

National Health Service の思想と構成 —(1)—

— Brian Abel-Smith の所説に關連して —

小 倉 襲 二

(1) 私たちの周辺で保健・医療の社会・経済システムについての提示が増加してきた。高齢化社会の急速な展開による保健・医療のニーズの質、量にわたる変化、十八兆六千億円にも達した国民医療費の伸び、経済・社会的な資源の配分の在り方などが今日の提案の背景として指摘されている。ここに至る戦後の経過のなかで提起されてきた分断・分立・格差という外ない医療保険の統合についても当面は補修、とりつくりの域を出ていない。さらに統合—総合化にむかう政策提示の動きもみあたらないようである。この改革の隘路は、保健・医療の領域についての利害、得失、

既得分野のシステムが固着化してみうごきのとれない拘縛状況が放置されてきたことに主因がある。そして一つ一つの困難、理由については、制度の成立、組織、給付のなかに無視できない根拠

をみいだすことができる。だから保健・医療システムの改革とはそのような個々の領域における補修の積みあげという方策による外ないとする主張も説得力をもっている。しかしながら保健・医療の改革について考えてみるとその総体の構成を問うことなくして個々の領域の補修—調整を行うことは至難である。実は、わが國の保健・医療システムの改革について、この総体の在り方を問うこと。保健・医療の需要・供給の両面、その相関についての基本となる思想、それにもとづく基本構想の欠落が現在の混迷をもたらした要因というべきである。

(2) 保健・医療のシステムはそれぞれ國情、社会、経済の諸条件につよく規定されている。抽象性のつよい在るべき建前の主

張のみで動くものではない。改革案の有効性についての疑義もこの特性にむすびついている。しかしながら一方では、わが国の保健・医療の直面している現実がシステムとしての現代医療にとつて共通の苛烈な主題であることが指摘できる。保健、とくに医療は一つの絶対的な需要であり、生存権や健康、医療権という基本的な人権の現代の文脈のなかに位置をしめるものである。それぞれの国情、諸条件の差異とともにシステムとして共通にたちむかうべき主題である。改革への道程にとつて差異にもかかわらず検証すべき多くの共通の論点が確認される。

この研究ノートは、このような視点から、英国における *National Health Service* についての思想と構成について説明する試みである。*National Health Service* (以下、NHSと略称) についてはすでに多くの先学の研究・紹介がある。(私自身も一九六五年にロンドン大学(L・S・E)に大学院のリサーチ・ステュデントとして在外研究中に当時の状況を見聞して多くの感想をもち、その後にも数篇の論稿を発表してきた)。それらに教示をうけるなかで一九四八年以降のNHSの動向、とくに一九七四年以降の新NHSの改革内容などにもその都度注目してきた。今回の研究ノート(Ⅰ)については『英国の病院と医療』—二百年のあゆみ—B・エーベル・スミス著・多田羅・大和田共訳・保健同人社・昭六五年九月刊)・Brian Abel Smith: *The Hospital 1800-1948 A Study in Social Administration in England and Wales 1864* の所説によってNHSの意味するものを『思想と構

National Health Service の思想と構成—(Ⅰ)—

成』という枠組みで再検証する試みである。

(3) 保健・医療システムについての論証の重点は現状—現実の主題の解明にある。B・エーベル・スミスの本書はこの論証の偏りについての見事な反証になっている。標題はホスピタル病院となっていて、限定された主題にみえるが、その副題のしめすように、一八〇〇年—一九四八年の一世紀余の史的過程が刻明に研究されており、さして、イングランド、ウェールズの社会行政(政策)の研究となつていてたんなる「病歴史」ではない。病院とはなんであつたか、その史的背景をたどつて、今日の英国の病院制度に至るが、病院の歴史的展開を軸として、ここに集中表現される保健・医療の社会経済システムの発展史ともいふべき視座がみとれる。一八〇〇年代からの記述であるが、当然にエリザベス救貧法、貧者たち(Poor)の救済・篤志者の財団などの説明が先行して、英国の病院、医療制度の沿革、その奥深いかたちを知ることができろ。一九世紀、とくにヴィクトリア期を中心に病院—社会医療の機構、制度の、内容、サ・ピスの中身、その担い手としての医師、看護、保健担当者の人的システムの詳細な紹介から兩大戦間の状況、そして、戦後改革の解明へと論述がすすんでいく。

