

政策資料

No.218 《復刊113号》
1984年11月1日

巻頭言 武部文1

特 集

健康保険法改正・施行をめぐる解説2

- 〈別紙1〉 厚生省のいわゆる「長期ビジョン」の問題点15
〈別紙2〉 医療費負担増を緩和するため
自己負担分の税額控除と給付率
格差の即時是正を17

〈資料1〉 健康保険法等の一部を改正する法律等の施行について（事務次官通知）18

〈資料2〉 健康保健法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令24

〈資料3〉 健康保険法等の一部を改正する法律等の施行について（保険局長通知）27

資 料

- 「専売改革法案」＝「たばこ事業法案等五法案」についてのたたかいの報告38
- 「日本たばこ産業株式会社」発足への取組みにあたっての申し入れ47
- 防衛白書をめぐる抗議談話48
- 1984年長野県西部地震の災害復旧対策等に関する申し入れ49
- 衆議院定数訴訟・広島高裁判決に関する談話50

日本社会党政策審議会



言頭卷



税負担の公平は

緊急課題

武部

文

政策審議会副会長

これまでの世論調査で、政治に期待する第一位は、殆んど物価抑制であり、指数が二、三%台でも此の順位は殆んど変わらなかつた。去る九月経企庁が行つた国民の意識調査の発表では前回（三年前）に比べて始めて変化が起つた。一位の物価抑制が三位へ、四位だつた税負担の公平が第一位におどり上つた。そして十月に入つて国税庁は五十八年度分のサラリーマンの平均収入は、昭和三十三年以来最低の伸び率にとどまり、所得税負担率は最高になつた事を「民間

ラリーマン層を直撃している実態として、此の六年間に勤労者の所徴は実際に三倍、住民税も二倍に増えているのに、実質可処分所得はたつたの三%、所得税の伸びの $\frac{1}{100}$ だという事が判つた。

世論調査に税負担の公平を求める声が第一位になつた背景をここに見る事が出来る。五十九年度では与野党伯仲再現の中で、パート

全法人の約一割で、そのうち八二%が「ゴマカシ」をやつていた。

追徴税額は加算税を含めて三千八百億円に達するという。更に注目すべき事は調査対象企業の約三割が赤字法人、調査の結果、大半が法人税逃れの偽装赤字であった。

全法人に占める赤字法人の割合は年々増加、五十八年度には五六・六%にまでふくれ上がつてゐる。然も年間に五万社前后の新法人が設立されつつある。「クロヨン」「トウゴウサンピン」などもう通用された国税庁調査による企業の申告漏れの総額は一兆八百億円にのぼった。具体的には五十二年より六年間、本格減税を怠つたツケがサ

だつたという。然かも調査対象は

全法人の約一割で、そのうち八二%が「ゴマカシ」をやつていた。

追徴税額は加算税を含めて三千八百億円に達するという。更に注目すべき事は調査対象企業の約三割が赤字法人、調査の結果、大半が法人税逃れの偽装赤字であった。

全法人に占める赤字法人の割合は年々増加、五十八年度には五六・六%にまでふくれ上がつてゐる。然も年間に五万社前后の新法人が設立されつつある。「クロヨン」「トウゴウサンピン」などもう通用された国税庁調査による企業の申告漏れの総額は一兆八百億円にのぼ

った。具体的には五十二年より六年間、本格減税を怠つたツケがサだつたという。然かも調査対象は

全法人の約一割で、そのうち八二%が「ゴマカシ」をやつていた。

追徴税額は加算税を含めて三千八百億円に達するという。更に注目すべき事は調査対象企業の約三割が赤字法人、調査の結果、大半が法人税逃れの偽装赤字であった。

全法人に占める赤字法人の割合は年々増加、五十八年度には五六・六%にまでふくれ上がつてゐる。然も年間に五万社前后の新法人が設立されつつある。「クロヨン」「トウゴウサンピン」などもう通用された国税庁調査による企業の申告漏れの総額は一兆八百億円にのぼ

ている。

先日、週刊紙が「もう石を投げてもめつたに「社長」に当らない商法改正」を特集していた。日本に「社長」の肩書を持つ人が何人いるかご存じか？ 驚くなれば二百五十五万人。この狭い日本列島に、会社と名の付く組織が二百五十五万人もひしめいているのだと言う書き出しである。此の狙いは、株式会社に最低資本金制度を設けるべきだという意見である。現在の商法では株式会社の場合発起人七人が各五万円を出資さえすれば設立出来る。我党は又、大蔵大臣への申入れで、税務職員を増員して税務調査の実調率を高めよと言つてゐる。税務職員は今、五万三千人、申入れで、税務職員を増員して税務調査の実調率を高めよと言つて

いる。税務職員は今、五万三千人、申入れで、税務職員を増員して税務調査の実調率を高めよと言つてゐる。税務職員は今、五万三千人、申入れで、税務職員を増員して税務調査の実調率を高めよと言つて

特 集

健康保険法改正・施行をめぐる解説

日本社会党政策審議会
社会労働部会

一、はじめに

社会党をはじめとする野党の力及ばず、法案は成立したが、それは傷だらけの成立であった。その詳細をここに「国会修正点の解説」と「その他の改善事項」とに分けて紹介したうえ、「これからとりくみ」を明らかにする。なお、別紙「重要法案解説」において、政府原案や修正の内容をはじめ、社会党の立場、審議経過などを資料面からとりまとめている。

政府案の特徴は、第一に、まれにみる悪質かつ大胆な福祉破壊案だということである。

このことは、昭和二年健保制度創設以来の本人一〇割給付を崩す点や、法改正による国庫負担削減額が、原案の七月実施としても約四、二〇〇億円にも上る点をみれば明白だろう

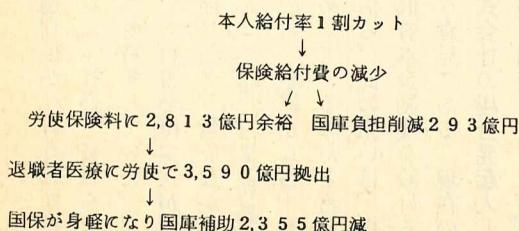
(表1) 59年度予算案の国庫負担削減(医療保険関連)

(単位: 億円)

事 項		予 算 案	備 考
医療保険制度	医療費適正化	△ 1,824	(うち薬価・診療報酬改定) △ 766
	本人給付率	△ 293	9割(7月実施)
	高額療養費(限度額引上げ)	△ 3	5万1,000→5万4,000 (低所得者入院 3万)
	小計	△ 296	通院、3万9,000 (7月実施)
	退職者医療制度創設	△ 2,355	
	国庫補助の合理化	△ 1,544	
	小計	△ 3,899	
〔法・制度改正分〕計(注)		△ 4,195	
合 計		△ 6,019	
公費負担医療		△ 257	
合 計		△ 6,276	

(注) 健保法改正による財政効果が、これである。

(表2) 本人給付率9割の直接効果



第二に、医療費と医療内容の適正化のため
に、行政や医療機関ではなく、患者の責任
と拠出によつてこれを進めようといふもの
で、筋道が倒錯した案だということである。
政府は「一〇割給付だと医療費のムダが多く
なる」という勝手な推測のもとに、給付水準
と医療内容をともに高めなければならない医
療保障の役割を否定し、前者を後者の犠牲に
するという選択をしたのである。

第三に、医療保障を拡充しつつ国民医療費
の抑制をはかることが可能なのに、その努力
を怠り、もっぱら安直な経費節減策に走ると
いつた政策不在の案だということである。予
防や健康増進策の徹底、点数出来高払い方式
の改革、医薬品や医療機器の規制、医療内容
のチエック・システムの確立などに見るべき
もののがなく、これらに手を抜いた分を弱い立
場の患者にしわ寄せするものといわなければ
ならない。

社会党は、この廃案をめざして、一方で公
明、民社、社民連と、他方で共産とのブリッ
ヂ共闘を形成したが、延長国会での自民党に
よる修正案に対する対応をめぐつて、共産党
が脱落した。社会党など野党四党は、①給付
水準の引下げを前提とする共同修正には応じ
ず、自民提案の修正案に反対する、②政府追
及のため徹底的に審議をつくす、といふ態度
をとつた。「廃案をめざし審議をつくす」とい

(表3) 制度別財政影響額(満年度)

A、衆議院修正影響額

(単位:億円)

区分	政管健保		組合健保		共済組合		国保		計	
	給付費	国庫負担	給付費	国庫負担	給付費	国庫負担	給付費	国庫負担	給付費	国庫負担
高額療養費	24	5	8	0	3	0	104	54	139	59
任継・期間延長	16	2	19	0	—	—	△29	△14	6	△12
計	40	7	27	0	3	0	75	40	145	47

B、参議院修正影響額

(単位:億円)

区分	政管健保		組合健保		共済組合		国保		計	
	給付費	国庫負担	給付費	国庫負担	給付費	国庫負担	給付費	国庫負担	給付費	国庫負担
高額療養費	113	△16	87	△31	39	△14	223	116	462	55
傷病手当金と障害年金の支給調整	7	1	3	0	0	0	—	—	10	1
分娩費(15万円→20万円)	250	0	230	0	110	0	—	—	590	0
埋葬料(7万円→10万円)	25	0	21	0	15	0	—	—	61	0
計	395	△15	341	△31	164	△14	223	116	1,123	56

うこの対応に対し、共産党のみが「修正をめぐる話し合いには応じない」立場をとつたうえ、四党を「裏切り者」とする「赤旗」キャンペーンを開催した。

共産党の誤りは、情勢判断の甘さにある。すなわち、社会党が共産党と同じような態度をとつた場合、与党が他の野党と共に原案を無傷に近い状態で成立させる道が開かれ、廃案の可能性はますます遠のくという情勢を理解できなかつたのである。大多数の野党をまとめてたたかう道は、社会党の選択しかなかつたといわなければならぬ。

修正をめぐる粘り強いたかいの成果は、原案と比べ国庫負担分で約一〇三億円の支出増(満年度)、また、実施時期を七月から一〇月に変更したことによる国の支出増は、一、六二〇億円となる。ささやかなものではあつても、いまの力関係の中では健闘したといえよう。(表3参照)

二、国会修正点の解説

衆参両院の修正点は、表4に一覧表として掲載するが、社会党のたたかいとの関係をコメントすれば、およそ次の通り。

1 給付率と一部負担金(衆)

原案は、当面九割、六一年度から八割給付にするとしていたが、「給付水準の引下げを前提とする修正案には反対」との強い主張に対

し、自民党は「六一年度以降も、国会承認を得るまでは九割」と譲歩した(附則)。このように法改正によらず国会承認を要件とする他の例としては、仲裁裁定がある。

また、国保の即時八割給付実現の主張に対し、厚生省は六五年度以降との考え方をもつてきているもののこれを明示できないため、新健保法の施行後、各般の状況を勘案して検討したうえ、社会保険の被扶養者及び国保の給付率を八割とするよう「必要な措置を講ずる」という主旨の附則を起こすことにどまつた。使用者本人の八割給付との関係では、法律上は連動しないが、方針としては同じ時期と説明されている。

なお、医療費が三、五〇〇円以下の場合を三段階に分けて、患者負担を定率ではなく一〇〇円、二〇〇円、三〇〇円の三段階定額制としたのは、日本医師会が事務繁雑化を緩和するため求めた結果である。

2 政管健保の附加給付(衆)

政労健保においても、事業主と被保険者とが、互助会などを作つて附加給付が行なえることとした。この点は、六〇年四月実施なので、互助会などの要件についていま厚生省で検討中。

なお、附加給付は所得による給付格差をもたらすうえ、企業の労務管理を強めるものとする反発がある。この修正も、自民党提案であ

題である。

3 高額療養費支給制度(衆・参)

本人一割負担導入に伴ないこの制度の機能が改めて重視され、両院を通じて審議に多くの時間がさかれた。現行制度(政令)は、使用者家族の自己負担限度月額(一レセプト当たり)五万一、〇〇〇円(低所得者一万五、〇〇〇円)、国保については同じく五万一、〇〇〇円(低所得者三万九、〇〇〇円)。原案は、この政令を変えて、全制度五万四、〇〇〇円(低所得者・入院三万円、通院三万九、〇〇〇円)に改悪しようというものの。

政令案に対する修正は衆・参二段階で行われた。(衆)五万一、〇〇〇円にすえ置きとする。ただし、低所得者は原案通り。(参)健保法において、「医療費負担の家計に及ぼす影響を考慮し、その支給要件を政令で定める」旨の条文を起こしたうえで、政令案を次のように修正する。(1)限度額五万一、〇〇〇円すえ置きに加えて、低所得者は入通院をとわず三

万円に、(2)自己負担三万円以上のレセプトを世帯単位で合算し、五万一〇〇〇円をこえる部分を支給する(一人で複数の医療機関にか

つた。しかし、共済、健保組合、国保組合において許されることが、政管で許されないのは不合理。他方、市町村国保は、出産費、傷病手当金、葬祭料だけ独自給付が許され、それ以外の附加は許されていないが、今後の課題である。

かっている場合、同一病院の複数の診療科にかかる場合も合算対象となる)、③年間四回以上高額療養費が支給される世帯に対して、四回目以降は限度額三万円(低所得者二万一千円)とする。④血友病と人工透析の患者は、限度額一万円とする。

(表4) 国会修正比較対照表

これらのうち、合算対象となるのが「自己負担三万円以上のレセプト」に限られている点、血友病、人工透析以外の難病に特段の措置がとられていない点などには問題がある。なお、今後社会党がめざすのは、このように制度を複雑化し、保険事務を繁雑にする方向

ではなく、医療保障の名に応わしく、全面一〇割給付を原則とする方向である。

○割給付を原則とする方向である。

町村民税非課税者、②生活保護法による要保護のことである。

事項	現行	政府原案	衆議院修正(59・7・13)	参議院修正(59・8・6)
給付率	◎被用者保険 ・本人二〇割給付(入院・外来) 但し、一部負担金あり 〔外来 初診料 一〇〇円 入院 一日(一月限) 五百円〕	◎被用者保険の給付率改定 ・本則 八割給付 ・附則 九割給付 (61・3・31までの間)	◎被用者保険の給付率改定 ・本則 八割給付 ・附則 九割給付 (1) 六一年度以降においても、国会で承認を受ける日までの間は、引き続き九割給付とする。	
家族	外来 七割給付 〔入院 八割給付〕	(2) 政府は、新健保法施行後医療費の動向、国民負担の推移、財政事情等各般の状況を勘案し、健康保険制度の全般に関する検討を行いその結果に基づいて社会保険被扶養者及び国保被保険者の給付割合を八割とするよう必		
◎国民健康保険	七割給付(入院・外 来)			

(○は法律事項、◎は政令事項を示す。)

事項	現行		政府原案	衆議院修正(59・7・13)	参議院修正(59・8・6)
高額療養費支給制度	附加給付				
○被用者保険 本人 (低所得者) 二五〇〇円 家族 (低所得者) 一五〇〇円 ○国民健康保険 五二〇〇円	◎本人一部負担金・家族療養費にかかる附加給付 (健保組合、共済組合、国保組合)			◎都道府県知事に届け出た医療機関において、健保本人の一部負担金の額は、医療費に応じて、 一五〇円以下 一〇〇円 一五〇円以上三五〇円以下 二〇〇円 三五〇円以上五五〇円以下 三〇〇円 ◎一部負担金等について一〇円未満の端数金額ができるときは、その額を四捨五入し一〇円単位とする。	○都道府県知事に届け出た医療機関において、健保本人の一部負担金の額は、医療費に応じて、 一五〇円以下 一〇〇円 一五〇円以上三五〇円以下 二〇〇円 三五〇円以上五五〇円以下 三〇〇円 ◎一部負担金等について一〇円未満の端数金額ができるときは、その額を四捨五入し一〇円単位とする。
○全制度を通じて 本人 二五〇〇円 低所得者 入院 三〇〇〇円 外来 三五〇〇円	○政管健保の被保険者と事業主により組織された法人等で社会保険庁長官の承認を受けたものは、被保険者本人の支払った一部負担金につき、附加的な給付を行うことができる。			○医療費負担の家計に及ぼす影響を考慮してその支給要件を政令で定めることとすることを法文上明記する。	○医療費負担の家計に及ぼす影響を考慮してその支給要件を政令で定めることとすることを法文上明記する。
○全制度を通じて 五〇〇〇円 (据え置き) 低所得者 入院 三〇〇〇円 外来 三五〇〇円					
○全制度を通じて 五二〇〇円 (据え置き)					

「(低所得者) 三五〇〇円

低所得者三〇〇〇円(入院・外
来)

・一定額以上のレセプトの世
帯合算
(自己負担三〇〇〇円以上のレ
セを合算し一月の限度額
五〇〇〇円を予定)

・高額療養費多数該当世帯の
負担軽減
(一年間に四回以上の場合、
四回目以降は限度額三〇〇〇
円を予定)

・長期高額疾病患者の負担輕
減

(血友病・人工透析につい
て、一月の限度額二〇〇〇円を
予定)

◎高額療養費が支給されるまで
の間の当座の支払いに充てる
ため、保険者が融資制度を実
施することができることと
し、根拠規定を設ける。

特定療養費	融資制度	融資制度
◎保険給付外の診療を保険診療 と併せて行った場合一原則と して全額患者負担 ・室料と歯科材料の差額徴収 については通知により指 導。	【・社会福祉協議会による世帯 更生資金の貸付等】	
◎都道府県知事の承認を受けた 医療機関(特定承認保険医療 機関)について、高度先端医 療と保険医療の調整を図る。 ◎保険医療機関等における特別 の病室等厚生大臣の定める特 別		
		◎高額療養費が支給されるまで の間の当座の支払いに充てる ため、保険者が融資制度を実 施することができることと し、根拠規定を設ける。

