本計画を閣議決定いたしましたのであります。

この計画におきましては、政策転換のための具体的な目標と整合的な政策体系を示しておりますが、政府といたしましては、福祉社会の実現を目指したこの計画に基づきまして、各般の施策を強力に推進してまいるつもりでございます。

これまでのような高度成長を持続することは好ましくありません。しかしながら、福祉社会の実現を目指して、社会保障の充実や生活に直結した社会資本の整備に重点的な資源配分を進めてまいりますためには、今後ともある程度の経済成長は必要であります。このため、基本計画では、今後五年間の実質経済成長率を年率九・四％と想定をいたしておるわけでございますが、これは政策運営の基準として適切な水準である、このように

理解をいたしておるわけでありませう。

他の問題は、関係閣僚から答弁をいたします。

(拍手)

〔国務大臣齋藤邦吉君登壇、拍手〕

○国務大臣(齋藤邦吉君) 答を申し上げま

す。
今回の健康保険法の改正は、福祉政策の一環として、実現可能なものから段階的に制度の改善に着手しよう、こういうことでございまして、まずさしあたり、家族給付率の六割の引き上げというものを御提案申し上げておるわけでございませう。私どもは、今回の提案の法律案が成立いたしました暁におきましては、今後ともさらに七割給付を目ざして努力をいたしたいと、かように考えておる次第でございます。

なお、弾力条項の点についてのお尋ねがございましたが、この規定は、すでに御承知のように、よその短期保険には見られておる制度でございまして、昨年の国会のいろいろな審議の経過等もかんがみまして、今回はこの規定の運用にあたりましては、社会保険庁長官が直接行なうということではなく、保険庁の長官から申し出がございました際に、厚生大臣がそこでワンクッション置きました判断をいたし、そうしてさらに社会保険審議会の意見を聞いて行なう、こういうふうな慎重な手続をとることにいたしておるのでございまして、しかも診療報酬の改定あるいは給付の改善、こういったふうな緊急な場合に発動いたしたいと考えておりまして、恣意にわたるようなことは考えていないのでございませう。

さらに国庫負担の問題でございませうが、今回御提案申し上げましたように、今日まで三千億になんなんとする赤字がございませうが、これは全部たな上げをし、さらに、従来、給付費に對しましては、定額の二百二十五億の補助きり出さなかつたのでございませうが、今回は、さらに一〇%の負担を国がしよう、こういうことで、私は思い切つた国庫負担だと考えております。これをもつと上

げたらという御意見もありでございますが、まず私どもは、国の財政から申し上げまして、二百二十五億から、一〇%、八百幾らという額になりましたこと、十分御理解をいたされたいと考えておる次第でございます。

なお、今回の保険法におきましては、そうした給付の改善あるいは高額医療等を実施いたしまして、保険制度でございませうので、国民の皆さま方にも応分の負担をお願いしたいということで、千分の七十から千分の七十三というふうに保険料率を上げるように、御提案を申し上げておるわけであります。この七十から七十三という率が、額にどういふふうになるかと申しますと、大体十萬円の標準報酬の方は月百五十円の負担増でございませうから、この程度の負担増につきましては、十分御理解を賜わりたいと考えておるような次第でございます。(拍手)

次に、医療制度の問題につきまして、疾病の予防あるいはリハビリテーションまで含めた一貫した体制を確立すべきである、こういう御意見、まさしくそのとおりだと考えております。また十分な結果は出ておりませんが、私どもは、今後とも医療制度の改正にあたりましては、疾病の予防、治療、リハビリテーション、これを全部ひくるめたい、いわゆる包括的な医療体制の確立、これを目ざして今後とも進んでまいりたいと考えておりますし、また、現在の医療行政は、政府中心の行政ではないかという御意見、御批判がございまして、医療行政といふものは、あくまでも地域住民の生活に直結し、地域医療の充実をはかるということが基本でございませう。したがって、私どもも、今後医療行政を進めるにあたりましては、地方の実情に即して行なっていく、こういう方針で進んでまいりたいと考えておる次第でございます。

次に、診療報酬の問題についてのお尋ねでございますが、最近における物価、賃金等の上昇の傾向等に見合つて、診療報酬の適正化の問題が浮か

び上がつておるわけでございます。目下、中医協において、技術料が適正に評価されるということとを基本とし、物価、賃金等の推移に見合つた適正化の問題が審議されておる段階でございませうので、その結論を待ちまして、対処してまいりたいと考えておる次第でございます。

看護婦の問題につきましては、先ほど来申し上げておりますように、私どもは、その数の増加並びに地位を高めること、処遇の改善、こういう方面に努力をいたしておりますが、今後とも最大の努力をいたしてまいりたいと考えております。

なお、それに関連いたしまして、准看護婦につきまして、看護婦との身分と資格の一元化をはかる、こういう御意見がございましたが、私もこの点につきましては、十分御意見のあるところを理解いたしておるわけでございまして、今後、看護教育、業務等の問題等も含めまして、総合的な検討をいたしてまいりたいと考えておるような次第でございます。

なお、看護婦の養成につきましては、看護婦の教育を大学あるいは短大で行なうということが望ましい、こういう御意見もありませんが、現在の養成施設はだいたい各種学校の形をとっております。しかし、この制度のあり方というものにつきましては、御意見も十分尊重いたしまして、今後検討いたしてまいりたいと考えておる次第でございます。

看護教員、臨床指導者につきましては、それぞれ公費で養成を実施いたしておる次第でございませう。看護婦等の奨学金と申しますか、修学資金、貸与金の増額につきましては、今後とも努力をいたしてまいりたいと考えておる次第でございます。(拍手)

〔国務大臣江崎真澄君登壇、拍手〕

○国務大臣(江崎真澄君) 国立病院と自治体病院との、いわゆる責任の分担と申しますか、これについてお尋ねがございましたが、ただいま厚生大臣からも答弁がございましたように、地方の地域社

会にいわゆる合致した医療機関が成長されることを望ましい、こういうことでございませう。もとより医療供給体制の整備をはじめとするいわゆる医療行政のあり方を考えるにあたりましては、病院等の医療機関が医療についての住民の要請に十分こたへること、これが何よりも基本だと思ひます。したがって、安定的に医療を供給することを最大の課題としながら、医療について国の基本方針が定められ、その上で、国の施策に沿つて地域社会に合つた医療行政が自治体病院において行なわれていく、こういう形で私どもも十分関係省庁と話し合いをしながら解決してまいりたいと思ひます。

第二点は、いわゆる地方公共団体が設置する自治体病院の公共性、それと経済性、この二つが次元に立つ二つの要素をどういふふうに関連させるべきか、これは深刻な問題だと思ひます。ただ、これは何といひましても受益者がその利益を受けた報酬として診療費を払つていく、この原則は、これはやはり私ども曲げるわけにはまいらない。したがって、病院はその経営に伴う収入をもつて経営をされる、この基本的な態度をくずすものではありませんが、御指摘のような公共性の多い病院、この運営にあたりましては、現在、自治体病院に對しまして相当財政措置をしておるわけであります。それは、第一には看護婦の養成費、次には伝染病の医療費、救急の医療費、集団検診、医療相談等のいわゆる保健衛生行政に要する経費、こういった経費に伴う収入をもつて充てることが適當でない経費、それから病院の建設改良費、先ほど話題になつておりました僻地等の採算のとれない地区の病院の経費、それから高度医療、特殊医療に要する経費、こういった面におきましては、これはその性格にかんがみまして一般会計で負担をする。これらの一般会計からの拠出金につきましては、地方財政計画に余すところなく計上をして、それと所要の財政措置を講じておるわけでありませうが、今後の問題として

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

は、社会保険の診療報酬、それから医師の確保、こういった基本的な問題の解決が要請されておることは、これは申し上げるまでもないところでございませう。

最後に、地方公共団体の経営するいわゆる自治体病院の付属看護婦養成所についてであります。これは四十六年末現在で百九十九所、養成人員は四千五百八十人となっております。これに要する経費につきましては一般会計が負担をすることとしたとして、自治省において、都道府県立の看護婦養成所についてはことしも普通交付税で十七億円、市町村立の看護婦養成所につきましては特別交付税で七億円、合わせて二十四億円の措置をいたしております。看護婦不足という情勢を深刻に受け取りまして、今後関係各省庁と話し合いをしながら、これが対策には努力をしてまいりたいと考えております。(拍手)

【国務大臣愛知揆一君登壇 拍手】

○国務大臣(愛知揆一君) 診療報酬の問題につきましては、厚生大臣からお答えをいたしましたとおりでございませう。この適正化を考えなければならぬ、かように存じております。

反面におきまして、社会保険診療報酬課税の特例措置が税制としては不合理な制度ではないか、こういう批判がございませう。そして長年にわたってこれが懸案になっております問題であることは御指摘のとおりでございませう。

税制調査会におきまして、昨年の四月の総会におきまして、本件についての特別部会が設置されたわけでございませう。そのことは、やはり本件の重要性が強く認識された結果でございませう。以来、この問題については税制調査会におきましても審議が熱心に行なわれているわけでございませうが、今年度の税制改正には、その御答申を具体的にいたしたくには至りませんでしたので、今回の税制改正には取り上げられておりません。しかし、これはいわば継続審議になっておるわけでございまして、この制度改善のための諸方策につきま

ては、こうした税制調査会の意欲的な御審議の結果を待ちながら、関係の向きの御理解と御協力の中で適切な措置をぜひ講じたい、かように政府としては考えておる次第でございませう。(拍手)

【国務大臣奥野誠亮君登壇 拍手】

○国務大臣(奥野誠亮君) 現在、看護婦の養成は、お話しのとおり、主として厚生省所管の看護婦養成所と文部省所管の高等学校看護科、専攻科、大学医学部付属看護学校で行なわれているわけでございませうが、近年、医学の進歩及び医療技術の高度専門化に伴い、資質の高い看護婦の養成が必要とされておる、また、看護教育の水準の向上をはかりますために、文部省といたしましては、学校教育法第一条に基づく大学や短期大学で看護婦の養成を行なうことが望ましいと考えているわけでございませう。文部省は、国立の短期大学の増設を進めるほか、地方公共団体の積極的な協力による公立の短期大学等の増設を待ち、また、私学の助成策を拡充して、看護婦の資質の向上と養成数の拡充につとめてまいりたいと考えております。

看護婦等の養成施設のうち、最も多いのは厚生省所管の看護婦養成所で、全体の八〇%を占めておるわけでございませう。これらの養成所を学校教育法第一条に基づき学校に移行させることにつきましては、地域的な課題として都道府県等の関係者が取り組んでまいらるべきものと考えているわけでございませうが、文部省といたしましては、高等学校衛生看護科等、学校教育法第一条に基づく学校の増設を期待し、これらに対しましては積極的に助成を行なっているわけでございませうけれども、今後とも一層の拡充をはかっていると考えております。(拍手)

○議長(河野謙三君) 小平芳平君。

【小平芳平君登壇 拍手】

○小平芳平君 私は、公明党を代表いたしましたし、ただいま趣旨説明のありました健康保険法等

の一部を改正する法律案に対し、総理並びに関係大臣に若干の質問をいたします。

まず、田中総理に伺いますが、総理大臣の所轄に属する社会保障制度審議会があります。毎月何回もこの審議会は開かれ、ことしの二月などは十回も開かれております。田中総理は政權担当以來、社会保障の充実に施策の重点を置くと言いつつ、総理の諮問機関であるこの審議会にあなただけは一度も出たことがありません。それでよろしい。この審議会の設置法第二条には、「社会保障に関する企画、立法又は運営の大綱に關しては、あらかじめ、審議会の意見を求めなければならない」とあります。総理は、今回の法改正にあたり、あらかじめ意見を求めましたか。それは単なる形式だけで、健保は一月十九日、年金は二月三日にそれぞれ諮問し、両方とも二月十六日に答申を得ております。一月の終わりと二月の初めに諮問しても、予算関係法案の国会提出期限を理由に、審議日数は極端に制約され、しかも、政府の予算案はすでに国会へ提出をされております。こんなことを毎年繰り返していたのでは、少しも審議会尊重にはならないではないですか。いかがですか、総理の御見解を承りたい。

いまの医療制度に最も緊急な課題は、制度自体の欠陥を正すことであります。昨年の国会では、政府は、まだ、抜本対策や医療基本法案に取り組み姿勢を見せておりませんが、今国会では、基本問題をすべてたな上げしてしまつた。このような政府の消極策には絶対に納得できません。厚生大臣は、社会保障長期計画懇談会を持つた報道されておりますが、関係団体いろいろな意見の食い違いのある医療制度の長期計画ができないことに、全体の計画ができないではありませんか。厚生大臣は、今回の改正が成立したら抜本策に取り組みと、先ほど答弁しておりましたが、それは逆だと私たちは言っているんです。抜本的な長期計画こそ、まず必要だと考えますが、いかがですか。以上の基本的な観点から、今回の具体的な法改

正を検討するに、今回の政府提案にも、保険料の値上げ、賞与等にかかる特別保険料の新設等が入っております。今日の緊急課題は、医療制度自体の欠陥を是正することが先決であつて、大衆負担の増加をまつ先に押しつけるべきではない。とりあえずの措置としては、国庫負担を政府原案の一〇%から二〇%に引き上げれば、そのような押しつけはしないで済むわけであります。制度審議会の答申にも、「単に保険財政における総支出と総収入のつじつまあわせの程度以上に、ほとんど出ているではない」と、政府の提案をきびしく批判しているではありませんか。

いま、大多数の国民は、田中内閣の物価政策に対する誤りに対し、激しい失望と怒りを感じております。総理は、今国会に提案している公共料金の引き上げを、すみやかに全面的に中止し、政府みずから公共料金を一時凍結して、物価安定への努力を尽くすよう強く要求し、総理の御見解を伺いたい。

次に、家族療養の給付率は、昨年の原案では、七割で審議会に諮問しておきながら、いつの間にか六割に下げた。これに対する説明は何一つ納得できるものはないので、七割でも不満はありますが、少なくとも昨年の原案どおり七割に修正されたい。

弾力調整条項も、昨年の衆議院ではこれをはずして法案が通過しているのに、少しばかり手直しして同じものをまた出してくるというのは、国会を軽視しているのではないかと考えざるを得ません。

そのほかにも多くの疑問点がありますが、私は、ここで早急に手を打たなくてはならない緊急の問題点の二、三をあげて質問いたしたいと思います。

まず第一に、診療報酬体系の是正について。多くの公立病院は、独立採算制をたててまゝとされ、赤字経営にあえいでおります。過疎地の町立病院などは、このままでは閉鎖されてしまうかも

