

委員会は増大してきた産業安全と衛生の重要性を強調した。もし生産と技術的な過程が衛生的な基本原則とニードに応じて機能を発揮するならば、労働不能は減少し、かつ労働生産性は向上するであろう。

われわれが本当に重大な状況となっている人びとの健康の問題を取扱う場合においてのみ、あらゆる種類の疾病を減少することが達成される。

産業安全と衛生における投資の経済的効果が、まだ本気で研究されていないということは認められなければならない。労働組合中央評議会の労働研究所はその問題の研究を行ってきた。

* 労働組合中央評議会社会保険委員会委員長。

Socialno-ekonomicheskie znatchenie snizheniya zaboлеваemosti, *Okhrana truda; sotsial noe strakhovanie*, No. 9, 1970, pp. 6—7; No. 36, '71.

全市民に対する健康保護の提供をめぐる障害



Melvin A. Grasser* (アメリカ)

本稿には、公的および私的な制度の失敗について詳述し、包括的な健康保険を採用することができるようにするためには、「なんらの制度ももたない」健康保護の再編成に対する各種の提案の論述が示されている。

1968—69会計年度に、保健に対する支出合計(603億ドル)は、国民総生産の6.6%に相当し、1949—50年における支出121億ドル(GNP 4.6%)の5倍であった。1968年末には、私的な健康保険業は1種類以上の型による私的健康保険で16,900万人以上のアメリカ人をカバーしていたが、広範囲に及ぶこの適用は、私的な健康保護に対する全消費者支出の35.7%を調達したにすぎなかった。したがって、消費者の健康保護に対する支出の約3

分の2(64.3%)は、個々の市民達によって支払われた。個人的な保健サービスに対する公共支出はメディケア(Medicare)とメディケイド(Medicaid)の採用により、急激に上昇した。メディケアは高齢な男子と女子に重要な保護を提供してきたが、しかし、1968年末現在で、メディケアは高齢者の個人的な保健費の45%を賅ったにすぎない。メディケイドも公的扶助の受給者に対する健康保護のニードを含めて、医学的な保護を欠いている人びとの健康保護のニードに対して、高い費用がかかるし、しかもますます非効率的となる手段であることを証明した。

現在における健康保護の危機と改変に対する障害の主要な原因のうち、1つはアメリカ

の医師達の大多数が「小住宅型」産業機構の型として機能しているということである。健康の保護を提供するあるすぐれた方法があるが、しかし、300万人もしくは400万人の人びとがその方法により利益をうけているにすぎない。つまり、その方法は契約者が要求するかあるいは使用する診療件数に関係なく、毎月保険料を支払う契約者に対して、ほとんど全部門にわたる健康保護を提供する組織化された前払いグループ診療制度である。診療は俸給を支払われた医師のグループによって提供され、かれらは医療を提供する医師およびその他の保健専門家によって構成された保健チームという概念により組織化されている。

過去1年半に各種の全国的な健康保険の仕組みについて、数種類の主要な提案の採用に証言が行なわれてきた。アメリカ医師会による後援をうけたメディクレディットは、私的健康保険の費用を相殺するために、各人の所得税に対して租税控除を認めるだけで、最も変り映えのしないものである。ほとんど納税の義務を負わないか、あるいは、なんら納税

義務を負わされない貧困な人びとは、私的な手段による健康保護を購入するために、連邦政府の「医療保険証明書」を発行されるであろう。Aetna Life and Casualty Company の Pettengill 案は政府の補助金を支払われ、かつ私的な保険者が管理・運営する保険基金を通じて、貧困な人びとや関連を有するグループに特殊な健康保険を設けることを提案している。Jacob Javits 上院議員により提出された国民健康保険法案 (National Health Insurance Bill) はすべてのアメリカ人にメディケアの諸給付を拡大し、社会保障収入の基盤に現われる増大により財源を調達されるものであった。財源調達の全般的な収入は公的扶助や失業者に対する諸給付について保険をかけることになるであろう。Martha Griffiths 下院議員により提案された健康保険法案は、診療の過剰利用を阻止するように考案されたある最少限度の控除可能な患者の共同負担による支払いを特長としており、全市民に対して広範囲な分野にわたる医療を提供しようとするものであった。それも社会保障により財源を調達されるであろう。

国民健康保険委員会(Committee for National Health Insurance) は包括的な適用にもとづく健康保障制度の後援者で、その制度は私的な診療を継続する医師への支払いを認めるが、しかし、財政的およびその他の刺戟を用いることにより、診療担当者達にチーム医療の手段を選択させるように促進するであろう。その制度のもっているある独特な特長は、信託基金のうちある比率の部分を、ある資源開発基金に配分するということである。この基金はグループ診療制度を発達させるのを優先させ、保健の担当者と施設の供給を増大するために使用されるであろう。

* 全米自動車労働組合 (United Workers Auto Workers)

The Approaching Struggle to provide Adequate Health Care for All Americans, *Social Work*, No. 4, 1970, pp. 5-14; No. 39, '71.