

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第1節 国民の生活をめぐる状況の変化

近時における人口の都市集中に伴う過密化の進行,地方農山村における過疎化の進行は,これら地域社会の生活基盤を著しく悪化させ,地域住民の健康の確保と福祉の増進にとって見逃すことのできないものがでている。

また,この人口の都市集中過程において核家族世帯が増加し,それとの関連において高齢者世帯の増加が進行しており,特に生活経験の乏しい核家族世帯,ともすれば自立性にかける高齢者世帯にあっては,育児,保健等の助言,援助等の社会保障サービスの需要を増大させている。

更に,最近における著しい消費者物価の上昇は,国民生活を著しく圧迫しており,とりわけ老人,母子,障害者世帯への打撃はゆるがせにできないものがある。以下こういった国民の生活をめぐる状況の変化についてみることにする。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第1節 国民の生活をめぐる状況の変化

1 過密化による生活環境の悪化

我が国の市部人口をみると、30年56.3%、35年63.5%、40年68.1%、45年72.2%と急速に増加し、しかも東京、大阪、名古屋の三大都市圏(1都1府7県)への人口集中は著しく、35年3,490万人、全国比37.4%、40年4,040万人、全国比41.1%、45年4,558万人、全国比43.9%と、人口総数においても、全国比においても顕著な増加を示している。この増加の主な原因をなすものは、地方若年層の高度な雇用機会、就学機会を求めての大都市への流入であった。

大都市へ移動した人々は、所得水準の上昇、気がねのない都市生活の享受等の移動効果を獲得したものの、生活の快適、健康、安全は過密現象の進行とともに著しく損なわれるに至っている。

第1は、地域生活の基盤となる各種公共的な施設の供給の遅れがあるということである。とりわけ、医療施設、子供の遊び場、保育所の整備は、大郷市住民の健康や福祉の確保といった基礎的な需要を充足するものであるが、現実には人口急増に伴う需要の増大に対応できず、休日・夜間、救急医療体制の不備、無認可保育所の増加等の事態を生ぜしめており、これらの緊急な整備が要請されている。また、47年末現在、全国下水道普及率は総人口比19.5%、東京都区部で人口比53%、都市公園をみると、47年度末現在、全国平均1人当たり29m²、東京都区部で1.31m²であり、到底都市生活の快適性を確保するには至っていない。

第2は、住宅の密集や住宅街への高層住宅建設の進出等による日照・通風障害、過度の産業活動、自動車交通等による騒音、振動、光化学スモッグの発生等の環境悪化現象が増加していることである。

住居は、適当な日照、通風、休養をとるのに適当な落ち着いたふん囲気と静かな環境を有することが必要であるが、大都市における環境をみると、現実には各種の障害要因が増加しつつある。

まず、日照、通風については、「都市生活に関する世論調査(45年6月総理府)」をみても、「家が狭い」、「老朽だ」という住宅不満要因に次いで「日あたりや風通しが悪い」という不満が第3位を占めている。

特に大都市においては、地価の高騰から、土地が細分化されて、住宅が密集するとともに高層住宅化が進み、更に都心部のみならず周辺部へと拡大しているが、そのなかでも高層のいわゆるマンション建設は、スペースが少ないため周辺の居住環境を悪化させ、日照、通風等に関するトラブルが生じている。

次に、騒音公害であるが、騒音に係る苦情件数は、公害に関する苦情のうちで最も多数を占めている。46年度の騒音に関する苦情件数は、環境庁調べで1万8,738件で、そのうち工場騒音が1万1,506件(61%)、建設騒音が1,983件(11%)で住居と工場の混在、活発な建設工事の実施という状況をうかがわせる。

また、道路、特に幹線道路の周辺地域では、住居地域であっても、昼間において70～80ホンという騒音が連日続いている。

日照、通風等が悪いしは騒音が長時間継続する居住環境は、人間の健康へ少なからぬ影響を与えるが、とりわけ幼児、老人、主婦等在宅時間の長い者の健康にとって、ゆるがせにできない問題である。

交通混雑の状況は、特に大都市においては、交通量がほぼ飽和点に達し、速度も遅い状態が慢性化している。この結果、交通事故(人身事故)の発生については、東京都の例をとっても42年をピークに減少しているもの

の、自動車交通に適さない住宅街の路地まで自動車が入りこみ、子供の交通事故の危険を増加させ、光化学スモッグの一因ともなり、救急車その他の緊急用車輛の走行難をきたすことなどの事態をひき起こしており、これらによって都市生活の安全は著しくおびやかされている。また、特に渋滞のひどい交差点においては、自動車の排出ガス等が充満し、周辺住民の健康被害が問題となっている。

第3に、大都市の通勤及び通学時における混雑現象が継続していることである。

経済企画庁によると、東京周辺の場合、都下、埼玉、千葉、神奈川の各県から都区部へ通勤、通学する人口は、35年77万人、40年134万人、45年183万人と増加しているが、都市部へ乗り入れる鉄道路線は45年度末現在21路線、1時間当たり最混雑時輸送力は定員ベースで47万人であるので、ラッシュ時間平均2時間、混雑度平均200%で180万人あまりを輸送していることとなる。

加えて、大都市及びその周辺の地価が急騰し、宅地取得が非常に困難になっており、住宅が都心から遠隔地に建築されるため、東京周辺では、通勤限界地が35～40年に比べ、20～30km遠隔化し、50～60km圏にまで拡大したといわれている。

