

国レベルないしは地区レベルでその成果に対する配分を行なうような方式が望ましいだろう。要するに、全体的な成果と、医師個人の努力とを評価できるような一括払方式が最良の支払方式であると考えられる。声も出せないような医師会にあって、各人が自由に発言できさえすれば、この支払方式に大多数の医師が満足の意を表明してくれると信じている。

以上、決して完全なものではないけれど、医師だけでなく、国民全体にとって不幸な現在のような事態を解決するために、また欠点を補うほどに多くの長所をもつと信ずるがゆえに、敢えてここに、一つの提案を述べた次第である。



社会保障こぼれ話

医療給付と費用

近年、医療給付の支出増大が大きな関心事となっており、とくに、それは先発グループの諸国でよく見うけられる。その支出増大の重要な要素として考えられるのは、まず適用の拡大であり、また、最近では、とくに、診療などの医療そのものや病院医療の費用が、急激に上昇したことである。

医療費の増大には、上述したように、適用の拡大、インフレーションによる影響などが指摘される。それらのうち、ここでは、適用の拡大は一応除くことにして、医療そのものへの費用、つまり医療費の上昇を取上げると、これはいずれの国でも経験されており、医療費の上昇は1人当り国民所得の上昇よりも急速であった。ところで、治療や処置の分野における技術的な発達、より一層精巧な設備とそれを操作するのにより一層熟練したスタッフを必要とする。また、医療担当者の俸給は、処方された薬剤、検査、および病院の費用と同様に上昇してきた。

いずれにしても、1960年代の後期から1970年代の初期にかけて、医療費の上昇は関心の的となり、多数の国々は急激に上昇してきた費用について、特定の要因を明確にし、かつ、収入に加えることのできる追加的な財源について助言するとともに、採用することのできる処置を勧告するために、特殊な委員会を設けた。これらの国々の中には、オーストリア、オーストラリア、フランス、日本、およびアメリカ合衆国が含まれていた。これら各国では、このように、問題を検討する委員会が設けられたが、しかし、それらの委員会は上昇する医療費の問題に対して、総合的な解決をなんら発見することができなかった。

社会保障こぼれ話

32頁からつづく

もっとも、幾つかの国々は、医療への料金表を設けることにより、診療に対する償還率のコントロールを締めつけるために、ある規定を設けた。また、数カ国は、イギリス（連合王国）のように、国民保健サービスの制度を再編成したり、あるいは、イタリア、スイス、アメリカ合衆国のように、全国的な医療給付制度の再編成を全国的な検討事項としている。なお、収入について他の財源を求めるという点では、医療給付の財源を援助するように、他の目的から特殊な税金を徴収する途を開いて、政府補助金を増やす提案や、医療給付費の赤字を救済するように、社会保障の他の部門から余剰金を利用する方法が採用された。

病院や保健センターの運営では、技術部門のスタッフをより一層よく訓練したり、また、薬剤担当者の利用を最高に活用する双方を通じて、効率の増大を図る方向に注意が払われた。医師について自由な選択を認めている国々や件数払いを採用する国々では、所定の料金表により診療費をコントロールする方法で、保険者と医療担当者代表が協約を結び、医療費の上昇を抑制することが考えられた。

本稿は、Martin B. Tracy, *World Developments and Trends in social Security*, *Social Security Bulletin*, April 1976, pp. 14-22のうち、19-20頁の部分を参照した。

（社会保障研究所 平石長久）

編集後記

うっとうしい梅雨があけて、真白い入道雲の美しい季節になった。果しなく広がる海の上に湧き上がる、あるいは、高い山々の上に壁のようにそそり立つ雄大な積乱雲には、うだるような連日の酷暑も忘れるし、気分も壮快になる。真白に輝やくその積乱雲は絶えず変化し、まるで生き物のように見える。上の方は青い空に融け込んで消えたり、あるいは、青い空から滲み出るように現われたりする。また、その下の方でも、あたかも、雲全体が呼吸をしているかのように、様々に形が変っている。そのような雲の動きは、いつまで眺めても飽きない。

（平石）

海外社会保障情報 No. 34

昭和51年7月25日発行

編集兼発行人 社会保障研究所

〒100 東京都千代田区霞が関3-3-4

電話03(580)2511

製作所 和光企画出版株式会社03(564)0338
