

西ドイツ——医療費爆発

(西ドイツ)

西ドイツの週刊誌Der Spiegelが今年のはじめ「医療費—『時限爆弾はカチカチと鳴っている』」という見出しを掲げて、4回にわたる連載記事をのせ西ドイツ保健サービスの問題を論じている。第1回は「巨額の保険費用との闘い」、第2回は「開業医の一致団結した抵抗」、第3回は「病院—デラックス価格による医療」、第4回は「薬業コンツェルンのちから」というテーマがそれぞれかかげられている。ここではこのうち第1回分について紹介してみよう。なお、Spiegel紙は以前にも数回にわたって疾病保険と医療の問題について連載記事を載せたことがある。年金問題に一応の目途がついた西ドイツ社会保障にとって、いまもっともさし迫って重要ではあるが困難な課題は、医療と疾病保険の改革問題である。

今回の連載の冒頭でSpiegel紙は、西ドイツの医療は世界で最良というわけでもないのに値段だけは世界最高だ、と言い切っている。そしてこうした高い医療費のつけは被保険者にまわされているが、いまや医療問題は社会政策上の引火物となっていていつ爆発するか分らないと警告する。警告は医師団体に向けられ、シュミット連邦首相の「医師達に対しても、必要ならば断固たる措置をとる」という言葉に期待をかけている。しかし批判の矢は疾病金庫にも向けられ、そのなりゆきまかせの怠慢なやり方が糾弾されている。

医療費高騰の要因は、そのまま各回の見出しとして掲げられているのであるが、いまSpiegel紙にまとめられたところを紹介すると次のとおりである。

(1) 保健サービス・システムの欠陥とくに外来診療と入院診療の厳格な分

離

- (2) 病院体制の欠陥—ベッドの過剰供給といちじるしく高い入院料のために医療費増加にとくに貢献している。
- (3) 毎年毎年行われる自由開業医師、歯科医師に対する報酬の国民所得の成長率を上回る引き上げ
- (4) 長年にわたって生計費よりも急速にふえ続ける薬剤支出
- (5) 疾病保険給付項目の拡大、たとえば予防検診、歯科補てつ、そしてウェイトとしては小さいが年金受給者のふえ続ける医療費

これらの諸要因のうち、各回の見出しにもなっている医師報酬、病院費、薬剤費は量的にとらえることができる。すなわち1973年の状況によると傷病手当金を含む疾病保険給付費は430億マルク(1マルク=約110円)で、うち病院費が26%、金庫医報酬が20%、薬剤費が15%である。1974年へかけての増加は77億マルク、18%であるが、病院費の伸び率が32.4%と断然高く、歯科医報酬、薬剤費、医師報酬もそれぞれ14.6%、14.4%、12.3%と大幅にふえている。フランクフルトのノルトウェスト病院の1ベッドの費用は、ヒルトンホテルの1ベッドの費用の3倍、1日当り231マルクだという。開業医もけっこうやり甲斐のある職業で、ハンブルクのある内科医の純所得(すべての経費と税金を差し引いた)は月10,000マルクになるという。しかし、こうしたデラックスな病院や医師の高所得を支えているのは、被保険者にほかならない(若干の例外を除いて西ドイツ疾病保険は国庫補助を財源とせず、労使の負担する保険料だけで賄われる)。もっとも高い拠出金をとっているドイツ職員代用金庫は、史上初めての最高拠出金を今年(1975年)の4月1日から適用することにした。それは4半期分235.20マルクで53マルク、28%の引き上げである。15年まえの1960年にはこの額か42.90マルクであったから6倍近くまで上昇したことになる。これはもっとも負担の大きいグループの話であるが、ともかく被保険者の負担はもはや限界に達したといわれるほど高くなった。医療産業は1974年の総費用500億マルク、1975年にはおよそ600億マルクに達し、売上高でみると電

気、自動車、化学と並んで巨大産業の仲間入りをするにいたった。それを支えるのが被保険者である。

それでは疾病金庫は一体なにをしているのか。西暦2,000年頃までいまの状態が続けば、西ドイツの国民はすべて医療サービスの仕事だけをする事になるだろうとある人は皮肉っている。フランクフルトの一般地域金庫の理事長 G. Kraushaarによれば、「そうなれば、われわれはみな健康だ。だが、そのとき餓え死にするほかはない。」こうした危機意識をもちながら実際には疾病金庫は、医療費の急増に対してまったく無力であった。ザールブリュッケンの Elizabeth Liefmann-Keil教授は、疾病金庫は医師が必要だといえ、ただその通り支払をしているだけにすぎない、と指摘する。金庫は医師の提供するサービスに値段をつけたり、金庫のサイドから費用分析を行ったりといった努力をしないで、ただ医師からのツケを被保険者にまわしているだけにすぎない。実は疾病金庫は医師や診療機関が提出した診療券の束をかかえており、それらは医療費増加要因を分析するための材料となり、医療費や疾病保険をめぐる議論の際の資料となりうるものである。それにもかかわらず金庫はそれを活用せずただ死蔵している。

医療費の増加要因については、すでに冒頭で引用したが、Spiegel紙は第1の要因、すなわち外来診療と入院診療との厳格な分離について、それが医療費増加に結びつくメカニズムの1例をあげている。もし病院も外来診療を許されればその検査施設やレントゲン装置、コンピューター診断設備をもっと合理的に使い患者も自宅にとどまることができる。開業医の外来診療独占制度は金庫医自身の負担を重くし、その結果やむをえず患者の迅速な処理方法を工夫せざるをえなくさせる。かくて医師は投薬に頼り薬剤消費がふえるのである。かつては思いもよらなかったような数の患者を1人の医師が扱うことができるようになったのはそのためである。薬剤費は1960年から1972年へかけて4.5倍にふえたという。被保険者1人当りの年間支出額は1960年当時40マルクであったが、1972年には181マルクにふえているのである。いまあげたのはただの1例

