

婦人関係資料第三二号

社會保障制度審議會の政府に対する勧告

勞働省婦人少年局

No. 3

ま え が き

社会保険制度の確立は戦後我國に課せられた最も重要な問題の一つであつて、全國民の関心と期待を集めています。

政府は昭和二十三年七月十五日閣合軍最高司令部から手渡された社会保険制度に関する勅告に基いて社会保険制度審議会を設置することになり、(一)国会議員 (二)関係各庁の官吏 (三)学識経験ある者 (四)役用者、被傭者、医師、齒科医師、薬剤師、その他社会保険事業に關係ある者のうちから各々同数の委員が内閣総理大臣によつて任命又は選出されました。同審議会は昭和二十四年五月十九日に第一回総会を開會して以来、審議を重ね、昭和二十五年六月十五日に、社会保険制度研究紙京要綱の公表となり、教団の公議会を経て、昭和二十五年十月十六日同審議会々長大内兵衛氏から内閣総理大臣吉田 茂氏に審議案を提出する運びとなつたものです。

一九五〇年十二月

労働省 婦人少年局

社会保険制度に関する助言

日本国憲法第二十五條は「すべて國民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」の「國はすべての生活部面について社会福祉、社会保険及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」と規定している。これは國民には生存権があり、國家には生活保障の義務があるという趣意である。これは、わが國も世界の最も新しい民主主義の理念に立つことであつてこれにより旧憲法に比べて國家の責任は著しく重くなつたといつてはならぬ。

いふまでもなく、日本も今までいろいろな社会保険や社会事業の制度をもつてゐる。しかしながらその中には個々の肩身の軋みを感じて応急的に採られたものもあつて、全体の制度を一貫する理念をもたない。その上長年にわたるインフレーションはこれらのどの制度をも財政難におとしつけ、その多くはいまや破綻の狀態にある。しかし戦争は國民の生活を極度に圧迫して、いまや窮乏と痛苦とに悩まされつゝ耐えきれないものが少くない。ことに家族制度の崩壊は父母からその最後のゆく場所を奪つた。

社会保険制度審議會は、この憲法理念と、この社会的事業の義務に背けるためには、一日も早く、統一ある社会保険制度を確立しなくてはならぬと考へる。いづゆる社会保険制度とは、疾病、負傷、分娩、廃疾、死亡、老齢、失業、遺子その他の困難の原因に対し、救済的方法又は寛政公の負担において経済保障の途を講じ、生活困難に陥つた者に対しては、國家扶助によつて最低限度の生活を保障することとし、公衆衛生及び社会福祉の向上を図り、もつてすべての國民が文化的社会の成員たるに値する生活を営むことができるようにすることをいふのである。

このような生活保障の責任は國家にある。國家はこれに対する総合的企画を立て、これを政府及び公共団体を通じて民主的能率的に実施しなければならぬ。この制度は、しつちるん、すべての國民を対象とし、公平と救済均等とを原則としなくてはならぬ。またこれは健康と文化的な水準を維持する必要のものたらしめなければならぬ。そして一方國家がこつこつと責任を担ふ以上は、地方國民もまたこれに應じ、社会連帯の精神に立つて、それだけの能力に応じてこの制度の維持と運用に必要とされる社会貢献を果さなければならぬ。しかしさういふ社会保険制度はそれだけの目的を達し得ない。一方においては國民経済の繁栄、國民

生活の向上がなければならぬ。地方においては最低賃金制、雇用の安定等に關する政策の発達がなければならぬ。

しかし、わが國の貧富な財政下においてはこれらすべてを一時に実現することは困難である。

社会保険制度審議會は上述の諸地において、下記の如き社会保険制度案を形成した。もとより社会保険の本来の目標を達することは遠いけれども、今日において、この制度のスタートを切ることが絶対の必要であり、また少くともこの程度のことをやらなければ、当面する社会不安に対する國家の責任を果すことはできない。

当審議會は政府が即時全面的にこの制度を実施するよう勧告する。

なお、この制度の契機には官庁の廃合、医療及び医療の科学性と公共性を保障せしめ得るような制度の改革を予定しており、当然に行政の科学的な管理と専門医の養成とが要請せられる。

また年金の積立金その他の要費金は國庫に達すべきをもちつて、その運用については民主的制衡を考へざるべきである。

われわれはこれらについても政府の賢明な判断と慎重な用能とを期待する。

目次

總説

第一編 社会保険

第一章 医療、出産及び葬祭に関する保険

才一節 被用者の保険

才二節 一般国民の保険

才三節 医療の範囲、医療機関及び医療報酬

第二章 老令、遺族及び疾病に関する保険

才一節 被用者の保険

才二節 一般国民の保険

第三章 失業に関する保険

第四章 労働災害に関する保険

第二編 国家扶助

才一節 扶助の適用範囲及び原則

才二節 扶助の種類及び方法

才三節 扶助の機関及び費用の負担

第三編 公衆衛生及び医療

才一節 公衆衛生

才二節 医療

才三節 結核

才四節 費用の負担

第四編 社会福祉

才一節 社会福祉概論

才二節 福祉の推進

才三節 費用の負担

第五編 運営機構及び財政

第一章 運営機構

才一節 中央及び地方行政機関

才二節 裁判の保護の機関

才三節 附属機関

第二章 財政

補則

總説

一、国民が困窮におちいる原因は種々であるから、国家が国民の生活を保障する方法もとより多岐であるけれども、それがために国民の自主的責任の觀念を害することがあつてはならない。その意味においては、社会保障の中心をなすものは自らとしてそれに必要の経費を繰出せしめることゝの社会保険制度でなければならぬ。

二、しかし我が国社会の事情、とくに戦後の特殊事情の下においては、保険制度のみをもつてでは、救済し得ない困窮者は不幸にして決して少なくない。これらに対しては国家が直接救済を援助し、その最徹底の生活を保障しなければならぬ。いうまでもなく、これは国民生活を保障する最後の施策であるから、社会保険制度の拡充に從つてこの扶助制度は補充的制度としての機能を果たしむべきである。