事項	現行	政府原案	衆議院修正(59・7・13)	参議院修正(59・8・6)
退職制度者	保険医療機関の再指定	◎再指定の拒否事由 ・保険医療機関の指定を取り消されて二年を経過していないとき ・その他保険医療機関として著しく不適当と認められるとき	◎再指定の拒否事由として、診療内容が適切を欠くおそれがあるとして重ねて指導を受けたとき、を加える。	養について、差額徴収を法制化する。
日雇健保	レセプト審査	◎レセプト審査を行うため、従事する事務所（都道府県）に審査委員会を設置。 〔日雇労働者健康保険法〕 ◎療養の給付期間 五年	◎現行の審査委員会のほか、高額レセプト等の重点審査のため主たる事務所（東京都）に特別審査委員会を設置する。 〔日雇労働者の健保体系への取り入れ〕	
	◎傷病手当金等の支給額 前二月（六月）間の上位の賃金日額の六割	◎療養の給付期間 受給資格を一年以上満たす場合 五年 その他の場合 一年	◎療養の給付期間は、日雇特例被保険者手帳を一年以上所持していれば、五年とする。 ◎傷病手当金等の支給額 基礎は、前二月（六月）のうち最も賃金総額の多かった月の賃金総額とする。	
◎〔退職者医療制度の創設〕 ・対象一国保加入の老齢年金受給権者等	◎健保組合等が自ら、当該組合の被保険者であつた退職者について医療の給付を実施でき			

傷病手当金	標準報酬 上限改定	任意継続 被保険者	給付－高齢退職者八割(入院・外来) 財源－高齢退職者等の保険料と被用者保険からの拠出金 (国庫負担なし) 保険者－市町村国保
◎傷病手当金の受給者が同一の傷病により傷害年金の受給要件に該当することとなつた場合	○標準報酬上限　四〇,〇〇〇円 ○標準報酬下限　三〇,〇〇〇円 ○標準報酬上限　四〇,〇〇〇円 ○標準報酬下限　六,〇〇〇円 (○上限については、一〇月から更にセ〇,〇〇〇円に引き上げる予定) ・国保についても保険料の上限を四月に六〇,〇〇〇円から三五〇,〇〇〇円に引上げ済	◎被保険者期間　二年 ◎毎月一〇日の保険料納付義務	◎五五歳以上の退職者については特例を設け、六〇歳に達するまでの間、二年を超える場合にも任意継続被保険者となりうるものとする。
◎傷病手当金の受給者が同一の傷病により傷害年金の受給要件に該当することとなつた場合		◎被保険者の選択により、任意保険料の前納を認めることとする。	ることとし、当該組合の拠出すべき療養給付費拠出金について所要の調整を行うものとする。

事 項

現 行

政 府 原 案

衆議院修正(59・7・13)

參議院修正(59・8・6)

事 項	現 行	政 府 原 案	衆議院修正(59・7・13)	參議院修正(59・8・6)
埋 葬 料	分 妊 費			
五 人 未 滿 事 業 所	○ 分 妊 費 の 最 低 保 障 額 一 五 万 円 ○ 埋 葯 料 の 最 低 保 障 額 七 万 円	◎ 健 保 の 強 制 適 用 五 人 以 上 の 従 業 員 を 使 用 す る 事 業 所 又 は 法 人 の 事 務 所	〔國年法等の一部を改正する法律案〕 ◎ 五 人 未 滿 の 従 業 員 を 使 用 す る 法 人 の 事 業 所 等 に つ い て、 政 令 で 定 め る と こ ろ に よ り、 六 一 年 度 以 降 段 階 的 に 健 保 の 適 用 を 拡 大 す る。	〔健 保 法 等 の 一 部 を 改 正 す る 法 律 〕 ◎ 五 人 未 滿 の 従 業 員 を 使 用 す る 法 人 の 事 業 所 等 に つ い て、 政 令 で 定 め る と こ ろ に よ り、 六 一 年 度 以 降 段 階 的 に 健 保 の 適 用 を 拡 大 す る。 ◎ 被 保 险 者 等 の 健 康 の 保 持 増 進 を 促 進 す る た め、 保 险 者 に よ る 健 康 相 談、 健 康 診 斷 等 の 事 業 に 関 す る 規 定 を 明 確 化 す る。
施 行 期 日	健 康 づ く り 事 業			
59・7・1				
定 め る 日	公 布 の 日 か ら 三 月 以 内 の 政 令 で			

4 融資制度の根拠規定（参）

全制度を通じ、保険者が患者に療養資金を融資することを妨げる法律はなく、一部の共

濟組合や健保組合にその例がある。この修正は、積極的にこれを公認する根拠規定（義務規定ではない）を設けるとともに、政管健保においてこれを実施させようという趣旨である。政管健保の保険者たる厚生省は、六〇年度からこれを開始する準備をしているが、詳

細は未定。ただ、社会党の追及に対し「できりだけ無利子とする」との厚生大臣答弁を得た（八月四日参院社労委）。

5 日雇労働者の取扱い（衆）

原案において、従来の日雇健保法より改悪される点は、①本人一〇割給付を当面九割に、②療養の給付期間が「受給資格者は五年」から「受給資格を一年以上満たす場合五年、その他一年」に（受給資格は、給付前二カ月間で二八日分以上、または六カ月間で七八日分以上の保険料納付）、③傷病手当金等の支給額が「前二カ月（または六カ月）間の上位の賃金日額の六割」から「前二カ月（または六カ月）間の平均月間賃金総額の三〇分の一の六割」に、④保険料は、賃金日額の等級に応じた定額制（料率換算で $64/1000$ となり政管 $84/1000$ よりも低い）から、 $92/1000$ （労四二、使五〇一六〇年九月まで）さらには $110/1000$ （労四二、使六八一六〇年一〇月以降）に、⑤国庫補助は、給付費の三五%から一六・四%に、⑥従来なかつた負担として、健保組合と全国土木国保組合から「日雇拠出金」を出させる、などである。

これら改悪部分に対し、社会党の猛攻撃が加えられ、大臣の前向き答弁を引き出し（七月五日）、その結果②が「手帳を一年以上所持していれば五年」に、③が「前二カ月（または六カ月）のうち最も賃金総額の多かった月

の賃金総額の六割」に修正されたものである。

6 健保組合の退職者給付（衆）

新たにできる退職者医療制度の対象者として、原案は、「国保加入の老齢年金受給権者等」としていたが、健保組合、共済組合はその被保険者であつた退職者について、独自に給付できるように修正された。その場合には、当該組合が退職者医療制度に拠出すべき額は、当然調整される。この修正は、健保組合側からの要望が実つたものである。

7 任意継続被保険者に対する改善措置（衆）

次の二点が修正された。①現行制度は、退職後二〇日以内に手続きをし、以後事業主負担分をも納付することを前提に、被用者保険への加入を二年間延長できる。原案は、これ

を現状維持するだけだったが、五五歳以上六〇歳までの間は特例を設けることとし、二年をこえても継続できることとした（衆）。②任意継続保険料納付の現行方式は、毎月一〇日の納付だったが、これを被保険者の選択により、半年分または一年分、前納できるようにする（参）。

これらは、社会党の衆院段階からの強い主張に政府・与党が譲歩したもの。とくに②については、七月五日衆院社労委での追及で厚生大臣が善処を約したこと、衆院社労委の理事会段階で提示した附帯決議の社会党案に盛

り込んだこと、などが参院で実つたものである。

8 傷病手当金と障害年金の調整（参）

傷病手当金の受給者が同一の傷病によつて障害年金を受けることができる場合、現行健保法は、傷病手当金を打ち切ることとしている。修正は、これを調整して支給するもの。すなわち、傷病手当金の額が障害年金を上回るとき（考えられるケースとしては、人工透析など）、その差額を傷病手当金として支給することとした。この修正も、七月五日衆院社労委での社会党の追及に厚生大臣が善処を約したことによるもの。

9 分べん費・埋葬料最低保障額の引上げ（参）

それぞれ六〇年度から一五万円→二〇万円、七万円→一〇万円の引上げが予定されている。これは五六年度いらすえ置かれてきたもので、かねてから実勢費用とかけ離れていたが、これを被保険者の選択による旨の指摘をしてきた点である。社会党は、これを政令でなく法律事項とすべきことも主張したが、これは実現をみなかつた。なお、国保の出産費は任意給付であり、実施は各市町村の財政状況にかかつていて、その額は、五六年から三年計画で七万円から一〇万円に引上げたばかりであり、これをただちに二〇万円にするのは困難とみられているが、今後の課題である。

10 五人未満事業所への健保適用（參）

現行健保法は、強制適用の対象として「五人以上の従業員を使用する事業所または法人の事務所」としており、政府は今国会に提出し、継続審議となつた国民年金法等改正案において「五人未満の従業員を使用する法人の事業所等について、政令で定めるところにより、六一年度以降段階的に健保の適用を拡大する」としていた。修正は、これを健保改正案にそのままとこんだものである。政府は、六一年度から六三年度の三年間でこれを適用する方針。

社会党としては、雇用保険が五人未満事業所に全部適用されているように、健保、年金についても実施すべきことを主張してきたが、一步前進にとどまつた。なお、法人たる五人未満事業所の対象者は、約一二〇万人、家族を含めて約二五〇万人と見込まれている。

11 保険者による予防活動（參）

保険者の努力目標として、健康相談、健康診断等予防活動を促進する旨の規定を起こした。これは、従来、行政指導で対応してきたことに対する根拠規定を設けたにすぎず、実質的な変更を伴なうものではない。ただし、企業内での健康づくり事業が地域保健活動などのような関係にあるべきか、労働者側の健康観など対応に問題はないのかなど、今後の

課題として留意する必要がある。

12 施行期日（衆）

原案は、五九年七月一日実施であつたが、「公布的日から三月以内の政令で定める日」と修正され、政府方針は一〇月一日実施である。

三、その他の改善事項

法案および政令案に対する国会修正とは別に、審議を通じて前進をみた点は、およそ次の通り。

1 医療内容の適正化

保険医療機関に対する指導監査体制の強化は、不正請求など医療費のサイドと過剰診療など医療内容のサイドの両面が必要である。しかし、行政は「医師の裁量権」を絶対視する傾向があり、従来医療内容の適正化にはきわめて消極的だった。

この点、社会党は富士見産婦人科病院や宇都宮精神病院の事件を引用しながらきびしく迫り、「医学常識からみて不當と思われる診療についても指導監査を積極的に実施し、適正な保険医療の確保に努める」との厚生大臣答弁を得た（八月四日参院社労委）。また「不適切な医療の排除」は、両院附帯決議にも明記させた。ただし、「医学常識からみて不當」な医療とは何か、どこが何を基準にそれを判定するかなど、今後解明すべき課題は多い。

2 減額査定に係る一部負担金の返還

減額査定によつて、医療機関が保険者に一部返還することはあつても、これに対応して患者負担分を払い戻す例はない。厚生省は、医療機関と患者の関係であるから行政は関知せず、との態度だったが、減額査定を患者に通知しないかぎり、患者は請求権行使できない。

衆院段階での社会党の追及に対し、当局は「何らかの方法で通知する」と答弁。参院では一步進んで「一部負担金の返還のための実務処理の費用と便益を考慮し、査定額が一定額以上のケースについて、保険者から被保険者に通知すべく指導するとともに、医療機関にも返還するよう指導する」との厚生大臣答弁を得た。しかし、現時点（五九年一〇月一日現在）においては、何ら指導されていない。

3 都道府県段階での顧問医師団の設置

厚生省は、保険医療機関に対する指導監査体制を強化するため、中央に二〇名の顧問医師団を置く（予算措置）。

社会党は、これを都道府県段階にも設けるよう主張した。厚生大臣は、その必要を認め「厚生省に設置される顧問医師団の今後の活動実績等をみたうえで地方設置について検討する」と答弁（八月四日参院社労委）したが、その後何の動きもない。

4 「家庭医」の標準

社会党の主張は、現行点数出来高払い方式

とは別に、主治医（家庭医）委託料支払制を設け、医師・医療機関がいずれかを選択できるようとする、というもの。利用者側は、主治医（家庭医）を自由に選択・登録し、登録者数に応じて保険者が医師側に委託料を支払うことになる。

これに対し政府・与党は、「出来高払方式の

原則を維持する」立場から譲歩せず、両院の附帯決議で「家庭医の標準を認める」旨の文書が入り、これをうけた厚生省の六〇年度予算概算要求では、「家庭医制度の検討」および「臨床研修に総合診療方式の導入」がもりこまれた。

5 医薬分業の推進

そのテンポはきわめて遅々としており、社会党は「分業実現にむけた年次計画」を主張した。これに対し、前向きの答弁があり、最終的には、衆院附帯決議で「分業実現にむけた具体的な策定」、参院附帯決議で「モデル地区による試行」が指摘され、これをうけた厚生省の六〇年度予算概算要求には、「医薬分業推進モデル地区検討費」が入れられた。

6 月をまたがる高額療養費支給の扱い

現行の高額療養費支給制度は、暦月単位でしているため、月をまたがった分は二枚のレセプトとなり、一枚のレセプトとしては自己負担限度額以下という事例が多く、当然この場合は対象にならない。これについては、「月

越合算処理ができるよう、日本医師会など関係団体と協議する」旨の答弁（衆・参）と附帯決議（参）が行なわれたが、暦月単位のレセプト発行を前提とするかぎり、実務的に困難が多く、このため当面は現状維持とされた。

7 附加給付における「代理請求」の扱い

附加給付は、すべて保険者から患者に後払いする方法がとられている。しかし、保険者が医療機関と契約を結び、附加給付部分は患者にいつたん窓口負担させずに医療機関が立替える形をとり、後から患者にかわってその分を保険者に請求する方法（代理請求方式）がありうる。現行法は、これを妨げる根拠がないため、保険者がこの方式を採用することによって、実質一〇割給付を維持することが可能であり、附加給付を認める以上は、これも認めないわけにゆかない。

この指摘に対し当局の答弁は、①附加給付

の中身は多様になるだろうが、医療機関が実務的に可能かどうか協議を要する、②一割負担の本旨を踏み外さない程度でなければならぬ、などであった。その後厚生省は、「一割負担の本旨を踏み外さない程度」について検討・調整しており、とりあえず保険局長通知（九月二二日）で次のような基本的な考え方を示した。すなわち、①保険者、医療機関及び被保険者の三者の合意の下に行う。②定率一部負担導入の趣旨を損うことのないよう、一

部負担金の還元は定率方式で行う。③当該還元部分については、医療機関が直接保険者に請求し、支払を受ける。

なお、「代理請求」による実質一〇割給付の維持には、日本医師会が推進を、健保組合が反対を、それぞれ表明している。

四、これからのとりくみ

社会党は、医療の官利性や閉鎖性を打破して「医療の社会化」をめざす立場から、当面、次の諸点を改革の基本方向とする。第一は、医療保障のこれ以上の後退を防ぎつつ、成人病・慢性病に対する保健医療の効果を高めること。第二は、患者の立場と権利を確立することとともに、医師と患者の共同作業としての医療を創ること。第三は、保健医療改革のために、供給側と受療側との日常的な提携を築くこと。

そのための具体的なとりくみとして予定している主な課題は、おおむね次の通り。

1 「健康社会」のためのプログラム

一九八五年一月に予定される党大会には、「中期社会経済計画」の中間報告が求められているが、その中で従来の保健医療政策を総合的に見直し、重点課題の基本方向の一つの柱として「健康社会」のためのプログラムを立案する。その基本的な視点は、厚生省のいわゆる「長期ビジョン」の問題点としてとりま

とめた党の文書（別紙1参照）でかなり明らかにされている。

2 「患者の権利宣言」

医師・医療機関と患者との「信頼関係」を再構築するための条件の一つとして、患者の立場と権利の確立が急務である。患者側が医師や医療労働者と共同して「患者の権利宣言」を作る動きが出てきたが、党はその内容が実行されるよう「宣言」を政策化することをめざす。

3 主治医（家庭医、生活医）制度の確立

現行の点数出来高払い方式とは別に、主治医（家庭医）委託料支払制（仮称）を設け、医師・医療機関がいずれか一方を選択できるようにする。利用者側は、主治医を自由に選択・登録する。こうした制度改革の呼び水として、主治医を志願する医師による医療相談活動を企画し、党がこれを支援する。（いま、かかりつけの医師をもつ世帯は約六五%＝五年厚生省「保健衛生基礎調査」）

4 食生活からくらしを変えるとりくみ

高齢化社会は成人病・慢性病社会でもある。そして、こどもたちの間にまでこれが広がっているところに、現代の生活様式の根本的な問題がある。その基本となるのは、食生活であり、添加物や残留化合物だらけの加工食品、生命力を失った生鮮食品に依存する危険性を明確にする必要がある。党は、食物安全対策

特別委員会を中心にこの作業にとりくむ。

5 医薬制度の改革

薬剤依存の医療を是正するため、医薬分業の推進を軸とした医薬制度改革案を作る。このため、①諸外国における分業の実態、②日本における分業の現状と問題点、③分業の経済性と安全性、④分業推進の見地からみた関連諸制度の欠陥、などを解説する。党は、医薬分業推進特別委員会を中心にこの作業にとりくむ。

6 給付率引下げへの対応

健保本人の九割給付をさらに八割に引下げることを阻止する一方で、①保険外負担や無医地区を解消する、②患者負担はすべて所得税法の医療費控除対象とする（現行は年間五万円をこえる分のみ）別紙2参照）、③家族（入院八割、通院七割）と国保（すべて七割）の給付率を即時八割とすることを手始めに、すべての給付率を九割で統一する、④高額療養費支給制度をさらに拡充する、⑤これらの努力を積み上げ、全面十割の実現をめざす。

7 地域生活運動の形成

地域生活圏において、住民が保健医療従事者と共同して“下からの”改革の芽を築くよう支援する。たとえば、①統廃合や縮小の対象施設を守り、さらに拡充するため、当該施設の利用者の会の組織化、②かかりつけの医師・医療機関を求める運動、③健康最優先の

地域社会へのくみかえプログラムの策定、などである。

一九八四・六・一〇

厚生省のいわゆる「長期ビジョン」の問題点

「今後の医療政策の基本的方向——二一世紀をめざして」及びその説明文書に対する批判

日本社会党政策審議会 社会労働部会

はじめに

政府は、健保改正案の提案理由として「本格的な高齢化社会に備え、中長期の観点に立つた医療保険制度の改革を行う」としてきた。

これに対して我々は、「中長期の観点」を具体化するため、医療保険とその関連制度の改革に関する「中長期の見通しと計画」の必要を訴えてきた。ところが、政府の表記文書は、それとは全然違つて、単に「基本的方向」を示したにすぎない。

