

(UNICEF-WHO合同の保健政策委員会による)

1. WHOとユニセフは、発展途上国における国民、とくに農村や僻地の住民、スラム街の住民、遊牧民などのような保健ケアから不適当に隔絶されている人々にたいして、第1次保健ケアを拡充することを目的とする実際の事業を採用すべきである。その事業は、本来選択的なものでなければならず、選択基準として、次のうち1つもしくはそれ以上のものを包含すべきである。

(a)このような方向(つまり第1次保健ケア発展という)に沿って進む国の決定が存在すること。

(b)改革の可能性

(c)国の改革が次の段階で実現可能な地方での保健確保努力

2. 一層進んだ第1次ケアを達成するための保健サービスの発展と重ねてのオリエンテーションにあたっては、次の諸原則が地域の実状にみあったかたちで採択されるべきである。

(a)第1次保健ケアのサービスは、発展と保健プログラムとの間の相互関係を考慮に入れて、全体的発展の一部として認識されねばならない。

(b)企業の方針、優先順位および計画は、ここで提案された第1次保健サービスに寄与するように樹立されるべきである。

(c)保健制度のそのほかすべてのレベルは、第1次保健ケアのレベルに援助(紹介、研修、助言、監督、設営)を提供するように新しい方向を与えられるべきである。

(d)それぞれの地方の第1次保健ケア制度の設計、人員確保および機能化そしてこの制度のその他の援助形態においては、その地域社会が干与されるべきである。

(e)第1次保健ケア従事者は、地域社会自体によるかもしくは少なくとも地域社会に諮って、そして単純な研修を通じて選ばれるべきである。

(f)特別の重視策が次のことがらに置かれるべきである。(i)予防的手法、(ii)健康・栄養教育、(iii)母子保健ニード、(iv)簡易化された医療と保健技術形態の利用、

(v)なんらかの伝統的保健ケアの形態との協力および伝統的従事者の利用、(vi)文化的パターンの重視と保健と地域開発における自覚的ニード、

3. この種のプログラム提案は、WHOとUNICEF加盟国すべてによる細部にわたる認識と理解を必要とし、そして新しい改革に対応する個人と組織の適応力が求められる。従って、情報を伝え、教育をし、採択された方策への従事者の方向づけをするように、積極的な計画化された各段階がWHOとUNICEFとによってとられるべきである。

4. 以下11まで省略(研究、教育、要員確保など)

WHO Chronicle 29 July, 1975. P.262.

(前田信雄 国立公衆衛生院)

## 年金保険財政急激に悪化

(西ドイツ)

国民の9割がその老後や廃疾、扶養者の死亡に拠り所としている年金保険の財政状態が急激に悪化している。労働者年金保険の支払い能力の保証者でもある連邦職員保険庁は、昨年なお88億マルクの余裕を残していたのに、今年16億の赤字を予測しているという。職員年金保険は1974年末に368億の資産をもっており、これは1982年までは手をつけなければならぬであったが、既に1975年にそれが始まっているのである。この原因は要するに労働者保険との財政調整が法的に義務づけられていることで、この財政調整は1975年には恐らく105億に上るとみこまれている。

これは昨年10月政府が15年間予測で立てたものより70億ドルも増えている。このように予測が狂ったのは保険料収入の減少と労働者の年金申請増加によるもので、これではごく最近の年金財政についても全く見通しが立たないわけで

ある。

これについて職員保険側では議会に短・中期の予測だけでなく、長期予測の必要を切実に訴えている。連邦政府は10月末までには1976年年金調整報告を提出することになっているが、政府、社会保険、連邦銀行の間で、今後15年間の年金財政に必要な基本的予測（賃金、就業、利率など）について意見が一致しないしており、この遅滞が政府関係者の動揺を示しているといわれている。

賃金の高騰による保険料の増収が70年代初めには数千億台の積立金を予測せしめていた。1972年の年金改革はこうして行なわれた。これに対して職員保険幹部は逆の推定を警告している。現在の保険料の行き詰まりは今後もずっと続くというのである。もっとも18%の保険料率を上げるという差し迫った危機については、その場合何も述べられてはいない。

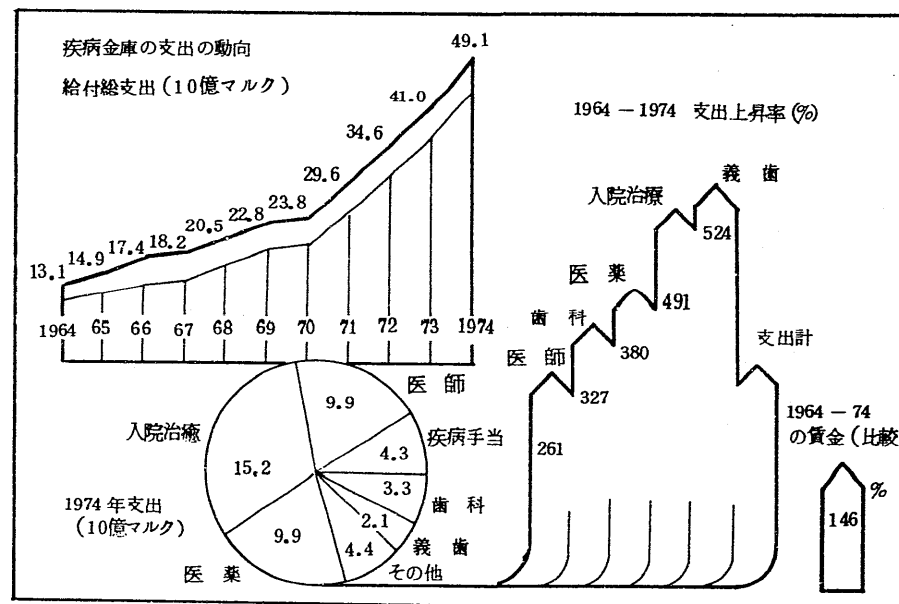
職員保険側では既に3年前にその資産を長期的に積立てることを計画していた。この予想は現在破綻してしまった。

既に1976年の見通しは暗い。決定的なことは連邦議会が年金生活者の医療費の再配分に関する労相の法案（1975年169億マルク、1978年については291億を見込む）を議決するかどうか、にかかっている。議会はこれについて控え目な態度をとっているようである。

いずれにせよ年金および疾病の両保険部門は、お互いに費用を負わせあおうとしている。職員保険では3つの可能性のうち、差し当って来年は職員保険に126億の財政調整を決定した。これだと連邦議会が1976年について一切負担免除を認めないという最悪の場合には、90億マルクの支えを要することとなる。しかしその場合でも年金保険の財政融通は行なうことになる、と職員保険側では述べている。

（Welt紙は以上のMiiller記者の論説に続いて疾病保険の状況に関する次のグラフを掲げている）。

時限爆弾は現在の疾病保険制度の中で響いている。昨年だけで被保険者に対する給付の支出はほぼ4倍になっているのである。実際のところこの進展は爆発的



である。1970年から国は疾病手当の支給のかなりの額を引き受け、また使用者に負担をかけてきた（労働者の疾病の場合の賃金継続支払い）。これを除けば、それ以外の疾病保険支出は1964年から1974年にかけて5倍となる。

Die Welt, September, 1975.

（安積鋭二 国立国会図書館）