三、しかしながら、社会保障制度は前述の幾多措置だけではない。莫く、莫くで国民の健康の保持増進のために公衆衛生に対する行政や施設を同時並進しなければならぬ。更にまた、国民生活の破壊を防衛するにためには社会福祉行政も必要とされなければならない。

社会保障制度は、社会保険、国家扶助、公衆衛生

及び社会福祉の各行政が、相互の調運を保つて、統合的に運営されることにはじめてその制度の目的を達することができるとある。

第一編 社会保険

一、保険制度によつて、社会保障を行う方法にはいろいろあるけれども、今日の経済事情の下においてはすべての国民に對しすべての事故に備える十分な制度をつくることは不可能であるから、本編においては、国民の労働力を維持すること、もに全国民の健康を維持することに重点をおき、のが現存の各種の社会保険制度を統合してそれらの原因に對して給付の拡充と負担の公平をはかることを企図した。

二、現在の健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、船員保険法、厚生年金保険法、失業保険法及び労働者災害補償保険法による各制度は、すべて本編による社会保険のそれと見れば前記に吸収する。

第一章 医療、出産及び葬祭に関する保険

医療、出産及び葬祭に對する保険制度は、現在の日本ではこれを被用者に對する保険と一般国民に對する保険とに區別して取扱ふことは止むを得ない。従つて、被用者その他の国民に對する保険制度を分ち、被用者の家族は被用者保険に對して取扱ふこととし、

第一節 被用者の保険

オ一、被用者若し現行の健康保険は原則として、常時五人以上の従業員を雇用している事業所で、切にいてる者でないとその適用が不く、また事業の種類によつては適用が限られている。従つて、これを拡張して規模の大小や事業の種類を問わないで、すべての被用者に均して適用されるようにしなければならぬ。もちろん公務員は同一の制度を適用して公平と社会内等の原則を貫くべきである。しかし、技術的には適用することがむずかしい者については差当りこれを除外することは止むを得ないであろう。

オ二、保険事故は被用者、及びその扶養する家族の疾病（予病を含む）、負傷、分娩及び死亡を健康事故とする。但し、業務上の事由による疾病、負傷及び死亡は別に扱う。

オ三、経営主体は、この保険の経営に關する最終的責任は国とするが、経営の民主化をはかるため、経営主体は都道府県とする。但し、労働率が多いとか資金基準が低いなどの原因で経営が困難な地方のことを考へ、健康保険の一部を以つて、平南制度を設ける必要がある。若くは、一定数字以上の被用者を雇用するものについては、組合を設立し、この組合において自主的にこの事業を行うことが奨励せらるべきである。

① 出産手当金 報酬の六割とし、その最高額は日額五百円に止め、産後額は日額五十円を保障する支給期間はお産の日前四十二日、お産の日以後四十二日とする。

② 育児手当金 一月につき三百円程度の定額とし六月間支給する。

③ 葬祭料 五千円程度の定額とする。

オ二、家族給付は扶養家族については、健康保険者に対する給付の中から傷病手当金と出産手当金とを除いたすべての給付を支給するが、傷病手当金の外はそれらの給付の十分の七に当るものを支給する。亦ば、給付を受けた被扶養者については健康給付の一部負担を軽減することができる。

オ五、費用の負担

一、国はこの保険を運用するに必要とする事務費の全額を負担するとともに、予防給付及び療養給付に要する費用の十分二（指紋検査病については十分五）を負担する。この負担は標準事務費又は標準給付額によるものとする。

二、国の負担するものを除いた給付に必要とする費用については被用者と被用者がこれを折半負担する。但し組合の場合には被用者の負担割合を増加することができる。費用の一部（例えば予防給付及

である。

オ四、給付は都道府県または組合は法令または規約によつて、附加給付を行うことができるが、少くとも次の給付は、これを法定給付として実施しなければならない。なお給付の基準となる報酬は賃金総額とし、原則として過去六月間の平均による。

一、健康保険者に対する給付

① 予防給付 国民の疾病に対する特定の予防措置は、原則として公の費用において行われるべきである。しかしこのことを完全に実施することは困難であるから、一定の範囲において予防給付を行う。予防給付は原則として費用の一部を負担せしめる。

② 療養給付 原則として現病給付で行い、その期間は一ヶ月とする。療養に當つては療養費の一部負担を本人に課することが出来る。

③ 傷病手当金 報酬の六割とし、その最高額は日額五百円に止め、産後額は日額五十円を保障する支給期間は、三日間の有期給付の以後六ヶ月間とし給付は疾病については三年間とする。

④ 分娩費 三千円程度の定額とする。助産については現病給付とすることが出来るものとし、この場合には分娩費を減額する。

⑤ 療養給付に要する費用の十分の二程度は定額負担とし、残額は賃金総額を基準として報酬に比例して負担するものとする。

オ六、経営主体は、この保険の経営に關する最終的責任は国とするが、経営の民主化をはかるため、経営主体は都道府県とする。但し、労働率が多いとか資金基準が低いなどの原因で経営が困難な地方のことを考へ、健康保険の一部を以つて、平南制度を設ける必要がある。若くは、一定数字以上の被用者を雇用するものについては、組合を設立し、この組合において自主的にこの事業を行うことが奨励せらるべきである。

第二節 一般国民の保険

オ一、健康保険者 前節の健康保険者及びその扶養家族を除いた国民を健康保険者とする。

オ二、保険事故 被保険者の疾病（予病を含む）、負傷、分娩及び死亡を健康事故とする。

オ三、経営主体 市町村及びその連合体において経営することとし、これを設立することの困難な市町村に対しては、国及び都道府県が強力にこれを助成してその実現を図るべきである。

