

The Historical Position of the National Health Insurance System Popularization under the Wartime Regime in Japan

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-05 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/35122

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



終 章 戦時国民健康保険制度普及の歴史的位置

1. 本論文の要点とその展開

国民健康保険制度の性格は、農村の動向、地域の実相を無視しては明らかにすることができない。小論は、国民健康保険制度普及の実相を含めた戦時国保制度の形成を、一個の歴史的過程として、農村の動向に注目して実証的に検討しようとしたものである。こうした課題を設定したのは、以下のような問題関心に基づいている。

各章ごとの課題との関係で示してきた先行研究の戦時国民健康保険制度についての見解を大まかに整理すれば、「健兵健民」政策、あるいは「大政翼賛」的普及がおこなわれたとして戦後の国保制度との断絶性を説く否定論、あるいは制度論に立脚して現行制度との連続性を説く肯定論および否定論がある。しかし、政策史の分析としては、国民健康保険法成立以降の国保制度普及の過程および国保制度の機能の実証的検討を欠いており、地域の実相を検討した上で評価をする視点が稀薄であった。国民健康保険制度、それ自体が地域保険であることから、地域の実相を抜きにしては、制度の普及も、制度の機能も評価できないことは言うまでもない。

国民健康保険制度形成史を主題として扱った研究として、佐口卓『国民健康保険—形成と展開』が挙げられる⁽¹⁾。佐口の研究によって、制度論からみた国民健康保険制度形成史は一定の到達点にあるとみてよい。しかし、佐口の研究も含めて、従来の国民健康保険制度形成史研究では、戦時国民健康保険制度をもっぱら下降浸透過程としてのみ捉えるみかたがあった。従来の研究の限界は、先のような肯定論、否定論にみるような下降浸透の過程としてみる分析視角のうちにあったのではないか。

小論は、各章のまとめで、戦時社会政策の連続面と断絶面についての考察において結論を出すことを避けているが、大きくは連続しているという認識がある。周知のように、『ベヴァリッジ報告』は、第二次世界大戦中のイギリスで構想され、戦後に社会保障制度として具体化されていった⁽²⁾。日本でも、体系的でこそなかったが、戦後の社会保障制度形成につながるような諸制度の前史が戦時下で準備されたことが確認できる。その一つが国民健康保険制度である。戦時下で成立した諸制度について、これまで総力戦体制としての性

格を強調するのが通説的理解であったが、それは一側面をみているに過ぎないのではない。また、こうした評価に止まるならば、終戦によってその機能は消失したはずである。戦前と戦後の国民健康保険制度形成の連続面、断絶面をみるには戦時社会政策のもう一つの側面をみておかなければならない。すなわち、戦時の物的・人的被害の甚大さの下で、健康維持などを体制的に保障しなければ国民を動員できなかった支配体制の矛盾が、戦時社会政策形成の背景にあった。つまり、国民を動員するため、下からの動きを吸い上げる形で制度設計をせざるを得なかったことがある。そして、そのことが国民健康保険制度形成の原点となっていることが考慮されなければならない。こうした戦時社会政策の二面性が把握されてはじめて、戦後の社会保障制度形成の歴史的 성격が明らかにされるのである。そうした理解の上に立てば、支配層の動向のみに注目するだけでなく、国民、民衆の動きも視野に入れた分析が必要になってくる。

第1章では、国民健康保険制度形成を国保制度普及の過程も含めて、よりトータルな時期について論じるために、国保制度普及の実相を把握するために避けられない産業組合による医療利用組合運動の歴史的位置を確認した。医療利用組合運動は、国保制度形成過程における歴史的前提であった。また、歴史的前提として位置づける際に、医療利用組合運動史研究、社会保障制度形成史研究において通説的理解であった医療利用組合の発展の段階性について批判的、実証的に検討した。

