

は18%で変わらない。今年の最高拠出額は414 マルクであったので36マルクの増加である。

拠出測定限度が200 マルク上がるのは賃金俸給の水準が上がったためである。この結果年金もまた上がることになる。一般年金測定基礎は1974年は14,870マルクとなり、今年より11.2%上がる。これに応じて年金は1973年および1974年7月1日以前についてこの率で調整を受ける(1973.7.1:11.3%)。

賃金俸給水準の上昇は疾病保険にも影響する。疾病保険の所得限度も現在の1725マルクから1875マルクに上がり、この月額所得までの職員は強制加入となって、一般の保険料を差し引かれる。この新しい額で、強制加入の拠出最高額及びこれに基づく継続保険の拠出額も算定される。この拠出最高額は疾病金庫により異なっているので絶対額ではいえない。

疾病保険の拠出率はたえず上っており、1973年1月1日現在平均9.01%となっている。地域金庫と企業金庫では既に10%を越えているものがある。1974年には平均10%に達

するとすると、1875マルク以上の新しい強制加入限度の者の拠出額は月額187.50マルクとなる。

こうしてみると年金保険と疾病保険の共通最高額は来年637.50マルクとなり、これにさらに失業保険の拠出も加わる。政府はこれを1.7%を越えないよう努めているが、それにしても拠出測定限度は自動的に上昇し、丁度2,500 マルク となり、この結果毎月の拠出額は42.50 マルクとなる。

そこで1974年の社会保険拠出の最高額を合計すると月額680 マルクとなるが、実は上限はこれではない。疾病保険の拠出測定限度は現在年金保険のその75%となっているが、これを100%上げることが労働組合の側から要求されており、こうなると拠出率10%の場合の最高拠出額は250 マルクにはね上がることになるのである。

*Die Welt*, 25. August, 1973.

(安積 鋭二 国立国会図書館)

## 上昇する西ドイツの薬価



急騰する薬価について疾病金庫は強い不満を表明しているが、製薬業界はこれに対して反論している。たとえばペニシリン製剤についてその費用をみると、スイスで1.76マルクであるものが、西ドイツでは14.40マルクとなっている。また、抗糖尿病剤の費用がスイ

スでは9.042マルクであるのに、西ドイツでは13.05マルクである。さらに抗リウマチ剤の「タンデリール」がスイスでは4.85マルクであるのが、西ドイツでは7.70マルクである。これからすると、西ドイツの薬価水準は高い、というのが疾病金庫の言い分である。

これに対して製薬業界は一つ一つ反論している。すなわち、各品目とも総取引価格で比較すればさほど差はないとしている。

薬務当局の発表した「生計費と薬価の推移」(表1)をみると、薬価の上昇率が生計費の上昇率を下回っている。しかし最近薬価の上

表1 生計費と薬価の推移

年	薬価の上昇率 %	生計費の上昇率 %
1965	1.7	4.0
1966	2.6	2.9
1967	1.0	0.6
1968	2.0	2.5
1969	1.6	2.9
1970	4.3	4.0
1971	4.0	5.8

昇率はいままでになく高い。こうした状況に対処して疾病金庫は、適切な消費者の代表であることを宣言した。また、連邦保健省はガラス張りの価格のきめ方へ努力することを表明している。製薬業界による独立した価格表示—独占—を改めようとする動きがある。製薬業界に対し、社会予算や国民経済の伸びと

調和した価格設定をすべきだという要望も強い。いずれにしても薬剤の費用の増大が疾病保険財政に与える影響が大きいだけに薬価の問題は疾病金庫にとってきわめて重要である。合理的な薬剤市場の設定と薬価のきめ方

が望まれている。

Sind Arzneien zu teuer geworden?

*Arbeit und Sozialpolitik*, Februar 1973.

S. 47—48.

(石本忠義 健保連)

### 社会保障こぼれ話

#### 健康保険の現金給付改正

(スウェーデン)

スウェーデンの健康保険制度では、出産時に乳児の世話で仕事ができない母親に、喪失所得を補償する所得比例方式の現金給付が6カ月間支給されている。従来、この給付は女子被保険者の給付であったが、1973年5月16日の法律により、1974年1月1日からこの給付は「両親」の給付になる。

つまり、母親が早く職場に帰り、父親が乳児の世話で家に残ることを決めた場合に、夫婦の希望により6カ月の受給期間は母親と父親の両者にそれぞれ分けられ、父親にも給付が支給されることになる。その給付は家庭に残る者の所得にもとづく金額となる。

なお、この改正では、10歳未満の子供が病気のために、子供を世話するために、両親のいずれかが仕事を休むことが認められた。その休暇期間は1世帯1年当り10日で、休暇期間中には健康保険の現金給付が支給される。さらに、第2子以降の誕生には、年長の子供を世話する父親の休暇を認め、この休暇にも現金給付が支給されることになった。

(U. S. Dept. of Labor, *Monthly Labor Review*, Vol. 96, No. 8 Aug. 1973, p. 78.)

(平石長久 社会保障研究所)