

戦時下における新潟県の国民健康保険制度 —健民運動と国民健康保険組合—

Anna Abitova

Abstract

The movement for a healthy nation was proclaimed by the Ministry of Welfare of Japan during wartime for the purposes of increasing the population and the preservation and the strengthening of the health of the nation. From 1942, the association supporting the military government carried out the dominant role in the advancement of these purposes and the movement received the status of a national movement. The primary goal of this paper is to identify the real situation of the movement for a healthy nation during wartime, based on the example of the activity of trade unions in the public health system in Niigata Prefecture.

キーワード……国民健康保険組合 健民運動 健兵健民 新潟県

1. 健民運動前史

1-1 昭和初期の健康観

1930（昭和5）年の昭和恐慌の後、日本は大陸への勢力拡大と軍需産業の育成に力点を置いて恐慌を乗り切ろうとした。翌1931（昭和6）年の満州事変を皮切りに、日本は15年戦争へと突入していった。以後、1937（昭和12）年の日中戦争、1941（昭和16）年の日米開戦へとすすみ、国内では戦時体制への移行を推進していった。戦時体制への移行は、強い軍隊を育成するという構想の下で、多くの強健な若者を必要とした。軍部は強健な若者たちの育成に力を注いだ。

鹿野政直が指摘するように、当時は2つの大きな健康キャンペーンが出現した時期であった。1928（昭和3）年に開始のラジオ体操と1930（昭和5）年に始められた健康優良児表彰制度である¹⁾。

加えて1934（昭和9）年から優良壮丁町村表彰制度も実施された。これは健康であるだけでなく、若者の強健さの向上をめざす策でもあった。すなわち、1933（昭和8）年12月23日の皇太子誕生記念のため、朝日新聞社は、その記念事業として「我國ノ最近五ヶ年間ノ徴兵検査ノ成績ヲ調査シテ最優良ナル壯丁ヲ出シタ町村ヲ選出シテ之ヲ表彰スル事」とした。陸軍当局は、壮丁の体力向上に資する一方策としてこれに賛成した。優良壮丁町村の審査選出は、主として連隊区司令部及び陸軍省がこれに当たり、新聞社は表彰事務を行った。審査の結果は、1934

(昭和9)年2月27日の朝日新聞紙上で発表された²⁾。

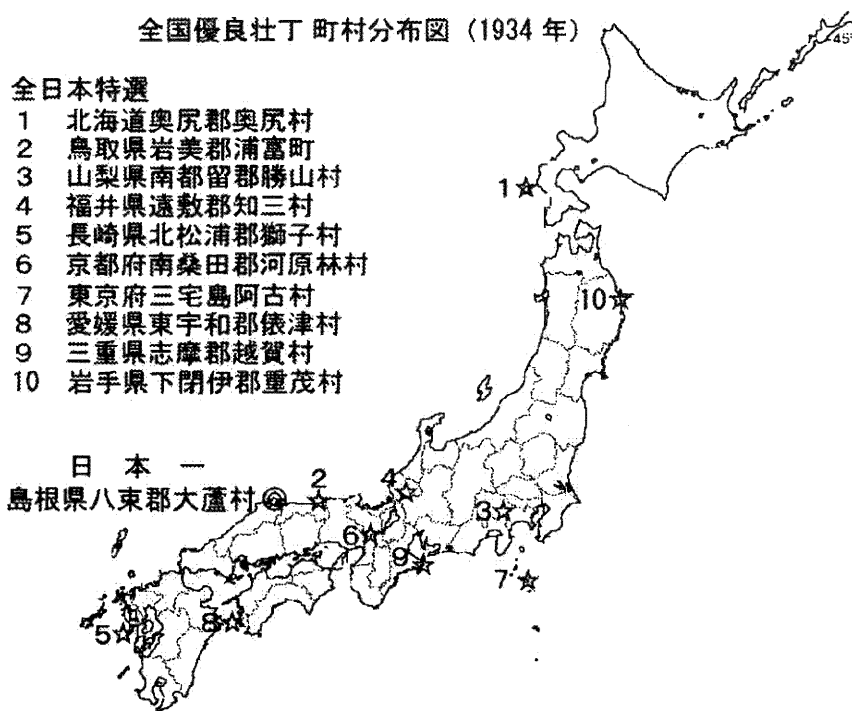
表彰式は、陸軍記念日の3月10日に同社及び当該町村において行われた³⁾。各優良町村の検査人員及び点数評価方法の詳細と全国優良町村分布図は新聞に掲載されたが、優良壮丁町村成績表には身長・体重と総得点のみが公表された。

この優良壮丁町村発表の結果については、理化学研究所鈴木梅太郎研究室に所属した松岡登の論文がある⁴⁾。これは、その町村の壮丁がなぜ優良であったかという原因を、国民の体格及び栄養との観点から探究した貴重な論文であった。

図1は、「日本一」の島根県大芦村と特選10町村の分布を示す。表1は、左記11町村に加え、第45位~47位の優良壮丁町村の成績もあげた。審査当時の徴兵適齢人員(満20歳)における壮丁の平均身長、平均体重が記載されている。つぎの表2から明らかのように、平均身長や平均体重は年次による変化がみられないにもかかわらず、甲乙種の合格率は減少し、丙丁種の合格率は増加している。このことは頑健な若者が減少していることを示唆する。

図1 全国優良壮丁町村分布

全国優良壮丁町村分布図(1934年)



出所：筆者作成

図1をみると、優良壮丁町村は海岸に位置することが多い⁵⁾。松岡の研究によると、優良壮丁を出した町村に海に面するものが多い原因は、沿海町村の住民の食物と海に遠い町村の住民の食物との間の相異に基因することが推察されるとのことである。当時、彼は、栄養学の視点からみて、水産物が青壮年の体格に関係があることを指摘していた⁶⁾。

表1 優良壮丁町村成績

順位	道府県郡町村	平均身長(cm)	平均体重(kg)	総得点
1	島根県 八束郡 大蘆村	163,9	58,18	461,5
2	北海道 奥尻郡 奥尻村	163,3	58,48	460,2
3	鳥取県 岩美郡 浦富町	164,1	56,22	458,1
4	山梨県 南都留郡 勝山村	162,9	56,08	457,6
5	福井県 遠敷郡 知三村	163,2	55,48	456,0
6	長崎県 北松浦郡 獅子村	162,6	57,61	453,3
7	京都府 南桑田郡 河原林村	162,9	54,89	453,2
8	東京府 三宅島 阿古村	162,4	55,52	453,0
9	愛媛県 東宇和郡 俵津村	162,8	55,14	450,7
10	三重県 志摩郡 越賀村	162,7	54,53	450,5
11	岩手県 下閉伊郡 重茂村	162,4	58,74	450,4
途 中 略				
45	埼玉県 北葛飾郡 八木郷村	160,3	53,86	427,7
46	沖縄県 島尻郡 渡嘉敷村	159,6	53,16	426,3
47	群馬県 利根郡 片品村	160,3	53,28	424,2

出所:『東京朝日新聞』1934年2月27日、3頁 (により作成)

表2 徴兵適齢人員の状況

年次	徴兵適齢人員(概数)	平均身長(cm)	平均体重(kg)	合格率(千分比)	
				甲乙種計	丙丁種計
1927年	597000			680	320
1928年	612000			627	373
1929年	626000	160,2	52,823	623	377
1930年	631000	159,8	52,727	614	386
1931年	649000	160,0	53,007	608	392
1932年	647000	160,0	52,841	598	402
1933年	655000				

備考:この表は、陸軍省徴募課「国民の心身と兵役」1934年3月10日からの引用である。
出所:松岡登「優良壮丁町村に就て」『理化学研究所彙報』財団法人理化学研究所、第14輯、第3号、1935年、212頁。空欄は原文のまま。

