

会サービス体系のさまざまな部門間の優先順位にはまだ混乱がみられる。もし私的保険制度の発展が奨励されるならば、医療を最も必要とする者に対してもっと多くの資源をあてられるであろう。私的保険の成長は、国民保健サービスに充当される総資源の増強に資しうるものであり、納税者の税金を最も必要とする所に集中せしめることに活用すべきである。

George Thomas・私的制度は、自分の都合のよい時間に自分の選んだ顧問医の診療を受ける。一般に私的条件において費用を支払う制度である。しかし、私的制度が増強されても、技術の不足、資源の不足という点からして、これら制度では何らの解決策にはならない。私的制度は、国民保健サービスにとって僅かな費用節減にはなるが、納税や拠出による国民保健サービスに対する費用負担の代替策とはなり得ない。技術をもった人的資源や諸資源には限りがあるので、私的医療部門を大幅に拡充すれば国民保健サービスに活用しうる諸資源が少なくなることを意味せざるをえない。同じように、もし多数の指導的な顧問医、一般医や看護婦がヘルス・サービ

スから出て行き、私的患者だけを扱う私的部門が増えれば、もはや、すべての国民がその資産に関係なく同一の医療水準を獲得することができなくなるであろう。すなわち、包括的なヘルス・サービスは崩壊することになる。適正な医療サービスの利用は、医療のニードによるものであって支払い能力によるべきものではない。野党の論理は、私的制度に加入する負担能力のあるすべての者はそうすべきであり、ヘルス・サービスにより保障される対象は、極貧者のみとすることである。政府は、このような理解と政策を拒否する。野党はこれまで国民保健サービスを嫌悪してきた。しかし、政府部内のだれ一人として、現在、私的診療によって供されている便宜の排除を提案している者はいない。われわれは私的保険制度の発展に注目する一方、私的保険では、現在、われわれが世界に冠たる包括的医療サービスを維持している方法に代わる適切な方策とはならない。また、なり得ないと確信するものである。

The Times.

(田中寿 国立国会図書館)

娘一人に婿二人

適齢期人口

(西ドイツ)

キールの人口学者 Hans W. Jurgens が 1月26日発表したところによると、25～30歳の独身者人口群について、男子100万に対し女子は42万にすぎないという。この一つの原因は、一般にこの年齢の女子の98%はこの年齢群より上の男子との結婚を望むためだという。25歳までの人口群についても同様に、独身の男子350万に対し、女子は280万であり、30～35歳では40万の男子に対し30万の女子となり、35～40歳になってようやく25万ずつと男女がつりあっている。それ以上の年齢群ではだんだん女子の方が多くなり、60歳以上では20万の男子に対し、女子90万となっている。

Die Welt, 26 Januar.

(安積鋭二 国立国会図書館)