この結果、通勤、通学の形態が長時間化し、かつ混雑の度も強まり、通勤、通学時のエネルギー消費量は相当の量にのぼっており、相当数が疲労を訴えているが、毎日くり返されることにより疲労感が弱められた場合でも、連日長時間列車内のちりや炭酸ガス、騒音の多い環境にさらされているという国民保健上の問題を生じている。

第4に、水道用の水資源、ごみ処理施設等の大都市生活の基盤整備の限界性が問題となってきている。まず水道については、46年末現在給水人口8,765万人、水道普及率82.7%となっており、一応の普及をみている。しかしながら、1人1日平均給水量は45年351l、46年358lと年間10l程度増加するとともに、都市部にいくほど給水量は多くなっており、夏場の水不足の時期には、給水が追いつかず、断・減水といった事態が生じている。これについては各種の緊急対策により、影響緩和に努めているものの、48年8月にはピーク時362事業主体、給水人口約2,400万人にわたって断・減水が行われている状況にあり、長期的な水源確保の見通しも暗いものとなっている。

次にごみ処理であるが、家庭ごみの発生状況は、40年に1人1日当たり排出量695gであったものが、45年に921gと1.47倍に増加しているが、このなかには耐久消費材の買い替えなどによる粗大ごみの発生等も含まれている。また、都市部においては、住居が狭小であり、ごみの置き場に困ることなどのため、回収回数もひんぱんになっている。このごみ発生量の増大化に対応して、ごみ処理場の増設、ごみ埋立地の確保が進められているものの、地域住民の反対感情が加わって、用地取得、埋立地の確保が次第に困難な状況となっている。

これらの水使用量、ごみの排出量は、消費生活の高度化が継続する限り増加していくと見込まれるが、これに対する水道の水資源やごみ処理方法の限界から、現在の欲求充足型の生活様式を資源節約型の生活様式に切り換えることが求められようとしている。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第1節 国民の生活をめぐる状況の変化

2 過疎化による生活基盤の悪化

人口の都市集中に対して、地方農山村においては、人口減少のため防災、保健、福祉各般にわたって、生活基盤を維持することが困難となる過疎現象が進行している。過疎地域対策緊急措置法により指定された市町村数は、46年4月30日の公示で、1,048市町村、人口889万人、総面積15万4,000km²と、国土総面積の41.7%に達している。35年から45年までの人口減少数をみると、総計291万人で、そのうち、0～14歳階層は190万人、同階層の人口減少率44.7%、15～64歳階層は113万人、同減少率16.8%であるが、65歳以上は125万人増、同階層の人口増加率14.5%と、新規卒業者を中心とする若年労働力の大量の流出、幼年人口の急減の結果、老人社会となっていく過疎現象の進行を示している。

こうした状況を全市町村数に占める過疎地域の市町村数比率、人口比率、面積比率について各地方別にみると、北海道が市町村数比率64.8%、人口比率26.6%、面積比率64.4%とトップになっており、次いで九州が同じく53・9%、24.3%、60.1%、四国が同じく49.3%、20.5%、57.5%、中国が同じく47・5%、15.2%、53.6%と高率を示し、東北地方が同じく29.3%、12.4%、32.18%と次いでおり、その他の地域はかなり低いものとなっている。

過疎地域においては、人口の減少により、生活基盤の維持が困難となるにしたがって、防災、教育、保健等の地域社会の基礎条件を積極的に確保していくことが緊急の課題となる。そのため、医療施設の不足による医療需要には、へき地診療所、巡回診療車等の整備によって、また、保育所の定員減による保育所閉鎖の問題には、小規模保育所への切り換え等により対応されている。

しかし、過疎地域全体としては、依然多くの無医地区をかかえ、特に豪雪地帯、離島等の地域については、住民の医療や福祉の確保は困難な状況にある。

また、これら地域には、特に人口の高齢化が進み、老人問題は深刻化している。近年、都市型の生活パターンの定着等により、家庭内において老人の生活経験が生かされる機会は減少し、家庭での地位は低くなっている。老人のための社会保障給付については、年金制度の改善や老人医療の無料化等により、老後の生活を支える基礎条件は整備されつつあるものの、これらの老人の生活がなお極めて不安定であることは否定できない。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第1節 国民の生活をめぐる状況の変化

3 核家族世帯の一般化

人口の都市集中は、より高度な雇用機会、就学機会を求めて若年層が都市に流入したことに大きな要因があるが、このような都市流入後、これらの若年層が家庭を構成する場合、いわゆる核家族世帯となる場合が非常に多い。

この核家族世帯は、45年国勢調査によると、普通世帯に占める割合63.4%、世帯人員も平均3.44人と全国平均世帯人員3.69人を更に下まわったものとなっている。このような家庭は、家族相互間の結びつきを基盤として構成され、古い家の思想や家族制度の伝統から解放されたが、同時に孤立化し、不安定にも第3章国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化になった。例えば病気や事故等で家族が欠け、他の者に負担がかかると、たちまち家庭での過重な負担となって、更に状態を悪化させ、特に幼児等の弱い成員をかかえた家族では、すぐに不安定さが顕在化してくる。しかも生活経験の浅い核家族にあっては、このような事態の適応力に乏しく、客観的にみれば十分耐えて乗り切れるはずの場合でも耐えかねて、家庭が危機に陥ることが多い。このため、これらの家族に対する適切な指導、助言、援助等についての社会保障サービスの充実が大きな問題となっている。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第1節 国民の生活をめぐる状況の変化

