

第二部 各論

一 所得および医療の保障

1 年金制度

(一) 国民年金制度

さる第三一回国会において、長い間国民が待望していた国民年金制度の創設を内容とする国民年金法が可決成立したことは周知のとおりである。これまでわが国の年金制度は、郵便年金、民間保険等任意的私的なものを除き、公的なものとしては一部の会社、事業場等に勤務する者や公務員等を対象とするものがあつたにすぎなかつたが、国民年金制度の創設によつて文字通り全国民に適用されることとなつたのである。この国民年金制度の創設によつて、昭和三五年度に完成を予定している医療保障部門における国民皆保険計画と並び、わが国の社会保障の体系がここに一応完備するに至つたわけであり、このことは社会保障制度史上、まさに画期的な前進を示したものというべきものである。

以下、新たに設けられた国民年金制度の内容を中心に、その準備過程および今後に残された問題について説明を加えることとしよう。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

1 年金制度

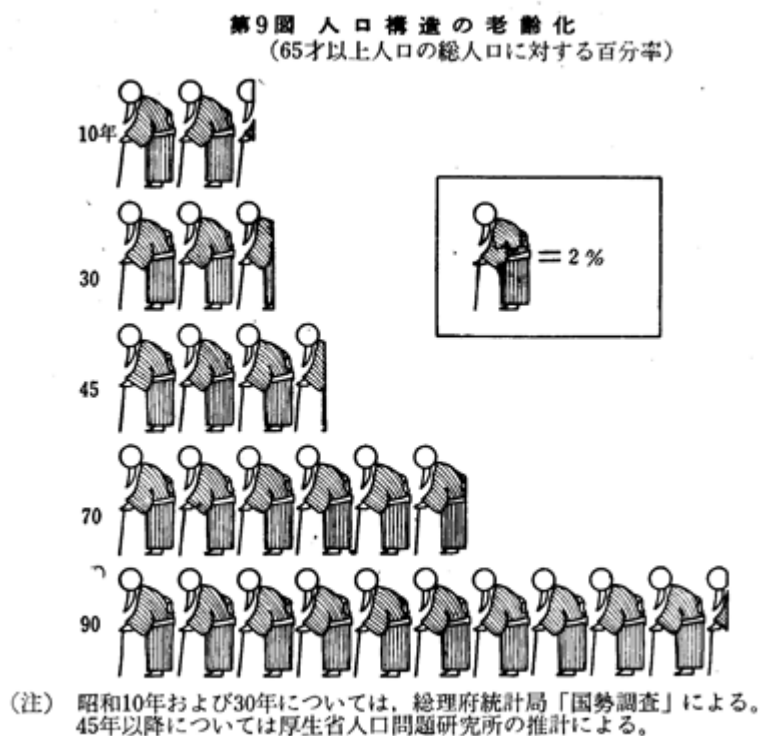
(一) 国民年金制度

(1) 制度創設の経過

年金制度は、長期的な所得の喪失あるいは中断の原因と一般に考えられる老齡、廢疾あるいは生計中心者の死亡といった事故が発生した場合、年金の支給という形で所得を保障しようとする制度であり、共同連帯によつて貧困への転落をあらかじめ防止しようとする制度にほかならない。

ところで戦後におけるわが国人口構造の動きをみると、総説でも述べたとおり、国民の死亡率は激減して平均寿命は戦前に比べ飛躍的な伸びを示し、その結果、老齡人口は、絶対数においても、また、国民全体中に占める比率においても著しい増加の傾向を示しつつあるのである。すなわち、六五才以上の老齡人口は、昭和一〇年当時には三一九万人であったが、三〇年には四七二万人となり、将来四五年には六九八万人に、七〇年には一、二三〇万人にも達するものと見込まれている。さらにこれを全人口に占める割合でみると、一〇年には一〇〇人に対し四・六人、三〇年には五・三人となつており、四五年になると七・〇人、さらに、七〇年には実に一〇〇人に対し、その一割をこえる一一・九人にのぼるものと予想されているのである(第九図参照)。

第9図 人口構造の老齡化



かように老齡人口の比重が高かまりつつあることに加えて、わが国の現状では、私的扶養の実態に大きな変革がもたらされつつあることをみのがしてはならない。すなわち、戦前のわが国においては、家族

制度のもとに、老齡者の扶養は親族扶養によることが当然と考えられていたが、戦後、家族制度の廃止を契機として、かような観念は漸次うすれつつあり、一方社会的、経済的にも、親族による老齡者の扶養をますます困難なものとする条件が加わってきているため、将来における老齡者の生活安定の手段を親族扶養にのみ期待することは、もはや許されない実状となつていのである。

かくて、いまや老後の生活の保障ということは、重大な社会問題の一つになつてきており、老人の扶養の方策として社会的扶養のみち、すなわち、国家社会の責任によつて老人の生活の保障をすることの必要性がたかまつてきたのである。なお、身体障害者や母子世帯の場合も、経済的にはほぼ同じような事情に置かれているところから、老齡者同様、社会的扶養の必要性が論ぜられるに至つている。

このような客観的状況を背景として、全国民に年金制度を及ぼすべきであるという主張はかなり以前から識者の間に聞かれたのであるが、国民年金制度創設への動きが具体化された形で政治面、行政面に姿を現わしはじめたのは三一年ごろからであり、それが一段と活発化したのは三二年にはいつてからであつた。すなわち、同年五月、政府は内閣総理大臣の諮問機関である社会保障制度審議会に対して、「国民年金制度の基本方策いかに。」という諮問を發し、また、同じ時期に厚生大臣の顧問として五人の国民年金委員が誕生し、この問題の検討をはじめたのである。このころから老人問題、身体障害者問題、母子問題等に関係のある民間団体の動きもしだいに活発化し、他方、都道府県、市町村さらには社会福祉協議会等において、「敬老年金」、「養老年金」などという名前をもつて、一般的に金額はわずかであるが、それにしても年金の支給をはじめたことなどは、側面から政府の決意を促す結果となつたのである。なお、この年の一二月、社会党でも国民年金制度案を作成發表し、第二八回国会に同法律案の提出があつた。

このようにして、国民年金制度創設の気運は逐次醸成されてきたが、それがいよいよ決定的なものとなつたのは、三三年にはいつてからである。すなわち、同年五月総選挙の際に、与野党とも選挙の公約として国民年金制度の創設をかけたが、とくに、政策実現の責をになう与党たる自由民主党は、国民年金制度の三四年実施を二大公約の一つとしてとりあげたのである。そして、かような国民年金制度実現への政治的気運と世論のたかまりとにこたえるため、社会保障制度審議会は、当初予定した審議期間を短縮し、翌六月には、内閣総理大臣に対して国民年金制度の基本方策を答申するに至つた。この答申は、権威ある機関によって示された最初の国民年金制度案ともいふべきものであるが、その骨子はおおむね次のごときものである。すなわち、拠出制と無拠出制とを併用するものであり、拠出制年金は、二五才から五五才まで三〇年間保険料を拠出したものに老齡年金として月額三、五〇〇円を支給し、身体障害者および母子世帯にもそれぞれこれを基本とした年金額を支給する。無拠出制年金は、七〇才以上の老齡者および母子世帯に月額一、〇〇〇円、身体障害者に月額一、五〇〇円とする。

この答申を受けた政府は、その後国民年金制度の実現のため、自由民主党と協力して具体案の策定を急ぐことになつたのである。すなわち党側においては、国民年金実施対策特別委員会を設け、七月下旬からその具体的構想を固めるための審議を開始したが、八月下旬には、いわゆる三原則を中間結論として發表した。これは、

一、国民年金制度は、拠出制の年金を基本として無拠出制の年金は経過的、補完的に認めるものとする。

二、老齡、障害、母子の三年金は、三四年度中に同時に発足させるものとする。

三、拠出制および無拠出制の両者について、老齡、障害および母子の三年金を実施するために必要なすべての規定を含む包括的な「国民年金法案」を、きたる通常国会の冒頭に提出する(以下略)

というものであつたが、その後一二月二〇日に至りこの三原則に沿つた最後的な国民年金制度要綱が作成されている。これよりさき、厚生省では国民年金制度策定のための基礎的資料をうることを目的として、三一年に老齡者の生活実態調査を、翌三二年には四月に全国的な生活実態調査を行なうとともに、五月には五人の国民年金委員を委嘱するなど国民年金制度創設への準備は着着と進められていたのである。その後三三年四月に至り、厚生省国民年金準備委員会および同事務局が設置されるに及んで、制度の具体案策定に専心つとめることとなつたが、九月二四日に至り、国民年金制度要綱第一次案の決定、發表を行つた。これは自由民主党の特別委員会の考え方と全く一致したものであり、現在の国民年金法に盛られた内容は、その大部分がこの第一次案において決定されたものである。その後、一二月末、三

四年度予算案の決定により制度の大綱は政府側の態度として確立するに至るが、この間、これと並行して鋭意法律案作成の努力が重ねられ。また、行政審議会による国民年金の行政機構に関する答申、国民年金障害等級委員による国民年金障害等級に関する報告も行なわれた。あけて三四年この努力は遂に実を結び、九章、一一四条に及ぶ「国民年金法案」は、一月三〇日の閣議をへて、二月四日国会提出の運びとなつたのである。国会における審議の過程については、当時の新聞紙上その他で周知のとおりであつて、「本年金と既存の公的年金制度との調整をどうするか。」「拠出制開始年齢の六五才はおそきにすぎないか、また、四〇年間積立てた拠出年金が月額三、五〇〇円では健康で文化的な生活ができないのではないか。」「保険料の徴収方法を所得比例方式にすべきではないか。」「国民年金受給者に対しても生活保護費を併給すべきではないか。」などの点が問題となつたが、結局、参議院で一部修正が加えられた(無拠出年金の名称について、「援護年金」を「福祉年金」と改めた。)のち、四月九日可決成立し、同法は四月一六日公布、一一月一日から施行されることとなった。

なお、右法案通過の際、衆参両院においてほぼ同趣旨の附帯決議が付されたが、衆議院におけるそれを参考までにかかけると次のとおりである。

「国民年金法に対する附帯決議

政府は、国民年金法案発足後、その総体について改善拡充に努力すべきである。特に左記事項について特段の考慮を払い、早急に適切なる措置が講ぜらるべきである。

一、国民年金制度、各種公的年金制度の相互間に通算調整の途を講ずることは国民皆年金の理想を達成するための不可欠の要件であるから、昭和三六年度までにこれに必要な措置を完了すること。その際途中脱退者が不利にならないよう十分の配慮をすること。

二、生活保護法の運用において、老齢加算制度の創設、母子加算および身体障害者加算の増額の措置を講じ、生活保護者にも援護年金支給の趣旨が十分に行きわたるよう早急に措置すること。

三、積立金の運用については、一部を資金運用部資金として運用するほか、一部は被保険者の利益のために運用する方途を講じ、努めて被保険者にその利益が還元されるよう特段の配慮を加えること。

四、援護年金の支給に当つては各種の制限措置、老齢援護年金の年齢制限、各種所得制限に若干厳し過ぎる向も考えられるので、将来国民経済の発展に対応し、漸次これを緩和するよう考慮すること。

なお、準母子家庭にも母子援護年金を適用する途をひらくこと。

五、障害年金および障害援護年金については、内科的疾患に基く障害者に対して逐次支給範囲に加えるよう考慮すること。」

第二部 各論

一 所得および医療の保障

1 年金制度

(一) 国民年金制度

(2) 制度の概要

制度の仕組

国民年金制度の内容にはいる前に、その骨組について一言すると、年金制度を構想する場合、保険料を納めた実績に基づいて年金を支給することをたてまえとする「拠出制」とするか、拠出を行なったかどうかによって差別をつけず、政府の一般財源の中から毎年才出予算を組んで年金を支給する「無拠出制」とするか、あるいは両者を併用するとして、いずれを中心とし、両者の関係をどのように定めるかがまず制度に関する基本的な問題となるであろう。本制度では、この点に関し種々検討を重ねた結果、拠出制の年金を基本とし、無拠出制の年金は経過的、補完的に併用していくというたてまえをとっている。拠出制を基本とした理由は、まず第一に、みづから掛金をし、その掛金に応じて年金を受けるという骨組を採用することによつて、老齢のようにだれでもが予測できる事態に対しては、すべての人が若いうちからできるだけ用意をするという自己責任の原則を尊重していくべきだと考えられたからである。けだし、社会保障制度といつても、決して個個人の責任を解除するものではなく、個個人の責任で果たしえない分野についてのみ、国が責任をもつものであり、制度が将来にわたつて健全な発展をとげるためにも、国民にある程度の責任を負わせることが不可欠の前提条件と考えられるからである。なお、イギリス、アメリカ、西ドイツ等の諸外国における経験もこのことを示しているようである。さらにまた、わが国のように、近い将来において老齢人口の急激に増加することが予想される国においては、無拠出制を基本とした場合、将来における国の財政負担は、膨大なものとなり、それは結局租税負担という形で国民一般の負担になることにかんがみ、これを避けるためにも、拠出制を基本として保険料を積み立ててゆくことにより、積立金から生ずる利子収入を有力な財源として給付費をまかなってゆく仕組が必要となるのである。以上が拠出制を基本として採用した理由であるが、その反面、拠出制の年金のみでは、現在の老齢者、身体障害者または母子世帯あるいは将来において経済的に保険料を拠出する能力のない人については、年金の支給は行なわれないことになるので、これらの人にも年金を支給するために無拠出制の年金を経過的、補完的に併用することにより、国民年金制度創設の趣旨を全国民に均てんさせることとされたわけである。

拠出制年金

まず本制度の基本となる拠出制年金について述べると、この制度の適用される者は、二〇才以上六〇才未満の国内に住所を有する日本国民であるが、ただ、厚生年金保険、恩給あるいは各種の共済組合等他の公的年金制度に加入している者は、すでにそれぞれの制度によつて年金の給付を約束されているので除外し、また、その配偶者や学生については希望によつて加入できるいわゆる任意加入の制度がとられている。しかしてこれらの除外された者や任意加入の者に対して、将来国民年金制度をどのようなかたちで適用していくかということについては、別に法律を制定してきめられることになっている。

なお、制度発足時の経過措置として、拠出制年金の発足する昭和三六年四月一日においてすでに五〇才をこえている者は、老齢年金の受給資格期間との関係で適用から除外し、ただ、五〇才をこえ五五才をこえない者に限り、その者の希望によって保険料を一〇年間納めて、拠出制の年金が受けられるよう任意加入のみちが開かれている。