オ四、給付 この保険を行う市町村は法令の定めるところによつて、附加給付を行うことができるが、少くとも次の給付はこれを法定給付として実施しなければならぬ。

① 予防給付 現病給付を原則とし、その費用の十分の三は健康保険者が負担する。

② 療養給付 現病給付を原則とし、その費用の

十の三は被保険者が負担する。この負担は
定まらねば給付金に引いては減額することが
できる。療養給付の範囲は三年間とする。

⑤、公費費二千五百円程度の定額とし、助産につ
いてはこれを補助給付とすることが出来る。
⑥、療養手当金一月につき三百円程度の定額と
し六月間支給する。

⑦、葬料二千五百円程度の定額とする。但し
現物給付とすることが出来る。

オ五、費用の負擔

一、国はこの保険を運営するために必要の事務費の
全額を負担するとともに、予防給付及び療養給付
に要する費用の十分の二は給付性のものについて
は十分の五を負擔する。この負擔は標準事務費
または標準給付費によるものとする。

二、市町村及び都道府県も予防給付及療養給付に必
要の費用のそれより十分の一を負擔する。

三、前二項による負擔を除いた費用は被保険者の負擔
とし、所得割、世帯割及び被保険者割により負
担するものとする。

第三節 医療の範囲、医療機関及び医療報酬
オ一、医療の範囲

一、予防給付の範囲は予防給付の範囲は、公の負擔

と引いては給付金に引いては減額することが
出来る。療養給付の範囲は三年間とする。

二、療養給付の範囲は療養給付の範囲は、公の負擔
とし、所得割、世帯割及び被保険者割により負
担するものとする。

オ二、医療機関

一、予防給付及び療養給付は、公的医療機関及び本
制度に参加した私的医療機関によつて行ふものと
する。医療機関には薬師も含まれ、尿検査も予防給
付及び特殊な療養の療養給付を担当するものとす
る。

二、私的医療機関の本制度への参加及び報酬は私的
医療機関と被保険者との契約を条件として、都道府
県知事の指定によつて行われる。但し、この場合
すべての私的医療機関が本制度に参加することが
望ましい。

オ三、医療報酬

一、主務大臣はこの制度による医療の内務範囲及び
基準を定めるが、その場合医療内容については、
各科目等、医療報酬及び基準については社会保
障医療審議会の意見を求めなければならない。

二、医療報酬の算定に關する事項はすべて社会保
障医療審議会の意見を求めなければならない。

医療審議会の建議または被保険者まつて行ふ、しか
しその支拂方法については医療の本質を尊重しそ
の内容を向上せしめるよう努めるものとする。但し、必
ずしも、しかし、現行療養給付方式の欠陥を修正し、か
つ全国統一的方式の進行を促すものとする。地方
の實際に即した各種の方法を採用すべきである。
差し違つて現行療養給付方式による給付を適用し
標準療養給付を各科目に制定し、医療機関の一件当り
平均請求点数がこれを超過するときは標準療養給付
を行ひ、さらに制限点数を制定し、一件当り平均
請求点数がこれ以上及びときは、超過部分はこ
れを支拂ない方法をとるべきである。これによ
つて一方においては医療経済の計画性を樹立し、
他方においては重傷及び慢性患者の医療の万全を
計るものである。また医療の高度水準を維持する
ためにおいても、限られた範囲において、技術性を
認めるよう考慮を考慮することが望ましい。

第二章 老令、遺族及び残障に關する保険
老令者、遺族及び残障者に対する年金保険制度も、
でなければすべての國民を對象とすることが望ましい。
しかしながら経済が窮乏し被保険者の負担能力が少い
現行、一般國民に対するこの種の保険は、將來日本の
経済が十分回復するまでは行ふべきでない。

本章においては、この制度は原則として被用者に關す
るものとした。付加にも一般國民に關しては、極めて
限定的な場合に限つては、無給出年金制度を考慮する
と適當とする。年金額は最低生活の保障を建前とする
ところからこれを定額制とし扶養家族を扶つものにつ
いては扶養加算を行ふ。なお、被用者の被用者につ
いては年金加算を行ひ、後者でも報酬に比例した生活保障
に達しないものとした。

第一節 被用者の保険

オ一、被保険者、被保険者の範囲は被用者に対する医
療給付の對象と一致せしめる。

オ二、被保険者、被保険者の老令、死亡及び遺族とす
る。但し、業務上の理由によるものについては業務災
害に基く給付をさきに付す。

オ三、経営主、政府とする。

オ四、給付

一、老令者に対する年金
の十五年以上被保険者として被保険料を払ふ人
が、退職金があるいはその他の理由により男子が
らば六十才、女子がらば五十五才に達した場合は
には、以後終身年金を支給する。なお、
この制度の開始は現在より五十五才時
年額が六十才時年額に改められることが望まし

いということに注意して行っている。

② 戸内夫、船員その他の特殊労働に従事する者について、前職の年金前受手金を五十才とする。この特別の扱いは十五年以上石の特殊労働に従事した者のみに適用される。但し、この特殊労働に従事した期間の計算は、その実期間に三分の四を乗じて計算する（従つて十五年はここでは十一年三月に足りる。）ものとし、この計算により十五年の期間を満した後はこの計算を行わない。

③ 養老年金の額は定額とし、月額二十四程度とする。最近生活費としては少くとも月額三十円程度が要するが、国民保険料負担能力がすでに限界にあり、国民保険の過大な増加も望まざるに、家族の生活費、又扶養親族や年数加算の点を考えると、養老年金の額は一世帯単位四十円に定む。

④ 扶養加算として、配偶者（但し男子六十才以上、女子五十五才以上の場合）または五十五才未満の専業主婦の子または不具の子がある者に対しては、月額二十四程度を支給し、十六才未満の子または不具の子に対しては一人につき月額五円程度を支給する。

手元は不具の子であるときはその子に同額の遺児年金を支給する。

⑤ その他の遺族年金は養老年金の受給資格のある者が死亡したときは、右に述べた遺族年金にもちろん支給されるが、これに該当する者がない場合でも、（一）父母（男子六十才以上、女子五十五才以上）（二）孫（十六才未満のものまたは不具の子）（三）祖父母（男子六十才以上、女子五十五才以上）があれば、この順序で月額二十四程度の遺族年金が支給される。

