

社会保険の現状とその改正をめぐる諸問題

清水, 金二郎

<https://doi.org/10.15017/14382>

出版情報 : 法政研究. 20 (2/4), pp.45-66, 1953-09-30. 九州大学法政学会
バージョン :
権利関係 :

社會保險の現状とその改正をめぐる諸問題

清水金二郎

はしがき

わが國の社會保險制度は、實施以來既に四半世紀を経た健康保險を初めとして、孰れもみな相當の歴史を有し、特に終戦後においては、相當程度に整備され、國民の醫療保障に多大の寄與をなし得るようになったと言ふこともできるが、しかしなおさまざまな改善を要する點が見出されるのであつて、完備せる制度などとは到底言ひ得ない實情である。かくてその改善が社會保障制度審議會その他各方面から年來強く要望されていたのであるが、遂に厚生省でも健康保險法、船員保險法、厚生年金保險法の改正に着手し、改正試案が現在社會保險審議會の議に付せられつゝある。

また國民健康保險についても、醫療給付費の二割を國庫負擔とすべきであるとの要望が非常に強くなり、政府もこの問題を眞剣に検討した結果、結局昭和二十八年度豫算には一割五分の國庫補助が計上されるに至つた。

本稿では、先ず、これら諸種の社會保險制度の現状を見て、その根本的改正の必要な所以を明かにし、次いで、傳えられる厚生省の改正案などによつて果して満足な改善が實現し得るか否かという點について、若干の考察をして見たいと思う。

一

先ず健康保險であるが、周知のように、終戦後はこれを利用する者の數が激増し、これに伴なつて療養諸費も激増

するに至つた。例えば被保険者に對する療養の給付費の如きは、昭和二四年度の二七億一、七八五萬圓に對し、昭和五年度は七三億九、五四三萬圓余となつていて、二・七倍の増加を示しており、また傷病手當金は、昭和四年度の四億〇、六八七萬圓余に對し、五年度には、一六億〇、一〇八萬圓余で、四倍弱に激増したのである。そしてこのような受診者の増加、療養諸費の増加の傾向は、その後も變りなく見られるのである。かくて保險財政は次第に窮迫するに至つたのであるが、昭和二三、四年には經濟界の不況による保險料の滞納という悪條件が加わつたため、遂には保險經濟の破局的危機の到來さえ憂慮される程となつた。

そこでこの危機を打開するために、いろいろな措置がとられた。

先ず昭和二四年五月に法律を改正して、保險料計算の基礎となる標準報酬を一九等級、最高二四、〇〇〇圓に引上げて保險料の増額を圖り、また保險料率を千分の四〇から千分の五〇に引上げるとともに、保險料の徴收を確保するために、事業主が被保險者の負擔する保險料を納期までに納入しない場合には、これを處罰することとして一定の罰則を定め、更に初診料に相當する額を一部負擔金として徴收することとした。次に同年八月には、法律で認められてゐる保險料率の最高限を千分の五五に引上げることと改めた。なおこれらの法律の改正に伴い實際の運営面では滞納保險料の徴收、保險醫鑑査並びに保險醫等の診療報酬請求書の審査などを勵行し、いわゆる濫診、濫療の弊害の除去に努力が拂われた。一方社會保障制度審議會は、昭和二四年八月に「健康保險法の給付費に對する國庫負擔の件」を以て、總理大臣に對し、崩壞寸前にある健康保險のため、緊急立法及び豫算措置を講じて、保險給付費の一割を國庫が負擔すべきであると勸告したけれども、それは實現を見なかつた。

然しこれらの措置によつても保險經濟の危機は解消し得ず、遂に二四年度中に、五〇余の健康保險組合が解散を命ぜられるという結果を生じたので、昭和五年度にも、法律や施行規則につき、次のような改正が行われた。

第一に昭和二五年一二月には法律を改正して、法定保険料率を千分の五〇から千分の六〇に引上げ、厚生大臣が社会保険審議會に諮問して變更し得る料率の範圍を千分の四五乃至千分の五五から千分の五五乃至千分の六五に引上げ、また法律第五五條を改正して、被保険者の資格喪失後において繼續給付を受け得るための資格要件として資格喪失の日前繼續して六ヶ月間被保険者たりしことを要すと定めた。因みにこの改正規定は、法律第五七條による分曉に關する繼續給付を受ける者にも準用される。更に政府管掌健康保險の料率改正によつて同被保険者の負擔する保険料の額が引上げられたのに應じて、組合管掌の被保険者について法定されている負擔の最高限度を従前の報酬月額額の千分の三〇から千分の三五と改めた。

次に施行規則については昭和二六年一月に次のような改正が行われた。

先ず、被保険者資格の喪失後、繼續療養を受ける場合、従來は舊被保険者證によつて受診させていたのであるが、今後は、被保険者において繼續療養證明書を三ヶ月毎に發行することとなつた。これは、資格喪失の際における失効被保険者證を徹底的に回收するとともに、繼續療養がやゝもすれば放漫に流れ易かつたのを防止するためにとられた措置である。また傷病手當金の請求書及び添附書類の法定記載事項が詳細にされた。これは業務上傷病の混入、傷病手當金と勞務報酬との併給、勞務不能の事實についての不正申請を防止するためにとられた措置である。