第二に保険料については、二〇才から三四才までが月額一〇〇円、三五才から五九才までが一五〇円となつている。この程度の額は、保険財政という見地からも必要であり、また、国民の大部分が負担できると考えられてきめられたものであるが、生活保護の適用を受ける者とか、その他所得が低いため保険料を納めることができないと認められる者については、その期間、保険料を納めなくてもよく、その場合、支給要件の面で著しく不利にならないような取り扱いがなされることになっている。

第三に年金給付であるが、本制度で行なわれる給付の種類は老齢、障害、母子、遺児および寡婦の五種である。まず老齢年金は、保険料を二五年以上納めた者が六五才になつたときに支給され、その額は保険料を納めた期間に応じて異なるが、保険料を二五年納めた者は月額二万四、〇〇〇円、四〇年間完全に納めた者は、四万二、〇〇〇円となつている。所得に応じて年金額に差をつける方式、すなわち、所得比例方式によらず、定額給付としたことは、保険料を定額としたことと相対応するものである。なお、前述の保険料を納める能力にとぼしい者については、一〇年以上拠出すれば年金を給付されるが、その額は減額される。また、拠出制発足当時までに一定年齢をこえていて、二五年以上保険料を納める期間のない者については、その者の年齢に応じて拠出期間を一〇年から二四年まで短縮することになっている。次に障害年金は、一定期間保険料を納めた者が二級以上の障害、すなわち、片手とか片足とかを失つた程度以上の障害になつたときに支給され、その額は老齢年金相当額、すなわち保険料を納めた期間に応じて二万四、〇〇〇円から四万二、〇〇〇円までとなつている。なお、これより重度の一級障害、たとえば両手とか両足を失つた程度の障害になつた場合には、右の額にさらに六、〇〇〇円が加算される。

母子年金は、妻が一定期間保険料を納めたのち、一家の生計の中心である夫に死にわかれ、一八才未満の子を扶養しているような場合に支給される。年金額は妻の保険料の納付期間に応じて、一万九、二〇〇円から二万五、八〇〇円までであり、子が二人以上あるときは、第二子以降の子一人につき四、八〇〇円が加算される。

遺児年金は、父母いずれにも死にわかれた一八才未満の子に支給されるものであつて、この場合にも父または母が死亡前一定期間保険料を納めていることが必要である。年金額は、保険料を納めた期間に応じて七、二〇〇円から一万五〇〇円までとされ、この額も、子が二人以上あるときは、第二子以降の子一人につき四、八〇〇円が支給される。

最後に寡婦年金は、婚姻関係が一〇年以上継続した妻が、老齢年金を受けるに必要な期間保険料を納めた六四才未満の夫と死別したときに、六〇才から六五才になるまでの間支給され、その額は夫の受けるべきであった老齢年金の半額とされている。

無拠出制年金

本制度が、拠出制を基本とし、経過的、補完的にのみ無拠出制を採用していることについてはすでに述べた。この無拠出制年金－国民年金法では「福祉年金」と称している－は、老齢福祉年金、障害福祉年金および母子福祉年金の三種類にわかれているが、そのおのおのについて概要を説明すると－

まず、老齢福祉年金は、拠出能力にとぼしく、拠出制の老齢年金を受けるのに必要な保険料を納めることのできなかつた者が七〇才になつたときに支給されるのであるが、このほか過渡的措置として、この制度の発足時(本年一一月一日)にすでに七〇才以上である者および拠出制年金の発足時(昭和三六年四月一日)に五〇才をこえる者(拠出制の老齢年金の受給権者である者を除く。)にも支給される措置がこうじられている。なお、この額は、年一万二、〇〇〇円となつている。

次に、障害年金は、両手あるいは両足を失つた程度の廃疾の状態(一級程度の障害)になり、しかも、拠出制の障害年金を受けるのに必要な保険料を納めることのできなかつた者および二〇才未満で右のような廃疾の状態になつて、二〇才に達した者などに支給されるものであるが、そのほか、老齢福祉年金の場合と同様、過渡的措置として制度発足のとき(本年一一月一日)に、右のような廃疾の状態にある二〇才以上の者などにも支給される措置がとられている。なお、障害福祉年金の額は、月額一万八、〇〇〇円となっている。

さらに、母子福祉年金は、保険料の負担能力にとぼしいために、拠出制の母子年金を受けるに必要な保険料を納めることができないまま夫と死別し、かつ、義務教育終了前の子を扶養している母に支給されるほか、やはり過渡的措置として、制度発足のとき(本年一一月一日)に、すでに夫と死別して、義務教育

終了前の子を扶養している母にも、支給されることとなっている。なお、その額は年一万二、〇〇〇円であるが、子が二人以上あるときは、第二子以降の子一人につき二、四〇〇円の加算がある。

以上、福祉年金の支給要件や支給額について略説したが、この福祉年金は、特別の保険料収入をその財源とするものではなく、政府の一般財源すなわち国民の税金によつてまかなわれるものであるため、国家財政の制約もあり、右の要件に該当する者のすべてに支給されるわけではなく、さらに、各種の支給制限も行なわれている。

すなわち、まず、受給権者本人が他の公的な年金の給付を受けている場合には、福祉年金の全額について、配偶者が公的な年金給付を受けている場合には、老齢、障害福祉年金のうち最高六、〇〇〇円までについて、その支給が停止される。また、いわゆる「所得制限」と称し、一定額以上の所得のある者に対しては、支給が停止されることとなつており、具体的には次の三つの場合に、翌年の五月から一年間、年金の全部につき支給が停止されることになっている。

一、前年において、受給権者に一三万円(受給権者が前年の一二月三一日においてその生計を維持した義務教育終了前の受給権者またはその配偶者の子があるときは、その子一人につき一万五、〇〇〇円を加算した額)をこえる所得があつた場合。

二、前年において、受給権者の配偶者に、所得税を納付すべき所得があつた場合。

三、受給権者の生計を維持する民法上の扶養義務者の納付すべき前年分の所得税の額が、給与所得の収入金額五〇万円、所得税法上の扶養親族五人の者の通常納付すべき所得税額をこえる場合。

なお、右のほか、夫、妻ともに老齢福祉年金を取れる場合には、三、〇〇〇円ずつそれぞれの金額が減額され、また、母子福祉年金は、二五才以上の子と生計をとともにしているときには支給されない。

最後に、生活保護法との関係であるが、福祉年金は、生活保護法の適用を受けている人にも支給される。しかしながら、生活保護法では、たてまえとして、生活の資に充当できるものはすべて収入として認定されるため、福祉年金を支給してもそれだけ保護費の額が差し引かれ、福祉年金を支給する実質的な意味が失われることにもなるので、何らかの調整が必要となるが、この点に関しては、生活保護制度のなかに老齢加算制度を設け、また、すでにある母子加算および身体障害者加算を増額して、実質的に福祉年金が支給されるよう検討が加えられている。

国民年金制度の概要

国民年金制度の概要

制度の仕組		拠出制と無拠出制
年金の種類		老齢、障害、母子（遺児および寡婦を含む）
拠出制	適用対象	現行公的年金制度の適用者および受給者を除く全国民。ただしこれらの者の配偶者および学生は任意適用
	拠出期間	20才～59才までの40年間
	保険料額	20才～34才まで月100円 35才～59才まで月150円
	老齢年金	支給年齢 65才 資格期間 10年 年金額 月1,000円～3,500円
	障害年金	障害の程度 厚生年金保険1～2級程度 資格期間 3年 年金額 月2,000円～3,500円（1級障害には月500円加算）
	母年子金	支給対象 18才未満の子のいる母子世帯 資格期間 3年 年金額 月1,600円～2,150円、第二子以降子一人につき月400円の加算
	遺児年金	支給対象 18才未満の遺児 年金額 月600円から875円まで、第二子以降子一人につき月400円加算
	寡婦年金	支給年齢 10年以上婚姻関係を継続した60才～65才までの寡婦 年金額 月1,000円～1,750円まで
	老祉年金	支給年齢 70才 年金額 月1,000円
	福祉年金	支給対象 厚生年金保険の1級程度の障害者で20才以上である者 年金額 月1,500円
無拠出制（福祉）年金	母祉年金	支給対象 16才未満の子のいる母子世帯で25才以上の子のいない世帯 年金額 月1,000円、第二子以降子一人につき月200円加算
	支給制限	現行公的年金受給者のほか市町村民税の納付者、所得税納付者の配偶者および世帯所得50万円以上のときは支給しない。
	国庫負担	保険料収入総額の $\frac{1}{2}$ 無拠出分については全額

年金財政

次に年金財政について一言すると、本制度は、財政運営方式として「積立方式」を採用している。年金の財政運営方式としては、このほかに毎年必要な給付額をその年度に徴収する「賦課方式」があるが、これによるときは、国の財政規模という観点からの影響を受けやすいため、将来において年金給付が不安定となるおそれがあり、他方、現在のわが国のように、老齢人口の占める比率が急速に高まりつつある国においては、将来の生産年齢人口の負担が重くなるという不合理も生ずるので、積立方式を採用して制度の安定と確立を期したわけである。

次に国庫負担であるが、国庫は毎年度、その年度において納付された保険料総額の二分の一に相当する額と、福祉年金の給付に要する費用の全額および事務費の全額を負担することとなつている。ここで注目すべきは、拠出制年金に対する国庫負担を保険料に対して行なうこととしたことであろう。拠出制年金に対する国庫負担の仕方としては、このほかに給付費に対して直接一定割合の負担を行なう方法もあるが、この制度において保険料に対して行なうこととしたのは、給付費に対して行なうこととすると、将来給付のはじまる二、三〇年後に、国庫負担の額は急激に増大するのに対し、保険料に対して行なうこととすると、それが保険料と同時に積み立てられて利子収入を生むことになるので、国家財政の負担が長期的に平均化されると考えられたからである。

最後に、貨幣価値の変動という事態に対処する措置について述べよう。この制度が社会保険制度の一環として国民の生活を保障することを目的とする以上、国民の生活水準の上昇やインフレーションによる貨幣価値の変動に対して、必要な調整を加えるべきことは当然のことである。この点に関しては、年金

の額について、国民の生活水準その他の諸事情に著しい変動が生じた場合には、変動後の諸事情に応ずるための調整が加えられるべきものとされ、また、保険料の額についても、年金給付に要する費用の予想額、予定運用収入、国庫負担の額にてらし、将来にわたって年金財政の均衡を保つため、少なくとも五年ごとに再計算され、所要の調整が加えられることになっているのである。けだし、社会保障として行なわれる公的年金を任意保険や民間保険と区別する一つの大きな特徴といえよう。

制度の発足

次に国民年金制度は、現実にとどのような順序、方法をへて発足していくかを少しくながめてみよう。

すでに述べたように、国民年金法が一部を除いて一般的に施行されたのは、本年の一一月一日からであった。これに伴つて、福祉年金については一一月分から支給されることとなっているが、一方、拠出制年金については、事柄の性質上、相当の準備期間を必要とするので、被保険者の資格の届出の受理とこれに対する国民年金手帳の交付等は、昭和三五年一〇月一日から、保険料の徴収というような本格的な業務は、三六年四月一日から始められることになっている。

これらの業務にあたる機関として、本年五月一日、厚生省に年金局を、各都道府県に国民年金課(東京都は部)をそれぞれ新しく設置し、これまで制度発足の準備事務が進められてきた。そして、本年一一月分から支給される福祉年金については、すでに九月一日より全国市町村役場-東京都は区役所-で福祉年金裁定請求書の受付を開始しており、この請求書を審査のうえ、受給資格者に対しては三五年三月に、本年一一月から三五年二月まで四カ月分の年金が支払われることとなるわけである(福祉年金の支払は、毎年一月、五月および九月の三期に、それぞれの前月分までについて行われることとなっているが、最初の三五年に限っては、準備の都合上、一月を三月に繰り下げて支払われることとされている)。ちなみに、この期における福祉年金の受給資格者数は、老齢一九九万人、障害一八万人、母子四一万人、合計二五八万人と推計され、一方、そのために要する経費を年金額だけについてみると、四カ月分を支払う三四年度予算で約一〇〇億円となっており、平年度としては、当然この三倍以上の額が必要とされてくるわけである。

なお、これよりさき、厚生大臣の諮問に応じ、国民年金事業に関する重要事項について調査審議する機関として「国民年金審議会」が六月一日に発足したが、同審議会においては、各種公的年金制度の通算調整、保険料免除基準の設定、積立金の運用等の問題について調査審議を重ねている。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

1 年金制度

(一) 国民年金制度

(3) 今後の問題

今後の問題としてまずとりあげられなければならないのは、国民年金制度の周知徹底ということである。国民年金制度の円滑な実施、とくに保険料の拠出を基本として運営される拠出制年金制度を軌道に乗せるためには、一般国民の理解と協力をうることが不可欠の要件となるが、この点に関する国民の関心は必ずしも高いものとはいえない。昭和三三年三月に内閣審議室により行なわれた「社会保障に関する世論調査」によれば、「国民年金制度という言葉を知っていたか、どうか。」という質問に対して、過半数の五三%のものが、「ない。」と答えている。その後、三三年八月から十一月にかけて、社会保障制度審議会の委託を受けた全国社会福祉協議会社会事業研究所は、「年金制度の未適用者に関する実態調査」を行なつたが、この調査による結果も大略右と同様である。すなわち、「国民年金制度というものを知っていたか、どうか。」という質問に対し、消極的に答えたものが五五・九%にのぼり、これを職業別にみると第二六表のとおりであつて、農林業、漁業を職業とするものに、関心が低いことを示している。三三年八月といえば、国民年金法案も立案の過程にはいり、三四年予算案にも所要経費が計上されようとしていた時期であり、右の数字は、周知徹底対策の必要性を如実に物語るものといえよう。

第26表 国民年金に関する理解の状況

第26表 国民年金に関する理解の状況					33年 8 月
	総 数	国民年金制度を知っていた	国民年金制度を知らなかつた	不 明	
農 林 業	100.0	35.5	62.3	2.2	
漁 業	100.0	29.3	69.2	1.5	
商 工 業	100.0	51.9	45.1	3.0	
上記以外の自営業	100.0	55.2	42.5	2.3	
被 用 者	100.0	51.4	45.2	3.4	
そ の 他	100.0	40.4	57.6	2.0	

全国社会福祉協議会調

厚生省は、さる八月一日より全国一斉に「国民年金制度周知月間」を展開して、広く一般国民に呼びかけるとともに、府県等の関係職員に対し、講習会を開いて事務訓練を行なうなど、制度の周知徹底について努力を重ねてきたが、拠出制年金の発足を目前にひかえた今日、さらに大規模な普及運動を展開する必要があろう。