4 老齢化の進行

我が国の65歳以上の老齢人口は、35年535万人、総人口比5.7%、40年612万人、6.3%、45年736万人、7.1%と増加しているが、これに加えて高齢者世帯が、40年79万9,000世帯、45年119万6,000世帯と急速に増加しており、核家族世帯の増加に対応した状況を示している。

現在老人である人々をとりまく諸条件は、家族内の扶養意識の変化、土地、住宅の取得難、所得保障制度の不十分さなど深刻なものがあり、このような現在老人である人々の置かれている状況は、まもなく老後を迎えようとする人々の老後の生活についての不安を高めている。

国民の老後の生活意識について、総理府の「老人問題に関する世論調査」によってみると、老後も子供の世話にならず、自分の力で食べていける程度の自活力が必要だと答える者が、41年51%、44年59%、46年60%と増加し、また老後の生活の責任は「自分にある」とする者より「社会にある」とする者が増加している状況にあり、国民は、老後の生活設計については、自己の貯蓄のみでなく、公的年金等を組み込んでいることがうかがわれ、公的年金の給付水準が老後の生活に与える影響は増大している。

公的年金の今後の水準については、物価の上昇への対応はもとより、生活水準の向上に見合った給付改善によって、人々が老後の生活に安心感を持てる水準に維持していくことが要請されている。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第1節 国民の生活をめぐる状況の変化

5 消費者物価上昇に伴う生活の圧迫

(1) 老人,母子及び障害者世帯等への打撃

国民生活の当面する課題として,消費者物価上昇に伴う生活への圧迫がある。

消費者物価は47年には対前年度比4.5%と,43年以来最も低い上昇率であったが,47年末頃から急騰し,48年5月から10月まで,前年同月比で10%以上の上昇率を続けている。国民生活に関連の深い土地の価格の上昇も著しく,46年には公示価格で対前年比16.5%,47年には同じく12.4%であったものが,48年には309%の上昇をみている。

一方,総理府統計局の「家計調査」によると,47年の全国勤労者世帯の月平均実収入は13万8,580円であり,前年に比べて11.3%増加している。48年における増加率もこれとほぼ同程度であるとするなら,この激しい物価騰貴により,新たな収入増分が大幅に食われ,実質的な消費水準の改善は極めて困難となる状況であり,更に,保有する金融資産の減価等ストック面への影響も著しい。

このような圧迫感は低所得者,老人,母子及び障害者世帯等の物価上昇に対する抵抗力が希薄である階層において更に大きい。これらの階層は,その多くが不安定な就業形態にあり,一般勤労者の場合とも異なって,物価上昇に対しそれを上まわる賃金上昇を獲得する条件に恵まれにくいこと,収入のなかに,家族からの仕送りや,物価弾力性の乏しい部分があること,平常から家計を全体として切りつめており,物価上昇は敏感に影響すること,かつ貯蓄が一般に少なく,安易に家計の不足に充当できないことなどの事情があるからである。また,これらの階層の者が,現に各種の社会福祉サービスを受け,自立努力を継続している最中である場合には,物価上昇による打撃は極めて著しいものとなる。

また,土地価格の大幅な上昇は,土地を保有する者に巨大な譲渡所得の発生をもたらし,土地を保有しない者における不満は一段と強まっている。特に,持ち家がなく,老後の安定を図るため,土地を取得する努力を続けている者にとって,地価が年々大幅に上昇することは,早期に土地を取得できないことからくる焦燥感や老後の生活設計の狂いをもたらしている。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第1節 国民の生活をめぐる状況の変化

5 消費者物価上昇に伴う生活の圧迫

(2) 社会保障制度による対応

継続する物価上昇は、社会保障水準の実質的な上昇を阻害し、社会保障に依存している階層のみならず、老後の生活設計の基盤として年金受給等の社会保障給付や貯蓄等をあてにしている人々に著しい不安感をいだかせることは否定できない。

このような不安感は、一般的には物価上昇の抑制により解消に努める性質のものであるが、社会保障制度においても、このような不安感を解消する努力を行う必要がある。

先の第71回国会における年金制度への自動スライド制の導入、48年10月の生活保護基準の5%緊急改定は、このような点を考慮して行われたものであるが、今後とも社会保障に依存している階層がいただいている明日の生活への不安感を生じさせないように十分配慮していく必要がある。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第2節 新聞投書にみる社会保障への国民の要望

国民の生活内容,特に健康や福祉の水準の変化に伴って刻々変化する国民の社会保障に対する各種の需要を的確には握することは,国民本位の社会保障を展開するため,何にも増して必要なことである。

このため,厚生省においても「厚生行政基礎調査」をはじめとして,各種の行政調査により,これら行政需要のは握に努めているところであるが,国民の率直な生活実感は,また,新聞の投書に最も具体的にみることができる。そこで,これらの投書によって健康や福祉に関する国民の声を探り,社会保障によせる国民の要望がどのようなものであり,どのように推移してきているかをみてみたい。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第2節 新聞投書にみる社会保障への国民の要望