たとえば、医療保険各制度の財政安定には、中長期の見通しが不可欠なのにこれが示されていない。また、保健・医療・福祉の体系的整備には、中長期の計画と共に年次計画がな

ければならないが、そのいずれも明らかにされていない。こうした中で、給付率を引き下げようという「医療保険制度の改革」の部分だけ突出して年度別計画の体裁を整えているのは、この文書の性格をよく物語ついている。

一、「国民健康づくり対策の推進」について

二、「医療供給体制の整備等」について

- ① 医師数について「医療需要の伸び等を考慮してもかなり多く、抑制が必要」としている。しかし、今後の医療需要が内容的にどう変化するかについても、また、医師の大都市偏在を是正する方策についても示されていない。医師数は、国民医療費の動向に与える影響が大きいため、疾病構造の将来見通しを早急に立てて、その必要数を推計する作業を怠ぐべきである。また、へき地医療や救急医療の確保などに参加・協力

し政府としてどのように支援、協力するかを示すべきである。とくに「対がん」「〇カ年総合戦略」においては、数多くの発がん性又は変異原性の物質に関する実験・研究データの公開などに努めるべきである。

② がん、脳卒中、心臓病の三大死因疾患をはじめ、激増する精神神経疾患など成人病・慢性病全体について、原因となる生活・環境上の諸条件を解明するとともに、それを除去又は改善することに力点が置かれていない。政府がこれにとりくむためには、厚生省全体はもとより、労働省（職場の条件）、建設省（居住の条件）、文部省（保育・教育の条件）、環境庁（自然の条件）、運輸省（速度の条件）などを加えた総合的な態勢を築くべきである。

することを保険医療機関指定の条件とするなど、医師偏在を是正する施策を確立するべきである。

- (2) 「家庭医の普及」をいうが、その方法については何ら示されていない。このためには、投薬・検査などをくり返すと「出来高」が上がるという現行の診療報酬制度に加え、登録住民数に応じてふえる家庭医又は主治医担当料制を併用することとし、医療機関がそのいざれかを選択できるようにするなどの改革を行うべきである。この点について厚生省は「現行の出来高払い方式の原則を維持しつつその欠点のは止を図る」としているにすぎない。
- (3) 最も根の深い矛盾を抱えている医薬品のあり方について、有効・適切な改革方針が示されていない。たとえば、医薬分業の促進については、年次別の目標と計画を立てるべきである。また、市場の透明度を確保するためには、当面、国公立医療機関の共同一括購入制などの実現をはかるべきである。さらに、「薬価差益に依存しない」「医療機関の健全経営の確保」のために、医療従事者の標準的な人件費を完全に保障するシステムを開発すべきである。

三、「医療保険制度の改革」について

- (1) 紙付率の引下げが投薬・注射や一件当たり

り点数などの医療内容、さらには受診率などに対してもどのような影響を及ぼすかについて、見通しが示されていない。この検討を基礎として、医療保険各制度の財政見通しも明らかにすべきである。なお、政管健保本人に関する諸指標について、家族又は他の指摘に対し、「公平化」を強調するならば、明確な反論を示すべきである。また、国庫負担ゼロの退職者医療制度が、なぜ「公平化」といえるのか、あるいはまた日雇健保の構造的な赤字を政管及び組合健保だけで抱えるのがなぜ「公平化」なのかについても、不可解である。政府はこれらについて納得のいく方針を示すべきである。

重症者または長期入・通院者ほど割高の負担をもたらし、低所得者ほど受診手控えを余儀なくされる「逆累進」となるという我々の指摘に対し、「公平化」を強調するならば、明確な反論を示すべきである。また、国庫負担ゼロの退職者医療制度が、なぜ「公平化」といえるのか、あるいはまた日雇健保の構造的な赤字を政管及び組合健保だけで抱えるのがなぜ「公平化」なのかについても、不可解である。政府はこれらについて納得のいく方針を示すべきである。

- (2) 「薬づけ、検査づけ等不適切な医療は排除する」というが、医師の裁量権に対して行政がチェックできるのは、どういう場合にどこまで可能か、またその根拠は何かなどについて明確にすべきである。これが示されないと、多くの医療過誤や薬害の被害者の納得が得られないばかりでなく、いうところの「不適切な医療の排除」には何ら実効を期待できない。たとえば、富士見産婦人科病院事件では、保険がきかないと偽り部分的に自費診療にふりかえたり、正常な子宮や卵巣を摘出したりしたが、国・県がこれらの適否について不問に付したため、患者・被患者はいま司法に訴えざるをえない状態となっている。このような「不適切な行政」こそ排除されるべきである。
- (3) 「負担の公平化」がくり返しいわれているが、どのような政策目標を指しているのか明らかでない。「定率」の患者負担増が、

一九八四・八

医療費負担増を緩和するため自己負担分の税額控除と給付率格差の即時是正を

日本社会党

先の国会で「健康保険法等改正案」が成立したことにより、健保等被用者保険の本人も、病気の治療に際しては、一割の自己負担を余儀なくされることになった。

厚生省は、かねがね、制度改定による家計負担増は夫婦・子ども二人の標準世帯で平均七五〇〇円、月額にして「コーヒーハ二杯分」相当の六二五円にすぎない、とPRを努めてきた。国会審議の過程で政府案の修正がおこなわれたことにより、この負担増は若干軽減されることになるが、勤労者の一割自己負担の重圧感は、平均的統計値の詐術の次元とは異なるところにある。

たとえば、十月以降、盲腸炎手術で一週間

入院した場合、従来の初診料八〇〇円プラス入院費負担（一日五〇〇円×七日間）計四三〇〇円だったものが四倍弱の一万五八〇〇円、同じように心筋こうそく一〇日間入院の

率格差の是正をめざし、次の制度改正をおこなうことを提案し、そのすみやかな実現のために努力する。

(一) 自己負担として要した医療費は、すべて所得税法による医療費控除の対象とする。

(説明)

場合、従来の五、八〇〇円が八倍以上の四万八、八〇〇円とはねあがることになり、いつたん病気になれば医療費負担増が勤労者家計を直撃することになる。

わが党は、これまで、製薬企業や一部の悪徳病院の利益につながるような医療費のムダを排除すること、これに関連して点数出来高払いの社会保険診療報酬体系を是正すること、治療中心主義の医療を予防重視に転換すること等を条件に、医療保険各制度の給付率を十割とするなどを主張してきた。

しかし、これらの条件整備が遅々としてすまず、しかも今回の健保改定で勤労者家計負担のみがいちだんと増大することを考えば、政府の一方的な福祉きりさげに対応する何らかの措置が必要である。

わが党は、こうした観点にたつて、当面、医療費負担増の緩和と医療保険各制度の給付

率格差の是正をめざし、次の制度改正をおこなうことと提案し、そのすみやかな実現のために努力する。

(一) 自己負担として要した医療費は、すべて所得税法による医療費控除の対象とする。

(説明)

現在、医療費は、五万円を超える部分について所得税控除の対象となつてているが（所得税法第七十三条）、これは過重な医療費負担の家計への圧迫を緩和することを目的としたものと解される。もともと医療保険とは、勤労者が病気にかかる場合に備えて日頃から保険料をかけておく仕組みであるから、病気になつていざ診療、入院という場合に自己負担がおおきいといふのは医療保険の趣旨にあわない。だから、健康保険制度では、家計の主たる担い手である健保本人について一九二七年（昭和二年）いらい十割給付を原則としてきたのである。今回、この原則を崩して一割自己負担の制度に変更したのであるから、勤労者家計を守るために措置のひとつとして所要の医療費を全額、所得税控除の対象とすることは理にかなつたことである。この措置が実現すれば、患者が医師から領収書をもらうことが常習化し、医療費のガラス張りとその節減を促進することにもなるであろう。

(二) 健保等被用者保険家族および国民健康保険被保険者の医療費給付率を現行七割から当面八割に即時引き上げる。

(説明)

女子や高齢者の労働力比率がふえ、国民労働者、日雇労働者等を数多くかかえている現状では、給付率の格差是正を先送りする根拠はいよいよ薄弱である。先の国会での法修正において「政府は新健保法の施行後の医療費の動向、国民負担の推移、財政事情等各般の状況を勘案し、健康保険制度の全般に関する検討を行い、その結果に基づいて社会保険各法の被扶養者及び国民健康保険の被保険者の給付割合を八割とするよう必要な措置を講ずること」とされており、この措置はただちに実施されて当然である。

（資料1）
昭和五九年九月二二一日 厚生省発保第八七号
法律等の施行について（依命通知）

厚生事務次官
健康保険法等の一部を改正する法律（昭和五九年法律第七七号）は、昭和五九年八月一四日に公布されたところであるが、改正の趣旨及び内容は、次のとおりであるのでこれが周知徹底を図り、その実施に遺憾なきを期されたく、命により通知する。

五九年法律第七七号は、昭和五九年八月一四日に公布されたところであるが、改正の趣旨及び内容は、次のとおりであるのでこれが周知徹底を図り、その実施に遺憾なきを期されたく、命により通知する。

五九年法律第七七号は、昭和五九年八月一四日に公布されたところであるが、改正の趣旨及び内容は、次のとおりであるのでこれが周知徹底を図り、その実施に遺憾なきを期されたく、命により通知する。

II 主要な改正事項の趣旨等

1 被用者保険本人に係る一部負担金制度の改正

(1) 被用者保険本人に係る一部負担金については、国民すべての給付の公平化を図る第一歩とするとともに、医療費の適正化、効率化を進めるという観点から、定率の一部負担を導入することとされたこと。

(2) 一部負担金の割合については、急激な変化を避けるため、昭和六一年四月一日以後の日で国会の承認を受けて厚生大臣が告示する日までの間は一〇〇分の一〇とし、その後の日の翌日以後一〇〇分の二〇とされたこと。

(3) 定率一部負担の導入により、健康への自覚、医療費に対するコスト意識の喚起が期待されるとともに、医療を受ける者とそうでない者との間の負担のバランスが図られるものであること。

(4) なお、保険医療機関等の事務の軽減を図るため、(1)希望する医療機関等における少額医療費段階別定額制及び(2)一部負担金等の一〇円未満の端数金額の四捨五入の措置が講ぜられたものであること。

2 高額療養費制度の改正

保険体系への取入れ等医療保険制度全般にわたる改革を行うものであること。

高額療養費制度については、医療費の家計への影響に特に配意して制度全般の改善を図ることとし、可能な限りの改善が行われたものであること。また、高額な医療費の当座の支払に充てるため、保険者が貸付制度を実施することができるうこととされたこと。

3 療養費制度の改正

特定療養費制度の創設は、患者の選択による特別室への入院や金等の歯科材料を使用した治療及び高度先進医療を受けた場合の負担について、法令に基づき適正なルール化を図り、保険給付と国民の多様なニーズとの調整を図る趣旨のものであり、今後においても、必要にして適切な医療は保険で給付する方針に変わりはないものであること。

なお、特定承認保険医療機関の要件、高度先進医療の内容等については、今後、中央社会保険医療協議会において審議されることとなっていること。

4 保険医療機関等に関する改正

不正、不当な保険医療機関、保険医等に係る再指定、登録等に関し、所要の規定の整備が行われたものであること。

5 退職者医療制度の創設

(1) 被用者保険の被保険者は、退職後、国民健康保険の加入者となるため、給付水準が低下し、また、その医療費の負担は、主として自営業者や農業者等他の国民健康保険

加入者と国庫に依存することとなるが、この給付と負担両面での不公平を是正するため退職者医療制度が創設されたものであること。

(2) 対象者については、その把握を確実かつ円滑に行うため被用者年金の受給権者等とされたこと。

(3) 給付については、将来の各医療保険制度における給付の公平化等に配慮して、被保険者については、入院、入院外とも八割給付とし、その被扶養者については、現行の被用者保険の被扶養者と同一とされたこと。

(4) 費用負担については、制度間の負担の公平を図る等のため、退職者の保険料及び一部負担金を除いた部分につき、被用者保険等の保険者からの拠出金によるものとされ

たこと。

(5) 實施主体は、対象者の利便等を考慮して、国民健康保険の保険者である市町村とされたこと。

6 日雇特例被保険者に係る改正

日雇労働者健康保険法による健康保険制度については、今後とも単独の制度としてこれを運営していくことは困難であることに鑑み、同法が廃止され、その対象者は健康保険の日雇特例被保険者とされたこと。

7 国民健康保険の国庫補助に係る改正

国民健康保険の国庫補助については、退職者医療制度の創設等に伴い、他制度に比較して過重となっていた医療費負担が軽減されること等に鑑み、補助の仕組みを見直すこととしたこと。

8 社会保険診療報酬支払基金等における審査体制に係る改正

医療費の適正化のため、著しく高額等の診療報酬請求書の審査体制の一層の充実を図ることとし、社会保険診療報酬支払基金の主たる事務所等に特別審査委員会を設置することとしたこと。

第二 改正の内容

I 健康保険関係

1 保険給付に関する事項

(一) 一部負担金制度の改正

(1) 被保険者は、療養の給付を受けるに際して、昭和五九年一〇月一日から昭和六年四月一日以後の日で国会の承認を受けて厚生大臣が告示する日までの間は、当該療養の給付に要する費用の一〇〇分の一〇に相当する額を一部負担金として保険医療機関又は保険薬局に支払うものとされたこと。この場合において、都道府県知事に届け出た保険医療機関等について被保険者が療養の給付を受けた場合の一部負担金は、当該

療養の給付に要する費用の額の段階に応じて所定の一一定額とされたこと。

(2) (1)の厚生大臣が告示する日の翌日以後の被保険者の支払う一部負担金の割合は、一〇〇分の二〇とされたこと。

(3) 保険医療機関等における一部負担金等の支払について、一〇円未満の端数金額が出るときは、その額は、四捨五入し、一〇円単位とされたこと。

(2) 高額療養費制度の改正

(1) 同一月において被保険者及びその被扶養者の支払つた一部負担金等の額のうち、三万円以上のものを合算した額が五万一千円を超える場合に、当該額から五万一千円を控除した額を支給するものとされたこと。この場合、低所得者等にあっては、三万円とあるのは二万一千円と、五万一千円とあるのは三万円とされたこと。

(2) 療養に要する期間が著しく長期にわたり、一定の高額な治療を継続して行うこと必要とする疾病であつて厚生大臣の定めるものに関しては、一部負担金等の額から一万円を控除した額を支給するものとされたこと。なお、この疾病としては、いわゆる血友病及び人工透析治療を行う必要のある慢性腎不全を指定すること。

(3) 高額療養費の支給を受ける場合において、当該高額療養費に係る療養があつた月

以前一二カ月間に既に四回以上高額療養費が支給されているか、又は当該高額療養費を含めて四回支給されることとなるときは、一部負担金等の額から三万円（低所得者等にあつては二万一千円）を控除した額を支給するものとされたこと。

(4) 被保険者等が(2)の疾病に係る療養を受けた等の場合には、保険者は、高額療養費として被保険者に支給すべき額に相当する額を保険医療機関等に支払うものとされたこと。

(3) 療養費制度の改正

(1) 被保険者が次に定める療養を受けたときは、保険者は、特定療養費を支給するものとされたこと。

ア 保険医療機関等につき、被保険者の選定に係る特別の病室の提供その他の厚生大臣が定める療養を受けたとき。なお、この療養としては、療養を受ける者の選定に係る次に掲げる療養が定められたものであること。

イ 大学の附属施設である病院その他の高度の医療を提供するものとして所定の要件に該当する病院又は診療所であつて都

道府県知事の承認を受けたもの（以下「特定承認保険医療機関」という。）につき、療養を受けたとき。

(2) 特定療養費の額は、当該療養につき厚生大臣が定める療養の給付に関する療養に要する費用の算定方法を勘案して厚生大臣が定めるところにより算定した費用の額の一〇〇分の九〇に相当する額とされたこと。ただし、(1)の(1)の厚生大臣の告示する日の翌日以後は、その割合は一〇〇分の八〇とされたこと。

(3) 特定療養費について、その支給すべき額の限度において、保険者が被保険者に代わり、保険医療機関等又は特定承認保険医療機関に対し支払をなすことができるものとされたこと。

(4) 保険医療機関等又は特定承認保険医療機関は、(1)の療養に要した費用につき支払を受ける際に被保険者に対し領収証を交付しなければならないものとされたこと。

(5) 厚生大臣は、(1)のアの厚生大臣の定める療養及びイの特定承認保険医療機関の要件並びに(2)の厚生大臣の定める費用の算定方法を定めるに当たっては、中央社会保険医療協議会に諮問するものとされたこと。

(6) 被扶養者についても被保険者と同様の取扱いとされたものであること。

(7) なお、この療養費の取扱いについては、

各公費負担医療等（生活保護法による医療扶助を除く。）においても、健康保険と同様であること。

四 傷病手当金に関する改正

傷病手当金の受給者が、同一の傷病により厚生年金保険法の障害年金又は障害手当金の受給要件に該当することとなつた場合は、従来、一律に傷病手当金が不支給とされていていたが、傷病手当金の額が障害年金又は障害手当金の額を上回るときは、その差額を支給するものとされたこと。

2 標準報酬に関する事項

標準報酬月額の下限について実態を勘案して三万円を六万八千円とするとともに、上限についても実態を勘案しつつ被保険者間の負担の公平を図るため、四七万円を七一万円とされたこと。

3 保険医療機関等に関する事項

(一) 保険医療機関又は保険薬局の指定に当たり、当該医療機関又は薬局が診療又は調剤の内容が適切を欠くおそれがあるとして厚生大臣又は都道府県知事は指定了を拒むことができるものとされたこと。
(二) 医師等が単独で開設する診療所等において保険医等の登録がなされた場合であつても、都道府県知事が不適当と認めるときには、保険医療機関等の指定があつたものと

はみなされないものとされたこと。

と認められるときは、都道府県知事は登録を拒むことができるものとされたこと。

(四) 厚生大臣又は都道府県知事は、保険医療機関等の開設者等であった者に対して報告等を命ずることができるものとされたこと。

4 日雇特例被保険者に関する事項

(一) 日雇特例被保険者に係る給付内容と保険料は、その就労の特性を考慮して一般の被保険者と実質的に均衡のとれたものとなるよう定められたこと。

(二) 国庫は政府管掌健康保険の事業所の日雇特例被保険者に係る給付等の費用について、一般の被保険者と同一の補助率により補助を行うこととされたこと。なお、従来の国庫補助水準を確保するため、この定率補助とは別に予算措置による補助を行うこととしている。

