

R. M. ティトマス著、三浦文夫監訳

『社会福祉と社会保障——新しい福祉をめざして』

東京大学出版会, 1971年, 341 ページ

角 田 豊

(1) ティトマスとこの書物

ロンドン大学の社会福祉管理学部の主任教授であり、国際的にも令名の高い、リチャード・M. ティトマス教授 (Prof. Richard M. Titmuss) の近著 *Commitment to Welfare* (1968) が、社会保障研究所の三浦文夫氏の監訳ででた。社会保障研究所翻訳シリーズ No. 9 である。

ティトマス教授は、1951 年以来ロンドン大学で社会福祉管理論の講義を担当しており、すでに 10 冊を超える著書を著している。

イギリス国内やアメリカ、カナダ等に多くの講演、講義を行っており、前に、この社保研翻訳シリーズにも、*Essays on 'the Welfare State'* が、谷昌恒訳「福祉国家の理想と現実」として訳されている。とりわけ最近では、1967 年 5 月、ソ連レニングラードで行なわれた国際社会保障協会 (ISSA) 第 16 回大会で、3 年ごとに行われる大会が 3 度にわたって共通論題とした「社会保障制度と社会サービスの給付の関係」について、総括する講演を行い、また 1969 年 9 月にオーストリアのウィーンで開かれた ISSA の専門家シンポジウム「最低生活水準維持の方法」で議長をつとめたことなど、記憶に新しい。

この書物は、主として 1960 年代中頃の講演、講義、論文など 21 を収めたものである。第 1 部社会福祉管理—教育と研究、第 2 部保健と福祉の諸問題、第 3 部社会政策における再分配の諸問題、第 4 部医療のディレンマ、の 4 部に分けている。大体 1 部に 4～5 篇の論文を収めているが、第 3 部は 8 つの論文から成立っている。

ティトマスのこの書物は、現在の日本の支配的風潮にとって、対照的であり、その意味では苦い良薬でもある。しかし、私は、ティトマスの主張に、必ずしも全面的に賛成するわけではない。それは、生産至上主義に対する福祉 (サービス) 至上主義である。生産力豊かな社会を

前提とした分配至上主義である。けれども、考えてみれば、資本主義だけでなく、社会主義もまた、生産力の発展途上にある社会ではなかろうか。社会主義社会は、能力に応じて働き、能力に応じて分配する社会であって、共産主義社会のように、能力に応じて働き、必要に応じて分配する社会に到達したわけではあるまい。社会主義社会において、「働かざる者食うべからず」が鉄則とされるのも、その意味であろう。しかし、労働の権利と義務に基づく計画的生産を遂行し、一方、富の上に座して富を積む不労所得を根絶する社会主義社会では、老人、児童、心身障害者、病人および母子家庭等、働くことのできない人々に対しても、人間らしい生活と権利を保障することは、生産力が一定水準以上に発達した社会にとっては、可能でもあり、義務でもある、とされている。それは、人間社会のモラルとされる。だとすれば、資本主義社会においても、人間社会のモラルが要求されることは当然であろう。そして、それによって、高度に発達した資本主義において、ムキ出しの利潤追求は、人々の生活と権利の要求と闘争の大きさに応じて、抑制され、矛盾が展開する。私は、そう考えるのであるが、だとすると、ティトマスのこの書物が説く、福祉と分配の要求は、きわめて鋭く、かつ普遍的なものである。しかも、それは、1970 年までの 2 期 8 年にわたるイギリス労働党政権下に書かれたものである。この時期において、労働党は、生産性の向上、輸出の振興に取り組んだのであって、一方で、社会保障制度の画期的再編成もやったが、むしろ、生産と輸出の向上のために、賃金所得の凍結までの耐乏生活を試み、しかもなお、ポンドの切下げをしなければならなくなる不幸な事態に追いこまれたのである。このような、イギリスにとっても、イギリスの労働党にとっても、いわば、生産と輸出のための国民的耐乏が最大の課題であった時期に、この書物でティトマスが説くように、徹底した、福祉至上主義、分配主義を説

くことは、並の人間にできることではない。また、その理論的執念を参考にすることは、わが国現在の支配的風潮にとって、対照的であるだけに、苦い良薬の役割を果たすであろう。その意味で、読まれるべき好著が、適時に、翻訳された、ということができよう。

