

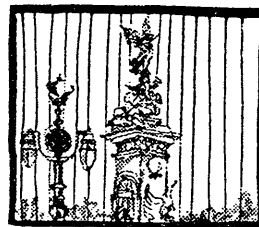
を廃止して保守党案を導入することになるとみられている。すなわち、保守党議員の社会保障に関するスポークスマンである Paul Dean 議員は、2月27日夜、「保守党政権は、クロスマン氏の所得比例年金制度を廃止する」ことを公約している。曰く、「クロスマン案は、年金の国家独占への確固たる途をひらくものである。われわれは、これに反対しこれを廃

止せんとするものである。幸いにして、本制度はどんなに早くても1972年までには発足しないので、次回の総選挙における保守党の勝利によって本制度が実現されないことを意味するものである」と。

The Times.

(田中寿 国立国会図書館)

私的健康保険の発展の是非 について議会論争



(イギリス)

12月10日、Macmillan (保守党) 議員は下院に「私的健康保険制度の発展を歓迎する」動議を提出した。これは、最近クロスマン社会サービス大臣が公けにした私的健康保険に対するはげしい非難と警告について保守党が

正式に政府の見解を求めたものといえる。

昨年12月公刊された「社会サービスに対する負担」Paying for the Social Services (Fabian Tract 399) において、クロスマン氏は「増大してやまない社会サービスに対する需要にと

もない、どのようにしてその費用が負担されるべきか」について論じている。このなかで、保健サービスに関しては「無償の国営サービス原則を不動のものとし、増大する費用負担の解決策として大部分を使用者拠出にまつことによって財源を調達するフランス型方式に求めたい。B. U. P. A などの私的健康保険制度では決してその回答を用意することにはならない」とのべている。

この私的健康保険制度に関する下院の審議において、Dunwoody 保健・社会保障省次官はクロスマン氏が私的診療の発展に関する調査研究を経済社会計画研究所 Political and Economic Planning Unit に委託する用意があるとのべた。Dunwoody 氏によると、クロスマン氏は私的診療の発展の程度、範囲などについて自主的客観的な調査研究を行うことは有意義であると考えているとのべ、この調査研究は役所がこの作業に着手または実施する領域ではないので独立の機関に委ねることが重要である点を強調した。

クロスマン氏の最近の私的制度に関する批判のはげしさをめぐり、保守党の最後のより

どころに捲きおこされていた不安は「現在、私的診療によって供されている便益を排除するものではない」とする政府の保証によって僅かながら軽減されたといえる。

George Thomas (ウエールズ担当国務大臣) は、これら私的制度の発展を歓迎することを求める保守党の提案した動議に関する当日の審議において、「私的健康保険制度の発展には意を尽すが、これらは現行の包括的ヘルス・サービスの財源調達方式に代りうる適切な方策たりうるものではないことの承認」を求める修正動議を提出し、その趣旨説明のなかで「政府部内の何人と雖も私的制度の廃止を提案したものはいない」とのべた。「政府は、個々の選択はデモクラシーの不可欠の要件であり、何人もその選択を妨げんとするものではない」と。

しかし、保守党の社会サービスに関するスポークスマンである Balniel 卿はクロスマン氏の言動は、国家サービスと自分自身によるアレンジメントとの選択権を英国民から奪い去る道をひらく政府陰謀の別の兆候だと解釈している。Macmillan 氏は、国民保健サービ

スの費用を5億ポンド増額する必要があり、過去10年間における私的制度の増加は、問題のスケールと需要の規模を示すものだとのべている。

「私的制度は、国民保健サービスの現行財源調達方式に代る方策たりうるものではない」とする政府修正案は296票対225票(71票差)で可決された。

野党動議と政府修正動議の要旨

Macmillan・最近のクロスマン社会サービス相が公けにしている見解に反対する。国民の健康保障における私的診療の役割については疑問の余地はない。医師側からすれば、おそらく、私的診療の最も重要な側面として、私的診療がなければ一般医、専門医の待遇と報酬はまことに惨めなものといわざるをえない。国民保健サービスは、患者の terminal case と長期入院患者に必要とされている。これは私的診療の立ち入る領域ではない。私保険は、大部分、医療の急性的な側面に関与している。私的資源がこの面に専ら用いられれば、つねに税収で賄われねばならない部分

