

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地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、

職員数の増加を抑えることであった。そのためにはあとでふれるように事務の効率化が必要になってくる。国有化以前に100人、200人とふえていた人員増加は、A Bになってからかなり抑制されたといわれている。ただ、人員の増加はおさえられたものの、草創期の経過的事情のため比較的高い給与引き上げを強いられ、1971年において実質730万クローネの赤字を出している。したがって、この点についての成果はなお今後の努力に期待しなければならない。1972年1月現在A Bは635薬局(うち18は病院薬局)を持ち、薬剤師800人、薬局助手2,600人(1973年統計年報によると1971年末現在の各職種の総数に相当する)その他の職員8,100人、合わせて11,500人の職員を雇用している。

薬剤の消費状況の情報は、各薬局に置かれた末端装置から中央のコンピュータへ随時詳細に送られ統計の作成に役立てられると同時に在庫管理の目的にも使われる。コンピュータ・システムは、このようにして職員の節約に貢献するばかりでなく、在庫管理と迅速な供給に対しても効果的な手段となっている。

薬局事業の国有化のメリットについては、こうした個別的な効率化の現象よりも、むしろ私的経営ではどうしても短期的視点から活動が営まれる傾向があるのが、国有化によってより長期的観点が重視されるようになるということをおげる見解が有力である。

Karl-Richard Kern, "Das verstaatlichte Apothekenwesen in Schweden", Sozialer Fortschritt, April, 1974, S. 92-94.

(保坂哲哉 社会保障研究所)

## 社会保障こぼれ話

### 失業保険の改正

(スウェーデン)

1973年の改正により、この国の失業保険は1974年1月から拡充された。

この失業保険は労働組合が管理・運営する任意方式の制度で、制度の財源には、政府がかなりの資金を提供している。労働組合の組会員は強制的にこの制度に加入することを要求され、労働組合員以外の者も任意に加入できることになっており、労働力の約60%が加入していた。

従来の制度では、1日当りの支給額を最低の18クローネから最高の60クローネまでの12等級とされていたが、今回の改正により、等級は10等級で、支給額は最低の40クローネから最高の130クローネに上げられ、各受給者の取得できる給付の上限は、当人が取得していた賃金の $\frac{1}{2}$ とされることになった。また、最高の受給期間は従来の150日から300日に倍増され、とくに55歳から66歳(正常な年金年齢の直前)までの者には、450日とさることになった。

なお、労働市場扶助制度を採用し、失業保険でカバーされていない者に、給付が支給されることになったが、資力調査を条件として支給されるこの給付は日額35クローネである。さらに、失業時に支給される給付は、疾病や労働災害の給付と同様に、課税対象に含まれるし、年金の算出にも利用されることになった。

U.S. Dept. of H.E. & W., Social Security Bulletin,  
Vol. 37, No. 3, March 1974, pp. 41 - 45.

(平石長久 社会保障研究所)