(三) 日雇特例被保険者が就労した事業所に係る健康保険組合等は、その就労実態に応じて、日雇提出金を拠出するものとされたこと。

(四) 廃止前の日雇労働者健康保険事業に係る累積収支不足については、借り入れができる用に係る資金の貸付けの事業を行い、又は充実に努める必要があること。

こととされ、その償還を一般会計からの繰入れにより行うことができることとされたこと。

5 その他の事項

(一) 五人未満の従業員を使用する事業所等のうち法人の事業所について、昭和六一年四月から段階的に健康保険の適用を行うこととされたこと。

これに必要な費用の支出をすることができるものとされたこと。

(五) 退職者給付拠出金及び日雇拠出金は、保

険料をもつて充てるものとされたこと。

(六) 健康保険組合連合会が行う交付金交付事

業の目的に日雇拠出金及び退職者給付拠出

金の納付に要する費用の財源の不均衡を調

整することを含めるものとされたこと。

(七) 厚生大臣の認可を受けた健康保険組合の

被保険者であった者であって、国民健康保

険法に規定する退職被保険者であるべき者

のうち、当該組合の規約で定める者は、申

請により当該組合の特例退職被保険者とな

ることができるものとされたこと。

(八) 政府管掌健康保険の事業所の事業主及び

その被保険者により組織された法人等で社

会保険庁長官の承認を受けたものは、被保

険者の支払った一部負担金に相当する額の

- 範囲内で附加的な給付を行うことができる
ものとされたこと。
- 2 次の事項について、健康保険と同様の改
正が行われたものであること。
- (1) 高額療養費制度
- (2) 療養費制度
- (3) 傷病手当金に関する事項
- (4) 標準報酬に関する事項
- (5) その他
- ア 疾病任意継続被保険者制度の期間の
特例に関する事項及び疾病任意継続被
保険者の保険料の前納に関する事項
- イ 保険者の実施する健康相談、健康診
断等に関する事項
- ウ 被保険者等に対する資金の貸付けに
関する事項
- エ 退職者給付拠出金に関する事項
- オ 船員保険被保険者本人に係る附加的
給付に関する事項

III 国民健康保険関係

1 退職者医療制度に関する事項

(一) 退職者医療制度の対象者は、次に掲げる 者とされたこと。

(1) 退職被保険者

市町村が行う国民健康保険の被保険者

(老人保健法の規定による医療を受けるこ
とができる者を除く。)のうち、厚生年金保

険法等被用者年金保険の各法令に基づく老
病に係る医療を受けるときは、健康保険と

同様、九割給付とされたこと。

II 船員保険関係

1 一部負担金制度については、船員法(昭

和二二年法律第一〇〇号)第八九条に規定
する療養補償に相当する医療を受けるとき

は、一〇割給付とし、その他の職務外の傷

病に係る医療を受けるときは、健康保険と

同様、九割給付とされたこと。

- けることができる者であつて、これらの法
令の規定による被保険者等であつた期間が
二〇年(その期間が二〇年未満で当該年金
たる給付を受けることができる者があつて
は、政令で定める期間)以上であるか、又
は四〇歳に達した月以降の年金保険の被保
険者等であつた期間が一〇年以上であるも
の。ただし当該年金たる給付の支給がその
者の年齢を事由として全額につき停止され
ている者を除く。
- (2) 退職被保険者の被扶養者
- 市町村が行う国民健康保険の被保険者
(老人保健法の規定による医療を受けるこ
とができる者を除く。)のうち、退職被保
険者の直系尊属、配偶者(届出をしていない
が事実上婚姻関係と同様の事情にある者を
含む。)、子、孫、弟妹等であつて、退職被
保険者と同一の世帯に属し、主として退職
被保険者により生計を維持するもの。
- (2) 退職被保険者及びその被扶養者(以下「退
職被保険者等」という。)に係る一部負担金
の割合は、次のとおりとされたこと。
- (1) 退職被保険者
ア 入院外 一〇分の三
イ 入院 一〇分の二
- (2) 退職被保険者の被扶養者
ア 入院外 一〇分の三
イ 入院 一〇分の二
- (3) 退職被保険者等が療養の給付を受けた際
に国民健康保険の一般の被保険者と同じ割

合の一部負担金を支払った場合において、やむを得ない理由があると認めるときは、すでに支払われた一部負担金の額と退職被保険者等として支払うべき一部負担金の額との差額を特例療養費として支給するものとされたこと。

(四) 市町村が負担する費用のうち、退職被保険者等に係る医療給付費から退職被保険者等に係る保険料（税）を控除した額については、社会保険診療報酬支払基金（以下「基金」という。）が市町村に対して交付する療養給付費交付金をもつて充てることとされたこと。

(五) 療養給付費交付金及び基金の退職者医療関係業務の事務の処理に要する費用は、基金が被用者保険等保険者から徴収する療養給付費拠出金及び事務費拠出金をもつて充てることとされ、この場合において、各々の被用者保険等保険者の拠出すべき額は、総拠出額を各々の保険者の標準報酬総額（共済組合等にあっては、政令で定めるところにより補正した額）により按分した額とされたこと。

(六) 厚生大臣は、市町村の退職被保険者等に係る国民健康保険事業の運営に関し、市町村が確保すべき収入を不适当に確保しなかつた場合又は市町村が支出すべきでない経費を不适当に支出した場合においては、基金に

対し、当該市町村に対する療養給付費交付金の額を減額することを命ずることができるものとされたこと。

(七) 厚生大臣は、被用者保険等保険者の拠出金等に関する重要な事項について社会保険審議会の意見を聴くものとされたこと。

(八) Iの5の(7)の厚生大臣の認可を受けた健康保険組合が拠出すべき療養給付費拠出金については、所要の減額を行ふものとされたこと。

2 国庫補助に関する事項

(一) 国は、毎年度、各市町村につき、当該年度における次に掲げる額の合算額の一〇〇

分の四〇に相当する額を療養給付費等負担金として負担するものとされたこと。なお、一部負担金の割合を減じている等の市町村に関しては、(1)及び(2)の額は、当該一部負担金の割合の軽減等の措置が講ぜられないものとして算定した額に相当する額とされたこと。

(1) 一般被保険者（退職被保険者等以外の被保険者をいう。以下同じ。）に係る医療給付費の額

(2) 老人保健医療費拠出金の納付に要した費用の額に七分の一〇を乗じて得た額に、すべての組合の平均医療給付率を乗じて得た額

(四) 国は、(3)の補助を行う場合において、組合の財政力を勘案して、(3)(1)及び(2)に掲げる額の合算額の見込額の一〇〇分の一五に相当する額の範囲内で、補助の額を増額することができるものとされたこと。

3 その他の事項

(一) 高額療養費制度及び療養費制度について、健康保険と同様の改正が行われたものであること。

(二) 国民健康保険医等の登録及び療養取扱機

関の開設者等であつた者に対する報告命令等について、健康保険法と同様の改正が行われたものであること。

(三) 著しく高額等の診療報酬請求書の審査の一層の適正をはかるため、国民健康保険団体連合会は、委託を受けた審査に関する事務のうち厚生大臣の定める診療報酬請求書の審査に係るもの、厚生大臣の指定する者に委託することができるものとされたこと。

(四) 保険者の実施する健康相談、健康診断等に関する事業、被保険者に対する資金の貸付けに関する事業について、健康保険法と同様の改正が行われたものであること。

IV 社会保険診療報酬支払基金関係

厚生大臣の定める診療報酬請求書について審査を行うための特別審査委員会を社会保険診療報酬支払基金の主たる事務所に設けるものとされたこと。

V 施行期日等

1 この法律及び関係政令等の施行は、昭和五九年一〇月一日からとされたこと。ただし、健康保険組合の特例退職被保険者に係る事項及び政府管掌健康保険の被保険者及び事業主により組織された法人等が行う附加的な給付に関する事項については、昭

和六〇年四月一日から等とされたこと。

2 政府は、新健保法の施行後、医療費の動向、国民負担の推移、財政事情等各般の状況を勘案し、健康保険制度の全般に関する検討を行い、その結果に基づいて、社会保険の被扶養者及び国民健康保険の給付割合を八割とするよう必要な措置を講ずるものとされたこと。

〈資料2〉

昭和五九年九月七日

健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令（政令第二六八号）

厚 生 省

一 健康保険法施行令関係

1 日雇特例被保険者に係る適用事務に関する職権の委任等に関し、旧日雇健康保険法施行令の規定に準じた規定の整備を行うこととした。（第一条～第四条関係）

2 高額療養費制度について次の改正を行うこととした。（第七四条及び第七八条関係）

(一) 同一月において被保険者及びその被扶養者の支払った一部負担金等の額のうち三万円以上のものを合算した額が五万

1、〇〇〇円を超える場合に、当該額から五万、〇〇〇円を控除した額を支給するものとした。この場合、低所得者にあつては、三万円とあるのは二万、〇〇〇円と、五万、〇〇〇円とあるのは三万円とすることとした。

(二) 療養に要する期間が著しく長期にわたり、一定の高額な治療として厚生大臣の定めるものを継続して行うこと必要とする疾病であつて厚生大臣の定めるものに関しては、一部負担金等の額から一万円を控除した額を支給するものとした。

(三) 高額療養費の支給を受ける場合において、当該高額療養費に係る療養があつた月以前一二カ月間に既に四回以上高額療養費が支給されているか、又は当該高額療養費を含めて四回支給されることとなるときは、一部負担金等の額から三万円（低所得者にあつては二万、〇〇〇円）を控除した額を支給するものとした。

(四) 被保険者等が厚生省令で定める医療に関する給付が行われるべき療養を受けた場合には、高額療養費として被保険者に支給すべき額に相当する額を保険医療機関等に支払うものとした。

3 任意継続被保険者に係る保険料の前納は、四月から九月まで若しくは一〇月から

翌年三月までの六ヵ月間又は四月から翌年三月までの一二ヵ月間を単位として行うとともに、前納の際の控除額、保険料の引上げが行われた場合の措置等について規定を設げることとした。(第八一条～第八五一条関係)

4 日雇拠出金の納期、各納期に納付すべき金額等について所要の規定を設けることとした。(第八六条及び第八七条関係)

二 保険医療機関及び保険薬剤師の指定並びに保険医及び保険薬剤師の登録に関する政令関係

特定承認保険医療機関の承認又は承認の取消し若しくは辞退に関して保険医療機関と同様の手続を定めることとした。

三 船員保険法施行令関係

高額療養費制度及び疾病任意継続被保険者に係る保険料の前納について、健康保険法施行令と同様の改正を行うこととした。

四 国民健康保険法施行令関係

1 退職被保険者の要件について、被用者保険の被保険者又は組合員であった期間に相当する期間を定めることとした。(第一条関係)
2 退職被保険者の要件に係る受給資格期間

たる年金保険の被保険者等であつた期間が二〇年末満である年金たる給付を受けることができる者についての当該二〇年末満である期間を定めることとした。(第一条の二関係)

3 国民健康保険運営協議会に、被用者保険等保険者を代表する委員を加えることができるものとした。(第三条関係)

4 高額療養費制度について健康保険法施行令と同様の改正を行うこととした。(第二九一条の二関係)

5 特定承認療養取扱機関、特定療養費等について関係規定を準用する場合の技術的読替えについて定めることとした。(第二八条の二関係)

2 調整交付金の算定の基礎となる所得等を一般被保険者に係るものとした。(第四条関係)

3 療養給付費交付金について次のとおりとすることとした。(第四条の二関係)

(1) 每年度社会保険診療報酬支払基金が市町村に対して交付する額は各市町村につき、当該年度における(1)の額から(2)の額を控除した額とすることとした。

五 療養取扱機関の申出の受理並びに国民健康保険医及び国民健康保険薬剤師の登録に関する政令の関係

特定承認療養取扱機関の承認又は承認の取消し若しくは辞退に関して療養取扱機関と同様の手続を定めることとした。

六 国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令関係

1 療養給付費等負担金について次の改正を行うこととした。(第二条関係)
(1) 每年度国が市町村に対して負担する額

は、各市町村につき、当該年度における次に掲げる額の合算額の一〇〇分の四〇に相当する額とすることとした。

(1) 一般被保険者に係る医療給付費の額
(2) 老人保健医療費拠出金の納付に要した費用の額に七分の一〇を乗じて得た額に、すべての市町村の一般被保険者に係る平均医療給付率を乗じて得た額に、一部負担金の割合を減じている等の市町村に対する(1)の適用については、当該一部負担金の割合の軽減等の対象となる費用の額はそれらの措置が講ぜられないものとして算定した費用の額とすることとした。

算額

(二) 療養給付費交付金の減額について、現

行の療養給付費等負担金の減額に関する

規定を準用することとした。

4

国民健康保険組合に対する補助について次の改正を行うこととした。(第五条関係)

(一) 每年度国が国民健康保険組合(以下「組合」という。)に対して補助する額は、各組合につき、当該年度における次に掲げる額の合算額の一〇〇分の三二に相当する額とすることとした。

(1) 医療給付費の額

(2) 老人保健医療費拠出金の納付に要した費用の額に七分の一〇を乗じて得た額

(二) 一部負担金の割合を減じている等の組合に対する(一)の適用については、当該一部負担金の割合の軽減等の対象となる費用の額はそれらの措置が講ぜられないものとして算定した費用の額とすることとした。

(三) 組合に関し、その財政力等を勘案して増額される補助は、組合普通調整補助金及び組合特別調整補助金とすることとした。

(四) 組合普通調整補助金は、組合別財政力指數の区分に従い補助するものとした。

(五) 組合特別調整補助金は、各組合の財政を平衡に調整することとした。その他特別の事情を勘案して補助するものとした。

5

共済組合等の標準報酬総額の補正について次のとおりとした。

(一) 国家公務員等共済組合法又は地方公務員等共済組合法に基づく共済組合の当該年度の標準報酬総額は、それぞれ当該共済組合の組合員の俸給又は給料の月額の当該年度の合計額の総額に標準報酬修正率(俸給、給料、手当等を含めた額の総額を俸給又は給料の総額で除して得た率)を乗じて得た額(俸給又は給料の月額に標準報酬修正率を乗じて得た額が健康保険法の最高等級額を超える場合は、当該超える部分の額及び満たない部分について所要の補正を行つて得た額)に満たない組合員がある場合にあっては、当該超える部分の額及び満たない部

分について所要の補正を行つて得た額)に標準報酬修正率(健康保険法によるすべての保険者の当該年度の標準報酬総額の合計額をすべての保険者の標準報酬総額のうち一〇月から三月までの期間に係る額の合計額の二倍に相当する額で除して得た率)を乗じて得た額とすることとした。(第六条関係)

(二)

厚生大臣の定める国民健康保険組合の当該年度の標準報酬総額は、当該組合の組合員の報酬の内容に応じ、(一)及び(二)の補正の方法を勘案して厚生大臣が定めるところにより補正して得た額とするこ

とした。(第八条関係)

(三)

厚生大臣の定める国民健康保険組合の当該年度の標準報酬総額は、当該組合の組合員の報酬の内容に応じ、(一)及び(二)の補正の方法を勘案して厚生大臣が定めるところにより補正して得た額とするこ

とした。(第八条関係)

七 國家公務員等共済組合法施行令、

地方公務員等共済組合法施行令及び私立学校教職員共済組合法施行令関係

高額療養費制度及び任意継続組合員に係る保険料の前納について、健康保険法施行令と同様の改正を行うこととした。

八 防衛庁職員給与法施行令関係

特定療養費の支給、高額療養費制度等について健康保険法、同法施行令の改正に準じた改正を行うこととした。

九 厚生保険特別会計法施行令関係

日雇労働者健康保険事業に係る損失の額等

について所要の規定を設けることとした。

一〇 児童福祉法施行令等関係

児童福祉法等に規定する指定医療機関等の請求に係る診療報酬の額の決定に当たつて都道府県知事等が意見を聽かなければならぬ医療に関する審査機関等として社会保険診療報酬支払基金の特別審査委員会等を加えることとした。

一一 予防接種法施行令等関係

被用者保険本人が予防接種法等の規定に基づき医療を受けた場合の一部負担金に相当する額を予防接種法等の規定に基づき支給することとした。

一二 住民基本台帳法施行令等関係

住民票の記載事項に退職被保険者等に関する事項を加える等の所要の改正を行うこととした。

一三 精神衛生法施行令等関係

特定療養費制度の創設に伴い所要の規定の整備を行うこととした。

一四 予算決算及び会計令等関係

日雇労働者健康保険法等の廃止に伴い所要の規定の整備を行うこととした。

一五 厚生省組織令関係

退職者医療制度、特定療養費制度等の創設に伴い関係事務の所掌に関し定めることとした。

一六 附則関係

1 この政令は、昭和五九年一〇月一日から施行することとした。

2 日雇労働者健康保険法施行令を廃止することとした。

3 任意継続被保険者に係る保険料の前納期間について昭和五九年度の特例を設ける等所要の経過措置を設けることとした。

資料3

昭和五九年九月二二日

保発第八七号・庁保発第二二号

厚生省保険局長
社会保険庁医療保険部長

生省保第八七号により厚生事務次官から通知されたところであるが、その実施に当たつては、同通知によるほか、次の事項に留意の上遺憾のないよう配慮されたい。
なお、今回の法律改正の趣旨及び内容に関する被保険者、事業主、健康保険組合及び保険医療機関等関係機関に対する周知指導方につき、格別の御配意を願いたい。
おつて、この通知においては、健康保険法等の一部を改正する法律を「改正法」と、改正後の健康保険を「健保法」と、改正後の船員保険法を「船保法」と、改正後の国民健康保険法を「国保法」と、健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係政令の整備に関する政令（昭和五九年政令第二六八号）を「整備政令」と、改正後の健康保険法施行令を「健保令」と、改正後の船員保険法施行令を「船保令」と、改正後の国民健康保険法施行令を「国保令」と、改正後の国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金等の算定等に関する政令を「算定政令」と、健康保険法施行規則等の一部を改正する省令（昭和五九年厚生省令四九号）を「改正省令」と、改正後の健康保険法施行規則を「健保規則」と、改正後の船員保険法施行規則を「船保規則」と、改正後の国民健康保険法施行規則を「国保規則」と、それぞれ略称する。

