

ど同じである。

(注1) イギリスで「社会サービス」と呼ばれるものには、通常、国民保健事業、社会保障、老人・心身障害者・児童の福祉のほか、教育、住宅、都市計画も含まれる。ときには、もっと広く、労働条件の改善、雇用促進、犯罪者の更生、無料法律相談を含む場合もある。

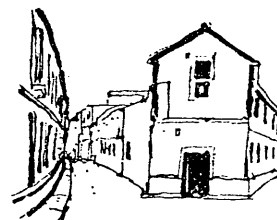
(注2) 現在児童福祉行政は法務、警察、消防などを所管する内務省により行なわれている。

(注3) 現在、住宅・自治省 (The Ministry of Housing and Local Government) が地方自治体との関係を扱っている。

(The Times, 17 October 1968)

(斎藤治美 厚生省)

フランス医師会による一方的な 診療費値上げの波紋



9月22日に、医師会は診療費の一方的な値上げを発表した(2~4頁参照)。この声明の発表以来、この問題をめぐって、政府、社会保障金庫および医師会は、それぞれの立場を表明して激しい対立を展開させていたが、10月7日の値上げの開始日を前にして、ようやく話し合いの兆しがみえた。

すなわち、政府は、当初、医師会の決定の違法性を強調することに固執していたが、10月はじめに至り、同10日に、全国三者委員会開催のための召集手続きをとったことを明らかにし、社会保障金庫側も、医師会が一方的値上げ実施の脅しを撤回すれば、医師側代表と当面の問題について話し合う用意がある旨

を明らかにした。他方、医師会側も10月3日に至りいくらか態度を軟化させ、7日からの値上げ実施は実行するが、政府が手続きを行なった全国三者委員会には、もし同委員会が現在の開業医の諸問題をすべてその話し合いの対象とするならば、出席してもよい旨を明らかにした。

このような動きのうちに、ついに医師会が強行する新料金の実施日、7日がやってきた。

医師会は、開業医に対して値上げ実施をもとめるアピールを出し、もし支払側たる社会保障金庫が料金の超過を理由に、問題を裁判所に持ち込むような場合には、救急施設を除き、ストライキを行なうよう指令した。

ところで、一方的値上げの実際の動きについては、医師会は、全国の約80%の開業医が値上げを実施したと発表している。しかしこの数を正確につかむには、疾病保険金庫に提出される被保険者の診療費償還請求書の集計結果をまたなければならない。

この日から3日たった10月10日、いよいよ全国三者委員会が開催された。しかしながら

予想の通り、交渉には注目すべきほどの進展はみられなかった。それにしても、政府、社会保障金庫、医師会は三者とも、決定的な破綻を避けて合理的な結論を得たいという方向へ動いたようにみとめられた。とくに、政府は、「五月危機」以降の公共料金をはじめとする諸物価および料金の急激な上昇からみて、ある程度の診療費の値上げはやむを得ないと考えるに至った。

しかし、もちろんのことながら、政府が考える値上げ幅は医師会の考えている線をかなり下回るものであったと思われる。当局の情報によると、政府案は、この値上率を賃金の平均上昇率に合わせようとするものであった。すなわち、同月16日におこなわれた第2回全国三者委員会に対して、政府は5.72%の値上げを提案したが、その率はずぎのような考えによるものであった。すなわち、本年にはいつてからの賃金の上昇率は「五月危機」の際に成立した「グルネル協定」が定める賃上げ率9.5%に示されているので、診療費の値上げ率はこの辺に押えるべきである。しかしながら春におこなわれた全国三者委員会の

決定により、5月1日から3.22%、11月1日から0.56%だけすでに引上げられることになっていたもので、この分を差引き5.72%にするというものであった。

支払側たる社会保障金庫側は、この程度の値上げはやむを得ないものと受けとったようであるが、医師会側としては、到底満足すべきものではなかった。

かくして第2回全国三者委員会は結論を得ないままに、物別れに終わったため、政府は問題の再検討をおこない、さらに10月23日に医師会に対して「最終案」を提示した前回の案に0.61%を上乗せした「10.11%」（5月、11月の値上げ分を含む）値上げを受け入れるよう要望した。

10月27日に医師会総会が開催され、この政府案を受け入れるか否かにつき審議がおこなわれたが、結局のところ結論が得られないまま、改めて12月14日の総会で協議することとされた。しかし同総会では暫定的にづぎのような政府案でもなく、また医師会の従来の既定方針でもない、第三の措置が決定された。すなわち、一般開業医については9月22日の

決定をそのまま実施する。ただし、専門医および放射線医については値上げを一時延期する、というものであった。

このような第三の途が選ばれた理由は、医師会側が、政府および支払側との決定的な対立を避け、無協約状態に陥ることを回避しようとしたものであると論評されている。

かくして、フランスの診療費値上げの問題は、いちおう峠を越したようであり、値上幅は10%をやや上回る線におちつく公算が強くなってきた。しかし、ここで見落してならないことは、たとえ値上率について合意に達することができたとしても、それは9月22日に始まる診療料金がすべて解決したことを意味しないということである。この一方的値上げの声明は、単に値上率の問題に止まらず、現在の診療料金の決定機構の是非に及び、さらにその基礎となっている疾病保険制度自体をゆさぶりがねない勢いにあるのである。

（上村政彦 健保連：情報提供は北大助教授保原喜志夫氏=在仏）