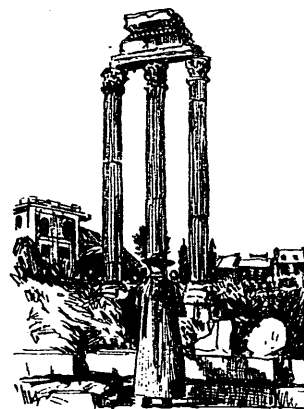


# 社会保険基金の観点からみた

## 薬剤の供給と消費の問題

(ユーゴスラヴィア)



本稿には、社会保険制度における薬剤供給の問題が分析されている。

1963—1968年の間に、薬剤の総消費は20%増大した。都市人口の増加は85%で、農村人口は5%が増加したにすぎない。労働者は被保険者の49%であるが、かれらのうち薬剤に対する償還の資格を得たものは70%であった。農村人口はきわめて少数の人びとだけが薬剤費償還の資格を得ているにすぎない。農民の健康保険を規定した新法が普及するようになれば、この状況は恐らく変るであろう。

薬品生産の消費に現われた急速な増大に対

処する主要救済策は、次に示されるとおりである。

1. 薬剤生産と分配の合理化。
2. 被保険者の支払うバランスを考慮した1包装当り最高の量と健康保険によって償還される最高の比率の明確化。
3. 販売された金額によるのではなくて、購入の数および必要とした労働の負担に応じて変化する薬局の報酬。
4. 薬剤を処方する医療サービスにより薬剤を節約させる促進策。
5. 保健サービスが直接的に薬剤を分配することができるので、消費はそのサービ

スの管理下におかれている。費用は特殊な協約にもとづく健康保険によって支えることができた。

6. ユーゴスラヴィアに登録されていない外国製の薬剤は製造業者から入手することができた。健康保険は輸入品の薬剤に支払うべきでない。
7. 薬剤の分配、請求および消費は厳密な規定で管理されるべきである。
8. 薬剤の処方と提供、および医療サービスの活動を管理する特殊なサービスが設けられるべきである。検査は専門的事項と報告書に限定しないで、治療法が患者の治療と病状に合っているかどうかという問題に焦点を絞るべきである。
9. 薬剤の表を示す制度はユーゴスラヴィア薬局方が完成されるまで保護されるべきである。主要な判断基準は薬剤の効力におかれるべきで、同一の処方と効力の場合には、価格におかれるべきである。薬剤表は丸薬の形による薬剤も含むべきで、これらの薬剤は病院の医療でも使用されるべきであり、予防的処置の場合に

は、いずれの例でも、その処置が実施されるのに関係なく、上述した手段を用いるべきである。

10. 薬剤を分配したり、供給する登録者が処方以外の他の薬剤の提供を避けるために採用されるべきである。その結果、薬局は提供された薬剤の合計を示す財政的

な金額だけでなく、供給された薬剤の特殊なタイプをも証明しなければならない。

Problemi potrosnje i rezima lekova se stanovista fondova zdravstvenog osiguranja, *Socijalno osiguranje*, No. 3, 1970, pp. 3-8; No. 43, '71.

## 老 齢 者 の 福 祉 問 題



Harry Sintonen (フィンランド)

本稿には、高齢者の社会福祉対策が論じられており、社会的に妥当な生活水準を高齢な人びとに保証する目的が示されている。

高齢者に対する社会政策分野の対策がもっている不適切さ、および急速な社会や技術の変化と比較して指摘される社会政策の硬直性

は、社会福祉を用いて埋め合わせる多数のニーズを新らしくもたらしている。さらに、高齢人口はきわめて早い速度で増大している。1965—1980年の間に、その増大は約50%と見込まれている。1950年に、高齢人口は総人口のうち6.6%を占めていたが、1980年には、その数字が10.7%になるであろう。同時に、グ

ループ別の年齢構成は変り、福祉の分野における諸問題の増加を予想させる社会的サービスのニードと需要に影響を与えるであろう。

幾つかの社会学的小および経済学的な傾向も、高齢者に対する福祉のプランニングに影響を与えている。高齢者のうち大部分の者が近い将来には、農村から都市地域に移ると予想されるので、かれらの地域別による分布が変るであろう。1968年には、都市地域に住んでいる高齢者は44%であったが、1950年には29%にすぎなかった。1人暮らしの高齢者は農村地域と都市地域の双方で引続き増加しており、その傾向はとくに都市地域でいちじるしい。高齢者の所得は新しい年金制度が十分に活動した場合に、上昇が期待される。同時に、所得の分布は平らになり、その結果、貧困を救済する福祉サービスのニードは減少するであろう。他方、所得水準の上昇は医療サービスの需要を増大させるが、しかし、所得の高い社会では罹患率が低いので、反対に補償的な意味となるニードの減少が考えられる。フィンランドの社会で、福祉サービスの