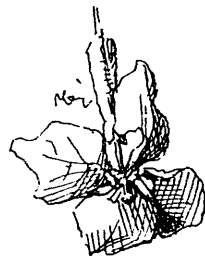


立証に関する規定について厳しい批判を表明している。したがって、効果の立証の条件を設定する問題については、激しい摩擦を解消することが必要であるとみられている。そのため、その条件はあまり高いものではなく、また低いものでもない、妥当なものでなければならぬとの意見が強い。また、経済的な医薬品提供とは、安い価格での医薬品提供を意味する。この場合、どの程度の薬剤費の節約が可能かが問題である。新薬事法が目的に合った効果的経済的医薬品提供にどの程度寄与しうるかが注目される場所であるが、法律だけによってこの目標を達成することは無理で、関係者（薬剤師、医師、疾病金庫および患者）の協力が必要であるとの考え方もある。

Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelrechts.

Herweck, R., Das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelrechts,
Die Krankenversicherung, Oktober 1976, S. 235-242.

（石本忠義 健保連）



社会保障こぼれ話

社会保障の改正

（オーストリア）

1976年7月から、この国の社会保障制度のうち、失業給付と出産給付に改正が行なわれた。主要な改正は次に示すとおりである。

まず失業給付では、給付の算出に用いていた賃金等級を約半分にし、等級は54から24になった。その改正に対して、賃金等級によって異なる支給率では、2つの等級にわたる支給率の高い方をそれぞれに適用することになっている。このような改正により、給付の改善が行なわれ、同時に、多くの等級を整理し、等級の簡素化が達成された。また、従来、給付の受給に要求されていた3日間の待期が廃止され、失業者は職業安定所に登録した日から算出した給付を受給できることになった。待期の廃止はベルギー、西ドイツ、スウェーデンなどの各国が採用した方法を導入したもので、そのような廃止は、待期を条件とする喪失賃金の補償が社会的公正にもとるという考え方にもとづいている。なお、余剰労働力として解雇され、使用者から解雇手当を支払われている者は、失業給付を受給できなかったが、この制約は廃止されて、そのような手当を支払われている者も、失業給付を受給できるようになった。

これ以外の改正では、従来、補足的な給付として別に加えられていた住宅手当が、正常な給付として、失業給付に含めて計算されることになった。この改正は事務処理上の簡素化も意図されている。同様な事務処理の簡素も意図されたものとして、算出した給付の端数を切上げる方法も採用された。

（26頁に続く）

を感じさせるものである。また病気に対応する医師やその他の関係職種の人々についての教育も重要であることを指摘している。

このようにアメリカをはじめとして性病は経済的な面でも、文化上の面でも無視できない問題として取り上げられており、WHOもこのような状況下にその対応策を考えている。日本においても性病は決して無視できない問題であると考えられ、いずれは「性」の自由化等の問題も出てくるであろうことを考え合わせれば、今から性病に対する対応について検討をしておくことが必要であると思われる。

Social and Health Aspects of the Sexually Transmitted Diseases :
Need for a Better Approach。 Report of the Technical Discussions at
the 28th World Health Assembly, 23. May, 1975.

(石野 誠 国立公衆衛生院医学科)



出産給付の改正では、出産時の喪失賃金の補償に支給される出産給付が、子供を養子にした養母に対して、子供を当人自身の費用で事実上養育したときから支給されることになった。この方法により、3カ月以上の期間を要する養子の正式な手続きが完了しなくても、養母は給付を受給できることになった。また、パートタイム就労の母親や、夫のいない母親に要求されている収入上限もそれぞれ引上げられた。なお、夫がいなくて、1人で子供を世話する母親は、子供を保育所に預けることができないので就労できない場合、子供が3歳になるまで、特殊な失業給付を受給できることになった。

資料 ILO, Social and Labour Bulletin, No.4, Dec. 1976,
p. 370; ISSA, International Social Security Review,
No. 3, 1976, pp.290-292.

(平石長久)