

に見合う給付額の調整がはかられていない。

表5 受給者1人当りの平均移転所得額^a

年	退職年金	老齢扶助	AFDC	失業保険
1960	\$ 96	\$ 77	\$ 37	\$ 43
1962	97	79	37	44
1964	96	79	39	45
1966	100	81	43	47
1968	111	78	47	49
1970	118	78	50	50
1971	127	74	50	52
1972	151	74	50	52
1973	143	66	49	51
June 1974	145	... ^b	46	49

(注) a 1970年の貨幣価値でデフレート(表4のPPIを使用)

b 補足的保障所得(SS I)にかわる。

しかし、インフレによる貧困者へのこれらのマイナスの影響は、その程度において比較するならば、先の不況の影響ほどではないと言えないであろうか。それは、表4におけるCPIとPPIの差や、表5における減価の幅にも示唆されているし、また資産についても、fixed dollar assets が減価をこうむるといっても、もともと貧困者は、そうした資産すらわずかしかもっていないのでその影響も大したものではないと言えそうだからである。

いずれにしても、インフレは貧困者にとくに深刻な被害をもたらすと言われるけれども、それは決して不況による被害を過小評価するものであってはならない。貧困者の立場からするならば、インフレを緩和するという大義名分のために、ある程度の不況を正当化するということはあってはならないのである。

Irwin Garfinkel and Robert D. Plotnik, *Poverty, Unemployment, and the Current Recession, Public Welfare, summer 1975.*

(冷水 豊 東京都老人総合研究所)

ソヴェト保健制度の創設者— セマシュコとソロヴィエフ— に関する2つの文献 (ソヴェト)

社会主義諸国の保健制度は、資本主義諸国のそれと比べると少なからぬ特徴をもっている。そして、その原型となったのがソヴェトの保健制度であることは周知のことである。特に、予防と治療の統一や、生活点と生産点における第一線施設の重視とその系統的整備、行政における医療専門家と勤労者、住民の密接な協力の原則などは、今後の日本の保健医療の方向を考える場合に、切実な意味を持つであろう。

ソヴェトの保健制度を形成するにあたって極めて重要な役割を果たしたN.A.セマシュコ初代の保健人民委員(保健大臣)とZ.P. ソロヴィエフ初代の副保健人民委員(保健政務次官にあたる)の仕事と理論・思想を研究することは、上記の意味で、少なからぬ今日的意義を持つと言える。

セマシュコは1874年にオリョールに生まれたが、その生誕100年を記念して東ドイツのフンボルト大学で開催された式典における、K. ヴィンターの記念講演が、「Nicolai Alexandrowic Semaschko—Festvortrag aus Anlaß seines 100. Geburtstages am 21. September 1974」という題で『Zeitschrift für ärztliche Fortbildung』69. Jahrgang, Heft 2. (1975. 1. 15) SS. 102—107に掲載されている。

更にソロヴィエフのドイツ語版著作集が、同じくK. ヴィンターの編集、ウルリヒ・ブレヴィングの訳で、昨年ベルリン（東ドイツ）のVerlag Volk und Gesundheit社から出版された。書名は『Fragen der Sozialhygiene und des Gesundheitswesens』（Ausgewählte Werke）、B6版308ページである。

本稿では、この2つの文献を紹介する。

1. 『ニコライ・アレクサンドロヴィチ・セマシュコ』

〔グロートヤーンとセマシュコ〕

ヴィンターは、この講演の目的を次のように述べている。「私の解説が、セマシュコの指導の下になされたソヴェトの社会衛生学のマルクス主義的学派的理論的実践的成果の大きさと広がりについて、一つの印象を伝えるならば、私は幸福に思うであろう」（S.106）と。ここから理解できるように、ヴィンターは、社会衛生学に焦点を合わせて、セマシュコを論じている。

その際に、ブルジョア的、小ブルジョア的社会衛生学とマルクス主義的、社会主義的社會衛生学との対比を、そしてそれぞれの代表者としてのグロートヤーンとセマシュコおよびソロヴィエフとの対比を基調にして論じている。東ドイツの代表的社会衛生学者であるヴィンターによる、各々の社会衛生学の性格づけと、グロートヤーンの評価は興味深い。

