

\*\*\*\*\*  
\* 自由投稿 \*  
\*\*\*\*\*

## 「夜ふけて思うこと」

—医療に関する若干の考察—

ある新聞の世論欄に載せられた、ある区医師会理事の文章を手がかりにして現在の問題点を浮かびあげさせてみたい。「現実無視の医師会声明」という「声」に対する反論として書かれてあるこの文章は、今日の医療制度の矛盾を、つまるところ今日の日本社会の矛盾を考えるに格好の材料と思われるので、少々引用が長くなるが論理の進行上、一応読者に読んでいただきたい。(1)

「国立病院が出来ることと、国営医療とは別個の問題である。国営医療になると、医療は国公立の病院だけが行い、その他の病院や診療所はすべて根絶され、医師はホームドクターとして残る。例えばあなたがクリーニング業者であれば、せんとく業国営になると、あなたはお得意さんのせんとく物を集めて、国立のせんとく屋にもってゆくだけで、せんとくはしてはならないのである。従って大きな設備投資をしたせんとく機も不要になり、お得意さんが百軒あれば、それに一定の倍率をかけた月給を国から支給されるだけで、働いても働かなくても、同じ収入であるため、あなたは今までのように一生懸命に勉強したり技術を競うこともなくなる。国営医療になると、たとえ一刻を争う急患であっても、開業医は診察するだけで、治療の方は国立の病院に回し、何もしてあげられなくなる。これこそ現実無視の制度であるゆえんである。」被反論者の「声」が入手できなかったので、反論の意図を十分に理解できかねるが、要するに「国営医療は現実無視制度」ということになる。一読してなるほどとうなづかれる人もあるかもしれない。しかしよくよく検討してみると、いくつかの論理の矛盾、語意の無理解に気付かれると思う。ここではそれらの指摘と批判を試み、あわせて現実の矛盾の分析と展望の足がかりとしたい。

先ず第一に国営医療とは何か、ということが問題になるが、反論者の理解ははなはだ不十分であり、医療の公有化の意味を理解していないことは明白である。「国公立病院(2)だけが治療を行い、他の病院や診療所は根絶され医師はホームドクターとなる」

社会文化コース3年 大西正己  
医療の公有化は、私的企業としての開業医の廃止、医療の「金もうけ」手段化の廃止をめざすものであり、その基本的理念は、医療の平等化、無料化であって、そのこと故に公有病院はあるのであって、決して国公立病院の医療の独占化を意味しない。医療が「金もうけ」の手段になっている今日では、医療所の設置、医師、看護婦の人数は資本の論理に拘束される。従って患者が少なく収入が少ない地域には医院は開業されえないし、(3)そこに医療の地域的不平等(4)が生じている。この不平等をなくすための医療の公有化は、病院、診療所を根絶することはなく、むしろ病院の都市集中を過疎地や離島にふりむけることをめざす。その理念は資本の論理ではなく、基本的人権(主に生存権)の保障である。医師は、そこでは資本家ではなく、真に医療の目的のためにあるのであって、それはけしてホームドクター化を意味しない。論者は「ホームドクター」故に、治療できないと主張するが、医療が公有義務となり、設備が完備されてゆくと(5)、むしろ至る所で治療が可能となる。従って急患を過疎地から都市部へ救急車で運んだり、離島から飛行機で本土へ運搬するようなことはなくなる。いやむしろそういう悲劇をなくすことが医療の本来の姿ではなかろうか。医療の目的は、生命を守ることであるが、資本の論理でうごく今日の医療は、生命を救うという目的をはたしているとは言えないであろう。

さて次に、クリーニング業の例を批判することは本旨に水を差すことになりかねないが、重要な手がかりとなるので取りあげてみたい。「せんとく業国営」(6)とは、労働手段の公有化(7)を意味すると解するが、例えば「せんとく」という「生活手段整備労働」(8)は、その機械化によって労働は軽減されて、ゆくゆくはクリーニングに必要な類のみの公的営業となるであろう。手布や布団のせんとくが個々の家庭で不可能な場合、地域ごとにその施設をもうければ解消されることになる。従ってクリーニング業は不要となるであろう。しかしそのこと故に「せんとくはしてはならない」と反論するのは、はなはだ論

理に矛盾があることになる。

次に「働いても働かなくても、同じ収入である」論理は、生産手段の公有化された社会では通用せず、ここにも「国営」の無理解が表われている。働かずに「収入」がある筈はなく、働かずに「収入」があることが問題であって、まさにこの点に目をつぶり、あたかも働かずに収入があって、従って「勉強しなく」なるといふ論法は明らかに、労働の意味を十分理解していないとみなければならない。勿論、反論者が資本家的医師、支配階級であることの反映に他ならない見方であると、片付けてしまうこともできる。人は自己の労働の成果を全て自己のものとする権利があり、まさにその故に労働のよろこびもあると言えよう。しかしその成果を収奪され、ましてや労働力の再生産が困難化の今日、労働者はますます疎外化し、本来労働のもっていた意味からかけはなれてしまっている。労働の成果が十分自己に還元されること、すなわち労働のよろこびが生まれると、どうしてもそこに「学習」が必要となるであろう。よろこびを向上させるために努力しない人がいるであろうか。

