

本の将来の方向に関しては、大体、社会保障制度審議会の前述答申および勧告を是認されておられるようであり、ここでの教授の提案は短期的な現状の手直し程度に止まり、将来のあり方に関する抜本的方向にはほとんどふれておられない。教授の理想を追わないという主張からは当然かもしれないが、もう少し大きな将来のビジョンを、国民の関心を集める意味からも示してほしかった。

教授は、社会保障は社会政策としての社会保険を公的扶助化することにより生理的最低生活のみを保障するものに後退したが、これを阻止回復するには保険主義の貫徹が必要である、と主張される。この場合、社会保障はすべてを租税で賄い必要に応じて支給することであるという見解に反省を求める意味で社会保険を重視すべきであるというようなことであれば納得できるかもしれないが、もし社会政策としての社会保険を復活すべきであるということであれば、社会保険が危機に直面し矛盾を暴露し社会保障が成立した歴史的必然性を無視されることになるのではないか。それとも経済的社会的背景が当時とは異るといわれるのか。社会保障の前進は、社会保障という歴史的事実の肯定の上に立って行われるべきであり、否定に立って行うのは納得できない。

教授は保険主義の貫徹が保険給付の向上をもたらすと主張される。だが、もしこの場合の保険主義を収支相等

の原則と解するならば、保険料負担の限界から、特に医療に著しいが、給付を制限せざるをえなくなり、保険主義と給付の向上とが必ず結びつくとは限らない。調整年金では、給付の改善に当り保険料負担の限界から適用除外を認めざるをえなかったのである。教授は資本主義の社会保障には一つの限界があると強く主張される。もちろん、社会保障は万能薬ではなく一つの限界をもつことは当然であるが、限界は結果として生ずるものであり、最初から設定すべきものではない。さもないと、社会保障の限界がつねに資本側からみた限界、すなわち資本が譲歩を許容しうる限界におきかえられる危険性がふくまれることになるのではないか。また、これは現実の制度を事後的に承認することになるのではないか。例えば、わが国の調整年金に関し、理論的には労務管理的要素を混入させるべきでないといえながらも、「調整もまたやむをえないという考え方にも理屈がないではない」ともってまわった表現をおとりになっていることが気にかかる。

以上、本書の性格からこまかい技術的問題にはふれず、初学者からみた非常に素朴なすでに繰返された疑問を、はなはだ僭越であります、述べることで終りしたいと思います。

(篠原 恒 東海大学助手)

佐 口 卓 著

『日本の医療保障』

東洋経済新報社 昭和41年 284 ページ

I

わが国の社会保障は、戦後 20 余年の歩みにおいていくつかの転換期を経ながら、その展開をとげてきた。昭和 36 年に宿題の「国民皆保険」を達成するにいたった医療保険は、いまや「嵐のただなか」にあり、それから脱出しようとする試みも、錯綜した利害関係の相剋の「ドロ沼」に陥って、ますます混迷を深めつつあるように思われる。一方では「戦前の医師は文字どおり中流層にぞくしていたが、戦後、その経済的地位は急速に低下して、開業医の収入は戦前の 2 割、勤務医の収入は戦前の 4 割になった¹⁾」などと訴える医師もあれば、また、他方

では「個人的な商業主義の主張が社会的価値の高級な観念と正面衝突をするのは、医療の方面である²⁾」と述べた A. ベヴァン (Bevan) の感懐を、あらためて想起さずにはおれない人々も、少なくないであろう。

医療保険がこのような事態に直面している折から、佐口卓『日本の医療保障』が公刊されたことは、まことに意義深いものがある。本書は、著者が「ここ三年ほどの間に書きとめた旧稿のうち、医療保障にかかわるものを、若干の手なおしをして、まとめた」ものであるが、もとより、たんなる論文集ではなくして、一貫した問題意識のもとに統一され、編成された力作である。著者みずからの言を借用すれば、「医療保障という言葉をきいて久し