上述のように、昭和初期においては、健康であるだけではなく、「強健」であることが求められていた。「単なる体型の偉大」でなく、「著るしく機能的、体力的の優秀」⁷⁾が着目されたのである。とりわけ、体力及び精神力に関しては、さらにいっそう強健さが求められるようになっていった。

1-2 健民運動の源流

健民運動の直接の源流となったのは陸軍の主導による国民体力向上政策であった。前述の満州事変をきっかけとする軍備の拡張と対外的侵略の拡大として、陸軍に膨大な数の人的資源を投入せざるをえない状況が生じた。その供給源はいうまでもなく、当時最大の人口を抱えた農村であった。

しかし、昭和恐慌下の農村での貧しい生活と衛生知識の欠如、過重労働のため農民疾病が多発しており、食生活の貧困は国民、とくに農民の栄養失調を招き、体位が低下していた。そのことから壮丁(国民)の体位・体力問題が議論されるようになった。この議論は、1936(昭和

11) 年6月19日の閣議で寺内寿一陸軍大臣、永野修身海軍大臣、潮恵之輔内務大臣、平生鈞三郎文部大臣によって明らかにされた。とくに、農村の疲弊と医療の不完全による「非保健楽土の非安全地帯」で育った農民は、徴兵検査で壮丁の体位・体力が悪化したことが表面化した。この閣議で4人の大臣が、つぎの5点について発言を行っている。

第1点は、徴兵検査の結果をみると、1930（昭和5）年以降、壮丁の体位・体力が段々低落しつつあること、すなわち、兵士の健康は年々悪化していたことである。第2点は、工場労働者が結核にかかり、都会や農村にかかわらず死亡率が高いこと、とりわけ、結核性疾患の増加が著しく目立つようになったことである。第3点は、農村の青少年は都会の青少年よりも不健康であることが発見されたことである。第4点は、学生生徒の体位も中等・高等教育に進むにしたがい低下していることである。第5点は、乳幼児の死亡率が非常に高かったことである。

これらの指摘は、国民が不健康な状態にあることを如実に表現したものと見える。徴兵検査の壮丁体位の低下の問題は、閣議で議論されるぐらい重要な問題であった。1936（昭和11）年の受検人員中、農村に育った者は「壮丁数」は77.85%であった⁸⁾。この村々の、とくに徴兵検査対象男子の健康の低下は、軍部にとっては重大問題であった。徴兵検査の成績は青少年国民の健康度を反映したものであり、人的資源の健康の衰えの象徴である。都市住民に比べ、はるかに農山漁村の住民の健康状態が劣っているということは、国家の将来の危惧、とくに軍事面では兵士を大量動員できる農村地域であるから、軍の弱体化を示唆したものであった。

上述の閣議は、国民健康保険の歴史にとって、以下の3つの意味をもった。

1 つは、保健医療史にとっては、「運命的な日」と考えられる寺内陸軍大臣の発言がこの日にあったことである。寺内発言の要旨は、①陸軍省医務局長小泉親彦の詳細な壮丁検査成績にもとづき、徴兵検査成績の悪化を指摘して、国民体位・体力の低下を憂慮したこと、②結核性疾患と筋骨薄弱との疾患は国民体位・体力の低下が原因と考えたこと、③保健国策の必要性を提唱したこと、④国家の保健・衛生施設改善の必要性を提唱したこと、であった。

2 つは、国民の体位・体力の低下問題に関する陸軍の焦慮の念が、内務省に政策案の実現に向けた取り組みを決意させたことである。そして、陸軍の保健国策の提唱によって、まず動き始めたのは、国民健康保険法の成立に向けた取り組みであった。

3 つは、国民体位の低下問題が、陸軍大臣により提起され、保健国策樹立の必要性が提唱され、強力な保健・衛生行政を行う主務官庁としての衛生省を作るべきと求められたことである。これを受け、1938（昭和13）年1月に厚生省が内務省から分離したが、このことは設置当初から軍部の意図が強く作用していたことを示している。そして、厚生省の第一号としての法律となったのは、同年3月に成立した国民健康保険法である。このことから、国民健康保険法案は、内務省と厚生省の間で連続性をもっている。この連続性について、以下のように考える。

周知のとおり、国民健康保険制度が主な対象とするのは、農民である。1930（昭和5）年には、農村の人口割合は全国の76%（郡部人口）を占めており⁹⁾、農村問題の解決は政治的懸案

の一つであった。もともと、1933（昭和8）年頃、内務省は労働者の医療保険だけではなく、農民の医療保険の必要性を認識していた。昭和恐慌は、昭和農業恐慌ともいわれるように、農村経済に大きな打撃を与えていた。そのことは農民や、都市の職工、商人たちが病気の治療を受けることを困難にしており、医療費を支払う余裕などはなかった。

そのため、内務省社会局は、農村問題に対応するために、健康保険法のような社会政策を農村にも行う準備を始めていた。農民への医療を確保する制度として、国民健康保険法案が作成された。法案を一気に推し進める契機となったのが、戦時体制への移行であった。15年戦争への突入により、農民が大半を占める兵力の急激な増強が必要となったのである。しかし、医療の不完全性による壮丁の弱体化が国防上の大きな問題となり、軍国主義の観点からも国民の健康状態が憂慮されていた。

上述のとおり、陸軍の提唱により、厚生省の設立と国民健康保険法案の立法化をめざすことが加速された。これにより、国民体位の向上をはかる「保健国策の基礎的制度である国民健康保険法」¹⁰⁾が実施されることとなった。

1941（昭和16）年、厚生省設立の熱心な推進者であった陸軍軍医小泉が厚生大臣に就任、軍部を背景とする保健国策（健兵健民政策）を実現する政策を強化し、健民運動が敗戦まで強力に展開された。健民運動は、人口増殖・健康増進を目的として厚生省が主唱したもので、大政翼賛会厚生部が推進役となって1942（昭和17）年から行われた官製国民運動である。そして、戦争を勝ち抜くため、この健民運動の実現を強力に押し進めるには、強固な国民の実践組織が要求された。すなわち、地域による健民実践組織が急速に結成されなければならなくなった。そこで提起されたのは国民健康保険の制度であった。

2. 健民運動下の国民健康保険

2-1 国民皆保険体制の達成

1938（昭和13）年7月に実施された国民健康保険制度は、疾病の治療にとどまらず、積極的な健民政策をもその柱の一つとされた。

本制度の対象であった全農山漁村民は約4千万人、都市中小小工業者は約5百万人がいたが、国民健康保険組合の普及は急速に進んだ。その後、健兵健民育成を強化する対策としての国民健康保険の重要性は増大し、制度の拡充強化を図るため、1941（昭和16）年に第一次の改正¹¹⁾と1942（昭和17）年に第二次の改正が行われた。第二次改正には1941（昭和16）年の人口政策の影響が大きかった。すなわち、1941（昭和16）年1月22日に閣議決定された「人口政策確立要綱」では、死亡減少対策として、保健指導体制の確立とともに健康保険制度の拡充とそれを全国民に及ぼすことが盛り込まれていた。かつ、予防に必要な給付を重視した。この第二次の改正で¹²⁾、とくに強調すべきことは、以下の2点である。