しれない、これが現状であります。一方、町の開業医さんたちは、外来、入院の多くの患者をかかえ、その合間を見て往診に飛び歩くなど、わが生命をすり減らして、市民の生命と健康を守っております。にもかかわらず、われわれ全くしろうとが見ても、現在の診療報酬体系はおかしいと思ふ。具体的には、先ほど大橋議員が指摘されたとおりのことです。このことを質問しても、厚生大臣は、中医協で審議中だと言っただけでしょう。もはや、そう言つて時間を空費していることは許されない段階ではないでしょうか。

それに関連して、私がいまここで指摘したいのは、政府の物価政策の誤りが、医療面にまで重大な危機を引き起こしている点です。ガーゼや包帯の値上がりで、外科医などが診療報酬を請求しても、それは包帯代とガーゼ代にもならない事態が起きております。政府は、このような事態をどう受け取めておられますか、御答弁を承りたい。

第二には、無医地区の解消についてであります。

国民皆保険とは名ばかりで、実際にはきちんと保険料を払つておりながら、病気になるたときに医療機関がないという無医地区がたぐさありまゝです。厚生省の資料によつても、全国に約二千五百カ所あるとなつております。長崎県の玉之浦町といえは、沖繩を除くと日本の一番西の端にある不幸にしてこの町には数百人のカネミ油症患者が発生しております。油症患者に対しては、現代医学ではまだ治療方法も不明のままになっております。この玉之浦の町立診療所を中心に四カ所の診療所がありますが、この四カ所の診療所をかけたで飛び回つてゐる医師は、台湾生まれでブラジルに永住権を持つ王さんというお医者さんがただ一人です。王さんは日本の無医地区の一つでもなくそうと、南アメリカからはるばる玉之浦へ来てすでに五年になります。そして四つの診療所と四つの中、小学校の校医と、さらに老人ホームまでかけ持ちで、一日、一晩の休むゆとりはない。総

理にはつきりとお答え願ひたい、日本の医学と行政は、なぜこの世界にも類例のないカネミ油症患者に届かないのですか、行政も医学もなぜカネミ油症患者に届かないのですか、総理の御見解を伺ひたい。

かつて日本の医学界の先覚者たちは、文明未開の原始社会に乗り込み、多くの風土病や難病の治療に尽くし、多大の成果をあげられたのでしよう。しかるに経済の発展した今日にあっては、この狭い日本の国土に僻地と呼ばれる無医地区があり、解消の糸口すらつかめておりません。

私が特にここで問題としたいことは、大都市にも同じような無医地区のあることです。たとえば東京都でも、新しい住宅団地の居住者たちは医療機関がないか、あるいはあつても混雑がひどく、そこに何時間待ち、一分か二分診療などの現象が必然的に起きてきているわけでありまゝ。このような市民はどれほど困っているかれません。解決策があるのかないのか、はつきりと御答弁願ひたいのであります。

第三には、医師、看護婦、助産婦等の養成についてであります。

わが国の医療が今日の行き詰まりと混乱を引き起こした原因の一つは、先ほど来も御指摘があらまゝように、医師、看護婦、助産婦等の養成に重大な欠陥があるからであります。私はいまここで、総理及び関係大臣に問題の本質を究明し、根本的な対策をとるよう強く要求せざるを得ません。

新聞の投書欄に、一千万円でも不合格、ひど過ぎる私立医大、との記事が出て、また各方面でこの問題が取り上げられておりますが、文部大臣、ことしの春の私立医大の状況はどのような状態だったか、詳しくお答えをいただきたい。こんなことでは、医師として僻地で働くなどという人が出てこないほうが当然ではありませんか。

むしろ、前に述べた投書の例に見られますように、自分が医師になつたら、長野県の僻地で開業

したいとの夢を持つていた青年が、一千万円でも不合格のためにその夢をむざむざに打ち砕かれてしまつてゐるのです。これでは青年に夢を与える政治ではなく、青年の夢を打ち砕く政治ではありませんか。

厚生省の資料によりますと、現在わが国には台湾籍の医師が三百三十五人、韓国籍の医師が二百四十四人、合計五百七十九人の方がおられるのであります。看護婦はその数すら把握されてないとのこと。これらの台湾や韓国のお医者さんたちは、東京などにも、ある数の方がおられますが、多くの方は先ほどの長崎県の例のように、僻地医療を担当していただくのです。総理及び関係大臣はこの事実に対してどのようにお考えか、率直な御意見をお聞かせ願ひたいのであります。

最後に、診療報酬請求明細書の点検についてお尋ねいたします。

政府は、この点検のために医療専門官を置いておられますが、それは全国でわずか七十六名です。定員にははるかに及ばないでしょう。医科と歯科に分け、各県にいても、わずか一名ずつ、中には一方がゼロか、両方ともゼロの県さえあります。厚生大臣、これでは制度が形ばかりであるというだけで、十分な効果は期待できないでしょう。

いま私は、ある市の国民健康保険の例をとつて具体的に質問いたします。市民課へ来たレセプトを保健婦さんが見て、すぐ不正を発見した。それは、市内のある病院から、ある一家の主人と子供が病気のため三年間も往診したようになってゐる。しかし、小学校に入学して間もない子供にアリナミン、安定剤のバランス、このような強い薬を与えているということが保健婦さんの第一の疑問でした。さらに、御主人は保健所で実施した予防接種を受けに來てゐる。そこで主人に會つて聞いてみると、全然病氣などしていないと言ふのです。このいきさつを聞いた公明党の市議会議員が市議会で取り上げようとしたら、市民課長は、絶対に公表されては困ると言う。もしそのような

ことを取り上げられたら、市と医師会の間がめちやくちやになり、予防接種など何一つできなくなつてしまふ。さらに、保健婦は、職務上知り得た秘密を漏らした罪に問われるといふのです。厚生大臣、私は今回この市を訪れ、関係者の意見を聞きました。市民課長は、ぜひともこの責任で不正をただしてほしいと言ひながらも、ただし関係者の名前は一切出されては困ると言うのです。大臣はこのような問題をどう処理しますか。間にはさまつて悩んでいる市民課長にも保健婦さんにも納得のいく答弁をお願いしたい。

昭和四十六年九月十三日の制度審議会の答申には、領収書及び診療報酬明細書についての意見が出されているが、厚生省は、これをどう受けているのですか。政府のなすべきことは、支出面の対策など、何一つ実行しようとしてない、怠慢そのものではありませんか。

以上、私はなるべく具体的に問題を取り上げて質問をいたしました。政府の誠意ある答弁を期待して、私の質問を終わります。(拍手)

〔国務大臣田中角榮君登壇、拍手〕

○国務大臣(田中角榮君) 小平芳平君にお答えをいたします。

社会保障制度審議会への政府の諮問の時期、一月十九日はたいへんお過ぎたという御指摘でございますが、予算関係法案の場合は、予算編成を通じて政府原案が策定される関係上、予算編成前に、これと切り離して政府原案を固めて審議会に諮問するということは、実際問題としてきわめて困難であると考えておるのでございます。しかしながら、今回の健康保険の改正にあたりましては、四十六年秋の社会保障制度審議会及び社会保険審議会からの答申と、四十七年末における社会保険審議会の健康保険の改正に関する意見書をしんじやくしながら、政府原案の策定を進めることができたものと考えておるわけでございまして。

第二の問題は、保険料率の引き上げや、特別保険料の徴収は実施すべきでないという趣旨の御発

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

言でございますが、先ほどから申し述べておりますとおり、今回の改正におきましては、家族療養費の給付割合の引き上げをはじめとする大幅な給付改善を行ないますとともに、政管健保の約三千億円にのぼる過去の累積赤字のたな上げ措置、及び給付費の一〇%定率国庫補助の新設によりまして、被保険者の負担を最小限度のものとするために、国として相当思い切った援助を行なうことにいたしましたわけでございます。これらの改善に伴いまして、被保険者にも応分の保険料負担を求めるとつきましては、保険制度のたてまえに照らしまして、十分御理解いただけるものと考えておるのでございます。

一〇%というものを二〇%に上げればいいのじゃないかという御指摘でございますが、これは国民の税金をもつてまかなうものでございまして、いま申し上げましたような保険制度のたてまえ上から考えましても、最小限に負担を抑えておるのでございますから、御理解をいただきたい、こう思うわけでございます。

第三は、僻地医療対策等についてでございますが、この問題は、御指摘のとおり、たいへん重要な問題でございます。

僻地医療の確保につきましては、国立病院からの医師の派遣、僻地診療所の整備運営の助成など、いろいろ努力をいたしておるわけでございますが、確かに全国各地において無医村地区が絶えないことは事実でございます。医者が大体無医村というような僻地に行きたがらないということが一つございします。行く人があっても、公立病院等をつくらうとしても、四十万円、五十万円の給与が払えない、こういうことでございします。そういう意味で、まず医師を養成することが先でございますので、計画を立てまして、医学部の新設、医科大学の新設等を実施をいたしておりますことは御承知のとおりでございます。しかし、それだけをもって僻地の無医村が解消するとは考えられないわけでございます。ですから、僻地に医師が参

りますようにするにはどうすればいいの、それは国が補助すればいいんだという簡単なことで解決できる問題ではありません。そういう意味で、いろいろ考えた一つの結果といたしまして、今度新しくつくります医科大学及び医学部等に給費生制度のようなものを考えて、それで全額学費を国及び公費でまかなうことによつて、五六年ないし何力年間勤務地を指定するというような、こういうような新しい問題と取り組まないで僻地診療というものを解消することはできないわけでありまして、そういう問題とも真剣にいま取り組んでおるわけでございしますので、成案ができたなら、また御協力を賜わりたい、こう思うわけでございします。(拍手)

(国務大臣齋藤邦吉君登壇、拍手)

○国務大臣(齋藤邦吉君) お答えを申し上げます。

まず最初に、昨年提案いたしました医療基本法のようなものを先に出すのが筋ではないかというお尋ねでございましたが、昨年衆議院のほうに提案いたしましたところ、関係各方面から反対がきびしく打ち出され、国民的合意を得るということとはなかなか困難でございますので、今回は慎重に見直すことといたしまして、当面なされたらばならない保険の給付の改善を中心といたしました保険法の改正を提案いたしましたような次第でございます。

なお、それに関連いたしました、医療供給体制の整備は緊急な問題でございますので、先般発足いたしました社会保障長期計画懇談会において、八月をめどとして根本的な案を練りたいと考えておる次第でございます。

なお、今回の法改正による保険料率の引き上げの問題についてお尋ねがございましたが、今回の法律案改正によりまして、給付率の引き上げ、あるいは高額医療費の問題、こういうふうな給付改善に見合ひまして、保険料率を千分の七十から七十三、こういうふうな上げにいたいただくように願

いをいたしましたわけでございます。

健康保険は保険制度でございますので、何と申しましても、被保険者の方々に応分の保険料負担をお願いしなければならぬと考えておるわけでございまして、この程度の額でございますれば、消費者物価指数に影響を与えるものとは考えておりません。標準報酬十万円の方は、月百五十円という金額であるからでございます。

国庫補助率を引き上げる問題につきましては、総理からお答えになりましたとおりでございます。

六割を七割という問題につきましては、ただいま提案いたしております法案が成立いたしましたら、前向きに、できるだけ早く実現するように努力をいたしたいと考えておる次第でございます。

次に、弾力条項の規定についてのお尋ねでございますが、医療保険のような短期保険においては、組合健保、各種共済組合をはじめ、労災保険、失業保険等の例に明らかに、財政収支を調整するためのいろいろな仕組みが、全部設けることが通例になっておるわけでございます。しかし、私どもは、この弾力条項の規定につきましては、昨年の国会の審議の経緯等もございましたので、今回は上下限——上限だけでございますが、下限も法律で定めることとし、さらにまた、保険料率の決定につきましては、社会保障審議会の意見を聞く。さらにまた、保険庁長官だけで意見を聞くというのではなく、ワンクッション置いて、厚生大臣が社会保障審議会の意見を聞く、こういうふうに訂正をいたしましたので、国会に提案をいたしておることを御理解いただきたいと思います。

次に、ガゼの値上がり等に関連いたし、また病院の経営等につきまして、診療報酬改定のお尋ねがございました。

最近、ガゼが、綿糸の価格が値上がりし、工賃も上がる、こういうふうなことで、ガゼが大

四三四

幅に値上がりいたしておることは十分承知いたしておるわけでございまして、この問題につきましては、目下通産省とも相談しながら増産体制に入つておるわけでございまして、できるだけ早い機会に価格の鎮静化につとめるようにいたしたいと考えておりますが、それはそれといたしまして、最近の病院の経営、こういうふうなことからいたしまして、診療報酬の改定ということが一つの大きな問題になってきておりますが、これがためには、関係者の十分な合意を得るということが必要でございます。今日までも、すでに御承知のように、中医協において建議方式というものがルールとして定着をいたしておるわけでございまして、中医協を抜きにして、厚生大臣がいま直ちにこれを決定するということはむしろ適当ではない、かように考えておるわけでございしますが、最近における賃金、物価等の推移に照らしまして、技術料の評価ということも基本として、目下診療報酬改定の問題が中医協において審議されておるわけでございします。その結論を待ちまして対処いたしたいと考えておる次第でございます。

無医地区の問題につきましては、総理からお答えになりましたとおりでございます。厚生省といたしましては、真剣に今後努力をいたしてまい

る考えでございます。

看護婦の養成等につきましては、先ほど来お話のありましたように、養成数の増加、あるいは処遇の改善、こういったふうな質・量両面にわたつて、今後とも真剣に努力をいたす覚悟でございます。

それから次に、診療報酬請求明細書の点検の問題でございます。先ほどお述べになりましたような事例があったということを承りまして、私もまことに遺憾なことでございます。こういう不正な受診は許してはならぬことでございします。私どもは、今日まで、政管健保につきましても、御承知のように、診療報酬支払基金から送付されて

まいりましたこの明細書につきましては、社会保険事務所で事務点検を行ない、チェックをするというふうなことにいたしておるわけでございますが、今後一そう診療報酬請求明細書の点検調査を強化いたしてまいりたいと考えておる次第でございます。

なお、それと同時に、こうした例がありました場合には、私どもは地方庁に指導をいたしておるわけでございますが、県庁にはそれぞれの機関がございまして、行政当局にできるだけの指導をいたしておるわけでございますが、今後ともこういうふうな指導につきましましては、一そう強化いたしてまいり考えてございます。

なお、それに関連いたしまして、医療専門官の充足のお尋ねがございました。確かに現在定員を十分充足できない状況にあることは遺憾でございますが、今後とも処遇改善などの問題を配慮しながら、一そうこれが充足につとめてまいりまして、こうした不正な受診が行なわれないように、厚生省としての責任において努力いたしたいと考えておる次第でございます。(拍手)