⑥ 前二項の場合において、十六才未満の子または不具の子があるとき（遺児年金の場合）においては一人かを除くことは、一人について月額五百円程度の扶養加算を行う。

⑦ 庶務員に対する年金手元は手当金の額に、被保険者が在職中一定程度以上の経費に付したときは、経費の程度に応じて調整する（手当金は原簿手当金を支給する。但し、その経費が疾病に基くものであるときは、六月以上被保険者であったことを条件とする）。

⑧ 庶務員金の額は、経費の程度によつて一級または二級とし、一級は月額三千円程度、二級は月額二千円程度とする。経費の程度が軽くなる

⑨ 十六年以上被保険者であった者については、一年につきその年金額の三十分の一程度の年数加算を行う。

⑩ 一定年数（例えば五年）以上被保険者であった者が、被用者でなくなつた場合には本人の負担でその負担を軽減し得ることを講ずる事が望ましい。

⑪ 一定年数（例えば五十才）以上で始めて被用者となつたため、十五年という資格期間を満了にすることができない者については、資格期間を減じて多少なりとも年金の給付がなされるようにする必要がある。

二、遺族に対する年金

① 養老年金、戸内夫年金及び遺児年金より大目以上被保険者であつた者が、在職中死亡したとき（在職中の疾病または事故による一定期間の死亡をさくくめる。なお、災害による死亡については六月間の資格を必要としない）または、障害年金の受給者が死亡したときは、その遺族が五十五才以上の配偶者（女子六十才未満の子または不具の子）または専業主婦（女子六十才以上）である場合には、月額二十四程度の遺族年金（戸内夫年金）を支給し、その遺族が十六才未満の子

年金をうけるに至らない者は、その遺族に同じ一時金として定額の葬儀手当金を支給する。

② 配偶者及び子については、つぎのような定額の扶養加算を行う。（一）配偶者（男子六十才以上、女子五十五才以上の場合）または五十五才未満の専業主婦の子または不具の子がある者に対しては、月額二十四程度を支給し、（二）十六才未満の子または不具の子に対しては一人につき月額五百円程度。

③ 十六年以上被保険者であつたものについては、養老年金に準じて年数加算を行う。

④ 経費の認定は、都道府県に被保険者の被用者に対して行うものとする。

⑤ 女子は養老年金を受け取る機会が非常に少ないので、その保険料率は男子の場合に比較して相当に低くおけなければならない。

三、費用の負担

① 国は、この保険を運営するに必要とする費用の全額を負担するとともに、給付に要する費用の十分の二を負担する。

② 国の負担するものを除いた給付に必要とする費用については、被用者と被用者となつた半負担する。

担し、その十分の一は前回は定額負担とし、後者は
報酬に比例して負担するものとする。

三、費用負担率は、一般被用者、女子及び坑内夫、
船員、その他の特殊労働者に異なする。

第二節 一般国民の保険

一、賠償 II 一般国民については、年金保険を実施す
ることとする。その財政が許すならば、次のようである。
額の算出は年金制度を設けることが望ましい。

二、適用範囲 II 一定範囲の老人、遺族及び経費者
とする。但し、前項の年金を上げる者は除外する。

三、実施主体 II 政府とする。

四、給付

一、老令者に対する年金

① 七十才に達した者で十八才以上の子や孫（不
具の手を缺く）がいない者は養老年金を支給する。
その金額は月額千円程度とする。但し、夫婦と
して七十才以上の場合はそのうちの一人の額
を月額五百円程度に減額する。

② 年金受給者が十八才未満の子または不具の子
がある場合は、月額五百円程度の扶養加算を
行う。

③ 年金受給者等の所得が一定額を超えるとき
は、その超える額の一部割合を年金額から差し引く。

④ 遺族の給付は、前項の範囲に規定範囲の範囲を
超えて行なう。

第三章 失業に関する保険

現在我が国で社会保険制度の確立が特に急務とせらる
理由の一つは失業問題がある。しかし失業問題の解決
は、雇用政策の推進以外には真に有効な方法はない。
失業保険は、いわばこれを側面から補正して、
短期的失業者に對して生活保障を与えるに止まる。水
制度もまたかかる観点から失業保険を設けて、
であつて長期的失業を導く失業の解決は、能くまで
雇用政策の推進以外にあり得ない。

第一、被保険者、被保険者の範囲は、前章第一節の
被用者の範囲と同一として、すべての被用者につ
き、失業に対する生活保障の機会が与えられるよ
うに規定する。

第二、保険事故は、被保険者の失業とする。

第三、経営主体は、政府とする。

第四、給付

一、給付の日前一月以内に、通算して六月以上被保
険者であつた者が失業したときは、給付額一年の
期間内において、報酬の六割（但し、賃金手当金
と均等に保つた日額最高五百円、最低五十円と
する）に相当する失業手当金を百八十日の範囲内で

はその超える額の一部割合を年金額から差し引く。
二、遺族に対する年金

① 十八才未満の子または不具の子を二つ寡婦に
對しては、月額千円程度の遺族年金を支給し、子
一人につき月額五百円程度の扶養加算を行う。

② 十八才未満の子または不具の子に對しては、
月額千円程度の遺族年金を支給し、遺族が二人
以上あるときは、一人を除いて子一人につき月
額五百円程度の加算を行う。

③ 年金受給者等の所得が一定額を超えるとき
はその超える額の一部割合を年金額から差し引
く。

三、既婚者に対する年金

① 十八才以上の一定範囲の既婚者には、月額十
円程度の障害年金を支給する。但し、既婚者（
男子六十才以上、女子五十五才以上の場合は）ま
たは、五十五才未満の妻で十八才未満の子ま
たは不具の子を二つに對しては、月額千円程度
の扶養加算を、十八才未満の子または不具の子
に對しては、子一人につき月額五百円程度の扶
養加算を行う。

