

特 222

734

490

社会政策か破壊政策か

牧得著

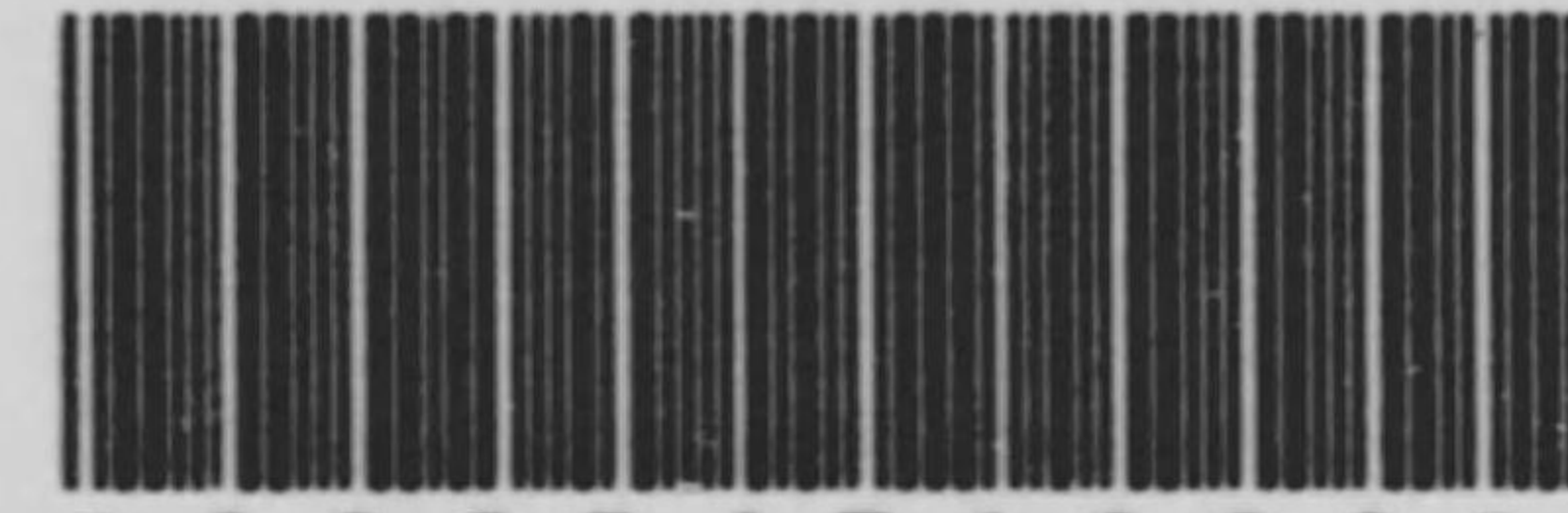
陸軍省にした報告
國民にしたる發表

何れが嘘か眞實か

- ▲一大負擔の重壓
- ▲家族制度の破壊
- ▲隣人愛の解消

恐るべき外
來思想の浸
潤を防げ

1



* 0035471000 *

0035471-000

特 222-734

社会政策か破壊政策か

岡田牧得・著

岡田牧得

改版 (第2版)

昭和9

AGD

この著作物は、著作権者不明のため、著作
第67条の規定に基づき、平成12年3月
けで文化庁長官の裁定を受け使用するもの

特 222
734

皇國の興廢世に在り
各員一層奮勵努力せよ

元帥伯耆守東海軍司令官

序

世の中に、向ふ見すと云ふことが如何にも亂暴者の危険人物の如く聞へると、云ふばかりではなく實際危険である。

我が國の青年風潮、特に社會問題を研究する者の多くは之れと反對に向ふの國のことはかり見て、足許を見すと云ふのであつて、之れ又多分に危険性を持つてゐるのであります。

我が社會局などには所謂足許見すが多分に含有するのではあるまいかと思ふのであります。あの國民健康保險制度案の如きは正に足許見すの制度であります。

同じ亂暴でも向ふ見すと、足許見す、何れが危険なるか、足許見すは轉覆性を多分にもつてゐるだけ危険率が高いのではありますまいか。

今、社會局製造の國保號と云ふ自動車を、足許見すの運轉手が乗りこんで、サーー乗つて下さいと、我々國民に呼びかけて居りますが、うっかり乗ると、運賃は「ビツクリ」する程とられる、其の上に命懸けでなくては乗る事が出来ぬ、と云つて乗らねばならぬ、強制的な度である。今や我々國民は、國を擧げて之れを認識し、排撃して以てこの危険を除かなければならぬのであります。

茲に拙文を綴つて、江湖に送る著者の哀情を憐み御叱正を乞ふ。

著者 識



目次

一、緒言	(九)
二、角度を矯めて牛を殺す政策	(一一)
三、日本は世界一の強國である何故弱い國の眞似をする	(一二)
四、何故日本は強國となるか	(一四)
五、我國の地位を惨落せしめる國民健康保險制度	(一六)
六、農民の社會組織や生活の實相を知らないのではないか	(一七)
七、我等は此の負擔に堪へられまい而非人情なる露國式制度	(一九)
八、農村の社會生活の實相	(三一)
(1) 自然の團結	(2) 農民醫療
(3) 救濟制度	(イ) 罹災者の救濟

(ロ) 家畜異變時の救濟	(ハ) 貧窮救濟
(ニ) 疾病救濟	(4) 與へて求めざる良風美俗
九、農民收入の實相と國民健康保險	(三〇)
十、所得税を納める農民は一人もないのである	(三一)
十一、保險料負擔能力なくして失格する者	(三二)
十二、副業ありと雖も本業には及ばず	(三六)
十三、都市に於ける國民健康保險	(四一)
十四、幼兒老人慢性病患者の醫療は益々高くなる	(四二)
十五、醫師は化石して眞の醫療は望めまい	(四四)
十六、負擔増加する國民健康保險	(四七)
十七、殘忍極まる愛の切斷	(四九)
十八、負債に苦しむ原因	(五一)

- (1) 世間知らずで「インチキ」に掛り
- (2) 酔はされて賭博でとられ
- (3) 小金が仇で相場を取られ
- (4) 飲みたし食ひたし仕事は嫌ひ
- 十九、闘病性の喪失する保険制度病人増加して産業を衰頽せしむ……………(五)
- 二十、日本人の健康の悪いのは死亡率に依つて知ると……………(五)
- 然らば人口の増加する事は何故か
- 我等は世界一の健康國民ではないか
- 二十一、健保は病人増産制度か……………(六)
- 二十二、危険極まる此制度……………(六)
- (1) 醫療の濫求とは何事ぞ
- (2) 何の爲の制度であるか
- (3) 羊頭狗肉の非救濟制度
- 二十三、賣藥營業は滅亡せん……………(六)

- (1) 醫學者より百姓が偉かつた事實
- (2) 常識の存在を疑はざるを得ない
- 二十四、醫師は轉落して賣藥屋となる醫學、醫術の廢頽は人類の不幸……………(七)
- 二十五、藥劑師はどこへ行く……………(七)
- 二十六、救濟の要なき者を救濟するより實際に必要な者を救へ……………(七)
- 二十七、珍案迷案に笑はされる……………(七)
- 二十八、危険なり此思想……………(八)
- 社會局、社會を知らず
- 二十九、舶來中毒症の社會政策……………(八)
- 三十、米穀法の先轍を踏むな……………(八)
- 農民を苦めるは此制度

- 一、日本品が高くなり輸出困難となる
 - 二、貧民は名速度に増加する
 - 三、陸軍省になせる報告が嘘か區民に發表せし事が虚偽か
 - 四、内務省は我輩の意見を裏書した
 - 五、社會局の健康考査は見當違ひも甚し
 - 六、悉く見當違ひをした國保案は須らく廢案すべきである
- 附、國民健康保險制度要綱案及説明……………(八九)
- 國民健康保險制度に就て……………社會局事務官 川村秀文氏述…(一九九)

一、緒 言

今回社會局が發表した國民健康保險制度は社會局事務官川村秀文氏をして説明せしめて
ゐる其要旨は

「特に世界的不況の影響を受け農村方面が極めて困窮して居る時機に、國民生活の安定
を圖るには一面に於て生産を助長し、富の分配を合理化し以て各人に必要な收入を得
せしむることは勿論肝要であらうが、又其反面に於て、國民の支出經濟の方面で不時の
經濟的負擔を軽減してやることは是亦生活を安定せしむる重要な點である、而して國民
の不時の支出としては醫療費は其の主なるものであらう、故に農村救済のために設けん
とする制度である」

との趣旨である併し疾病や傷害が農村に限られたるものではないのでありますから、都
會に於ても同じ小額所得者階級に對しても同一の制度を以て救済すべく立案したものが即
ち國民健康保險制度であります。

尤も農村と都市は有無相通する、即ち有機的關係にありまして農村が貧窮すれば購買力が減退する、故に都市の商工業は衰へ都市民は困窮し、農村が振興すれば購買力が増大し商工業が發展し都市に好景氣が招來して、市民の生活が安定するのは自明の理でありますからひとり農民のみならず市民の上下を問はず關心すべきは勿論であります。

故に國民健康保險制度が社會局が考へて居る如く農村を救済する効果が事實あるとすれば、私は滿腔の赤誠を以て其の實現に協力したいのでありますが、其の制度の要綱並に説明を検討したる結果、何ぞはからん重大なる逆結果を招來するものである事が明瞭となつたのに驚愕を禁じ得ないものがあります。

二、角を矯めて牛を殺す政策

私は社會局から出した國民健康保險制度要綱案及説明書といふものを讀みまして、若しこんな事が實現せしめられたなれば我國の前途はどうなるのであらうかと實に寒心

に堪へないといふ事を痛感致したのであります。

然しながら社會局は該制度が國民の幸福を圖るものであると同時に我が國の進展を招來するものとして十ヶ年もかゝつて研究し成案したものであると云ふ事であり、故によほどの自信を持つて居りますと共に一旦發表を致しました政策でありますから、其の信念から申しまして、又立場から考へまして、其實現につきまして、必死の努力を致す筈であります。故に、我々が忠告した位では中止をするやうなことはないかと考へるのであります。之れは、社會局の人達は悪ひと云ふ事を知つてやるのではなく、知らずしてやるのであります。恰度之れは、強度の近視眼の船長が居る船に乗つて居るやうなものであります。まして、暗礁に打ち當るまで知らずに航海をして居りましたは、乗合せて居る我々國民は之れ程迷惑な事はありません、故に我々は、そら島があるぞ、そら暗礁があるぞと注意をしなければならぬのであります。私は此意味によりまして此の先は大きな島であるから、其の航海を止めよと云ふ事を同乗者である我が國民諸君と共に叫ばなければならぬのであります。

例へば英國人が日本の商品は安くて良いものがどしどし侵入して来る。何故であらうと日本へ行つて見ると、日本人は皆下駄といふものを履いて居る、下駄といふものは安くて便利である素足で生活の出来ない英國人は高くて不便な靴を履して下駄にしてしまへば、國民の支出が餘程減じられるから、凡ての生産費が低減せられる産業は益々盛んになる、生活は安定するといふ考へから下駄を用ひて靴を廢すべしといふ事を英國の社會局が立案したのと同様の格好であります。英國人に下駄制度を施政しますとたちまち住む家の構造から設備は勿論靴下を足袋にといふ如くあらゆる生活様式をやりかへなければならぬがために、國民の支出が減するどころではなく、却て大膨脹をいたして生産費の低減ではなく非常なる騰貴をなし遂に大變に困窮して防貧制度のつもりが製貧制度となつて仕舞つたといふやうなものと同様であります即ち角を矯めて牛を殺したと同様の結果であります。

三、日本は世界一の強國である 何故弱い國の眞似をする

今日の日本は武力に於ては、何と云つても世界に冠たるものでありまして、假令世界中が束になつて押し寄せても一步も領土へ入れさせるが如き事の萬々なき丈けの實力を持つて居るのであります、之れは我々日本人のうぬ惚ればかりでは決してありません、彼の國際聯盟の「ゼネバ」會議に於てあの人も無げなる脱退に照して見ても明瞭である、若し我國が世界の列強を相手にする丈けの實力がなかつたと假定すれば、あのやうなことは出来なかつたであらうし又、列強は泣き寝入をして今日に至ると云ふ事のない事はあきらかでありませぬ。之れ即ち列國が束になつて來ても負けるものでないと云ふ實力を自他共に認めたる結果であることは之れを立證してあまりあると信するのであります。

又、日本は武力ばかりではない生産工業國としても、優良品を安く生産すると云ふ事に付ては恐らく、日本の眞似の出来る國は一つもないのであります。

故に世界市場に於きまして一大躍進を致して居ります事は御承知の通りでありまして、諸國は此の日本の趨勢に非常なる驚きを持つて居るのであります。

故に各國は何んとかして日本品を壓迫し其の侵入を防がなければならぬやうになりました

て遂に日印會商となり或は日蘭會商となるといふやうに全世界が日本品の侵入を如何にして防がんかと苦慮して居りますのは、夫れ程に日本は經濟戰に於ても無敵國であるといふ動かす事の出來ぬ事實であります。

此の強い國が何故に弱い國の眞似をしなければならぬのであるか、其の理由を聞きたいものである。

四、何故日本は強國となるか

この狭まい國土、矮小なる國民、貧弱なる資源、總て弱國としての條件が備はる日本が何故に凡てに強いのであるかといふと私は之れは、獨特の日本思想といふものがあつて國民九千萬人を日本思想といふ「セメント」で以て混凝土して居る故であると考察致すものであります。

然るに他國には此の思想がなく個人主義であつて、離れ／＼にある砂の如きものでありますから弱いのであります。

然らば日本思想と云ふものは如何なるものか、と申しますと、只日本人は外國人に比し愛の感度が高い、即ち愛の濃度が高い、此の愛は、國を愛する、郷土を愛する、親子に夫婦に、兄弟姉妹に、隣人に、知己にと總てが愛し合ふ其の愛情の濃厚なることは、到底他國人の想像し得ないところであります。此愛が自然の歸結として所謂我國獨特の家族制度が生れ、隣人相扶くるの制度が発生し更に之れが愛を以て「コンクリート」したものでありますから強いのであります、即ち外國の國民は個人主義思想即ち離れ／＼の砂の如きのであります故に我國のやうに愛より生れた家族主義を以て「コンクリート」したものと其強さに於て全然比較にならないと考へるのであります

然らば日本人の愛情感度が眞に外國人より高いものであるといふ事は何を以て證明するかと言はれますと、夫れは各種各様に顯れて居りますが一番「ハツキリ」する一例を申しますれば、日々の新聞記事を見ても親子心中、夫婦心中、同性心中、いや何々心中と隨分心中の記事を見受けますが實際は新聞紙に現れて居るのはほんの一部分に過ぎないのであります。此心中といふものは日本人特有のものであります。故に若し此愛情を抜き去つて

は心中といふ問題は起つて來ないのでありますから、心中のない國民の愛は至つて薄く、心中の盛んな國民の愛は頗る濃厚なるものであるといふ事が出来るのであります。此濃厚なる愛を私は名付けて日本思想と稱する事に致します。

五、我國の地位を慘落せしめる 國民健康保險制度

然るに國民健康保險制度が實施されるといふ事になりますと、其の結果は、制度によつて此の最も大切なる日本思想を破壊せられる即ち家族制度を破壊し隣保相扶の社會制度を破壊して仕舞ふのであります。終には外國人のやうな離れ々の個人主義となりまして「コンクリート」は自然壞滅致します。前に述べましたやうに狭き領土資源の貧弱、倭小なる國民等凡て弱國としての條件を具備せる日本の地位は忽ちにして慘落せざるを得ないのであります。何んとなれば該

國保案は個人主義制度の國に自然に發生した制度であります。がためであります。故に、該案は吾國の國本に一大變革あるものであります。若し、之れが實施するが如き事ある場合は其影響するところ測り知ることは出来ません。此の惡法案を生かすか、殺すかは國家浮沈岐かるゝところなるが故に私は、皇國の興廢此の一戦にありといふ意氣を以て書いてをります。

六、農民の社會組織や生活の實相を 知らないのではないか

いやしくも社會局は多くの人材を集め國家のあらゆる機關を自由に利用し調査し研究して居る人達が我國古來より何等の變革もなく嚴然として存在する農民の社會組織を知らず、又現下の農民生活の實相をも知らないとするれば誠に不可思議千萬であります。斯かる制度を實施したる場合は、おそらく他國に比類なき我が國古來よりの良風美俗の農民社會

組織を破壊し、隣保相扶くると云ふ美しい習慣は遂に消滅し、我が國特有の家族制度、敬老思想は傷つき、第四階級、即ち最下層階級（被保険資格なきもの）の如く憐れむべき悲惨なる生活地獄にあへく弱き者は、首つりの足を引摺られるが如く慘酷極る結果となるのみか、我々國民の負擔は益々重壓を加へ國民の闘病性は喪失し、爲に産業は衰へ、防貧ではなく、製貧制度となり、社會政策ではなく破壊政策となり、近世稀なる一大惡法であることは誠に遺憾に堪へないのであります。

