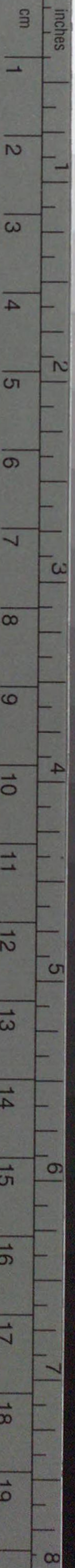


Kodak Gray Scale



© Kodak, 2007 TM: Kodak

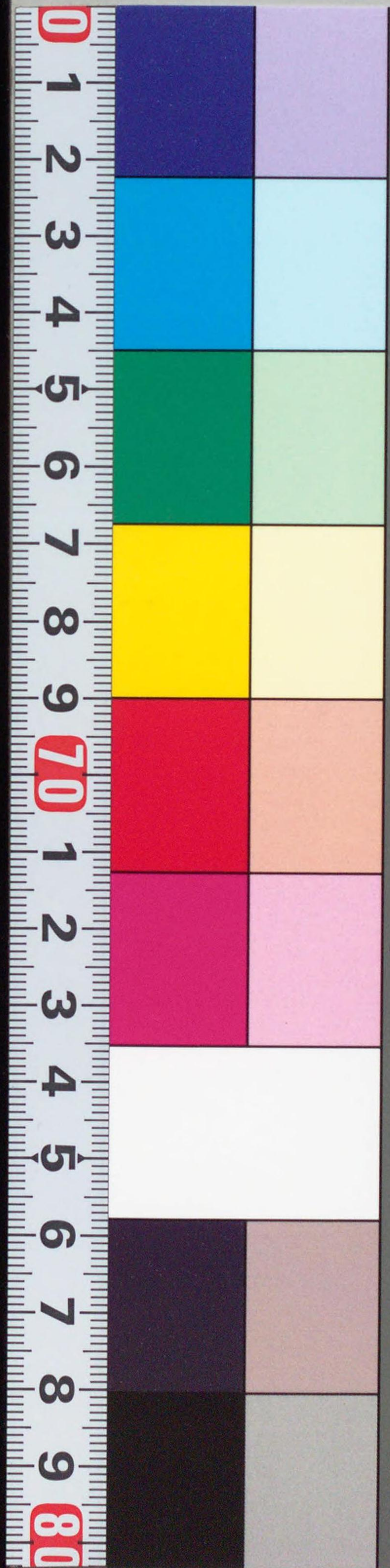
A 1 2 3 4 5 6 M 8 9 10 11 12 13 14 15 B 17 18 19



Kodak Color Control Patches

© Kodak, 2007 TM: Kodak

Blue Cyan Green Yellow Red Magenta White 3/Color Black



議院公報附錄

查資料第一輯

昭和十二年十二月

BZ-8-H77



1200501194204

國民健康保險法案概要

衆議院事務局調查部

BZ
8
H77

國民健康保險法要

大

(一) 國民健康保險法の目的
(二) 國民健康保險の適用範囲
(三) 國民健康保険の組織
(四) 國民健康保険の給付
(五) 國民健康保険の料率
(六) 國民健康保険の給付の停止
(七) 國民健康保険の罰則

圖書會藏
I 種
W

1200501194204

BZ
8
H77

國民健康保險法案概要

昭和二十一年四月二十一日閣議決定（日本醫學會）
昭和二十一年四月二十一日閣議決定（内務省）

目次

(イ) 第七十回議會に提出せる國民健康保險法案、同修正案及其の參考資料……………一〇三

(ロ) 國民健康保險法修正案……………一〇三

(一) 國民健康保險法案の立案より現在に至る迄の經過概要……………一

(二) 社會保險調査會に於て審議したる國民健康保險制度案要綱及其の修正要綱……………八

(三) 第七十回議會に提出せる國民健康保險法案、同修正案及其の參考資料……………一〇三

(イ) 國民健康保險法案……………一〇三

(ロ) 國民健康保險法修正案……………一〇三

(ハ) 國民健康保險法施行ニ必要ナル命令草案要綱……………一〇三

(ニ) 國民健康保險組合ノ事業及收支概算例……………一〇三

(ホ) 國民健康保險施行ニ關スル經費概要……………一〇三

(ヘ) 國民健康保險組合設立豫定計畫ニ關スル内務省腹案……………一〇三

(ト) 國民健康保險法案中ニ引用セル他ノ法條拔萃……………一〇三



1200501194204

(四) 第七十回通常議會に提出せる國民健康保險法案の解説……………六九

(イ) 立案の趣旨……………七〇

(ロ) 法案の内容……………七七

(五) 第七十回議會に於ける國民健康保險法案審議の概要……………七七

(イ) 衆議院本會議(第一讀會)……………七七

(ロ) 衆議院特別委員會……………八九

(ハ) 衆議院本會議(第一讀會の續及第二、第三讀會)……………九五

(ニ) 貴族院本會議……………九七

(ホ) 貴族院特別委員會……………一〇〇

(六) 國民健康保險制度に對する各方面の意見其他……………一〇三

(イ) 第六十九回議會に提出されたる建議、質問書及決議……………一〇三

(ロ) 第七十回議會當時に於ける各方面の意見等……………一〇五

1. 國民健康保險法案に關する諸問題(内務省社會局)……………一〇五

2. 國民健康保險法案に關する政府當局の見解を反駁す(日本醫師會)……………一一一

3. 陳情書(産業組合中央會)……………一一九

4. 意見書(日本齒科醫師會)……………一二四

5. 建議書(日本藥劑師會)……………一二七

6. 陳情書(全國賣藥業團體聯合會)……………一二八

(ハ) 第七十一回特別議會前に於ける各方面の意見等……………一三三

1. 國民健康保險法案ニ關スル聲明(日本醫師會)……………一三三

2. 陳情書(全國賣藥業團體聯合會)……………一三三

3. 國民健康保險法案ニ關スル建議書(産業組合中央會)……………一三八

4. 國民健康保險制度ニ關スル意見書(全國町村長會)……………一三九

(ニ) 第七十一回議會に提出されたる請願及質問書……………一四一

(七) 新聞雜誌等に現はれたる國民健康保險制度に對する世評……………一四六

(イ) 第七十回議會當時……………一四六

(ロ) 第七十回議會以後……………一五一

一五二

一四六

一四一

一三六

一三三

一三〇

一二八

一二五

一二四

一二三

一二二

一二一

一一九

一一八

一一七

一一六

一一五

一一四

一一三

一一二

一一一

一一〇

一〇九

一〇八

一〇七

一〇六

一〇五

一〇四

一〇三

一〇二

一〇一

一〇〇

九九

九八

九七

九六

九五

九四

九三

九二

九一

九〇

八九

八八

八七

八六

八五

八四

八三

八二

八一

八〇

七九

七八

七七

七六

七五

七四

七三

七二

七一

七〇

六九

六八

六七

六六

六五

六四

六三

六二

六一

六〇

五九

五八

五七

五六

五五

五四

五三

五二

五一

五〇

四九

四八

四七

四六

四五

四四

四三

四二

四一

四〇

三九

三八

三七

三六

三五

三四

三三

三二

三一

三〇

二九

二八

二七

二六

二五

二四

二三

二二

二一

二〇

一九

一八

一七

一六

一五

一四

一三

一二

一一

一〇

〇九

〇八

〇七

〇六

〇五

〇四

〇三

〇二

〇一

一、國民健康保險法案の立案より現在に至る迄の經過概要

國民健康保險は、昭和九年七月内務省社會局保險部よりその要綱案なるものを未定稿として非公式に發表され、初めて世に姿を現したのである。次で八月に至り、内務省議に依つて新規事業として決定を見たので、直に之が實施準備に要する豫算を大藏省へ要求した。處が本案は將來國庫に莫大な負擔を課するものである爲、其の要求は認められなかつた。その翌年も亦削除の憂目に遇つて居つたのが、昭和十二年度の豫算に於て其の要求は認められたのである。

一方要綱案も次第に整備せられて昭和十年六月に社會局參與會議に付議し原案通りの賛成を得次で十月には社會保險調査會に於て審議され、多少の修正を加へられたのである。その後は國民健康保險法案として幾多の改正を重ね、且關係各省との間に合議を行つた結果、遂に昭和十二年二月下旬閣議に於て同法案は第七十回帝國議會に提出決定を見たのである。直ちに先づ衆議院に提出され、二月二十七日の日程に上つたが、當時議案輻輳せる爲、三月九日に至つて始めて審議にかゝつた。即同じく政府提出の保健所法案及結核豫防法中改正法律案と本案とを一括して議題と爲し、先づ内務大臣より説明あり、直ちに質問に入つた。質問者多數の爲翌々十一日に再び質問は續行され、終つて二十七名より成る特別委員會に付託とな

つた。同委員會に於ては大いに議論沸騰し論議に論議を重ね委員會十回懇談會二回を經、結局同法案に對する修正案及附帶決議を決定し、直ちに三月二十五日衆議院本會議に於て同委員會決定通り可決されたのである。翌二十六日は貴族院本會議に上程され即日特別委員會に付託され、結局委員會四回、懇談會一回にして、衆議院可決通り決定した。依て翌三十一日の貴族院本會議へ上程する豫定であつた。然るに不圖も三十一日午前貴族院本會議開會以前に衆議院は解散せらるゝと共に貴族院は停會を命ぜられてしまつた。茲に於て國民健康保險法案は正に成立寸前に於て流産の憂目に遇つた譯である。

其の後當局に於ては衆議院議員選舉後の第七十一回特別議會に再提出の準備を進めて居つた。而して今回議會へ提出すべき法案は院議尊重と摩擦の少からんことを期する意味合に於て第七十回議會に提出したる法案に復するを適當とすとの意見が出、種々論議を醸し、遂に適當なる成案を得ることが出来なかつた爲に昭和十二年七月二十六日の閣議に於て本法案は特別議會には之を提出せず、近く設置せらるべき保健社會省に於て更めて検討を加へ、來るべき通常議會に提案するの方針に決せられ事實既に、本制度に對する昭和十三年度豫算は承認され、昭和十三年初頭に設置せらるべき厚生省より來る第七十三回議會に提出すべく目下準備中である。

尙現在本制度は各方面で其の成立を期する爲再検討を加へて居る。即九月下旬よりは國策研究會に貴族院議員下村宏氏を委員長とする國民健康保險特別委員會を設置し目下審議中である。又日本産業衛生協會に於ては十月下旬より國民健康保險法案に關する聲明書を發表する爲特別委員會を設置し基礎的調査研究を續けて居る。

内務省に於ても去十一月初旬より社會保險調査會を開催し、内務大臣よりの諮問「國民健康保險組合ノ事業ヲ國民健康保險組合以外ノ者ニ行ハシムルコトノ可否及其ノ範圍ニ關シ其ノ會ノ意見ヲ求ム」に對し審議しつゝあり。既に數回の會合を經、特別委員會に於て幹事案を決定し來るべき總會に於て正式決定の筈である。

國民健康保險事業ヲ國民健康保險組合以外ノ者ヲシテ行ハシムルコト

ニ關スル件(社會保險調査會特別委員會ノ決議)

一、國民健康保險ノ事業ハ國民健康保險組合ヲシテ之ヲ行ハシムルヲ原則トスベキモ、農山漁村ニ於テハ例外トシテ營利ヲ目的トセザル社團法人ニシテ其ノ社員ノ爲ニ醫療ニ關スル施設ヲ行ヒ之ニ關シ相當ノ經驗ヲ有シ訓練ヲ經タルモノニシテ本事業ヲ完全ニ遂行シ得ル能力ヲ有スルモノニ對シテハ左記條件ニ

該當スル場合ハ本事業ヲ行フコトヲ許可スルヲ得ルコトト爲スヲ適當ト認ム

イ 當該法人ハ原則トシテ一町村ノ區域ヲ其ノ地區トスル社團法人タルコト

ロ 當該町村ニ於テ普通國民健康保險組合ノ設立ナク、本事業ノ圓滑ナル運営ヲ期スル上ニ於テ代行ヲ許可スルヲ適當ト認メラルル場合ナルコト

ハ 當該法人ト當該町村當局トノ間ノ關係ガ圓滿ナル場合ナルコト

ニ 當該法人ノ地區内ノ世帯主ノ大多數ガ加入シ、代行ヲ許可スルモ當該町村ニ於テ本保險ノ保護ヲ受クベキ者ニ對シ其ノ保護ヲ及ボスニ遺憾ナキモノナルコト

ホ 當該法人ノ財政ノ基礎鞏固、事業ノ成績良好ニシテ醫療ニ關スル施設ノ内容ノ適當ナルモノナルコト

ヘ 醫療機關ニ關シテハ當該法人自體ノ施設スル病院診療所等ニ限定セズ、廣ク其ノ地方ノ開業醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他公私ノ醫療機關ヲモ指定スル方針ヲ採リ被保險者ニ對シ醫療機關選擇ノ自由ヲ與フルモノナルコト

ト 其ノ他被保險者ノ範圍、被保險者數、組合ノ行フベキ保險給付ノ範圍程度等ニ付テハ普通國民健康保險組合ノ認可ノ場合ト同様ノ方針ニ依ルコト

二、國民健康保險制度ニ於ケル醫療機關指定ノ公正及被保險者ノ選擇ノ自由ヲ確保スル爲國民健康保險組合タルト前項ノ國民健康保險組合ノ事業ヲ行フ法人タルトヲ問ハズ其ノ診療又ハ藥劑支給機關ノ種類及範圍ニ關スル事項ヲ定メ又ハ變更セントスルトキハ監督官廳ノ認可ヲ受クルコトヲ要スルコトトシ、監督官廳ハ關係各方面ノ代表者ヲ加ヘタル各道府縣國民健康保險委員會ノ議ヲ經テ之ヲ認可スルコトト爲スヲ適當ト認ム

社會保險調查會職員名簿

會長	馬場 鏌一	社會局長	廣瀬 久忠
委員			
內務大臣	森山 銳一	內務次官	廣瀬 久忠
法制局參事官	坂 千夫	內務省衛生局長	挾 間 茂
內務省地方局長	大村 清一	社會局局長	山 崎 巖
社會局局長官	清水 玄	社會局部長	成 田 一郎
社會局部長			

河合 龜 太郎

賀 川 心 豊 彦

最初當局の提出したる制度案要綱は左の通りである。

國民健康保險制度案要綱

第一 總 則

- 一 本保險ハ庶民階級ニ屬スル國民ノ健康保險ヲ目的トスルコト
- 二 本保險ハ被保險者ノ疾病及負傷ヲ以テ保險事故トスルモ其ノ他被保險者ノ分娩及死亡ヲモ保險事故トスルコトヲ得ルコト

- 三 本保險ハ國民健康保險組合ヲ以テ其ノ保險者トスルコト

第二 國民健康保險組合

一 總 則

- (一) 組合ハ普通國民健康保險組合ト特別國民健康保險組合ノ二種トスルコト
- (二) 組合ハ之ヲ法人トスルコト
- (三) 國、道府縣及市町村ハ豫算ノ範圍内ニ於テ組合ニ對シ補助金ヲ交付スルコトヲ得ルコト

二 組 織

- (一) 普通國民健康保險組合ハ其ノ地區内ニ於テ一戸ヲ構フル者又ハ一戸ヲ構ヘザルモ獨立ノ生計ヲ營ム者ヲ以テ組合員トスルコト但シ其ノ世帯ニ被保險者タルベキ者ナキ場合ハ此ノ限ニ在ラザルコト
- (二) 前項ノ地區ハ市町村ノ區域ニ依ルコト但シ特別ノ事由アルトキハ此ノ區域ニ依ラザルコトヲ得ルコト
- (三) 監督官廳必要アリト認ムルトキハ普通國民健康保險組合ノ地區内ニ於テ組合員タル資格ヲ有スル者ヲ總テ組合員タラシムルコトヲ得ルコト

- (三) 特別國民健康保險組合ハ規約ノ定ムル所ニ依リ同種ノ業務ニ従事スル者、同一ノ事業ニ使用セラ

正ナル者其ノ他共同ノ利害關係ヲ有スル者ヲ以テ組合員トスルコト

三 設 立

- (一) 組合ヲ設立セントスルトキハ發起人ハ規約ヲ作り組合員タラントスル者ノ同意ヲ得テ監督官廳ノ認可ヲ受クルコト
- (二) 普通國民健康保險組合設立ノ場合ノ發起人中ニハ關係市町村長又ハ其ノ指定シタル者ヲ加フルコト

四 被 保 險 者

- (一) 組合ハ組合員及規約ノ定ムル所ニ依リ組合員ノ世帯ニ屬スル者ヲ以テ被保險者トスルコト

(二) 組合ノ地區内ニ定住セザル者其ノ他特別ノ事由アル者ニ付テハ規約ノ定ムル所ニ依リ被保險者ト爲サザルコトヲ得ルコト

(三) 貧困ノ爲法令ニ依ル救護ヲ受クル者及法令ニ依リ疾病及負傷ニ付療養ニ關スル給付ヲ受クル者ハ被保險者ト爲サザルコト

(四) 多額ノ收入アル者及其ノ世帯ニ屬スル者ハ被保險者ト爲サザルコト但シ特別ノ事情アル組合ニ於テハ之ヲ被保險者ト爲スコトヲ得ルコト

五 保險給付及保健施設

(一) 組合ハ被保險者ノ疾病又ハ負傷ニ關シ療養ノ給付ヲ爲スコト但シ特別ノ事情アル組合ニ於テハ療養ニ要スル費用ヲ支給スルコト

(二) 療養ノ給付ハ左ノ範圍トスルコト
(イ) 診察(往診ヲ含ム)

(ロ) 藥劑(賣藥ヲ含ム)又ハ治療材料ノ支給

(ハ) 處置、手術其ノ他ノ治療

(ニ) 入院

(ホ) 看護

(ヘ) 移送

(三) 療養ノ給付ニ付テハ組合ハ特別ノ事情ナキ限り一般ノ醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他ノ醫療機關

ヲ組合ノ醫療機關トシテ指定シ被保險者ニ醫療機關選擇ノ自由ヲ認ムルコト

(四) 組合ハ被保險者ノ分娩又ハ死亡ニ關シ助産若ハ葬祭ノ給付又ハ之ニ要スル費用ノ支給ヲ爲スコト

ヲ得ルコト

(五) 療養、助産又ハ葬祭ノ給付ヲ爲ス組合ニ於テ其ノ給付ヲ爲スコト困難ナル場合其ノ他特別ノ事由

アル場合ニ於テハ之ニ代ヘテ之ニ要スル費用ヲ支給スルコトヲ得ルコト

(六) 組合ハ監督官廳ノ認可ヲ受ケテ其ノ他ノ給付ヲモ爲スコトヲ得ルコト

(七) 組合ニ於テ爲ス保險給付ノ種類、範圍、期間、程度及支給條件ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムルコト

(八) 組合ハ療養ノ給付ニ要シタル費用ノ一部ヲ其ノ給付ヲ受クル者(給付ヲ受クル者組合員ニ非ザル

場合ニ於テハ其ノ屬スル世帯ノ組合員)ニ負擔セシムルコトヲ得ルコト

(九) 組合ハ被保險者ノ健康ヲ保持スル爲必要ナル施設ヲ爲スコトヲ得ルコト

六 費用

- 六(一) 組合ハ組合員ヨリ保險料ヲ徵收スルコト
- (二) 保險料ノ算定及徵收ニ關スル事項ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムルコト
- (三) 保險料其ノ他ノ徵收金ノ滯納ニ付テハ組合ハ滯納者ノ居住セル市町村又ハ其ノ者ノ財産ノ在ル市町村ニ對シ之ガ處分ヲ請求スルコトヲ得ルコト
- (四) 一定期間以上繼續シテ保險給付ヲ受ケザリシ者ニ對シテハ組合ハ規約ノ定ムル所ニ依リ其ノ期間ニ拂込ミタル保險料ノ一部ヲ拂戻スコトヲ得ルコト
- 七 管 理
 - (一) 組合ニ組合會ヲ置キ組合ノ重要事項ヲ議決セシムルコト
 - (二) 組合ニ理事若干名ヲ置キ組合事務ヲ執行セシムルコト
 - (三) 理事中一名ヲ理事長トシ組合ヲ代表セシムルコト
 - (四) 普通國民健康保險組合ニ於テハ理事中ニ關係市町村長又ハ其ノ指定シタル者ヲ加ヘ特別ノ事情ナキ限り之ヲ以テ理事長ニ充ツルコト
 - (五) 組合ハ規約ヲ以テ其ノ他ノ役員ヲ置クコトヲ得ルコト
- 八 分合解散

- (一) 組合ノ分割、合併又ハ解散ハ組合會ノ議決ヲ經テ監督官廳ノ認可ヲ受クルコト
- (二) 組合解散ノ場合ニ於ケル清算方法ニ付テハ監督官廳ノ認可ヲ受クルコト

第三 監督

- 一 組合ハ内務大臣及地方長官之ヲ監督スルコト
- 二 監督官廳ハ組合ニ對シ監督上必要ナル諸報告ヲ爲サシメ、實地検査ヲ爲シ、規約ノ變更ヲ命ジ其ノ他監督上必要ナル處分ヲ爲スコトヲ得ルコト
- 三 監督官廳ハ一定ノ場合ニ組合ノ役員ノ職務ヲ官吏其ノ他ノ者ヲシテ執行セシムルコトヲ得ルコト
- 四 監督官廳ハ一定ノ場合ニ組合ノ決議ヲ取消シ、役員ヲ解職シ又ハ組合ノ解散ヲ命ズルコトヲ得ルコト

第四 審査、調停及訴願

- 一 保險給付ニ關スル決定ニ不服アル者ノ爲ニ審査ヲ行ヒ組合ト醫療機關トノ間ニ起リタル保險給付ニ關スル契約ニ付テノ紛争ニ關シ調停ヲ行フ爲中央及地方ニ國民健康保險委員會ヲ設置スルコト
- 二 國民健康保險委員會ハ官吏、學識經驗アル者、組合ノ役員、組合員、醫師、齒科醫師及藥劑師等ヲ以テ之ヲ組織スルコト
- 三 保險料其ノ他ノ徵收金ノ賦課徵收、滯納處分又ハ組合員若ハ被保險者ノ資格ニ關スル決定ニ不服アル

者ノ爲ニ訴願又ハ行政訴訟ヲ爲シ得ル途ヲ拓クコト
左は本調査會に於て修正されたる制度案要綱及希望決議である。

國民健康保險制度案要綱

第一 總 說

- 一 本保險ハ庶民ノ健康保險ヲ目的トスルコト
- 二 本保險ハ被保險者ノ疾病、負傷及分娩ヲ以テ保險事故トスルモ被保險者ノ死亡ヲモ保險事故トスルコトヲ得ルコト但シ分娩ニ付テハ特別ノ事情アル組合ニ於テハ保險事故ト爲サザルコトヲ得ルコト
- 三 本保險ハ國民健康保險組合ヲ以テ其ノ保險者トスルコト

第二 國民健康保險組合

一 總 則

- (一) 組合ハ普通國民健康保險組合ト特別國民健康保險組合ノ二種トスルコト
- (二) 組合ハ之ヲ法人トスルコト
- (三) 國、道府縣及市町村ハ豫算ノ範圍内ニ於テ組合ニ對シ補助金ヲ交付スルコトヲ得ルコト

二 組織

- (一) 普通國民健康保險組合ハ其ノ地區内ニ於テ一戸ヲ構フル者又ハ一戸ヲ構ヘザルモ獨立ノ生計ヲ營ム者ヲ以テ組合員トスルコト
前項ノ地區ハ市町村ノ區域ニ依ルコト但シ特別ノ事由アルトキハ此ノ區域ニ依ラザルコトヲ得ルコト
- (二) 監督官應必要アリト認ムルトキハ普通國民健康保險組合ノ地區内ニ於テ組合員タル資格ヲ有スル者ヲ總テ組合員タラシムルコトヲ得ルコト但シ其ノ世帯ニ被保險者タルベキ者ナキ者ニ付テハ此ノ限ニ在ラザルコト

(三) 特別國民健康保險組合ハ規約ノ定ムル所ニ依リ同種ノ業務ニ従事スル者、同一ノ事業ニ使用セラ

ルル者其ノ他共同ノ利害關係ヲ有スル者ヲ以テ組合員トスルコト

三 設 立

組合ヲ設立セントスルトキハ發起人ハ規約ヲ作り組合員タラントスル者ノ同意ヲ得テ監督官廳ノ認可ヲ受クルコト

四 被保險者

社會保險調查會に於て審議したる國民健康保險制度案要綱及其の修正要綱

- (一) 組合ハ組合員及規約ノ定ムル所ニ依リ組合員ノ世帯ニ屬スル者ヲ以テ被保險者トスルコト
 - (二) 組合ノ地區内ニ定住セザル者其ノ他特別ノ事由アル者ニ付テハ規約ノ定ムル所ニ依リ被保險者ト爲サザルコトヲ得ルコト
 - (三) 貧困ノ爲法令ニ依ル救護ヲ受クル者及法令ニ依リ疾病及負傷ニ付療養ニ關スル給付ヲ受クル者ハ被保險者ト爲サザルコト
 - (四) 多額ノ収入アル者及其ノ世帯ニ屬スル者ハ被保險者ト爲サザルヲ例トスルコト
- 五 保險給付及保健施設
- (一) 組合ハ被保險者ノ疾病又ハ負傷ニ關シ療養ノ給付ヲ爲スコト但シ特別ノ事情アル組合ニ於テハ療養ニ要スル費用ヲ支給スルコト
 - (二) 療養ノ給付ハ左ノ範圍トスルコト
 - (イ) 診察(往診ヲ含ム)
 - (ロ) 藥劑(賣藥ヲ含ム)又ハ治療材料ノ支給
 - (ハ) 處置、手術、其ノ他ノ治療
 - (三) 入院

- 八 (ホ) 看護
- (ハ) 移送
- (三) 療養ノ給付ニ付テハ組合ハ特別ノ事情ナキ限り一般ノ醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他ノ醫療機關ヲ組合ノ醫療機關トシテ指定シ被保險者ニ醫療機關選擇ノ自由ヲ認ムルコト
- (四) 分娩ヲ保險事故ト爲ス組合ニ於テハ被保險者ノ分娩ニ關シ助産ノ給付ヲ爲スコト但シ特別ノ事情アル組合ニ於テハ助産ニ要スル費用ノ支給ヲ爲スコトヲ得ルコト
- (五) 組合ハ被保險者ノ死亡ニ關シ葬祭ノ給付又ハ之ニ要スル費用ノ支給ヲ爲スコトヲ得ルコト
- (六) 療養、助産又ハ葬祭ノ給付ヲ爲ス組合ニ於テ其ノ給付ヲ爲スコト困難ナル場合其ノ他特別ノ事由アル場合ニ於テハ之ニ代ヘテ之ニ要スル費用ヲ支給スルコトヲ得ルコト
- (七) 組合ハ監督官廳ノ認可ヲ受ケテ其ノ他ノ給付ヲモ爲スコトヲ得ルコト
- (八) 組合ニ於テ爲ス保險給付ノ種類、範圍、期間、程度及支給條件ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムルコト
- (九) 組合ハ療養ノ給付ニ要シタル費用ノ一部ヲ其ノ給付ヲ受クル者(給付ヲ受クル者組合員ニ非ザル場合ニ於テハ其ノ屬スル世帯ノ組合員)ニ負擔セシムルコトヲ得ルコト
- (十) 組合ハ被保險者ノ健康ヲ保持スル爲必要ナル施設ヲ爲スコトヲ得ルコト