国保制度普及の過程においては、国保法成立の過程で一つの争点となった産業組合による国民健康保険事業の代行を認めるか否かの議論—いわゆる「代行問題」との関連に注目しておかねばならない。制度普及の過程では、国保法第54条による代行組合許可を制限する規定の影響が大きかった。医療保険が効率的にその機能を果たすためには、医療制度の整備がその前提として必要であった。それが十分になされないままに実施された国民健康保険制度の普及は制約の中で進められていくことになった。その制約を解決するために、産業組合、医療利用組合の活用が一部地域で図られた。産業組合、医療利用組合は、農山漁村経済更生運動、産業組合拡充運動の展開のもとで、農山村には無視できない影響力をもっていた。国民健康保険制度普及の実相をみればそのことがより鮮明である。

国民健康保険法の成立については、その成立過程の分析から、国民健康保険法が恐慌期の農村対策として研究され、戦時体制下で「健兵健民」政策の一環として法制度化が促されて成立したと把握されてきた。そこでは、当該時期の経済的窮乏とそれによる医療問題、および社会政策諸制度との関連についてのみ議論されてきたといつてよい。しかし、国保

法が制定された時期に目をむければ、その背景として当該時期における地主制支配体制との関連、農村再編の動向に着目しておく必要がある。この時期の農村窮乏に対する政策では、「救農」議会とも称される 1932 年の第 63 回臨時議会における緊急景気対策としての救農土木事業、農村振興策としての農山漁村経済更生運動、産業組合育成等の農村不況対策が成立している。1932 年の内務省衛生局による時局匡救医療救護も、この時期の他の政策と同様に農村対策であった。また、1934 年 7 月の国民健康保険制度要綱案は、1933 年ごろから内務省社会局で立案検討されていたものであった。経済更生運動のスローガンが「隣保共助」であったこと、産業組合による協同組合主義が「隣保相扶」を掲げていたことを想起すれば、国民健康保険法が「相扶共済」の精神を強調したからといって、それ自体が国民健康保険制度の性格であるとするのはあまりに性急過ぎるのではないか。すなわち、この時期の政策全てに共通するものであったのか、国民健康保険制度固有の性格であったのかについて、国民健康保険制度形成過程を精緻に検討する必要がある。

戦時国民健康保険は、昭和恐慌下における医療窮乏の問題解決のために、内務省社会局による調査、考究が始まって以来、議会を通過するまでに長期間かけてようやく、1938 年 4 月に法律が制定され、同年 7 月から施行されるに至った。

第 2 章では、従来の研究で検討されてこなかった農村における国保制度普及の実相を実証的に明らかにした。1920 年代後半から戦時体制期にかけては、さまざまな農村社会運動が展開する一方で、権力による左翼社会運動に対する弾圧も行われた。国保組合設立までの経緯を明らかにする際に、そうした農村諸社会運動を含めた国民、民衆の動きをみておく必要がある。

小論では、国民健康保険制度普及の過程を主として検討してきた。農業史分野では豊崎聡子、社会政策分野では相澤與一によって、国保制度形成過程の分析においては恐慌期からの農村の動向、医療利用組合運動を視野に検討する必要があることがすでに指摘されていた。しかし、小論の制度普及過程の分析では、1920 年代からの農村社会運動の担い手が医療利用組合運動の生成・展開に関与し、またその担い手が国保制度普及にも関与していたことが明らかになった。そのため小論では、国保制度形成過程の分析に当たっては、恐慌期だけではなく、1920 年代からの農村社会運動の動向を視野に検討する必要があることを指摘しておきたい。また、この点に十分に留意してきたつもりである。もっとも、このことは、すでに経済史分野では当然のこととされている。その意味では、従来の社会保障制度形成史研究が、経済史分野の研究成果を十分に視野に入れていなかったといってもよ

い。そのことは、医療利用組合運動史研究や国保制度形成史研究が、農山漁村経済更生運動、産業組合拡充運動との関わりで農村の動向を把握する視点が稀薄であったことにも示される。また、医療史分野における無産者診療所設立運動に関する叙述も、国保制度との関わりを明らかにしてこなかった。