右のように諸種の方策を講じて保険經濟の建直しに努力が拂われていた一方では、朝鮮事變勃發後における經濟界の好轉、給與ベースの上昇などがあつて被保険者の標準報酬又は平均賃銀が上昇し、従つて保険料額も増加しその納入成績も良好となつたので、昭和二六年度末には従來の赤字經營を脱して漸く黒字經營となることができた。

しかし一方では、昭和二六年夏頃から保険診療單價の増額が保険醫側から強く要求され、場合によつては保険醫の總辭退きえ行われようとする程の大問題となり、結局、二六年二月一日から従來の甲地一一圓、乙地一〇圓の單價

を改めて、甲地一二圓五〇錢、乙地一一圓五〇錢に引上げることとするともに（昭二六、一二、厚（生省告示第六六號））、社會保險診療に對する課稅基準率の引下げをなし、また臨時醫療審議會を設けて問題を更に検討することとして、辛うじて一應の解決がされたけれども、かゝる診療單價の値上げが保險經濟に對し重大な影響を及ぼすべきことは言うまでもないことであり、従つてこの點から見れば、健康保險の經濟的な危機は解消されるどころか、むしろ次第に深刻化しつつあるものと言わざるを得ないであらう。

健康保險は以上の如く財政的に極めて不安定な状況にある上に、適用の範圍や保險給付の面においても、なお不完全な點が多いのである。

たとえば適用範圍について見ると、被保險者は、原則として、五人以上の従業員を使用している法律所定の事業所又は事務所中使用されている者に限られ（法一（三條））、これ以外の被用者、たとえば従業員五人未満の小企業に使用される者、法律所定事業以外の事業を営む事業所に使用される者、臨時使用人などに對しては適用がされていない。これをイギリスの國民保險法が一六歳以上の労働年令にある男女を、被用者、自營者、無業者の別なく全部被保險者とし、また國民保健事業法がイギリス國民全部に對し、原則として、無償で醫療を保障しているのに對比すれば、その差の余りにも甚だしいのに、何人といえども驚かざるを得ないであらう。この故に適用範圍の擴張が何よりも望ましいのである。

また保險給付の内容について見ても、療養の給付或いは療養費の給付にしても、その給付期間は、二年間にすぎない。これも治癒するまで無期限に醫療を保障しているイギリスの制度とは非常な相異である。

更に被保險者が療養のため勞務に服し得ないときに生計費の補償として支給される傷病手当金は、同一の疾病又は負傷及びこれに因つて發した疾病に關して、被保險者が療養のため勞務不能となつた第四日から支給され、給付開始

後一般傷病については六ヶ月、結核性疾病については一年六ヶ月の間、標準報酬日額の百分の六十が支給されるのであるが、元來標準報酬自体が高くないのであるから、その百分の六十で療養中の生活が保障される筈もなく、給付される期間も甚だしく短期間であり、従つて三年以上保険に加入して、週拂い保険料を一五六回以上納入した者に對しては、療養中最低生活を保障するに充分な額が疾病給付として無期限に支給されるイギリスの制度と比較するとき、結局、無きには優るといふ程度にすぎないと言わざるを得ない。

國民健康保險にあつては、保險財政の不安定、給付内容の貧弱さは、健康保險よりも一層甚だしいものがある。

周知のように國民健康保險組合は昭和一七、八年頃に半強制的に設立され、財政的基礎も薄弱で、經營も拙劣なものが多かつたため、昭和二年には敗戦後の社會的、經濟的混亂のために大打撃をうけ、事業を休廢止する組合が續出し、ために連合軍最高司令部から「日本の國民健康保險制度は危機に瀕している。緊急な救助施策と基本的且つ將來の見透しとしての改革を行わない限り、制度の崩壊を見るであらう」との勸告がされた程であつた。その結果、昭和二年六月には國民健康保險法の一部を改正し、從來原則として任意設立、任意加入の組合を以て經營する主義をとつていたのを廢して、原則として市町村公營とし、かつ市町村がこれを行うことに決定したときは、その地域内の住民は健康保險、共濟組合の被保險者などを除き、すべて組合に加入せねばならぬとし、いわゆる任意設立、強制加入の主義をとることにした。市町村公營としたのは、國民健康保險制度が市町村の行政と密接な關係があり、市町村公營とする方が運営上効果的且つ便利であるとの理由によるものであり、強制加入としたのは、加入を任意にして置くと健康な者が自然これに加入せず、保險運営の圓滑化が阻害されることとなるので、かゝる逆選擇を防止しようとするのがその理由であつた。