この研究ノート(Ⅰ)については、NHSに直接に関係する部分をまず検討することになるので本書の関連項目を列挙しておきたい。本書の後段の箇所と考えられる。第二十六章以下、第二次

世界大戦。△医師たちの計画▽(防空壕に芽生える平等説、戦後社会の提案、無料化に暗黙の諒解、二つの現状批判、医療計画委員会、全体が部分か。改革熱、ベヴァリツジ報告、世論の付託を受ける政府)△政府の計画▽(社会主義の新时代、地方自治重視の白書、合同委員会構想、医師会の反響、政府への声援。窮地の病院協会。医療界の世論、政府の後退)△ベヴァンの決定▽(ジレンマ。自治体サービスを強調する党内勢力、ベヴァンの取り引き、政府の最終案、憤怒と落胆。一挙兩得の病院医師。病院から遠ざけられる一般医、ベヴァンの手腕)第三十章しめくくり△国有化の衝撃▽(地方自治を忌避した医師、地方病院局と病院運営委員会。弱まる医療管理者の権限、権限を縮小される婦長職、三部員の管理方式。経済制約を解かれる患者。社会的合意の産物。残された課題)などの多彩な項目にわたっている。さらに本書の冒頭には日本の読者へ日本版・A序にかえて▽としてエーベル・スミス教授は「所期の目的を達成した国民保健サービス—一九四八年以降の動向—」の項がある。この項の終りに「こうして、国民保健サービスは、当初の目的を達成した。あらゆる人が無料の病院医療を享受できるようになったのである。私立病院は職前からのものや、その後新設されたものもあるが、その利用者は全人口の四パーセントにも満たない。保健サービスのもとで、優れた専門医の医療が全国にいたるところで利用できるようになり、病院はきわめて合理的に配置されてきた。国民の世論調査では七〇パーセント以上が、国民保健サービスを肯定し、あるいは積極的に支

持している。…：国際的には、英国の保健医療費の国民総生産に占める割合は、ほかの先進国より低くとどまってきた。計画的サービスを基盤とする保健医療は、多くの諸外国で行なわれていない。際限のない保険財政方式に比べより経済的であることも明らかになった。英国国民はだれもが、国民保健サービスが今後とも維持しうるものであることを確信している。英国にとって国民保健サービスはもはや欠かせないものである、というのが国民の総意である」とむすんでいる。

B・エーベル・スミス教授の思想、その立場は、その経歴にも明確であるが、NHSの実現、その後の展開について肯定、支持の立場に在る。保健・医療の社会システムは、本書の記述にみても、立場、とくに需要—供給関連についてさまざまな相剋、対立を内包するものである。エーベル・スミス教授の本書の立場、NHS肯定も決して、保健・医療の「ニートピア」として現状を描いているわけではない。矛盾と相剋はシステムについて避けることはできない。しかしながら英国国民にとっては、もはや欠かせないもの、これが国民の総意であると断言する根拠が問われなくてはならぬ。このコトバにあわせて、本書の△ベヴァンの決定▽(第二十九章)にあるA・ベヴァン(NHSを断行した英国労働党、アトリー内閣の保健相)の発言にかようなものがある。A・ベヴァンは、その著 *In Place of Fear* の△無料の医療▽の終段において「NHSには外にもいんな欠点があり、それは追々に改良されていくことになる。けれども、英国の医療国営が文明社

会の装備に対して果した巨大な貢献こそ、その総決算である。それはいまやわが国民生活を織りなしている材料の一部である。いかなる政党もこれを破棄して生き永らえることはできない」と述べた。このベヴァンの「予言」は、エーベル・スミス教授の本書の立論とは共通する見解である。その後の労働党、保守党の政権交替のなかでも、NHSは関係委員会の修正提案によって補修をうけつつも、一九七四年の新NHSの実施もふくめて、その構成の基本を維持しつづけている。これは、たんにNHSの個別の領域の手直し、改善への指向といったレベルではなくて、NHS自体を受容し、維持していく国民民の「総意」の意味を十分に検討する必要がある。

