

イギリス二週間の旅

健康保険組合連合会 一 圓 光 彌

I

この6月に機会を得て2週間ほどイギリスに滞在することができた。期間も短いので国民保健サービスにテーマをしぼって次のような計画をたててみた。

- 7日(月) ロンドン着
- 8日(火) 保健社会保障省(DHSS)訪問
- 9日(水) } マンチェスター大学に行きフォーサイス先生にお会いする。
- 10日(木) }
- 11日(金) コベントリーの知人に会い、地域保健当局(AHA)訪問
- 14日(月) Institute of Economic Affairs (IEA) 訪問
Office of Health Economics (OHE) 訪問
- 15日(火) Child Poverty Action Group (CPAG) 訪問
British United Provident Association (BUPA) 訪問
- 16日(水) Westminster Hospital 訪問
- 17日(木) DHSS 訪問
- 18日(金) 政府刊行物センター(HMSO)等で資料を集める。

計画そのものが遅れたために、訪問先に手紙を発送したのは出発の1週間ほど前のことであった。短期間の旅行であったので、計画に従ってこちらから日

時を指定して面会のお願いをせざるをえなかった。ただ保健社会保障省については、どこに手紙を書いてよいかもわからず、東京のブリティッシュ・カウンセルに相談にいった。ブリティッシュ・カウンセルでは、最低2ヶ月間の余裕がないと受け付けることはできないとお話しであったが、今後のこともあり事情だけでも説明させていただこうと面会を依頼したところ、担当して下さったジェンキンスさんは心よく仲介の労を取って下さった。計画通りの面会が実現するのかどうか不安をいだきつつ羽田をたった。

II

飛行機は北京、ラワルピンジー、カラチ、ドバイ、カイロ、フランクフルトを経てえんえん36時間の末に私をパリまで運んでくれた。私がこの飛行機を選んだのは一つには安く切符が手に入ったからであるが、それと同時に乗り合いバスのように点々といくつかの見知らぬ町にたち寄ってくれる旅程に若干の魅力を感じたからであった。

しかし実際にパリに到着したころには旅の楽しさを味わうどころか、すっかり疲れ果ててしまっていた。翌日はゆっくりパリ見物をして、その晩夜行列車でロンドンまで行く予定であったが、とてもその元気はなくなっており、飛行機でロンドンに行くことに計画変更し、6日の夜にはロンドンのビクトリア駅の近くの安宿で長旅の疲れをいやしていた。

III

シャーロック・ホームズで有名なペイカー街にあるジェトロの友人の事務所には、私あての返事の手紙が届いていた。希望通り私を迎えてくれるとの返事であった。しかし返事のないものもあった。それらについては拙ない英語で思い切って電話を試してみた。返事を送ったがまだ着いていないものもあったが、IEAとOHEには電話が通じなかった。これはあとでブリティッシュ・カウンセルの調べでわかったのであるが、私が本などで調べた住所が古く、事務所

が移転していて私の手紙も届いていないためであった。

午後ブリティッシュ・カウンセルに出向いたのはもう2時をだいぶまわっていたころであった。担当の職員はなかなかあらわれず、他の女性がいかわりたちかわり、「担当の者がちょっと別の電話に出ているので」とか「別の用件で手が離せないのもう少し待ってほしい」とか弁明にやってきた。やがてあらわれた担当の女性は、みだれた髪に手をやりながら、「ごめんなさい、公園で日光浴をしていたものですから」と、あっさり事と次第を明らかにした。私は「どういたしまして、天気がいいですからね」と答え、すかさず、「お昼の休みは何時から何時までですか」とたずねてみた。彼女は「2時ごろまでですが、こんなに天気がいい日には日光浴に行くこともありますので」と口をにごしていた。

私の依頼が急であったためか、彼女のいうように大変忙しかったためか、DHSSのアポイントメントは8日の分しか取れていなかった。17日のDHSSの予約ならびにIEAとOHEの件については早速調べたいというので、ブリティッシュ・カウンセルの図書室で待たせてもらうことにした。

2時間ほど図書室で資料を調べた後、再び彼女に会った。IEAとOHEについては私の希望通りの面会が可能となったが、DHSSについては連絡が取れず、来週まで持ち越すことになった。

