

昭和44年度厚生省予算について

新 谷 鉄 郎

I 概 観

昭和44年度の予算編成は、「わが国経済の現在の好況を維持し、きびしさを加える国際経済環境の中にあって国際収支の均衡を確保しながら、これを今後の長期の繁栄につなぐとともに、根強い消費者物価上昇の基調を抑制していくためには、特段の慎重さと節度とをもって財政金融政策を運営する」(43.12.28閣議決定の予算編成基本方針)という基本的態度の下に、(1)財政面から景気を刺激することのないよう、財政規模は適度のものにとどめ、(2)国民負担の軽減をはかるため、所得税および住民税の減税を行い、(3)財政体質の改善をはかるため、公債発行額を縮減して一般会計の公債依存度を引き下げ、(4)引き続き総合予算主義の原則を堅持するとともに、歳出内容について社会経済情勢の変化に即応した整理更新を図るという原則に立って進められた。

しかしながら引き続き経済の好況に伴う税収入の増加の推測と、社会経済情勢の急テンポな変化に対応する財政需要の増大とを背景に、財政規模を拡大する方向への要請も根強いものがあり、44年1月14日の閣議決定を経て国会に提出され、去る4月1日参議院を通過成立した44年度予算は、一般に「警戒中立型」と評される、いわば中程度の規模の予算となっている。

すなわち国の一般会計予算は、総額6兆7,396億円で、前年度の当初予算額に比べて9,210億円の増加であり、その伸び率は15.8%である。この予算は、上述の原則(1)については、政府財貨サービス購入の伸び率が12.3%で国民総支出の予想伸び率14.4%を下回ること、(2)については1,503億円の所得税減税を実施することとしたこと、(3)については公債依存度を10.9%から7.2%に引き下げたこと、(4)については毎年の補正要因となった公務員の給与改善費を組みこむなど総合予算主義の建前を強化したことなどにより、前述の予算編成基本方針を一応貫いたものであると説明されている。

この一般会計予算のうち、社会保障関係費は、表1のとおり、9,470億円で、前年度当初予算に比べて16.1%

の伸び率である。この伸び率は全体の予算の伸び率15.8%を上回るとともに、43年度の対42年度伸び率15.3%

(注に記載してあるように国立療養所関係経費が前年度においても国立病院特別会計に移行していたものとして計算した率である)をも上回っている。つぎに厚生省予算をみると、44年度の一般会計予算額は9,039億円で前年度当初予算額に比べて1,352億、17.6%の増である。この伸び率も国の全体の予算額および前年度厚生省予算額の伸び率を上回ったものとなっている。また、厚生省予算の国家予算全体に占める構成比は44年度13.4%となり、過去のいずれの年次(カッコ内の補正した率による)におけるよりも高くなっている。

福田大蔵大臣は衆参両院本会議における財政演説で、重点施策の第1として社会保障の充実をあげ、「わが国の社会保障につきましては、経済の発展と国民生活の向上に応じ、年々充実をはかって参りましたが、昭和44年度におきましても、生活扶助基準の引き上げを行うほか、福祉年金の改善等低所得者に対する施策の充実をはかっております。また、児童、母子、老人、身体障害者等の福祉対策につき、きめ細かく配慮してその充実をはかるほか、2万円年金の実現を期し、年金制度の改善を行うこととしております」と述べているので、限られた財源の適正かつ重点的な配分という見地からみて社会保障関係費は比較的重要視されたとみることができよう。

さらに社会保障関係費の内訳を表1によってみると、まず社会福祉関係費の24.9%の大幅な伸び率が目立つ。このように大幅な増額となった要因は、主として後述するような社会福祉施設職員等の処遇の改善、保育所を中心とする収容措置人員の増加、生活保護基準の引き上げに準ずる飲食物費、日常諸費等の引き上げ等にあるが、その他にかなりの数のきめの細かい新規施策がもりこまれたことも影響している。ただし、この社会福祉費の中には、公務員の給与改善の施設措置費へのはねかえり分(従来は補正予算で計上していたものを5%相当分だけ当初予算に計上した)があるので、これを差し引くと実質伸び率は22.3%となる。