(2) 医師、科学者、看護婦、ソーシャル・ワーカーなどの不足

この書物の第4部は、「医療のディレンマ」とされており、I.「イギリスにおける社会的諸サービスと家庭医の現代的役割」、II.「治療における社会学的、倫理学的諸側面」、III.「社会政策の展開——保健サービスについて」、IV.「医療の倫理と経済」およびその補論（1967年8月）、の諸論文から成立っている。

そこには、イギリス国民保健事業の基礎をなすと同時に、その改善を求めてやまない理論が、力強く、該博な知識をもって説得的に、展開される。そのなかで、とりわけ印象的なのは、次の3つの点である。第1に、医師、科学者、看護婦、ソーシャル・ワーカーなどの不足について論じていることである。第2に、家庭医（一般医）と専門医・病院とが相互に分担すべき役割、とりわけ、家庭医（一般医）の重要性を理論的および歴史的に説いていることである。

そして、第3に、医療が普通の商品市場で売られる商品と異なる点を、理論的に列挙していることである。まず、アメリカの医療市場の動きが分析される（313ページ以下）。アメリカでは、1948年以降、医療費の絶えざる上昇が見られ、それは、イギリス以上である。1947年と1950年代の末とでは、医療サービス費は、労働者生計費や消費者物価指数の全項目の2倍以上に上昇し、1960年3月には3倍以上、国民所得の伸びの2倍に達している。他方、医師と看護婦不足が深刻化し、資本利潤を求めるより多くの営利病院の出現、家庭看護から病院看護への移行傾向が見られ、また、アメリカで生産される処方薬の年間売上高は、1939年の2億ドルから1961年には25億ドル以上に増加し、加えて、10億ドル以上が買薬（self-medication）に消費されている（270ページ）。そして、「アメリカは、国全体として、医師、科学者、教師、ソーシャル・ワーカー、看護婦その他ほとんどすべての種類の対人的なサービスに従事している福祉司や専門ワーカーなどの深刻な不足に悩まされ……アメリカの諸機関は、世界のより豊かでない国々から、医師、看護婦、その他の種類の人的資本を計画的に募集をし、輸入を行なっている。これらはすべて1966年のア

メリカにおける事実なのである」（175ページ）。「1949年以来、アメリカ合衆国は、先進国および発展途上国から、10万人もの医師、科学者、技術者を輸入してきた」。アメリカはこれらの人々の養成費を自国で負担しないですむために、「18年ほどのうちに40億ドルも節約したことになる」。「現在、アメリカの医師の年間の増加数のうち、外人医師はそのほぼ20%を占めている。現在、アメリカが外国に対して行なっている公・私の医療援助の総額と同じくらい、もしくはそれ以上の医療援助を、世界はドルを通じて、アメリカに対して行なっているのである」（155ページ）。そして、「イギリスもまた、より貧しい国々からきた医師の技術に大きく依存していることを想起しなければならない。それは5年ないし10年まえの保守党の閣僚や医師会関係の指導者のあいだにあった、あまりにも多くの医師を養成しすぎるきらいがあるという信念に一部起因しているものである」（175ページおよび156ページ）。そして、ティトマスは、「福祉国家」という言葉を使用する危険性を指摘し、変動しつつある福祉諸制度の国際的な相互影響を論じ、さらに（福祉国家でなく）「福祉社会」の概念規準の1つを提示する。「つまり福祉社会とは、医師、看護婦、ソーシャル・ワーカー、科学者、技術者などに対するその社会自身の必要性を充足するために、自国の国民を教育・訓練する政策責任を公然と認める社会のことである。ちょうど、商品、それに資材や資本が無制限に、かつ自由に国際的に流動するなかで不正と浪費を認めてきたと同じように、今日では世界の富裕な国々は、より貧しい国々から熟練した人的能力を奪うことを防止するためになんらかの活動を行う必要があるということを認めなければならないのである」（156～157ページ）。

こうした信念に基づいていけばこそ、この書物の第1部は「社会福祉管理（Social Administration）——教育と研究」にあてられているのであり、そこには、「社会福祉管理の課題」、「大学と福祉の目標」、「社会事業学校、社会調査および社会政策の関係について」、「思い出の時代」の4つの論文が収められている。

(3) 医療は、商品と異なる

この書物の第3部「社会政策における再分配の諸問題」の第Ⅲ論文「選択の自由と『福祉国家』」の中で、ティトマスは、現物による社会サービス、特に医療は、民間市場の商品と区別されるような特質は何らもっていないかどうかについて検討する。それを彼は、1つは医療における不確実性と予測不可能性の問題、いま1つは、