六 費用

- (一) 組合ハ組合員ヨリ保險料ヲ徵收スルコト
- (二) 保險料ノ算定及徵收ニ關スル事項ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムルコト
- (三) 贊助組合員ノ負擔ニ關スル事項ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムルコト
- (四) 保險料其ノ他ノ徵收金ノ滯納ニ付テハ組合ハ滯納者ノ居住セル市町村又ハ其ノ者ノ財産ノ在ル市町村ニ對シ之ガ處分ヲ請求スルコトヲ得ルコト
- (五) 一定期間以上繼續シテ保險給付ヲ受ケザリシ者ニ對シテハ組合ハ規約ノ定ムル所ニ依リ其ノ期間ニ拂込ミタル保險料ノ一部ヲ拂戻スコトヲ得ルコト

七 管理

- (一) 組合ニ組合會ヲ置キ組合ノ重要事項ヲ議決セシムルコト
- (二) 組合ニ理事若干名ヲ置キ組合事務ヲ執行セシムルコト
- (三) 理事中一名ヲ理事長トシ組合ヲ代表セシムルコト
- (四) 組合ハ規約ヲ以テ其ノ他ノ役員ヲ置クコトヲ得ルコト

八 分合解散

- (一) 組合ノ分割、合併又ハ解散ハ組合會ノ議決ヲ經テ監督官廳ノ認可ヲ受クルコト
- (二) 組合解散ノ場合ニ於ケル清算方法ニ付テハ監督官廳ノ認可ヲ受クルコト

第三 國民健康保險組合聯合會

- 一 組合ハ共同ノ目的ヲ達スル爲國民健康保險組合聯合會ヲ組織スルコトヲ得ルコト
- 二 聯合會ハ之ヲ法人トスルコト

第四 監督

- 一 組合及聯合會ハ内務大臣及地方長官之ヲ監督スルコト
- 二 監督官廳ハ組合及聯合會ニ對シ監督上必要ナル諸報告ヲ爲サシメ、實地検査ヲ爲シ、規約ノ變更ヲ命ジ其ノ他監督上必要ナル處分ヲ爲スコトヲ得ルコト

- 三 監督官廳ハ一定ノ場合ニ組合及聯合會ノ役員ノ職務ヲ官吏其ノ他ノ者ヲシテ執行セシムルコトヲ得ルコト

- 四 監督官廳ハ一定ノ場合ニ組合及聯合會ノ決議ヲ取消シ役員ヲ解職シ又ハ組合及聯合會ノ解散ヲ命ズルコトヲ得ルコト

第五 審査、調停及訴願

社會保險調查會に於て審議したる國民健康保險制度案要綱及其の修正要綱

- 一 保險給付ニ關スル決定ニ不服アル者ノ爲ニ審査ヲ行ヒ組合及聯合會ト醫療機關トノ間ニ起リタル保險給付ニ關スル契約ニ付テノ紛争ニ關シ調停ヲ行フ爲中央及地方ニ國民健康保險委員會ヲ設置スルコト
- 二 國民健康保險委員會ハ官吏、學識經驗アル者、組合ノ役員、組合員、醫師、齒科醫師及藥劑師等ヲ以テ之ヲ組織スルコト
- 三 保險料其ノ他ノ徵收金ノ賦課徵收、滯納處分又ハ組合員若ハ被保險者ノ資格ニ關スル決定ニ不服アル者ノ爲ニ訴願又ハ行政訴訟ヲ爲シ得ル途ヲ拓クコト

二 希望決議

- 一 現下ノ社會情勢ニ鑑ミ出捐能力乏シキ者ヲモ本制度ニ於テ保護スル要アルヲ以テ國及地方公共團體ノ補助金ハ可及的ニ多額トスルコト
- 二 貧弱ナル地方ニ對シテハ補助金ノ額竝ニ醫療ノ普及ニ付特別ノ考慮ヲ拂フコト
- 三 組合ノ醫療組織ニ付テハ畢竟組合ノ自治的決定ニ委スベキモ一面組合ヲシテ現在醫療機關ノ存在ヲ脅スガ如キコトナキ様留意セシムルト共ニ他面此等醫療機關ニ對シ醫療ノ社會性ニ關スル自覺ヲ促シ以テ本制度ノ圓滿ナル發達ヲ期スル様指導スルコト
- 四 本制度實施ニ當リテハ國民保健上醫療内容ノ低下ヲ來タサザル様留意スルコト

三、第七十回議會に提出せる國民健康保險法案、

同修正案及其の參考資料

(イ) 國民健康保險法

第一章 總則

第一條 國民健康保險ハ相扶共濟ノ精神ニ則リ疾病、負傷、分娩又ハ死亡ニ關シ保險給付ヲ爲スヲ目的トスルモノトス

第二條 國民健康保險ハ國民健康保險組合(以下組合ト稱ス)之ヲ行フ

第三條 保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徵收金ヲ徵收シ又ハ其ノ還付ヲ受クル權利及保險給付ヲ受クル權利ハ一年ヲ經過シタルトキハ時効ニ因リテ消滅ス

前項ノ時効ノ中斷、停止其ノ他ノ事項ニ關シテハ民法ノ時効ニ關スル規定ヲ準用ス

組合ガ規約ノ定ムル所ニ依リテ爲ス保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徵收金ノ徵收ノ告知ハ民法第五百十

三條ノ規定ニ拘ラズ時効中斷ノ效力ヲ有ス

第四條 國民健康保險ニ關スル書類ニハ印紙稅ヲ課セズ

第五條 保險給付トシテ支給ヲ受ケタル金品ヲ標準トシテ租稅其ノ他ノ公課ヲ課セズ

第六條 保險給付ヲ受クル權利ハ之ヲ讓渡シ又ハ差押フルコトヲ得ズ

第七條 組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ保險給付ヲ受クベキ者ハ被保險者又ハ被保險者タリシ者ノ戶籍ニ關シ戶籍事務ヲ管掌スル者又ハ其ノ代理者ニ對シ無償ニテ證明ヲ求ムルコトヲ得

第八條 保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徵收金ヲ滯納スル者アル場合ニ於テ組合ノ請求アルトキハ市町村ハ市町村稅ノ例ニ依リ之ヲ處分ス此ノ場合ニ於テハ組合ハ徵收金額ノ百分ノ四ヲ市町村ニ交付スベシ市町村ガ前項ノ請求ヲ受ケタル日ヨリ三十日以内ニ其ノ處分ニ著手セズ又ハ九十日以内ニ之ヲ結了セザルトキハ組合ハ地方長官ノ認可ヲ受ケ之ヲ處分スルコトヲ得此ノ場合ニ於テハ町村制第百十一條第一項及第四項ノ規定ヲ準用ス

第一項ニ規定スル徵收金ノ先取特權ノ順位ハ市町村其ノ他之ニ準ズベキモノノ徵收金ニ次ギ他ノ公課ニ先ツモノトス

第九條 營利ヲ目的トセザル社團法人ハ命令ノ定ムル所ニ依リ地方長官ノ許可ヲ受ケ組合ノ事業ヲ行フコトヲ得

第十條 本法中地方長官トアルハ二以上ノ道府縣ニ跨ル組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ國民健康保險

組合聯合會ニ付テハ之ヲ主務大臣トス

第十一條 本法中町村又ハ町村長トアルハ町村制ヲ施行セザル地ニ在リテハ之ニ準ズベキモノトス

第二章 國民健康保險組合

第一節 總 則

第十二條 組合ハ左ノ二種トス

- 一 普通國民健康保險組合
 - 二 特別國民健康保險組合
- 組合ハ法人トス

第十三條 普通國民健康保險組合ハ其ノ地區内ノ世帯主ヲ組合員トシ、特別國民健康保險組合ハ同一ノ事業又ハ同種ノ業務ニ従事スル者ヲ組合員トシ之ヲ組織ス

第十七條 第一項但書ノ規定ニ依リ被保險者タル資格ナキ者ハ組合員タルコトヲ得ズ但シ其ノ世帯ニ被保險者タル資格アル者アルトキハ此ノ限ニ在ラズ

普通國民健康保險組合ノ地區ハ市町村ノ區域ニ依ル但シ特別ノ事由アルトキハ此ノ區域ニ依ラザルコトヲ得

第二十一條 組合ハ被保險者ノ疾病又ハ負傷ニ關シテハ療養ノ給付、分娩ニ關シテハ助産ノ給付、死亡ニ關シテハ葬祭ノ給付ヲ爲ス但シ特別ノ事由アル組合ハ助産ノ給付又ハ葬祭ノ給付ヲ爲サザルコトヲ得
組合ハ命令ノ定ムル所ニ依リ前項ノ給付ニ併セテ其ノ他ノ保險給付ヲ爲スコトヲ得
特別ノ事由アル組合ハ規約ノ定ムル所ニ依リ第一項ノ給付ニ代ヘテ療養費、助産費又ハ葬祭費ヲ支給スルコトヲ得

第二十二條 療養ノ給付、助産ノ給付又ハ葬祭ノ給付ヲ爲ス組合其ノ給付ヲ爲スコト困難ナル場合其ノ他必要アル場合ニ於テハ其ノ都度之ニ代ヘテ療養費、助産費又ハ葬祭費ヲ支給スルコトヲ得
第二十三條 組合ハ療養ノ給付ニ要スル費用ノ一部ヲ其ノ給付ヲ受クル者（給付ヲ受クル者組合員ニ非ザル場合ニ於テハ其ノ屬スル世帯ノ組合員）ヨリ徴收スルコトヲ得

第二十四條 組合ハ被保險者ノ健康ヲ保持増進スル爲メ左ノ施設ヲ爲スコトヲ得

- 一 疾病又ハ負傷ノ豫防ニ關スル施設
- 二 健康診斷ニ關スル施設
- 三 保養ニ關スル施設
- 四 其ノ他健康ノ保持増進ニ關スル施設

第二十五條 組合ハ其ノ事業ニ要スル費用ニ充ツル爲メ組合員ヨリ保險料ヲ徴收ス

組合ハ特別ノ事由アル者ニ對シ保險料ヲ減免シ又ハ其ノ徴收ヲ猶豫スルコトヲ得

第二十六條 組合ハ命令ノ定ムル所ニ依リ一定期間保險給付ヲ受クル者ナカリシ世帯ノ組合員（組合員ノミヲ被保險者トスル組合ニ在リテハ保險給付ヲ受ケザリシ組合員）ニ對シ其ノ期間ノ保險料ノ一部ヲ拂戻スコトヲ得

第二十七條 保險給付ノ種類範圍支給期間及支給額、保險料ノ額徴收方法及減免其ノ他保險給付及保險料ニ關シ必要ナル事項ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムベシ

第三節 管 理

第二十八條 組合ニ組合會ヲ置ク

組合會ハ組合會議長及組合會議員ヲ以テ之ヲ組織ス

組合會議長ハ理事長ヲ以テ之ニ充ツ理事長故障アルトキハ其ノ代理者議長ノ職務ヲ行フ

組合會議員ハ組合員ニ於テ之ヲ互選ス

第二十九條 組合會ノ議決スベキ事項左ノ如シ

一 收入支出ノ豫算

二 事業報告及決算

三 收入支出ノ豫算ヲ以テ定ムルモノノ外新ナル義務ノ負擔又ハ權利ノ拋棄

四 準備金其ノ他重要ナル財産ノ處分

五 組合債

六 規約ノ變更

七 其ノ他重要ナル事項

前項第一號及第四號乃至第六號ニ掲グル事項ノ決議ハ地方長官ノ認可ヲ受クルニ非ザレバ其ノ效力ヲ生
セズ

第三十條 組合會ハ組合ノ事務ニ關スル書類ヲ檢閲シ、理事ノ報告ヲ請求シ又ハ事務ノ管理、議決ノ執行及
出納ヲ検査スルコトヲ得

組合會ハ議員中ヨリ委員ヲ選舉シ前項ノ組合會ノ權限ニ屬スル事項ヲ行ハシムルコトヲ得

第三十一條 組合ニ理事數人ヲ置クニ於テ一室間別選制ヲ受ケル者ナキニシテ、聯合員（聯合員、

理事ハ組合會ニ於テ組合員中ヨリ之ヲ選任ス但シ特別ノ事由アルトキハ組合員ニ非ザル者ノ中ヨリ之ヲ
選任スルコトヲ妨グズ此ノ場合ニ於テハ其ノ選任ニ付地方長官ノ認可ヲ受ケベシ

普通國民健康保險組合ニ在リテハ特別ノ事由ナキ限り前項ノ規定ニ拘ラズ理事中ニ關係市町村長又ハ其
ノ委任ヲ受ケタル吏員ヲ加フルモノトス

第三十二條 理事ノ中一人ヲ理事長トス

理事長ハ理事ニ於テ之ヲ互選ス但シ前條第三項ノ規定ニ依ル理事アルトキハ特別ノ事由ナキ限り之ニ付
選任ス

理事長ハ組合ヲ代表ス

理事長故障アルトキハ規約ノ定ムル所ニ依リ他ノ理事其ノ職務ヲ代理ス

第三十三條 組合會成立セズ又ハ其ノ議決スベキ事項ヲ議決セザルトキハ理事ハ地方長官ノ指揮ヲ請ヒ其
ノ議決スベキ事項ヲ處置スルコトヲ得

第三十四條 組合會ニ於テ議決スベキ事項ニ關シ臨時急施ヲ要スル場合ニ於テ組合會成立セザルトキ又ハ
之ヲ招集スルノ暇ナキトキハ理事之ヲ專決スルコトヲ得

第三十五條 前二條ノ規定ニ依リ處置ヲ爲シタルトキハ理事ハ次回ノ會議ニ於テ之ヲ組合會ニ報告スベシ

第三十六條 組合ハ規約ノ定ムル所ニ依リ理事長及理事以外ノ役員ヲ置クコトヲ得

第四節 分合及解散

第三十七條 組合分割、合併又ハ解散ヲ爲サントスルトキハ組合會ニ於テ之ヲ議決シ地方長官ノ認可ヲ受クベシ

第三十八條 合併後存續スル組合又ハ合併ニ因リテ成立シタル組合ハ合併ニ因リテ消滅シタル組合ノ權利義務ヲ承繼ス

分割ニ因リテ成立シタル組合ハ分割ニ因リテ消滅シタル組合又ハ分割後存續スル組合ノ權利義務ノ一部ヲ承繼ス

前項ノ規定ニ依リ承繼スル權利義務ノ限度ハ分割ノ議決ト共ニ之ヲ議決シ地方長官ノ認可ヲ受クベシ

第三十九條 組合ハ解散ノ後ト雖モ清算ノ目的ノ範圍内ニ於テハ仍存續スルモノト看做ス

第四十條 組合解散シタルトキハ理事清算人ト爲ル

前項ノ規定ニ依リテ清算人タル者ナキトキハ地方長官清算人ヲ選任ス清算人缺ケタルトキ亦同ジ

清算人ハ組合ヲ代表シ清算ヲ爲スニ必要ナル一切ノ行爲ヲ爲ス權限ヲ有ス

清算方法及財産處分ニ付テハ地方長官ノ認可ヲ受クベシ

地方長官必要アリト認ムルトキハ清算方法及財産處分ノ變更ヲ命ジ又ハ清算人ヲ解任スルコトヲ得

第三章 國民健康保險組合聯合會

第四十一條 組合及組合ノ事業ヲ行フ法人ハ共同シテ其ノ目的ヲ達スル爲國民健康保險組合聯合會(以下

組合聯合會ト稱ス)ヲ設立スルコトヲ得

組合聯合會ハ法人トス

第四十二條 組合聯合會ヲ設立セントスルトキハ規約ヲ作り地方長官ノ認可ヲ受クベシ

組合聯合會ハ設立ノ認可ヲ受ケタル時ニ成立ス

第四十三條 組合聯合會ノ規約ニハ左ノ事項ヲ記載スベシ

- 一 組合聯合會ノ目的及事業
- 二 組合聯合會ノ名稱
- 三 事務所ノ所在地
- 四 加入及脱退ニ關スル事項
- 五 經費ノ分賦ニ關スル事項
- 六 其ノ他重要ナル事項

第四十四條 組合聯合會ニ總會、理事長及理事ヲ置ク

第四十五條 本章ニ規定スルモノノ外組合聯合會ニ關シテハ第十八條乃至第二十條、第二十九條、第三十條、第三十二條第三項第四項及第三十三條乃至第四十條ノ規定ヲ準用ス

六 其ノ外第四章 監督及補助

第四十六條 主務大臣及地方長官ハ組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ニ對シ其ノ事業及財産ニ關シ報告ヲ爲サシメ、其ノ狀況ヲ検査シ、規約ノ變更ヲ命ジ其ノ他監督上必要ナル命令又ハ處分ヲ爲スコトヲ得

第四十七條 組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ノ役員ニ欠缺若ハ故障アルトキ又ハ其ノ役員其ノ執行スベキ職務ヲ執行セザルトキハ地方長官ハ官吏又ハ其ノ他ノ者ヲ指定シテ其ノ職務ヲ執行セシムルコトヲ得

前項ノ場合ニ於テ其ノ職務ノ執行ニ要スル費用ハ組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ノ負擔トス

第四十八條 地方長官ハ組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ノ決議又ハ役員ノ行爲ガ法令、規約、主務大臣若ハ地方長官ノ命令若ハ處分ニ違反シ又ハ公益ヲ害シ若ハ害スルノ虞アリト認ムルトキ又ハ其ノ事業若ハ財産ノ狀況ニ依リ事業ノ繼續ヲ困難ナリト認ムルトキハ決議ヲ取消シ、役員ヲ解職シ又

ハ組合若ハ組合聯合會ノ解散ヲ命ジ若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人ニ對シ第九條ノ許可ヲ取消スコトヲ得

第四十九條 國庫ハ豫算ノ範圍内ニ於テ組合及組合ノ事業ヲ行フ法人ニ對シ補助金ヲ交付スルコトヲ得
道府縣及市町村ハ組合及組合ノ事業ヲ行フ法人ニ對シ補助金ヲ交付スルコトヲ得

第五章 審査、斡旋、訴願及訴訟

第五十條 保險給付ニ關スル決定ニ不服アル者ハ國民健康保險委員會ニ審査ヲ請求シ其ノ決定ニ不服アルトキ民事訴訟ヲ提起スルモノトス

前項ノ審査ノ請求ハ時効ノ中斷ニ關シテハ裁判上ノ請求ト看做ス

第五十一條 組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ト醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他ノ者又ハ其ノ團體トノ間ニ於ケル保險給付ニ關スル契約ニ關シ紛爭ヲ生ジタルトキハ國民健康保險委員會ハ當事者ノ請求ニ依リ其ノ解決ニ付斡旋ヲ爲スコトヲ得

第五十二條 國民健康保險委員會ノ組織、審査及斡旋ニ關シ必要ナル事項ハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム

第五十三條 組合ノ爲シタル保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徵收金ノ賦課若ハ徵收ノ處分又ハ第八條ノ規定ニ依ル滯納處分ニ不服アル者ハ地方長官ニ訴願シ其ノ裁決ニ不服アル者ハ内務大臣ニ訴願シ又ハ行政裁判所ニ出訴スルコトヲ得但シ二以上ノ道府縣ニ跨ル組合ニ關スルモノニ在リテハ内務大臣ニ訴願シ又

ハ行政裁判所ニ出訴スルモノトス

第五十四條 本章ニ規定スル審査ノ請求、訴ノ提起又ハ訴願若ハ行政訴訟ノ提起ハ處分又ハ決定ノ通知ヲ受ケタル日ヨリ三十日以内ニ之ヲ爲スベシ此ノ場合ニ於テ審査ノ請求ニ付テハ訴願法第八條第三項ノ規定ヲ、訴ノ提起ニ付テハ民事訴訟法第一百五十八條第二項及第一百五十九條ノ規定ヲ準用ス

第六章 罰 則

第五十五條 組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會第四十條第五項又ハ第四十六條ノ規定ニ依ル命令ニ違反シ又ハ處分ヲ拒ミ若ハ妨ゲタルトキハ其ノ役員又ハ清算人ヲ百圓以下ノ過料ニ處ス
非訟事件手續法第二百六條乃至第二百八條ノ規定ハ前項ノ過料ニ之ヲ準用ス

附 則

本法施行ノ期日ハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム

國民健康保險法案理由書

農山漁村ノ居住者其ノ他一般國民ノ爲傷病ノ危險ヲ保險シ療養ノ機會ヲ與ヘ以テ經濟的負擔ヲ輕減シ生活ノ安定ヲ期スルト共ニ其ノ健康ノ保持増進ニ資スルハ現下喫緊ノ要務ナリ依テ國民健康保險制度ヲ創設シ之ガ必要ニ應ズル所アラントス是レ本案ヲ提出スル所以ナリ

(口) 國民健康保險法修正案 (小字及傍線ハ第七十回議會衆議院ニ於テ修正セラレタルモノナリ)

第一章 總 則

第一條 國民健康保險ハ相扶共濟ノ精神ニ則リ疾病、負傷、分娩又ハ死亡ニ關シ保險給付ヲ爲スヲ目的トスルモノトス

第二條 國民健康保險ハ國民健康保險組合(以下組合ト稱ス)之ヲ行フ

第三條 保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徵收金ヲ徵收シ又ハ其ノ還付ヲ受クル權利及保險給付ヲ受クル權利ハ一年ヲ經過シタルトキハ時効ニ因リテ消滅ス

前項ノ時効ノ中斷、停止其ノ他ノ事項ニ關シテハ民法ノ時効ニ關スル規定ヲ準用ス
組合ガ規約ノ定ムル所ニ依リテ爲ス保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徵收金ノ徵收ノ告知ハ民法第五百五十三條ノ規定ニ拘ラズ時効中斷ノ效力ヲ有ス

第四條 國民健康保險ニ關スル書類ニハ印紙稅ヲ課セズ

第五條 保險給付トシテ支給ヲ受ケタル金品ヲ標準トシテ租稅其ノ他ノ公課ヲ課セズ

第六條 保險給付ヲ受タル權利ハ之ヲ讓渡シ又ハ差押フルコトヲ得ズ

第七條 組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ保險給付ヲ受クベキ者ハ被保險者又ハ被保險者タリシ者ノ戶

籍ニ關シ戶籍事務ヲ管掌スル者又ハ其ノ代理者ニ對シ無償ニテ證明ヲ求ムルコトヲ得
 第八條 保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徵收金ヲ滯納スル者アル場合ニ於テ組合ノ請求アルトキハ市町村
 ハ市町村稅ノ例ニ依リ之ヲ處分ス此ノ場合ニ於テハ組合ハ徵收金額ノ百分ノ四ヲ市町村ニ交付スベシ
 市町村ガ前項ノ請求ヲ受ケタル日ヨリ三十日以内ニ其ノ處分ニ著手セズ又ハ九十日以内ニ之ヲ結了セザ
 ルトキハ組合ハ地方長官ノ認可ヲ受ケ之ヲ處分スルコトヲ得此ノ場合ニ於テハ町村制第百十一條第一項
 及第四項ノ規定ヲ準用ス
 第一項ニ規定スル徵收金ノ先取特權ノ順位ハ市町村其ノ他之ニ準ズベキモノノ徵收金ニ次ギ他ノ公課ニ
 先ツモノトス

第九條 營利ヲ目的トセザル社團法人ハ命令ノ定ムル所ニ依リ地方長官ノ許可ヲ受ケ組合ノ事業ヲ行フコ
 トヲ得

第十條 本法中地方長官トアルハ二以上ノ道府縣ニ跨ル組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ國民健康保險
 組合聯合會ニ付テハ之ヲ主務大臣トス
 第十一條 本法中町村又ハ町村長トアルハ町村制ヲ施行セザル地ニ在リテハ之ニ準ズベキモノトス

第二章 國民健康保險組合

第一節 總則

第十二條 組合ハ左ノ二種トス
 一 普通國民健康保險組合

二 特別國民健康保險組合
 組合ハ法人トス

第十三條 普通國民健康保險組合ハ其ノ地區内ノ世帯主ヲ組合員トシ、特別國民健康保險組合ハ同一ノ事
 業又ハ同種ノ業務ニ従事スル者ヲ組合員トシ之ヲ組織ス

第十四條 第二項但書ノ規定ニ依リ被保險者タル資格ナキ者ハ組合員タルコトヲ得ズ但シ其ノ世帯ニ被保
 險者タル資格アル者アルトキハ此ノ限ニ在ラズ

普通國民健康保險組合ノ地區ハ市町村ノ區域ニ依ル但シ特別ノ事由アルトキハ此ノ區域ニ依ラザルコト
 ヲ得

第十五條 組合ヲ設立セントスルトキハ發起人ハ規約ヲ作り組合員タラントスル者ノ同意ヲ得テ地方長官
 ノ認可ヲ受クベシ

組合ハ設立ノ認可ヲ受ケタル時ニ成立ス

第十五條 組合ノ規約ニハ左ノ事項ヲ記載スベシ

- 一 組合ノ名稱
 - 二 事務所ノ所在地
 - 三 組合ノ地區(特別國民健康保險組合ニ在リテハ組合員ノ範圍)
 - 四 組合員ノ加入及脱退ニ關スル事項
 - 五 被保險者ノ資格ノ得喪ニ關スル事項
 - 六 其ノ他重要ナル事項
- 第十六條 普通國民健康保險組合ニ付其ノ組合員タル資格ヲ有スル者ノ三分ノ二以上組合員タル場合ニ於テ地方長官必要アリト認め其ノ組合ヲ指定シタルトキハ組合員タル資格ヲ有スル者(特別ノ事由アル者ニシテ命令ヲ以テ定ムルモノヲ除ク)ハ總テ組合員ト爲ルモノトス
- 第十七條 組合ハ組合員及組合員ノ世帯ニ屬スル者ヲ以テ其ノ被保險者トス但シ左ノ各號ノ一ニ該當スル者ハ此ノ限ニ在ラズ
- 一 健康保險ノ被保險者
 - 二 他ノ組合又ハ組合ノ事業ヲ行フ法人ノ被保險者

三 特別ノ事由アル者ニシテ規約ヲ以テ定ムルモノ
前項ノ規定ニ拘ラズ組合ハ規約ヲ定ムル所ニ依リ組合員ノ世帯ニ屬スル者ヲ包括シテ被保險者ト爲サザルコトヲ得

第十八條 組合ハ規約ヲ定ムル所ニ依リ規約違反者ヨリ過怠金ヲ徴收スルコトヲ得

第十九條 組合ハ事業ニ支障ナキ場合ニ限り被保險者ニ非ザル者ヲシテ組合ノ施設ヲ利用セシムルコトヲ得

組合ハ前項ノ規定ニ依リ組合ノ施設ヲ利用スル者ニ對シ規約ノ定ムル所ニ依リ利用料ヲ請求スルコトヲ得

第二十條 本法ニ規定スルモノノ外組合ノ管理、財産ノ保管及利用方法其ノ他組合ニ關シ必要ナル事項ハ命令ヲ以テ之ヲ定ム

第二節 事業

第二十一條 組合ハ被保險者ノ疾病又ハ負傷ニ關シテハ療養ノ給付、分娩ニ關シテハ助産ノ給付、死亡ニ關シテハ葬祭ノ給付ヲ爲ス但シ特別ノ事由アル組合ハ助産ノ給付又ハ葬祭ノ給付ヲ爲サザルコトヲ得
組合ハ命令ノ定ムル所ニ依リ前項ノ給付ニ併セテ其ノ他ノ保險給付ヲ爲スコトヲ得

