

令和 2 年 6 月 22 日現在

機関番号：32670

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2018～2019

課題番号：18H05720・19K20917

研究課題名（和文）無料低額診療事業制度の歴史と現状 生活困窮者の医療制度に関する研究

研究課題名（英文）Consideration on History of Free/Low-Cost Medical Services

研究代表者

阿川 千尋（AGAWA, Chihiro）

日本女子大学・人間社会学部・研究員

研究者番号：40825288

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,100,000 円

研究成果の概要（和文）：戦前の施療の系譜にある「無料低額診療事業」は、戦後社会福祉事業に規定されたが、医療保障制度が充実すれば縮小・廃止する位置づけであった。1950年代半ば、生活保護法上の医療保護施設と共に、医療扶助適正化の文脈で整理され、無料低額診療事業に医療保護施設の機能が「吸収」された。この産物として、同事業の事業基準における利用者計算に生活保護患者が繰り入れられた。その後も無低診療事業は、縮小や廃止が試みられるも実現しなかった。現在も、他のいかなる公的制度にもつながらない受療困難者に利用されているが、医療保障制度や生活困窮者支援制度における役割は限定的であることを指摘した。

研究成果の学術的意義や社会的意義

社会的認知度の低い無料低額診療事業について、先行研究で明らかにされていない社会福祉事業の歴史を史料実証的に述べ、特に今日の無料低額診療事業制度が持つ課題の根源が、すでに1950年代にあったことを指摘した。さらに、現実として無料低額診療事業が果たしている役割について意義を見出すとともに、その役割はあくまでも限定的であること、現在の医療体制で取り残される受療困難者への対策として、まずは、医療保険と生活保護制度の不備・不徹底を改善する中で、保護に至らない生計困難者に医療を提供する社会福祉事業としての位置付けを、医療保障全体で再構築することが必要、という示唆が得られた。

研究成果の概要（英文）：The “Free/Low-Cost Medical Services” is in the genealogy of free medical treatment before the war was defined as postwar social welfare, but it was planned to reduce or/and abolish after health care system is extensive. The function as medical facility has been “absorbed” by Free/Low-Cost Medical Services in mid-1950’s when medical facility of public assistance act was organized by context of proper medical aid. The welfare patients were included to the calculation of the user to business standard of the same business. The movement of reduction or/and abolishment of Free/Low-Cost Medical Services was repeated afterwards, but its unfulfilled. Currently, it is used by people who have difficulty to receive medical treatment which will not be connected to any other public system, but the role in a health care system and the support system for a needy people is restrictive.

研究分野：生活困窮者への医療保障

キーワード：無料低額診療事業 無低診療 生活困窮者医療 第2種社会福祉事業

1. 研究開始当初の背景

近年、経済的理由による受療控えが認められており、低年金者や失業者などの低所得層ほど「自衛として」医療機関にかからないという選択をする傾向にある。医療保険、特に国民健康保険の「空洞化」とよばれる保険料収納率の低下、事実上の無保険者状況が顕在化する状況が問題である。一方、医療保険を補完する位置にある生活保護制度の医療扶助は、捕捉率が低い上に、近年の法改正や段階的な保護基準の引き下げにより、排除傾向が一層強まっている。つまり、医療保険と医療扶助に包摂されない者が発生せざるを得ない状況がある。

そこで近年注目されているのが、無料低額診療事業（以下、無低診療事業）である。同事業は、生計困難者が必要な医療を受ける機会を制限されないよう、無料または低額な料金で診療を行う第二種社会福祉事業である。明治期からの施療を淵源とし、戦後の混乱期に現制度とされた。実施医療機関は 647、取扱数は延べ約 778 万人（2015 年）にのぼる。しかし、全国の医療機関に占める割合は僅か 0.4% に過ぎず、地域偏在もある。

一般に社会福祉事業の経営主体は社会福祉法人、との認識が強い。無低診療事業も創設時は社会福祉法人のみであったが、1958 年には公益法人が参入した。当時は、医療保障が充実すれば、無低診療事業は縮小・廃止される想定であり、公益法人参入以降は、同事業の新規開始は実質禁止された。しかし 2009 年に全日本民主医療連合会が運動を展開し、解禁される。実施機関、利用者とも増加傾向である。647 の内訳は、社会福祉法人等が 192、公益法人 176、生協法人 171、医療法人 105、宗教法人 3、である。