健康保険法等の一部を改正する法律（昭和五九年法律第七七号）の施行については、厚

I 健康保険法関係

第一 一部負担金制度の改正に関する事項

額とするものであること。

なお、この措置については、特定療養費及び家族療養費に係る保険医療機関等の窓口での支払及び保険医療機関等から審査支払機関に対する請求についても適用されるものであること。(健保法第四十三条ノ八ノ二、第四三条ノ九第一項、第四四条第一四項及び第五九条ノ二第八項)

1 昭和五九年一〇月一日以後に行われる療養の給付については、当該療養の給付に要する費用の額の一〇〇分の一〇に相当する額が一部負担金として支払われる

こととなるが、一〇月一日前に行われた診療、薬剤の支給又は手当に係る療養の給付及び療養費については、なお従前の例によるものとされたこと。(改正法附則第四条第一項及び第六条)

2 一部負担金制度の改正に伴い、被保険者証の様式中の注意事項のうち一部負担金等について改正が行わられたが、昭和五九年一〇月一日前において既に交付されている被保険者証等については、従前どおり使用できるものとされたこと。(健保規則様式第六号及び改正省令附則第四条第一項)

3 一部負担金の支払に係る一〇円未満の端数金額は四捨五入することとされたところであるが、保険医療機関等から審査支払機関へ請求する額は、原則として療養に要する費用の額から四捨五入を行う前の一部負担金に相当する額を控除した

とし、手続等の細目については具体的な事例に即し、関係方面的意見を聴いて、おつて通知により示すこととする。

(1) 保険者、医療機関及び被保険者の合意の下に行う。

(2) 定率一部負担導入の趣旨を損うことのないよう、一部負担金の還元は定率方式で行う。

(3) 当該還元部分については、医療機関が直接保険者に請求し、支払を受ける。

4 都道府県知事に届け出た保険医療機関

等について、療養の給付を受けた場合の一部負担金は、当該療養の給付に要する費用の額が一五〇〇円以下であるときは

一〇〇円、一五〇〇円を超えて二五〇〇円

以下であるときは二〇〇〇円、二五〇〇円を超えて三五〇〇円以下であるときは三〇〇円とされたところであるが、この場合において療養の給付に要する費用につき保険医療機関等が審査支払機関へ請求する額は、療養の給付に要する費用の額から実際に徴収した一〇〇円ないし三〇〇円の一部負担金の額を控除した額とするものであること。(改正法附則第四条第三項)

5 健康保険法等の一部を改正する法律(昭和三二年法律第四二号)附則第七条に基づく健保本人に対する一部負担金の還元に係る代理請求については、下記の基本的な考え方の下に実施の途を開くこと

第二 高額療養費制度の改正に関する事項

1 今回の改正においては、同一月において、被保険者及びその被扶養者が受けた

療養に係る一部負担金の額その他の健保令第七九条第一項各号に掲げる額(以下「一部負担金等の額」という。)のうち、三万円以上のものを合算した額が五万一千円を超える場合に、当該額から五千円を控除した額を高額療養費として支給することとされているが、原子爆弾被爆者の医療等に関する法律(昭和三二年法律第四一号)による一般疾病医療費の支給(以下「原爆一般疾病医療費の支給」という。)その他健保規則第六三条ノ七に規定する医療に関する給付が行われるべき療養を受けた場合には、合算の対象と

はならないものとされたこと。ただし、

原爆一般疾病医療費の支給その他健保規

則第六三条ノ八に定める医療に関する給

付が行われるべき療養を受け、かつ、そ

の療養について費用徴収が行われている

場合において、その療養に係る一部負担

金等の額が三万円以上のものに係る費用

徴収額については、費用徴収額の多少を

問わず合算の対象とするものとされたこ

と。(健保令第七九条第一項から第三項ま

で)

2 (1) 被保険者又はその被扶養者が生活保

護法(昭和二五年法律第一四四号)の規

定による被保護者である場合又は被保

険者が同法の規定による要保護者であ

つて健保規則第六三条ノ一〇に規定す

る者(以下「要保護者」という)若し

くは市町村民税の非課税者である場合

について、一部負担金等の額が三万円

を超えるときは、その額から3万円を

控除した額が支給されるものとされた

(2) 要保護者及び市町村民税の非課税者

が受けた療養に係る一部負担金等の額

が二万一千円以上のものについては、

合算の対象とすることとし、その場合

の高額療養費の支給額はそれらの額の

合算額から三万円を控除したものとさ

れたこと。(健保令第七九条第四項及び
第七項)

3 (1) 健保令第七九号第五項に規定する厚

生大臣の定める疾病としては、人工腎

臓を実施している慢性腎不全及び血漿

分画製剤を投与している先天性血液凝

固第VIII因子障害又は先天性血液凝固第

IX因子障害が定められる予定である

が、保険者の認定を受けようとする者

は、医師の意見書等当該疾病にかかる

ことを証する書類を添付して申

請を行うものとされたこと。

(2) 保険者は(1)の申請に基づき認定を行

つたときは、健康保険特定疾病療養受

療証(以下「受療証」という)を交付

するものとし、認定を受けた者は、当

該疾病に係る療養を受けるときは、保

険医療機関等に対し、被保険者証とと

もにこの受療証を提出することとされ

たこと。

(3) 当該療養に係る保険医療機関等での

支払額は、一万円を限度とし、これら

の療養に係る一部負担金等の額が一万

円を超えるときは、保険者はその額か

ら一万円を控除した額を、被保険者に

支給することに代えて、直接当該保険

医療機関等に支払うものとされたこ

(4) なお、保険者にあつては、少くとも

二年に一回受療証の検認又は更新を行

うべきものであること。(健保令第七九

条第五項及び健保規則第六三条ノ九)

4 健保令第七九条第六項の規定中の一

二月以内とは、当該四回目又は四回目以

上の高額療養費に係る療養があつた月以

前直前の一二ヵ月以内をいうものであ

り、また、支給回数の算定については、

当該一二ヵ月以内において診療月ベース

で行うものであること。なお、支給回数

の算定については、昭和五九年一〇月診

療分から行うものであること。(健保令第

七九条第六項)

5 高額療養費の支給については、原則と

して償還払いとされているものである

が、原爆一般疾病医療費の支給その他健

保規則第六三条ノ一一に掲げる公費負担

医療に関する給付が行われるべき療養に

係る高額療養費の支給については、從来

ことに代えて、直接、保険医療機関等に

支払うものとされたこと。(健保令第七九

条第八項から第一〇項まで)

6 なお、高額療養費の支給の基礎となる

一部負担金等の額は、從来どおり、診療

報酬明細書又は調剤報酬明細書(以下「レ

セプト」という)を単位とするものであ

り、レセプトの取扱いについては、従来と同様、昭和四八年一〇月一七日保発第三九号・庁保発第二〇号本職通知「健康保険法施行令等の一部を改正する政令等の施行について」の第3の2等に示されたとおりであること。

第 療養費制度の改正に関する事項

- 1 保険医療機関等における特定療養費制度について、療養を受ける者の選定による「特別の病室の提供」又は「前歯部の鋲造歯冠修復又は歯冠継続歯に使用する金合金又は白金加金の支給」を対象とすることとしたのは、従来からの室料及び歯科材料の差額徴収について法令上明確に位置付け、適正なルールの下に実施することとしたものであること。(昭和五九年九月厚生省告示第一四七号)
- 2 このため、昭和五九年九月一二日公布された保険医療機関及び保険医療養担当規則の一部を改正する省令(昭和五九年厚生省令第四五号)において、本制度の対象となる療養を行おうとする保険医療機関等は、次の事項を義務付けられたこと。
 - (1) 病院又は診療所の見やすい場所にその療養の内容及び費用に関する事項を掲示すること。

(2) 当該療養を行うに当たり、あらかじめ、患者に対しその内容及び費用に関して説明を行い、その同意を得なければならぬこと。

こと。

(3) 前記の費用の支払を受ける場合は、特定療養費に係る一部負担金額といわれる差額徴収分とを区分して記載した領収証を交付すること。

3 以上のほか、特定療養費に係る療養についての取扱いは、次の通りであること。

- (1) 特別の病室の提供の際の患者からの費用の支払については、昭和四九年三月二九日保発第二一号、昭和五三年一月二八日保発第九号及び昭和五六年五月二九日保発第四三号の各保険局長通知及びこれらの関係通知に示す取扱いによるものであること。なお、三人室以上の差額ベッドについては、速やかに解消を図るという方針に変わりはない、従来どおり指導の徹底を図られたこと。

4 特定療養費に係る療養についての費用の額の算定については、昭和五九年九月一二日公示された健康保険法第四四条第一四八号。以下「特定療養費の点数表」という。により、従来の健康保険法の規定による療養に要する費用の額の算定方法(昭和三三年六月厚生省告示第一七七号)の例によることとされたこと。なお、この場合において、前歯部の鋲造歯冠修復又は歯冠継続歯に金合金又は白金加金を使用したときは、歯科鋲造用金銀パラジウム合金を使用したものとみなすこととされたこと。

保険医療機関等は、この療養に関し、現に当該療養に要する費用の範囲内において、特定療養費の点数表により算定した費用の額を超える金額について患者から支払を受けることができるものであること。

第四 傷病手当金に関する事項

- 1 傷病手当金の支給を受けることができると同一の傷病及び当該傷病に起因する者が同一の傷病及び当該傷病に起因する疾病に關し厚生年金保険法(昭和二九年法律第一一五号)による障害年金の支

給を受けることができるときにおいて、
当該障害年金の額を三六〇で除して得た
額が傷病手当金の額（健保法第五八条第
一項但書の場合には、同項但書に規定す
る報酬の額と同項但書に規定する差額と
の合算額）より小さいときには、その差
額を支給することとされたこと。

ただし、その差額が健保法第五八条第
一項但書の差額より大きいときは、同項
但書の差額が支給されるものであるこ
と。（健保法第五八条第二項及び健保規則
第五七条ノ二。なお、別添の図を参照さ
れたい。）一三七頁

2 傷病手当金の支給を受けることができ
る者が同一の傷病及び当該傷病に起因す
る疾病に関し厚生年金保険法による障害
手当金の支給を受けられるとときは、当該
障害手当金の支給を受ける日以後傷病手
当金の支給を仮に受けるとする場合の傷
病手当金の額（健保法第五八条第一項但
書の場合には同項但書の報酬の額と同項
但書の差額との合算額）の合計額が当該
障害手当金の額に達する日までの間に限
り傷病手当金を支給しないこととされた
こと。（健保法第五八条第三項）

第五 日雇特例被保険者に関する事項

1

日雇特例被保険者の範囲は、旧日雇労

働者健康保険法（昭和二八年法律第二〇
七号。以下「日雇保険法」という。）の被
保険者の範囲と同様とされたこと。なお、

土木、建築等の事業に使用される者であ
つて、就労の実態から常用労働者とみら
れることが適当な者については、基幹要
員ないしこれに準ずる者以外の者であつ
ても、一般の被保険者（日雇特例被保険
者以外の被保険者をいう。以下同じ。）と
して取扱うこと。（健保法第六九条の四第
一項及び第六九条の七）

2 標準賃金日額の等級は、第一級一、三三
四円から第一級一八、二五〇円までの一
等級とされたこと。また、その上限は

弾力的に改定できることとされたこと。
(健保法第六九条の六)

3 保険給付については、次のとおりとさ
れたこと。

ア 療養の給付の期間は、日雇特例被
保険者手帳を継続して一年以上所持
していれば療養の給付等の開始から
五年、それ以外の場合は一年（厚生
大臣の指定する疾病は、五年）とさ
れること。ただし、受給資格を満た
したこと。五年又は一年を超えたこと
については、五年又は一年を超過して
した月については、五年又は一年を

結核性疾病が指定される予定である
こと。（健保法第六九条の二二）

イ 一部負担金は、一般的の被保険者と
同様とされたこと。（健保法第六九条
の三一、第四三条ノ八及び第四三条
ノ八ノ二）

ウ 傷病手当金の日額は、療養の給付

の開始月の前二月又は前六月の各月
ごとの標準賃金日額の合算額のうち
最大のものの五〇分の一とされたこ
と。また、その支給期間は、日雇健

保法と同様六月（厚生大臣の指定す
る疾病は、一年六月）とされたこと。
なお、厚生大臣の指定する疾病とし
ては、結核性疾病が指定される予定
であること。（健保法第六九条の一
五）

エ 埋葬料の額は、死亡月の前二月又
は前六月の各月ごとの標準賃金日額
の合算額のうち最大のものとされた
こと。また、その最低保障額は、一
般的の被保険者と同様七万円とされた
こと。（健保法第六九条の一六及び健
保令第七四条）

オ 分べん費の額は、分べんの月の前
四月の各月ごとの標準賃金日額の合
算額のうち最大のものの二分の一と
されたこと。また、最低保障額は、

一般の被保険者と同様一五万円とされたこと。(健保法第六九条の一七及び健保令第七五条)

カ 出産手当金の日額は、分べんの月の前四月の各月ごとの標準賃金日額の合算額のうち最大のものの五〇分の一とされたこと。また、その支給期間は、日雇健保法と同様産前産後各四二日とされたこと。(健保法第六九条の一八及び第六九条の二一第二項)

キ 家族療養費の支給期間は、療養の給付の支給期間と同様とされたこと。また、その給付割合は、一般の被保険者に係る家族療養費の給付割合と同様入院八割、外来七割とされたこと。(新健保法第六九条の二二一、第六九条の一二、第六九条の三一及び第五九条ノ二)

ク 家族埋葬料及び配偶者分べん費の額は、一般の被保険者と同様それぞれ七万円、一五万円とされたこと。(健保法第六九条の二三及び第六九条の二四並びに健保令第七七条及び第七八条第一項)

ケ 特別療養費の給付割合は、日雇健保法と同様七割とされたこと。(健保法第六九条の二六)

コ 分べん費又は配偶者分べん費の支給を受けることができる者に、新たに育児手当金又は配偶者育児手当金を支給することとされたこと。また、その額は、一般的の被保険者と同様二〇〇〇円とされたこと。(健保法第六九条の二〇及び第六九条の二五及びに健保令第七六条及び第七八条第二項)

サ その他、特定療養費及び高額療養費等は一般的の被保険者と同様とされたこと。(健保法第六九条の一三、第六九条の二八、第六九条の三一等)

シ 昭和五九年九月三〇日以前に療養の給付が開始され、一〇月一日現在において引き続き療養の給付を受けている者は、手帳の所持期間にかかわらず、その給付を受けている傷病及びこれによって発した疾病については、療養の給付等の開始から五年間は給付を受けることができることとされたこと。ただし、一〇月一日以後においては、一〇〇分の一〇に相当する額の一部負担金が必要となること。(改正法附則第二二条)

ス 昭和五九年九月三〇日において傷病手当金又は出産手当金をうけることができる者に対し、同一の傷病又

は出産により一〇月一日以後引き続
き支給する傷病手当金又は出産手当金の額は、日雇健保法の計算方法によることとされたこと。(改正法附則第二二三条)

(1) 費用の負担については、次のとおりとされたこと。

ア 標準賃金日額に政府管掌健康保険印紙により納付するものとされたこと。また、その額は、標準賃金日額の等級に応じ、次のア及びイの合算額を基準として、社会保険審議会の議を経て、厚生大臣が定めることとされたこと。

イ アの額に一〇〇分の三一を乗じて得た額(事業主負担)
ただし、この保険料額については、昭和六〇年九月三〇日までの間は経過措置が講じられたものであること。(健保法第七九条ノ三から第七九条ノ五まで及び改正法附則第七条)

(2) 賞与等について特別保険料を徴収することとされたこと。また、その料率及び負担区分は、一般的の被保険者と同様とされたこと。(健保法附則第三条)

(3) 健康保険組合等から徴収する日雇拠出金の額は、毎年度の日雇関係所要経費より日雇関係保険料等相当額を控除した額に、日雇関係保険料の延総納付日数に占める各健康保険組合等に係る日雇関係保険料の延総納付日数の割合を乗じて得たものとし、概算及び確定により算定するものとされたこと。(健保法第七九条ノ九から第七九条ノ一五まで)

(4) 日雇拠出金の納期は、毎年度九月三〇日及び三月三一日とされ、それぞれ当該年度に納付すべき額の二分の一に相当する額を納付するものとされたこと。

なお、昭和五九年度の納期は昭和六〇年三月三一日のみと、納付すべき額は昭和五九年度の日雇拠出金全額とされたこと。(健保令第八六条及び整備政令附則第四条)

(5) 日雇特例被保険者の保険の保険者は、やむを得ない事情により健康保険組合等が拠出金を納付することができにく困難であると認められるときは、その納期から一年以内に期間を限りその一部の納付を猶予することができることとされたこと。(健保令第八七条)

厚生保険特別会計の日雇健康勘定が昭

和五九年九月三〇日を限り廃止されることに伴い、一〇月一日前に給付事由が生じた日雇健保法の規定による保険給付に要する費用等及び同日前の期間に係る日雇健保法の規定による保険料等は、同日以後はそれぞれ健康勘定の歳出及び歳入とされたこと。(改正法附則第三三条)

6 以上のほか、日雇特例被保険者の保険について、当面、日雇労働者健康保険に係る従前の通知に示された取扱いによること。

第六 その他の事項

1 任意継続被保険者に係る保険料の前納

(1) 任意継続被保険者に係る保険料の前納は、四月から九月まで若しくは一〇月から三月までの六月間又は四月から三月までの一二月間を単位として行うものとされたこと。

ただし、当該六月間又は一二月間の途中において任意継続被保険者の資格を取得した者又は二年経過等により資格喪失することが明らかである者については、当該六月間又は一二月間のうち資格を取得した日の属する月の翌月以降の期間又は資格喪失する月の前月までの期間の保険料について前納を行

なお、昭和五九年九月三〇日において任意継続被保険者である者に関するものは、昭和五九年一一月から昭和六〇年三月までの期間について保険料の前納を認めるものであること。(健保令第八一条及び整備政令附則第三条)