〔国務大臣奥野亮君登壇、拍手〕

○国務大臣(奥野亮君) 四十八年度の私立の医科大学入学金の現状は、学生一人当たり最高が五十万円、最低が十万円でございます。平均して二十三万五千円となっております。寄付金の実態はまだ全貌を明らかにしてないわけでございまして、四十六年度におきましては、入学者のうち、寄付いたしました者が六五%で、寄付者一人当たりの平均寄付金額が六百万円、最高が二千万円でございます。いずれにいたしましても、このようなことは、純真な青年の心をむしろおびやかすに過ぎないものと心配をいたしておるわけでございまして、国といたしましては、今後とも、私立医科大学に対しましては、助成について努力いたしますと同時に、入学時の寄付金の抑制策を積極的に考えてまいりたいと存じておるところでございます。

でございます。

同時に、これからは、私立の医科大学の設置認可については慎重を期していきたい。反面、国立の医科大学の増設を積極的にはかかっていきたいということ、四十八年度については三校、四十九年度については四校、国立の医科大学を設けることにいたしておるわけでございます。(拍手)

○議長(河野謙三君) 中村利次君

〔中村利次君登壇、拍手〕

○中村利次君 私は、民社党を代表して、趣旨説明がございました健康保険法等の一部を改正する法律案について、総理並びに関係大臣に質問します。

わが国が、国民皆保険となつてから、すでに十余年を経過しますが、それは単なる制度上のみのことであつて、政府も認めるように、この間、見るべき改善が行なわれないうちに、国民医療の問題は、もはやこのまま放置できないほどのものとなつて、政治の重大な決断が強く求められています。

先ほどから指摘をされておりますように、保険料を負担するだけで、医療の機会を与えられない僻地、無医地区の問題、「三時間待つて三分診療」といわれる救いがたい現状をがまんさせられる都市部の現状、医師、看護婦等の不足で、あきベッドがあるにもかかわらず入院できない人たちが、幸いにして入院できたとしても、差額ベッドと称する高額な支払いに泣かされている庶民、必要不可欠な付き添いをつけて巨額な自己負担に困窮する人たちが、まさに皆保険いすこにありやと言わなければなりません。

政府も医療保険制度の抜本改善を重要な課題としてとらえています。第五十五国会で、二年の期限つきで抜本改正案の提出を確約しましたのも、その緊急性を認めたからにはかならないと思ひます。ところが、第六十一国会では、関係審議会の結論が得られなかったとの理由で二年間の期限を延長し、さらに第六十五国会に至つては、赤字対策の値上げ法案を提出するという暴挙をあえて行

なつてゐるのであります。

そこで、総理に質問をいたします。抜本改正を確約してすでに六年、抜本改正ができないその理由は何か、また、その責任をどのようにお考えになるのか、理由と責任について明確な御答弁を望みます。

確かに医療保険の分野では関係者の利害が錯綜し、根本的な解決が容易ではありません。だからこそ、また国民は重大な政治課題として政府の決断を求めているのです。このような法案を提出する前に、まず医療基本法を制定し、それに基づいた抜本改正を行なつてこそ国民の期待にこたえる唯一の道であると思ひます。関係者の利害が錯綜する場合、一体、政府はいずれの立場にお立ちになるのか。自民党内閣は医師会に弱いという世評にどうおこたえになるのか。あわせて医療保険制度を福祉政策、社会保障政策の一環としての位置づけをするおつもりがどうか、総理の御所見をお伺いいたします。

次に、第六十五国会に提出された健康保険法等の一部を改正する法律案は衆議院において修正されていますが、この法律案は、その修正を全く無視したものとなっております。総理はどのようにお考えか、あわせてお伺いいたします。

さきにも述べましたが、国民のための医療供給体制の確立は、すでに指摘されましたとおり、いまや喫緊の急務といふべきです。そしてその解決のためには、発想の転換による思い切った国庫補助を要するものが数多くあります。

そこで、次の諸点について厚生大臣、大蔵大臣に伺ひます。

まず第一に、僻地、無医地区の対策が叫ばれてすでに久しいのですが、これは先ほど総理、厚生大臣からの御答弁がございましたけれども、これはもう不言実行、具体的な対策をどのようにお持ちか、私は重ねてお伺ひいたします。

第二に、医療担当者の極端な不足にどのように対処されるのか。無医地区の問題も医師不足が主

因でございます。入院希望が殺到しても、赤字にあえいでいる病院にあきベッドがあるにもかかわらず入院できないのもまた医師や看護婦の不足によるものです。私は、医師、看護婦はもろろん、あらゆる医療担当者の養成を原則として公費によって行なう以外、この問題の解決方法はないと考えますが、関係大臣の御所見はいかがでございますか。

第三は、いまも申し上げましたとおり、公立、私立を問わず、赤字に苦しんでいる病院経営に関する問題であります。現状では、病院は、国民に対する十分な医療サービスを行なうことができません。そこで私は、公的病院については、現行の独立採算制をやめて、一定の要件を備えた民営の病院ともども、国の助成を行なうことによつて国民の医療体制を確立すべきだと考えますが、政府の御見解はいかがでございますか。

第四に、差額ベッドと付き添いの問題についてであります。この問題は、病院経営の赤字問題に関連いたしますが、少なくとも、差額ベッドを必要とするきわめて少数の特例を除き、医療保険制度そのものの否定にも通ずる差額ベッドの存在は断じて許すべきものではありません。政府が、かりにこれを黙認されるとすれば、政府自身、医療保険制度を食い荒らしているものといわれても釈明の余地がないと存じますが、御所見を伺ひたいと存じます。

付き添いの問題も同様に医療保険制度の根幹に触れる問題だと思ひます。完全看護を基準看護と呼びかえてとりつくりつてみても、付き添いを必要とする患者の付き添い費が自己負担では、国民はしよせん浮かばれません。差額ベッドや付き添い費の負担にたえかねている人たちの立場に立つた具体的対策をお伺ひしたいと存じます。

第五は、医薬分業の問題であります。本問題は元来すでに実施済みでなければならぬはずであります。受診者が医療費の内容を確認することができない支払い制度のもとで、医療費の中に占め

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

る業代は四〇%をこえています。営利医療によるむだな投資が行なわれているとすれば、健保財政上からも重大な問題と言わなければなりません。この際、医療分業を断行し、調剤センター等の設置を検討される御意思があるかどうか伺いをいたします。

第六に、監査についてであります。先ほど厚生大臣の御答弁の中にも若干触れていらつしやいましたけれども、私が承知するところでは、監査要員定員百五名が、実際には大幅な欠員によつて七十六名と伺つておりますけれども、したがつて、当然厳正な監査を行なわれるべきはすのものが、この人員不足によつて厳正な監査を行なうことが事実上不可能の状態にあるといわれますが、事實はどうでございますか。また、その対策をどのようにお考えになるのかあわせて伺いをいたします。

第七に、家族療養費についてであります。皆保険下の療養費の給付は本人、家族、当然これは差別をつくるべきでなく、一律給付の方向に進むべきであると思つていますが、一律給付について検討される御意思があるかどうか伺いをいたします。

最後に、本法案は、従来の政府の姿勢から一歩前進したものと認められますけれども、しかし給付費の改善に要するもの五百五十三億、国庫補助八百十億に對し、保険料の値上げによるもの九百七十一億という内容を見ても、しよせんは政府が何とおつしやろうとも、医療保険制度への基本的な取り組みを避けた赤字対策の一手法にすぎません。また、特別保険料の新設や厚生大臣による保険料率の調整、いわゆる弾力条項等は、まさに本末を転倒するものではないものといふべく、断じて国民によつて容認されるべきものではありません。政府はこの際、本法案を撤回し、勇断をもつて抜本改正案を策定し、医療保険制度の根本の手直しを行なうことによつて国民の期待にこたへるべきであると存しますが、お考えはいかがでありますか。同時に、私はこのことを強く政

府に求めて、私の質問を終わります。(拍手)

〔国務大臣田中角榮君登壇、拍手〕

○国務大臣(田中角榮君) 中村利次君にお答えをいたします。

まず第一は、抜本改正の問題と医療基本法についての御質問でございますが、医療基本法案につきましては、各方面からいろいろ意見もございまして、時間をかけて練り直すことにいたしておるのでございます。同法案が目的といたしております医療供給体制の整備につきましては、先般の経済社会基本計画を受けまして、現在厚生省におきまして、社会保障長期計画の策定作業を進めておる次第でございます。これと相まって抜本改正の問題も引き続いて取り組んでまいりたいと考えてございまして。

第二は、前国会、衆議院で修正された健保改正法案と今回提出された案との問題でございますが、今回は懸案の給付面の改善に踏み切ることとともに、国庫補助率の一〇%への引き上げをはじめ、特別保険料につきましては低所得者に対する免除措置を講じているほか、保険料率の調整規定につきましても、その手続をより慎重なものに改めるなど、昨年提出案についての衆議院における御審議の経過を十分検討いたしました上で、改正案の策定を行なつたところでございます。

残余の問題につきましては厚生大臣から答弁申し上げます。(拍手)

〔国務大臣齋藤邦吉君登壇、拍手〕

○国務大臣(齋藤邦吉君) 総理大臣からお答えになりました部分を除きましてお答えを申し上げます。

まず、僻地医療対策の問題でございますが、先ほど来御答弁申し上げましたように、国公立病院等を親元病院といたしましてこれに對し助成を与える、こつこつな施策、さらにまた僻地診療所の設置の問題、巡回診療車の整備、こつこつな事ごとにつきまして、今日まで努力をいたしてまいっておりますが、今後とも私は、こつこ

た無医村地域につきましては、医師との連携措置を各町村ごとに具体的にきめるように指導し、確立してまいりたいと考えておる次第でございます。

医師、看護婦の確保の問題につきましては、先ほど御答弁申し上げましたが、数の増加の問題、さらにまた処遇改善等による離職の防止、こつこつな質・量両面にわたりますので、総合的に確保対策を進めてまいりたいと考えておりますが、特に国公立を中心に養成施設を整備する、これが基本であります。さらにまた、民間養成施設に對しましては、運営費の助成を充実する、修学資金制度の拡充、こつこつな制度につきまして、給与の処遇の改善と相まって、今後とも一そう努力をいたしてまいりたいと考えておる次第でございます。

公立病院の問題につきましては、県立・市町村立病院に對しまして、国が助成をしたらどうであるかという御意見でございますが、御承知のように、自治体病院は、地方公営企業法において、看護婦養成事業、救急医療等その性質上病院の収入をもつて充てることが適当でない経費、あるいは僻地医療、こつこつな不採算医療につきましては、府県、市町村の一般会計において負担するということになっており、これに對しましては、自治省において御承知の特別交付税の交付を行なう、こつこつな仕組みに相なっておりますので、いま直ちに公立病院に對して国が助成をするというふうな措置については考えていないのでございます。

なお、私的病院につきましては、診療報酬が常に適正な水準に保たれる、これが必要でございますので、私どもは看護婦養成に對する補助等を行なつておりますが、今後ともこれら施策の一そうの拡充につとめてまいりたいと考えております。

次に、差額ベッド、付添看護のお尋ねでございます。特別室の問題につきましては、特別室料の負担のために、必要な医療の機会が妨げられるこ

とのないよう配慮する必要があると考えております。こつこつな考え方から、従来とも病院等につきましては、その差額ベッドの割合を一定の割合以下にとどめるように、保険医療機関を指導してきたところでございます。しかし、最近、本人が希望しないにもかかわらず、特別室に収容されるような事例も見られる現状でございますので、今後とも一そう指導の強化をはかつてまいりたいと考えております。

付添看護料につきましては、現在基準看護の体制にない保険医療機関において、一定の範囲で保険の給付対象としておられるところでございますが、最近、老人性疾患、交通事故等による患者が増加しつつある現状にかんがみまして、従来の支給要件で十分であるかどうか等について検討をいたしておる次第でございます。

医療分業の問題につきましては、お尋ねでございますが、なるほど、現在実施状況は日本は低い水準にとどまっておりますが、その理由は、わが国の歴史的な事情から、国民の間に医療分業の習慣が育ちにくいということが一つの大きな原因であるかと思つていますが、それと同時に、関係者の間でこれを実施する体制の整備、これが十分でないというのが一つの大きな原因であるかと考えております。したがつて、政府といたしましては、今日まで調剤施設の整備など、薬局の側の受け入れ体制について指導を強化いたしてまいつておりますが、今後とも、こつこつな受け入れ体制を強化いたしまして、医療分業の基礎的条件を整え、国民に對しても十分にその意義の周知徹底をはかり、その実施を推進してまいりたいと考えておる次第でございます。

なお、医療保険の監査に当たります医療専門官、なるほどお述べになりましたように充足が非常に困難でございます。しかし、私どもは、この充足のためには全力を尽くさなければなりません。処遇改善が一番の基本であると考えておるわけでございますので、その措置を十分に配慮しながら

ら、監査官の充足につとめてまいりたいと考えておりますし、また、保険医療機関等に対する監査につきましましては、保険医療の適正化をはかるということは絶対に大事なことで、今日までも努力をいたしてまいりましたが、今後とも、重点的に指導、監査を実施いたし、厳正を期してまいりたいと考えております。

国民皆保険のたてまえから、家族の給付を一律にするようにしたらどうであらうかという御意見でございます。なるほど十分尊重したいと考えておる次第でございますが、それぞれの保険において、財政の都合等もありまして、一挙に一律にするというわけにはまいらぬものもございますが、将来の方向としては、私ども前向きに努力をいたしてまいりたいと考えておる次第でございます。

なお 今回の保険法の改正は、大幅な給付の改善を行なっておるのでございまして、それに見合つて、ある程度の料率の引き上げの御負担をお願いしたい、千分の七十から千分の七十三、十萬円の標準報酬の方は月百五十円、こういう程度の負担の増をお願いしたいと、こういうわけでございまして、大幅な給付改善の内容と見合つて、この程度はやむを得ないと考えておりますので、どうかその点を御理解いただきたいと思ひますし、弾力条項の規定につきましては、先ほど来お答えいたしておりますように、各種短期保険には全部こういう制度があるわけでございます。しかも、昨年における審議の経過等も踏まえますので、慎重にこれを発動するというふうに改めておるのでございますから、どうか、そういう点も御理解いただきまして、御協力のほどをお願い申し上げます。と思う次第でございます。（拍手）