小論では、従来の研究史で稀薄であった、農山漁村経済更生運動、産業組合拡充運動、医療利用組合運動などの農村諸社会運動の展開を視野に、国民健康保険制度普及の過程を実証的に検討した。事例としては、産業組合普及率の高かった岐阜県、産業組合普及率が高く、経済更生運動の展開した長野県、広区医療利用組合が全県的に普及した岩手県、秋田県を事例として検討した。この検討によって、国保制度の普及は農村でも容易ではなく、いくつかの前提条件をクリアーすることにより国保制度の普及が促進されたことが明らかになった。

第2章第3節では、岐阜県を事例として経済更生運動と国民健康保険制度普及との関係を、恵那郡および同郡坂下町、加子母村、土岐郡の7町村と大湫村、大野郡および同郡宮村について検討した。岐阜県内でも国保制度普及には地域性があったことが確認された。同県の国保制度普及の地域性は、国保組合設立の早晩と、普通組合、代行組合のいずれによるかにあり、それは医療利用組合の展開によって規定されていたことを確認した。検討した事例は、いずれも医療利用組合運動が盛んであった地域であり、そこでは町村経済更生計画に医療施設を設置することが挙げられていたことが確認された。

第4節では、経済更生運動の展開が盛んであることで、全国でも特異な位置にあった長野県を事例として検討した。事例とした更級郡真島村、小県郡浦里村は、いずれも優良村とされていた村である。その検討では、養蚕業に依存していた真島村では恐慌の影響が大きく、その回復を待つて国保組合が設立されたことを確認した。また、浦里村では、1920年代からの無産者医療同盟の診療所設立運動との関連を明らかにした。

第5節では、第1章第3節との関係で、岩手県、秋田県に展開し、従来は医療利用組合運動の発展のより高い到達点とされた広区単営医療利用組合運動、医療利用組合連合会の展開が、国保制度の普及に直接的には関与していなかったことを明らかにした。岩手県では、1941年末までに国保組合に占める代行組合の割合が100%と全国で特異な位置を占めた。その理由として、岩手県独自の国保法第54条の解釈があったこと、1942年以降には普通組合も設立されていることを確認した。両県で、広区医療利用組合運動が全県に展開した要因として、県政界への影響力の強い人物の存在が確認できた。また、岩手県では、

1920年代からの無産者診療所を医療利用組合の前身としていること、診療所設立運動の担い手が医療利用組合運動に関与していたことを明らかにした。さらに、これらの医療利用組合運動の担い手が国保組合設立にも関与していることが確認された。秋田県では、消費組合運動の担い手によって医療利用組合運動が展開し、その担い手が国保制度普及にも関与していることが明らかになった。

第6節では、恐慌期から小作争議件数が増加し、全国で1、2位となった秋田県を事例として、国保組合設立までの経緯を明らかにした。河辺郡四ツ小屋村の事例では、小作争議などの村内対立・対抗がなく、村政を担う人物と農業団体で中心的役割を担った人物が一致していた。そのことが、早期に国民健康保険組合設立へと至る前提となっていた。北秋田郡真中村では、経済更生計画樹立以前からの村政および農業団体で強固な地主支配体制が確認された。同村では、村政を担う地主層の承諾を得ることで容易に国民健康保険組合設立に至った。北秋田郡阿仁合町は、全国でも有名な前田村小作争議のあった前田村と、国保法施行の初年度に国保組合が設立された大阿仁村の中間に位置していた。阿仁合町は、鉱工業の盛んな町で農業従事者は少なかったが、隣接する両村の影響を受けて秋田県では5番目の早期に国保組合を設立した。仙北郡千屋村は、1931年に小作争議が発生した。争議は地主対小作だけでなく、農業団体を巻き込む組織的なものであった。しかし、同村では小作争議の終結後も、村政と農業団体の強固な在村地主による支配体制は変わらなかった。村政は小作争議の終結以後には安定し、経済更生特別助成村、標準村に指定された。同村では、国保法第二次改正以前の早期に国保組合が設立された。