表 1 年度別主要経費別社会保障関係費歳出予算額 (当初予算)

(単位 100万円)

区 分	38 年 度			39			40		
	予 算 額	構成費	対前年度	予 算 額	構成費	対前年度	予 算 額	構成費	当 初
総 予 算 額	2,850,008	100.0%	117.4%	3,255,438	100.0%	114.2%	36,658,080	100.0%	112.4%
社会保障関係費	(350,096)	(12.3)		(418,054)	(12.8)	(119.4)	(502,179)	(13.7)	(120.1)
1 生活保護費	362,635	12.7	122.5	432,239	13.2	119.2	518,271	14.1	119.9
2 社会福祉費	72,016	2.5	118.2	91,652	2.8	127.3	105,944	2.9	115.6
3 社会保険費	30,313	1.1	130.7	37,411	1.1	123.4	43,169	1.2	115.4
4 保険衛生対策費	138,751	4.8	118.3	163,628	5.0	117.9	209,530	5.7	128.1
5 失業対策費	(55,849)	(2.0)		(65,668)	(2.1)	(117.6)	(76,860)	(2.1)	(117.0)
厚生省予算額	68,388	2.4	128.9	79,853	2.5	116.8	92,952	2.5	116.4
	53,167	1.9	127.7	59,695	1.8	112.3	66,676	1.8	111.7
	(316,979)	(11.2)		(382,349)	(11.8)	(120.6)	(462,649)	(12.7)	(121.0)
	329,518	11.6	121.6	369,534	12.2	120.3	478,741	13.1	120.7

区 分	41			42			43			44		
	予 算 額	構成費	対前年度	予 算 額	構成費	対前年度	予 算 額	構成費	対前年度	予 算 額	構成費	対前年度
総 予 算 額	4,314,270	100.0%	117.9%	4,950,910	100.0%	114.8%	5,818,598	100.0%	117.5%	6,739,574	100.0%	115.8%
社会保障関係費	(607,805)	(14.1)	(121.0)	(707,349)	(14.3)	(116.4)			(115.3)			
1 社会保護費	623,570	14.5	120.3	721,471	14.6	115.7	815,672	14.0	113.1	946,963	14.1	116.1
2 社会福祉費	123,839	2.9	116.9	145,219	2.9	117.3	164,021	2.8	112.9	182,964	2.7	111.5
3 社会保険費	51,348	1.2	118.9	60,373	1.2	117.6	70,836	1.2	117.3	88,454	1.3	124.9
4 保健衛生対策費	265,006	6.1	126.5	320,800	6.5	121.1	388,256	6.7	121.0	467,679	7.0	120.5
5 失業対策費	(91,673)	(2.1)	(119.3)	(98,903)	(2.0)	(107.9)			(109.1)			
厚生省予算額	107,438	2.5	115.6	113,025	2.3	105.2	107,934	1.9	95.5	122,004	1.8	113.0
	75,939	1.8	113.9	82,054	1.7	108.1	84,625	1.4	103.1	85,862	1.3	101.5
	(560,412)	(13.0)	(121.1)	(656,971)	(13.3)	(117.2)			(117.0)			
	576,177	13.4	120.4	671,093	13.6	116.5	768,675	13.2	114.5	903,932	13.4	117.6

注 カッコ内は、国立療養所関係費が国立病院特別会計に移行していたものとして計算した数字である。

次に社会保険費は794億円の増額で社会保障関係費全体の増加額1,313億円の60%を占めており、その伸び率20.5%は社会福祉費について高い。しかし伸び率だけでみると過去の年次に比べて必ずしも高くない結果が出ている。増加額のうち主なものは国民健康保険の療養給費補助金等で539億円、国民年金の福祉年金額の引き上げ等で125億円、厚生年金保険および船員保険の改善で43億円等であり、国民健康保険における医療費負担の異常な増高が特に注目される。

