

資本論からみる公衆衛生と健康

小栗史朗（愛知県／日本福祉大学教授）

協同組合運動には若干の場ちがいの感があり、飛躍と批判の多い小論であることを前もってお許しいただきたい。

紀元前5世紀のギリシアの医師ヒポクラテスは、感染症の病因は瘴気（くさった空気）であると考えた。一定の地域に同じ症状の病気が多発しているのをみて、それらに共通の原因を考えるとすれば、(当時、目に見えない病原菌や寄生虫など思いもよらぬことであるから) 空気、食物、水などに思いをめぐらすのが当然であった。食物、水は、今日とちがいかかなり局地的に限定される。またマラリアが風土病であったギリシアで、その多発は沼池近辺であったことなどから、くさった空気を共通因と想定したのであろう。

このように、多発する病気の共通因をさぐりそれを社会的に除くあるいは抑えることで、その病気をなくするあるいは予防する施策と事業を、公衆衛生という。これはまた、³「みんなの健康」を守り増進するものである。個人の病気を治療する臨床医学とは、医学という基盤を共有するものではあるが、異なる次元のものである(ただし臨床医学の社会体制面は公衆衛生の分野である)。

資本論に数多く引用されている青書(公衆衛生報告書)は、憲法第25条の⁴「公衆衛生」の原点を示すものと私は考えている。この青書は、当時の英国の近代公衆衛生創設者たちの活動を伝えるものであり、そのなかの⁵「衛生権、(健康権)の提唱とともに、今日の日本国憲法や国連憲章にその精神が吹きこまれている、と思っている。

1. 平均寿命延長へ寄与した要因

英国において死亡統計が制度化された1848年以降1970年までの結核の死亡率減少過程をみると、減少に寄与した諸要因のうち、結核菌抗生薬の導入(1947年)以来の化学療法は、3.2%の減少率

のみに寄与しているにすぎない。

このような死亡率の減少と人口の増大とを分析して、英国の社会医学者マキューンは、「個人的な医療手段(治療や予防接種)は、20世紀までの死亡率にほとんど影響を及ぼさなかった」、「歴史時代には、健康や人口増加に及ぼした影響は栄養状態と感染症の間の関係が決め手になっている」と結論づけている(酒井、田中訳「病気の起源」朝倉書店、1992年)。

すなわち、飢えや栄養不良によって自然治癒力(免疫)が低下し、農耕・牧畜による生物との接触の増大、とりわけ工業化初期の密集化は感染症罹患の機会を増加させたとしている。

彼は、食物の量質の改善が感染症死亡率の減少と人口増大の主要因であるとするが、19世紀後半からの近代公衆衛生が着手した環境衛生(上下水道、住宅など)の要因も重視している。ただし、病気になって治療する場合には、今日の臨床医学を否定するものではない。「健康にとっては医療技術の進歩より生活条件の改善のほうがより本質的である」とする彼の信条に、私も賛成である。従来からの信条を、彼がこの著書で明確に分析的に総括したことに對し、敬意を表する。

しかしながら、上にみた結論は、彼によると、シャーロック・ホームズ提唱の原則、「ありえないことをすべて除去して残ったものこそ、どんなに疑わしくとも真実にちがいない」流儀で導きだされたものとされているが、「ありえない」かどうかを、検討しなかったと思われる重大なものがある。これは検討のまな板にももらなかったから、その「結論」にも「真実」として残っていない。

それは、史的唯物論をベースに剰余価値論を展開した資本論の示唆するものである。

2. 資本主義社会固有の

過労死と変性病

「過度労働からの死、(過労死)をとりあげ、死ぬまで働くことは、…幾千もの場所において、…日常茶飯事なのである、(資本論翻訳委員会訳:新日本出版社、435、438—439頁、以下通し頁数だけ示す)と、資本論は、資本主義生産が過労死と変性病(日本では成人病と作為的に誤訳されている)を普遍的に生産することを示し、その根拠を次のように指摘している。「本質的に剰余価値の生産であり、剰余労働の吸収である資本主義的生産は、労働日(労働時間ではない、昼夜の生体リズムがおさえられている一筆者)の延長によって、人間的労働力の正常な精神のおよび肉体的発達と活動との諸条件を奪い去るような人間的労働力の萎縮を生み出すだけではない。それは労働力そのもののあまりにも早い消耗と死亡を生み出す、(457)。

過労死と変性病の発生根拠が、簡明にのべられている。生体リズムの破壊と「人間発達の場」(賃金・価格・利潤)である時間を資本が強奪することについては、「資本は、剰余労働を求めその無制限な盲目的衝動、その人狼の渴望のなかで、労働日の精神的な最大限のみではなく、その純粋に肉体的な最大限度をも突破していく。資本は、身体の成長、発達、および健康維持のための時間を強奪する、(455)。

この「身体の成長、発達、および健康維持」は、健康の3側面を教えている。すなわち、成長が20歳代までの、健康維持が成年・老年期の、そして発達は全生涯にわたる健康の主側面である。発達は、資本論で繰返し言及されている概念であり、もう一度後にもようと思う。

剰余価値生産は、産業革命期では生産労働者と生産現場に限定されていたが、今日の経済大国、企業国家日本においては、「24時間型社会」が形成され、子どもから全労働者、家庭の主婦にまで波及している。欧州でも「時間飢餓」の状況のなか「せっかち病」「時間浪費恐怖症」などといわ