② 年金受給者等の所得が一定額を超えるとき
はその超える額の一部割合を年金額から差し引く。

支給する。但し、失業手当金の支給は公共職業
定額貸付金に對する求職の申込みを条件とする。

二、日雇労働者については、賃金期間、何期、支給
額及び支給期間について別の基準をつくる必要が
ある。

三、失業の認定及び失業手当金の支給は公共職業
定額貸付金に對して行うものとする。

四、失業手当金は、疾病または負傷のため労働能力
を一時的に喪失している場合には与えられる。以
て、給付後一年の期間内において発生した傷病に
ついてはその期間内に限り本人及び被扶養者の
養の給付をばし得るよう措置する必要がある。

第五、費用の負担

一、国は、この保険を運営するために必要な費用の
金額を負担するとともに給付に要する費用の三
分の一を負担する。

二、国の負担とあるものを除いた給付は、費用負担
については、被用者と被用者負担半額負担する。こ
の負担は報酬に比例したものとす。

第四章 業務災害に関する保険

被用者の業務上の疾病や負傷については、国家の責
任において、業務上の社会保険として運営されること
が望ましい。しかるに、このことは業務上の災害の範

あるいは扶養で養ふことのできない下位を補う
程度において行ふものとする。但し、既に扶助を
うけている者に所得が生じた場合は、その者の勤
勞の意をよきまにせしめようにするため適切に裁
量を行ふ必要がある。

第四、必要即時の扶助にすべての国民は扶助を受ける
については税金の負担があるが、個人の扶助の内容及び
実施については扶助を受ける者の個人的または世帯の
実情に即して有効適切に行われなければならない。

第五、資産調査

一、扶助の要否、種類及び程度を決定するに當つて
は、扶助を受ける者とする者の資産、所得能力及
び生活状態等の調査を行うものとする。

二、この場合、扶助は原則として世帯を単位として
その所得、程度、種類及び方法を定めるものとし
るがこれによりかたいつき個人を単位として決
定するものとする。

三、資産調査を行うにあつては、資産のうち現に
所得の源泉となつていないものについては、それが日
常生活に必要なものであるかどうかを判断して、資産の
存続に努むることができる。

第二節 扶助の程度及び方法

第一、扶助の種類は扶助の種類は次のようにし、扶助

を受ける者の必要に応じて算定するものは命令して支給
するものとする。

一、生活扶助

二、教育扶助

三、住宅扶助

四、医療扶助

五、出産扶助

六、葬祭扶助

第二、扶助の方法

一、生活扶助は、住宅扶助として行い金銭給付によ
ることを原則とする。しかしこの方法が困難のと
き、または扶助を受ける者が希望するときは、
衣食扶助と現物給付によることができる。

二、教育扶助、住宅扶助、出産扶助及び葬祭扶助は
金銭給付を原則とする。

三、医療扶助は現物給付を原則とする。

四、医療扶助における医療の範囲、医療機関の指定
及び診療方針並びに診療報酬は、社会保険に準ず
るものとする。

第三節 扶助の機関及び費用の負担

第一、扶助の機関は扶助の決定とその実施は扶助をう
ける者の居住地または居住地の市町村長が行うものと
する。

第二、費用の負担

一、国家扶助に必要経費は国がその十割の八を
負担し、都道府県及び市町村がそれぞれ十割の二を
一を負担する。

二、本制度の開始に際する費用についてはこれと同
じ割合で、国、都道府県及び市町村がそれぞれ負担
する。

第三編 公衆衛生及び医療

ここに公衆衛生とは、あまねく国民に対して休位の
向上や疾病の予防を計るために行う保健衛生活動のこ
とである。但し、環境衛生や衛生取締行政などは含ま
れない。また医療とは診療や療養の支給など一時的医療
行為及び施設のことであるが、いづれも社会保険の立
場から取られるものあり、特に医学及び薬学の進歩
とともに医療や医薬品の内容の向上とその公共性を
高めるようなものでなければならぬ。社会保険制度
はかかる公衆衛生や医療を全面的にとり入れ、この面
においては全国民に公平にあまねく適用せんとするも
のである。そのためにさし当り国民疾病の現状より見
て特に結核、寄生虫、性病等について対策を強化し
、年次計画をもつて、これらの予防や医療に関する措
施の整備はもとより体系的な組織の完成に努めなけ

ればならぬ。

公的医療機関や私的医療機関は本制度に協力し、こ
れに便宜するものの生活安定をはかる必要がある。因
り以上の施設の推進と協力のために大巾の補助を必
ずしむ。またその責任をともに担はねばならぬ。但し施設の設置
や運営については地方公共団体が中心となることと望ま
しい。

もちろん特定の目的のための医療機関は直轄国が運
営し、伝染病予防法その他の各種の疾病の予防法はこれ
を社会保険制度上との関連の下に統一して整備する必
要がある。

第一節 公衆衛生

第一、保健所は本制度における公衆衛生は保健所が原
則として担当し、公府及び私的医療機関はこれに協力
するものとする。

第二、保健所の業務は本制度における保健所は現行の
保健所業務の公衆衛生に関連のあるものはすべて受け
つぎかつ社会保険の予防給付もあつかえるものとする。

第三、保健所の設置は本制度において、都道府県に、
さし当り所管数の五割を保険所を置き、残りの保健
衛生のサービスを行つため、保健所は現行人口十万人
につき一ヶ所の割合で漸次増設していくものである。

第四、支所は保健所業務の徹底をはかるため支所をお

くことが出来る。
第五、保健婦、保健婦事業を拡充し、地区活動を中心
に地区内国民の保健衛生を充実するものとする。
第六、施設の整備、公衆衛生及び医療の進正をはかる
ため、公的病院、保健所、公的試験所及び権威ある私
的試験所施設を整備するものとする。

第二章 医 療

第一、医療機関の増力、本制度の社会保険における予
防給付及び医療給付は、その他の医療は、公
的医療機関及び、本制度に参加し、私的医療機関をも
つて行う。

第二、医療の向上と公共化、社会保険制度における医
療は、医学及び療育の向上進歩に即応し、その公共性
を高めるものであり、医療機関は、公私を問わず、本制
度に参加することにより、その施設、経営及び医
療従事者の生活が保障されるよう努めるものであること
を望ましい。