特別ノ事由アル組合ハ規約ノ定ムル所ニ依リ第一項ノ給付ニ代ヘテ療養費、助産費又ハ葬祭費ヲ支給スルコトヲ得

第二十二條 療養ノ給付、助産ノ給付又ハ葬祭ノ給付ヲ爲ス組合其ノ給付ヲ爲スコト困難ナル場合其ノ他必要アル場合ニ於テハ其ノ都度之ニ代ヘテ療養費、助産費又ハ葬祭費ヲ支給スルコトヲ得

第二十三條 組合ハ療養ノ給付ニ要スル費用ノ一部ヲ其ノ給付ヲ受クル者（給付ヲ受クル者組合員ニ非ザル場合ニ於テハ其ノ屬スル世帯ノ組合員）ヨリ徴收スルコトヲ得

第二十四條 組合ハ被保險者ノ健康ヲ保持増進スル爲左ノ施設ヲ爲スコトヲ得

- 一 疾病又ハ負傷ノ豫防ニ關スル施設
- 二 健康診斷ニ關スル施設

- 三 保養ニ關スル施設
- 四 其ノ他健康ノ保持増進ニ關スル施設

第二十五條 組合ハ其ノ事業ニ要スル費用ニ充ツル爲組合員ヨリ保險料ヲ徴收ス

組合ハ特別ノ事由アル者ニ對シ保險料ヲ減免シ又ハ其ノ徴收ヲ猶豫スルコトヲ得

第二十六條 組合ハ命令ノ定ムル所ニ依リ一定期間保險給付ヲ受クル者ナカリシ世帯ノ組合員（組合員ノ

ミヲ被保險者トスル組合ニ在リテハ保險給付ヲ受ケザリシ組合員）ニ對シ其ノ期間ノ保險料ノ一部ヲ拂戻スコトヲ得

第二十七條 保險給付ノ種類範圍支給期間及支給額、保險料ノ額徴收方法及減免其ノ他保險給付及保險料

ニ關シ必要ナル事項ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムベシ

第三節 管 理

第二十八條 組合ニ組合會ヲ置ク

組合會ハ組合會議長及組合會議員ヲ以テ之ヲ組織ス

組合會議長ハ理事長ヲ以テ之ニ充ツ理事長故障アルトキハ其ノ代理者議長ノ職務ヲ行フ

組合會議員ハ組合員ニ於テ之ヲ互選ス

第二十九條 組合會ノ議決スベキ事項左ノ如シ

- 一 收入支出ノ豫算
- 二 事業報告及決算
- 三 收入支出ノ豫算ヲ以テ定ムルモノノ外新ナル義務ノ負擔又ハ權利ノ拋棄
- 四 準備金其ノ他重要ナル財産ノ處分

- 五 組合債
- 六 規約ノ變更
- 七 其ノ他重要ナル事項

前項第一號及第四號乃至第六號ニ掲グル事項ノ決議ハ地方長官ノ認可ヲ受クルニ非ザレバ其ノ效力ヲ生ゼズ

第三十條 組合會ハ組合ノ事務ニ關スル書類ヲ檢閲シ、理事ノ報告ヲ請求シ又ハ事務ノ管理、議決ノ執行

及出納ヲ檢査スルコトヲ得

組合會ハ議員中ヨリ委員ヲ選舉シ前項ノ組合會ノ權限ニ屬スル事項ヲ行ハシムルコトヲ得

第三十一條 組合ニ理事數人ヲ置ク

理事ハ組合會ニ於テ組合員中ヨリ之ヲ選任ス但シ特別ノ事由アルトキハ組合員ニ非ザル者ノ中ヨリ之ヲ

選任スルコトヲ妨グズ此ノ場合ニ於テハ其ノ選任ニ付地方長官ノ認可ヲ受クベシ

普通國民健康保險組合ニ在リテハ特別ノ事由ナキ限り前項ノ規定ニ拘ラズ理事中ニ關係市町村長又ハ其

ノ委任ヲ受ケタル吏員ヲ加フルモノトス

第三十二條 理事ノ中一人ヲ理事長トス

理事長ハ理事ニ於テ之ヲ互選ス但シ前條第三項ノ規定ニ依ル理事アルトキハ特別ノ事由ナキ限り之ニ付

選任ス

理事長ハ組合ヲ代表ス

理事長故障アルトキハ規約ノ定ムル所ニ依リ他ノ理事其ノ職務ヲ代理ス

第三十三條 組合會成立セズ又ハ其ノ議決スベキ事項ヲ議決セザルトキハ理事ハ地方長官ノ指揮ヲ請ヒ其

ノ議決スベキ事項ヲ處置スルコトヲ得

第三十四條 組合會ニ於テ議決スベキ事項ニ關シ臨時急施ヲ要スル場合ニ於テ組合會成立セザルトキ又ハ

之ヲ招集スルノ暇ナキトキハ理事之ヲ專決スルコトヲ得

第三十五條 前二條ノ規定ニ依リ處置ヲ爲シタルトキハ理事ハ次回ノ會議ニ於テ之ヲ組合會ニ報告スベシ

第三十六條 組合ハ規約ノ定ムル所ニ依リ理事長及理事以外ノ役員ヲ置クコトヲ得

第四節 分合及解散

第三十七條 組合分割、合併又ハ解散ヲ爲サントスルトキハ組合會ニ於テ之ヲ議決シ地方長官ノ認可ヲ受

クベシ

第三十八條 合併後存續スル組合又ハ合併ニ因リテ成立シタル組合ハ合併ニ因リテ消滅シタル組合ノ權利

義務ヲ承繼ス

分割ニ因リテ成立シタル組合ハ分割ニ因リテ消滅シタル組合又ハ分割後存續スル組合ノ權利義務ノ一部ヲ承繼ス

前項ノ規定ニ依リ承繼スル權利義務ノ限度ハ分割ノ議決ト共ニ之ヲ議決シ地方長官ノ認可ヲ受クベシ

第三十九條^八 組合ハ解散ノ後ト雖モ清算ノ目的ノ範圍内ニ於テハ仍存續スルモノト看做ス

第四十條^{三十九} 組合解散シタルトキハ理事清算人ト爲ル

前項ノ規定ニ依リテ清算人タル者ナキトキハ地方長官清算人ヲ選任ス清算人缺ケタルトキ亦同ジ

清算人ハ組合ヲ代表シ清算ヲ爲スニ必要ナル一切ノ行爲ヲ爲ス權限ヲ有ス

清算方法及財産處分ニ付テハ地方長官ノ認可ヲ受クベシ

地方長官必要アリト認ムルトキハ清算方法及財産處分ノ變更ヲ命ジ又ハ清算人ヲ解任スルコトヲ得

第三章 國民健康保險組合聯合會

第四十一條 組合及組合ノ事業ヲ行フ法人ハ共同シテ其ノ目的ヲ達スル爲國民健康保險組合聯合會(以下

組合聯合會ト稱ス)ヲ設立スルコトヲ得

組合聯合會ハ法人トス

第四十二條^一 組合聯合會ヲ設立セントスルトキハ規約ヲ作り地方長官ノ認可ヲ受クベシ

組合聯合會ハ設立ノ認可ヲ受ケタル時ニ成立ス

第四十三條^二 組合聯合會ノ規約ニハ左ノ事項ヲ記載スベシ

- 一 組合聯合會ノ目的及事業
- 二 組合聯合會ノ名稱
- 三 事務所ノ所在地
- 四 加入及脱退ニ關スル事項
- 五 經費ノ分賦ニ關スル事項
- 六 其ノ他重要ナル事項

第四十四條^三 組合聯合會ニ總會、理事長及理事ヲ置ク

總會ノ組織並ニ理事長及理事ノ選任ニ關スル事項ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムベシ

第四十五條^四 本章ニ規定スルモノノ外組合聯合會ニ關シテハ第十八條乃至第二十條、第二十九條、第三十條、

第三十二條第三項第四項及第三十三條乃至第四十條ノ規定ヲ準用ス

第四章 監督及補助

第四十六條^五 主務大臣及地方長官ハ組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ニ對シ其ノ事業及財産

ニ關シ報告ヲ爲サシメ、其ノ狀況ヲ検査シ、規約ノ變更ヲ命ジ其ノ他監督上必要ナル命令又ハ處分ヲ爲スコトヲ得

第四十七條^六 組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ノ役員ニ欠缺若ハ故障アルトキ又ハ其ノ役員其ノ執行スベキ職務ヲ執行セザルトキハ地方長官ハ官吏又ハ其ノ他ノ者ヲ指定シテ其ノ職務ヲ執行セシムルコトヲ得

前項ノ場合ニ於テ其ノ職務ノ執行ニ要スル費用ハ組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ノ負擔トス

第四十八條^七 地方長官ハ組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ノ決議又ハ役員ノ行爲ガ法令、規約、主務大臣若ハ地方長官ノ命令若ハ處分ニ違反シ又ハ公益ヲ害シ若ハ害スルノ虞アリト認ムルトキ又ハ其ノ事業若ハ財産ノ狀況ニ依リ事業ノ繼續ヲ困難ナリト認ムルトキハ決議ヲ取消シ、役員ヲ解職シ又ハ組合若ハ組合聯合會ノ解散ヲ命ジ若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人ニ對シ第九條ノ許可ヲ取消スコトヲ得

第四十九條^八 國庫ハ豫算ノ範圍内ニ於テ組合及組合ノ事業ヲ行フ法人ニ對シ補助金ヲ交付スルコトヲ得

道府縣及市町村ハ組合及組合ノ事業ヲ行フ法人ニ對シ補助金ヲ交付スルコトヲ得

第五章 審査、斡旋、訴願及訴訟

第四十九條^{四十九} 保險給付ニ關スル決定ニ不服アル者ハ國民健康保險委員會ニ審査ヲ請求シ其ノ決定ニ不服アルトキ民事訴訟ヲ提起スルモノトス

前項ノ審査ノ請求ハ時効ノ中斷ニ關シテハ裁判上ノ請求ト看做ス

第五十一條 組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會ト醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他ノ者又ハ其ノ團體トノ間ニ於ケル保險給付ニ關スル契約ニ關シ紛争ヲ生ジタルトキハ國民健康保險委員會ハ當事者ノ請求ニ依リ其ノ解決ニ付斡旋ヲ爲スコトヲ得

第五十二條^一 國民健康保險委員會ノ組織、審査及斡旋ニ關シ必要ナル事項ハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム

第五十三條^三 組合ノ爲シタル保險料其ノ他本法ノ規定ニ依ル徵收金ノ賦課若ハ徵收ノ處分又ハ第八條ノ規定ニ依ル滯納處分ニ不服アル者ハ地方長官ニ訴願シ其ノ裁決ニ不服アル者ハ内務大臣ニ訴願シ又ハ行政裁判所ニ出訴スルコトヲ得但シ二以上ノ道府縣ニ跨ル組合ニ關スルモノニ在リテハ内務大臣ニ訴願シ又ハ行政裁判所ニ出訴スルモノトス

第五十四條^三 本章ニ規定スル審査ノ請求、訴ノ提起又ハ訴願若ハ行政訴訟ノ提起ハ處分又ハ決定ノ通知ヲ受ケタル日ヨリ三十日以内ニ之ヲ爲スベシ此ノ場合ニ於テ審査ノ請求ニ付テハ訴願法第八條第三項ノ規定ヲ、訴ノ提起ニ付テハ民事訴訟法第一百五十八條第二項及第一百五十九條ノ規定ヲ準用ス

第六章 罰 則

第五十五條^四 組合若ハ組合ノ事業ヲ行フ法人又ハ組合聯合會^{三十九}第四十條第五項又ハ第四十六條^五ノ規定ニ依ル命令ニ違反シ又ハ處分ヲ拒ミ若ハ妨グタルトキハ其ノ役員又ハ清算人ヲ百圓以下ノ過料ニ處ス、
非訟事件手續法第二百六條乃至第二百八條ノ規定ハ前項ノ過料ニ之ヲ準用ス

附 則

本法施行ノ期日ハ勅令ヲ以テ之ヲ定ム

醫療設備ノ利用ヲ目的トスル産業組合ニシテ昭和十二年三月三十一日ニ於テ現ニ醫療事業ヲ行フモノハ命令ノ定ムル所ニ依リ地方長官ノ許可ヲ受ケ組合ノ事業ヲ行フコトヲ得

第七條、第九條、第四十五條乃至第四十八條、第五十條及第五十四條ノ規定ハ前項ノ許可ヲ受ケタル産業組合ニ之ヲ準用ス但シ第四十七條中解散ヲ命ズルコトヲ得トアルハ附則第二項ノ許可ヲ取消スコトヲ得トス

第十六條第一項ノ規定ノ適用ニ付テハ同項第二號中他ノ組合トアルハ他ノ組合又ハ附則第二項ノ許可ヲ受ケタル産業組合トシ、第四十條第一項ノ規定ノ適用ニ付テハ同項中組合トアルハ組合及附則第二項ノ許可ヲ受ケタル産業組合トス

附帶決議

- 一 速ニ官制ニ依ル調査會ヲ設ケ醫藥制度ニ關スル根本方策ヲ樹立スベシ
- 二 内務省令ニ依リ被保險者ヲシテ廣ク醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他一切ノ醫療機關ヲ自由ニ選擇セシムルヤウ規定スベシ
- 三 國民健康保險組合ハ診療以外ノ藥品及賣藥ノ給付ヲ爲スコトヲ得ザル旨第二十六條ノ規定ニ依ル規約ニ明示スベシ
- 四 本法ヲ施行スルニ當リ醫療内容ノ低下ヲ來サシメザルヤウ特ニ留意スベシ

(ハ) 國民健康保險法施行ニ必要ナル命令草案要綱

法案第九條(省令)

一 地方長官ハ醫療設備ノ利用ヲ目的トスル産業組合ニ對シ國民健康保險法第九條ノ規定ニ依ル許可ヲ爲スコトヲ得ルコト

前項ノ許可ハ其ノ法人ノ事業ノ狀況及醫療組織整備ノ計畫等ヲ參酌シテ之ヲ爲スコト

- 一 國民健康保險法第九條ノ許可ヲ受ケタル法人ハ地方長官ノ許可ヲ受クルニ非ザレバ國民健康保險組合ノ事業ヲ廢止スルコトヲ得ザルコト
- 二 國民健康保險組合ノ事業ヲ行フ法人ハ其ノ事業ニ關シ國民健康保險組合ノ規約ニ準ジ國民健康保險規程ヲ定メ地方長官ノ認可ヲ受クベキコト

三 國民健康保險組合ノ事業ヲ行フ法人ノ其ノ事業ニ關スル收入支出ハ他ノ事業ニ關スル會計ト區分シ之ヲ經理スベキコト

法案第十六條(省令)

- 一 國民健康保險法第十六條ノ規定ニ依リ組合員タラシムル者ノ範圍ヨリ除クコトヲ得ル者ハ之ヲ左ノ如クスルコト

- 一 多額ノ收入アル者
 - 二 貧困ノ爲公ノ救護ヲ受タル者
 - 三 其ノ他地方長官ノ指定シタル者
- 前項第一號ニ規定スル者ノ範圍ハ地方ノ實情ヲ參酌シテ地方長官之ヲ定ムルコト
- 法案第二十條(省令)

組合ノ管理ニ關シ必要ナル事項

- 一 組合會議員ノ定數ハ七人ヲ下ルコトヲ得ザルコト
- 一 理事組合會ヲ招集セントスルトキハ會議ノ目的タル事項開會ノ日時及場所ヲ急施ヲ要スル場合ヲ除クノ外開會ノ日ヨリ少クモ三日前ニ議員ニ通知スベキコト
- 一 議員定數ノ三分ノ一以上ヨリ會議ノ目的タル事項ヲ示シテ組合會招集ノ請求ヲ爲シタルトキハ理事ハ七日以内ニ之ヲ招集スベキコト

- 二 組合會ハ議員定數ノ半數以上出席スルニ非ザレバ會議ヲ開クコトヲ得ザルコト

- 一 組合會ノ議事ハ出席議員ノ過半數ヲ以テ之ヲ決スベキコト可否同數ナルトキハ議長ノ決スル所ニ依

ルベキコト

- 一 組合ノ分割、合併若ハ解散又ハ規約變更ノ議事ハ議員定數ノ四分ノ三以上ノ多數ヲ以テ之ヲ議決スベキコト

- 一 理事ノ定數ハ三人ヲ下ルコトヲ得ザルコト

- 一 組合ノ會計年度ハ政府ノ會計年度ニ依ルコト

財産ノ保管及利用方法ニ關シ必要ナル事項

- 一 組合ハ少クモ保險給付ニ要シタル費用ノ前三年度ノ平均年額ニ相當スル額ニ達スル迄毎年度ノ剩餘金中ヨリ該平均年額ノ百分ノ五以上ニ相當スル額(剩餘金ガ該平均年額ノ百分ノ五ニ達セザルトキハ其ノ金額)ヲ準備金トシテ積立ツベキコト
- 一 右ノ限度内ノ準備金ハ保險給付ニ要スル費用ニ不足ヲ生ジタルトキニ非ザレバ之ヲ使用スルコトヲ得ザルコト

- 一 準備金其ノ他ノ財産ノ管理方法ハ規約ヲ以テ之ヲ定ムベキコト

其ノ他組合ニ關シ必要ナル事項

- 一 組合設立ノ發起人ハ七人ヲ下ルコトヲ得ザルコト
- 一 組合設立後理事就職ニ至ル迄ハ發起人理事ノ職務ヲ行フコト

- 一 療養ノ給付ニ付テハ組合ハ特別ノ事情ナキ限り一般ノ醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他ノ醫療機關ヲ
- 一 組合ノ醫療機關トシテ指定シ被保險者ニ醫療機關選擇ノ自由ヲ認ムベキコト

法案第二十一條第二項(省令)

- 一 組合ハ規約ノ定ムル所ニ從ヒ國民健康保險法第二十一條第三項ノ規定ニ依ル左ノ保險給付ヲ爲スコトヲ得ルコト

- 一 一 傷病手当金
- 二 其 出產手当金
- 三 哺育手当金
- 四 義肢ノ支給
- 五 其他内務大臣ノ指定スルモノ

法案第二十六條(省令)

- 一 組合ハ二箇年間保險給付ヲ受クル者チカリシ世帯ノ組合員(組合員ノミヲ被保險者トスル組合ニ在リテハ保險給付ヲ受ケザリシ組合員)ニ對シ其ノ期間ノ保險料ノ四分ノ一以內ヲ拂戻スコトヲ得ルコト但シ準備金ヲ積立テ尙剩餘金アル場合ニ限ルコト

法案第五十條第一項、第五十一條(勅令)

組織ニ關シ必要ナル事項

- 一 國民健康保險委員會ハ内務大臣ノ監督ニ屬シ國民健康保險法第五十條第一項ノ審査及同法第五十一條ノ斡旋ヲ爲スモノトスルコト
- 一 國民健康保險委員會ハ會長及委員ヲ以テ組織スルコト
- 一 會長ハ地方長官ヲ以テ之ニ充ツルコト
- 一 委員ハ左ニ掲ゲル者ヲ以テ之ニ充ツルコト
 - 一 官吏又ハ學識經驗アル者二人
 - 二 國民健康保險組合、國民健康保險ノ事業ヲ行フ法人又ハ國民健康保險組合聯合會ノ役員二人
 - 三 國民健康保險組合ノ組合員又ハ國民健康保險組合ノ事業ヲ行フ法人ノ社員二人
- 一 斡旋ノ場合ニ於テハ前項第三號ノ委員ハ之ヲ排斥シ事件ノ種類ニ依リ醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他ノ團體ノ役員中ヨリ臨時委員ヲ選ビ之ヲ加フルコト
- 一 國民健康保險委員會ノ委員ハ内務大臣之ヲ命ジ臨時委員ハ事件ノ都度地方長官之ヲ命ズルコト
- 一 委員ノ任期ハ官吏トシテ委員タル者ヲ除クノ外三年トスルコト但シ特別ノ事由アル場合ニ於テハ任

期中之ヲ解任スルコトヲ妨ゲザルコト

一 審査ノ手續ニ關シ必要ナル事項

一 健康保險ノ審査手續ニ準ズルコト

一 斡旋ノ手續ニ關シ必要ナル事項

一 斡旋ハ當事者ノ一方ガ反對ノ意思ヲ表示シタルトキハ之ヲ爲スコトヲ得ザルコト但シ斡旋ニ關スル議事ヲ開始シタル後ハ此ノ限ニ在ラザルコト

一 國民健康保險委員會ハ當事者、利害關係人又ハ參考人ノ出席説明ヲ求メ又ハ參考書類ノ提示ヲ求ムルコトヲ得ルコト

一 斡旋手續結了シタル場合ニ於テハ國民健康保險委員會ハ其ノ願末ヲ地方長官ニ報告スルコトヲ要スルコト
一 地方長官ハ右ノ報告ノ要旨ヲ公表スルコト但シ紛争ノ解決シタル場合ニ於テ當事者ノ一方又ハ雙方ガ豫メ反對ノ意思ヲ表示シタルトキハ此ノ限ニ在ラザルコト

(二) 國民健康保險組合ノ事業及收支概算例

第一 組合員及被保險者

(一) 組合員(組合ノ地區内ノ世帯主)ノ數

八四〇

(二) 被保險者(組合員ノ世帯ニ屬スル者)ノ數合、共 四、二〇〇

備考

(イ) 組合員數及被保險者數ハ昭和五年國勢調査ニ依ル町村人口數及一世帯當人員數ヲ基礎トシテ

推算セリ

(ロ) 全町村民加入スルモノトシテ多額ノ收入アル者及貧困者ハ除外セズ之ヲ計上セリ

(ハ) 法案第十六條第一項但書ノ規定ニ依リ被保險者ト爲サザル者例ヘバ健康保險ノ被保險者等

ハ、少數ナルニ付一應其ノ數字ヲ見込マズ

第二 保險給付

(一) 療養ノ給付

(イ) 左ノ範圍トシ普通程度ノ診療ヲ爲ス

診察(往診、處方箋ノ交附ヲ含ム)

藥劑又ハ治療材料ノ支給

處置手術其ノ他ノ治療

入院

(ロ) 支給期間

同一疾病又ハ負傷及之ニ因リ發シタル疾病ニ付其ノ給付ヲ始メタル日ヨリ起算シ百八十日トス

(ハ) 療養ノ給付費用ノ一部負擔ノ割合

療養ノ給付ニ要スル費用ノ二割トス

(ニ) 助産ノ給付

(一) 範圍左ノ如シ

第一 分娩前ノ診察

分娩ノ介助ニ付一週其ノ前ニ見付ス

第二 分娩後ノ措置

(三) 療養費及助産費

療養ノ給付又ハ助産ノ給付ヲ爲スコト困難ナル場合其ノ他必要アル場合ニハ之ニ要スル費用ヲ標準トシテ療養費又ハ助産費ヲ支給ス

尙療養費ヲ支給スル場合ニ於テハ一部負擔ニ相當スル額ヲ控除ス

(備) 考 旅行中ニ傷病ニ爲ラタル場合又ハ組合ノ保險醫中ニ専門醫ナキ場合等ノ如シ

第三 醫療組織

組合ハ組合ノ地區内ニ於ケル一切ノ、又組合ノ地區外ニ於テモ被保險者ノ通常利用スベキ醫師、齒科醫師、藥劑師、官公私立ノ診療所及病院ヲ組合ノ診療擔當者トシテ指定ス

第四 保健施設

寄生蟲驅除、保健衛生ニ關スル「ビラ」「パンフレット」ノ配布、講演會等

第五 保険料

(一) 一戸當平均保険料月額ハ一圓十八錢強ナリ

(二) 各組合員ノ保険料月額ハ別紙ノ如ク五錢乃至五圓ノ範圍内ニ於テ十等級ニ分ツ

備考 一世帯ニ於テ五人以上ノ世帯員アル場合ニ於テ八・一人ヲ超エル毎ニ三級迄ノモノハ月額五錢、四級以上ノモノハ月額十錢ノ割増保険料ヲ徴收ス

(三) 保険料ハ現金ヲ以テ毎月末、月額ノ半額ヲ納付シ、他ノ半額ハ收穫期ニ於テ現物ヲ以テ納付ス

備考

(イ) 保険料ハ從來ヨリ組合員ガ負擔シタリシ醫療費ヲ多數人ノ内ニ分散シタルモノニシテ、新シ

(ロ) キ負擔ニ非ズ

(ロ) 保險料ノ等級ハ組合員ノ資力ヲ參酌シテ或程度ノ差等ヲ附セシムルコトトスルモ、戶數割ノ如ク甚ダシキ差等ヲ附セシムルモノニ非ズ

第六 收支概算例

科 目	總 額	被保險者一人當年額	備 考
收入之部			
保險料收入	一、九一六・九一六円	一、二八四	
療養ノ給付費一部負擔金	三、三六〇	〇・八〇	
國庫補助金	四、二〇〇	一、〇〇〇	
計	一、九、四七六	四、六四	
支出之部			
療養ノ給付費	一六、八〇〇	四、〇〇〇	
保險給付費	七、一四	〇・二七	
保健施設費	二一〇	〇・〇五	
事務費	八七六	〇・二一	保險給付費ノ五分
積立金	八七六	〇・二一	保險給付費ノ五分
計	一、九、四七六	四、六四	

國民健康保險組合ノ事業及收支概算例ニ於ケル醫療費算出ノ根據

農林省農家經濟調査(自昭和六年至昭和九年)ニ依レバ醫師及齒科醫師ニ支拂ヒタル一人當ノ醫療費ノ年額ハ二圓五十九錢ナリ、依テ此ノ數字ニ約五割ノ増加ヲ見込ミ療養ノ給付費一人當四圓ト見込ミタリ。

保險料等級表例

(一) 基本保險料

等級	戶數割年額	戶數	保 險 料		保險料年總額
			一戶當月額	一戶當年額	
一	二圓未滿	三〇	〇・五	一・六〇	一八・〇〇
二	二圓	一一二	二・〇	二・四〇	二六八・八〇
三	三圓	一八八	四・五	五・四〇	一、〇一五・二〇
四	四圓	一八六	七・〇	八・四〇	一、五六二・四〇
五	五圓	一七八	一・六〇	一九・二〇	三、四一七・六〇
六	六圓	一一二	二・五〇	三〇・〇〇	三、三六〇・〇〇
七	七圓	一一三	三・〇〇	三六・〇〇	四、三三〇・〇〇
八	八圓	一一二	三・五〇	四二・〇〇	五、〇四〇・〇〇
九	九圓	七	四・〇〇	四八・〇〇	三、三六〇・〇〇

等級	戸數割年額	戸數	保 險 料		割増保險料年總額
			一戸當月額	一戸當年額	
十	四百圓以上	三	五・〇〇	六〇・〇〇	一八〇・〇〇
計	計	八四〇			一一、〇九四・〇〇
(二) 割増保險料					
世帯人員別	戸數	一戸當割増保險料		割増保險料年總額	
		月額	年額		
六人	一〇六	八錢	九六錢	一〇一・七六	
七人	八三	一六	一九二	一五九・三六	
八人	五七	二四	二八八	一六四・一六	
九人	三四	三二	三八四	一三〇・五六	
十人	二〇	四〇	四八〇	九六・〇〇	
十一人乃至十五人世帯	一九	六四	七六八	一四五・九二	
十六人乃至二十人	二	一〇四	一二、四八	二四・九六	
計	三二一			八三二・七二	

備考 三級迄ノモノト四級以上ノモノノ割増保險料ノ一人當月平均額ハ七錢五厘ナレドモ割増保險料ヲ納付スルモノハ三級迄ノモノヨリ「四級以上ノモノ」ニ多キモノト認め一戸當割増保險料ヲ八錢トナス