保健衛生対策費は13%の伸び率で42、43年度の伸び率を相当上回っているが、増加額141億円の主な内容は、精神衛生対策費28億円、結核医療対策費22億円など医療費関連の経費、国立病院特別会計への繰入金54億円、原爆障害者対策費の15億円などである。生活保護費については、生活扶助基準は前年度と同様に13%引き上げられるが、医療扶助費その他を含めた全体の経費では11.5%で過去数年間の伸びを下回っている。

ここでやや前後することになるが、予算編成前に社会保障関係費をめぐる行われた若干の論議について紹介

しておきたい。財政制度審議会は42年以来財政の硬直化打開の問題について審議してきたが、その一環として社会保障における費用の負担の問題をとりあげ、43年11月これに関する報告を大蔵大臣に提出した。この報告は社会保障における国庫負担について、それが医療関係に偏っていること、負担率が高いこと、自然増経費が大きいことを指摘し、これによる財政硬直化打開の対策として、特に社会保険について、給付を保険料でまかなう原則の確立、保険料を能力に応じて徴収する原則の徹底、保険料の徴収面等における制度運営の効率化等国の負担を軽減する方策を推進する必要があると述べている。これに対して社会保障制度審議会は、12月23日内閣総理大臣に申入書を提出し、わが国の社会保障制度が経済の予想を上回る著しい成長にもかかわらず、39年と同審議会が勧告した水準にもはるかに遠い現状にあることは政府の怠慢であるとし、費用の負担については保険料の増徴もやむをえないにしてもそれにあわせて国庫負担を増額しなければ制度の完備は到底期待できないという意見を述べた。以上のような論議は主として医療保険

表 2 医療費予算額（当初予算）調

（単位 億円）

年 度 区 分	38		39		40		41		42		43		44	
	予算額	構成比	予算額	構成比	予算額	構成比	予算額	構成比	予算額	構成比	予算額	構成比	予算額	構成比
厚生省予算額	3,295	121.6%	3,965	100.0%	4,787	100.0%	5,761	100.0%	6,710	100.0%	7,686	100.0%	9,039	100.0%
医 療 費	1,352	41.0%	1,710	43.1%	2,316	48.4%	2,864	49.7%	3,362	50.1%	4,060	52.8%	4,800	53.1%

の抜本改善問題を背景に行われたものであるが、後述するようにこの問題が44年度予算編成の対象からはずされたことによって明瞭な結論をえないままとなっている。

財政制度審議会はまた43年11月に地方財政対策についても報告を行ったが、その中には、補助金制度の合理化の必要を強調し、国の零細補助金の整理、高率補助金の補助率の引き下げ、職員設置費等恒常的経費を対象とする補助金の地方交付税への移し替えなどを推進すべきであるという意見が述べられていた。この意見を受けて、厚生省関係では、社会福祉関係その他の零細補助金の整理、保育所措置費の補助率の引き下げ（8/10→1/2）、保健所運営補助金等の交付税移し替えなどを実施することが財政当局の方針として伝えられ、関係団体等のこれを阻止しようとする運動も展開され、一時は予算編成上の大問題となった観があった。しかし結果的にはこれらはいずれも実施されることなく、一部補助金について統合や終期設定が行われるにとどまった。

以上のように44年度予算に関しては社会保障関係費は一応の前進を示したとみることができようが、一面それが従来から内蔵する問題をますます大きくした点も見逃すことができない。それはすでに若干触れたように予算全体の中に占める医療費の比重の著しい増大である。表2にみるとおり厚生省予算に占める医療費（国民健康保険助成費、生活保護医療扶助費、結核医療費、精神衛生費その他関連経費の総計）の構成比率は年々確実な上昇の一途をたどっており、44年度予算では増加額1,352億円のうち、約53%にあたる739億円がこれに占められ、しかもそのほとんど大部分が自然増経費である。これはいうまでもなく新規政策にあてられるべき財源が大きな圧迫を受けるといういわゆる財政硬直化の進行であって、今後の予算編成に重大な課題を投げかけているものといえよう。

