

薬局へ必要な許可された薬剤を送付することができる。さらに医薬品の副作用および薬種、興奮剤その他の薬剤の乱用に関する相互教示も行われる。

(4) 伝染病の情報交換

伝染性疾患の防止および克服の問題について定期的な情報交換が行われる。重大な場合には両国の保健大臣の間で即時に行われ、場合によっては必要な措置に関する取り決めが行われる。このことに関して東ドイツ政府は条約調印の際、条約発効とともに旅行者がみやげ物として帯行した古い衣類の消毒証明の提示を廃止することを明らかにした。

Gesundheitsabkommen mit der DDR, Die Krankenversicherung, Juli 1974, S. 171 - 172.

(石本忠義 健保連)

西ドイツにおける 児童手当の改正届出

(連邦政府は明年1月からの児童手当の改正に伴い、その届出のための公示を次のように Welt 紙上に数回にわたり掲げている)。

連邦政府より次のように通知します。

1975年1月1日より税制改革が発効します。これにより130億マルク以上の減税が行われ、中、低所得の世帯の負担を非常に軽減することになります。

従来の扶養児童控除、公務員児童加算および従来の児童手当に代えて新児童手当が行なわれます。これは両親の所得に関係なくすべて平等に支給されるものです。これによりすべての児童は社会的公正と均等な機会を保障されるわけです。

児童手当は第1児から支給されます。これまで手当を申請していない方は、申

請しなければなりません。所得と無関係です。

手当の額は、

第1子に50マルク、第2子に70マルク、

第3子以上は1人当たり120マルクです。

次の方は申請して下さい。

18歳以下(就学中は27歳まで)の1子ないし2子だけで、これまで児童手当または児童加算を受けていない方、

これまで教会または民間の雇用主で公務員給与規則を適用されるものから、児童手当または児童加算を受けている方。

次の方は申請を要しません。

労働局(Arbeitsamt)から既に児童手当を受けている方。

公務員の家族として雇用主から児童加算を受けている方。

以上の場合労働局および雇用主は新児童手当を自動的に支払います。

申請を要するか否か疑問のある方は雇用主または労働局におたずね下さい。

申請用紙は労働局にありますので、御希望により郵送します。市町村役場にも、またたいいは事業所にも、置いています。

手当は明年1、2月分から2か月毎に支給されます。即刻決定し支給されますので、遅れるとそれだけ損です。

Die Welt; 1974, September, 14 (その他数回掲示)

「簡単な質問表」とうたっているが、全体で600万人に上る権利者のうち多くの者は、新児童手当の書式の記入に戸迷っており、青少年・家庭・保健省の言明によると既に3割もの者が記入不備のため書類を戻されている。

申請については350万マルクの費用をかけて説明書を配布した後、1200万マルクで二つ折の立派な書類を該当世帯に送り、またそのうち1割位と思われる特に複雑なケースの所には特別の書類を送っている。

労働局では書類の発送、記入不備の調査等で人員も増やし、来年初めから始まる支払いに備えている。

Die Welt, September, 19, 1974.

(安積鋭二 国立国会図書館)

西ドイツ・年金者医療費と 代用疾病金庫の立場

(西ドイツ)

8月12日連邦労相 Arendt は疾病保険の改正について法案を発表した。これは年金受給者の医療費を年金保険と疾病保険および疾病保険の内部で区分しようとするものであるが、これに対し保険者の一部である代用金庫 (Ersatzkasse) の側から猛烈な反対の声があがっている。代用金庫はこのため750万にのぼるその職員被保険者の保険料を著しく上げなければならぬことになるからである。

代用金庫の計算だと、Arendt 案だけでその支出は約10億マルク増えることになる。従来は職員の保険料から約17億5千万マルクを年金受給者の費用の不足分にふり向けさせられていたのが、来年は新規準で27億ドルになるというのである。

この負担増は、入院費規準の爆発的上昇の影響を受ける、通常の支出増の上に加わるのである。その上1975年は新しい社会保障法が疾病金庫に対しては全面的に影響しはじめるため、医療費の増加は非常なものになる。これにはリハビリテーション給付義務、妊娠中絶条項改正に伴う処置、学生の強制保険加入等の問題が含まれる。

このような医療費の拡張はいずれの疾病金庫も例外なくかぶってくるが、代用

金庫の場合、年金受給者疾病保険法 (KVdR) の財政新規定は非常に不利な影響を受けることになる。これに対して、年金保険と疾病保険の費用分担を、計画では50対50となっているのを、従来通り80対20に留めるようどの疾病金庫も主張している。しかし労相はじめ各党とも財政危機を回避しようとしているので、この見通しは暗い。さもないと年金保険の拠出は18%以上にあげざるをえないことになるからである。

代用金庫にとってこれより困難な問題は、疾病保険の内部での負担調整の規定で、他の多数の年金受給者を擁している金庫はこれを是認しているのであるが、年金受給者の医療費はすべての金庫とその拠出支払者の間で基本賃金の統一の率で均等に配分する (連帯拠出) という案は、代用金庫の場合年金受給者の割合が非常に低いので、こうして調整されるときわめて苦しいことになるわけである。この新规定だと代用金庫はその保険料率を平均0.67%上げざるをえないで、例えば大きな金庫だと、現行の9.9%を10.57%にあげなければならないことになる。年金受給者の割合の少ない金庫ほどこの年金受給者医療費共同負担の額は多くなり、代用金庫加入被保険者1人が年金受給者医療費を年平均123.06マルク負担することになる。

いずれにせよ代用金庫は原則的に財政調整制に反対しており、年金受給者や学生に対する費用均衡制の後にはさらに家族負担調整とか部門別罹病率の調整を企てる恐れもあって、結局各金庫の特色を無視し、金庫の統合ということにもなりかねない、と危惧しているのである。

Die Welt, August, 13, 1974.

(安積鋭二 国立国会図書館)