(ホ) 國民健康保險施行ニ關スル經費概要

國民健康保險ニ關スル經費總額ハ四四九、六一五圓ニシテ其ノ中國民健康保險施行ニ要スル分ハ三二四、四九一圓、救護及國民健康保險醫療事務ノ指導監督ニ要スル分ハ一三五、一二四圓ナリ

一 國民健康保險施行ニ要スル經費

(イ) 事務費

事務費總額ハ一四七、八一五圓ニシテ社會局分トシテ二八、六八七圓、地方廳分トシテ一〇九、一三八圓計上セラル、而シテ專任職員トシテハ社會局ニ書記官一人、健康保險事務官二人、技師一人、屬八人及助手二人計一三人、地方廳ニハ各道府縣ニ屬一人計四七人ヲ配置セントス、尙地方廳費ニハ國民健康保險委員會費二六、四二〇圓ヲ含ムモノナリ

(ロ) 國庫補助金

國民健康保險組合補助豫算額ハ一六六、六六六圓ニシテ昭和十二年度ニ於ケル組合設立豫定數ハ二二

(ト) 國民健康保險法案中ニ引用セル他ノ法條抜萃

國民健康保險法案

引用法條

第三條第三項

民法第五百十三條

催告ハ六ヶ月内ニ裁判上ノ請求、和解ノ爲メニスル呼出若クハ任意出頭、破産手續參加、差押、假差押又ハ假處分ヲ爲スニ非ザレバ時効中斷ノ效力ヲ生ゼズ

第八條第二項

町村制第十一條第一項

町村税、使用料、手數料、加入金、過料、過怠金其ノ他ノ町村ノ收入ヲ定期内ニ納メザル者アルトキハ町村長ハ期限ヲ指定シテ之ヲ督促スベシ

同第四項

滞納者第一項(又ハ第二項)ノ督促又ハ命令ヲ受ケ其ノ指定ノ期限内ニ之ヲ完納セザルトキハ國稅滞納處分ノ例ニ依リ之ヲ處分スベシ

第五十四條

訴願法第八條第三項

行政廳ニ於テ宥恕スベキ事由アリト認ムルトキハ期限經過後ニ於テモ仍之ヲ受理スルコトヲ得

民事訴訟法第五百十八條第二項

不變期間ニ付テハ裁判所ハ遠隔ノ地ニ住所又ハ居所ヲ有スル者ノ爲附加期間ヲ定ムルコトヲ得

第五十五條第二項

同法第五百十九條

當事者ガ其ノ責ニ歸スベカラザル事由ニ因リ不變期間ヲ遵守スルコト能ハザリシ場合ニ於テハ其ノ事由ノ止ミタル後一週内ニ限り懈怠シタル訴訟行爲ノ追完ヲ爲スコトヲ得此ノ期間ニ付テハ前條ノ規定ヲ適用セズ

非訟事件手續法第二百六條

民法第八十四條、第一千七百七條及ビ民法施行法第二十二條及ビ商法第十八條第二項、第二百六十二條、第二百六十二條ノ二及ビ商法施行法第十一條第二項、第二十七條、第三十九條第二項、第五十四條、第六十條第二項、第六十九條、第七十五條第三項、第八十七條及ビ小切手法第七十一條ニ定メタル事件ハ過料ニ處セラルベキ者ノ住所地ノ地方裁判所ノ管轄トス

同法第二百七條

過料ノ裁判ハ理由ヲ附シタル決定ヲ以テ之ヲ爲スベシ

裁判所ハ裁判ヲ爲ス前當事者ノ陳述ヲ聽キ檢事ノ意見ヲ求ムベシ

當事者及ビ檢事ハ過料ノ裁判ニ對シテ即時抗告ヲ爲スコトヲ得抗告ハ執行停止ノ效力ヲ有ス

手續ノ費用ハ過料ニ處スル言渡アリタル場合ニ於テハ其ノ言渡ヲ受ケタル者ノ負擔トシ其他ノ場合ニ於テハ國庫ノ負擔トス

抗告裁判所ガ當事者ノ申立ニ相當スル裁判ヲ爲シタルトキハ抗告手續ノ費用及ビ前審ニ於テ當事者ノ負擔ニ歸シタル費用ハ國庫ノ負擔トス

同法第二百八條

過料ノ裁判ハ檢事ノ命令ヲ以テ之ヲ執行ス此命令ハ執行力ヲ有スル債務名義ト同一ノ效力ヲ有ス
過料ノ裁判ノ執行ハ民事訴訟法第六編ノ規定ニ從ヒテ之ヲ爲ス但執行ヲ爲ス前裁判ノ送達ヲ爲スコトヲ要セズ

（イ）立案の趣旨
既に現在實施されて居る健康保險は、工場鑛山及び運輸事業に従事する勞務者を對象とする所謂勞働保險であり、之は被傭關係にある勞務者のみが疾病負傷に際して恩恵に浴するのであつて、國民の大多數を占める農山漁村民乃至は中小商工業者等は全然範圍外に置かれて居るのである。國民健康保險法案は其等の人々を狙つて、醫療の惠福を普遍ならしめる爲、手段として社會保險の原則を當て填め以て之が解決に當らんとして居るのである。
國民健康の保持増進は國家的に見ても國力の充實發展、國民生活の安定等の見地から極めて重要な事柄である。然るに中産階級以下の者が疾病負傷の場合、醫療を受けると云ふ時、殊に一時に多額の失費となる場合には極めて堪え難い經濟上の負擔なのである。此の經濟的重壓を除去する方法として、一應は救療事業とか輕費診療事業等が考へられるが、前者は莫大な公費を要し、後者は我が國の如き開業醫制度を根幹とする醫療制度に於ては全般的の施設には成り得ないのである。即ち何れにしても一般的に醫療費の問題を解決する迄には至らず、之が爲には共同の力と、平素の用意とに依る保險制度を以て、危険を分散せしめて

四、第七十回議會に提出せる國民健康保險法案の解説

(イ) 立案の趣旨

既に現在實施されて居る健康保險は、工場鑛山及び運輸事業に従事する勞務者を對象とする所謂勞働保險であり、之は被傭關係にある勞務者のみが疾病負傷に際して恩恵に浴するのであつて、國民の大多數を占める農山漁村民乃至は中小商工業者等は全然範圍外に置かれて居るのである。國民健康保險法案は其等の人々を狙つて、醫療の惠福を普遍ならしめる爲、手段として社會保險の原則を當て填め以て之が解決に當らんとして居るのである。

國民健康の保持増進は國家的に見ても國力の充實發展、國民生活の安定等の見地から極めて重要な事柄である。然るに中産階級以下の者が疾病負傷の場合、醫療を受けると云ふ時、殊に一時に多額の失費となる場合には極めて堪え難い經濟上の負擔なのである。此の經濟的重壓を除去する方法として、一應は救療事業とか輕費診療事業等が考へられるが、前者は莫大な公費を要し、後者は我が國の如き開業醫制度を根幹とする醫療制度に於ては全般的の施設には成り得ないのである。即ち何れにしても一般的に醫療費の問題を解決する迄には至らず、之が爲には共同の力と、平素の用意とに依る保險制度を以て、危険を分散せしめて

各自の醫療費の負擔を容易ならしむるの外途無く、本制度の立案の趣旨は此處にあると云ふのである。

(ロ) 法案の内容

(一) 總 說

國民健康保險制度とは相扶共濟の精神に則り、一種の自治團體たる組合を組織し、此の組合をして疾病、負傷乃至は分娩又は死亡に際し必要なる給付をなさしめんとするものである。

(二) 組合の種類

組合には普通國民健康保險組合と、特別國民健康保險組合との二種類がある。前者は市町村等の區域に依り其の區域内の世帯主を以て組合員とする地區組合である。而して國民健康保險制度に於ては此の地區組合を設立せしむる事を以て原則として居る。後者は同一の事業又は同種の業務に従事する者を以て組織する組合であり、普通國民健康保險組合に對して補充的な關係に立つて居るのである。即ち地區組合たる普通國民健康保險組合は農山漁村方面に發達するのを豫想し、都市等に於ける普通國民健康保險組合の普及の困難を緩和する爲に特別國民健康保險組合の制度を認められたのである。

尙これ以外に營利を目的とせざる社團法人で地方長官の許可を受けたものは此の國民健康保險組合の事業を代行し得る事として居る。營利を目的とせざる社團法人とは産業組合法に依る醫療利用組合を指して居るのである。

(三) 組合の設立

普通國民健康保險組合も特別國民健康保險組合も共に設立は任意であり、組合員の加入も亦任意である。其の設立手續は發起人が規約を作り、組合員たらんとする者の同意を得て、監督官廳の認可を受くることに依り組合は設立せらるるのである。

普通國民健康保險組合の區域は、原則として從來隣保相扶の美風の下に郷土的に一致團結せる市町村の區域とする故に、假令加入は任意であつても、組合を設立する場合、組合員たる資格を有する者は擧つて之に加入するものと豫想して居る。但し例外的には強制加入の途も開かれて居る。即ち組合員たる資格を有する者の三分の二以上が組合員たる場合に於て、地方長官は必要と認めれば爾餘の者を強制加入せしめ得るのである。尤も之は普通國民健康保險組合のみに限るのである。

普通組合の區域は原則として前述の如く市町村の區域に依るのであるが、特別の事情ある時に限りそれより廣く、若くは狭くすることも出来る。此の場合其の區域狭少に過ぎ危険分散上支障なきやの疑問に對

しては現行健康保險組合が此の程度の範圍で十分なることを如實に示して居り、又區域が餘りに廣汎なる場合には組合員の責任觀念が稀薄となり、或は組合の事業内容が個々の地方の實情に合致せざる等の缺點ありとして居る。尙又財政的の懸念に對しては、常時準備金の積立或は國庫其の他の補助金に於て適當に考慮し得る途ありとして、再保險の制度に付ては災害を保險事故とするが故に技術上著しき困難あり、本制度が相當發達したる後に於て考究するの外なしとして居る。

(四) 被保險者

本制度に於ては組合員と被保險者とを區別して考へて居る。即ち組合を構成し、組合に對し義務を負ふ者は組合員であり、組合より所定の給付を受くる者は被保險者である。結局被保險者は組合員及其の世帯に屬する者と云ふ事になる譯である。但し組合員の世帯に屬する者に關して、之を被保險者とするか否かは、組合の自治的決定に委ねられて居る。之は本制度の趣旨としては、組合員の世帯に屬する者は總て之を被保險者とするのが適當なのであるが、組合の事情に依り又は組合員の負擔能力の關係等で却て本制度の普及發達を阻害すべき場合等を考慮し組合の任意としたのであるとして居る。

尙既に現行健康保險の被保險者、他の同様の組合に屬する者、其他規約を以て定むる特別の事由を有する者即ち組合の地區内に定住せざる者等は組合に於て之を被保險者と爲さざることが出来る。更に多額の収入ある者は自己一個の力を以て十分なる醫療を受くることを得る爲、原則として規約を以て之を除外し得るが、特別の事情ある組合に於ては之を被保險者と爲すことを得せしめて、以て從來より一致團結せる農村等の平和を破壊せざるを期待して居る。

(五) 保險給付

保險給付は疾病、負傷に對して療養、分娩に對して助産、死亡に對して葬祭を原則として居る。

先づ被保險者の疾病及負傷に對しては、現物給付たる療養の給付を爲すを原則とするが、特別の場合には現金給付として療養に要した費用を支給することも認められて居る。療養の給付の内容は大體診察、藥劑又は治療材料の支給、處置手術、其の他の治療、入院、看護及移送等を豫定して居るが、其の範圍、期間、程度及受給條件等は全部各組合が規約を以て自治的に決定することが出来る。而して其の醫療組織に付ても組合の事情及必要に應じ自治的決定に委ねられて居る。但しこれに關しては、政府は現在の醫業制度に急激なる變化を與へることは避けると共に、被保險者に成る可く醫療機關選擇の自由を與ふる様指導監督を爲す方針なりとして居る。

分娩及死亡に關しては原則として助産の給付又は葬祭の給付を爲すのであるが、特別の事由ある組合は之を爲さなくても良く、又現物給付の代りに之に要する費用を支給する現金給付の方法を採用するも可である。

以上の給付の外に、例へば傷病又は出産の爲勞務不能の場合に傷病手當金、出産手當金、哺育手當金、義肢の支給等も監督官廳の認可を受ければ之を支給することが出来る。併し乍ら死亡に伴ふ遺族年金又は療疾に對する給付に就ては、未だ時期尙早にして之に關しては將來國家として統一的施設を考慮するものとして居る。

(六) 醫療費一部負擔

本制度に於ては醫療費の一部負擔制度を採用して居る。即ち組合は療養の給付に要する費用の一部を、其の給付を受くる者(給付を受くる者が組合員に非ざる場合は其の屬する世帯の組合員)に負擔せしむることが出来るのである。一部負擔の制度は元來之により診療の濫用を防止すると共に組合員の常時の負擔を減せんが爲の手段である。併し乍ら一部負擔は其の額及徴收方法の如何に依り、醫療の抑壓等の弊害を生ずる爲、豫め各組合は實情に則して適當に決定せらるゝ様十分な指導が必要な譯である。

(七) 保健施設

組合は又直接診療行爲の外に被保險者の健康を保持増進する爲、必要な施設を爲すことが出来る。即ち事故發生の豫防に努むる爲保健宣傳、豫防注射、寄生蟲の驅除、健康診斷等を実施する事が考へられるのである。

(八) 保險料

組合は其の費用に充つる爲組合員より保險料を徴收する。保險料率算定方法及徴收方法は、保險給付の内容等と睨み合せ、且各地方の實情に適應する様、組合の自治的決定に委ねられて居る。従つて組合員の富の程度に依つて保險料に差等を附することも、收穫時期等に比較的多額に保險料を徴收すること等も任意なのである。

尙一定期間繼續して保險給付を受けざりし者に對して、組合は其の期間に拂込まれた保險料の一部を拂戻すことも、規約に定むる事が出来るのである。保險思想が比較的幼稚な地方に於て、組合の設立を容易ならしむる爲には、この拂戻制度を認むるも亦已むを得ざる所として居る。

(九) 組合の管理

組合の管理方法としては、組合に組合會を置かして、組合の主要事項を議決せしむることとして居る。組合會の組織は組合員の互選にかゝる組合會議員と、組合理事長を以て充つる組合會議長とから成る。事務の執行機關は數人の理事であり、理事は組合會に於て原則として組合員中より之を選任する。理事中一人を理事長とするのであるが、普通國民健康保險組合に於ては原則として當該市町村長を以て之に當てしめる事にして居る。

組合は尙之等役員の他に諮問機關或は監督機關等の役員を置く事も出来る。

(十) 國民健康保險組合聯合會

組合は共同の目的を達する爲に國民健康保險組合聯合會を組織することが出来る。此の聯合會の費用は各組合に於て之を分擔するのである。

(十一) 監督及補助

組合の監督は主務大臣及地方長官が行ふのである。尙本制度の趣旨及目的に鑑みて、組合の設立及經營を助長獎勵する爲に、國家は組合に對し補助金を交付することとし、其の他公共團體も補助金を交付することが出来る。

(十二) 審査、斡旋、訴願及訴訟

本制度に於ては、現行健康保險法に於ける健康保險審査會の如く、各府縣に國民健康保險委員會を設けて、保險給付に關する決定に不服ある者に審査の請求を爲すことを得しめて居る。尤も現行健康保險審査會と異なるは、組合(又は聯合會或は代行人)と醫師、齒科醫師等又は其の團體との間に於ける保險給付に關する契約に際し紛争を生じたる時、請求があれば本委員會にて、其の解決に付き斡旋を爲すことを得るのである。此の他に保險料等徴收金の賦課若は徴收の處分等に不服ある者に對しては訴願及訴訟の途を拓いて居る。

五、第七十議會に於ける國民健康保險法案審議の概要

(イ) 衆議院本會議(第一讀會)

國民健康保險法案の日程に上つたのは二月二十七日であつたが、實際に審議に掛つたのは三月九日の本會議であつた。本法案は當時同じく内務省より提出せる保健所法案及結核豫防法中改正法律案と一括議題になつたのである。質問は殆ど國民健康保險法案にのみ集中して他の二案に對しては大して論争も無かつた。國民健康保險法案は當議會の唯一の主要社會立法たるに鑑みてか質問通告者は國務大臣の演說に對する質疑者以上の數に及んだ程であつた。結局第一讀會に於ての質疑者は十三名を算へた。次に國民健康保險法案に關する質疑應答の主なる要點を述べる。

清水 留三 郎氏

1. 本制度ニ於ケル組合ニ對シ醫藥分業ヲ強制セシムル考アリヤ
2. 組合ノ醫療機關ヲ專屬醫トスルヤ、或ハ開業醫ニ囑託セシムルヤ
3. 日本醫師會ト團體契約ヲ結ブ考ナリヤ否ヤ
4. 本制度ニ依リ醫師、藥劑師等ノ失業問題ハ起ラザルヤ

5. 組合ニ賣藥ノ給付ヲナサシムルヤ
6. 第九條ノ法人ニハ醫療利用組合以外ニアリヤ、又如何ナル組合ニ代行セシムルヤ
7. サラリーマンニ對スル健康保險制度ヲ立案提出スル意思アリヤ
8. 醫業制度全般ノ解決ノ爲官民合併ノ委員會ヲ作ル意思ナキヤ

河原田内務大臣

1. 從來ノ慣習ヲ急激ニ破壊セザル爲特ニ醫藥分業ハ強制セズ
2. 專屬醫ハ特別ノ場合ナリ
3. 組合ノ自治ナルモ、團體契約ノ方ガ便利ナル場合ナレバ亦必要ナリト考テ國務大臣ノ裁量ヲ授ケ
4. 醫師ニ醫療ヲ受ケル機會多クナル爲ソノ心配ハナシ
5. 組合ニ賣藥ノ給付ハ爲サシメザル方針ナリ
6. 第九條ノ法人ハ醫療利用組合ノ他ニハ考慮シ居ラズ
7. 今後十分調査、研究ノ筈ナリ

川島正次郎氏

1. 本案ハ醫療費ノ低減ヲ圖ルガ目的ナリヤ、或ハ醫療費負擔ノ方法ヲ改正スル目的ナリヤ
2. 強制加入ノ制度ヲ取ラザレバ、虛弱者ノミ組合ニ加入シ醫療費嵩ム憂ナキヤ
3. 醫療契約ニ就キテハ團體契約或ハ個別契約ト明文ナキモ、個別契約トナレバ惡醫ハ良醫ヲ排斥スル結果ヲ持來ス虞ナキヤ
4. 産業組合ハ現時ノ狀勢ニ鑑ミ内務大臣ノ監督下ニ置クベキト思フガ如何
5. 第九條ノ爲少數ノ醫療利用組合ニ代行セシムルヨリ、從來ノ醫療利用組合ヲ國民健康保險組合ニ變更セシムルガ可ナリト信ズ如何

河原田内務大臣

1. 從來醫療ヲ受クルヲ得ザル者ニ對シテ受療ノ機會ヲ得セシムル爲ナリ
2. 隣保相扶ノ精神ニヨリ相當加入スルモノト考フ、尙別ニ強制加入ノ途モアリ
3. 組合ニ自治ヲ認ムル以上法文ニ規定スルハ考慮スベキナリ、現行健康保險モ明文ナキモ團體契約ハ行ヒ居レリ
4. 現在其ノ意思ナシ
5. 第九條ニヨリ醫療利用組合ヲ獎勵スルニ非ズ、唯醫療利用組合ガ相當ノ好成績ヲ擧ゲテ居ルニモ拘ラズ更ニ別ニ同ジ人々ヲ以テ保險組合ヲ作ラスハ二重ナルヲ以テ代行ヲ認ムルナリ

青 木 亮 貫氏

1. 本制度立案ニ際シテハ何故ニ醫師會、藥劑師團或ハ中央衛生會ニ諮詢セザルヤ
2. 産業組合ノ代行ヲ認ムルハ開業醫トノ間ニ摩擦ヲ深カラシムルト考フガ如何
3. 何故團體契約ヲ法文化セザルヤ

河原田内務大臣

1. 當時社會保險調査會ニ諮問セリ、該委員中ニハ、醫師、齒科醫師、藥劑師ノ代表者ヲ包含セリ、尙ソノ決定中ニ第九條ノ代行ハナカリシモ、カ、ル問題ハ全體ノ骨子ニ何等關係ナシト考慮シタ

河原田内務大臣

2. 九條ハ醫療利用組合ヲ獎勵スルニ非ズ、尙條件ガ適當ナラザレバ認可セザル爲其ノ心配ハ無シ
3. 組合員ノ立場カラ見テモ廣ク各種ノ醫師ニ掛リ得ルハ必要ナル爲、カ、ル趣旨ヲ省令中ニ規定スル筈ナリ、但シ法定シテ強力ナル醫師會ニ更ニ強制權ヲ與フルハ如何ト思慮ス

武田 徳三 郎氏

1. 立案ニ際シ健康、罹病率等ノ調査ニ缺クル點ハナキヤ
2. 全國五萬ノ醫師ニ對シテ失業問題ヲ起ス憂ナキヤ

3. 全國約二百ノ醫療利用組合中僅ニ收支相償フハ十七八ナリ、ユノ爲ニ代行ヲ認ムルハ何等意味ナシト思フガ如何、尙内務大臣ノ監督スル保險組合ト農林大臣ノ監督スル醫療利用組合トヲ對抗セシムルハ根本的ノ誤ナリト思フガ如何
4. 團體契約ヲ良ト認ムル以上法文化セバ如何
5. 現行健康保險ニ比シ補助金少額ナラザルヤ

河原田内務大臣

1. 本制度ノ如キ國民生活安定策ハ必シモ十分ナル調査ヲ要セズト思慮ス

2. 醫師ノ仕事ハ寧ロ殖エル筈ナリ

3. 假令數ハ少クトモ之ヲ改組スル無駄ヲ省ク、又不良ノ醫療利用組合ハ自然自滅シ別個ニ國保組合ヲ作ルト信ズ、尙第一次ノ監督ハ地方長官デアアル爲矛盾ヲ避ケ得ルシ、又各省ノ間ニ分立スル譯ハ

ナシ

中 4. 本制度ガ大體自治制度デアリ、又是非團體契約ヲ強制スル必要モ認メズ、現在ニ在テモ健康保險組合ハ法文ナキニモ拘ラズ適當ニ團體契約ヲ爲シ居レリ

5. 現行健康保險ハ所謂事業主ト労働者ト相俟チ互ニ其ノ危險ヲ分散スル産業協力ノ趣旨ヨリ出ヅル

モノナル爲本制度トハ自ラ性質ヲ異ニセリ、尙國家財政上ヨリ見テモコノ程度ニテ止ムヲ得ザルモノト考慮ス

中 井 一 夫氏

1. 大臣ハ社會保險調查會ノ決定セル要綱以外ニ第九條ノ代行ヲ認ムル規定ヲ入ル、モ問題ナシトスルモ現在問題トナレルハ如何
2. 曩ニ衛生組合法ハ地方自治體ノ體制ヲ紊スト云ヘルニカ、ル國保組合ヲ認ムルハ如何
3. 保險料ノ強制徴收ハ削除スベキト信ズルガ如何

河原田内務大臣

1. 調査會ニハ根本趣旨ヲ審議セシモノニテ、自分トシテハ是ハ國民健康保險法ノ全體トシテ極ク些細ナル部分ニシテ重要ナル部分ニ非ズト思慮シタルナリ
2. 保險組合ハ衛生組合ト異リ、市町村トハ別個ノ仕事ヲ爲スナリ
3. 保險料ヲ滯納スルモ醫療給付ハ爲スナリ、但シ強制徴收ノ途ノミハ開ク必要アリト信ズ

行 吉 角 治氏

1. 開業醫ハ全ク營業化シ居ルガ、之ニ對シ營業稅類似ノ稅ヲ課スル用意アリヤ
2. 醫藥分業法案ヲ提出スルノ意思アリヤ
3. 開業醫中暴利ヲ貪ル者アリ之ニ對シ藥價、診察料等ヲ法律ヲ以テ制定スル方法ナキヤ
4. 組合ニ加入スベキ能力無キ貧困者ヲ如何ニ取扱フヤ
5. 本制度ノ運用ヲ誤ラバ種々惡影響ヲ來サン、之ガ取締方法如何

河原田内務大臣

1. 我ガ國ハ古來ヨリ醫ハ仁術ナリノ風習アリテ、假令外國ニハ其ノ例アルモ、十分研究スル餘地アリト考慮ス
2. 慎重ナル講究ヲ要シ、直チニ之ガ實施ハ考慮スベキト信ズ
3. 直チニ法定スル譯ニ行カズ、甚ダ困難ナル問題ナリ
4. 國庫ノ補助モアリ又、相扶共濟ノ精神ニヨリ全部網羅致度シト考フルガ、全然貧困ナル者ニ對シテハ救護法ニテ救フ途アリ
5. 指導監督ハ特ニ適正ニ行フ豫定ナリ

山 口 久 吉氏

1. 現行健康保險ニ五千萬圓以上ノ剩餘金アルヨリ見テ、低額診療ヲ助長スル意思ナリヤ

2. 粗診粗療ヲ防グ爲、團體契約ニ依ルベキト信ズルガ、之ヲ法定化ナサバ如何
3. 保健國策ノ一ナル本法ノ爲醫師會又ハ中央衛生會ニ何等諮問セザルハ何故ナリヤ
4. 醫療國營、衛生省若クハ保健省ヲ實施スル意思アリヤ

河原田内務大臣

1. 千二三百圓程度ノ積立ニシテ、之ハ法律ノ規定若クハ適當ナリト云フ行政上ノ處置ニヨルナリ
2. 團體契約ヲ爲スベキ法制上ノ根據ヲ與フルハ如何カト思慮ス
3. 日本醫師會長、日本齒科醫師會長及日本藥劑師會長ヲ包含スル社會保險調查會ニ於テ審議シタルナリ
4. 今直チニ回答スル時期ニ達セズ

土屋清三郎氏

1. 醫療ヲ普及セシムルニ付テ、如何ナル手段ヲ最善ト考フルヤ、本制度ニ依ラバ餘リニ緩漫ナラザルヤ
2. 昨年來其ノ要綱ヲ發表シタル際ハ産業組合ニ關シ何等規定ナク、又特ニ社會保險調查會ニ於テハ却テ之ニ反駁セル事實アリ、然ルニ産業組合ト提携セルハ如何

3. 一部負擔金制度ヲ取ルニ於テハ富裕ナル村ニ組合ハ設立セラレ、貧弱村ハ設立不能ニナリハセヌヤ、故ニ本制度ハ寧ろ縣營ニナシ、醫師會ト團體契約ヲナサバ如何

河原田内務大臣

1. 必シモ一主義ノ下ニ方策ヲ樹テ、之ニ膠著スル必要ナシ、勿論國民健康保險法案ノミナラズ保險所法案、結核療養所ノ施設、或ハ無醫村ニ醫師ヲ設置スル施設等ヲ講ジテ醫療ノ普及ニ努力シツ、アリ
2. 必要アリト認メテ即現在十分發達シテ除外スル必要ナキモノハ代行セシムルガ便利ナリト考慮シタルニ付第九條ヲ挿入シタルナリ
3. 常時ノ保險料ヲ低クシ又濫リニ診療ヲ受クル機會ヲ防グ爲ニハ止ムヲ得ザルモノト思慮ス

三宅正一氏

1. 國家ノ發展、國民體位ノ向上ハ單ニ醫療問題ノミナラズ勞働行政或ハ榮養ノ問題、住宅問題等アラユル方面ヨリ綜合的ニ考フル必要アリト信ズルガ如何
2. 保健省ヲ作ルヤ否ヤ
3. 勞働者保護法規ノ缺如アリト信ズ之ガ對策如何