〔セマシュコの成長過程〕

セマシュコの成長過程が略述されている。彼の母がロシアのマルクス主義の父とされるブレハーノフの看護婦であったことの影響も論じられているし、セマシュコ自身の回想によって、彼に与えたレーニンの『「人民の友」とはなにか、そして彼らはどのように社会民主主義者とたたかっているか？』の深刻な思想的影響とマルクス・レーニン主義者への思想的前進が述べられている。

又、1906年のスイス亡命以来の長年に亘るレーニンとの交友や、「労働者保険綱領」として有名な1912年のロシア社会民主労働党第6回全国協議会（プラグ協議会）で採択された「国営労働者保険にかんする国会法案にたいする態度について」という決議の作成に対するセマシュコの重要な貢献が示される。

〔ソヴェト保健制度の形成における指導者〕

1917年10月の社会主義革命勝利の直後から、セマシュコはソヴェトの保健制度を、極めて劣悪な条件のもとで建設する事業の先頭に立ち、1918年6月に創設された全ロシア的統一的行政機関である保健人民委員会の責任者に選出された。この激動期におけるセマシュコの仕事が紹介されている。

〔セマシュコの歴史的業績のまとめ〕

ヴィンターは、「N.A. セマシュコの歴史的業績はどの点にあるのか、という問に対する答を与える試みを行う」（S.104）として、大略次のようにまとめている。

1) 疫病の克服における業績

「しらみが勝つか社会主義が勝つか」で知られる有名なレーニンの演説をまつまでもなく、発疹チフスや赤痢や天然痘は、幼年期のソヴェトにとって、まさに死活の問題であった。1920年だけで、発疹チフスが350万件、回帰熱とチフスと赤痢の合計が600万件、天然痘が15万2千件登録された。ヴィンターは「疫病の克服における前例のない業績だけでも、永遠にソヴェトと医学の歴史にセマシュコがその席を確保するに足るであろう」（S.105）と述べている。

2) 社会衛生学の発展

1) 理論的展開 この点では、まず、マルクス主義が社会衛生学の理論的基礎であることを明らかにしたことを挙げている。セマシュコの「カール・マルクスと社会衛生学」という論文にこの点が集約されている。次いで、

この一般的基礎の上に、専門的なソヴェト社会衛生学を築いたことが挙げられる。

なお、セマシュコが、上記の論文で、ソヴェトの若いマルクス主義者が、マルクスの豊かな遺産を、社会衛生学の発展のために、十分に利用しつくしていないことを指摘しているのは、我々にも示唆的に聞こえる。

ロ) 理論から実践への根本的転化

ヴィンターは資本主義的社会衛生学の特徴の一つとして、社会的実践との遊離を挙げているが、セマシュコが社会衛生学を健康に関わる全実践に実現したことを高く評価している。

これに関連して、セマシュコが、全医学領域において、社会衛生学が共通の基本的科学的土台であるという見解を展開し、この立場から、医学教育においても、社会衛生学を重視したことを、ヴィンターは指摘している。

ヴィンター自身が述べているように、この講演は、決して全面的なセマシュコ論ではなく、社会衛生学との関わりを中心にしてなされたものであるが、それだけに、社会衛生学者としてのセマシュコを理解するには役立つであろう。

2. ソロヴィエフ、『社会衛生学と保健制度の諸問題』

本書は、1970年にモスクワで出版されたソロヴィエフの『社会衛生学と保健制度の諸問題 選集』から、その第I部をドイツ語に訳出したもので、原書のII部は赤軍における医学的諸問題 — 軍陣医学に関する論文である。

〔編者序文〕

編者のヴィンターが4ページの序文を書き、東ドイツにおいて出版する意義との関わりで、ソロヴィエフの諸論文の意義を次のように述べている。「ソロヴィエフの諸論文は、まず歴史的に特別な関心を惹く。それは保健制度創設期

にあたっての諸問題と諸困難、そしてその解決の道を、極めて卒直に述べている。ソロヴィエフの先見性は、更に彼の論文を、ドイツ民主共和国の保健制度のもとで我々が努力を行うにあたって、今日なお特に重要な理論的基礎たらしめている」(S. 6)。