「日光浴のじゃまにならないよう、来週月曜日の午後遅くまた電話します」と言い残してブリティッシュ・カウンセルを出た。もう五時をまわっていたと思うが日はまだ高く、涼しいロンドンを期待して身仕度をしてきた私には、いつまでも照り続ける日の光は恨めしくさえ思えた。

IV

8日に訪れたDHSSはユーストン・タワーと呼ばれるビルにあった。その名前からひときわそばにたつたこのビルを捜しあてるのは難かしくなかった。入口にある受付には私の名前が紹介されており、日本にも来たことがあるとい

う40歳そここのハリスさんがすぐ迎えに来て下さった。私が住所氏名を記帳し、ハリスさんがサインをそえるとはじめて通行が許された。出勤する職員も皆パスを見せて通っており、パスのない訪問者は私同様の手続きを強いられていた。昔からこんなに厳しいのですかとたずねると、2、3年前からだという。IRAの事件以来ですねと念をおすと、顔をしかめてうなずいていた。

ハリスさんからはNHS予算の配分方法について詳しい説明を聞くことができた。時々外でレクチャーをなさるといっただけあって、説明は要領を得ていた。

NHS予算の配分に合理的な規準らしいものが導入されるようになったのは、70年代に入ってからのことであるが、私が知りたかったのはその後の計画化の進展についてであった。ハリスさんの説明の節々から、ニードに応じた資源配分を達成しようとする熱意を感じ取ることができた。ハリスさんは私にメモを示しながら、「この規準をそのまま採用すると各地方の予算はこんな配分になってしまいます。現状との開きあまり大きすぎて実現不可能なので、この規準を修正しようとしているところです」などと理想と現実のギャップを説明してくれた。

約1時間半ハリスさんのお話をうかがって、お昼すぎにランガムさんとお会いした。ランガムさんからは資本支出の配分方法についてお話をうかがった。その規準は経常支出のそれとあまり変らなかった。ただNHS予算の将来予想される縮小に伴ない、資本支出は大幅に削減されようとしており、将来は資本支出という項目そのものをなくして、経常支出一本で配分することが考えられているようであった。

2時ごろランガムさんとユーストン・タワーの最上階の職員食堂に行った。ロンドンで二番目に高い食堂といっただけあって、南方に広がるロンドンの街を見おろすことができた。これは後日ウエストミンスター病院の医師から聞いたことであるが、ロンドンでは、バッキンガム・パレスを見おろすような高層ビルの建設が禁じられているようである。そういえば、ビッグベンなどもはるかかなたにかすんでいたことだった。

V

9日の朝9時ごろユーストン駅を出発した列車は、のどかな田園風景を3時間ほど走って工業都市マンチェスターに着いた。タクシーで5分ほどのマンチェスター大学に着くと、私のために簡単な昼食会が用意されていた。同僚の先生が突然亡くなられた後だったためにフォーサイス先生は多忙を極めており、この日はお会いできなかったが、この昼食会では、すでに大学から退職されているチェスター先生にお会いできた。経済不振や医師の不満など、NHSを取りまく困難な状況を例にあげて感想をうかがったが、老教授はとんと気にする様子を見せず、万事うまく行きますと繰り返すばかりであった。ご婦人も同席している昼食の席で、NHSや社会保障のことばかり話題にする礼儀知らずの私への警告の意味が若干含まれていたのかもしれない。実際夕食の時には、社会保障の話ばかりを続ける私とオーストリアの公共経済学の教授に対して、イギリスの女性はなかばあきらめ顔で「食事の時ぐらい別の話しができないの」とクレームをつける次第であった。その時は軽く切り返したものの、後になって反省し、西洋の女性は老教授よりも偉いのだと記憶することにした。

昼食には大学関係者以外に数名の若者がいた。大学が設けている6週間の研修に参加している人々であった。この研修はNHSに従事する職員を対象とするもので、私も彼らといっしょに2時から5時半まで社会心理学の講義に出席した。相当お年の方もおり、多くは保健婦さん達であった。