4. 今日迄ノ醫師會ノ存在ハ失敗ナリト信ズルガ、カ、ル醫師會ト團體契約ヲ爲ス様法定スル方針ナ
ルヤ

5. 代行ハ醫療利用組合ニ止マラズ、各種ノ産業組合ニ代行セシムルガ適當ト信ズルガ如何

河原田内務大臣

1. 御説御尤ナリ

2. 保健省ニ就テハ未ダ御答スル時機ニ至ラズ

3. 十分調査研究スル考ナリ

4. 團體契約ヲ法文化スルハ反對ナリ

5. 第九條ノ範圍ヲ餘リニ廣ムルハ却テ宜シカラズト思慮ス

北 勝 太 郎氏

1. 保険料ノ負擔ニ堪エ得ルヤ、補助金ノ他ニ緩和ノ方法アリヤ

2. 本事業ハ産業組合ニ於テ爲スガ最適ト信ズルガ如何

3. 醫師選擇ノ自由ヲ規定セラル、考アリヤ

河原田内務大臣

1. 極貧弱村ニ對シテハ多少斟酌ス、但シ保険料ハ從來ノ醫療費ガ組合費ニ變ジタルノミニシテ新ナ

ル負擔ニ非ズ

2. 餘リニ範圍ヲ廣グルハ如何カト思慮ス、産業組合ニハ又ソレ自體ノ目的アリ、醫療ニ就テハ國保

組合ヲ本筋トシテ行クガ適當ト信ズ

3. 大體ニ於テ省令中ニ醫師選擇ノ自由ヲ認メシムル方針ナリ

伊 禮 肇氏

1. 補助金少額ニ失セザルヤ

2. 現在戸數割ノ決定ニ付テモ弊害アリ、本制度ノ保険料額ノ決定方法如何

3. 組合ガ町村單位ノ範圍ニテハ狭少ニ過ギザルヤ、府縣單位ニナサバ如何

河原田内務大臣

1. 國家財政ノ見地ヨリ十分ニ支出スル譯ニ行カズ、又普及ガ目的ニシテ一ヶ所ニ多額ハ支出シ兼

又

2. 保険料高低ノ等級ハ戸數割ト異リ範圍極メテ狭ク其ノ差少ナリ、シカモ組合會ノ決議ニ依ル外行

政官廳トシテモ適當ナル監督ヲ爲ス

- 3. 遺餘リニ廣大ナル範圍ニ爲ス時ハ監督或ハ醫療ノ方法ニ困難ヲ來ス虞アリ
- 田 中 養 川 達 氏
- 1. 何故ニ第九條ヲ挿入セシヤ
- 2. 何故ニ團體契約ヲ法文ニ挿入セザルヤ
- 3. 本制度ニヨリ醫師ノ醫療費ヲ低下セシメザルヤ、尙開業醫ハ壓迫サル、憂ナキヤ
- 河原田内務大臣

1. 良好ナル成績ノ醫療利用組合ニシテ代行セル方ガ便利ナル場合ニ認ムル規定ニシテ別ニ産業組合ノ代行ヲ獎勵スル意志ニ非ズ

2. 強力ナル醫師會ニ法律ヲ以テ更ニ特權ヲ與フルハ適當ナラズ、但シ省令ニ於テ設クル豫定ナリ

3. 本制度ニヨリ勿論無暗ニ藥價或ハ醫療費ヲ低下セシムル目的ニ非ズ、監督ハ十分致ス積ナリ、開業醫ニ關シテハ組合設立ニ依リ收入ハ確保サレ又本保險ニヨリ今迄受診シ得ザリシ患者増加スル等ノ壓迫サル、ガ如キ事ナク却テ其ノ仕事ヲ増サン

結局是にて質疑は終局し、外二件と共に議長より二十七名の委員を指名して委員會付託となつたのである。

(口) 衆議院特別委員會

議長指名による委員は左の通りであつた。

- 添田 敬一郎
- 青木 亮貫
- 喜多 壯一郎
- 寺 島 權藏
- 武 知 勇 記
- 小 林 三 郎
- 土屋 清三郎
- 川 橋 豊 治 郎
- 渡 邊 鏡 藏
- 鏑 木 忠 正
- 岡 田 喜 久 治
- 中 崎 俊 秀
- 門 田 新 松
- 石 坂 豊 一
- 小笠原 八十美
- 加藤 鏢五郎
- 田 中 好 肥 田 琢 司
- 犬 養 健 冲 藏
- 立 川 太 郎 三 善 信 房

山口久吉 三宅正一
北勝太郎 藏原敏捷
田中養達 田中養達

委員長に添田敬一郎氏、理事に青木亮貫氏、武知勇記氏、喜多壯一郎氏、三善信房氏、立川太郎氏の五名が夫々互選された。

結局三月十二日より二十四日の間に委員會十回、及其の間に懇談會二回を開催したのである。

委員會に於て論議の中心となつた問題は第九條の代行の問題、團體契約の問題及賣藥の問題が主であつて、續いて開業醫との關係、醫療内容の問題、醫藥分業問題等であつた。之等に關しては當時、内務省社會局、日本醫師會、産業組合、賣藥業者より夫々發表したるリフレット或は陳情書等に依つて其の態度、主張を窺ふ事が出来るが主なる質疑應答は左の通りである。

問 「果シテ保險料ノ負擔ニ堪ヘ得ルヤ」

答 「保險料ハ從來ノ醫療費ノ變形ニシテ新タナル負擔ニ非ズ而モ從來ノ一時的多額ノ失費ヲ、多數人間ニ分散スル故比較的容易ナリ、尤モ其ノ徵收方法ニ就キテハ種々考慮ス」

問 「國民生活安定策トシテハ國庫ノ補助金少額ニ失セズヤ」

答 「組合ノ設立頭初二ケ年ハ被保險者一人當一圓次ノ二ケ年ハ七十錢、以後ハ五十錢ヲ以テ繼續ス、出來得ル限りノ多額ハ望ム所ナルモ財政上ヨリ見テ此ノ程度ニテ止ムヲ得ズ」

問 「政府ハ命令案要綱中ニ第九條ノ營利ヲ目的トセザル社團法人ハ醫療利用組合ナリト示シ居ルガ、此ノ醫療利用組合ト國民健康保險組合トハ別箇ノモノニシテ、保健國策トシテ本法ヲ制定セントスル以上、専ラ保險組合ヲ設立スベキナリ、故ニ第九條ハ削除スベキニ非ズヤ」

問 「醫療利用組合ノミヲ豫定セズ、産業組合ハ固ヨリ他ノ漁業組合、商業組合、工業組合等ハ事務上甚ダ便利ニシテ事務費ハ節減ス故ニ之等ニ對シテモ代行ヲ認ムベキニ非ズヤ」

答 「醫療利用組合ハ本來組合員ニ對シ醫療保護ヲ目的トナス施設ナルガ個人ガ醫療料金ヲ全額負擔シ、醫療費負擔ノ苦痛ヲ徹底的ニ解決スルニ非ズ、但シ既ニ醫療利用組合ガ存在スル場合、其ノ同ジ町村ニ更ニ國民健康保險組合ヲ設立スルハ全ク二重ナリ、故ニ例外トシテ代行ヲ認メタルナリ、而シテ之ニ關シテハ、全村加入ノ組合ニシテ基礎鞏固、經營圓滿、且一般ノ開業醫ヲモ醫療組織中ニ包含ス等ノ條件ヲ要ス、且將來ハ國民健康保險組合ノ設立ハ之ヲ獎勵シ、醫療利用組合ノ設立ハ獎勵セズ」

問 「醫師會ハ醫事衛生ノ改良發達ヲ目的トナス公法人ナル故之ト契約ヲ爲サバ醫師選擇ノ自由ヲ得頗ル利益多シ、故ニ組合ハ醫師會ト團體契約ヲ爲スベシトノ條文ヲ設クベキニ非ズヤ」

答 「團體契約ガ便利ナル事ハ認ムルモ之ヲ法定スルハ本法案ノ精神タル地方自治ニ反シ且契約自由ヲ原則ト爲ス現行法制上ヨリ見ルモ不適當ナリ、但シ指導監督方法ハ政府ニ於テ適當ニ處理ス」

問 「賣藥業者ニ急激ナル影響ヲ及ボシ、其ノ生活ヲ脅カス虞ナキヤ」

答 「本制度ニ於テハ賣藥ノ給付ハ爲サザル方針ニシテ又賣藥利用ノ慣習ハ容易ニ動クモノニ非ズ、且組合ハ漸次設立セラル、モノナルヲ以テ賣藥業者ニ急激ナル影響ヲ及ボスニ至ラズ」

問 「組合ニ對シ醫藥分業制度ヲ採用スベキニ非ズヤ」

答 「本制度ハ在來ノ醫藥制度ノ基礎上ニ之ヲ施行スル故、本制度ノ範圍内ニ於テ強制的ニ醫藥分業制度ヲ採用スルハ慎重考慮スベキナリ、但シ組合ニ依リ任意分業ハ自由ナリ」

問 「本法案ノ實施ニヨリ醫療報酬低下シ、醫療内容低下スル虞ナキヤ」

答 「本制度ハ醫療費負擔ヲ保險的方法ヲ以テ解決シ而シテ醫療ノ普及ヲ圖ルヲ主タル機能トセルモノニシテ不合理ニ醫療費ヲ低下スルハ目的ニ非ズ、故ニ醫療報酬ノ點ニ關シテハ慎重ナル注意ヲ拂ヒ、組合ヲ指導ス」

質問を終つて討論に入り先ず民政黨を代表して喜多委員より修正意見及附帶決議を述べた、即、原案第九條を削除し、其の代り附則として

醫療設備ノ利用ヲ目的トスル産業組合ニシテ昭和十二年三月三十一日ニ於テ現ニ醫療事業ヲ行フモノハ命令ノ定ムル所ニ依リ地方長官ノ許可ヲ受ケ組合ノ事業ヲ行フコトヲ得
を設け次の如き附帶決議を附すと云ふのである。

一、速ニ官制ニ依ル調査會ヲ設ケ醫藥制度ニ關スル根本方策ヲ樹立スベシ

二、内務省令ニ依リ被保險者ヲシテ廣ク醫師、齒科醫師、藥劑師其ノ他一切ノ醫療機關ヲ自由ニ選擇セシムルヤウ規定スベシ

三、國民健康保險組合ハ診療以外ノ藥品及賣藥ノ給付ヲ爲スコトヲ得ザル旨第二十六條ノ規定ニ依ル規約ニ明示スベシ

四、本法ヲ施行スルニ當リ醫療内容ノ低下ヲ來タサシメザルヤウ特ニ留意スベシ
次で「醫療保護ノ國策トシテ國民健康保險組合ヲ中心トシテ進ムガ原則ナリトスレバ醫療利用組合ノ事業代行ハ例外トシテ便宜手段ニ解釋シ得。故ニ第九條ヲ削除シ、之ヲ附則ニ明示シ、且營利ヲ目的トセザル社団法人ハ或ハ協同組合ノ如キ觀念ニ該當シ易キ爲明白ニ之ハ醫療利用組合ヲ指ス如ク示セルナリ」と説明した。

政友會を代表せる三善信房氏より又右と同じ修正の動議を出し説明を爲した。昭和會代表の山口久吉

氏、國民同盟代表の藏原敏捷氏は此の修正案に賛成し、社會大衆黨代表の三宅正一氏及中立の北勝太郎氏は反對して原案を支持した。東方會代表の田中養達氏は原案にも修正案にも反對を表明した。討論を終つて採決に入り、結局修正案は同意者多數により可決決定した。尙外二件は原案通り可決決定した。

問 「修正案可決セシガ、政府ハ之ニ同意ナルヤ」

答 「政府ハ國民生活安定ノ爲ニハ醫療ヲ普及徹底セシムルガ極メテ肝要ナリト信ズ、故ニ政府ハ速ニ本法案ノ成立スルヲ希望シ、兩院ニ於テ意見一致ノ上ハ其ノ決議ヲ尊重シ善處致シタシ」

問 「附則ニ本法施行ノ際ト云ハズシテ特ニ三月三十一日現在ト明示セル趣意ハ假令既存ノ醫療團體ナ

ルモ、濫リニ之ヲ許可スルコトナク、其ノ數ヲ制限スベキ趣意ナルベシ、政府ハ將來本法ヲ施行スル

ニ際シテハ此ノ點ニ付命令ノ規定其他ニ於テ十分御留意アラン事ヲ望ム」

答 「本法制定後ハ國民健康保險組合ガ原則ニシテ醫療利用組合ニ代行セシムルハ例外的ナル故、國民健康保險組合ノ設立ハ大イニ之ヲ勸奨シ、醫療利用組合ノ代行ハ之ヲ嚴選スル方針ナリ、隨テ將來醫療利用組合ノ代行ハ左程増加セシメザル積ナリ」

(ハ) 衆議院本會議(第一讀會の續及第二、第三讀會)

三月二十五日再び本會議に上程、第一讀會の續きを聞き先ず添田委員長より委員會の模様を逐次説明し、更に修正案及附帶決議を決定せる旨報告爲し之が賛成を希望した。次で第二讀會を開き討論に入り田中養達氏、武知勇記氏、三宅正一氏及三善信房氏相續いて之が賛成或は反對の意を表した。要旨は大體次の如くである。

田 中 養 達 氏

- 一、第九條ヲ削除スルモ附則ヲ附スレバ結局何等變リナシ、全然削除スベキナリ
 - 二、團體契約ハ確立セズ又開業醫ノ生活ヲ脅ス
 - 三、本案ノ如キ低額ノ醫療費ニテ成可ク廣ク治療ヲ爲サンガ爲ニハ治療ニ要スル材料、藥品等ノ價格ヲ統制セシムルヲ要ス
 - 四、補助額少額ニ失ス
 - 五、斯カル重要問題ハ再ビ練リ直ス必要アリ
- 右ノ如キ理由ニヨリ原案ニモ、修正案ニ對シテモ反對ナリ

武 知 勇 記氏

今度ハ國民健康保險組合ガ醫療保護ノ原則ト爲サバ第九條ハ便宜規定ナル爲削除シ附則ニ附スルハ當然ナリ、尙決議ノ第二項醫療機關選擇ノ自由ヲ得ルハ當然ニシテ一部開業醫ノ除外問題ヲ起サザル様及藥劑師ノ保險給付ノ埒外ニ置カシメザル様留意致シ、決議ノ第三項賣藥問題ニ付テハ當局ニ於テ深く考慮サレタシ、以上ノ希望ヲ以テ修正案ニ賛成ナリ

三 一 宅 正 一 氏

國民健康保險組合ハ醫療利用組合ト二本立テ進ム必要アリ、故ニ第九條削除ハ絶對反對ナリ、又現在ノ資本主義的開業醫制度ノ行詰リノ状態ニ於テ團體契約ヲ爲スハ絶對不可ナリ、尙常ニ斯カル社會立法ガ既存勢力ニ壓迫サレテ改惡サル、ヲ防グ意ヨリシテ修正案ニ反對シ最小限度トシテ原案ヲ支持ス

三 善 信 房 氏

醫師團ト産業組合トノ争ノ爲ニ本法案ガ不成立ニ終ルヨリモ大局的見地ニ立テ適當ナル修正ヲ加ヘ之ガ通過ヲ希望セルニ付、修正案ハ賛成ナリ、但シ醫ノ自由選擇、醫療内容ノ低下防止及補助金ノ減額防止ニ付テハ充分留意アリタシ

討論を終つて委員長報告の修正に付採決に入り、記名投票の結果可決、修正を除きたる部分も異議なく茲に本案は可決され、續いて外二件も可決された。直ちに第三讀會に入り別に發議なく第二讀會決議の通り可決確立したのである。早速明二十六日の貴族院本會議に上程する事になつた。

(二) 貴族院本會議

三月二十六日貴族院本會議に今回は國民健康保險法案單獨に上程になり先ず内務大臣の説明あつた後、金杉英五郎氏及有馬賴寧氏より質疑があつた。終つて議長より十五名の特別委員が指名された。

金 杉 英 五 郎 氏

1. 現行健康保險法ハ果シテ豫期ノ效果ヲ收メ居ルヤ
2. 何故ニ團體契約ヲ法文化スルニ躊躇スルヤ
3. 何故ニ代行ヲ許スヤ
4. 社會局、醫師會間ニ摩擦アリテ果シテ國民生活安定策ヲ實行シ得ルヤ
5. 醫療費ヲ支出シ得ル者ハ組合員外トナリ、負擔シ得ザル者ヲ以テ組織セバ組合ノ存立ヲ危クセザ

6. 附則三月三十一日現在ノ代行組合ハ出來得ル限り減少スルガ妥當ナリト信ズ如何
7. 團體契約ニ付テハ省令竝ニ通牒等ニ現ス考ナリヤ

河原田内務大臣

1. 相當ノ功績ヲ收メ居レリ、尤モ今後モ考究ヲ加ヘ改善ヲ圖ル方針ナリ
2. 團體契約ハ最モ自然ナルガ、契約自由ノ原則ニヨリテモ法文化スルハ不可ナリト信ズ
3. 産業組合ニテ醫療ヲ實行スルヲ獎勵助長スルニ非ズシテ單ニ便宜的ナルモノナリ
4. 内務大臣トシテ十分考慮シ且責任ヲ持テ善處シ居ル次第ナリ
5. 自力ニテ醫療ヲ受ケ得ル者ハ大體ニ於テ除外スルモ、收入ノ途ナキ貧困者ハ救護法其ノ他ニ依ル、即本法ハ其レ以外ヲ狙ヒ居レリ、尙保險料徴收方法ハ種々適當ナル方法ヲ講ズル豫定ナリ
6. 極メテ少數ナリト思慮ス
7. 省令中ニ規定スル考ナリ

有馬 賴 寧氏

1. 本制度ハ如何ナル方法及規模ニヨリ全國ニ普及セシムルヤ
2. サラリーマン保險ヲ爲スヤ、然リトセバ相續稅或ハ馬券賣上等ノ財源ヲ以テ爲サバ如何
3. 何故ニ初ヨリ營利ヲ目的トセザル社團法人ト云ハズシテ醫療利用組合ト云ハザリシヤ
4. 代行ハ産業組合全般ニ爲サシメ事務的方面ヲ擔當セシメバ如何
5. 何故ニ三月三十一日ニ限りシヤハ過去ノモノハ良ク將來ノモノハ惡シトハ如何ナル理由ナリヤ
6. 今後ハ地方長官ヲシテ醫療利用組合ノ設立ヲ認可セシメザル方針ナリヤ

河原田内務大臣

1. 出來得ル限り早く普及シタキモ財政モ考慮スル必要アリ
2. サラリーマン保險ハ目下準備中ナリ、斯カル社會政策ハ何々ノ財源ヨリト限定セザルモ可ナリト信ズ

3. 原案第九條ニ於テ法ト云ヒシハ法律ノ用語トシテ適當ナリト信ズ

4. 國民健康保險ノ問題ハ國民健康保險組合ト云フ一ツノ統轄サレタル團體ノ下ニ主眼トシテ行ハシムルガ適當ニシテ、種々摩擦ヲ避ケンガ爲、現在行ハレ居レル醫療利用組合中相當ナル成績ノモノハ代行セシムルガ適當ト考ヘタルナリ

尙本法ハ市町村單位トシテ居ル故醫療利用組合ノ如ク、其ノ區域種々ナルニ於テハ經費其ノ他ノ

- 點ニ付種々問題ヲ生ズ
- 5. 三月三十一日ト云フハ本案ガ成立セル時ト云フ意ナリ、即チ現在存スルモノノ意ナリ
- 6. 將來醫療利用組合ヲ禁止スルニ非ズ、但シ國民健康保險組合ガ骨子トナリ進ム方針ナリ

(ホ) 貴族院特別委員會

議長指名に依る委員は左の通りである。

- 侯爵 細川 護立
- 伯爵 有馬 頼寧
- 伯爵 高倉 篤麿
- 伯爵 伊東 二郎丸
- 伯爵 大森 佳一
- 伯爵 宮田 面光
- 伯爵 鶴澤 人總
- 伯爵 金岡 又左衛門
- 伯爵 井上 三三郎
- 伯爵 松浦 鎮次郎
- 伯爵 野村 益三
- 伯爵 高木 喜寛
- 伯爵 關 義由十壽
- 伯爵 金杉 英五郎

本委員會に於て専ら論議の中心となつたのは矢張代行問題であつて、之に次で團體契約の問題、賣藥問題で、其の他に互つては衆議院の委員會に於けるよりも多少細かく質問あり、結局委員會を四回、懇談會を一回開催したのである。

委員會の最終會は三月三十日であつて、委員長より衆議院に於ての希望決議に於て内務大臣に意見を質した。之に對し内務大臣は衆議院に於けると同様の應答を爲し、次で討論に入り

- 金杉 英五 郎氏
- 不備ノ點アルモ、今後各方面ノ摩擦衝突ヲ避ケル様留意アリタシ
- 有馬 頼 寧氏

自分トシテハ代行ノ條件局限サレシヲ不滿ニ考フルモ徒ニ紛糾スルヲ避ケ賛成ス

- 松浦 鎮次 郎氏
- 元來醫療利用組合ガ産業組合法ニヨリ醫業ヲ行フハ不合理ナル故、之ガ範圍ヲ狭少ニナシタルハ賛成
- 宮田 光 雄氏
- 良醫ノ分配ヲ善處サレタシ

優秀ナル近代的綜合的醫療設備ヲ有スルニ拘ラス此等組合ニ勤務スル醫師ハ未タ保險醫ニ指定セラレ
 二ス誠ニ不穩當ナル實情ニアリ元來健康保險ノ運用ハ保險者タル國家カ被保險者ノ福利増進入爲ニスヘ
 キモノナルニ拘ラス現狀ハサナカラ日本醫師會カ開業醫ノ利益ノ爲ニ之ヲ經營シ居ルカ如キ感アリ政
 府ハ何故ニ醫療利用組合ヲシテ速ニ保險醫ニ指定セラレルヤウ善處セラレサルヤハ大隈議會ニ
 三 又醫療利用組合ニ對シテ政府ハ健康保險醫療給付ニ關シ直接契約ヲ爲ス意思アリヤ
 右及質問候也

右質問主意書は衆議院に於て三宅正一君外一名提出に係り、潮内務大臣は書面を以て左の答辯を爲した。

- 一 國民健康保險制度ニ關シテハ目下調査考中ナリ
- 二 醫療利用組合ノ組合員タル被保險者ニ對スル當該病院利用方ノ要望アルコトニ關シテハ慎重攻究シ
ツ、アリ
- 三 醫療利用組合トノ直接契約ニ關シテモ研究中ニ屬ス

右答辯候

農村窮乏打破ニ關スル決議

政府ハ速ニ現下ノ政治的重要問題タル農村窮乏打破ノ爲ニ左ノ諸政策ヲ立案シ次期帝國議會ニ提出スヘシ

一、二、三 略

四 勤勞階級ノ自主的相互組織ヲ基礎トスル國民健康保險法ノ制定

五、六 略

右決議ス

右は衆議院に於て杉山元治郎君外二名提出に係るもので議事日程には上つたが議題とならなかつた。

(口) 第七十回議會當時に於ける各方面の意見等

1. 國民健康保險法案に關する諸問題

内務省社會局

國民健康保險法案に關し醫藥業界に議論が存する様であるが、要約すれば左記の如き事項が問題の焦點
 である様に思はれるので、之等の諸點に付簡単に説明することとする。

第一 開業醫との關係

國民健康保險制度の實施は開業醫の生活を脅威するものであると謂ふ論もあるが、左の如き理由に依り
 本制度は決して開業醫の生活を脅威するものでなく、寧ろ其の収入を確保するものである。

(イ) 本制度の目的は個人では困難な醫療料金の支拂を多數の人が集つて相互に助け合ひ平素から用意

した資金に依つて其の支拂を容易ならしめることに在るのであつて、現在の開業醫制度の上に立つて本制度を施行せんとするものである。

(ロ) 本制度に於ては組合をして其の地方に在る一切の醫師と契約せしめ、被保険者は従前通り何れの醫師に付ても診療を受け得る様に爲す方針であり、此の趣旨のことは内務省令中に明瞭に規定する豫定であるから、一部の醫師のみが組合の専屬となり、他の醫師が除外されるが如きことは認めない。

内務省令案要綱

療養ノ給付ニ付テハ組合ハ特別ノ事情ナキ限り一般ノ醫師、齒科醫師、藥劑師其

ノ他ノ醫療機關ヲ組合ノ醫療機關トシテ指定シ被保險者ニ醫療機關選擇ノ自由ヲ認ムベキコト。

(ハ) 本制度に於ては組合をして地方の實情に適した事業の經營を爲さしめる建前となつて居り又組合としても十分な醫療を爲すことが最も肝要であるから、組合から醫師に支拂ふ料金は、其の地方に於ける實際の醫療料金を參酌して適當に之を定めしめる方針であり、不當に之を値切る様なことは有り得ないことである。

(ニ) 本制度の實施に依つて醫療料金の支拂は組合に依つて確實に支拂はれることと爲るから、醫師の収入は確保されることと爲る。

(ホ) 本制度に於ては各府縣に國民健康保險委員會なるものを設け、組合側と醫師側との間に醫療料金の等に関し紛争が生じた場合には、公平な立場に於て、其の解決に付斡旋を爲さしめ、醫療料金の適正を期するのみならず、當局としても開業醫の生活を脅威することのない様留意し組合の指導監督に付萬全を期す方針である。

第二 醫療の内容に關する問題

本制度の實施に依り醫療料金が低下され診療内容が粗悪となる虞がないかとの論もあるが、前述した如く醫療料金の付ては適正妥當に定められる様十分留意し、當局としても醫療料金及診療内容に關しては嚴重に組合を指導監督する方針であるから、本制度の實施に依り醫療報酬が不當に低下して診療内容の低下を來すが如きことは有り得ない。

第三 團體契約の法文化に關する問題

本制度に於ては組合が個々の醫師と契約するか又は醫師會と契約するかに關しては、地方の實情に應じて適當に定められることになつてゐるが、組合は醫師會と契約すべき旨即ち團體契約を爲すべき旨を法律中に明定すべきであるとの論がある、併し團體契約を法文化することは左の如き理由に依り其の必要が無く又不適當である。

(イ) 本制度に於ては組合の自治を尊重すると共に、組合の事業の内容に付ては、原則として組合をして地方の實情に應じて自治的に決定せしめることとして居る、従つて組合の醫療組織に關してのみ、醫師會と契約を爲すべき旨を法律を以て劃一的に強制するのは、本制度を一貫する組合の自治を尊重し劃一の弊を避け地方の事情に適合せしむると謂ふ立法精神に反することと爲る。

(ロ) 團體契約を法文化しなければ、開業醫が組合の壓迫を受けて不利益になると云ふ點に付ては「第一」で述べた通り、政府は開業醫に對して不利を與へない様に十分組合を指導監督するし又醫師は、公法人たる醫師會を組織して十分なる統制を持つて居るから醫師は此の方でも保護される、他面一率に團體契約を強制すれば現在醫師會は最小單位のものでも郡市區醫師會であるから一村單位の組合等とは釣合の取れない場合もある、故に法律を以て一率に團體契約を強制することは不適當である。

(ハ) 團體契約を法文化しなければ被保險者が自己の信賴する醫師を選択することが出来ないと言ふ點に付ては「第一」で述べた通り、被保險者が従前通り何れの醫師をも選擇し得る旨の規定を内務省令に於て規定する豫定であるから其の心配はない。

(ニ) 政府の團體契約に對する方針としては、原則として組合の自治に委する方針であるが、團體契約は便宜なる點も多々あるので、土地の實情其他諸般の事情より見て適當と認められる場合に於て

