

経済経営学類

令和5年度 学校推薦型選抜 小論文

資料は、三砂ちづる「医療が無料であること」（内田樹編『ポストコロナ期を生きるきみたちへ』所収，晶文社，2020年）である。これを読んで，以下のすべての問題に答えなさい。

問題1 資料を500字以内で要約しなさい。

問題2 「医療が無料」「国民皆保険制度」について，それぞれの利点・欠点をあなたなりに整理したうえで，どちらが好ましいと思うか，あなたの考えを500字以内で述べなさい。

- ・ 解答は横書きとする。
- ・ 句読点や空白も字数に含める。
- ・ 算用数字およびアルファベットは1マス2字とする。

病院が本来果たす役割

医療が無料であること。これは人類の到達した一つの見識だ、と思つてゐるのです。もつとわかりやすく言えば、病院に行つても医者にかかつても、お金を払ふ必要がなくて、すべて無料、というシステムは、人間がつくつたシステムのなかでも、もつともすぐれたもの一つなのではないか、と思つてゐる、ということです。

そんな国があるんでしょうか、と思うかもしれません。日本では医療は無料ではありませんからね。皆さん、具合が悪くなつた時、お医者さんに診てもらいたい時は、どうしますか。病院に行くから、と、保険証をおかあさんやご家族に出してもらつて、その保険証とお金を持つて病院に行くのだと思います。最近、個人名のカードサイズ保険証が発行されていることも多いので、自分で保険証を保管しておられるかもしれません。ともあれ、病院に行き、保険証を見せて、受付してもらつて、お医者さんに診てもらつて、会計のところでお金を払う。

日本の医療のシステムは「保険制度」です。「国民皆保険制度」と言つて、日本に住まう人たちはすべて、何らかの公的医療保険に加入するようになつて、お互いの医療費をささぐあう仕組みになつてゐます。病院の窓口では、かかつた医療費の3割を皆さんがお金で支払うようになつていて、残りの7割は、皆さんの場合は、働いている保護者とその事業主が収める健康保険料から支払われているのです。どんな小さなクリニックに行こうと、大きな病院に行こうと、皆さんは保険証一枚見れば3割負担で医療を受けることができます。実はこの日本の「国民皆保険制度」には50年以上の歴史があつて、世界の中で見れば、そこそこうまく機能している保健医療の制度である、と結構高く評価されてゐるのです。

ともあれ、あなたは病院に行つたら、そういうふうに「保険制度」の一環として3割負担のお金を払うことになつてゐます。別の言い方をすれば、これは、病院の受付が「今ここにきた、この人は、ちゃんと日本の国民皆保険制度に加入しているのかどうか」というチェックをしている、ということです。そこで、保険証を持っていない、となりますと、3割負担ではなく、医療費すべてを払わなければならない、ということになるのです。国民皆保険、といへど、保険料が払えなくて、医療保険から外れてしまう人もいますし、外国人で医療保険に加入してゐなかつたりする人もゐるので、病院の受付、というのは、「どこが悪くて今日なぜここに來たのですか」と聞くだけのところではなくて、「ちゃんとこの人は、保険に入つてゐるのか」とチェックするところ、となつてゐます。

でも、これでいいのでしょうか。病院はもちろん、もともとは、外国人の入国管理をしてゐるところでもなければ、保険に入つてゐない人のチェック機関、というわけでもありませんよね。具合が悪い人に、医療を提供するところが病院のはずです。でも、「医療が有料である」ということは、病院の受付に、「この人は、保険に入つてゐるのか、お金を持つてゐるのか、この国に合法的にゐる人なのか」結果として、そういうチェック機能を担わせる、ということと、同義なんですね。

ある国に「外国人」として住む、ということとは、「勝手に働いてはいけない」ということなんです。働いて給料をもらうことができるのは、その国の人と、その国で「労働してもいいよ」という、労働許可をもらつた外国人だけです。そうは言つても、先進国、と呼ばれてゐる国に行けば、お金が儲かる仕事は、常に、そこそこありますから、許可を得ずに働いてゐる人も、いつも一定数います。もちろんそういうことをやると「不法労働者」ということになりますから、摘発の対象です。でも、世界中でそういう人は、いなくならない。この辺りのことは、学ぶに値することですから、ちよつと調べてみられるといいと思います。