なお昭和二五年三月に、社會保險審議會、社會保險醫療協議會、社會保險審査官及び社會保險審査會の設置に關す

る法律が制定されたのに伴つて一部改正が行われ、國民健康保険の診療報酬の標準額と療養擔當規程とは、厚生大臣が中央社會保險醫療協議會に諮問してこれを定めることとし、この點で健康保険と大体歩調を一にすることになった。

このようにして國民健康保險組合は組合組織から市町村經營に切替えられたが、その後も依然として赤字經營に悩むものが多かつたので、社會保障制度審議會は、昭和二五年一〇月に、社會保障制度に關する勧告の中で國民健康保險制度につき次のような勧告を行つた。即ち經營主体に關しては、原則として、市町村及びその連合体において經營することとし、これを設立することの困難な市町村に對しては、國及び都道府縣が強力にこれを助成してその實現を圖るべきであり、また保険料は被保險者の負擔とし、所得割、世帯割、被保險者數割により、市町村の目的税として徴收すべきであり、更に保險給付費の二割（結核については五割）を國庫負擔とすべきである、といふのであつた。

そこで昭和二六年三月には地方税法の一部を改正して、國民健康保險を行う市町村が國民健康保險に要する費用に充當するため、市町村の目的税として保険料にかえて、國民健康保險の被保險者である世帯主に對し、國民健康保險税を課することができるのと定めるとともに、國民健康保險法を改正して、診療報酬請求書の審査機構を確立し、また特別の事由ある場合には市の一部の區域による公營を認め、その他療養擔當者が一部負擔金を直接にその窓口で徴收することが認められるに至つた。それらの改正は、言うまでもなく、一方では収入を確保し、他方では支出を合理化して、保險財政を健全化しようとする目的を以て行われたものである。

然しながらこれらの措置にも拘らず、保險財政は好轉せず、醫師へ支拂わるべき療養の給付費の未拂額が増加するのに、保險料收納額は増加せず、昭和二六年度末には二一億圓の赤字となり、全國五、〇九〇に及ぶ保險者中の六〇%が赤字經營に悩む状態であつた。

かくて昭和二七年度においては、國民健康保險財政の建直しとその健全な運営を圖るため、次の諸方策が實施され

た。

第一は國民健康保險再建整備資金貸付法による長期低利の資金の貸付制度の實施である。本制度は保險者に長期低利の資金を貸付け、よつて以て診療報酬の未拂の解消、保險財政の確立を圖るために作られたものであるが、この貸付を受け得るためには、保險者は、次の諸條件を滿さねばならない。即ち、(1) 貸付を受ける年度の前年度における調査決定した保險料(税)の額と一般會計繰入金(市町村からの補助金を含む)の額との合計額が療養給付費の額の五五%以上であること、(2) 受診率が五〇%以上であること、(3) 一部負擔金の額の療養給付費の額に對する割合が五〇%以下であること、(4) 昭和二七年度における貸付については、昭和二六年度の保險料收納割合が七〇%以上であること、といふのである。

第二は國民健康保險獎勵交付金制度の實施である。これは保險料(税)の收納成績を向上させて保險財政を健全化させるのを目的とするものであるが、獎勵交付金の交付要件は、前述の貸付金の貸付要件と同一で、(1) 交付金を交付される年度の前年度における保險料調定額と一般會計繰入金との合計額が療養給付費の五五%以上であること、(2) 受診率が五〇%以上であること、(3) 一部負擔割合が五〇%以下であること、(4) 保險料收納割合が七〇%以上であること、とされている。

第三は國民健康保險災害特別貸付金制度である。これは災害を受け保險料(税)を減免した保險者に對し、低利且つ長期の融資を行い、國民健康保險事業の圓滑な運営を圖るための資金たらしめようとする目的を以て作られた制度で、貸付要件は、災害を受けた保險者が、(1) 災害のため、當該市町村が災害救助法の適用を受けたこと、(2) 災害のため當該市町村において所得税及び市町村民税の減免並びに保險料(税)の減免が行われたこと、(3) 減免した保險料の額が當該年度の保險料(税)の調定額(又は調定見込額)の三割相當額以上であり、かつ原則として五〇萬圓

以上であること、となつてゐる。

ところで、これらの諸施策が實施されて以後も、國民健康保險の財政は悪化するのみで、二六年度に二一億圓だつた赤字が二七年度末には三一億圓に達すると豫想される状態である。このような結果となつたのは、再建整備資金貸付法や奨励交付金制度による貸付や交付の條件が極めて嚴重であるので、眞に救済再建を要するものを救済し得ず、當初の再建整備の目的が、逆に再檢整理の制度となつたためであるとも言ひ得るが、根本的には、被保險者の保險料負擔能力が限度に達しているからに他ならない。

かゝる財政的危機に加ふるに、最近では、療養を擔當する醫師會側に、國民健康保險の診療報酬の單價を健康保險のそれと同額に引上ぐべきであるとの要求が強まりつゝあり、これが亦赤字經營に惱みつつある國民健康保險制度に重壓を加えているのである。^(註)

