

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、不必要なニーズも増える。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10万人当たり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直面しており、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。