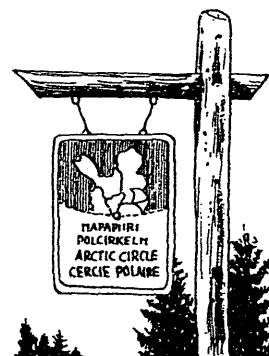


ISSA海外論文要約より

疾病保険の改革

Bruno Molitor (西ドイツ)



本稿には、ドイツ共和国連邦(西ドイツ)の疾病保険改革について行なわれた具体的な提案が示されている。

まずある基本的に異なるある保険制度、たとえば、ある国営の保健サービスに変えてしまうという理由があるのではない。何故ならば、現在実施されているわれわれの制度は、将来に予想される要求に現行制度を対応させるように、進歩した改革のある手段を必要としているにすぎないからである。この目的に対して、財政的、医学的、および社会的な側面が考慮されなければならない。

保険の改革では、まず保険の対象とされる所定の所得制限はなくすべきである。その所得制限は制度の目的を保護していない。つまり、一般的な所得水準は上昇するので、保険に託された効果である平等化は、所得構成を画くピラミッドの最低の階層に集中される。

ある永久的な解決はある妥当な基本となるところからスタートし、全労働者に対して保険の対象とされる限界を「ダイナミック」にすること、つまり、賃金と俸給に現われる水準の変化に対応させて、その限界を自動的に変えることである。拠出計算時の制限は完全に姿を消すべきである。疾病保険に加入した

り、また脱退することは全く自由にすべきであるが、同一の健康保護を認める証明を与えられるということが、脱退する場合の条件とされなければならない。

さらに、より多くの病院およびその他の治療施設が用意され、それらは各地域全体によりよく配置され、上昇する投資資金は公的機関の予算で調達され、また、利用者によって異なる費用だけを疾病保険制度で調達するということが必要である。

医療サービスの価格決定は市場の自由な働らきにまかせるべきではなくて、公的に承認された料金表により規制されるべきである。その料金表というのは、基本的には、診療を担当した医師が、保険者から請求できる事実上の価格を示す支払い額を考慮して決定される。これは各保険者が事実上医師の請求書をチェックするということを、不可欠な条件として予想している。この方法では、費用と所得の一般的な動向に報酬の金額を調整する機能が、個別的な各保険者から疾病保険を監視

する者に移される。

薬剤の支出については、保険改革の観点から次のようなことがいえる。

まず、薬剤の製造業者はある科学的なテストを実施する機関に、各薬剤の調剤について主張された治療上の効果を提示しなければならない。この方法はこれらの薬剤の費用を払い戻したり、また払い戻さないということについて、あるよい根拠を保険者に与えるであろう。財政的な制限を検討するために、一定の処方料を定めるのは適切なことと思われるが、しかし、医師の不必要な診療を避けるように処方箋を必要としない薬剤について、過剰な使用が行なわれるであろう。

製薬業では、企業の徹底的な集中化のために、現在では、製造業者の価格決定に対して、疾病保険の保険者は事実上無力であるから、製薬業の価格決定策は調査されるべきである。

最後に、ある保険改革では、事実上の観点から見れば健康保護の手段であるが、他の保険業者もしくは公的保健サービスの領域に属する無関係な仕事を増やして、保険者に負担をかけるのを避けるように、努力されなければならない。これらの例では、たとえば、老

齢年金受給者の健康保護、出産保護、および予防的医療に対する計画が指摘される。

Zur Reform der Sozialen Krankenversicherung, *Die Ersatzkasse*, No. 6, 1970, pp. 257-260; No. 25, '71.

農民の健康状態

Josef Bayer (オーストリア)



本稿には、56の自治体でオーストリア農民疾病保険組合の実施した集団検診結果が示されており、一般に考えられているように、農民たちが全人口のうち他の部門の人びとより以上に健康であるかどうか分析され、かつ説明されている。

現在まで、この複雑な主題について統計資料がほとんどなかった。各社会保険組合の資料から賃金労働者と農民の平均余命は異なり、平均的にみれば、後者の方が長生きするという結論が出されていただけである。しかし、軍隊動員の数字を用いた評価は、軍隊勤務に適しない男子の比率が農民の子弟の間で