〔ロシア語版編者によると思われる評伝〕

9ページから23ページに亘って、「Z.P. ソロヴィエフ—傑出した社会衛生学者、ソヴェト保健制度の組織者」と題する評伝が続く。執筆者名は不明であり、原書の編者によるもの(個人名は記載されていない)と思われる。そこではまず、ソロヴィエフの著作の内容と意義が次のように述べられる。「我々はソロヴィエフの諸著作中に、革命前のロシアとソ連邦とにおける保健制度建設の現実的諸問題についてのマルクス主義的分析と一般化、ソヴェト医療の諸原則の定式化、社会衛生学の理論的諸問題の解明を見る。彼の文献的諸遺産は時の審判に適い、今日なおその現実性を失っていない」(S. 9)。

この評伝は、彼の生涯を略述しているが、特に、ゼムストヴォにおける医療活動の部分が詳しく、ソロヴィエフのゼムストヴォに対する評価も伝えている(S. 11-12)。

社会主義革命後では、ディスペンセール方式に関する彼の貢献や、ソヴェト保健制度の原則についての彼の理論的活動などが興味を惹く。ソロヴィエフの言う原則は、計画性、統一性、予防の重視—予防と治療の統一、病因の社会的性格の重視、としてまとめられている。

最後に、医学と医療の一般的理論思想問題に関するソロヴィエフの業績が示される。ここでは、生氣論と生物学主義、機械論、ブルジョア的優生学、これらへの批判と、ブルジョアの医学者たちの唱える「科学の非政治性」、「客観主義」のもつイデオロギー的性格の解明が挙げられる。

〔本文より〕

本文は、35編の論文を収めている。原書編者の評伝で、その内容は紹介されているが、注意を惹く若干のもののタイトルを紹介してこの小論を締めくくることにする。

まず、ソヴェト保健制度の創設期における組織建設に関するものとして重要なのは、「ソヴェト医療衛生部大会によせて」（1918）、「保健人民委員会の課題と機構」（1918）、「第12回全ロシア・ソヴェト大会と保健制度」（1925）、「農村医師全ソ同盟大会の課題」（1925）であり、そしてソロヴィエフが自らの死の1年前に、第6回全ロシア保健部大会において行った講演「保健制度の基本課題」（1927）は、この種のテーマに関する彼の総括である。

社会衛生学や医学一般についての理論的内容のものとしては、「治療の予防的課題」（1924）、「講演“治療の予防的課題”へのテーゼ」（1926）、「農村医療の予防的原則」（1926）、「講演“農村医療の予防的原則”へのテーゼ」（1926）、「臨床科目の学説における予防の問題」（1927）、「そして第1モスクワ国立大学における現代医学の危機というテーマの討論会での講演「現代医学の進路と岐路」（1927）が教えられる。

この他に、ソヴェトにおける医師像を論じた「どんな医師を医科大学は養成すべきか」（1924）も、日本で医学教育をめぐる変動期を迎えている我々には注目すべきものである。

以上を要するにこの2つの文献は、社会主義保健医療、特にソヴェトのそれを研究する場合に、大きな利益を与えてくれるものと言えよう。

(1976.4.20)

(日野秀逸 大阪大学医学部)

保健経済学

(WHO)

1973年7月に3週間にわたって開かれたWHOの地域間セミナーのまとめがこの文献である。日本から筆者が参加、全体で30人余の構成で、保健経済学というテーマでの国際的会合はWHO本部としては初めてであった。^{*1}

Public Health Papers No.64というかたちで出版されたこの報告書(44ページ)のうち、興味深い点を中心に紹介する。

1. 序

このセミナー開催にあたってのWHO事務総長マーラー氏のスピーチは、医療支出というものについての情報が貧弱であり、これでは国民的協力をうるに不十分、といった発想から出発し、保健サービスが“消費者”にいかなる「便益」を与えているかを明らかにすることの重要性に及んだ。消費者がサービスからうけとるのは金銭的価値なのかどうか。健康保持のために支払うべきリーズナブルな価格があるとすれば如何なる額のものなのか、といったことなど。

2. 保健経済学の目的

このセミナーでは、保健経済学の目的は、「保健サービス提供に用いられる資源の一定年次にわたっての数量化ならびにその財政」であるとされた。保健サービスの資源の効率性と効果とを明らかにしようとするものだ、と定義づけられた。

*1 セミナーの概要については、「海外社会保障情報」No.24, 1973.10および雑誌「公衆衛生」37 (10) 1973に紹介した拙稿を参照されたい。