

## 戦時期の保健医療問題と地域社会

——埼玉県入間郡富岡村を中心に——

鬼嶋 淳

はじめに

本稿の課題は、戦時期における地域社会の秩序の変化を保健医療問題に注目して検討することである。これまで戦時期の社会については、総力戦のための政策に注目されてきたため、「統合」の側面が強調され、地域社会の秩序の変化については十分に議論されてきていない。地域社会に視点をおくことで、「統合」される側面だけではなく、地域社会における複数の勢力による対抗状況など、戦時期の社会の具体的な状況を明らかにすることができるのではないかと考えている。とくに保健医療問題に注目して検討するのは、戦時期の保健医療問題が、政策のもつ「統合」の

側面ばかりでなく、人々の要求の側面をも帯びる問題であるからであり、戦時期の地域社会において重要な論点になっていたからである。戦時期の地域社会が保健医療問題にどのような関わっていくのか、それはどのような地域社会の秩序の変化をあらわすのかについて検討することは、戦時期の保健医療問題にとっても、戦時期の地域社会の問題にとっても重要な課題である。

戦時期の保健医療問題に関しては、国家による「人的資源」の培養・動員政策が進める国民の生命・健康の管理について、そしてその「暴力性」や「啓蒙性」に注目する研究がある一方で、政策側だけでなく、保健・医療運動を担った人々に注目して、民衆の医療要求を視野に入れた研究もある。<sup>①</sup>なかでも高岡裕之氏は、総力戦体制下の医療問題を、<sup>②</sup>

一九一〇年代から三〇年代における「医療の社会化」問題を含めて多角的に検討し、戦前から戦後に至る医療問題を段階的に検討している。<sup>③</sup>これら一連の研究は、戦後日本の医療制度や「日本型福祉国家の骨格の形成」をじかに総力戦体制に求める議論<sup>④</sup>への批判としても説得的である。ただし、高岡氏の研究においても制度・政策に重点をおくため、保健医療問題に地域社会がどのように関わるかは明らかでない。

地域社会と保健医療問題の関連性という点では、総力戦体制下の「社会的混住化」の進行にともない、新しく就任した町長が地域社会に「工業化」と「福祉化」を進行させた事例から、地域社会における変容を論じている雨宮昭一<sup>⑤</sup>氏の議論が興味深い。ただ、戦時期の医療制度、とくに国民健康保険（以下、国保と略）による「国民皆保険」政策を「福祉化」ととらえて、戦後に直線的に連続することを強調しているが、地域に国保組合が設立される過程やその「福祉化」の内実、担い手の問題など、具体的かつ段階的に検証する必要があると考えられる。

そこで、本稿は保健医療問題のうち、とくに国保組合の設置をめぐる地域社会の動向を、国保法が公布された一九三八年前後を中心にして検討することを具体的な課題とする。対象地域としては、埼玉県入間郡富岡村を設定したい。<sup>⑥</sup>

富岡村は長い間無医村であったが、新井万平村長（代理）のもと一九三八年一二月に国保組合を埼玉県下で二番目に設置し、翌年全国初の国保直営診療所を開設する。また、一九三九年に「おらが村を日本一の健康村に」と、埼玉県立特別衛生地区保健館（以下、所沢農村保健館と略）、厚生省、埼玉県衛生課の後援のもと全国初の全村体力検査を実施し、<sup>⑦</sup>所沢農村保健館で実施された内務省改良便所新設指定村になるなど、政府の保健医療政策に積極的に呼応する施策を行った。当該期無医村は全国的に社会問題となっていたが、富岡村は、保健医療問題が政治抗争の論点となった無医村であり、地域社会が当該期の保健医療政策にどのような関わっていくのかという地域社会と保健医療問題との関連を考察するのに重要な地域といえる。

## 一 新しい指導者の台頭——新井万平の「登場」

### （一）富岡村隣保協会の設立

富岡村は埼玉県の南西部、織物生系の取引が盛んであった所沢町の北に位置し、一九四三年には所沢町に合併される。一九三七年時点の人口は四五一人であり、農家率は八〇%、耕作面積は八二九・九町（自作地五六四・六五町、

小作地二六五・二五町<sup>(8)</sup>で、すべて畑作地という典型的な畑作農村地帯であった。一貫して甘藷・麦・茶が主要三大生産物であり、昭和恐慌以降は西瓜・牛蒡・南瓜の栽培も盛んとなる。村の経済構造は、所有面積〇・五町以下の零細農家が五二%を占め、自作農層（所有面積〇・五町から三町）が三五%、自作農上層（所有面積三町から五町）が七%、地主層（所有面積五町以上）が六%であり、零細農家が大量に存在する一方で、大地主は存在せず、平均経営規模は人間郡のなかでは大きく、約一町であった<sup>(9)</sup>。

村政の中心を担っていたのは、地主層や自作農上層であった。だが、一九三七年に北田平之輔が村長を辞職した後、小作農出身である新井万平が村長代理助役に就任することで、これまでの指導層とは年令・階層・政党が全く異なる人物が村政の中心に登場する。前任の村長である北田平之輔は、一八八二年生まれで、自作農上層（所有面積四・二町、耕作面積二・四町）であり、前任の助役であった鈴木宗太郎は、一八六七年生まれで、地主層（所有面積九・三町、耕作面積三・七五町）である。北田、鈴木はともに、政友会系と目されていた。一方、新井は、一八九四年生まれの小作農（所有面積〇町、耕作面積〇・四一町）で、所沢飛行場雇員出身であった。かれは、一九二二年、青年団自主化後の初代団長に就任するなど富岡村の青年団運動の