次の問題は、事務処理機構の充実強化である。三六年四月から拠出制年金について保険料の徴収事務が始められることについてはすでに述べたが、その対象者は全国で実に二、六〇〇万人という数にのぼるものと推計されるのであつて、この膨大な業務を円滑、かつ、じん速に処理し、拠出制を基本とする国民年金制度を円滑に実施していくためには、国、都道府県および市町村のそれぞれの段階わたって、それに必要な事務処理態勢を早急に整備することが、不可欠の前提であることはいうまでもない。

以上の二点は、国民年金制度実施上の問題点であるが、国民年金制度は、制度自体にもまだ数多くの問題をかかえているのである。

その第一にあげられるのは、さきにも述べたとおり、他の公的年金制度との間の年金支給の資格期間を通算できるように措置するとともに、各制度間の不均衡を調整する問題であろう。

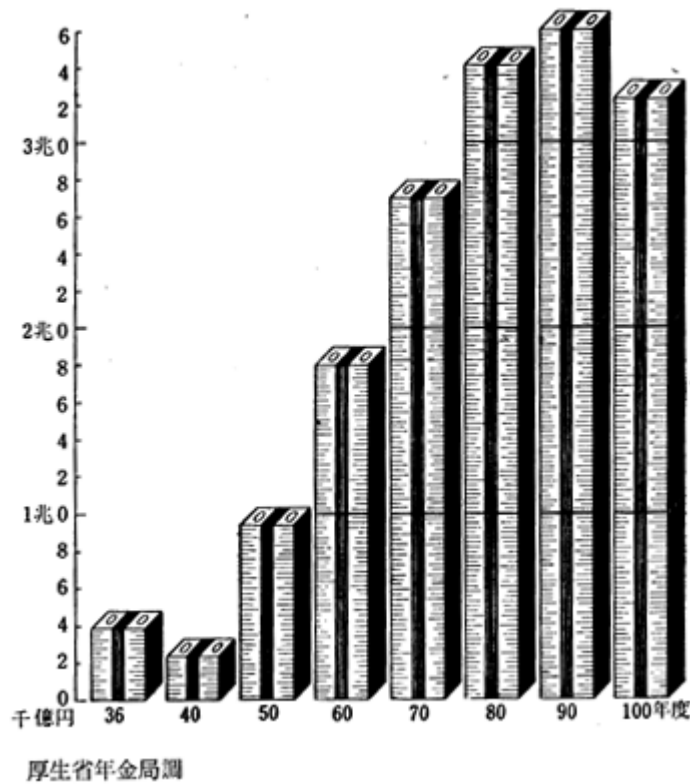
国民年金制度は、一応その適用対象を現行公的年金制度の適用を受けられない者にのみ限っている。しかるに、現行各制度間においては、年金受給資格期間を通算できるような通算の措置も現在では厚生年金保険と船員保険間など二、三の例を除くと全くこうじられていない。したがって、たとえば、厚生年金の被保険者であつた者が年金の資格期間を充足しないでその事業所を退職し、国民年金の対象者となった場合現行制度では厚生年金の脱退手当金の支給があるだけで、それまでの被保険者期間は国民年金に通算されず、このため、もし国民年金の被保険者期間二五年を充足できない場合は、いずれの年金の給付も受けられないという不合理を生ずるのである。しかも、職場間の異動ということは決して少ない事例ではなく、たとえば、厚生年金保険においては、男子の四三%、女子の九三%は老齢年金を受けることができないのが現状である。また、各制度における給付要件には著しい相違があり、通算等の措置をとるについて著しい障害となっている実情である。かくては、国民すべてに年金を支給するという国民年金制度本来の意義が減ずることとなるわけであつて、通算調整の措置は一刻もはやく確立されなければならないのである。この点に関しては、すでに三三年一〇月、社会保障制度審議会は、「年金制度の通算等について」の答申を行ったが、国会においても、国民年金法案通過の際の附帯決議の冒頭において、国民年金制度、各種公的年金制度の相互間の通算調整の措置を、三六年度までに完了すべきことを政府に要求している。なお、社会保障制度審議会の答申では、各種年金ごとに老齢年金部分に見合う保険料を前提として年金原資を計算し、これをそれぞれの制度に凍結して減額年金とし、支給開始年齢に達したときにそれぞれの制度の減額年金の合計額を支給するいわゆるじゅずつなぎ方式を最も簡便であり、かつ、適切妥当なものとして提唱している。

その後政府においては、七月三〇日の事務次官会議において、公的年金制度相互間の通算調整に関する措置を確立するため、関係各省庁職員をもつて組織する年金の通算調整に関する連絡協議会を設けるよう申し合わせを行ない、目下同協議会において検討が進められている。

制度上の問題の第二は、積立金運用の問題である。本制度がその財政方式として積立金方式を採用したことについてはすでに述べたが、その積立金の保有額は、第一〇図の示すとおり、ピーク時の昭和九〇年には三兆六、〇〇〇億円に達することが予想されている。この資金は、その運用によつて生ずる利子収入が、将来の年金給付の重要な財源となるものであり、さらに、政府の長期資金の有力な供給源の一つともなるものであることにかんがみて、できるだけ安全確実かつ有利に、しかも、国民経済の安定的成長に役立ちうるよう運用されなければならないものであることはいうまでもない。また、これら資金は、一般国民の零細な保険料の積立によるものであるから、これを国民生活の向上に直結せしめて運用することも当然強く要請されるところであり、これによつて国民年金制度は、年金給付によつてのみならず、積立金の運用を通じて国民に直接の利益を与えることになるのであつて、このように抛出者に最も納得しやすい形で積立金を運用することが、抛出制による年金の保険料徴収を円滑に行なうための前提要件ともなるのである。いずれにせよこの問題は、財政面、金融面等広い視野に立つての検討が必要とされるのであつて、今後に残された重要な課題の一つといえよう。

第10図 国民年金の積立金保有高

第10図 国民年金の積立金保有高（年度末推計）



第三に問題となるのは、本制度によつて保障される給付内容の充実である。たとえば、福祉年金においてみられる各種の支給制限、とくに一定額以上の所得のある者に対するきびしい支給制限は、年金制度創設の意義を減ずるものではないか、障害年金の廃疾の範囲に結核、精神等内科的疾患に基づく障害を含める必要はないのか等問題は多いが、これら給付内容の充実改善は、国家財政の許す範囲内において早急に実現さるべきものであらう。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

1 年金制度

(二) 被用者の年金制度

わが国における公的な年金制度は、沿革的には明治八年の軍人恩給にはじまるが、民間の事業所に勤務する者(以下「被用者」という。)に社会保険の方式による年金制度が実施されたのは、ずっと遅れて昭和一五年の船員保険が最初である。その後一七年には一般労働者に対する年金制度として労働者年金保険(現在の厚生年金保険)が生まれ、さらに戦後になると、国家公務員、市町村職員あるいは私立学校教職員等一定の職種にあるものを包含して、各種の共済組合制度が整備されたが、前述の国民年金制度が創設されるまでは被用者のみが年金制度の恩恵に浴し、自営業者、農民等に対するものは、全くなかったのである。

現在、被用者についての公的な年金制度としては、厚生年金保険、船員保険、国家公務員共済組合、公共企業体職員等共済組合、市町村職員共済組合、私立学校教職員共済組合、農林漁業団体職員共済組合、恩給および地方公務員退職年金条例の九種類があり、その適用人員は、第二七表に示すとおり一、四四二万八、〇〇〇人となっている。これはわが国の被用者人口二、〇八八万人(総理府統計局「労働力調査」三四年三月)の六九・二%にあたるわけである。

以下、これらの年金制度のうち、厚生省の所管である厚生年金保険と船員保険の現況を述べよう。

第27表 公的年金制度の適用人員

第27表 公的年金制度の適用人員	
.34年3月末現在	
	適用人員
	千人
厚生年金保険	10,393
船員保険	199
国家公務員共済組合	649
公共企業体職員等共済組合	686
市町村職員共済組合	130
私立学校教職員共済組合	76
市町村職員恩給組合	179
農林漁業団体職員共済組合	292
恩給および地方退職年金条例関係	1,824
内 { 国	527
地 方	1,297
計	14,428

厚生省企画室調

厚生白書 (昭和34年度版)

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare

第二部 各論

一 所得および医療の保障

1 年金制度

(二) 被用者の年金制度

(1) 厚生年金保険

まず適用状況を見ると、第二八表のとおり適用事業所数は、昭和三三年三月末において三二万一、七四五であつたものが三四年三月末には、三二万六、九三五となり、一方、被保険者数は、三三年三月末において、一、〇〇二万二・七七人であつたものが、三四年三月末には、一、〇三九五万三、一〇二人となつており、いずれも、逐年一貫して増加を続けている。また、平均標準報酬月額(被保険者期間各月の標準報酬月額を平均した額で、保険料額の算定の基礎となる月額所得のことをいう。)は、三三年三月末において一万二、三五二円であつたが、三四年三月末においては、一万二、五二三円となり、一七一円の増加となつた。次に給付状況をみると、第二九表のとおり年金受給件数は、三四年三月末現在で、合計二四万二、四二〇であつて、三三年三月末現在の二一万八、二四六に比べ二万四、一七四件の増加となっている。

第28表 厚生年金保険の適用状況

第28表 厚生年金保険の適用状況			
	適用事業所数	被保険者数	平均標準報酬月額
		人	円
29年度末	254,367	7,882,578	11,621
30	264,516	8,226,824	11,844
31	288,631	9,153,616	12,049
32	321,745	10,022,771	12,352
33	326,935	10,393,102	12,523
厚生省保険局調			
34年3月	321,316	10,356,246	12,315

第29表 厚生年金保険の給付裁定状況

第29表 厚生年金保険の給付裁定状況

		件 数	一件当たり金額
年 金	老 齢 年 金	13,712 (4,753) 12,875	41,126
	遺 族 年 金	148,537 (18,278) 145,953	22,670
	障 害 年 金	18,270 (10,285) 83,592	32,014
	計	(33,316) 242,420	(平均) 26,872
一 時 金	脱 退 手 当 金	23,640 246,419	13,004
	障 害 手 当 金	502	48,894
	その他の一時金	160	12,168
	計	247,081	(平均) 13,077

厚生省保険局調
(注) 年金は、33年度末における受給権者の総数および一件当たり金額を示し、(かつこ内は33年度における新規裁定件数を示す)一時金は33年度における新規裁定件数および一件当たり金額を示す。

第三に積立金は、三五年一月末現在で厚生年金保険の積立金二、九一八億円、余裕金三四四億円、計三二九二億円に達している。この積立金は、現在すべて大蔵省の資金運用部に預託され、他の国家とともに、一元的に運用されているが、毎年度そのうち一定額を限つて、住宅、病院、レクリエーション施設、体育施設等被保険者に対する福祉施設の建設用資金として還元融資されている。その最近数年における実施状況は、第三〇表のとおりであつて、還元融資の枠は毎年度拡大されてはいるものの、その額は、第三一表に示すとおり原資の延び額(年間の積立金増加分)のうち十数%程度があげられているにすぎない。

第30表 厚生年金保険積立金および還元融資の状況

第30表 厚生年金保険積立金および還元融資の状況
34年3月末現在(単位 百万円)

	積立金	還 元 融 資			
		住 宅	病 院	保 險 厚 生 施 設	合 計
29年度	113,535	1,907	1,570	-	3,476
30	148,715	2,480	1,941	-	4,420
31	190,112	3,118	2,198	117	5,433
32	238,302	3,493	3,125	382	7,000
33	291,851	2,729	4,108	663	7,500

厚生省保険局調
(注) 百万円未満は四捨五入

第31表 還元融資枠の推移

第31表 還元融資枠の推移

	原資の延び	融 資 枠	百 分 率
	百万円	百万円	
29 年 度	29,459	3,500	11
30	35,179	4,500	12
31	41,396	5,500	13
32	48,190	7,000	14
33	53,548	7,500	14

厚生省保険局調

また、この積立金の運用の方法については、積立金が被保険者と事業主から強制的に取りたてた零細な資金の集積である点から種種の批判がなされてきた。すなわち最近に至り、資金運用部の年六分という預託利率は、一般の金利水準からみても低率であるのみならず、現に自主運用を行なっている他の共済組合の例からみても低利であること、運用の方法について被保険者の意見のとり入れられる機会のないこと、拠出者たる被保険者および事業主の福祉の増進に寄与するという方向には必ずしもじゅうぶんに運用されていないことなどが指摘されている。この運用方法の改善とさきにのべた還元融資額の増大は、拠出者からの強い要望であるが、また、衆参両院の決議(二九年)、社会保険審議会の答申(三二年)等においても、つとに主張されているところである。

そもそも、積立金の運用から生まれる利息収入は、今後における保険給付費用の重要な財源となるものであり、運用収入の多い少ないは、保険料率の決定または給付の改善に直接の影響を有するものである。したがって、積立金をできるだけ有利に運用することは、保険者の重大な責務であると考えられるが、他方、このように巨額な資金の運用については、国の財政政策との関連を無視することもできないのであつて、この国家的要請と被保険者の利益を調和させつつ、安全にして有利な運用を図る方法について、目下慎重な検討が加えられているところである。

なお、最後に厚生年金保険法の一部改正について一言しておこう。政府はさる第三回国会に、(1)標準報酬の等級区分を改め、被保険者の報酬の実態に合わせることに、(2)基本年金額を増額して、給付内容の増額を行なうことに、(3)五年目の再計算の結果保険料率を引き上げることの三点を内容とする厚生年金保険法の一部改正を、後述の船員保険法等の一部改正法案として提案したが、成立するに至らず、継続審議に付されている。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

1 年金制度

(二) 被用者の年金制度

(2) 船員保険

まず適用状況であるが適用を受ける船舶所有者数は、昭和三三年三月末には八、九二六であつたが三四年三月末には九、三一三となつて三八七の増加を示し、被保険者数は、三三年三月末には一八万九、四五〇人であつたが、三四年三月末において一九万九、四〇七人となり、九、九五七人の増加となつている。また、平均標準報酬月額は、三三年三月末において一万四、九八五円であつたものが三四年三月末においては一万五、三一六円となつて三三一円の増加となつている。

