

結論として、主婦と母親の今日における社会的保護の費用について、社会は避けるべきではない。これらの人びとは労働市場でなんら稼いでいないが、しかし、かれらのもっているものは高度に熟練した職業であり、われわれの社会の福祉にとって多大の貢献を果し

ている。

Die soziale Sicherung der nichtberufstätigen Frau in der Industriegesellschaft, *Zeitschrift für Sozialreform*, No. 7, 1970, pp. 389—405; No. 18, '71.

社会政策的観点による 疾病と罹患率



Tapani Purola

(フィンランド)

本稿には、社会政策的性格をもつある問題を、疾病と医療制度が如何にしてより一層明白にしてきたかという論述が示されている。

世界保健機構 (WHO) によれば、健康は完全な肉体的、精神的、および社会的な福祉の状態であり、ただ疾病がないというだけではない。これは疾病が身体、精神、および社会

という3つの要素をもっていることを意味している。それらの各要素は観察することができるし、また、それら各要素に対して、ある人口の罹患率は測定することができる。社会の罹患率は人間の精神物理学的な組織の動揺として、つまり、厳格な意味による医学的罹患率がある主観的な状態として、測定することができる。それらの測定について、別な表

現では、現実に経験した罹患率としてか、もしくは、社会的行為の反動、つまり、疾病休暇の頻度、作業の欠勤者などのような社会的罹患率として測定することができる。

罹患率と関連をもつ問題は、病気にかかったり、病気の治療をしたりするような単なる医学的な諸問題だけでなく、人間とその社会的な環境との間における関係がもっている諸問題でもある。たとえば、それらの諸問題は次のようなものを含んでいる。つまり、それらは労働条件と住宅、年金証券、社会の職業別構成、医療サービスの分配と利用であり、またより一層一般的には人間の行為である。

職業別に示された罹患率の相違点は、人間の内的な精神物理学的組織の適応水準を示しており、また需要に現われた相違点は異なる職業の違いによって示される。この適応水準は職業によって決まる需要に適応する人びとの精神物理学的な仕組みの能力と、精神物理学的な仕組みに適応する。換言すれば治療する医師の能力だけではなくて、たとえば、

他の職業に対して、労働条件、社会の仕組みおよび機会を、当人の立場を変えるために適応する人間の能力にも影響を与える。達成された適応水準も健康保護と社会政策の成功を示すある指標や、健康政策の目標として適応に現われたある上昇とみなすことができる。しかし、適応は人間の精神物理学的な仕組みと関連をもつある事項によって制約されるだけでなく、職業訓練と収入水準、職業と地域による人的資源の供給状態、および職業の変化と関連をもつその他の諸要素の水準に生ずる相違によっても制限される。精神物理学的に身体障害となった人びとが、雇用で競争することができるということは、最も基本的な欠くことのできない条件である。その場合に、その問題は人的資源の政策という問題に変わる。フィンランドにおける職業の構成に現われる変化について、現在みうけられる様相では、衰退してゆく職業から吐き出される余剰労働力の再訓練と再雇用という問題が大きいであろう。身体障害者にとっては、立場はきびしく、また年金政策のもつある問題も提起されてくる。

医療サービスの利用に対する諸条件を確実にすることが、ある中心的な社会政策の問題である。推計によれば、発達した国々は需要と供給の双方における大幅な増加をもちながら、医療サービスの消費水準がより高い方に動いている。高度に発達した国々では、豊かな社会に対する医療サービスの計画化について語る事ができる。しかし、これは十分な

財政および医療従事者におけるサービスとその他の人びとによるサービスとの間におけるバランスのような多くの問題を発生させるであろう。

Sairaus ja sairastavuus yhteiskuntapolitiikan kannalta, *Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti*, No. 3, 1970, pp. 115-120; No. 24, '71.

廢疾の経済的考察

— 移転と医療費の規模と構成 —

Monroe Berkowitz and William G. Johnson (アメリカ)

本稿には、廢疾の問題とその経済的な費用について、将来の研究に対するある概念と統計的な基盤を提供しようとする試みが示されている。ある「労働者の廢疾所得保障制度」という概念が導入されており、多数の異なる移転制度の存在が分析されている。労働年

齢人口のうち、公的分野に属しない民間人口のほぼ6分の1は、慢性的な健康上の状態と傷害のために、労働不能な状態を余儀なくされている。労働力人口に含まれない男子のうち、約2分の1は廢疾で、しかも、3分の1以上が重度の廢疾である。多くの公的および