第1点は、加入強制の強化である。第2点は、保健事業の拡充である。すなわち、国民健康

保険制度が疾病の治療の経済的安定化という旧来の目的を越え、銃後の国民の健康を保持増進するため、保健・衛生に向けて予防的な事業へ転換したことを示している。

この要因としては、高齢の医師と女医を除く、全国の医師等がほとんど軍医として動員されて、医者への応召者は増大した。例えば、1941（昭和16）年、国内に残留した医師・歯科医師・薬剤師の数は124,462人であったが、1944（昭和19）年になると、約6分の1の21,482人と激減した¹³⁾。このことから、保健婦の活動に重点がおかれることもあり、給付体制の整備が求められたためでもあった。すなわち、1942（昭和17）年ごろから各府県段階においても、国民健康保険連合会および産業組合等が、きそって保健婦の養成を行うようになってから、国民健康保険事業の普及と併行して保健婦が加速度的に増加した。例えば、1941（昭和16）年には344人だったが、1945（昭和20）年には1941年の28倍強にあたる9,641人となった¹⁴⁾。

総力戦体制下における国民健康保険組合は、「強制」と「強化」ともなっていた。これは「国民皆保険の完成による国民側よりする健康報国協力組織の完成」（「保健国家の体系」）¹⁵⁾であった。健康に生きることは、戦時国家のために果たすべき銃後の国民の義務であるとされた¹⁶⁾。

このように、国民健康保険制度は、たんに農村の医療確保の立場からだけでなく、健民政策の名の下に、戦時国民生活を安定させるために、さらに、銃後の国民（児童・青年・婦人・老人）の健康の保持増進を意図して、人口の確保、健兵健民を育成することを意図して改正された。したがって、組合の性格も、たんなる療養給付にとどまらず、保健事業を積極的に進める役割をもつようになっていった。そして「時代の寵児として注目を浴びて居る」¹⁷⁾保健婦に健兵健民の育成するための第一線の実行者としての役割を担わせることになった。

すなわち、第二次の改正とは、健兵健民が制度の根幹としての位置づけを明確した改正であった（この点に関しては、『国民健康保険小史』や『厚生省五十年史』には記述がない）。

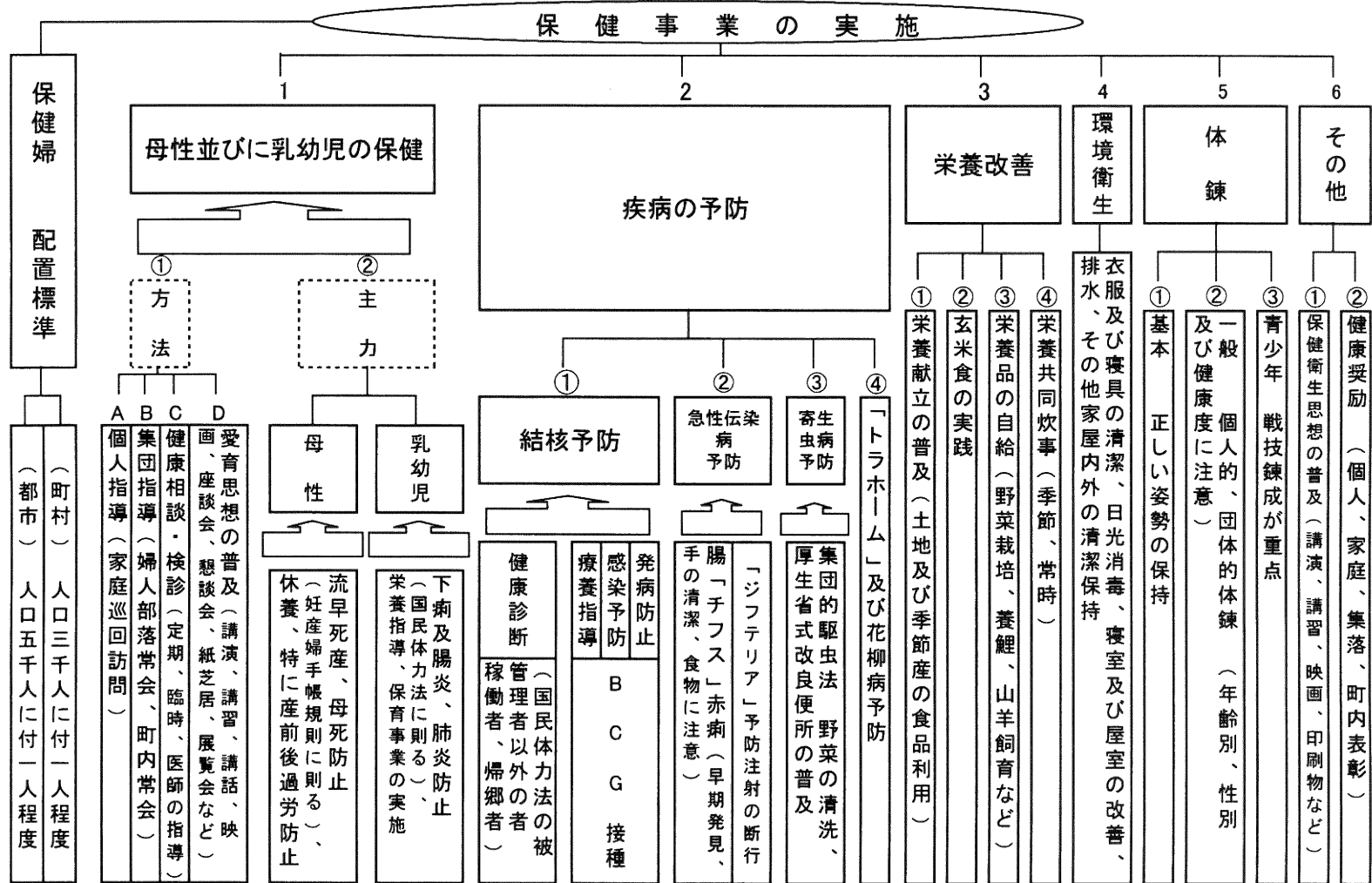
二度の改正を受け、厚生省は以下の措置をとった。1943（昭和18）年9月14日に同省は「国民健康保険組合における保健施設の拡充強化に関する件」¹⁸⁾という通達を出したのである。

この通達は、組合の高度な保健事業を要請した。健兵健民育成の極めるところは、生活の健民化にあると考えられている。組合は、「全く健民組合といふ方が其の實態を現し得る域に進んで来て」いたので、「組合の事業は、医療は寧ろ第二義的で、保健施設が重点」¹⁹⁾であった。

「一銭の豫防は一圓の治療に優る」²⁰⁾という観点からも、組合によっては相当多額の費用をこの保健事業費のために投じていたのである。すなわち、1938（昭和13）年には全国で46の組合で保健事業の設置が行われたが、1組合当たり平均の保健事業費は81円であったのに対し、1944（昭和19）年には1938年の27倍弱にあたる2,162円となった。

図示すると、図2「国民健康保険組合の事業」のようになる。図2が示すように、組合事業の中心は本来の療養の給付から保健事業へと転換した。

図2 国民健康保険組合の事業（疾病組合から健民組合へ）



出所：厚生理事官杉田三朗「国民健康保険組合に於ける保健施設拡充の意義(下)」『社会保険旬報』社会保険研究所、第3巻第91号、1943年10月11日、4頁により筆者作成

図2が示すように、戦時生活の健民化を目的として、実質的には疾病組合から健民組合に変容したのである²¹⁾。この点は、つぎのような発言からうかがえる。

1943（昭和18）年8月30日、「国民健康保険法施行五周年」の記念事業として、全国から選ばれた国民健康保険優良組合の理事長である町村長を初め、2～3人の医療関係者を含め10人が参集して、厚生省の大会議室において「国保を讃める座談会」が開催された。この会の出席者の多くは、「国保組合は、逸遠く疾病組合の舊套を脱して、市町村民を打って一丸とする、生活の健民化への居常錬成道場と變り、人口政策遂行に向って驀進しつゝある」²²⁾と口をそろえて述べていた。