不法労働者とはいへ、時折、具合が悪くなることだつて、もちろんありますよね。むしろ、立場の弱い労働者なので、劣悪な労働条件で働かされるのが大いに考えられますから、怪我をしたり体調が悪くなつたりすることもあるでしょう。そういう時も、病院に行くことはできません。病院の受付で出すべき「保険証」が、当然、ないからです。

「不法に入国して不法に働いてゐるんだから、そんな目にあつて当然だ」と、あなたは思いますが。きつと思わないのではないかな。具合が悪い人、体調を崩した人、苦しい思いをしている人をほおつておくことは、やつぱりできない、したくない、ですよ。すべての人が、どこにいても、体調が悪い時は、必要な医療を受けられるように。人間である限り、そうであつてほしい。それは人間としてこの世界に生きていくための、大きな願いの一つではないでしょうか。

医療が無料の国

医療が無料の国では、病院の受付で「保険証」を見せる必要がありません。具合が悪かったら、自分が身一つで、かけこめはいいだけです。保険証やお金やらを持っていく必要がありません。病院は、そこに具合の悪い人が来たら、その人を助ける、という病院本来の役割のみを果たせばよいことになります。そういう国では、病院は、「不法滞在者」とか「医療保険に入っていない人」とか、「全然お金を持っていない人」とかの、ふり分けの役割を果たす必要がない。

ああ、そういうことなんだな、というのが、しみじみとわかったのは、もう30年くらい前に、イギリスに初めて住んだ時のことでした。もともと大英帝国であったイギリスが蓄積し、世界に冠たる「ゆりかごから墓場まで」と言われる福祉システムを作り上げたことは、当時、よく知られていました。NHS (National Health Service: 国民保健サービス) と呼ばれる公的医療制度が機能しており、患者の支払い能力にかかわらず、すべての医療はその臨床的な必要性に応じて無料なのです。イギリスでは医療を受けたい人は、まず、GP (General Practitioner: 家庭医、一般医、と訳しましょうか。今は総合診療医、と訳したい、と思われてもいるようです) という、住んでいるところの近所の家庭医のクリニックに行きます。そこで診療してもらい、必要があれば大きな専門病院に紹介してもらって、行くことになるのです。

初めてロンドンのGPを訪ねた時のことをよく覚えています。その時、GPのクリニックの受付で聞かれたのは、「名前」と、「住所」だけでした。何の書類を見せろ、とも言われませんでしたし、どこから来たのかとか、外国人なのか、とかそういうことも聞かれませんでした。名前と住所 (それも、証明書を出すわけでもなく、何か、それらしい住所を書けばよいだけです) さえ書けばよかったです。今は変わっているかもしれませんが、その時は、そうだった。医療が無料、つて、こういうことなんだ、と思いましたね。医療が無料、ということは、クリニックは、その人が支払い能力があるかどうか、その人が法的にその国、その場、にいることが許されているかどうか、そういう経済的なこととか法的なこととか、全く関係なく、今、医療を必要としている人に医療を提供できる、ということなのです。

カリブ海にあるキューバという国を知っていますか。ここも医療が無料です。イギリスのGPと同じような、家庭医の制度が機能している国として、世界的に有名です。また、質の高い家庭医を医師の足りない国に派遣していることでよく知られている国でもあります。私自身、アフリカやラテンアメリカのあちこちで、キューバ人医師に会うことができました。彼らは、腕のいい医者であるだけでなく、多くの国の医師たちがまとっている「権威的」な態度 (簡単にいえば、偉そうな態度のこと) を微塵も感じさせることなく、どこに行っても地域の人と親しく交わり、機嫌よく、いい仕事をしていました。気さくで、明るく、機嫌もよくて、仕事ができる。どうやったらこんな医師たちが育つのかな、と、長年関心を持っており、その興味は、結果として、キューバにも行き、たくさん友達を持つことにも、繋がりました。