1 概観

調査の関係もあって、全国紙数紙について、35年、40年、45年の各1月から12月まで及び最近1年間の47年10月から48年9月までについて、国民の健康と福祉に関する投書を見ると、35年209件、40年299件、45年502件、47年10月から48年9月まで677件と急増している(第3-1表参照)。これらの新聞の投書欄は、紙面の拡大により年々増加しており、投書の絶対数の伸びだけでは単純に判断することはできないが、この投書件数の急激な増加は、国民の社会保障の充実に対する要望の高まりを示していると思われる。

第3-1表 新聞(全国紙数紙)の投書にみる国民の声

第3-1表 新聞(全国紙数紙)の投書にみる国民の声

(単位:件)

| 大区分 | 中区分 | 小区分 | 35年 | 40 | 45 | 47.10 ~48.9 |
|---------|-------------|---------------------------------|-------|-------|-------|----------------|
| 1 健康 | (1)保 健 | ①妊産婦,乳幼児,児童等の健康 | 4 | 17 | 5 | 11 |
| | | ②老人の健康 | — | — | 9 | 11 |
| | | ③予防接種等の予防対策 | 25 | 9 | 37 | 26 |
| | (2)医 療 | ①医師の養成をめぐる問題 | 2 | 2 | 4 | 10 |
| | | ②看護婦間問題 | 1 | 7 | 10 | 32 |
| | | ③へき地医療をめぐる問題 | 3 | 7 | 8 | 5 |
| | | ④休日・夜間医療,救急医療,その他の医療機会の確保をめぐる問題 | 4 | 13 | 4 | 20 |
| | | ⑤がん,難病等の医療 | 4 | 16 | 21 | 11 |
| | | ⑥医療一般の問題 | 36 | 48 | 58 | 96 |
| | | ⑦医療保障 | 18 | 20 | 25 | 46 |
| | (3)食品の安全性 | | 11 | 18 | 36 | 51 |
| | (4)医薬品等の安全性 | | 15 | 18 | 12 | 14 |
| | (5)生活環境 | | 7 | 18 | 40 | 31 |
| (小計) | | (130) | (193) | (269) | (363) | |
| 2 福祉 | (1)老人 | ①老後の生活 | 1 | 3 | 5 | 2 |
| | | ②就業状況 | 3 | 1 | 6 | 2 |
| | | ③在宅サービス | — | — | 2 | 4 |
| | | ④その他 | 1 | 6 | 25 | 42 |
| | (2)児童 | ①健全育成 | 10 | 5 | 16 | 11 |
| | | ②保 | 2 | 4 | 5 | 19 |
| | (3)母子世帯 | ①就業状況 | — | — | — | — |
| | | ②生活状況 | 1 | — | 1 | 2 |
| | | ③その他 | 1 | — | — | 4 |
| | (4)障害者 | ①就業状況 | 5 | 5 | 16 | 15 |
| | | ②介護,生活 | 10 | 15 | 14 | 32 |
| ③その他 | | 2 | 3 | 27 | 32 | |
| (5)低所得者 | | 8 | 2 | 10 | 8 | |
| (6)年金 | | 10 | 21 | 25 | 36 | |
| (小計) | | (54) | (65) | (152) | (209) | |
| 3 その他 | | 25 | 41 | 81 | 105 | |
| 合 計 | | | 209 | 299 | 502 | 677 |

厚生省企画室調べ

これらの投書の内容をみると,国民の生活状態,健康や福祉の水準の改善に見合って,国民の声は次第に一層具体的な問題へ,また高度な要望内容のものに推移し,多様化してきていることがうかがわれる。特に,近年になるほど,国民,企業,地域社会に対して福祉マインドの定着を求める声が高くなっている。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第2節 新聞投書にみる社会保障への国民の要望

2 国民の要望の推移

社会保障について、国民はこれまで何を求めてきたかという要望の推移を、以下において、社会保障のいくつかの局面についてみていくこととする。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第2節 新聞投書にみる社会保障への国民の要望

2 国民の要望の推移

(1) 健康について

(妊産婦,乳幼児,児童等の健康)

妊産婦,乳幼児については,35年には「母性保護の単独法をつくれ」,40年には「乳児,3歳児健診の充実を」,45年には「的確な乳児健診の実現を」といった声がある。47年になると「妊婦向けの献立てをつくって――水銀,PCB汚染」,「母乳のPCB汚染対策を急げ」といった食品公害に伴う問題についての声がみられるほか,「乳幼児医療無料化に疑問」,「一律無料より乳児診断券を」「妊婦健診はなぜ保険扱いにならないか」といった問が声としてでてきている。

児童,学童については,35年には「辺地の学童に治療費を援助して」,40年には「牛乳給食を進めよ」,「へき地の小・中学校に完全給食を実施してほしい」,45年には「小学校入学前に精密検診が必要」といった要望から,47年には「学校健康診断の充実を」,「子どものひざ小僧を出そう」,「1年中泳げるプールを」といった声がでてきている。

また,青壮年期の健康の問題については,35年には「町工場の清掃員の衛生管理を」,40年には「農村婦人の健康対策を」,「一日万歩運動は老若を問わず必要だ」,「日本人に適した食生活を」といった声から,47年になると「主婦の健康診断に期待」,「農村婦人の健康を取り戻そう」という健康管理の充実を求める声がでてきている。

(老人の健康)

老人の健康問題にふれる投書は,45年になって現われ,「70歳以上の老人医療費を無料に」,「健診で発見された疾病の治療を徹底的に」といった老人医療費の問題についての要望や,「老人についてもスポーツテストを」,「41歳以上の者に健康手帳を」といった健康管理の問題についての要望がでてきており,47年になると「老人の専門病院を」,「老人病床の整備を」,「老人の患者の付添いを」という老人医療施設の整備を求める声がみられる。