立派な宿泊施設を与えられ、三度の食事は十分すぎるぐらい豊富で、朝と昼にはお茶が出て、おまけにバーでは各種の飲物まで提供されていた。「どの程度負担しているのですか」と受講生に聞くと、全く負担していないという。全費用をDHSSが負担しているようであった。もちろん一介の旅行者にすぎない私には翌日ちゃんと請求書が届けられていた。決して安くはなかった。

VI

10日は朝10時半にフォーサイス先生を研究室におたずねした。大陸諸国でも

最近では病院に対する国の財政援助が強化され、それとともに国のコントロールも強まっているが、これはまさにイギリスが歩んできた道と同じであるとの先生の説明をうかがった時は大変うれしかった。全く同じことを考えていたからであった。

NHSの費用の伸びについての先生の意見は楽観的に思えた。GNPの伸び以上にはふくれないとされる論拠は二つあった。一つは人件費の伸びがこれまでのようにGNPの伸びをこえなくてすむようになったこと、他は、高価な施設を必要とする短期疾病部門中心のこれまでの病院計画が反省され、修正されるようになったこと、この二点であった。

ただNHSの運営については大いに批判的であった。資源配分もかなり合理化されましたねと水を向けると、とんでもないといわんばかりに、住宅等地方当局の社会サービス部門との調整が全く進んでいないことをご指摘下さった。

2時半ごろ先生とお別れすると、一路コベントリーに向った。この町は第二次大戦中にドイツ軍の空襲を受けたらしく、新しい建物も多く小ざれいな感じがした。後日この印象をロンドンの医師に話すと、ロンドンも東京のように空襲を受けるべきだったんだよと、思いもかけない冗談が返ってきた。

VII

コベントリーの地域保健当局(AHA)は町の中心から車で15分ほどの住宅街にあった。古い館が60名ばかりの職員の事務所になっており、通された二階の一室からはるかかなたへと続く裏庭を望むことができた。

この保健当局は約34万の人口をかかえ、6つの病院(約2,000床)を持ち、年間予算は経常支出分が1,600万ポンド、資本支出分が約14万ポンドということであった。また大きなAHAのように複数のディストリクトに再分されておらず、AHAがそのまま単一のディストリクトを形成していた。

AHAの予算執行に中央政府からの明確な指導がなされるようになったのは今年がはじめてで、老人医療や地域保健が急性疾患に対する病院医療よ

りも優先されるようになってきているという。説明にあたった二人の職員は、口をそろえてこうした指導を妥当な政策であると評価していた。

すすめられるままに若い職員に駅まで送ってもらうことにした。てっきり市内に何か用があって、そのついでに乗せてくれたのだと思い、美人の運転手たずねてみると、まだ3時半ごろだというのにこのまま家に帰るのだという。道理で私をうれしそうに同乗させてくれた訳である。「それは良くないですね。そんなことではまたポンドが下がりますよ」とひやかすと、「今日はボスが出張でいないのです。それにはじめから偉らくなろうなどと思いませんからいいのです」と、なかば自分で納得している様子さえみられた。

VIII

14日朝11時半にIEAをたずね、セルドン先生にお会いした。自由主義的な立場から、イギリスの社会保障やNHSを批判しておられる方だけに、細かい議論を期待していったのであるが、次々に発せられる先生の質問にお答えしているうちにまたたく間に時間がたって、十分な質問もできないままお別れすることになってしまった。

NHSは戦後の供給水準を維持しているにすぎないが、医療に対する潜在的な需要は、医学の発達や生活水準の上昇に伴ってはるかに増大している。NHSの問題は、こうした増大する医療需要に十分応じられない点にある。そしてその原因は、医療の国営化にあるのであって、必要な資源を医療部門に注ぎ込むためには、医療を市場機構にゆだねる必要がある。一度国営化された医療を元の姿にもどすことには、大変な努力がいる。どんなことがあっても日本はイギリスの真似をしないように。

このような主旨のことを述べられると、笑いながら、これをセルドンのメッセージとして広く日本国民に伝えてくれとも語られた。しかし、「医療の供給を市場機構にもどすということが、いつの日にか実現するとお考えですか」と問い返すと、急に顔を曇らせて、両手をあげられたのはいかにも印象的であっ