次に給付件数をみると、三三年度中に裁定された一時金の件数は計一、八一五件、年金の新規裁定数は計一、七〇三件となつている。年金受給件数は、三四年三月末現在で二万二、八五八件であつて、三三年三月末現在の二万一、六八〇件に比べて一、一七八件の増加である。なお、三四年三月末現在における受給者の一件当たり受給金額(年額)をみると、老齢年金四万五、一〇二円、障害年金四万五、四三四円、遺族年金二万五、九五五円、寡婦(かん夫)遺児年金二万九、五四〇円となつている。

最後に積立金についてみると、三四年三月末現在における船員保険の積立金は、八七億円に達している。

なお、厚生年金保険のところでふれたとおり、船員保険についても、給付内容の改善、保険料率の改定等を内容とする船員保険法等の一部改正法案が、さる第三十回国会に提案されたが、現在継続審議に付されている。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(一) 国民皆保険体制

国民のすべてが、疾病にかかった場合、社会保険によつて医療の給付を受けることができるようにするいわゆる医療の国民皆保険計画にとりかかったのは、昭和三二年度からであり、以後三五年度完成を目標に今日まで二年余の間、各般にわたる具体的な施策が進められてきた。まず、会社、工場などの事業場に雇用される労働者を対象とするいわゆる被用者保険の系列についてみると、健康保険法の一部改正(三二年)、日雇労働者健康保険法の一部改正(三二年、三三年)、船員保険法の一部改正(三二年)、社会保険診療報酬の全面改正(三三年)など、国民皆保険の基礎的条件を整備するための措置がとられたし、さらにいわゆる地域保険としての国民健康保険の系列においては、国民健康保険全国普及計画の樹立(三二年)、同普及計画の実施(三二年以降)、国庫補助制度の充実(三三年)、新国民健康保険法の成立(三三年一二月)など、被用者保険の適用を受けられない国民層のすべてに対して医療保険を適用するために必要な措置が相次いでとられてきたのである。

なかでも新国民健康保険法は、いく多のう余曲折をへて、三三年一二月第三回国会において成立し、三四年一月一日から実施に移されたが、この法律は、のちに述べるように、全国市町村に国民健康保険の実施を義務づけ、さらに国の財政負担の関係を法律上で明確にしたことなどにより、国民健康保険の全国普及を軌道にのせ、被用者保険の体系と相まつて、国民皆保険体制の基盤を確立したのである。

このような各般にわたる諸制度の整備に支えられて、国民皆保険計画は着々とその歩みを進めつつあり、三四年三月末において、医療保険の適用を受ける者の数は、第三二表に示すとおり、総数約七、三八七万人、その総人口に対する普及率は七九・八五%に達したのである。三三年度中の増加は約五六二万人、普及率においても前年度(七四・六%)に比し一段と進展を示したわけであつて、計画達成の確信は、ますます強められているといふことができよう。

第32表 医療保険の適用状況

第32表 医療保険の適用状況

33年度末現在 (単位千人)

	被用者	被扶養者	一般国民	計
被用者健康保険	15,361	22,844	-	38,206
健康保険 { 政府管掌	7,038	8,332	-	15,370
{ 組合管掌	4,003	7,017	-	11,020
日雇労働者健康保険	858	1,037	-	1,895
船員保険	199	336	-	535
各種共済組合	3,264	6,122	-	9,386
国民健康保険	-	-	37,254	37,254
計	-	-	-	73,867

	被用者人口	総人口
人口 (A)	20,880	92,510
適用人口 (B)	15,361	73,867
普及率 (B/A×100)	73.57	79.85
未適用人口	5,519	18,643

厚生省保険局調

- (注) 1. 適用者総数の計は、被用者保険（被扶養者）と国民健康保険との二重加入者159万3,000人（概数）を除いた実人員である。
2. 被用者人口は、総理府統計局「労働力調査」による。
3. 総人口は、総理府統計局調による。

以下、各医療保険の推移と現状さらには制度上、運営上に包蔵されている問題点について考察することとする。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(二) 国民健康保険

政府は、昭和三三年度において約一五七億円、三四年度においても、引き続き、約二一五億円の国民健康保険助成費を計上し、国民健康保険の財政強化を図るとともに、国民皆保険体制を法制的に基礎づける新国民健康保険法を、三四年一月一日から実施に移し、国民健康保険の全国普及への礎石を、法制的にも財政的にも築きあげたが、これら政府の強力な施策と、都道府県および実施市町村の堅実な努力とが相まって、三三年度および三四年度にはいつてかの国民健康保険の普及は、着実な進展をみせた。以下これらの国民健康保険の実施の概況を述べることとする。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(二) 国民健康保険

(1) 新国民健康保険法の成立

新国民健康保険法は、昭和三三年の第二八回国会に提出されたが、衆議院の解散のため審議未了となり、さらに同年九月の第三〇回国会に提出され、再び審議未了となつた。しかしながら、この法案は、国民健康保険の全国普及を達成するために欠くことのできない基礎的条件を整備するためのものであり、法案の成立に対する一般の要望もきわめて強いものがあつたので、第三〇回国会で問題となつた諸点について修正が加えられ、三たび第三一回国会に提出され、ついに三三年一二月二三日に国会を通過し、三四年一月一日から施行されたのである。

新国民健康保険法は、被用者保険の適用を受けない一般国民を対象として医療保険を適用していくための制度であり、従来の国民健康保険法と相違するおもな点は、次のとおりである。(イ)市町村に対して、三六年三月末までに国民健康保険を実施すべき義務を課したこと。(ロ)被用者保険の被扶養者が、国民健康保険に二重加入できる制度を廃したこと。(ハ)保険給付の範囲を被用者保険と同様に改善し、また、給付割合についても五割以上とし、国民健康保険財政の強化と相まつて、漸進的に向上を期することとしたこと。(ニ)医療担当者制度を、従来の個々の保険者と個々の医療担当者との契約による療養担当者の制度から、都道府県知事と医療担当者とは契約する療養取扱機関、国民健康保険医等に改めるとともに、医師、歯科医師等の医療面における主体性の明確化、その法律上の地位の安定などを図つたこと。(ホ)これまでの事務費および療養給付費に対する国の補助金制度を、国が義務として支出する負担金制度に改め、事務費についてはその全額を、療養給付費についてはその二割を、全市町村に対し一律に負担するとともに、国民健康保険の財政の調整を図るため、療養給付費の五分に相当する調整交付金を設け、国民皆保険体制に対する国の責任を明確にしたこと。

なお、新国民健康保険法の施行にあつて、その経過措置を定める国民健康保険法施行法が同時に施行され、三六年三月末まで、およびその後における例外的な経過規定を設け、新国民健康保険法の実施の円滑化を期している。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(二) 国民健康保険

(2) 普及状況

昭和三三年度における国民健康保険の普及状況は、当初の計画を上回る伸びをみせた。すなわち、三四年三月末現在における保険者数および被保険者数は、それぞれ第三三表および第一一図のとおりであつて、市町村の区域を単位とする保険者(市町村、普通国民健康保険組合、社団法人)の数は、全市町村数三、六四三の八三%(前年度末七五%)を占め、被保険者数は、前年度末に比し、三六七万八、〇一八人の増となった。

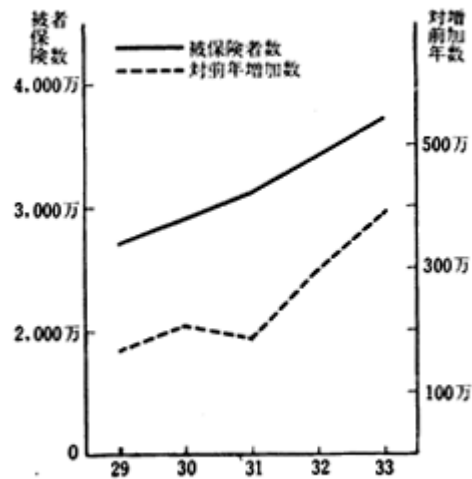
第33表 国民健康保険の種類別保険者数

第33表 国民健康保険の種類別保険者数		
	32年度末	33年度末
市 町 村	2,795	2,983
普通国民健康保険組合	33	23
社 団 法 人	25	14
特別国民健康保険組合	88	147
計	2,941	3,167

厚生省保険局調

第11図 国民健康保険被保険者数の推移

第11図 国民健康保険被保険者数の推移
各年度末現在



厚生省保険局調

(注) 33年度末は概数である。

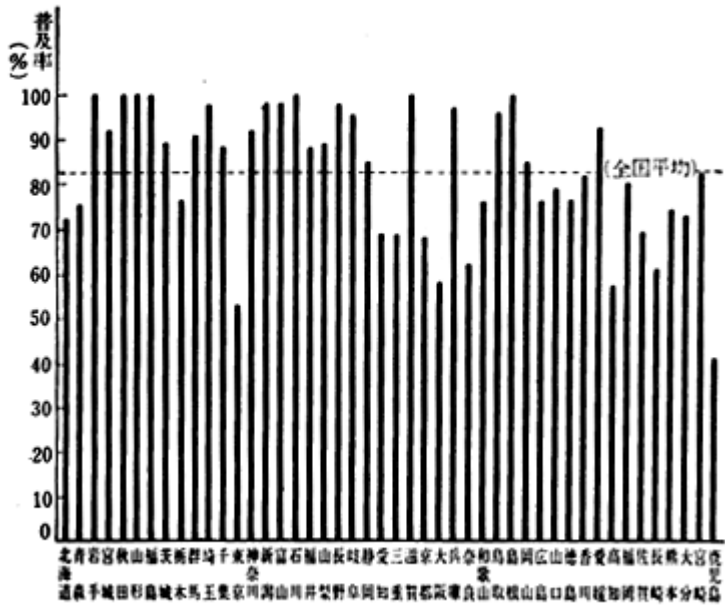
とくに、新国民健康保険法の実施により、財政力に富んでいる市町村についても、療養給付費の二割については国庫で負担されるようになったこと、多数の医療機関と契約を締結する必要がなくなったことなどにより、従来普及の遅れていた都市における普及は著しく、三四年三月末現在、全国都市数五七〇のうち四七〇市が実施し、その普及率は八三%に及んだ。三四年度にはいつてからも、東京都各特別区、札幌市、熊本市、岐阜市、浜松市等が国民健康保険を実施するに至ったが、ことに、東京都は、幾多の困難を解決し、他の大都市にさきがけて三四年一二月一日から特別区において国民健康保険事業を開始し、その対象とする被保険者数は約二四七万人に及んだのである。かくて、人口三〇万人以上の大都市でまだ実施していないのは、いわゆる五大市その他一、二の都市を残すのみとなったが、五大市においても着々と準備態勢がととのえられ、京都市の三六年四月一日開始予定を除き、横浜市、名古屋市、大阪市、神戸市は、それぞれ三五年一〇月一日からの実施が予定される段階となった。

次に、各都道府県別に普及状況をみると、第一二図のとおりである。三三年度末において全県実施は、岩手、秋田、山形、福島、石川、滋賀、島根の七県におよび、さらに三四年四月中に福井、鳥取の二県が、同年一〇月中に長野県が全県普及を達成したが、一方において普及率の低い県もいくつか存在している。

第12図 都道府県別国民健康保険普及状況

第12圖 都道府県別国民健康保険普及状況

33年度末現在



厚生省保険局調

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(二) 国民健康保険

(3) 保険給付

国民健康保険の保険給付としては、療養の給付(または療養費の支給)、助産費の支給(または助産の給付)、葬祭費の支給(または葬祭の給付)の三種のほか、ほ育手当金の支給等の付加給付が認められているが、第三四表のように給付額は、年々増大している。そのうちの大部分を占めるのは、被用者保険におけると同様に、なんといっても療養の給付および療養費の支給(以下「医療給付」という。)であり、三三年度においては、給付費総額の九八%を占めている。

第34表 国民健康保険給付決定状況

第34表 国民健康保険給付決定状況										
(件数単位千件、金額単位百万円)										
	総 計		医 療 給 付 費						その他の給 付 費	
	件 数	金 額	小 計		療養の給付額		療養費支給額		件数	金額
			件数	金額	件数	金額	件数	金額		
29年度	41,838	31,674	41,231	31,308	39,374	28,216	1,856	3,093	607	366
30	49,859	37,867	49,158	37,388	47,253	34,055	1,905	3,333	701	478
		(1.20)		(1.19)						(1.31)
31	59,001	45,877	58,245	45,326	56,159	41,775	2,087	3,551	756	551
		(1.21)		(1.21)						(1.15)
32	69,729	55,432	68,945	54,819	66,732	51,026	2,213	3,793	784	613
		(1.21)		(1.21)						(1.11)
33(概数)	75,877	67,557	75,010	66,817	73,028	63,073	1,982	3,744	867	740
		(1.22)		(1.22)						(1.21)

厚生省保険局調

(注) 1. かつこ内の数字は、対前年度比である。

2. 各項の和が小計、総計と一致しない箇所があるのは、四捨五入の誤差による。

次に、国民健康保険の医療給付に関する指標を、受診率、被保険者一人当たり医療給付費診療一件当たり金額の点についてみると、第三五表のとおりである。

第35表 国民健康保険受診率等の推移

第35表 国民健康保険受診率等の推移

	受診率（千人当たり）				一人当たり医療給付費	一件当たり金額			
	入院	入院外	歯科	合計		入院	入院外	歯科	平均
30年度	48.2	1,439.1	193.1	1,680.5	円 1,329	円 7,187	円 530	円 536	円 625
31	55.5	1,583.8	224.4	1,863.7	円 1,505	円 7,364	円 543	円 543	円 736
32	60.7	1,727.3	255.5	2,043.6	円 1,678	円 7,718	円 557	円 561	円 757
33(概数)	65.1	1,665.9	289.3	2,020.3	円 1,852	円 8,455	円 603	円 695	円 869

厚生省保険局調

- (注) 1. 受診率は、療養の給付につき、診療報酬請求明細書一枚を一件とし、年間の入院件数、入院外件数、歯科件数および総件数をそれぞれ年間平均被保険者数で除して、被保険者 1,000 人当たりの数としたものである。
2. 一人当たり医療給付費および一件当たり金額には、被保険者の負担する一部負担金が含まれている。