中心を担った。当該期富岡村青年団では、「近代科学」による肥料や土壌などの研究とその合理的な利用により、農業を振興させて農村を改善することが主張されていた。新井もまた、農村を改善し農業を盛んにするためには、研究を積み、新たに農村改善を企図した「種々の施設」を活用する<sup>(10)</sup>という、これまでの「勤労主義」とは異なった新しい主張をする。大正デモクラシー期の青年団運動を通じて、新井は、農村全体を合理的に改善して、一部の村民だけではなく村民全体の利益を課題にすることが重要であると認識していった。青年団長在任中、村会議員に当選し、その後政友会の勢力が強かった所沢地域において、民政党的地域組織である入間新興会の幹事長になる<sup>(11)</sup>。こういった新井が村政の中心となることは村にとって画期的な出来事であった。本稿では、北田や鈴木といったこれまでの指導者層を、新井との違いを明確にするため、「旧勢力」と呼ぶことにする。

当該期富岡村は無医村であり、しかも、埼玉県が無医村対策として週一回行っていた巡回診療も一九三六年三月で廃止されていた。こうした状況のなか、村指導層として新しい存在であった新井は、保健医療問題に積極的に取り組む。村民全体の利益をあげることが重要であると認識していた新井にとって、保健医療問題への取り組みは、「隣保

共助」の精神による村民の「一致協力」によって、「共同ノ福利」を増進し、「相互ノ生活ノ安定改善並ニ向上」を図るために必要であった。<sup>(12)</sup>ここでは、新井の取り組みの一つである富岡村隣保協会について検討してみたい。

富岡村隣保協会は、一九三七年に予算書、規約案が作成され、翌年一月の創立総会をもって正式に設立される。組織の構成は、会長に村長、理事に区長・方面委員、評議員に村会議員・校長・各団体長、支部長に区長が、それぞれ就任することになっていた（村長代理助役であった新井は副会長となり、会長は欠員）。「村行政区」ごとを支部とする支部制度がとられており、村内全体を網羅した組織といえる。事業としては、①社会調査、②隣保館事業、③共済事業、④教化事業、⑤連絡統制事業、⑥軍人後援事業、⑦その他事業、が計画されていた。これまで方面委員が担当していた要救護者や要保護者の調査から、社会教育、部落常会の援助など幅広い活動を目指していた。また、村行政の活動を「連絡統制」する事業も含まれており、村行政の中心的な役割を果たす組織として計画されていた。<sup>(13)</sup>ただし、①～⑦までの事業計画を一律に行おうとしていたわけではない。一九三七年の「歳入歳出予算書」によると、事業費は、歳出予算の合計二〇〇一円のうち一一五〇円であり、そのうちの八五〇円が「隣保館事業」に充てられている。

る。隣保協会の事業の中心と考えられていたのは「隣保館事業」、すなわち、「医療・助産・健康育児相談」であった。

だが、一九三八年年度の「富岡村隣保協会決算書」によると、医師や保健婦への給料は払われていない。一九三八年の隣保協会の事業は、社会調査として鳩ヶ谷隣保協会を視察し、農繁期保育所を村内の三カ所に設置したほかは、社会教化事業として部落常会の援助をした程度である。農繁期保育所については「農繁期ニ当り労力徹底ノ折柄労力ノ増進生産力拡充幼児ノ心身保全」に「多大ノ成果」を収めたとして、翌年の春に第二次保育所が開設されたが、そのほか計画された事業のほとんどは実行されなかった。<sup>(15)</sup>

新井は隣保協会を設立させたほか、葬儀の改善にも取り組んでいる。富岡村では、これまでも冠婚葬祭の簡素化に取り組んできたが、新井は生活改善に今まで以上に意義を持たせる。具体的には富岡村共同葬具使用規程をつくり村民に低価格で葬具を提供するといった活動を通じて、葬儀の簡素化を村をあげて実行しようと試みる。<sup>(16)</sup>さらに、所沢農村保健館による保健医療事業の指導を積極的に受け入れ、対象地区で唯一、村で改良便所設置奨励規程を設け、寄生虫や伝染病の予防のため内務省が考案した改良便所の設置を推進する。<sup>(17)</sup>

以上のように、大正デモクラシー期に青年団運動を経験

するなかで、農村を合理的に改善して村民全体の利益を課題にすることの重要性を認識してきた新井は、一九三八年には、「共同ノ福利増進」や「生活ノ安定改善並ニ向上」のために、「隣保館事業」(医療・助産・保健婦による健康育児相談)を中心とした活動を行う組織として富岡村隣保協会を設立し、共同葬具使用規程をつくり全村をあげて葬儀の簡素化に取り組む。それは、当該期富岡村では、生活の合理的な改善や向上のためにはこれまでの生活改善運動に加えて、さらに重要な課題として、医療や助産や健康育児相談などの保健医療問題が浮上していたからであった。保健医療問題は、新しい指導者の台頭にとって重要な課題であり、国策とは別に地域社会の側で論点となっていた。国策に呼応する前提条件は整っていたのである。

(2) 富岡村国民健康保険組合設立への取り組み

富岡村で隣保協会が設立され保健医療問題が論点として浮上してきた時期には、農村の生活難や徴兵検査の結果にみられる「国民体位」の低下などが大きな国内問題となり、政府は「国民体位ノ向上」を目的として保健医療問題に積極的に取り組んでいた。一九三七年に保健所法が公布され、一九三八年一月には厚生省が設立される。第七〇回帝国議会で不成立となった国保法は、第七三回帝国議会で通過し

一九三八年七月に施行される。<sup>(18)</sup> 国保事業も政府による「国民体位ノ向上」政策の一環として位置づけられた。

国保事業は国策として進められたが、同時期に富岡村では、医療や助産や健康育児相談が論点となっており、それに対応することで村民の支持を獲得できる状況にあった。そうしたなか、新井は富岡村に国保組合を設置することに積極的に取り組む。