この毒蛇の如き、戰慄すべき惡法が、今や美しき天使天女の如く、社會政策……農民救濟……防貧……救貧など云ふ美名に隠れ國家の大權力を利用して出現を強行しやうとして居のであります。これを見た時私は之は外來思想の浸潤にして危険なる何者かを聯想せざるを得ない。茲に於て最早傍觀座視するに忍びず、敢然として奮起し其の惡法であると云ふ事實を抽象的ではなく具體的に一々解説して以て同感同憂の士の簇出を圖り、彼の毒蛇の如き惡法を葬り去る事は我々民人のなすべき責任であると信ずるものであります。

七、我等は此の負擔に堪へられまい 而も非人情な露國式制度

先づ第一は我々が被保険者として幾何の金を徴收せらるるのであるかと云ふと之れは各市町村が自治の本組合を設立して其規約に總てを規定するものでありますから、今茲に明確に幾何と云ふ事は出來ないのであります。現行の工場労働者の健康保險の實例を見ればおそらく之れより安くなることは出來ないものと考へるのであります。

現行健康保險は即ち政府と日本醫師會との間に被保険者一人に付年額金七圓四十五錢日本齒科醫師會との契約は金八十三錢、其の合計金八圓廿八錢を以て醫療を給付して居るのであります。更に、特別給付と云つて之れ以外に入院費、患者の移送費、又はマッサージ、電氣治療、出産、埋葬費等を算入致しますれば、年額一人當約九圓位になるのであらうと考へるのであります。

然し此保険組合員は工場労働者に限られて居るのでありますから病氣に罹り易い老人や幼児又は病弱者はないのであります、更に工場労働と云ふと其の居住が其の工場を中心として通勤に便利なところでありますから往診を要するものなどには比較的安く出来るのであります、然るに今度の國民健康保険は世帯主を組合員とし「組合員及其の世帯に屬する者を以て被保険者とする」とありますから、その家族の中にはいつも病氣がちの弱い人もあらう。又老人や幼児もあらうし僻村に於ては一寸往診を求められても幾里も山道を通わなければならぬと云ふ所もあらうから此の實情を以てしては不利な條件の多い國民健康保険の醫療給付は一人當九圓では到底出来ない、まだ〳〵餘程高くなるのではないかと思ふのであります。立案者もこゝに意を用ひたものと見へ、「本案の四被保険者の處の第一項の但書及其の説明に於て、組合が老人幼児の如き危険率高き者、不具癢疾又は慢性患者又は特種の職業に従事する者を除外し得る」とありますから、大體に於て工場労働者とは似たものとなりますから先づ之れを標準に致しまして、五人家族の處では年額四五圓となり内幼児又は老人があるとすれば之れを除外せられますから、四人分で三拾六圓

となるのであります。結局毎月三圓以上を組合に徴收せられる代りに輕いところでは風邪から始つて死ぬまで組合から醫療を受けるのであります。但し死ぬ迄と云つても早く死ななければならぬ餘り長くかゝつては醫療を斷られる即ち組合から除外せられるのであります、之れは前に述べたる不具癢疾又は慢性病患者等云々になる結果であります。今少し具體的に云へば肺病、淋病、梅毒、神経痛、リュウマチス等の如きものは組合から除外せられるのであります。

之れに依つて見るときは年額約五拾圓と云ふものは泣いても笑つて強制徴收せられる支拂が出来なければ差押してでも取られる事は税金と同一のものであります、そうして老人や子供は相手にして呉れないばかりではなく、世帯主であつても永病ひをする病氣であれば相手にして呉れないと云ふ。一口にいへば誠に非人情なる露國式制度であります。

八、農村の社會生活の實相

(1) 自然の團結

人間は他の動物と同じく地上に生れ出でて、地上に生き地上に死するものでありまして初めは一般動物と同じく、木の實、草の實や魚鳥などの天然自然の物資を食とし、甲地に食料となる物が無くなれば乙地に乙地に缺乏すれば更に丙地にと云ふ如く所謂水草を追ふて移ると云ふやうな即ち遊牧生活時代よりだん／＼と進歩し來りまして遂に一定の土地に定着し定住生活に入るやうになりますと、自然、個人の單獨生活をなすよりは、團體生活をなす方が便利である。又定住生活は或る程度の繩張、或は蓄へ、即ち財産等が出來て來る故に侵略者を防ぐには強いものでなければ財産を保持することが出來ない。故に團體生活を營んで敵の來襲に備へて其の財産の保護をすると云ふ必要上云はゞ原始的に隣保相扶けると云ふ美しい風習が出來てゐるのであります。

(2) 農民醫療

又生物には必然的に來襲する病氣に付ても何時からともなく草根木皮を以て醫療するところが傳授せられて來つたのであります。今を去ること千三百四十年、推古天皇の攝政聖

德太子は實に總明な御方で博く内外の學藝に通じ制度を整へ、文化を進め支那との國交を開き國家の利益人民の幸福を増進された多くの事業の中に、施藥、施療などの社會事業を創められたがために草根木皮を藥として醫療を爲す事が急速に進歩し發達致しまして、所謂賣藥業が生れ醫者が生れだん／＼と進歩發達致しまして今日の賣藥となり醫師となつたのであります。

故に農民は手藥と申しまして草根木皮を使つて大底の病氣は治す事を知つて居るのであります。初め手藥を服んでみて思ふやうに治らぬと賣藥を服む、之れでも充分でないと思ふ時には醫師に治療を受けると云ふ事になるのであります。重い病人でなければ醫師にかゝると云ふやうな事はないのであります。

之れを市民に比ぶれば、一寸風邪だとか胃が悪い、脇が悪いとか皮膚病だとか一寸負傷をしたとか云ふと、先づ賣藥を買ふ自宅療法をやる、夫れでも思ふやうに治らぬと町醫者に行く、此の程度なれば賣藥で治療を圖ると云ふのが農民の實相であります。

(3) 救済制度

農民の救済制度と云ふものは、全く利害をはなれた宗教的信念とでも言ふか、實に我國古來よりの良風美俗であつて與へて而して求めず、不幸なるもの、弱きものを、心身を打ち込んで救済する制度があります。其の主なるものを舉れば、不時の災害即ち火災を起して家を焼失した場合、家畜の死によつて不慮の損害を受けたる場合永い病氣で困窮する場合、財政的窮乏を告げたる場合、等に於て之れを救済する制度が農村には古より不文律として存じて居る事を次に紹介致します。

(イ) 罹災者の救済

之れは火災に罹りたる家の復興をなすために其部落の者は全部辨當持で勞力寄附と云ふ方法で手傳をするが又衣類と云はず什器と云はず近所や親類から寄附がある其罹災者が財力が貧弱であつて勞力及物質寄附だけでは復興しない即ち家を建てる事が出来ないと云ふ

状態であれば其部落の者は全部貳名を一組として隣り在所は勿論近村に至るまで辨當持で芳加帳と云つて横綴の帳面を持つて寄附に歩きますと必ず同情のこもつた寄附が各戸から出るのでありましてどんな貧乏人が火災で家を失つても以前の程度の家には必ず復興することが出来るのでありますから、我々市民は火災保険で家を建てるのでありますが農村では全く同情で家を建てる事が出来ます。

(ロ) 家畜異變時の救済

農民にとつて牛や馬の如き家畜は何百圓と云ふ大金をかけて賣買をし田畑を耕す動力として使用する反面に牛や馬は毎年子を産んで其子を六七ヶ月も育てれば百圓前後に賣れて行くと云ふ誠に重寶なるものでありますから農民は牛馬を飼育すると云ふ事は農耕上の能率のみの目的ではなく産れたる子牛子馬から収益を上げるのでありまして其の収益は農民としては最も重要な財源となつて居ります。

故に不幸にして之れが死ぬるやうな事のある場合は全く經濟的異變が起るのであります。

故に之れを救済する方法としては、萬人講と云ふものがありました。之れも矢張り火災の場合と同じく其の部落の者が全部出動致しまして二人を一組とし寄附帳を以て近いところから始めまして一萬人に達するまで各戸を廻るのであります。之れは又一戸五人なれば何某氏家族五人と記し八人家族なれば八人と記して一萬人に達すれば之れを打切るのであります。先方の貧富と心持によりまして金額の大小はありますが一人一錢の割合でも百圓、二錢平均集りますれば二百圓になりますから二百圓の親牛を買ふ事が出来るのであります。

(ハ) 貧窮救済

農家と云ふと所要の田畑が其家族の食料として不足しないと云ふ丈けのものを作る位の面積はどうしてもなければ立ち行かない勿論自家の食料丈けでは租税を納めることも鹽を買ふ事も出来ないのですが、又何んとか副業なり其他の方法で何んとか考へられる餘地もありますが、農家が自分の食米丈け作る事の出来ないことと云ふ程氣の毒なことではないのであります。斯の如く氣の毒なものが出ると之れを救済するために米の收穫時期に於

ては米の頼母子講、麥の收穫期に於ては麥の頼母子講と云ふものを致しまして例へば二斗講と云へば二斗宛持ち寄つて廿軒集れば四石と云ふものが集る、此の集りしものを以て不足分を補ふと云ふ事であれば毎年一ヶ月分宛不足して居たものであれば六年や七年は補充が出来ると併して毎年二斗宛掛け戻して行けばよいのでありますから知らず／＼の内に消却と共に其の間には又食料に對しての心配なく努力奮闘して他人の田地でも小作すると云ふが出来るとやうに致しまして遂に財政的に好轉して生活が安定すると云ふ如く救済するのでありますから、之れは尤も市民間に於ても家業不振のためどうしても立ち行かないと云ふ場合に友人共が相集り農家の如く麥や米ではなく、金錢を以て同様の方法で更生を圖る事のあるはよく見受けるところであります。市民の方の何物か自ら求めんとするものが此の救済人に加はり被救済人の利益よりは自ら之れを利用するとか金儲けをするとかの野心に出ること多くして平和に終りを完ふする事少なきに反し農民にありては全く被救済人に同情のためにするもので野心を藏してゐないから終りを全ふせざるが如き事は絶對あり得ないのであります。

(二) 疾病救済

又最も財政の窮迫せる者などが永い病氣で苦しんでよくもならず死もせずと云ふ事で他の見る目も氣の毒など云ふ事になれば、千人祈禱と云ふ方法がありまして、之れも近隣のものが前と同様の方法で千人に達するまで寄附帳を持ち廻りまして其の集まつた金の内で神佛に祈禱料を出して祈禱したり又は醫療に供し或は家政の助けにもすると云ふやうな疾病救済があります。

(4) 與へて求めざる良風美俗

以上は何れも相當の財産があるとか金があるとか又は収入が多いとかによつて生活上異變が起らない程度の者は勿論自力でやりますから火災があつたからといつて必ず芳加帳の來るものではなく又牛や馬が死んだからと云つて必ず萬人講が行はれるものではありません。

故に左様な寄附が年に幾度もある譯ではないのでありますから、如何に貧しい家に行きましても金持の家に参りましても分相應といつても多いところで二十錢位であつて三錢でも五錢でもよいのでありますから誠に心よく充分心の底からの同情をもつて寄附をして呉れるのであります。又之を貰ひに行く者は自分が貰ふのではなかつた即ち自分に不幸が廻つて來たのではなかつて幸ひであつたといふ感謝と同情が深く、心の底に湧き出でつゝ手辨當持ちて行くのでありますから、保險制度のやうに何物か我れに求めんとして出す金と異なり眞に名實共に隣保相扶ける良風美俗である事を私は最高の感激を以て觀るものがあります。

又例へば重傷者が出來たとか或は重病患者が出來まして入院治療を要するものが出來ますれば近隣や親族相寄つて擔架にて交るゝ擔いで眞心込めた移送をするのであります。國保が出來ましたなれば患者の移送費用は保險組合が負擔するのでありますから、重患にある父又は兄や姉を送つて金儲をする事になり、或は近隣の人や親族のものも同様の結果となります。如斯良風を化石した制度によつて破壊せられんとすることは何たる恨事であ

るであらうか。

九、農民収入の實相と國民健康保險

この國民保險の被保險者資格と云ふものを見ると「多額の収入あるもの及び保險料負擔の能力なきものを除き」とあります、又其の説明(本案四。被保險者ノ部第三項)による多額の収入と云ふ意味は所得稅十圓乃至十五圓以上を納むる者の程度と云ふ事であります。故に年額約千二百圓乃至千五百圓以上の収入あるものは組合員たる資格がない事になります、之れを農民収入の實際に付て検討致しますと田地拾五町歩以上の地主でなければ千五百圓の収入はないのであります、若し之れを所得稅金拾圓以上に切り下げてまして壹千貳百圓の所得あるもの以上と致しますれば、田地拾貳町歩の大地主でなければ所得稅は納められぬのであります

此所得額に就てしばらく説明を致します。内地米生産額を作付反別に割付ければ一反當

りの生産額が昭和四年より同八年迄の五ケ年間平均は一石九斗五升一合と云ふ事になります此の米を生産するに要する生産費昭和七年及八年度の兩年度平均額は帝國農會調査に依りますれば左記の通りであります。

米の反當生産費

種	子	四十八錢五厘
	自給	四圓〇九錢
肥	料	五圓貳拾貳錢五厘
	購入	九圓卅一錢五厘
	計	拾六圓〇貳錢五厘
勞	働	貳圓貳拾貳錢
	家族	拾八圓廿四錢五厘
	雇人	貳圓貳拾貳錢
	計	拾八圓廿四錢五厘
畜	力	貳圓拾參錢

諸材料費	壹圓四十五錢
土地改良費	三錢
農具費	一圓六十三錢
建物費	一圓四十一錢五厘
租稅諸負擔	七圓三十六錢
土地資本利子	十九圓七十三錢五厘

合計六十一圓八十錢

以上の通りでありますから種子代、購入肥料、雇入畜力費諸材料費土地改良費、農具費建物費租稅諸負擔等は是非共支拂はなければならぬのでありますが近年の米價の平均を見るに一石二十圓餘りでありますから結局一反歩に付て四十圓位の收入であります但し其中から以上のやうに諸經費を差引きますれば一反歩に付自作農でありまして二十圓には足りない事になりますのでありますが、先づ二十圓と致しましても一町の自作農で二百圓の所得しかないのであります而も一町の百姓と云へばよほどよい農家であります。又實際人力には

限度がありますから五人や六人の家族では最大限片作で而も、家族の多い農家は二町兩作又は田畑混用等にありましては一町以上は絶対に自作出來ないのであります。

十、所得稅を納める農民は

一人もないのである

故に自作農にはどれほど盛んにやつて居つても所得稅を納めるやうな者は絶対に出來ないのであります。

又小作農に至つては地主に資本利子に相當する小作米を一反歩に付て一石位を納めなければならぬのであります。而も一家族の勞力限度は前者同様でありますから夫れ以上の耕作は出來るものでないであります、尤も自作農に比し遙かに劣勢の地位にあるもので、之れは殆ど問題ではありません、次に地主であります、之れは一反に一石も小作を呉れるところなれば餘程よいところでありますから、此の一石の米代金の内から租稅諸負擔の七

圖三十六錢を差引ますと、之れも結局一反歩に付て十二三圓位の収益にしかならぬのであります。小作は滞りなく呉れると云ふ事も言へない、故に、稅務署でも地主の収益は一反歩十圓位と云ふ事に見積つて居るのであります。地主にして所得稅を納める程のものは最低十二町社會局案のやうに所得稅十五圓以上を納むるものと云ふ事になれば十五町以上を所有しなければならぬのであります。又實際農村に於て所得稅を納めて居る農民はないのであります。

之れは何故であるかと申せば、最大限度片作の田地で而も最も有利な處に於て二町以上の農作不可能なるものが反當前述の如くであります。若一家族の五人や七人で出来なければ雇人をすればよいと考へられるかも知りませんが、農業労働者には都會に於ける自由労働者の如く、必要なる時だけに、雇ふことの出来るものではない、半年若くは一ヶ年幾何と云ふのであります。兎も角も農業には年給でも月給でも日給でも何んでも雇人によつて農業することは外國の如き大農作業と異なり必ず欠損となるものであると云ふ事は前表の通り誠に収入の少きものである故出来ないのであります。故に日本全國

探しましても農業即ち百姓が所得稅を納めて居る者は、一人もない筈であります。

若しあるとすれば夫れは農業ではなく大地主であつて財産所得によつて食つて居るものであるに相違ありません。左様なものは農業では決してないのであります。

故に農民には収入の過大によつて國民健康保險組合員たる資格なきものは一人もないと斷言することが出来るのであります。

十一、保險料負擔能力なくして 失格する者

保險料負擔の能力なくして被保險者たる事を得ざる者を次に検討致します。

日本の農業は田地の面積が至つて狭く従つて農業の作業を器械的に能率を擧げると云ふ事が出来ないであります。又其の作業が皆人力によつて行はなければならぬのであります。すから一人の體力に依る耕作反別と云ふものは自ら定まつて居るものであります。