〔國務大臣愛知揆一君登壇、拍手〕

○国務大臣(愛知揆一君) 第一の僻地の問題でございしますが、これは、御質問の御趣旨をまことにございまして、ごもつともと考えておる次第でございます。財政当局といったしましても、先ほどもお答えいたしました

したが、僻地診療所の施設設備の整備費をはじめ
といたしまして、親元病院に対する医師派遣等の
協力、助成、国立病院からの医師派遣の経費と
か、あるいは保健婦の配置や駐在活动費等々につ
きまして、予算に所要の経費を計上するというこ
とで今日までやってまいったわけでございます
が、これでは不十分であるという点につきまして
は、今後とも、関係省庁等の御意見等も十分参酌
いたしまして、前向きに対処してまいりたいと考
えております。

第二に、病院に対する国庫補助の問題でございます。たとえば、御質問の御趣旨からすれば、公立病院等については独立採算制を廃止してはどうかという御趣旨にならうかと思いますが、この点につきましては、私どもの考え方は、公私立を問わず病院の経営費というものは、原則として診療報酬によつてまかなわるべきものであると、こういふふうに考えておる次第でございます。したがつて、経営費を一般的に財政援助をするということは、財政当局としては考えておりませんこととを御理解願ひたいと思います。

しかしながら、たとえば日赤、済生会といったような公的の病院は、僻地の医療や救急医療、あるいはガンの治療であるというような、いわば高度の不採算性の医療を担当いたしております。また、地域医療の確保に貢献しているにもかかわらず、とうていその収入をもつては経営に当たらなことができませんので、四十八年度には、新たに補助制度を導入いたしました次第でございます。

また、一般的に公立病院につきましても、その性質上、病院の収入をもつて充てることが適當でない経費、たとえば、看護婦の養成、あるいは伝染病、または救急の医療、それからもう一つは、能率的な経営を行なつても、なお、その経営に伴う収入のみをもつて充てることが客觀的に困難であると認められる経費がございます。これは、ただいま申しました僻地とか、ガンの治療でありますとか、高度に採算に乗らない医療に伴います増

高経費あるいはまた病院の建物、設備費の一部というようなものは、これは普通会計で負担することが適當であつて、必ずしも厳密な意味で独立採算制をとることは適當でない、かような考え方から、ただいま厚生大臣からもお話がございましたが、普通会計負担の財源としては特別地方交付税あるいは起債の収入等を充當いたしまして、これに対処しておる次第でございます。

第三は、医療担当者の養成機関に對して、やはり國庫補助の措置を拡充してはどうであるかというところでございますが、この点につきましては、厚生大臣から詳しく御答弁がございましたが、省略いたしますが、医師の養成、看護婦の養成等々につきまして、すでに相當の施策を講じておりま

すが、今後とも努力は続けたいと思ひます。

最後の問題は、健康保険制度に対する国庫負担率をもっと引き上げたらどうか、この点について、政府といたしましては、定額補助を定率補助にして、これを一〇％にした。この關係で、四十八年度予算で申しますと、従来、定額補助の場合には二百二十五億円でしたが、その三・六倍に達する八百一十一億円の補助を四十八年度では倍計上いたしておるわけでございますし、また御案内のとおり、四十八年度末で約三千億円に達する累積収支不足額をたな上げにいたしました、これを国庫補助によつて補てんすることにいたしましたわけでございます。これに伴ひまして、今後長期にわたつて多額の財政負担が必要となりますが、被保険者に過大な負担をかけることなく、保険収支の均衡を確保しようとするのが本旨でございます。

もう一つ、保険料率の調整規定の発動につきま
しては、保険料率の引き上げに連動して国庫補助
率をさらに引き上げるようになっておることは御
承知のとおりと思いますが、これは料率が〇・
一％引き上げについて補助率を〇・四％引き上げ
ることにいたしておるわけでございます。このよ
うに政管健保に対する国庫補助につきましては、

けでございまして、これ以上国庫補助を引き上げますことは、保険制度の本旨に照らし、あるいはまた他の健康保険制度に対する国庫補助との均衡ということから申ししましても、私といたしましては、これ以上引き上げるといふことは適当でない、かように考えておりますことを率直にお答え申し上げます（拍手）

○議長（河野謙三君） 小笠原貞子君

〔小笠原貞子君登壇、拍手〕

○小笠原貞子君 私は、日本共産党を代表して、健康保険法等の一部改正案について、総理並びに閣僚大臣に質問いたします。

本来、健康保険制度を含めて、社会保障制度の根本的な理念は、勤労者の生活に對して、国と資本家が全面的に責任を負わなければならないところにあります。憲法第二十五条が「國は、すべての生活部面について、社會福祉、社會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、國の責務を明確に規定しているのも、この理念に基づいたものであることは言うまでもありません。このことは、今日、國民の健康が、大企業と、これに奉仕する自民党政府の高度成長政策がもたらした労働強化、公害、交通戦争などによって根本的に脅かされており、厚生省の調査でも、十年前と比較して病人が二倍以上にふえ、ついに九人に一人が病人となっているということでも明らかにあるところでありました。したがって、社會保障の重要な柱である健康保険について、国と資本家とそが全面的に責任を持たなければならないことは當然のことと言わなければなりません。

ところが、今回の改正案は、多少の給付の改善と引きかえに労働者の負担をますます増大させることをおこなふ内容としております。この方式は、自民党の国民医療大綱の中で強調された、「自分の健康は自分で守るという自己責任原理」に基づいたものであり、憲法第二十五条の精神と近代社会風

昭和四十八年五月九日 参議院会議録第十五号

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

障の基本的理念をまつところから踏みにじるものがあります。

しかも政府は、二、三の点は別にしても、昨年の第六十八国会で本院において廃案になったものと基本的には同じ法案を再び提出しています。これは国会と国民の意思に挑戦する暴挙と言わなければなりません。

政府が、真に国民の福祉を重視するといふなら、何よりも、憲法の精神を踏みにじって、低賃金の中小企業労働者にさらに重い負担をかける保険料の引き上げや、ボーナスからも保険料を徴収する総報酬制はやめるべきであります。総理並びに厚生大臣のしっかりした答弁を求めます。

特に、いわゆる弾力条項は国会無視の条項であり、健康保険制度の根本的改悪に糸口を開くものとなり、絶対に認めることはできません。厚生大臣は、社会保険審議会を経てきめるので国会無視ではないと衆議院でも答弁され、きょうもそのような意思を表明されておりますが、大臣は一体、審議会を国会と同じものだと考えておられるのか。このような非民主的条項は、当然撤回すべきであると思ひますが、厚生大臣の見解をお伺いいたします。

政府は、保険料を引き上げなければ保険財政の赤字が解決できないと大言壮語しています。しかし、このような言ひ分は、社会保障制度の根本精神を踏みにじる政府・自民党の反国民的な立場を明らかに示すものであります。保険財政がこんな赤字になった原因は、政府が当然負担すべき国の補助を怠ってきたところにあります。政府は、国民の激しい批判に押されて、今回、国庫補助を定率一〇％にしましたが、これでは憲法に定められた政府の責務は果たせません。政府は、少なくとも国庫補助を二〇％以上に引き上げるべきであると思ひますが、そのつもりがどうか、お答えをいただきたい。

また、保険料の負担率を労使折半にするという資本家擁護の制度、これは健康保険制度発足以来

約五十年間、一度も改善されてきておりません。すでにフランス、イタリアなど進んだ諸外国では、労働者負担をきわめて軽くしており、これが今日の世界の趨勢となっております。わが国も当然労使折半、この負担率を当面三対七とし、資本家に応分の負担をさせるべきであり、中小企業にはこのために必要な援助を国が行うべきであります。これについての政府の答弁を求めます。

また、健保財政の赤字を解決するためには、何よりも大製薬会社の不当に高い独占薬価を引き下げることが急務であります。過日、イギリス政府は、スイスの製薬会社の精神安定剤について大幅な値下げ命令を出しました。この薬品は、わが国では、武田薬品が「コントロール」という製品名で販売しており、その薬価基準はイギリスの価格の四・三倍、イタリアの約百八十倍という驚くべき高値となっているのであります。大製薬会社の高利潤を保障するための法外に高い薬価基準、これこそ今日、薬代が総医療費の四〇％以上を占め、保険財政の赤字を大きくさせている根本原因の一つであります。政府は、イギリス政府が断行したように、独占薬価引き下げを断行し実行すべきであると思ひますが、その意思がどうか、答弁を求めます。

次に、保険給付についてであります。今日、保険あつて医療なしといわれるように、国民は低い保険給付と高い医療費に泣かされております。一日四、五千円もする差額ベッド代、一日三千円からの付添料、どうして普通の国民が安心して病気をなおすことができるでしょうか、病人が出れば、保険があつても一家は破産状態というのが、国民のいまの現状であります。厚生大臣は、このひどい状態をほんとうに知っておられるのでしょうか。政府は、少なくとも、家族給付を直ちに八割に引き上げ、さらに差額のないベッドや看護婦の定員的大幅な増加をはかるなど、患者の自己負担をなくす措置を直ちに取るべきであります。また、このような事態をなくすために、医師の技術

を十分に評価し、診療報酬は適正に引き上げるべきであります。国民が心から望むこのような措置をとられるかどうか、厚生大臣の明確なお答えを求めます。

また私は、今日の医療の驚くべき荒廃に強く心を痛めるものです。いま病気になることも、かけ込む病院もないという状態は、決して過疎地だけのものではございません。大都市でも病院のないところ、あつても救急医療や休日・夜間診療がありません。看護婦さんが不足して、あきベッドがふえております。

このような状態で、母親は病気になる子どもをただ抱き締めていなければならないのでしようか。このような状態を解決することこそほんとうの福祉政策ではありませんか。政府は、国立病院をはじめ、公的医療機関に十分な財政援助を行ない、必要な医療機関と医療従事者を十分に確保するとともに、開業医が地域で有効な医療活動が行なえるよう、十分な援助を行なうべきであります。特に看護婦さんの待遇と労働条件を根本的に改善することが急務です。これらはもう一日も猶予できない緊急な問題となっております。政府の真剣な答弁を求めるものであります。

最後に申し上げます。今日の国民の健康の危機と医療の荒廃が、自民党政府、財界の高度成長政策による労働強化、公害、交通地獄、環境破壊などを根本的原因として起こっていることは、最初に申し述べたとおりであります。

この根本的な原因をなくし、国民の生活条件、生存条件を真に改善することなくしては、どれほど社会福祉を強調されても、それが全く画にかいたものになつてしまふことは明らかなことであると思ひます。

私は、国民の命と暮らし、何よりも子どもたちのしあわせを守る立場から、社会保障の名に値しない本改正案を撤回するよう要求して、質問を終わります。(拍手)

(国務大臣田中角榮君登壇、拍手)

○国務大臣(田中角榮君) 小笠原君にお答えいたします。

第一問は、保険料の引き上げ、特別保険料の徴収は、やめるべきではないかという御質問でございますが、先ほどから申し上げておりますとおり、今回の改正においては、家族療養費の給付割合の引き上げをはじめとする大幅な給付改善を行ないますとともに、政管健保の約三千億円にのぼる累積赤字のたな上げ措置及び給付費の一〇％定率国庫補助の新設によりまして、被保険者の負担を最小限度のものとするため、国としては相当思い切った援助を行なうことにいたしておるわけでありまして、これらの改善に伴って、被保険者にも応分の保険料負担を求めることにつきましては、保険制度のたてまえに照らして、十分理解がいただけるものと考えておるのであります。

第二は、保険料負担の割合は、使用者七、労働者三の割合で、労働者に軽くするように変更ができないかというところでございますが、労使の負担割合につきましては、比較的中小企業の多い政管健保におきまして、事業主の負担を増加させることは負担能力の点で問題があり、にわかに賛同しがたいということでございます。

残余の問題に対しては、関係閣僚から答弁いたします。(拍手)

〔国務大臣齋藤邦吉君登壇、拍手〕

○国務大臣(齋藤邦吉君) ただいま、保険料率の引き上げ、特別保険料の徴収、それから保険料負担の割合の変更等につきましては、総理大臣からお答えになりましたので、その他の部分についてお答えを申し上げます。

まず、弾力条項の規定でございますが、短期保険でこういう制度を持っていないのは健康保険制度だけでございまして、御承知のように、組合健保、各種共済組合、労災保険、失業保険、こういうものはすべて短期保険でございますから、財政収支を調整するためのこういう規定が設けられるのが通例でございます。

しかも今回の弾力条項の規定につきましては、さきに国会に提案いたしました法律の内容を多少変えておりました、上下限を法律で定めておきます。しかも発動するにあたりましては、厚生大臣が社会保険審議会の意見を聞いて料率を変更するといふ、これは、よその短期保険にあるような調整規定とはまた違つて、非常に慎重な規定をしておるわけでございます。これは国会無視といふことには当たらないと考えております。

国庫補助を二〇%以上とする用意はないかと。現在のところ考えておりません。

薬価基準の問題でございますが、現在の薬価基準は、自由競争によつて形成される市場価格の動向を毎年薬価調査によつて把握し、その結果に基づき薬価基準の改定を行なつておるところであります。なお今後は、さらに経時的変動も調査するなど、市場価格の動向をより一そう薬価基準に反映させるよう、その適正化につとめる所存でございます。

さらに、給付を分割に上げたかどうかというお尋ねでございますが、現在、政管健保は財政が苦しいのでございまして、六割給付といふことをいたしたのでございまして、とても八割などに給付を引き上げることはいまの財政ではできないと、はつきり申し上げておく次第でございます。

特別室料の問題につきましては、この差額ベツドの負担のために必要な医療の機会が妨げられることのないように指導をいたしてまいつておりますが、今後ともそうした指導の徹底をはかつてまいりたいと考えております。

さらに、医療従事者の問題、僻地における無医地区の問題、休日診療体制の問題、看護婦の問題、給与改善の問題、こういう問題につきまして、私ども、先ほど来お答え申し上げておりますように、今日まで相当の努力をいたしておるわけでございますが、今後の計画につきましても、社会保障長期計画懇談会において検討いたします。

て、今後五カ年間に於ける年次別の計画をきめ、そして問題の解決に当たつてまいりたいと考えておる次第でございます。

診療報酬の問題につきましては、先ほどもお答え申し上げましたが、中医協において、いわゆるスライド制の導入も含め、その適正化について鋭意審議されておるところでありまして、その結論を待つて対処いたしてまいりたいと考えておる次第でございます。(拍手)

(国務大臣愛知揆一君登壇、拍手)

○国務大臣(愛知揆一君) 同じことを繰り返して申し上げて恐縮に存じますけれども、健康保険に對する国庫補助につきましては、今回の制度改正にあたりまして、政管健保の収支均衡に積極的に寄与しますために、財政援助につきましては、私としてはほんとうに思い切つた強化をはかつたところでございまして。