(2) 前納を行う場合の保険料の額は、各月の保険料の合計額から、その期間の各月の保険料の額を年五分五厘の利率による複利現価法によつて前納に係る期間の初月から当該各月までのそれがの期間に応じて割り引いた額の合計額を控除した額とすること。(健保令第八二条)

(3) 保険料の前納を行う者は、前納すべき額を当該前納に係る期間の初月の前月末日までに払い込むこととされたこと。(健保規則第一六条ノ二)

(4) このほか、前納保険料の充当、還付等につき所要の規定が整備されたこと。(健保令第八三条から第八五条まで並びに健保規則第一六条ノ三及び第一六条ノ四)

2 任意継続被保険者の期間の特例

(1) 改正法による期間の特例は、従来の二年間の任意継続被保険者期間を前提としての特例措置であること。したがつて、五五歳以上で任意継続被保険者

となつた者においても、退職者医療制度との関係にかかわらず、二年間は任意継続被保険者となることができることは従前どおりであること。(健保法第二条第一号及び第一号ノ二)

(2) 五五歳に達した後五八歳に達する前に任意継続被保険者となつた者は、六〇歳に達する前に国民健康保険の退職被保険者となることが明らかになつたときはその旨及びその年月日を都道府県知事又は組合に届け出るべきこととされたこと。(健保規則第一五一条ノ二)

なお、被扶養者証の様式中の注意事項についても、所要の改正が行われたがその取扱いについては、被保険者証と同様のこと。(船保規則様式第四号及び第六号並びに改正省令附則第五条)

3 一部負担金の支払に係る取扱いについては、I の第一の3と同様であること。(船保法第二八条ノ三ノ二、第二八条ノ四第一項、第二九条第一〇項及び第三一条ノ二第八項)

4 (1) 船員法(昭和二二一年法律第一〇〇号)第八九条に規定する療養補償に相当する療養の給付については、従前どおり一〇割給付とされ、自己負担を必要としないこととされたものである

が、この場合には、被保険者等は船員保険療養補償証明書を保険医療機関等へ提出するとともに、都道府県知事へ提出することとされたこと。(船保規則第二四条ノ二及び様式第六号ノ二)

また、当該傷病について、都道府県知事がその後通勤災害による傷病でないものと認定したときは、その旨を当該保険医療機関及び被保険者に通知することとされたこと。(船保規則第二四条ノ二ノ三)

5 なお、通勤災害に該当する者が船員保険通勤災害申出書を提出できなくて一部負担金を支払った場合においては、償還払いを行うこととされたこと。(船保法第二九条ノ四第二項)

6 都道府県知事に届け出した保険医療機関等について療養の給付を受けた場合の一部負担金及び療養の給付に要する費用に

1 昭和五九年一〇月一日以降に行われる療養の給付で昭和六年四月一日以後の日で厚生大臣の告示する日までの給付割合及び一〇月一日に行われた診療、薬剤の支給又は手当に係る療養の給付及び療養費については、I の第一の1と同様であること。(改正法附則第一三条第一項及び第一五一条)

2 昭和五九年一〇月において、現に交付されている被保険者証については、I の第一の2と同様であること。

II 船員保険法関係

第一 一部負担金制度の改正に関する事項

を支払った場合においては、償還払いを行うこととされたこと。(船保法第二九条ノ四第一項及び船保令第三条の二並びに船保規則第四三条ノ二)

(2) 通勤災害に係る療養の給付については、厚生大臣の定める額を保険医療機関等に支払うこととされ、この額は二〇〇円とされる予定であること。この場合には、被保険者は船員保険通勤災害申出書を保険医療機関等へ提出するとともに、都道府県知事へ提出することとされたこと。(船保法第二八条ノ三第二項並びに船保規則第二四条ノ二ノ二及び様式第六号ノ三)

つき保険医療機関等が審査支払機関へ請求

する額の取扱いについては、I の第一
の 4 と同様であること。(改正法附則第一
三条第二項)

第一 高額療養費制度の改正に関する事項

第一 高額療養費制度の改正に関する事項

高額療養費の支給に係る取扱いについ
ては、I の第二と同様であること。

なお、船員保険特定疾病療養受療証に
ついては、二年ごとに更新を行うことと
されたものであること。(船保令第三条の
二の二及び船保規則第四七条ノ二ノ二第
六項)

第二 高額療養費制度の改正に関する事項

高額療養費の支給に係る取扱いについ
ては、I の第二と同様であること。

なお、船員保険特定疾病療養受療証に
ついては、二年ごとに更新を行うことと
されたものであること。(船保令第三条の
二の二及び船保規則第四七条ノ二ノ二第
六項)

第三 療養費制度の改正に関する事項

療養費の支給に係る取扱いについて
は、I の第三と同様であること。

第四 傷病手当金に関する事項

1 傷病手当金の支給を受けることができ
る者が同一の傷病に因る障

害年金又は障害手当金の支給を受けるこ
とができるときの取扱いについては、I
の第四と同様であること。(船保法第三〇
条ノ二及び船保規則第四四条ノ三)

2 1 の規定については、職務上の事由に
よる傷病に係る傷病手当金についても、

適用されるものであること。

第五 その他の事項

第一 高額療養費制度の改正に関する事項

1 疾病任意継続被保険者に係る保険料の
前納

(1) 疾病任意継続被保険者に係る保険料
の前納については、I の第六の 1 の(1)
と同様であること。(船保令第七条第一
項及び整備政令附則第三条)

(2) 前納を行う場合の保険料の額の算出
については、I の第六の 1 の(2)と同様
であること。(船保令第八条)

(3) その他前納保険料の充当、還付等に
つき所要の規定が整備されたこと。(船
保令第八の二及び第九条並びに船保規
則第一〇〇条ノ二)

疾病任意継続被保険者の期間の特例
五五歳に達した後五八歳に達する前に
疾病任意継続被保険者となつた者につい
ては、I の第六の 2 と同様であること。

1 傷病手当金の支給を受けることができ
る者が同一の傷病に因る障

害年金又は障害手当金の支給を受けるこ
とができるときの取扱いについては、I
の第四と同様であること。(船保法第三〇
条ノ二及び船保規則第四四条ノ三)

2 1 の規定については、職務上の事由に
よる傷病に係る傷病手当金についても、

III 国民健康保険法関係

第一 高額療養費制度の改正に関する事項

1 国民健康保険の高額療養費制度につい
ても、I の第二の 1 から 5 までと同様の
取扱いとすることとされたこと。(国保令
第二九条の二第一項及び第三項から第九
項まで並びに国保規則第二七条の五)

2 同一世帯における合算による高額療養
費が支給された場合において、国保法第
八条の二第一項に規定するその被扶養者
又は同条第二項に規定するその被扶養者
(以下「退職被保険者等」という。) が受
けた当該高額療養費の支給に係る療養に
つき退職被保険者等以外の被保険者とし
て一部負担金等を支払った場合であつ
て、次のいずれにも該当する場合には、
既に支給した高額療養費の額から、当該
療養に要した費用について特例療養費等
として支給すべき額を控除した額を高額
療養費の支給額とすることとされたこと。
(国保令第二九条の二第二項)

ア 当該退職被保険者等が受けた当該
療養につき退職被保険者等として一
部負担金等を支払ったならば、その
一部負担金等が三万円未満となるこ
と。

イ 既に支給した高額療養費の額が特

例療養費等の額を超えること。

3

高額療養費の支給の基礎となる一部負担金等の額は、従来どおりレセプトを単位とするものであり、レセプトの取扱いは、昭和四八年一〇月一六日保発第四三号本職通知「国民健康保険における高額療養費支給制度の実施について」の第一の1の2等に示されたとおりであること。

第二 退職者医療制度に関する事項

1 療養給付費交付金に関する事項

(1) 每年度社会保険診療報酬支払基金（以下「基金」という。）が市町村に対して交付する療養給付費交付金の額は各市町村につき、当該年度におけるアの額からイの額を控除した額とされたこと。（算定政令第四条の二第一項）

ア 退職被保険者等に係る医療給付費の額

(2) 療養給付費交付金の減額について、現行の療養給付費等負担金の減額に関する規定を準用することとされたこと。（算定政令第四条の二第二項）

2 各被用者保険等保険者が基金に対しても拠出する概算療養給付費拠出金の算定の基礎となる共済組合等の標準報酬の補正についても、次のとおりとされたこと。

（算定政令第六条から第八条まで）

(1) 国家公務員等共済組合法（昭和三一年法律第一二八号）又は地方公務員等共済組合法（昭和三七年法律第一五二号）に基づく共済組合の当該年度の標準報酬総額は、それぞれ当該共済組合の組合員の俸給又は給料の月額の当該年度の合計額の総額に標準報酬補正率

（俸給又は給料に諸手当等を含めた額の総額を俸給又は給料の総額で除して得た率）を乗じて得た額（俸給又は給料の月額に標準報酬補正率を乗じて得た額が健保法の最高等級額を超え、又は最低等級額に満たない組合員がある場合にあっては、当該超える部分の額及び満たない部分について所要の補正を行つて得た額）による承認を受けて健保法の被保険者とならない者を組合員とする組合であつて厚生大臣の定める組合の当該年度の標準報酬総額は、当該組合の組合員の報酬の内容に応じ、(1)及び(2)の補正の方法を勘案して厚生大臣が定めるところにより補正して得た額とすることとされたこと。

(3) 健保法第一三条ノ一第二項の規定による承認を受けて健保法の被保険者とならない者を組合員とする組合であつて厚生大臣の定める組合の当該年度の標準報酬総額は、当該組合の組合員の報酬の内容に応じ、(1)及び(2)の補正の方法を勘案して厚生大臣が定めるところにより補正して得た額とすることとされたこと。

3 退職者医療制度の運営に拠出者側の意向を反映させるため、国民健康保険運営保法によるすべての保険者の当該年度の標準報酬総額の合計額を健保法によるすべての保険者の標準報酬総額のうち一〇月から三月までの期間に係る額の合計額の一倍に相当する額で除して得た率）を乗じて得た額とすることとされたこと。

なお、この委員の追加については、別途細則を通知する予定であるが、市町村にあつては、積極的に対応されたいこと。（国保令第三条第二項）

(2) 私立学校教職員共済組合法（昭和二八年法律第二四五号）に基づく共済組合の当該年度の標準報酬総額は、標準給与の月額の当該年度の合計額の総額（標準給与の最高等級又は最低等級に属する組合員がある場合にあっては、当該組合員の給与の月額を健康保険法の規定による報酬月額とみなして所要の補正を行つて得た額）とすることとされたこと。

(2) 私立学校教職員共済組合法（昭和二八年法律第二四五号）に基づく共済組合の当該年度の標準報酬総額は、標準給与の月額の当該年度の合計額の総額（標準給与の最高等級又は最低等級に属する組合員がある場合にあっては、当該組合員の給与の月額を健康保険法の規定による報酬月額とみなして所要の補正を行つて得た額）とすることとされたこと。

第三 国庫補助に関する事項

1

療養給付費等負担金に関する事項

(1) 每年度国が市町村に対して負担する

額は、各市町村につき、当該年度にお

ける次に掲げる額の合算額の一〇〇分

の四〇に相当する額とされたこと。(算

定政令第二条第一項)

ア 国保法第四二条第一項第一号に掲

げる被保険者(以下「一般被保険者」)

という。)による療養の給付に要した

費用の額から一部負担金に相当する

額を控除した額、特定療養費及び療

養費の支給に要した費用の額並びに

高額療養費の支給に要した費用の額

の合算額(以下「医療給付費」とい

う。)

イ 老人保健法の規定による医療費拠

出金(以下「老人保健医療費拠出金」)

という。)の納付に要した費用の額に

七分の一〇を乗じて得た額に、すべ

ての市町村の一般被保険者に係る平

均医療給付率を乗じて得た額

一部負担金の割合の軽減措置等を講

じている市町村に対する(1)の適用につ

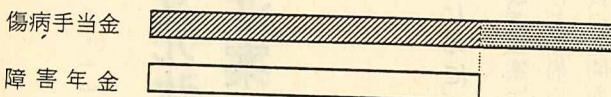
いては、当該一部負担金の割合の軽減

等の対象となる医療給付費の額はそれ

らの措置が講ぜられないものとして算

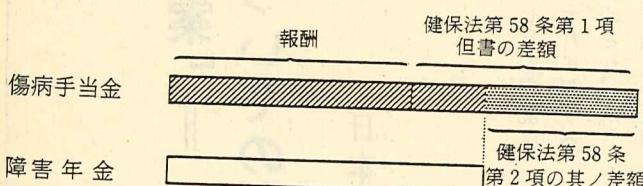
(別添) 傷病手当金と障害年金の調整

1 報酬が支給されない場合

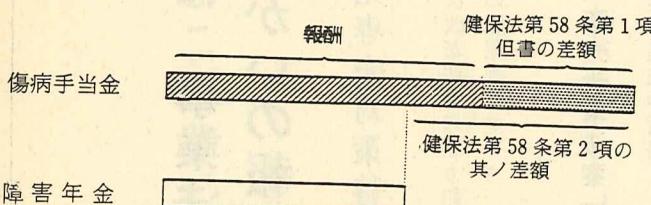


2 報酬が支給されている場合

(1) 報酬の額 < 障害年金の額



(2) 報酬の額 > 障害年金の額



■傷病手当金として支給されない部分

■調整後支給される差額

定した医療給付費の額とするものとさ
れたこと。(算定政令第二条第二項)

2 調整交付金に関する事項

療養給付費等を一般被保険者に係るもの
とすることとされたこと。(算定政令第四

条第二項)

3 国民健康保険組合に対する補助に関する
事項

(1) 每年度国が国民健康保険組合(以下
る事項

3 国民健康保険組合に対する補助に関する
事項

(1) 每年度国が国民健康保険組合(以下
る事項

合」という。)に対して補助する額は、
各組合につき、当該年度における次に
掲げる額の合算額の一〇〇分の三二に
相当する額とされたこと。(算定政令第
五条第一項)

ア 医療給付費の額

イ 老人保健医療費拠出金の納付に要
した費用の額に七分の一〇を乗じて得
た額に、すべての組合の平均医療
給付率を乗じて得た額

(2) 一部負担金の割合の軽減措置等を講じている組合に対する(1)の適用については、当該一部負担金の割合の軽減等の対象となる医療給付費の額はそれらの措置が講ぜられないものとして算定したこと。(算定政令第五条第二項)

(3) 組合の財政力等を勘案して増額される補助は、組合普通調整補助金及び組合特別調整補助金とされたこと。(算定政令第五条第三項)

(4) 組合普通調整補助金は、厚生省令で定めるところにより算定される組合別財政力指数の区分に従い補助するものとされたこと。(算定政令第五条第四項)

(5) 組合特別調整補助金は、各組合の財政を平衡に調整するとともに、その他の特別の事情を勘案して補助するものとされたこと。(算定政令第五条第五項)
4 その他の事項
療養費制度について、Iの第三と同様の取扱いとすることとされたこと。

一九八四・九・一

「専売改革法案」＝「たばこ事業法案等五法案」についてのたたかいで報告

日本社会党専売対策特別委員会

部会が今次改革法案に取り組んできた経過と国会審議の成果等について、以下のように報告する。

(1) 「法案」提出の背景

わが国たばこ事業をめぐる環境条件は大きく変化しつつ推移してきており、一段と厳しい情勢におかれ、一つの転換期を迎えている。すなわち、第一に、成年人口の伸び率の鈍化、喫煙と健康問題の進展などによって、需要の停滞傾向が続いていること。第二に、国際競争が激化し、諸外国からの市場開放要求が強まり、とくにアメリカは貿易摩擦及び農産物輸出との関係からわが国への進出を強く求めてきていること。

第三は、国内産業たばこの問題であり、国際価格水準よりいわゆる単純比較で割高な価格となつてゐるうえに、在庫量も適正在庫を上回り、財政危機の下での行政改革の課題とされていること、等からして、わが国のたばこ事業を維持・発展させるためには、これらの条件を踏まえた新たな改革が求められていた。

これら的情勢を背景にして、昨年三月に最終答申を行つて、その任務を終えた第二臨調は、公的分野の縮小・民間部門の拡大^①公企業の民営移行の基本方針に立つて、たばこ・塩事業については、分割・民営化を目標にした改革案を示した。それは、現行の専売公社制度を特殊会社に、特殊会社から民間へ二段階の改革を進め、流通専売の廃止から製造独占の廃止へと進めるものであり、①当面、政府全額出資の特殊会社に移行、将来經營が安定し、葉たばこ問題が解決された段階で株式を市場公開し、民営にする。②塩の専売事業は、塩産業の自立化の日途が得られた段階で専売制度を廃止する、といふものであり、徹底した合理化と利益追求を狙つたものである。

この答申は、日本のたばこ産業をとりまく現状とはあまりにも乖離したものであり、答申通り実行したならば、日本のたばこ産

業の将来は壊滅状態となり葉たばこ耕作農

用する。

民、たばこ販売店そしてたばこ専売事業で働く人たちの生活や労働条件に与える影響は大きく、消費者にとつても“やさくて、うまくて、安心して吸える”たばこの供給にならないことは明らかである。政府案はこうした答弁に対する多くの関係団体やわが党をはじめとする国民各層の反対や主張をとりいれ、答申よりは現実的なものになつてゐたが、公社制度の基調であつた公共性と企業性の調和という視点からみれば、そのすべてが競争体制の確立を基調にしたものであつた。

(2) 「専売改革法案」の要旨

- ① 「専売改革法案」とは、①たばこ事業法案、②日本たばこ産業株式会社法案、③塩専売法案、④たばこ事業法等の施行に伴う株式会社法等の法律案、⑤たばこ消費税法案の五法案をいう。
- ② その要旨は、①専売公社を株式会社形態に移行する、②流通専売を廃止し、外國たばこの輸入自由化が行われる、③製造独占は維持する、④葉たばこの全量買取りは維持する、⑤たばこの小売定価制、小売店の指定制は維持する、⑥納付金制度を廃止し、たばこ消費税に移行する、⑦専売対策特別委員会は四月一〇日、⑧労働三法を適當の自主性と業務問題検討小委員会（竹田