1) 額田・西村編『日本の医療問題』, 1 頁。

2) 『恐怖に代えて』, 山川菊栄訳, 84 頁。

いが、わが国のそれを知るためには、医療保険を基調としているので、まずもってそれへの理解から始まる。医療保険に内在する疑点とはかく等閑視されていたのが現状である。すなわち、定着している制度をささえる理論構成の弱さやあいまいさが今日に及んでいる姿をとらえること」が、本書全編を貫く中心的課題にはかならない。ただ、念のために付言すれば、このような課題を追求した本書の内容は、かねて著者が『日本社会保険史』および『医療の社会化』において展開したすぐれた研究成果を基礎として、はじめて十分に理解されうるところであり、したがって、その成果もまた正しく評価されうであろう。その一例をあげれば、本書において著者が繰り返し強調してやまない点の一つは、「医療問題と称されるものは……たんに医療保険制度のみではなく、この機構に関与する医療の供給側における医療制度そのものを含まねばならない」ということであるが、この供給側における諸問題については、すでに『医療の社会化』において克明な史的分析と併せて、著者の展望が打ち出されているのみならず、実にそれは、著者が抱く医療保障構想のピヴォットをなすものでもある。

II

さて、本書の内容は

- I 医療問題の新しい課題
- II 医療保障の理念と現実
- III 医療保険の諸問題
- IV 医療保障の改善策
- V 医療保障の国際的展望

と題する五つの論文から成り立っており、これらはそれぞれに一応独立した体裁をそなえているとはいえ、いずれも解明の志向をいっせいに上述の中心的課題に集中していることは、さきに述べたとおりである。

いま、その内容をもっとも簡単に摘記すれば、まずIの論文は、「医療問題を理解するために」という副題が示すように、本書全体の礎石ともいうべき部分をなしている。すなわち、昭和38年12月における中央社会保険医療協議会に対する政府の諮問に筆を起して、いわゆる三法改正問題をめぐる経過をたどりつつ、「政府はこれまでの幾多の問題を解決することなく、現状をその場かぎりで糊塗してきた。……その一面は問題があまりに大きすぎて手がつけられなかったという勇氣に欠けていたことであろうが、他面においてはあまりにも政治的に取り繕ったことも否定できまい。……しかし、もはや今日では抜本的対策以外にはありえないところまで進んでき

た」と、著者は断ずる。それにもかかわらず、政府はもとより、革新政党をも含めて関係団体が唱える抜本的改正なるものを検討するとき、実際には「わが国の諸制度が抜本的に改革されるという革新的方向はありえないことが前提となっている」点を著者は解明するが、その分析はまことに鋭い。

しかし、このように抜本的改正の構想が、その実、たんに現存制度のわく内における医療問題の合理化を目ざすにすぎない方向に転落した事実は、著者によれば、決して偶然ではなかった。その原因の一半は、前述の余りにも政治的な取り繕いへの埋没に帰せられるべきであるが、さらに、この際見のがしてならないのは、「医療制度については一指もふれないという妥協による現実重視」の理論が支配していることである。IIの論文は、この種の理論を代表するものとして近藤論文³⁾を取り上げて批判を加え、医療保障の確立をはかるためには、医療制度の改革は、近藤論文のいうようにたんなる「所与の前提条件」ではなくして、まさに「必須の条件」をなすものであると反論が加えられる。それとともに、社会保障制度審議会の志向するところとは反対に、「医療の保障が医療保険でなければならないという必然性はかならずしもない」と、著者は主張する。さらに本書のこの部分においては、医療保険をめぐる数多く重要な理論上の問題が提起されており、それらは「定着している制度をささえる理論構成の弱さやあいまいさ」——いわゆる遠視論の横行——を徹底的に批判するものである。ここでは、医療保険の現実に通じた著者の強みが、遺憾なくその所論の中に発揮されているといつてよいであろう。

つぎに、IIIの論文においては、医療保険をめぐるさまざまな問題を、保険料、一部負担制度、医療費償還制度、および総合調整の項目のもとに分類整理して、それらに関して、今日提起されつつあるさまざまな改善案あるいは改悪案の意味する内容が鋭く追究される。その分析は、広い範囲におよぶと同時に細密にまでわたっており、これまでともすれば技術的問題として軽視されがちであった諸点に対しても、経済的社会的視点から照明が与えられている。医療保険に内在する疑問を解明するための、数々の手がかりが提供されている。

つづいて「医療保険の改善策」と題するIVの論文においては、昭和41年に日本病院協会が公にした「医療制度並に診療報酬体系改革試案」と、その後間もなく健康保険組合連合会から発表された「医療保険制度に対する

3) 近藤文二「社会保障の限界—社会保障の理念と本質—」(『日本労働協会雑誌』、第58号所収)