これらの事例の検討から、国民健康保険制度普及の前提条件として、産業組合加入率の高さで示される農業団体による町村全階層の組織化、経済更生運動による町村内組織および村政体制の再編成、経済更生特別助成村指定による財源の確保、町村を基盤とした医療利用組合運動の展開、産業組合による農村保健共済施設計画、小作争議の終結による村政の安定化があったことが確認された。以上を総括すれば、戦時の国保制度普及の性格として、以下の二点が挙げられる。第一に、1920年代からの農村社会運動の担い手によって国保制度の普及が図られたこと、第二に、1932年の農山漁村経済更生運動などによる村政の安定が国保組合設立の前提条件になっていること。また、そのことが農村における国保制度普及の地域性を規定したと考えられる。さらに、従来は、地域保険—国民健康保険の性格の一つとして挙げられていた「相扶共済」は、国保制度固有の性格ではなく、当該時期の農山漁村経済更生運動にも共通するものであることを明らかにした。

小論は農村の動向を重視したために、制度形成をめぐる対立した官僚機構内と利害関係者の動向を十分に分析していない。小論が農村の動向、医療利用組合運動を重視した根拠は、農林省が所管ではないにもかかわらず、国保法制定に関与していたという事実を念頭に置いたためである。さらに言えば、研究史では国保制度と農山漁村経済更生運動と国保制度との関係について論じる視点が稀薄であったことがある⁽³⁾。その点で、農林省は所管ではないにしろ、国保制度形成との関連を看過できないという認識があるからである。

社会政策の「現代化」へのベクトルは、対象拡大という方向を一つの座標軸としている。その意味で、日本の医療保険制度については、地域保険である国民健康保険制度の普及が現代化の方向へ押し進める一つの画期となっている。戦時国民健康保険制度の普及は、地域的性をもちながら展開したことが一つの特徴である。そして、このこと自体が、戦時国民健康保険制度の「地域保険」としての性格の一つであった。ここでいう「地域性」とは、医療利用組合の生成、国保組合設立、国保制度普及に、地域によって異なる展開があったという意味である。また、そうした地域性を形成した要因として、当該時期の土地制度に規定された農村支配体制との関連、1920年代からのさまざまな農村社会運動との関連を挙げることができる。以上、第2章の町村レベルでの検討から、戦時国保制度普及の地域性を形成したより具体的な要因として、小作争議の発生・展開・終結、町村四種兼営産業組合の展開あるいは農民的小商品生産の組織化、産業組合加入率の高さに示される農業団体による農民諸階層の組織化、経済更生計画に盛込まれた医療施設拡充計画、特別助成村指定による医療施設設置の財源確保、四種兼営産業組合による医療利用組合の展開、無産者診療所設立運動の展開、以上の諸点を挙げることができる。また、この他の要因として都市近郊では、鉄道沿線など交通事情、隣保事業の展開、健康保険被保険者数等との関連などが推定されるが、この点の実証は今後の課題としたい。

また、ここでいう「地域保険」とは、地域の医療提供を考慮した医療保険という意味である。「地域性」があるということは、消極的には全国統一的なものとはなり難いという側面を示したものであり、また土地制度に規定された支配体制を基礎としていたことでもある。しかし積極的には、「地域性」がありながらも国民健康保険制度普及が可能であったということ、対象拡大が可能であったことを示すものである。つまり、いかなる地域においても適応可能ということであり、そこに地域をカバーする国民健康保険制度の地域保険としての可能性と限界があったといえる。