御案内のように、一〇%定率補助で八百十一億円になりますが、前に比べれば四倍近くの補助になるわけでありまして、三千億円の赤字を国庫補助で負担をするということも、これは財政当局としては非常な決心でございます。さらには、保険料率の引き上げに連動する国庫補助率の引き上げも加えられておるわけでございます。かようなことではございませんから、一律二〇%引き上げといふようなことについては、遺憾ながら考えることはできないというものが私どもの立場でございます。ひとえに保険制度の本旨ということに照らして、あるいは他の健康保険制度に對する国庫補助との均衡ということから考えましても、そこまでいたしますことは適切でないというのが、私どもの考え方でございます。ことを御理解いただきたいと存じます。(拍手)

○議長(河野謙三君) これにて質疑は終了いたしました。

○議長(河野謙三君) 日程第二 屋外広告物法の

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

健康保険法等の一部を改正する法律案(趣旨説明)

一部を改正する法律案(内閣提出)を議題といたします。

まず、委員長長の報告を求めます。建設委員長沢田政治君。

審査報告書

屋外広告物法の一部を改正する法律案
右は多数をもつて別紙の通り修正すべきものと議決した。よつて要領書を添えて報告する。

昭和四十八年五月八日

建設委員長 沢田 政治

参議院議長 河野 謙三殿

第七条の次に三条を加える改正規定のうち第九条(見出しを含む。)中「講習会修了者」を「講習会修了者等」に改め、同条第一項中「修了した者」の下に「又はこれと同等以上の知識を有するもの」として条例で定める者」を加える。

要領書

一、委員会の決定の理由

本法律案は、屋外広告物に對する規制の実情にかんがみ、違反は礼、立看板について、都道府県知事の行なう除却措置に關する規定を整備するとともに、屋外広告物の都道府県知事に對する届出制度等を設けようとするものである。て、おおむね妥協な措置と認めるが、講習会修了者について別紙の通り修正議決した。

なお、別紙の附帯決議を行なつた。

一、費用

本法律案のため、別に費用を要しない。

附帯決議

政府は、本法の施行にあたり、政治活動の自由の原則にそむくことのないよう、万全の措置を講ずるとともに、次の事項について、遺憾なきを期すべきである。

一、広告塔および工作物等に掲出する広告物の設

置については、公衆に危害を及ぼすことのないよう監督を厳重にすること。

一、屋外広告業者は、零細業が多い現状にかんがみ、講習会参加経費について、過重な負担を強いることのないよう配慮すること。

一、政治活動に關するはり紙等の手数料および市民運動、労働運動にかかわるはり紙、立看板等の取扱ひについては、慎重に行なうよう指導すること。

右決議する。

屋外広告物法の一部を改正する法律案

右

国会に提出する。

昭和四十八年三月二日

内閣総理大臣 田中 角榮

屋外広告物法の一部を改正する法律案

屋外広告物法の一部を改正する法律

屋外広告物法(昭和二十四年法律第百八十九号)

の一部を次のように改正する。

第二条に次の一項を加える。

2 この法律において「屋外広告業」とは、屋外広告物(以下「広告物」という。)の表示又は広告物を掲出する物件の設置を行なう営業をいう。

第三条第一項中「屋外広告物(以下「広告物」という。)」を「広告物」に改める。

第七条に次の一項を加える。

4 都道府県知事は、前四条の規定に基づく条例に違反した広告物がはり札(ペニヤ板、プラスチック板その他これらに類するもの)に紙をはり、容易に取りはずすことができる状態で工作物等に取りつけられているものに限る。以下この項において同じ。又は立看板(木わくに紙張り若しくは布張りをし、又はペニヤ板、プラスチック板その他これらに類するものに紙をはり、容易に取りはずすことができる状態で立てられ、又は工作物等に立て掛けられているもの

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号 議長の報告事項 質問主意書及び答弁書

去る四月二十六日議長において、左の常任委員の辞任を許可した。

内閣委員 安井 謙君
地方行政委員 細川 護照君

同 斎藤 十朗君
同 長屋 茂君

同 内田 善利君
同 松本 賢一君

同 法務委員 藤原 房雄君
同 文教委員 小笠原貞子君

同 社会労働委員 塚田十一郎君
同 同 加藤 進君

同 同 増田 盛君
同 同 竹田 現照君

同日議長において、常任委員の補欠を左の通り指名した。

内閣委員 長屋 茂君
地方行政委員 塚田十一郎君

同 同 安井 謙君
同 同 藤原 房雄君

同 同 竹田 現照君
同 同 内田 善利君

同 同 加藤 進君
同 同 斎藤 十朗君

同 同 小笠原貞子君
同 同 細川 護照君

同 同 松本 賢一君
同日衆議院から左の内閣提出案を受領した。よつて議長は即日これを委員会に付託した。

経済企画庁設置法の一部を改正する法律案
内閣委員会に付託

教育職員免許法等の一部を改正する法律案
文教委員会に付託

農業近代化資金助成法及び農業信用保証保険法の一部を改正する法律案
農林水産委員会に付託

農水産業協同組合貯金保険法案
農林水産委員会に付託

中小企業信用保険法の一部を改正する法律案
国際経済上の調整措置の実施に伴う中小企業に対する臨時措置に関する法律の一部を改正する法律案

簡易生命保険法の一部を改正する法律案
生活関連物資の買占め及び売惜しみに対する緊急措置に関する法律案

同日衆議院から、同院において修正議決した左の内閣提出案を受領した。よつて議長は即日これを商工委員会に付託した。

同日議長は、内閣から予備審査のため送付された左の議案を委員会に付託した。

内閣法等の一部を改正する法律案
大規模小売店舗における小売業の事業活動の調整に関する法律案

工業再配置・産地地域振興公団法の一部を改正する法律案
同日衆議院から、本院の回付した左の内閣提出案は、同院において本院の修正に同意した旨の通知書を受領した。

住宅金融公庫法の一部を改正する法律案
同日衆議院議長から、左の法律の公布を奏上した旨の通知書を受領した。

住宅金融公庫法の一部を改正する法律案
去る四月二十七日内閣から左の答弁書を受領した。

参議院議員黒柳明君提出大牟田市における通称爆発赤痢に関する質問に対する答弁書
参議院議員神沢淳君提出米軍、自衛隊などによる基地の「共同使用」、および米軍基地返還状況とその転活用状況に関する質問に対する答弁書

去る二日大阪府選出議員赤間文三君が逝去された。去る六日青森県選出議員津島文治君が逝去された。一昨七日議長において、左の特別委員の辞任を許可した。

物価等対策特別委員 中西 一郎君
同日議長において、特別委員の補欠を左の通り指名した。

物価等対策特別委員 玉置 猛夫君
同日議長から左の議案が提出された。よつて議長は即日これを文教委員会に付託した。

私立学校教職員共済組合法の一部を改正する法律案(宮之原貞光君外二名発議)
同日議長は内閣総理大臣宛、左の者を第七十一回国会政府委員に任命することを承認した旨回答した。

同日内閣総理大臣から議長宛、林野庁長官代理平松甲子雄君(同日議長承認を第七十一回国会政府委員に任命した旨の通知書を受領した。

同日内閣総理大臣から議長宛、林野庁長官福田省一君の第七十一回国会政府委員を免した旨の通知書を受領した。

昨日議長において、左の常任委員の辞任を許可した。

地方行政委員 塚田十一郎君
大蔵委員 船田 謙君

社会労働委員 石本 茂君
農林水産委員 初村謙一郎君

通信委員 玉置 猛夫君
建設委員 中村 慎二君

同 熊谷太三郎君
同 上田 稔君

同 森中 守義君
同 鶴岡 哲夫君

同 藤原 道子君
同日議長において、常任委員の補欠を左の通り指名した。

地方行政委員 玉置 猛夫君
大蔵委員 上田 稔君

社会労働委員 熊谷太三郎君
農林水産委員 中村 慎二君

通信委員 初村謙一郎君
建設委員 玉置 猛夫君

同 中村 慎二君
同 熊谷太三郎君

同 上田 稔君
同 森中 守義君

同 鶴岡 哲夫君
同 藤原 道子君

同日議長は、左の議員提出案を予備審査のため衆議院に送付した。

私立学校教職員共済組合法の一部を改正する法律案(宮之原貞光君外二名発議)
同日衆議院から予備審査のため左の議案が送付された。

公害対策基本法案(中島武敏君外一名提出)
大気汚染防止法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)

水質汚濁防止法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)
騒音規制法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)

公害委員会法案(中島武敏君外一名提出)
同日委員長から左の報告書が提出された。

屋外広告物法の一部を改正する法律案修正議決報告書
大牟田市における通称爆発赤痢に関する質問主意書

右の質問主意書を国会法第七十四条によつて提出する。
昭和四十八年四月十八日

参議院議長 河野 謙三殿
黒柳 明

同日衆議院議長から予備審査のため左の議案が送付された。

公害対策基本法案(中島武敏君外一名提出)
大気汚染防止法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)

水質汚濁防止法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)
騒音規制法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)

公害委員会法案(中島武敏君外一名提出)
同日委員長から左の報告書が提出された。

屋外広告物法の一部を改正する法律案修正議決報告書
大牟田市における通称爆発赤痢に関する質問主意書

右の質問主意書を国会法第七十四条によつて提出する。
昭和四十八年四月十八日

参議院議長 河野 謙三殿
黒柳 明

同日衆議院議長から予備審査のため左の議案が送付された。

公害対策基本法案(中島武敏君外一名提出)
大気汚染防止法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)

水質汚濁防止法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)
騒音規制法の一部を改正する法律案(中島武敏君外一名提出)

公害委員会法案(中島武敏君外一名提出)
同日委員長から左の報告書が提出された。

屋外広告物法の一部を改正する法律案修正議決報告書
大牟田市における通称爆発赤痢に関する質問主意書

右の質問主意書を国会法第七十四条によつて提出する。
昭和四十八年四月十八日

参議院議長 河野 謙三殿
黒柳 明

大牟田市における通称爆発赤痢に関する質問主意書

昭和十二年九月二十五日大牟田市に起きた爆発赤痢事件に関する野辺地三氏の報告に疑点がある。政府は野辺地報告に基づいて、現在結論を有すると思われるが、次の諸点について政府の見解を明示されたい。

一、野辺地報告書には、サイホン管工事を中止していたため、危険状態が数カ月持続せられていて、その間不幸にも水道による赤痢流行の世界的記録が惹起されたと記されているがこれは事実か。又中止年月は昭和十二年二月よりとなつてゐるが事実か。

二、厚生省の記録では、水道水の菌混入の個所を定める参考事実として、九月二十五日熊本市城東小学校児童一八九名が遠足の際、正午頃、四ツ山配水池で水道水を飲用し、四九名の赤痢患者と、一三名の保菌者を出したと記録されているが、これは事実か。

(イ) これは事実か。

(ロ) 事実とすれば、常に第三源井水を飲用していた清里村小学校児童は、何故発病しなかつたのか、その理由をどう考えるか。

(ハ) 熊本県報告書(熊本医会誌一四巻四号細谷一雄氏の報告)には、城東小学校児童の病状が記されているが学籍簿の出席及び欠席状況と一致していない。この不合理についてどう考えるか。

三、潜伏時間の不合理について

(イ) 福岡県報告書(福岡県衛生課の報告)では三八時間、熊本県報告書では平均九一時間と記されているが、福岡県報告書では、九月二十三日午後十時の給水だけが大事の原因となつてゐるのは何故か。

(ロ) 城東校児童が九月二十五日正午頃、大牟田水道水を飲用し九一時間後の二十九日発病とされているが、これが事実とすれば大牟田市民も二十四、五、六、七日と水道水を飲用し

てゐるので患者の発生数が野辺地報告書や厚生省の記録とは違つてくると思われるがどうか。

(イ) 戸籍受付簿や黒木郁夫氏の文獻を調査した結果、潜伏時間とは無関係に、数刻にして死亡者を出しているが、これをどう考えるか。

(ロ) 爆発的な大牟田に比較して城東校児童が非常に軽かつたと記されているが、この矛盾の理由は何故か。

四、菌種について

水道水からは菌は検出されていないのに、患者からは異つた種類の赤痢菌が発見されている。そのため菌種が統一されていない。又福岡県報告書では、菌種を発表していないにも拘らず内務省は駒込B異型Iと発表したが、この不合理は何故か。

五、第三源井水は、水温一九度、水質は日本一を誇つてゐる。流動する清水中では赤痢菌は繁殖しない。かりに厚生省の記録が正しいならば、どのような条件下で赤痢菌が繁殖し、想像に絶する罹患者を生む結果になつたか、説明されたらいい。

六、厚生省の記録では、完全に役に立たないよう記録されている濾過機が現在も使用されているが、これはどう説明するか。

七、政府は、豊富な資料(裁判記録、県や市の議会議事録・公文書・戸籍受付簿、学籍簿や学校新聞、医学会の文獻、当時の新聞等)を無視し、国会においてあらゆる資料を調べたと答弁したのは、何故か。

八、三井三池染料工場の爆発事故と戸籍受付簿の間連

(イ) 政府は、豊富な資料を無視し、一部の患者台帳のみをもとにして、昨年三月水道原因説を発表したが、疫学的見地から、大牟田市における九月二十六日より二十九日までの戸籍受付簿による死亡者の確認を何故しないのか。又死亡者の分布図を確認しない理由は何

か。

(ロ) 本籍と現住所が一致している死亡者の死亡場所が、三井三池染料工業所の周囲にある事実をどう考えるか。黒木郁夫氏によれば工場の周囲に罹患者が多く、四ツ山配水池の近くには罹患者が少なく明記しているが、この事実を確認してどう考えるか。

昭和四十八年四月二十七日

内閣総理大臣 田中 角榮

参議院議長 河野 謙三殿

参議院議員黒柳明君提出大牟田市における通称爆発赤痢に関する質問に対し、別紙答弁書を送付する。

参議院議員黒柳明君提出大牟田市における通称爆発赤痢に関する質問に対する答弁書について

厚生省予防局防疫課の見解は、「源井は六カ所在り、昭和十年米改造工事中にして、第二及び第三井は目下工事中にして」と示しており(東京医事新誌第三〇七三三号)、熊本地裁に保管されている裁判記録(昭和十二年(ワ)第二百一十一号)には、水源改修工事は昭和十二年三月二十日に完成し、四月二十五日に竣工式を挙行したとあり、また、総合ポンプ場の完成は昭和十四年二月中と記録されている。しかしながら、大牟田市役所書記小山善治が当該水源改修工事関係の訴訟の件で熊本地裁に出張(昭和十三年五月十九日及び七月二十八日)した後市長へ提出した復命書(昭和十三年五月二十四日及び七月三十日)の中には、前記裁判記録に記載されている昭和十二年四月二十五日の竣工式は単なる通水式であり総合ポンプ場の落成等とは思ふもよらないという市側(被告弁護人)の陳述の事実が報告されている。