又農業は智力とか技術とか云ふよりは體力の問題でありますがために同じ家族でも其の能力に大差のあるものであります。故に老人や小供よりは女子の一人前のものがよろしく更に男子がよいのでありますから、一家族五人と致しても、青壯年の男子に對する婦女子は七割の勞働力しかないとか、更に老人は二分の一の力であり、小供は更にたのむに足らずと云ふよりも學校に通はなければならぬ、更に幼児であれば子守やら足手まといで却て肝心の主婦の勞働力が半減せられると云ふ事になります、然るに實際いざと云ふ事になると仕事の第一線に立ち得るものは五人家族の内、二人位のもので、後は小兒とか老人とか幼兒のための子守をするとか云ふ事になりますから家族の頭数は五人でも實際の勞働力は二人か三人分位のものでありますから大底普通は五人家族の農家であれば、七反位の耕作であつて夫れ以上は出来るものでない。故に七八反の自作農と云ふと中農階級のよいところであります。

又此の内大根だとか其他の自家の食料に供すべき野菜ものなどを作らなければならぬのでありますから、七反が全部米や麥を作る事は出来ないのでありますから、かりに七反全部

米を作つたと致しましても十四石未滿のものであります。更に此の裏作と申しまして麥を作るのでありますから、之れは濕地では絶対に駄目でありますから、作る事の出来ない處も澤山ありますが、作る事の出来る地方と致しましても米の半分も作る事が出来ればよい方でありますから、之れを多く見積つて七石の收穫あるものと致しまして米、十四石を高く見て二十三圓程度と致しましても金三百廿二圓、麥の七石が、一石十三圓と見積り金九十一圓でありますから此の總計金四百十三圓であります。

故に表中に示したる米の反當生産費中の種子、購入肥料雇人、畜力費、諸材料費、農具費、建物費、租税諸負擔等合計二十一圓九拾四錢五厘の七反分即ち、一百五十參圓六十一錢五厘を差引きますと二百五十九圓三十八錢五厘となり更に麥作に要する費用は、購入肥料畜力、諸材料、農具費及種子の費用だけとして米作同様の金額と見て他を全部加へずとするも、其の合計金十圓九十二錢、此の七反分は七十六圓四十四錢であるから、之れを更に差引きますれば金一百八十二圓九十四錢五厘となるのであります。

更に食料としての消費高はと言ふと、農業はなか／＼激しい勞働でありますから農民は

よく働きよく食するのであります故に普通市民は一日三食であります、農民は四食であります、故に青壯年男子が米食ばかりでありますと少なくとも一人一日一升位は平げるものであります、米食ばかりは致しませぬ、即ち米、麥混食を致しますから老幼男女を平均致しまして米麥混食とすれば五合平均位でありますから一日の五人家族の食料は二升五合であり、一ヶ年にすれば、九石一斗二升五合と云ふ事になります。

この混食は米麥等分に混入致しますと、金額に計算して百六十四圓二十五錢となり、更に之れを前述の百八十二圓九十四錢五厘から差引けば残金僅かに十八圓六十九錢となります。

十二、副業ありと雖も

本業には遠く及ばず

農民は限りある力と限られたる土地を利用して如何にすればより多くの収入を得るかと

云ふ事に就て考へた結果が米作でも麥作でも其植付時期が僅かの期間を限られて居るために此の宇宙間に於ける四季の變化をないうにすることにあらざれば何時でも都合よい時に種子を蒔き或は植付をすると云ふ事が出来ないでありますから、どうしても四季の變化に合わせて行かなければならぬのみならず、又氣候の變化ばかりではない、天氣續きで雨が降らず、谷や川に水がなくなれば稲の植付が出来ない、又雨の降る時は麥蒔は出来ないと言ふ如く同じ時期でも毎日農の仕事は出来ないであります。然し植付や種蒔が済んで其の手入と云ふ事になりましても矢張、時期により閑繁があります、又收穫期も植付や種蒔の時期と同様に短期間になし遂げなければならぬのでありますから、農民は米と麥と丈の農作だけであれば、農閑期があるから之れを利用して増収を圖るのであります。即ち七反の田地の内壹反歩を桑園として蠶を養ふとか、或は野菜類を作つて都市へ賣るとか云ふ事を考へ所謂農民の副業と云ふ事は此の農閑期において土地を利用するものであつて、米や麥を作つて居つては五十圓しか賣上げのないものに桑を作つて蠶を養つて百圓の賣上げ即ち五

十圓の増收を圖らんとするものであります。又鶏を飼育するとか或は、自然に生ずる廢物を以て、牛や馬を飼育して收入を圖ると云ふやうに副業を以て幾何かの收入を得て以て教育費だとか交際費衣服等其他の費用を作り出すのであります。工場労働者の如く雨が降つても、風が吹いても、雪が降らうと、更に夜業を致しましても仕事さへあれば収入増加を圖り得るものとは全く趣きを異にして居りますので、第一本業の農業でさへ五人家族が一年間働いて二百圓足らずの收入でありますから副業は何と云つても本業に及ばざる事の遙に遠きは自明の理でありますから所謂中農なるものゝ一ケ年間の収入は三百圓前後のものと算定することが最も妥當であると云ふ事を切言するものであります。

自作農が斯の如き實相でありますから小作農に至つては最早説明の限りではありません。以上は田地を持つ農民を説明致したのであります。が畑と田を並用するところ又は畑ばかりのところと云ふ事になりますと、地味も悪く生産額も少ない、之れは勿論昔より地價の示すところにも明かなる如く畑が多くなればなる程收入を減するのであります。是れ以上は上に程度の低い農民生活を説明する必要なきを以て省略致しますが、かゝる状況にある農

民より年額三、四十圓を強制徴収すると云ふ事は農民經濟に一大異變を招來するものであつて益々貧民を製造する結果となるものであります。

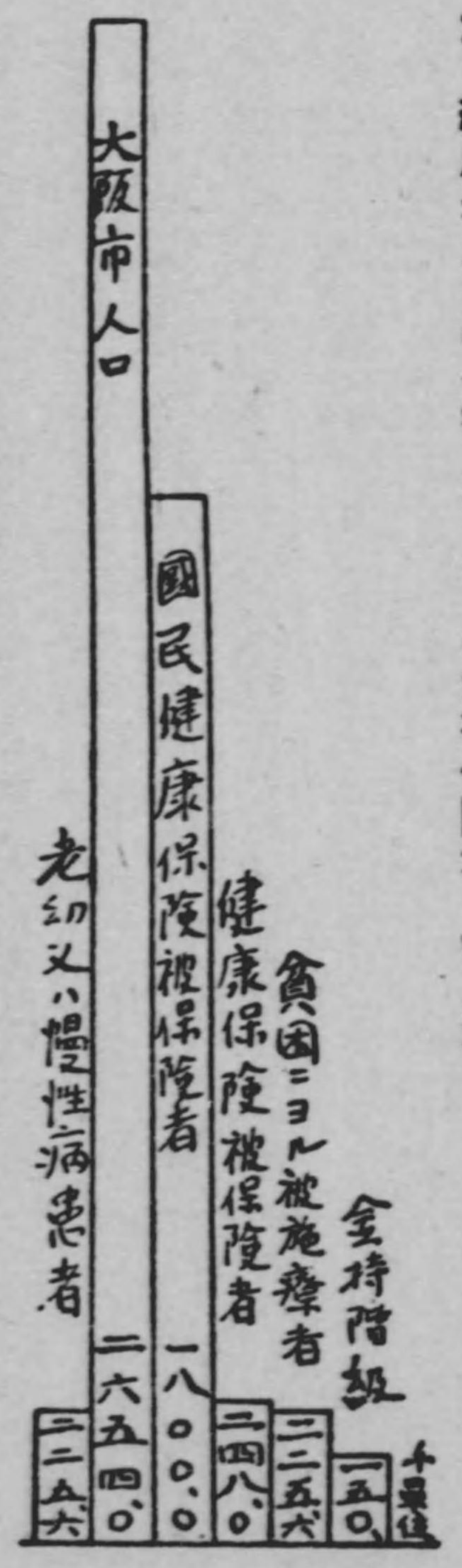
兎も角如斯實狀にあつて年額四五十圓といふ大金を負擔することは中農以下では絶対に出來ないのであります。が農民の大部分をなす中農以下が除外せられるといふ事になれば組合の設立困難であります。故に於て政府は又勅令などの方法によつて之れ等の階級を無理無體に加入せしむると致しましたなれば、その因つて來る弊害を恐れるものであります。

十三、都市に於ける國民健康保險

都市に國民健康保險を實施すればどういふ事になるかといふ事を考へて見ませう。

先づ大阪市に實施する場合の事を申述ますが大阪市は昭和八年十月一日現在の内閣統計局調には人口二百六十五萬四千人であります。此内所得税十五圓以上を納める者が四萬八千九百三十五人で、世帯數から致しますと三萬程であります。故に一世帯五人としても十

五萬人が被保険者たるの資格なきものであります、又更に現行の工場労働者の健康保険の被保険者十八萬三千人及び來年度より擴張する健保、六萬五千人を差引きますれば、二百二十五萬六千人、更に保険料負擔の能力なきものを一割、老人及幼兒又慢性病患者を一割と見積つて都合二割を引き去りますれば、殘一百八十萬八百人が被保険者となる譯でありますから結局全人口の七割といふものが被保険者といふ事になるのであります、



十四、幼兒、老人、慢性病患者の醫療

被保険者は、醫療の給付によると致しましても同じ家族でありながら慢性病や老人幼兒

の如く最も多く醫療を必要とするものは、どういふ事になるかと云ふに、どうせ人並より高い料金を取られるなれば、大病院とか若しくは知名の名醫を選択すると云ふことになり、ますから大病院や知名の醫師は金持と老幼や慢性病で盛況を呈するに反し、普通の醫師は保険患者ばかりと云ふ結果になります、故に遂に盛況を呈する醫師は止むを得ず保険患者を扱はざることとなり茲に保険醫といふものと非保険醫とが嚴然とし區割せらるゝやうになりまして非保険醫は藥價や往診料とか診察料を高くする結果となりまして、被保険者となることの出来ない老人や幼兒や慢性病患者の如き者は醫療費を多額に支拂なければならぬ人が更に負擔が重くなるのであります。

然るに保険料さへ支拂能力なき故を以て除外せられて居る下層階級に致しましては左様に高い醫療を受ける事は出来ないであります。政府の政策によつて安き醫療を受ける事の出来ない結果に至らしたのであります。故に其儘見捨て置く事は人道に甚だ以てよろしくないであります。先づ現在ある、濟生會の診療或は恩賜治療、或は又救護法による救護といふものを大擴張して無料の醫療を施行しなけ

ればならぬのであります。

此の施療機關を擴張致し、而も保険同様の醫療をなすことにすれば其數二十二萬五千人一人に對する年額約九圓でありますから其金額は二百〇二萬五千圓であります。若し之れが出来る可能性があるなれば國民だけの支出をせなければならぬのであります。若し之れが出来る可能性があるなれば國民健康保險の如く救済をしないでもよい階級を救済せんとするより、事實救済を要する階級のためにこの二百萬圓の醫療を貧民に施療することが先決問題であり、これが眞の社會問題であり社會政策であると私は考へるのであります。

十五、醫師は化石して眞の

醫療は望めまい

如斯致しました結果、醫術に對する影響如何と云ふ事を考へねばならぬと存するのであります。古より醫は仁術なりといつて普通の商業など、異つてゐるのでありますから患者

と醫師との間は精神的に結合してゐるといふ事が治療上最も大切なることであります。故にこれは自然と行ひの上にもはつきりと顯はれております。例へば商業や工業でありますと如何に權威ある商店に於て如何に廉價に商品を買ひましても金を支拂ふお客に向つて有難たうございますと、感謝の挨拶を致しますが醫療を受けました時はお金を支拂ふ患者から醫師に向つてありがとうございますと、感謝の挨拶は、商人のお客に對する挨拶よりは眞實をこめた感謝を致します。古より藥九層倍とか申しまして實際の藥の材料には二錢か三錢のものにでも五十錢一圓といふ高價な金を支拂つておいて眞實心からありがたう御座いますと感謝するといふ事は普通道徳から申しますれば反對でありまして此の場合程に儲けさせて戴いたなら醫師の方から感謝する筈であります。全く商業道徳と異つた習慣であり、また眞にその心持ちで居るといふ事は、醫は決して、營利を主とするものではない然し社會局の人達から見れば醫者も營業である。即ち營利である。故に自己の収入の増加を圖らんとし廣告をするとか、種々増收を圖るのは普通の商人と何等異なるところなしと考へられて居る事と思ふのであります。決してさやうなものではありません。

醫師は本能的に薬の材料が高くついても、病氣を早く全快させやうといふ事の心持が最も強いのであります。若此の思想がなければ醫師は自らの繁榮を招來することも出来ないのであります、又患者は薬がどんな薬でもわからないのでありますから、安い薬で結構だ又三日で全快するより五日間通院して呉れたほうが更によく儲かるといふ心持ちでやつて行つては是れ以上の罪悪はないのみならず、患者はだんくんと減少して遂に自らの生活に影響するのであります。

之れに反し、一般商業上の取引になりますと、なるべく安いものを仕入れて利益を多くとつて、而も多く賣るといふ事であれば儲からないのでありますから、その營業の方針に於て其根本的に正反對の行き方をして居るのであります。

醫師が神様のやうな精神で一般人が俗人であると私はいふのではありません。只醫師といふ職業が自然的に如斯精神になさしめるものであります。そこで此美はしい心持は必ず患者に反映するもので患者はこれに感謝して謝意を表する。醫師はその感謝の受ける事によつて益々心身にむち打つて努力するといふことになるのであります。茲に於て眞の醫療

が行はれるものであります。更に具體的に申すなれば、若し重い患者などを持つ場合は絶へず、念頭を離れないといふ事であれば眞のよい治療は出来ないのであります。

然るに國保の如きものが出来て醫療が安く引下げられ多數の患者を扱つても、なか／＼生活費に満たないといふ事になると全く精神的診療といふものが出来なくなつて、醫は仁術なりといふ事が解消して、全く化石して仕舞ふ事になる此結果受くる市民の被害は言ふに堪へぬものがあるであらうと考へるのであります。

十六、負擔増加する國民健康保險

市民の被保險者は保險利益を得られるものであるかといふ事を研究致して見る時に於て決して保險は利益に非らずと斷ずる事が出来るのであります。

私は大阪市民が醫療費としてどの位支拂つて居るかといふ事を考へて見たい。大阪市内の醫師は、昨年十一月末現在の調では二千二百二十五人であり、故に大阪市の人口に割當てますと、醫師一人に付一千百九十二人といふ事になります。そうして大阪市内に於

て醫師一人の一月の總收入といふと平均三百五十圓位であらうと考へるのであります。勿論一人で千圓以上もの收入ある者もある反面に於ては百圓位の月給で働いて居るものもありませんし學校を出たばかりで未だ研究を續けて居る人などであれば、無収入の人もあると思ひますが、先づ三百五十圓位の平均と見るのが最も妥當な見方であると存するのであります。

故に此割合から致しますと、醫師一人に對しては市民一千百九十二人で三百五十圓を負擔することになりますから一人當二十九錢一厘強といふ事になります、若し醫師一人の月收を平均四百圓と致しますと、市民一人當三十四錢三厘といふ事になります。

更に市民は賣藥を服用するものであるから、賣藥を計算に入れなければならぬのであります。賣藥店は市内に約四千軒あります。此の四千軒で一軒平均一日の請賣の賣藥は二圓五十錢ださうで一ヶ月七十五圓平均賣るのでから大阪市内だけで一ヶ月三十萬圓の賣上を致します、此三十萬圓を市民の二百六十餘萬人に割當てますと一人に付金十一錢三厘であります。更に請賣賣藥以外自分の店だけで賣る製劑販賣の賣藥若しくは處方を依頼され

て調劑販賣をなす藥局等が相當ありますから之れも請賣賣藥の賣上と殆ど同様と見るのが妥當であります、故に此の兩者合計金六十萬圓を二百六十五萬四千人が支拂ふのでありますから一人當り金二十二錢六厘、となる譯であります、更にこれを、醫師に支拂ふ金額三十四錢三厘を合計五十六錢九厘と相成るのであります、現行の健康保險の醫療に要する金額約七十五錢に比較するときは遙に安くなつて居るといふ事が明瞭となる譯であります、故に我が大阪市に若し國保が實施されたる場合は、醫療費は先拂ひの強制徴收で取られ而も化石醫療を受けなければならぬのであります。

十七、殘忍極まる愛の切斷

國保案、「四、被保險者」の第一項但し書及其の説明によるときは、老人幼兒の如く危険率の高き者を除くといふ事は、我が國特有の良風美俗である家族制度を破壊するものであつて、甚だ以て奇怪至極であります、慢性病患者は除外せられるといふ事に至つては言葉か出ません。例へば肺の悪い可愛い實子があると致します、お前への病氣はなかくな

