

国民健康保険制度は 望ましいのか？

J. van Mansvelt (オランダ)

本稿には、オランダに、統一的な強制的健康保険制度の採用は望ましいかということが論述されている。

疾病に対する費用では、統一的な強制的保険制度の採用は、オランダの制度に現存する諸問題を解決するのに適切でない。その理由は次に示されるとおりである。

- (a) その制度は保健サービスの消費を促進し、総支出を増大させるだろう。
- (b) また医療の分野において、それは短時間の就労や交替制勤務を促進し、すでに他の部門（たとえば、看護）で問題となっているように、患者にかんする医療上の資料をある担当者から他の担当者に移すのに困難が生ずるだろう。なお、それは医療の質に非人間的な影響を与えるであろうし、しかも、患者と医師の関係を徐々に損なうことになるであろう。
- (c) それは裕富でない人びとよりも優先的な権利を有する人びとにより多くの好都合をもたせるようになるし、また、現在の保健制度に存在していないある型の実質的な差別をもたらすであろう。

現行制度に固有な欠点のすべてに対して、万能薬もしくは包括的な治療はなんら存在しないという事実について、多数の事情通はずでに気づいている。現

在の仕組みに存在する管理上の諸問題のうち大部分の問題に対する解決は、保健の分野に働らく人びとの精神的な心構えとともに、すべての訓練と組織における患者の精神的な心構えに、まず変化を求める。大衆が医学や治療の目的や可能性について知らされる方法は、急速に変る筈がない。

Tijdschrift voor Sociale Geneeskunde, No. 9, 1974, pp.302—306,
328 ; No. 24, '74 / 75.

医師の状況

R. Piaty, F. Daume, G. Lechner, L. Bischof, K. Winkler

(オーストリア)

本稿は第50回医師会議に提出された報告で、オーストリアにおける医師と医療の状況が詳述されている。

医師の立場は将来の医学の発達と社会的変化の双方によって影響をうける。多くの研究は紀元2000年には約50%以上の医師が必要であろうということを示している。現在、オーストリア人の95%は公的な社会保険でカバーされており、多数の医師は今日の傾向が示している中央集権化の方向に反対している。医師達は疾病金庫の各機関に共同の決定権を要求している。かれらはより多くの所得を得るために、より一層魅力的な医学的専門職の立場を求めている。さらに、かれらは医療の診療活動にかんする組織的な形（グループ診療、設備共同管理など）を通じて、かれらの仕事が合理化されることを望んでいる。また、かれらは継続的なより一層多くの医学的訓練の必要を強調している。かれらは近代的な保健政策と社会政策にかんする医師の見解について、なんらかの包括的な概念の欠除を指摘している。

オーストリアにおける大多数の医師達は、社会保険機関の契約による協力者であり、社会保険制度に協力している。社会保険機関の施設で働いている医師達は雇用されている。訓練期間中に病院の診療に従事する期間をすごした後、医師達はそれぞれの所属する医師会から支給される給付に加えて、社会保険給付にも受給資格を取得するために、任意方式によりかれらの年金保険に加入を継続することができる。

しかし、大部分の例では、オーストリアの医師達の社会保障は、医師会の運営する手段を通じて提供される。医師が他の州に移り、その結果、他の医師会に所属するようになったときに、各種の困難が発生しやすい。したがって、医師達はある全国的な制度によって提供される基本的な保護を要求してきた。

疾病時の包括的な治療的診療と、医療を必要とする高齢者やその他の人びとに対する医療は、将来では、ある社会的な医療制度で提供されるべきであるということが考えられている。社会的医療のために要求される組織の仕組みは、無料の診療を担当する医師達によって設けられなければならない。一般医達も、予防医療を実施したり、またある危険に対する制度を実施するために必要な組織的な仕組みを創設するように要求されるだろう。

オーストリアには、住民の420人当たり1人の医師がいるということを統計は示している。10年以前には、オーストリアの医師の数は19%ずつ増加していたが、その数字は一般医の数が7%ずつに低下し、専門医の数が21%ずつに上昇している。

Die Situation der Ärzte in Österreich, Österreichische Ärztezeitung, No.20, 1974, pp. 1113–1117, 1118–1120, 1121–1122, 1125–1128, 1136–1138 ; No.40, '74/75.

連邦老齢・遺族保険制度における女性の立場

Sylvia Arnold-Lehman (スイス)

本稿では、法律の比較研究を試みる代りに、筆者はスイスの老齢・遺族保険制度がもっている特殊な特色と、女性に対する効果的な保護を保証するために法律に定められた手段について詳述している。しかし、この分野における社会立法の発達は、民法の発達と歩調を合せる場合においてのみ可能である。憲法の第4条第4項と、老齢・遺族保険制度にかんする1946年12月20日付の法律の基礎となっている基本的な概念は、法律的な夫婦の単位と給付に対する夫の権利付与をそのまま維持している。しかしながら、老齢・遺族保険の制定以後、男子と女子の間における平等を認めるある傾向は、法律に引続き加えられてきた改正にはっきり見うけられていた。法律的な分野の権威者達は、婦人の団体から提出された無数の要求を検討し、老齢・遺族給付に対する女性の権利を次第に改善してきた。この発達の概要を簡単に示した後、筆者は1973年1月1日に実施された老齢・遺族保険の8回目の改正によって行なわれた単身女子、既婚女子、寡婦および離婚された女子の立場について詳述している。

女性の権利は強制保険と任意保険の双方について確かにかなり改善されてきたが、しかし、夫と妻との間における関係への接近手段には、ある程度の父権主義が残っている。権利におけるこの従属性は、妻が夫と一緒に暮してきたかなりの期間に稼得活動に従事してきた場合に、結婚した夫婦の年金にとくに明白である。老齢・遺族保険制度に対するかの女の寄与は、夫婦の年金をこの給与の最高額まで増額することができるにすぎない。このような既婚女子によって支払われる老齢・遺族保険拠出の大部分は、社会連帯の拠出を作り上げるも