“British way of life”と考えるとNHSはこの英国の市民生活のウェイ・オブ・ライフを形づくる重要な環の一つとして定着したというべきである。現代の英国推理作家の作品にも登場人物の生活、情景描写のなかにこの、NHSのことがしばしば市民の日常行動としてでてくる(但しほとんどが国民健康保険と誤訳されて正しい訳語は稀れである。ここにも社会保険と社会サービスのちがいがへの無理解の一例がある)英国民の総意といっても少数意見、批判もないわけではない。しかし、NHSへの支持はそれぞれ市民の選好の総計である。どのような保健・医療の考え方、私のいう「思想」がNHSにかかわって日常の生活次元で働いているのか、需要者と供給サイドの図式にも重要な論点があるにちがいない。エーベル・スミス教授の本書を中心にしてNHSの

機能とその現実について論証がこの研究ノートの目的でもある。

(4) 本書の一九四八年NHS成立に先行する一九世紀以降の複雑な病院システムを中心とする経緯は必要な限りで検討する。NHSの成立にとっては、とくに第二次世界大戦の英国の医療事情と市民生活のかかわりに一つの劃期がある。W・ベヴァリッジの「社会保険と関連制度」著名なベヴァリッジ報告書は、この第二次世界大戦下の英国、その戦後の政策決定への基本文書としてつねに引用、参照されるものである。エーベル・スミス教授の詳細な論証にもあるようにヴィクトリア期以降の社会的な医療・保健改革のなだらかな延長線上に、改革のつみあげのなかでNHSが形成されたとは考えられない。M・ブルースの「福祉国家への歩み」(一九六一年)にも指摘されるように反ファッシヨ戦線・ナチスのパワー・ステートに対置するウェルフェア・ステートの思想性の所在がとくに重要である。この論点は、ベヴァリッジ報告書の(Dara, 498, 499, 461)にも、鋭い提示として、英国民の福祉の保障を優先する国家体制として、その政策の中核を社会サービスの確立に置くことを明示している。エーベル・スミス教授は病院に関して、△戦後社会の模索Vの項目として「ヒットラーのおかげで保健省は英国病院協会なら二十年もかかるであろうことを数ヶ月で達成した」というランセット誌のコトバの引用にもこの特定の事態の意味をあらわしている。この戦時下においても保健・医療の供給についての多くの相剋と選択の可能性があった。

そこには、偶然と必然の微妙なバランスがあったにちがいない。W・ベヴァリッジの報告における基本原則のなかにもこの判断の一つがしめされている。NHSは、一つの画期的なシステムであり、新しい保健・医療の思想を具現していた。そして、その熟成は、この戦時下の時代と状況をどのように克服するかというぎりぎりの戦時下の要請と不可分の主題であった。

さらにNHS成立の状況にとっては、政治の直接的なオリエンテーションが働いたことは当然である。NHSの背景の一つとして、木古のハベヴァンの決定Vの前後を、私としては、まずNHSの思想の原型のテーマとしてとりあげてみたい。

この視点は、旧稿のなかにもあげているがいわばA・ベヴァンの独特の思想性と深い相関がある。この思想性につきうごかされてA・ベヴァンは、木古の記述にもみられる実に巧緻で、徹底したNHS形成へのリーダーシップを発揮したといえるのである。無償の医療 (Free Health Service) は彼のつよい内的必然性にうながされた希求でもあった。

(5) NHSの思想はその実施の背後に動いていたとしても改革の思考として制度にまで具現するためには多くの障壁があった。ヘーベル・スミス教授の著書の項目内容にもみられるように、またW・ベヴァリッジがその報告書の (para. 7, 8, 9, 10) の各項目に指導原理として簡潔に要約したような入り込み錯綜した landmarks の戦時・戦後にかけての「消滅」にも助けられたか

も知れない。しかしNHSは一つの政策決定であり政治の思想でもあった。ハベヴァンの決定Vといわれるものがそれである。

このハベヴァンの決定Vの思考とはどのようなものであったか。NHSへのつよい支持と共感はかつて次のようなコトバで語られたこともある。

「わが国の医療報酬の支払方法の不合理性を打破するためには、たとえ医療制度の歴史的拘束や経済事情の日本的制約が、英国制度へのいかに大きな反対を喚び起させるにせよ、資本主義体制のなかでのわが国医療制度の将来の発展方向は、イギリス式のサービス・システムにあることを、私は確信せしめられた」(嶋田啓一郎「医療制度改革の方向」)。こうした英国の National Health Service へのつよい関心は、制度の具体的な内容についてのみではなく、National Health Service を支える思想——価値観についての問題でもあった。