第三、医療機関の整備、以上のよう取立場所、私的
医療機関の普及とあわせて医療機関の整備はつぎのよ
うに図られるべきである。

一、人口二〇〇〇の診療所において公私の医療機関
の無い場合には、少なくとも一診療所を有するよ
うに配置することを目録とし、都道府県は、県医

地区を補完する目的、自らその設置運営を担うも
のとする。
二、必要に応じて、歯科診療所及び薬局を整備し
、産科の病床の足りない地区に助産所をつくり
、同時に助産婦の専門的知識及び技術の向上をは
かる。

三、一般病院の偏在を是正し、病床の分布を人口一
万当り、大都市に四〇床、その他の中部に三〇床
、即ち一五床を目標として、中央病院、地方病院
及び地方診療所を分けて整備する。

四、特殊病院として、結核療養所、精神病院及び癌
療養所等は、患者数を考慮して、整備拡充する。
伝染病は原則として公的病院に附置するものと
する。

五、以上のよう施設数の増設に伴って、短期中に大
量の看護婦の養成が必要であるから、応急の対策
が講じられなければならない。

第三章 結 核

本制度においては、結核をとりこむ管理し、及び地方
公共団体が総合的にして系統的な対策を確立し、その
施設策を重点的かつ効果的に行うよう実施されるべ
い。

一、医療機関の増力、以上のよう取立場所、私的
医療機関の普及とあわせて医療機関の整備はつぎのよ
うに図られるべきである。
二、人口二〇〇〇の診療所において公私の医療機関
の無い場合には、少なくとも一診療所を有するよ
うに配置することを目録とし、都道府県は、県医
療機関の増力、本制度の社会保険における予防給付
及び医療給付は、その他の医療は、公的医療機関
及び、本制度に参加し、私的医療機関をもつて行う
ことにより、その施設、経営及び医療従事者の生活
が保障されるよう努めるものであることを望ましい。

第四章 費用 負担

公衆衛生行政に要する事務費及び公衆衛生施設の設
置に要する費用は、国と都道府県が折半してこれを負
担する。但し、その施設を市町村が設置するときは、
国が二分の一、都道府県及び市町村がそれぞれ四分の
一を負担する。また結核予防その他国の施策として行
われる予防は公の負担において行われるべきものとする。

第四章 社会福祉

一、社会福祉とは、国家扶助の適用をうけている
者身体障害者、児童、その他長、障害者を要する者が、
自立してその能力を發揮できるように、必要は生活指導
、更生指導、その他の保護育成を行うことをいうので
ある。

二、都道府県、及び市町村は、この目的を達成する
ために必要施設を設け、その分布の合理化と整備協
定を図る必要がある。また、社会福祉に關する業務に
従事するに必要専門的知識及び技能を有する職員を
養成確保に努めなければならない。同時に、民間社会
事業に対しても、その自主性を重んじ、特性を認めず
とともに、特別法人制度の確立等によりその組織的充
展を図り、公共性を高めることによつて、国及び地方

公共団体が行う事業と一体として活動しうるよう、
適當な措置をとる必要がある。

第一節 社会福祉施設

第一、民生安定所

一、社会福祉業務を能率的、科学的に運営するため、
郡道府県及び人口十以上の市に、保健所の区
域に準じて人口おおむね十万人の区域ごとに民生安
定所を設ける。

二、民生安定所は、郡道府県知事又は人口十万以上
の市の市長の権限に属する社会福祉関係業務のうち、
被扶養者、身体障害者、児童、その他保護を
要する者の面接相談、訪問指導、その他の個
別対応（ケース・ワーク）及びこれらに必要な調
査、統計、並びに生活資金、生活資金の貸付、生
活相談などの業務を担当する。市町村へ人口十
万以上の市を除く。の行う社会福祉事業の調査指
導、連絡及び調整を行うものとする。

三、所長、現任、市町村が担当している社会福祉業
務は、専門職員が育成充実にあつて、将来これと
民生安定所とまで引上げることが望ましい。

第二、専門職員の養成及び充実

一、社会福祉業務の専門化と技術化に伴い、専門の
知識技能を有する社会福祉専門の養成確保につと
め、これら専門職として社会福祉事務に就任せし
める。

二、市町村長は、被扶養者に対し、その自由を損
ない程度において、生活の維持、向上、その他
福祉の目的達成に必要な指導又は指示をすること
ができる。

三、市町村長は、生業を営む能力ある被扶養者
に対し、生業に必要な資金、器具を貸与してその香
の自立を援助する。

四、市町村長は、被扶養者に対し、その自由を損
ない程度において、生活の維持、向上、その他
福祉の目的達成に必要な指導又は指示をすること
ができる。

五、これらの措置と並行して迅速に行うため、市町
村長は、つねに社会福祉主事をして被扶養者の生
活状態を調査せしめる必要がある。

第二、身体障害者の福祉

一、民生安定所長専門的更生相談機関を設け、社会福
祉主事により、身体障害者に対し職業指導、更
生相談施設への入所調整、その他必要指導相談
を行う。

二、身体障害者については、定期的にその障害を定
し、これに基づいて、必要医療の供与又は保険指
導を行うことができる。

一、社会福祉主事が行う業務の全き支配する
社会福祉主事に対する現任訓練制度及び職業指導
制度を確立することを目指す。

第二節 福祉の措置

一、被扶養者の指導援助は、現行の生活保護法にお
いて、金銭又は現物の給付による経済保障に属するも
のと要保護者個人の人徳、性格、能力等による個
別対応に属するものとを同時に規定している。従つて
、国家扶助を保障するものとして確立する本制度にお
いて、後者に属するものを国家扶助から明確に区別し、
社会福祉の一環として取扱うこととする。なお被扶
養者は特に指導援助を要する者として、特別に福祉の措
置を講ずる必要があることはいふまでもない。

二、市町村長は、老衰のため被扶養して日常生活を営
むことの困難な被扶養者を養老施設に收容（収
容）する。但し、これは、自己における養老が困難であ
る場合にのみ行うべきである。