従つて、本流行の発生時にサイホン管工事を中止していたかどうかということは明らかではないが、総合ポンプ場に係る工事は、未だ完成していない状態にあつたということは事実である。

なお、中止時期については、三十六年前のことであり、現在までの可能な限りの調査結果ではその年月を具体的に確認するに至つていない。

二について

(イ) その事実は、熊本県の調査に基づいて、厚生省予防局防疫課の見解とされており、熊本医学会雑誌第十四巻第四号昭和十三年(熊本医科大学解剖学教室細谷一雄)にも述べられてゐるところである。

(ロ) 大牟田市の調査によれば、当時、清里村小学校及びその周辺地域には第三源井水を給水してゐなかつた。当該水を児童がたまたま飲用したか否かは明らかではない。

(ハ) 記録によると、感染あるいは発症したことは事実であるが、学校当局がこれを学籍簿にどのように取扱つたかは明確ではない。

三について

(イ) 赤痢の潜伏期については、その感染、発症成立の状況によつて、幅があるものであるが、福岡県報告書によれば、熊本県報告書に記載されている患者の最長潜伏期約三十八時間を採用した場合に九月二十三日午後十時以降の水道水が原因であると推定したものである。

(ロ) 熊本県報告書によると、城東小学校児童が九月二十五日正午頃当該水道水を飲用し、最長潜伏期(約三十八時間)の例では、九月二十七日午前二時、最長潜伏期(約六日間)の例では、十月一日午後五時、平均潜伏期(約九十一時間)の例では九月二十九日に、それぞれ発病したと記載されている。九月二十九日発病の例は平均的潜伏期の場合を示したものであるが、これは極めて限られた年齢層(十一)十

(二歳)の城東小学校児童の事例であつて、一般には、感染、発症成立の諸要因により、発病の時期が異なるものである。

(ハ) 一般に赤痢の潜伏期は通常一日乃至七日といわれているが、二十四時間未満の例もある。特に疫期年令の小児では、赤痢固有の症状のほか、脳症状、循環器症状、呼吸器症状などの急激なものを伴うもので、しかも、後者の方が主役であることが多く、従つて、短時間のうちに死の転帰をとる例がみられる。また、疫期年令層の小児以下でも、高年令者、虚弱者等は一般に症状も重く、比較的短い時間内で死の転帰をとる場合もある。

(ニ) 一般に赤痢の感染発症については、感染源要因、宿主要因、環境要因等の諸条件により左右される。特にこの場合、記録によると、城東小学校児童は大牟田市民に比較して感染源要因の一つである飲料水を摂取する機会が極めて少なかつたといえる。

いずれにしても、この場合、三要因は、両者それぞれについて異なるので、一面的に論ずることは必ずしも適切ではないと考える。

四について
当時の赤痢菌の分類については学問的に諸説があつたが、関係機関及び大学、研究機関等が検討した結果、大牟田菌株については赤痢菌異型I(駒込B)とされたものである。

五について
一般に水道の流水中の細菌は増殖することはほとんどないといわれている。しかし、水道水中に発病させるに十分な赤痢菌が混入した場合には、いわゆる水系流行伝染病が発生しうるものである。

当時の厚生省予防局防疫課の見解によると、水源井が本流行を発生させるに足る十分な赤痢菌で汚染されたと推定している。

六について
当時は水源が深井戸であつたこともあつて濾過機の管理が十分ではなく、また、塩素消毒も行なつていなかったが、現在では河川水を水源としていたこともあつて、沈澱、濾過、消毒等の管理を十分に行なつていゝものである。

七について
昭和四十七年三月二十二日の衆議院予算委員会第三分科会ですでに答弁したように、昭和四十六年より本件についての関係資料を可能な限り収集し、また、関係者の意見を直接聴取する等十分検討したものである。

八について
(イ) 関係資料を収集し種々検討した結果、いわゆる当時の水道原因説を変更する理由がない旨を国会で答弁したところであるが、戸籍受付簿による調査については、現状においては困難な面もあり、現在のところその結果を得るに至つていない。

(ロ) 死亡者の死亡場所の検討については、文献、資料等の把握に努めたが、確認する段階に至つていない。

ある地域における伝染病の流行に際して、当該地域に係る地区別の患者発生状況を原因の究明との関連において評価するためには、罹患率によつて比較検討するのが適当と考えられる。黒木論文は、いわゆる水道説の立場から地区別の発生状況を「水道の分布状態とその構造」によつて考察したものであり、本流行にかかる患者の発生全体的様相については、他の報告書等にもあるとおり、市全域にわたつて均等に発生しているのとみるのが適当と考える。

米軍、自衛隊などによる基地の「共同使用」、および米軍基地返還状況とその転活用状況に関する質問主意書

右の質問主意書を国会法第七十四条によつて提出する。

昭和四十八年四月二十一日

参議院議長 河野 謙三殿 神沢 淨

米軍、自衛隊などによる基地の「共同使用」、および米軍基地返還状況とその転活用状況に関する質問主意書

(1) 地位協定第二条4項(a)に基づき、現在、日本政府または国民が使用している「施設及び区域」名と所在地、その全体面積及び「共同使用部分」の面積と使用内容、「臨時」使用者名、使用開始年月日、管理する米軍部隊名について明らかにされたい。

(2) 地位協定第三条1項に基づき、自衛隊が使用している「施設及び区域」名と所在地、その全体面積及び「共同使用部分」の面積と使用内容、自衛隊の部隊内、使用開始年月日、管理する米軍部隊名について明らかにされたい。

(3) 地位協定第二条4項(b)に基づき、現在、米軍の使用が許されている「施設及び区域」名と所在地、その全体面積及び「共同使用部分」の面積と使用内容、米軍部隊名、使用開始年月日、管理する自衛隊部隊名について明らかにされたい。

(4) 地位協定に基づき、自衛隊もしくは都道府県市町村との特別契約により、米軍が一時的もしくは臨時使用が許されている「施設及び区域」名と所在地、その面積と使用内容、米軍部隊名、使用開始年月日、契約者名について明らかにされたい。

(5) 前項(4)における特別契約の内容について、それぞれ明らかにされたい。

(6) 前記(1)から(4)までのいずれかに該当するも、いまだ決定をみず、検討中のものがあれば、それぞれ各項目と同一要領で明らかにされたい。

四四四

二、米軍基地返還状況とその転活用状況について
(1) 米軍基地の返還状況については、米軍の用途別に件数、土地、建物の面積(国有、公有、民有別)を、昭和四十三年度から、各年度ごとに明らかにされたい。
(2) 返還基地の転活用状況については、転活用目的別に、件数、土地、建物の面積(国有、公有、民有別)を、昭和四十三年度から、各年度ごとに明らかにされたい。
(3) 未処理、未決のものがある場合は、前記(1)(2)項と同じ要領で明らかにされたい。
右質問する。

昭和四十八年四月二十七日

内閣総理大臣 田中 角榮
参議院議長 河野 謙三殿

参議院議員神沢浄君提出米軍、自衛隊などによる基地の「共同使用」、および米軍基地返還状況とその転活用状況に関する質問主意書を送付する。

参議院議員神沢浄君提出米軍、自衛隊などによる基地の「共同使用」、および米軍基地返還状況とその転活用状況に関する質問主意書に対する答弁書
米軍、自衛隊などによる基地の共同使用について
(1) 別添資料一のとおりである。
(2) 別添資料二のとおりである。
(3) 別添資料三のとおりである。
(4) 及び(5)について
地位協定に基づき、自衛隊若しくは都道府県市町村との特別契約により、米軍が一時的もしくは臨時使用が許されている「施設及び区域」は、ない。

(6) について
関係機関との間の協議が整つていないので答弁を差し控えた。

米軍基地返還状況とその転活用について
(1) について
別添資料四のとおりである。
(2) 及び(3)について
別添資料五のとおりである。

別添資料 1

地位協定第2条4項(a)による提供施設及び区域の共同使用

(本土関係)

48. 4. 16現在

施設及び区域名	所在地	全体面積 約 m ²	共同使 用面積 約 m ²	共同使用内容	使用者名	共同使用 開始年月日	米軍管理部隊名
十勝太通信所	北海道十勝郡浦幌町	985,000	165	水道管理設	浦幌町	38. 6. 27	沿岸警備隊極東支部
キャンプ千歳	千歳市	6,329,000	5,787,727	陸自、隊舎、通信施設等	札幌防衛施設局	39. 11. 20	空軍第 475 航空基地団
			82	道路敷地	青森県	46. 5. 13	空軍第6920航空基地群
			1,031	空港事務所庁舎用地	東京航空局	47. 10. 12	
三沢飛行場	青森県三沢市	16,071,000	3,906	用水施設用地	三沢市	36. 1. 26	
			2,351	送電線等用地	東北電力㈱	43. 4. 11	
			4,741,846	空自、航空施設等	仙台防衛施設局	45. 10. 13	
			14	鉄道側線用地	青森県新産事業団	41. 3. 3	海軍横須賀補給廠
			22	排水管理設	三菱製紙㈱	41. 3. 3	
			282	県道用地	青森県	44. 7. 31	
			1,770	跨管橋用地	三沢市百石町	44. 10. 23	
八戸貯油施設	青森県八戸市ほか	162,000	119	排水路等用地	青森県	46. 5. 13	
			38	送水用地	〃	46. 10. 28	
			5	ケーブル敷設用地	青森電気通信局	47. 11. 24	
			77	進入路用地	第2港湾建設局	47. 3. 30	
			732	海自、進入路、岸壁	仙台防衛施設局	47. 11. 17	
三沢対地射爆撃場	青森県三沢市ほか	7,591,000	7,591,000	空自、対地射爆撃訓練	〃	44. 9. 12	空軍第6920航空基地群
立川飛行場	東京都立川市ほか	6,019,000	4	水道管理設用地	国立市	46. 7. 22	空軍第 475 航空基地団
			1,152,224	陸自、航空施設	東京防衛施設局	46. 6. 29	
横田飛行場	東京都福生市ほか	7,059,000	664	鉄道用地	西武鉄道㈱	35. 9. 29	空軍第 475 航空基地団
			1	電力線埋設用地	東京電力㈱	46. 6. 10	
府中空軍施設	東京都府中市	596,000	1,147	空自、バツジ施設	東京防衛施設局	40. 6. 10	空軍第 475 航空基地団
多摩弾薬庫	〃 稲城市ほか	1,981,000	3,460	ずい道用地	鉄道建設公団	46. 1. 7	〃
山王ホテル士官宿舎	〃 港区ほか	13,000	10	車庫段階設置	国際自動車㈱	37. 10. 11	在日陸軍司令部
			930	地下鉄用地	帝都高速度営団	45. 5. 12	
木更津飛行場	千葉県木更津市	2,119,000	613	航空保安施設	運輸省	35. 9. 12	海軍厚木航空施設隊
			2,112,884	陸自等航空施設	東京防衛施設局	34. 6. 5	
			12,767	送水管理設	東京都	41. 6. 6	在日陸軍司令部
キャンプ朝霞	埼玉県朝霞市ほか	3,177,000	948	水道管理設	和光市	43. 11. 21	空軍第 475 航空基地団
			1,082,662	陸自、射撃場、ホーク施設等	東京防衛施設局	38. 3. 19	
			554	航空気象施設	東京管区気象台	36. 4. 6	空軍第 475 航空基地団
ジョンソン飛行場	〃 入間市ほか	1,696,000	1,734	給水管理設用地	埼玉県	47. 4. 27	
			200	材料置場用地	〃	〃	
			262,800	空自、隊庁舎等	東京防衛施設局	34. 4. 14	
大和田通信所	〃 新座市ほか	1,185,000	3,289	送水管理設	東京都	38. 12. 14	〃
			4,124	防火用水用地	気象庁	35. 2. 4	
			2	汚水管理設	横浜市	41. 6. 9	海軍横須賀艦隊基地隊
横浜海浜住宅地区	神奈川県横浜市	677,000	94	送電線埋設等	東京電力㈱	43. 11. 21	
			4	水道管等埋設	天徳寺	45. 11. 5	