H・ニュクスタインは National Health Service は、戦後の労働党政府によって創始されたがすべての社会的変革のうち、保健サービスのすが古典的あるいは、フェビアン的な純粋社会主義 (pure socialism, classical or Fabian) の一環として考えている。「医療サービスの分野においてのみ、サービスを求める必要性の存在と、サービスの無料提供によるその必要性の充足との間を厳密に掛け値のない等式をもって結ぶことが決定された」(Harry Eckstein: The English Health Service 1958, p. 1. 高須裕三・医療保障・三頁参照)。この社会主義的形式 (socialist

formulas) という表現は注目されねばならない。この点に関して、さらに、先述したように英国の National Health Service を実際に保健相として施行した。A・ベヴァンの考え方にしたがって整理してあげたい。(小倉「社会保障と人権」参照)

ここで、H・エタスタインのいう socialist formulas は労働党、フェビアン主義、あるいは英国社会主義のカテゴリーとして重要な「共同の価値」、あるいは、「集団消費体制」と関連する。A・ベヴァンは、資本主義社会がなぜ永続しないかという理由は、それが個人的価値だけを蓄積することに過ぎず、社会の存在にとって不可欠の条件である共同の価値をとりもたなかったからだという。この視点から、無料の医療 National Health Service を支える考え方をとりあげている。A・ベヴァンの著作 In Place of Fear に沿って要約すると、(1)個人的な「もうけ主義」(Communitarianism) の主張が社会的価値の高度の観念と衝突するのは、まさに医療の方面である。(2)現代社会は、公共的手段で健康を守るための社会的組織を形成するが、この面で共同の価値にもとづく主張が、勝利を収めつつある。(3)医療の方面は、衛生監督官や保健関係の医官の活動で枠をはめられた習慣によって改善されてきた。そういう人々は社会主義哲学を心に抱いて仕事をしているわけではない。しかし、個人の食欲をどけだけ叩きのめしたかを問わず、個人の要求を、社会福祉を目的とする社会的なカテゴリーに従わしめた点への貢献が大きい。(4)医師の技術と治療資材とは患者の必要に応じて、無料で利用されるべきであり、治療と看護

とは社会の責任である。この便宜は貧富をとわず、本人に与えるべきで、患者の必要という以外のものさしを使ってはならない。(5)こうした包括的なシステムのためには保険制度は不適当である。この医療制度の創設のためには、国家財政の歳入のうち、承認された一部分をその創設と維持にあてるべきだ、一人のこらず、保険に入っていると一応仮定されるのに、なぜ一人残らず掛金をしなければならぬか、不当な行政コストの出費、行政上の迷路をつくりだす点でも保険は不適当である。近代国家のもっている正常な課税制度によるべきであら。間接料の制度(サービス体系)の濫用にたいする危険がわれに表明されているが、人間の行為をあれこれいう前にまず行為させてみるのが大切で、医療制度の濫用の危険は私的な「もうけ主義」が公共的サービスとふれあるところにあっており、公共的サービスと両立しがたい私的「もうけ主義」をむすびつけようとするところに問題がある。(7)もっともさげなくてはならないのは、一方は平均的水準よりも上、一方はそれ以下といふように医療措置の標準が分裂することだ。(8)医師の科学的な生活の内容に影響する一切の問題については医師自身の自治以外に良い方法はない。経済のことを考えると医師に治療資材を提供するのは共同社会の責務だ、それを専門家としての標準とその良心的な要求にもとづいて自由に使うのは医師の仕事だ。(9)医療の無料給付は純然たる「社会主義」であり、それは資本主義の快楽主義とは反対のものである。NHS には多くの欠陥があるが、英国のこの制度が文明社会の装備に対

National Health Service の思想と構成 (一) —

して行つた巨大な貢献こそがその総決算である。(Free Health Service の項参照)