國民健康保險制度の財政的危機が健康保險制度以上に重大である以上、その保險給付の内容が健康保險のそれよりも一層劣悪ならざるを得ないのは當然のことである。

周知のように國民健康保險においては、療養の給付、助産給付、葬祭給付が行われるのであるが、助産及び葬祭の給付は、保險者の經濟的理由など特別な事由ある場合には、これを行わなくてもよいのである。のみならず療養給付を受けるに當つても、被保險者自身が、療養の給付に要した費用の五〇％を一部負擔金として負擔せしめられるのが通例である。

かゝる貧弱な内容の給付を以て醫療保障の効果をあげることなどは到底不可能であり、結局、國民健康保險制度の根本的改善のためには、何よりも、國庫補助の大幅な増額が必要であると言わざるを得ないのである。

次に厚生年金保險制度について見ると、本制度は發足當初から勞働者の生活保障のための制度としてよりも、むしろ

る資金蓄積のための強制貯蓄の制度としての性質を一層多く持つていたのであるが、なおその上に、終戦後の經濟的混亂の結果、生活保障のための制度としての機能を殆ど全く失うに至つた。

すなわち昭和二三年七月に厚生年金保險法を改正して保險料及び保險給付の算定の基礎となる標準報酬月額を改訂し、従前は最低一〇〇圓乃至最高六〇〇圓の六等級であつたのを、昭和二三年八月から最低三〇〇圓乃至最高八、一〇〇圓の二七等級に引上げたが、これに伴つて保險料特に事業主の負擔する保險料が著しく増加するので、これを救済するために暫定的に低い保險料率を定め、また養老年金の額（厚生年金保險法第四五條の規定による遺族年金の額の計算の基礎となるべき養老年金の額を含む）の計算については、賃金の大き如何に拘らず、標準報酬月額を一律に三〇〇圓として計算することとし、なおインフレ進行による貨幣價值の下落のために生ずる不合理を是正するため、一定條件にもとずき、遺族年金と障害年金の支給額を従前の五倍に引上げ、更に寡婦、鰥夫、遺兒の新らしい三種の年金給付を創設した。

右の標準報酬月額の改訂や遺族年金及び障害年金の額の引上げなどは、受給者の生活を保障するという本制度の目的を達成するための當然の措置であるが、問題は、養老年金の額の計算につき一律に標準報酬月額を三〇〇圓として計算することとし、従つて支給される養老年金額が一、二〇〇圓とされたことである。もちろんこれは保險料の増大に對處するための便法であり、且つ養老年金の受給資格は、被保險者たりし期間が二〇年以上でないといふ點から見れば、差當つて特別に問題とする程のことでもないといふ得ようが、然しながら、これは養老保險をたとえ一時的にもせよ骨抜きにし、その本來の機能を失わしめるものであつて、誠に遺憾な措置であると言わざるを得ない。特に昭和三七年でないといふ受給資格が生じないといふのは原則であつて、坑内夫の一部については一二年數ヶ月で受給資格が発生するから、昭和二八年一月

からその支給が開始されるのである。従つて本制度の早急適正な改善が必要とされるのである。

また厚生年金保険の巨額の積立金の運用について極めて遺憾な點が見られるのも、周知のことである。

その積立金は昭和二六年度末には五一〇億圓を超え、また毎年二〇〇億圓余づゝ増加する見込であるが、これは大蔵省資金運用部に預け入れられて利用されているのであるが、その殆ど全部が地方債や金融債に投融資されている状態で、被保険者の厚生福祉施設のための資金としては、昭和二七年度に至つて漸く病院建設資金として六億圓、住宅建設資金として一〇億圓が、地方債轉貸の形式を以て、還元融資されることとなつたにすぎないのである。

この巨額の積立金の豫定運用利率は年三分五厘となつているが、地方債や金融債の利廻りは、周知のように、八分五厘以上であり、その利益差は、積立金を六百億圓として、年額三〇億圓に上るのである。而してこの三〇億圓は、本来ならば、利益配當金として被保険者に返還さるべきものであり、少くとも被保険者の厚生福祉資金として使用さるべきものであつて、運用部の資金に繰り入れられるいわれはないのである。従つて積立金の運用、その在り方について改善を加えることも必要となるのである。

以上のような問題の他にも、適用範圍、年金受給資格、支給開始年令、脱退手當金など再検討を要する點が多いのである。

最後に船員保険制度であるが、この保険においても、連年のように短期給付である疾病保険給付と失業保険給付とで甚だしい赤字を生じ、ために長期給付の資金として積立てらるべき資金を流用することによつて、漸く船員保険の運営を行つていたという状態だつた。その結果、昭和二六年一月からは保険料率の改訂をなし、從來の一三％(普通)を一六％に、一一％(失業保険なきもの)を一四％に引上げざるを得ないこととなつたのである。而してこの措置によつて保険料収納額が増加したのに加えて倅いに經濟界が好轉して失業給付も減少したので、昭和二六年度において