基本的考え方」とが狙上にのせられ、それぞれ鋭利な論評が加えられている。その詳細に関しては省略せざるをえないが、結論として、前者についてはこれを「皆保険否定とみることができようし」、また、後者については「皆保険への挑戦であるといえよう」との著者の指摘は、いまやわが国の一部において支配的な一群の改革案の本質を剔出するものとして、注目されるべきであろう。

最後にVの論文は、「医療保障の国際的展望」として、イギリス、北欧諸国——とくにデンマークとフィンランド——およびニュージーランドの医療保障に関する研究がその内容をなしている。これら各国についての研究は、いずれもそれ自体として貴重な論究であることはいままでもないが、あえて『日本の医療保障』と題する本書に収められた所以は、各国との対比を通じてわが国の当面する医療問題の特質をいっそう鮮明に浮彫りにしようという、著者の意図に出たものであると考えられる。そして、この意図は、著者の該博な研究に裏づけられて、見事に成功を収めているといつてよい。例えば、北欧諸国においてはさまざまな形態の償還制度が、大なり小なりの一部負担を伴いつつ、採用されていることは、著者が詳しく説明するところであるが、その背景として「償還制度は国民の家計が全体的に豊かであることを前提としている」との著者の指摘は、わが国における性急な償還制度論者にとって、まさに再思三考に値する点であろう。

さらにいま一つを付加すれば、これらの国々における事情との比較によって、疑問の余地のないまでに明らかとなるのは、わが国の医療保障の基底に存在する問題点である。さしあたり医療を公衆衛生——一般診療——病院診療という3段階に分つとき、一般的にいつて上記の諸国においてはその第1段階および第3段階に対して国家あるいは地方自治体が少なからぬ財政資金を投入し、その充実に努力を注いでいるが、それとは対照的に、わが国にあってはその第1段階の公衆衛生の立遅れはここにあらためて論ずるまでもないところであり、また第3段階について見ても、病院数において私的のそれが全体の3分の2(病床数でも45%)を占めているのが、現実である。いま、このような基礎的条件の差異を意識的に無意識的に無視し去り、ただ給付率の切下げによる医療保険の「総合調整」を合理化しようとする理論⁴⁾が、わが国の今後の医療保障に対して、また国民生活に対して、いかなる事態をもたらすものであるかは、余りにも

明白である。この面においても、著者の研究の大きな収穫があることを見のがしえない。

III

以上、筆者の理解しえたかぎりにおいて、本書の内容を摘記したのであるが、本書が世に問われるや、すでにいち早くその書評が松尾均教授によって企てられた⁵⁾。教授は本書の成果をきわめて高く評価しつつ、「ただ、一言、あえて苦言を呈することを許してもらえらば、『制度』研究からの脱皮を希望しておきたい」と述べ、「著者は理念と現実のかけはなれた日本の現行制度に、建設的な批判を浴びせているが、著者は理念を制度として定着させる際にかけはなれさせたもの、つまり、理念と制度との間に横たわる関係というか、条件というか、そういうものにもっとメスをふるって欲しいわけである」と論じている。いま、筆者なりにさらに蛇足を加えるならば、なるほど本書の叙述においてもそのような「理念と制度との間に横たわる関係」ないしは「条件」に対して、メスが入れている箇所も散見されるが、恐らく、その際に教授の念頭にあったのは、かつて著者が『日本社会保険史』において駆使した分析方法ではなかったであろうか。

松尾教授のこの期待は、他日著者によって十分に達成されることと信じるが、上述の点と関連して筆者の疑点とするところをあげるならば、教授によって指摘された点は、実は、著者が本書において提示した社会保障の概念そのものと果して理論的に無縁のものであったらうかということである。本書によれば、「社会保障は現体制にとって進歩と保守の野合という表現ができるように、資本主義的な要素と社会主義的な要素の両面における結合とみること」によって、その本質が明らかにされると論ぜられる。社会保障概念をめぐる著者の近藤論文批判にはたしかに傾聴すべき幾多の論点が見出されるし、とりわけ「医療保険の問題を医療制度から切りはなすことは誤りである」とする著者の見解は、そのもっとも重要なものの一つにはかならない。しかし、だからといって、近藤論文の主張するように、資本主義社会の自己保存の行為として社会保障の限界を規定することが、理論的にはいささかも医療の社会化への展望を妨げる結果とはならないはずであり、このことはいまさらイギリス資本主義のもとでの医療国営化を引合いに求めるまでもないであろう。いな、むしろ資本主義社会における社会保障の