本稿の注目する健兵健民の育成に関する3点セットは、ここに完成をみた。第1点は、それは強制設立と強制加入制の導入により、普及の面では全市町村民が国民健康保険制度の下におかれたこと。第2点は、療養の給付から保健事業に重点をおくことによって、結核対策や母子の保健や疾病の予防や栄養改善などが実施されたこと。第3点は、国民健康保険組合の普及にともない、保健婦の配置が飛躍的に発展をしたこと。

前述のように、国民皆保険体制は1942（昭和17）年から一部が実施され、翌1943（昭和18）年から全面的実施となった。1942（昭和17）年11月20日から30日まで、「国民健康保険普及促進運動」が全国的に展開され、この運動の第1日目、つまり、11月20日夜、小泉厚生大臣の「健民と国民健康保険組合」と題するラジオの全国放送があった²³⁾。彼は、普及促進に協力を要望し、社会保険制度こそ健兵健民政策の根幹であると力説した。

さらに、大政翼賛会を推進として広く「健民運動各種団体協議会」を開催して、健民運動を官製国民運動として強力に全国展開させた。その結果、敗戦までに国民健康保険組合は、6大都市を除く全国の市町村に強制的につくられていった。

健兵健民の育成がいかに関係団体に浸透していたかは、つぎの事実からうかがえる。1942（昭和17）年から国民健康保険の全国的な激しい普及督励が大政翼賛会などを動員して制度の実施を勧奨し、国民健康保険組合の平均80%がこれにより事業開始した事実から、国民皆兵をもじった国民皆保険体制が達成された。政府においては、町村といわず、都市といわず、大政翼賛会の下部組織として国民健康保険組合網の完成を見、「皇國民人口の増強、將又健兵健民の育成を示標として、本格的總進軍を展開」²⁴⁾したといえよう。

さて、こうした第二次の改正を経て実施されるにいたった皆保険制度であるが、健民運動下の組合事業の実態はどのようなものであったか、新潟県を事例として紹介しておく。

3. 新潟県における健民運動下の国民健康保険組合事業

3-1 新潟県における国民健康保険のパイオニア（事例1）

1938（昭和13）年10月31日、新潟県中蒲原郡根岸村（現、新潟市）では、県下の「国民健康保険組合第一号」として組合が設立された。当時の村長小林正二が、治水と住民の健康管理

こそは、何よりも大切なものであるという信念にもとづいて始めたものである。

昭和初期の根岸村の状況を見てみよう。信濃川の支流で河を狭んで田圃がひらけた長さ 16 kmの根岸村は、耕地 1 戸平均 2 町 8 畝、その内、畑はわずか 2 段の純農村であった。昭和初期の人口は、およそ 3,200 人であり、職業別を見ると、全戸数 428 のうち、400 戸は農業従事者の家庭で、主な農産物は米作りであった。医療状況について、『新潟県国民健康保険四十年誌』においては、つぎのような記述がある。「医者にかかるもんなんか、ほんのわずかだったくて、(中略)村に一人お医者さんがいたけど、富山の置き薬でだいたい間に合わせていたもんだ、(中略)おれんとこの母親は死ぬときに新潟の医者に一度、脈をとってもらっただけだったな。そんでも幸せもんださ」²⁵⁾。

(1) 新津保健所と根岸村国民健康保険組合

1937(昭和12)年7月、保健所法が施行され、一定地域内における住民の健康を増進し、体位の向上を図るため予防医学的指導が積極的に推進されることになった。この法律に基づいて新潟県では1937(昭和12)年10月13日に新津保健所が設置されたのを皮切りに²⁶⁾、1944(昭和19)年までに県内16市町村にあいついで設立された。

根岸村の国民健康保険組合においては、組合の設立に先立ち、その準備として同郡新津保健所に依頼して村民の保健状況を調査した。その結果は、最も罹患者が多いと認められた第一学区(230戸)では、結核性疾患及び疑結核患者が大きな割合を占めていた。その他、村民中虚弱者の数が全体の約26%に及んでいた。主な原因となったのは、村民の衛生思想の欠如、衛生環境の不良などであった。これと同時に、村民の健康状態を調査したところ、児童の健康状態が悪く、3歳未満の乳幼児の死亡率も17%という高率を示していた²⁷⁾。これが健康対策は急務であったが、国民健康保険組合と保健所の協力の下で、「衛生模範村」を設立するための方針が策定された。

この方針にもとづいて、村に季節乳幼児保育所(5ヶ所)と季節栄養食共同炊事場(4ヶ所)が開かれ、村民特に乳幼児の死亡率引き下げに大きく貢献した。農繁期直後に最も病人を出していたことから、栄養の補給、特に母体の過労防止という保健の立場に基礎をおいて、春秋二期の農繁期に共同炊事場、保育所を開設した結果、1941(昭和16)年の調査では、従来の乳幼児の死亡率も8%弱という減少を見せた。この傾向は乳幼児に限らず、児童にも、大人にも相応に影響を及ぼしていたという。

1941年5月31日、閑院宮春仁親王は、農村事情諸施設御視察のため、中蒲原郡根岸村国民健康保険組合経営に係わる共同炊事場及び保育所を視察した²⁸⁾。のちにこの根岸村は、1940(昭和15)年度においては、全国組合中「優良保健施設組合」にまで発展した。

(2) 優良保健施設組合

国民健康保険組合の普及とその拡充強化を図るため、1940(昭和15)年度から、保健事業の「優良組合」を指定し、財団法人原田積善会の寄付により組合運営の理想を建設し全国組合の

模範と企図した。これにもとづいて1940（昭和15）年度においては、各道府県より優良保健施設組合を若干推薦させ、その事業計画、予算、関係方面との協力方針、当事者の熱意などあらゆる方面より検討を加えた結果、71組合を指定、一組合平均100円程度の助成金を交付した。根岸村の国民健康保険組合もその指定を受けた。根岸村の指定組合における保健事業実施状況を見ると、①保健婦配置【事務費436円74銭】、②疾病予防（急性伝染病予防、結核予防、トラホーム予防等を含む）、③健康診断、④母性乳幼児保護（健康及び養護相談、保育所の開設【季節保育所費1400円52銭】、愛育思想の涵養【愛育事業費16円39銭】、普及等を含む）、⑤栄養改善（栄養食指導、栄養食配給、共同栄養炊事等を含む【実施額1012円89銭】）などが実施され、村民の健康維持・増進を推進し²⁹⁾、人的資源の供給源である根岸村では、国民健康保険組合の事業をとおして、健兵健民の育成に力を入れていたことがわかる。

根岸村では、1941（昭和16）年度においても、保健事業助成組合の決定が出て、1942（昭和17）年度にも再び優良保健施設組合になった。さらに、1942年12月「健民特別指導地区」として指定された。1944（昭和19）年、厚生省においては、初めての試みとして、模範的理想型の国民健康保険組合を育成し、全組合の標準とし「厚生省指定国民健康保険組合」が設定された。根岸村の国民健康保険組合も優良組合として1944年4月に「厚生省指定組合」になった。

3-2 佐渡郡の代行組合の発達（事例2）

(1) 組合の普及状況

新潟県佐渡郡は、当時、5町20ヶ村、人口109,000余人であった。『新潟県の歴史』によれば「昭和十年には、尾花崎（金沢村）に医療利用組合による佐渡病院が、医師会の反対を押し切って設立」³⁰⁾され、産業組合は病院の設立にきわめて積極的であった（現在の佐渡総合病院）。

『新潟県国民健康保険四十年誌』によれば、信用販売利用組合の代行で国民健康保険事業を実施した町村が多く、地域的には佐渡郡の普及がとくにめざましかったと述べている³¹⁾。佐渡郡で、この国民健康保険制度を実施しなかったのは、相川町1ヶ町のみであった。25全町村の内、産業組合による代行は22組合に達し、88%を占めた（八幡村と両津町は普通組合設立）。全県70代行組合の内、佐渡郡は31.4%を占め、トップとなった。