は、漸く若干の黒字を残し得るに至つた。然しながら、診療單價、入院料の引上げ、傷病手當金、家族診療の上昇傾向などのため、昭和二七年度の保險財政はやはり危惧されている。この故に船員保險においても、適正な改善を施してその財政の健全化を實現せねばならないのである。

(一) 標準報酬は、それより前、昭和二四年一月にも四〇等級、最高一三、八〇〇圓に引上げられていた。

(二) 右の引上げにより、法律が實施された昭和二六年一月から年度末までの収入増は三億圓の見込みであつた。

(三) 右改正の調査によると、法第五五條による資格喪失後の繼續給付に要する費用は、年間一、二八、五〇〇萬圓、そのうち被保險者たりし期間が六ヶ月未満の者に要する費用が二四、〇〇〇萬圓で、現費用の約五分の一に達している。而してこの資格期間の設定によつて、本年度殘期間三ヶ月間における支出減は約六、〇〇〇萬圓に達すると豫定されていた。

(四) 國民健康保險の診療報酬單價を健康保險と同額に引上げよとの要求は、全國的に醫師會側からされているのであるが、その一例として福岡縣の場合を見ると、かゝる要求に對し、福岡県下の市町村が經營している國民健康保險組合は「現在いすれも赤字經營に悩まされ、一月末の赤字累計は三、八〇〇萬圓・醫師への未拂金二、二〇〇萬圓と實に六、〇〇〇萬圓の債務を負つており、この上單價を引上げると月約七、八〇〇萬圓の支拂増を來すこととなり、つぶれる他ないとこぼしている」状態である(昭二七、四、一七日)。

(五) 障害年金と遺族年金については、昭和二四年法律第三八號、昭和二六年厚生年金保險法特例によつても、増額が行われた。

二

わが國の健康保險その他各種の社會保險制度がいずれも經濟的に窮乏していて、給付の改善などは思いもよらない状態にあるため、抜本的な改正を必要とすることは、上述したところによつても明白である。而してその改正は各方

面から長らくの間要望されていたのであるが、遂に厚生省もその改正に着手し、昭和二八年一月實施を目標として、健康保險法、厚生年金保險法、船員保險法の改正に關する參考試案を作成して、これを社會保險審議會に提示するに至つた。

試案の内容は大體次のようなものである。

健康保險法——

一 適用範圍の擴張

現行適用範圍の他に左の事業にも適用する。土木、建築、教育、研究、調査、醫療、調劑、看護、助産、通信、報道、社會福祉の事業

二 標準報酬

(1) 標準報酬を三、〇〇〇圓——三六、〇〇〇圓に引上げる。

(2) 標準報酬の變更を年一回定時（八月）に行うことにする。

(3) 標準報酬の決定後二年を経過したものについては訂正を行わない。

三 療養給付期間の延長

療養の給付費の一部國庫負擔を前提として、現行の療養の給付期間二年を三年に延長する。

四 國庫負擔

療養給付費の二割を國庫負擔とする。

厚生年金保險法——

一 適用範圍の擴張

前述健康保険と同様にその範圍を擴張する。

二 標準報酬

(1) 現行の二、〇〇〇圓乃至八、〇〇〇圓の一〇等級とされているのを三、〇〇〇圓乃至三六、〇〇〇圓に引上げる。

(2) 標準報酬は年一回定期(八月)に改訂する。

(3) 標準報酬は二年以前のものについて遡及して訂正を行わないこととする。

三 被保険者資格の得喪とこれに關する記録

(1) 資格の得喪、種別及びその變更等については、行政廳の確認を條件とすることとし、資格の取得及びその種別については、二年以前に遡及して確認を行わないこととする。

(2) 資格に關する記録を法定の原簿に記録することとする。

四 保険給付の内容

1 通則について

(1) 保険給付の額の計算の基礎となる標準報酬は、昭和二三年八月以降のもののみをとることとする。

(2) 障害年金受給者たる被保険者が更に癱疾となつた場合は、その前後の癱疾の状態を合して癱疾の程度を定め、これに應じた年金を支給することとする。

(3) 従前の規定によつて保険給付を受ける者及びその遺族に對する保険給付は、従前のまゝこれを支給することとし、それが極端に低額の場合はこれを一定額まで引上げることとする。

論 說

2 老令年金

(1) 支給開始年令は五年引上げ、一般六〇歳、坑内夫五五歳とする。この場合には経過的措施として漸次その年令を引上げるようにする。

(2) 四〇歳以上の高年令者に對しては、資格期間を短縮して一五年とし、これに低額の年金を支給する。

(3) 年金額は定額部分と報酬比例部分で構成することとし、定額部分は月額一、〇〇〇圓、報酬比例部分は資格期間一年につき平均報酬額の百分の一とする。

(4) 扶養加算の制度を設け、一人月額四〇〇圓を支給する。

(5) 坑内夫については、坑内夫の特典中、現行の繼續した一五年間に坑内夫として被保險者であつた期間一六年以上の者に對する特典は廢止し、その他の特典(期間換算三分の四)は現行通りとする。但し、從來の既得權は尊重することとする。