ほらないのであるから、お上みは相手にして呉れない、故に高い薬を服まねばならぬ、然し他の家族は達者で醫者にはかゝらないが、保険料を納めなければ差押をせられる致し方がないから薬を服まずに我慢して呉れといふ事になるとその子供は精神的にどれほど惨しいかもしれぬ。又現實に醫療費を健康なる家族のためにとられて可愛い子供には薬一服與へる事も出来ないと思つて耐えたならばその親の心はどんなであらう日々に衰へ行く愛兒に何んといつて之れを慰めるか、又この親は政府のなす制度を恨まずに居られるか、然し政府の権力は太にして弱き而も少數の貧民にはどうすることも出来ない、止むを得ず制度の壓迫により愛兒に對する愛を断ち切らなければならぬ、又これが自分の親である場合、親に對する孝心を断ち切らなければならぬ。或は夫、或は妻に、或は兄弟姉妹にも同様であります、所謂我が國の家族制度を破壊するものであります、是れ程我國家の強敵はない、こんな法案を作る社會局は日本には都合が悪いから、露國あたりへ移轉することが社會局の失業を防止することになるのではありますまいか、

十八、負債に苦しむ原因、見當違も甚だし

社會局は「農民が高利の負債に苦しんで居るのは、山間僻陬の地に於ては醫師の住診が一回五圓も拾圓もとられるその上に藥價も醫師會で協定料金を設けて居るといつても多くは其の最高に近い料金を取つて居るから國民の經濟力に伴なつて居ない。故に一度病氣に罹つて醫療を受けるとすると、醫療費のために高利の負債をする、結局それが固定した所の負債となつて長く之れがために苦しまなければならぬ」といふ事を言つて居るが、農民の負債原因の大部分を醫療費といふ事に重點を置いた觀察をして居る事は、全く笑止千萬であります。

山間僻陬の地に於ては都市と事情も習慣も異つて居る、都市の如く高利の金を借りても現金で持つて行かねば薬を呉れぬといふ事はない。醫師の薬ばかりではなく一般商品でも、盆とか十二月とか、即ち一年とか半年とかの掛け賣をして居るのである。汎や醫療費の事であるから、酷い請求を受ける筈がないのであります。又半年も一年もかゝる病氣は

多くあるものではない。故に社会局のいふ如く、薬代を拂ふために高利の負債をするといふ事は、常識上あるべき筈ではないのであります。

農民が高利の負債に苦しむといふ多くの原因は左様な問題ではない。高利の金に苦しんで遂に負債がだん／＼と殖へて田地を少しづつ賣る、田地が減るから収入減となつて困窮するといふ事の主な原因は種々あります。

(1) 世間知らずでインチキに掛り

一、農民が善良無智なるところを利用し、貯蓄に名を藉り債券の月賦販賣などを持ち込んで富籤といふ好餌を以て金を出させて置いて、借てと今度は木に餅のなるやうなよい事ばかりの布れ込みで、インチキのポロ株などと交換をさせ、更に第二回三回と拂込を要求する始めは高利の負債でもして拂込をするが、配當はなし他に賣るには無價値の株では誰れも買つて呉れない。そのうちに、ポロ株である事がだん／＼と認識出来る。拂込をせないから株券は失權する愁から出た損失であるから他人に話も出来ないといふ秘密の負債であります。

あるから親類や友人からの恩借は出来ない、止むを得ず高利の負債をせなければならぬといふ事で必ずしも債券とは限らないが是れに類似の方法で失敗をする事は随分と多いのであります。

(2) 酔はされて賭博でこられ

一、又かなり多數を占むる貧窮原因の内に、賭博によるものが相當多い事を見逃すことが出来ない。農民が米であるとか藁であるとか、牛の子を賣るとか即ち何か少しまとまつた収入のある時が悪友に知れるといふと、其の金を巻き上げんとする博徒のために、酒に酔はされてあまり嫌でない賭博を始め、終にはすつかり取られて終ふといふ事になると之れも秘密の悪戯であるから親類や友人の助力を乞ふ事はできぬ、然しその金を以て支拂をせなければならぬところに支拂ふ事が出来ないから止むを得ず田地を擔保にでもして高利の金を借らなければならぬといふ事も農村には之れ又澤山あるものであります。

(3) 小金が仇で相場で取られ

一、又實直に百姓をして居れば少しづつでも貯金が出来るといふ幸福なる農家に於て五百圓か六百圓貯蓄が出来る郵便局に預けて置いたのではつまらぬ。近頃新聞を見て居ると米が高くなりつゝあるから一つ米相場やつて見やうかとか、又は株式相場をやつて見てはどうか、某の話では近頃僅かの間に數萬圓も儲けたものがあると言ふ話を聞いた。何も金さへ出来れば、こんなに汗水を出して働かないでも氣樂に遊んで行けるではないか。今の貯金、成功すれば、よし若し失敗しても生活に困るといふではなし又四五年も働いて居ればその位の貯金は出来るのであるからといふ考へから相場に手を出します、買ふた賣つたと致して居る内に遂に貯金は無くなつても株屋へ支拂ふ金は足りないもう一踏張りとなつて金まで借りて遂に知らぬ間に何千圓といふ損をして、結局之はいかぬと氣の付いた時は遅い高利の金でも借りて來なければならぬといふ事になつて今度は働いてもくも利息支拂のために働いて居るといふ結果になつて來る、何んとかして此の負債を切り抜けやうとして更に金の儲かる事を探す百姓が金儲けを探したとてそれは子供が池の鯉を掴まうとするのと同じく目の先に見へて居て掴む事が出来ないそれがために又失敗して損失を重ね遂

にだん／＼困窮してくるといふ類のものも相當多いのであります、

(4) 飲みだし食ひだし仕事は嫌ひ

一、競馬に手を出して人の知らぬ借金をするとか、料理屋あたりで酒色に金を費消するとかいふ事もあります、なかには斯の如き事は一切なく只年々經濟状態が悪くなつて行くあの家は何んで貧乏して行くのであらうと一寸不思議をするやうな者もあるが之れを詳細に研究して見ると、他は朝六時から働くものが其家は七時半でなければ仕事を始めない夕は他は七時半まで働くが其家は七時には仕事を止める、他は何か農家の休養日とか來客のある時でなければ酒をのまないが其家は酒を毎日やる、魚類や肉類も他は一ヶ月に一度位しか買はないものが其家は月に數度も魚類や肉類を買ふと云ふやうに他に比して働くことは少ないが支出が多いといふ事が其家の貧窮する主因となつて居るものが之は又頗る多いのであります。

以上のやうな事が困窮する主因をなすものでありまして社會局の言ふ如く醫療費のため

に高利の負債がだん／＼と重なり困窮するといふ事は全く例外中の例外でありまして其の見當違ひも甚だしいものと存するのであります。

十九、闘病性の喪失する保険制度 病人増加して産業を衰頽せむ

私は健康保険といふものは有害無益のものであると考へるものであります。家族制度を壊すとか負擔に堪へるとか堪へぬとかいふ問題ばかりではなく、國民から闘病性が喪失致しまして病氣がだんだん殖へる結果産業が衰頽する恐れあるものと考へるのであります。社會局の川村氏の説明に依ると病氣を少なくして生産の助長を圖るといふのであります。決してさやうではなく、保険金を支拂つて居るために醫師に診て貰はなければ損をするやうな心持になつて病氣はないかと探す心持ちになる。いくらよいお天氣でもどこか風は吹いて居ないかと探せば必ず風がどこか吹いて居るのと同じであつて人間も病氣を求めて

探す氣になると病人になれる一寸の事でも醫師にかゝると精神的に病人になれる、病氣といふものは精神的になほす事が出來ると同時に精神的に悪くもなる所謂闘病性といふものを缺いては病人が殖へる、論より證據現行の健康保険は之れが顯はれて居る事實を見れば明瞭となるのであります。

現行の保険は醫師の診察と藥代一日一劑金十五錢といふ安いものですから普通の診療と比較にならぬ安價なものです。之れが却つて高くなつて居る、一ヶ年七圓四十五錢といふ高額に上つて居るのであります。而も此十五錢は醫者の方の請負でありますから實際は十二三錢より十四錢位にしかならぬ程であります。

然らば此醫療費が高いといふのは何が故であるかと云ふに之れは一般保険に加入して居らぬ國民の醫療費の方が餘程安いがためであります。

我が國の醫師の數は五萬人であります。内二萬人が市内に住んで居て平均月額三百五十圓の収入と致しますれば七百萬圓、農漁山村に住む醫師が三萬人と致しまして之れを月額二百圓の収入と致しますれば六百萬圓合計一千三百萬圓といふ數字になります。

更に齒科醫師の總數壹萬七千人の二分の一が市内で營業して居るものと見まして其の月收入二百五十圓平均と致しますと、二百十二万五千圓、郡部營業者を一人平均一百五十圓と致して、一百二十七萬五千圓、合計金三百四十萬で、兩醫師の合計は一千六百五十萬圓となります、之れを一ヶ年に計算致しますれば、一億九千八百萬圓といふ事になります。又更に我同胞九千萬人に割當てますれば一人當り年額二圓廿錢と云ふ事になります。又更に賣藥といふものを加へます、此賣藥はなか／＼大きな消費量であります、賣藥の官許方數は現在では驚く勿れ三十二萬を超へて居りました之れが營業者及請賣業者二十六萬七千九百四十九名と登録せられ更に農山漁村に行商する行商人は二十三萬四百五十名と記録せられてをりますから合計四十九萬八千三百九十九人と云ふ事になります。此の五十萬の營業者が賣藥の小賣収入高年額平均五百圓位であるから總額二億五千萬圓を賣藥に我々は支拂つて居るのでありますから之れが一人當りに致しますと二圓七十七錢七厘となる譯であります故に醫師に支拂ふものと合計致しまして金四圓九十七錢五厘となります、健康保險の九圓よりは遙に安いのであります。

然し賣藥屋より己の方が少ないとは不都合だと醫師より不服があるやうでありますなれば、かりに四割増として、總計金二億七千七百萬となり之れで醫師は藥屋に比較して一人當り十倍以上となりますが此の醫師と藥屋の小賣収入全部合計五億二千七百萬圓となる譯でありますから國民一人當金五圓八十五錢五厘といふ事となりますが之れでも保險の九圓よりもなほ且つ遙かに安いのであります。保險の方は入院しても三等で我慢し醫師に對し氣兼ねしつゝ金は高く拂はなければならぬが、保險でないものは身分の程度相當に致して而も出来るだけお禮もして心持よくして安いといふ事は何たる矛盾であるか之れ即ち、國病性喪失の結果であります。

二十、日本人の健康の悪いのは

死亡率で判ること然らば

人口増加するのは何故か

社會局は國民の健康と醫療費問題といふ事に就て、經濟力が薄いので從て醫療と云ふも

のを受ける機会が乏しいといふことが國民の健康のよくない原因であると思ふと説明致して居ります。

曰く、「日本國民は死亡率が極めて高く而も諸國では死亡率が減少しつつあるにも拘らず、我國では少しも減らない」と諸國は死亡率どころか人口が減りつつあるのに反し我が國は又人口がどしどし殖へて行つて居るので米がなくて困つた時などには我が國の人口の殖へることが問題となり、特に人口問題などといふ政治政策を掲げなければならぬ時があるのではありませんか、殊に人口問題などは産兒制限などと云ふ議論にまで到達して隨分難問題であつた程であります、人口問題などは別として社會局が考へて居る如く、眞に國民の健康が、死亡率丈けによつて定められるものであらうか。

我等は世界一の健康國民ではないか

死亡率が世界一高い我が國であると共に出生率が世界一高い我國に於て人口が年々減少しつつあるといふのであれば之れは勿論國民の健康が悪いといふ結論に達しますが世界一

の人口増加國である我國の國民の健康は何といつても世界一の健康國であるといふ結論になるではありませんか。

死亡率が低くて出生率も少なくて人口が年々減少して行くといふ國の國民の健康がよいといふ事は出来まいと考へます。更に又死亡率が少くして出生率が多くて人口が年々減少して行といふ國は之れが健康國民であるといふ事がどうして云へやう、出生は多いがより以上に死亡するが故に國民の健康が諸國に比べてよろしくないといふのなれば兎も角我が國は世界一の人口増加國である事實は出生の數より死亡の數が遙かに少ないために増加するのであります。故に我が國民の健康は諸國に比してよいものであると認定せざるを得ないのであります。

二十一、健保は病人増産制度か

更に經濟力の薄いものが健康がよくないといふ事を論じて曰く

元來健康地であるべき農村方面が都會方面よりも健康状態が悪いといふ事に就て農村醫

師の分布も人口に比して都市の半分若しくは夫れ以下である。其證據には最近農村の不況に伴つて農村方面の醫師の数が減つて都市の方の醫師の割合が殖へた」と之誠におかした話である、醫師が減つたのは一般の健康が悪くなつた證據だとは了解出来ない、又私は經濟力と健康との關係よりは今少し他の關係であるといふ事を考へなければならぬ。地主階級とか相當盛大にやつて居る商工業者とか金融業者といふものとか財産収入で遊んで食つて居るものとかであれば、失敗し大なる損失によりて起ち直る事の出来ない程の打撃を受けたる場合平常から身體を働かさずして頭の上丈けで仕事をして來て居る人達であれば其の失敗による心勞で健康者も病人になるやうな例は澤山ありますが、下層階級では自ら食つて行くといふ事に就ての心配は絶へずして居るのであるから之れが健康を害する程の心勞とはならぬに引換へ、うんと働かなければ是迄のやうな事では食ふ事が出來ぬぞと却て奮發心を起して心身共に緊張する結果闘病性が盛んになるために少々の病氣は消し飛んで仕舞ふ、といふ事になりますので農村と都市の區別なく不況時代には病人が激減するのが通例であります。若し社會局の言ふが如く經濟力の薄いものが不健康で金持が健康である

とするならば農村の中農以下の者に比し都市の百萬長者は非常に健康でなければならぬ筈でありますが百萬長者の家族と農民労働者及其の家族と何れが健康なるか、更に、都會の百萬長者と自小作農民と何れが長命するか、更に都會の百萬長者の死亡率と自小作農民の死亡率を比較せよ、健康の點に於ては都會の百萬長者を相手にとつて自作小作の農民は決して負けぬであらうと信ずるものであります。

之れ私が闘病性の有無を度外視することの出來ないと云ふ理由であります。更に聞かん現行の健保施行によつて病人が増増した事は衆知の事實ではないか、患者が殖へる事は所謂健康が悪くなつたといふ事になるが、健保組合員に限り悪くなるやうなれば、健保を作るは病人を増産するといふ事となり趣旨と結果に矛盾を照來して居るのではないか。

二十二、危険極まる此の制度

國民健保案の費用のところに「一定期間以上繼續して保険給付を受けざりし者に對して

は組合は其期間に拂込たる保険料の一部を拂戻すことを得ること」といふ規定があり又保険給付といふところに「組合は療養の給付に要したる費用の一部を其の給付を受けたる者に負擔せしむることを原則とすること」といふ事があります、又其説明を見ると「療養の給付に付て濫求の弊を避け保険經濟の安定に資せんとするものなり」とあり、更に社會局事務官川村氏は國民健康保險制度實施と之れに伴ふ賣藥、藥局の影響に關して意見を述べて曰く「農村では多くの場合醫者まで半道も一里も歩かなければならぬ、而も掛かるには十錢二十錢の現金を持つて行かねばならぬし」と説明して居ります、

(1) 醫療の濫求とは何事ぞ

社會局は被保險者が醫療の濫求によつて、保険料を高くせなければならぬやうな結果になる事を恐れて制度の上に考慮を加へて居る。之れは現行の健保があまり患者が殖へ過ぎる結果を見て心配をして居るのであります。即ち現在の健保は被保險者と工場主の兩者が負擔して居るのでありますから少し位組合費が高くなつても、維持が出来るが國民健保は

被保險者のみの負擔になるのでありますから、保険料が高過ぎては其の支拂に困ると云ふためでありますが、此醫療給付が現物給付であります、若し藥が非常に人の嗜好に適したもので即ち酒の如く或は菓子の如く又は飲料水の如きものでありますれば必要以上に之れを求めんとするかも知れぬ。又之れが米の如く或は鹽の如く、何人に與へても價值あるものであれば或は自分が蓄積して何等か利する事が出来るものである。かくの如き物資であれば夫れは濫求の弊を生ずるであらうが、川村氏の言はれる如く半道も一里もある遠方から味の悪い藥を貰ひに来るのには左様な物好きな有閑な農民は一人も日本中にはないといふ事を御安心あつて然るべし、健保の實狀が豫想外に患者が多くなるのは私の言ふ即ち闘病性の喪失したる結果であると云ふ事に歸するのであります。

