

(資料)

① Nicolas FLOREAL

Peut-on généraliser la généralisation?

[Droit Social : N°9-10 (Sept - oct.) 1978]

② J. BING

La généralisation de la Sécurité sociale

["Questions " de Sécurité sociale : N° 5, 6, 7 - 8, 9, 10]

③ J. O. 3 Janv. 1978 P. 145 - (Loi N° 78-2)

④ J. O. 3 Janv. 1978 P. 147 - (Loi N° 78-4)

(久塚純一 健康保険組合連合会)

地域医療に対する新しい観点

(フィリピン)

数年前、フィリピンの一地方において、地域医療体制の効率性及び有益性に関する研究が行われた時、何らかの改善が実施されるまでは、地域医療供給体制に根本的な変革が必要であると認識されていた。

この変革を推進するに当たり、医療の計画を行っていた者は、より優れた医療供給方法があり、また、それが費用及び実効性の面で有益であり、患者、その家庭及び地域にとって必要であると認識していた。3年前、地域医療サービスの供給体制の再編成のための第一歩が始まった。

再編成の主たるものは何であるのか。提供されるサービスを明らかにしながら、地域医療体制の主たる役割の再定義づけがなされ、その後、手続及び医療

供給体制に変革が行われた。患者が医療供給体制に容易になじむように、第一段階として助産婦が初期診療に当たった。助産婦の担当する地域以外の患者に対しては、専門的及び複数の医療供給体制によって医療が供給される。この体制においては、保健婦が第二次、市の保健担当官が第三次ということになっているが、いずれも地域医療組織の枠組に入っている。モニター活動、実行基準及びその反省体制の確立によって監督効果は上がった。同時に、特別の集水地域に助産婦を配置し、基本的な医療サービス活動を実施させたことによって、地域住民全体に対する医療サービスが達成された。医療サービスの評価を含め、地域医療の計画、推進及び維持の為の、また、公務医と開業医、さらに専門医と否とにかかわらず全ての医師の協力・協調体制確立の為のあらゆる努力がなされた。

地域医療サービス体制は、地域の医療に対するニーズをよりよく反映するように、さらに利用し得る医療資源の効率的運用を考えて策定された。この計画によって、患者に対する医療水準の高度化、患者の移送を含めて、医療の継続性が確保された。更に、この計画では、予防医療に重点が置かれている。

この公的医療サービスの変革は何を示唆するのか。地域医療サービスの大きな目的は、個人、その家族及び地域全体に対する予防、治療及び可能な場合は回復サービスの供給にある。これらのサービスは、他の地域医療担当者との協力が必要である。また、基本的には、公的保健婦の責任でもある。地域医療に従事する保健婦の役割と機能は、他の地域医療従事者とのそれで、活動の目的作成、計画への参画及び当該地域・医療専門官との全体的な地域医療計画の策定にある。保健婦の職務としては、これらの他に、施療、自己治療の教示、重大な疾病に関する報告、非常時に対する準備、スタッフの監督、地域の医療に関する情報の収集・整理、地域発展計画への参加等がある。

これらのサービスを行うには、それなりの知識と技術が要求される。公的保健婦は、次のようであらねばならない。

一企画者：諸資料の分析をし、将来の看護サービスの条件と需要を予想する。

- 一能率専門家：最適な医療資源の配置と利用を図る。
- 一 a "Houdini"：限りない医療サービスの需要と稀少又は有限の資源との調整を図る。
- 一人事管理者：医療サービス提供に必要な専門家、医療従事者を管理する。
- 一 an "ombudsman"：助産婦及び医療サービスの需要者の交渉役を果たす。
- 一優秀な秘書：複雑な書類手続の審査及び他の地域医療サービスに従事する者に係る会計事務を執る。
- 一サービス執行者：地域医療サービスを積極的に推進する。
- 一教育者及び指導者：他の医療従事者の能力を最大限に伸ばしていく。
- 一臨床医：保健婦自身及びその班に要請される医療活動の計画及び推進にあたり、自らそれに参加する。

助産婦の日常活動内容の増大は、本来の看護婦としての活動及び開業医の職務の一部が代替されることを意味している。この傾向は、一部の者にとって渋々ながら受け入れられるようになり、反面、その早期の代替を望む者もあった。恐らく、これらの看護婦に対する主な挑戦は、看護婦本来の責務である患者の治療管理及び監視という助産婦にとっては新しい責務に適応させることにあるのであろう。この内容、方法、量及び頻度は、政策や基本的手続によって理解される。公的保健婦もまた、仕事を通じて患者の症状を判別することができるようになる。公的保健婦は、生活様式、環境及び家庭といったものが健康問題に大きく影響をもたらすことを知り、健康の問題を考える上でこれらの要因を十分考慮するようになる。

人口移動の増大及び種族の多さは、看護サービスにあたって、それぞれの環境抱えている問題等を十分配慮すること必要であることを意味している。

保健婦の提供するサービスをより効率的なものとするためには、保健婦自ら、患者の文化や習慣等に溶け込んでいなければならない。更に、保健婦は、当該地域の言語、シンボル、疾病の特性、当該地域に昔から伝わる治療法、社会基準、社会経済状態及び宗教的なことについても配慮しなければならない。また、

地域特性の要因から生ずる特殊な疾病についても注意を払わなければならない。

フィリピンにおける地域医療供給体制の整備は、フィリピン地域住民の医療に対する要望に応える第一歩を示したといえる。整備が行われてから3年後、公的保健婦は、医療供給体制の前進の為に独自の働きをし、また、保健婦独自で、又は他のメンバーと共に地域住民、家族、及び地域医療に以前にも増して積極的に貢献するようになった。

Francisco N. Aguilar, *New Look for Rural Health, World Health, December 1978. PP 26 - 28.*

(丸山史朗 社会保険庁)

社会福祉の巨視的分析

(アメリカ)

今回の統一地方選挙は、いわゆる革新陣営の後退という帰結の中に、その幕を閉じた。わが国の政治の中で革新勢力が台頭してきたとき、彼らが掲げた政治主張の中心として、社会福祉の充実という一条項があった。社会福祉はその後、保守と革新の別なく、政策の大きな柱の1つとして定着したといえるであろう。しかしその社会福祉も、それが大きく表面化した高度経済成長の時代の終りとともに、低成長期の経済の下でいかにあるべきかという事柄を中心として、再び人々の注目を集めるに至っている。このような時代の流れの中において、これまでわが国の地方・中央政治が行ってきた福祉政策が、政治・経済・社会に対して、何のような影響を及ぼしてきたのか、ということは大変興味深い分析テーマであろう。

このような社会福祉の分析は、一言でいえば、社会福祉のマクロ分析とでも