富岡村に国保組合を設立しようとする新井の意図はどこにあったのだろうか。一九三九年、隣保協会診療所の設立後に作成された冊子『富岡村国民健康保険組合ト富岡村隣保協会診療所ニ就イテ』<sup>(19)</sup>のなかで、新井は、医師の都市集中が進み、東京市のように人口八〇〇人に対し医師が一人いる都市と比べ、富岡村のように人口四五〇〇人でも医師がいない無医村が増加していることは寒心に堪えないと述べている。無医村の富岡村で開業医の往診を求めようとしても、自動車賃が医療費より高額である現状では、「病人ノ早期診断ノ如キハ思ヒモ及バヌ」ところであり、「医療機関ヲ如何ニスルカ? 医療費ヲ如何ニスルカ?」といった問題が、「一部有産階級ヲ除イテハ、カナリ重大ナ社会問題」であるという認識を示していた。そこで、新井は国保組合を設立し、医療機関や医療費の問題を「一部有産階級」だけではなく、「病ンデ医薬ノ途ヲ得ラレナイ者ガ一人モ

ナクスル」ために、村民全体で解決していく必要があると考へたのである。

その際、新井は「所謂個人主義自由主義的」な思想ではなく、「全体主義的」な思想になることが必要であると村民に説明する。この新井の発言から、新井はデモクラシー思想からファシズム思想に転換したかのようにみえるが、かれのなかでは一貫していた。国保組合は「自分ノ内ガ医療費ニ困ラナイ為メノ組合デナクテ、村ノ内ニ医療費ニ困ル人ノナイ為メノ組合」であり、組合加入は「大衆ノ為メ」であると説明している。つまり、新井のいう「全体主義的」とは、「一部有産階級」だけでなく村民全体の利益を中心とした政治を行うことであつた。そして、医療機関や医療費の問題が当該期の地域社会で論点となり、国保組合の設置が村民全体の利益になることから、国家政策に呼応したのである。その意味で大正デモクラシー期の青年団運動から新井の思想は一貫していたといえる。<sup>(20)</sup> 村民全体の利益を強調することは同時に「一部有産階級」である「旧勢力」の批判を抑える役割を果たすことにもなつた。

次に、新井が国保組合設立のために村でいかなる活動を行ったのかを検討したい。具体的活動は、一九三八年一月二八日、隣保協会副会長である新井が隣保協会支部長宛に、一二月月上旬の部落常会で「葬儀ノ改善ト国民健康保険

組合」について懇談する旨を通達することに始まる。<sup>(21)</sup> 部落常会で、発起人二四名とともに「富岡村国民健康保険組合ノ設立ニ就イテ」というパンフレットを配布し、村民に国保組合の設立についての同意を促す。パンフレットには、国保組合は「村民ガ病氣ニ罹ツタリオ葬式ノ費用等ニオ互ニ困ラナイ様ニ平常カラ掛金ヲ出シ合ツテ置イテ医者ヤオ葬式ノ費用等ハ其ノ集ツタ金ノ中カラ支払フ様ニスル組織」であり、ぜひ国保組合を富岡村に設立したいと記載されている。その他の組合事業としては予防注射、健康診断、保健婦による巡回健康診断などが予定されていた。また、この組合には国や村からの莫大な補助金が入るが、加入しなければその恩恵を受けることはできないと訴え、「大体村民全体ノ病氣負傷ノ療養費ノ半分位補助金デ間ニ合フ」、「此ノ組合ニ加入セヌ人ハ大キナ損デス」と経済的な利益を強調する。<sup>(22)</sup> さらに、「国民総動員」といった言葉をパンフレットに大きく印刷するなど、自らの政策が国策とも対応していることを積極的にアピールする。

このように、新井は、当該期の地域社会で論点となりえた保健医療問題を取り上げ、部落常会を通じて、村民全体が補助金による経済的利益や健康診断などの保健医療事業を享受できるように「全体主義的」になることを強調したのである。それは同時に、国策との対応を示すことで、

「二部有産階級」である「旧勢力」による批判や反発を抑えながら、多くの村民の支持を取り込むための手段であった。新井は、国保組合の設置を「一部有産階級」だけでなく村民全体の利益のためであると認識して、一九三八年段階でいち早く推進した。それを通じて村民からの支持を取り込むことを目指したといえる。

## 二 埼玉県下の国民健康保険組合設立をめぐる 対抗状況

国保法は、国レベルの複数の勢力による対抗関係のなかで成立したが、実施段階では県や地域社会における対抗関係が重なり合って、富岡村で新井が台頭することに大きな影響を与えた。ここでは、富岡村の新しい指導者として新井が台頭する背景をもう少し広い文脈で明確化するために、埼玉県レベルでの国保組合の普及をめぐる対抗状況を検討したい。

### (1) 国民健康保険組合設立にむけた交渉過程

埼玉県では、越ヶ谷順正会が一九三五年に納税組合を母体に誕生して以来、国保の立法のため模範的組合として内務省社会局に指導補助を受けるとともに、国保制度の基礎

資料を提供していた。そのため、一九三八年七月に国保法が施行されると最初に認可されると考えられていた。だが、診療契約をめぐる南埼玉郡医師会との交渉が難航する。一点単価をめぐる組合と医師会が激しい論争を繰り返したからである。ようやく九月に、組合の意向に沿うかたちで仮契約を結ぶことになり、越ヶ谷順正会国保組合は認可される。その後、政府の国保拡大方針を受けて、次なる認可組合を模索していた埼玉県は、一月に九カ村の候補町村から富岡村を埼玉県内で二番目の国保組合設立勸奨町村に決定する。これは、新井が県社会課を訪れるなど、富岡村に国保組合を設立するため積極的に運動を起こしていたからであった。<sup>(23)</sup>

新井が村民に国保組合設置の必要性を訴えていた同時期、新井から診療契約締結の斡旋を委任された中川董治埼玉県社会課長は、吉川英入間郡医師会長と交渉を行っていた。吉川入間郡医師会長は、県医師会が越ヶ谷順正会と一点一五銭で仮契約を結んだことを丸山五郎埼玉県医師会長の「失政」であると批判する急先鋒であった。つまり、県側にとって、入間郡医師会は診療契約を締結するのにもっとも困難な郡医師会であると予想された。そのため、一村長の新井が診療契約について吉川入間郡医師会長と交渉するのではなく、新井は村内の意向を結集する役割にあたり、