(2) 金沢村国民健康保険代行組合事業の効果的実例

この組合事業の効果が顕著であった。実例に、本島で発生した天然痘に関するものがある。

1941（昭和16）年2月末、真性天然痘が佐渡病院の入院患者の中から発見された。このために外来患者が全く来なくなったという。県に技師や医師を要請し、発生の状況を調査し、発生の経路をたどって各地に厳重な警戒を施し、全島に種痘など万全の方策を講じたが、その後、合計30名の真症患者と7名の疑似患者が発生した。

島の玄関口である夷湊には1人の観光客の姿も見せず、天然痘のために、島民は仕事も手につかない状態であった。ところが、佐渡病院地元の金沢村国民健康保険代行組合では、「保健

施設として既に強制的に種痘を実施してゐたので、一人の疑似患者さへも出さなかつた」³²⁾という。予防的な事業が非常に高い効果を發揮したといつてよい。

3-3 日本一の早婚村から健康村へシフト (事例3)

政府は1941(昭和16)年の閣議において、一夫婦の出生数を平均5児を標準として、早婚奨励に乗り出す人口政策を実施することを決めた。ここに、紹介する佐渡郡羽茂村(現、佐渡市)は、「日本一の早婚村」として有名になった。1941(昭和16)年2月1日、この村に国民健康保険代行組合が設立されたのを機会に村内の状態の変化をみておこう。

佐渡ヶ島の西南隅にあり、戸数約1,000戸、人口約5,200人を擁していた大農村であった。1930年代後半～40年始め、20歳になれば女子は誰でもお母さんになっていたという。

1940～1941(昭和15～16)年に、全村約1,000戸の内、40歳代で孫を持っていた家は200軒、曾孫のあった家が450軒に及んでいたという「国策村」であった。村民の経済生活状態はほとんど均等で、大地主はおらず、農家はほとんど全部が一町二、三反を有した自作農であった。全体としてその耕作が容易ではなく、「一人でも働き手が欲しいから、どうせ倅に嫁を貰ふのなら早く貰へ」³³⁾というわけであった。貧富の差が小さいことが早婚の他の一つの理由であったと共に、国民健康保険組合の事業運営上も望ましい条件に適っていた。

「早婚村」であるにもかかわらず、出生率はあまり高くなく、1940年の多産家庭表彰の該当者は1人もなかつた。しかし、村の相当の努力と村民の自覚によって人口は大きく増加した。さらに、国民健康保険組合の設立を機に、村民自身が一路「健康村」へシフトするようになった。

3-4 県下国民健康保険組合における健民運動実施状況 (事例4)

従来、国民精神総動員としての健康増進運動がそれぞれの団体により実施されていたが、1942(昭和17)年度から大政翼賛会を推進役として統一され、官製国民運動として「健民運動強調期間」が設定された。1942(昭和17)年9月、厚生省保険院社会保険局の機関誌『国民健康保険』は、「新潟県に於ける全組合の健民運動実施状況」を掲載している。

筆者は、図2にもとづいて、表3「新潟県国民健康保険組合における健民運動実施状況」を作成した。表3が示すように、健民運動が国民健康保険組合の事業によって実施されたことを知ることができる。健民運動の実施では、保健婦、医師、薬剤師、産婆、体育家など国民保健関係者の集中的動員がめざされた。彼らの活動は、とくに保健婦の活動は、戦時国家の農業生産力の増強、人的資源の確保などの戦争遂行スローガンが町村のすみずみまでゆきわたった当時であるから、結核対策事業、母子衛生事業、幼児の季節託児所、それに共同炊事、栄養指導などが地域あげて取り組まれたのである。時代状況に即応して、保健婦の育成・促進活動によって、銃後の国民の健康を保持するように努めた。

表3 新潟県国民健康保険組合における健民運動実施状況 (1942年)

実施事項	①方法	②主力(母性・乳幼児) 内容	組合名(参集者数)
1 母性並びに乳幼児の保健	A 個人指導	乳幼児並母性健康相談(家庭訪問指導の実施)	中蒲原郡(川東村、188人)
		妊産婦、幼児に対する適切な指導	佐渡郡(西三川村)
		乳幼児の死亡率の調査、乳幼児及び妊婦の巡回診療実施	東頸城郡(松之山村)
		妊産婦、乳幼児の栄養及び取扱指導のため保健婦の巡回指導実施	東頸城郡(安塚村、32人)
		保健婦、看護婦を各常会に出席させ、乳幼児に関する各区つつ巡回指導	中蒲原郡(根岸村)
		保健婦を巡回させ、妊産婦の診察及び栄養指導、乳児取扱指導の実施	北魚沼郡(田麦山村)
		産婦及び乳児に対しては保健婦を巡回させ、産婦栄養、乳児取扱指導、病気に対しては早期治療するよう奨励	岩船郡(高根村)
		保健婦による巡回相談	三島郡(塚山村)
		保健婦を村内各常会に巡回させ、家庭衛生上に関する指導	北魚沼郡(川口村)
	B 集団指導	各部落婦人常会を開き、保健婦より保健に関する指導	東頸城郡(旭村)
		婦人常会を利用し、婦人問題の研究者を聘し、出産育児に関する栄養衛生に講話の実施	北蒲原郡(長浦村、274人)
		村内9ヶ所に婦人常会を開催し、母性、乳幼児の保護並びに結核撲滅の講演、指導医2人を各常会に出席させ、専門的見地より母性、乳幼児及び結核予防に関する講話の実施	中蒲原郡(根岸村)
		婦人常会を開催し、乳幼児及び母性保護に関する指導	中魚沼郡(芦ヶ崎村)
		婦人常会を開催し、母子保健、乳幼児の取扱に関する種々懇談	北魚沼郡(山辺村)
		婦人常会を村内9ヶ所に開催	東頸城郡(小黒村、377人)
		保健婦、看護婦を各常会に出席させ、乳幼児に関する集団指導	中蒲原郡(根岸村)
		共同託児所設置を督勤実施指導実施	東頸城郡(松之山村)
		季節乳幼児保育所を徹底的実行(5ヶ所)	中蒲原郡(根岸村)
	C 健康相談 検診	乳幼児検診	東頸城郡(保倉村)
		乳児の一斉検診	佐渡郡(金沢村、191人)
		満1歳の乳幼児の診断	南蒲原郡(大面村、150人)
		医師を聘し、3歳以下の乳児並びに妊婦に対する診断	東蒲原郡(豊実村、115人)
		妊産婦の健康診断	中魚沼郡(外丸村)
		乳幼児に対する健康診断の施行	北魚沼郡(田麦山村、43人)
		母性妊産婦、乳幼児、育児に対する無料相談	西蒲原郡(間瀬村)
		部落毎に乳幼児の保育上に対する産婆の相談	刈羽郡(石地村)
		妊婦健康相談	中蒲原郡(川東村、28人)
		乳幼児検診	東頸城郡(旭村)
		全村7区にわけて、各部落毎に参集を求め、保健婦の出張相談	中蒲原郡(新関村)
		村医師による乳幼児の検診の実施	中蒲原郡(川東村、50人)
		乳幼児検診に関する村内3ヶ所に開催	東頸城郡(小黒村、78人)
		乳児の疫病予防としてヘテロゲン2日分を服用配給	北魚沼郡(田麦山村、175人)
		無料健康相談:5月1日~5月8日まで母性妊産婦、乳幼児、育児に対する無料相談	西蒲原郡(間瀬村、200人)