(予防接種等の予防対策)

予防接種については,35年には「予防接種を無料化せよ」,「種痘は足の裏に」,「注射式で」,「ワクチンの副作用を明らかにしてほしい」といった要望がみられるが,45年になると「あいにく事故,予防接種の再検討を」,「事故の救済を早急に」といった予防接種事故に伴う予防接種の再検討,事故救済制度の実現についての投書がみられ,47年には「天然痘の不安,幼児をもつ母」,「悩み深い種痘接種」等安全性についての不安の声と,一方では「続けよ,種痘義務制」といった声がみられる。

また,一般的な疾病予防の問題については,35年には「赤痢,食中毒を絶滅せよ」,40年には「性病のこわさを再認識しよう」,45年には「コレラの防止にもっと強い対策を」,「職業病の予防対策を早く」といった声がみられ,47年になると「成人病検診をせひ」,「全国民が毎年健康検診を」,「農協に健康管理センターを」といった健康診断の充実を求める声,「梅毒の返上へ血液検査を」,「ムシ歯予防も育児のひとつ」といった声等がみられる。

(医師の養成をめぐる問題)

医師の養成をめぐる問題については、35年には「医学生を増員せよ」、「無給医師に最低生活保障を」という声がみられ、40年には「麻酔科医の不足に対策を」、「琉球大学に医学部を設置して」という声がみられる。45年には「医師不足の抜本的な対策を急げ」、「女性の適性を生かし、女医養成を」という声があり、47年になると「すぐれた医師養成のみち開け」、「信頼できる医師養成が急務」という投書がみられる一方「医者は増えても"凡医"、は困る」といった声がみられる。また「破産寸前の私立医大」、「私立大学の医学教育に解決策を」、「金のかからぬ医大を」、「医大の裏口寄附金規制歓迎」といった声がある。

(看護婦問題)

看護婦については、35年には「看護婦志望者の減少の原因は病院ストだ」という指摘が1件みられたが、40年になると「看護婦不足にもっと対策を」、「定時制高校に看護科を」といった看護婦不足の対策を訴えるものは6件みられ、45年には「看護婦量産より待遇改善を」といった待遇の改善を求める声と、「准看護婦制度の廃止、看護婦養成制度の改革を」といった声がみられる。47年になると「国は、看護婦の計画的養成を」、「看護婦不足には待遇の改善が急務」、「これでは看護婦は増えない。月半分の夜勤、安い給料の解決、分娩休暇を」、「病院に保育所を」、「既婚者も勤めやすくして」、「潜在看護婦に再就職のみちを」、「職場と家庭が両立できる条件を」といった看護婦不足解消のための具体的提言がみられ、また「老人医療費が無料化されてから、看護婦が倒れてしまう」、「きびしい看護婦の24時間」といった看護婦の労働条件の厳しさについての声を含め、看護婦問題の解決を求める投書は急増している。

(へき地医療をめぐる問題)

35年には「無医村対策に立ちあがってほしい」、「交替でへき地へ医師を派遣せよ」、「無薬局町村の解消を望む」という声がでており、40年には「村の診療所は廃止の危機(赤字)」、「奨学制度で無医村をなくせ」、「がん重点より無医村対策を先に」という要望、45年には「へき地にこそ腕ききの医師を」、「離島の医療にせめて消防庁に全天候ヘリコプターを」等の要望と、「いたましい無医村老人の死」、「へき地医療の改善一日も早く」といった問題の深刻さを示す投書がみられる。

47年には「最南西の島は医師を待つ」、「無医村の嘆き」、「辺地に情熱ある医師を」といったへき地に医師を求める声と、また、「私は辺地の診療所へ行きたい」という声もでてい

(休日・夜間医療、救急医療その他の医療機会の確保をめぐる問題)

35年には「行列で半日も待つ大学病院」、「公立病院は夜間診療を」、「診療受付時間をもっと合理的に」という声がみられ、40年には「年末の急病人、入院で一苦勞、正月休診は困る」、「医者

(がん、難病等の医療)

がん、難病等については、35年には投書件数が少なく、内容もがん新薬についてふれている程度であるが、40年になると「がん撲滅運動に政府は募金や寄附金つき切手を発行したらどうか」、「がん検診を法で義務づけることを望む」、「がんについても結核なみの国民皆集団検診の実施」、「国庫補助でがん定期診断を」といったがんの予防対策の充実を望む声と、また「がんの検診を受けたいが、どこへ行けばいいのか」という検診機会のPRを望む声がみられた。

45年には「がん制圧へ対策を急げ」、「がん対策の法制化を」、「今年こそがん制圧の突破口を」、「小児がんを公費負担で」といったがん対策の強化を望む声に、更に「難病研究に十分な予算を」、「スモンの妻がかかえて、公害病なみに医療費支給を」、「スモン病の研究に豊富な予算を」、「ベ-

「チェット病の救済を治療費の公費負担を含めてぜひ検討を」、「筋ジストロフィー患者の解決策についての訴え」という難病対策を求める声がみられ、47年になると「難病治療費公費負担をひろげて」、「難病に脳卒中を加えよ」、「良い薬待つ筋ジストロフィー児の父」、「宣伝だけなのか政府の難病対策」という難病対策の内容の充実が求められている。

