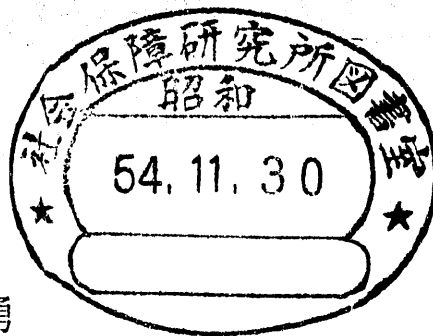




転換期と蛮勇

小 沼 正

(1)年中無休、24時間オープン、(2)入院保証金、総室(大部屋)の室料差額、冷暖房費等一切無料、(3)健康保険の3割負担も困っている人には免除する、(4)生活資金の立替え・供与をする、(5)患者からの贈り物は一切受取らない、(6)医療技術・診療態度の向上に絶えず努力する、という6公約に加えて、(7)患者本位をめざし、エレベーターは患者用とし関係者は用いない、患者には廊下の真中を歩かせ、関係者は両端のみを歩く、医師にはポケット・ベルで、いつでもどこでも対処させる、(8)薬漬けとは無縁とする、などの実行方針を打出しているのは徳洲会病院である。これらは、真に何もかも結構づくめである。理事長徳田虎雄氏のもとに、現に10ヵ所内外の総合病院が稼働または準備中であり、昭和60年度には全国に総合病院100、8万ベッドの病院網の実現を目途としている。加えて会員組織による地域医療の確立を目差している。

医療抜本対策という掛け声が高らかに唱えられてから久しく、時とともに混迷の度を加えていくかに見える医療界に、殴り込みをかけたともいうべきで、まさに「蛮勇」としかいいようがない。「蛮勇をふるえ」とは大内兵衛博士が、終戦直後の国家財政を危惧して、時の蔵相に進言された言葉として、われわれの記憶に鮮やかである。

たしかに現在は転換期である。ガルブレイスの『不確実性の時代』を引くまでもなく、転換期論はわが国でも各方面に花ざかりである。

経済思想の中で福祉との関連で、こころみにいくつかを挙げるならば、それらはいわば価値観の転換とあってよいのであろうが、つぎのようである。

利己心に依存する資本主義の招いた矛盾と弊害の解決策として、社会保障などの政府の公共的な政策の介入、ついで価値の転換として福祉には、市場の網にかからぬ福祉要因評価の枠組みの作成、憲法25条を具体化するシビル・ミニマムの確立、その他を提唱される(都留重人教授)。資本主義体制の矛盾により発想の転換が起こり、とくに老人、病人なども健康で文化的な最低限の生活を営むという市民の基本的権利をもつと考えられることになる(宇沢弘文教授)。「生かさず殺さず」「人柱」の思想は、不徹底に終わった市民革命の所産、封建的思想の遺物ともいうべく、それが支配層だけでなく、庶民にも根強く浸透しており、これは人間としての尊厳性を前提としてのシビル・ミニマムの思想が政策決定の上に定着したものとは考えられず、定着のためには人びとの考え方が変わることが前提である(稲田献一教授)。

さらに政治学の分野をひろめよう。従来、それが社会の全員におちこぼれなしに、公正、平等に配分されるほどその価値を増す、という価値観についての重大な欠落があった(坂本義和教授)。市民運動をやっていくと、権利を享受できない人の権利を考えなければならない、ハンディキャプトが安全に生活できる社会は、健康な人にはもっと安全な社会だという発想がだんだん出てくる(篠原一教授)。

これらは一部の例にすぎないのであるが、このような転換期における価値観の転換は、どのようにして現実の政策決定の上に持込まれるべきであらうか。それは行詰った社会を開く実践行為である。しかしそれは容易ではない。医療や所得の保障その他ひろく福祉面においても、過去に積上げられた既得の利益が顕著であるだけに、その価値観の転換、その利害の調整は容易ではなく、何びとかが「蛮勇」をふるわねばならないであらう。

このような視点に立てば、上述の徳洲会病院の創設はいい意味で、まさに「蛮勇」といえよう。徳田氏はこれを一つの社会運動と称しており、その理念に共感し苦楽をともにしようとする関係者たちは一種の宗教団体にも近く、このような結合と、近代的なアメリカ病院経営会社の経営方式とが結合されている。これらは価値観の変革であり、関係者一同の人が生れ変わることもある。

徳洲会病院は、たしかに幾多の問題をもち、今のところその成否は明らかではない。むしろここでは、転換期における「蛮勇」の必要性和その新風の吹込みに注目したい。と同時に、翻っていわゆる学者の側からの、転換期への人が変わるまでの積極的な取組み方についても、厳しく反題しなおす契機を与えられたものとして、改めて刮目すべきであらう。