さて再び本題に移ろう。先に医療の公有化は、平等化無料化<sup>(9)</sup>であると述べたが、今ひとつこの問題の具体的説明のために、反論者の文章を検討してみる。「開業医は急患を診察するだけで、治療は国立の病院に回す」、既に医療の公有化の必然の結果として、開業医は存在しなくなり<sup>(10)</sup>、地域的不平等をなくすことによって、患者は自分の住む場所の近くで敏速に治療されることになる。医療の公有化は、

- (1) 余計な箇所は削除した。
- (2) そもそも医療が公有化されると、国公の区別は存在しない。
- (3) 勿論、情熱的医師が過疎地が離島におもむくことはあるが。
- (4) 全国に二千近い無医地区があるという。
- (5) このことは、生産力の発展と照応し、また労働の成果を独占による収奪から、公有の平等分配にして、その膨大余分を使用することによって
- (6) 正確には、今日という国営ではなく、公的所有と定義しなおすべきである。
- (7) すなわち生産手段の公有化。
- (8) 生活手段をいつでも消費できるように整え備蓄するための労働。
- (9) 現在東ドイツは医療費というものがないそうである。
- (10) 医師がなくなるのではない。

「差別的医療」の徹廃であって、私的企業家としての開業医の廃止、医療の「金もうけ」手段化の廃止であることは既にのべた。従って今日の資本の論理でうごく医療、それを支える今日の医療制度が、医療の本来あるべき姿に逆行し、対立していることがわかる。結局、医療は何のためにあるのか、いったい誰のためにあるのか、考えなければならない。何のために、金もうけのためにあり、誰のために、資本家的医師と高額な治療費を支払う所得のある者のためにあると言える。今日保険制度によって、全ての国民は建前上、医療をうけられることになっているが、例えば差額ベッドの場合、あるいは重病や大手術による長期入院の場合、その費用を支払うことのできるそれ相応の財政力がないと不可能であって、いきおい金がないと自宅でがまんするか、治療中葉にして退院しなければならない。

医療は、労働力の再生産のためには不可欠な要素であって、国民共有の必要である。医療は生命の保全には不可欠であって、等しく全ての人が最高の医療を受ける権利がある。そしてその理念は、「生命を守る」こと、すなわち基本的人権の保障である。今日の医療制度が基本的人権の保障を行っていない、このこと故に「医療の公有化」は問題にされなければならない。「差別的医療」の背後に社会の矛盾をみてとらなければならない。

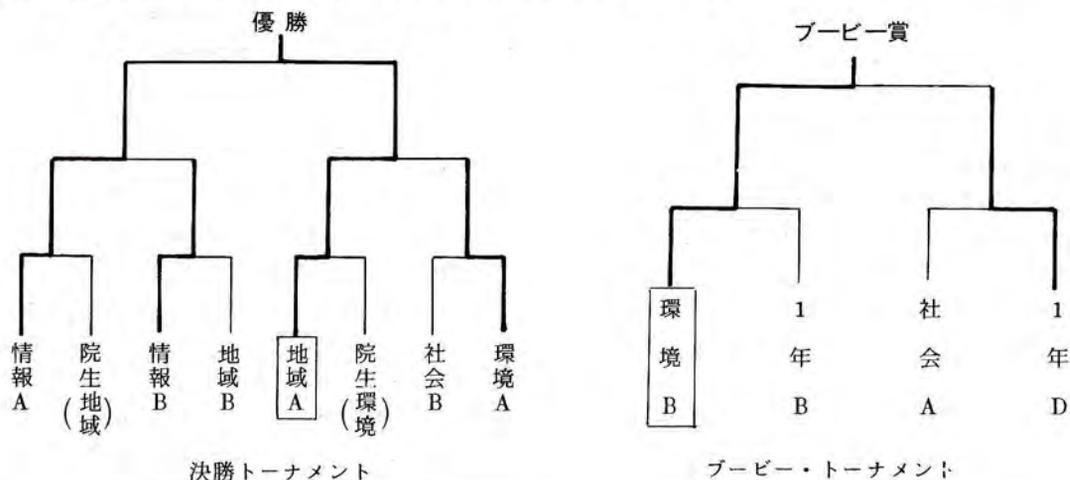
補足 論理の展開が不十分なので、いろいろと御批判を乞う。尚医療労働に関する考察に最適な本として、社会文化コースの芝田教授編集、「医療労働の理論」(青木書店)があります。

昭和 53 年度 春季

## 学部長杯ソフトボール大会報告

毎年恒例となった総合科学部内のソフトボール大会ですが、今年度の春の大会は5月28日に南グラウンドで行なわれました。ひどく暑い日で、気温は7月中旬並、年寄り連中はかるいバテきみでしたね。