II 主要項目別の概況

44年度の厚生省予算については、社会福祉施策の推進、生活環境の改善、保健医療対策の推進および医療保

険・年金制度の改善が四大重点施策として掲げられているので、以下これらの順を追って主要項目別の内容を概観する（各項目冒頭のカッコ内数字は前年度当初予算額である）。

1 社会福祉施策の推進

(1) 老人福祉対策 142億5,500万円（117億5,300万円）

人口の老齢化、核家族化の進行によって老人福祉対策は、今や社会福祉施策の中でも最重点の施策となりつつあるが、44年度予算では新たにねたきり老人に対する一連の施策が実施されることになった。脳卒中の後遺症等により日常動作に人手を借りなければならない65歳以上のねたきり老人の数は、全国で約40万人（70歳以上約20万人）と推計されている。このうち一定の所得階層以下の世帯に属する在宅の老人に対して、市町村が訪問健康診断の実施、家庭奉仕員の派遣、特殊ベッドの貸与等の事業を行う場合の助成費（補助率1/3）が新たに計上された。またこのような老人で施設に収容して援護することが適当な人達のためには特別養護老人ホームの整備が急務であるが、社会福祉施設整備費の総枠の中で、約10億円をもって2,500床程度の増床を行うことが予定されている。

その他の老人福祉対策としては、助成の対象となる老人クラブ数の増（57,500クラブ→60,000クラブ）、ねたきり老人以外の一般老人のための家庭奉仕員数の増（1,300人→1,500人）、老人に簡易な仕事を紹介する相談所数の増（10カ所→15カ所）、全国一斉健康診断の対象老人数の増（135万人→139万人）等がある。

なお、厚生省から予算要求が行われていた70歳以上の老人の医療費公費負担制度については、一方で検討を進められている医療保険制度の抜本改善策との関連がきわめて深く、時期尚早であるという理由で、見送りとなった。

(2) 母子保健対策 6億8,300万円（5億9,800万円）

妊娠婦、乳児、年少幼児について徹底した健康管理を

実施してその生命と健康を守り、あわせて心身に障害のある子どもの発生を未然に防止することをねらった母子保健対策についても各種の新規施策がもりこまれた。まず妊婦の健康診査は現在保健所で無料で実施されているが、住居が遠かったり、昼間勤務しているため保健所まで行きにくい低所得階層の妊婦(59,092人)が一般の病院、診療所で健康診査を受ける場合の経費を新たに公費負担することとなった。次に零歳児についても現在保健所で一般健康診査が実施されているが、その結果精密検査が必要となった者が一般病院、診療所でこれを受けた場合の経費についても、同様に公費負担が行われることになった。さらに3歳児についても保健所が行う一般健康診査で精神発達面に問題があることを発見したときは、児童相談所で精神医学および児童臨床心理学の観点から精密検査を行うことができるように機能の強化が行われることになった。また血友病と診断された幼児に対する医療費の援助も新たに行われることとなった。

なお、医療保険制度の項で述べるように、母子保健対策の一貫として、分娩の際の経済的負担をできるだけ軽減するため現金給付の大幅な引き上げがあわせて実施されることになっている。

(3) 心身障害児(者)対策 109億9,200万円(83億5,700万円)

これまで対策のもっとも遅れていた重症重度の心身障害児(者)対策を中心に各種施策の前進がみられた。まず重症心身障害児については、7ヵ年計画で全対象者を施設に収容する計画の第2年次分として、国立療養所に960床の整備が行われ、進行性筋萎縮症児(者)のための病床も同じく国立療養所に280床整備することとなった。また、国が高崎市近郊に整備中の国立心身障害児(者)コロニーについては、とりあえず46年1月に収容人員550人をもって開所することを前提に、これに必要な管理棟等の整備費(6億1,000万円。ほかに国庫債務負担行為額2億円)が計上された。以上のような施設収容対策を進める一方、ただちに施設収容することができない在宅の重症重度の障害児(者)に対しては、前年度に引き続き特殊ベッドの貸与(1,500台)を行うほか、44年度から新たに重度身体障害者の家庭の風呂、便所等の日常生活設備の改造費の支給が行われる。またこのような障害を有する児童の属する世帯に支給される特別児童扶養手当については、支給額の引き上げ(44年10月から月1,900円→2,100円)と所得制限の緩和(福祉年金と同様)が行われる。