三、市町村長は、身体上又は精神上著しい欠陥があ
るため被扶養して日常生活を営むことの困難な被
助者は、施設施設に收容してこれを保護し、養育
及び訓練を必要とする者は更に、これにより、就
業の機会を創出するものは、更生施設に收容して、

四、身体障害者に対するは、資金援助及び必要に補
具を保障するとともに、交通運賃の減免その他の
優遇的措置を講ずる必要がある。

第三、児童の福祉

一、民生安定所に児童相談機関を設け、社会福祉主
事により、児童の養育に関する指導及び児童福祉
施設への入所調整を行う。

二、乳幼児に対し、保健指導と並行して健康診査を行
い、児童虐待、乳幼児の保護者に対し適切な保護指導
を講ずるとともに、その費用を負担する能力のない
者のために、公費をもつて負担すべきである。

三、乳幼児の健全な育成を図るため、前項の健康診
査に基づいて、乳幼児の乳幼児に対し、栄養指導
を保障する。

四、現行の児童福祉施設は、施設の最低基準により
て收容人員選別などの少くなく、又未收容の対象
者も多岐にわたることになり、これら施設の整備と
は、かかることが必要である。

五、通常の児童については、前記施設に入所せしめ
て養育するよりも、里親家庭において養育するこ
とを

とがその健全な育成を期する上に望ましいもので、
でさうな限り里親家庭の普及を図り、且つ里親家
庭に対する指導・援助の向上に務めるべきであ
る。

六、母子福祉対策を強化し、児童と養育する養育者の
ための養育事業を拡充し、または職業訓練に必要
な資金の貸付等の途を講ずる必要がある。

第四、生活指導施設及び生活、生業資金の貸付

一、民生安定所に生活指導相談部門を設け、専門技
術者によつて生活指導相談に際し、救済施設その
他の施設の利用及び内取の幹事等の指導を行う。

二、石の外、生活指導部門において、生活困難者又
は生活の困窮に陥るおそれのある者に対し、生活
資金及び生業資金の貸付を行うものとする。

第五、住宅確保に住宅金融公庫及び庶民住宅を利用す
ることの促進を図り、必要所有権者であつて、住宅扶
助を受けるに至らぬ者に対し、公営住宅を建設して
低家賃で利用せしめることが望ましい。なお、その公
営住宅の利用については、一定の入居基準を設け、か
つ、適格者の優先の方途について特別に考慮する必要
がある。

第六、老々者ホーム・老令のため設立して日常生活を
営むことのできるような、適當な生活環境のよい有の

ために、国及び地方公共団体は、老々者ホームを設
けこれらの人々の便宜を図る必要がある。老々者ホ
ムの利用料は養老年金受給者が利用し得る程度のもの
であることが望ましい。

第七、社会福祉施設の基準

一、社会福祉施設であつて、収容して保護するもの
については、その種類に依り、その設備及び運営
につきそれぞれ最低の基準を設け、覆護を受ける
者の衣食住等すべての生活面について適正な維
持を図ることが必要である。

二、また、施設の従事者については、専門的知識、
技能を有する職員を、一定の基準に従つて置か
ねることが望ましい。

三、これらの基準の維持の全きを期するためには
施設の設備及び運営の状況に対する調査指導制度
の確立も必要となる。

第三節 費用の負担

一、社会福祉行政に要する事務費は、国がこれを負担
するが原則とする。即ち府県が行うものについては
は都道府県が町市負担し、市町村がこれを設置する
ときは、国がその一を、都道府県及び市町村が
これを維持するものとする。

二、社会福祉施設の設置に要する費用については、都
道府県がこれを負担するものとする。国と都道府県が
共同負担し、市町村がこれを設置するもの、国が
その一部を、市町村がこれを維持するもの、国が
これを負担するものとする。

第五編 運営機構及び財政

第一章 運営機構

本編は、国が社会福祉制度に対する総合企画
をたて、国自らの責任において、この制度の実施に当
ることを原則とする。しかしながら地方公共団体又は
組合の責任において実施せしめる事項も少なくない。け
れども、地方行政機構については別途検討されてい
るからそれらの調整を図る必要があるであらう。差
当りにおいては以下に述べる運営機構を採用すること
が適當であると考える。

第一節 中央及び地方行政機関

第一、中央行政機関は社会福祉制度の一元的管理を期
するためには、本制度についての全責任と権限を集中
統合して、社会福祉省（仮称）を設ける必要がある。
但し、本制度実施の一部についてはこれを他省に委任
することがある。

第二、地方行政機関

一、社会福祉行政を行うため、都道府県知事のもと
に次の組織を設けることにする。

- (1) 保 険 部（社会保険に關する事務を扱う。）
- (2) 民 生 部（国家扶助及び社会福祉に關する
事務を扱う。）

- (3) 衛生 部（公衆衛生及び医療に關する事務
を扱う。）

二、右三部のそれぞれの下部機関として次の第一線
機関を設ける。

- (1) 社会保険事務所に適當なる地域ごとに設け社
会保険に關する事務を担當する。

- (2) 民生安定所（保険所の区域に準じて、概ね人
口十方を単位とする区域ごとに設け、国家扶助
及び社会福祉に關する業務を担當する。）

- (3) 保 障 所（概ね人口十方を単位とする区域
ごとに設け、保健衛生の事務を担當する。）

第二節 権利の保護の機関

一、社会保険による給付または国家扶助に關する処分
などに不服である者の権利を保護するために、第一
次審査機関として各都道府県に各専門の審査官を、
第二次審査機関として都道府県に地方社会保険審査
会を、第三次審査機関として中央に中央社会保険審
査会を設ける。

二、審査官は独立制とし、審査会は関係官、受給者
代表、公益代表、専門家などにより構成されねばな
らぬ。

三、本制度における医療担当者に対する医療報酬の支
払及び処分などに不服である者の権利を保護するた
めに、

の特別の費用を要する必要がある。

第三章 附 属 條 件

第一、社会保険制度監督審議会

関係各利益代表よりなる民主的な審議会を設ける。主務大臣及び関係大臣は社会保険に關する企画、立法または監督の大綱に關してはあらかじめ、この審議会の意見を求めなければならない。審議会は社会保険の立法及び監督の大綱につき、調査研究しその結果を国会に提出するよう主務大臣に勧告することが出来る。

