

西ドイツの疾病保険財政

(西ドイツ)

わが国でも医療保険財政の悪化が表面化し、健康保険法の改正などによる対策が行われているが、西ドイツはもっと深刻な事態に至っている。というのは医療費の増大にともない、各疾病金庫の保険料は年々上昇している。とくに地区疾病金庫の場合は財政状態が悪く、1976年における最高保険料率は14%に達するとみられている。以下、最近の状況を中心に疾病保険の財政状況を紹介しよう。

表1は、1975年第1・四半期における地区疾病金庫(全国に約400ある)の給付費の伸びを示したものである。これによると、被保険者1人当たり給付費の伸びは、給付費全体で一般被保険者の場合19.8%、年金受給者の場合17.4%となっている。両者の間にあまり伸びの差はみられないが、歯科治療および補てつについては一般被保険者の場合著しい伸びが目立つ。これは1975年4月1日からそれまで費用の三分の一しか給付されなかった補てつ給付の給付率が80%に引き上げられたためである。このことはすでに予想されていたが、このように伸びるとは予測されなかったようである。賃金の伸びは8.2%なので、給付費の伸びが11.2%上回ったことになる。1975年における保険医の診療報酬の引上げは、り患率が5.7%上昇するとみてわずか2.3%にとどまったが、結果的に医科診療費は11.6%の伸びを示している。また、保険歯科医の診療報酬の引上げは約14%であったが、歯科診療費の伸びは23%(年金受給者は16%)となっている。

表1 被保険者1人当たり給付費の伸び(1975年第1・四半期)

	一般被保険者	年金受給者
給 付 費 合 計	19.8%	17.4%
医 科 診 療	11.6	12.7
歯 科 診 療	23.0	16.0
補 て つ	137.2	44.7
薬 剤	14.6	13.3
治 療 用 品	27.0	29.9
入 院 手 当	16.0	17.5
傷 病 手 当	12.5	-
事 務 費	9.5	9.4
支 出 総 額	19.3	17.0

(資料) Arbeit und Sozialpolitik, Januar 1975, S. 5.

つぎに表2は、1971-75年における疾病保険の給付費および支出総額の伸びを示したものである。これによると、最近5年間に支出総額は2.4倍に達している。給付費についてみると、補てつと治療用品の給付費の伸びが大きく、それぞれ4.2倍と3.6倍になっている。このように疾病保険の給付費は年々増加の一途をたどっており、1980年までに保険料率はさらに3%引き上げざるをえないであろうとみられている。すなわち、地区疾病金庫の場合1975年の平均保険料率は10.87%（年末現在。1976年初め11.3%）であるが、1980年までの年平均賃金上昇率が7.3%と予測されるところから、1980年の平均保険料率は13.7%、最高保険料率は15.7%に達するものとみられている。

率の格差がないようにすること、(4)医療費を抑えること、などの主張が行なわれている。

これらの主張は、具体的には社会民主党（SPD）の保健政策要綱に掲げられている医療技術センターの設置による効果的医療の実施、疾病金庫間の財政調整、保険医（保険歯科医）や病院の代表も入れた疾病保険財政審議会を設置し、毎年、政府または国会に財政状況に関する報告をさせるとともに、必要な場合には費用の伸びの調整についての可能性を示させるようにすること、などを提案している。いずれにしても早急になんらかの対策が講じられなければならない現状である。

表2 疾病保険給付費および支出総額の伸び (単位・%)

Arbeit und Sozialpolitik, Januar 1976, S. 5-8.

(石本忠義 健保連)

	1971	1972	1973	1974	1975		地区疾病 金庫 1975年
					対前年比	1970 =100	
医科診療	24.1	10.4	12.1	13.9	10.5	193	11.6
歯科診療	18.3	11.3	19.0	25.6	20.5	237	23.0
補てつ	43.3	26.5	17.2	12.0	77.0	421	137.2
薬剤	16.2	14.0	14.9	14.6	12.5	196	14.6
治療用品	33.0	31.5	36.8	24.5	21.0	361	27.0
入院	27.3	20.8	22.6	28.2	16.5	281	16.0
傷病手当	19.9	16.1	13.4	10.7	13.0	197	12.5
支出総額	23.4	16.6	19.0	18.6	18.3	241	19.3

(注) 1975年は上半期の実績に基づくもの。ただし、地区疾病金庫の場合は第1・四半期の実績に基づく被保険者1人当たりのもの。

(資料) 表1と同じ。

このため地区疾病金庫の関係者を中心として、(1)立法によって保険料率の上限を設けること、(2)疾病保険財政審議会を設置すること、(3)疾病金庫間で保険料