根岸住宅地区	神奈川県横浜市	474,000	39	下水管理設	横浜市	40. 10. 28	海軍横須賀艦隊基地隊
			1	水道管理設	吉田輝雄	41. 8. 24	
			103	下水路埋設等	横浜市	41. 9. 29	
			1,563	出入路	第1運輸興業㈱	45. 10. 15	
横浜ノースドック	〃	603,000	1,146	バス折返場	横浜市	47. 3. 30	陸軍輸送部隊
			391	守衛室用地、出入路	日本製粉㈱	37. 6. 28	
			41	踏切道拡幅	日塩㈱	45. 2. 5	
			16,012	進入路用地	横浜倉庫㈱	47. 12. 28	
上瀬谷通信施設	〃	2,380,000	848	陸自、事務所等	横浜防衛施設局	47. 12. 21	海軍在日通信隊
			1,953	水道管等埋設用地	横浜市等	48. 3. 22	
			24,873	うど栽培施設	横浜市	44. 2. 27	
			599	鉄塔等用地	東京電力㈱	41. 9. 1	
深谷通信所	〃	774,000	4,086	排水路用地	横浜防衛施設局	45. 12. 28	陸軍在日衛生部隊
米陸軍医療センタ	相模原市	197,000	83,236	海自燃料貯蔵所等	横浜防衛施設局	37. 9. 18	
吾妻倉庫地区	〃	811,000	199	鉄道側線	日本アミノ飼料㈱	37. 8. 9	
			9,322	出入路、側線	東京湾倉庫㈱	〃	
			96	水道管理設	横須賀市	41. 3. 3	
			3	モニタリング・ポスト設置	科学技術庁	39. 10. 4	海軍横須賀艦隊基地隊
横須賀海軍施設	〃	2,196,000	1,037	踏切用地	横須賀市	43. 12. 19	
			(ドック)	船舶修理	民間造船会社	36. 11. 10	
			230	モニタリング・ポスト設置	科学技術庁	39. 10. 8	
			4,334	海自、艦船修理施設等	横浜防衛施設局	36. 11. 21	
相模原住宅地区	相模原市	599,000	3,906	排水施設設置	相模原市	45. 3. 27	在日陸軍司令部
キャンプ座間	座間市ほか	2,369,000	57,516	陸自、隊庁舎等	横浜防衛施設局	46. 6. 29	
厚木海軍飛行場	神奈川県大和市ほか	5,214,000	1,944	立体交差敷	日本道路公団	41. 1. 20	
			1,610	無線標識施設	東京航空局	46. 6. 29	
			1,136,147	海自、航空施設	横浜防衛施設局	〃	
			6,069	航空無線発信施設	運輸省	39. 6. 25	陸軍相模補給整備廠
相模総合補給廠	相模原市	2,179,000	34	ケーブル埋設用地	東京電力㈱	46. 9. 16	
池子弾薬庫	神奈川県逗子市ほか	2,928,000	11,215	送電線架設	東京電力㈱	35. 7. 4	
			1,734	送水管設置	横須賀市	38. 11. 29	
			4,557	池子川改修	横浜防衛施設局	44. 3. 24	
			5,192	池子川堰堤の維持	逗子市	46. 1. 7	海軍横須賀艦隊基地隊
長井住宅地区	〃	294,000	30,087	空自、レーダー等設置	横浜防衛施設局	37. 12. 21	
			6,168	道路用地	横須賀市	47. 3. 30	
			882	污水管等用地	横浜市	47. 6. 8	
			516	パイプ埋設	日本鋼管㈱	39. 6. 9	
神奈川ミルクプラント	横浜市	12,000	62	照明装置設置	横浜市	38. 4. 4	陸軍相模補給整備廠等
鶴見貯油施設	〃	183,000	130	陸自、管制塔等	横浜防衛施設局	44. 8. 5	
横浜冷蔵倉庫	〃	23,000	340	市道用地	刈谷市	44. 12. 18	
富士営舎地区	静岡県御殿場市	1,177,000	30,410	県道用地	愛知県	47. 5. 25	
依佐美通信所	愛知県刈谷市ほか	1,574,000	870	陸自、無線中継所	大阪防衛施設局	43. 10. 29	空軍第475航空基地団
六甲通信所	兵庫県神戸市	10,000	98	町営駐車場	江田島町	42. 8. 31	
秋月弾薬庫	広島県安芸郡江田島町	555,000	330	簡易住宅用地	土地所有者	40. 12. 9	
広弾薬庫	〃	358,000	13	水道管理設用地	呉市	47. 7. 20	

岩国飛行場	山口県岩国市ほか	5,598,000	127 (滑走路等) 航空事業運営	全日空機	37. 2. 20	海兵隊岩国航空基地隊
			(滑走路等) 航空機発着	朝日新聞社	36. 5. 24	
			57 鉄塔用地	東亜航空機	45. 9. 3	
			21 電話線埋設等	国鉄	46. 1. 7	
			74 配電線敷等	岩国電報電話局	46. 1. 7	
			297 給水管埋設用地等	中国電力機	46. 1. 7	
			348 位置通報所等用地	岩国市	46. 1. 7	
			297 空港出張所用地	大阪航空局	46. 4. 1	
			1,003 放流管用地	門司税関	46. 9. 2	
			3,605,589 海自、航空施設	岩国市	46. 11. 11	
呉第6突堤	広島県呉市	16,000	4,098 海自、けい留施設	呉防衛施設局	33. 3. 28	在日陸軍司令部
			1,090 レーダー施設用地	呉市	38. 2. 19	
灰ヶ峰通信施設	福岡県粕屋郡新宮町	92,000	216 展望休憩所用地	大阪管区气象台	41. 7. 21	海兵隊岩国航空基地隊
			43 マンホール等用地	呉市	45. 9. 3	
新宮水道施設	福岡県粕屋郡新宮町	410,000	6,948 道路用地	九州電気通信局	46. 5. 13	空軍第475航空基地団
			1 モニタリング・ポイント用地	新宮町	47. 9. 4	
佐世保海軍施設	長崎県佐世保市	615,000	5 ガス管理設用地	科学技術庁	39. 10. 8	海軍佐世保艦隊基地隊
			(水域) けい留施設等	西部ガス機	44. 1. 30	
			(水域) 5 高圧ガス本管用地	佐世保重工業機	43. 6. 6	
			287 給水管埋設用地	豊国セメント機	43. 7. 18	
			50 電話線埋設用地	佐世保重工業機	44. 11. 20	
			6 航路標識用地	佐世保市	46. 2. 4	
			62,838 海自、隊庁舎等	電信電話公社	47. 3. 2	
			216 給水管埋設用地	海上保安本部	47. 3. 16	
			31,341 材料置場	福岡防衛施設局	32. 4. 5	
			1 モニタリング・ポイント用地	佐世保市	46. 1. 7	
赤崎貯油所	福岡県佐世保市	798,000	21 水道管理設用地	佐世保重工業機	46. 9. 2	海軍佐世保艦隊基地隊
			46 水道管理設用地	佐世保重工業機	46. 9. 2	
佐世保弾薬補給所	長崎県佐世保市	582,000	11 下水溝等用地	科学技術庁	39. 10. 8	海軍佐世保艦隊基地隊
			336 下水溝等用地	佐世保市	41. 3. 17	
崎辺地区	福岡県佐世保市	330,000	11 1 モニタリング・ポイント用地	佐世保市	44. 6. 5	海軍佐世保艦隊基地隊
			78,330 海自、隊庁舎等	佐世保市	46. 1. 7	
庵崎貯油所	福岡県佐世保市	229,000	11 1 モニタリング・ポイント用地	佐世保市	43. 1. 19	海軍佐世保艦隊基地隊
			37,542 海自、燃料貯蔵施設	佐世保市	43. 1. 19	
横瀬貯油所	西彼杵郡西海町	618,000	1 1 モニタリング・ポイント用地	佐世保市	40. 12. 7	海軍佐世保艦隊基地隊
			1,883 溜池の嵩上げ用地	佐世保市	40. 5. 13	
針尾島弾薬集積所	佐世保市	1,298,000	47,703 海自、弾薬庫等用地	佐世保市	45. 8. 20	海軍佐世保艦隊基地隊
			(岸壁) 船舶ぎ装等	福岡防衛施設局	46. 2. 23	
立神港区	福岡県佐世保市	176,000	9 1 モニタリング・ポイント用地	佐世保重工業機	35. 5. 12	海軍佐世保艦隊基地隊
			1,868 船舶修理設備	佐世保重工業機	39. 10. 8	
			34 船舶給水所	佐世保重工業機	43. 8. 29	
			24,330 海自、工場、倉庫用地	佐世保市	46. 2. 4	
				福岡防衛施設局	33. 9. 26	

(沖縄県分)

施設及び区域名	所在地	全地面積	共同面積	共同使用内容	使用者名	共同使用開始年月日	米軍管理部隊名
北部訓練場	国頭郡国頭村ほか	約 85,085,000 m ²	約 95,606 m ²	電気工作物設置	沖縄電力株	47. 5. 15	海兵隊基地隊
			300		〃	〃	第 313 航空師団
伊江島補助飛行場	伊江村	8,022,000	9,183	上水道設置等	伊江村	〃	〃
			11,089	貯水池及び電柱設置	〃	48. 3. 22	〃
八重岳通信所	名護市ほか	200,000	20	電気工作物設置	沖縄電力株	47. 5. 15	陸軍戦略通信コマンド
慶佐次通信所	国頭郡東村	577,000	195	上水道設置	東村	〃	沖縄通信群
					〃	〃	沿岸警備隊極東支部
キャンプシュワブ	名護市ほか	20,603,000	3,279	〃	沖縄県	〃	海兵隊基地隊
			53,324	電気工作物設置	沖縄電力株	〃	〃
辺野古弾薬庫	名護市	1,172,000	16,992	〃	〃	〃	陸軍臨時特別部隊
			73,352	〃	〃	〃	〃
キャンプハンセン	名護市ほか	53,091,000	4,869	上水道設置	沖縄県	〃	海兵隊基地隊
恩納通信所	国頭郡恩納村	602,000	調査中	電気工作物設置	沖縄電力株	〃	海兵隊基地隊
キャンプハーディ	宜野座村	266,000	〃	〃	〃	〃	陸軍沖縄基地コマンド
			95,287	〃	〃	〃	〃
嘉手納弾薬庫地区	石川市ほか	31,553,000	799,651	上水道設置	沖縄県	〃	海兵隊基地隊
			40	記念碑設置	読谷村	〃	第 313 航空師団
			20,202	ホーク中隊本部、隊舎	那覇防衛施設局	48. 3. 20	〃
石川陸軍補助施設	石川市ほか	220,000	調査中	電気工作物設置	沖縄電力株	47. 5. 15	陸軍沖縄基地コマンド
楚辺通信所	中頭郡読谷村	513,000	〃	〃	〃	〃	海軍沖縄艦隊基地隊
			2,647	上水道設置	沖縄県	〃	〃
読谷補助飛行場	中頭郡読谷村	2,650,000	1,914	上水道設置	沖縄県	47. 5. 15	第 313 航空師団
			調査中	電気工作物設置	沖縄電力株	〃	〃
天願棧橋	具志川市	19,000	〃	〃	〃	〃	海軍沖縄艦隊基地隊
			〃	上水道設置	沖縄県	〃	〃
キャンプコートニ	〃	1,453,000	4,843	〃	〃	〃	海兵隊基地隊
			66	電気工作物設置	沖縄電力株	〃	〃
天願通信所	〃	966,000	13,709	上水道設置	沖縄県	〃	陸軍沖縄基地コマンド
キャンプマクトリアス	〃	378,000	3,823	〃	〃	〃	海兵隊基地隊
			調査中	電気工作物設置	沖縄電力株	〃	〃
キャンプシールズ	中頭郡美里村	793,000	〃	〃	〃	〃	海軍沖縄艦隊基地隊
			5,740	上水道設置	沖縄県	〃	〃
キャンプヘーグ	中頭郡美里村ほか	643,000	3,139	〃	〃	〃	海兵隊基地隊
			7	電気工作物設置	沖縄電力株	〃	〃
平良川通信所	具志川市	177,000	調査中	〃	〃	〃	第 7 心理作戦群
トリイ通信施設	中頭郡読谷村	3,228,000	9,256	〃	〃	〃	陸軍沖縄基地コマンド
			97,110	〃	〃	〃	第 313 航空師団
			86,047	上水道設置	沖縄県	〃	〃
嘉手納飛行場	コザ市ほか	21,084,000	調査中	下水道設置	〃	〃	〃
				入国管理事務所	法務省	〃	〃
			(建物)	関税事務所	大蔵省	〃	〃
				検疫事務所	農林省	〃	〃

昭和四十八年五月九日 参議院会議録第十五号 質問主意書及び答弁書

嘉手納住宅地区	中頭郡読谷村	108,000	調査中	下水道設置	沖縄県	〃	第318航空師団
			〃	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	
			〃	上水道設置	沖縄県	〃	
砂辺陸軍補助施設	〃 北谷村	38,000	〃	〃	〃	〃	陸軍沖縄基地コマンド
			〃	下水道設置	〃	〃	
			〃	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	
キャンプ桑江	〃 〃	1,128,000	685	〃	〃	〃	〃
			52,211	〃	〃	〃	〃 〃 海兵隊基地隊
キャンプ瑞慶覧	石川市ほか	7,619,000	16,792	上水道設置	沖縄県	〃	
			調査中	下水道設置	〃	〃	
			200	神社設置	宜野湾市安仁屋	〃	
瑞慶覧通信所	中頭郡北谷村	119,000	38,100	電離層観測施設	郵政省	〃	陸軍沖縄基地コマンド
泡瀬通信施設	〃 美里村ほか	2,433,000	調査中	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	海軍沖縄艦隊基地隊
			〃	〃	〃	〃	陸軍沖縄基地コマンド
					〃	〃	海軍沖縄艦隊基地隊
ホワイトビーチ地区	〃 勝連村ほか	1,848,000	2,841	上水道設置	沖縄県	〃	
			7	放射能測定施設	科学技術庁	〃	
			240,000	自衛隊施設	那覇防衛施設局	〃	
久場崎学校地区	〃 中城村	115,000	20	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	陸軍沖縄基地コマンド
			調査中	〃	〃	〃	海兵隊基地隊
普天間飛行場	宜野湾市	4,933,000	〃	上水道設置	沖縄県	〃	
			〃	下水道設置	〃	〃	
キャンプマーシー	宜野湾市	361,000	調査中	下水道設置	沖縄県	〃	陸軍沖縄基地コマンド
			761	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	
キャンプブーン	〃	144,000	1,096	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	〃
			調査中	下水道設置	沖縄県	〃	
			〃	〃	〃	〃	〃
牧港補給地区	浦添市	3,148,000	2,194	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	
牧港住宅地区	那覇市	1,960,000	10,787	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	陸軍沖縄基地コマンド
			790	上水道設置	沖縄県	〃	
			調査中	下水道設置	〃	〃	〃
那覇港湾施設	〃	883,000	3,819	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	
			(建物・工作物)	自衛隊施設	那覇防衛施設局	〃	
			(工作物)	航空燃料輸送	大阪航空局	〃	
			14,199	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	海軍沖縄艦隊基地隊
那覇空軍・海軍補助施設	那覇市ほか	3,583,000	173,020	自衛隊施設	那覇防衛施設局	〃	第313航空師団
			24,200	航空施設	大阪航空局	〃	
南部弾薬庫	島尻郡具志頭村	1,265,000	調査中	採石場	仲間正光	〃	陸軍沖縄基地コマンド
			8,543	電気工作物設置	沖縄電力㈱	〃	〃
陸軍貯油施設	那覇市ほか	1,349,000	7,548	上水道設置	沖縄県	〃	
			調査中	従業員休憩所	琉球石油㈱	〃	
			〃	送油施設	エッソスタンダード石油㈱	〃	
			〃	下水道施設	沖縄県	〃	海軍沖縄艦隊基地隊
那覇海軍航空施設	那覇市	836,000	16,500	自衛隊施設	那覇防衛施設局	〃	
			28,000	エプロン及び気象施設	運輸省	〃	

別添資料 2

地位協定第3条1項による提供施設及び区域の自衛隊共同使用(主要な施設)