2 何の爲の制度であるか

醫療の濫求とはあり得る事ではない、負傷とか疾病であれば其の重い軽いの區別することとは怪しからぬ。疾病や負傷のときに醫療を受けるために支拂ふ保險でありますから當然

の権利であります。疾病は軽い内即ち重くならない内に手當をすることが大切である然るに軽い負傷や疾病はなるべく保険に依るべからず、然しながら重い疾病でもあまり永く治らないやうな患者はお断りと云ふ方法では一體何を目的とした社會政策であるか。

而も診療を受ける都度其の費用の一部を現金で負擔する即ち川村氏の言ふ十錢二十錢の現金を持つて行かねばならぬと云ふ事は現在の農村の生活狀況に照合して何んの社會政策的價值があるか、先月大阪朝日新聞の記事の中に東北凶作の狀況を讀んで居ると何んと驚く勿れ一部落全戸の現金を寄せ集めて總計金一圓に足りなかつたと云ふ事を書いてありました。東北の凶作報導は米の收穫期前の事でありますから本年作の影響のために夫れ程に金のないものではないと思はれるのであるが米作ばかりの農村になりますと、家用米以上を作り之れを賣つて現金に換へ諸費用を作るのであります、米價が安いために窮乏を致して居りますから米の收穫前に既に田にあるうちに賣却致して現金を得る事が流行致して居るのであります、東北の今年の如く稔らないものでは金を得る道がなく遂に大阪朝日新聞に見る如き悲惨なる情況を呈するに至りたるものと考へるのであります、如斯事

は農村に於ては珍らしき事ではない。然るに十錢二十錢の現金を持つて行かなければ藥が呉れないと云ふ制度になりますと、保険料は強制徴収で取られてゐながら持つて行く現金がなくして醫療給付を受ける事が出来ないと云ふ結果が起りまして、其の悲惨や想像以上であります。

3 羊頭狗肉の非救濟制度

昔から農民は現金がなくても醫療を受ける事が出来る、一年に一回か二回藥代を拂へばよい若し一年間に出来ないからと云つても差押へ迄せられると云ふ事は絶対にないのである。更に若し輕き疾病等が阻止せられて給付を求める事がないやうに出来たとすれば、醫療を受ける機會が少ないから農民は健康がよろしくないと云つて居る事とは甚だ矛盾するのではないか、農民の健康増進の必要より此制度を作るのであれば出来るだけ診療を受け易くせなければ全く意味をなさぬのであります。

更に一定期間内醫療の給付を受けざりし組合員には支拂たる組合費の一部を返金すると

云ふ事は、却て不幸に導くものではないか、例へば其の期間を一ケ年間と致しますと十一ケ月間は無事に給付を受けず過して来たが十二ケ月目に於て風邪であるやうだがどうも變だ併しもう少し辛棒すれば保険金の幾分を返して呉れるからと我慢をして醫師に掛からずにあると風邪と思つたのは間違つて居て實は「チブテリヤ」であつたために死んで終つたと云ふ事が起つて來ぬとは云へまい。又之れが「チブス」であつたり赤痢であつたといった場合はどうであらう、其者ばかりではありません、家族は勿論近所近邊にまで迷惑をかける事になるのでありませんか。之れでは社會保険も何もあつたものではありません。全く高歩貸の思ひ付見たやうな社會政策と云ふ羊頭を掲げて狗肉を賣る營利主義の如く反社會的非救濟的のものであると言はねばなりません。

二十三、賣藥營業は滅亡せん

國保實施すれば現在の賣藥業者は何うなるかと云ふ事ではありますが、社會局では二十ケ年計劃でやるのであるからたとへ影響があるとしても「チリ貧」程度であると云つて居り

ます。

又保險組合が出来れば驅蟲藥を一般に服ませたり、豫防注射をしたり致すであらうから従來田舎では用ひなかつた驅蟲劑「マクニン」の如きものが大量に必要ななるから一方で減じても一方で殖へるから云々といふやうなことを言つて居るが、それは全く田舎の事に通じないものであるから勇敢に左様な事が言はれるであります。

1 醫學者より百姓が偉かつた事實

田舎のものは昔から何んでもかでも病氣と蛔蟲を結び付けて考へるのであるから都會人よりは驅蟲劑をよく服むのであります、腹が痛けりや蟲だ、頭痛しても蟲、食慾が進み過ぎてても蟲食慾が減つても蟲、小供が泣いても蟲と何んでも蟲のための如く考へたので虫下しと云つて驅蟲藥は賣藥で必ず備へて居るもので私は青年時代田舎の老人達は何んでもかんでも蛔蟲に病氣を結び付けますので可笑く思つて居たのであります、ふと私の懇意なお醫者さんから蛔蟲は何んの病氣にでも邪魔をして而も卵の儘で身體中を經廻つて腸の

中へ歸つた時に成虫となるのである故に、萬病に影響することが漸く此間發見せられたので治療醫學上に非常な變革であるといふ事を聞かされた時に、私は田舎の老人達が昔から言ひ傳へられた事の尊さに驚いたのであります。

盲目蛇に怖じずでは誠に困りますが、兎も角も保険料を強制徴收せられてゐて賣薬を買つて服むと言ふ事は農村ではあり得ません、農村人は金といふ事に掛けては實に細心でありますから遠くても金を拂つてあるところでは買はなければ損であるといふ考へから賣薬には目も呉れないのが人情でありますから賣薬は全然駄目となる事は明瞭であります。更に説明中に急救箱といふものを作つて置薬を、被保険者の家に置くやうにする事を指導するとはつきり説明して居るのでありますから、金を出して賣薬を買ふ物好きはありません。

2 常識の存在を疑はざるを得ない

更に醫藥分業を政府へ陳情して来るよりは保険組合を作つて組合で醫師や理事者の了解を得て分業をする方が可能性があるのではないかと説明して居るが、保険組合が出来れば醫

師の収入が殖へる、即ち薬價が高く取れるといふ事になるのなれば其の分け前へを少しよこせと云つて話になる所も出来るかも知らぬが、醫師の方は薬價は四分の一か五分の一の安いものになつて醫師自身が食つて行けないと云ふ時に分け前でもありません、今日の如く醫師は自分勝手に定めて居る高い料金でさへ醫藥分業に反對して居るのではないか。醫師の薬價の値下をせず此儘で賣薬廢止をするものなれば従來の賣薬を飲んで居たものも幾分か醫師の方へ来るから醫師の増收になるのであるが、収入は何分の一といふ事にして於て藥劑師にも分け前を呉れのやれのと馬鹿々々しくて話にも出来ないではありませんか

賣薬は營業者と請賣業者を加へまして約二十七萬人それに農山漁村に出張行商する即ち置賣業者が二十三萬餘人ありますからこれを合計致しますと醫師の十倍即ち五十萬人の營業者は全滅致す事になるのであります。然しながら我國九千萬人のためなれば又其の犠牲として止むを得ぬ次第であります。

前に述べました如き惡法惡制度の犠牲にはあまりに残酷であると思ふのであります。

二十四、醫師は轉落して賣藥屋となる

醫學、醫術の頽廢は人類の不幸

國保實施すれば醫師はどういふ影響があるかといふ事を考へてみたい。

元來醫師といふものは藥を賣るのではなく醫術といふ術を賣るのである。故に一錢、二錢の材料を以て調劑したもので一圓、二圓といふ高い値で賣つて而もこれを暴利なりといふものはないのであります。勿論醫師の使ふ材料も賣藥屋の使ふ材料も藥劑師の使ふ材料も少しも異つて居るのではない、只醫術といふ術に對して認められたる價値であります例へば同じ鐵で作つても作者によつて銘刀ともなり山刀ともなるのであります。

然るに國保組合が出来るといふと農山漁村の如く村内に醫師が一人あるか二人あるか又は一人も居ないかといふ實情でありますから組合と醫師との契約が其所々の一般生活程度によつて定まるものと思ふのでありますが、その定め方といふ方法は、その村として一番高い生活費といふ事を目標として年収入を見積つて夫れを組合員に割當てるといふ結果に

なることゝ考へるのであります、例へば村長の月給が六十圓、校長が七十圓であるから醫師は百圓位になればよい、それに藥や材料に三十圓もあればよからうといふやうな譯で醫療代一百三十圓で請負ふやうになります、尤も組合は醫師が二人あるから月二百六十圓を支拂ふといふやうな結果になるのであらうと考へるのでありますが、別のところで申述べたる如く組合成立して被保險者が金を支拂つた場合は闘病性が喪失して患者が非常に殖へるのであります、又同じ金を支拂つて居るのでありますから、少しでも悪いといふ事なれば診て貰はなければ損であるといふ結果、随分と患者數の殖へる事は現行の健保で充分經驗済みであります、然るに醫師の方では被保險者數で請負つてゐるのでありますから患者數が如何に殖へても、金高は少しも上らないが、藥や材料はどしどし出て行きますから、實収入は患者數が多ければ多い程少なくなります、又忙がしいのと今一つは損をして行くやうな結果になりますから少しも眞劍味が出て來ない、醫師といふものは刀鍛冶と同様で同じ藥と材料を以てやるのであります、一つく精神を打込んでやらなければならぬ仕事であるにも拘らず、眞劍味が出て來ないやうでは賣藥屋が藥を賣つて居ると同

機であります。

茲に於て其の實質に於て醫師は賣藥屋に轉落するのみならず、客觀的には組合の雇ひ醫師といふ事に格下げをされなければならぬこととなり、社會的地位もだん／＼低下するのではないかと考へるのであります、都市の醫師に於ても大同小異であらうと信じます、此の社會的格下げや醫師の生活低下はひとり醫師自身の利害ばかりではない、延いては醫學醫術の頹廢となつて人類の不幸に歸することを恐るゝものであります。

二十五、藥劑師はどゝへ行く

國保實施後の藥劑師は、どう云ふ運命にあるのであらうかと云ふ事を考へて見たい田舎では少くとも九割、都市では八割五分以上の多數を、國保及び現行健保の被保險者となり或は貧困にて救済施療を受ける者を以て占む事となるのであります。

救済施療を受ける者は勿論藥局や賣藥に用のない階級に屬するのであります、保險料

を強制徴收せられてゐる被保險者は、藥局や賣藥で家庭治療をすると云ふ事がなくなるのであります、元來藥局を利用すると云ふ患者は、醫者で藥を貰ふと云ふ事になれば高くかゝるから處方箋を書いて藥局で買へば幾等か安くなると云ふ經濟的見地より致すものであります、醫師の藥より、藥局の藥の方がよいと云ふ考へからでは決してありません故に病氣の時には醫者に行きさへすれば金はいらぬ、賣藥を買つたり藥局へ行けば金が要ると云ふ事になれば、近隣に藥局があつて醫師の方は遠くても、金の要らぬ醫師の方へ行かねば損であると云ふ勘定から致しまして決して藥局へ行くものではありません、藥劑師が調劑もなく製劑も賣れないと云ふ事になれば、何を以て營業とするかと云ふ事になります、何か製藥事業でもやればよろしからうが之れは又なか／＼だれでもやれると云ふ譯には行かぬ、製藥事業と云ふことになれば資本も大資本を掛けなければ出來ないのでありますし、又一般大衆を相手にするものではない問屋とか工業家や製劑者等の如きものが相手でありますから、随つて大量取引になります、藥局や製劑のやうに多數の藥劑師を必要としないのであります、結局其の大部分が醫師の藥局で働く即ち給料を貰つ

て勤めをする以外に従来の如き弾力性が消失して終ふのであります。

然るに醫院の藥局に致しましても、保險のために収入が激減しました生活圏を破壊されて居る時に於ては出来るだけ、經費の節約をしなければならぬのでありますから、第一に人件費などから真先に整理致します、藥劑師でなければ法律上いけない事情があるならば之れは止むを得ぬのであります。が醫師自ら責任を以てやれば誰れでも藥局の仕事は出来て、既に今日まで之れを續けて居るものでありますから今更、給料の高い藥劑師を雇ふと云ふ事は絶対に出来ない事であり、かうなると醫院では勿論不可能と致します。なれば病院だけが藥劑師の需要先となるのでありますから我國の藥劑師一萬九千人の内大部分は失業する結果になりますから將來かゝる弾力性のない學問をするものが無くなりまして遂に藥劑師は消滅し終るのではないかと考へるのであります。

二十六、救済の要なき者を救済するより 實際に必要な者を救へ

保險料負擔の能力なき故を以て被保險者たる事を得ざるものは市内では一割位であらうが農村では年額四十圓も五十圓もと云ふと其の負擔に堪へ得るものは一割か二割であつて八割も九割も負擔に堪へないものがあります、併し權力を以て一時的にでも之れを強制し半數以上を加入せしめたりとして残りの下級民はどうするのであるか。地方農村に於ては濟生會とか恩賜救療であるとか、云ふものはないのでありますから之れを如何にして救済するのであるか、若し中流以上に對してのみ救済事業である國民健康保險政度を實施し中流以下の頗る困窮せる弱き農民が打捨て居られるか如き奇觀を呈するに至るやうなことがありましては其の人心に悪影響を及ぼす事は輕々に附すことの出来ない重大問題であると云ふことを考へなければならぬ。若し之れに對する成案が當局にありとするなれば先づ第一に醫療費支拂能力の確實なる者を救済するよりも其の負擔の能力なきものを救済する事が肝心の事ではありませんか。

苟しくも社會政策なりとして行ふ事業が救済を必要とせざるものゝ世話は見えてやるが貧乏人で金のないものは死んで仕舞へと云ふ社會政策が何れの國にかある。一朝事あるとき

は幾等貧乏人の子弟と雖も酷寒零下三十餘度の北滿に於て血を以て國家の楯となるときには金持と貧乏人と何の輕重があるのであるか。

二十七、珍案迷案に笑はせられる

社會局とはどんな名案の出るところであるかと云ふ事に付て御手並を拜見致しますと、珍案迷案が澤山出てをります。先達ても新聞紙上に傳へられた、後藤内相が社會局へ立案を急がせて居るもの、即ち國民生活安定策として、

- 一、失業者防止には紹介所を増設し
 - 一、救護のためには醫療機關を完備し
 - 一、防貧には公設質屋を増設し
 - 一、勞資協調には座談會を以てし
- 等云々とあります。私共は之れを見て噴飯を禁じ得ないのであります。失業者防止に

紹介所をどんなに多く増設しても産業が興らずして仕事が無ければ雇つてゐるものでも解雇しなければならぬ之れに反し産業が振興し事業がだん／＼と擴張せられて行くなれば公設の紹介所などは一ヶ所もない時代でも失業者はなかつたのであります、然るに社會局などの諸君は需用供給を便利にすれば失業者が防止せらるゝものと信じてゐる。

防貧には公設質屋を増設すればよいと考へてゐるやうであります。質屋は品物を持込んで金を借るのが目的であるからどうしても返さなければならぬから決して生計の足になるものではない。勿論質屋から借りた金を營業資本にでもするのなれば特別であるが質屋を利用するものは殆ど飲過だとか失業などで金がなくなつて品物を質屋に持ち込んで一時金を借ると云ふ事が其實情である。その金の利子が私設なれば高く公設なれば幾分か安いと云ふ點であつて其差額だけで貧乏を防止するとは甚だ心細い次第である。古より、稼ぐに追付く貧乏なしと云ふ事がある通り、防貧施設には今少し積極的に、稼ぐ事を誘導する方法がよいのではないかと思ふが之れも稼いだ事のない諸公では困難で何れも机上の遊戯としてのみ價值があつても實際問題としては何等の効果をあげる事は出来ないものであります。

す。

勞資協調には座談會を以てすると云ふ案、之れも座談會位で勞資協調が出来ると思ふのは學生の討論會位に考へて居るからかくの如き事が言へるのである。勞資の問題は眞剣である。勞働者は待遇の向上が念願であり資本家はより以上に待遇する時は事業其のものに影響するから出来ないと云ふ觀念であり兩者利害相反するものが何等問題の起つて居ない勞資双方の座談會を開いても却つて一石を投じたる結果となつて波亂を起す結果となる恐れあり。眠つて居る子を起すやうな事になつては困るとあつておそらく資本家の方ではかゝる事を好まないために實行不能となるのは明瞭である。

救護のために醫療機關を完備するといふ事が即ち私の言はんとする國民健康保險法案として現はれ來つたものでありますが、前に述べたるが如く紹介所を増設して失業者を防止するとか公設質屋を増設して貧乏を防ぐとか出来ない相談の勞資座談會を云々するとか位は、其の影響するところ小なる故に問題ではないが、國民健康保險にあつては國民大部分が強制加入、強制徴收によりて重荷を背負ふところとなるのでありますから。其の