このほか重度の者を含めた在宅の精神薄弱児(者)や

身体障害児(者)を対象とする相談員制度の充実を図り、それぞれ1,000名ずつの増員が行われることになっている。児童福祉法に基く育成医療の給付については、心臓障害児等の育成医療対象件数の大幅な増およびサリドマイド禍によるフォコメリー児に対する特別上肢能動式義手の交付(40人分)が行われる。これに関連して身体障害者のための補装具の研究開発は、諸外国に比してわが国でもっとも遅れた分野であるが、44年度には国立身体障害者更生指導所に付属補装具研究所を設置する経費(6,900万円)が新たに計上された。

最後に、44年度から新たに実施されることとなった特異な施策として心身障害児扶養保険制度の確立がある。心身障害児を扶養する親達の最も大きな悩みは、親の死後残された子の生活の問題である。このため最近一部の地方公共団体で、保険会社との間に扶養者の死亡を保険事故とする保険契約を締結し、扶養者から一定の掛金を徴収するとともに、保険事故が発生した場合には保険金を年金化して子に、支給する制度が実施されつつある。このような制度は、これを全国的な規模に拡大して、保険会社と一括契約を結ぶようにすることが、保険料の引き下げ加入者の住居移転の場合の継続加入等のために有利かつ便利であるから、特殊法人である社会福祉事業振興会を保険会社と地方公共団体との間に介在させて上述の役割を担わせることとし、これに要する経費(2,100万円)を全額国から振興会に交付するとともに、地方公共団体がこの制度を実施する場合の事務費を補助(1,500万円)することとなった。

(4) 母子福祉および寡婦福祉対策 55億4,600万円(46億5,400万円)

母子福祉貸付金の資金額(6億円)は前年度通りであるが、新たに寡婦福祉資金貸付制度が創設される。この制度は、戦争、交通事故等によって夫を失った中高年(おおむね40歳以上65歳未満)の寡婦に対して技能修得資金、生活資金、事業開始資金、修学資金(寡婦の子のためのもの)等を低利で貸付けるもので、事業の実施主体は都道府県とし、国の補助額は2億円(補助率2/3)で44年10月から実施される。児童扶養手当は、特別児童扶養手当と同様の手当額の引き上げ(月1,900円→2,100円)と所得制限の緩和が行われる。

(5) 社会福祉施設の整備 43億円(36億円)

老人福祉施設、身体障害者更生援護施設、児童福祉施設その他の社会福祉施設の整備費補助金は、社会福祉施設整備費補助金として一括計上されることになっているが、44年度は、一般整備分35億6,000万円、老朽民間

施設分4億円、特別養護老人ホーム上積分3億4,000万円、合計43億円で前年度に比べ7億円の増である。

なお、社会福祉事業振興会が行う民間社会福祉施設に対する整備費貸付金は、契約ベースで37億円となり、前年度に比べ7億円の増である。

(6) 社会福祉施設の運営の改善 42億800万円(改善分のみ)

社会福祉施設に勤務する職員、特に民間施設職員の給与、労働条件等が十分でないこと、それがひいては施設収容者の処遇にも影響を与えていることは、かねてから福祉行政の重大な問題であり、毎年これを改善する要望が強かった。44年度予算では、この問題を特に重点的に解決すべく努力が払われた結果、職員の給与については、3ヵ年計画で公務員なみに引き上げること、特殊な職務に従事する職員に対し調整号俸を支給することが決定した。また保育所の保母(3歳児25:1→20:1、乳児6:1→3:1)、身体障害者更生指導所のOT、PT(10人→20人)、その他の職員の増員、重度加算額の増額など十数項目にわたる改善も実施されることとなり、これら改善分のみ予算計上額は42億800万円に達している。