第3章では、岐阜県小鷹利村国民健康保険代行組合の事業の分析から、戦時国保制度の

機能を確認した。戦時国保制度は、「健兵健民」政策、総力戦体制下の人的資源の確保という当該時期に規定された機能だけではなく、医療保険制度としての機能を果たしていたことを確認した。その他の機能で戦後への連続性を確認できる事項として、国保組合の経営の困難さと財源不足、戦後の保健・公衆衛生のメニューとの関係が挙げられる。いずれにしても、戦時国保制度の機能は一定評価すべきものであることを説いてきた。

小論の分析を通じて、以下の諸点について実証的に批判することができる。第一に、国民健康保険法制定の過程や医療に関する問題との関係だけを分析して、国保制度の性格を論じることは正当ではない。特に、国保制度の性格、あるいは地域保険の性格として、相互扶助を強調する理解は、当該時期の諸政策との関係から見ても明らかなように、国保制度、地域保険の固有の性格ではない。そのことは、健康保険制度の成立が労使関係の根本を大きく変えることがなかったことから明らかなように、階級間の対立の緩和策、階級統合策としての理解のみを、社会政策の目的とみる誤った評価につながる。

第二に、戦時の国民健康保険法の代行組合規定については、国保法成立過程での産業組合中央会指導者らの政治的関与が明らかにされているだけであった。また国保制度普及との関連では、産業組合、医療利用組合指導者らによって、国庫補助金支給の差別による代行組合設立の制限として論じられてきた。従来の研究で、医療利用組合運動を国保法成立過程の一背景としてのみ分析していたことには、制度論として論じる国保制度形成過程としてみた場合においても限界があったといえよう。小論の国保制度普及過程の分析では、代行組合の設立を制限していたのは、国保法第 54 条の医療機関を有するという規定であった。すでに、医療機関のある農村では産業組合による医療機関は設立されず、そのことが代行組合設立を制限していた。また、代行組合設立の前提として、医療施設設置のための財源の確保が必要であったこと、産業組合の四種兼営事業化による経営基盤の強化と組織率の向上などが必要であったことが明らかになった。

第三に、階級対立・対抗が存在するもとでは、農村においても国保制度の普及が容易ではなかったことが明らかになった。農村の普及が容易であり、都市での普及が困難であったという通説的理解を再検討したこととの関係から、結果的には国保制度普及の過程の分析から、社会政策実現の前提条件を検討することになった。ここで得た示唆は、社会政策の目的の一つに階級対立の緩和がある一方で、階級対立の解消なくしては、現実の政策の実現は考えにくいということである。小論では、事例検討による歴史的過程から、そのことを確認した。

国民健康保険制度は、戦後においても医療保障の実体をなし、被用者以外の多くの国民の医療を支えている。また他方では、その崩壊が叫ばれている。しかし、相互扶助の強調によって、国民健康保険制度未加入者の問題を解決しようとすることは大きな過ちであり、空論であるという批判を筆者はもっている。社会政策研究は、戦前の制度について概括的にとらえた形成過程を論じ、あるいは制度内容の緻密な分析によって、戦前制度の否定的な評価の上に、戦後の制度を相対的には肯定的に評価してきたのではないか。そして、こうした固定的評価が、歴史研究と地域研究へ向ける動機を欠如させてきたように思われる。

2. 展望

小論の検討は、岐阜県、長野県、岩手県、秋田県の農業地域、農村の検討を主としている。しかし、都市への普及が困難、農村での普及が容易という通説的見解を批判するには、片肺飛行という観を免れ得ない。すなわち、農村の普及の容易さについて批判することはできるが、それでは都市についてはどうなのかということがある。以下では、都市近郊における国保制度普及の実相の検討から明らかにされる可能性のある点について、若干の見通しを示しておきたい。

