

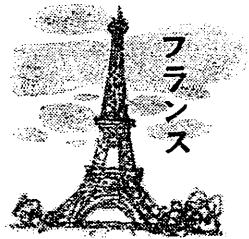
選別性の原則に断乎反対する決議が承認された。

この問題についての決着はまだついていない。だが8月21日の“ザ・タイムズ”紙は要旨つぎのように伝えている。「一時、閣内の意見がわかれた社会保障給付の選別制論争は今週末にいたって新転換をみせた。長期間にわたる論争のあげく、7月になって家族手当の固定額引上げが公表されたが、選別制反対論者とみられたハービソン社会保障大臣の辞任

によって、選別制反対グループは局地戦には勝ったが、全面戦争を失ったかの兆がある。このことは、19日に発表された“内閣は、社会保障給付の選別制を進める方向にむかってソーシャル・サービスの大幅な改革を立案している”というギユンター労働大臣の声明によって確認される」と。

(“ザ・タイムズ”：1966; 10. 10, 12. 22, 1967; 1. 15, 2. 15, 4. 20, 5. 5, 5. 15, 6. 9, 6. 19, 6. 21, 7. 3, 7. 4, 7. 10, 7. 21, 7. 24, 8. 21, 9. 4, 9. 6).

にすぎなかった一般制度全体の赤字は、その後見る見るうちに増えていき、1966年度17億8,000万フラン、本年度は30億フランに達するものと思われる。さらにこのまま推移すれば、明年は40億フランの赤字になるとさえいわれている。このような情勢の下に政府は何らかの緊急措置を講ずる必要に迫られ、昨年度と本年度は予算前払いという方式で不足額を補った。しかしこのような臨時的な措置のみでは早晚破局を免れないとして、政府はかなり早くから抜本的対策に苦慮してきた。その一環として、経済計画本部に諮問する一方、1964年春から若干の専門委員会を設置し、社会保障改革全般にわたる調査と意見を求めた。これらの諮問委員会は1～2年の審議の末それぞれ答申を提出したが、その内容は昨年及び本年始めに公表されている。政府は法的にはこれらの答申に何ら拘束されないが、結果的には今回の改革に、かなりとり入れられたといっている。

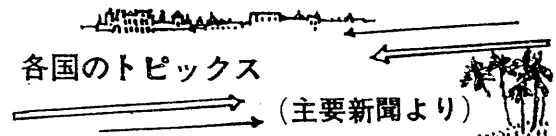


社会保障改革の動向

社会保障費の赤字増大

フランス政府はこの7～8月にかけて、機構改革、拠出金と患者一部負担の引上げを含む疾病保険改正を中心とする、かなり大幅な改革の方針を打出した。今回の改革はもちろん唐突に出てきたわけではなく、ここ2、3

年来ほぼ予想されていたところだといっている。改革を促した直接の原因は、1963年頃から目立ち始めた一般制度の財政悪化であり、なかでもここ10年来年率12ないし14%の速度で増え続け、1967年度には170億フランに達するといわれる疾病保険給付費の急増である。1963年にはそれでも1,500万フラン程度



改革の手続及び経過

次に注目されるのは、今回の社会保障改革を行なうに当ってフランス政府が採った異例の手続である。すなわち政府は先ず「一定の期間につき通常において法律の所管事項に属する措置を命令（オールドナンス）により定めることの承認を国会へ求めることができる」という憲法第38条を盾にとり、いわゆる「特別権限委任法」の承認を国会へ求めた。この特別権限によって行なおうとする5つの政策目標が列挙されたが、その1つに「社会保障の財政的均衡の確保」があげられた。さる5月5日に国民議会に提出されたこの「特別権限委任法案」は、政府の公然たる国会無視に等しいとして野党各派の激しい反撥を招いた。そのため国民議会では政府不信任動議、上院では同法案そのものの否決による成立阻止がはかられたが、結局6月16日最終的に成立した。

