

進展する医療制度改革 の動向

(アメリカ)



最近の顕著な医療費の高騰、医療従事者・医療施設の不足および政府の医療関係支出の急上昇等により、現行医療制度改革の要望はアメリカ国民のなかにとみに高まっている(本誌第10号参照)。故ケネディ大統領の構想であった「医療の社会化」は、ジョンソン大統領によって引継がれ、1965年に老人健康保険制度(medicare)ならびに医療扶助制度(medicaid)として立法化されたのであったが、発足後まもなく財政的破綻に当面し、度重なる手直しも積極的な打開策とはならず、現在共和党政権は医療制度の根本的再検討を余儀なくされている。とくに現在進展中の公的扶助制度改革法案の審議にさいし、上院財

政委員会は貧困者に対するプログラム全体の改正をも要求したので、政府は早急に現行医療制度改革法案の起草をも迫られることになったのであった。最近ニクソン大統領は、政府起草の改革法案は来年中にも議会に提出するつもりであると発表しており、政府及び関係筋は医療制度に関する本格的検討を開始している。

現行制度改革提案

上昇する医療費への批難は、現行医療制度改革を要求し、支払い能力の有無にかかわらず、全国民を対象とする新しい国民健康保険プログラム採用の要望が2~3年前から強く

なっている。ある専門家は、これこそ騰貴する病院支払い及び医師報酬を調整し、過重な税負担を是正する唯一の方法だとみており、国民の大勢もこの方向で動いている。現在まで少なくとも5つの現行制度改革案が発表された。各案の共通点は、必要とするものには何人にも医療および入院費を保証することを狙いとしていることである。各案の概要は以下の通りである。

(1) 国民健康保険委員会案

現行の老人健康保険制度および医療扶助制度とすべての民間保険を合併し、すべての者の医師の報酬及び病院支払いについて保険を拡大する。1969年現在の医療費から計上して初年度で約370億ドルが必要とされ、これを財務省の一般歳入からと給料控除、15,000ドル以上の個人所得への税でまかなう。労働組合により支持されている(詳細については後述)

(2) エトナ保険会社計画

全国民を対象とし、公式に貧困者と定義づけられた者については医療の無料給付を行ない、その他の者は自己の収入にもとづ

いて算出される保険料を支払う。民間保険会社が、民間の資金、連邦および州の資金を合せて財政運営すべく計画作成の責任を負う

(3) アメリカ医師会案

保険料を所得税の控除にしたがって定める民営健康保険制度を提案。つまりエトナ計画と同様に貧困者については無料で、その他の者はその収入にしたがって算出される保険料を支払う

(4) ジャビッツ上院議員案（ニューヨーク州選出・共和党）

現行老人健康保険制度を1973年までに年令に関係なく全国民に適用しようとするもの。貧困者の医療は全額カバーし、その他の者については80%をカバーする。国民健康保険公社を設立し、社会保障税と財務省の一般歳入とで運用する

(5) 米国労働総同盟産別会議案

全国民を対象とするもので、貧困者および失業者を除いて給料控除によって保険料を支払う。現行の老人健康保険制度及び医療扶助制度を引継ぎ、すべての保険サービ

スに関して民間の医師および病院と契約を結ぶこと

以上の5案のうちエトナ保険会社計画およびアメリカ医師会案は、民営の保険会社の機能を大きく拡張しようとするものである。そして人々は現在行なっていると同様に保険料を支払い給付をうけるが、貧困者および障害者等の保険料は政府によってカバーされるため、無料の医療給付をうけることになる。

アメリカ医師会案は7月21日に Richard Fulton（テネシー州選出、民主党）および Joel Broyhill（バージニア州選出、共和党）等の下院議員によって議会に提出されている。

米国労働総同盟産別会議案および国民健康保険委員会案は、事実上全国民に対し連邦税として保険料を支払うべき強制健康保険を提案したものである。米国労働総同盟産別会議案については Martha Griffiths（ミシガン州選出、民主党）下院議員が同会議の多く具体的案を議会に提出している。

普遍的健康保険制度のもう1つの提案であるジャビッツ案は、Jacob Javits 上院議員に

よって4月14日上院に提出された。

最近大統領が語ったところによれば、彼の構想である新しい健康保険制度案とは、低所得家庭をブルー・クロスやブルー・シェールドおよびその他の民間保険でカバーしようとするものである。そして年収1,600ドル以下の家庭は保険料を無料とし、年収3,000ドルまでの者は年間70ドルを払い込むが、収入の増加にしたがって保険料は500ドルまで引きあげられうる。この新しい保険制度の対象としては年収3,625ドル以下の家庭があげられ、該当家庭は500万ないし600万と見込まれている。貧困な老人、盲人、障害者については現行医療扶助制度を続行する、といった点が大統領構想の現在までの骨子となっているようである。

またこの8月下旬に Edward Kennedy（マサチューセッツ州選出、民主党）を中心とする進歩的な15人の上院議員等によって、国民健康保険委員会案である保健保障プログラム（Health Security Program）を樹立する法案が上院に提出された。法案の基盤は老人健康保険制度の運用と社会保障制度の運用とを結