小論では、1920年代からの農村社会運動の担い手が、医療利用組合運動、国民健康保険制度普及に関与していたことを明らかにした。地域の動向に注目すれば、都市では、愛知県などのように隣保事業が盛んであった地域があった。愛知県では、全国で12組合設立された国民健康保険類似組合のうち、隣保組合を基盤として4組合が設立されている。これらの国保類似組合が設立された町村の国保組合設立までの過程を検討することで、さらに明らかになることがあるように思われる。また、1941年末までの国保組合設立数が全国一位であった京都府についても検討する必要がある。すなわち、都市近郊においてどのようにして国保組合の高い普及率を早期に達成したのか、そこに設立の困難さがあったとすれば如何なる要因があったのかである。京都府については、国保法設立時の永年保存の資料が国立公文書館に、重要文化財として保管されている。未だ不十分な筆者による同資料の分析によれば、その困難さは、健康保険加入者が多いことで直接的、間接的に国保組合加入への理解を得られなかったことにあったと思われる。このことは、現行制度でも問題となっている医療保険制度の分立にも関わることであり、国保制度形成史、社会政策研究としては検討を避けられないものと考ええる。

小論の検討は、当該時期の医療制度について概括的に背景として論じるに止まっている。そのため、他の諸制度との関係の分析との関係について論じる視点が稀薄であったという指摘を受けざるを得ない。しかし、諸制度との関係に対する問題関心がないわけではない。すでに述べたように、この時期は医療保険制度の対象拡大がわずか 10 年余りの短期間で国民の 68% をカバーするまでに拡大していく過程であったという意味で、医療制度においても重大な転機であったことはいうまでもない。加えて、公的医療保険制度を担う医療機関の整備について、公的な介入を要するようになった時期でもあった。国民健康保険制度は医療保険制度であるが、戦時のそれは、医療費の経済的問題の解決のほかに、医療提供の問題の解決を必要としたところに歴史的な特徴がある。国民健康保険制度は、当該時期のさまざまな医療制度と、医療制度のもつ問題を背景に立案され、具体化された。当該時期の医療提供に対する政策の一つとして、時局匡救医療事業が挙げられる。従来の時局匡救医療事業については、概括的な研究から、その限界を指摘する否定的なものであるか⁽⁴⁾、あるいは救護法から医療保護法へと展開する前史としての把握に止まっていた。しかしながら、過程の分析と諸制度との関係のみでの議論では、おのずと明らかにされることにも限界がある。構造的な議論と過程を論じる議論に加えて、制度の中や隙間に置かれた人々や地域医療の実態に目を向けて、その機能を実証的に検討するべきである。概括的な形成史研究の動向は、また現実の政策担当者の問題関心にも影響していると思われる。より現代的には、現在の政策動向が、財源にばかり目を向けて、制度の隙間にある人々や地域医療提供の実態把握への問題関心が稀薄であることにも現れているように思われる。

また、小論では産業組合による医療利用組合運動についても述べてきたが、医師による「反産運動」の歴史的文脈をとらえ直すことも必要である。従来、医師による「反産運動」については、医療提供者を独占してきた医師と医療利用組合との対立抗争という把握がされてきた。そこでは、当該時期の医療制度自体の矛盾を背負って、医療提供の実践者として発生・展開した医療利用組合の位置が正当に評価されてこなかったように思われる。そして、そのことが社会運動としての医療利用組合運動の歴史的位置を低い位置に止めてきたように思われる。

小論で説いてきたように、国民健康保険制度形成を推進した要因として、1920 年代から 1930 年代にかけてのさまざまな農村社会運動の担い手の存在を挙げることができる。農村の動向を把握するということは、その経済的なことだけに止まらず、それへの国民、民衆の対応としての社会運動、あるいは社会的、政治的なことを把握することでもある。従来

の国民健康保険制度形成過程を論じる際には、恐慌期以降の農村疲弊の状況、それによる衛生状態の悪化を背景として論じてきた。しかし、農村の動向を把握するという点では、農村疲弊への対応としての地域の人々の動向、農村社会運動の動向との関連を説く必要があるという問題関心は稀薄であり、その分析は不十分であったように思われる。戦時の国民健康保険制度が、総力戦体制下で強制的に普及されたという事実をすべて否定することはできない。また、さまざまな限界をもっていたことも否定できない。しかし筆者は、それを底辺で支える国民の政策実現を望む声や動きがあったと理解している。もっとも、この点の実証は、当該時期の地域における国民、民衆の動向の分析をさらに深めていくことも含めて、今後の課題としなければならない。少なくとも、この点の分析と、戦時国保制度の機能の検討を一定程度積み重ねることで、はじめて戦後の国保制度との連続面と断絶面を明らかにすることができると考える。