は、獎勵しても宜いと考へて居る。

(ホ) 現行健康保險法に於ても、其の法律中に於て診療に關し團體契約を爲すべき旨は何等規定して居ないのであつて本法案に於てのみ之を規定することは適當でない、且法文に於て規定せずとも實際に於て團體契約を爲すことは何等支障は無い（現行の健康保險に於ても政府及健康保險組合と醫師會との團體契約の締結は事實上行はれてゐる）。

第四 醫藥分業に關する問題

本制度施行を機に醫藥分業制度を徹底せしむべしとの論があるが本制度と關聯して斯ることを決めるのは不適當である、醫藥分業は醫藥制度全般に通ずる多年の大問題であるが故に本法施行を機會に一率に醫藥分業制度を強制することは慎まなければならない、猶本制度は努めて劃一主義を避け各地方の實際の狀況に應じ運營せられるのであるから、組合と醫師との協定に依り藥劑師に藥劑を出させることにするもそれは自由である。

第五 賣藥業者に關する問題

賣藥業者は本制度の施行に依つて急激に其の業を脅かされると云ふ心配がある様であるが、本制度に於ては賣藥の給付を爲さざる方針であり、殊に我が國民の間に於ける賣藥利用の多年の慣習は容易に動く

ものでないのみならず、本制度に依る組合は漸次設立せられるものであるから從來の賣藥業者の地盤に急激な影響を與ふるものでない。

第六 醫療利用組合の代行に關する問題

醫療利用組合は本制度の組合と目的、組織が異り、又醫療利用組合の代行は財政に苦しんで居る醫療利用組合を救済する爲のものであるから、醫療利用組合に本事業を代行せしめることは不可であり、又開業醫の生活を脅かすこととなると謂ふ論があるが、左の如き理由に依り醫療利用組合の代行を認める必要があり、又決して開業醫の生活を脅威するものでない。

(イ) 醫療利用組合は既に醫療保護の爲の施設であるから之に國民健康保險の事業を代行せしめる必要はないと謂ふ論もあるが、醫療利用組合に於ては輕費とは云へ個人が醫療料金を診療の都度全部負擔する建前と爲つてゐるのであるから醫療費負擔の苦痛を解決するに足らない、故に負擔の能力を利用し互助共濟の精神に依る社會保險の方法に依つて其の支拂を容易ならしめる方法を講ずる要があるのである、さればとて醫療利用組合が在る上に、其の同じ町村に國民健康保險組合を設立すること謂ふことは、組合の範圍も構成員も全く重複した組合が二重に設立せられることとなるので、此の場合には同じ町村内に重複して組合を設立することを避けて、醫療利用組合に事業の代行を認め

る必要がある。

(ロ) 醫療利用組合に事業の代行を認める場合には、町村民の殆んど全部を包含した組合であつて而も其の基礎が強固で圓滑に經營されて居るものに限り認める方針であり、又其の地方に於ける一切の開業醫と全部契約せしめることを條件として居るから、代行が赤字の醫療利用組合を救済する爲の目的のものであると謂ふが如き虞はなく、又被保險者が醫師を自由に選擇するにも支障がないし、又一般開業醫が除外される様なことも絶対にない。

(ハ) 醫療利用組合が事業の代行をしたる場合には、當局としても嚴重に指導監督して一般開業醫に對し不公平な取扱をさせない様十分留意する方針であるから、開業醫の立場は寧ろ從來より有利なるものと思はれる。

2. 國民健康保險法案に關する政府當局の見解を反駁す

日本醫師會

國民健康保險法案に關し、將來之が國民保健衛生に及ぼすであらう惡影響を憂へて、醫界が幾多痛切なる要望を絶叫してゐるのに對し、内務省社會局は極めて淺薄なる机上論を以て、原案の通りで何等憂ふべき事象は誘致しないと説明してゐるが、これは全く醫療の眞精神を理解せず、醫療を單なる技術、商品と

同様に考へてゐる當局者の根本誤謬を暴露したものである。依つて本會の主張の要旨を次に簡単に説明することとする。

〔第一〕 趣旨には反對でない

國民健康保險制度は當局の説明の通り、個人では困難な醫療料金の支拂を多數の人が集まつて相互に助け合ひ、平素から用意した資金に依つてその支拂を容易ならしめようといふのであるから、制度としては妙味のあるもので、本會はその趣旨には決して反對ではない。之によつて眞に適正なる醫療社會化が出来るとすれば、國民のため結構此の上もない事だからである。

〔第二〕 反對する二點

然し法案第九條に依り、醫療利用組合に國民保險事業の代行を許すといふ點及び醫師會の團體契約權を法律に於て認めないといふ點は、絶対に醫療の眞精神に副はぬもので、この二點を修正しない限りは、幾ら制度の形式を取り繕つても、所謂佛作つて魂入れずで、適正なる醫療社會化を期待することは不可能である。

(一) 醫療利用組合の代行

國民健康保險組合とは目的、組織を全く異にする醫療利用組合に、國民健康保險事業を代行せしめる事

は、次の理由に依り絶対に不可である。

(イ) 産業組合法に依る醫療利用組合は、醫療を水道や風呂の施設と同様な利用對象と看做し、醫療に對する根本概念を謬つてゐること

(ロ) 産業組合は營利を目的とせざる社團法人といふ看板を掲げてゐるが、今日に於ては出發當初の使命を忘れ積極的に利を營んで居り、醫療利用組合も亦此の例に漏れずして不必要なる治療を敢へて行ひ、收支のバランスをとる事をのみ念じてゐること

(ハ) それにも拘らず百數十を算する醫療利用組合のうち、バランスのとれてゐる組合は僅か二、三に過ぎず、國庫補助金のある國民健康保險によつて赤字を補填し、更生の途を得んとしてゐること

(ニ) 國民健康保險組合は隣保相扶の精神に依據し一町村を單位とするのであるが、醫療利用組合はすべて數ヶ町村、多きは十數ヶ町村を地域として居り、組合員相互間に眞の相扶の精神がないこと

(ホ) 國民健康保險組合は全然出捐能力なき者を除いた全町村民を對象とすることになつてゐるが、醫療利用組合員は一口五圓乃至十圓の出資に堪え而も醫療料金の現金支拂をなし得る階級に限られてゐること

(ヘ) 醫療利用組合に國民健康保險事業を代行せしめても、その地方に於ける凡ての醫師と診療の契約

をなさしめる方針であると政府當局は説明してゐるが、組合病院を有する醫療利用組合は假に凡ての醫師と契約を結んでも、病院經營を成り立たしめる爲に巧妙なる患者吸引策を講じ、一般開業醫に多大の脅威を及ぼすこと明かなること

(ト) 政府當局は嚴重監督するから右の如き虞は絶対にないと説くけれども、代行の様式は醫療利用組合員の醫療料金負擔を、診療の都度全額現金負擔する現在の制度から保險制度に改めるだけで、組合病院の經營に於ては依然醫療利用組合の看板を持続するのであるから、病院經營が赤字になることは結局組合員の損失となるので、患者吸引策を講ずるのは絶対不可避の勢となること

(チ) 産業組合には免税、鐵道運賃割引等、數々の特典が與へられてゐるが、代行にあらざる國民健康保險組合は僅かに印紙税を免かれるのみで、兩者の特典には非常な差異があり公平を失すること

(リ) 代行は醫療利用組合に許すのみで、他の産業組合は考慮に入れてゐないと政府當局はかねて説いてゐるが、國民健康保險組合の設立頗る困難で、希望する町村が少ないであらうとの懸念から、一般産業組合にも行く／＼は代行を認める政府當局の意圖が見られ、又勢ひさう成り行くこと明かであること

(ヌ) 今日産業組合は多くの事業を行つて居るが、これ以上事業の範圍を擴張するときは、折角の使命

を完うするを得ない状態に立ち到るであらうと、心ある産業組合當事者は自省してゐる。産業組合

の健全なる發達のため最も微妙であり運営困難なる醫療事業は之を行はしめざるを良しとすること右の如き理由により、本會は飽くまで法案第九條の削除を期するものであるが、同時に

(二) 醫師團體契約權の法文化

を主張する。政府當局は各健康保險組合の自治を尊重し、事業の内容はその地方の實情に應じて決定せしめる事としてゐるから、醫療組織に關してのみ醫師會と契約を爲すべき旨を法律を以て劃一的に強制するのは、本制度の立法精神に反すると説明してゐるが、醫師會と診療契約を結ぶのが何故に組合の自治を害するかの理由がわからない。

(イ) 醫師會は醫師法による公法人であり、醫事衛生の改良發達を圖るのを使命としてゐる團體であるが、法律を以て醫療普及の社會施設を行はんとするとき、此の團體の存在を無視するのが第一に奇怪である。

(ロ) 當局の謂ふが如く假に内務省令に於て特別の事情なき限り一般の醫師、齒科醫師、藥劑師其他の醫療機關を組合の醫療機關として指定し、被保險者に醫療機關選擇の自由を認むべき事を規定しても、一般の醫師、齒科醫師といふその範圍は全く不明で、組合が自治權に依り必要なる範圍と認

めて診療契約を結んでも、その範圍だけで現代醫學の惠福を被保險者が充分受け得るや否やは、醫師に非ざる組合當事者にはわからないのである。

(ハ) 醫師會と契約すれば、あらゆる専門分科の醫師を自由に選擇することが出来る。専門から専門へと技術が進んでゐる現代醫學の惠澤を受けるには、出来るだけ範圍の廣い醫師會と契約する必要がある。

(ニ) 醫療の效果は醫師に對する患者の絶対信頼を第一の要素とするが、醫師選擇の範圍が限局されると此の重要な精神的要素を減殺し、醫療の效果があがらない虞がある。

(ホ) 一部の醫師のみが組合の専屬となり、他の醫師が除外されるが如きことは認めない、道府縣の衛生課長が監督すると政府當局は説明してゐるが、然らばその方針を明瞭に法律に規定して置いて何等差支へない筈である。

(ヘ) 社団法人の代行を法律事項として取扱ひながら公法人たる醫師會の診療契約權を法律に認めないのは大なる矛盾である。

(ト) 醫師會は内務省を裏から監視すればよい、醫療の監督は官廳がすると政府當局は説いてゐるが、醫師會が内務省を監視したり監督したり出来る譯がなく、また醫療の監督は全部の醫師會員の相互

監督に依つて初めて其の目的を達するのであるから、此の點からも團體契約は絶対必要である。

(チ) 工場、鑛山労働者に對する現行健康保險に於て、政府は日本醫師會と契約を結んではゐるがそれは何等法律に規定してゐないのであるから、國民健康保險法に於てのみ醫師會との契約を規定するのは適當でないと政府當局は説明してゐるが、現行健康保險法が制定された時には、政府當局も醫師會も醫療組織を如何にすればよいかの確然たる見透しがなかつたのである。幸ひ日本醫師會と契約して今日に及んだのであるが、此の過去十年間の經驗に依り疾病保險に於ける醫療組織は、絶対に醫師會との契約に依らなければならぬ事を明白に實證してゐる。

(リ) 更に又國民健康保險は僅か二百七十萬餘の被保險者を有する現行健康保險と同列に談すべきではない。前者は將來國民の大部分を包摂しようとする廣汎なる一大社會施設である。法律の明文を以て醫師會の契約を契約權でなく寧ろ契約義務として規定することこそ必要である。

(ヌ) 小さい農村の一組合が郡醫師會又は道府縣醫師會と契約するのは釣合が取れぬと政府當局は説いてゐるが、醫師會は單に一個の組合のみを相手とするのでなく、その醫師會の區域にある凡ての組合の診療を引受けるのであるから、左様な釣り合ひ論は全然意味をなさぬ。組合と個々の醫師と契約するやうな場合こそ政府當局の言ふ通り力の釣合ひがとれないのである。

(ル) 醫師會の爲に組合が壓迫され、例へば醫療料金額の協定などで醫師會が團體力を以て無理な要求をするかのやうに、政府當局は考へてゐるやうであるが、醫師會は現代醫學に基く適正なる醫療を行ふのに必要な、適正なる醫療費を要求する以上に、無理な要求は斷じてするものではない。(ヲ) 一部に於ては現行健康保險の年々の診療契約が紛擾を起すからとて、これを例に醫師會に契約權を與へるのは考へものだと説く者もあるが、それは全然事情を知らぬ第三者の妄評であつて、事實は決して徒らなる紛擾を起した事はなく、適正なる診療費確立に就いて、多少政府當局又は健康保險組合と意見を異にした事があるに過ぎない。

右の如き理由により醫師會の團體契約權の法文化は當然にして必要缺く可からざるものとして、本會は飽くまで之が實現を期するものである。

〔第三〕 醫療内容に關する問題

醫師は經濟的理由の如何を問はず、必要と認めらるる醫療は之を施すのが義務であり、そこに聖職の聖職たる所以があるのである。従つて假に國民健康保險制度に於て醫療料金が低下するやうな事があつても、醫療の内容を自ら粗惡にすることは出来ないが、醫師と雖も亦生活しなければならぬから、藥品や材料の原價を割るやうな醫療料金となつては、必要と認められる醫療を與へたくも與へ得ない事になり、

勢ひ醫療内容の低下を來さざるを得ない。然し醫師會が團體契約を結んで居れば斯様な慮はない。小範圍の囑託醫では組合の壓迫を受け勝ちとなるであらうから、已むを得ず濫診濫療といふやうな弊が起る。

〔第四〕 醫藥分業に關する問題

醫療には醫師に對する患者の絶対信頼が必要であり、これあつて初めて醫療の効果があがるのであるから、如何なる醫療制度が布かれようとも、醫藥分業には絶対反對である。

〔第五〕 開業醫との關係

政府當局は開業醫の生活を絶対に壓迫することなく、寧ろ開業醫の収入を確保するものであると説いてゐるけれども、たとへ從來と變らぬ収入を持続しても二倍乃至三倍の患者の診療を餘儀なからしめられるときは、勞務過剰に陥り適正なる醫療を行ひ難きこととなる。故に開業醫の生活よりも國民保健衛生に及ぼす影響を第一に考ふべきである。本制度が國民生活安定の社會施設ならば、醫師も亦國民の一員であるから生活の安定を要望するのは當然である。

3. 陳情書

第七十議會ニ御提出ノ國民健康保險組合法案ハ多年醫療ニ惱メル中小産者ヲ救ヒ一般國民健康ノ向上ニ寄與スルト共ニ他面開業醫ノ生活安定ヲモ圖リ且ツ現行醫療制度ノ新生面ヲ開拓スルモノニシテ國民生活安

定ノ爲メ最モ緊要ナルモノト被存候然ルニ本法案ニ對シ營利ヲ目的トセサル社團法人代行ニ關スル規定ノ
削除及醫師會トノ團體契約ノ條文挿入ノ如キ修正意見アルハ甚タ遺憾ニ堪ヘサル次第ニ御座候
即チ營利ヲ目的トセサル社團法人ノ代行ニ關シテハ自主的相互機關タル産業組合ニ之カ代行ヲ認ムル事ハ
最モ機宜ニ適シ且ツ本制度ノ圓滑ナル發展ヲ期シ得ルモノト信セラレ候間本規定ノ削除ノ如キ修正意見ニ
ハ絶對反對致スモノニ有之尙又醫師會トノ團體契約ノ弊害ハ既ニ現行健康保險組合ノ實績ニ徴シ已ニ明カ
ナルヲ以テ全然承服シ得サルトコロニ有之候
依ツテ右御諒察ノ上政府ハ重大ナル御決心ヲ以テ本法案ノ無修正通過有之様何分ノ御配慮賜リ度此段陳情
候也

昭和十二年二月二十五日

産業組合中央會々頭 有馬 賴 寧

内務大臣 河原田 稼吉 殿

修正意見に對する反對理由

一 國民健康保險制度は本法第九條に規定されたる通り現下農村の實情に鑑みこれが經營を産業組合に許
されれば本制度の完全なる發達を期すること能はず依つて第九條削除の修正意見に反對す

(一) 今日産業組合は全國津々浦々に組織されてゐるから、この組織を利用することに依り本事業の全
國的普及を速かに爲し得ること

(二) 農村にありては保険料を現金にて納入することは困難であるが産業組合がこれを經營する場合は
保険料を農産物等を以て代納し得る便宜ありて保険料徴收の困難、滞納の危険を防止するを得る

(三) 健康保險事業のみを經營する單獨の國民健保組合とは異り、産業組合は多年四種事業の兼營によ
り事業經營技術に熟練を有し、随つて經營費の低下及永續性あり保険料徴收も容易である

(四) 組合員中貧困なるものに對しては保険料の免除を圖ると共に、他方進んで貧困なるものにも保險
料を支拂ひ得べき負擔能力を賦與すること最も必要にして、そのためには産業組合の活動の大衆化
に依つて初めて爲し得るものである

(五) 産業組合は自主的相互扶助精神の訓練を有するが故に、道德的節制が保持され随つて經營費の低
下及び人為的危険(モラル・リスク)の回避をなし得る

(六) 産業組合は金融關係に便を有するから随つて國庫補助費の軽減が可能となる

(七) 醫療組合事業に依る醫療の合理化及聯合會制度に依る醫療施設の合理化に依り完全なる設備と優
秀なる醫師に依り完全なる醫療を施し、加之、醫療費の合理的低下竝に産業組合剩餘金の本事業線

入れを爲すことに依り保険料を最低となし得ること

(八) 産業組合は系統組織が全國的規模に迄確立してゐるから危険分散のため再保険を初期より行ひ得る可能性あること

(九) 産業組合が代行することに依りて開業醫は次の如き利益を享ける

イ 産業組合が本事業を代行する場合には當然附近開業醫をも保險醫に囑託する

ロ 概して地方開業醫は完全なる設備を缺除してゐるが、産業組合は聯合組織の活用に依り完全なる醫療中樞機關を設備し得るが故に開業醫はこれと密接なる連絡をなすことに依り初めて完全なる醫療活動をなし得るに至る

ハ 單獨の國保組合にありては經濟的基礎薄弱なるため組合より醫師に對する醫療費支拂保證の基礎不安定なるも、産業組合は四種事業兼營に依り經濟的實力を有し、加之、その組合員は保證又は無限責任を有するため醫師に對する支拂保證の基礎最も強固にして、且つ系統機關が完備してゐるから醫師は醫療費支拂に關し絶對信頼を置くことを得、安んじて被保險者の診療に従事し得る

(十) 國保組合の組織型態共に町村産業組合と同様のものとなつてゐる、これを萬一産業組合とは別個に同一町村内に新たに設立するときは、たゞさへ各種團體濫立に惱まされてゐる今日の農村を更に

毒することとなり、産業組合を中樞機關として著々進展しつつある農村經濟更生運動を著しく阻害することとなる恐れあり故に國保組合の事業を産業組合に行はしむるは當然にして絶對緊要事である

二 「國民健康保險組合の醫療に關しては醫師會と團體契約を爲すべし」とする醫師會側の修正意見は本制度の圓滿なる發達を阻害するを以て右修正意見に絶對反對し「組合の醫療組織は組合の自治的決定に委す」とする原案を支持す

(一) 普通國民健保組合は一町村單位に設立さるるものなるも、之等が一々醫師會と團體契約を強制さるるは全くその煩に堪へざるところである

(二) 一町村を區域單位として組織される國保組合は醫師會と團體契約を強制されるときは、政治的にも相當勢力を有する開業醫師團にその生殺與奪の權を握られ、隨つて醫療費の引上げ必然となり、延いて保険料の増嵩を來し結局國保組合は開業醫師の農民搾取機關となり終はる恐れあり

現に比較的大資本の手に依り經營されゐる現行労働健康保險組合にありてさへ醫師會との團體契約の弊に堪へず最近これら組合と醫師會間に團體契約廢止運動に關し紛争頻發の状態なり

(三) 醫師會との團體契約となれば、保險醫の指定權は醫師會が獨占することとなり、開業醫以外の國民健康保險制度に對する各方面の意見其他

療組合、其他社會的醫療機關は優秀なる設備を有するに拘らず、これより除外さるる恐れあり、現行健康保險同様の各種弊害を生ずること必然である

現に多年被保險者側より醫療組合の保險醫指定に關し熱烈なる要望が續けられつつあれども醫師會は頑として之に應ぜず先般政府と日本醫師會間にこの問題で特に協定の成立さへ見たるに更に誠意を示さざる状態にあり

4. 國民健康保險制度ニ關スル意見書

國民健康保險制度ノ創設ハ國民ノ保健衛生上重大ナル影響ヲ及ボシ現行醫療制度ノ將來ニ大ナル變革ヲ招來スルモノト豫想致サレ候ニ付醫界關係者ハ勿論社會各方面ニ於テ深甚ナル關心ヲ有ツテ其ノ成行ヲ注視シ居ル次第ニ有之候然レ共本制度ニシテ其ノ施設ノ方法宜シキヲ得ザレバ反ツテ國民醫療ノ將來ニ憂フベキ結果ヲ生ズルコトト相成ルベク殊ニ國民健康保險組合ノ醫療組織ノ内容ヲ如何ニ決定スベキカニ付テハ其ノ影響ヲ考慮シ最モ萬全ヲ期スベキ緊要事タルコト言フ俟タザル處ニ有之一朝其ノ措置ヲ過テバ徒ラニ醫界ヲ攪亂シテ醫師、齒科醫師ノ存立ヲ脅威シ延テハ醫療標準ヲ低下スルニ至ル懼レ極メテ大ナルモノアリト存ゼラレ候本會ハ豫テ本制度ノ醫療組織ニ付研究調査ヲ遂ゲタル結果左記理由ニ依リ國民健康保險組合ノ齒科醫療組織ハ該組合ト日本齒科醫師會又ハ其ノ代理者タル道府縣齒科醫師會トノ間ニ公正妥當ナル團

體診療契約ヲ締結シ其ノ基準ヲ定ムルコトヲ以テ本制度ノ目的達成上最モ適切有效ナル方法ナリト思料致シ候ニ付國民健康保險法制定ニ際シテハ是非トモ該法律中ニ之ノ趣旨ヲ明定シ其ノ方針ヲ確立セラルル様可然御考慮相煩度此段意見書提出候也

記

- 一 從來政府當局ノ説明スルトコロニヨレバ國民健康保險組合ノ齒科醫療組織ハ大體組合區域内又ハ其ノ附近開業ノ齒科醫師ヲ以テ構成セラルベキモノナルガ如キモ其ノ診療契約ニ當リ右齒科醫師ヲ以テ交渉及契約ノ當事者ト爲ストキハ是等齒科醫師ノ實際上ノ立場ハ極メテ不利ニシテ動モスレバ正當ナル醫療組織ノ構成及醫療費ノ協定或ハ其ノ支出ニ付困難ヲ來シ齒科醫師ヲ不當ニ壓迫スル結果トナルベシ右ハ現在ノ國民健康保險類似組合ノ實狀ニ徴シテ明カナル事實ナルヲ以テ日本齒科醫師會又ハ其代理者タル道府縣齒科醫師會ヲ以テ右契約ノ當事者ト爲シ公正妥當ナル齒科醫療組織及醫療費ノ決定ヲ爲ス必要アリ
- 二 組合ノ齒科醫療組織ニ付之ヲ組合ノ自由撰擇ニ委スルトキハ組合經濟ノ緩和ノ爲醫療費ノ切下ノミヲ目標トスル結果地方ニ於ケル醫療機關ノ統制ヲ攪亂シ必然的ニ醫療ノ粗惡化ヲ來シ又場合ニ依リ齒科醫師ナキ町村ヲ増加スルノ趨勢ヲ助長スル懼レアリ仍ツテ如斯事態ノ發生ヲ未然ニ防止スルニハ齒科醫療

契約ノ當事者ヲ日本齒科醫師會又ハ其ノ代理者タル道府縣齒科醫師會トスルヲ必要トス

三 組合ガ地方的ニ任意ニ地方齒科醫師ト診療契約ヲ爲スコトスレバ齒科醫療ノ發達助成ノ爲健實ナル
進歩ヲ遂ゲ來リタル日本齒科醫師會、道府縣齒科醫師會會員ノ團結ニ當然分解作用ヲ來シ其ノ結果トシ
テ醫療標準ノ低下ヲ齎シ齒科醫業ノ健全ナル進歩ヲ阻害スルニ至ルベシ故ニ此弊害ヲ防止スルニハ日本
齒科醫師會又ハ道府縣齒科醫師會ヲ組合ノ醫療組織ニ參加セシメ之ガ統制ヲ圖リ斯業ノ發達ニ貢獻セシ
ムルヲ必要トス

四 從來ノ健康保險制度ニ於テハ政府並組合ト日本齒科醫師會又ハ其ノ代理者タル道府縣齒科醫師會トノ
間ニ診療契約ヲ締結シ其ノ診療ヲ實施シ過去十箇年間兩者ノ關係モ極メテ圓滿ニシテ診療成績亦甚ダ見
ルベキモノアリ之レ主トシテ齒科醫師會ノ合理的ナル統制下ニ於テ健康保險齒科醫ガ克ク奉仕的精神ニ
ヨリ活動シタル結果ナリト信ズ此ノ經驗ヨリスルモ此ノ種團體診療ハ其ノ性質上右方法ニ依ルヲ適當ナ
リトスルヲ確證シ得ベシ依ツテ將來實施セラレントスル國民健康保險制度ニ於テモ亦右ニ準ズルヲ適切
トナリト信ズ

昭和十二年一月十八日

日本齒科醫師會長 血脇守之助

内務大臣 潮 惠之輔閣下

5. 建議書

主 旨

國民健康保險法ノ實施ニ當リテハ本法施行上最モ重要ナル醫療制度ヲ確立シ醫藥分業制ヲ採用セラレシ
トヲ望ム

理 由

政府ハ今次國民健康保險法案ヲ立案シ來ル議會ニ之ヲ上程セラレントスト聞ク凡ソ國運ノ隆昌ハ一般文化
ノ發達ト共ニ之ヲ國民保健ノ向上ニ待タザルベカラズ然シテ保健ノ維持向上ハ衛生思想ノ普及ト醫療ノ公
明ナル統制規格ニ據ルベキハ言ヲ俟タザル處ナリトス然ルニ本案ハ本保險ノ眼目タル療養ノ給付ニ關シテ
ハ曩ニ發表セラレタル制度要綱ニヨルモ凡テ之ヲ法人タル組合ノ事務的處理ニ一任シ政府ハ只之ヲ監督ス
ルニ止マルガ如キハ斷ジテ醫療ノ統制ト公平ヲ期シ本案ノ目的ヲ達成スル所以ニ非ズト信ズ
顧ミルニ政府ガ現ニ實行シツツアル健康保險ノ現状ハ果シテ如何其ノ治療制度ニ於ケル缺陷ハ隨所ニ其弊
害ヲ暴露シツツアリ醫師一元ノ弊害ニ關シテハ曩ニ議會ニ於ケル論議熱烈ヲ極メ大衆ノ批判亦滔々トシテ
輿論ノ歸趨自ラ知ルベキモノアリ

