

保険

対照的な年金・両局長の発言

恒例の全国保険・国民年金課長会議が九日に開かれた。政府予算案の決定をうけて、社会保険庁と厚生省の保険・年金両局長が新年度の業務運営と行政上の重点事項を指示・説明するものだ。

今年には厚生省も含む霞ヶ関の新庁舎、中央合同庁舎五号館の低層講堂で行われた。昨年までは厚生省の旧庁舎の講堂が手狭だったため、外部の会館を借りて開くことが多かったが、今年からやっと「自分の家」で会議を開くことができるわけだ。新講堂は明るく広々としており、マイクの通りもいい。

さて、今年の主題は、保険・年金両改革案の実現に向けて中央・地方一体となって当たるといふことにつきる。昭和三十六年の国民皆保険・皆年金に匹敵する二つの改革案が、二月下旬には国会に提出されるからだ。医療保険改革案については吉村保

にわたって、逐条的に改正案の考え方を説明し、第一線での関係団体や国民への対応のポイントを示した。

吉村局長は、本人十割給付を見直すことで乱診乱療を是正し、医療費の規模を適正水準にすること、退職者医療を創設して給付と負担の公平をはかることを力説した。そして、「各方面の同意は得られないとしても、理解だけは得てほしい。そうすれば未来に向けて進んでいける」と結んだ。一方、山口局長の方は、今回の年金改正案は最善に近い案だとし、「内容が理解されれば大方の人が賛成してくれるはずだ」と述べた。両局長の発言を並べてみると、一方はやや弱気な面がめだち、他方は自信にあふれていたといえよう。社会保険審議会でも反対が強く各側意見並記の答申となることが予想される医療保険改革案と、すでに全会一致で了承の答申を得ている年金制度改正案のちがいがいでもあろうか。両法案の今後のゆくえが占える両局長のこの日の表情でもあった。(順)

座標

薬価
医療費
改正で三%以上のダウン

病院

全日本病院会の木下二亮会長が九日に記者会見し、三月から実施される薬価と医療費の改定に不満を訴えた。

全日病では今回の改定内容を早速都内の病院に当てはめて試算している。

A病院(内科・外科・皮膚科、六十五床で外来患者数は平均二百七十名、薬品購入額は二千二百万円) Ⅱ薬価引下げによる減収は医療費に換算して七・六%だが、医療費引上げによる増収は二・五%にしかならず、差引き五・一%のマイナス。一ベッド当り五万円(月)の減収だ。

B病院(内科、百床、外来患者二百名、薬品購入額は二千三百万円) Ⅱ薬価の減収が六%、医療費の増収が三%、差引き三%のマイナスになる。

C病院(総合、百七十八床、外来患者は四百名、薬品購入額は四千五百万円) Ⅱ薬価は七・五%のダウン、医療費は二・二%しか上がらず、差引き五・三%のマイナス。一ベッド当りA病院と同じく五万円の減収

となる。

D 大学病院 Ⅱ薬価切下げの影響は入院で三・九%、外来で八%、合計五・五%のマイナス。これに対して医療費アップは入院で三・二%、外来で一・一%、合計二・二%となり差引き三・三%のマイナスとなる。

今回の薬価改正は一六・六%(医療費ベースで五・一%)、医療費改定は病院で三・一%というのが厚生省の公式発表だから、病院は差引き二%のマイナスのはずだ。ところが、こうした事例が示すように、病院は三%以上のダウンになると木下会長はいう。その理由として、五十六年六月改正のときはゾロ品目の値下げ幅が大きかったため、一八・六%という厚生省発表の薬価引下げ率を病院はむしろ下回ったが、今回は薬用品目をねらいうちしたため、病院は実質二%程度までのダウンになるためという。

「緊急は正をもう一度やってほしい」「今回のような方法は変えていくべきだ」というが、もう一つ具体性に欠けるようだ。(醇)