無低診療事業で発生する診療費は、医療保険を用いた一部負担金（患者負担金）を、実施機関が保険法上の「未収金」として扱う。この未収分については行政からの支払はない。一方で、法人形態に応じ、実施機関の固定資産税や法人税等が優遇される。これが同事業の財政上の特徴である。

吉永・京都保健会（2015）は、同事業が単なる医療費減免制度でなく、「医療ソーシャルワーカーの支援付き医療制度」と評価し、貧困の実状と医療保障を検討する中で、事業拡大を提唱している。また、全日本民主医療連合会は、同連合会所属の医療機関における利用実態を調べ、利用者の所得水準は生活保護基準と同程度かさらに低いこと、同事業は生活困窮者への緊急避難的な経済支援と位置付けている。無低診療事業は医療保障への「最終手段」としての意義が未だに大きいといえる。

本研究では、無低診療事業に関する通知の歴史をたどり、先行研究では明らかにされていない社会福祉事業の歴史を史料実証的に解明する。さらに、現在の事業利用の実態を調査することから、医療保険＋医療扶助の体制で取り残された人びとの実態と医療保障制度のあり方を論じる。

2. 研究の目的

（1）戦前の施療に起源をもつ無低診療事業が、戦後の社会福祉制度改革、さらに近年の社会福祉基礎構造改革のなかで、どのような政策決定を経て、存続してきたかを明らかにする。これが、まず一つめの目的である。無低診療事業は、戦後直後の混乱のなかに生まれ、いずれ縮小・廃止する位置にあった。1950 年代半ばより無低診療事業の機能は厳しく限定されるが、事業の決定的な廃止には至らなかった。そもそも、戦前からの社会事業であった施療が、どのようにして戦後の社会福祉制度の整備の際に無低診療事業として残ったか、明らかでない。1962 年に皆保険制度が成立した後も、医療保険は「救療」の役割であり（中静未知 1998）、医師は患者の医療費をその経済事情により裁量的に決めていた（土田武史 2017）との指摘がある。こうした受療困難者が日常的に存在した時期、どのような人が無料低額診療事業を利用していたのかは詳らかでない。近年の社会福祉基礎構造改革においても「無低診（ママ）事業はほぼ使命を終わった」（済生会 2012：259）とされつつ存続したが、その詳細な理由は不明である。

一方、最近の無料低額診療事業利用実態についても不明なことが多い。厚生労働省は利用者数を把握するに留まる。全日本民主医療連合会は、同連合会所属の医療機関における利用実態を調べているが、受療困難者が同事業に繋がった経緯、事業利用後の経過、利用者の生活背景や生活困窮程度までは言及していない。

（2）さらにもう一つの目的は、戦後構想された医療保障体制がかなり充実してきた現在において、無低診療事業の位置付けや役割は何か、同事業に関する調査から明らかにすることである。厚生労働省は同事業の利用実態の状況把握には消極的であり、不明な部分が多い。無低診療事業は、どのような判断のもと適用されていくのか、実施機関へ調査をし、同事業がどのように支援として選ばれ、適用されていくかを明らかにすることで、同事業が持つ特徴を明らかにしていく。

（1）（2）により、無低診療事業の歴史と、利用実態の現在を明らかにすることは、受療困難者・生活困窮者を包摂する医療保障制度のあり方の検討に示唆を与えたと考えた。医療保障に関する先行研究の多くは医療保険・医療供給体制に関するものにとどまっており、無低診療事業という社会福祉事業から医療保障のあり方を問う視点に、本研究の独自性と創造性がある。

3. 研究の方法

（1）について：厚生労働省における無低診療事業の政策変更の画期に注目し、歴史分析、史資料の検討による文献研究を行った。分析対象の時期は、無低診療の事業基準が検討された 1950 年代に限定する。1950 年代を主な検証対象とする理由は、現在の無低診療制度の骨組みが、社会福祉事業法規定（1951 年）と、運営基準の策定（1957 年）により形成され、1957 年以降に

派出された 1974 年基準も 57 年基準の趣旨を反映しており、現制度のありようには 1950 年代が大きく関係していると考えたためである。

現在、無低診療利用者の 6 割以上が生活保護受給者である。無低診療機関へ課される実施基準の中で、「10%規定」、すなわち「生活保護法による保護を受けているもの及び無料又は診療費の 10%以上の減免を受けた者の延数が、取扱患者の総延数の 10%以上であること（下線筆者、以下同様）」が、利用者算定に保護受給者を含めているからである。