(7) 生活保護対策 1,829億6,400万円(1,640億2,100万円)

生活扶助基準は、同時に福祉行政の水準のパロメーターともなるものであるが、44年度には、一般国民の消費生活水準の上昇、消費者物価の上昇等を考慮し、前年に引き続き13%の引き上げが行われる。この結果、標準4人世帯(夫婦子供2人)で1級地の場合26,500円から29,945円に、4級地の場合19,345円から21,860円に扶助額が増額される。その他小学校、中学校の入学時に入学準備金(小学校5,500円、中学校5,000円)を支給する制度の創設、教育扶助基準の8%引き上げ、葬祭扶助基準の改定(1,2級地8,000→9,600円)も行われる。

(8) 民間社会福祉事業の振興 2億9,900万円(2億5,600万円)

社会福祉協議会の専任職員の増員(553人→663人)、給与の改善(10%引き上げ)等を行うことにより、民間社会福祉事業の活動体制が強化されるとともに、民生委員活動の拠点である心配ごと相談所が増設(2,000ヵ所→2,400ヵ所)される。

2 生活環境の改善

(1) 公害対策の推進 7億4,900万円(5億9,700万円)

円)

42年に公害対策基本法が制定されて以来、公害対策の課題は同法に掲げられている基本理念を具体的施策として逐次実現していくことにあるといつてよい。すでに43年度には大気汚染防止法および騒音規制法の制定、亜硫酸ガスの環境基準の設定等が実施されているが、44年度予算では、制定された公害規制各法の実施体制の整備、亜硫酸ガス以外の汚染物質についての環境基準の設定、公害の著しい地域についての公害防止計画の策定等既に動き出している施策の充実を図るとともに、公害による被害救済制度の創設、特定毒物による環境汚染の規制等かねて懸案の施策を新たに実施することとなっている。

公害による被害の救済制度の創設については、公害発生の原因者である企業等と国、地方公共団体との間の費用の負担割合、負担方法、救済の範囲等の問題をめぐって議論の紛糾があったが、44年度に発足する制度については、特定地域の特定の公害による特定疾患を対象を限定し、費用の負担割合は企業側1/2、国および府県各1/4(政令市が実施主体となる場合は、国、府県および各市1/6)とすることとなり、これに相当する国の経費3,400万円(事務費を含む。44年10月から実施。)が計上されている。この制度により公害患者に対して医療給付(社会保険の自己負担分)が行われるほか、特定の場合には医療手当、および介護手当が支給される。

なお公害に関する紛争を処理する機構として、総理府に中央公害審査委員会が設置されるが、この関係の経費は総理府に計上されている。

次に水銀、カドミウム等の重金属による中毒事件の発生は、今や重大な社会問題であるが、44年度には、これらの特定有害物による環境汚染を防止するための立法を行うことを前提として、そのための調査費1,200万円が新たに計上されている。

公害に関する一般社会の関心の高まりにつれて、公害の原因者である企業等の公害防止設備整備の意欲も高まりつつあるが、これに対して助成を行う公害防止事業団の事業に対する需要も急激に増加しつつあるので、その事業費も大幅に増額(90億円→160億円)され、中小企業、地方公共団体が対象である場合の利率の引き下げも行われる。

(2) 生活環境施設の整備 68億9,700万円(55億5,900万円)

水道、清掃施設等の生活環境施設は、いわゆる社会開発の重要な一部門を担う施設としてその整備が急がれているが、44年度ではこれらの施設整備費の総額の伸び率

は24%となり、一般公共事業費の伸び率15.3%(災害復旧事業費を除く)を相当上回るものとなっている。

水道水源の開発や水道事業の広域化の促進を目的としている水道水源開発等施設整備費補助金は、前年度の8億4,000万円から、15億500万円と大幅な増額が行われている。また、簡易水道施設整備費補助金も現実に市町村からの需要がきわめて高いので17億4,100万円から21億100万円に増額されている。