医療を1つの概念的実体として扱うことの困難さという点から、取上げている(179~189ページ)。前者について彼は、決して完全なリストではないがと断わりつつ、医療が他の領域とは異なる主要な特徴を、13にわたって列挙している。次の通り。

- (1) 多くの消費者は医療を望んではいない。
- (2) 多くの消費者は自分が医療を必要としていることを知らずにいる。
- (3) 医療を望んでいる消費者はまあもって、どのくらいの医療を必要とし、また、その経費はどれくらいかかるか、知らずにいる。
- (4) 消費者は、どんな種類の医療を(外科処置とか、診断検査とか、薬剤など)自分が購入するのかわか、前もって知らないし、また、評価することは殆んどできない。
- (5) 消費者は、過去の医療消費の事例の経験から学ぶことは、殆んどできない(病気、またはニードには、極めて様々なものがあるばかりでなく、医療における効用の多様性は、一般に、耐久消費財のばあいよりも、はるかに大きい)。
- (6) 大部分の消費者は(消費前も、消費中も、消費後も)医療の価値を独立的なものとして評価することはできない。それゆえ、彼らは、自分が「よい」医療を受けたのか、あるいは「悪い」医療を受けたのか、よくわからないでいる。そのうえ、その評価のためには、一生懸命かかるかもしれないのである。
- (7) 大部分の消費者は、不平等な医師=患者関係に入る。彼らは、医師・外科医は最もよく知っている人だと信じている。また、この知識・技術の不平等という特殊性は、耐久消費財の場合の市場関係とは異なって、いかなる実践目的のためにも、逆転されえないことを知っている。
- (8) 多くの人々にとって、医療消費の結果は、もとに戻すことができないものであって、医療が売手に返品されたり、捨てられたり、耐久消費財と交換されたりすることは、殆んどありえない。
- (9) 医療知識は、現在では、市場向けの、広告に出されるような商品ではない。消費者は、医療の消費のよし悪しについて、比較可能な、有効な情報を交換することもできない。
- (10) 耐久消費財の消費者に比べ、医療の消費者は、消費の過程で考えを変えることに、はるかに困難を経験する。

(11) 医療の消費者は、その結果に影響するかもしれないような、調査や教育や統制された実験に、承知のうえでか、あるいは知らず識らずのうちに、参加し、その対象となるかもしれない。

(12) 私企業的医療モデルのなかにこめられた、成人消費者の「正常」もしくは「平均的」経済行動の概念は、精神病患者、精神薄弱者、重症障害者、その他のいろいろの種類の消費者=患者に、機械的に適用することはできない。

(13) 同様にまた、この「正常」行動の概念は、移民や非西欧的文化をもった人々や、異なった信仰や価値体系をもった人々にも、機械的に適用することはできない。

さて、第2の、医療を1つの概念的実体として取扱うことの困難さは、「いまでは、科学と技術と経済成長とが、医療を1つの集団過程に変えてしまった」ことから生ずる。「つまり、広範な、専門的技能、技術、資源、制度などの組織的適用の問題となったのである。

それゆえ、もしいま、経済理論の観点から医療を検討しようと思うならば、この漠然とした、一般化された『医療』概念を、正確かつ明確な構成要素に分解して見る必要があるのである」(188ページ)。そして、ティトマスは、こうすることの重要性を示すために、人間の血液を例にとって検討を進めている。血液調達の計画、加工保存、血液型の適合試験、配分、財政、輸血サービス等の問題について、民間市場の原理に基づいて、また地域福祉の原理に基づいて、どのようにことが運ばれ、どのような問題点が生ずるか。そして、「一体、人間の血液は、1個の消費財であろうか」と問いかけるのである。

(4) 民間福祉市場と公的サービス

ティトマスは、保健と福祉のサービスについて、民間市場を一般原則とし、公的サービスを例外的措置ないしは、貧困に集中したサービスとして考えようとするアメリカやイギリスの自由主義的、保守的な理論家たちに、繰返して、反論を試みている。とりわけ、第3部の第Ⅲ論文「選択の自由と『福祉国家』」(171~190ページ)は、ティトマスが1966年11月に行なったロンドン、フェビアン協会における講演であり、翌年 *Fabian Tract* 370号に掲載されたものというが、イギリスその他の国々で展開されている民間中心の社会政策と消費者選択に関するいくつかの理論を、4つの重要な仮説にまとめ上げて、これに若干のコメントを加えるという形で、検討し、反論したものである。ティトマスが検討・反論の対象とし