3 障害年金

(1) 認定時期は一年延長(醫師又は齒科醫師の診療を受けた日から通算して三年を経過した日)する。

(2) 資格期間は業務上のものについてはこれを設けないこととし、業務外のものについては現行通りとする。

(3) 年金の等級は、癱疾の程度により、これを四等級の年金と手當金とに區分する。

(4) 支給額は二級を老令年金と同程度とし、級別はその程度に應じ増減することとする。

(5) 扶養加算は老令年金と同様に一人につき月額四〇〇圓とする。

(6) 年金受給者の癱疾の状態が増減したときは、これに應じて年金額を改正することとする。

4 遺族年金

(1) 遺族に對する給付の制度は、現行の遺族年金と寡婦、鰥夫、遺兒年金を統一する。

(2) 資格期間は、業務上のものについてはこれを設けないこととし、業務外のものについては現行通りとする。

(3) 遺族の範囲及び順位は現行通りとし、被保険者期間二〇年未満の遺族については配偶者、子とする。

(4) 年金額は老令年金の二分の一とし、増額金又は扶養加算一人につき月額四〇〇圓を加給する。

5 脱退手當金及び遺族一時金

(1) 脱退手當金は廢止する。但し從來の期待權は尊重する。この場合、女子については、厚生年金保險より任意に脱退できることにする。

(2) 遺族一時金は廢止する。

五 保險料及び國庫負擔

(1) 保險料は、六段階に分けて漸次給付に見合う率に戻すことにする。すなわち現行のそれを昭和二八年度四%、三〇年度五%、三二年度六%、三三年度七%、三六年度八%、三八年度九%としこれ以降は引上げない。

(2) 國庫負擔は給付額の二割とする。

六 船員保險制度との調整

被保險者であつた期間を通算する。

船員保險法――

被保險者の資格は、行政廳の認定で確定することとし、標準報酬は二年以前のものについて遡及して訂正を行わないこととする。また汽船トロール漁業などの漁船乗組員で、一年以内の使用人は失業保險の適用から除外することとする。

なお最近、全國八五萬に上る日雇労働者を對象とする日雇労働者健康保險法案が今次の第一五特別國會に提出さ

れ、遅くも本年一〇月より實施される見通しがついたとされているが、傳えられるところでは法案の内容は大體次の通りである。

- (1) 加入の範圍は自由勞務者、家政婦、付添婦、大工、左官など。
- (2) 保険料は本人、雇主が毎日八圓づゝを負擔する。
- (3) 被保險者が醫療の給付を受け得る期間は三ヶ月とする。
- (4) 傷病手當は當初は九〇圓乃至一四〇圓を支給する豫定であつたが、支給しないこととされた。
- (5) 保険料徴收方法は切手制により、雇主が日給を渡すときに加入者の勞働手帳にこれをはつてやり、加入者はそれを保險醫に提示して醫療をうける。^(二)

更に國民健康保險制度については、その醫療給付費の二割（結核については五割）を國庫負擔とすべきであるといふことは、周知のように、社會保障制度審議會を始め、保險者、被保險者、診療擔當者など、凡ゆる人々に夙くから要望されておりながら、實現を見なかつたのであるが、昭和二八年度豫算案において、漸く、醫療給付費の一割五分、約三〇億圓を國庫負擔とすることが認められるに至つた。

ところで以上のような社會保險改正案や日雇勞働者健康保險法案が實際に制定され、また國民健康保險の醫療給付費の一割五分の國庫負擔が實現されたとするならば、わが國の社會保險制度は確かに相當改善、強化されることとなるであらう。もちろん、個々の具體的な改正點については、事業主、被保險者など立場の異るとともに意見が異り、賛否のわかれる問題もあるであらう。たとえば厚生年金保險の養老年金の支給開始年令を現行の一般五五歳、坑内夫五〇歳を各々五年引上げようとする點や資格期間、特に高年令者の資格期間短縮、脱退手當金制度の存廢、標準報酬、保険料率の引上げ、年金額など、みな何らかの問題のあるところであらう。^(三) それにしても、上述の改正諸方策が

全面的に實施されるならば、相當の改善、整備が實現されることは明白である。

しかしながらこれを以てしてもなお十全とすることはできないのであつて、その他にも改正を要する點は多いのである。

第一に、適用範囲をなお一層擴張することが必要である。

わが國で健康保險その他により醫療保險の適用を受けている者は、被用者一、四二一萬人中九六六萬人余で六八%、その被扶養者は全被用者家族二、五五七萬人中一、七四六萬人で六八%であり、醫療保險の適用を受けない者は被用者で約四五〇萬人、その家族で約八一〇萬人もある。また被用者以外の一般國民で國民健康保險の適用を受けている者は一般國民の人口四、五一一萬人中約二、三五〇萬人で五二%にすぎない。^(三)このように醫療保險の適用を未だに受けていない者が現在でも三、四〇〇萬以上もあるのである。従つて今次の改正案のように各種の事業にその適用を擴張することは固より必要なことであるが、それと同時に、從來適用を除外されている従業員五人未満の小企業に雇用されている被用者にも擴張適用が圖られねばならない。けだしこれらの人々にとつては、醫療保障の必要度が一層多大であるからである。