まず、医療給付の状況を第三五表の受診率、一人当たりの医療給付費等の指標により調べてみると、年々向上を示してきているが(ただし、三三年度の入院外受診率については、被用者保険と同機少している。これについては、被用者保険の保険給付の項を参照されたい。)、しかし被用者保険の医療給付に関する指標と比較してみると(第四三表ないし第四五表参照)、すべての点にわたって被用者保険の水準に達していない。被用者保険の被保険者と比較して低いのは、国民健康保険の給付率が平均して五三・七%程度であること、給付内容に若干の制限があることなどに起因するものと考えられ、被用者保険の被扶養者と比較しても低いのは、医療機関が普及していない地域があること、給付内容に若干の制限があること、所得の低い階層を比較的多く包蔵していること等に起因するものと考えられる。さらに、国民健康保険では、各保険者ごとの医療給付の水準に非常な不均衡があり、財政力の弱い保険者、給付制限のある保険者、給付率の低い保険者に関するものは、きわめて低位にとどまっている。これらの状況を、各都道府県別の受診率、被保険者一人当たり医療費および給付率によりながめると、第三六表のとおりである。

第36表 都道府県別受診件数・被保険者一人当たり医療給付費・平均給付率

第36表 都道府県別受診件数・被保険者一人当たり医療給付費・
平均給付率

				33年10月分			
	被保険者 一人当たり 受診件数	被保険者 一人当たり 医療給付費 円	医療給付費 保険者割合 %		被保険者 一人当たり 受診件数	被保険者 一人当たり 医療給付費 円	医療給付費 保険者割合 %
北海道	12.8	160	51.0	京都	18.7	189	53.0
青森	9.8	108	53.0	大阪	22.3	232	68.2
岩手	13.7	145	54.5	兵庫	16.7	152	54.7
宮城	14.0	160	52.3	奈良	13.7	113	52.3
秋田	11.1	123	51.9	和歌山	18.8	160	50.6
山形	19.1	172	58.5	鳥取	18.6	148	51.8
福島	12.7	125	50.8	島根	19.9	162	51.7
茨城	10.5	98	50.6	岡山	16.9	155	51.6
栃木	13.3	138	50.1	広島	20.2	168	52.2
群馬	15.3	162	50.6	山口	15.8	140	52.3
埼玉	14.8	132	50.7	徳島	18.1	139	58.4
千葉	14.0	127	50.6	香川	17.5	148	54.2
東京	16.8	222	68.0	愛媛	15.9	152	51.6
神奈川	17.4	193	51.4	高知	19.3	172	50.6
新潟	20.7	180	57.5	福岡	20.3	183	51.8
富山	20.4	169	51.6	佐賀	19.2	164	51.8
石川	23.9	183	50.7	長崎	13.3	124	50.7
福井	17.6	144	51.9	熊本	16.0	125	50.4
山梨	13.7	127	51.2	大分	16.1	129	51.3
長野	19.8	170	56.0	宮崎	14.1	169	49.9
岐阜	17.4	136	52.7	鹿児島	14.2	123	50.7
静岡	15.9	141	51.0	平均	16.9	156	53.7
愛知	17.2	147	52.4				
三重	19.7	145	55.1				
滋賀	20.7	168	58.8				

厚生省保険局調

次に、助産費の支給(助産の給付)を行なっている保険者は、三四年三月末において二、八九三、全保険者に占める割合は九一・三%で、その支給額は、一件一、〇〇〇円程度が標準とされている。また、葬祭費の支給(葬祭の給付)を行なっている保険者は、三四年三月末において、二、六〇三、その割合は八二・二%で、その支給額は一件二、〇〇〇円が標準となっている。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(二) 国民健康保険

(4) 保健施設

保健施設には国民健康保険直営診療施設と被保険者の健康の保持増進のための保健サービスの二種類がある。直営診療施設は、被保険者に対する療養の給付とともにその疾病の予防活動を行なうものとして、医療機関の普及していない地方では欠くことのできない存在となっており、昭和三四年三月末現在、全国に二、八七七の施設がある。一方、これらの直営診療施設の設置は、いわゆる無医村、無医地区の解消を図る計画の一環をもなすものであり、今後もその設置が促進されなければならない。

また、保健サービスの中心をなすものは、保健婦による保健指導活動である。三四年三月末現在、国民健康保険の保健婦数は四、五一八人であるが、この保健婦による被保険者の保健指導は、疾病の予防、健康管理、訪問看護、食生活の改善等多岐にわたるものであつて、被保険者のり病の防止、早期治療の促進、さらには積極的な健康の増進に大きな役割を果たすとともに、国民健康保険の医療費の合理的な節減に資するものとして、今後とも医療保険による医療と表裏一体となった活動が強く望まれている。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(二) 国民健康保険

(5) 保険財政

保険料

国民健康保険のおもな財源が保険料(または国民健康保険税)にあることは、医療保険である以上当然であるが、保険料の賦課標準、賦課料率等は、各保険者の条例あるいは規約で定めることとなっており、原則として、所得割による額、資産割による額、被保険者に均等に割りあてる額および世帯別に平等に割りあてる額を合計したもので課せられることになっている。

最近における被保険者一人当たりの保険料および一世帯当たりの保険料(調定額)は第三七表のとおり、しだいにふえてきている。一方、保険料の収納割合は、年々向上してはいるが、昭和三三年度においてもいぜん九一・六%にすぎず、今後収納割合を高めることについて、一層の努力が望まれるところであり、とくに、賦課徴収方法のよりむずかしい大都市に国民健康保険が実施される場合、その方法については、一層、慎重な考慮を払う必要があるものと思われる。

第37表 被保険者一人当たり・一世帯当たり保険料(税)

第37表 被保険者一人当たり・一世帯当たり保険料(税)				
	一世帯当たり 調定額	被保険者一人 当たり調定額 (A)	被保険者一人 当たり収納額 (B)	被保険者一人当 たりの収納率 (B/A×100) %
29 年 度	円 2,386	円 458	円 394	86.2
30	2,636	515	454	88.2
31	2,856	567	510	90.1
32	3,046	623	569	91.3
33 (概数)	3,362	704	645	91.6

厚生省保険局調
(注) 一円未満は四捨五入

国庫負担等

国民健康保険では、被用者保険の場合と異つて保険料についての事業主負担がないこと、被保険者の保険料負担能力が全般的に低いいためその財政基盤が強固でないことなどの実情を考慮に入れ、医療保障に対する国の責任を果たすため、保険財政強化のための措置として療養給付費、事務費等に要する経費の一部について国庫からの助成が行なわれてきているがとくに、昭和三三年一二月の法律改正により、さきにも述べたとおり、国庫補助を国庫負担に改め、国の義務的負担とすることが明確にされた。次に国の予算の状況をながめると、三三年度には一五六億五、九〇〇万円(前年度に対し三五億円の増)、三三年度には三三年度を約五八億円上回る二一四億九、〇〇〇万円の計上をみたのであるが、これらの内容としては、被保険者数の増加に見合うもののほか、とくに標準事務費単価の引き上げ(三三年度八五円→九〇円、三四年度九〇円→九五円)、療養給付費補助金の増額(一人当たり療養給付費の増)、財政調整交付

金の新設および増額(一人当たり療養給付費の増)等が顕著なものとしてあげられる。

このほか、各都道府県からの補助、市町村の一般会計からの受入なども行なわれ、国庫負担金とともに国民健康保険財政を支えているのであるが、これらの財政的援助の一人当たりの金額の推移をみると、第三八表のとおりとなっている。

第38表 被保険者一人当たり国庫補助金等額

第38表 被保険者一人当たり国庫補助金等額				
	国 庫 補 助 金		被 保 険 者 一人当たり 都道府県 補助	被保険者一 人当たり一 般会計繰入 金市町村 補助
	被保険者一人 当たり事務費 補助金	被保険者一人 当たり療養給 付費補助金		
	円	円	円	円
29 年 度	65.94	179.18	5.47	118.23
30	60.76	177.96	3.96	127.90
31	69.12	243.32	3.43	129.43
32	84.56	307.69	3.70	117.46
33 (概数)	87.64	315.44	4.12	96.24

厚生省保険局調

財政収支状況

国民健康保険の財政は、以上のように、保険料の増額、国庫負担制度の充実強化、さらには各保険者の収入確保のための努力などにより、年々好転し、昭和三三年度の財政収支の決算においては、診療報酬の未払を残す保険者が減少し、未払を残す保険者数は九〇三、その未払額は八億七、〇〇〇万円となった。

しかしながら、以上のように国民健康保険の財政は安定してきているとはいふものの、今後、保険給付費は、受診率の上昇、給付内容の改善等によって、増加し続けるすう勢にあることは明らかであり、これらの状況いかんによつては再び財政を不安定に陥しいれるおそれはじゆうぶんに存在するのであり、このようなことを防ぐためには、財政の安定化しつつある今日の時期において、長期的な見通しをもつて、財政の安定と内容の改善の計画を樹立することが必要であろう。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(三) 被用者保険

国民健康保険と並んで、国民皆保険達成の大きな柱となるものは、会社、工場などの事業所に勤務する被用者保険である。

被用者保険としては、健康保険、船員保険、共済組合などがあるが、このうち厚生省所管の制度は、健康保険(政管掌健康保険、組管掌健康保険)、日雇労働者健康保険および船員保険の三つである。以下、これらの医療保険の概況を述べることとする。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(三) 被用者保険

(1) 適用状況

政府管掌健康保険

政府みずからが保険者となるいわゆる政府管掌の健康保険の適用状況は、第三九表のとおりであるが、昭和三四年三月末現在において前年同期と比べ、適用事業所数にして一万八、七四四事業所、被保険者数にして約四一万人の増加となつている。なお国民健康保険が全国市町村に普及するに従つて、従来健康保険の強制適用事業所であつたにもかかわらず、適用もれになっていた事業所が明確になること、さらに五人未満の従業員を使用する事業所で任意包括適用(事業所に勤務する従業員を包括して健康保険の被保険者とする)を希望する事業所が多くなることなどにより、被保険者数、適用事業所数が増加することが予想されている。

第39表 政府管掌健康保険適用状況

第39表 政府管掌健康保険適用状況		
	32 年 度 末	33 年 度 末
適用事業所数	298,178	316,922
被保険者数	6,631,384	7,037,441
強制適用	6,488,436	6,864,553
任意包括適用	135,588	168,809
任意継続適用	7,360	4,079
被扶養者数	7,843,219	8,331,579

厚生省保険局調

組管管掌健康保険

健康保険組合が保険者となるいわゆる組管管掌の健康保険の適用状況は、第四〇表のとおりであるが、昭和三四年三月末現在において前年同期と比べ、組合数にして四三の増、被保険者数にして約二五万人の増加となり、また一組合当たりの被保険者数は、三、九五九人となつた。

第40表 組管管掌健康保険適用状況

第40表 組保管掌健康保険適用状況

	32 年 度 末	33 年 度 末
組 合 数	968	1,011
被 保 険 者 数	3,751,953	4,002,906
被 扶 養 者 数	6,791,035	7,005,086

厚生省保険局調

日雇労働者健康保険

日雇労働者を対象とする日雇労働者健康保険の適用状況は、第四一表のとおりであり、昭和三四年三月末現在において前年同期と比べ、被保険者数は約二三万人の増となつてゐるが、このように数多くふえたのは、被保険者手帳の有効期間が一年間に延長されたことが、大きな理由と考えられる。

第41表 日雇労働者健康保険適用状況

第41表 日雇労働者健康保険適用状況

	32 年 度 末	33 年 度 末
適 用 事 業 所 数 (年度末現在において 有効な健康保険印紙 購入通帳数)	32,390	35,793
被 保 険 者 数 (有効被保険者手帳所 所有者数)	802,344	1,032,309

厚生省保険局調

- (注) 1. 適用事業所数については、便宜、有効な健康保険印紙購入通帳数によつた。
2. 被保険者数は、日雇労働者健康保険の被保険者資格が日日得喪される関係から、有効被保険者手帳の所有者数によつた。

船員保険

船員保険は、船員を対象として疾病給付、年金給付および失業給付を一つの法律(船員保険法)によつて行なうわが国唯一の総合的な社会保険であるが、この適用状況を第四二表によつてみると、昭和三四年三月末現在において前年同期に比べ、船舶所有者数にして三八七の増、被保険者数にして約一万人の増加となつてゐる。

第42表 船員保険適用状況

第42表 船員保険適用状況

	32 年 度 末	33 年 度 末
適用船舶所有者数	8,926	9,313
適用船舶数		
漁 船	2,450	2,580
そ の 他	6,476	6,773
合 計	8,926	9,353
被保険者数		
漁 船	85,290	93,339
そ の 他	104,160	106,068
合 計	189,450	199,407
被扶養者数	318,114	335,884

厚生省保険局調

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(三) 被用者保険

(2) 保険給付

概観

各医療保険の保険給付費のうちで大宗をなすのは医療給付費であるが、医療給付費は年年増加の一途をたどっている。これは、被保険者や被扶養者の数の増加、受診率の増加、医学の進歩による医療内容の高度化、診療報酬額の改訂などによるものであるが、昭和三三年度の増加要因として特記すべき事項は、同年一〇月から実施した診療報酬額の改訂(比率にして八・五%の値上げ)であろう。

次に受診率の状況(第四三表)をながめてみよう。

第43表 被用者保険受診率

第43表 被用者保険受診率									
	年度	被保険者（千人当たり）				被扶養者（千人当たり）			
		入院	入院外	歯科	合 計	入院	入院外	歯科	合 計
政府管掌 健康保険	32	198.0	3,609.4	656.7	4,464.1	76.6	2,653.6	392.3	3,122.5
	33	199.6	3,351.3	668.9	4,219.8	80.0	2,485.2	417.8	2,983.0
組 合 管 掌 健康保険	32	178.2	4,417.3	731.1	5,326.6	87.9	3,212.9	493.1	3,793.9
	33	170.6	4,090.3	749.2	5,010.1	91.1	3,037.1	527.6	3,655.8
日雇労働者 健康保険	32	111.8	1,927.7	540.4	2,579.9	58.5	1,025.8	172.3	1,256.6
	33	119.9	2,037.9	539.0	2,696.8	61.7	1,189.3	204.4	1,455.4
船 員 保 険	32	294.3	4,138.5	665.6	5,098.4	92.2	2,845.9	359.6	3,297.7
	33	309.3	3,590.9	660.3	4,560.5	98.8	2,752.4	393.2	3,244.4
(参考) 国民健康 保 險	32	60.7	1,727.3	255.5	2,043.6				
	33	65.1	1,665.9	289.3	2,020.3				