ハバナ大学につとめる家庭医の先生もそんな友人の一人なのですが、彼女いわく、「家庭医はね、病気を診ているのではないんです。家族を診ている。キューバは、すべての医者はまず家庭医として教育されてきました。地域に出て、そこにいる人たちを理解し、家族を理解する。病気というの、そのような関係性の中でとらえています。もちろん、専門医が必要とされる病気もありますが、9割の健康問題は、家庭医が解決できるんですよ」。キューバは経済状況は実に厳しい中でも、家庭医の制度を基礎として医療が無料、という状況を続けています。それはそこに住まう人にとっては、何よりの安心だ、と思います。私自身、キューバにいた時、その次にすぐ、コンゴ民主主義共和国 (DRC) というアフリカの国に出かけなければならないので、いろいろ予防接種を打っておく必要がありましたから、予防接種の一つはキューバで打ってもらいましたが、予防接種などもすべて無料で申し訳ない気持ちになつたくらいです。日本で、海外に行くための予防接種を打とうとすると、とても高価なのに……。とにかくキューバも、そこに「具合が悪い人、医療を必要とする人」がいれば、無条件に対応できる制度となっています。アメリカ人のマイケル・ムーア監督が撮った「シッコ (原題: SICKO)」という2007年に公開された映画にも、お金がないと十分に治療を受けることのできないアメリカの医療状況と、キューバの状況が対比されて描かれていますので、ご覧になってみるのいいと思います。

なぜ医療費を無料にできないのか？

こんな素晴らしいことなら「医療が無料」は、世界中に広まってもいいですね。実は第二次世界大戦後から1970年代くらいまでには、かなり広まっていたのです。「医療が無料」は、冷戦時代に東側、と呼ばれていた国を始め、(「東側」とか、「冷戦」とか意味がわからない人は、第二次世界大戦後の歴史を学んでください)かなり多くの、当時、開発途上国と呼ばれた国々も採用していました。ところが、1980年代初頭に累積債務に苦しむ多くの途上国に向けて、構造調整プログラムという名の嵐が吹き荒れ、医療だけではなく、さまざまな公共部門は規模縮小と経営効率化、という名目のもとに有料化、民営化されていくことになります。「医療が無料」ではなく、ユーザーチャージ、という名の有料システムに移行したところが多くなりましたから、2020年現在、「医療が無料」を掲げている国は、少数派となっています。

いまだに「医療が無料」とはいえ、イギリスもNHSだけで足りなくて、プライベートの保険に入っている人もたくさんいると聞いたぞ、とか、キューバは独裁政権じゃないか、とか、言いたいことはいろいろおありでしょう。はい、いろいろな批判もあるのです、実際。それに、「医療が無料」より、日本の「国民皆保険制度」の方が、もつといい、教養体制に関しては、日本の方がすぐれている、財源を考えれば日本のシステムの方がサステイナビリティ(持続継続する能力のこと)があるぞ、つておっしゃる方も少なくない。それでもなお、「医療が無料」にこだわってしまうのは、冒頭で申し上げたように、それが「人類の到達した一つの見識」と思うからです。

私たちは資本主義の世界に生きています。「市場」、つまりはすべてがマーケットで値段が決まっていくし、経済が成長することで世界が回っている。しかしそういう「お金の計算」にすぐれない分野、というのは、常に、あるのではないのでしょうか。医療や教育は本来そういう分野であつたはず。お金があるから受けられる、お金がないから受けられない、人間社会が未熟である頃には、そういうこともあつたかもしれませんが、ここまで人間社会が成熟をみている時、なぜ、これらを無料にできないのでしょうか。これは根源的な問いです。

医療費の問題、医療システムの問題に限らず、医療を「公的なもの」ととらえ、集団の健康を考えていく分野を「公衆衛生」、英語でPublic Healthと言います。大学ではなく、大学卒業後、大学院で学ぶ分野です。理系、文系など学部の専門にかかわらず、多くの学部卒業生に関われています。2020年現在、新型コロナパンデミックの中、公衆衛生の専門家は、世界中で活躍していますから、その仕事にもぜひ興味を持っていただきたいものです。