國民健康保險制度に對する各方面の意見其他

惟フニ國家ガ新時代ニ適應セル施設ヲ計畫シ之ヲ公布セントスルニ當リテハ最モ慎重ニ時勢ノ進運ニ鑑ミ
輿論ニ聽從シ以テ公平無私ノ裁斷信念ノ下ニ之ガ實現ヲ期セザルベカラズ政府ハ今本案ニヨリ之ヲ國民大
衆ヲ對照トスル一大保險制度ヲ實施セラレントスルニ當リ醫療制度ヲ組合ノ自由ニ一任シ何等之ニ指導ヲ
與ヘザル如キハ必然醫藥兼業ノ舊態ヲ踏襲スルモノニシテ自治體ヲシテ醫療ノ選擇ニ紛亂ヲ惹起セシメ延
テ國民ノ保健維持ニ大ナル支障ヲ來スベキ虞アルハ誠ニ忍ビ能ハザル所トス吾人ハ前年本案發表以來再度
意ヲ具シ建議スル所アリシガ茲ニ三度一般大衆保健維持ノ爲將又國家ガ賦與シタル調劑權ヲ正當ニ行使ス
ルヲ得ザル全國貳萬有餘ノ我等藥劑師ノ休戚ノ爲ニ本案中分業ヲ主義トスル醫藥制度ヲ確固タラシメラレ
ンコトヲ謹ミテ建議候也

昭和十一年十二月二十六日

日本藥劑師會々長

藥學博士 河合 龜太郎 團

內務大臣 潮 惠之輔 殿

6. 陳情書

今回政府ニ於テ立案セラレ今第七十議會ニ上程セラル、國民健康保險法ノ實施ハ我等賣藥業者ノ立場ヨリ

セハ死活ノ岐ル、重大問題ニ有之殊ニ配置賣藥業者ハ其ノ營業ヲ一舉ニ根柢ヨリ奪ハレ失業倒産ノ悲境ニ
遭遇セシメラル、モノニ御座候間何卒閣下ノ御明鑑ヲ仰キ御高配賜度左ニ理由ヲ具シ謹ミテ及陳情候也

一、本邦ニ於ケル賣藥業ハ約三百年ノ遠キヨリ「入れ藥」ト稱シ配置賣藥ヲ創始シタルニ基因スルモノニシ
テ後年店舗賣藥ノ發達ニヨリ現今ニ於テハ配置賣藥ト店舗賣藥ト二元化セラレ共ニ國民大衆ノ保健衛生
上ニ貢獻セシハ普ク認メラル、所ナリ

殊ニ配置賣藥業ハ其ノ業態ノ特殊性ヨリ都市ヨリモ農漁山村ヲ最良ナル需要先トシ業者ハ年一回乃至二
回之等ノ需要家ヲ巡訪シ豫メ配置セル賣藥ノ服用高ヲ檢ヘ之カ代金ヲ受取ルト共ニ更ニ賣藥ノ補充ヲ爲
スモノニシテ未タ醫藥ノ開ケサル時代ヨリ山間僻地津々浦々ヲ駈ケ巡リ一般需要家ニ親マレ簡易至便ニ
療養ノ目的ヲ遂ケ保險衛生ニ寄與シ來レリ

二、昭和初頭ヨリ一般不況ノ結果賣藥ノ消費量ニ於テハ減少セサルモ回收之ニ伴ハス業態ハ漸次活力ヲ失
フニ至リタル處昭和九年ヨリ全國購買組合聯合會ニ於テ其製造ニ係ル賣藥ヲ「組合家庭藥」ト銘シ各府縣
購買組合ヲ通シテ之ヲ全國ノ産業組合ヲシテ取扱ハシメ組合自カラ若クハ青年團婦女會等ノ團體ヲシテ
賣藥營業者ト同様ノ手段ヲ以テ各戸配給ヲ爲シ剩ヘ一部地方ニ於テハ全購聯家庭藥ニ一元化スル爲組合

ノ決議若クハ組合員ノ申合せト稱シ從來配置賣藥業者ノ開拓シタル地區ニ侵入シ其ノ預ケ藥ヲ驅逐スルニ及ヒ業者ノ營業ハ日ニ月ニ困窮ノ度ヲ増シ製造販賣收入共ニ著シク減少ヲ來シタリ

三、斯ノ如ク賣藥營業者カ外部的壓迫ニヨリ困窮セルノ秋今回政府ニ於テ實施セラレムトスル國民健康保險法ハ我等業者ヲシテ益、窮境ニ陥ラセシメラル、モノニシテ賣藥業者ハ早晚其ノ生業ヲ奪ハレ失業者トシテ街頭ニ彷徨スルノ餘儀ナキ悲運ニ陥ルハ火ヲ睹ルヨリ瞭カナリ

四、本法ハ醫療問題ヲ解決シ國民大衆ノ負擔ヲ減少セムトスル社會政策的立法ナリト稱セラル、ヲ以テ大衆ノ歡迎スル處ナルヘシト雖モ一面之ニヨリ父祖傳來ノ生活權ヲ奪ハル、者ノ生スル場合國家トシテ當然之ヲ考慮ニ入レ之ニ對シ何等カノ救濟方法ヲ講セラル、ハ當然ニシテ此處ニ於テ初メテ本法カ社會政策的立法トシテノ眞價ヲ發揮スルモノト信ス

論スル迄モナク權力ヲ以テ事實上我等賣藥業者ノ全滅ヲ招來スルカ如キ制度ヲ企圖セララル、如キハ假令其ノ施設ノ目的ハ善ニシテ社會政策的ナルモノニセヨ他面之ニヨリ多數ノ業者ヲシテ失業倒産ノ災厄ニ遭遇セシムルカ如キハ明カニ現存秩序ノ紊亂破壊ニシテ國家ノ權力行爲ニヨリ斯ル急激ナル社會ノ變化ヲ招來セシムルカ如キハ進化主義ヲ取ル法治國ニ在リテハ有リ得ヘカラサル事象ト謂フヘシ

五、國家安定ノ基礎的條件ハ國民カ國法ヲ信シ國家ニ忠ナルカ爲ニ存ス而シテ國民カ國法ヲ信シ國家ニ忠

ナル所以ハ專ラ國家カ國民ノ生活福利ヲ保護シ保證セララル、モノナリトノ信念ニ發ス然ルニ拘ラス事實其ニ於テ之ヲ裏切ルカ如キ事象アリトセムカ國民ノ國家ニ對スル信念ハ其ノ根柢ヨリ動搖セサルヲ得サル

六、勿論賣藥業モ生業ト云ヘル點ヨリ觀察セハ一個ノ營利事業ナリト雖モ單ナル營利ノミニ非スシテ古來醫術ヲ以テ仁術ナリトセラレ來リタルト同様ノ意味ニ於テ廣ク國民ノ保健衛生ニ資シ來リタルコトハ史實ノ認ムル所ナリ現在醫藥ノ進歩ニ隨伴シ賣藥モ亦其ノ内容ヲ改善シ代價ノ低廉ヲ競ヒツ、醫藥補助劑トシテノ使命ヲ果シツ、アリ之ヲ國民大衆ノ負擔能力ノ上ヨリ見ルモ配置賣藥業者ノ如キニ在リテハ得意先ノ支拂能力ニ應シ或ハ懸代金ヲ輕減シ或ハ懸金ノ支拂延期ヲ承認スル等專ラ得意ノ便宜ヲ圖リ以テ共存共榮ノ實ヲ舉ケ來レリ此點ヨリ觀察スルニ於テハ現ニ當局カ問題ノ對象トシテ最モ力ヲ注カレツ、アル農山漁村ノ經濟的疲弊其ノ結果トシテ現ハレツ、アル大衆ノ疾病治療難ニ對シテハ實質的打開ニ關シ我等賣藥業者ノ寄與シツ、アル處蓋シ僅少ナラス我等ノ賣藥カ國民大衆ニ迎ヘラレ年ト共ニ繁榮シ牢平拔キ難キ地盤ヲ獲得スルニ至リタル主ナル理由モ亦斯ル事實ニ據ルモノト信ス斯ル事實ノ上ニ立テル賣藥カ一朝ニシテ崩潰スル結果國民大衆ニ及ホス不利ト不便ノ點カラサルヘキハ獨リ我等業者ノ

七、更ニ茲ニ最モ憂慮スヘキハ本法實施ノ結果早晚失業ノ災厄ニ遭遇セサルヲ得サル業者ノ數カ無慮二百餘萬人(營業者及請賣人約二十七萬人行商人約二十三萬人及之カ製造ニ從事スル者並其家族ヲ合算ス)ノ多數ヲ算スル事實ナリ斯ノ如キ多數ノ忠良ナル國民カ一制度ノ爲ニ罪ナクシテ失業ノ災厄ニ晒ラサル、カ如キハ重大ナル社會問題ヲ惹起セサルヲ得サルヘク本法カ社會政策的立法タル趣旨ノ一半ヲ没却スルモノト謂フモ敢テ過言ニ非ス之我等業者カ本法ノ實施ニ際シ當局ノ深甚ナル考慮ヲ請ハムトスル所以ナリ

以上申述候通り假リニ國民健康保險法ノ實施カ時代ノ要求ニシテ且完全無缺更ニ國民大衆ヨリ歡迎セラルル處ナリト假定致シ候モ之カ實施ノ結果トシテ當然直接間接多大ノ經濟的打撃ヲ蒙ルヲ餘儀ナクセラレ自然失業ノ憂目ニ遭遇セサルヲ得サル我等業者二百餘萬人ニ取リテハ取リモ直サス死活ニ關スル重大問題ニ有之此ノ點當局ニ於テ適宜別途ニ御考慮下サレサルニ於テハ重大ナル社會問題化セサルヲ得サルヘク事實我等トシテモ亦國家施設ノ爲ニ其ノ生業ヨリ離脱スルノ餘儀ナキ窮境ニ陥ラシメラル、カ如キハ到底耐ヘ難キ處ニ御座候

此儀豫メ御考慮被下冀クハ我等業者ヲシテ苟且ニモ國民タルノ道ヲ履ミ誤ラシメサル様御高配賜度茲ニ衷情ヲ披瀝シ謹ミテ奉悃願候也

謹言

昭和十二年一月十日

東京市神田區錦町一丁目二十一番地

全國賣藥業團體聯合會

會長 堀内伊太郎

社會局長官閣下

(ハ) 第七十一回特別議會前に於ける各方面の意見書

1. 國民健康保險法案ニ關スル聲明

國民健康保險法案ニ就テハ前期議會ニ於テ衆議院ヲ通過シ貴族院特別委員會ノ可決ヲ經タル修正案ノ成立ヲ期シ極力之カ實現ニ邁進ス

右聲明ス

昭和十二年七月六日

日本醫師會

2. 陳情書

國民健康保險制度に對する各方面の意見其の他

今次特別議會ニ政府案トシテ上程セラル、國民健康保險法案ノ内容如何ハ我等賣藥業者ノ立場ヨリスレハ死活ノ岐ル、重要問題テ殊ニ配置賣藥業者ハ其ノ營業ヲ根柢カラ奪ハレ失業倒産ノ悲境ニ遭遇セシメラルルモノテ御座イマスカラ

本法案ハ第七十議會ニ上程セラレ貴衆兩院テ慎重審議ノ結果修正ヲ加ヘラレタ所謂修正案ヲ採擇セラレ且權威アル院議ニヨリ附セラレタ數項ノ附帶決議ノ趣旨ヲ法文中ニ規定セラル、様

何卒閣下ノ御明鑑ト御配慮ヲ賜リ度左ニ理由ヲ具シ謹ミテ陳情申上ケマス

理 由

一、本邦ノ賣藥ハ數百年ノ古キ歴史ヲ有シ未タ醫藥ノ開ケナイ時代カラ簡易治療劑トシテ國民大衆ニ親マレ其ノ保健衛生ニ寄與シタ功績ハ普ク世人ノ認ムル處テアリ爾來社會ノ進歩發達ニ伴ヒ現在全國ニ於テ賣藥業ニヨリ生活スル國民ノ數ハ約三百萬ノ多數ニ達シ營業トシテ立派ナ發展ヲ遂ケテ居ルコトハ既ニ閣下ノ御承認セラル、處テアリマス

二、近年ニナツテ一般財界不況ノ結果賣藥ノ消費量ハ減少シマセヌカ收入ハ之ニ伴ハス業態カ漸次活力ヲ失フ様ニナリマシタ處昭和九年カラ全國購買組合聯合會カ我等業者ト同様賣藥ノ製造ヲ開始シ「組合家庭藥」ト銘シ全國ノ産業組合ヲシテ之ヲ取扱ハシメ修養團體テアル青年團、婦女會等ヲ通シテ配給シ剩ヘ

一部地方テハ全購聯家庭藥ヲ一手ニ販賣セムカ爲ニ組合ノ決議若クハ組合員ノ申合セト稱シテ從來賣藥業者カ苦心慘憺シテ開拓シタ得意先ニ侵入シ其ノ營業權益ヲ驅逐スル様ニナリ業者ノ營業ハ日ニ月ニ迫害ヲ蒙リ困窮ノ度ヲ増シテ來タルコトハ數次陳情申上ケタ通りテ御座イマス

三、斯ノ様ニ我々賣藥業者カ不當ナ外部的ナ壓迫ヲ受ケ困窮シテ居ル秋今回政府カ制定實施セラレムトスル國民健康保險法ノ内容如何ハ我等業者ヲ益々窮境ニ陥ラセルモノテアリマシテ賣藥業者ハ早晚其ノ生業ヲ奪ハレ失業者トシテ街頭ニ彷徨スルノ悲運ニ陥ルコトハ必然テアリマシテ寔ニ憂慮ニ堪ヘマセ

又

四、本法定定ノ目的ハ醫療問題ヲ解決シ國民大衆ノ負擔ヲ輕減スル所謂社會政策的ノ立法ト稱セラレテ居リマスカ一面之ニヨツテ父祖傳來ノ生活權ヲ侵奪セラル、多數ノ國民カ生スル場合國家トシテハ當然之ヲ考慮ニ入レ之ニ對シ特別ノ救濟方法ヲ講セラル、コトハ當然ノコトテアリ此處ニ於テ初メテ本法カ社會政策的立法トシテノ眞價ヲ發揮スルモノテアラウト思料致シマス

申ス迄モナク國家ノ權方ヲ以テ我等賣藥業者ノ衰滅ヲ招來スル様ナ制度ヲ企圖セラル、コトハ社會政策的ノモノテアルニセヨ他面之ニヨツテ多數ノ業者カ失業倒産ノ災厄ニ遭遇スルト言フカ如キコトハ明カニ現存ノ秩序破壞テアリ國家ノ權力行爲ニヨツテ斯ノ様ナ急激ナ事態ヲ招來スルコトハ進化主義ヲ取ル

法治國ニ在ツテハ有り得ヘカラサル事象テアルト思ヒマス

五、然ルニ事實ニ於テ之ヲ裏切ル様ナ事象カアリトスルナラハ國民ノ國家ニ對スル信念ハ其ノ根柢カラ動搖セサルヲ得マセヌ、殊ニ目下ノ様ニ非常時局ニ直面シ國民カ一致協力シテ國家ノ危難ニ當ルヘキ秋ニ於テ國家ノ一施設ニヨツテ國民ノ一部カ國家ニ對スル信念ニ動搖ヲ感セシムル様ナ制度ヲ設ケラル、コトハ當局トシテ深く考慮セラルヘキモノテアラウト存シマス

六、本法案ハ既ニ去ル第七十議會ニ上程セラレ貴衆兩院テ夫々充分審議ヲ遂ケラレタ結果提出法案ノ一部ニ修正ヲ加ヘラレ且現在ノ醫療制度ニ急激ナ反動ト摩擦ヲ招來セヌ様ニ數項ノ附帶決議ヲ附セラレテ居リマス

コノ立法當局ノ御措置ハ我等既存賣藥業者ノ蒙ル困窮ト苦衷ヲ御明察被成下レ國民トシテノ道ヲ履ミ誤ラシメマイトセラル、御深慮ノ結果ト確信致シマス、本法ノ制定カ最早時代ノ要求テアリ政府カ社會政策トシテ之ヲ實施セラレムトスル制度テアルト稱セラレマス以上我等業者ハ徒ラニ之ヲ反對シ阻止セムトスルモノテアリマセヌ

唯本法ノ制定ハ上述ノ實狀ヲ斟酌セラレ以テ前議會テ修正セラレタ法案ヲ採擇上程セラレ且權威アル院議ニヨリ附セラレタ數項ノ附帶決議ノ趣旨ヲ法文中ニ明定セラレマシテ我等多數業者ノ不安ヲ幾分テモ

減少セラレムコトヲ念願シテ已ミマセヌ

七、然ルニ巷間傳ヘラル、様ナ所謂政府原案ト稱セラル、法案ヲ制定セラル、カ如キコトニナリマスレハ此レハ雷ニ權威アル院議ヲ無視蹂躪スルノ結果トナルハカリテナク我等多數ノ忠良ナ國民ヲ罪ナクシテ一制度ノ犠牲ニ供セラル、モノテアリ既存業者ヲシテ失業倒産セシメ重大ナル社會問題ヲ惹起スルハ必然テアリマシテ社會政策的立法カ却テ反社會的結果ヲ招來スルハ火ヲ見ルヨリモ瞭カナコトテアリマス、我等業者カ最モ恐レルノハ此ノ一點テアリマスカラ本法案ノ内容ニ付キ深甚ノ御考慮ヲ請フ所以モ實ニ茲ニ存スルノテアリマス

以上申述ヘマシタ通國民健康保險法ノ内容如何ハ我等賣藥業者ニ取リテハ死活ニ關スル重大問題テアリ我等ノ念願ヲ御採擇賜ハラサル場合ニハ重大ナル社會問題ヲ惹起スル虞カアリ事實我等トシテモ國家施設ノ爲ニ其ノ生業ヲ失フノ餘儀ナイ窮境ニ陥ルコトハ到底堪ヘ忍ヒ難イ苦痛テ御座イマス、此儀豫メ御考慮被下レマシテ冀クハ我等業者ヲシテ苟且ニモ國民トシテノ道ヲ履ミ誤ラシメサル様御高配賜リ度爰ニ衷情ヲ披瀝シテ謹ミテ懇願申上クル次第テ御座イマス

恐惶謹言

昭和十二年七月二十三日

東京市神田區錦町一丁目二十一番地

全國賣藥業團體聯合會

會長 堀内 伊太郎

3. 建議書

昭和十二年六月十日

産業組合中央會

會頭 月田 藤三郎

內務大臣 馬場 鏡内 殿

國民健康保險法案ニ關スル件

本件ニ關シテハ昭和十二年四月二十七、八ノ兩日名古屋市ニ於テ開催シタル第三十二回全國産業組合大會ノ決議ニ依リ去ル五月十五日附ヲ以テ河原田內務大臣宛建議致置候ヘ共其後ノ情勢ニ鑑ミ再度及建議候也

第七十議會ニ提案セラレタル國民健康保險法案ハ原案ノマ、特別議會ニ提案シ其ノ無修正通過ヲ期セラレタキコト

理由

政府ガ第七十議會ニ國民健康保險法案ヲ提案セラレタルハ國民醫療ノ困難ナル現狀ニ鑑ミ寔ニ機宜ノ處置ニシテ吾人ハ之ガ速ナル實現ヲ期待セリ、然ルニ第七十議會ハ解散セラレ本法案ノ成立ヲ見ルニ至ラザリシハ深ク遺憾トスル所ナリ、而シテ議會ニ於ケル審議ノ經過ヲ見ルニ衆議院ニ於テハ本法案ノ根幹ヲナス第九條ヲ削除シ然モ不當ナル附則ヲ設ケ政府モ亦之ニ同意ヲ表セラレタルハ吾人ハ甚ダ意外トシ到底承服シ得ザル處ナリ、現下農山漁村ノ實狀ニ鑑ミルニ本法ニ依ル國民健康保險組合ノ適切ナル經營ト其ノ普及發達ハ一ニ懸ツテ第九條ノ存否ニアリ、惟フニ第九條ノ趣旨トスルコトハ多年相互協同ノ訓練ヲ積ミ基礎堅實ニシテ農山漁村經濟更生ノ中樞機關タル産業組合漁業協同組合其ノ他ノ非營利法人ヲシテソノ事業ヲ代行セシメ以テ國民健康保險組合ノ急速ナル發達ヲ期スルニアリ然ルニ之ヲ削除シタルハ本法施行上重大ナル過失ヲ犯シタルモノト云ハザルベカラズ、仍ツテ政府ハ本法案ノ重要性ニ鑑ミ須タ一部反對者ノ意見ニ聽從セズ來ルベキ特別議會ニ對シ曩ニ第七十議會ニ提出シタルト同様ノ法案ヲ附議シ其ノ無修正通過ニ努力セラル、様要望スル次第ナリ

4. 意見書

昭和十二年七月十五日

國民健康保險制度に對する各方面の意見其他

内務次官 廣瀬久忠殿

全國町村長會長 岡崎勉

國民健康保險制度ニ關スル意見書提出ノ件

今回本會設置政務調査會ニ於テ當面セル重要問題ノ一タル國民健康保險制度ニ關シ慎重審議ヲ遂ゲタル結果別記ノ通り之ガ所見ヲ決定致シ候ニ付テハ何卒御參照ノ上該趣旨ノ實現セラレ候様御高配相仰ギ度此段謹テ意見及提出候也

國民健康保險制度ニ關スル意見書

一、國民健康保險制度ハ之ヲ法人組織トスルコトナク市町村ヲ主體トシテ實施スルコト
惟フニ今回政府ノ案出セラレタル國民健康保險制度ハ其ノ機能ニ鑑ミルニ單ナル社會的施設ニアラズシテ將來我國ニ於ケル保健衛生行政ノ根幹ヲ爲スニ至ルベキ發展性ヲ有スルモノニシテ其ノ意義極メテ大ナリト言ハザルベカラズ併シナガラ本制度ハ新ニ市町村ノ區域ニ依ル法人ヲ組織シ之ヲ主體トスル點ニ於テ恰モ之ト同一目的ヲ有スル市町村ト併行スルコトナリ其ノ結果ハ市町村自治體ノ機能ヲ薄弱ナラシメ延テハ最近漸ク擡頭シ來レル市町村行政ノ綜合的發展ノ機運ヲ阻碍スル虞多分ニアリ此ノ事ハ本制度ノ持ツ重大ナル缺陷ニシテ爲政者ハ固ヨリ一般識者ハ此ノ際之ガ缺陷ヲ是正スルニ最善ノ努力ヲ要ス

ル所ナルベシ

斯ル見地ヨリ推論スルトキハ寧ロ本制度ハ敢テ之ヲ法人組織トスルコトナク其ノ目的ヲ其ノ儘市町村ノ機能ニ移シ特別會計トシテ實施セシムルヲ最モ得策ナリトス

(二) 第七十一回議會に提出されたる請願及質問書

賣藥業者救済ニ關スル請願

(請願要旨) 全國購買組合聯合會製造ノ組合家庭藥ノ產業組合ニ依ル取扱配給竝公營賣藥ノ出現ハ賣藥業者ヲ極度ニ壓迫シツ、アルモ更ニ今次議會ニ提案セラレムトスル國民健康保險法ノ實施ハ一般賣藥業者ヲシテ倒産失業ノ悲境ニ陥ルモノナリト信ス依テ政府ハ同法實施ニ際シテハ產業組合ヲシテ賣藥ヲ取扱ハシメス國民健康保險組合設立ノ場合ハ醫療ノ給付ニ之ヲ限定シ診療以外ノ藥品竝ニ賣藥ヲ絶對ニ給付セサルコト然ラサレハ醫療國營ヲ斷行シ賣藥業者ニ相當補償ノ方法ヲ講セラレタシ

右は富山縣賣藥業荒木甚助外四千二百八十五名より衆議院に呈出に係る請願であり委員會を経て院議にて採擇となつた。

鍼灸「マツサイジ」業者ニ國民健康保險制度ニ於ケル醫療機關ノ資格付與ノ請願

國民健康保險制度に對する各方面の意見其の他

(請願ノ要旨) 鍼灸「マツサイジ」術ハ其ノ營業資格者現在十萬人ニ垂ムトシ益々増加ノ趨勢ニ在ルハ鍼灸術カ如何ニ大衆ノ療養機關トシテ不可缺ナルモノタルカヲ立證スルモノナリ然ルニ近ク制定セラルヘキ國民健康保險法ノ醫療機關ヨリ鍼灸「マツサイジ」業者カ不幸除外サル、カ如キコトアラムカ業者ノ生活ハ覆サレ社會的ニ其ノ影響甚大ナルモノアリト信ス依テ國民健康保險法ノ醫療機關ノ資格ヲ鍼灸「マツサイジ」業者ニモ付與セラレタシ

右請願は長野縣鍼灸業佐々木安太郎外三十九名より貴衆兩院に呈出に係るもので衆議院に於ては委員會を経て採擇となり、貴族院に於ては委員會にて既に審議未了となつた。

國民健康保險法案不提出並醫療制度調査會設置ニ關スル質問主意書

一、國民健康保險法案不提出ニ關スル件(要旨)

1. 國民健康保險法案ハ第七十回議會ニ於テ衆議院解散ノ爲間髪ニ際シ不成立トナリ國民ヲシテ痛ク失意セシメタル事情ニアリ隨テ當然今第七十一回議會ニ提出サルヘキヲ期待セシニ傳フル所ニ據レハ一、二閣僚間ノ意見對立ニヨリ遽カニ提出見合トナリ來ルヘキ通常議會ニ提出スヘシト云フ果シテ眞ナリヤ
2. 果シテ然ラハ從來政府ハ同法案カ社會狀勢ヨリカ急施ヲ要スト強調宣揚シタルニ之ヲ來ルヘキ通

常議會迄遷延セムトスルハ如何ナル理由ニ基クヤ

3. 若シ斯カル保健衛生上必須ナル法案ノ實施ヲ不急ノ事案ナリトセハ保健社會省ノ設置ヲモ期ス現政府ノ主張ト矛盾ヲ來スモノト認ム、若シ又、關係意見對立ヨリ斯カル重要法案ヲ他日ニ委スルカ如キハ政府ハ未タ政務ニ一貫セル定見ヲ有セス實行ニ誠意ナキモノト認ムルモ差支ナキヤ
4. 更ニ第七十回議會提出ノ同法ハ猶不備、缺陷アリテ其ノ内容ニ付再檢討ヲ必要トスルカ故ニ之カ提案ヲ見合セラレタルモノナリヤ
5. 世間傳フル所ニ據レハ法案ニ對シテハ當議會ノ審議ニ當リ猶ホ各方面ノ對立抗爭ノ虞アルヲ以テ之ヲ見合セタリト云フ然ラハ之ヲ通常議會迄延期スルコトニ依リ其ノ摩擦對立カ緩和シ得ラルトノ見込ナルヤ或ハ却テ摩擦抗爭ノ用意ヲ深カラシメ益々激化深刻ナラシムルモノト思料サレサルヤ

二、醫藥制度調査會設置ニ關スル件

第七十回議會ニ於ケル國民健康保險法案ノ審議ニ際シ衆議院ハ議案内容カ現行醫藥制度ニ何等改善サルルコトナクシテ立案サレタル結果社會情勢ト相適ハサル幾多不備ノ點アルヲ認メ附帶決議トシテ其ノ第一項ニ「速ニ官制ニ依ル調査會ヲ設テ醫藥制度ニ關スル根本方策ヲ樹立スヘシ」ト云フ一項ヲ掲ケ、政府亦之ヲ認メ特ニ内務大臣ハ誠意ヲ以テ之ニ當ルヘク言明セラレ居ル所ナリ然ルニ爾來數箇月ヲ閱シ猶

之カ設置ヲ見サルハ如何ナル理由ナリヤ
果シテ何レノ時機ニ之カ設置ヲ實現セムトスルカ
右及質問候也

右は武知勇記氏外一名より衆議院へ呈出せるものであつて内務大臣は書面にて左の答辯を爲した。

答 辯 書

一、國民健康保險法案不提出ニ關スル件

(1) 國民健康保險法案ハ本議會ニハ之ヲ提案セズ近ク設置セラルベキ保健社會省ニ於テ檢討ヲ加ヘ來ルベキ通常議會ニ提案スル方針ナリ

(2) 本法案ヲ今期議會ニ提案セザルハ本案ニ付テハ尙檢討ヲ要スベキ點モアリ今回ノ如キ短期議會ニ於テハ論議ヲ盡スコト困難ナリト考ヘ殊ニ近ク保健社會省モ設置セラルベキヲ以テ同省ニ於テ更ニ研究ヲ重ネ來ルベキ通常議會ニ提案スルヲ適當ト認メタルニ依ル