——長期入院患者、精神薄弱者、精神病患者など——を改善するためには、納税者の税収をよく多く必要とする。野党は、クロスマン氏の「私保険制度の無計画な発展は国民保健サービスの破壊的要因となる」という考え方を否定し、私的診療の発展を制限すべきであるという考え方を否定する。政府は、私保険をヘルス・ケアにおける一要件として考慮すべきである。国民保健サービスは、もしその水準をつねにあるべき所までもってゆくには、莫大な追加費用(約5億ポンド)を必要とする。

過去10年間における私的制度の増加は、問題のスケール、需要の規模を示すものである。約200万の人々が現在私的保険制度によってカバーされ、おそらくその他200万の人々が私的診療を利用しているとみられる。これは、保健サービスからの資源の流出を示すものだというのはおかしい。それは、精々、人口の8パーセント弱である。また、それが将来への脅威を示すものだとするのもおかしい。政府は、改善への提案、新しいアイデア、将来に対する抜本的な思索がないし、社

会サービス体系のさまざまな部門間の優先順位にはまだ混乱がみられる。もし私的保険制度の発展が奨励されるならば、医療を最も必要とする者に対してもっと多くの資源をあてられるであろう。私的保険の成長は、国民保健サービスに充当される総資源の増強に資しうるものであり、納税者の税金を最も必要とする所に集中せしめることに活用すべきである。

George Thomas・私的制度は、自分の都合のよい時間に自分の選んだ顧問医の診療を受ける。一般に私的条件において費用を支払う制度である。しかし、私的制度が増強されても、技術の不足、資源の不足という点からして、これら制度では何らの解決策にはならない。私的制度は、国民保健サービスにとって僅かな費用節減にはなるが、納税や拠出による国民保健サービスに対する費用負担の代替策とはなり得ない。技術をもった人的資源や諸資源には限りがあるので、私的医療部門を大幅に拡充すれば国民保健サービスに活用しうる諸資源が少なくなることを意味せざるをえない。同じように、もし多数の指導的な顧問医、一般医や看護婦がヘルス・サービ

スから出て行き、私的患者だけを扱う私的部門が増えれば、もはや、すべての国民がその資産に関係なく同一の医療水準を獲得することができなくなるであろう。すなわち、包括的なヘルス・サービスは崩壊することになる。適正な医療サービスの利用は、医療のニーズによるものであって支払い能力によるべきものではない。野党の論理は、私的制度に加入する負担能力のあるすべての者はそうすべきであり、ヘルス・サービスにより保障される対象は、極貧者のみとすることである。政府は、このような理解と政策を拒否する。野党はこれまで国民保健サービスを嫌悪してきた。しかし、政府部内のだれ一人として、現在、私的診療によって供されている便宜の排除を提案している者はいない。われわれは私的保険制度の発展に注目する一方、私的保険では、現在、われわれが世界に冠たる包括的医療サービスを維持している方法に代わる適切な方策とはならない。また、なり得ないと確信するものである。

The Times.

(田中寿 国立国会図書館)

娘一人に婿二人

適齢期人口

(西ドイツ)

キールの人口学者 Hans W. Jurgens が 1月26日発表したところによると、25～30歳の独身者人口群について、男子100万に対し女子は42万にすぎないという。この一つの原因は、一般にこの年齢の女子の98%はこの年齢群より上の男子との結婚を望むためだという。25歳までの人口群についても同様に、独身の男子350万に対し、女子は280万であり、30～35歳では40万の男子に対し30万の女子となり、35～40歳になってようやく25万ずつと男女がつりあっている。それ以上の年齢群ではだんだん女子の方が多くなり、60歳以上では20万の男子に対し、女子90万となっている。

Die Welt, 26 Januar.

(安積鋭二 国立国会図書館)