4) 例えば、中村正文「書評・佐口卓『医療の社会化』」(『商大論集』第17巻、第1号所収)、62~3頁を参照。

5) 「書評・佐口卓『日本の医療保障』」(『週刊社会保障』、通巻第389号所収)

限界とその本質とが見失われるときに、社会保障の理念と現実との隔絶を解明するための種々の媒介環もまた、それらの具体的経済的内容を失い、空疎なものとなってしまうであろう。この意味から、社会保障の限界をあいまいにすることは許されない。なるほど、労働者階級の圧力が「社会保障の限界を越える方向へ意識的に流れる可能性をもつものである」ことは、著者の述べたとおりではあるが、しかし、たんなる社会政策ないし社会保障諸施設の積み重ねのみによっては、資本主義から社会主義への転換は招来されえないといわなければならない。

このように、著者の抱く社会保障概念に対して、筆者には確かに賛意を表しがたいが、しかし、「わが国では社会保障の概念が著しく混乱しており、その概念も本質もいかなる批判にも耐えうるほどの強さはいまだにもっていない」のが、残念ながら、現状である。したがって、その概念の確立は、わが国の研究者の共通の課題として今後の努力にまつほかないのであって、ここではそれとは一応別個の問題として、筆者にはなおいくつかの疑点が残らざるをえない。その一つだけをあげるならば、前述のように、「医療の保障が医療保険でなければならない」という必然性はかならずしもない」と論じた著者——この立言自体に対して、筆者も抽象的には賛成である——が、みずから設問して「社会保険から社会保障へというときに、……いわゆる保険か扶助かという命題になって（あるいは、著者の注意するとおり、保険かサービスかという命題にあらためて）、社会保障を強く主張するときには保険ではなく扶助への転落を促進するこ

とになりかねない危険をはらむものということになりはしないか」と述べている点である。ここではたんに問題の提起に終わっているかに見えるが、筆者のうかがいたいのは、まさにその「危険」を——抽象的にではなく——具体的に日本の諸条件のもとにおいて追究した場合の帰結である。なぜなら、著者はまた「現実にはわが国の制度は医療保険のほかに医療扶養や公費負担制度をもっており、しかも、医療保険にしても医療扶助にしても医療内容は今日ではほとんど同じことになっている」とも述べているが、果してそのように見てよいのであろうか。公費負担制度の運営の実情を著者はよもやご承知ないわけではあるまいし、また、医療扶助については、医療内容以前の問題として、ミーンズ・テストの阻止的作用はどのように解されているのであろうか。それは、抽象的にいえば、医療サービスの実現によって解決されうところであらうが、イギリスにおける1911年の国民保険法から1946年の国民保健サービス法への過程がわが国では容易に進捗しえない点にこそ、日本的諸条件、換言すれば、「理念と制度との間に横たわる関係」の解明が必要とされるとともに、まさにかような条件のもとでの「危険」が追究されねばならないであろう。

ともあれ、本書は、当面の医療保険問題を理論的に解明しようとする人々にとって、きわめて貴重な著作であるとともに、社会保障理論を前進させる上にも、寄与するところがはなはだ大である。これを契機として、さらに著者の研究がすすめられることを切に願ってやまない。

（小川喜一 大阪市立大学教授）

大 橋 薫 編

『社会病理学』

有斐閣 昭和41年 231 ページ

これまで、「社会病理学」を積極的に主張し、その独自性を精力的に追求してきた編者が、14人の研究者の協力のもとに、入門テキストを出されたことは、それだけでも注目に値する。

「社会病理学」が成立しうるものかどうかについては、まだ十分な討論が行われたとは思えないが、いわば陰険たる批判や態度保留は決して少くない。これが公然たる論争にまで発展していないのにはいくつかの理由が考えられるが、とりわけ、具体的な「社会病理」現象を科学的に解明する作業が大切で、「社会病理学」の成立の可

否などの検討は非生産的な論争になるという疑懼と逡巡があったように思う。たしかに、こうした論争よりも、「社会病理学」による現実分析の独自性と有効性が検証されればそれでいい。そして、本書のような入門テキストが編まれたということは、ある意味で、「社会病理学」による現実分析の蓄積が一定のところまで達し、そのなかから特有の理論的体系化と整理とが行われるまでの水準に達したことを示すものかもしれない。入門テキストは、通例、こうした条件整備の上で生みだされるものだからである。