

以上に見たようなシーボーム改革の欠陥や不徹底が、まだあまり闘争力もない少数者としてのソーシャル・ワーカーをして、あえて長期間のストライキにまで駆り立てていった背景に大きく作用していたのである。彼らのスローガンは、賃上げと労働条件の改善という形をとってはいる。しかし、彼らが求めているものは単にそれだけではないことを知るべきである。彼らが究極的に求めているのは、シーボーム改革によっても結局は不十分にしか行なわれなかったソーシャル・ワークの地位と尊重に対する社会的認知である。

一方、ソーシャル・ワーカーの側でも、自分たちの仕事がどのようなものであるのかということを、人々が理解できるように、明確に示していく努力を苦心しながら続けていかなければならない。

資料: Anne Page, A Members' View of Strike, *Community Care*, April 5, 1979.

(冷水 豊 東京都老人総合研究所)

## 西ドイツの疾病保険費用抑制法のその後

(西ドイツ)

### 1. 疾病保険費用抑制法とその効果

西ドイツで1977年7月1日より疾病保険費用抑制法が施行されてから2年が経過したが、この法律による各種の措置は順調に進められており、その効果はいたるところで現われている。まず1975年に、疾病保険費用抑制法を制定するまでの暫定措置として保険者と保険医協会の間で保険医の診療報酬の引上げを1976年と1977年は8%以内に抑えるという合意がみられ、1976年以降疾病保険の費用の伸びはいちじるしく低下した(1976年9.3%, 1977年4.3%)。また、薬剤給付費の伸びもこの法律の制定を警戒してか1976年以降低下した(1976年8.3%, 1977年1.5%)。それまで疾病保険の費用や薬剤給付費は年平均17%前後増加していた。

そして1977年に疾病保険費用抑制法が制定され、この法律に基づき1978年3月に保険者、保険医、労働者、使用者等の代表から成る協調行動会議(Kongertierte Aktion)が保険医の診療報酬の引上率と処方薬剤総額の引上率を勧告したことによって、1978年7月1日～1979年6月30日の期間の診療報酬が5.5%(歯科は6.0%)、1978年7月1日～12月30日の期間の処方薬剤総額が3.5%引き上げられた。これらの引上率はこれまでになく低いものであった。この結果、1978年の疾病保険の費用の増加率は5.3%、薬剤給付費の増加率は6.5%となった。

他方、疾病保険費用抑制法に基づき、疾病金庫間の財政調整が実施されてお

り、年金受給者疾病保険の費用については全疾病金庫間で、また財政窮迫疾病金庫の費用については同一州内の同一種類の疾病金庫間で行われている。財政調整は、年金受給者疾病保険の費用については全費用について、財政窮迫疾病金庫の費用については平均所要財源率を5%上回る疾病金庫のその上回る部分の費用について行われる。これによって疾病金庫間の負担格差はかなり解消されてきている。また、疾病保険費用の抑制と疾病金庫間の財政調整によって平均保険料率は1977年、1978年ともに11.4%で上昇していない。

## 2. 1979年の診療報酬引上げ等

このようにこれまで疾病保険費用抑制法により各種の措置がとられ、かなり大きい効果が現われているが、引き続き1979年3月に保険医の診療報酬の引上率、処方薬剤総額の引上率などが協調行動会議によって勧告され、1979年1月、4月または7月から実施されている。その勧告の内容はつぎのとおりである。この勧告は当事者間であらかじめ合意がみられたものである。

### (1) 診療報酬の引上げ

① 保険医とRVO疾病金庫（地区疾病金庫、企業疾病金庫、同業疾病金庫、農業疾病金庫）との間の合意

期間：1979年7月1日～1980年12月31日（6・四半期）

引上率：平均3.5%（4・四半期は2.5%）

② 保険医と職員疾病金庫との間の合意

期間：1979年1月1日～12月31日（変更の可能性あり）

引上率：4%

③ 保険歯科医協会とRVO疾病金庫との間の合意

期間：1979年4月1日～1980年12月31日（7・四半期）

引上率：平均4.0%（4・四半期は3.18%）

④ 保険歯科医協会と職員疾病金庫との間の合意

期間：1979年7月1日～1980年12月31日（6・四半期）

引上率：平均4.2%（4・四半期は3.01%）

(2) 処方薬剤総額の引上げ

1979年の処方薬剤総額の引上げは、被保険者1人当たり薬剤費の5.7%引上げの範囲内とする。

(3) その他の勧告

協調行動会議は、診療報酬と薬剤費の引上げについて勧告したほか、病院入院費、治療材料、義歯の給付費などについて勧告を行っている。とくに病院入院費については、①あらゆる可能な合理化を行うこと、②費用抑制効果をもつ構造的改善のための措置を続けること、が勧告されている。

## 3. 今後の効果

1979年の診療報酬の引上げは、1978年の方式とちがって全疾病金庫について一律ではなく、各種類の疾病金庫ごとに異なっているが、全体として1978年の引上率より低いものとなっている。このため1979年の疾病保険の費用の伸びは1978年のそれ以下と予想される。ただ、処方薬剤費総額の引上げは1978年の引上げに比べてやや高いので、その分薬剤費の伸びは高まると思われる。いずれにしても疾病保険費用抑制法に基づく措置により、今後も疾病保険の費用は低い伸びを示すものと思われる。

Empfehlungen der Konzertierten Aktion im Gesundheitswesen, Soziale Sicherheit, Mai 1979, S. 102-106.  
Vergütungsverträge Ärzte 1 Zahnärzte und Krankenkassen, Bundesarbeitsblatt, Mai 1979, S. 21-23.

（石本忠義 健保連）