中川埼玉県社会課長が、吉川入間郡医師会長と交渉を行うことになっていたのである。<sup>(24)</sup>

交渉過程について確認してみると、一九三八年一月五日に川越市で、中川埼玉県社会課長ら県当局は、吉川入間郡医師会長と会談して、医療費の低下と医療機会の普及こそ「国民体位ノ向上」に必要であるという立場から、厚生省が指示した診療契約書の草案通りに一点一五銭で診療契約を結ぶことを求めた。だが、吉川入間郡医師会長は、一点一五銭での診療契約では結局診療低下のおそれがあり、これは国保制度の精神に反するもので、いわゆる国策に順応しないため到底要請には応じられないと回答する。ただし、一応会員に諮ってみることを約束して会談は終了する。十数日後、県庁で第二回目の会談が行われ、県側は妥協案として一点一七銭案を提案するものの吉川入間郡医師会長が了承することはなかった。厚生省・県側と医師会の見解の相違は、国策である「国民体位ノ向上」の解釈の問題であり、交渉は困難を極めた。

医師会との診療契約の交渉は進んでいなかったものの、富岡村内では、村民の九二・五%が新井による国保組合設置の主張を支持した。<sup>(25)</sup> 新井による無医村問題の指摘は適格であった。新井は村民の要求をうまくすくい上げながら、前述したように「国民総動員」といった言葉をパンフレッ

トに印刷するなど、自らの政策が国策とも対応していることを示すことで、「一部有産階級」である「旧勢力」からの反対を抑えて九二・五%の村民の支持を獲得した。この数字は、村民の医療要求の高さを表している。こうした村民の高い支持、村民の医療要求の高さを背景に、一月二二日、新井は県に認可を申請する。県当局はこのまま認可を延期すれば、富岡村だけでなく、県下に国保組合を普及することが困難になると判断して、一月二七日に医師会との診療契約が未締結のままではあるが、埼玉県下で二番目に富岡村国保組合を認可する。<sup>(26)</sup>

## (2) 継続する埼玉県と医師会の対立

富岡村国保組合は設立されたものの実際には活動ができなかった。それは、診療契約をめぐる医師会が県側の姿勢に強硬に反対したからであった。県側と対立関係にあった入間郡医師会は、富岡村国保組合が設立した直後の一九三九年一月九日に意見書を公表した。そのなかで、県側の主張する一点一五銭では診療低下となり、国策である「国民体位ノ向上」や「健康増進」のためにならず、国保制度の本質に沿わないとして、医師会の主張こそが国策に対応していると県側の対応を批判した。その後の郡医師会長会議で、「個人的に県と契約を結ぶ者は医師会から除名する」



ことを決め、一点一五銭に反対の態勢が整えられた。<sup>(27)</sup>

一方で県側は、厚生省保険院に対策を仰ぎながら何度も医師会と交渉斡旋を行ったが交渉は成功しなかった。県側にとって、診療契約問題は単に富岡村国保組合だけの問題ではなく、埼玉県において国保組合の普及の可否を握る重大な問題であった。そのため、富岡村国保組合の問題を一時保留にして、かねて予定していた他郡の町村の国保組合設立に全力を注ぎ、他郡医師会の方針を転換させることで入間郡医師会を牽制し、膠着した契約問題の局面の転換を図ることを目指した。以下では他村の状況をふまえて検討していきたい。

富岡村に次いで国保組合を設立する予定であったのは、北葛飾郡早稲田村、北埼玉郡川邊村であった。北葛飾郡早稲田村では中村義男村長が、医療費節減を通じて経済更生対策を講じるために、県による国保組合の設立についての呼びかけを受け入れ、部落ごとの啓蒙説明会を積極的に行い、村民の九四・五%を組織することに成功する。北埼玉郡川邊村の場合、隣村の利島村は一部有力者からの猛烈な反対で失敗したものの、県による国保組合設立の呼びかけに対して、小林潜之助村長と青年団が国保の趣旨に共鳴し、部落ごとに説明会を実施することで、村民の九〇%の支持を受けることに成功する。こうして両村とも医師会との診

療契約だけが課題として残っていた。

そこで国保組合の普及を推進したい県側は、埼玉県医師会に対抗する手段として、隣接県の医師会と医療契約を結ぶ方法を考慮し始めた。<sup>(28)</sup>すなわち、当時から早稲田村民は江戸川を隔てた対岸の千葉県流山町の医師に、川邊村民は渡瀬川を隔てた対岸の茨城県古河町の医師に診療を求めることが多かったことから、早稲田村は千葉県東葛飾郡医師会と、川邊村は茨城県猿島郡医師会と診療契約を結ぶことが検討されたのである。両県ともに一点一八銭で契約しており、このまま埼玉県医師会が一点二〇銭を堅持すると、患者が他県に流出することが予想された。そのため、関係する北葛飾郡医師会と北埼玉郡医師会は、埼玉県医師会が主張する一点二〇銭案に全面的には賛成できない立場となった。また、三月には南埼玉郡医師会と越ヶ谷順正会国保組合の仮契約期間が切れる時期にあたり、その後の契約が検討されたが、熱心な支持者であった高橋正義医師の診療所を組合直営診療所にする計画がもちあがった。南埼玉郡医師会も、今までのように一点二〇銭案に全面的に賛成できる状況ではなかった。