1 母性並びに乳幼児の保健	D 愛育思想の普及	母子保健に関する村内関係者、婦人会幹部参集打合せ、指定医より講演	東頸城郡(沖見村)
		一般家庭主婦の会合、母子保健に関する座談会の開催	佐渡郡(岩首村)
		紙芝居の演出	東頸城郡(旭村)
		乳幼児・育児報国等紙芝居実施	中蒲原郡(大形村)
		母子保健知識思想の普及徹底のため懇談会を開催	南蒲原郡(長沢村、43人)
		母子保健、婦人座談会を開催	古志郡(北谷村)
		早期結婚奨励と出産増加の講話会並びに懇談会開催	東頸城郡(松之山村)
		乳幼児、育児報国の紙芝居実施	中蒲原郡(大形村、122人)
		人口問題について講演会を開催	西蒲原郡(岩室村、95人)
2 疾病の予防	① 結核予防	4回開催	佐渡郡(水津村、382人)
		一般村民及び国民学校児童に対する健康診断の実施	佐渡郡(岩首村)
		15歳以上未婚の女子に対しマントー注射、レントゲン透視及び撮影、結核撲滅に努力、全部落に実施の予定	佐渡郡(真野村、121人)
		学童及び関係職員に対するツベルクリン反応注射の施行	佐渡郡(西三川村、70人)
		7日、8日の両日に亘り診療実施	佐渡郡(内海府村、60人)
		結核患者の同居児童一斉検診、レントゲン透視、マントー反応、要注意者の細部検診血沈速度検定	佐渡郡(畑野村、139人)
		青年学校生徒に対する健康診断実施	東頸城郡(山平村)
		村内5人の開業医に嘱託して健康診断の実施	西頸城郡(下早川村)
		全国民学校児童に対する健康診断の実施	中蒲原郡(新関村)
		保健所長を聘し、健康診断を実施	西蒲原郡(松野尾村)
		国民学校児童に対する健康診断の実施	中魚沼郡(外丸村)
		村内4区にわけて、健康診断の実施	北魚沼郡(山辺村)
		保育事業従事者に対するX線透視、ツ反応、血液検査	佐渡郡(金沢村、21人)
		無料健康相談：5月1日～5月8日まで結核疾病者に重点を置き、無料相談	西蒲原郡(間瀬村、200人)
		結核ケース訪問及びパンフレット等の作成隣組回覧板として配付	佐渡郡(金沢村)
		ツベルクリン反応検診の結果陽性及び疑陽性者に対しレントゲン透視による検診15歳～25歳までの青年男女	佐渡郡(新穂村、120人)
		結核予防に関する座談会を開催	佐渡郡(岩首村)
		紙芝居を利用して結核予防並びに趣旨普及宣伝に努力	佐渡郡(小木町)
		役場、学校、組合等職員の卒先ツベルクリン反応検査断行	佐渡郡(新穂村、30人)
		結核予防の普及宣伝講演会の開催	佐渡郡(高千村)
		ツベルクリン反応調査	佐渡郡(畑野村、38人)
		国民学校児童に対するツベルクリン反応注射の施行	佐渡郡(二宮村、687人)
		結核予防に対する医師と協力の上努力	東頸城郡(松之山村)
		結核に発する講話会の開催	東頸城郡(旭村)
		結核等紙芝居実施	中蒲原郡(大形村、122人)
		結核栄養について講演会を開催	西蒲原郡(岩室村、95人)
		ツベルクリン反応注射、早期発見の陽性者及び疑陽性者に対する6ヶ月後に改めて検診	西蒲原郡(四ツ合村、217人)
	13部落常会において結核撲滅思想普及	中魚沼郡(外丸村)	
	国民学校児童に対するツベルクリン反応注射	東頸城郡(保倉村)	
	結核予防に対する婦人座談会の開催	古志郡(北谷村)	
	結核者に対する適切な指導	佐渡郡(西三川村)	
	結核予防に関する集団指導と共に各区づつ巡回指導	中蒲原郡(根岸村)	
	② 急性伝染病予防	伝染病予防注射	佐渡郡(金沢村、83人)
ジフテリア予防注射(3回にわけて実施)		佐渡郡(真野村、26人)	
満1歳以上～7歳までの小児に対する予防施設としてジフテリアの予防注射の実施		佐渡郡(羽茂村)	

2	② 急性伝染病予防	種痘に発する講話会の開催	東頸城郡(旭村)
		腸チフスの予防注射接種	西蒲原郡(四ツ合村、1,090人)
		国民学校児童に対するチフス予防としてヘテロゲン1日分を服用の配給	北魚沼郡(田麦山村、995人)
		腸チフスの予防注射接種	古志郡(北谷村)
	③ 寄生虫病予防	国民学校児童対象	佐渡郡(水津村、290人)
		全員に対する蛔虫駆除薬の配給	東頸城郡(浦田村)
		回虫駆除	東頸城郡(保倉村)
		蛔虫の駆除努力	西蒲原郡(四ツ合村)
		国民学校全児童に対する蛔虫駆除の実施	東頸城郡(山平村)
	④ 「トラホーム」及び花柳病予防	無料健康相談:5月1日～5月8日まで性疾病者に重点を置き、無料相性病予防に対する医師と協力の上努力	西蒲原郡(間瀬村、200人)
		保育所児童に対する身体検査の実施、トラホーム、皮膚病努力	東頸城郡(松之山村)
			西蒲原郡(四ツ合村、128人)
その他	眼疾患者無料診療:村内に眼疾患者多数があるため、無料診療実施	佐渡郡(金泉村、221人)	
	各部落毎に健康相談を実施、保健婦を各部落への巡回、相談	南蒲原郡(大面村、280人)	
	健康相談の実施(検診)	南蒲原郡(長沢村、11人)	
	組合の保健婦による健康相談に努力	西頸城郡(下早川村)	
3	① 栄養献立の普及	栄養素ポスター配布	佐渡郡(畑野村、38人)
		栄養剤の配給	東頸城郡(沖見村)
	④ 栄養共同炊事	紙芝居及び栄養読本の抜萃印刷懇談会、共同炊事の奨励	佐渡郡(畑野村、199人)
		婦人常会、部落常会、その他利用し、農繁期共同炊事実施奨励実施	東頸城郡(安塚村)
		農繁期共同炊事設置を督勤実施指導実施	東頸城郡(松之山村)
		小部落の一部だけ設置	刈羽郡(石地村)
		3の部落に共同炊事を実行	岩船郡(関谷村)
		季節栄養食共同炊事を徹底的実行(4ヶ所)	中蒲原郡(根岸村)
			刈羽郡(石地村)
			中蒲原郡(川東村)
4 環境衛生	期間中は必ず炊事場下水等の清掃実行	刈羽郡(石地村)	
	村内最も環境悪い処3の部落を訪問指導	中蒲原郡(川東村)	
	各家庭の飲用水の検査の実施	三島郡(岩塚村)	
	日光消毒の勤行	東頸城郡(旭村)	
	戸障子開放、家屋の清掃、寝具の日光消毒の徹底に努力	刈羽郡(石地町)	
	住家の日光直射及び通風を良好にするため期間中蔭樹の整理実施	東頸城郡(沖見村)	
	常時下水の消毒	佐渡郡(畑野村、38人)	
	寝具、畳、日光消毒、窓障子開放、汚水排除の徹底	佐渡郡(新穂村、30人)	
	寝具の日光消毒の勤行	佐渡郡(高千村)	
	寝具の日光消毒、万年床の撤廃、下水の排水完備、家屋内外清掃	東頸城郡(山平村)	
5	① 基本	体育の向上	佐渡郡(新穂村)
		初等科3年以上行進強歩大会の実施	南蒲原郡(大面村、700人)
		国民学校歩行訓練、全村保健体操会及び講演会の開催	東頸城郡(保倉村)
	② 一般	大字部落会において健康増進・体力錬成講話会を開催	三島郡(岩塚村)
		農繁期における体重測定	佐渡郡(畑野村、38人)
	③ 青少年	学童の身体検査を施行	東頸城郡(浦田村)
		皇国民族精神昂揚、体力の錬成等の内容に関する講演会を開催	西蒲原郡(間瀬村)
		国民学校衛生部に対し補助金を支出し、エデック常用の範囲拡大	佐渡郡(羽茂村)
		村内5ヶ所の保育所児童に対し健康増進のためエデックを配給	佐渡郡(二宮村)
		強壮剤常用を学童全員に配給し、健康の増進努力	東頸城郡(浦田村)
強壮剤エデック、ホルビット等配給		三島郡(塚山村)	
家庭薬エデック、ホルビット等保健資材の配給		三島郡(岩塚村)	
国民学校の児童に対するエデックの配給	北魚沼郡(山辺村)		
強壮剤エデック、ホルビット等を配給	北魚沼郡(川口村)		