各国のトピックス

(主要新聞より)

政府はただちに同法に基づく命令の条文作成作業に着手し、社会保障改革に関しては7月12日に先ず基本方針を発表、7月31日に政府原案決定、ついで行政最高裁判所たる参事院の審査を経て8月9日閣議で最終決定が行なわれ、8月22日付官報に掲載された。

改革の内容

以下にその命令を要約し、主要な改正点を整理してみよう。命令は、1 運営・財政・機構の再編成、2 疾病保険制度の改革 3 家族給付改正、4 疾病・出産保険の一般化の4命令からなり、全132条に及ぶ。

1 運営・財政機構の再編成。疾病、老齢、家族給付の各部門ごとに個別に3つの全国金庫が創設される。従って従来は社会保険という名目で同一の機構に組み入れられていた疾病と老齢が分離される。各々の金庫の財政はそれぞれ固有の財源により、被保険者及び使用者の負担する拠出金は、当初からあらかじめ3つの事故部門別にそれぞれ拠出率が定められる。拠出率に関する重要な改正点は疾病及び老齢に関する労働者負担の拠出が、

従来の6%から6.5%と引上げられたことである。使用者負担分もこの2つの事故については2%引上げられて17%となったが、家族給付部門で現行13.5%が11.5%と、ちょうど2%引下げられたので、全体としては変化がない。また、疾病保険を除く他の部門については、拠出の基礎となる賃金に従来通り月額1,140フランの上限が設けられているが、疾病部門についてはこの上限を超える部分にも、使用者負担分で2%、労働者負担分で1%の拠出が新設された。

3つの全国金庫は国家の監督下に各々の財政均衡をはかる責任を有するが、とくに疾病保険全国金庫に課せられている責任は重い。

次に重要な点は、各金庫の運営委員会の構成及び委員の選出法に、根本的な改正が加えられたことである。すなわち、従来は労働者代表が過半数を占めていた金庫運営委員会は、今後、労・使それぞれ同数の代表によって構成されることとなり、しかも選挙制による選出法が、労使各々の組合の中央機関による任命制に改変された。

そのほか目新しい措置として、交通事故か

ら生じた治療費償還にあてるための新保険料の新設がある。これは自動車保険加入者から半ば租税的に一率3%程度の付加的料金を徴収し、給付費の財源に回そうとするものである。

2 疾病保険の改正。疾病保険による診療費の償還率が、従来の80%から70%に引下げられ、従って患者の一部負担率は10%上がった。但しこの一部負担は疾病の性質により、及び被保険者本人の年齢ないし家庭事情等を考慮して適宜減免される。1960年に改訂が行われた薬剤費の一部負担率については現行通り据置かれた。しかし薬剤価格の一率3%引下げ等の措置による薬剤費抑制が考慮されている。その他、傷病手当受給資格の制限強化、私的共済組合による補足的診療費償還の制限等、疾病にかかる給付費の上昇を抑制するためにさまざまな措置が講じられている。

3 家族給付の改正。被扶養児童が義務教育を終了するまでの期間及びそれ以後の1年間について支給されていた家族手当が、義務教育期間とそれ以後の半年間に限って支給されることになった。また単一賃金手当は、子

のない新世帯には支給されないことになった。但し住宅手当は現行通りである。

4 疾病・出産保険の一般化。フランスの疾病・出産保険制度は、1961年に農業経営者、1966年には自営業者に、それぞれ適用されることになり、これでほぼ全人口をカバーするかに見えたが、それでもなお適用の範囲外にある者が2%ほどある。この第4の命令は、これらの階層にも保険制度の恩恵を及ぼそうとするものである。またこの場合、単にフランス人のみならずフランスに居住する者すべてにその枠がひろげられる。ただし制度的には強制保険ではなく任意制を建前とする。経済上の理由で拠出金の支払いができない者には、公的扶助機関がこれに代って拠出を負担する。