て、明確な表現をとらしめた、4つの重要な仮説は、次の通りである。

第1仮説 経済成長は、包括的にして慎重に配慮された再分配的社会政策の介在を必要とすることなく、それだけで貧困問題を解決することができる。

第2仮説 福祉における民間市場は、差別と恥辱の烙印の問題を解決することができる。

第3仮説 福祉における民間市場は、消費者に一層多くの選択の自由を与えるであろう。

第4仮説 現物による社会サービス、特に医療には、民間市場の商品と区別されるような特質は何らもっていない。

第4仮説に対する検討は、すでに、「医療は商品でない」のところで紹介した。ここでは、とりわけ、第2仮説に対する検討・反論に注目しよう。「貧困者に対するバラバラな国家制度が、強力な民間の福祉市場のなかで運営されるときは、とかく水準の低い制度にしかならない傾向があるものである。たとえその制度が、教育、医療、その他のサービスの補充をすることができるとしても、それは、最高の教師、医師、看護婦、行政官、およびその他の種類のスタッフを補充することではなく、むしろ最悪のスタッフの募集に陥りがちである。しかも、サービスの質は、これらのスタッフのいかに大きく依存しているのである。対人的なサービスの質が低劣であれば、いきおい、選択の自由は少なくなり、差別を感じるが多くなるであろう」。この問題は、社会サービスそのものの観点から分類し直すと、社会サービスにおける普遍主義と選別主義という問題になる。民間福祉市場を一般原則とし、貧困に集中した公的サービスを考えるのは、選別主義となる。そこで、ティトマスは、第3部の第I論文「社会的諸サービスにおける普遍性と選別性」(137～151ページ)において、この問題を、この角度から、正面に取上げて論ずる。この論文は、1967年9月15日の「ニュー・ステーツマン (New Statesman)」紙に掲載されたものという。さらに同じく第3部の第II論文「福祉国家と福祉社会」の3、「普遍主義的社会的諸サービスと選別的社会的諸サービス」(158～161ページ)でも、この問題を論じている。この論文は、1967年4月、ロンドンで開催された全英社会福祉会議での講演で、会議の議事録に掲載されたものであるという。「人的資源の浪費は許すべからざるものであって、その浪費を防止するために福祉が要求されたのである。ここに、わが国(イギリス)の今日の4つの普遍主義的社会的諸サービス、すなわち退職年金、保健サービス、失業保険および

学校給食サービスの端緒があるのである」とティトマスは指摘する。しかし、結論として彼はいう、「このへんで、一般的結論を述べなければならない。それは次のようなものである。すなわち私たちが当面している課題は、普遍主義的社会的諸サービスと選別的社会的諸サービスの間の選択の問題ではない。真の課題は、次の設問のなかにある。すなわち、最も強いニーズをもつ人のために、恥辱の烙印を押す危険をできるだけ小さなものにしながら、積極的に区別していくことをねらった選別的サービスが社会的に受け容れられ、発展していくことができるとすると、その中なり、外側なりで基礎となるような価値と機会の枠組を提供するためには、どんな普遍主義的サービスの下部構造が必要とされるか、という問題がこれである」(168～69ページ)。

(5) 社会保障、保健、福祉

所得給付に対して、保健、福祉等の社会サービスについては、第2部(67—127ページ)で、5つの論文がこれを論じている。もとより、第1部の教育・研究、第4部の医療についても、それが、イギリスにおいて、社会サービスの中に考えられるものであることは、いうまでもないが、これらについては、すでにふれた。さて第2部の「保健と福祉の諸問題」の5つの論文とは、「社会保障制度と社会サービスの給付の関係——概説」、「変動する社会における福祉の諸問題」、「ソーシャル・ワークと社会サービス——地方自治体の当面する課題」、「老人のためのプランニングと保健・福祉サービス」、「コミュニティ・ケア——事実か虚構か」である。この第I論文「社会保障制度と社会サービスの給付の関係——概説」が、実は重要な国際的論文である。それは、1967年5月、ソ連のレニングラードで開かれた第16回国際社会保障協会(ISSA)大会でなされた講演である。1つは、この国際社会保障協会は、疾病、年金、失業等の社会保険の金庫、組合あるいは政府など、社会保障の管理運営機関をもって構成されている。したがって、政府公務員や、諸機関の理事などがメンバーとして参加するのであり、それらの役員でない教授が参加し、講演をするのは稀なことである。ティトマスが最初にふれているのは、この点である。次に、この「社会保障と社会サービスの給付の関係」という問題は、国際社会保障協会が、1961、1964、1967年と、3回の大会にわたって、続いて取上げてきた問題であった。当初、国連が専門家によって、社会福祉(社会サービス)について定義と内容を得ようとしたのが、1959年であった。もともと、国際社会保障協会も国際