6 その他	① 保健衛生思想の普及	医療懇談会＝医師を中心に意見の交換行、印刷物を組合員全員に	佐渡郡(羽茂村)
		衛生改善の座談会を開催	東頸城郡(旭村)
		疾病に関する講話	佐渡郡(金沢村、191人)
		戸別訪問衛生一般指導	佐渡郡(畑野村、38人)
		保健思想普及に関する懇談会	西蒲原郡(松野尾村)
		学校児童に対する衛生知識の普及	佐渡郡(新穂村、30人)
		6回に亘り部落常会を利用し、指定医より一般家庭衛生に関する講話	北蒲原郡(長浦村、274人)
		婦人常会、開催7の箇所、農村衛生改善及び家庭衛生に関する講話	東頸城郡(安塚村、217人)
		衛生思想の普及＝紙芝居、宣伝びら	佐渡郡(二宮村)、中蒲原郡(新関村、300人)
		保健衛生に関する紙芝居教育、標語ポスター募集＝国民学校5年以上児童の作品募集	佐渡郡(畑野村、800人)
		パンフレット配付、国民学校青年学校児童に対する衛生講話、紙芝居	東頸城郡(保倉村)
	「病はどうして起こるか」の題下に講演会を開催	中魚沼郡(芦ヶ崎村)	
	② 健康奨励	優良児25名の選賞	佐渡郡(金沢村)
その他 シラミ駆除	保健婦により国民学校女生徒に対する頭髪のシラミ駆除の実施	古志郡(北谷村)	
追加	内容	組合名(参集者数)	
制度普及の宣伝に関する事項	11ヶ所の部落に巡回講話の実施	東頸城郡(大島村)	
健民運動実施宣伝に関する事項	各種団体長、村長、町長、町会議員、町内常海長、部落常会区長、学校長、方面委員、婦人会長等参集健民運動実施に関する懇談	佐渡郡(金沢村、40人)、刈羽郡(石地町)、中蒲原郡(大形村、132人、菅名村、65人)	
	各部落毎に健民運動に関する趣旨の徹底	佐渡郡(真野村、25人)、三島郡(塚山村)、中魚沼郡(真人村)、岩船郡(西神納村、高根村、関谷村)	
	医師並びに関係者参集上健民運動に関する講話、意見交換実施	佐渡郡(真野村、53人)	
	各部落毎に講演会	東頸城郡(松代村)、中蒲原郡(大形村、132人)、佐渡郡(水津村、120人)	
	健民運動に関する印刷物を各組合員全員に配付	西頸城郡(下早川村)、東頸城郡(松代村)、岩船郡(西神納村)	
出所:『国民健康保険組合に於ける健民運動実施状況』『国民健康保険』財団法人国民健康保険協会、第4巻、第9号、1942年9月、p.3-5、本論に掲載した図2により筆者作成			

言いかえれば、青少年者を健民として立派に育成し、戦場に送り出して健兵とし、戦時国家の役に立てなければならぬとの要請に応えるものであった。したがって、健兵の基礎はなんといっても健民であった。この健民、とくに農民の健康(生活)管理・保持増進に国民健康保険制度がいかに期待がかけられていたかは、この健民運動実施状況でみてきたとおりである。

3-5 組合の普及状況

法施行から3年後、この時期の新潟県における国民健康保険組合の発達は、全国的に見て、中位で、1941(昭和16)年では府県設立順位からいくと24番目であった。

1942(昭和17)年3月、厚生省で開かれた国民健康保険事務打合会に出席した新潟県社会課

長によれば、「心身共に健全な優秀なる国民多数をつくり出すことが急務とされる。これには保険組合の普及と設立が先決問題として論議されたが（中略）県には現在五十八組合、二十一人の組合員がいるが、今後は百七十組合、五十三万人をつくらねばならない。これの促進のため組合の強制設立が認可された」³⁴⁾という。

1942年9月15日、東京で開催された大政翼賛会主催の第3回中央協力会議において、小泉厚相は、国民健康保険を中心とする国民皆保険体制を強力に遂行する意志のあることを述べて、関係方面の協力を求めた。そのため、この施策は驚異的な早さで発展した。新潟県もその影響を受け、1943（昭和18）年には急激に国民健康保険組合の設立が増加し、保健事業が各郡で実施された。1942年基準にした増加倍率は7.3であった³⁵⁾。敗戦までには新潟市を除く県下市町村に強制的に組合が設立された。

おわりに

以上のように、国民健康保険制度は戦時下にあつて、国民の要求に応えるというより、健兵健民政策、軍需生産増強、戦意向しなどの軍国主義目的に従属した内容をもち、戦争を勝ち抜くために利用されたのである。

相澤與一の指摘が示すように、「戦前・戦時に形成された医療保険は、むしろ第二次世界大戦後になって、その骸骨に命を吹き込まれ、肉付けされて実効性をもち、発展する」³⁶⁾ことになる。

最後に、本稿の考察部分については、資料の制約から、その内容の多くは新潟県における国民健康保険組合の事業を紹介するにとどまった。国民健康保険制度における戦時と戦後の連続面と断続面等の問題は、今後の課題としたい。

<注>

- 1) 鹿野政直「桃太郎さがし」『朝日百科歴史を読みなおす』朝日新聞社、No.6、1996年
- 2) 「質朴堅実まづ働け かくして『日本一』へ 全村に満つる健康色」『東京朝日新聞』1934年2月27日、3-4頁。
- 3) 審査方法は、まず、各連隊区司令部（内地の連隊区司令部の総数は57であった）において、1929～1933（昭和4～8）年の5ヶ年間にわたり徴兵検査の成績を調査し、町村ごとに甲一号、甲二号、乙等の数種のカードに記入した。つぎに、これを府県別に総合し、各府県ごとに成績優良な町村3ヶ所を選抜して陸軍省に報告した。さらに、陸軍省において丙票を記入し、審査を重ねたあと、選抜を行った。陸軍省において、この審査に当たったのは、つぎのメンバーである。審査会長は、陸軍省事務局長山岡重厚、審査委員長は、陸軍省事務局徴募課長黒田重徳、陸軍省医務局から榎谷鐵雄の審査委員、その他の審査委員は3名、あわせて7名であった。その審査の要領として、つぎの諸項目がある。第1は、壮丁総数に対する甲・第一乙・第三乙の特定を与えられた者の比である。すなわち、徴兵検査の合格率である。第2は、平均身長である。第3は、平均体重である。第4は、身長増加に伴う体重増加率である。しかし、これらの各項の成績は、一定の標準により点数を示すこととし、各項の点数を合計し、1道・3府・43県の47の地区ごとに得点数の最も多い町村をもって、その府県の代表と定めた。こうして、選

