

## GPはより大きな単位で



(イギリス)

将来における第一線の医療 Primary Medical Care は、各種のコミュニティ・サービスと戦略的に関連させて、コミュニティにおける比較的規模の大きい単位をベースとすべきである。

これが、昨日公表された中央保健サービス協議会 Central Health Services Council の報告で明らかにされたグループ・プラクティスに関する常設医療諮問委員会小委員会の主要勧告の一つである。

このグループ・プラクティスに関する報告の序文で、キース・ジョセフ社会サービス相は、ヘルス・サービスにおけるグループ・プラクティスの役割に関する今日の思考に貴重な寄与をなすものとして歓迎の意をのべている。

小委員会の勧告の要旨はつぎのとおりであ

る。「コミュニティにおける医療サービスは、ベーシック・ユニットにおいて看護婦と事務職員を補助要員として家庭医中心に組織化されるのが最善策であろう。このユニットは、相互にカバーし合うグループ・プラクティス・チームに結集され、建物や設備の経済的活用を図り、他の諸サービスと効果的に提携し

うる必要があるとされる。

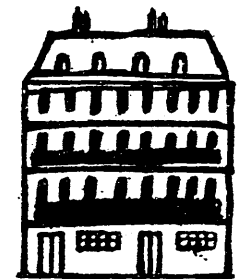
ヘルス・センター建設計画の速度を速めるべきである。コミュニティ・ヘルス・チームのメンバーの普及教育がこの人たちにより広汎な仕事をしてもらうために必要となろう。

ヘルス・サービスの組織再編に関しては、効率的な管理運営に重点をおくとすれば高度の力量をもつマネージャーを要求されよう。この種の人物は極端に少ないので、有能な人人をひきつけるには高給で遇しなければならない。」と。

*The Times*, 7, 6. '72

(田中寿 国立国会図書館)

## 政府の当面する社会政策



(西ドイツ)

Brand/Scheel の政府は2年8か月を経過し、いまや内政改革の時を迎えて、重大な局面に遭遇している。議会が夏期休暇を間近に

控えて、経済、防衛、教育、司法等内政問題に関する33の法律を何とか通さねばならないのである。このうち社会政策については次の

点があげられる。

× × ×

財政上の見地からして、政府の社会政策にとって差迫った問題は、年金保険、農家社会保障、家族負担調整に関するものである。このうち政府が重点をおいているのは年金改正計画である。

これには1971年5月1日発効をもって、次の5点がふくまれる。(1)可動的老齢限度制の導入、というのは現実には年金受給権発生を65歳から63歳に引き下げるもの、(2)長期被保険期間の場合の最低所得による年金給付、(3)婦人に対しては子1人毎に1年の付加被保険年、(4)年金保険をさらに広い社会層に拡充する、(5)離婚の際の扶助調整に関連して別れた配偶者に対する年金の改正である。

この第2次年金改革の費用は原則的には年金保険で負担することになる。これは1986年までについては1億9,300万マルクとみられ、その場合に必要な最低積立金以上に2,550万マルクの保障準備金がみこまれる。可動的老齢限度で請求権者が100%でなく、80%しか申請しないようなら、保障準備金は46.9%

だけ増えることになる。

この保障準備金は、さらに、現行の年金が予定の期日以前に増額されるとそれにまわされることもありうる。野党は次回の年金調整を1973年1月1日から1972年7月1日に早めるよう提案しているのである。政府は野党のこの要求を半ば受けいれて、年金改正を1972年10月1日にくり上げるのではないかと議会筋では推測している。もっとも年金改正の場合、年金保険だけで全額負担するのではなく、鉱山従業員年金の大部分は政府予算から支出し、税金からも賄なわれている戦争犠牲者給付は、年金改正と組み合わせられることとなろう。したがって、経済・財政相のSchillerは、年金改正を、6か月にせよ、3か月にせよ早めることには、反対するものと考えられる。

予定では1973年1月1日発効の第15次年金調整法は、約1千万の社会年金を9.5%（災害年金は10.9%）引き上げることになっているが、44億マルクの財政支出を要し、うち連邦は約3億マルクを引き受けなければならない。

農家疾病保険法草案は、自営の農民及びそれと共同して働いているその家族および老

人を強制加入することとしているが、このうち約37万人の老人に対する費用（1人当たり年825マルク）は連邦が支出することになっている。連邦のもつ費用は1972年度前半については1億7,600万マルクである。

このほか農家老齢手当と農地引渡し年金とが増額になる。老齢手当の費用は1972年度最後の4か月については1億1,500万マルク、1973年度については3億5,500万マルクと見積もられている。

戦争犠牲者給付は、社会年金と共に著るしく増えているが、労働者年金保険の年金額に対応して、1973年1月1日から9.5%増額されるはずであり、このための連邦の費用は次年度について5億4,870万マルクである。

リハビリテーション給付の調整に関する法律案は、1973年5月1日発効を目途に政府で作成しているが、この費用は約4億7,000万マルクを要し、基本的には社会保険で負担する。連邦と邦とは1,650万マルクをもつ。

家族負担調整の改革は、政府が声明しているが、これには税制改正をまたなければならない。この中に児童手当の付加的給付により

子に対する直接的及び間接的費用の補償がふくまれる。税制改正によると、家族の収入には無関係に新しい児童手当として、第1子については0から50マルクに、第2子は25から70マルクに、第3子以降については60~70から90マルクにとそれぞれ増額されることになる。これと共に公務員の児童手当は廃止され

る。この結果現在50億マルクの児童手当の費用は1974年1月1日から143億マルクに増え、現行規定で1974年まで続く総費用に対する増加支出は40億マルクに達する。

*Die Welt*, 15 Juni, 1972.

(安積鋭二 国立国会図書館)

## 疾病保険改善に関する提案



(西ドイツ)

6月22日連邦議会では与党と野党から社会政策上重要な法案が提出された。

これは両親が働いていて子供が病気をし、看護する者が他にいない場合、疾病証払い戻し制（わが国の健康保険証に当る疾病証を利用しない場合の払いもどし）を廃止する、入院の際の保険料全額払込みを止める、及び賃金調整を疾病手当の額まで行なう、とするものであ

る。

野党案によると、介護にあたる家族、通常は妻で母である者に対し、家庭内での看護のため収入がない場合、介護手当を疾病手当の額で疾病金庫に、原則として6週間以内、申し出ることができるとするものである。

与党案は1973年1月1日を目途にしており、

(1) 8歳以下の子または障害児をもつ被保

険者が、入院または治療のため家計を継続し得ないときは、家計扶助またはそのための費用の給付が行なわれる。

(2) 8歳未満の病気の子を扶養しなければならない被保険者は、5日以内で疾病金庫から賃金調整として疾病手当を受ける。雇用主はこの期間賃金を支払うことなく労働から解放しなければならない。

(3) 病院看護のための保険料払いこみの期限は廃止する。この結果被保険者、年金受給者、被保険者扶養家族は無期限の病院看護を受ける権利をもつ。

与党案によると、この疾病保険給付改善は疾病証を利用しない場合10マルクの払い戻しの制度を廃止することで賄われる。この払い戻し制は実験的なもので、疾病金庫はこのため毎年3億マルク以上を負担していたものであった。

*Die Welt*, 23 Juni, 1972.

(安積鋭二 国立国会図書館)