試合は午前中に予戦リーグが行われ、午後1時から決勝トーナメント及びブービー・トーナメントを行い午後4時に全試合終了の形式で進みました。結果の概略は次の通りです。



ご覧の様に優勝は地域のAチーム、準優勝が情報Aチーム、3位は情報B、環境Aの2チーム。ブービー賞は環境Bでした。

今年の特徴は、今年新設の大学院から院生チーム2チームが出場したことでしょう。両チームとも Power-ful なチームで大味な試合をやっていましたが、残念ながら決勝トーナメントの1回戦で露と消えてしまったようです。

## 学部の記録

### 人事異動

#### 《採用》

(教官の部)

- 3. 1 斉藤 忠資 (ヨーロッパ研究 講師)
- 石井 修 (英米研究 講師)
- 4. 1 長井 信一 (アジア研究 教授)
- 小林 文男 (アジア研究 助教授)
- 小川 侃 (ヨーロッパ研究 講師)
- 小松 雅治 (情報行動基礎 助手)
- 成川 公昭 (基礎科学研究 助手)
- 堀 信行 (自然環境研究 講師)
- 樋口 昌幸 (英語 講師)
- 内藤 陽哉 (フランス語 助教授)
- 磨井 祥夫 (保健体育 助手)

- 4. 15 小倉寿美子 (保健体育 助手)
- 杉本 厚夫 (保健体育 助手)
- 5. 1 栗野 鳳 (社会文化研究 教授)
- 6. 1 塩谷 實 (情報行動基礎 教授)
- (事務の部)
- 4. 1 小野 毅 (庶務係)
- 原田 桂早 (用度係)
- 横田 克広 (厚生補導係)
- 越智 厚江 (情報行動)
- 射場 純子 (情報行動)
- 奥田 啓子 (外国語)
- 和田久美子 (外国語)
- 4. 3 古谷まゆみ (情報行動)

6. 5 石田 和子(人事係)

《昇任》

(教官の部)

3. 1 間田 穆(社会文化研究 講師)  
名古屋大学法学部助手より

舟橋 喜恵(社会文化研究 助教授)  
総合科学部講師より

杉山 允宏(保健体育 講師)  
総合科学部助手より

3. 15 松本 純子(保健体育 講師)  
総合科学部助手より

4. 1 米田 巖(英米研究 講師)  
東京大学教養学部助手より

原 正幸(比較文化研究 講師)  
東京大学教養学部助手より

樹下 行三(情報行動基礎 教授)  
大阪大学工学部助教授より

岩本 誠一(人間行動研究 助教授)  
九州大学理学部講師より

坪田 博行(自然環境研究 教授)  
東京大学海洋研究所助教授

5. 1 深萱 和男(日本研究 教授)  
総合科学部助教授より

高崎 禎夫(社会文化研究 教授)  
総合科学部助教授より

鶴岡 英一(保健体育 教授)  
総合科学部助教授より

(事務の部)

4. 1 茗加 瑞一(用度係用度主任)  
用度係より

《配置換》

(教官の部)

4. 1 友田 卓爾(英米研究 助教授)  
山口大学教育学部助教授より

崎山 理(比較文化研究 助教授)  
大阪外国語大学外国語学部  
助教授より

櫃田 倍之(人間行動研究 助教授)  
名古屋工業大学工学部助教授  
より

(事務の部)

4. 1 高井 秀雄(学務第一係長)学生課学生第  
二係長より

川野 雅英(学務第一係) 庶務部人事課  
職員係より

岡 正人(学務第一係) 教務課教務係

柚木 隆(厚生補導係) 弓削商船高等  
専門学校より

東田 操(厚生補導係) 工学部用度係

松浦 邦男(厚生補導係) 附属病院管理  
課用度係より

《転任》

3. 1 磯道 義典(人間行動研究 助教授)  
通産省電子技術研究所より

4. 1 三寺 光雄(自然環境研究 教授)  
運輸省気象研究所より

《定年退官》

4. 1 井上 正(ヨーロッパ研究 教授)

門 秀一(比較文化研究 教授)

羽田野三郎(情報行動基礎 教授)

《辞職》

(教官の部)

3. 31 松本 純子(保健体育 講師)

(事務の部)

3. 31 灘 啓子(保健体育)

5. 16 山根 和子(厚生補導係)

6. 17 津和崎淑子(庶務係)

《配置換》

(教官の部)

4. 1 藤原 健蔵(自然環境研究 教授)  
文学部史学科教授へ

杉山 允宏(保健体育 講師)  
愛媛大学教育学部講師へ

(事務の部)

4. 1 蓮池 寿夫(庶務係長)庶務部庶務課学事  
係長へ

植野 英明(用度係)教育学部東雲分校厚  
生補導係へ

脇田 幸雄(学務第一係)法・経済学部学  
務係へ

山崎 信一(厚生補導係長)学生課学生第  
二係長へ

高橋 房述(厚生補導係)教務課教務係へ

妹尾 繁(厚生補導係)理学部用度係へ

《部内配置換》

4. 1 大番 卓司(庶務係長)学務第一係長より

谷川 貴史(人事係)庶務係より

山口 豊(経理係)人事係より

村上 秀子(経理係)用度係より

大倉 信明(経理係)用度係より