清掃施設については42年度を初年度とする清掃施設緊急整備5ヵ年計画の第3年次分として、し尿処理施設で22億500万円、地域し尿処理施設で2億5,600万円、ごみ処理施設で8億3,000万円がそれぞれ計上されている。

3 保健医療対策の推進

(1) 成人病対策 28億4,600万円(26億7,000万円)

がん対策については、従来から国立がんセンターを中心に、ブロックごとの地方がんセンター、都道府県ごとのがん診療施設を体系的に整備する計画が推進されてきたが、44年度もこの方針にそってがん治療施設の整備が行われる。一方がんの早期発見のためには、これも前年度に引き続きがんの集団検診車の整備(胃がん検診車15台、子宮がん検診車15台)および運営費(128台分)の補助が行われる。

なお、脳卒中など死亡率の上位を占めるに至った循環器疾患の対策は、がん対策に比べて着手が遅れていたが、44年度にはじめて保健所運営費の中に脳卒中特別対策費(500万円)が計上され、全国で特に脳卒中による死亡率の高い五つの県を選んで血圧測定等の集団検診が行われることになっている。

(2) 精神衛生対策 279億8,800万円(251億9,100万円)

社会構造の複雑化に伴って精神衛生問題は今後ますます深刻化すると考えられ、精神衛生法に基く措置入院費も44年度は270億円(前年度242億円)に達している。

今後の精神衛生対策の方向については、最近諸外国で入院治療に重点を置く対策に反省が行われているような事情を考慮し、一方で必要な病床数を確保しながら、他方で患者の退院後の社会復帰のための諸施策その他地域社会において精神障害者を管理援護する体制の整備を図る必要がある。このような観点から44年度予算では精神衛生制度改善調査費(400万円)を計上するとともに、精神衛生センターの整備費、精神衛生相談員資格認定講習会費等地域精神衛生対策の充実に資する経費を計上して

いる。

(3) 救急医療対策 4億2,900万円(3億7,000万円)

救急医療機関網を体系的に整備する従来からの計画に従って、44年度も引き続き国立および公立の病院に脳外科を中心とする救急医療センターを整備する事業を進めるとともに、救急医療担当医師のための研修会費、地域における救急医療体制調査費などを計上している。

(4) へき地医療対策 3億700万円(2億8,900万円)

へき地診療所の整備費(13ヵ所)および運営費の助成を引き続き実施するほか、41年度に行った全国無医地区調査の結果に基づいて機動力の強化に重点を置き、へき地患者輸送車(艇)、へき地巡回診療車(船)などの整備を促進することとしている。なお、今日のへき地医療の問題は、上述のような物的設備の整備のほかに、へき地勤務医師の確保を図ることが最大の課題あり、予算要求の段階では関連経費の要求も行われたが、対策のきめ手を見出すことが困難で実現せず、今後問題を残している。

4 医療保険、年金制度

(1) 医療保険 3,178億9,100万円(2,599億6,300万円)

政府管掌健康保険の累積赤字額は、43年度末で約1,200億円に達し、暫定的な財政対策として42年に制定された「健康保険法および船員保険法の臨時特例に関する法律」も44年8月で効力を失うところから、この問題をどのように処理するかは44年度予算編成の重大な課題であった。また医療保険についてはこのような財政問題を含めて、それと不可分に制度の抜本的な改善案を提示する必要に迫られていた。しかしこのような制度の改革は、広範多岐にわたる根深い問題点を蔵しており、関係各界の利害が複雑にからむため調整は難航し、43年8月の概算要求の段階では要求保留の取扱いとなった。その後も与党の医療基本問題調査会が中心となって検討が続けられたが、年末に至っても結論が得られず、結局抜本改革案は44年度予算と切り離して引き続き検討することとし、当面の措置として前述の特例法をさらに2年間延長することを前提とした予算編成を行い、国は前年度と同額の225億円(船員保険については6億円)を特別財政対策費として支出することとなった。