このため、三月三〇日の埼玉県医師会総会では、入間郡医師会がこれまでと同様に一点二〇銭を主張したのに対し、南埼玉郡医師会は一点一八銭で国保事業に協力するべきで

あると主張する。丸山埼玉県医師会長の提案による決選投票の結果、一点二〇銭案が二〇名、一点一八銭案が一二名で、結局、厚生省や県当局案であった一点一八銭案は否決される。ただし、県医師会の総会で否決されたものの、その後の各郡医師会の対応はわかれた。隣接県医師会との診療契約問題から、北葛飾郡医師会と北埼玉郡医師会が一点一八銭案を支持する。また、越ヶ谷順正会国保組合が直営診療所を計画するという情報を得た南埼玉郡医師会は、それを阻止するため、中川埼玉県社会課長の斡旋で一点一八銭で締結することになる。法律上、道府県医師会の会則や議決は、直ちに郡医師会の会員個人を拘束できないことから<sup>(29)</sup>、六月二〇日の埼玉県医師会臨時総会、二三日の役員会で、埼玉県医師会としては一点二〇銭を堅持するが、郡医師会には地方の特殊事情を認めて一点一八銭で契約することを承認するという結論がでる。こうしてついに、埼玉県では国保組合は郡医師会が許可すれば一点一八銭で診療契約を締結できることになった。

それでもなお、入間郡医師会は強硬に一点二〇銭案を貫く。四月以降、富岡村隣保協会診療所が国保直営で計画され、六月に完成するが、入間郡医師会は診療契約を締結しなかった。こうした対立状況の結果、富岡村国保組合は入間郡医師会と診療契約を締結することがないまま、活動を

開始せざるを得ないことになる。

以上のように、国保組合の普及は国策であっても、強制的かつ一方的に行われたわけではなく、埼玉県・医師会・地域における指導者など利害関係をもつ勢力のやりとりのなかで推進された。埼玉県と埼玉県医師会の関係については、両者は「国民体位ノ向上」の解釈をめぐり対立したが、結局地域における推進者の動向や地域の動向が、医師会側が妥協せざるを得ない大きな要因となったのである。埼玉県では、国保組合は一九四一年度までに二一組合（全市町村の六%）が設立されたに過ぎない<sup>(30)</sup>。国保組合の普及には、地域で国保組合の設置を積極的に進める新井のような指導者の存在が不可欠であった。前述したように、新井は国家の政策に積極的に対応することを示すことで、「旧勢力」の批判を抑え村民の支持を獲得するが、国や県側も国策を遂行するためには、新井のような地域の指導層の活動を必要としていたといえる。富岡村は入間郡医師会とは診療契約を締結できなかったが、そのためにかえって次でみるように、他地域の国保組合とは異なった特徴ある展開を示すことになる。

### 三 富岡村隣保協会診療所の開設と閉鎖

富岡村国保組合は一九三八年二月二七日に認可されたが、前述したように診療契約をめぐって埼玉県と医師会が対立して、人間郡医師会とは診療契約が結ばなかった。こうした状況下、富岡村に国保直営の診療所施設の開設が計画される。以下では、国保直営の診療所施設である富岡村隣保協会診療所の開設と閉鎖の過程を検討することで、富岡村における政治状況と保健医療問題への対応の変化を明らかにしたい。

#### (1) 診療所開設までの動向

富岡村隣保協会は、当初から保健医療問題への関心は高く、「隣保館事業」の一環として医療施設の設置を計画していたものの、計画通りに実行できておらず、実現の可能性は低かった。だが、富岡村では国保組合を設立したにもかかわらず、医師会と診療契約が締結できないため、状況が変わってきた。厚生省や県側は国保組合を他町村にも増やすためには、郡医師会と医療契約を結ばないという理由で富岡村国保組合を廃止させるわけにはいかず、また医療機会の増加という政策面からも、富岡村に診療所を開設する

ことに積極的に協力したのである。富岡村隣保協会診療所は、中央社会事業協会及び埼玉県庁その他の社会事業団体から二〇〇〇円の補助金を交付され<sup>(31)</sup>、さらに、厚生省の斡旋で慶応義塾大学副手の宮崎卓爾を医師に迎えることができ、一九三九年六月には隣保館事務所を増改築して開設される<sup>(32)</sup>。所長(医師)一名、看護婦一名、産婆一名、書記一名がおかれ、往診料一円、薬価料一点一八銭という診療内容で、富岡村国保組合員四三〇〇名の診療を一手に引き受けることになる<sup>(33)</sup>。こうして富岡村国保組合は人間郡医師会と診療契約を結ぶことなく活動が行えるようになった<sup>(34)</sup>。郡医師会との診療契約が結ばなかったために、かえって国保組合の存続を考える厚生省・県側から全面的な支持・協力を得ることができたことが、国保組合直営の診療所が開設される一つの要因となったのである。

加えて、診療所の開設に際しても、新井の役割は大きかった。かれは国保組合設立の時と同様の正当性を訴える。つまり、診療所開設の意義として、病人には早期診療が必要であるにもかかわらず、自動車賃が高く開業医による往診を受けることができないという現状を克服できること、補助金による経済的利益を「一部有産階級」だけではなく村民全体が享受できることを主張する。さらに、「聖戦ノ日的完全達成ノ為メニハ、(中略) 銃後国民ノ総親和、総努

力更ニ長期持久戦ニ耐ユル為メニハ、銃後国民ノ保健ニ万全ノ備ヲナシ以テ国家ノ人的資源ノ要求ニ応ズル用意ヲナスコソ我々銃後国民ノ荷フ奉公ノ責務」であると主張し、自らの政策を国家政策と対応させて正当化する<sup>(35)</sup>。こうした新井の訴えにより、「一部有産階級」である「旧勢力」は新井の政策を全面的に批判できなかつた。また、村民は「国家ノ人的資源ノ要求」に対して、補助金や診療の恩恵を「一部有産階級」だけでなく村民全体が享受できることから支持したといえる。