(6) W・ヘヴマリッジはすでに報告書においてこのヘヴマンの思想を制度の内幕として提言している。その Landmarks の除去についてはニール・スミス教授の指摘する英国の歴史的過程と National Health Service の関連としては一九三八年の「戦時緊急医療事業」(Emergency Hospital Scheme) によつて、平常時には必ずしも成立たない体制であるかも知れないが、従来にはなかつた新しいもの、病院が関連ある体系に入つて活動するといふ貴重な経験をしたといわれている。さらにヘヴマリッジ報告書において、Comprehensive Health and Rehabilitation Services とする項目で、雇用の維持とともに、児童手当、社会保険計画を中核とする所得保障の主要前提として、包括的・総合的な社会サービスとして提案されていた。当時包括的・総合的 (Comprehensive) の内容としては、全国民に対して医療を必要とする場合には、居宅治療 (domiliary)、入院治療 (institutional)、全科医 (general)、専門医 (specialist)、顧問医 (consultant)、いすれにしても、利用でき、²⁶ 齒科、眼科、外科手術、看護、助産、および、リハビリテーション・サービスも利用できる。このサービスは、社会保障の省ではなく、国民の保健および、治療とともに積極的および予防的措置について責任をになつて行つて行政機関によつて組織され、所管されなくてはなら

ない。さらにいかなる個別的事情があつても、拠出条件なしでなければならぬという二つの基本原則を有している。W・ヘヴマリッジは、一九四六年の National Health Service Act の審議にあつて、法案の主要点を支持するとの外、(1)この法案は、健康の増進に必要な一切のことはするわけではないが、二つの全く本質的なことを達成した。その第一は、病人と best public treatment の間の経済的障害を完全に除去したこと。第二には、法案は初めて其の意味の、保健省、国家的敵たる疾病を攻撃する義務と権限を有する国家行政機関を生み出したのであると強調している。

さらに W・ヘヴマリッジは、拠出条件なしでなければならぬ点につけくわえて、病人が健康を回復することは国および病人自身によつて先ず第一の義務であり、社会サービスの体系によつて疾病、傷病による労働不能を減少させるために国によつて決定的努力のなされる必然性は、当然に高額な所得保障をふくめての給付を支払うところからも当然のことである。そのように、高い給付をうけとるのであるから、各人が健康に留意し、予防的な観点をもふくめて、疾病の早期治療への義務をになつて、これを要請してゐる。(Social Insurance and Allied Services 1942. para 426-427)。(伊部英射「社会計画」参照)

その後の N.H.S. 関連の委員会報告、一九七四年制度改革の事情などの検討が必要である。とくにこのヘヴマンの決定 V の内幕は私たちの保健医療についての、頂代の思想²⁷として制度、サービス改革の根本を問うものといえるのではない。

このノートでは(1)にも述べたようにNHSSの思想と構成を正確認することを目指している。私にとってこのノートではわが国の保健・医療の状況が恒にかきながっている。たとえば、ここで「思想」という表現を使用しているが決してその意味するものがよく視えているわけではない。ここでいう保健・医療の構成の総体はマクロの次元でいう場合、保健・医療の対人サービスのミクロな需給関連のパーソナルな要素としている場合もある。

保阪正康氏の「世界一の長寿国の「恥部」——血液輸入国の夫徳」(新潮45・八八・三月号所収)を読んだ。保阪正康氏はつねに保健・医療の現実について鋭く的確な告発を提示しつづけているノンフィクション作家である。「吸血鬼ニッポン」とその内容は実にショッキングであるがこのレポートにはアルブミン製剤など血液製剤の恐るべき輸入量とその乱用、それもまさにベトナムの指摘にみられた場面での老人たちへの乱用など、詳細に報告されている。製薬メーカーの参入、薬価差益をもとめる医療現場での使われ方など専門家たちの証言もまじえて超高齢化状況下の保健・医療の「恥部」を白日にさらしたことになる。ある血液学者は国際学会に出て「あなたの国は、カネにあかせて他国の人たちの血液を集め、それで生き延びようという国民的合意でもできていないのか、そうでなければまったくコントロール機能をもたない国なのか、この学者は赤面しうなされた」とこのドキュメントを紹介している。この局面はわが国の保健・医療システムの現実と思想状況の集約的表現というべきである。英国では血液事業は国

が行いアルブミンなども国がつねに適正量をはじきだし、それを医療機関に配布しているという。これらの状況もNHSSが提起した現代における人間の福祉と保健・医療の基本への問い、私たちへの問いとして「思想」のテーマである。

そして、いま、なぜ、だれにとつての保健・医療改革か、私としては、エーヘル・スミス教授の所説を手がかりに National Health Service の思想と構成をこうした問いにつないで迎ってみたいと考えている。(未完)

1988.5