(医療一般の問題)

国民の受けている医療をめぐる問題に関しては、35年には「病院の完全看護は完全でない」、「国立病院はすべて完全看護に」といった看護の問題「血液は預血、献血に」、「廃人同様の供血者をなくせ」といった血液問題、「入院患者の給食に研究の余地」、「病院給食は好みもいれて」という問題がでてくる。40年には「情けない"ハイお次"患者を数でこなす現状」、「古い患者や友人などを優先しないで受付順に」という声のほか、血液問題について、「売血制度は断固廃止を」、「売血制度の改善を」、「考えさせられる若者の売血」、「差益金制度を撤廃、患者に血液代を安くせよ」といった声がみられる。45年、47年では「老人の病床をふやせ」、「リハビリテーション施設の充実を急げ」、「病院治療食規格化に反対」、「明確にしてほしいX線写真の所有権」といった声のほか、「採血体制をもっと積極的に」、「献血時間に工夫をといった献血の問題、「勝手な担任医の診察日変更」、「病院ごとに違う病名、「他人事でない体内にハサミの置き忘れ」、「テレビを見ながらの診察」、「軽卒な医師、耳の中にガーゼをおきざり」といった医師への信頼感を損なう診療への不満の声がみられる。

(医療保障)

医療保障については、35年には「新薬の使えぬ皆保険計画」、「カナマイシンの保険適用を」、「制限診療の撤廃を」、「健保給付期間を大幅に延長せよ」という保険給付の内容についての種々の意見がみられた。40年になると「健保赤字対策の薬の半額負担に反対」、「あまりな傷病手当金の打切り」、「定年退職者に司酷な国保保険料」という声がでてくる。45年、47年を通してみると、「家族給付増額に期待、難病の私」、「家族に7割の医療費給付を」、「健保では足が出る入れ歯」、「はり、きゅうも保険の対象に」、「病院も悩む差額ペッ心、「医療費無料化でも付添費に四苦八苦です」、「老人に国保税の免除を」、「廃疾者も医療費免除に」等よりきめ細かい内容のものがみられる。

(食品の安全性について)

「食品色素を全面規制」、「危険な食品添加物」といった食品添加物についての指摘が35年、40年を通じてみられるが、40年になると「食品袋にホッチキスは危険」、「輸入食品の病原菌対策を」、「はだかのままの割りばしは安全か」、「冷凍魚はとかさずに冷凍ケースへ」、「ミカンの皮のワックス仕上げに問題は」といった食品の一般的な安全性の問題に国民の声がみられる。45年になると「牛乳の抗生物質追放は牛飼の義務」、「野菜の残留農薬を家庭でなくす方法を知りたい」、「ゾットする牛乳のBHC汚染」等の残留農薬の問題、「チクロ売りは犯罪行為」といったチクロの禁止の問題が多い。47年になると「何を食ったら・・・」、「何時になったら安全魚」、「知りたい海草類の安全基準」、「不安残る石油たん白」、「学校給食にも着色のおかず」、「気がすすまない漂白かんぴょう」、「ぶたも食べな、漂白パン」、「フッ素化合物にひそむ危険性」、「不安つもの食品添加物」、「無害か水道塩素」、「食品公害の予防と救済を強力に」、「未知物質は、検知法の開発」といった食品公害の問題に投書が集中している。

(医薬品の安全性について)

医薬品について、35年に「抗生物質の販売規制の強化を」、「薬の乱売規制を」、「農薬の人体への影響は」といった声がみられ、40年には「アンプル入りかぜ薬の薬禍」、「ビタミン療法の基準を早急に」、「危険な薬の自由販売をやめよ」、「薬局には必ず薬剤師を」、「殺虫剤には詳しい説明書を」、「薬の宣伝は正確に」、「薬の飲み方、使い方の知識の普及を」といった薬の適正な使用についての声がでてきており、45年になると「急いでキノホルムの回収を」、「サリドマイドの補償を」、「野放しの抗生物質」、「安心して飲める薬を」といった医薬品の安全性の問題のほか、「主婦の手をおかず洗剤公害」、「洗髪料は安全か」、「洗たくのりによるかぶれ」といった家庭用品の安全性の問題が現われている。47年には「疑わしきは許可するな」、「歯の治療材料まで危険だとは」、「錠剤に着色剤は無用」、「違反なドリンク剤処分に望む」、「薬に有効期間を」といったきめ細かい問題に国

民の目が向けられている。

(生活環境)

35年には「農村に簡易水道を普及して」、「ごみの回収はリヤカーでなく自動車で」、「金をせびる悪質な清掃員」という声がみられ、45年では「トイレの水洗化の促進を」、「飲料水の水質調査を」、「牛乳のポリ容器承認には十分検討を」という生活環境問題についての投書が増加し、47年には「捨てるごみにも責任を、分別収集への協力を」、「身勝手すぎるごみの出し方.」、「プラスチックごみ公害に一言、プラスチック包装は使わないで」、更には、「空カンに困る自動販売機」「道に空カンごころ」といったごみ問題の深刻さを示す声がみられるほか、「列島改造・まず下水道から」、「下水道整備はかけ声だけでなく」、「大学や病院は廃水処理を」といった下水道整備の問題、「きれいな海を取り戻そう」、「漁民は恐れる第4,第5の水俣病」、「漁民の生活保障を一刻も早く」といった水質汚染の問題「水道料いっきよに42%もアップ」といった声もみられる。

