あろうか？

統計と解説の部分は，次の内容を含んでいる。すなわち，これらの部分には，罹病率，総医療消費，医療行為の消費，外科と専門医の処置，精密検査，放射線検診，薬剤の生産，病院の処置，歯科の処置，毎年行なわれる日常の給付などが含まれている。経済的および社会的専門分野の消費は，社会的な専門的カテゴリー，所得水準，社会的保護の方法，価格変動の影響として述べられていた。

事実と統計が示す長期的な表示は，以下に要約されるとおりである。すなわち，医療の消費は，平均的消費もしくは国民所得よりもかなり大幅に増大しており，支出の中では主要な項目となってきた。それらの事実を決定するのは，医療自身の質的な変化であり，その質的変化は，過去2～30年間に根本的に変ってしまった。医療消費は市場の諸法則によって評価することができないし，また，他の形による消費と異なっている。医学の勝利は，必ずコストの革命，つまり，費用の多くかかる処置と高価な器材によってもたらされる。多くの例の中では，心臓の搏動調整器による1年間の生存は，約5,000フランの費用が必要とされ，現在行なわれている心臓切開手術の費用は，1人の受給者に7年間支給される最高の社会保障給付費に相当しているが，分離（人工腎臓）により5,000人の患者を処理する費用は，年間2億フランにのぼるであろうと，評価されている。

患者と医師の双方に対して生じた重大な道徳上の諸問題が，討議されている。患者達の希望はふくらみ，また，医学が患者に与えることのできるものに対する期待も大きくなってきた。医師はもはや当人が苦痛をやわらげなければならない疾病の傍観者ではなくて，正確な治療と処置に対する多数の技術を活用させる責任をもつようになってきた。たとえば，器管の移植，蘇生，早生児の生存にみられるように，単なる主要な道徳的諸問題だけでなく，また，医師が当人の職業に対する真実について，本能的にすべてを処理する疾病の場合に，かれの患者に対して，たとえ1日以上の生命でも保証することができるように，常に決定が下されなければならない。人間の生命の尊重が，どうして相対的なものと考えることができるであろうか？ 蘇生，分離（人工腎臓），心臓移植のような技術は，他の患者の治療を予防する費用で，実現可能となるだけかも知れない。ある処置は余りにも費用が高いので，一般的なものとはならないが，それらの処置の使用を決定する時期が，到来しなければならない。事実，ある疾病はほとんど克服されてしまったが，しかし，研究は他の状況を明らかにしている。すなわち，今日における器管と細胞の問題は，明日の分子の問題である。生命の保護は必要欠くべからざる保健医療について長い年月の後に現われるのかも知れない。そうして，その結果，それが医療消費を増大させるであろう。

将来については，上述した医療費増大の進行が，直ちに停止されるであろうとは思われない。フランスだけについていえば，1万人が医学研究と生物学的研究に従事しており，そのような活動の結果は，新しい医療費を招

くに相違ない。他方，近代的な生活環境の誤まった使用，たとえば，道路上の災害事故を通じて，不必要なニードも増える。より以上の問題は，全人口に対する最適な医師数（医療人口密度）や，看護婦，医療補助者，および病院における病床の最適な数である。人口10万人当り114人の医師数となっているフランスは，WHOが先進国における状況を示した表によれば，低い方である。予防は医療消費や費用を減少する方法と考えられるかも知れないが，しかし，定期的な検診を行なっている人だとか，他の人びとよりも，より健康であるとか，より幸福であるとか，あるいはより長生きするという証明は，なんら存在していない。常に治療より予防はすぐれているが，しかし，予防のもつ経済的価値については，なんらの幻影もないはずである。

結論としていえることは，医療消費の増大が，引続き進行するであろうということである。計画の総括委員会は，医療支出が1970年の家計では10.4%となり，1975年には13%になるであろうと評価している。医療についての経済的なコストは立証できるが，しかし，誰が健康の経済的価値を立証できるであろうか？　ある人が当人の出生以来消費してきたよりも多くを生産し始めるのは，約45年だけであるということが示されている。早めに中断されて早死した人の生涯は，社会に支払われなかった負債を残し，この点では，生命を救ったり，引きのばす経済的な価値，およびそのコストは，より大きな確信をもって，検討することができる。社会的医療とソーシャル・サービスは大いに生産的であり，また，すべてを含めて述べるならば，それらは化粧品，チューインガム，キャンディ，タバコもしくはアルコールよりも，はるかにコストが低いかも知れない。かくて，人は文明についてのある選択に対面しており，それは今後健康と生命の価格を決定しなければならない社会的な良心である。

Medical Consumption in France, "La consommation médicale des Français", *Notes et études documentaires*, No. 3, 584, April 1969; No. 122, '69.

年金法の改善

V. Acharkan（ソ　連）

本稿には，年金法の沿革に関連して生じた諸問題が述べられており，併せて，過去の収入に対する年金の関係と，年金のもつ刺戟的効果にかんする特殊な資料が付け加えられている。