1951 年、社会福祉事業法が規定した対象者は「生活保護法に該当しないもので医療費を事実上払うことができないもの」であった。生活保護患者だけで 6 割を超える現状は、制度創設時の想定とは異なる。法制定時、対象者を保護に至らない生計困難者としたのに、その後、なぜ「10%規定」をおいたのか。これを研究課題とし、医療扶助費増嵩が大きな課題であった 1950 年代、生活保護法にもとづく医療保護施設と無低診療事業は、医療扶助適正化の路線で整備が図られたと仮定し、両者の実施基準の策定過程を検証した。これにより、今日まで用いられる無低診療の実施基準に、10%規定が置かれた成り立ちを明らかにしようとした。

主な資料は、厚生省通知、審議会等議事録、事業者刊行誌を中心とした以下の資料である。

- ・厚生省 / 社会局（児童局との連名もあり） / 庶務課から発出された通知
- ・社会福祉審議会 / 生活保護専門分科会議事録
- ・厚生省社会局保護課編『生活保護三十年史』
- ・以下の雑誌より収集した社会福祉事業関連の記事：『済生』（恩賜財団済生会：以下済生会）、『社会事業』（全国社会福祉協議会）、『生活と福祉』（社会福祉調査会、全国社会福祉協議会）

以上より、1957 年通知内容に収斂される経緯の解明に努めた。さらに、同事業が規制されつつも存続している構造の分析を試みた。

（２）について：無低診療実施機関の医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）を対象に、医療費の支払い困難な者に医療保障がされていく過程と、その中で無低診療事業は、どのような判断のもと適用に至るのか、聞き取り調査をした。目的は、無低診療事業がどのように支援として選ばれ、適用されていくかを知ること、同事業が持つ特徴を明らかにしていくことである。

経済問題への援助は、MSW の業務指針で規定されている基本的業務の一つであり、とりわけ無低診療事業では、実施機関への MSW 配置が義務付けられており、MSW による支援が強く期待されている。現場で無低診療がどのようにして利用に至るか、他に適用できる制度・支援との間に優先順位や組み合わせ等はあるか、そこにどのような MSW の判断が働いているか等を「事実として」把握することを目指した。さらに本来は受療困難者を包摂するはずの医療保障制度がなぜ機能していないのか、実態にもとづいた考察を行った。

対象者は、社会福祉法人立の無低診療実施機関で、一定年数継続して患者の相談・支援に従事し、無低診療事業を含めた経済支援に通暁した MSW5 名である。半構造化面接で実施し（2019 年 7 月より同年 11 月）、了解を得た上で録音、逐語録を作成した。

4. 研究成果

（１）の成果：戦後の厚生省は、1951 年の社会福祉事業法で、戦前の施療・救療事業を無低診療事業に規定したが、それ以前に、1946 年の生活保護法で医療保護施設を設置していた。医療保障の拡充を見据え、両者ともいずれ縮小する位置付けであった。無低診療事業が成立して僅か数年ののち、課税問題を機に両者の整理が試みられた。1955 年から開始する社会福祉審議会で、医療保護施設と無低診療事業の最低基準が策定されたが、課税要請を発端とした最低基準の策定は、中途より生活保護転落を予防するボーダーライン向け医療策へと議論の趣旨が変わっていく。

その結果、防貧的性格の無低診療事業へ医療保護施設の「機能」が吸収されていた。1950 年代は、生活保護の医療扶助費増嵩が大きな課題とされ、厚生省社会局は、あらゆる手段を用いて医療扶助の適正化に踏み出していた時期である。この時代的文脈が重要であると考えられる。すなわち、医療扶助適正化の一つの産物として、無低診療事業の利用者算定に生活保護患者が繰り入れられた、というのが本研究論証の要点である。別々に作案されていた無低診療事業と医療保護施設の利用者規定が混交された結果、保護に至らない困窮者を対象とした無低診療事業の利用者に、生活保護患者を加える基準が生まれた。これが今日の「10%規定」の起源であった。

他の保護施設が実施基準の策定を通し、適正化の路線上で整備されていたことは検証されていたが、医療保護施設と無低診療事業もまた、医療扶助適正化の枠組みで整備され、「10%規定」はその産物である点を、本研究では指摘した。