健康保險や船員保險と同様に、養老年金を主眼とする厚生年金保險においても、適用範囲はできるだけこれを擴張することに努めなければならない。現行法によれば、被保險者期間六月以上二〇年未満の被保險者が死亡したとき又は被保險者期間六月以上二〇年未満の女子被保險者が婚姻又は分娩のため被保險者資格を喪失した場合を除き、被保險者たりし期間が五年未満の者に對しては、脱退手當金は支給されないことになつてゐる。しかも適用事業の範囲が限定されてゐるので、轉業、轉職、退職などのために適用から除外され、保險料の掛け捨てという結果を生ずることが少くない。これは勤勞者を不當に搾取するものと言わねばならない。この故に、適用範囲を擴張することが必要と

されるのであり、然らずば拂込みずみの保険料程度のもを返還するような措置を講ずべきである。

次に厚生年金保険において最も問題となるのは巨額の積立金の運用の問題である。既述の通りこの積立金は昭和二六年度末に五一〇億圓に達し、その後も毎年二〇〇億圓余増加が見込まれているのであるが、これが關係者の多年の要望にも拘らず、被保険者の厚生福祉資金として従来は殆ど全然使用されていなかった。これは、既述の通り、醫療機關の整備を初め、老令者を收容するための老人ホーム、廢疾者のための療養施設その他、被保険者のための厚生福祉資金として活用することが必要である。なおこの積立金以外に、失業保険、國家公務員共済組合、船員保険などもそれぞれ相當の積立金を有しているのであるから、これらをも一本にまとめて、健康保險や國民健康保險などの短期疾病保險の運轉資金に充當し得るようにすることが望ましい。

また各種社會保險即ち健康保險、國民健康保險、失業保險、勞災保險などの短期保險と各種の年金保險即ち厚生年金保險、船員保險、國家公務員共済組合などをそれぞれ一本の制度に整備、統合し、行政機構の一元化と事務費の大幅節減を圖るべきである。

更に、現行法の下では、醫師、齒科醫師などの診療擔當者に支拂われる診療報酬は、診療に用いられる藥品その他の物が基準となつて決定されており、醫師の熟練、經驗、専門技術などは重要な基準とされてないが、この點は、醫師の知識、技能などをも基準として、一層合理的な制度とされねばならない。然らざれば、醫師の良心的な診療は、結局、望みがたいこととなるであらう。

次に、わが國では、従來通り開業醫制度の存續を認めてはいるが、その病院や診療所の設備、構造、管理などについては嚴重な規制を加えてその内容を充實すべきことを要請すると共に、公的醫療機關即ち都道府縣、市町村その他厚生大臣の定める者（たとえば日本赤十字社、濟生會など）が開設する病院又は診療所に對しては、その設置費用の

ために國庫補助金を與えるなどして、その整備、充實を促進しようとしている。ところで今日においても、法律によつて要求されている最低基準にも達し得ていない病院、診療所が多敷存在する状態であつて、これは特に私人經營のそれにおいて著しいのである。これは、公的醫療機關のためには、たとえ極めて不十分であるにせよ國庫補助や資金運用部資金の融資という方途もあるのに反し、私人經營のそれに對しては、金融の方途が殆ど全く閉ざされているために他ならない。開業醫制度を全然認めないならば格別、これを認め、かつその施設や管理に嚴重な規制を加える以上、私的醫療機關のためにも、何らかの形で長期かつ低利の特別な融資の便宜を與えることが必要である。^(四)

最後に、わが國の健康保險その他は特別會計の下に獨立採算制によつて運営されているのであるが、このことが制限診療とか水まし診療の弊害を生ぜしめて適正な診療を受けることを不可能ならしめ、また保險財政の窮迫、甚だしきはその破局的危機という事態をも生ぜしめるのである。従つてこのような事態は、それぞれ獨立の會計となつている健康保險法や厚生年金保險などを統合し、これを一本の財政的基礎の上に運営することによつても、解決し得るのであるが、國民の保險料負擔能力がすでに限度に達している現状からすれば、大幅の國庫補助の斷行、少くとも社會保障制度審議會の勧告の如く醫療給付費の二割の國庫補助の斷行が必要である。まことに、同審議會の第二次勧告にもある如く、健康保險についても、國民健康保險についても、「一部の者の教育にあたる國立大學に對しても、國庫が尨大な費用を負擔しているのであるから、より社會的責任を強調すべき疾病傷害に對して、國庫がこの程度の負擔を拒むべき理由はどこにもないのである」し、また「國民の所得が先進國に比較して著しく貧困な日本において、醫學の進歩に對應するが如き給付を行うには、この程度の負擔を國家が行うことはむしろ當然である」とせねばならぬ。