## (2) 診療所の閉鎖

これまでみてきたように、富岡村で保健医療問題が論点となり得た時期に新井は、「一部有産階級」しか享受できなかった医療を村民全体が享受できるためには、「個人主義自由主義的ナ思想」でなく「全体主義的」になることが必要であると主張した。そして、国保組合および診療所を設立し、村民全体が補助金による経済的利益や診療の恩恵を享受できることを訴えた。これに対して、村の指導層の大多数を占める「一部有産階級」||「旧勢力」が、必ずしも新井の政策に賛成ではなかつたことは、国保組合の設置時に一部の「旧勢力」から反対があつたことから明らかである<sup>(36)</sup>。聞き取りによると、埼玉県内に国保組合の設置を

始めたとき、新井が一人で県に行き、引き受ける町村がないなか、「じゃうちでやると若い〔新井―著者註〕万平は村の有力者の反対をおしきってひきうけてきてしまった。古い議員や有力者から反発をかいあとで叩かれることになった」と述べている<sup>(37)</sup>。この「反対」の内実は明らかではないが、「一部有産階級」はこれまで自分が必要なときに支払っていた医療費を、他人のために定期的に保険料というかたちで支払うことに抵抗を感じたと思われる。だが、新井の主張は、村民全体の利益と合致するばかりでなく、「国民体位ノ向上」、「人的資源ノ要求」という国家政策とも対応していたことから、「旧勢力」は全面的に新井を批判することはできなかつた。隣保協会診療所は、九二・五%の村民から支持を受けていたものの、新井に対する「旧勢力」の不満を抱えての出発であつた。

診療が開始された直後の一九三九年九月、新井の「不祥事」が発覚する。新井は、運動費の強要着服や村長の地位を利用した横領住居侵入などの嫌疑により、所沢署に召還、留置される。結局起訴猶予処分となるが、九月二四日、各字代表は村長の進退をめぐり豊泉寺に集まり辞職勧告を決議する<sup>(38)</sup>。この各字代表の辞職勧告決議は、これまで新井を全面的に批判できなかった「旧勢力」の反発であつたといえよう。まもなく、新井は辞職届を埼玉県地方課に提出し

た。

その後村議たちは後任の村長候補を探し始める。まず、元村長の北田平之輔に、さらに鈴木宗太郎、粕谷嘉平と交渉するが失敗に終わる。結局、一二月、村会において村議の武田正次が推薦され、新村長が誕生する。<sup>(39)</sup>武田は、一八八一年生まれ、自作農上層（所有面積三・三五町、耕作面積二・〇九町）であった。この武田を含め、新井の後任村長に推薦されていた人物たちは新井が青年団運動を行っていたころ、すでに村の指導者層であり、階層も地主や自作農上層であった。つまり、新井が批判した「一部有産階級」である「旧勢力」に属していた。このことは一九三七年以降、隣保協会による活動、国保組合の設置、診療所の開設などにより、勢力を拡大していた新井に対して、「旧勢力」が巻き返しを図ったといえる。推進力となっていた新井が失脚したことで、富岡村における保健医療問題への取り組み、とりわけ診療所活動は縮小されていった。

さらなる問題は、国保組合や隣保協会の財政難であった。村民の九二・五％を組織して始まった富岡村国保組合は組合員の半数以上が小作農や小自作農で占められていた。組合員は資力標準として戸数割納付額を基準にして第一〜第一八級の等級にわけられ、その等級に定められた保険料を支払うことになっていた（表参照）。等級別の人数と保険

表 富岡村国民健康保険組合保険等級別表

等級別	資力標準(戸数割納付額)	組合員1人月納付額	組合員数
第1級	50銭未満	25銭	52人
第2級	1円未満	35銭	64
第3級	2円未満	40銭	69
第4級	3円未満	45銭	52
第5級	4円未満	50銭	51
第6級	5円未満	60銭	47
第7級	7円未満	80銭	56
第8級	9円未満	1円	48
第9級	12円未満	1円20銭	45
第10級	15円未満	1円30銭	40
第11級	20円未満	1円40銭	46
第12級	30円未満	1円50銭	37
第13級	40円未満	1円60銭	18
第14級	70円未満	1円80銭	23
第15級	100円未満	2円	10
第16級	130円未満	2円20銭	1
第17級	200円未満	2円50銭	4
第18級	200円以上	3円	2
計			665

(出典)「昭和十三年度富岡村国民健康保険組合収支予算」(「武田家文書」N145-430)

料の割合から、保険料の負担の中心は第七〜第一級の組合員であった。<sup>(40)</sup>かれらは、富岡村の階層分布と比較すると、所有面積が〇・五町から三町の中農層であったと考えられる。ただしこのことから、ただちに貧農は保険料の負担が軽かったとはいえない。それは資力標準の戸数割納付額と保険料の負担の関係をみると、等級の低い貧農ほど収入に対して保険料の占める割合が大きく、なおかつ、医療費の自己負担は五割であり、貧農は診察を受けることができない可能性もあったからである。貧農、中農ともに保険料の負担は重かった。<sup>(41)</sup>実際、一九四〇年度には、約二六％の保

除料が未納であった。<sup>(42)</sup> 保険料未納による収入減に加えて、支出予算の約四割が隣保協会診療所の医師および保健婦の給料であったことから、<sup>(43)</sup> 直営診療所の経営は国保組合の財政にとって負担となっていた。

新井を支持した村民は、国保組合や診療所の設立を、村民全体にとって利益があるということで支持してきたが、実際には保険料の負担が重く、村民の国保組合や診療所を維持することへの期待は落ち込んだ。こうした村民の動向をふまえて「旧勢力」は村民全体の利益の見直しを図る。新たに村長となった「旧勢力」の武田は、入間郡医師会と診療契約を結ばず国保直営の診療所を運営することは、<sup>(44)</sup> 国保組合の「事業経営上困難ヲ来タシタル」と評価した。