(3) 本法案ヲ今期議會ニ提案セザルハ前述ノ如ク本案ニ付尙充分ナル檢討ヲ加ヘ一層内容ヲ整備セムトスル意圖ニ出デタルモノニシテ決シテ保健社會省ノ設置ヲ期スル政府ノ主張ニ矛盾スルモノニ非ズ

(4) (2)ノ項ニ付諒承セラレタシ

(5) 本案ノ提案ヲ見合セタルハ内容ニ一層ノ檢討ヲ加ヘ摩擦抗爭ヲ少カラシムトスルモノニシテ從ツテ提案延期ニヨリ摩擦抗爭ヲ益々激化セシムルガ如キ虞ナキモノト認ム

二、醫藥制度調査會設置ニ關スル件

我國ノ醫療制度ハ近年社會情勢ノ變遷ニ伴ヒ種々ノ補足的修正ノ傾向ヲ生ジツ、アルガ之ガ改善ニ付テハ醫藥制度ノ現状ヲ根本的ニ調査檢討シ將來ノ方針ヲ確立スルノ極メテ緊要ナルモノアルヲ認メ居タルトコロ第七十回帝國議會衆議院ニ於テ本調査會設置ノ附帶決議ノ次第モアリタルヲ以テ銳意之ガ實現ヲ期シタルモ財政上ノ都合ニ依リ今臨時議會ニ本豫算案ヲ提出スルノ運ビニ至ラザリシ次第ナルガ尙其ノ實現ニ付テハ今後共誠意ヲ以テ努力スル考ナリ

七、新聞雜誌等に現はれたる國民健康保險制度に對する世評

(イ) 第七十回議會當時

昭和十二年三月八日 東京朝日新聞「社説」

保健國策と醫師

今議會には國民保健に關する法案及び豫算が相當に多い。(中略)思ふに是等の諸案はたやすく議會を通過するであらうが、ひとり社會局關係の國民健康保險法案に至つては、今や全國的に醫師會の修正運動をひき起し、名は修正といふが、意氣込は猛烈な反對運動であつて、更に修正論に絡む醫療利用組合に關し、産業組合側が躍起となつて支持に努めるだけ、例の反産運動側の反感を買つて、原案實現の阻止に助太刀が加はつた觀がある。對立せる雙方側の意見を代表して議會上程の際は必ずや論議の紛糾を見るであらうし、その結果法案の通過に支障を生ずるなきやが懸念されて居る。

然し醫師會員でもなければあなたがち産業組合に密接な關係も持たない國民の大多數は、折角劃期的な保健國策が、特殊團體の我執に祟られて葬られる結果に終るのを何より迷惑に感ずるのである。要は、現在行届かぬ醫療を國の隅々、如何なる陋居貧家にも行き渡らせ、庶民階級の最も苦痛とする醫療費の調達

を、自尊心を傷つけずして安易ならしめる方法として、この相互保險制が推奨せらるゝといふのであれば、小異を捨て、大同に就き、一日も速かに本趣旨の達成を計るのが、公人たるもの、責務である。意見發表は固より各人の自由であるが、主義的要請に拘泥して眼目を逸せざるやう、贊否兩派の運動に對して豫め戒めたいと思ふ。

本來國民健康保險法案は現存の開業醫をそのまま、利用するのを建前としてゐる點に於て、これまでの輕費診療所或は醫療利用組合の如く新たに特異の診療機關を設置するものに比して、開業醫側の容認を得易き施設であると思ふ。それに拘らず今日の如く醫師會の強い反對運動が起るのは、本法により國民健康保險組合設置の場合、個々の醫師が組合側に壓迫せられ診療費を値切り倒されはせぬかの危懼を抱くからであつて、従つて、今回の修正要求二點の一つは、組合が醫師會と必ず團體協約を結ぶべき旨の條項を挿入せよといふにある。而していま一つの點は、從來地方により産業組合法による醫療利用組合のある所では、開業醫がこれより甚だしい打撃を受けて居るから、法案第九條の規定の如き、醫療利用組合を保險組合の代行機關たらしめ得ることを認めるのは怪しからぬと主張するのである。

開業醫の經濟難、場合によつては生活難にまで押し詰められる地方の實情は、十分斟酌さるべきである。「醫は仁術」と稱しながら職業としては矢張り利潤の法則に左右されねばならぬ内在的矛盾性に對し、

同情的觀察なしには醫療問題は解決されぬであらう。然しその矛盾の解決に一步を進めるものとして、然も現在の開業醫の立場をも尊重し、運用の如何によつて寧ろ醫療の普及によつて個々の單價は低くとも開業醫に利益を齎すことのある、革新のみの觀點から見ればむしろ微温的とでも評すべき本制の實現に對し、難癖をつけて、その實現を阻止するのは賢明な處置ではない。

その主張する「團體契約の法文化」の如きは、現に醫師とは全然違つた被傭者の立場にある労働者の組合すら與へられて居らぬ特權を主張するのであるが、ひとりその事が均衡を失するのみならず、現在、健康保險法運用に關し事實上締結せらるゝ國家と日本醫師會との團體契約が、如何に毎年不快なる紛糾の繰返しに終始しつゝあるかは、醫師會側が進んでその法文化を主張する前に、深く反省を要する點ではないか。

醫療利用組合の代行機關に關しては、從來その設置を見た地方の醫師會と利用組合との確執事情に鑑み、新法によつて起る利用組合の進出に不快と不安を感じる開業醫の心情は推察に難しとしない。この點、産業組合側にも反省は要請されねばならず、代行機關の規定を利用して、地方農民の醫療其事自身よりは寧ろ産業組合の勢力擴張に資せんとするが如き野心的態度があるとしたら、それが嚴重な戒告と監視に値するのはいふまでもない。産業組合側も本法案の支持に關し、所謂最員の引倒しに終らざるやう戒慎自制すべきである。然し今では全國二百有餘に及ぶ醫療利用組合が、最近數年間頓に擡頭した新現象であるこ

とは、現在の缺陷を指示するものとして、決して偶然な事實でなく、開業醫側に深い反省の資料を提供するものと思ふ。幸ひ新制が實現を見れば、今度強ひて醫療利用組合を作つて開業醫に挑戦する必要もなくなるとも考へられるのである。而して既存の醫療利用組合が、若し一町村を單位とし、且全村加入の條件を充たすならば、二重の施設を避くべく、その代行を認めるのは當然の事ではないか。代行規定への醫師會の反對は餘りに取越苦勞と云ふ外はない。好否に拘らず、醫療の社會的意義が益々重視されねばならぬ昨今、いつまでこれに背を向けて出來ぬ相談の現状維持に腐心するより、進んで時勢に乗りつゝ、自己の新らしい立場を築く方が、賢明ではないか。

昭和十二年三月九日 東京日日新聞「餘録」

郵貯利子の罪滅しに計畫されたと見られてゐる内務省の社會立法は七種あつて大抵安産するらしいが、ひとり國民健康保險法案は、日本醫師會や富山賣藥業組合がその生命線の問題として猛烈な反對運動をしてゐるので、流産の危険がありこれに對し全國産業組合、農會、町村會などは、農村窮乏の主なる原因が醫療費のためだとして、原案通過運動に農村代議士を鞭撻してゐる。けふの本會議が賑ふだらう。(中略) 町村民の殆ど全部を包含する産業組合の醫療組合には事業の代行を許す規定があり、そこに本案をめぐる對立があるのだ。醫師會側では、かういふものができては困るとはいはない。産業組合の醫療組合に代行

を許すのは反對だといふ。それから保險組合と醫師會との團體契約權を主張するが、意圖は分明である。醫は仁術にせよ、それは醫師にかゝる「患者」に對する仁術であつて、「病人」に對する仁術ではない。そこで、醫師がいよいよ多くして、患者がいよいよ少いといふ社會的不健康な現象を見る。醫を社會的仁術たらしめるのが、少くとも本案の目的に相違ない。農村が醫療費で疲弊したといへば、醫者はみんな金持かと思ふが必ずしもさうではない。殊に近年は、玄關倒れ、自動車倒れで、文字通り火の車だ。つまり病人と醫者とが共倒れになつてゐるのは、どうした譯でもない、國民生活の不安によるのである。だから、醫者はすべての病人を患者とするやうにしなければならぬ。現在の開業醫制度では、決して患者が殖えず、醫者にかゝれないものが、迷信にかゝる。インチキ宗教のはびこるのは、醫者の患者になれない病人が、溺れんとして藁をつかむのだ。

産業組合を目的とするよりもむしろ國民健康保險を今度のやうな申譯ばかりの施設にせず、もつと國家が金をかけて、全國の病人に醫者にかゝれるやうに運動すべきであるまいか。醫師の粗製濫造防止、不合法醫療行爲の取締り、さういふ方面に醫師會は自衛の道を求むべきであらう。何としても國民の健康を犠牲にするやうな躍進日本の姿はあまりに痛ましい。

鈴木梅四郎氏著「醫療と國民生活」

第十六章「醫業は國營とす可きものなり」 中抄

そも、醫療は醫師の積極的の醫療行動によつて、眞の目的を發揮す可きものだ、幾ら醫療を受けるお膳立てが出来たとしても、夫れは未だ一方的なものであつて、醫師が進んで之に参加し得るやうな仕組みがなければ、満足には行はれない。即ち國民健康保險案では國民をして安價に、兎にも角にも一應は醫師の門をくぐらしめ得るものではあらうが、保險治療問題に於ける最重要の一點たる、右の組合と醫師との關係、殊に組合と醫師との報償關係に關しては、一言も觸れてゐない。従つて此程度の案では、先章に屢説せるが如く、現行健康保險制度に於て夙に馬脚を露はしてゐる保險醫師の暴狀、及びインチキに流れる醫療に對する保障もなく、これでは醫療問題に對しては未だ本質的に答へたものと稱し得ないのである。現行健康保險制度の失敗は、腐敗墮落せる營利主義の醫師及び醫師會を本體として打ち樹てられた所であり、醫師をして正しい、仁術の行者たらしむることを意圖せぬ所に存するのである。即ちこの失敗せる制度を質的に一步も出てゐないやうな國民健康保險案が巧く行く筈がないのである。

(口) 第七十回議會以後

昭和十二年七月二十五日 東京朝日新聞「社説」

新聞雜誌等に現はれたる國民健康保險制度に對する世評

國民健康保險案の修正是非

前の議會で突如解散のため一日違ひで流産となつた國民健康保險法案が、當然豫期せらるゝこの特別議會への再提出を前にして、醫療利用組合の代行規定に關し院議尊重の意味でさきの衆議院修正通り之を政府案とすべしとの馬場内相の意見と、代行規定を原案の如く本則中に加へて提出すべしとの有馬農相の意見が對立し、閣議が纏まらずして一時は結局近衛首相の一決に委せることになる形勢もあり、政府部内には同案の特別議會提案中止論さへ擡頭した模様であつた。問題の中心たる醫療利用組合代行規定は、第七十議會で、醫師會側の議員が喧しく論難を加へたものであつて、醫師會團體契約の主張と共に、議會論議の焦點となつたものであり、遂に團體契約の方は引込めたが、代行規定の削除だけは運動功を奏し、わづかに付則中に現存の利用組合に事業代行を認める修正が行はれて、醫師會側及び反産運動側の反對を緩和し、最後の機會に至つて漸く辛くも衆議院を通過した因縁付きのものである。

この醫師會側勢力との難戦に懲り懲りした内務省が、院議尊重を名として前回修正通りに政府案を作らうとする眞意が、短い會期の特別議會に、なるだけ摩擦抗争を避けつゝ、本案の通過を圖らうとするには、察するに難くないのであるが、然したゞ、それを一片の院議尊重にのみ名を藉るのは餘りに根據が薄弱であり、不見識の嫌ひを免れない。院議と云ふが、さきの衆議院は解散せられ、然も解散の事情が、假

令林前内閣の舉措は誤りにもせよ、議會の審議態度が眞面目か不眞面目かの論争を繞るものであつた。然らばいま茲に面目一新の態容を以て現れた新衆議院に對しては、たゞ院議尊重といふが如き姑息の理由のみを以て提案の指導方針とすべきではない。實現促進の點には全く内務省と同意見であるが、理由の甚だしく責任回避的なのは、まさに非難に値するものがある。

然し根本論としてかやうな代行規定の存否を、如何にも本案の運命に拘る重大事視するのも本末顛倒である。前議會において爲にせんとする論者がこの規定への論難にのみ、審議の重點を置き、これによつて法案を全部握り潰さうとした醜態は唾棄すべきものがあり、従つて代行規定維持は一種の正義感の満足を得る途の如くにも考へられるが、冷靜にその實質を考へれば、その有無によつて、法案の眞價に幾何の増減を持ち來すものではない。本來、國民健康保險法案の起草當初に於ては、この規定は全然無く、社會保險調査會その他の諮問機關には、これを缺いた儘で可決せられ、その後公表の眞際に農林省側の通牒に基き急遽挿入した一項である。成程、醫療利用組合は地方によつては醫療機關の普及上大きな功績があり、その全町村的發達を遂げたものには、二重の煩を避けて、健康保險組合の代行機關たる特典を認めるのは至當の措置と思はれるが、然し必ずしもこれを本則に掲げて二元主義を採らなくても、付則中に適當に處理して、經過的規定で代行の範圍を定めるのが、最初からの適當な取扱振りではなかつたかと思ふ。固よ

り前議會で散々揉んだ上出來上がつた付則案には色々の缺點もあるから、これに適當な修正を加へて提出するなら、必ずしも舊態固守の院議尊重といふでもなく、また醫師側には常に反省を要請すべきではあるとしても、その醫業制度に對して一時に急激の變革を興へるの衝動を避ける上よりして、むしろ賢明な遣り方と云ふべきではないか。

幸にして二十四日深更に至り有馬農相がその協讓的精神から原案提出を斷念して内相の主張に同意したので、同案をめぐる兩相の意見對立はこゝに解消され、この重要法案の特別議會提案を見ることゝなつたのは喜ぶべきである。かゝる唯一の故障で全體が犠牲になるのは民衆の堪へ得ない所であつた。通常議會まで延ばすには餘りに熟し過ぎた問題であり、社會立法は後が問へてゐるからドシ／＼運んで欲しいのである。

昭和十二年七月二十七日 東京日日新聞「社説」

國保の不提案 遺憾の態度

國民健康保險法案は、特別議會に提出せぬことに決定したさうだ。これを次の通常議會に提出すれば、單に實施期が、一年半歳おくれるに過ぎぬのであるから、現在の形勢を押し切つて提案するほどのこともないではないかといふ見解も、なるほど一應は成り立たぬわけではない。しかしながら社會の待望と、

前議會における衆議院通過の事情とから見て、特別議會への提案に多く議論があるまいと思はれた豫想を裏切つて、政府部内にこの紛糾が起つた事實から推斷し、通常議會への提案も、果してすらくと運ぶか否かは、必ずしも問題でないといへない。かく考へて見ると、今回の提案持ち越しは、あるひは實施期の一年乃至半歳の延期といふ結果のみに終らぬかも知れないのである。

特にわれ等の甚だしく怪訝に堪へぬのは、閣内の異論が、施設の眼目に關するものでなく、法案の本質的精神とはよほどかけ離れた施設上の一特例、即ち事業の代行規定に關する點であることである。この一特例のために、國民の實生活に重大の關係をもつこの施設の實施に、重大の支障を生ずる種を政府自ら詩く態度は、果してこの際における妥當の措置であらうか。もしも政府部内にさへこの紛糾が起らなかつたら現在の社會情勢と前議會における衆議院通過の事情とが案外すらくとこの法案を成立させたかも知れない。現に世間ではそれをほとんど確實の事實として認めてゐた。それを平地に波瀾をまき起して、かくの如き結果に至らしめたのは、かへす／＼も遺憾のことといはねばならぬ。

昭和十二年五月號 中央公論

國民健康保險法案批判

(略)二十八億圓といふ老犬豫算に對して國民健康保險施行費として社會局が要求したのは驚く勿れたつ

た五十九萬一千圓、おまけにそれは三十一萬四千圓に削減されて議會にまはされたのだ。陸軍の結核兵士を收容する國立療養所晴嵐莊の擴張費ですら二百五十萬圓であるのに、こんな鏹錢でどうして日本全土の農山漁村の醫療難が救へるか、議會における法案審議の中心問題は先づこの三十一萬圓といふ豫算であらうと吾々は大いに期待してゐたのに、どの代議士諸君もこの鏹錢には一切觸れず、議論は意外にも一般大衆的利益に大してか、はりのない日本醫師會と産業組合の利害對立に終始し、政府、日醫、産組の三つ巴の論争のうちに原案修正によつて辛うじて可決されたのである。

(中略)

第九條を繞る日醫と産組の議會内外の論争は第三者から見ればいろんなところに矛盾がむき出てゐた。産組が第九條規定どほり「營利ヲ目的トセザル社團法人」に該當するかどうかは疑問である。資本主義社會において利潤を離れ、營利を離れては一切の經營は成立しない。今日の産組の發展はやはり利潤追求の廣汎な組織網の上に遂行されたのだ。第九條による産組代行容認には立法的には確かに非常な無理があつつけられてゐる。民政黨代議士が全國醫師大會で産組が營利を目的とせざるものと解する内務省の態度は不可解だ、産組は漸次消極的利潤から積極的利潤に向ひつゝ、あると叫んで喝采されたが、問題は利潤の消極的と積極的にあるのでない。産組は醫療利用組合は非營利機關で開業醫は「民衆搾取機關」だと罵倒し、一

方日醫は醫業は營業でなく飽く迄も仁術だと嘯くが、こんな喧嘩は大衆から見れば滑稽である。少しばかり安いのが非營利的なら、小賣商人は民衆搾取機關でデパートは第九條に該當する營利を目的とせざる社團法人となつてしまふ。そして小賣商人や開業醫はたとへ營利を目的としてもますます／＼利潤から見離され、營利を目的としない産組やデパートはますます／＼肥つて行く。おまへは營利的だ、いやおまへこそ營利的だといふ論争は結局水掛け論であり、猿の尻笑ひであり、國民健康保險の中心問題ではないのである。

産組運動と反産運動の對立は地方町村に於いてますます／＼猛烈になつて行く。地方町村の小賣商人は産業組合の進出によつて非常な經濟的壓迫を受け、産組を中心に小賣商人と農民の分裂がますます／＼深められて行く。かういふ情勢の下に産組を母體とする醫療利用組合に對して庶民階級たる小賣商人は感情的にも入會を拒否してゐるのであるから、若し醫療利用組合が國民健康保險組合の代行機關となる場合、地區内の小賣商人層は保險組合から除外されるといふ結果にならう。事生命に關する醫療にまで農民と小賣商人の團結を分裂に導くのは悲しむべき事であり、舉國一致的姿勢を要求する政府の取るべき態度でない。法を正しく運用するために、又地區内の農民と小賣商人を結合せしめて隣保相扶の精神を發揮せしめるためには、町村を單位とする保險組合を結成せしめ、既存の醫療利用組合は産業組合から引離して保險組合に解消させるのが、將來に處する最も正しい道であると吾々は考へる。内務省が最後に醫療保護國策として、國

民健康保險を原則とし、國民健康保險組合の設立は獎勵するが醫療利用組合の設立は獎勵しないと聲明したのは、醫療自治制度の確立のため當然といはねばならぬ。

(中略)

第九條といひ團體契約といひ決して法案の重心でない筈である。問題は僅か三十一萬四千圓で果して日本醫療制度にキボックを劃する國民健康保險が發展するかといふ點にある。廣義國防といひ、狹義國防といひ、又國民皆兵といひ國民の健康を無視しては絶対に成立しない。吾々は國民健康保險法案を近代的軍備と同一水準において認識してゐたのであるのに、この歴史的重大法案が僅か三十一萬圓で産組と日醫のおもちゃになつたことを國民的立場から悲しまざるを得ないのである。一體三十一萬圓でどんな仕事が出来たのか。政府の發表によるとこの三十一萬圓のうち本省と地方の事務費十四萬圓をのぞいた十六萬圓で十二年度に先づ五十萬人を目標に健康保險組合を百二十作らうといふのである。この十六萬圓が所謂醫療費の國庫補助金となるのである。この補助金が將來だん／＼増額されて行くかといふに、心細いことに、一人當一年、二年は一圓宛、三年目、四年目は七十錢宛、五年目以後は五十錢宛しか補助出来ないといふ説明である。これでは患者も浮ばれないし、醫者も亦浮ばれない。

一體一人當一年、五圓の醫療費で十分な科學的治療が施せるかは問題である。營利を目的としない醫療

利用組合でも一人當一年の醫療費は十圓五十錢となつてゐる。陸軍海軍の保健豫算は兵士一人當一年七十圓となつてをり、隊兵一日一人の醫療費は原價計算で隊内治療一日一人約二十錢、入院治療約四十錢となつてゐる。正眞正銘の非營利的醫療機關の醫療費でもこの通りである。まして口錢にありついてメシを食はうとするには五圓では良心的な醫療活動は絶対に出來つこはない。

(中略)

將來の大きな問題は組合經濟の確立である。國民健康保險は任意加入であるため富裕階級や中産階級は當然こんな面倒臭いものには加入しない。又現金に飢えてゐるカード階級や貧農層は醫療利用組合に對すると同じにはいりたくても保險組合にははいれない。かういふ少額保險料を基礎とする組合經濟ではいつまでたつても金庫は黒字とならず、赤字續きでは醫療費の支拂にも事缺き、保險醫はみんな逃げてしまひ、萬一の災害や傳染病流行の場合には組合經濟は完全に破綻してしまひ、國庫で赤字補填をして呉れない限り借金ばかりがかさばつて、地方町村は以前にまして一層窮迫におひつめられる。かういふ爲にはどうしても保險組合は強制加入として富裕階級や中産階級には累進的高率の保險料を課して、保險料の支拂へない貧農層にこの制度を均霑してやらねばならぬ。

(中略)

國民健康保險によつて開業醫はどういふ影響を受けるか。勿論三十萬圓足らずの國家豫算では日本醫師會がワイ／＼騒ぐ程には開業醫が全面的に没落するとは考へられない。併し地元の開業醫は確に打撃を受けよう。(中略)勿論現行勞働者健康保險専門で十分メシを食つてゐる開業醫があると同様に、保險組合設立によつて浮び上つて來る開業醫もあらう。

(中略)

經濟を抜きにすれば國民健康保險制度は確かにすばらしいものである。地方町村は醫務的に今日以上に惠まれる。第一に保險組合に加入することによつて、病氣になれば早速に氣易く醫者の診療を受けられる。早期診断と早期治療は何をいつても治病の根本義である。現金が手元にないため醫者の診察を躊躇し、その結果病氣がこじれて却つて醫療費が高くついたといふ從來の弊風は國保によつて一掃される。このことは一般國民保健上重大な利益となる。第二に町村保險組合を通して一種の集團醫療が行はれる結果、地方農村の保健衛生知識の水準は向上し「正しき治療」の認識が深められ、從來のやうに甘んじてシボられ甘んじて剥ぎとられるといふ態度から一轉して、患者は醫師に對して非常に批判的となり、よらしむべし、知らしむべからずの封建的イデオロギイは農村から驅逐される。第三に重大なことは醫業經濟の合理化である。開業醫も食ふためには經濟的に團結しなくてはならぬ。この爲に藥品、器具、治療材料の共同購買、

レントゲン、太陽燈、理化學検査、細菌検査等の共同設備の問題も起つて來よう。利害のため、學閥のため、黨派的に對立してゐる地方開業醫も從來の行きがかりをすて、保險組合の統制下に一致團結しなくてはならぬ。かういふ醫業經濟の合理化は結局組合病院の設立運動にまで發展し、日本全土に醫療利用組合の貴重な經驗が活かされる。保險組合病院の設立とともに農村開業醫は必然的に農村診療所の形態をとつて組合病院の統制下に再編成され、これを拒む者は淘汰されて行く。かくて地方町村單位に國民健康保險を中心に新しい醫療組織が發展して行く。日本醫師會がいくら反對しようとも時代の大きな怒濤には最早うち勝てぬ。舊い開業醫は没落し、新しい技術家は成長して行く。かういふ醫療組織の中から新しい醫師會イデオロギイが盛上つて行くのであらう。

吾々は産業組合の唱へるやうな醫師會解散には絶対反對だ。解散すべきは反社會的な舊式醫師會イズムとそれを支持する一聯の舊式醫政家であり、正しい大衆醫療と生活權擁護のためには吾々技術家は飽く迄も日本醫師會の下に團結しなくてはならぬ。吾々醫師は技術家としてどの技術家にもまして大衆の生活の中に密接してゐる。醫療を通して吾々は大衆と共に喜び大衆と共に悲しむことが出來、醫療を通して吾々は國民大衆の利益を訴へることが出来る。凡そ吾々ほど大衆の生きた姿を如實に知つてゐるものはなからう。そして吾々が醫師會を通して要求する一切のものが、最早一個の醫師としての利己的打算の叫びでな

く、本當の生きた國民大衆の叫びに合致するところ迄國民健康保險制度は全國的に擴大強化されねばならぬ。

昭和十二年十一月 學士會月報

「國民健康保險法に就て」抄 近出藤 幹 郎

兎角近時流行の國家社會主義的な營利と競争を罪惡視する傾向は洵に國の爲め深憂に堪えなれと考へます。

今の人間の智徳の程度を以てして營利と競争を否定して果して人と資本の能率が擧がりませうか、説明を要しないと考へます。

例へば現行の健康保險の如きも手輕に早く癒せば癒す程點數が減少し収入が低下することになり所謂逆撰擇になるのであつて矛盾極まるではありませんか。

醫師の技能を少しも顧慮せず絶對的均等待遇の點數計算等で眞の醫療の普及發展を希ふが如きは本によつて魚を求むるより一層困難と考へます。粗診粗療、形式的な温情を缺く醫療が普及して眞に病者の幸福がありませうか。又産業組合にしても生産者より消費者へ直接に中間搾取を排するのが主眼のやうに思はれますが之れは營利競争を當然と考へる商業人の代はりに、之れを否定すると稱して得々たる役人風な「人と資本」の能率の擧がらざる中間者が出現して寧ろ一舉兩損な體裁のよい中間搾取が行はれてゐるやうに考へます。

へます。

又産業組合に依る醫療利用組合の如きは新らたに中間搾取機關を設けたやうな事になつて全く産業組合の理想に反してゐるやうに思はれます。我が國の開業醫制度には中間搾取は無いと考へてよいと思ひますが醫療利用組合では組合で作つた病院が醫師と患者の間に介在して中間搾取機關となつてゐるやうに思はれます、従つて經營が困難で名實相伴はないことが多々ありまして決して眞に病者の又國民の幸福でもありません。

(中略)新らたに制定されんとする國民健康保險法は從來の逆撰擇法均等主義を根本的に改め保險書類の繁文縟禮に依り醫師を苦しめ眞の醫療を妨害するが如き弊を止め、どこ迄も尊き皇室を中心とする家族制度を尊重し、温情豊かなる醫療を主眼とし病者が各自信頼する醫師を自由に選擇し得るやうな制度と爲し眞の醫療の出来るやうにせねばならぬと考へます。(後略)

0310

53

36590