総論――転機に立つ社会保障――

第3章 国民生活をめぐる状況と国民の要望の変化

第2節 新聞投書にみる社会保障への国民の要望

2 国民の要望の推移

(2) 福祉について

(老人)

35年,40年には老人関係の投書は少なく,45年になると「一応各種の施設はあるが,たいへんおそまつだ」との投書もみられ,就労については「百の福祉対策よりも仕事を」,「高齢者職業紹介所はもっとPRして」,「地方都市にも老人職安を」という声がある。また「孤独な老人の給食サービスの施設を」,「明るく快適になった施設には,もっと世間のおいが必要」といった声がみられる。47年になると「老齡控除こそ引き上げを」,「高齢者専門の職安をつくれ」,「ああ,ねたきりへの不安(金を出しても施設に入りたいが,入所基準が厳しい。)」,「老人向け深夜放送がほしい」,「つくってほしい庶民向き老人ホーム」,「団地内に老人室を」,「日夜世話をしながら思うこと,老人ベッドをふやしてほしい」,「狭き門・・・老人無料ベッド」,「老人ホームの人に本を読ませたい」,「読書で防げる老化,脱挑惚に図書館利用を」,「老人の投票に温かい配慮を」,「老人には金だけでなく温かい心を」,「老人困らせるインフレの波」といった多種多様の要望がみられる。(児童の健全育成)

35年には「ゴルフ場より子供の遊び場」,「危険な遊び場をなくし,もっと遊び場を」という声がみられ,40年には「空地を子供の遊び場に」,「すぐれた児童雑誌がほしい」という意見がみられ,45年には「遊休国有地を子供に」,「どろんこ広場を子供に」,「子供達に原っぱを」といった自然に富んだ遊び場についての意見があるとともに,「施設の子にも人並みのこづかいを」という声のほか,「シンナー遊びに取り締まりを」,「接着剤の販売に規制を」といった少年の非行の問題,更には,児童手当制度創設の可否についての投書もみられた。47年には「砂場がほしい子供たち」,「ほんとうに遊べる子どもの広場を」,「遊びの生活指導員をつくれ,危険な遊びから子供を守れ」,「困ったとき頼れる里親制度に」といった声がみられる。

(児童の保育)

保育については,35年には「子供の保育所のおやつ代の5円の要求が1円に削られた。いまの1円で何が食えるのか」といった声がみられるが,40年になると「働く母親のための保育所を」,「急病の母親のための手軽な保育所を」,「保育時間の延長を」という内容となり,45年になると「0歳児の保育は長時間にならないように」,「保育所問題は子供の福祉の観点から」といった推移を示している。47年には「育児は自分の手で」,「なぜ子を犠牲にして働くのか」といった児童の福祉の観点から保育所を見直していこうとする声と,一方では,「保育所ふやし女性を職場へ」,「公立保育所の増設望む」,「保育園の保育時間を伸ばして」という声がみられる。

(母子世帯)

35年には「母子寮の生活はとても健康で文化的とはいえない」,45年には「母子寮の父,少年指導員を増やして」,47年には「人間扱いされぬ母子寮」,「生別の母親にも税控除を」といった声,また赤ちゃんあつ旋事件についての賛否の声がみられる。

(障害者)

35年には「心身障害者こそ高校に入学させよ(高校入学拒否事件)」、「小児まひ救済慈善切手の発行」、「障害者デーの制定」、「どもりの者の全国組織を」、「聴力障害者にも運転免許を」、「小児まひの鉄の肺を国費で」、「公共施設の階段には手すりを」、「電子工学などの成果を盲人福祉に生かす工夫を」といった福祉に対する理解を求める声とともに、「身障者の官公庁での率先採用」、「身障者の雇用を義務づけよ」、「耳のきこえない人も働ける世の中を」といった就業機会を求める声がある。

40年には、身障者の職場を求める声とともに、「アイバンクへの登録に協力して」、「脳性小児マヒの子に施設を」、「心身障害児コロニーの早期設置を」、「弱視児施設の拡充」、「脳性小児マヒの者も働ける施設を」といった施設整備に対する要望が具体的になっており、「身障者に対する施策の立ち遅れを訴えよう」、「身障者の社会復帰に主婦も手をさしのべよう」、「身障者にお見合いの機会を」といった各種の声がみられる。

45年,47年では「重症身障者に電話を一社会とつながる命綱」、「難聴者用の電話がほしい」、「車イスで出入りできる市営住宅を」、「在宅身障児に訪問教育制度」、「重度身障者の手足となって世話をしてくれる人を」、「身障者の運転免許に出張試験を」、「身障者に酷な在宅投票の廃止」、「施設やコロニーの整備だけで満足しているのか」といった幅広い福祉施策を求める声が見られ、就業については「障害者のための福祉工場を」、「職場での待遇の格差をなくして」、「身障者に冷淡な雇用主」といった声が出ています。

(低所得者)

35年には「ドヤや街解消のため低額診療所などを持った福祉厚生センターを」、「生業資金借り入れの際の保証人を不要にしてほしい」、「貧乏なので進学できない,生活保護法の改正を望む」、「保護家庭の子供にこそ奨学金を支給せよ」といった声が見られ,40年には「生活保護では年金を収入認定するな」,45年には「生活保護費から年金と児童扶養手当をさし引くな」、「町村に低すぎる生活保護費」、「冷蔵庫を持っているために生活保護が受けられな」といった声が見られる。47年になると「ああ恩給生活,物価に追われ片すみに」、「生活保護の改訂を望む」、「物価高のおり,保護家庭にも夏期手当を」等の要望が出てきている。(年金)

