

西ドイツ・医師会議の動き

1. 医師会議と医師の収入

6月24日ドイツ医師会議がベルリンで開かれ、医師の収入の問題がとりあげられ、多方面からみた意見が提出された。意見書の起草者は社会改良協会（Gesellschaft für sozialen Fortschritt）の作業部会で、学者、労組及び雇用主代表、民間保険及び社会保険委員14名のほか、医師会から3名が加わっている。医師を除く委員の多数意見は、医療行為を決定する基本的要因が収入をあげることにあり、診療報酬制度ないし規定が医師の診療の範囲、種類に影響していると指摘している。もちろんこれと共に患者の態度もさらに根本的に検討を要する。

医療費調査についてみると、外来治療が著しく増加しており、それが一般開業医の異常な収入増となっている。自由診療医の純収入は平均して1959年に被用者総収入の5.46倍であったのに対し、1971年には6.52倍となっているのである。

また1959年から71年の間に医師の診療に対する疾病金庫の支出は、16億7千マルクから68億マルクに、4.07倍増加しているが、この間国民総生産は185%増えているにすぎない。

このような診療報酬の増加は、報酬規程の単価の上昇と共に、医師の診療の生産性上昇に、つまり処置件数の増加と1件当り給付数の増加に帰せられる。

Die Welt; 24, June, 1974.

2. 医師会議の保健・社会計画

ドイツ医師会議は6月27日全ドイツ医師団の名において保健・社会計画を公表した。西ドイツの医療制度は最近医療費の急増の危機に当面しているが、会議では医療費の増加が保健制度の破綻に至るとみることに反対し、費用増加の理由として次の点をあげている。

- 医学、医療技術の急速な進歩
- その進歩の結果生じた分業、専門化、協力、及び統合の必要
- 人間と健康の関係が変わったこと、そのため医療の要求が高まったこと
- 知識、情報の増加と社会保険の構造から生まれた、医学への需要と期待との間の緊張

この医師会の計画に対して、国民所得のうちどの程度が健康の保護、維持ないし回復にふり向けられるべきか、ということが問題とされる。さらに、国と社会保険と個人の負担割合も決定しなければならない。

医療費は、特に公的医療保険の中で今後増大するものと考えられるが、その財政危機を回避するために、年金保険の資金を用いるべきで、労働者・職員保険は年金受給者の疾病の費用の大部分を引き受けるべきである、と医師会は主張する。

しかしながら、現在労相が準備中の年金受給者疾病保険改正法草案は、年金保険との負担配分は考えられておらず、それをやるとすれば保険料負担が18%を超えることになるが、これはどこからも支持されないだろう。むしろ年金受給者に要する費用は、いずれの疾病金庫に所属するかを問わず、金庫加入者の全体で負担するのが適当と考えられている。

Die Welt; 28, June, 1974.

(安積鋭二 国立国会図書館)