

令和 6 年 5 月 31 日現在

機関番号：33917

研究種目：基盤研究(C)（一般）

研究期間：2021～2023

課題番号：21K01622

研究課題名（和文）20世紀前半のイギリスにおける歯科治療と口腔衛生リテラシー

研究課題名（英文）Dental Treatment and Oral Health Literacy in the First Half of the 20th Century in the UK

研究代表者

梅垣 宏嗣 (Umegaki, Hirotugu)

南山大学・経済学部・講師

研究者番号：50709053

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,700,000円

研究成果の概要（和文）：イギリス国民健康保険制度（NHI、1911～46年）における歯科治療の実態を明らかにした。NHIは、認可組合と呼ばれる民間組織が保険実務を担う形を採っており、各組合は財政的に独立していたため、可処分余剰が豊富な組合と乏しい組合が存在した。そして、前者は加入している被保険者に対して歯科治療を提供することができたが、後者はそれが困難であった。すなわち、組合間の経済的格差が、そのまま歯科治療をめぐる医療格差に直結していたのであり、そうした状況は、国民保健サービス（NHS、1948年～）を通じてようやく解消された。ただし、無料を原則としたNHSにおいて、歯科治療は、最も早期に利用者負担が導入された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究の学術的意義は、20世紀前半のイギリスにおける歯科治療について、とくに当時の社会福祉制度の特徴との関連性を明確にしつつ、その実態を明らかにした点にある。すなわち、イギリス国民健康保険制度（1911～46年）は、社会保険制度に自由選択・自由競争・分権的自治といった自由主義的要素を採り入れたが、その結果、認可組合間の経済的格差、ひいては歯科治療をめぐる医療格差が生じたということを明らかにした。そして、こうした事実は、今日の社会福祉制度における効率性と公平性の問題について、自由主義的なアプローチが包括的な解決をもたらすとは限らないということを示唆しており、その点に社会的意義がある。

研究成果の概要（英文）：This study revealed the reality of dental treatment under the National Health Insurance (NHI, 1911-46) in the UK. Specific private organisations were responsible for insurance management under the NHI, and they were known as "Approved Societies." These societies were financially autonomous; some societies had plenty of disposable benefits, while others did not. The former could provide their members with dental treatment, whereas the latter found it difficult to do so. In other words, the economic disparity between societies directly led to a disparity in dental treatment. This situation was ultimately resolved through the National Health Service (NHS, since 1948). However, the NHS, which was based on the principle of free service, introduced charges for dental treatment at the earliest stage.

研究分野：経済史（イギリス経済史、西洋経済史）

キーワード：イギリス福祉国家 国民健康保険制度 認可組合制度 歯科医療

### 1. 研究開始当初の背景

(1) 歯科疾患は、それ自体、苦痛が伴い、咀嚼の能力を損ねるなど、QOLの低下、さらにはフレイルを引き起こす可能性があるが、それだけではなく、直接的には意識しづらい問題として、全身疾患への影響が懸念される。例えば、歯周病菌が、心筋梗塞・脳梗塞や糖尿病を引き起こす、あるいは悪化させるということが知られており、このような歯科疾患の全身疾患への影響については、既に19世紀末までには、その可能性が指摘されていた。以上のことから、歯科医療とその歴史は、論及すべき分析対象として、相応の学術的価値を有しているものと考えられるのであり、こうした視点が、本研究の基盤となった。

(2) イギリス歯科医療史をめぐる先行研究において、歯科医療の技術的進歩、近代的歯科医学(教育)の確立、専門職としての歯科医の確立の過程に関する研究については、豊富な蓄積があった。しかし、患者がどのような治療を、どの程度の治療費で受けていたのかについては、ほとんど明らかにされてこなかった。とりわけ、患者自身が支払わなければならない治療費(総治療費に占める自己負担額の割合)は、治療を受けられるか否かという可能性の問題、あるいは、治療を受けるか否かという選択の問題に直結しており、その解明は不可欠であった。

(3) 他方で、19世紀後半～20世紀前半のイギリス社会政策史をめぐる先行研究において、児童に対する公的な歯科治療の実態は、一定程度明らかにされてきた。しかし、それ以外の層の人々に対する公的な歯科治療については、社会福祉制度としての枠組みに関しては議論されてきたものの、その実態は、十分に解明されてこなかった。すなわち、歯科治療が提供される枠組み(公的制度、慈善、私費診療など)とその対象(中産階級以上か労働者階級か、高賃金の熟練労働者か低賃金の不熟練労働者か、男性労働者か女性労働者か、労働者本人かその配偶者かなど)は多様であり、そこにさらなる研究の余地が存在した。