昭和二八年度豫算において漸く國民健康保險の醫療給付費の一割五分、約三〇億圓の國庫負擔が認められるに至つ

たことは、一步前進としてよろこぶべきことには違いないけれども、この程度の國庫負擔では、なお保険料5%程度の引上げを行わざるを得ないと云われているのである。^(五)従つて、今後、最低二割の醫療給付費の國庫負擔の實現、更に進んでは、せめて審議會の第一次勧告に示されている程度の社會保障制度の實現のために、一層の努力がなされなければならない。

(一) 昭和二八年一月三日大阪朝日新聞所載

(二) 厚生年金保險制度の改正に關し、昭和二七年九月一七日に厚生省へ提出した「意見」の中で、日經連は次のように述べている。

「先ず第一には、將來社會保障制度の確立を俟つて各種社會保險相互の關連性を考え、然る後全面的な改正を行うべきであつて、今日個々の社會保險を夫々別個に探り上げ改正すべきものではない。

「第二に、勞使の保險料負擔分については、料率の引上及び標準報酬月額最高額の引上何れの場合にせよ、我國今日の經濟事情よりみてその負擔増には反對である。即ち勤勞者にとつてはその生活が安定し得ない現状及び企業にとつては國際競争の試験に立たされ、コストの引下が要請され、且つ資本蓄積の必要が痛感されている今日、而も現在既に各企業の負擔において退職金又は年金制度がとられている實情よりみて、これ以上厚生年金のために負擔増加を來すことは全面的に反對する。

「依つて厚生年金保險法の改正に當つては、現行制度の合理化、積立金運用の適正化等を行い、これによつて生じた余裕金の限度内において給付の調整改善を圖るべきである。

「なお現在積立金は大藏省資金運用部資金に投入、他の資金とともに一括運用されているが、國家資金としての重要性よりみて其の運用には大藏省の意向を強く反映する機構とするも、本制度の積立金は勞使双方より強制して積立られたものであるから、他の資金とは切離して獨立勘定を設け、その運用の内容を明確にするとともに、大中にこれを被保險者に還元融資してその福祉のために運用せられるよう多大の考慮を拂われない。」

次に、總評が、厚生、健康兩保險改正に關し要望している事項としては、次の事項が傳えられている。
厚生年金については

- 一 積立金を労働者の福祉対策に還元融資し、且つ、その管理運営方式を民主的に合理化すること。
- 二 保険料率の引上げは、給付額の増額と相俟つて、當然豫想されるところであるが、労働者の過重負擔とならぬ程度にすること。

三 養老年金の給付資格期間を一五年に短縮し、給付開始年令は現行どおりとすること。

四 養老年金の給付額は最低月額五、〇〇〇圓程度にすること。

五 厚生年金保険に要する事務費は全額國庫負擔とし、給付については三分の一を國庫負擔とする必要がある。

六 脱退手當金はあくまで存置し、且つ女子の任意脱退を認め、これにも脱退手當金をつけること。

健康保険については

一 初診料の被保険者負擔を廢止すること。

二 傷病手當金の額は出來れば標準報酬の一〇割、少くとも八割とすること——（「労働法令通信」第五卷第三七號一頁以下）

なお社會保險審議會では厚生省の試案に對し、勞使の委員の意見が對立し、一ヶ月を経てもまとまらぬため、勞使それぞれの見書を厚相に提出することとなつたが、使用者側委員は「二八年度から發生する坑内夫の年金一、二〇〇圓がある程度引上げることは認めるが、その財源は國庫負擔の増額、積立金の運用によるべきである。根本的改正は一般受給者が大量に發生するまでに検討する」として

一 標準報酬引上げ、保険料率の引上げには反對

一 給付は國、事業主、被保険者が均等に負擔する（現行は一般一割、坑内夫二割）などの意見を出し、これに對し被保險

者側は

一 標準報酬は給付内容の充實を前提として試算に賛成するが、その場合料率を現行より上げない。

二 年金額は定額一、五〇〇圓―二、〇〇〇圓とし、総額で平均標準報酬の四〇%とする

などの點を主張している。と傳えられている（昭和二十七年一月二十五日附大朝夕刊。）

(三) これは、昭和二十七年二月における數字である。

(四) 長期低利の融資に関しては、日本医師會、日本歯科医師會その他からの要望もあり、厚生省でも、昭和二十六年以來、全額政府出資による医療資金融通特別會計の設定などにより政府資金の放出を計ろうとして努力をしたが、未だに實現されず、そのままとなつてゐる。

(五) 昭和二十八年一月一八日附大朝参照。

(昭和二八・一・三一日稿)