

イギリスは保健省と 社会保障省を合併



1968年10月16日、ウイルソン首相は、イギリス議会の下院において、外務省とイギリス連邦省の統合、国家公務員省の創設などの行政機構改革を発表したが、その改革の一環として、11月1日を期して、保健省 (The Ministry of Health) と社会保障省 (The Ministry of Social Security) を統合して、保健・社会保障省 (The Department of Health and Social Security) とすると言明した。新設の保健・社会保障大臣には、枢密院議長の Crossman 氏が就任するが、同時に、氏は社会サービス (social services) (注1) 全体を調整する任務を負うこととなる。1966年に、それまでの年金・国民保険省 (The Ministry of Pensions and National Insurance) と国家扶助委員会 (The National Assistance Board) が合併して社会保

障省が発足してから、わずか2年でふたたび機構改革が行なわれたわけである。

これまで保健省が所管していたのは、国民保健事業 (The National Health Service)、すなわち、①病院および専門医のサービス、②一般家庭医のサービス、および、③地方自治体のおこなう保健・福祉サービス (母子保健、保健婦の派遣、心身障害者の福祉、老人福祉など) という保健・福祉サービスの提供であった。一方、社会保障省は、①国民保険 (National Insurance)、すなわち、退職年金、寡婦給付、失業給付、産業災害給付などの保険給付、②家族手当 (Family Allowances)、③補足給付 (Supplementary Benefits)、④戦争年金 (War Pensions) のような所得給付を行なってきた。このように、所得給付と保健・福祉サービ

スを担当する省がわかれているために、行政に重複がおこることも少なくなかった。たとえば、公的扶助である補足給付の分野で、受給者の真の更生、福祉をはかるためには、単に金銭を支給するだけでは十分でなく、合わせて、受給者の身心の状態や生活環境に応じて相談、指導などの福祉サービスを行なう必要があるというという見地から、補足給付制度独自の福祉専門官を全国に配置していた。こんどの保健省との合併で、このような重複は、合理的に調整されることになるであろう。

両省の合併はまた、保健と社会保障の両分野にまたがる政策の立案、実施を容易にするに違いない。

この合併について、ロンドンの『ザ・タイムズ』紙は、10月17日の社説で、つぎのように論評している。

「保健省と社会保障省の統合には、外務省とイギリス連邦省の合併ほどには、一致した賛成が得られないかもしれない。しかし、この合併は、つぎの二つの理由から、支持するに値するものである。

第一に、両省が合併することによって、両

省の施策の調整が容易になる。

第二に、もっと重要なことであるが、この合併は、この2省の所管行政よりもずっとひろい範囲の責任を担当する社会省 (Ministry of Social Affairs) とでもいうべきものへむかって、一步を踏み出したものである。

新しい保健・社会保障省の基礎が固まらないうちに、一時にたくさんの責任を附加するのは誤りであろう。しかし、この際考慮しなければならない問題として、つぎのようなものがある。

- (1) 児童局 (The Children's Department) を現在の内務省 (The Home Office) から移管すべきかどうか (注2)。
 - (2) 地方自治体のおこなう住宅行政をその他の社会サービスから切り離しておくことが、長い目で見て賢明であるかどうか。
 - (3) 地方自治体のおこなう各種の行政が、社会省の行政と密接な関連を有することになるに違いないことを考えると、はたして、地方自治体との関係を社会省で扱ってはないかどうか (注3)。
- 最後に、新しい保健・社会保障省の所管区

域についてふれよう。これまでの保健省の所管区域は、グレート・ブリテン島 (イングランド、ウェールズおよびスコットランドの3地方からなる) のうち、イングランドとウェールズだけであって、スコットランドには、別にスコットランド内務・保健省 (The Scottish Home and Health Department) がある。社会保障省のずっと以前の前身である社会サービス省 (The Ministry of Social Services), およびさらにその前身の省は、伝統的にグレート・ブリテン島全域を所管区域としていた。ところが、保健省にはそのような伝統がなく、ずっとイングランドおよびウェールズ地方のみを所管してきたといういきさつから、こんどの改革でも、スコットランドについては、スコットランド内務・保健省が残ることとなった。

ついでに、現在のイギリス、すなわち正式な国名である連合王国 (The United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland) の一部を構成する北アイルランド地方には、それ自身の政府があつて、ロンドンの政府とは原則として別個に行政をおこなっている。北アイ

ルランド政府の保健および社会保障担当省は、すでに保健・社会サービス省 (The Ministry of Health and Social Services) として一本化されている。ただ、例外として、戦争年金の給付だけは、ロンドンの政府によって、連合王国全体を通じて統一的に実施されている。

これらの関係の簡単な図示はつぎのとおり。

連 合 王 国			
		グレート・ブリテン	北アイルランド
		イングランド ウェールズ	スコットランド
保健行政	保健・社会保障省		スコットランド内務・保健省
社会 保 障 行 政	国民保険 家族手当 補足給付 戦争年金	保 健 ・ 社 会 サ ー ビ ス 省	

以上のように、スコットランドや北アイルランドにおける保健行政、社会保障行政が、別個の行政機構のもとにおこなわれているとはいっても、制度の内容は、イングランドやウェールズにおこなわれているものほとんど

ど同じである。

(注1) イギリスで「社会サービス」と呼ばれるものには、通常、国民保健事業、社会保障、老人・心身障害者・児童の福祉のほか、教育、住宅、都市計画も含まれる。ときには、もっと広く、労働条件の改善、雇用促進、犯罪者の更生、無料法律相談を含む場合もある。

(注2) 現在児童福祉行政は法務、警察、消防などを所管する内務省により行なわれている。

(注3) 現在、住宅・自治省 (The Ministry of Housing and Local Government) が地方自治体との関係を扱っている。

(The Times, 17 October 1968)

(斎藤治美 厚生省)

フランス医師会による一方的な 診療費値上げの波紋



9月22日に、医師会は診療費の一方的な値上げを発表した(2~4頁参照)。この声明の発表以来、この問題をめぐって、政府、社会保障金庫および医師会は、それぞれの立場を表明して激しい対立を展開させていたが、10月7日の値上げの開始日を前にして、ようやく話し合いの兆しがみえた。

すなわち、政府は、当初、医師会の決定の違法性を強調することに固執していたが、10月はじめに至り、同10日に、全国三者委員会開催のための召集手続きをとったことを明らかにし、社会保障金庫側も、医師会が一方的値上げ実施の脅しを撤回すれば、医師側代表と当面の問題について話し合う用意がある旨

を明らかにした。他方、医師会側も10月3日に至りいくらか態度を軟化させ、7日からの値上げ実施は実行するが、政府が手続きを行なった全国三者委員会には、もし同委員会が現在の開業医の諸問題をすべてその話し合いの対象とするならば、出席してもよい旨を明らかにした。

このような動きのうちに、ついに医師会が強行する新料金の実施日、7日がやってきた。

医師会は、開業医に対して値上げ実施をもとめるアピールを出し、もし支払側たる社会保障金庫が料金の超過を理由に、問題を裁判所に持ち込むような場合には、救急施設を除き、ストライキを行なうよう指令した。

ところで、一方的値上げの実際の動きについては、医師会は、全国の約80%の開業医が値上げを実施したと発表している。しかしこの数を正確につかむには、疾病保険金庫に提出される被保険者の診療費償還請求書の集計結果をまたなければならない。

この日から3日たった10月10日、いよいよ全国三者委員会が開催された。しかしながら