このように、診療所設立の推進者であった新井が失脚したこと、財政難であった隣保協会にとって直営診療所は負担であったこと、村民各層はそれぞれ保険料の負担が重く診療所の維持を選択できなかったことなどから、一九四一年三月二〇日の隣保協会役員会で、医療事業の中止が決定される。<sup>(45)</sup> 新井が推進した直営診療所は二年ともたず閉鎖された。同時に、富岡村国保組合は入間郡医師会が主張する一点二〇銭で診療契約を締結することになる。診療所経営以外の組合事業（たとえば助産費の援助）は継続されることになるが、活動は縮小されたといえよう。

おわりに

結びにあたって、国保組合の設置をめぐる富岡村の動向を確認し、戦時期の地域社会が保健医療問題にどのように関わっていったのか、およびそれはどのような地域社会の秩序の変化をあらわすのかについてまとめたい。

一九三七年ごろの富岡村では、保健医療問題が「一部有産階級」だけでなく村民全体の利益として、生活の改善や向上のために重要な課題となりつつあった。新しい指導者であった新井は、大正デモクラシー期の青年団運動の経験から、村民全体の利益を課題にしており、保健医療問題に積極的に取り組んだ。保健医療問題は新しい指導者の台頭にとって重要な論点となっていたといえる。つまり、地域社会では国策である国保事業とは別に、保健医療問題が論点となっており、すでに国策と呼応する前提条件が整っていた。

国保法施行後、新井は、村に国保組合を設置することで、村民全体が経済的利益や保健医療事業を受けることができると主張した。さらに、同時期に進められた国策と対応することを積極的に示すことで、村内の「旧勢力」からの批判を抑えつつ、厚生省や県から積極的な協力を得て補助金

を獲得し、村民の医療要求を満たした。こうして新井は地域での正当性を得て村民からの支持を取り込んだ。ただし、村民にとっては、保健医療政策が「国民体位ノ向上」のためであるか否かはそれほど問題ではなく、村民全体が補助金による経済的利益を享受しつつ、それぞれがもつ医療要求をかなえることが重要であった。

国保組合の普及は国策とはいえ、国や県は医師会と対立を繰り返し、一方的には推進できなかった。国保組合の設置に重要な要因となったのは、地域社会の動向や新井のような地域社会で国保組合の設置を積極的に進める指導者の存在であった。国や県側も国策を遂行するためには、地域社会の動向や地域社会の指導者の活動が必要であった。だからこそ、富岡村のように、医師会との対立により診療契約が締結できなかったために、かえって国や県の全面的な協力を得て、国保直営診療所を設立できるなど、政府による当初の計画とは異なった形で地域社会に医療が受け入れられていく場合があった。<sup>(46)</sup>

以上のように、戦時期、国保組合の普及は国策とはいえ、強制的に一方的に実行されたわけではなく、保健医療問題は地域社会の状況と関わりながら実行された。地域社会では、「一部有産階級」だけでなく多くの村民の要求を満たしながら国策に対応して、支持を取り込んだ新しい指導者

が現れるという新たな状況が現出したのである。

ただし、ここで新しく現れた地域社会の状況は、戦時・戦後と直線的に連続していったわけではない。たとえば、新しい指導者となった新井は、一九二九年には一度失脚し、また、新井が推進した国保直営の隣保協会診療所は、「旧勢力」によって二年ともたずに閉鎖されたように、「旧勢力」が直ちに「後退」したわけではなかった。また、具体的分析は今後の課題であるが、保健医療問題へ関わるなかで台頭した新井はその後、村会議員、町会議員、戦後には町長となるものの、保健医療問題の担い手となり続けたわけではなかった。<sup>(47)</sup>

富岡村のように、戦時期に新しい指導者が現れて、積極的に国保組合を設立させ、診療所を開設した数少ない村であつても、診療所は縮小されていったという事例は、その後国保組合の活動は縮小されていったという事例は、国保組合の実態を考えるうえでも示唆的である。一九四二年に国保法が改正され、国保組合の強制設立や健康保険医制度により診療報酬の一方的統制が強化されることで、一九四二年以降全国的に国保組合の数は増加する。だが、富岡村の事例は、全国各地の国保組合は一九四二年以降「質的低下」を余儀なくされていたこと、戦後初期には「崩壊の危機」<sup>(48)</sup>にあったことを、具体的に示している。

戦時期に地域社会が保健医療問題に関わった経験は、その後の地域社会にどのような影響を与えたのか。国保組合の実態を踏まえつつ、戦時・戦後における地域社会を具体的にかつ段階的に検討することを今後の課題としたい。

## 註

- (1) 藤野豊『厚生省の誕生』（かもがわ出版、二〇〇三年）、岩崎正弥「戦時下農村保健運動の実態」〔『歴史評論』五二六、一九九四年〕など。
- (2) 下西陽子「戦時下の農村保健運動」（赤澤史朗ほか編『年報・日本現代史7 戦時下の宣伝と文化』現代史料出版、二〇〇一年）、豊崎聡子「恐慌期農村医療の展開過程」〔『農業史研究』三五、二〇〇一年〕。
- (3) 高岡裕之「医界新体制運動の成立」〔『日本史研究』四二四、一九九七年〕、同「占領下医療「民主化」の原像」（『プランゲ文庫展記録集編集委員会編『占領期の言論・出版と文化』早稲田大学・立命館大学発行、二〇〇〇年）、同「戦争と健康」（野村一夫ほか『健康ブームを読み解く』青弓社、二〇〇三年）。
- (4) 鍾家新『日本型福祉国家の形成と「十五年戦争」』（ミネルヴァ書房、一九九八年）など。
- (5) 兩宮昭一「総力戦体制と国民再組織」（坂野潤治ほか編『シリーズ日本近現代史3 現代社会への転形』岩波書店、一九九三年）。

戦時期の保健医療問題と地域社会

(6) 史料・紙幅の関係上、富岡村の保健医療政策・経済構造といった実態面の分析ではなく、地域社会における保健医療問題がもった機能面の分析を通じて、地域政治の動態的な把握を目指す。