三、「専売改革」法案に対する専売対策特別委員会としての取り組み

(1) 専売対策特別委員会は、新たな委員会構成の下（委員長：広瀬秀吉、副委員長：阿部未喜男、嶋崎譲、村山喜一、武藤山治、堀昌雄、安井吉典、横山利秋、戸田菊雄、竹田四郎、山口太郎、牧内研二、事務局長：伊藤茂、副事務局長：鈴木和美）、二月十六日に「公社改革」に対する基本方針を決定した。その内容は、現行の専売制度・公社制度の維持の立場から、①分割・民営を認めない、②經營の自主性、当事者能力の付与、③近代的な労使関係の確立、④葉たばこ耕作者・たばこ販売店の現行条件の維持、⑤たばこ産業関係者の雇用の確保と労働条件の改善、⑥財政収入の確保、⑦喫煙と健康問題への配慮、⑧塩事業の公益専売制度の維持、を基本的要求として、その実現を求めるものである。なお、この要求実現のためには“公社制度”には弾力的に対処することも確認された。これをもとに政府案策定の前段でのたたかいを進めた。

四郎主査)、②葉たばこ問題検討小委員会

(武藤山治主査、清水勇副主査)、③労使

問題検討小委員会(横山利秋主査)、④塩

事業問題検討小委員会(永田稔主査)、⑤税

問題検討小委員会(戸田菊雄主査)の五つ

の小委員会を設置するとともに、⑥「喫煙

と健康問題について」(伊藤茂事務局長)、

それぞれ政府案の具体的な問題点の検討を行った。

(3) 五月一〇日には、専売対策特別委員会の

総会を開き、前記の小委員会の検討を踏まえ、専売対策特別委員会として、法案審議

にあたつての主要課題と方針をつきのよう

に決めた。

主要課題としては、①経営の自主性の確

保、事業範囲の拡大、②国産葉たばこの原

料使用割合の現行水準の維持、③国産葉た

ばこのに対する農政負担の保護措置、④雇用

の安定と労働条件の維持、⑤塩事業の公益

専売制の維持、⑥税負担水準は現行以上に

引き上げない、⑦各種審議会の構成と運営

の民主化。

審議方針については、①徹底・慎重審議

を行う、②関連委員会との連合審査を開く、

③公聴会を開催する、④政令、省令の内容

を提出させる、⑤野党間の協力を推進する、

⑥小委員会の主査・副主査の協力を得る。

四、衆・参大蔵委員会における

取り組み

衆・参大蔵委員会は、専売対策特別委員会の取り組みと方針をもとに審議を行った。

(1) 委員会審議の状況

① 衆議院では委員一人二時間三〇分の質

疑時間、質問者一人。参議院では、委

員一人二時間一〇分の質疑時間、質問者

四人。

② 現地調査(関西工場・郡山工場・三春

生産地・中央研究所・平塚製造試験所)

③ 参考人・衆議院

松下龍太郎(全国たばこ耕作組合中

央会専務理事)

関野泰夫(全国たばこ販売協同組

合連合会副会長)

牧内研二(全専売労働組合中央執

行委員長)

前園利治(社団法人日本塩工業会

副会長)

大月高(専売事業審議会委員長)

参考人・参議院

岩村精一洋(読売新聞社調査研究本

部客員研究員・元臨時

行政調査会第四部会長

代理)

宮城音弥(東京工業大学名誉教授)

松下龍太郎(全国たばこ耕作組合中

合連合会副会長)

大會専務理事)

前園利治(日本塩工業会副会長)

方行政委員会、農林水産委員会、地

方行政委員会、農林水産委員会、商

工委員会

連合審査・衆議院一大蔵委員会、地

方行政委員会、農林水産委員会、商

工委員会

(2) 委員会審議における成果

審議を通じて政府及び「公社」に確約させた最も重要なことは、特殊会社形態と製造独占等の維持・民営・分割に歯止めをかけたこと(質疑で確認し、附帯決議にもりこませた)であるが、その他の事項についても以下のようないい成果を得た。

△ 党 の 主 張 √	△ 政府および公社の答弁 √
① 民営・分割を行うべきでない。	○特殊会社、製造独占は恒久的措置であり、分割・民営化は考えていない。
② 経営の自主性は大いに尊重すべきである。	○新会社の自主性を尊重する立場から、政府の公的関与は必要最小限とし、経営と所有の分離を基本としているので、法にふれない限り関与はしない。
③ 新会社の業務範囲は積極的に拡大すべきである。	○収支・資金計画については、事業計画の添付書類とする。 ○給与統制にわたることはしない。
④ 労働関係について	○会社の技術・資産等の有効活用・研究・開発をはかり、雇用確保のためにも積極的に事業分野の拡大につとめる。
○近代的労使関係を維持すべきである。	○今次改革で専売公社を株式会社形態に改組し、労働関係について労働三法を完全適用することとした。
○諸労働協約はすべて継続すべきである。	○原則として現行の労働条件を維持する。とくに、合理化に関する三協定、勤務時間、休日休暇に関する協定は承継していく。 ○労働条件の決定等は、労使双方の交渉にゆだねられ、労働協約の内容についても、労使協議で決定する。
⑤ 税負担率は現行水準を守るべきである。	○消費税率は現在の平均専売納付金率と同率で設定している。将来とも維持につとめる。
⑥ 葉たばこ問題に関しては、耕作者の生活を重視すべきである。	○耕作が許可制から契約制にかわるが、種々の仕組みは基本的に変えない。
○標本、等級等については、今までどおり、農家の意見を聞いて基準をきめて執行する。	○国産葉を国内製品の主原料として使用していく。従来の諸対応は継続する。
○現行の関税率二〇%は、国際的（E.C.九〇%、アメリカ二〇%）にみても妥当、かつぎりぎりの線であり、今後とも維持していく。	○現行の関税率二〇%は、国際的（E.C.九〇%、アメリカ二〇%）にみても妥当、かつぎりぎりの線であり、今後とも維持していく。
⑦ 外国たばこへの関税率二〇%は将来とも守るべきである。	

△ 党 の 主 張 √

- (3) 法案に対する態度
- ① 本法案の提出は、公共企業体に対する政府の認識と対応がこれまで十分でなかったことによるものであり、本来の公的企业に必要な役割と機能を発揮させるための民主的改革を怠ってきた結果である。
- ② 新会社の経営の自主性についてみると、二〇〇項目以上の許認可権を政府がもち、それに加えての監督権、株主権の行使を考えると政府の規制が多すぎる。
- ③ 塩は生活必需物資である。公益専売制は維持すべきである。
- ④ 各種審議会の構成と運営を民主化すべきである。

△ 政府 および 公社 の 答弁 √

- 資本金の上限は一、五〇〇億円程度であるが、今後の経営条件を充分考慮して決める。
- 特例納付金は、異例中の異例であり今後このような措置を輕々にとるべきでないことは承知している。
- 低ニコチン・低タールの製品開発に努める。
- 喫煙マナーの普及向上に努力し、未成年者の喫煙防止にも十分配慮する。
- 広告・宣伝の自主規制を継続する。
- 塩専売制度は現在も有効に機能しており、国家の安全保障の立場もあるので、自立化の目途が得られた段階で慎重に対応していく。
- 現行の各種審議会・消費者会議等は存続させていく。
- 構成員・運営の公正さについて十分配慮する。
- 付金を含めて)に対する政府の態度が不明確である。
- なお、本法案については、基幹産業の国営化・公社化についての基本問題が整理されないままに民営が最善であるとする財界行革路線は認め難いことと、今後の国鉄の民営化問題に対するたかいたかの関わりを考慮したことを付言しておく。
- 五、今後の課題と取り組みについて
- 専売改革五法案は八月三日の参院本会議で成立し、八月一〇日には「会社法」が公布さ

れるなど来年四月一日の新会社発足に向けて準備が進められている。当委員会としても先にみたように法案審議の過程で確約させた事項および明確にできなかつた葉たばこ農業と日本農政とのかかわり等の問題点を踏まえ今後の対応を考えていくことが必要である。

(1) 法案審議を踏まえ、具体化の必要な主な事項

- ① 移行措置のなかで行なわれる設立準備委員会の構成と運営、定款、資本金、取締役についての考え方
 - ② 地方の事業所、営業所の統廃合等合理化問題
 - ③ 株の放出についての手続き、考え方
 - ④ 大蔵大臣の監督権と株主権の関係
 - ⑤ 葉たばこ耕作について、農政負担のあり方や主原料としての位置付け
 - ⑥ 雇用の安定と今後の合理化の歯止め
 - ⑦ 財務の展望
 - ⑧ 事業領域の具体的拡大の方向
 - ⑨ 官僚的意識の革命と人事政策の改革
- (2) 新会社発足までの準備計画と準備作業(準備計画)
- ① 設立委員会の人選・任命
 - ② 設立委員会の開催
 - ③ 定款の作成と大蔵大臣の認可(出資財産の確定、資本金の決定等)

④ 創立総会の開催(役員の選出等)
(準備作業)

- ① 小売店・耕作者等との協議等
- ② 官庁会計から企業会計への転換、税務会計導入のための会計制度の見直し
- ③ 専売納付金制度からたばこ消費税制度への移行にともなう申告・納付に対応する事務処理体制づくり

④ 社名変更にともなう製造たばこのパッケージ・デザインの変更準備作業等

(3) 当委員会の取り組み

- ① 新会社発足の準備過程における行動として、大蔵省、専売公社に申し入れを行う(「申し入れ文書」は後述参照)。
- ② 大蔵省及び専売公社への随時申し入れと状況報告等を受ける。
- ③ 新会社発足後の当委員会の役割の検討(名称変更も含めて)

六、総括

今回の専売改革法案に対する取り組みをふりかえるとその特徴はつきのよう整理することができる。

- ① 専売改革が具体的に提示されたのは第二臨調の発足とその答申によつてであり、それはいまから三年前にさかのぼる。当委員会も以前の「専売合理化反対特別委員会」

を改組し、合理化問題にとどまらず、基本問題専門委員会、葉たばこ問題専門委員会、国際化問題専門委員会、喫煙と健康問題専門委員会、労働問題専門委員会を設置し、専売問題全般に対応してきた。

そして、これら専門委員会の検討を踏まえ、政府、臨時行政調査会、専売公社等に

党の方針を申し入れてきた。このような対応が政府の法案作業に影響を与えた、部分的ながら党の考えをいれさせることができた。先に述べたような小委員会を新たに設置して問題点を検討し、法案審議にのぞむ方針を確定した。この方針をもとに、法案審議にあたる大蔵部会との連携を強めることができ、大蔵委員会ではかつてない審議を行うなど、党政策委員会と国会審議とが一体となつて成果をあげることができた。

(3) また、専売改革に直接に関わる全専売労働組合と党(特別委員会、大蔵部会)との

共闘も相互の信頼に立つた体制を確立することができた。労働組合と党との三〇年にわたる支持協力関係があつたとはいえ、今回の法案をめぐつては、労働組合は国会運営等についての党の主体性と法案審議にあつての党の国民的視点からの問題提起を尊重する一方、党は労働組合の置かれてい

る立場に配慮しつつも、たばこ・塩事業改革のもつ広範な影響を考えた自主的対応を行い、それが国会内での野党間の協力を強め、党主導の審議を進めることができた。

(4) 以上のような総括を踏まえ、今後のたたかいを展望して、つきの点を強調しておきたい。

① 国会におけるたたかい、とくに重要な改革法案に取り組むにあたっては、政策委員会が事前の準備——現状分析と改革方針、関係者との意思疎通等——を十分に行うこと。

② 公共部門の行政改革についての党の基本的戦略、路線を確定する必要があることを

③ 法案審議にあたっては、特別委員会と部会との連携を密なものにするとともに、部会の自主的判断を尊重すること。

④ 党と大衆団体との協力を強めることを指向するが、最終的に大きな成果をあげるために、"相互信頼と自主・自立"の原則をまること。

(1) 政府は、新会社の自主制と責任体制との強化確立のため、所有と経営の分離の立場を守るとともに、各種の監督規定等の公的規制を極力排除し、積極的かつ活力ある経営ができるよう配慮すること。

〔参考資料〕

「専売改革法案」に対する

附帯決議

1. 衆議院大蔵委員会

(一九八四年七月一三日)

今次改革は、約八〇年にわたる専売制度及び約三〇年に及ぶ公社制度の大転換である。

たばこをめぐる外国との競争の激化、社会的環境の変化等、厳しい内外情勢の下、新会社は将来とも民営・分割することなく、今日まで専売公社制度が果たしてきた社会的、公共的役割を継承しなければならない。本改革は消費者に「安くて、うまくて、安心して吸える」と。

（2）新会社は、我が国たばこ産業の健全な発展を図るため、一層の経営の効率化、合理化に努めるとともに、事業範囲の拡大、研究開発を積極的に推進し、経営基盤の強化を図ること。

(3) 新会社は、職員の雇用の安定、労働条件の維持・向上等一層安定した労使関係、労働三法に基づく公正な労使慣行の樹立等近代的・民主的な労使関係の確立に努めること。

(4)

政府は、事業計画等の許認可に当たっては、輸入自由化の下で厳しい国際競争を迫られる新会社の経営の自主性の發揮を妨げることにならないよう十分に配慮すること。

(5) 政府は、新会社への移行に伴う資金問題、新たな税負担等から新会社の財政負担が増加することにかんがみ、必要に応じ適切な配慮を行うこと。

(6) 国内葉たばこ生産の長期的な安定化を図るため、新会社及びたばこ耕作者は一層の生産性の向上、品質の改善に努めるとともに、今後の葉たばこ耕作の在り方にについて、耕作者の理解と合意を深めるため、葉たばこ審議会の民主的な構成と運営の確保に十分分配慮すること。

(7) 政府は、国内葉たばこ生産の安定化と国内製品の競争力の確保を将来にわたり両立

させるため、農政費用負担の在り方等その方策について、多角的に検討すること。

(8) 政府は、国内産葉たばこの実情等にかんがみ、製造たばこの現行関税率水準を将来とも維持するよう努めること。

(9) 政府は、たばこ小売店の零細性にかんがみ、許可制度の適切な運用等により流通秩序を維持し、その経営基盤と生活の安定に十分配慮すること。

(10) たばこ消費税の税率については、現行の納付金率の水準に配意し、国・地方の安定的な財政収入の確保という観点のほか、今後におけるたばこ消費の動向等にも即して適正な水準を維持するよう努めること。

(11) 昨今の国民の喫煙と健康に関する関心の高まりにかんがみ、喫煙と健康の科学的研究をより充実し、国民が安心して吸えるたばこの供給が図られるよう努めるとともに、非喫煙者の健康を守りたいとする立場にも十分配慮するほか、広告・宣伝が過度にわたらぬよう留意し、未成年者の喫煙を誘発するおそれのある広告・宣伝は厳に自肅すること。

(12) 塩が国民生活の重要な物資であることから、公益専売制度を維持するとともに、食料用塩の自給率の向上に努めること。

(13) 国内塩産業の自立体制の確立に向けて生

産面及び流通面の一層の合理化を推進するとともに、その推進に当たっては、今後関係業界と十分協議の上、画一的でなく業界の実態に即した方策により行うこと。

(14) 販売特例塩制度の積極的拡大を図り、生産流通各企業の自主性の強化及び市場競争環境の整備を一層推進し、もつて塩産業の自立化の促進に資すること。

(15) たばこ事業等審議会をはじめ各種審議会の構成運営に当たっては、たばこ事業及び塩事業関係者の意見が十分反映されるよう配意するとともに、公正かつ民主的な構成と運営が期せられるよう十分配慮すること。

(16) 塩専売事業運営委員会の構成については、産業界等からも塩の生産流通に関しすぐれた識見を有する人材を幅広く求めることとし、運営に当たっては、塩事業の実情も踏まえ、塩事業関係者の意見が十分反映されよう配意するとともに、塩専売事業の公共性の確保、国内塩産業の自立化達成等本法の趣旨が十分活かされるよう努めること。

(17) 日本専売公社総裁の諮問機関としての塩業審議会及び塩取納価格審議会については、従来の経緯にかんがみ、本法施行後においても引き続き塩事業責任者の諮問機関として存置すること。

(18) 新会社の役員の選解任に関する大蔵大臣

の関与の在り方については、本法律施行後、新会社の経営の自主性の確保と責任体制の強化を図るという本法律の趣旨に照らし、その運用の実態について問題が生じた場合には、必要に応じ所要の措置を講ずること。

(19) 政府は、たばこ事業法及び日本たばこ産業株式会社法の施行後、我が国たばこ産業を取り巻く諸情勢を見極めつつ制度改革の趣旨に沿って、両法律の施行の状況について検討を行い、その結果に基づいて適切な措置を講ずること。

2. 参議院大蔵委員会

(一九八四年八月一日)

今次改革は、外国との競争激化、社会的環境の変化等、たばこをめぐる厳しい内外情勢のもとで、永年にわたり培ってきた専売制度及び公社制度を抜本的に変革するものであるが、専売制度が今日まで果たしてきた社会的・公共的役割を継承しつつ、新会社は民営・分割することなく、消費者に対するたばこの安定的供給と地域経済の発展に寄与するものでなければならぬ。

従つて、新制度への移行に当たって、政府及び新会社は、たばこ及び塩事業関係者の不安を解消するため、次の事項について十分配慮すべきである。

(1) 政府は、新会社に対する各種の監督規定

等については、公的関与を極力排除し、役員の選任・事業計画の策定等に係る認可に当たっては新会社の經營の自主性を発揮できるよう十分に配慮すべきである。

また、新会社は、我が国たばこ産業の健全な発展を図るため、事業範囲の拡大、研究開発の推進等に努め、經營基盤の強化を図るとともに、職員の雇用の安定、労働条件の維持・向上、労働三法に基づく公正な労使慣行の樹立等、近代的・民主的な労使関係を確立し、もつて一層の經營の効率化・合理化が図られるよう努めるべきである。

(2) 政府は、新会社への移行に伴う資金問題及び新たな納税義務等の負担が増加することにかんがみ、必要に応じ適切に配慮すべきである。

また、政府は、国内産葉たばこの実情及び租税負担等をかかえて発足する新会社の経営実態等にかんがみ、輸入製造たばこの現行関税率水準を維持するよう努めるとともに、たばこ消費税については、今後とも現行の納付金率の水準、国・地方の安定的な財政収入の確保、たばこの消費動向等に配意して決定するよう努めるべきである。

