

## 西ドイツ印象記

厚生省大臣官房企画室 丸田和夫

2月末から3月上旬にかけて、イギリス、西ドイツ、フランスを訪れる機会に恵まれた。僅か10日間で3か国を回るといふあわただしさであり、しかも3日間の滞在で西ドイツについて語ることはおこがましい限りであるが、ここでは西ドイツで印象に残ったことや感じたことを思い出すがままに書き綴ってみることとした。

ケルン空港では社会保障制度調査員として駐在している国際課の船橋さんに出迎えて頂いた。早速翌日以降の予定について相談する。というのは、日本を出発する直前、西ドイツの日本大使館から、労働社会省及び青少年家庭省の訪問はカーニバルのため非常に難しい状況にある旨の電報を受け取ったため予定の省庁を訪問できるかどうか今回の出張の中で一番気にかかっていたからである。幸いなことに、ボン、ケルンのカーニバルもこの日で殆ど終わり、労働社会省の社会予算担当の参事官と会う約束がとれたとの話でホッと安心する。カーニバルの期間中は小学校は休みとなり、同時に官庁も休みとなることが多く、関係省庁への訪問を申込んでも多分応じて貰えないであろうと考えて連絡したとのことであった。

なるほどボン市内に入ると、宿泊予定のホテルの近くでは仮設のメリーゴーランド等が設けられ非常ににぎやかであり、レストランのウェイトレスもカーニバルのおどけた感じの服装や化粧のままで対応していた。また、ベートーヴェンが生まれた家の前の街路では、夜が更けているにもかかわらず学生とおぼしき男女が酒を飲みながらアコーディオンに合わせて大勢でダンスに興じて

おり、見ているこちらまで愉快的気分となってきた。翌日訪問した労働社会省でも、階段や廊下にカーニバルの名残りのテープが垂れ下がっているなど、ボン街全体が祭りを祝っているように感じられた。それにしてもカーニバルのために、連邦政府まで休みになるとは我々日本人の感覚では到底考えられぬことである。やはり宗教観や長い伝統と文化に根ざした国民性の違いであろうかと考える。

ついでながら、公務員として感じたことを一つ。それは、訪問した労働社会省がボン街から離れているように、西ドイツでは一つの省庁が幾つかに分かれている場合があるとのこと。我が国の場合中央官庁はほぼ霞が関にまとまっていることを考えれば、西ドイツのように一つの省庁がタコ足的に分かれていたのでは、日常の連絡や会議等の面でさぞ不便なことが多かろうと他人事ながらいささか気になった。もっとも私が考える程にドイツ人は会議などは開かず、不便に感じることはないのかも知れない。

今回の出張の目的の一つは、我が国と同様に不況、インフレの状況にある西ドイツが今後の社会保障の動向をどのように予測しているかを知るため、1975年の社会予算（Sozialbudget）について調査することであった。

西ドイツの社会予算は、毎年社会保障給付等について将来の5年間を見通した予測を行うことによって、社会保障の現状と将来の変化に関する情報を提供するとともに、政策決定の基礎となることを目的として1968年から発足した制度である。制度的に大別すると、(1)狭義の社会保障、(2)住宅補助、勤労者財産形成、労働協約による企業給付等の制度、(3)租税控除から成り立っており、一般的に我が国の社会保障の概念よりも対象は広範なものである。

ボンに着いた翌日、労働社会省を訪問する前に大使館の岡部参事官にお会いした。岡部参事官の話では、西ドイツの社会予算は例年なら10月か11月には公表されるはずであるが、1975年の社会予算は見通しが非常に暗く、しかも秋に総選挙を控えていることもあってどのように発表するか現在検討中であり、今回の社会予算については途中の作成経過しか聞けないであろうとのことであ

った。また、新聞はここ連日、増大する社会保障の費用について論評しており、社会保障は今秋の総選挙の最大の争点になるであろうと話しておられた。このことは、西ドイツの社会保障が社会経済の中でいかに大きな比重を示しているかを雄弁に物語るとともに、それだけに今後の動向に厳しい目が向けられていることを示しているものと言えよう。

労働社会省では、社会予算担当のブラッケル参事官に紹介された。挨拶を終わった後ブラッケル参事官は傍らのテーブルの分厚い書類の一群を指さして、これが1975年の社会予算の基礎資料であり、現在作成を急いでいるものであると説明された。

今回の社会予算の最大の焦点は、何と言っても医療保険と老齢年金の費用の増大にいかに対処していくかであり、失業保険は景気の上昇とともにそれ程問題でなくなってきたとのことである。

その中で話題はもっぱら医療保険に集中した。医療費の増加は、一般的には診療行為の増加や医療内容の質的向上等によりその費用が増大してきたこと、また、医療を受ける側も健康に留意するようになって受療する機会が増えてきたこと、更に、人口構成の老齢化に伴って高齢者の医療のコストが増大してきたことなどに起因しているという。その中で、医師の費用の増加要因としては、医師会が診療点数の引上げを図ったこと、診療行為の増加によって1件当りの費用が増加してきたことなどが指摘された。また、歯科医師の費用の増加は、医師と同様の要因のほか、義歯等の材料費の価格の上昇が大きく影響していることがあげられた。