厚生省保険局調
(注) 1. 受診率については、第35表参照
2. 被扶養者については、被扶養者分のみについて算定したものである。

受診率は、り病率、健康管理の普及度、労働関係の諸条件(時間的余裕を含む。)、医療機関に対する利便度、経済的諸条件等によつて影響を受けるものであるが、最近の傾向としては、受診率合計では、日雇労働者健康保険を除いては、横ばいの状態を続け、たとえば政府管掌健康保険では、過去三カ年間で最低を示すに至つた。しかしながら、一二年度および三二年度は、インフルエンザの影響を受けて入院外受診率が異常な高騰を示した期間であることを考えれば、単に年度合計の受診率が下がつたからといつて医療給付費の予測についての楽観は許されず、右のインフルエンザの影響を除いて考察すれば、受診率は、年年増加する傾向にあると推定される。また、被扶養者の受診率について、各保険種別間に大きな不均衡のあるのは、組 合 管 掌 分 の 率 が 著 しく 高 い こ と か ら う か が え る よ う に、付加給付の有無その他

の経済的諸条件の差異が反映されていることを物語っている。

さらに、被保険者一人当たり医療給付費、診療一件当たり金額も第四四表および第四五表に示すとおり増加した。これは、三三年度後半の診療報酬改訂の影響を受けたこと、医療内容が高度化していること等によるものと考えられている。

第44表 被用者保険一人当たり医療給付費

第44表 被用者保険一人当たり医療給付費				(単位 円)	
				32 年 度	33 年 度
政府管掌健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	5,856	6,250
				1,288	1,370
組合管掌健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	5,640	5,912
				1,465	1,575
日雇労働者健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	3,931	4,414
				748	855
船員保険被扶養者	健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	健康保険被扶養者	6,707	7,359
				1,330	1,466
(参考) 国民健康保険				1,678	1,852

厚生省保険局調
(注) 1. 被扶養者一人当たり医療給付費については、本人負担が含まれていない。
2. 国民健康保険の一人当たり医療給付費については、一部負担金が含まれている。

第45表 被用者保険診療一件当たり金額

第45表 被用者保険診療一件当たり金額										(単位 円)	
	年 度	被 保 険 者				被 扶 養 者					
		入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科	平均		
政 府 管 掌 健 康 保 険	32	11,749	713	1,363	1,298	4,781	285	386	408		
	33	12,611	791	1,526	1,466	5,160	306	440	455		
組 合 管 掌 健 康 保 険	32	11,404	595	1,214	1,042	4,505	270	363	380		
	33	12,423	655	1,370	1,162	4,936	290	418	424		
日 雇 労 働 者 健 康 保 険	32	11,516	860	1,746	1,507	5,181	348	461	588		
	33	12,552	913	1,862	1,620	5,516	344	477	582		
船 員 保 険	32	11,233	569	1,127	1,257	4,500	270	382	400		
	33	12,318	659	1,297	1,542	4,907	292	427	449		
(参考) 国民健康保険	32	7,718	557	561	757						
	33	8,455	603	695	869						

厚生省保険局調
(注) 1. 被扶養者の診療一件当たり金額については、本人負担分が含まれていない。
2. 国民健康保険の診療一件当たり金額については、一部負担金が含まれている。

政府管掌健康保険

昭和三三年度における政府管掌健康保険の保険給付費総額は、六四四億九、五〇〇万円で、前年度に比し、七二億七、四〇〇万円、一二・七%の増加を示している。保険給付費のうち、最も大きな比重を占めるのは、医療給付費の五四六億円で、前年度に比べ、六三億円、一三・〇%の増となっている。被保

陰者の増が対前年比で六・一％であることを考えれば、その増加の最も大きい要因は、診療報酬改訂による影響であろう。

次に、受診率は、第四三表に示すとおり、入院および歯科が若干増加した程度で、総体的には前年度より下回っており、また、診療一件当たりの金額は、第四五表に示すとおり、大幅な増加をみせ、対前年で平均一一％の増となつている。

組合管掌健康保険

昭和三三年度における組合管掌健康保険の保険給付費総額は四六二億一、六〇〇万円で、前年度に比し、四一億四、八〇〇万円、九・九％の増加である。このうち、医療給付費は、三四一億三〇〇万円で、前年度に比し、三二億円、一〇.三％の増となつている。なお、付加給付を実施している組合は、九五九組合で、その給付額は五四億二、二〇〇万円にのぼり、給付費総額の二・七％となつている。

日雇労働者健康保険

昭和三三年度の保険給付費総額は四七億八、二〇〇万円で、前年度に比し、一〇億一、一五〇万円の増となつているが、これは医療給付費の増加だけでなく、新たに三三年一〇月から実施された傷病手当金および出産手当金の給付によるものである。なお、傷病手当金の給付額は約三、四〇〇万円で、出産手当金の給付額は一四四万円であつた。受診率は、前年度に比し、被保険者の歯科診療分を除き、総的に増加しており、被保険者の合計で一一六・九(一、〇〇〇人当たり)、四・五％の増、被扶養者の合計で一九八・八(一、〇〇〇人当たり)、一五・八％の増で、とくに被扶養者において著しいが、なお、政府管掌健康保険と比べると、被保険者、被扶養者ともに、その率はきわめて低い。これは保険料納付期間によって受給資格が制限されていること、日雇労働の形態が受診の機会を遅らせること、低所得階層のため患者負担分の負担が苦しいこと等によるものと考えられるが、一方、実際に受給資格のある者の数をは握しがたいため、受診率算定にあつて、有効被保険者手帳所有者(このうちには、受給資格のない者がある。)の数を用いており、このため、右の受診率が幾分低めになって現われることも考慮に入れる必要があろう。

船員保険

昭和三三年度における疾病部門の保険給付費総額は、三二億一、五〇〇万円で、前年度に比し、五億円の増である。このうち医療給付費は一九億六、九〇〇万円で、前年度に比し、二億四、九〇〇万円の増である。

診療報酬の支払状況

昭和三三年一〇月から改訂実施された社会保険診療報酬点数表は、一般診療においては、甲表および乙表の二表に分かれ、医療機関が選択した点数表により診療報酬を算定することとなつたが、三四年四月一日現在における甲表および乙表の採用状況は、第四六表のとおりであり、甲表採用の医療機関は、全数で九・七％(三三年一〇月一日八・八％)、病院で三九・八％(三三年一〇月一日三五・五％)、診療所で六・六％(三三年一〇月一日六・一％)となつており、三三年一〇月一日現在の採用状況と比べ若干増加している。このように、数においては、甲表を採用している医療機関は、全体の約一割であるが、しかし、診療報酬の支払状況からみると、第一三図のとおり、診療報酬支払基金を通じて支払われる診療報酬の三三.五％は、甲表採用の医療機関に支払われている。

第46表 甲表・乙表の採用状況

第46表 甲表・乙表の採用状況

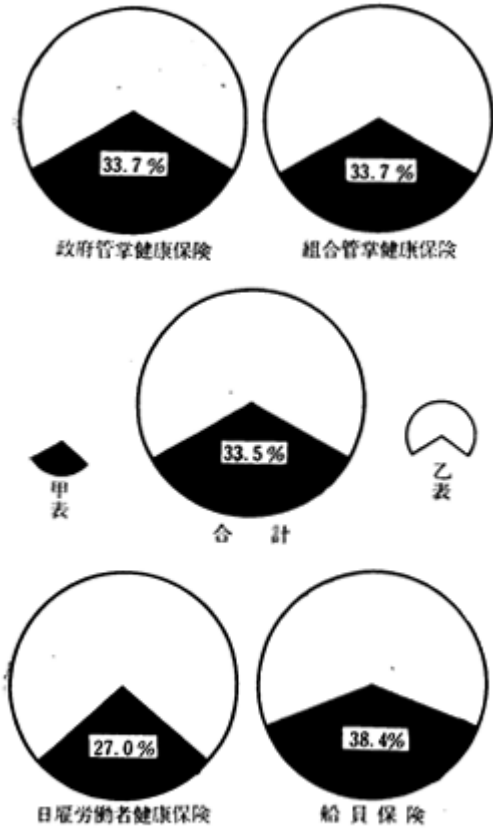
34年4月1日現在

	総 数	甲 表	乙 表	甲表の割合
総 数	58,145	5,677	52,468	9.7%
病 院	5,444	2,172	3,272	39.8
診 療 所	52,701	3,505	49,196	6.6

厚生省保険局調

第13図 甲表・乙表別診療報酬決定状況

第13図 甲表・乙表別診療報酬決定状況



厚生省保険局調

(注) 33年10月から34年3月までの支払基金取扱分の総計である。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(三) 被用者保険

(3) 保険財政

保険料

政府管掌健康保険の保険料率は、被保険者の標準報酬月額の一、〇〇〇分の六五で、これを事業主と被保険者が折半して負担することになっている。組管掌健康保険の保険料率は、一、〇〇〇分の三〇から八〇までの間で組合が定めて行政庁の認可を受けることになっているが、昭和三四年二月末現在の全組合の平均料率は一、〇〇〇分の六四・一八であり、事業主と被保険者の負担割合は、平均して事業主一、〇〇〇分の四〇・〇九、被保険者一、〇〇〇分の二四・〇九となっている。日雇労働者健康保険の保険料は、賃金日額が二八〇円以上の場合は、一日につき、事業主一〇円、被保険者一〇円であり、賃金日額が二八〇円未満の場合は、一日につき、事業主一〇円、被保険者八円である。船員保険の保険料率は、疾病部門、年金部門、失業部門等を含め、船舶所有者一、〇〇〇分の一一五、被保険者一、〇〇〇分の五一である。各被用者保険の平均標準報酬月額(平均賃金日額)および一人当たりの年間保険料は、第四七表のとおりであり、年年保険料は増加している。

第47表 被保険者標準報酬月額・一人当たり保険料額

第47表 被保険者標準報酬月額・一人当たり
保険料額

(単位 円)

	32 年 度	33 年 度
政府管掌健康保険		
平均標準報酬月額	13,238	13,526
一人当たり保険料	9,958	10,323
組保管掌健康保険		
平均標準報酬月額	20,470	20,747
一人当たり保険料	15,113	15,759
日雇労働者健康保険		
平均賃金日額	413	420
一人当たり保険料	3,482	3,907
船員保険		
平均標準報酬月額		
漁 船	11,311	11,860
そ の 他	17,994	18,358
平 均	14,985	15,316
一人当たり保険料 (疾病部門のみ)	15,702	17,130
(参考)		
国民健康保険		
一人当たり保険料	623	740
一世帯当たり保険料	3,046	3,362

厚生省保険局調

(注) 平均標準報酬月額および平均賃金日額は、
年度末現在による。

財政収支状況

各被用者保険の財政収支の状況をながめると、まず、政府管掌健康保険の財政は、昭和二八年度以来三〇年度までの間は、収支の不均衡を続け、とくに、三〇年度には保険料率の引き上げ等必要な財政対策がこうじられたにもかかわらず、年度末には約七〇億円の実質赤字を生じ、健康保険制度の危機が叫ばれたほどであった。しかし、翌三一年度になると、三〇億円の一般会計予算から保険財政への繰り入れが行なわれたこと、さらに、年度の後半からの神武景気と呼ばれた経済界の好況が収入面に反映したことなどにより、決算上は四八億五、〇〇〇万円の剰余を生じ、次いで三二年度には、健康保険法の一部改正による制度の合理化が行なわれたこと、三一年度後半からの経済界の好況の影響が、三二年度の前半まで持続したことなどにより、結局七九億四、〇〇〇万円の黒字を生じ、同年度末現在の積立金は、一三三億円余に達した。

三三年度においては、三二年度後半以来の経済界不況の保険財政へのはね返し、診療報酬額の改訂、五人未満事業所に対する任意包括適用による影響などにより、保険財政を悪化させることもおそれたが、年度末決算では、歳入額七四九億八、九六〇万円、歳出額七〇〇億九、九九〇万円となり一四八億八、九七〇万円の黒字をみたのである。そのおもな原因は、景気後退下にもかかわらず、被保険者が増加し、標準報酬月額も予想以上の伸びを示したこと、改訂診療報酬の影響がおおむね予定された八・五％程度の増におさまったこと、受診率の横ばい状態などがあげられよう。なお、財政の好転に伴い、三一年度以来の「健康保険の健全な発達を図るため」の国庫補助金である三〇億円の国庫からの繰入金は、三三年度は一〇億円にとどまり、また過去の赤字六〇億円(七〇億円の赤字のうち一〇億円は、三〇年度において繰入済)の返済財源にあてるため、三一年度以降六ケ年間にわたり毎年度一〇億円ずつ繰り入れられることとなっていた繰入金も、三一年度から三二年度までは年々繰り延べられ、自主財源で三二年度一〇億円、三三年度二〇億円の返還をし、赤字残額の三〇億円は一時借入金で処理された。このようにして、三四年度当初の積立金は、一八二億六、〇〇〇万円余にのぼることとなつたのである。このような保険財政の好転と安定とを背景にして、三四年度においては、一時は、保険料率を引き下げることにも考慮にのぼつたが、しかしながら、最近の傾向として医療給付費が、当初の予想をはるかに上回って増加し始めたこと、平均標準報酬月額は、見込みよりも下回っていることが明らかになり、一応、その引き下げを延期し、しばらく今後の推移をみまもることとして今日に至っている。

次に組合管掌健康保険の保険財政について、三三年度予算で特筆すべきことは、健康保険組合の保険給付費に対する国庫補助が認められたことである。この補助金は、中小企業の組合のうちその財政基盤が弱い事業運営に支障をきたすおそれのあるものに対して、財政援助の目的で交付されるものであって、三三年度においては、二億円が予算化され、六六組合に対して交付された。なお、この補助金は、三四年度は一億円に減少した。

日雇労働者健康保険の財政は、三一年度以来、収支の均衡を失ってきており、三一年度末には約四億三、〇〇〇万円、三二年度末には約三億五、〇〇〇万円の赤字(診療報酬の支払未済)を残した。このため三三年度には、一方で医療給付費に対する国庫負担率を二五%に引き上げ、さらに新設の傷病手当金、出産手当金の給付費の三分の一を補助することとし、これに要する経費として、一一億八、四〇〇万円の一般会計予算からの繰入を行なう一方、保険料の増額を図つたのであるが、保険給付費は、これらの措置による収入増を上回って増加し、結果として三億五、〇〇〇万円の赤字をだすに至つた。三三年度の収支決算の状況は、第四八表のとおりであるが、注目すべきことは、約二億四、〇〇〇万円にのぼる積立金の取り崩しであり、これにより三一年度から三年間にわたつて約一〇億円の積立金をついやしてしまつたことになる。つづいて三四年度では、制度そのものの根本的な検討は将来にゆずり、とりあえず暫定的な赤字処理策として、医療給付費に対する国庫負担率(二五%)および傷病手当金、出産手当金に対する国庫補助率(三分の一)を、一律三〇%にすることによつて約二億五、〇〇〇万円の収入の増加を図り、また積立金約一億二、〇〇〇万円の全額を取り崩し、さらに三三年度の赤字分のうち二億五、〇〇〇万円については、資金運用部からの借入を行なう等の措置をこゝずるとともに、保険料の完全徴収、医療給付の適正化を図ることについても努力を続けるなど、収支の均衡を図るための諸施策を進めることとした。しかしながら、ここで考えなければならないのは、日雇労働者健康保険には、制度そのもののうちに本来的に財政を弱くする要素が数多く含まれていることである。すなわち、日雇労働者の賃金水準が低いこと、保険料額は常に低くならざるをえないこと、スタンプ・システムにより定額の保険料を徴収する制度であるため収入面での弾力性がないこと、保険料徴収のほ脱が日雇労働者の業態から必然的に多くなることなどのことがあげられるのであり、これらの問題の解決を図るためには、保険料の決定および納入方法、さらには、国庫負担の限度等について改めて検討を加え、日雇労働者健康保険が社会保険として成り立ちうるように、諸種の条件の整備につとめることが必要であらう。