た。

1時ごろ先生とお別れし、2時半にOHEを訪問した。ティーリング・スミスさんにもお目に掛れたが、お話しはもっぱらテイラーさんという若い方からうかがった。OHEの活動、OHEでまとめているパンフレットや統計資料の説明を受けることができた。

XI

15日朝予定されていたCPAG訪問は、リスター夫人の急の出張で取り消しになった。CPAGは、直接NHSの調査とは関係なかったのであるが、私がかたままたその資料購読会員になっていることもあって、訪問計画に組んでいたものであった。

お陰でゆっくり見物でもできたかというときにあらず、誠にみっともない話しであるが、その朝カメラの盗難に合い、半日をこの件で費すことになった。

朝食に出た30分ほどの間に、部屋に残したカメラは消えていた。支配人は、鍵を持っているメイドの身辺をさがしたが、発見できないという。警察に届けると、若い警官がすぐやって来た。一通り事情を聴取すると、午後職員を尋問するが、カメラを発見することはきわめて困難だろうと語っていた。

こうした事故に備えて、ホテルも保険に入っていることがわかり、請求してみることにした。支配人もホテル側の責任を認めたせいか、私の報告書にすなおにサインしてくれた。帰国してからもこの保険会社とはやり取りが続いている。前向に検討させるところまではこぎつけたが、どの程度支払ってくれることだろうか。

午後はイギリスで最大のシェアを誇る私的医療保険団体、BUPAをたずね、常務理事のエンナルさん、企画部長のブリックネルさんなどにお会いした。

エンナルさんは、これまでブーパ(BUPA)は一部の上層階級の保険であったが、これからは大衆の保険として脱皮しなければならないと述べ、労働組合などの理解を得るよう接触を続けておられるようであった。こうしたブーパの

新政策は、私的医療を規制しようとする労働党政府の一連の動きに対する戦略の中からあみ出されたもののようで、今後の成行きが大いに注目される。

X

16日朝11時にウエストミンスター病院をおとずれた。日本で知り合った若い勤務医エバンズさんに会い、彼の紹介で事務局次長のウィルソンさんのお話をうかがった。

この病院は古い伝統を誇る教育病院の一つで、四つの部門にわたって、合計約600の病床をかかえている。コンサルタントは約100名でこの中には大学の先生も含まれており、約60の病床が私的医療のために提供されているという。

1974年の組織改革以来、事務量が増大し、管理費がふくらみ、何をするにも手間がかかるようになったと、病院サイドの不満を語ってくれたが、組織改革そのものや最近の資源配分に対する政府の強い指導を否定するものではないとつけ加えられた。

17日は、エレファント・アンド・カースルという所にあるDHSSに行き、ウェニングさんとパークさんより、それぞれ病院勤務医、開業医の報酬支払方式についてお話をうかがった。

医師の海外流出について意見をたずねると、多くの医師がその後帰還していること、カナダがイギリスからの医師流入を禁じたのをはじめ各国とも規制を厳しくしてきたこと、などの理由から、それほど問題にしなくてよいのではないかと答えてくれた。

他国出身の医師が多い現状についても、近年医師試験は難かしくなり特に外国出身者には不利になってきていること、国内における医師の供給は増加の傾向にあることなどから、将来この比重は縮小してゆくだらうと述べておられた。おりしも、外国出身医師のあまりにも低い地位を問題とする報告書が発表され、この問題が新聞でも取りあげられていたところであった。

最後にお会いしたパークさんなどは、細かいメモまでご用意下さって説明に

あたって下さった。見知らぬ旅行者である私を暖かく迎えて下さり、貴重な時間をさいて下さった皆様に対する感謝の意を含めてパークさんにお礼申し上げ、アイリーン・ハウスの事務所を出た。

不十分なものとは知りながらも、原稿を提出してしまった後はそれなりにホッとすることである。その足で、下院での審議を傍聴するため議事堂へ向ったが、道すがらふと同じような気持ちにかられたものだった。強い日差しも今は心地よく感じられた。そんなところでこの拙ない感想記も終らせていただくことにする。