48.4.16現在

施設及び区域名	所在地	全体面積	共同使用面積	使用内容	自衛隊部隊名	使用開始年月日	米軍管理部隊名
府中空軍施設	東京都府中市	約 596,000 m ²	約 86,117 m ² (建物のみ)	空自 事務所等	空自 保安管制気象団	38. 1	空軍第475航空基地団
ジョンソン飛行場	埼玉県入間市ほか	1,696,000	86,117	空自 隊舎、倉庫等	空自 中部航空方面隊	45.10. 1	
木更津飛行場	千葉県木更津市	2,119,000 (建物のみ)		陸自 格納庫、倉庫等	陸自 第1ヘリコプター団	45. 8.25	海軍厚木航空施設隊
横須賀海軍施設	神奈川県横須賀市	2,196,000 (建物のみ)		海自 潜水艦基地等	海自 横須賀潜水艦基地隊	47. 9.15	海軍横須賀艦隊基地隊
富士管舎地区	静岡県御殿場市	1,177,000	60,070	隊自 滑走路等	隊自 富士飛行班	35. 9	海兵隊基地隊
沼津海浜訓練場	沼津市	28,000	28,000	海自 揚陸訓練場	海自 第1輸送隊	39. 2	
那覇空軍海軍補助施設	沖縄県那覇市ほか	3,583,000 (建物のみ)		空自 隊庁舎、防空指揮所	空自 臨時沖縄航空警戒管制隊、臨時高射訓練隊	47.12.26	海軍沖縄艦隊基地隊 空軍第313航空師団

別添資料 3

地位協定第2条4項(b)による米軍使用

48.4.16現在

施設及び区域名	所在地	全体面積	2-4-(b)使用面積	使用内容	米軍部隊名	使用開始年月日	自衛隊管理部隊名
稚内通信施設	北海道稚内市	約 778,000 m ²	約 778,000 m ²	通信施設	空軍通信部隊	47. 7.11	(札幌防衛施設局)
硫黄島通信所	東京都小笠原村	6,202,000	1,614,000	飛行場	沿岸警備隊極東支部	43. 6.26	硫黄島航空基地分遣隊
南鳥島通信所	〃	786,000	69,000	〃	〃	〃	南鳥島航空派遣隊
厚木海軍飛行場	神奈川県大和市ほか	5,214,000	2,595,000	〃	海軍厚木航空施設隊	46. 7. 1	厚木航空基地分遣隊
長坂小銃射撃場	横須賀市	104,000	104,000	演習場	海兵隊基地司令部	44. 8.16	武山駐とん地業務隊
富士演習場(北富士演習場地区)	山梨県富士吉田市ほか	47,120,000	47,120,000	〃	〃	48. 4.11	北富士駐とん地業務隊
富士演習所(東富士演習場地区)	静岡県御殿場市ほか	89,793,000	89,793,000	〃	〃	43. 7.31	富士学校
神戸港湾ビル	兵庫県神戸市	1,000	1,000	倉庫施設	陸軍輸送部隊	44. 8.18	(運輸省)
板付飛行場	福岡県福岡市	562,000	486,000	飛行場	空軍第475航空基地団	47. 4. 1	(〃)
安波訓練場	沖縄県国頭郡国頭村	4,338,000	4,338,000	演習場	海兵隊基地司令部	47. 5.15	(土地所有者)
久志訓練場	〃 名護市	56,000	56,000	〃	〃	〃	(〃)
屋嘉訓練場	〃 国頭郡金武村	2,001,000	2,001,000	〃	〃	〃	(〃)
那覇海軍航空施設	〃 那覇市	836,000	420,000	飛行場	海軍沖縄艦隊基地隊	〃	(運輸省)
浮原島訓練場	〃 中頭郡勝連村	260,000	260,000	演習場	海兵隊基地司令部	〃	(土地所有者)

別添資料 4

提供施設及び区域の返還状況

48.4.16現在

年度別	用途別	件数	返還土地面積				返還建物面積			
			国 有	公 有	民 有	計	国 有	公 有	民 有	計
43	兵舎施設	3	約 34,000 m ²	約 〃 m ²	約 〃 m ²	約 34,000 m ²	約 〃 m ²	約 〃 m ²	約 〃 m ²	約 〃 m ²
	住宅施設	1	—	—	2,000	2,000	—	—	—	—
	飛行場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	港湾施設	1	—	—	33,000	33,000	—	—	—	—
	事務所施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	演習場施設	1	36,545,000	36,953,000	16,157,000	89,655,000	—	—	—	—
	工場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	倉庫施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	医療施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	通信施設	2	—	—	35,000	35,000	1,000	—	—	1,000
	その他施設	1	2,000	—	—	2,000	—	—	—	—
	合 計	9	36,581,000	36,953,000	16,227,000	89,761,000	1,000	—	—	1,000

44	兵舎施設	1	732,000	—	—	732,000	138,000	—	—	138,000
	住宅施設	2	118,000	—	926,000	1,044,000	9,000	—	1,000	10,000
	飛行場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	港灣施設	5	154,000	—	—	154,000	16,000	—	—	16,000
	事務所施設	3	166,000	—	2,000	168,000	2,000	—	4,000	6,000
	演習場施設	5	690,000	—	1,196,000	1,886,000	3,000	—	—	3,000
	工場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	倉庫施設	1	160,000	—	1,000	161,000	23,000	—	—	23,000
	医療施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	通信施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
45	その他施設	4	19,000	62,000	15,000	96,000	3,000	—	—	3,000
	合 計	21	2,039,000	62,000	2,140,000	4,241,000	194,000	—	5,000	199,000
	兵舎施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	住宅施設	2	2,000	6,000	32,000	40,000	6,000	—	—	6,000
	飛行場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	港灣施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	事務所施設	6	8,000	—	—	8,000	3,000	—	—	3,000
	演習場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	工場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	倉庫施設	2	590,000	—	46,000	636,000	67,000	—	—	67,000
46	医療施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	通信施設	1	30,000	—	—	30,000	—	—	—	—
	その他施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	合 計	11	630,000	6,000	78,000	714,000	76,000	—	—	76,000
	兵舎施設	1	12,000	—	—	12,000	—	—	—	—
	住宅施設	3	133,000	607,000	89,000	829,000	32,000	—	—	32,000
	飛行場施設	5	5,248,000	512,000	1,223,000	6,983,000	21,000	—	—	21,000
	港灣施設	1	2,000	—	—	2,000	—	—	—	—
	事務所施設	3	33,000	—	—	33,000	—	—	—	—
	演習場施設	1	3,258,000	—	—	3,258,000	—	—	—	—
47	工場施設	1	2,000	—	8,000	10,000	1,000	—	5,000	6,000
	倉庫施設	4	4,727,000	—	158,000	4,885,000	94,000	—	27,000	121,000
	医療施設	1	125,000	—	—	125,000	47,000	—	—	47,000
	通信施設	1	1,834,000	—	—	1,834,000	75,000	—	—	75,000
	その他施設	1	91,000	—	9,000	100,000	—	—	—	—
	合 計	22	15,465,000	1,119,000	1,487,000	18,071,000	270,000	—	32,000	302,000
	兵舎施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	住宅施設	6	1,368,000	36,000	185,000	2,089,000	138,000	—	142,000	280,000
	飛行場施設	4	313,000	22,000	234,000	569,000	—	—	—	—
	港灣施設	2	15,000	—	—	15,000	6,000	—	—	6,000
48	事務所施設	1	—	—	—	—	—	—	200	200
	演習場施設	7	11,481,000	172,000	997,000	12,650,000	1,000	—	—	1,000
	工場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	倉庫施設	6	234,000	87,000	74,000	395,000	35,000	—	4,000	39,000
	医療施設	1	—	134,000	—	134,000	38,000	—	—	38,000
	通信施設	20	9,281,000	2,006,000	955,000	12,242,000	113,000	—	4,000	117,000
	その他施設	2	2,000	7,000	17,000	26,000	—	—	—	—
	合 計	49	23,194,000	2,464,000	2,462,000	28,120,000	331,000	—	150,200	481,200
	兵舎施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	住宅施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
45	飛行場施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	港灣施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	事務所施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	演習場施設	4	19,050,000	27,196,000	1,213,000	47,459,000	—	—	—	—
	工場施設	1	9,000	4,000	—	13,000	—	—	—	—
46	倉庫施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
	医療施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—

通 信 施 設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
そ の 他 施 設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
合 計	5	19,059,000	27,200,000	1,213,000	47,472,000	—	—	—	—

注：返還数量には使用転換分を含む。

別添資料 5

提供施設及び区域の返還後の転活用状況

48. 4. 16現在

年度	転活用目的別 区 分	件 数	返 還 土 地 面 積				返 還 建 物 面 積			
			国 有	公 有	民 有	計	国 有	公 有	民 有	計
43	自 衛 隊	約 36,545,000	約 36,545,000			約 36,545,000				
	自 衛 隊 以 外	36,000				36,000	1,000			1,000
	未 定	—				—				—
	計	9	36,581,000			36,581,000	1,000			1,000
44	自 衛 隊		968,000			968,000	139,000			139,000
	自 衛 隊 以 外		1,071,000			1,071,000	55,000			55,000
	未 定		—			—				—
	計	21	2,039,000			2,039,000	194,000			194,000
45	自 衛 隊		51,000			51,000	9,000			9,000
	自 衛 隊 以 外		579,000			579,000	67,000			67,000
	未 定		—			—				—
	計	11	630,000			630,000	76,000			76,000
46	自 衛 隊		3,034,000			3,034,000	3,000			3,000
	自 衛 隊 以 外		5,278,000			5,278,000	153,000			153,000
	未 定		7,153,000			7,153,000	114,000			114,000
	計	22	15,465,000			15,465,000	270,000			270,000
47	本 自 衛 隊		5,727,000			5,727,000	3,000			30,000
	自 衛 隊 以 外		15,466,000			15,466,000	179,000			179,000
	未 定		1,837,000			1,837,000	122,000			122,000
	土 計	37	23,030,000			23,030,000	331,000			331,000
	沖 自 衛 隊		—	106,000	214,000	320,000				
	自 衛 隊 以 外		164,000	34,000	19,000	217,000				
	未 定		—	2,000	—	2,000				
	縄 計	12	164,000	142,000	233,000	539,000				
48	本 自 衛 隊		19,050,000			19,050,000				
	自 衛 隊 以 外		9,000			9,000				
	未 定		—			—				
	土 計	2	19,059,000			19,059,000				
	沖 自 衛 隊		—	1,000	333,000	334,000				
	自 衛 隊 以 外		—	5,000	—	5,000				
	未 定		—	—	—	—				
	縄 計	3	—	6,000	333,000	339,000				

注：1 返還後の公有及び民有財産は、原則として所有者に引き渡されるので、記載していない。ただし、沖縄については、返還協定了解覚書B表の関係で記載した。

2 数量には、使用転換分を含む。

〔第十二号参照〕

審査報告書

沖繩国際海洋博覧会政府代表の設置に関する臨時措置法案
右は全会一致をもつて可決すべきものと議決した。よつて要領書を添えて報告する。

昭和四十八年四月十二日

外務委員長 平島 敏夫

参議院議長 河野 謙三殿

要領書

一、委員会の決定の理由

本法律案は、昭和五十年に開催される沖繩国際海洋博覧会の円滑な準備及び運営に資するため、国際博覧会に関する条約第十五条の規定に基づき政府代表として沖繩国際海洋博覧会政府代表を置くこととし、その任務、給与等について所要の事項を定めたものであつて、妥当な措置と認められた。

一、費用

本法律案に要する経費として、昭和四十八年度予算に約八百二十万円が計上されている。

審査報告書

駐留軍関係離職者等臨時措置法の一部を改正する法律案
右は全会一致をもつて可決すべきものと議決した。よつて要領書を添えて報告する。

昭和四十八年四月十二日

社会労働委員長代理 理事 大橋 和孝
参議院議長 河野 謙三殿

要領書

一、委員会の決定の理由

本法律案は、駐留軍関係離職者の再就職を促進するため、雇用促進事業団の援護業務の拡充を行なうとともに、今後における駐留軍関係離職者の発生状況にかんがみ、駐留軍関係離職者

等臨時措置法の有効期間を延長しようとするもので、妥当な措置と認める。

なお、別紙の附帯決議を行なつた。

一、費用

本法律案に要する経費として、昭和四十八年度一般会計予算の総理府所管において十四億二千二百六十五万一千円、労働省所管において十三億七千九百八十八万八千円がそれぞれ計上されている。

附帯決議

政府は、本法の施行に当たり、次の事項について努力すること。

一、ドルの切下げ、円の変動相場移行に伴う米軍関係労務予算の不足及び基地の整理統合等理由とする人員整理が予想される状況にかんがみ、

1 駐留軍関係離職者等臨時措置法施行令第十条に基づく特別給付金についてその増額及び支給区分の上位ランクの設定を考慮すること。

2 引き続き駐留軍等に就労する労働者の雇用及び労働条件の確保に万全を期すること。

二、就職困難な中高年齢者が多い実情にあるので、再就職促進のため既設の援護措置の一層の充実と、制度の効果的な運用を図ること。

三、人員整理にあつては、九十日以上予告期間の確保に最善を尽くすこと。

四、人員整理の予想される施設においては、人員整理予告前早期に希望退職者の募集を行ない、極力人員整理者の減少を図るよう努めること。

五、沖繩における旧第四種労働者をめぐる諸問題の改善を検討すること。

審査報告書

国会議員互助年金法の一部を改正する法律案
右は多数をもつて可決すべきものと議決した。

よつて要領書を添えて報告する。

昭和四十八年四月十三日

議院運営委員長 植木 光教
参議院議長 河野 謙三殿

要領書

一、委員会の決定の理由

本法律案は、互助年金の基礎歳費月額が、二十四万円又は二十五万円である者の年金額を二十六万円を基礎歳費月額とする額に引き上げ、これに伴い納付金の率百分の六・八を百分の七に改めようとするものであつて、妥当な措置と認められた。

一、費用

本法律案に要する経費は、約一千二百二十八万円であつて、昭和四十八年度予算に計上済みである。

審査報告書

国会議員の秘書の給料等に関する法律の一部を改正する法律案
右は全会一致をもつて可決すべきものと議決した。よつて要領書を添えて報告する。

昭和四十八年四月十三日

議院運営委員長 植木 光教
参議院議長 河野 謙三殿

要領書

一、委員会の決定の理由

本法律案は、在職期間十年以上の国会議員の秘書に、その勤務年限に応じ勤続特別手当を支給しようとするものであつて、妥当な措置と認められた。

一、費用

本法律案に要する経費は、約三千八百四十万円であつて、昭和四十八年度予算に計上済みである。

第十三号中正誤

ベシ 段行 誤

三三 二から 対症的

対象的

正

昭和四十八年五月九日 参議院會議録第十五号

四五四

明治三十五年三月三十一日
第三種郵便物認可

定価 一部 五十円
(送料別)

発行所

東京都港区赤坂表町二番地 郵便番号一〇七
大蔵省印刷局
電話 東京 五八二 四四一一(大代)