

してゆかねばならない。

5. 外人労働者の問題は長期的には極めて困難である。流入、滞在あるいは移動の場合の処置が問題である。外人労働者の家族は重要な労働力となるが、さらに重要なのは融合問題で、住宅、ドイツ語教育、職業紹介、不法行為の撲滅等である。
6. 政策上の問題としては、景気や季節的変動の影響を受けない、高収入の長期的職場をつくり出すことである。

Die Welt, 1974, 6, 1/2,

(安積鋭二 国立国会図書館)

## 新年度予算にみる社会保障

(イギリス)

1974年3月27日に行われたヒーリー蔵相の予算演説は、近年の予算演説としては最も長いものであった。この演説で、蔵相は、英国の経済困難に対処し、過去数年に著しく欠けてきた国民の連帯観を回復せんがための戦略のあらましをのべている。彼は、積極的なインフレ対策に組織労働者の支援を得ることを望みかつ年金引上げ、食糧補助金の増額および税の再分配についてのTUCの要求を遂行することを明らかにした。

「本予算案に概略しめられた社会保障諸給付について検討すれば、国民保険制度が最も大きく伸びている」とカースル社会サービス相が述べている。それは、12億5千万ポンドの費用で1,150万の人びとをうるおすことになっており、その迅速さとそのスケールは殆んどの人びとが可能とは信じ難いものだ、と自賛して

いる。

「それは、年金受給者およびその他の受給者の生活水準を恒久的に押し上げんとする現政府の決断を立証するものである。その対象となる人びとは、恵まれない境遇にある人びと、低所得者、つねにわが国の経済困難の犠牲となって谷間に残されている人びとである。」とし、「これらの人びとこそ、最優先の受給者であって最後にとり残さるべきではない」と述べている。

年金の平均引上げ率は29パーセントとなり、将来は毎年、平均勤労所得に応じて引上げられることになろう。来年の給付再審査は秋でなく夏に行うとし、「今回の大幅引上げは、将来は勤労所得の伸びにあわせることこそ単なる生活費に対応させることよりも年金受給者を助けることになることを約束しているものだ」と述べている。

今回、カースル社会サービス相が明らかにした社会保障給付改善の詳細によると、一時的な社会保障受給者と長期的な受給者とは将来きわめてはっきりした区別がなされることを示している。また、使用者に国民保険の費用の大きな割合を負担せしめる方向にむかうことになる。

退職年金、寡婦および廃疾年金などの長期給付は失業、傷病の給付、および補助給付よりも週1ポンド多く引上げられる。大臣としては、その区別が社会保障の恒久的特徴とするかどうかについてはまだ決めていない、と述べている。

国民保険拠出の改正は8月5日施行の予定とされ、使用者の負担は定額で44ペンスとなる見込みである。被用者の定額分負担は9ペンス減るが、その大部分は比例年金拠出率の引上げで相殺されることになろう。被用者への影響は、325万人が負担減、同数が現在と変わらず、1,600万人は負担増となる。

施行後の1974-75年の8か月における国民保険基金の収入内訳は、使用者より4億500万ポンド、被用者より8,500万ポンド、自営者より2,500万ポンド、国庫より1億ポンドとなる。

年金受給者に対する所得制限は週3.50ポンド引上げて週13ポンドに緩和される。これに要する費用は平年度で900万ポンド。補助給付制度にもとづく暖房手当そ

他の手当の改善も考慮されており、近く発表の予定である。暖房手当については、今秋の電力料金30%値上げをみこして引上げるよう、年金受給者の議会工作が行われる模様である。

「エイジ・コンサーン」のデービッド・ホブマンDavid Hobman 会長によると、「年金が平均勤労所得にあわせて引上げられるのは結構だが、給付の再審査が6か月毎に実施されないことに失望している。」と述べている。

The Times.

(田中 寿 国立国会図書館)

## 国有化薬局事業の発足

(スウェーデン)

スウェーデンでは、さきに1971年新しい国家機関が設立されて、医薬品の販売・流通の面の活動の国有化が企図された。西ドイツの社会政策に関する中立的月刊誌Sozialer Fortschritt誌の最近号に載った記事によりその状況を紹介してみよう。

1970年5月のスウェーデン議会の決定にもとづいて、AB(Apoteksbolaget)と略称される国営企業が設立され、1971年1月1日から営業を開始した。ABは、医薬品の購入と分配を合理化する目的をもって設置され、従来から民間任意団体として活動してきた薬剤師会の仕事の重要な部分を引き継いだ。しかし、薬剤師会は今後も存置され、ABの株の3分の1を保有する、残り3分の2は政府

が保有する。収益は、研究、教育、専門図書館の維持、国内・国外の同業・同職者間の交流の促進にあてられることになっている。

ABの業務のなかには、薬局の設置、薬局長の任命のほか、薬局が行なう所定の調剤業務が含まれる。そのほか、製薬部門を有する医薬品卸販売会社 Vitrum と製薬企業 Kabi の国有化により、製薬活動にも手を広げるにいたった (Kabi の医薬品生産高シェアは1/10)、かくて、流通面では国家独占が成立したが、生産面では国家は私企業と競争する立場に立つわけである。

新しい国有化組織は与党社民党のイデオロギーにもとづくものではなく、野党の支持をもえた純粋に実際的な措置であることが強調されている。そのことを示すものとして、ABの任務には、医薬品のコストをできるかぎり低く保つこと、薬局および他の医薬品供給機関の地域的配置を決定すること、医薬品の入手を保証することが含まれているという事実をあげることができる。医薬品のコストの引き下げは、業務の中央集中と事務の能率化による費用の節約ないし抑制によって達成するほかはない。以下、この点にしぼって、新しいAB組織のもとでいかなる努力が行なわれているかをみてみよう。

医薬品価格の決定は、医薬品の登録の際に行なわれ、全国に対して一律の価格が適用される。これまで、登録は社会省の医薬品委員会で行なわれ、その際、申請手数料1,750 クローネと年間登録料700 クローネが徴収された。1972年10月1日から登録業務はABを通じて行われることになった。ところで、個々の消費者は医薬品の価格をそれほど問題にしない。というのは、医師の処方する薬剤費のうち、患者が直接負担しなければならないのは、最初の5クローネの金額と5クローネを越え25クローネまでの半額、すなわち最高でも15クローネだけだからである。しかも、糖尿病、結核、ぜんそく、緑内障など24疾病については自己負担を要しないことになっている、したがって、消費者が価格の決定に介入したり影響を与えたりということは起こらない、また、医薬品の性質上売り上げをふやして収益性を高め、価格の引き下げを図るということも許されない。

コスト引き下げのためのABの努力は、まず中央集権的組織の利点を活用して、