第48表 日雇労働者健康保険の決算状況

第48表 日雇労働者健康保険の決算状況
33年度(単位千円)

(歳入)	
保険料収入	3,203,162
郵政事業特別会計より受入	2,873,051
保険料収入	330,711
一般会計より受入	1,287,472
手数料ほてん	153,972
保険給付費財源	1,133,499
積立金より受入	243,208
借入金	0
雑収入	33,684
歳入合計	4,768,126
(歳出)	
保険給付費	4,704,843
(再掲)	(353,660)
医療給付費	4,579,865
その他の療養諸費	45,494
現金給付費	79,484
業務勘定へ繰入	23,853
諸支出金	78
予備費	0
歳出合計	4,728,774
歳入歳出差引過不足	39,352
支払未済額	352,314

厚生省保険局調

- (注) 1. 日雇勘定のみをかかげた。
2. かつこ内の数字は前年度の支払未済額の本年度繰越分である。

最後に、船員保険の疾病部門の財政の概況をながめてみよう。これも他の被用者保険の場合と同様、数年来赤字状態を続けているが、一般会計予算からの繰入によるてこいれもあつて、三二年度以来ようやく収支均衡の方向をたどり、三一年度における八億一、〇〇〇万円の赤字が、三三年度には一億六、五〇〇万円に減少した。しかしながら、医療給付費の増加傾向に加えて、零細な事業経営規模の船主が相当数あること、労働、賃金の形態などが陸上の事業所の場合と異つて浮動性が強いこと、さらには海運界、漁業界の景気変動の大きいことなど、船員保険をめぐる特殊の問題は、今後とも保険料収入を不安定にしがちな要因となるのであつて、このような事情から、船員保険財政の健全化については、引き続いて努力を重ね、赤字の解消につとめなければならないところである。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

2 医療保険

(四) 今後の開題点

以上われわれは、各種の医療保険の現状をみてきたが、全国民に医療保険を適用しようとする国民皆保険の体制は、昭和三六年三月末までに一応達成される見通しをうるに至った。三一年に、社会保障制度審議会が医療保障制度に関する勧告を発してこのことを強く主張して以来、約五十年にして、形の上ではともかくもこれにこたえることができるわけである。

しかしながら、医療保障ということを実現するためには、もとより医療保険を全国民に普及する措置をとることのみでじゅうぶんというわけにはゆかない。さらに医療保険によつて保障される医療の水準の向上、医療保険の運営の合理化等によつて、国民皆保険を通じて真に国民に対する医療保障が達成されることを期待しなければならないのである。この意味では、今日の国民皆保険計画は、医療保障達成のためのいわば第一次計画にすぎないともいうべきものであり、引き続いてその内容を整備し充実するための第二次計画が用意されなければならないものと思われる。とくに、わが国における医療保険の各制度は、それぞれの時期における要請に応じて、そのつど創設されてきたという経緯もあり、医療保障という観点に立てば、必ずしも相互に均衡のとれた姿でその役割を果たしておらず、給付内容、とくに給付率の面においても、保険財政の面においても、その間に種々のアンバランスがみられる現状である。これらを国民に対する医療保障の確立という観点から総合調整しつつ、全体として均衡のとれた医療保障制度の育成強化を図ることが、今後の最も重要な課題であり、政府が三四年九月、社会保障制度の総合調整に関する基本方策の樹立について、社会保障制度審議会に諮問を発したのも、一つにはかかる趣旨からであつた。

このような観点から、第二次国民皆保険計画において問題とされるべき諸点を以下に指摘しておきたい。

第一は、給付内容の充実向上、各医療保険ごとの給付率のアンバランスの是正である。さきにもみたように、各医療保険の給付率にはかなりの不均衡があり、それが実質的にも医療を受ける機会を不均等に行っていることは明らかであり、その調整を図る必要があることはあらためていうまでもない。とくに、国民健康保険の被保険者および被用者保険の被扶養者に対する給付率(現在ほぼ五割)の引き上げは、財政措置の強化と相まつて、まず検討されるべき問題であろう。

第二は、右の給付内容の改善とも密接な関係を有する問題であるが、保険財政の安定化と健全化を図る方策の樹立に関することである。もともと、医療保険では、収入の大宗をなす保険料は、その全部または相当部分を賃金等の所得によつており、その動きは、国民経済の動向を相当程度反映するのに対し、支出の大宗を占める医療給付費は、国民経済の動きとは必ずしも関係のない被保険者の数、受診率、医学の進歩、医療担当者の数などに影響されるので、保険財政の均衡を図ることは容易ではない。とくに、低所得階層を比較的に多く包括している日雇労働者健康保険、国民健康保険等の医療保険にあつては、財政問題の解決は緊急不可欠である。このためには、全般的には医療保険の給付費に対する国庫負担制度を充実すべきであろうが、各種医療保険制度を通じて、被保険者の負担能力、給付内容、積立金のあり方等を分析し、国庫負担、保険料等の財源構成のバランスを全体的に検討する必要がある。さる第三十回国会に提出された船員保険法等の一部改正法案(船員保険法、日雇労働者健康保険法、厚生年金保険法および失業保険法における給付内容、国庫負担率、標準報酬月額等の改訂を内容とする。)の審議を契機とし、各種社会保険制度に対する財政負担につき、総合調整を加える気運が生じたことは当然であるといわねばならない。

第三は、新国民健康保険法の国会通過の際に付された付帯決議にもあるように、医療保険制度と医療制度との間の不均衡の是正を図ることである。わが国の医療保険制度は、医療制度の改善整備をまつ余裕がなく、躍進の必要に迫られ、また躍進を重ねてきたため、医療保険制度と医療制度との調和が必ずしも保たれておらず、その間に、種種の不合理的な欠陥を指摘されるに至っているのである。たとえば、後述される無医村、無医地区の問題もその一例であろう。医療保険が医療保障のために有効、かつ、強力な手段となるためには、この際現行の医療制度について根本的検討を加える必要がある。これらの現行の医療制度が包蔵する諸問題については、のちに述べることとし、ここではその必要を指摘するだけにとどめておこう。

第四は、医療保険によつて保障される疾病の治療と公衆衛生活動による疾病の予防との一体的運営を図ることである。もとより、医療保険は、被保険者に対して医療費についての経済的保障を行なうことを直接の目的とするが、その究極の目標が、医療サービスの保障を通じてその健康の保持増進に寄与することにあるのはいうまでもない。ことに、その適用範囲が国民に及ぶに至つた今日においては、医療保険は、国民全般の健康を保持増進するための制度として、同一の目標を指向する他の諸施策とともに、最も有効な機能を果たしうよう体系化されなければならないことは当然であり、なかんずく公衆衛生に関する施策との関連については、医療保障の目的に沿うよう、相互間の調整ないしそれらの体系化を図る必要があるのである。

最後に、医療保険自体としても、社会保険診療報酬の問題、保険医療のあり方に関する問題、医療保険に関する行政機構の問題など、解決すべき問題は山積しているのであつて、これらの諸問題を着実に解決していくことが、これからの第二次計画における課題であるといわなければならない。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

3 生活保護

生活保護に関しては、総説その他で若干触れたところである。要するにこの制度は、最終的に国民の最低生活を保障する制度であつて、現に困窮の状態におちいつている人人の生活の安定をもたらすうえに、きわめて大きな役割を果していることはいうまでもない。しかしながら、この制度の果す右のような機能を高く評価すると同時に、とくに強調されるべきことは、なによりもまず、人人が困窮のために生活保護を受けることがないですむような諸条件を整備することが、より重要な問題であるということである。現在、経済的に弱い地位にある零細自営業者、中小零細企業雇用者、日雇労働者、家内労働者、内職従事者などで保護を受けている人人が数多く存在しているが(第四九表参照)、本来このような人人については、中小企業対策、零細農対策の充実や雇用機会の増大をはかることなど経済的諸施策をことうすることによつて、その所得の増加をはかることがまず考えられなければならないのである。また、老齢者、母子、身体障害者など、本来的に社会的な保護を要する人々に対しては、社会福祉の諸施策の整備につとめる一方、さきに述べた年金制度や医療保険制度などの充実によつて、未然に困窮への転落を防止し、できる限り生活保護を受けないですむような条件を整えてゆくことが望ましいのである。

第49表 世帯類型別被保護世帯数の推移

	総 数	指数 (%)	世帯主が働いている世帯					その他の世帯	
			総 数	常用	日 雇	内職	その他	世帯員が働いていない世帯	働いている者のいない世帯
29年平均	666,723	100.2	344,160	56,252	125,862	59,919	102,127	-	319,563
30年平均	662,413	100.0	327,603	51,725	123,136	58,623	94,119	-	334,810
31年平均	631,618	95.4	292,985	44,028	111,851	52,698	84,408	-	338,633
32年平均	584,375	88.2	253,717	36,049	91,699	44,565	81,404	-	330,658
33年平均	581,221	87.7	251,019	34,250	81,282	45,595	89,893	89,860	240,341
33年 9月	584,425	88.2	251,489	33,872	82,010	45,586	90,021	91,007	241,929
10月	587,932	88.8	251,986	33,936	82,295	45,404	90,351	92,109	243,837
11月	587,181	88.6	250,091	33,808	81,716	45,081	89,486	92,096	244,994
12月	591,625	89.3	251,003	33,991	82,007	45,302	89,703	92,856	247,766
34年 1月	590,746	89.2	248,754	33,495	81,723	44,813	88,723	92,101	249,891
2月	595,444	89.9	250,070	33,259	82,521	44,872	89,418	93,130	252,244
3月	602,528	91.0	253,203	33,655	83,898	44,938	90,712	94,715	254,610
4月	601,056	90.7	253,224	33,395	83,957	44,376	91,496	94,752	253,080
5月	601,558	90.8	251,947	33,290	83,540	43,556	91,561	95,002	254,609
6月	601,988	90.9	250,872	33,191	83,552	42,869	91,260	95,910	255,206
7月	602,343	90.9	249,792	33,207	83,319	42,337	90,929	95,927	256,624
8月	603,100	91.0	249,184	33,080	83,213	42,121	90,710	96,126	257,790
対 前 年 同 月 比	104.1		99.8	97.5	102.7	92.5	101.7	107.2	107.5

第二部 各論

一 所得および医療の保障

3 生活保護

(一) 保護基準

保護基準とは、生活保護による保護を必要とする状態にある者の年齢、性、世帯構成、所在地域その他の事情を考慮にいれて国が定めた最低限度の生活の需要を満たすに足る基準のことであるが、この基準については、昭和二十一年に生活保護制度が創設されて以降、一五回(六回にわたる米価のみの補正などを含まない。)にわたって改訂が行なわれた。改訂にあたっては、米価その他一般物価の上昇や一般国民の生活水準の上昇その他経済情勢等が慎重に勘案される。現行の基準額は、三四年四月に改訂されたものであって、東京都など大都市(一級地)の標準五人世帯(一才男、五才女、九才男、三五才女、六四才男)の場合で、生活扶助、住宅扶助、教育扶助の各基準額をあわせて一万六三五円(第五〇表参照)となっており、これを三三年度基準額(第一四次改訂基準に三二年一〇月の米価補正による一二一円の増と三二年四月の育児諸費増額の一〇〇円を加えて一万三六〇円)に対比すると、月額二七五円、年額約三、三〇〇円、率にして三・一%引き上げられている(第五〇表参照)。

第50表 保護基準改訂の推移

第50表 保護基準改訂の推移			
改 訂 年 次			標準 5 人世帯 の保護基準額 円
改 訂 次	年	月 日	
第 1 回	昭和21年 3 月13日		200
第 1 次改訂	21	4 1	252
2	21	7 1	303
3	21	11 1	456
4	22	3 1	630
5	22	7 1	912
6	22	8 1	1,326
7	22	11 1	1,500
8	23	8 1	4,128
9	23	11 1	4,452
10	24	5 1	5,266
11	26	5 1	6,254
12	27	5 1	8,059
13	28	7 1	9,232
14	32	4 1	10,139
15	34	4 1	10,635

厚生省社会局調

- (注) 1. 11次改訂以前は東京五大市の基準額、12次改訂以降は1級地甲の夏季、14次改訂以降は1級地における夏季・冬季の平均の基準額(生活扶助、住宅扶助、教育扶助を含む)
2. ほかに、教科書代、学校給食費、通学の交通費の実費が給付される。

第51表 前回保護基準と現行保護基準との比較

第51表 前回保護基準と現行保護基準との比較			
	(第14次基準額 +米価補正額+ 育児諸費増額)	現 行 (第15次)	差 引
	円	円	円
飲 食 物 費	6,684	6,856	172
そ の 他	2,387	2,490	103
合 計	9,071	9,346	275

厚生省社会局調
(注) 一級地の生活扶助基準で、住宅扶助、教育扶助
を含まない。
〔飲食物費=主食費+副食費+調味料など
そ の 他=家具じゅう器+光熱費+水道料+
被服費+保険衛生費+雑費+育児諸費

もつとも、右の額のほか、必要と認められる場合には、母子には月一、二〇〇円以内の母子加算、在宅身体障害者などには月一、〇〇〇円以内の身体障害者加算、在宅結核患者などには月八五〇円以内の在宅患者加算などの加算制度が行なわれ、また、被保護世帯に収入があれば、原則として、保護費から差し引かれることになっているが、勤労収入などについては、まるまるその全額を差し引くことなく、勤労などに伴う所要経費(たとえば交通費、飲食物費や被服費、社会保険料等)は、これを収入から控除して支給金額を算定することになっている。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