二、この審議会には、社会保険、国家扶助、公衆衛生、社会福祉、その他必要なる部会を設けるものとする。

三、都道府県及び市町村は、それぞれが行う社会保険行政の運営に關して、第一項に準ずる審議会を設けなければならない。

第二、社会保険医療審議会は社会保険制度による医療に對して、医療者、医療関係者、受益者代表、及び公益代表よりなる審議会を設け、主務大臣の諮問及び建議機關とする。これと同様の機關は都道府県にも設けなければならない。

第三、積立金運用審議会は国が行う社会保険制度の積

立金の運用については、関係官吏、受益者代表、公益代表、専門家などよりなる諮問建議機關を設け、積立金の民主的運用をはかる必要がある。

第二章 財 政

理想的な社会保険制度を実施するためには、国民経済の繁栄と財政の余裕が必要である。しかし、このことは戦後激増したのが国庫は到底求めることは出来ない。本制度は、国民の保険料に對する負担能力がその程度に達しており、財政上の負担もまた著しき増額に困難であるという前提のもとに組立てられている。もちろん、国と地方財政の新しいたて方が検討されている現在、本制度において国と地方とがどんな負担及び負担で財政の負担をすべきかは、なお慎重な考慮を要することはいうまでもない。しかし、差当りそれをいかに分担すべきかについては一面を引おきの部門において説明しておいた。なお、社会保険に關する予算の編成は、その経済を統一的に調整し、つねに国及び地方財政並びに国民経済との均衡を総合的に觀察しようとするにしなければならない。

第一、事務費は本制度の施行に必要な事務費は、原則として国が負担する。この事務費は、標準事務費による。

(1) 給付費は社会保険の給付費は、被用者、使用主及び一般国民が負担する外、国及び地方公共団体においてその一部を負担し、国家補助に要する費用は国及び地方公共団体が負担する。その各々の負担割合等については既に各項目において述べられている。

第二、施設費は都道府県が設置する社会福祉施設及び公衆衛生施設の設置に要する費用は、国と都道府県が折半負担し、市町村の場合には国が二分の一部道府県及び市町村がそれぞれ前項の二を負担する。

第三、社会保険税は社会保険に關する被保険者の保険料（使用者の負担を含む）は、すべて目的税として、国又は都道府県の經營する保険については国の徴収機關により源泉徴収し、市町村の經營する保険については市町村が徴収する。但し、組合の場合には、保険料として組合が徴収する。

第四、都道府県及び市町村が行う医療保険については、それぞれ特別会計を設けなければならない。大、年金保険の給付に要する費用の計算は長期計画方式によるが、当初は保険料率を低くし、漸次それを引上げてゆき、積立金額があまりに巨額にならぬよう工夫する。

第五、医療金庫は都道府県、組合、または市町村から医療機関に對する医療報酬の支払を迅速に統一して行うため医療金庫を設ける。

金庫は法人とし、関係者及び公益代表よりなる監督機關

第五、特別会計
一、国が行う被用者に關する保険事業について社会保険特別会計を設け、次の勘定を置く。
(1) 年金勘定（年金給付についての勘定）
(2) 失業勘定（失業給付についての勘定）
(3) 業務災害勘定（業務災害給付についての勘定）
(4) 医療平償勘定（医療保険給付についての中央平償勘定）

兩を抜け、これを民主的に運営せねばならぬ。金庫は中央に本部、各都道府県に支部を設ける。金庫は一定の支払資金を保有しねければならぬ。

補 則

第一、現行制度との関係は現行の健康保険法、国民健康保険法、国家公務員共済組合法、船員保険法、厚生年金保険法、失業保険法、労働者災害保険法による各制度は、すべて本制度の社会保険のそれらの部門へ、現行の生活保護法、社会事業法、児童福祉法、身体障害者福祉法、社会保険診療報酬支払基金法等による各制度は本制度に、吸収または改組されねばならぬ。

第二、税制義務の承継は現行諸制度の税制義務はすべて本制度に原則として引きつがれる。また、すでに現行の制度によつて保障されている権利は、これをどこに引きつがれる措置がとられねばならぬ。

第三、恩給制度との調整は国家公務員に対する恩給制度のなかで、老後の生活保障に相当する部分は本制度に統一して、民間の被用者も機会を均等にすることが必要である。しかしながら、現行の恩給制度のなかには民間事業における退職金に相当するものがあるから、その部分は存置せしめるよう調整することが適当である。都道府県及び市町村にみられる地方公務員の恩給につ

いても之れに準ずる取扱いが要請される。

第四、個別措置

- 一、現行制度を本制度に吸収するに当つては、次のような措置を行うことが必要である。
- (1) 現行の健康保険組合及び国家公務員共済組合は本制度の組合に改組する。
- (2) 国民健康保険組合及び法人の行う国民健康保険事業は、一定期間を限つて本制度に吸収する。
- (3) 現行制度における失業保険、厚生年金保険、船員保険及び労働者災害保険の会計は、それぞれ社会保険特別会計に引きつぐものとする。
- (4) 現行制度の政府管掌健康保険の会計は、各都道府県の特別会計に統合して引きつぐものとする。
- (5) 現行制度における厚生年金保険、船員保険等における脱退者年金は廃止されるから、これについての維持費を整理する意味で適当な調整を行う必要がある。
- (6) 厚生年金保険、船員保険、または恩給法による資格期間を承認することによつて生ずる積立金の不足については、給付の発生時において国庫負担を考慮すべきである。
- (7) 国家公務員共済組合の所有する積立金及び長

期給付については、特に慎重な措置を必要とする。労働基準法及び船員法による災害補償の基準はできる限り統一し、本制度との調整を行う。

二、経過的措置としてその他各種の措置が必要となると考えられる。が例えば被用者の養老年金は、その適用範囲が著しく拡大されるため既に高年令に達している者には特別の措置を講ずる必要がある。