### 2. 研究の目的

(1) 本研究の目的は、上記の背景に基づいて、歯科医療史と社会政策史の両面から統合的にアプローチすることによって、20世紀前半のイギリスにおける歯科治療の歴史の実態を解明することにあつた。より具体的な目的としては、i) 国民健康保険制度(National Health Insurance、以下NHI、1911～46年)における歯科治療を軸に、ii) 民間保険による歯科治療、iii) 慈善活動による歯科治療、iv) 特定の層(児童や妊産婦)に対する無料の歯科治療、v) 救貧法救済を受けている人々に対する歯科治療、vi) 私費診療による歯科治療の実態を明らかにすることにあつた。さらに、歯科疾患が基本的に不可逆的な疾患(齲蝕にしても歯周病にしても、一度罹患すると、完全に元通りにするのは困難)であることもあり、予防が極めて重要であることから、歯磨きや定期的な歯科検診など、当時における口腔衛生リテラシーの実態を明らかにすることも、本研究におけるひとつの目的であった。

(2) ただし、研究を進める中で、以下の通り、研究の目的を軌道修正した。すなわち、NHIから国民保健サービス(National Health Service、以下NHS、1948年～)への移行によって、公的な枠組みにおける歯科治療が、どのように変容したのかということ明らかにすることである。こうした軌道修正に至った理由は、NHIにおける歯科治療が多くの課題や限界に直面していたのは間違いないが、普遍主義的で包括的な、原則無料の医療サービスの提供を旨とするNHSにおける歯科治療に関しても、少なからず問題を抱えていた(抱えている)ことが、明らかになったからである。そして、NHIにおける諸問題が、NHSを通じてどのように解消されたのか(あるいは解消されなかったのか)また、NHSにおける歯科治療において、新たにどのような問題が生じたのかという点を解明することを、新たな目的とした。

### 3. 研究の方法

(1) 第一に、歯科疾患の実態、人々の口腔衛生リテラシーの実態(歯磨き習慣や、定期的な歯科検診)を明らかにするために、当時における各種調査や、新聞記事(全国紙・地方紙)雑誌記事を調査・分析した。第二に、歯科治療に関する法的な枠組みを確認するために、イギリス法、イギリス議会資料(British Parliamentary Papers、以下BPP)を調査・分析した。第三に、NHIにおける歯科治療について、各認可組合(後述)の財政状況、歯科治療の提供の有無、提供していた場合はその治療内容を明らかにするために、BPP、イギリス公文書館(The National Archives、以下TNA)所蔵資料を調査・分析した。ただし、コロナ禍の影響もあり、イギリスにおける現地資料調査は、最終年度の2023年9月になってようやく行うことができ、その際に収集したTNA所蔵資料については、本研究に十分に反映させることはできなかった(本研究で利用したTNA所蔵資料は、本研究に着手する以前に収集していたものが大半である)。

(2) そして、(1)の分析結果を、一般的なイギリス経済史・社会政策史の流れの中に位置づけることにより、次項「4. 研究成果」で説明する、歯科治療の実態とその変化をめぐる一連の経緯を描出した。

#### 4. 研究成果

(1) イギリスでは、19世紀末までに、約8割の人がなんらかの歯科疾患に罹患していた。そして、このような深刻な事態に陥った主な原因は、近世期以前は高価であり、中流階級以上の人々のみが楽しんできた砂糖が、植民地におけるプランテーション経営によって大量生産され、低価格化し、労働者階級の人々も摂取するようになったことである。さらに、当時における口腔衛生リテラシーの低さも、口腔状態の悪化に拍車をかけた。とりわけ、児童の劣悪な口腔状態は社会問題となっていた。また、南アフリカ戦争（1899～1902年）や第一次世界大戦（1914～18年）を戦う中で、兵士を主に構成する労働者階級の人々の口腔状態が劣悪であり、そのために兵役不適格とされたり、歯科疾患が敗血症を引き起こし、前線から送り返されるといったことが起きていた。そのため、両大戦間期までに、歯科治療に対する人々の関心、さらには政策的関心が高まっていった。

(2) そうした状況の中で、1922年以降、NHIにおける歯科治療の提供が開始された。1911年国民保険法の第1部を以て法制化されたNHIは、無料のプライマリ医療やサナトリウム療養も提供されていたが、制度の柱となったのは、疾病時に現金給付が支給される、均一拠出・均一給付を建前とする社会保険制度であった。そして、拠出収集と給付提供の実務を担ったのは、認可組合と呼ばれる民間組織（友愛組合、労働組合、簡易生命保険会社など）であり、被保険者（高所得の非肉体力労働者を除く労働者階級の人々）は、加入する認可組合を自由に選択することができた。また、各認可組合は財政的に独立していたため、均一拠出であるにもかかわらず、可処分余剰の豊富な組合と、そうではない組合が生じることとなり、NHIの規定により、1922年以降、可処分余剰を追加給付として被保険者に還元できることとなった。そして、その追加給付のひとつが歯科給付（歯科治療）であった。