れる病名までも口にされるようになってきている(シリアニ論: Working Time in Transition, Temple Univ. Press, 1991)。日本の「24時間型社会」は、高齢者をボケや自殺に追いこみ、少子化社会や赤ちゃんの突然死にも大きな要因となっている、と私は考えている。「24時間型社会」を告発するシンポ準備会:24時間型社会を告発するシンポⅠ、Ⅱに、過労死を始めとして、数多くの事例が語られている。忙しい(心をうしなっている)時間貧困社会といえよう。

過労死も変性病もその主病因は医学的にはストレスであると、私は考えている。ストレスは免疫力低下によるガン、感染症や自律神経・内分泌障害(失調症)あるいは精神障害の数多くに、関与している(上記シンポでも言及されている)。さきにみた資本論の記述「人間的労働力の萎縮、などは、明らかにストレスを表現している。

ストレスという言葉は、後に解説をするが、医学界では必ずしも公認されていない。病名としても過労死と同じく公認されていない。マキューンも、「10万年間ヒト集団の遺伝子組成がほとんど変化しなかったにもかかわらず、工業化以降(社会が一筆者)大きく変化することで、身体及び精神の健康を害うことになった」と「不適応」の病気といういい方をしているが、ストレスの積極的な容認にはこだわっている。この姿勢は、病因に関与する社会要因の彼の分析において、労働日の変化と労働者・国民の主体的運動とその成果をみる視点が欠落していることに無関係ではない。

私は、マキューンとちがって、ストレスは剰余労働に関わるものであるとする作業仮説をたてることで、ストレスを主病因とする変性病を社会的に予防することができると考えている。

3. ストレスの発達の視点

ストレス機構を実験的に解明、ストレス学を開拓したセリエは、「ストレスは…その平衡効果によって(工学的発想法を借用すれば、心身の多層的なフィードバックシステムを統合的に発達させることによって一筆者)、生得に潜在する才能を

発展させる優れたチャンスにあたえる」(セリエ：『現代社会とストレス』、法政大学出版局、1988年)と、ストレスの二面性と発達の契機となる側面をみている。資本論はすでにこの側面を、
「人間は、この運動(労働のこと)によって、自分の外部の自然に働きかけて、それを変化させることにより、同時に自分自身の自然を変化させる。彼は、自分自身の自然に眠っている潜勢諸力を発展させ、その諸力の働きを自分自身の統御に服させる、(304)と指摘している。

この発達の側面を、資本論は展開してフィナーレにいたる。膨大に豊かに生産させる剰余価値を「社会化された人間、結合された生産者たちが、…この自然との物質代謝を合理的に規制し、自分たちの共同の管理のもとにおく…これはまだ依然として必然性の王国である。この王国の彼岸において、それ自体が目的であるとされる人間の力の発達が、真の自由の王国が…始まる。労働日の短縮が根本条件である、(1435)と。

フィナーレまで飛躍してしまつて恐縮であるが、公衆衛生すなわち「みんなの健康、の保障は、このような社会形成の運動にある、と私は考えている。

WHO(世界保健機構)は、オタワ宣言(1986年)で「健康のための基本的な条件と資源は、平和、住居、教育、食物、収入、安定した生態系、生存のための諸資源、社会的正義と公正である。健康の改善は、これらの基本的な前提条件と安定した基盤が必要である」と切りだし、「健康は、…社会のすべてのメンバーに健康な達成を許すような創造的な状態のなかでの生活を社会が保障することによって達成される」といっているが、以上にみてきたような文脈上で理解されうることである。

90年8月の臨時行政改革推進審議会の最終答申は、「行革の具体的成果」(3公社の民営化、年金・医療保険の改悪、行政組織の合理化、公務員の縮減、公的規制緩和と地方行革など一筆者)以上に重要な成果は「政府に過度に依存することなく国民の自立互助を基本とすべきことなどについて、

意識の改革が進んだこと」と、自立自助イデオロギーの普及を高く評価している。

89年7月の総理府の20歳以上の国民の世論調査によると、「自分の健康は自分で守るべきであり、積極的に健康づくりや病気予防に努めることが大切である」という誘導的質問に肯定が82.1%もある。政府の行革路線に自信をもたせる数字ではある。

しかしながら、92年4月の同じ総理府の「国民生活に関する世論調査」においては、「日常生活の悩みや不安」では、「自分の健康について」が41.9%と最多、次いで多いのが「家族の健康について」36.5%である。これらと並んでといえようか、「政府に対する要望」では、「医療・福祉・年金」が61.0%と最多、次が「高齢者・障害者介護など福祉の充実」が41.9%である。

国民の生活・健康改善への政府要求は切実であるが、政府はこの要求を国民の自助・自立(健康自己責任論)イデオロギーにすりかえて、国民におしつけている。このすりかえ技術は、金権政治の横行を小選挙区制でなくしましようというのと同じ常習犯の手口である。この悪質さは必ずしも国民に徹底して見抜かれていない。

健康・医療についても同じ状況である。資本論という名刀をふりかざしたこの小論の意図も、もとはといえば、この政府の悪党ぶりを一刀のもとに切りすてることにあった。さて、首尾はいかがか、である。