直接利害關係にある國民大衆は、非常重大事を確と認識し、其の是非を判斷して、以て此問題に對する態度を決しなければならぬのであります。

社會局に限つて實社會に即せざる笑ひものになるやうな案を出すといふ事は何故であるかといふ事を考へて見たい。

二十八、危険なり此思想

社會局などの官吏諸公は學校時代の秀才が納まつて居る所であります。學校での成績が優秀なるものは非常に眞面目で努力家即ち勉強家でありますから、學校を出るまでは脇目もふらずに一生懸命勉強を致しましてよい成績で卒業致しますと、内務省あたりに抜れて行く、そうして役人生活を致して居りまして生れ付勉強家であります、故にかう云ふ性質の人は自分の職務に勉勵致す考へで社會學に關係をもつ本を読む、そこで一般社會との交渉がないから社會の實際には觸れて居ない、我が國の農民社會がどうの、商工業社會がどうの勞働者階級がどうのといふ事は、只記録されて居る事だけしか判らないのであります、又同じ記録にありましても自國の事は誰れでも知つて居るから一般に知らない外國の事を研究すればよいといふ考へからして外國の書物や新聞雜誌を讀んで外國の事ばかり研

究して居るのではないか、夫れ故に社會局は外國の事は知つて居るが、我が國の社會相は全く知らないのではないかと考へるのであります。

社會局社會を知らず

如何に秀才と雖も神様ではないのでありますから實社會に接觸なく又之れが記録されたる何物もなき場合に、何とてこれが知り得べきものぞ、知らぬのが當然であります、故にこの國保案に對する説明を見ても、斯様な事は外國にあるからよと思ふ、如斯事は外國に其例があると、一も外國二も外國凡て外國を手本にして外國のやつて居る事なれば何でも無條件で取り入れやうとすることは、我國は外國の眞似をすればよい生活が出来るやうな事を考へて居るといふ事が眞に幼稚な可愛らしいものであります、之れが國の政治をする法律の案を作る人達である文が厄介である。

又社會局川村氏の説明中にもある通り醫療機關の國有論などを理想として居るやうであるが、醫療機關の如きは郵便配達や天産物と異なり、その人その時によつて異なるものである。故に人の思想や感情の如きものは如何なる制度に據つても自由にすることが出来ない

故に醫療の國有は有害無益なる事勿論なりと雖も、社會局の諸氏の思想よりすれば、これは國有の前哨にして、總てのものを國有とする露國あたりの制度がその思想を満足せしむるのではありますまいか。

二十九、舶來中毒症の社會政策

特に社會局は一にも外國二にも外國といつて外國の眞似をしさへすればよいといふ事を考へて居るやうだが、そんな心掛けで萬事をやるから世間から社會局は赤化して居るとか或はあまり問題にならなすぎ事言つて物笑の種となるのであります。即ち外國の制度を我國に直輸入すると、國民が異なり國情や歴史が異り人情風俗習慣、道德及生活様式が各々國によつて異つて居るのではないか、古より各國各社會に夫れ／＼不文律の社會制度も嚴然として居るのであるからもう大抵のものは不必要なものが多く、むしろ我國内に於て何百年間といふ長年月に亘り實行し來りたるものを、更に進歩發達なさしむべく誘導すると云ふ事を考へられる方がよいのである、外國の制度を輸入し新制度として押しつけるといふ事は餘程慎重にせぬと困る、社會局の人達は舶來品といつて輸入品が割合國民によ

く賣れた時代もあつた、その如くなんでも舶來品はよい、故に制度も舶來がよい位に考へて之れを押賣しやうといふのではないか、日本品でも舶來以上によいものが澤山ある。日本品は良くて安くて日本商品が世界の市場に今日の勢力を得るに至りたる結果、列國は日本品を此儘にして置いては世界は日本品ばかりとなることを恐れ、各國がこれを防遏せんとして必死になつて居るのではないか、これ優良品が安値で出來るといふ事は我國の制度がよい結果である事を證明するものであります。

若しこれを例へて申述べるなれば我國では下駄といふものがあつて、これは貧富を問はず、上下を問はず、日常履くものにして値段安値であり便利である、外國にはこんな便利なものはないからこれを外國へ持つて行けば實に結構であるといふ考へから輸出する。外國では下駄を見て頗る珍らしくは思ひますが、これを買つて履くといふ事はしない、又日本品の疊といふものは實に便利だ、外國にはこんな重寶な敷物がなからといつて輸出して見ても外國では疊を敷くやうに生活の様式が出來て居ないから、これは賣れないといふことと同様でありまして外國にあつて我國にないからこれを取り入れやう、我國にあつて外國にないから輸出しやうといふ事は、殊に制度などになりますと餘程慎重に考へなければならぬのであります。

三十、米穀法の先轍を踏むな

國保制度は全く逆結果を生じて却て國民に塗炭の苦みを招くのは明らかであります。彼の有名な米穀法は政府も政黨も農民の救済策として作つた制度であります、實際はこの制度は、農民を救済するのではなく、農民を今日の如く貧乏にする即ち貧農製作制度であると云ふ事は争ふ餘地がないのであります、政府も、政黨も此の真相に未だ氣が付かないが、故に農民は益々困難して居るのであります、私は國保制度は更に以上派生的悪影響の多い丈け其の害毒の大なるを憂ふるものであります、今茲に其米穀法の悪作用の真相を述べて其参考といたします。

國民の大部分を占むる農民の本業である米の價額が安くては、生活に困難するのは、當然の事でありますが故に米價があまり下落しない、政策を行ふ事が國家のため必要缺くべからざるものとして米價調節と云ふ所謂米穀法が出來たのであつて、米價が下り過ぎると政府が買ひ上げる、上り過ぎれば買上げて貯蔵してある米を拂下げると云ふ制度であります。

すから米價が安く農民が非常に困窮してゐると云ふと、政府は米を買上げるのであります。政府が買上をするうちは決して米價は上らない、又市民が米高で困ると云ふ時に値下しやうと政府米を賣出した時は必ず上ると云ふのは全く法の目的に反するものであります。が之れは事實の示す事でありますから何人も否定することは出来ないであります。

農民を苦めるは此制度

如斯く何故に逆結果となるのであるかと云ふ事を研究致しますれば、役人の机上論と違つて商人は眞剣であるから考へ方が異つて居る米價が高過ぎて之れでは市民が困ると云ふ意見を以て米價値下の政策として所謂政府米を拂下げると、農民や商人は政府米を拂下げてゐるから米が不足して居るのだから、米價はまだ上ると云ふ觀察を致しまして、手持の米は賣らない、が小賣商人や仲買は少しでも多く買つて置かなければならぬと云ふ考へから必要以上に多く買ふ、之れを例へば大阪市に當て嵌めて考へても四千軒の小賣米屋が三

石宛餘分に買ひ付けるとすると一萬二千石多く買ふのであります。が實際大阪に於ける在米と云ふのは恒に十四五萬石であります。から米價が上つてゐる間は勿論在米が少ないのであります。から通常十五萬石の在米なれば十二三萬石と云ふところであります。が、上ると云ふ心持ちで更に小賣商が一萬二千石を必要以上に買ふ結果として、在米は十一二萬石と云ふことになる結果益々在米減少して米價は益々高騰すると云ふ事になり政府の考へとは正反對になるのであります。

又之れに反して米價が下落して農民が苦しんで居るからと云ふ考へから米價を釣り上げやうとして、政府が米の買ひ上げを始めた時には、農民は之れを見て米が餘つて居るから之れ以上に下らぬ間にと賣り始める、商人は米がいよゝ／＼餘つて來たから下ると云ふ氣持になつて小賣人などはその日／＼に賣り盡す文けの米か買はない結果、在米がだんだん多くなつて米價は下るのであります。此の氣持によつて支配せられる事は全國的であります。から直ちに全國的に米價は政府の方針とは逆に上つたり下つたり致すのであります。故にこの制度のために今日の如く農民は米價問題で困難してゐるのであります。

結 論

當局説明によれば、國民の不時の支出としては、先づ醫療費はその主なるものであらう即ち國民の醫療に伴ふ經濟的負擔を軽減することが非常に重要な問題である、と云つてゐるが

國保制度を実施する場合は國民の闘病性が喪失して患者は激増し遂に醫療費は却て増大し、其の負擔の重加することは、前述の如く現行健保の實績によつて、頗る明確であつて議論の餘地は少しもないと思ふのであります。

一、日本品が高くなり輸出が困難となる

然らば現行健保の被保險者は、何故に負擔に堪へ得るかと云へば、それは、被保險者だけの負擔ではなく、雇主が其の半額を負擔して居ると云ふことが、其の負擔を大いに軽減

して居るばかりではなく、更に保險料は給料から天引せられるのでありますから、雇主の方でも實際渡す給料によりて生活し得る程度の給料を定めるのであります。故に、被保險者は始めから、給料の實際支給を受ける金額丈けが生活費と云ふ觀念でやつて居るのでありますから、工場に於ける被保險者は案外苦痛を感じて居ないのであります。

更に此の保險は所謂勞働保險であります。故に、病氣や傷害で休養を要する場合には日給の百分の六十と云ふ休養手當を給付せられるのであります。がために、場合によつては、都合のよい病氣で歸郷したり遊んだりして居つても日給三圓の者なれば、一圓八十錢の手當を得られるのであります。茲に面白い實話があります。ある工場の高級職工で日收七圓程になるものが手の指を負傷致したところ彼は曰く之れで暑い夏三ヶ月間位は遊ばなければ引き合ぬ遊んでゐても月百二十圓にはなるのだから暑いのに働くのは損だと云つて、醫師の方ではもう癒つてゐると言つても、いやまだ、痛むと云つてとうとう夏の暑いうちだけ遊んで過したと云ふ事があります。

如斯事情によりまして辛ふじて工場勞働者は現行の保險料の負擔に就きましては、何等

問題とならぬのではありますが、之れが却て生産能率を減少すると共に知らずくの間、労働賃金の實際が高くなつて、自然と生産費の高騰となり、日本商品が高くなり輸出が困難になるであらう事は、誠に遺憾であります。

二、貧民は加速度に増加する

然るに今度出現せんとする國民健保は、工場労働者でないから、保険料を負擔して呉れる、雇主がありません、故に全額を負擔せなければならぬ、尤も政府が一割位の補助をする、と云ふことではあるが現行の健保は一人に付金二圓の補助を致して居るが之れが皆人件費（雇人給料等）に滿つる程度であります。而も一人に付二圓の金額は、醫療給付に要する全金額約九圓に對して二割二分以上に相當するのであります、政府が國保に對して一割の補助をなし府縣又は市町村の補助を加へましても現在の健保の補助金より多くなると云ふことは不可能でありませう、此場合矢張り人件費にも足りない結果となりますから、負擔は此の制度のために益々増大致します。

故に都市民に於ても年額四五十圓と云ふ負擔金はなか／＼重大なる問題であります、然して其の徴收は甚だ至難であると思ふのであります、農山漁村に於ける此の保険料は更に／＼重大なる負擔でありまして、之れが徴收されるために貧民は加速度に増加することは疑ふ餘地はないと信するものであります。

三、陸軍省になせる報告が嘘か 國民に發表せし事が虚偽か

更に國民の健康と醫療費に就て曰く、特に農村方面は都會方面より一層健康状態が悪いと發表してゐるが若し之れが事實とすれば陸軍省の依囑により内務省が調査し報告せし事が嘘である、昭和九年十一月廿八日の大阪朝日新聞に「お米の御飯は年に三度」と云ふ題によつて書かれたる陸軍省の依囑によつて、内務省が調査したる結果の記事によると。

陸軍省は米を食せず、玉蜀黍、甘藷、麥などを常食とする粗食が健康状態、特に非常時壯丁の健康工作上の必要ありとして之れが調査を内務省に依囑したる結果、米を食はざる

村が全國に百八十ヶ村もあることが判明した。愛媛縣について調査したところでは、南豫九島村には百十七歳の高齢者川崎老人が百拾餘年間甘藷と麥を常食として生き、今なほ嬰傑として壯者を凌いでゐる特例もあり、徴兵検査に於ても、米を常食とする都市部よりむしろ頑健な壯丁を粗食地方から出してゐる實例に徴しても、米を常食とせずとも保健上大した影響はないと云ふ結論に達するやうだ、と云ふことが掲載されて居ります。

之れを以て見る時は同じ内務省が國民に向つて國保制度案を發表するにあつては、農村は都市より遙に健康が悪いから此制度の必要ありと力説し、陸軍の依頼による調査の結果は之れと反對に、都市よりも粗食地方即ち農漁山村の方が遙に健康が優つて居ると發表することは、何故であるか、其場限りの旅商人とは違ふから、其の眞意が何れにあるのか又は何れが眞實で何れが嘘偽か、私共の聞かなければならぬ重大なることであります。

四、内務省は我輩の意見を裏書した

又社會局は「農村は經濟力が薄いので、従つて醫療を受ける機會が少ない事が農村方面

の健康が都市方面に比し遙かに悪いのである」と云つて居ります、然しながら、前述の如く甘藷や玉蜀黍や麥ばかりで米を少しも食はないと云ふところでは、美食に慣れた、醫師は生活することが出来ない、と云ふばかりではなく斯の如きところは最も生活程度が低いのでありますから、醫師の生活が出来得る程度の収入もなき結果と致しまして、醫師がないのであります故に此の醫師なき村が全國を通じて、三千五百二十七ヶ村の多きに上るのであります、却て醫師なき村即ち醫療を受ける機會の少き方面の健康が都會の夫れよりも遙かによいと云ふ内務省の調査は、社會局の發表をうちこはして私が前述の意見を完全に裏書して餘りあるものと思ふのであります。

五、社會局の健康考査は見當違ひも甚だし

社會局曰く、日本人の健康はどうも諸國に比して悪い夫れは死亡率が世界一多いと云ふことで判ると云つて居りますが之れも社會局の考へと云ふのは、前に述べた如く農村方面は都會人程醫師に掛らないから健康が悪いのだと斷定するが如く、又之れを更に例へて申すなれば、何某の家は己れの家よりは金費ひが荒いから確に己れの家よりは經濟が遙に悪

いと断定してゐるやうなものでありますが、之れも前述の如く日本の死亡率文け見て人口増加率を見ない結果であります、日本は世界一の人口増加國ではないか、此人口増加國であると云ふ事實は何人と雖も、之れを認めざるを得まい、然らば、日本人は世界一の健康國であると斷言し得るのであります。

六、悉く見當違ひをした國保案は

須らく廢案すべきである

國保制度の利益とは要するに何であるかと云ふと其説明に見る如く、一、農村方面の健康増進と負擔の軽減、一、日本國民の健康を増進し負擔を軽減して産業を助長すると云ふ事であるが、社會局の見るところは悉く見當違ひであつたと言ふことは頗る明白になつて少しも疑ふ餘地がないと共に前述の如く我國の最も必要缺くべからざる家族制度を破壊し産業は頽廢して遂に救ふべからざる而も戰慄すべき時代の到來を憂慮せざるを得ない結果となるのであります。

故に斯の如き惡法は少しも顧みる必要なく全然廢案すべきものであります。

社會局
保險部 國民健康保險制度要綱案及説明

國民健康保險制度に就て

社會局事務官 川村秀文氏述

國民健康保險制度要綱案及說明

第一 總 說

- 一、本保險は原則として多額の収入ある者及保険料負擔能力なき者を除き一般國民の健康保險を目的とすること
(説明) 多額の収入あるものを除くは本保險の社會保險たる性質に基き保險料負擔の能力なき者を除くは本制度が相互扶助を基調とする保險制度の結果なり
- 二、本保險は被保險者の疾病及負傷を以て保險事故と爲すもその他被保險者の分娩及死亡をも保險事故と爲すことを得るものとする
- 三、本保險は國民健康保險組合を以て其の保險者とする
(説明) 組合主義を採用したるは本制度をして國民生活の實際に即したるものたらしめ且制度の相互扶助的精神を發揮せしめんとする趣旨に出づ

第二 國民健康保險組合

一、總 則

- 一、組合は被保險者たる組合員及組合の屬する世帯の世帯主にして被保險者たるもの、健康保險を行ふことを以て目的とすること
- 二、組合は一般國民健康保險組合と特別國民健康保險組合の二種とすること
- 三、組合はこれを法人とすること
- 四、國、道縣及市町村は豫算の範圍内に於て組合に對し補助金を交付すること
(説明) 國庫は保險給付に要したる費用の一割程度を補助する見込なり

二、組 織

- 一、一般國民健康保險組合は、その地域内に居住する世帯主を以て組合員とすること、但し被保險者たるべき者なき世帯の世帯主に付てはこの限りにあらざること

(説明) 世帯主とは一戸を構ふる者若くは一戸を構へざるも獨立の生計を営む者を謂ひ世帯とは世帯主並に世帯主との住居及家計を共にする者及同居の使用人の一團を謂ふものとす、

