

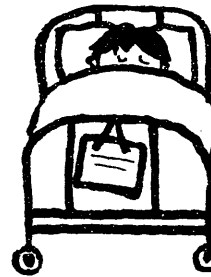
連邦保健相 Strobel はこれに対し、各邦はその権限内で財政負担を増大せしめる可能性をもっているのに対し、連邦には現状以上の負担は無理であると説いた。

Frankfurter Allgemeine, 25, März.

(5月19日の両院協議会の結果法案は一部変更して参議院を通過し、1973年の政府投資額は900億マルクとなった)。

(安積鋭二 国立国会図書館)

当面する病院の問題



(西ドイツ)

[西ドイツでは最近病院を中心とする問題が屢々新聞雑誌でとりあげられており、別掲病院融資法も病院設備改善のための一つの努力の現われであるが、4月1日の*Frankfurter Allgemeine* 紙に Peter Hort は西ドイツの病院が老朽化しており、さらに医療補助員が大量に不足している現状を詳細に説いた後、改善のために10の提唱をしている]。

病院、医師、看護婦、患者——要するにわ

れわれすべてはもっと良い診療を受けることができる。病院は決して救貧院ではないのである。しかしながらそのためには次の誤解を取り除かねばならない。

1. 病院がもっている博愛的公益的機能はもともと営利的思想を排除する、と考えるのは誤謬である。高度に技術化され微妙な病院組織には特別の指導技術が必要であり、医師、経済人、技術者は共同してこれに参加し

なければならない。

2. 病院は「管理」されるだけでなければならない、と考えるのは誤謬である。近代的なマネジメントが必要である。大病院では医師、営業、看護の各主任者のほかに技術者(技師)がいなければならない。

3. コンピューターおよびその他の合理化手段は病院には無用である、と考えるのは誤謬である。最新式の計算機を備えてこそ、病院の複雑な仕事(期限計画、医学技術的評価、病歴簿集中管理、倉庫管理、帳簿整理)は可能となる。

4. 病院には正規の企業計算はいらない、と考えるのは誤謬である。私経済におけると同様、費用の分類、種目別計算を行わなければならない。

5. 病院への投資は償却する要はない、と考えるのは誤謬である。経済性計算は不可欠である。器具が高価であればあるほど、隣接病院との協力が必要である。

6. 病院融資法が病院のかかえている財政上の問題を救ってくれると考えるのは誤謬である。公的な補助は病院をいつまでもいやし

てくれるものではない。

7. 大きな病院だけが経済的である、と考えるのは誤謬である。最近では小さな「営業単位」が割安で患者に親切な治療のためのより良い条件であることが認められている。このため新しい病院では入院等級に関係なく、普通2～4病床の部屋になっている。

8. 看護婦の仕事は魅力がない、と考えることは誤謬である。適正な自由時間と昇進の可能性をもった、新しい近代的職業観を發展させるべきである。看護婦宿舎の建築を公的な資金でもって進めなければならない。

9. 「無等級病院」その他の観念がより良い病院をつくる、と考えることは誤謬である。その逆が正しい。イギリスやスウェーデンの「無等級」的保健制度は一つの警告例である。良い医師が去ってしまう。

10. 大学法及びそこに考えられている大学病院の「民主化モデル」は有効に行なわれていると、考えることは誤謬である。その逆が正しい。ベルリン統一病院 Uni-Klinik のやり方は、悪い例である。病院は討論クラブとなり、事務職員は分裂し、医師は逃げている一

患者こそいい迷惑である。

〔数でみる病院〕

1. 1970年末連邦共和国の病院数は3,587, 病床683,254。これは10年前と比し約10万床増えている。

2. 連邦共和国は人口1万人当り112病床と世界で最も恵まれた国である。

3. 1970年ドイツの病院には930万人の患者が入院し、46,550人の医師が治療に当たっている。すなわち7人のうち1人が年1回入院

することになる。医師のほか175,000人の看護者が病人の看護に当たっている。

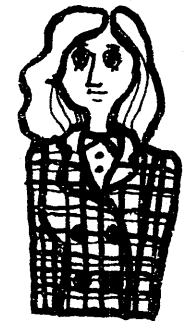
4. 患者の平均滞留日数は1960年の28.7日から1970年は24.9日に、急性病院では21.6日から18.3日に下がっているが、これでも国際比較ではかなり高い。

5. ドイツ病院協会の計算では、年間21,500ないし22,000病床を更新し新設しなければならない。

Frankfurter Allgemeine, 1, April.

(安積鋭二 国立国会図書館)

新年度予算案と負所得税構想



(イギリス)

1972年3月23日の下院でキース・ジョセフ社会サービス担当国務大臣は社会保障の給付引上げを発表した。改正による費用は、大部分が拠出をベースとし、総額4億8,500万ポンドとみこまれている。

新給付および労使の拠出の引上げは今秋10月から実施される予定である。イースター休会あけに、キース卿による白書ならびに政府の保険数理報告が公表される予定である。

その主たる特徴は次の9つである。