今日の無低診療事業は、生活保護受給者数が利用者の算定に含まれていることで、事業者が生活保護受給者の方を嗜好している傾向も否定できない。「10%規定」を含む事業基準の見直しをはじめ、本来の事業の趣旨である、保護に至らない生計困難者に医療を提供する社会福祉事業へと立ち返る方策が求められる、とした。

（２）の成果：聞き取り調査の分析と考察を、次の手順で行った。まず、MSW の経済問題への対応と無低診療事業の運用について、重要な要素と判断された内容を抽出し、14 のカテゴリーに分けた。そのうち、同事業の、運用のステップについて説明するもの、運用課題について

示すもの、の2つに分類して考察を行った。

その結果、無低診療事業は医療保障への「最終手段」としての実際的な意義は確かにあったが、同時にこの事業は、公的医療保障制度への接続が困難な場合の「つなぎ」であり、他のいかなる公的制度で解決できない時に発動されるものであった。実施機関の少なさ・偏在も考慮すると、医療保障の役割は限定的といえた。また、実際的な意義の反面、事業運用の複雑さと、事業内容の不透明さがある。それらの原因を歴史的に検討すると、現在の無低診療の事業基準は1974年に発出されたもので、現代の医療実施体制にはそぐわないことが挙げられる。とりわけ「10%規定」の達成が困難ゆえに、各自治体と実施機関が運用方針を生み出していることが、本調査で明らかになった。これは、古い基準に医療実態を合わせるための苦肉の策といえる。

運用方針の設定には、自治体も深く関与していたが、無低診療事業に関する行政業務は「自治義務」であるため、自治体のルール策定に問題はない。しかし事業実績を根拠に各実施機関の税減免が決まるため、実績算出法に自治体差が持ち込まれることは問題と考える。また、一部ではあるが無低診療事業の適用判断が事務部門へ託されている点は、MSWを必置とし、「医療ソーシャルワーカーの支援付き医療制度」とされる事業のありようと異なる。

以上のような無低診療事業の運用実態の複雑さや、事業内容の不透明さを解決し、事業本来の役割を発揮するには、事業基準の見直しと、それを含む制度改革に、厚労省が主体的に取り組む必要性を指摘した。

(1)(2)を通して、同事業は1974年発出の事業基準にそのありようを制約されており、緊急避難的な活用は確かに意義を認めるものの、このまま制度を拡充することへは疑問を呈する。とりわけ、「10%規定」を含む事業基準の見直しは急がれる。さらに、医療保険と生活保護制度の不備・不徹底を改善する中で、保護に至らない生計困難者に医療を提供する社会福祉事業としての位置付けを、医療保障全体で再構築することが必要、という示唆が得られた。

参考文献

吉永・京都保健会(2015)

中静未知(1998)『医療保険の行政と政治』吉川弘文館

土田武史(2017)「厚生官僚オーラルヒストリー研究 第1回『国民皆保険の形成』」

恩賜財団済生会(2012)『社会福祉法人恩賜財団済生会100年誌』

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 阿川千尋	4. 巻 24
2. 論文標題 「無料低額診療事業の運用実態聞き取り調査」報告	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 貧困研究	6. 最初と最後の頁 91-99
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 阿川千尋
2. 発表標題 「無料低額診療事業の現状と利用実態の聞き取り調査（中間報告）」
3. 学会等名 貧困研究会
4. 発表年 2019年

1. 発表者名 阿川 千尋
2. 発表標題 無料低額診療事業の歴史と現状 社会福祉事業としての医療を考察して
3. 学会等名 日本女子大学社会福祉学会
4. 発表年 2018年

〔図書〕 計1件

1. 著者名 吉永 純，原 昌平，奥村晴彦，阿川千尋，上原玲，植松里香，炭谷茂，山本淑子，近畿無料低額診療事業研究会	4. 発行年 2019年
2. 出版社 クリエイツかもがわ	5. 総ページ数 278
3. 書名 無料低額診療事業のすべて 役割・実践・実務	

〔産業財産権〕

〔その他〕

<研究発表>

・「無料低額診療事業の歴史と現状」法政大学大原社会問題研究所月例報告会（於：法政大学）

・「無料低額診療事業の歴史と現状」第45回社会保障政策研究会研究例会（於：立教大学）

<社会活動>

・「厚生労働省平成30年度社会福祉推進事業『無料低額診療事業等における生計困難者に対する支援のあり方に関する調査研究事業』」研究調査員

・郡山医療生活協同組合講演会講師「無料低額事業の歴史と現状」

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----