病院の費用の増加要因としては、病院財政安定法に施設基準がなかったことなどのため過剰な設備投資が行われたこと、看護婦等の人件費の増加が著しいことなどが考えられるとのことである。入院期間については、我が国は諸外国と比べ非常に長い、西ドイツでも問題となっているそうである。入院についてのコントロールの措置が全くないため近年長くなる一方であり、特に高齢者のベッドの占領期間は長期化する傾向にあるとのことであった。

このような西ドイツの事情は従来から我が国にも紹介されているが、話を詳細に聞けばきく程我が国が現在直面している悩みや問題点と共通している面が多いことに改めて驚く。ブラッケル参事官はこれらの問題を解決するためには、医師と病院との診療機能の分担、薬剤の価格管理、行政的介入などが必要であると話していたが、これらを実施するには多くの利害が錯綜して非常に困難であると話していた。

今回の社会予算の予測では、社会予算の国民総生産に占める比率は1974年約30%、1975年32.5%、1979年30%となる見込みとのこと。このように増大する社会保障の費用に関し、国民総生産のうち社会予算に振り向けることができる限度というはあるのか、あるとすればどの程度が望ましいと考えているかとの質問に対して、ブラッケル参事官は事態は全く分りづらい状況にあり、個人としては社会予算について絶対的な限界・基準があるとは考えられないとの返事であったが、仲々難しい問題である事を強調していた。

社会予算の予測に際して、政策目標としてどの範囲のものまで見込んでいくかは興味ある点であった。政策目標としては、既存の制度は当然のこととして、現在議会で法案審議中のものなど既に政府の方針として決定したものはとり込んでいるが、抜本的な改正は予測の対象としていないとのことである。その意味では趨勢型の非常に現実的な予測手法のように思われた。しかしながら、近年、予測と実績値の乖離が甚だしいという。その原因はいろいろ考えられるが、最近の物価上昇による価格の高騰は著しい影響を与えており、また、医師会、製薬会社等の圧力など不確定な要素に左右されている面もあることをもらしていた。

社会予算は、1967-68年の西ドイツの不況に際して制定された経済安定・成長促進法に基づき中期財政計画が策定されてから導入されたが、中期財政計画と社会予算との関係は我々が考える程明確に位置付けられていないようであった。

このほか、年金問題、社会保障と財政等いろいろ聞く予定でいたが、なにぶん時間の制約もあって話すことができなかつたのは残念であった。

ボンからフランクフルトへは飛行機の手配を変更して、車でまずハイデルベルグへ行き、その後フランクフルトへ行くこととした。この旅は、豊かなラインの流れと両岸に展開する古城を眺めながら行く誠に情緒ある旅であり、予期した以上の楽しみをもたらしてくれた。

ハイデルベルグは西ドイツで最も古い大学のある街であり、これらの街並みと古城が一体となって旧市街全体が一つの歴史的環境として保全されているように感じられた。中世の都市が現代においても利用され立派に機能していることは一種の驚きであるがこのような環境が保持された要因の一つは、建築物等が石で構築されていることにあるように思われた。逆に、石という半永久的な素材を利用して都市なり建物を建設していくためには、長期的な展望と合理的な考え方が要求され、このことがひいては人々の精神なり、文化を形造ってきているのではなかろうかと考えさせられた。またネッカー川河畔にのんびり寝ころんで中世の美しい橋や古城を眺めていると、よく言われていることが、自分自身の行動を含めてどうも日本人は何事につけても性急すぎる傾向にあるのではないかと自省の念がわいてきた。

フランクフルトの街を歩いているとやたらにA P O T H E K Eと大きく書いた看板が目につく。最初は気にもとめずにいたが、よく見ると薬局であった。このことをジェトロの駐在員として滞在しておられる鏡味さんにお会いした時話すと、西ドイツでは医薬分業が発達しているため処方箋さえあれば薬はどんな薬局でも、手に入れることができるということである。また、夜間、休日是一定の地域毎に当番制で店を開いており、閉っている店に行った場合でも店先に開店している店の名前と場所が明示されており、いざという場合に困ることはないそうであった。

しかしながら、鏡味さん自身はドイツの医療保険の適用もなく、加入もしていないため、病気になれば自由診療となり、風邪程度でも医師の費用などで1万円はすぐかかってしまい大変困ることであった。

また、西ドイツでは日本と比べ医師が診断書を書きすぎる傾向にあり、風邪

のように軽い病気の場合でも1週間の休養を要する旨の診断書が出され、使用している人に仕事を休まれることがあるとのこと。休養も治療の一種かも知れず、また、健康に対する考え方の相違があるかも知れないが、ある面で西ドイツの医療問題の一面に触れた思いであった。

短い滞在であったが、社会予算などの動向を聞くにつけ、今後西ドイツでは高い生活水準を維持しつつ国民生活の安定を確保していく上で社会保障はますます重要になってくると同時に、その進む道は決して容易なものではないように思われた。このことは明日の我が国の姿でもあろうかと考える。しかも、我が国は西ドイツの例を参考にしつつ独自の道を歩まざるを得ず、そこでは絶えず長期的な展望と合理的な考え方が要求されていることを感じた次第である。