- (7) 『読売新聞 埼玉版』一九三九年八月二二日・二三日。
- (8) 耕作面積は一九二九年時点。『埼玉県統計書』、および「富岡村事務報告書」（所沢市史編さん室編『所沢市事務報告書』3、一九九一年）。
- (9) 『埼玉県統計書』、および「富岡出張所文書」（所沢市教育委員会文化財保護課所蔵）。
- (10) 『富岡村青年団報』第四号、一九二三年（北田浩一氏所蔵）。
- (11) 『所沢市史 下』（所沢市発行、一九九二年）四一〇頁。
- (12) 「富岡村隣保協会規約」（武田正昭家文書）N 169-567、所沢市教育委員会文化財保護課所蔵。以下、本文書は「武田家文書」と略。
- (13) 「富岡村隣保協会事業計画」（田中貞雄家文書（追））N 19-24、所沢市教育委員会文化財保護課所蔵。以下、本文書は「田中家文書」と略。
- (14) 「昭和十二年度富岡村隣保協会歳入歳出予算」（武田正昭家文書）N 169-567。
- (15) 「農繁保育所開設ニ就テ」（田中家文書）N 19-34。
- (16) 「葬儀改善の実行に就て御願」一九三八年二月（社会事業生活改善関係参考書）「富岡出張所文書」N 10-7。この簿冊には他町村の史料が綴られており、新井はこれら



を参考にしていたと思われる。たとえば、富士川町自治会による「共同葬具設備経営ニ関スル調」は、「富岡村共同葬具使用規程」を作成する際に、「山田村託児所要覧」のメモは、農繁期保育所を設置する際に参考にしたと思われる。

(17) 『埼玉県立特別衛生地区保健館事業成績』（埼玉県立所沢保健所所蔵）。なお、埼玉県立特別衛生地区保健館の事業内容については別稿で論じたい。

(18) 厚生省設立過程および国保法成立過程については、中静未知『医療保険の行政と政治』（吉川弘文館、一九九八年）を参照。

(19) 「富岡村国民健康保険組合ト富岡村隣保協会診療所ニ就イテ」（「田中家文書」N19-36）。

(20) 同前。

(21) 「部落常会開催ニ関スル件」（「田中家文書」N19-27）。

(22) 「富岡村国民健康保険組合ノ設立ニ就イテ」（「田中家文書」N20-3）。

(23) 以上、埼玉県国民健康保険団体連合会編・発行『埼玉県国民健康保険史』一九五四年、五八頁。

(24) 以下、診療契約をめぐる県と医師会の対立過程については、とくに断らない限り、前掲『埼玉県国民健康保険史』五六〜七八頁を参考にした。

(25) 「富岡村国民健康保険組合事業計画」（「埼玉県行政文書」昭三七三二 国保部、埼玉県立文書館所蔵）。

(26) 前掲『埼玉県国民健康保険史』六〇頁。

(27) 『読売新聞 埼玉版』一九三九年一月一七日。

(28) 『読売新聞 埼玉版』一九三九年一月三一日。

(29) 大正八年一〇月二七日衛発第八〇二号「医師会設立ニ関スル注意事項及会則案ノ件」（厚生省医務局編『医制百年史（資料編）』ぎょうせい、一九七六年）一〇一〜一二頁。

(30) 前掲『埼玉県国民健康保険史』七七頁。

(31) 前掲「富岡村国民健康保険組合ト富岡村隣保協会診療所ニ就イテ」。

(32) 『読売新聞 埼玉版』一九三九年五月一六日、六月一日。

(33) 前掲「富岡村国民健康保険組合ト富岡村隣保協会診療所ニ就イテ」。

(34) 『読売新聞 埼玉版』一九三九年六月一〇日。

(35) 前掲「富岡村国民健康保険組合ト富岡村隣保協会診療所ニ就イテ」。

(36) 国保事業に反対のため加入しなかったのは二六人であった（前掲「富岡村国民健康保険組合事業計画」）。

(37) 金指栄一氏が、当時富岡村役場に勤務していたK氏に行つた聞き取り（一九八五年一〇月一六日、金指栄一氏所蔵資料）。

(38) 『読売新聞 埼玉版』一九三九年九月二六日。

(39) 『読売新聞 埼玉版』一九三九年一〇月一〇日、二四日、一二月二三日、二六日。

(40) 「富岡村国民健康保険組合保険等級別表」（昭和十三年度富岡村国民健康保険組合収支予算）「武田家文書」N-145-

- (41) 金指栄一『富岡村昭和医療記』（所沢医療生活協同組合発行、一九八七年）一五～二二頁。
- (42) 「昭和十五年度事業報告書」（田中家文書）N3―76）。
- (43) 「昭和拾参年度富岡村隣保協会収入支出決算書」（各予算書）「富岡出張所文書」N4―37）。
- (44) 前掲「昭和十五年度事業報告書」。
- (45) 「隣保協会医療中止ノ件」（田中家文書）N19―40）。
- (46) 国保政策は、当初、開業医を保護する方針であり、直営診療所の設立は全く考慮されていなかった（佐口卓『日本社会保険制度史』勁草書房、一九七七年）二五六頁。
- (47) この点については、新井の戦後を展望することで確認しておきたい。戦後初代の民選町長となった新井は、戦時期に主張したような、村民の診療機会を増やすため国保組合や診療所を設置するといった政策ではなく、戦後は市制施行を目指し、所沢町の都市化を進め、農村地区には道路網の整備をするといった開発政策を打ち出す（『埼玉新聞』昭和二六年四月二二日）。戦後、無医地区であった富岡地域で診療所設置を計画するなど「福祉」分野の活動を推進したのは、戦後初期に設立され、新井町長と激しく対立した富岡農民組合であった（拙稿「戦後初期における農村社会運動の展開と地域社会」『日本史研究』四九一、二〇〇三年七月）。
- (48) 国民健康保険協会編・発行『国民健康保険小史』一九四八年、四二・四四頁。