二、一般國民健康保險組合の地區は市町村の區域によること但し特別の事由あるときはこの區域によらざることを得ること

(説明) 即ち一般國民健康保險組合は地區組合なりその地區は原則として市町村の區域によるものとするも特別の事由ある時はその區域の一部を以て若くは二以上の市町村の區域を以て組合の區域と爲し得るものとす、地區組合制度を採用したるは加入強制を行ふの必要に基き又その區域が原則として市町村の區域によるものとしたるは郷土的團結或は隣保相扶くる精神を基調とする圓滑なる事業經營を期すると共に組合をして、公共團體たる市町村と密接なる聯繫を保たしめんとする趣旨に出づるものなり、

三、特別國民健康保險組合は同一道府縣内に於て同種の業務に従事する者同一の事業に使用せらるゝ者その他利害關係を同じくする者にして組合に加入したるものを以て組合員とすること

(説明) 特別國民健康保險組合を認めんとする理由は同種の職業に従事する者同一の事業に使用せらるゝ者その他一定の利害關係を共通にする者は各一種の團結を有するを以て、其團結を基礎とし、組合を組織せしめ以て本事業を営ましむるは國民生活の實際に適合する所以なると共に一般國民健康保險組合の設立困難なる場合に於て(特に大都市に於て)これを補足せんとするに在り範圍を同一道府縣に限りたるは主として監督上の必要に基く

三、設 立

一、組合を設立せんとする時は發起人は規約を作成し組合員となるべきもの一定數以上の同意を得て行政官廳の認可を受くること

(説明) 即ち組合の設立は認可主義による、同意を必要とする一定數は一般國民健康保險組合設立の場合に於ては地區内の組合員となるべき者の半數以上と定めらるゝことなるべく、尙一般並に特別國民健康保險組合を通じて五百人若くは千人の如く最低人員を定めらるゝことなるべし

- 二、一般國民健康保險組合設立の場合の發起人中には關係市町村長又はその指定したる者を加ふること
- (説明) 關係市町村長又はその指定したる者を加ふることを要するものとしたるは、公共團體たる市町村との聯絡に資せんが爲なり
- 三、一般國民健康保險組合設立したるときその地域内の組合員たる資格を有する者は總てこれを組合員とすること
- (説明) 即ち加入強制主義を採用するものなり、蓋し所謂逆選擇を生じ、危険率高き者のみ加入せんことを防止し制度の社會保險たる意義を完からしめんとする趣旨なり
- 四、特別國民健康保險組合の設立は一般國民健康保險組合の設立及存立を害せざる範圍に於てこれを認むること
- (説明) 一般國民健康保險組合を以て制度の根幹とし従つてこれが成立及存立を害せざる範圍内に於てのみ特別國民健康保險組合の設立を認めんとす

四、被保險者

- 一、一般國民健康保險組合は、組合員及其世帯に屬する者を以て被保險者とすること、但し組合は行政官廳の認可を得たるときは規約を以て定めたる者を被保險者と爲さざることを得ること
- (説明) 組合員及其世帯に屬する者に對し被保險者たることを強制するものなり、特別健康保險組合に在りては組合員の加入任意なるを以て實質的強制とはた爲ざるも一般健康保險組合にありては、實質的強制となる、これを強制する理由は逆選擇を防止し、社會保險たる機能を完からしめんとするに在り
- 但し書は組合が老人幼兒の如き危険率高き者不具廢疾又は特殊の職業に従事する者等の加入を欲せざるときは行政官廳の認可を得て之等の者を除外し得る途を拓きたるものなり
- 二、特別國民健康保險組合は組合員及組合規約の定むる所により組合の世帯に屬するものを以て被保險者とすること
- (説明) 特別健康保險組合にありては、組合員は常に被保險者となると雖も、その世帯に屬する者をも被保險者となすや否やは専ら組合規約の定むる所に一任せられたり、即

ち一般國民健康保險組合の存否はその契約の内容等を考慮の上特別國民健康保險組合は組合員の世帯に屬する者、被保險者となすや否やを決することとなるべし

三、左に掲ぐる者は組合の被保險者となることを得ざること

- 1 多額の収入ある者、及その同居家族
- 2 法令により公の救護を受くる者
- 3 他の法令により業務外の疾病及負傷に付療養に關する給付を受くる者
 (説明) 多額の収入ある者その同居家族並に法令に依り公の救護を受くる者を除外するは本制度の性質に基く(第一の一参照)多額の収入ある者の範圍は大體に於て所得税十圓乃至十五圓以上を納むる者の程度に於て之れを定むる見込なり他の法令により業務外の疾病及負傷に付療養に關する給付を受くる者(例如下士官以下の現役軍人健康保險の被保險者法令による共済組合の組合員)を除外するは之等の者に付ては二重の醫療給付の要なき爲なり
- 四、特別國民健康保險組合の被保險者となりたる者は一般國民健康保險組合の被保險者となすことを得ざること

五、保險給付及保險施設

- 一、組合は被保險者の疾病又は負傷に對し療養の給付を爲すものとする
 (説明) 即ち現物給付を以て原則とする、組合はこれが爲め豫め醫療組織整備に就ては特別の事情なき限り地區内の一切の公衆醫療機關を組織中に包含せしめ被保險醫選擇の自由を與へしむる方針に依るべき見込なり組合と醫療機關との間に生じたる醫療契約に關する紛争に就ては之が調停機關を設くるものとす(第五の二参照)
- 二、組合は醫療の給付の外被保險者の分娩又は死亡に對し助産の給付又は埋葬の給付をなすことを得ること
- 三、組合は療養又は助産のため必要ある時は被保險者を病院又は産院に收容することを得ること
- 四、組合は療養の給付助産の給付又は埋葬の給付に代へて療養費、助産費、又は埋葬費を支給することを得ること

(説明) 組合は例外として現物給付に代へて現金給付を支給することを得るの意なり

五、組合は監督官廳の認可を得てその他の給付をなすことを得ること

(説明) 傷病手當金或は所謂附加給付の如きものを支給し得る途を拓きたるものなり

六、保険給付の範圍期間程度、及條件は組合これを定むること

(説明) 保険給付の範圍は必ずしも一定せず例へば療養の給付に就ても診療藥劑或は治療材料の支給處置手術、その他の治療、看護、醫師又は、患者の移送等診察の全部に亘り給付をなすものとするを得べく又その一部の給付のみに限ることを得べし

就中齒料補綴看護又は健康診斷の如きはこれを保険給付の範圍より除くを可とする場合多かるべし保険給付の程度に就ても例へば診療を必要の最低限度に止むる入院取扱は三等程度とするか二等程度とするか等を定むる必要あり

期間に就ても無制限に給付をなすか六ヶ月その他一定期間に限るかを定めざるべからず受給條件に就ても亦然り、而して之等は地方の經濟思想習慣等により定まるべきものにして強ひて劃一主義を採るは國民生活の實際に即する所以に非ず適當なる指導の許に之等一切を組合の自治に委ねんとする所以なり

七、組合は療養の給付に要したる費用の一部をその給付を受けたる者に負擔せしむること

を原則とする

(説明) 療養の給付に付て濫求の弊を避け保險經濟の安定に資せんとするものなり

八、組合は被保險者の健康を保持するため必要なる施設をなす事を得ること

六、費用

一、組合は組合員より保険料を徴收すること

二、保険料の算定及徴收の方法は組合之を定むること

(説明) 保険料額は地方の經濟力を基礎とし又組合の保險給付の種類範圍程度等に應じ組合これを定むべきものにしてその額は必ずしも各被保險者に付一率なることを要とせず、保險給付の種類、範圍程度等に差等を付けたる場合に於ては之れに應じ、或は又被保險者の年齢職業等による危険率に應じ差等を付することを妨げず、又組合員の負擔能力に應じて差等を設くる事も必要なるべし、而して之等は適當なる指導の許に一切組合の自治に委ね地方の實情に適合せしめんとす、徴收の方法に就ても亦然り

三、組合に保険料その他の徴收金の強制徴收を認むること

- (説明) 強制徴収の方法は關係市町村に對し滞納處分を委託するものとす
- 四、一定期間以上繼續して保險給付を受けざりし者に對しては組合は其の期間内に拂込たる保險料の一部を拂戻することを得ること

七、管 理

- 一、組合に組合會又は總會を置き組合の重要事項を決議せしむること
- 二、組合に理事若干名を置き組合事務を執行せしむること
- 三、理事中一名を理事長とすること
- 四、一般國民健康保險組合に於ては理事中に關係市町村長又は其の指定したる者を加へ特別の事情なき限り之れを以て理事長に充つること
- (説明) 關係市町村との聯繫を密にせんとする趣旨に基く
- 五、組合は規約を以て其の他の役員を置くことを得ること
- (説明) 監事評議員等之れなり
- 六、特別國民健康保險組合は前各項の事項に付別段の定めを爲すことを得ること

七、組合の役員は原則として名譽職とすること

第三 國民健康保險組合聯合會

- 一、國民健康保險組合は其の聯絡事業の改善其の他の共同の目的を達するため國民健康保險組合聯合會を組織することを得ること
- (説明) 聯合會の行ふ事業の概要左の如し
 - (一) 所屬組合をして醫療機關を利用せしむること
 - (二) 所屬組合のために保險施設を行ふこと
 - (三) 所屬組合のために醫療契約を締結すること
 - (四) 所屬組合と醫療機關との間に生じたる醫療契約に關する紛争の調停又は仲裁を行ふこと
 - (五) 各種調査及研究
 - (六) 其他所屬組合の共同の利益と爲る可き事項

二、聯合會は之れを法人とすること

第四 監督

一、國民健康保險組合及國民健康保險組合聯合會は地方長官及内務大臣之を監督す

第五 審査、調停訴願及訴訟

- 一、保險給付又は被保險者資格に關する決定に不服あるものゝ爲に審査機關を設くること
- 二、國民健康保險組合又は國民健康保險組合聯合會と醫療機關との間に起りたる醫療契約に關する紛争のために調停機關を設くること
- 三、保險料其の他の徵收金の賦課徵收を不服ある者の爲に訴願又は行政訴訟を爲し得る途を拓くこと。

國民健康保險制度に就て

社會局事務官 川村秀文氏述

一、緒言

國民健康保險制度に付て説明をしると云ふことでございますから御説明を申し上げます。會の方で御印刷になりました要綱案、是は先月二十日頃新聞雜誌等に發表された案であります。此處にも書いてあります通り、未定稿として發表されたものであります。單なる保險部の案としてに過ぎないものであります。社會局に於てもまだ確定して居なかつたのであります。随つて其後色々研究を致しまして若干變つた所もあるやうな譯であります。併し乍ら其の骨組に於ては變つて居りませぬ。内務省としては其後會議に於て之をやらうといふことになりました。關係の豫算を大藏省に提出することにまで進んで居ります。勿論

大蔵省の方との関係もございませぬし、果してこれが本年の議會に出るかどうかといふことは分りませぬが、内務省としては此案を基礎として、實現を圖らうといふことになつた譯であります。

まだ極めて要綱しか決つて居りませぬので、御説明を申上げるといつても、其骨組を御話申上げるといふだけであります。詳細のことになりますと御説明出来ない點もありますし、又實際そこまで準備が出来て居らぬのであります、其點は宜しく御諒承を願ひます。

二、少額所得者階級の醫療費問題

先づ現在我が國の内外多端の秋に當りました國民生活の安定を圖ることが非常に必要である、特に世界的不況の影響を受けまして農村方面が極めて困窮して居るといふやうな、斯ふいふ時機に當りました國民生活の安定といふ事に國家は大に考へなければならぬのであります、就きましては國民生活の安定を圖ると致しますと、國家としては一面に於て生産を助長し、富の分配を合理化し以て各人に必要な収入を得しむることは勿論肝要であります、併しながら、又その反面に於て國民の支出經濟の方面で、不時の經濟的負擔と

いふやうなものを軽減してやるといふ事は、是又生活を安定せしむる重要な點であります而して國民の不時の支出としては先づ醫療費はその主なるものであらうと思ひます、假令收入の方が三十圓四十圓増しても病氣に罹つて百圓飛んでしまふといふことであつては生活が少しも安定しませぬ、即ち國民の醫療に伴ふ經濟的負擔を軽減するといふことが非常に重要な問題となるのであります、御承知の通り、我國に於ける現在の醫療料金は、國民經濟力に比して、割合に高いのであります。

それ〴〵地方の醫師會では協定料金といふものを設けて居るといつても最高、最低と定めて居るに過ぎないのであります、而も地方々々によつて違ふことは違ひますが多く、最高に近い料金を取つて居る、山間部とか僻陬の地に至る程料金は益々高い、例へば醫師に一回往診を求めるとしても、普通の農村では三、四圓で済むが段々邊鄙な所に行くと、五圓も六圓もかゝる、更に山間部へ行くと十圓乃至それ以上も掛るといふやうな所もあるやうであります。

私は醫療報酬が實質的に高いといふものではありませんが國民の經濟力といふものと伴つて居らないことは事實であらうと思ひます、一度病氣に罹りましても醫療を受けるといふ

事になりますと、莫大な金が掛るので所謂庶民階級即ち少額所得者階級の者では、到底負ひ切れない場合が多いのであります。昔から我國には家族制度に基く隣保相扶の美風があるのであります。段々かういふ風に時勢が進んで参りますと、さういふものばかりに頼つて居る事が出来なくなる。随つて醫療費のために高利の負債をする結局それは固定した所の負債となつて長く之れが爲に苦しまねばならぬといふ事にもなるのであります。國民の負債原因、或は又貧困原因中、是は正確なる調査ではありませぬが、各方面で斷片的に調べたものを見ますと、疾病といふものが非常に重要な位置を占めて居るといふことが分るのであります。

三、國民の健康と醫療費問題

更に又國民の健康といふ點から考へましても、日本の健康はどうも諸國に比べまして必ずしもよいとはいへない、死亡率は極めて高く、而も諸國に於ては段々減少しつつあるにも拘らず我國では此死亡率が少しも減らない、それから傳染病も非常に多い、結核も多いさういふ點は洵に遺憾な状況にあるのであります。就中遺憾な點は元來健康地でなければ

ならぬ、農村方面、都會方面よりも一層健康状態が悪いといふことであります。その原因としては、衛生思想が幼稚であるとか、衛生的設備が完全して居らぬといふやうなこともみへられるのであります。共、矢張經濟力が薄いので随つて醫療といふものを受ける機會が乏しいといふことが主なる原因ではなからうかと思はれます。

醫師の分布といふ點から考へましても、都市などに比べますと、醫師の數は半分若くはそれ以下にしか當らぬ、色々原因はありませうが、さういふ事が大きな原因でなからうかと思ひます。其證據には最近農村の不況に伴つて農村方面の醫師の數が減つて都市の方の醫師の割合が殖へて來て居るといふやうなことが數字に現れて居りますが、さういふ點から見ましても經濟力といふやうなものに依つて影響されることがないと考へるのであります。

さういふ譯でありまして、國民生活の安定を圖るといふ見地から、又國民の健康を増進するといふ見地からみましても、國民の醫療に伴ふ負擔を軽減しなければならぬといふ事は極めて必要なことになるのであります。

四、國民醫療費負擔軽減を目的と

する現在施設

然らばさういふ目的のために現在どういふ施設があるかと申しますと、先づ濟生會の診療であるとか、恩賜救済診療、或は又救護法に依る所の救護といふやうなものがあります

が、これ等は貧困者の救護であります、これは國家の責任者としてやらなければならぬのであります、國民の醫療問題といふことは貧困者の救護だけに止らず、一方庶民階級といひますか、廣く少額所得者階級に亘つて其の醫療費の問題を解決してやるといふ所に重要性があるのであります、即ちさういふ國家の救護を必要とするやうな階級の發生することを防止する所に意義があるのであります、

従つて國家としましては獨り貧困者を救護しただけで以て事終れりといふ譯には行かないのであります、もつと廣く少額所得者階級の醫療費の問題を考へて行かなければならぬそれなれば、さういふ庶民階級に對する所の施設としてはどういふものがあるかといふと

現在第一に擧げなければならぬものは健康保險制度であらうと思ひます、御承知の通り健康保險は、昭和元年から施行せられて居りまして、現在二百萬人の被保險者があります、其被保險者は工場鑛山の労働者でありまして本制度がこれ等の者の生活を安定せしめ其健康を増進し、又産業平和に貢献しましたことは多大であると思つて居ります、併しながら此健康保險制度は外國の所謂労働保險といふのであります、労働問題にあります所の被保險者階級といふものを對象として居る制度であります、我が國の健康保險に於ても、工場鑛山労働者に大體限られて居るのであります、

其數も僅か二百萬人で、國民全體の數からみますと、極めて僅かなのであります、此の労働保險制度といひますのは、歐羅巴先進國に於きまして、労働問題の發展に伴つて生れて來た所の制度でありまして、工業諸國、若くは農業を主として居りましても、農業經營組織が大規模であつて、農業労働者の労働契約關係といふものが、極めてハッキリして居る國に於きましては、斯ういふ労働保險制度に依つて所謂少額所得者階級の保護といふことが大體出来るのであります、