付けようとするもので、その結果、老人健康保険制度が全米的に拡大されることになる。前払いを基礎とし予防医学に適合した集団診療を強調している。病院その他の施設は協定利益つきのコストを基礎にして支払われるのではなく予じめ算出された基準にもとづいて支払われる。これは経済の変動を調整し、乱診乱用を規制する意図から発している。すべての医療をカバーしようとし、病院支払い、医師報酬および限度はあるが精神衛生サービス、ナーシング・ホーム・ケア、薬剤費、補装器具等についてもカバーする。終極的には歯科治療をもカバーすることが期待されるが、この恩典はまず最初は児童に限られ漸次拡大されることになる。

本法案は議会審議で不成功であった数多い健康保険案の支持者およびアメリカ国民、とくに急上昇する医療費に対し何等かの連邦保護をうける権利を有する低所得層の感情と結び付いている。ケネディ上院議員は、本法案が来年には圧倒的多数で採択されるであろうと述べているが、今後の議会審議での成行が目される。

普遍的医療制度への展望

前述の諸案はあくまでも試案であり、全般的な保険計画の費用、実際の払い込み方法、実際の運用方法等については慎重な議会審議が必要である。重要な課題は必要とする者への給付をいかに交付するかということである。老人健康保険制度および医療扶助制度の過去の経験は、単に保険の給付だけでは十分でないことを示している。保険給付とともにより多くの医師、看護婦および技師、およびより多くの病院や臨床施設を提供する方法を見出すべきである。

さる6月30日に大統領に提出されたホワイト・ハウスの委員会報告書は普遍的保健制度に志向し「すべての国民は、内容の検討および提案の選択等にできるだけ参加して不満や屈辱のない保健制度を採択すべきである」と述べている。

したがって、現在提案されているものうち、いずれの案が急上昇する医療費を抑え効果的な医療給付ができるかを審議、選択することは重要な問題となってくる。現在の1日

当り入院費が過去6年間にほとんど倍になった（平均約38ドルから現在75ドル）が、1975年までには再び倍増することが予想されている。その結果、若干の都市部では1日当り200ドルもの高値になるかもしれない。アメリカにおける全医療費は、1950年の約120億ドルから1969—70会計年度の675億ドル見積みまで増加した。1975年までには1,200億ドルに達するかもしれないというのが当局の予想である。ここにいたって国民の世論は、医療費の前払い制度に基礎をおく国民健康保険制度へと動いてきたのであった。

ただし、効果的医療を行なうために必要とされる条件がいくつかあげられるが、専門家達の一致した見解では以下のものが指摘されている。

- ①数少ない医師および看護婦をより困難な医療に従事させるため、比較的単純な医療を行なうことを許される医療補助員制度の確立
- ②より広範な集団診療の実施
- ③予防医療についての外来患者クリニックの充実

④医学教育施設の普及

⑤より多くの病院、ナーシング・ホームおよびそれらの職員の充実

だが現在推進されている国民健康保険制度案が、これらの諸要素をことごとく満足させるか否かにかかわらず、断言できることは、同案が医療費の上昇を押えうるものであるということである。医療技術の進歩および高度な医療への要求は、高価な医療費という結果を産むものであるからして、高度な医療の提供と安価な医療費の共存は、非常に困難な課題であろう。アメリカ病院協会の新しく選ばれた Jack A. L. Hahn 会長（インディアナ州メソジスト病院院長）は、このような医療制度の実現には今後10年を要すると予言し、上院保険問題小委員会の Ralph Yarborough（テキサス州選出、民主党）委員長は、今後5年以内に実現するだろうと語っている。普遍的な国民健康保険制度を強く支持しているのは議会においては進歩派民主党議員であり、かつて「医療の社会化」構想に強力に反対したアメリカ医師会と同じ態度であった共和党議員の態度は今回もまたあいまいである。老人健康保険制

度の立案者であった Wilbuar Cohen 元保健教育福祉省長官は、現在提出中の諸提案の発展的採択に支持を与えるとともに、理想とされる線に達するまでにはなお若干の年月を要するかもしれないと結んでいる。

New York Times-Weekly Review, July 12, August 30, 1970.; *U. S. News & World Report*, August 10, 1970.

（藤田貴恵子 国立国会図書館）

社会保障に関する閣議 決定

（フランス）



フランス政府は7月22日、閣議でかねて検討中の社会保障に関する相当広範な措置を決定した。政府はこの春頃から、ブーラン社会保障相のみならず、シャバンデルマス首相の口さえ通じて、疾病保険部門を中心とする社会保障財政の危機を訴えてきた。したがって、政府が近々、疾病保険財政の改善に関し厳しい措置を打出してくるのは必至だと予想されていた。事実、職長等の団体（CGC）は、拠金上限撤廃の措置がとられることを警戒

し、さまざまな形でこれに反対する運動を進めていたほどであった。しかし、7月22日に発表された政府の決定は、意外なほどおだやかなもので、ブーラン社会保障相自身が記者会見で述べたように「泰山鳴動して鼠一匹」の感がある。

政府が採択した措置は、2つの面に分けることができ、その1つは医療費増大の抑制措置であり、他の一面は家族手当、老齢年金等の改善措置である。