(3) 歯科給付は、あくまでNHIにおける追加給付の用途の選択肢のひとつに過ぎなかったが、瞬く間に人気を博すようになり、歯科給付を提供しているのか否かということが、被保険者にとって、加入する認可組合を選択する上でのひとつの判断材料ともなっていた。ただし、もとより追加給付の仕組みは、豊かな組合とそうでない組合の間の格差を顕在化させるものであったが、最も人気の高い追加給付の選択肢となった歯科給付、すなわちNHIにおける歯科治療に関しても、組合間の経済的格差が、如実に反映されることとなった。とりわけ、過酷な労働環境に身を置き、罹患率が高く、そのため通常の疾病給付を請求する機会の多い炭鉱労働者らにより構成される、炭鉱労働者認可組合は、可処分余剰の確保、ひいては追加給付の提供は困難であり、そのため、彼らは歯科治療を受けられないことに不満を抱いていた。

(4) 他方で、NHIにおける歯科給付という形で、これまでよりも広範に歯科治療が提供されるようになったことで、人々の歯科治療への需要が喚起され、歯科給付の請求件数が急速に増加した。そのため、当初は歯科治療費の全額を負担していた組合が、負担割合を半額（あるいはそれ未満）に減額することもあった。その場合、組合側が歯科給付を提供しているにも関わらず、被保険者側は自己負担分を支払うことが困難なため、結果として、歯科治療を受けられないというケースも出てくることとなった。また、NHIという社会保険の仕組みの中で歯科治療を提供する以上、給付請求の権利を獲得するまでに一定の拠出期間を満たす必要があり、主に働き始めたばかりの若者が、そのギャップの期間中に、歯科治療を受けられないという問題も起きていた。

(5) 実際の歯科治療の内容に関しては、19世紀以前と同様、20世紀の前半においても、依然として抜歯が主体であった。ただし、1919年の歯科医法に関する部局間委員会による「保存治療を、希望するすべての人が受けられるようにすべきである」との勧告もあり、抜歯ではなく、詰め物による治療も増えていった。しかし、抜歯以外の治療（補綴を含む）は、治療費が高額になりがちなことから、少なくともNHIにおける歯科治療という枠組みにおいては、十分に提供されなかった。このことに関して、歯科医らは、被保険者に抜歯を勧めコストカットを図っているとして認可組合を批判したが、それに対して認可組合は、1926年に引き上げられた歯科治療費の料金基準への不満もあり、「歯科医が、貧しい人から手っ取り早く儲けるのは不適切だ」と批判した。また、先端の設備やデンタル・チェアを用いた、より高度な歯科治療の提供は、ロンドンをはじめとした主要都市に偏る傾向にあり、地域間格差を埋める施策も待たれていた。

(6) このように、NHIにおける歯科治療をめぐる、主に認可組合の経済的格差に起因する医療格差が存在しており、また、NHI被保険者ではなく、経済的に豊かでもない人々は、NHI被保険者以上に歯科治療を受けるのが困難であり、民間の慈善活動等を通じた歯科治療も、そうした層全体をカバーすることはできなかった。そのため、NHSにおける歯科治療は、全国民をカバーし、医療格差を是正することが期待されたが、過度な需要が財政を圧迫し、歯科治療費の有料化は、無料を原則としていたNHSにおける有料化の流れに、先鞭をつけることとなった。そして、その後のNHSにおいて、歯科治療における自己負担額は、相対的に大きなものとなっていった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 梅垣宏嗣	4. 巻 第14巻第1号
2. 論文標題 イギリス国民健康保険制度（1911～46年）における歯科治療：歯科給付をめぐる諸問題	5. 発行年 2022年
3. 雑誌名 社会政策	6. 最初と最後の頁 pp. 146-156
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計2件（うち招待講演 0件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 梅垣宏嗣
2. 発表標題 戦後イギリス福祉国家体制における歯科医療制度の確立過程：NHIからNHSへ
3. 学会等名 社会政策学会東海部会
4. 発表年 2022年

1. 発表者名 梅垣宏嗣
2. 発表標題 戦後イギリス福祉国家体制における包括的歯科医療サービスの形成過程について
3. 学会等名 社会政策学会
4. 発表年 2023年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

6. 研究組織

氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------