にすぎないのであって、こうした医療費増加の実態分析を関係者が怠り、ただいたずらに他を非難し合っていることをSpiegel紙は批判したわけである。疾病保険によって誰が一番得をし、誰が最後にジョーカーを握られるか、それを明らかにするだけでは問題は解決しない。そこからさらに一步つっこんで現在の制度・組織の欠陥を明らかにしなければ解決の糸口はつかめない。

もっとも費用を食う病院診療の高級化は、3億マルクをかけたベルリン自由大学病院や、シュタンベルガー湖畔にある、80ヘクタールの庭園とボーリング場、プールなどの設備をもつリハビリテーション施設、ヘリコプター発着場を屋上にもつ病院といった、誰でもそれとみて分る事実である。しかし、さらに突っ込んでみると、国際的に比較しても長い在院日数(17.6日)、無計画な病院建設、増床、混乱した病院経営といった事実が明らかにされる。病院予算の70%以上は人件費で、勤務医師の給与は着実にふえているが、その数も1960年以来2倍に増加した。医師のなかでも医長(Chefarzt)の給与は非常に高水準で、国全体でみても最高級所得層に属し、年100万マルク以上をかせぐ医長は1ダースを数えるという。病院医はただぼう大な人件費を食うだけでなく、その仕事ぶりが保守的で各診療科への合理的なベッド配分、チーム・ワークによる効率的な医療などを妨げるなど費用増加の要因ともなっている。

医療費増加に対して責任があるのは、もちろん病院医だけではない。Spiegel紙は開業医の責任のひとつとして、彼らが現状維持によって利益をえており、あらゆる疾病保険改革の努力に対して反対する点をあげている。約8万人を数える金庫医、金庫歯科医の平均粗所得(経費は控除)は、1974年でそれぞれ約16万マルク、18万マルクであった。金庫医の数はほんのわずかしかふえず、労働時間も長くなっていないのに、売上げを増加させることができたのは、補助労働力の投入と患者を診ることなく医師サービスが行われたとみなされる処方箋発行をふやしたからである。もちろん、すべての医師が診療料金表のもうかる項目に流し目をくれないながら治療をやっているわけではなく、なかには入念な診療を行う医師もいる。ところが、彼等に対して与えられるもの

といえば収入減少という罰にほかならない。1人の患者の診察に3分以上費す医師の所得は月6,000ないし8,000マルクにしなければならないという。かくて金庫医団体は、最小限の制度改革に対してすら、医業の社会化、国家統制を企図するものだとヒステリックに反対する。

医療費の不断の増嵩にもかかわらず、西ドイツの開業医診療の水準は向上していないと Spiegel 紙は批判する。その例として、都市近郊と農村地域における一般医、専門医の不足、長い待ち時間と短時間の診療、医師再教育の不足のほか、特定疾患分野での診療体制の不備が列挙されている。こうした現状に対する医師団体の反論は、いまの疾病保険が患者の過剰受診傾向をもたらすという点に向けられ、したがって患者による一部負担の強化がそのための対策として提唱される。1969年の賃金継続支払法も当然批判の対象となる。Spiegel 紙は、賃金継続支払法の実施後受診はふえていないから、この批判は当たらないとのべており、いくつかの対策の方向を示唆している。それは、ひとつには、グループ診療など医師相互の間の協力を強化すること、第2には、診断・予防センターや、家庭ケアを援助する職員をおくコミュニティ駐在センターの設置、および病院の外來サービスへの参加、第3には、医薬品市場の再検討、といったものである。

(Krankheitskosten: "Die Bombe tickt" —Das westdeutsche Gesundheitswesen (1): Der Kampf um die Kassen-Milliarden, Der Spiegel, Nr. 19. 1975.)

(保坂哲哉 社会保障研究所)

社会保障こぼれ話

1975年前半の雇用と失業

(アメリカ)

1974年後半以後1975年の初期を通じて、雇用状態は悪く、失業はこの35年間で最悪の状態になり、1975年の春には、失業は大不況以来最悪の事態に陥ってしまった。

雇用では、1974年10月から1975年3月までの間に、非農業で賃金を支払われる雇用は急激に減少したが、4月から6月にかけて、雇用はやや好転した。雇用の著しい低下が記録されたのは一次製品の金属、電気関係を除く機械、電気器具、輸送施設、紡績、および衣服であった。また、建設業は景気後退の強い打撃を蒙り、1975年前半の6カ月間に、約38万人が職を失ったが、これは1974年後半における失業の20万人に次ぐ規模である。

失業では、1974年6月における480万人の失業は、1974年12月の660万人に増え、1975年5月には、約800万人になっていた。20歳以上の成人男子では、1974年後半における失業の増加分は925,000人であったが1975年前半にさらに875,000人が加わり、1975年6月の失業者は約356万人で、これは全失業者の45%に当る。成人女子の失業では、男子と同一年間に約100万人増えて、1975年6月の失業者は約269万人となっており、これは全失業者の約3分の1になる。10代の若い世代の失業は伝統的に平均的水準より高い失業率を示しているが、10代の失業では、通常より高い失業率が記録され、失業率は1974年6月の15.8%が同年12

28 頁へつづく