(3) 政府は、国内葉たばこ生産の安定と国内製品の競争力確保とを両立させるため、災害補償制度を存続し、民主的な標本決定を

維持することとし、農政費用負担のあり方等について多角的に検討を加えるとともに、たばこ小売店についての許可制度の適切な運用等により流通秩序を維持し、その經營と生活の安定に十分配慮すべきである。

(4) 塩が国民生活の必需品であることにかんがみ、公益専売制度を維持するとともに食料用塩の自給率の向上に努め、あわせて塩の生産・流通両面の一層の合理化を推進し、さらに販売特例塩の積極的拡大を図り、もつて国内塩産業の自立体制を確立すべきである。

(5) 各種審議会の構成と運営については、たばこ事業及び塩事業関係者の意見が十分反映されるよう配意するとともに、公正かつ民主的な構成と運営が期せられるよう十分配慮すべきである。

(6) 塩専売事業運営委員会の構成については、産業界からも塩の生産流通に関しすぐれた識見を有する人材を広く求めることとし、運営に当たっては、塩事業の実情をも踏まえ、塩事業関係者の意見が十分反映されるよう配意すべきである。

また、日本専売公社総裁の諮問機関としての塩業審議会及び塩收納価格審議会については、従来の経緯にかんがみ、本施行後ににおいても引き続き塩事業責任者の諮問機

関として存置すべきである。

(7) 最近における喫煙と健康に関する国民的关心の高まりにかんがみ、新会社は喫煙と健康に関する科学的研究をより一層充実し、国民が安心して吸えるたばこの供給が図られるよう努めるとともに、非喫煙者の健康を守りたいとする立場にも配意すべきである。

また、広告・宣伝が過度にわたらないよう留意し、未成年者の喫煙を誘発するおそれのある広告・宣伝は厳に自粛するよう努めるべきである。

「日本たばこ産業株式会社」発足への取組みにあたつての申し入れ

八〇余年にわたる専売制度、三〇余年の公社制度の歴史に終止符がうたれ、わが国のたばこ・塩事業が来年四月一日からは新たな經營形態の下で行われることとなつた。今回の改革はわが国経済の国際化、自由化の進展と急速に進んでいる社会の変化に対応するための措置であり、そのために先の国会においては、大蔵委員会の歴史にかつてみられないような時間と内容をともなつた審議が行われたのである。現行専売公社制度から特殊会社に移行し、さらに特殊会社から完全民営・分割を企図した臨調路線を踏襲することなく、わが国たばこ・塩事業を維持・発展させる立場から特殊会社形態と製造独占を維持したことには現実的対応であるとともに先見性ある措置と評価するものである。

ところで、さる八月一〇日には、「日本たばこ産業株式会社法」が公布され、新会社発足に向けて具体的な準備過程にあるが、わが国のたばこ・塩産業の将来を誤まらないよう

国会審議で確約した事項、さらに問題点として明らかになつた諸々の事項について誠実に取り組むよう要望するものであるが、特に左記の項目については特段の配慮を求めるべく記す。

一、葉たばこ耕作者の将来の生活設計を保障すること。また、省力・品質改善を進めること。なおたばこ耕作組合中央会の民主化をはかるよう努力すること。

二、塩が国民生活の必需品であることにかんがみ、食料用塩の自給率の向上につとめるとともに塩産業に働く労働者の雇用の確保を図ること。

三、喫煙と健康問題について、研究体制を充実させ、消費者、国民に対して理解と納得できる具体的施策を示すこと。

四、公的企業として模範的経営とするため、葉たばこ審議会をはじめとした各種審議会、委員会の構成と運営を民主的に行うこと。

五、官僚的人事政策から職場実態に即した民主的人事政策に転換すること。

右申し入れる。

一九八四年九月一三日

日本社会党専売対策特別委員会
委員長 広瀬秀吉

日本専売公社總裁
長岡実殿

一、国内産葉たばこの安定的確保をはかるとする労働協約は継承するとともに労使間の協議を深めること。

防衛白書をめぐる抗議談話

日本社会党安保自衛隊等
安全保障基本政策委員長
上 原 康 助

く抗議するものである。

一、この白書の特質は、中曾根内閣の西側同盟外交、日本列島不沈空母化構想による日米安保の世界核安保守化の危険な政策を、從来になく鮮明に打ち出した点にある。白書は、「ソ連は、帝国主義が存在するかぎり戦争の危険は回避されないと認識」にたつて、と強調している。しかし、これはむしろレー・ガン米政権の「対ソ核戦争不可避論」を国民の眼からおおい隠し、ソ連に一方的に責任を押しつけるための口実にすぎない。白書はさらに、ソ連の極東における軍事力増強が、「わが国に対する潜在的脅威」であると強調している。これもまた、自らの軍事力の飛躍的強化を押し隠し、三海峡封鎖・シーレーン防衛の日米共同作戦勢づくりを正当化するための強弁にすぎない。わが党は、中曾根内閣のこのようないくつかの企図を代弁する防衛白書の公表に強く抗議するものである。

一、レー・ガン米政権の「対ソ核戦争不可避論」に同調し、NATOと日米安保体制の一体的運用を企図する中曾根内閣は、この防衛白書において、「大陸から海洋への進出経路にあたる戦略的に重要な位置」を日本が占めている点を強調し、それによつて、三海峡封鎖・シーレーン防衛の基本戦略の正当化に努めている。日本列島の占める地勢学的特質の強調や海上交通保護、洋上における防空、機雷戦、対水上打撃戦、航空阻止および対艦直接支援の重要性、さらには、中央指揮所による指揮通信能力の向上、電子戦、繼戦能力などの重視は、明らかに、日米共同作戦を基調とする対ソ戦略の危険性をさまざまと見せつけている。わが党は、三海峡封鎖・シーレーン防衛を基調に対ソ臨戦化を急ぐ防衛白書を厳しく糾弾するも

のである。

一、防衛白書は、さらに、「自由主義諸国第二位の経済力」と「すぐれた民間の技術力を有効に活用し、いわゆる「59中業」によって日本をその経済的地位にふさわしい軍事大国に押し上げようとする中曾根内閣の危険を企図をあらわにしている。白書は日本本の防衛費がフランスの半分以下であり、対GDP比ならびに国民一人当たりの負担額において、NATO諸国にはるかに及ばないことを根拠に、対GDP比1%の制約をはやくも85防衛予算(案)において突破することを企図しているのである。こうした立場から、白書は、「平時から防衛産業を育成し、建設、運輸、通信、科学技術などの分野において国防上の配慮を加える」ことを不當にも力説している。軍事産業の育成に民間活力を利用し、GDP比1%の制約を打破して、軍事大国化への道を公然と打ち出した防衛白書に対して、わが党は強く抗議するものである。

一、白書は、「國を守る気概」をことさら強調し、それがあたかも「國民一人一人の努めであり、……愛国心の発露」であるかのように主張している。また、白書は、「國民の間に、防衛問題への無関心と、拒絶反応」があることを理由に、防衛意識の向上

と女性や青年層に対する愛国心の強要の必要性を説いている。しかも、白書は、これらの愛国心の対象に現行国家体制の擁護を挙げている。民間防衛の強調や「国土が戦場となつても國を守ろうとする強い防衛意志」の強調とあいまつて、中曾根内閣の危険を思想攻勢がこの白書において頂点に達した感がある。わが党は、中曾根内閣のこの危険な画策を打ち碎くためにたたかい抜く決意であることをあらためて明らかにするものである。

一、最後に、白書は、ソ連が「先制核攻撃戦

略」に立っていることを根拠に米国の大規模な核軍備の増強、核巡航ミサイル・トマホークなどの極東・西欧配備、戦艦ニュー・ジャージーや空母機動部隊の前方配備と柔軟戦略を正当化し、あわせて核搭載艦の日本寄港による非核三原則の空洞化を画策している。さらに、朝鮮半島における「北」の脅威を過大に強調し、日米韓の軍事的一体化をはかり、米軍三沢基地へのF-16の強行配備を企図している。日米安保の世界核安保化を展望する中曾根内閣の姿勢を厳しく糾弾するものである。

一九八四年長野県西部地震の災害復旧対策等に関する申し入れ

去る九月一四日、長野県木曽郡王滝村を震源地として発生した地震は、同郡を中心にして死者・行方不明者合わせて二九名を含む甚大な被害をもたらした。特に、王滝村においては、土砂崩壊、粉体流、土石流等により、一瞬にして多くの犠牲者を出した。

わが党は、去る九月二一日に調査団を現地に派遣するなどして、地震被害の復旧のために尽力しているところであるが、被災者及び関係自治体の要望など党の調査をふまえて、以下の対策を迅速かつ的確に行うよう申し入れる。

記

一、当面の緊急対策

1. 行方不明者の捜索・救助に万全を期すため、人員・機材等を優先的に配置すること。
2. 新たな土砂崩壊や土石流の発生による二次災害防止に全力を尽くすこと。特に、濁川合流点より水ヶ瀬付近までの土石の堆積

と、これに伴う湛水については、土砂の一部を取り除くなどの措置を早急に行うこと。また、山腹や道路に生じた亀裂について、厳密な調査を行い、必要に応じて避難、交通規制等の措置を適切に行うこと。

3. 被災者・避難者に対する食糧、上水、生活必需物資の確保に万全を期すとともに、仮設住宅の設置、住宅金融公庫の災害復興住宅資金の貸付限度額引上げによる被災住宅の改修の促進により、住環境の早期回復をはかること。

4. 道路及びライフ・ラインの早期復旧により、生活環境の現状回復をはかること。特に、県道御岳王滝黒沢線の迂回路設置、水ヶ瀬以西の林道王滝線の迅速な復旧をはかること。

5. 情報を的確に把握・整理し、関係各機関の連絡体制を密にするとともに、被災者・避難者への正確・迅速な情報提供を行うこと。

6. 「激甚災害に對処するための特別の財政援助等に関する法律」に基づく激甚災害の指定を早期に行うこと。また、災害復旧を円滑に推進するため、普通交付税の繰り上げ交付を行うとともに、災害対策費に対する特別交付税による財政補てん措置を行うこと。

7. 災害弔慰金・負傷見舞金の早期支給を実現すること。

8. 農地及び農業用施設災害の早期復旧と、林業被害についての、緊急治山事業及び治山激甚災害対策特別事業の採択による荒廃林地の早期復旧、治山施設・林道施設災害の早期復旧、被災林家及び森林組合の救済対策の早期実現をはかること。

9. 被災中小企業者の救済、観光施設被害救済のための金融・税制上の特別措置を講ずること。

二、地震災害対策等の確立について

1. 地震予知に関する研究、対策のための予算を大幅に増額すること。
2. 地震予知の能力向上のために、全国の特定観測地域の予知観測網を、南関東・東海地方などに強化すること。
3. ブレーント型、直下型などの各種の地震の

相互関係を明確にし、地震予知及び事前対策の推進をはかること。

4. 中央及び各省県及び市町村、電力会社等民間機関の防災無線網の整備及び連絡体制の緊密化をはかること。

5. 砂防事業、地すべり・急傾斜地崩壊対策事業を促進すること。

国土庁長官

稻村佐近四郎 殿

田辺誠

日本社会党長野県西部地震対策本部長

一九八四年九月二七日

衆議院定数訴訟・広島高裁判決に関する談話

日本社会党選挙制度委員会
事務局長 上野雄文

一、広島高裁は、昨年一二月総選挙時の衆議院定数不均衡を明白に違憲と判断したが、

わが党はこの判決を積極的に評価する。

党が消極的かつ後ろ向きの態度に終始したため、実現できなかつたことは、まことに残念であつた。

わが党は、今後左の方針で定数是正をす

めの判决は、国会に対して早急な定数是正を強く要求するものであり、国会に課せられた責任は重大である。

この判决は、国会に対し是正する。

① 現行の衆議院定数五一一を超えない範囲では是正する。

② 中選挙区制を堅持し、二名区および六

(社会党の試案)

(A) 較差三倍以上 (社会党案)

増員対象区		減員対象区		区分	選挙区 (定数)	増減数	区域変更、合区、区分の措置及び是正後の定数
兵庫五区 (三)	鹿児島三区 (三)	石川二区 (三)	奄美群島 (一) と合区し、三人区とする。				
埼玉四区 (四)	千葉一区 (四)	東京一一区 (四)	埼玉二区 (三)	神奈川三区 (三)	山形二区 (四)	秋田二区 (四)	愛媛三区 (三)
一名增	一名增	一名增	一名增	一名增	一名減	一名減	一名減
四人区	五人区	五人区	四人区	四人区	三人区	三人区	奄美群島 (一) と合区し、全県一区 (五人区) とする。

(B) 較差二・五倍以上三倍未満 (社会党案)

増員対象区		減員対象区		区分	選挙区 (定数)	増減数	区域変更、合区、分区の措置及び是正後の定数
新潟四区 (三)	長野三区 (四)	大分二区 (三)	和歌山二区 (三)				
新潟四区 (三)	長野三区 (四)	大分二区 (三)	和歌山二区 (三)	大分一区 (四)	一名減	大分一区 (四) との区域変更により、各区とも三人区とする。	新潟三区 (五) との区域変更により、三区を四人区、四区を三人区とする。
一名減	一名減	一名減	一名減	宮崎二区 (三)	一名減	宮崎一区 (三) と合区し、全県一区 (五人区) とする。	和歌山一区 (三) と合区し、全県一区 (五人区) とする。
四人区	五人区	五人区	五人区	岩手二区 (四)	一名減	岩手二区 (四) と合区し、全県一区 (五人区) とする。	宮崎一区 (三) と合区し、全県一区 (五人区) とする。
千葉四区 (三)	埼玉二区 (三)	東京七区 (四)	広島一区 (三)	大阪七区 (三)	北海道一区 (五)	北海道一区 (五) と合区し、全県一区 (五人区) とする。	和歌山一区 (三) と合区し、全県一区 (五人区) とする。
一名增	一名增	一名增	一名增	一名增	一名增	千葉四区 (三) は、あわせて二名増となり、五人区となる。	和歌山一区 (三) と合区し、全県一区 (五人区) とする。
五人区	五人区	五人区	五人区	五人区	五人区	五人区	和歌山一区 (三) と合区し、全県一区 (五人区) とする。

(注) 千葉四区 (三) は、あわせて二名増となり、五人区となる。

名区は認めない。

③ 分区・合区は最小限度とする。

④ 較差二倍ないし二・五倍の範囲で検討する。

⑤ 参院の定数是正にも取り組む。

⑥ 今回の是正は国会で行うが、次回以降の是正は基準となる法律事項を定め、第三者機関に委任することを考慮する。

⑦ 以上を基礎とし、他党との折衝はその都度協議する。

一、わが党は、もつとも現実的で、しかも必要最低限の案として、較差を二・五倍以内とする独自の試案を先の国会中にまとめた。成立に至らなかつたのは残念だが、今後とも各党の理解を得られるよう、努力する。

編集後記

経済社会の進展に伴なつて経済秩序の整備、安定が現代人にとって重要な課題となつてきており、それは商法をはじめ日本銀行法、証券取引法等の諸法を越えていまや独禁法や公取委行政等までおよぶに至つてゐる。一方、人間生活のレベルアップに不可欠な経済活動の活性化にいわゆるフィスカル・ポリシーの財政主導型政策が年々強力に推進されてきてゐる。要約すれば、こんにちの経済社会は自由経済プラス国家財政のコミットが常識とな

つてきているということである。

ところで、あなたは何を言いたいのだ！と

思われるが、ズバリ主張したいことは、経済活性化のために、財政運用が妥当であつたか

どうかも含めた広範な検証、監査権を与えた

強力を機関を新設する必要があるのではないかといふことだ。具体的には一九世紀末から

二〇世紀の今日までの立法、司法、行政の三

権分立制度から、新たに現行の会計検査院を

一回り大きくした「経済と財政を検査する」第四機関、つまり現行の三権と同等の「第四権」を新設することが必要ではなかろうかと

いうことである。

アングルをかえて重ねて強調すると、現行の会計検査行政は全国三三〇〇余自治体の末端で国の補助金使用の実態が正当でなかつた

というような『枝葉末節もの』が圧倒的に多

い。現行の会計検査院では現状の検査行政で致し方ないし、国はそこまでしか権限を与えていない。しかし、これでは中央の巨大な構

造汚職の背景となつてゐる歪んだ構造的財政運営については強力なメスが入れられる仕組みになつていられない。

納税者・国民が最も願つてゐるそこへのメスを恒常に入れられる第四権が必要だといふのである。それは憲法に触れず、単なる立法措置では不可能だらうか。

(S)

政策資料編集委員会

委員長 嶋崎譲
編集委員

木島喜兵衛

島田琢郎

野坂浩賢

岡田利春

細谷治嘉

森井忠良

佐藤觀樹

武部文

中村茂

清水

矢田部理

竹田四郎

安永英雄

浜本万三

大木正吾

久保亘

岩垂寿喜男

遠藤隆次

渡辺博

沖崎利夫

佐間田勝美

小林高摩三

船橋成幸

井上普方

片山甚市

会計監査
兼事務局長

館林千里

渡辺博

佐間田勝美

佐藤勝美

井上普方

又は

「政策資料」購読料のお知らせ

定価一部 三〇〇円

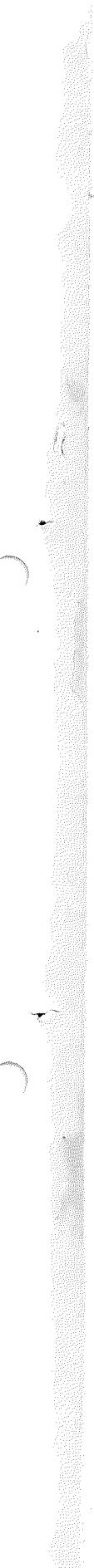
送料一部 五〇円

年間購読料 四二〇〇円(前納)

又は

ご送金は左記へお願ひいたします。
郵便振替 東京8-80821

大和銀行 衆議院支店
普通 203888
日本社会党政策審議会



昭和50年10月9日第三種郵便物認可
1984年11月1日発行
政策資料第218号
毎月1回1日発行

編集人 政策資料編集委員会
発行人 嶋崎 譲
発行 日本社会党政策審議会

〒100
東京都千代田区永田町2-2 衆議院第一議員会館
電話 東京03(581)5111 内線3880~4

定価300円 (送料 50円)