實際さういふ國に於ては國民の六割とか七割とかいふものが、労働保險によつて救済さ

れて居るのであります、それにしても残るものをどうしたらよいかといふやうな問題もあるやうであります、國民の健康保険といふものが大體労働者保険に依つて片附いて居ります。

所が我國に於ては此點は大分趣を異にして居るのではないかと思ふ、現在の健康保険は僅か二百萬の被保険者を有して居るに過ぎない。

商業使用人或は家庭使用人といふものに向つても擴張を行はなければならぬ、併し幾等擴張を行つても之れに依つて國民の大半を網羅するといふ事は仲々容易に出来さうにはない第一に國民の大半を占むるところの農民に就ては我國の農業組織といふものが大分諸國と違つて居りまして、非常な小規模經營でありまして、外國式に農業労働者なるものを探しますならば、純粹の意味に於ける農業労働者といふものは極めて少ないのであります。従つて今迄の労働保険式の行き方では技術的に考へると洵にやりにくいのであります、斯ういふやうな譯で我國に於きましては労働保険制度も必要であります共、亦一面廣く庶民大衆を対象とする所の疾病保険制度といふものも考へなければならぬのではないかと思ふのであります、これは外國に於ても例のない譯ではなく「デンマーク」とか其他二三の

國に於ては労働契約關係といふことを考へずに一般庶民階級といふものを対象とする保険制度を行つて居ります。

五、健康保険以外の施設

健康保険の方に庶民階級といふものを対象として居る醫療施設としましては最近に於ては産業組合に依るところの醫療組合といふものが非常に發達して來まして僅か數年間に相當の數に上つて居るやうであります。人によつてはこれを以て醫療問題の大部分を解決出來るが如くに言つて居るのであります、併しながら、之れを能く考へてみますと仲々さう行かないのであります、醫療組合に依る診療といふものは結局所謂輕費診療でありまして市價よりも若干安く診療が出來るといふに過ぎない、勿論、醫療組合は醫療機關の不備な農村方面に比較的整つた醫療設備を設けることが出來るといふ點に於て特色を以て居りますが、醫療費の負擔の軽減といふ問題になつて來ると、充分な解決を期待出來ぬのであります。假令一般市價に比し二割三割安いと致しましても元來一般醫療費の市價が大體國民生活に比して非常に高いのであります、百圓掛る治療が、醫療組合の出來た爲に七十圓八

十圓で済むといふことは非常に宜いことに違ないのでありますが、國民の經濟力に比してさうぢやない、それに依つて國民が色々悩むといふことは五十歩百歩であるかと思ひますのみならず、一般の開業醫といふものは一定の診療費の不拂といふことを見込んで居るそれから必しも現金主義でやつて居らぬ、年に一回か二回位しか請求せぬといふやうな人も大分あるやうであります所が醫療組合になりますと、主として現金拂で不拂が全然ないとはいふ譯には行きませぬが、それは割合に少ないのであります、従つて實際負擔する側となつて考へますならば、果して實質的に安いかどうか疑問であると思はれますのみならず現在の醫療組合といふものは自分の所の醫療機關を利用する仕組になつて居りまして、一般開業醫といふものを排斥するやうな立場になつて居ります。

従つて其方面との調和が取れて居らず、色々な社會問題を起して居るやうな譯でありませぬ、これで以てどうも圓滑に國民の醫療問題が解決されると思はれないのであります醫療組合の外に尙簡易保險の經費診療なるものがありまして全國に百何箇所あるさうであります、その健康相談所を基礎として輕費診療を行つて居り、或は縣の獎勵に依り産業組合法に依らない所の醫療組合といふやうなものがポツ／＼出來て居るさうです、併しながら

さういふものに依つて一切の國民醫療の問題が解決出来ると思はれないのであります。

六、國民醫療費問題の對策としての 健康保險制度

そこでこの國民の醫療費の負擔解決といふ問題は一體どうしたら宜いかといふことになるのであります、先づ昔から唱へられて居る所では、醫療國營といふ事があります併し乍らそれには一體どうしたらよいかといふやうな具體案に付ては、今迄殆ど示されたことがないのであります、唯理想の上に於てこうなければならぬといふのであります、具體的に色々考へて見ますと、仲々支障があつてさうすらくと案は立つものでないのであります、國家としても、莫大な財政的負擔も負はなければならぬし、現在の開業醫制度といふものに對しては根本的に改革を加へなければならぬのであります、そこらを調和し、立案するといふ事は、容易に出来るものではない、そこで國營が出来ないといふことになればどういふ方法があるだらうかといふことで考へたのが今回の國民健康保險であります理想としては醫療國營といふものも、非常に結構であります、到底早急に實現する素地

を作るといふか、さういふ意味に於て、先づ以て國民保險のやうな制度を實現することが必要ではないだらうか、斯う考へるのであります。

就きまして此國民健康保險制度はどういふやうな仕組になつて居るかといふことを簡単に御話して見たいと思ひます。

七、國民健康保險制度の本質

第一に此制度は其名稱の示す、保險制度であります、即ち多數の人がそれ／＼一定の儲出をしまして得た資金を以て各人の疾病負傷の治療といふものに依つて受くる不慮の經濟的損失を償ふといふ保險の仕組に依つたものであります、此點が先程の醫療組合と根本的にその性質を異にして居るのであります。豫測すべからざる、不時の經濟的損失に付ては保險の制度に依つて、其の危険を多數人に分散して、個人の負擔を軽くしやう、是れが現在社會の常識であります、例へば火災にしましても、海上事故にしましても、是れは非常な打撃であります、保險制度といふものに依つて、個人は一定の儲出をして置けば、さういふ事故のあつた場合はその損害を多數の人に分散して、特別な負擔をしないでも宜し

いといふ譯であります、不時の經濟的損失に對しては貯蓄も一つの方法であります、豫め金を積んで置いて、病氣になつたらお醫者に拂ふ、勿論些細な事故は貯蓄で大體足りませぬ病氣でも簡單なものはそれで宜い、併しながら一度大きな事故になりますと、仲々貯蓄だけではいかぬ、のみならず貯蓄はそう樂に出来るものではない、貯蓄だけでどういふ問題が解決出来るかは考へられない、結局保險といふ組織によつて解決する外はない、さういふ意味から此制度も保險の制度で行かうといふ譯なのであります。

八、保險事故

第二に本保險は健康保險であります、即ち病氣にかゝつたとか怪我をしたとか、人間の健康に支障を來した場合の保險であります、即ち原則として疾病負傷を保險事故とするものであります、所謂疾病保健であります、所が疾病保險は外國の例に於きましても、埋葬、出産の保險を兼ねてやつて居ります、現在の健康保險でもさうであります、是は人間が生活して居る以上病氣になつたり、怪我をしたら直してやる、妊娠したらその分娩の世話をしてやる、死んだら葬式をしてやる、そこまではどうも一つの關聯を有する仕事のや

うでありまして、隨て此保険でも原則としては疾病、負傷を保險事故として居ますが例外として、分娩及死亡といふものを保險事故となし得るといふ建前になつて居ります、疾病保險と申しますのは大體短期の疾病を取扱ふことになつて居ります、長期に亘るものは此領分に入つて居らない現在の健康保險に於きましても、百八十日といふことになつて居ります、尤もこれに付ては、之は一年に延すといふやうな議論もあるのでありますが、一年にしろ百八十日にしろ、是は短期疾病保險であります、國民保險に於ては組合によつて二年とか三年にしようといふやうな所があるかも知れませぬが、大體に於て經費の關係もありまして一年とか半年とかいふ程度になるのではないかと思つて居ります、癩疾の如きを保險事故としますことはもう少し制度が固まつてから將來改めて別の問題として考へようといふ事になつて居ります。

九、國民健康保險制度の目的

本制度は名前の示す如く國民大衆を對象とし社會保險の性質を持ち國民生活の安定を目的とするもので多額の收入者は對象とする必要がない事になつてゐるから一定額以上の收

入者は除外する其の標準は勅令か何かで決められるが未だ確定してない恐らく所得税を標準とし十圓程度は納める者の邊に決められるのではないかと思ふ。それから相互救濟的制で、其金を醸出する能力なき極貧者は加入の資格がない。それらは國家の救護に屬する外國でも救護と保險は別の系統で轉を列べて國民の醫療問題を解決してゐる。

十、保 險 者

次に何者が此保險の經營主體になるか、色々研究の結果自治的に組合にさせる。國民健康保險組合を保險者とする組合は一般國民健康保險組合と特別國民健康保險組合の二種で名前の如く特別組合は例外的のものである。一般組合は地域的市町村を單位とする。全國民に亘つて經濟力、思想、職業を異にする對象であるから、國營では技術的に不可能に近い而も國民生活の實際に即するには經營が劃一的では適しない。地域的組合を原則とする事は、加入に就て強制々度を探り度い爲である任意加入になると付うしても弱いものだけが入る、結局保険料が高くなる結果眞に救濟を必要とする階級が入れないから、強制々度をとる譯である。地域單位を縣或は郡と考へたが結局組合員相互の間に保險の相互扶助的

精神を十分に發揮して貰はなければならぬ關係から市町村を單位とした。所謂郷土的團結を基礎とした。自然お互ひに牽制もし、自重もする、今一つ公共團體で現在の實情から見て市町村長、市町村役場等の世話になる事が多々あらう勿論原則のみを貫くものでなく、大都市では區域は夫れ以下の單位、或は小町村は數町聯合の組合も必要だ。一般國保組合は組合の地域内に居住する世帯主を組合員とする。又組合員となるべき有資格者は總て強制加入とする事になつて居る。

十一、特別國民健康保險組合

特別組合は一般組合の補充的意味で設けた、大都市は農村と異なり、團結力が薄く即ち地域的組合が困難の虞れがある。その困難を緩和するため都市は地域的よりも同職同業者、つまり同工場、同じデパート、同じ役所に勤務してゐる者の團結で近い例は、藥屋は藥屋同志が密接なる關係がある。それ等を基礎に組合を經營させるといふ様に、一般組合の普及困難な場合補充的に設ける。然し一般組合が原則だから一般組合の設立及存立をせざる範圍で特別組合を認める事とならう、又特別組合は加入を強制せず、加入者のみで設

立させる。

十二、被保險者

保險給付を受ける者は一般組合では組合員及其家族並に家庭使用人を一括して總て被保險者とする、特別組合は給付範圍を組合の規約で定める。被保險者の範圍問題は面倒で七月二十日發表の案では家族の加入は任意で、但し家族は一團として任意包括加入制度になつてゐる。理想としては、家族全部加入することが理想であるが世帯主の負擔の點で無理である。所謂能力者を第一に救済する案もあつたが、我が國家族制度の思想から面白くないといふ事で一切入れる事になつた。唯組合の規約を以て制限する場合は監督官廳の認可を受ける事になつてゐる。

十三、保險給付

保險事故は原則として疾病負傷、例外として分娩死亡で保險給付は原則として、現物給付、例外として、現金給付を認める。現金給付は種々の事情で組合が現物給付の出來ぬ場

合である。それから傷病手當、附加給付等も監督官廳の認可を受けて其の給付を爲す事が出来る、それから保険料給付の範圍、期間、程度及、其給付條件は非常に重要な問題で地方の實情に依つて定めるより外はない。之れを劃一化すると死んでしまふ、結局各組合が監督官廳に相談して給付の範圍期間程度等を決める事とならう。

十四、保険給付の一部負擔

此の制度の一つの特色は保険給付に要した費用の一部を其の給付に要した費用の一部を其の給付を受けたるものに負擔せしむる事で健保では保険料以外負擔を負はない事になつてゐる。理想としては結構だが、吾々現在輕微な傷病で直ちに醫者へ行かぬ。處が健保では直ぐ醫者へ行く、即ち只で治療して貰へる。行かぬと損をした氣がする、健保は従つて非常に受診率が多い。工場等では事業主が一定の負擔をしてゐるから贅澤になつてもやれるが、國民健保では大半が疲弊した農村でこんな贅澤は出来ぬ。即ち濫療を防ぐ意味で一部負擔制度に依る外はない。勿論一割か二割で高率ではいけないが著しく受診率が減つて來る、尙組合は被保険者の健康を保持する爲に必要な保健施設をなし得る。

十五、保険組合の財源

組合の財源は保険料で、保険料の定め方は給付に密接な關係があり給付を組合の自治に委任せる以上組合に委せる必要がある。其徴收は地方の實情醫者との契約に依つて月々徴收或は年に二回若くは十回收穫時期に徴收し或は代物即ち財物納付を認める等地方の状況に依つて決めたら宜いと思ふ但し組合に其收入を確保する爲強制徴收權を與へたいと考へて居る。

十六、保険料一部拂戻

これも此の保険の特色で一定期間以上繼續して保険給付を受けぬ者に對し、拂込んだ保険料の一部を拂戻し得る制度も認める、保険常識の薄い地方では非常に感じが違ふと思ふ

十七、調停機關

此の保険組合の醫療組織は組合の自治に任せるので組合個々の醫療機關、又は其の團體

と契約しなければならぬ關係で色々紛争が起つた場合の機關に置く譯である。

十八、結 語

只今申上げました所でお分りになります通り、此制度の統一化を避けまして總て國民生活の實際に即したものにしたいと云ふ精神を以て立案せられて居ります。といつて何でも彼でも組合に任せ切りといふのではないのであります。勿論吾々の方で指導に關する詳細な方針を立て、指導致すのであります。が法律命令で以て之を劃一化しないやうにしたい。斯ふいふ精神で成べく弾力性を持つたものに立案されて居る譯であります。

此制度に於ては先程申上げたやう保險給付の一部負擔、被保險者に保險給付に要したる一部を負擔せしむるといふ建前になつて居りますから現在の健康保險と著しく違つて居る點が此の保險の特色でありまして、之れに依つて保險給付の診料率は何等の負擔なき場合に比し四割も五割も違つて來るといふ譯であります。今迄賣藥其他で以て間に合せて居つたものが皆此制度が出來て醫者の所に行つてしまふのではないかといふ御心配は、恐らくないかと思ふのであります。即ち農村では、多くの場合醫者迄半道も一里も歩かなければ

ならぬ、而も掛かるに十錢、二十錢の現金を持つて行かなければならぬし醫者に掛かれば寢て居れといはれるかも知れぬ何かと面倒臭いのでさう無暗と醫者に掛かることはないと思ふのであります。さういふ點から見れば賣藥といふものがさう著く、勿論或る程度迄幾らか影響を受けるかも知れませぬが、著しく影響を受けるとは私には考へられないのであります。

又組合は保險施設即ち被保險者の疾病を豫防し、健康を増進し以て受診率を減らす爲に色々な施設を行ふのであります。現在の健康保險組合でも「マクニン」を被保險者に配つて飲ませたり諸種の豫防注射などをやつて居ります。

さういふ事を今度の組合も自分被保險者の病氣を少くする爲に色々やるだらうと思ひ、さうすれば從來殆ど驅虫薬など用ひたことのない田舎の人々が組合が出來た爲に、「マクニン」などを大量に消費するといふやうなことになるのであります。従つて組合の保險施設が賣藥の新たな活動領域となるのでないかと思ひます。又或る程度迄簡單な常備藥所謂救急函といふやうなものを配給したりするのがあるかも知れませぬ。此邊は餘程開拓の餘地ある問題だと思ひます。

次に醫藥分業の問題に就ても此制度は藥劑師の方面に希望を與へる所の制度であると考へます、何となれば此制度は總て自治的であります。而して此の組合による組合は町村單位でありますから、範圍が狭いだけに問題の解決が樂になります、例へば醫者二人藥劑師一人といふやうな所で藥劑師も住民の信頼を受けて居り醫者も亦藥劑師の立場を理解して呉れる或程度の讓歩をして呉れ而して理事者が斡旋を致しますれば、そこに醫藥分業が、小さい範圍で出来る。現在政府に向つて色々なことを要求するよりも、さういふ組合に向つて運動する方が遙かに實現する可能性があるのであります。

先程も申上げた通り一萬數千の町村に亘つて斯ういふ組合が一氣呵成に出来るものではありません。現在産業組合が如何に盛んであるといつても數十年の歴史を持つて居る恐らく此組合も相當の年月を掛けなければならぬと思ふ。私共の方で今考へて居りますのは、一年に全國に五百宛作る、是が相當大事業であります。が假令五百宛作るとしても二十年かゝるのであります。

而して二十年といふ相當の期間に亘つてちり／＼と事を運んで行くといふ所に特色があります。要するに醫師なり藥劑師の方には二十年の期間を利用して此制度に合ふやうに歩みを進めて行けばよいのではないかと考へる次第であります。

昭和九年十一月廿六日 印刷
 昭和九年十二月二日第一版 發行
 昭和九年十二月五日改版第二版印刷
 昭和九年十二月十日改版第二版發行

社會政策か破壊政策か

定價參拾錢

大阪市此花區上福島北三丁目十二番地

著作兼 發行者 岡田牧得

印刷者 金山茂

印刷所 帝國印刷所
 大阪市天王寺區勝山通一丁目一八四番地

不許複製