社会福祉（事業）会議も、国際的な実践者の研究調査の会議として、戦後発達を見せていたのであるが、国際社会保障協会は、1960年代に、米ソや発展途上国の加盟も得て、ヨーロッパ（および中南米）的規模から、名実ともに国際機関となった。そこで、所得維持または社会保障と、社会福祉または社会サービスとの間の関係が、3回にわたって、国際社会保障協会の大会で、検討されたのである。ティトマス教授は、前回までのメリアム女史（米）の調査・報告などをふまえながら、自己の所説を講演の形で述べ、諸国から集まった多数の社会保障諸機関の役員・専門家に感銘を与えたのであった。これによって、国際的な名声を不動のものとしたティトマスは、1969年9～10月には、オーストリアで開かれた「最低生活水準維持の方法」に関する国際社会保障協会の専門家会議で、議長をつとめている。

さて、この講演の中で、彼は、まず、社会保障と社会サービス制度の給付ないし利用を3つの形態に分けてのべる。

- (1) 先行投資の形態——たとえば教育・訓練
 - (2) 消費の形態——家族手当、年金給付、住宅補助、一定の無料医療・助成医療など
 - (3) 補償の形態——失業、労働災害・職業病、交通災害、大気汚染等の公害、病院での二重感染、医療過誤、新薬の副作用などの犠牲者に対する補償
- 次に、社会保障と社会サービス制度の発達に影響を与えてきたいくつかの重要な目標にふれる。(1)労働生産性の向上、労働の流動性強化、経済成長の促進、(2)危険有害な労働に対する保護と報償、(3)出生率の増減、(4)非行・犯罪等の反社会的行動の予防、(5)疾病および不健康の予防、(6)すべての市民の社会への統合、(7)所得および可処分生活資源分配の不平等性の増減

その上で、社会保障と社会サービス諸制度間の関係の様々な方法と、そのタイプがもっている長所と短所に関する考察を、「有効性」と「消費者の利益」という柱のもとで行う。

「有効性」は、金銭および現物形態による一連のサービスの供給を、極大化する試みという点と、諸サービスに対するニーズを表明し、あるいはそれを明確にすることに関連している。後者には、医療、精神衛生、リハビリテーションの諸サービスに対するニーズのように知らなかり、表面化されなかったりするニーズもあれば、また官庁の複雑な手続をおそれて、表現されないこともある。こうした、かくされたニーズと取組みの重要性が指摘される。

「消費者の利益」については、知識、選択、権利、参加の4つの主要な要素が含まれていることが指摘される。

その上で、社会保障と社会サービス制度のそれぞれの長所、短所を知って利用すべきであり、それらの形態のもつ長所、短所についての解決は、「社会政策の目標の内容と、われわれの価値尺度にかかってくるであろう。それはまた乏しい資源の配分に当たっての優先順位の決定や、経済成長と社会成長に与える相対的重要性や、個人の権利と社会の権利を比較較量するに当たって、どのような尺度を用いるかにかかってくるであろう」。そして、金銭給付と現物給付との一般的長短については、次のようにのべる。「社会保障制度を非人格的なものにする、換言すると形式、規則、規定などを最少限度にとどめ、権利としての金銭給付を行うことは、その家庭や社会保障に関係する機関での消費者との個人的接触を失わせやすい。その結果、『捉えにくい人々を把握し』、その他の諸サービスに関する知識を提供し、未解決のニーズを診断し、全体的な社会政策の有効性を最高度に高めるための機会が失われることになるのである。他方、非人格的に『権利として』十分な社会保障給付を行うということの基本的重要性が認識されなければならない。それは消費者にとって欠くことのできない自由、つまり、そうした給付を自分の望み通りに、いかようにも消費する自由である。」