年金の水準については,40年には「1万円年金の実現を」,45年には「老後の期待を裏切るな,2万円年金」といった声が見られるほか,35年,40年,45年を通じて福祉年金の所得制限の緩和,年金受給手続きの複雑さ,支給されるまでの手続き期間が長いといった問題についての意見がある。

47年においては「5万円年金に期待」、「5万円年金もなかがみ問題」、「老人が暮らしやすい世に,50年に7万円年金を」等の年金の水準の向上を求める声が見られた。

総論――転機に立つ社会保障―― むすび

国民の健康と福祉のために、今日及び将来に解決を求められている課題についてみてきたが、これらの問題について早急にその解決を図って国民の健康水準を高めるとともに、ゆとりのある安定した国民生活の基盤を築きあげていくためには、我が国の社会保障はいくつかの意味で今大きな試練、転機に立っていると思われる。

第1は、消費者物価の上昇への対処の問題である。

最近の異常ともいえる消費者物価の持続的な上昇は、石油危機という新たな事態の追い打ちにあって、国民の生活に対する不安は著しく高まり、今や、物価の問題は、国民の生活にとっての最大の関心事となっている。

このような物価上昇は、国民生活の実質的な向上を著しく阻害するものであるとともに、所得分配の公正をゆがめ、社会保障の目的とする所得の再分配の基礎を崩壊させるものであって、我が国経済社会が目標としている高福祉社会への諸条件の根底をゆるがすに至っている。

このような物価の急騰に対しては、今日各般の対策の果敢な実行によって、物価の抑制にあらゆる政策努力が払われなければならないことはいうまでもないが、社会保障においても、その所得再分配機能を一段と強化することによって、国民生活の安定に対して物価の上昇の与える影響を是正し、国民のゆとりのある安定した国民生活への希望にこたえていかなければならない。

このためには、所得保障給付の水準の引き上げによる所得分配の格差是正、老人、母子、身体障害者といった不安定所得階層に対する各種の福祉施策の拡充、各種福祉施設収容者の処遇改善等物価の上昇に対する積極的な対応が必要とされている。

第2は、国民の要求の高度化への対応である。

国民生活の一般的な向上によって、国民が現在の社会保障に求める質的水準は高度化してきている。福祉施設において提供される教育、訓練、機能回復のためのサービス、収容施設が生活の場として持つ居住水準の問題、また、健康局面についてみれば、各種の健康診査の検査項目の拡大と検査方法の高度化、効率化、医療施設における医療水準の問題等をめぐって、国民の不満は、社会保障の質的側面に強く向けられつつある。今後の社会保障の充実には、このような質的水準の高度化を確保することなしには、量的な整備をみたとしても、国民の期待を満たしえないものとして、国民の要求から取り残されたものとなる。

国民の健康と福祉に直接関係する科学技術の開発の推進と、情報科学その他関連科学分野の進展の成果の積極的な導入に努めることによって、我が国社会保障の科学技術水準の向上を図るとともに、特に社会保障を支える保健福祉マンパワーの資質向上のための施策の展開が、今後の我が国社会保障充実の鍵となるであろう。

第3は、地域構造をふまえた保健福祉システムの確立である。

都市と農村、過密と過疎、公害等地域社会の問題状況に応じ、地域住民の持つ健康と福祉のニーズに具体的に対応していくためには、国民の健康と福祉にかかわる問題、特に、各種施設・サービスの整備の問題は、それぞれの地域社会において、地域社会の特性に応じて、具体的に展開されなければならない。

今後、地域社会の具体的なニーズに基づく、地域レベルからの計画の積み重ねを基礎として、その総合調整の

うえに立って、国の施策が策定され運営される方向に行政の姿勢を転換する必要がある。

特に、限られたマンパワーと資源によって、高度化かつ多様化してくる国民の要求にこたえていくためには、それらがその能力と機能を有効に発揮できるように、有機的に組織され、システム化されることが必須である。

国民医療をめぐる救急医療、休日・夜間医療、へき地医療といった問題は、地域構造をふまえた有機的な地域システムを確立する方向で対処されなければ到底解決困難な問題であり、更に福祉サービスと医療サービスの連携等、今後の国民福祉の向上に当たっては、地域構造をふまえた保健福祉システムの確立という方向が基本的に指向されなければならない。

第4には、国民の生きがいを高める社会保障という社会保障のあり方の問題である。

ゆとりのある安定した国民生活を目ざす高福祉社会の実現に当たって、その基盤となる社会保障については、その充実の方向は、国民ひとりひとりの生きがいを高めるという社会の究極の理想と調和したものでなければならない。

このためには、社会保障による給付、施設、サービスは、これを利用する人々にとって、その生活の安定と向上に十分役立つ水準のものであるとともに、自らの価値観と生きがいに応じて積極的な社会生活を営む条件を整えることを目的として提供されるものでなければならない。

このような観点から、社会保障給付のあり方、社会福祉施設の施設体系のあり方等については、真剣に再検討を行い、国民の生きがいを高めるものとして、今後の我が国の社会保障を築きあげることが求められている。