以上が8月22日付官報に掲載された命令の主な内容であり、今回の社会保障改革の主要点はほぼこれにつきている。しかしその後9月後半までに付加的な命令が2、3出ており、また命令の施行細則を規定する政令（デクレ）が出されるのは10月以降だと思われる。

改革に対する反響

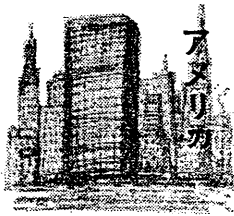
以上のような改革の方針に対し、政府はきわめて自信を持っており、現にポンピドー首相はさる9月8日夜、ラジオ、テレビ放送による記者会見の席上次のように述べた。「われわれの命令の少くとも5分の4は批判されておらず、好意的に受取られたとあってよい」

しかし、CGT・CFDT等の代表的な労組は、政府のとった措置全体に激しい反対の立場を明らかにしており、とくに金庫運営委員会の構成及び委員選出法の改正には、きわめて強い反撥を示している。他方医師組合も金庫運営委員会から医師代表が排除されたことに強い不満を示しており、また政府の今回の措置は社会保障制度の財政的な面のみに固執するあまり、その本質を見誤ったものだと非難している。

(ル・モンド：1967；6. 18～19, 8. 2, 8. 11, 8. 23, 9. 10～11).

各国のトピックス

(主要新聞より)



公的扶助の現状をめぐって

□ 増大する被扶助人口 □

公的扶助の問題は急速にアメリカ国内の重要課題になりつつある。過去10年間にアメリカ社会は大きな経済成長をとげたにもかかわらず、公的扶助制度にもとづく被扶助者数は50%も増加し（1957年—550万人、1967年2月—825万人）、そのための支出も急速に2倍になった（1957年—31億ドル、1967年2月—68億ドル）。

現在の公的扶助の被扶助者数である825万人の内訳は、755万8,000人が連邦の4種の公的扶助（児童扶助—481万7,000人、障害扶助—59万2,000人、盲人扶助—8万330人、老齢扶助—206万6,000人）、残りの69万2,000人

は州及び地方政府の“一般扶助”をうけている。なおアメリカでは救貧対策として、これらの公的扶助の他“貧乏追放計画”にもとづいて110万人が何等かの扶助をうけており、さらに110万人が失業給付をうけている。また1966年から新しい医療保護制度が実施され、26州がこの制度を採用している。ニューヨーク州では4人家族で年収6,000ドルまでの者は、医療サービスを無料でうけることができるが、今年度は約800万人がみこまれている。これらの被扶助者のなかには2種以上の扶助を重複してうけている者も多い。

公的扶助中、最大の被扶助者数をもつ児童扶助についていえば、これは過去10年間に227万1,000人から481万7,000人と2倍以上になり、現在最も急速に増加をみているものである。ニューヨーク市では児童扶助に同市の公的扶助全支出の約80%を支出しており、リン

ゼイ市長の指摘によれば、このような現象は他の大都市でもみられるものであるということである。

また児童扶助と一般扶助の被扶助者には人種的な特徴があり、黒人ケースが圧倒的多数をしめている。黒人はアメリカ全人口の約12%、被扶助人口の50%をしめ、都市によっては児童扶助のほとんどすべてが黒人のケースである。たとえばオハイオ州のクリーブランドにおける1966年のケース調査では、児童扶助の87%が黒人ケースであった。児童扶助の支出は相当多額なものである。最近ではニューヨーク市だけでも月1万2,000人の割合で増加しつつあり、今年度10億ドルの支出がみこまれている。

□ 被扶助人口の増加防止策 □

上院委員会の1962年の調査では、ワシントンD.C.における被扶助者の3分の2が、不正な申請をして許可をうけていたことがわかった。またその92%が黒人ケースである児童扶助についても、扶助金のほとんどが親のバーの支払いになってしまったことがあきらかに

各国のトピックス

（主要新聞より）