戦時社会政策は、支配層と国民、民衆の間の緊張関係の中で形成された。戦時社会政策が国民、民衆の動きを吸い上げながら形成されたという、この見落とされがちな一側面こそが、社会政策の現代化を推し進める原動力となった。その点でのみ、戦時社会政策から戦後への連続性が強調されなければならない。つまり、社会政策の現代化あるいは進展は、民衆、国民の動きを取り込むことで、はじめて可能になるのである。筆者は、制度の詳細な内容の検討や制度成立の経緯を論じるそれだけで⁽⁵⁾、戦時社会政策から戦後社会政策への連続性を説くことには不賛成である。こうした把握は、単に諸制度の技術的発達の歴史過程を追ったというだけに止まるものである。

小論の事例検討に当たっては、戦時国保組合設立に関する証言の資料を可能な限り重視して事例を選定し、その証言を手がかりに分析を行っている。戦後 60 年を迎えるにあたり、戦時国保制度の性格について評価しておく必要があると考えるからである。小論の執筆にあたっては、調査地での聞き取りも行ったが、支配層ではない—民衆の証言者を探し出すことは容易なことではなかった。当該時期の証言の資料の使用に当たっては、資料の評価に留意する必要があることは言うまでもない。すなわち、思想弾圧下にあったこと、証言者がより支配層に近い者によることなど、バイアスがかかった資料自体の性格からみても一定の限界がある。また、すでに指摘したが、国保組合の記録は、設立時の記録が永年保存、事業報告等の保存期間は 10 年間である。従来の研究でも指摘されるように、戦前の国保制度の資料は府県レベル、あるいは 1941 年末までの資料が見つかったのみであった。小論では、岐阜県旧古川町役場（現飛騨市）行政文書を使用した。国保関係

の資料は、保存期間の長かったものに限定され、診療報酬支払関係の資料等は殆どなかった。また、筆者の調査では、永年保存の記録でさえ保管状態が充分ではなく、府県レベルでは処分が進んでいる。したがって、戦前の国保組合関係の資料は、町村単位での発掘が必要と思われるが、周知のように市町村合併のために、資料の保存状況は相当に危機的であるといわざるを得ない。当該分野における研究の活発化こそが、埋もれた貴重な資料の適切な保存のためにも必要であると考ええる。

[注]

- (1) 佐口卓『国民健康保険－形成と展開』光生館、1995年。
- (2) 毛利健三「現代イギリス福祉国家の原像－ベヴァリッジ・プランの歴史的位置－」東京大学社会科学研究所編『福祉国家 1 福祉国家の形成』東京大学出版会、1984年。同論文は『イギリス福祉国家の研究－社会保障発達の諸画期－』東京大学出版会、1990年にも掲載されている。
- (3) 医療保険の形成過程を、政治過程として所管に注目して分析に焦点をあてたものとして、中静未知『医療保険の行政と政治：1895－1954』吉川弘文館、1998年。中静の分析においても、農山漁村経済更生運動との関係が稀薄であったといわざるを得ない。
- (4) 従来の時局匡救医療事業に関する研究の問題点については、失業対策について歴史、実証的に検討した以下の文献から示唆を得た。加瀬和俊『戦前日本の失業対策－救済型土木事業の史的分析』日本経済評論社、1998年。
- (5) 例えば、以下を参照。鐘家新『日本型福祉国家の形成と〈十五年戦争〉』ミネルヴァ書房、1998年。

[参考文献]

東京大学社会科学研究所『戦後改革 1 課題と視角』東京大学出版会、1974－1976年。