- 出する47の代表町村には各自の有する総得点によって第1位から第47位までの順位を付した。
- 4) 松岡登「優良壮丁町村に就て」『理化学研究所彙報』財団法人理化学研究所、第14輯第3号、1935年、210-253頁。
 - 5) この点について、松岡は、上位の優良壮丁町村と水系との関係を調べ、つぎのようなことを明らかにした。上位(第三位)までの優良壮丁を出した町村を調査したところによると、水系との関係の少ないものは44ヶ町村で、31.20%であった。一方、水系との関係の多いものは、97ヶ町村で、68.79%であった。
 - 6) 松岡は、海岸地方の壮丁が体格及び栄養において優秀であるという理由を実証的に研究し、「沿海地方壮丁の体格栄養の優秀なる最大原因として食物の優れたる事」をあげ、海岸地方の住民が海産・動植物性の食物を摂取することが多いと結論づけた(松岡登「優良壮丁町村に就て」『理化学研究所彙報』財団法人理化学研究所、第14輯第3号、1935年、246頁)。
 - 7) 文部省学校衛生官大西永次郎「健康児童を表彰するに際して」『東京朝日新聞』1930年3月31日朝刊
 - 8) 陸軍省新聞班「徴兵検査より見たる壮丁体格の現状」『週報』情報委員会、内閣印刷局、第33号、1937年6月、5頁。
 - 9) 厚生省人口局長中村敬之進「農村保健対策と国保制度」『国民健康保険』財団法人国民健康保険協会、第4巻第2号、1942年2月、2頁。
 - 10) 国民保険課長宮脇倫「国民健康保険組合普及座談会上誌」『国民健康保険』財団法人国民健康保険協会、第3巻第8号、1941年8月、4頁。
 - 11) 第一次改正は、1941(昭和16)年2月、行政事務の簡素化を目的として行われた。
 - 12) 法改正の要点は、第1は、組合の組織設立に関する事項(普通組合の設立強制、組合に対する加入強制の強化、代行条件の改正)であった。第2は、組合の事業運営に関する事項(診療機関の整備改善、診療機関の監督権の強化、組合の保健事業の拡充)であった。
 - 13) 医師等に関するデータは、東洋経済新報社編『昭和国勢総覧』東洋経済新報社、1980年、下巻、584-585頁による。なお、軍事徴用された医師の数、また卒業された医師の数については、入手可能な当時の資料がみあたらなかった。
 - 14) 『国民健康保険小史』財団法人国民健康保険協会、1948年、330頁。
 - 15) 日本医療団編『日本医療団史』日本医療団、1977年、29頁。
 - 16) 1943(昭和18)年3月、厚生省国民保険課長の右田鐵四郎は、国民健康保険法の改正の目的について、つぎのような発言をしている。「(上略)決戦連続の眞只中に在りながら、政府は法律を改正したり、聲を大にして而も國費多端の今日、巨額の國帑を投じて、本制度の擴充強化を期してゐる所以のものは、其の目的を健兵健民の育成強化を圖り、戦力増強を期するに置くに外ならぬからである」(厚生省国民保険課長右田鐵四郎「国保組合の超飛躍的普及計画と国庫補助金の大幅増額」『国民健康保険』財団法人国民健康保険協会、第5巻第3号、1943年3月15日、1頁)。
 - 17) 「国保地方巡り(福島県の巻)」『国民健康保険』財団法人国民健康保険協会、第4巻第1号、1942年1月15日、7頁。
 - 18) 当時は、保健事業の代わりに保健施設という用語が一般的に用いられた。この趣旨には、国民健康保険組合は、「戦争完遂の根本要件たる人的國力増強を使命とし都市町村民を対象とする地域的協同体にして健兵健民を目途とする諸施策遂行の基盤」との性格にあると記している(「国保組合に於ける保健施設強化—健兵健民施策として全機能発揚—厚生次官より地方長官に方策指示」『社会保険旬報』社会保険研究所、第3巻第89号、1943年9月21日、8頁)。
 - 19) 厚生省国民保険課理事官杉田三朗「国民健康保険と保健婦の問題(一)」『社会保険旬報』社会保険研究所、第4巻第123号、1944年9月1日、10頁。
 - 20) 黒川泰一「保健衛生」大河内一男編『国民生活の課題』日本評論社、1943年、378頁。
 - 21) 保険給付は、療養の給付【保険医、指定医、保険薬剤師；給付期間は6ヶ月(但し、結核性疾患は1年間)であり、一部負担は原則として療養費の3割】、助産の給付と葬祭の給付であった。
 - 22) 「国保組合の普及と運営の実際—国民健康保険の実力」『社会保険旬報』社会保険研究所、第3巻第88号、1943年9月11日、18頁。
 - 23) 講演の内容は、以下の文献に掲載されている。「健民と国民健康保険組合」『国民健康保険』財団法人国民健康保険協会、第4巻第12号、1942年12月15日、5頁。
 - 24) 財団法人国民健康保険協会長平井章「健民総進軍の新春を迎へて」『国民健康保険』財団法人国民健康保険協会、第5巻第1号、1943年1月15日、1頁。
 - 25) 新潟県民生部国民健康保険課編『新潟県国民健康保険四十年誌』新潟県国民健康保険団体連合会、1978年、5頁。

戦時下における新潟県の国民健康保険制度 (Abitova)

- 26) 担当保健所－新津、医師の数－2人、保健指導員－保健婦(2人)、助産婦(4人)、看護婦(4人)、体育及び療養施設－国民健康保険組合、健康相談所、婚姻率－22.0% (本巻編集・解説高岡裕之「資料31【健民特別指導地区に関する厚生省資料】」『資料集 総力戦と文化 厚生運動・健民運動・読書運動』第2巻、大月書店、2001年、431頁)。
- 27) 「共同施設の模範部落を訪ねて－本誌記者－新潟県中蒲原郡根岸村松橋 西照寺共同炊事・季節保育所」『保健教育』全国協同組合保健協会、第6巻第9号、1942年9月、94頁。
- 28) 「国保地方巡り(新潟県の巻)」『国民健康保険』国民健康保険協会、第3巻第4号、1941年、6頁。
- 29) 『国民健康保険保健施設指定組合事業実施概要』財団法人国民健康保険協会、1941年12月、5頁、16頁。
- 30) 井上鋭夫『新潟県の歴史』山川出版社、1970年、232頁。
- 31) 新潟県民生部国民健康保険課『新潟県国民健康保険四十年誌』新潟県国民健康保険団体連合会、1978年、208頁。
- 32) 「国保地方巡り(新潟県の巻)」『国民健康保険』国民健康保険協会、第3巻第9号、1941年、6頁。
- 33) 「生めよ殖へよ一夫婦5人 日本一早婚村－新潟県羽茂村－」『国民健康保険』財団法人国民健康保険協会、第3巻第4号、1941年、3頁。
- 34) 「【新潟日日新聞 1942(昭和17年)】優秀なる国民つくれ－健保組合を大幅増設－木村社会課長が帰県談」『新潟日報でみるふるさとの100年』新潟日报社、2002年
- 35) 1942～44年までの国民健康保険組合の設立状況は、以下のとおりである。1942年12月31日－208(被保険者－824,556人)、1943年10月末－373(被保険者－1,478,447人)、1944年7月末－394(被保険者－1,544,487人)、1944年10月までには未設立市町村－4市(新潟・高田・三条・長岡)であった(『社会保険旬報』社会保険研究所、第3-4巻、1943～1944刊行年によるもの)。
- 36) 相澤與一『日本史リブレット62 日本社会保険の成立』山川出版社、2003年、89頁。

(「現代の社会と文化の変容に関する学際的研究」プロジェクト所属)