3 生活保護

(二) 実施状況

(1) 被保護人員および保護費

生活保護の適用を受けている人員は、第五二表に示すとおり、年々わずかづつはであるが減少傾向を続け、保護率(人口一、〇〇〇人に対する被保護人員の率)も三三年平均では一七・六となった。

第52表 被保護実人員・生活扶助・医療扶助人員の推移

	被保護実人員			生活扶助		医 療 扶 助			
	実 数 (人)	指数 (%)	保護 率 (‰)	人 員 (人)	指数 (%)	入 院		外 来	
						人 員 (人)	指数 (%)	人 員 (人)	指数 (%)
29年平均	1,886,540	97.8	21.4	1,650,461	96.8	125,856	93.2	233,299	94.6
30年平均	1,928,410	100.0	21.7	1,704,415	100.0	135,013	100.0	246,685	100.0
31年平均	1,825,009	94.6	20.3	1,560,944	91.6	139,532	103.3	235,090	95.3
32年平均	1,649,293	85.5	18.2	1,430,795	84.0	145,830	108.0	220,766	89.5
33年平均	1,614,703	83.7	17.6	1,438,350	84.4	158,853	117.7	219,886	89.1
33年 9月	1,622,117	84.1	17.6	1,430,784	83.9	164,750	122.0	234,101	94.9
10月	1,631,192	84.6	17.7	1,441,076	84.5	165,750	122.8	233,589	94.7
11月	1,631,966	84.6	17.7	1,438,969	84.4	165,643	122.7	230,409	93.4
12月	1,643,499	85.2	17.8	1,449,407	85.0	166,620	123.4	231,979	94.0
34年 1月	1,639,717	85.0	17.8	1,441,638	84.6	166,088	123.0	227,279	92.1
2月	1,657,723	86.0	18.0	1,461,471	85.8	167,888	124.3	232,725	94.3
3月	1,682,451	87.2	18.2	1,487,207	87.3	169,895	125.8	239,235	97.0
4月	1,665,026	86.3	18.0	1,475,614	86.6	168,559	124.8	228,013	92.4
5月	1,661,943	86.2	17.9	1,471,794	86.4	171,077	126.7	243,455	98.7
6月	1,660,245	86.1	17.9	1,466,058	86.0	172,594	127.8	250,614	101.6
7月	1,659,569	86.1	17.9	1,463,607	85.9	173,297	128.4	255,223	103.5
9月	1,658,208	86.0	17.9	1,459,477	85.6	174,690	129.4	260,324	105.5
対 前 年 同 月 比	103.1		102.3	102.7		108.0		114.6	

厚生省社会局調

これは、経済全般の発展が多少なりともこれら階層に属する人人の生活事情に好影響を与えつつあること、および生活保護制度以外の各種の施策が整備されつつあることの結果によるものと考えられるのである。また、国の一般会計中に占める生活保護費の地位も第五三表に示すとおり、絶対額は別として、比率においては三〇年度以降しだいに低下してきている。ただ、以上のことは、総体の人員あるいは総体の費用についてのみいえることであつて、その内容に立ち入って扶助の種類別の状況をながめると、減少しているのは、生活扶助に関するものであつて、医療扶助については、逆に増加している。とくに、医療扶助人員のうち、入院患者は、昭和三〇年の平均を一〇〇%とすると、三四年八月には一二

九・四%に達し、その激増傾向が注目される。しかも、三三年度に要した扶助費の総額四七七億円のうち、二七三億円、比率にして五七・三%は医療扶助費で占められ(第五四表参照)、また、三四年度においては、主として医療扶助費の支出が当初予算を大きく上回る見込みとなつたので、一〇月の臨時国会で三七億円にのぼる補正予算を計上するに至つている。

第53表 一般会計歳出予算中における生活保護予算

第53表 一般会計歳出予算中における生活保護予算 (単位 百万円)						
	29 年	30	31	32	33	34
一般会計歳出予算 (A)	999,879	1,013,314	1,089,652	1,184,613	1,312,131	1,444,322
生活保護予算(保護費補助金) (B)	34,377	35,783	34,780	34,844	37,638	42,692
$\frac{B}{A} \times 100$	3.44	3.53	3.19	2.94	2.87	2.96

厚生省社会局調
(注) 1. 生活保護費予算は事務的経費を除く。
2. 予算額は補正後予算額である。

第54表 扶助費総額と医療扶助費

第54表 扶助費総額と医療扶助費 (単位 百万円)					
	扶 助 費 総 額 (A)		医 療 扶 助 費 (B)		$\frac{B}{A} \times 100$
	実 数	指 数	実 数	指 数	
26年度	23,054	53.4%	8,245	35.4%	35.8%
27	29,975	69.4	12,766	54.8	42.6
28	34,121	79.0	16,085	69.0	47.1
29	40,143	92.0	21,295	91.3	53.0
30	43,201	100.0	23,312	100.0	54.0
31	42,651	98.7	24,100	103.4	56.5
32	43,501	100.7	24,065	103.2	55.3
33	47,681	110.4	27,341	117.3	57.3

(注) 26年度～30年度は厚生省統計調査部および31年度以降は社会局調

これによつてもわかるように生活保護の当面する最も重要な問題は、医療扶助であるので、以下、この問題を中心に説明しよう。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

3 生活保護

(二) 実施状況

(2) 医療扶助

人員にすると被保護実人員の約二五%そこそこにすぎない医療扶助が、扶助額ということになると総額の実に半ば以上を占めているという事実は、本来生活保護制度が生活の保障をすることを第一義的な目的としていることからいえば、一見奇異な感じさえ受けるのであるが、このような現象の生じてきたのは第五四表にあるとおり、昭和二九年度このかたのことである。

ではなぜ、このような現象が生じてきているのであろうか。これは、さきに述べたように、医療扶助人員のうちでもとくに多額の費用のかかる入院患者が増加していることによるものである。ちなみに、社会保険支払基金月報から三四年九月の医科診療一件当たりの支払決定金額をみると一外来については、一、二五〇円であるのに対し、入院は、一万二、八五八円となっており、入院患者一人に要する費用は、まさに外来患者一〇人に要する費用に匹敵するのである。

次に入院患者の病類構造を第五五表によつてみると、結核患者は、百分率としては減少しつつあるが、指数としては、いぜん伸びており、また、精神病患者は、二八年当時と比べ、百分率では九ポイント、指数では一五〇%も増加していることがわかる。このように医療扶助の入院患者が増加してきた理由は、数量的に適確にとらえられがたいが、一般地域住民に対する結核の健康診断が普及してきたこと、病床不足のため入院できなかつた精神病患者が精神病床の増加のため入院可能となったことなどによるものと推定されている。

第55表 病類別医療扶助人員の推移

		総 数			入 院			入 院 外		
		28年6月	31年6月	33年7月	28年6月	31年6月	33年7月	28年6月	31年6月	33年7月
百分率	総 数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	結 核	44.6	46.0	46.5	71.7	69.8	63.9	29.2	29.5	30.3
	精 神	5.4	7.5	11.6	13.7	17.1	22.5	0.7	0.9	1.5
	その他	50.0	46.5	41.9	14.6	13.1	13.6	70.1	69.6	68.2
28年を 100とした指 数	総 数	100	108	114	100	122	152	100	100	93
	結 核	100	111	119	100	119	135	100	101	96
	精 神	100	151	247	100	152	249	100	141	229
	その他	100	101	96	100	109	140	100	100	90

資料：厚生省社会局「医療扶助実態調査」

いずれにしても結核・精神病のように多額の治療費をしかも長期にわたつて支払わねばならないような疾病に対し、その費用の全額を支払えるような階層はごく限られているのであつて、三四年六月分生活保護動態調査結果によれば、生活保護階層への転落要因の五五・九%が傷病を理由とするという事実が

らもその一端がうかがえるのである。したがって、現在のような医療扶助に偏りがちな保護の実施状況を改めるには、一般的な低所得階層対策に加えて、一方において国民皆保険計画を一日も早く達成し、その内容の充実を図るとともに、他方において結核対策・精神衛生対策等の公衆衛生活動をより積極的に展開させることが必要である。このような施策が推進されて、はじめて最終的に国民の生存権を保障する施策である生活保護制度もその本来的な機能を発揮できるものといえよう。

第二部 各論

一 所得および医療の保障

3 生活保護

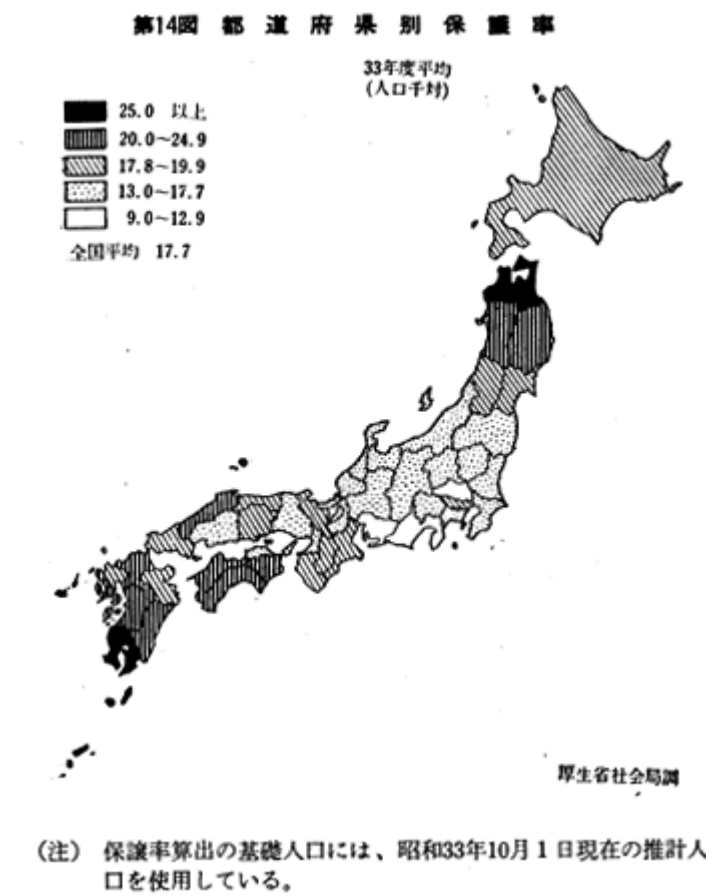
(二) 実施状況

(3) 保護率

最後に国内の地域間の保護率の状況をながめてみよう。

三三年度平均の都道府県別の保護率は、第一四図で明らかとなっており、南九州、四国、東北に高く、一方関東、東海などの大太平洋沿岸地方は低い。これは農業を主とする地域に低所得階層が相対的に多く、したがって被保護者も多いことを示しているものであり、これらの地域の産業開発の必要度の高いことは、この面からもうかがえるのである。また、最近の著しい事実として第五六表にあるとおり、福岡県などにおいて石炭産業および関連産業の不振に伴い、被保護世帯が激増していることがあげられる。石炭鉱業従業者の整理がただちに被保護人員の増加となって現われてくるということは、これらの離職者に対する積極的な施策が必ずしもじゅうぶんでないことを示すのであって、経済政策、雇用政策等の一層の充実が要請されるのである。

第14図 都道府県別保護率



第56表 石炭産業不況地区の生活扶助人員およびその保護率

第56表 石炭産業不況地区の生活扶助人員およびその保護率					
(人口 千対)					
	33 年 4 月		34 年 6 月		
	実 数	保 護 率	実 数	保 護 率	
	人	%	人	%	
直 方 市	1,252	18.4	2,583	37.8	
田 川 市	2,526	25.0	5,049	49.8	
田 川 郡	5,138	31.3	8,249	50.1	
鞍 手 郡	2,987	24.1	5,234	42.2	
福 岡 県	69,830	17.3	94,504	23.3	

厚生省社会局調

第二部 各論

一 所得および医療の保障

3 生活保護

(三) 保護施設

生活保護法による要保護者の保護の方法としては、本人の住居に住ませたま行なう方法(居宅保護)と、特別に必要なものを施設に収容し、または施設を利用して行なう方法(施設保護)との二種類がある。このうち、後者の方法のための施設を保護施設というが、現在保護施設には、要保護高齢者を収容して保護する養老施設、重度の精神障害者などで、自分で日常生活の用を足せない要保護者を収容する救護施設、要保護者の中で、施設に収容し、適当な生活指導等を行なうことによって自立更生の可能性のあるものを収容する更生施設、また、要保護者に簡易な作業を行なわせ収入を得させる授産施設のほか宿所提供施設、医療保護施設の六種類のものがある。

これらの保護施設数および取扱人員は、第五七表に示すとおりであるが、そのうちでも養老施設については、高齢人口が急増しつつあること、家族による私的扶養の方式がしだいにくずれつつあることなどから、最近とくにその需要がたかまってきている。また、救護施設については、要収容者に比し、施設がきわめて少なく、その増設が強く望まれており、一方、授産施設については、社会福祉対策としてのちに述べるように(三国民の生活2社会福祉対策(一)低所得階層の項参照)、被保護者のみならず、就業能力の限られた低所得階層の人人をも対象とし、防貧対策の一環としてじゅうぶんな機能を発揮できるようその整備拡充と運営の合理化が要請されている。なお、保護施設の運営費に対する国庫負担額(負担率一〇分の八)は、三四年度において、前年度より約一億一、五〇〇万円を増額して約一二億五、八〇〇万円を計上している。これは、施設職員に対する期末手当を〇.五カ月分から一カ月分に増額し、また、あらたに石炭手当を加算したこと等によるものであるが、さらにその充実が各方面から要望されている。

第57表 年次別種類別主要保護施設数および取扱人員

第57表 年次別種類別主要保護施設数および取扱人員

		30年3月末	32年3月末	34年4月末
養老施設	施設数	460	507	579
	定員	26,706	30,575	36,814
	現在員	25,383	29,761	36,055
	(被保護者)	(25,167)	(29,426)	(35,584)
救護施設	施設数	37	49	69
	定員	1,831	2,917	4,417
	現在員	1,717	2,897	4,220
	(被保護者)	(1,660)	(2,812)	(4,093)
更生施設	施設数	97	82	71
	定員	11,085	10,309	8,962
	現在数	11,355	11,553	10,322
	(被保護者)	(9,669)	(9,847)	(9,276)
授産施設	施設数	417	327	293
	定員	17,546	13,646	11,573
	現在数	12,302	10,970	9,373
	(被保護者)	(10,419)	(8,529)	(6,567)

厚生省社会局調
(注) 34年より調査日を4月30日に変更した。