第2部の第II論文は、カナダ社会福祉会議（1966年6月）でなされた講演であり、第III・第IV・第Vの論文は、いずれも保健、老人福祉、精神衛生の各分野におけるイギリス国内の全国大会の講演であり、それぞれ、現在当面する問題点に鋭くふれており、熟読に値する。

(6) 何がまちがっていたか

第3部の第IV論文「社会政策と経済発展」の中で、ティトマスは、1950年代初頭の政治的、社会的な考え方のもとで、多くの主要な勢力や趨勢が、社会政策の将来に対してもっている意味を、とりちがえていた点、すなわち考え方のまちがっていた点を、その後の15年間の現実の展開に照らして、検討、指摘している（202—204ページ）。

まず、過小評価していた点として、次の5つをあげる。

- (1) 住宅、学校、病院、大学、福祉事務所、官庁の建物など、多くの社会資本の老朽化の程度と速度
 - (2) 科学的・技術的・経済的変動の速度とその影響。
- したがってまた、貧困者、未熟練労働者、社会・

経済的に恵まれていない人々などに与える社会的費用の影響

- (3) 恥辱の烙印や差別の公民権の否定が人々に与える影響
- (4) 教育制度、労働市場、住宅市場などを通じて行われる選別の累積的影響力や効果。いいかえれば、これらの領域で行われる権利剥奪の累積的因果過程
- (5) 貧困の程度。そして貧困の定義やその原因をあまりにも単純化しすぎた

他方、他の要因の及ぼす影響を過大評価しすぎたものがあるとして、次の7つをあげている。

- (1) 経済的、教育的ならびに社会的な貧困の問題を解決する経済成長の潜在的な力
- (2) 短期的な傾向にすぎなかった、第2次大戦中にみられた所得、雇用その他の要因における平等化の傾向
- (3) 福祉計画が、勤労意欲や道徳的価値一般に与える影響。そして、「治安維持」や「処罰」の制度を育てることによって、私たちが恐れていたものの創設を助けた
- (4) とくに、医療とソーシャル・ワークにおける現在および将来の需要を満たすための補充・訓練を拡大する専門諸機関の能力
- (5) 貧困者が、他から援助されずに、複雑化していく特別な社会を理解し、操作する能力。貧困者に自ら貧困者であることを認め、実際に「私は劣った人間です」と宣言するのを期待するのは侮辱であることを理解することができなかった
- (6) 社会問題を解決し、恥辱の烙印なしの差別という原則によってニードを充足する民間競争市場の力。きわめて過大評価
- (7) 貧困の原因は、社会病理や自己決定力の欠如のうちにあり同時に、また関係機関の怠慢や調整の失敗のうちにありとってきた。(後者の過

大評価)。貧困の原因が、貧困者のあいだにあることをみることができなかった。

私たちが、過小評価していた、あるいは過大評価していた、と指摘するこれらの反省は、卒直で鋭い。そして、同時にそれは、国際的な比較において、イギリスとは、比べものにならないほど、急激で大はばな経済発展を過去17年続けてきたし、今後も、成長率こそ若干低くはなっても、続けていこうとするわが日本についてみるなら、はるかに切実であるべき問題点の指摘ということになりはしないだろうか。これらの過小評価・過大評価として指摘されている点を、わが日本にあてはめて、検討してみる必要を、私は感じないではいられなかった。

以上、現在、日本が当面している問題や問題意識にひき比べて、ティトマスがこの書物にのべている主要な点を、紙幅の許す範囲で、紹介してきた。この書物が収めている論文は、1960年代の中頃、労働党政権下に、イギリスの内外で発表され、講演されたものであり、また、1951年からの15年間の時期を検討の対象としているものも多い。

それは、ティトマスのロンドン大学の社会福祉管理講座担当教授として就任してからの期間でもある。しかし、この間、わが国は、朝鮮戦争およびその停戦、講和発効、朝鮮戦争休戦、MSA 受入れと不況・合理化、そして1955年以降の高度経済成長およびそのもたらす経済的・社会的変化、という未曾有の歴史的変貌をとげた。そして、その同じ期間のヨーロッパ、とりわけイギリスの国内問題、そして、イギリスおよびアメリカを中心とした社会福祉と社会保障の動向については、まとまった把握は、必ずしも、十分にされていない。しかし、経済大国となりながら、同時に環境破壊と社会福祉や社会保障の貧困に取組まなければならなくなった今後の日本に、ティトマスのこの書物は、苦い良薬の効能を十分に果すものであろう。(すみた ゆたか 同志社大学教授)