次に、2で述べた母子保健対策の一環として各医療保険制度共通に44年度から分娩給付費の大幅な引き上げが実施される。分娩は医療保険の現物給付の対象となっておらず、施設内分娩の普及に伴ってその家計に及ぼす影響は無視できないものがある。今回の措置はこれをた

だちに現物給付の対象とすることは、他の医療行為とバランスをとって点数化することが困難であるなどの理由によって見あわせ、とりあえず現金給付の大幅引き上げが行われることとなったものである。すなわち健康保険と船員保険の分娩費は現行では標準報酬の1/2額、最低保障額6,000円（配偶者分娩の場合定額3,000円）であるが、この最低保障額が20,000円（配偶者分娩の場合10,000円）に引き上げられる。国民健康保険の場合は各保険者が支給している助産費の額は現行おおむね2,000円であるがこれが10,000円に引き上げられる。ただしこの引き上げは44年9月から一部保険者について実施し、3ヵ年計画で全保険者に普及させることとなっている。以上に要する経費は、健康保険および船員保険については保険料率の1/1,000引き上げによるが、国民健康保険については経費の1/3を国が負担（44年度改善分3億円）する。

次に日雇労働者健康保険については、財政事情がもっとも深刻であるが、抜本改善にからむ問題とは別に、現行制度の建前の下に当面緊要とされている療養の給付期間の延長その他の改善および分娩給付の改善（本人4,000円→20,000円、配偶者2,000円→10,000円）を行うとともに、36年以来据置かれてきた保険料の引き上げを行うこととしており、財政特別対策分として10億円（前年度3億円）が計上されている。

(2) 年金制度 1,280億9,700万円 (1,099億800万円)

厚生年金保険は、44年が財政再計算期にあたるので、この機会に年金月額がおおむね2万円となるように大幅な給付改善が行われる。改善の具体的内容は、年金額の基礎となる定額部分を引き上げる（1年につき月額250円→400円）こと、32年10月以降の被保険者期間のみを基礎として標準報酬月額を計算すること、加給年金額を引き上げる（月額400円→1,000円（妻）、600円（第1子）、400円（その他の子））こと、障害年金および遺

族年金の最低保障額を引き上げる（月額5,000円→8,000円）ことなどであり、44年11月から実施される。なおこれらの給付改善にあわせて、標準報酬の引き上げ（7,000円→60,000円→10,000円→100,000円）および保険料率の引き上げ（男子55/1,000→65/1,000、女子39/1,000→49/1,000、坑内夫67/1,000→77/1,000、任意継続被保険者55/1,000→65/1,000）が行われる。

次に国民年金の拠出年金についても、厚生年金の給付改善にあわせて夫婦両方でおおむね2万円の年金額が確保されるよう給付改善を実施する方針が決定をみたが、その実施時期は45年7月（後述所得比例制の導入は45年10月）からとなっている。改善の主な内容は、老齢年金額を引き上げる（納付1年につき月額200円→320円）こと、所得比例保険料（月額350円）を納付することにより月額4,500円（25年納付の場合）の所得比例給付（任意加入）を行うこと、障害年金額（1級6,000円→10,000円、2級5,000円→8,000円）、母子年金額（4,600円→7,600円）および遺児年金額（2,500円→7,600円）をそれぞれ引き上げることなどである。上述に伴って保険料の引き上げ（45年1月から300円と250円→1律450円）も行われる。

国民年金の福祉年金については年金額の引き上げ（44年10月から老齢福祉年金1,700円→1,800円、障害福祉年金2,700円→2,900円、母子（準母子）福祉年金2,200円→2,400円）が行われるほか、夫婦受給制限の撤廃（44年10月から）、所得制限の緩和（44年5月から）も行われる。

(3) 児童手当制度 300万円 (300万円)

わが国の社会保障制度の残された部門である児童手当制度の創設については、43年12月児童手当懇談会から検討結果の報告があったが、これを具体的に制度化するについては、なお多くの問題があるので、44年度には厚生大臣の正式諮問機関として児童手当審議会を設置してこれを検討することとなっている。